

ZDROWIE,

ORGAN WARSZAW. TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO,
 Redaktor **Dr Józef Jaworski**, ulica Zielna Nr 13.
 Administracya w Kancelaryi Tow. Hygien. (Krak. Przedm. 66); telef. 38-10.

ZAKŁAD KEFIROWY mag. K. Życkiego

Urządzony i prowadzony według ostatnich wymagań nauki
 poleca:

Kefir, Mleko bułgarskie, Mleko dla niemowląt.

WSZYSTKIE WYROBY NA MLEKU HOMOGENIZOWANEM.

WARSZAWA, ulica **SZPITALNA 6**, telefon 30-68.

Łódź—ulica **Piotrkowska Nr 130**.



Medale złote na Wystawach Hygienicznych.

50% OSZCZĘDNOŚCI OPAŁU

USUWA WILGOĆ

patent. **Multiplikator Ogrzewania**

PIECE ŻELAZNE MULTIPLIKATOROWE.

D-r P. W. Kłobukowski, Inż. chem., Warszawa, Al. Jerozolimska 71. Tel. 1502.

WARUNKI PRZEDPŁATY:

w Warszawie: rocznie Rubli 4, półrocznie Rubli 2. Na prowincyi i w Cesarstwie: rocznie Rubli 5, półrocznie Rubli 2 kop. 50. Za granicą: rocznie 5 flor., 10 mar., 14 fr., półrocznie 3 flor., 5 mar., 7 fr.

Ogłoszenia do „Zdrowia“ przyjmują się na warunkach następujących:

N A O K Ł A D K I		Na papierze kolor.	Za tekstem
strona zewnętrzna	strona wewn.		
Cała strona rub. 15	rub. 12	rub. 15	rub. 10
Pół strony „ 8	„ 7	„ 8	„ 6
$\frac{1}{4}$ strony „ 5	„ 4	„ 5	„ 3.50

Przy ogłoszeniach półrocznych i rocznych robią się znaczne ustępstwa.

SPECYALNY ZAKŁAD

Trzy medale złote na ostatnich wystawach w Paryżu w Warszawie.

KEFIR W DOMU.

KEFIRU

KLAUDYI SIGALINY

Z KAUKAZU

przy ul. Królewskiej N. 31

1

W OGRODZIE SASKIM

we własnym pawilonie.



Wróciwszy z Kaukazu, przywozłam ze sobą wielki zapas najlepszych grzybków kefirowych do wyrabiania kefiru w domu. Do grzybków dołącza się dokładny bardzo łatwo zrozumiały przepis do wyrabiania kefiru. Grzybki i kefir z nich, podług mego przepisu przyrządzone, zostały nagrodzone różnemi medalami.

Elita w Wilnie, Łodzi, Ciechocinku i Lublinie.

ODKAŻANIE MIESZKAŃ, RZECZY, PIERZY i t. p.

JEDYNY KONCESJONOWANY

Zakład dezynfekcyjny parowy

JANA ZAWADZKIEGO

WARSZAWA-MOKOTÓW

ulica Moniuszki N-r 1, telef. 3008.

Zamówienia przyjmuje Zarząd Mokotowska 43 telef. 2700. P. P. Lekarze proszeni są o łaskawe zwiedzanie zakładu urządzonego podług najnowszych wymagań nauki.

Po rzeczy zakażone wysyłam wóz № 2, rzeczy odkażone odsyłam wozem № 1.

WU 45-9852

90040

TREŚĆ ZESZYTU I.

- Artykuły oryginalne:* Dr J. P. Artykuł wstępny (str. 5). — Dr S. Serkowski i W. Kownacka. O produktach spożywczych u nas (str. 8). — Dr med. O. Hewelke. O błędności objaśniania niektórych zwyczajów z punktu widzenia higieny (str. 18). — Dr Teodor Lapiński. O zakładach leczniczych, ambulatoryach i przytułkach dla alkoholików (str. 27). — Dr St. Glivelli i Dr Bolestaw Miklaszewski. Woda ze źródła „Wieniec“ w majątku „Brzezine“ (str. 38).
- Travaux originaux:* Mr le Dr J. P. Aux lecteurs (pag. 5). — Mr le Dr S. Serkowski et W. Kownacka. De produits nutritifs. Sucres de fruits (pag. 8). — Mr le Dr O. Hewelke. De fautes des coutumes de la vie d'hygiene (pag. 18). — Mr le Dr T. Lapiński. Des etablissements des asiles des ambulatoires pour les alcooliques (pag. 27). — Mr. le Dr S. Glivelli et Mr le Dr B. Miklaszewski. L'eau de la source „Wieniec“ (pag. 38).
- W sprawach bieżących.* Opinia Komisji W. T. H. w sprawie przymusowego ubezpieczenia robotników od choroby i nieszczęśliwych wypadków (str. 49).
- Dział sprawozdawczy:* Walka z alkoholem. W. Fischer. Jakimi środkami rozporządza państwo, aby zapobiegać nadużyciom trunków (str. 46). — Higiena żywienia. Spożycie kawy (str. 49). — Wzrastanie spożycia absyntu we Francyi (str. 50). — L. Gaucher. Poszukiwania nad trawieniem mleka (50). — G. Piantoni. O wpływie cukru na wydzielanie się mleka (50). — W. Freund. O przemianie tłuszczu i wapnia u niemowląt (51). — O. Wilringer. O dyce przy przyszczyce noworodków (52). — Clarke. O działaniu tak zwanych przetworów mlecznych na zdolność trawienną żołądka u osesków (52). — Walka pomiędzy karmieniem piersią matczyną a smoczką (53). — Dr Lehmann. Ocet pod względem chemicznym i higienicznym (53). — Dr Mestrczal. Określanie kwasu winnego w winach (53). — Higiena zawodowa. Dr Heilig. Praca fabryczna i choroby nerwowe (str. 54). — Dr Kaltenbach. Statystyczne i kazuistyczne przyczynki do przewlekłego zatrucia ołowiem (54). — Dr Chyzer. Zatrucia ołowiem w węgierskim przemyśle glinianym (54). — Dr Henri i Stodel. Wyjaśnianie mleka promieniami ultra-fioletowymi (55). — Cierpienia zawodowe u telegrafistów przy aparatach bez drutu (str. 55). Nieszczęśliwe wypadki przy pracy we Francyi w 1907 r. (55). Badanie i walka z rakiem. Gaylord. Stosunek krętków (Spirochaetae) do raka myszy (56). — G. Meyer. Współdziałanie stanu lekarskiego w sprawie badania raka (56). — J. Steinhaus. Statystyka śmiertelności od raka w szpitalu St. Jean w Brükselli (str. 56).
- Wiadomości z ruchu i potrzeb higieny krajowej* (str. 57). — *Przegląd bibliograficzny.* (str. 61). — *Z Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego* (str. 64). — *Wiadomości bieżące* (str. 69).

Druk niniejszego zeszytu ukończono d. 31 Grudnia.



— Odłogiem —

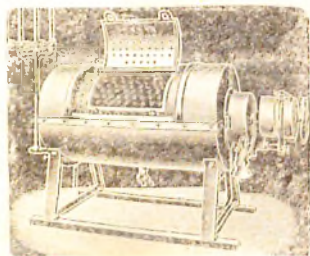


leży jeszcze jedno z najgłośniejszych pól, gdzie odmawia się praw higienie i postępowi. Bielizny nie powinno się prać za pomocą tarcia ręką, cierpią na tem: zdrowie, bielizna i kieszeń. W każdym domu powinna się znajdować nowoczesna pralnia domowa w postaci

JOHNA MASZyny DO PRANIA

— „CAŁĄ PARĄ” —

Wielka oszczędność w bielinie, na czasie, pracy i wydatkach! — Sześć wielkości! — Osobne rozmiary dla szpitali, sanatoryj, hoteli i t. p. zakładów. Na życzenie projekty na kompletne urządzenia nowoczesnych pralni, niezbędnych dla zakładów, od najmniejszych do największych.



Największa specjalna fabryka na kontynencie

**Towarzystwo Akcyjne J. A. JOHN, Warszawa,
Hortensja 7.**

Wykaz posiedzeń Towarzystwa Hygienicznego w r. 1910.

W Y D Z I A Ł	Styczeń	Luty	Marzec	Kwiecień	Maj	Czerwiec	Wrzesień	Paździer.	Listopad	Grudzień
Hygieny szpitali i przytułków	5	10	17	13	18	—	14	—	17	15
Hygieny ludowej	28	—	25	—	27	—	30	—	11	—
Hygieny wychowa- wczej	12	—	16	—	11	—	—	—	9	14
Hygieny miast i mieszkań	—	16	—	27	25	—	21	—	23	—
Biologiczny, fizyczno- chemiczny i statysty- czno-meteorologiczny	—	—	9	—	—	1	—	—	16	21
Hygieny zdrojowisk i miejscowości klima- tycznych, oraz walki z gruźlicą	19	—	23	—	12	—	—	12	—	1
Przeciwalkoholiczny	20	—	30	—	—	2	—	—	30	—
Hygieny życia domo- wego	—	3	—	20	—	8	—	19	—	28
Komitet do badania i leczenia raka	—	4	2	6	4	15	7	5	2	7

Uwagi. Posiedzenia odbywają się o godzinie 8-ej wieczorem.
Porządek dzienny każdego posiedzenia rozsyła się wszystkim rzeczywistym członkom Towarzystwa. Wydziały zastrzegają sobie możność w razach wyjątkowych opuszczania niektórych w tabelce wskazanych posiedzeń.

MEDYCyna I KRONIKA LEKARSKA

CZASOPISMO TYGODNIOWE

dla lekarzy praktyków,

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

Cena w Warszawie: rocznie rb. 7, półrocznie rb. 3,50.

Na prowincyi i zagranicą: rocznie rb. 8, półrocznie rb. 4.

WYDAWCA **Dr Guranowski.**

(Nowo-Jasna, róg Siemnej).

REDAKTORZY: **Dr Sadowski**

(Krakowskie-Przedmieście 7),

i **Dr J. Zawadzki.**



Otwarta prenumerata na rok XIII (1910)

Przeglądu Filozoficznego

Rocznie: w Warszawie rb. 4, na prowincyi rb. 5.

Pismo, mające zapewnione współpracownictwo wszystkich wybitniejszych pracowników na polu filozofii, stawia sobie za zadanie: dawać wyraz oryginalnej polskiej myśli filozoficznej i odzwierciedlać ruch filozoficzny w ogóle.

KAŻDY ZESZYT ZAWIERA:

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|
| 1. Artykuły oryginalne | 5. Autoreferaty |
| 2. Przegląd nauk szczegółowych | 6. Sprawozdania |
| 3. Przegląd krytyczny | 7. Przegląd czasopism. |
| 4. Przegląd systematów współczesnych | 8. Wiadomości bieżące i notatki |
| | 9. Bibliografię. |

Redaktor i wydawca **Dr Władysław Weryho**

Warszawa, ulica Smolna № 15, telefon 169-62.

Redakcyja otwarta od godz. 4-ej do 7-ej.

ZDROWIE,

ORGAN WARSZAW. TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO,
POŚWIĘCONY HYGIENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

Warszawa, Styczeń 1910 r.

W roku bieżącym kończy się dwudziestopięcioletni okres istnienia „Zdrowia“; zarazem okres ten był okresem emancypacji zdrowia w naszym programie społecznym i dla tego rok bieżący nadaje się bardzo do obrachunku zdobyczy, jakie nam w udziale w zakresie higieny i fizycznej kultury narodu przypadły. W tej chwili wszakże nie przystępujemy do systematycznego obrachunku owych zdobyczy, ale pragniemy zanotować jedno tylko zjawisko w ostatnich paru latach w zakresie zbiorowej akcji na polu zdrowotności spostrzegane, mianowicie różniczkowanie się zrzeseń pod hasłem higieny.

Dwunasty rok istnienia kończy Towarzystwo Hygieniczne. Wpływ jego był niewątpliwie olbrzymi. Zarzuty czynione mu z powodu „teoretyczności“ są płytkie i niesłuszne.

Pomijając instytucje zapoczątkowane i urzeczywistnione w Towarzystwie (Ogrody dziecięce im. Raua, Instytut higieny dziecięcej, Sanatorium dla suchotników, kilka instytucji ogrodów dziecięcych i „Krople mleka“ na prowincyi, szereg kąpieli ludowych, Muzeum higieny ludowej w Częstochowie), Towarzystwo urządziło cały szereg wystaw dydaktyczno-hygienicznych, stworzyło cały program podniesienia zdrowotnego osad i wsi, zorganizowało silną agitację przeciwko pijaństwu za pomocą wystaw ruchomych, przyczem statystyka użycia alkoholu w Żyrardowie wykazała zmniejszenie znaczne użycia jego po wystawie takiej, urządzonej w tej miejscowości.

Ale niewątpliwie największe znaczenie miało w działalności Towarzystwa to, co nazywano „teoretycznością“, owe tysiące debatów publicznych o różnych sprawach, debatów, niekiedy wprawdzie jałowych, ale zawsze przy pomocy prasy, która o nich pisała, oddziaływających na uświadomienie w sprawach zdrowia. Za pomocą tych „teoretycznych“ debatów Towarzystwo Hygieniczne wypełniło, że tak powiemy, tendencjami zdrowotnymi atmosferę kraju. Gdy przed trzydziestu laty średni obywatel kraju naszego częstował „fanatyków“, t. j. higienistów banalną odpowiedzią: „niech będą pieniądze, to i zdrowie się znajdzie“, dziś frazes ten zamilkł w kraju i dziś już maluczcy nawet wiedzą, że właśnie zdrowie jest głównym wytwórcą dobrobytu. „Teoretyczność“ ta sprawiła, że robotnicy domagać się zaczęli warunków zdrowotnych, kąpiel i t. p., że warsztaty i sklepy zaczynają konkurować czystością, że mnożą się ofiary i zapisy na cele zdrowotne.

To wzmocnienie propagandy higieny wytworzyło wreszcie i różniczkowanie się towarzystw. Powstają tedy: Towarzystwo przeciwgruźlicze, Towarzystwo higieny praktycznej imienia Bolesława Prusa, Sekcja higieny szkolnej Stowarzyszenia lekarzy, w ostatnich czasach wreszcie Towarzystwo weterynaryjne.

Jedni widzą w tym różniczkowaniu się objaw pomysłny, inni—szkodliwy. Utrzymują oni, że Towarzystwo przeciwgruźlicze mogłoby istnieć jako wydział przeciwgruźliczy Towarzystwa Hygienicznego, Sekcja higieny szkolnej jako wydział wychowawczy, a towarzystwo weterynaryjne jako wydział weterynaryjny, gdyż obydwie wydziały te istnieją w Towarzystwie Hygienicznym, nie mniej, że stworzenie wydziału odnośnego zastąpiłoby Towarzystwo im. Prusa. Przeciwnicy różniczkowania powiadają, że nowe Towarzystwa zmniejszają liczbę członków Towarzystwa Hygienicznego, że czynią mu „konkurencyę“, sami prowadząc żywot bardzo miżerny. Karjokineza zrzeszeń doprowadzić może do zaniku pierwotnej tkanki inicjatywy zdrowia. Ale czyż może być mowa o konkurencyi instytucyj w znaczeniu, w jakim ten wyraz powszechnie bywa używany?

Wszak podział pracy w samym Towarzystwie Hygienicznym tak się ukształtował, aby każde odrębne zgromadzenie członków pod danym hasłem specjalnem miało zapewnioną samodzielność, skrupowaną jedynie o tyle ramami ustawy, o ile to dla samego zgrupowania przedstawia pożytek. Wydziały więc Towarzystwa działają samodzielnie, instytucye, acz w łonie Towarzystwa istniejące, mają oddzielne statuty, w których stopień samodzielności określali sami inicjatorzy lub założyciele, oddziały prowincjonalne są samodzielne o tyle, iż stanowią w istocie jakoby samoistne Towarzystwa. Gdyby to usamodzielnienie, mogące służyć jako przykład dla rządów niektórych, nie znalazło zastosowania, każdy oddział prowincjonalny, każdy ofiarodawca mógłby łatwo wyjednać statut zupełnie odrębny. Te grupy utrzymują się w łonie Towarzystwa jedynie cementem idei i uznaniem dwóch zasad: 1) że mają swobodę pracy pod własnym kierunkiem i 2) że jako jednostki zbiorowe samodzielne łączą się w jedną dużą gromadę, działającą na obszarze kraju.

Dla instytucji centralnej Towarzystwa każde usamodzielnienie danej grupy członków w danym celu, o ile grupa taka daje wszelkie warunki pomyslnego działania, jest pożądanem, jako gwarancya wykonania zamierzeń Towarzystwa i oszczędzenie pracy instytucji centralnej. Jeżeli instytucya działa wadliwie, społeczeństwo ma gwarancję, że całe Towarzystwo znajdzie bodziec do poprawienia stanu rzeczy.

Jeżeli znówu powstaje jakieś zrzeczenie pod hasłem zdrowia nazewnątrż Towarzystwa bądź dla względów szczególnych formy ustawy dotyczących, bądź nawet dla osobistych ambicyi, to i w tym wypadku zapatrywać się należy na sprawę jako na pożądaną objaw postępu pod dwoma jedynie warunkami, a mianowicie: aby pracą swą instytucya urzeczywistniła zamierzenia swe i aby do pracy tej powoływała siły nowe, a w każdym razie aby nie starała się dążyć do swych celów przez stwarzanie nieładu w instytucyach, które już analogiczną pracą rozpoczęły.

Różniczkowanie pracy społecznej jest w ogólności objawem postępu, zaś skutków ujemnych unika się przez porozumiewanie się instytucji pokrewnych i próbę takiego porozumienia zapoczątkowało nawet świeżo Towarzystwo opieki nad dziećmi, które udało się do Towarzystwa Hygienicznego z prośbą o zarządzenie odnośnej narady instytucji wychowawczych. Zdaniem naszym tedy, nie za zdrościć, lecz dumnym być winno Towarzystwo Hygieniczne, widząc bujny rozrost propagandy poraż pierwszy przez nie w postaci poważnego zrzeszenia rozpoczętej.

J. P.

Z PRACOWNI WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO.

O PRODUKTACH SPOŻYWCZYCH U NAS. *)

podali

Dr S. Serkowski i W. Kownacka.

I. SOKI „OWOCOWE.“

W celu przekonania się, jakie znajdują się u nas w sprzedaży soki, zbadaliśmy 80 prób. Wyniki badania zestawione są w poniższej tablicy, a dla lepszego wyjaśnienia sprawy — dzielimy ją na dwie części:

- 1) soki z większych renomowanych sklepów spożywczych i cukierni,
- 2) z małych sklepików, budek z wodą sodową i t. p.

*) Wyniki badań rozmaitych produktów spożywczych (czego część I-szą stanowią powyższe materiały p. t. „Soki owocowe“, a dalej będą publikowane analizy masła, mleka i t. p.), jakie znajdują się u nas w Warszawie, Łodzi i innych miastach Królestwa, są dalszym ciągiem rozpoczętych przemennie w pracowni miejskiej w Łodzi prac, mających na celu wyjaśnienie i zestawienie składu i zafalszowań w sklepikowych i rynkowych produktach. Zestawienia te mają służyć za materiał dla przyszłej działalności samorządu, który chyba położy wreszcie kres istnjącym obecnie niemożliwym stosunkom — tak pod względem inicjatywy prawodawczej, jak i wpływu na czynniki sanitarno-wykonawcze.

T A B L I C A I.

Soki z renomowanych sklepów.

N ^o	Data badania	Nazwa soku	Sacharyna	Kwas salicylowy	Barwniki	Inne domieszki
1.	26/XI 1909 r.	Sok malinowy	—	—	—	—
2.	27/XI	„	Sok wiśniowy	—	jest	—
3.	30/XI	„	Sok wiśniowy	—	jest	—
4.	30/XI	„	Sok malinowy	—	jest	—
5.	30/XI	„	Sok malinowy	—	jest	—
6.	2/XII	„	Sok malinowy	—	jest	—
7.	3/XII	„	Sok wiśniowy	—	jest	Olejek eter.
8.	3/XII	„	Sok wiśniowy	—	—	—
9.	3/XII	„	Sok wiśniowy	—	jest	—

T A B L I C A II.

Soki z pomniejszych sklepików.

N ^o	Data badania	Nazwa soku	Sacharyna	Kwas salicylowy	Barwniki	Inne domieszki
1.	2/X 1909 rok	Sok malinowy	—	—	—	—
2.	5/X	„	Sok malinowy	—	—	—
3.	6/X	„	Sok malinowy	jest	—	Fuksyna
4.	7/X	„	Sok malinowy	—	jest	Olejek eter.
5.	8/X	„	Sok malinowy	—	jest	Olejek eter.
6.	9/X	„	Sok wiśniowy	—	—	—
7.	11/X	„	Sok malinowy	jest	—	Kwaśna fuksyna
8.	12/X	„	Sok malinowy	jest	—	—
9.	12/X	„	Sok malinowy	jest	jest	—
10.	13/X	„	Sok wiśniowy	jest	—	Fuksyna
11.	14/X	„	Sok malinowy	—	jest	Fuksyna
12.	14/X	„	Sok malinowy	—	—	—
13.	15/X	„	Sok malinowy	jest	—	Anilina
14.	15/X	„	Sok malinowy	jest	jest	—
15.	15/X	„	Sok malinowy	jest	jest	Fuksyna
16.	16/X	„	Sok cytrynowy	—	jest	—
17.	18/X	„	Sok malinowy	—	jest	Fuksyna
18.	18/X	„	Sok malinowy	—	jest	—
19.	19/X	„	Sok malinowy	—	—	—
20.	19/X	„	Sok malinowy	jest	—	—
21.	20/X	„	Sok malinowy	jest	jest	Anilina
22.	20/X	„	Sok malinowy	jest	—	—
23.	21/X	„	Sok wiśniowy	jest	jest	—
24.	21/X	„	Sok malinowy	jest	—	Kw. fuksyna
25.	22/X	„	Sok malinowy	jest	—	Kw. fuksyna
26.	22/X	„	Sok malinowy	—	—	—

Nr	Data badania	Nazwa soku	Sacharyna	Kwas salicylowy	Barwniki	Inne domieszki
27.	23/X 1909 r.	Sok malinowy	—	jest	—	Olejek eter.
28.	23/X	Sok malinowy	—	—	—	—
29.	25/X	Sok malinowy	jest	—	Fuksyna	—
30.	25/X	Sok malinowy	jest	jest	—	—
31.	26/X	Sok malinowy	—	—	Kw. fuksyna	—
32.	26/X	Sok malinowy	jest	—	—	Olejek eter.
33.	27/X	Sok malinowy	jest	—	Kw. fuksyna	—
34.	27/X	Sok malinowy	jest	—	Kw. fuksyna	—
35.	28/X	Sok malinowy	jest	—	Fuksyna	—
36.	28/X	Sok malinowy	jest	—	Fuksyna	—
37.	29/X	Sok malinowy	jest	—	Kw. fuksyna	—
38.	29/X	Sok malinowy	jest	—	—	—
39.	30/X	Sok malinowy	jest	—	Fuksyna	—
40.	30/X	Sok wiśniowy	jest	jest	—	Olejek eter.
41.	2/XI	Sok malinowy	—	jest	—	—
42.	2/XI	Sok malinowy	jest	—	—	—
43.	3/XI	Sok malinowy	—	—	—	—
44.	3/XI	Sok cytrynowy	jest	—	—	—
45.	4/XI	Sok malinowy	—	—	Fuksyna	—
46.	4/XI	Sok wiśniowy	jest	—	Fuksyna	—
47.	5/XI	Sok malinowy	—	jest	—	—
48.	5/XI	Sok malinowy	jest	jest	—	Olejek eter.
49.	6/XI	Sok wiśniowy	—	jest	—	—
50.	6/XI	Sok malinowy	—	jest	—	—
51.	8/XI	Sok malinowy	jest	—	Fuksyna	—
52.	8/XI	Sok malinowy	—	—	—	—
53.	9/XI	Sok malinowy	—	—	—	—
54.	9/XI	Sok cytrynowy	—	—	—	—
55.	10/XI	Sok malinowy	jest	—	—	—
56.	10/XI	Sok malinowy	jest	—	Fuksyna	—
57.	10/XI	Sok malinowy	jest	jest	Fuksyna	Olejek eter.
58.	11/XI	Sok malinowy	jest	—	Kw. fuksyna	—
59.	11/XI	Sok malinowy	—	—	Kw. fuksyna	—
60.	11/XI	Sok malinowy	jest	jest	Fuksyna	Olejek eter.
61.	12/XI	Sok malinowy	jest	—	Kw. fuksyna	—
62.	12/XI	Sok wiśniowy	—	jest	—	—
63.	12/XI	Sok cytrynowy	jest	—	—	—
64.	26/XI	Sok malinowy	—	jest	—	—
65.	27/XI	Sok malinowy	—	jest	—	Olejek eter.
66.	27/XI	Sok wiśniowy	—	jest	—	Olejek eter.
67.	29/XI	Sok malinowy	—	jest	—	—
68.	1/XII	Sok malinowy	—	jest	—	—
69.	1/XII	Sok malinowy	—	jest	—	—
70.	1/XII	Sok wiśniowy	—	—	—	—
71.	2/XII	Sok malinowy	jest	jest	—	—

Uwaga. Oprócz wymienionych zafałszowań bardzo wiele soków analizowanych zawierało mętny osad na dnie lub różne owady: jednym słowem wiele z nich były już zewnętrznie brudne. W badaniach swoich uwzględnialiśmy tylko główne składniki, jakie najczęściej bywają używane do fałszowania soków i dla tego uważaliśmy za zbyt cenne badanie bardziej szczegółowe: otrzymane dane aż nadto dają nam pojęcie o sokach, znajdujących się w sprzedaży. W krótkości tylko pragniemy przedstawić sprawę znaczenia kwasu salicylowego i sacharyny w sokach wobec nowszych badań w tym kierunku oraz niektóre uwagi metodyczne.



Kwas salicylowy i inne środki utrwalające dlatego znajdują tak szerokie i powszechne zastosowanie, że dotychczas żadne metody fizycznego utrwalania nie mogą ich zastąpić.

Kwas salicylowy stosują producenci do utrwalania lekkiego wina, piwa butelkowego, napojów owocowych, soków i t. d. Co do działania kwasu salicylowego na przemianę materji, to *Wiley* w 1907 roku dochodzi do następujących wniosków: ogólne działanie kwasu salicylowego polega na tem, że on powiększa ilość przyjmowanego azotu pokarmowego i kwasu fosforowego w ustroju, i że chociaż wywiera on szkodliwy wpływ na cały organizm, jednak nie w takim stopniu, jak to dawniej przypuszczano.

Doświadczalnie co do szkodliwości kwasu salicylowego na organizm przekonał się *Senger* (c. Hygienische Rundschau 1908), który zastrzykiwał kwas salicylowy myszom i w nerkach u nich zauważył objawy zwyrodnienia nabłonka kanalików. Natomiast żadnego szkodliwego działania na organizm nie spostrzegł *Ehrmann*, jak to dowodzą doświadczenia jego, dokonane w r. b. (*Zeitschrift für Untersuchung der Nahrungs- und Genussmittel* 1 paźdz. 1909).

Eccles w swoim dziele „Die Bedeutung der Konservierungsmittel“ 1906, (str. 43) wykazuje nieszkodliwość kwasu salicylowego. Podaje on, mianowicie, rezultaty wielu badaczy, którzy, doświadczając na sobie lub innych działanie kwasu salicylowego na organizm, doszli do wniosku, że nie jest on wcale szkodliwy. Tak np. prof. *Kolbe*, przyjmując codziennie 1 gr. kwasu salicylowego w pół litrze płynu przez 9 miesięcy, dowodzi, że zdrowiu jego nietylko to nie zaszkodziło, lecz że nawet czuje on się lepiej niż poprzednio.

Drugi przykład co do nieszkodliwości kwasu salicylowego podaje nam prof. *Germain Sée*, który, dając codziennie 5—6 gr. kwasu salicylowego dwóm swoim uczniom w małych dawkach, nie zauważył żadnych szkodliwych objawów. Następnie prof. *K. B. Lehmann* publikuje swoje doświadczenia, które robił na 2 robotnikach, dając każdemu z nich codziennie dosyć dużą ilość piwa, zawierającego kwas salicylowy, przyczem jeden z nich w ciągu 91 dnia przyjął 37,5 gr., a drugi 45,5 gr kwasu salicylowego, obaj jednak czuli się jaknajlepiej. Jeszcze podobny przykład podają nam lekarze *Macklister* i *Bradley* w londyńskim „Lancet“ 14 marca 1903 r., dodając, iż jeden z nich przyjmował przez miesiąc codziennie po 0,30 gr. czystego kwasu salicylowego, czując się przytem zupełnie zdrowym jak i przedtem.

Następnie i prof. *Blas*, robiąc doświadczenia na sobie i innych dorosłych osobach, doszedł do przekonania, że nie wywiera on żadnego szkodliwego działania na organizm (Bulletin de l'Académie royale de méd. de Belgique XII, N° 9).

W roku 1883 prof. *Dodel-Port* doszedł doświadczeniowo do przekonania, że nietylko każdy zdrowy człowiek, lecz nawet pacjent może przyjmować dziennie w oddzielnych dawkach 1 do 2 gr. kwasu salicylowego w produktach spożywczych bez żadnego szkodliwego działania na organizm.

J. Bersch w swojej książce pod tytułem „Die Konservierungsmittel“ przytacza zdania różnych autorów, którzy dowodzą również o nieszkodliwości kwasu salicylowego na ustrój ludzki.

Jeżeli się porówna ilość kwasu salicylowego, którą spożywali codziennie Kolbe i inni badacze, którą zresztą w wielkich dawkach spożywają pacjenci, z tą minimalną ilością, jaką spożyć mogą ludzie w produktach—są to tak małe dawki, że trzeba by wypić co najmniej 5 litrów piwa lub soku, zawierającego kwas salicylowy, żeby go spożyć dziennie tym sposobem pół grama. Dr Bersch przychodzi więc do przekonania, że kwas salicylowy, przyjmowany w małych ilościach, nie jest wcale szkodliwy, i dlatego też można go dodawać bez obawy do różnych artykułów spożywczych — jako środek konserwujący.

Wobec powyższych faktów na dodawanie kwasu salicylowego w małych dawkach do rozmaitych produktów, a zwłaszcza do soku należałoby się zapatrywać bardziej pobłażliwie, aniżeli istniejące u nas

przepisy prawa, które zupełnie zabraniają używania kwasu salicylowego, jako środka konserwującego i surowo karzą za przekroczenie tego prawa.

To, cośmy mówili o kwasie salicylowym, w równym stopniu stosuje się do tak zwanych barwników.

Mianowicie, prawodawstwo w Rosyi wcale nie rozróżnia barwników szkodliwych od nieszkodliwych, lecz tylko roślinne od anilinowych lub smołowych; ale w rzeczywistości między temi ostatniemi znajduje się wiele nieszkodliwych. To tylko można wogóle zarzucić stosowaniu wszelkich barwników, że mają one na celu naśladować barwę owocu i przez to wprowadzają w błąd spożywcę.

Metodykę o kwasie salicylowym podajemy wraz z metodyką o sacharynie.

Inaczej sprawa się przedstawia z sacharyną. Wprawdzie na szkodliwość jej dla zdrowia rozmaici autorzy zapatrują się rozmaicie: są nawet tacy, którzy uważają ją za produkt dla zdrowia nieszkodliwy, inni zaś stwierdzili empirycznie i doświadczalnie na zwierzętach ujemny wpływ sacharyny na soki trawienne przy długotrwałem spożywaniu. Sprawy z tego punktu widzenia rozpatrywać nie będziemy, bo zupełnie niezależnie od stopnia szkodliwości sacharyny należy uważać ją za bezwarunkowo szkodliwą dlatego, że jest ona słodkim, ale bezwartościowym surogatem pożywnego cukru, że ma go zastąpić, że maskuje rzeczywistą wartość danego produktu, że wyrugowuje zupełnie stosowanie przetworów owocowych, że z takim sztucznie słodzonym produktem żaden uczciwy wytwórca nie jest w stanie konkurować, że psuje markę naszego przemysłu spożywczego u nas i zagranicą.

Sacharyna jest wzbronioną wszędzie, jak tego dowodzą prawodawstwa wszystkich krajów, jako to:

Austria. (Zeitschrift für Untersuchung der Nahrungs und Genussmittel 1900 r. str. 374).

Francya. (Z. f. U. d. N. u. G. 1900 r. str. 374).

Rosya. (Z. f. U. d. N. u. G. 1901 r. str. 956).

„ „ „ „ „ 1899 r. str. 170).

Grecya. (Z. f. U. d. N. u. G. 1901 r. str. 956).

Serbja. (Z. f. U. d. N. u. G. 1902 r. str. 144).

Niemcy. (Z. f. U. d. N. u. G. 1908 r. str. 140).

„ „ „ „ „ 1903 r. str. 521).

„ „ „ „ „ 1902 r. str. 1144).

„ „ „ „ „ 1899 r. str. 758).

- Portugalja.* (Sach. i jej spoż. Boczkowski str. 18).
Włochy. (Sacharyna i jej spoż., Boczkowski str. 18).
Belgja. (Sach. i jej spożycie, str. 19).
Ameryka południowa. (Sach. i jej spoż., Boczkowski, str. 19).
Brazylja. " " " " " "
Danja. (Z. f. U. d. N. u. G. XII, 1906 r. str. 749).
Japonja. (Z. f. U. d. N. u. G. 1903 r. str. 524).

We wszystkich tych powyżej wymienionych krajach zabrania się używania sacharyny zamiast cukru trzcinowego lub buraczanego do złudzenia różnych artykułów spożywczych, jak również wzbronionem jest przechowywać, sprzedawać lub przywozić z zagranicy podobne produkty. Jeżeli w niektórych krajach jak: Francya, Rosya, Grecya, Serbja, Niemcy, Portugalja, Danja, Japonja — dozwolonym jest jednak wyrób sacharyny lub dodawanie jej do niektórych materyałów spożywczych, to tylko dla celów naukowych lub terapeutycznych, i w takim razie znajduje się to pod kontrolą władzy wyższej. Pomimo wyraźnego brzmienia tych praw, statystyka wykazuje jednak szeroko stosowane zafałszowania sacharyną, przyczem w różnych krajach i miejscowościach znajdowano niejednokorną odsetkę zafałszowanych soków sacharyną, kwasem salicylowym i sztucznymi barwnikami.

Dla przykładu przytaczamy **Niemcy**.

- Prusy (Hannover)* za 1902 r.—1% kw. salicylowego—% sacharyny.
 (Zeitschr. f. Unter. d. Nahr. u. G. 1904 r, str. 333).
Mülheim. Za 1903 rok —25% kwasu salicylowego,—% sacharyny.
 (Zeit f. U. d. N. u. G. 1899 r., str. 544).
Elberfeld. Za 1904 rok—61,1% kwasu salicylowego—% sacharyny.
 — Za 1900/01 „ — — „ „ 44% „
 — Za 1898 „ —75% „ „ 100% „
 (Zeit f. U. d. N. u. G. 1899 r., str. 544).
Bochum. Za 1905/06 r. —% kwasu salicylowego, 0,98% sacharyny.
 (Zeit f. U. d. N. u. G. 1907 r., str. 770).
Bawarja (Norymberga). Za 1899 r.—% kw. salicyl., 12,5% sacharyny.
 (Zeit f. U. d. N. u. G. 1900 r., str. 878).
 — — Za 1905 r.—11,1% kw. sal. —% sacharyny
 — — Za 1904 r.—33,3% kw. sal. —% sacharyny.
 — — Za 1902 r.—4,15% kw. sal. —% sacharyny.
 (Z. f. U. d. N. u. G. 1902 r., str. 815).

- Saksonja (Chemnitz)*. Za 1905 r. — 1,33% kw. salic., — % sacharyny.
(Z. f. U. d. N. u. G. 1907 r. str. 380).
- Drezno*. Za 1903 rok — 1,6% kwasu salicylowego, — % sacharyny.
(Z. f. U. d. N. u. G. 1904 r., str. 528).
- Lipsk*. Za 1904 rok — 31,7% kwasu salicylowego — % sacharyny.
(Z. f. U. d. N. u. G. 1905 r., str. 588).
- Brandenburgja*. Za 1906 r. — 0,4% kwasu salic., — % sacharyny).
(Z. f. U. d. N. u. G. 1908 r. str. 447).

Szwajcarya.

- St. Gallen*. Za 1898 r. — % kwasu salicylowego 1,7%, sacharyny
(Z. f. U. d. N. u. G. 1903 r. str. 575).
- Zürich*. Za 1902 rok — 4,6% kwasu salicylowego, — % sacharyny.

Ameryka.

- Massachusetts*. Za 1907 r. — 26,6% kwasu salicyl., — % sacharyny.
(Z. f. U. d. N. u. G. XVIII, 1909 r., str. 655).
- New-York*. Za 1905 rok. — 0,81% kwasu salicyl., — % sacharyny.
(Z. f. U. d. N. u. G. 1905 r., X, str. 519).

Austria.

- Wiedeń*. Za 1903/04 r. — 26% kwasu salicylowego, — % sacharyny.
(Z. f. U. d. N. u. G. VIII, 1904 r. str. 768).

Rosya.

- Za 1898/91 rok — % kwasu salicylowego, — 27,4% sacharyny.
Za 1901 rok — % kwasu salicylowego, — 30% sacharyny.
Za 1908 rok — % kwasu salicylowego, — 46,2% sacharyny.
(Z. f. U. d. N. u. G. 1 nov. 1909 r. str. 558).

Z wyników naszych badań wynika, że u nas znajduje się ogółem zafałszowanych soków 83,7⁰/₁₀. Biorąc pod uwagę same tylko drugorzędne sklepiki i budki — 84⁰/₁₀, pierwszorzędne magazyny — 77,7⁰/₁₀.

Dla scharakteryzowania krótkiego współczesnych kierunków metodycznych, zamiast opisów szczegółowych poprzestaniemy na ich wyliczeniu.

Tak mianowicie skład sacharyny sprzedażnej i własności takowej podaje G. Dain (Zeitschr. f. Unters. de Nahr. u. Gen. 1902), prócz dawniejszych szczegółów, znanych z pracy Boczkowskiego („Sacharyna i jej spożycie, 1897 r.)

Zasadniczej metodyki określania kwasu salicylowego nie opijemy, uważając to za fakt powszechnie znany, wymieniamy tylko pokrótce te modyfikacje i zmiany, jakie wprowadzono ostatnimi czasy gwoli wykrycia minimalnych dawek kwasu salicylowego.

Jorissen (Zeitschr. f. Unters. d. Nahr. u. Gen. XVI. 1908 r., „Vergl. Abraham, Rép. Pharm. 1898 [3] 10, 347^a) zamiast używania na kwas salicylowy półtorachlorku żelaza, z którym ten ostatni daje charakterystyczne fioletowe zabarwienie, bierze 4—5 kropeł 10% azotynu potasu z taką samą ilością kwasu octowego i z 1 kroplą 10% siarczanu miedzi, przyczem w obecności nadzwyczaj małej ilości kwasu salicylowego otrzymuje charakterystyczne czerwone zabarwienie.

Inne modyfikacje wprowadzili *Schulz* (Zeitsch. f. Unters. d. Nahr. u. Gen. 1908 r.), *Möhlau* (Vergl. Fehling-Hell, Neues Handwörterbuch der Chemie 1898, Band VI), *Curtmann* (Amer. Pharm. Rundschau 3, 153; Zeitschr. analyt. Chem. 1887, 26, 641), *Sidney-Harvey* (Zeitschr. f. Unters. d. Nahr. u. Gen. 1903 r.)

Dla badania sacharyny w obecności innych domieszek, jako to: kwasu benzoowego, winnego, cytrynowego, salicylowego albo różnych olejów lub tłuszczów dr *Giuseppe Testoni* (Zeitschr. f. Unters. d. Nahr. u. Gen. 1909 r. str. 580) podaje kilka nowych metod. W razie obecności kwasu benzoowego radzi on uwolnić się od niego przez sublimację w suszarce przy 116^o—115^o, albo dodać do pozostałości z eterycznego wyciągu siarczanu-sodu lub amonu i następnie wyciągać sacharynę za pomocą mieszaniny eteru siarczanego i naftowego lub wreszcie dodać azotanu srebra, który z sacharyną daje osad nierozpuszczalny w alkoholu; tę metodę można nawet stosować do ilościowego określenia sacharyny. Dla badania zaś sacharyny w winie, piwie i innych podobnych napojach, w których obecność kwasu winnego, tanniny lub garbników mogłaby maskować jej obecność, dodaje on do rozpuszczonej w wodzie pozostałości z wyciągu eterycznego nadmanganianu potasu, który je wszystkie utlenia z wyjątkiem sacharyny.

Jeżeli wraz z sacharyną znajduje się jednocześnie i kwas salicylowy, wówczas można się posługiwać metodą *v. Freyer'a* (Zeit. f. Unters. d. Nahr. u. Gen. 1903, 16, 218—222), który, dodając bromek potasu i broman potasu, otrzymuje tetrabromek phenolu, przyczem ten ostatni przez dodanie jodku potasu uwalnia jod, który można bardzo łatwo już określić ilościowo.

Dla badania sacharyny w obecności olejów lub tłuszczu wyciąga ją się jak zwykle za pomocą mieszaniny eteru siarczanego i naftowego; otrzymaną suchą pozostałość topi się z azotanem potasu i węglanem sodu, przyczem sacharyna utlenia się, i tworzy się kwas siarkowy, który określamy jak zazwyczaj; albo też można dolać do pozostałości z eterycznego wyciągu kwasu chlorowodorowego o ciężarze właściwym 1,1 i następnie po dodaniu wodzianu potasu do otrzymania alkalicznej reakcji oddestylować amonjak, który się określa jak zwykle.

Z innych nowszych metod wymieniamy: *v. Mahler* (Hygienische Rundschau XV—1905), *Villiers, Magnier de la Source, Rocques et Fayolle* (Zeitsch. f. Unters. d. Nahr. u. Gen. X—1905), *Riegler* (Zeit. f. Unters. d. Nahr. u. Gen. 1901 r.).

Jakkolwiek w Prusach komisya rady zdrowia wydała następujące rozporządzenie (Zeitschr. f. Unters. d. Nahr. u. Gen. IX 1905 r. Lucien Robin) 18 lutego 1902 r., na mocy którego kwas salicylowy i jego połączenia, używane jako środek konserwujący dla mięsa i produktów mięsnych jest wzbroniony, jednakowoż fałszowania kwasem salicylowym są dość częste, jak to dowodzi powyżej wymieniona tablica statystyczna.

Wobec istniejącego prawodawstwa na 80 zbadanych przez nas prób 37 już pod względem zawartości kwasu salicylowego kwalifikowałyby się do uważania za sfałszowane zupełnie niezależnie, że w jednych próbach była mała, a w drugich duża dawka.

W praktyce dodają kwasu salicylowego do soków w ilości co najwyżej 0,12 gram. na 1 kilo.

Nie chcąc obciążać niniejszego referatu olbrzymim balastem z literatury (H. Kolbe, C. Neubauer, Fontheim. Zörn, Ernst, v. Mayer w „Journal für praktische Chemie“ XI, Julius Müller ebenda X i t. d.) zaznaczamy tylko, że dodatek wogóle środków utrwalających jest z tego powodu niezbędnym i nieuniknionym, że żadna metoda fizycznego utrwalania nie może środków chemicznych zastąpić, ponieważ działanie pasteryzacji trwać może tak długo, dopóki butelka z danym napojem nie jest otworzoną. Z chwilą otwarcia butelki działanie to ustaje. Skoro kwas salicylowy jest nieszkodliwy w małej dawce, więc walka ryczałtowa powyższych przepisów jest nieuzasadnioną i na szczęście w życiu codziennem nie-

uwzględnioną. To też zamiast zwalczać ryczałtowo stosowanie kwasu salicylowego, należałoby przede wszystkim opracować i unormować zastosowanie środków utrwalających w produktach spożywczych: niektóre zabronić, inne dozwolić i ściśle prawem określić dozwolone dawki oraz wskazać wyraźnie te produkty, do jakich można, i te, do których nie wolno dodawać środków utrwalających. Dopóki to nie nastąpi, walka ze środkami konserwującymi w produktach będzie problematyczną nawet tam, gdzie przepisy prawa są stosowane w życiu.

O BŁĘDNOŚCI OBJAŚNIANIA NIEKTÓRYCH ZWYCZAJÓW Z PUNKTU WIDZENIA HYGIENY ¹⁾

NAPISAL

Dr med. O. HEWELKE.

Zainteresowanie się, jakie zyskała sobie higiena w współczesnym społeczeństwie europejskiem dzięki usilnej popularyzacji jej zasad i zadań jest zjawiskiem tak znamienym, że wiekowi naszemu można dać nazwę wieku higieny z niemuiejszem uzasadnieniem, jak gdy nazywano go wiekiem pary, elektryczności, wiekiem prasy, stuleciem dziecka lub wreszcie awiatyki.

Jak to zwykle bywa przy rozpowszechnianiu się jakiejś nowej nauki, nowego kierunku myślenia, zdarzają się i tu przykłady spaczeń zasadniczej idei, zarówno w teorii, jak i w zastosowaniu praktycznym. I tu spotykamy się z fanatykami i maniakami. Umysły niekrytyczne, zasugiestyonowane wielkiem znaczeniem higieny w życiu dzisiejszem, widzą wszystko w jej oświeceniu, przy każdym zjawisku życiowem stawiają pytanie, czy jest ono higieniczne, rozszerzają ten kąt widzenia nawet na przejawy życia dziejów dawno minionych i starają się je tłómaczyć w świetle nowoczesnych poglądów higieny.

Zapewne, że i w najwcześniejszych epokach istnienia człowieka spotykamy się ze staraniem o ochronę od wpływów szkodliwych zewnętrznych—z postępowaniem, które wkracza w zakres

¹⁾ Odczyt w Stowarzyszeniu Lekarzy polskich w listopadzie 1909.

hygieny w najogólniejszym znaczeniu—tak np. wyszukiwanie jaskiń na mieszkania, odnajdywanie materiału dla przygotowywania pożywienia, usuwanie nieczystości własnych z najbliższego otoczenia, a przynajmniej oddawanie ich poza obrębem pierwotnego mieszkania.

Są to przejawy uświadomienia doświadczeń zdobytych na drodze instynktu w epoce wykształcania się człowieka naszego typu. Zaliczać je jednak do poznań higienicznych byłoby tem samem, co przypisywać znajomość higieny zwierzętom, u których widzimy podobne przejawy inteligiencyi (budowa gniazd, nor, niezanieczyszczanie ich i t. d.). Byłoby to takim samym błędem nadużycia terminu, jak nazywanie jaskiń skalnych początkami architektury, albo gotowanie mięsa chemią, dlatego że przytem odbywają się procesy chemiczne. Wtedy możnaby z równą słusznością przypisywać krowom znajomość toksykologii, ponieważ umieją na pastwisku odróżniać rośliny pożyteczne od szkodliwych.

Myśl o środkach i sposobach zachowania zdrowia mogła powstać dopiero w bardzo późnej epoce rozwoju, kiedy istnienie i życie człowieka zostało zabezpieczone dzięki wyższemu społeczeństwu i ta troska przestała wyczerpywać całą jego energię myślową. A i tu przedewszystkiem z natury rzeczy musiały się rozwijać dążenia do złagodzenia cierpień i bólów, zanim po poznaniu ich istoty mogła zjawić się myśl o zapobieganiu im.

Z postępem rozwoju, oczywiście, ludzkość zdobywa coraz więcej doświadczenia, z którego korzysta dla udogodnienia i zabezpieczenia istnienia. Są to udoskonalenia owej puścizny z doby instynktu dzięki postępowi techniki; nie można jednak ich uważać za higienę w naszym znaczeniu—podobnie jak nie nazywamy chemią licznych odkryć dokonanych przez alchemików.

Jeżeli mamy u Asyryjczyków i u Babilończyków dowody istnienia urządzeń, którym niepodobna odmówić myśli higienicznej, jak np. sieci kanalizacyjne z połączeniami do domów oddzielnych—to należy sobie uprzytomnić, że choć to było niezmiernie dawno—względnie do naszej ery i do ery żydowskiej—bo na 2500—3000 lat przed Chr., kiedy Mojżesz jeszcze nie był wyprowadził żydów z Egiptu—to było to u ludów stojących już wtedy na bardzo wysokiej stopie kultury. Według F. Delitsch'a ¹⁾ była to kultura

¹⁾ F. Delitsch. Mehrs Licht, Babel u. Bibel.

odpowiadająca późnemu średniowieczu we Włoszech, otoczona dookoła przez ciemnotę wczesnego barbarzyństwa.

Imponuje na razie, „Cloaca maxima“¹⁾ w Rzymie w VI-yim wieku przed N. Chr., — jako dowód wczesnego rozwoju pojęć higienicznych, jeszcze w epoce barbarzyńskiej— a więc wbrew temu, co utrzymujemy. Ale kanał ten nie miał narazie znaczenia kanału higienicznego a przeznaczony był dla odprowadzania wód, i dopiero później zaczęto nim się pożytkować dla spławiania nieczystości. Zresztą pomimo swej wielkości i techniki wysokiej—jako myśl higieniczna — nie odskakuje on daleko od instynktu ptaka, wyrzucającego swe wypróżnienia za obręb gniazda. Na tym poziomie stoi i nakaz Mojżesza - aby wyznaczać miejsca ustępowe poza obrębem obozu i aby każdy nosił łopatkę u pasa do zasypywania wypróżnień. Dopiero o wiele wieków później, bo dopiero w II wieku po N. Chr., spotykamy edykt: *ad urbis nostrae salubritatem*, świadczący już o samowiedzy higienicznej u Rzymian tej epoki.

Dowodem jak daleko musi posunąć się rozwój danego narodu zanim w pojęciach jego powstanie myśl rzeczywiście higieniczna, służy historia rozwoju urządzeń sanitarnych we Włoszech i Francji. Barbarzyńscy dziedzice kultury rzymskiej nie są w stanie ocenić jej zdobyczy na polu higieny; urządzenia sanitarne rozsypują się w gruzy i leżą w nich lat tysiąc, dopóki samodzielnie rozwinięte poczucie ich potrzeby, nie powoła ich na nowo do życia.

Świadome i celowe badania zewnętrznych stosunków życia i otoczenia człowieka dla określenia, które z nich i jakim sposobem mogą sprowadzać zaburzenia w ustroju lub obniżyć jego sprawność—a stanowiące przedmiot higieny współczesnej (Flügge)—są zjawiskiem najwyższej kultury, do jakiej w dziejach ludzkości dopiero dochodzą ludy współczesnej Europy. To też higiena, jako nauka, jest jedną z najmłodszych, a pierwszym dziełem, gdzie była po raz pierwszy tak postawioną — jest dzieło J. P. Franka, którego tytuł: „System der medizinischen Polizei“ (1779) dowodzi, że obecna nazwa tej nauki jeszcze nie była popularną w końcu XVII wieku.

O tem powinni pamiętać ci, co jak wspomniałem, tak pocho-
pni są do uważania za higieniczne w pojęciu współczesnym zjawisk

¹⁾ J. Polak. Higiena miast.

życiowych — urzędzeń, postanowień, nakazów z epok minionych. Nie należy rozpatrywać ich jedynie z tego punktu widzenia, ale stać się historykiem i badać je metodą historyczną.

Podobnie jak przy wyjaśnieniu jakichś faktów z dawnej przeszłości, historyk musi wniknąć w ducha tego czasu i w jego rozumieniu szukać istotnego oświelenia. tak samo należy obiektywnie postępować przy ocenie, czy jakiś zwyczaj, prawo religijne mogło mieć za punkt wyjścia widoki higieny w naszym współczesnym pojmowaniu.

Niezmiernie ważnem w tym razie jest określenie epoki powstania badanego zwyczaju, kolei jakim jakim uległ; co się często zacierają wskutek tego, że epoka narodzin zwyczajów ginie w mroku zamierzchłej przeszłości, że dochodzą one do naszej wiadomości z tradycyi późniejszych, do których dostały się w bezpośredniej spóściznie wieków albo pośrednio zostały zaszczerpione — z innem często znaczeniem, ze zmianami — zależnie od panującego w danym okresie światopoglądu.

Przykłady zwyczajów, obrządków, które mają pozornie charakter przepisów higienicznych, można odnaleźć w opisach dziejów starożytnych każdego narodu. Przytoczę tu parę, wziętych z dzieła ojca historii, Herodota ¹⁾. Te nie były rozpatrywane z punktu widzenia higieny i zapewne dlatego; że nie są tak znane, jak obrządki, które doszły do nas w tradycyach żywych, i dotąd pozostają w zachowaniu.

Tak np. fakt opisany przez Herodota, że Cyrus na swych wyprawach wojennych miał zawsze dla siebie naczynie srebrne, napełnione przegotowaną wodą z rzeki Choaspes — wydaje się wziętym z przepisów higienicznych doby dzisiejszej. Zdaje się, że nie była to jednak ostrożność wynikająca z pojęcia o znaczeniu gotowania wody dla zdrowia. Mógłby ją cewiem kazać gotować, braną z każdej rzeki; nie mówi się też o stosowaniu tego przepisu w szerszych rozmiarach. Prawdopodobnie ostrożność ta wypływała z obawy przed otruciem — obok wiary w specjalne zalety wody rzeki Choaspes.

Inny przykład: starożytni Persowie mieli chwalebny zwyczaj, iż nie oddawali uryny i nie pluli do rzek, ani też nie dozwolali

¹⁾ Tłomaczenie niemieckie F. Langego, str. 114.

czynić tego innym. I tu możnaby przypuszczać pobudki higieniczne, dowodzące stanowiska wyższego nawet niż współczesne, które wszakże pozwala na system kanalizacyi splawnej. Ale niebawem musi się zjawić rozczerowanie, zakaz ów bowiem w dalszym ciągu zabrania również i mycia rąk w rzece — a to z powodu wysokiej czci okazywanej rzekom.

Dalej, ojczyzną zabaw, gier i ćwiczeń, również według Herodota, ma być Lydja, z kąd przeszły do Grecyi, gdzie dosięgły swego rozkwitu. Ponieważ dziś uważamy sporty i gimnastykę za czynnik wysoce higieniczny w rozwoju ciała, możnaby przypuszczać, że tą myślą kierowali się Lydyjczycy, a następnie i Grecy. Sądząc jednak z zestawienia gier: (kości, sześcian, piłka, szachy) (nie lidyjski wynalazek) oraz z odnośnego objaśnienia Herodota ¹⁾, nie było tam myśli higienicznej; zdaje się, że nie było jej w Grecyi, ani nawet w wiekach średnich we Włoszech, dokąd przeszły i były w wielkiem użyciu w wieku Odrodzenia. Uświadomienie sobie znaczenia i ćwiczeń ciała jako środka wzmacniającego ciało i zdrowie jest zdobyczą ostatnich czasów, uczynioną w Anglii.

Przechodzę teraz do tych zwyczajów i obrzędów, odnośnie których właśnie wypowiedane były i dotąd dość powszechnie utrzymują się poglądy, jakoby motywami ich były względy higieniczne, a wprowadzone zostały do rytuału religijnego tylko w tym celu, aby nadać im odpowiednią powagę ²⁾. Są to, ze względów, które wymienione były wyżej — obrzędy rytualne i przepisy mozaiczne, będące dotąd w zachowaniu u żydów współczesnych.

I tak w zwyczaju obrzezania chcąc widzieć ³⁾ zamiar zapobiegania chorobom napletka i żołądki (stuljeki, balanitis i t. p); oraz zakażeniu przymiotem przez to, że obnażona i wystawiona na działaniu powietrza i słońca błona śluzowa staje się więcej skórzastą, a więc odporniejszą. Wydaje się wątpliwem, aby tak względnie lekkie cierpienia mogły się stać punktem wyjścia dla ogólnie obowiązującego obrzezania. Co się tyczy przymiotu, to, pomijając

¹⁾ Str. 65, l. c.

²⁾ Muszę tu zaznaczyć, że redakcyja Encyklopedyi kościelnej ks. biskupa Nowodworskiego występuje przeciw tego rodzaju poglądom, zaznaczając, że byłoby to zapoznaniem charakteru moralnego całego prawa Mojżesza.

³⁾ Ostatnio Forel w dziele „Zagadnienia seksualne (tł. polskie).

kwestję, czy był znany wtedy albo rozpowszechniony, to w każdym razie, sposób zabezpieczenia nie jest tak pewnym, aby mógł być pobudką do ogólnego stosowania. W każdym razie dokonywanie obrzezania tak, jak się ono dokonywa powszechnie u nas (czego zresztą nie wymaga przepis biblijny) nie dowodzi konsekwencji myśli higienicznej, że tak się wyrażę, skoro poleca tak niehigieniczne wysysanie krwi ustami i naraża na niebezpieczeństwo doraźne — w myśli zabezpieczenia od możliwości zarażenia się w przyszłości ¹⁾.

Wiadomo, że zwyczaj obrzezania był i jest bardzo rozpowszechniony w Afryce i zachodniej Azji. Starożytni Egipcjanie i Etiopcyzy byli jakoby (Herodotes) najstarszymi narodami, które miały obrzezanie w zwyczaju ¹⁾; od nich przejęli go Fenicyanie i mieszkańcy Syryi; być może, że żydzi również przyjęli go od Egipcjan, jeżeli nie mieli go już z dawniejszej tradycyi. W tem co „Pismo“ mówi o obrzezaniu nie można się dopatrzeć żadnych celów higienicznych. Niektórzy antropologowie widzą w obrzezaniu ślad będącego dawniej w użyciu przynoszenia ofiar ludzkich.

Wiadomo, że istniał też zwyczaj i obrzezania lechtaczki młodym dziewczętom, oczywiście nie w zamiarach higienicznych (choć i srodek ten zalecają przy nymphomacyi).

Analogicznie rzecz się ma z zakazem jedzenia mięsa wieprzowego, obserwowanym przez żydów, mahometan i inne ludy. Zwolennicy objaśniania tego zwyczaju na gruncie higieny, przypuszczają, że prawodawca Starego Zakonu mógł się opierać na spostrzeganych epidemiach chorób zależnych od jedzenia mięsa świń niezdrowych. O takich epidemiach jednak nie wiadomo; w zakazie nie ma też mowy o niebezpieczeństwie choroby.

Przypuszczenie możności zauważenia związku zachorowania ludzkiego z trychinozą świń — przechodzi poza zakres stosunków ludzkich — i przerywa dyskusję.

¹⁾ W ostatnim czasie zabierali w tej sprawie głos Bilfinger i Breitenstein (rep. w „Now. Lek.“ 1909 № XI), uważając obrzezanie za czynnik chroniący od sunogwałtu i zarażenia się chorobami wenerycznemi, nawet rzerzączką (!). Gdyby nawet tak było, trudno przypuścić, aby takie spostrzeżenia robione być mogły w epoce powstawania tego zwyczaju.

²⁾ Znak obrzezania wykryto na mumjach egipskich z epoki na lat przeszło 3000 przed Chr.

Choroby w ówczesnych pojęciach były karami bóstw, plagami, wtedy to była ich jedyna etyjologia ¹⁾).

Człowiek pierwotny robił wprawdzie zdumiewające spostrzeżenia zjawisk przyrody, ale pojmować je, tłumaczyć ich przyczyny — mógł tylko tak, jak mu pozwalał jego światopogląd. Starożytki chaldejczycy i babilończycy znali się na praktycznej astronomii, na ruchach i położeniu ciał niebieskich na firmamencie ale nie tłumaczyli zjawisk tych według teorii Kopernika i Laplace'a.

Zakaz jedzenia wieprzowiny istniał i u innych ludów. Był on obowiązującym u Egipcyan ale z pewnym wyjątkiem. A mianowicie w jeden dzień do roku przynoszono świnie w ofierze księżycowi (Izydzie) i Dionyzowi ²⁾ i wtedy wolno było spożywać ich mięso. Oczywiście zakaz ten wypływał z pojęć religijnych, a nie z widoków zdrowotnych.

Wiadomo, że zakaz jedzenia tych lub innych zwierząt a nawet roślin, był bardzo rozpowszechniony w epoce dzikości i barbarzyństwa. Nie wszystkie klasy ludności były nim jednakowo związane. Tak np. w Egipcie kapłani nie mogli jadać ryb, które jadano tam powszechnie, na bób i fasolę zabronione mieli nawet patrzeć! Zresztą zakaz odnosił się nieraz do części jakiegoś zwierzęcia, mianowicie do tych najlepszych części, które było przeznaczone dla ołtarzy i jego sług (ztałd łacińskie „*os sacrum*“), więc nie mógł mieć oparcia higienicznego. Co by zresztą z takiego punktu widzenia za znaczenie miałby sposób oczyszczania się z powodu zjedzenia „nieczystego mięsa“, nakazujący (Levit) — (zamiast środka wymiotnego lub przeczyszczającego) — wykąpać się, odzież wyprać i być nieczystym do wieczora. Tymczasem, za spożycie krwi ze zwierzęcia dozwolonego zresztą, groziła kara śmierci. Kapłani egipscy nie mieli prawa spożywania łbów wołowych, resztę jeść mogli.

¹⁾ W mitologii asyryjskiej jest specjalny bóg dżumy Lubara w podaniu babilońskim o potopie bogini Hes mówi do Bel, aby odtąd zamiast potopem karał ludzi dżumą. D-r B. M. Lersch *Geschichte der Volksaneben*, Berlin 1896. Wiara w udział sił wyższych, demonów, złych duchów w powstawaniu chorób, była panującą w Babilonie i ztałd przedostała się do wierzeń żydowskich, a przez ich pośrednictwo i chrześcijaństwo do wierzeń ludów europejskich, w których zwłaszcza odnośnie chorób umysłowych, utrzymuje się do ostatnich czasów Friedrich Delisch, *Mehr Licht*, 1907!

²⁾ Według Herodota.

Z drugiej strony należy zauważyć, że spożywanie mięsa zwierząt u których zdarzają się choroby łatwe do zauważenia (np. zmiany perlicze) nie było zabranianem.

Na czem zasadzały się zakazy pozwalające mięsa tych zwierząt a zabraniające innych nie możemy dziś zupełnie się domyślać (u żydów: wielbłąd, zając, świnia, osieł, sęp, struś, pelikan, nietoperz, niektóre ryby, wszystkie gady itd.). Przypuszczenie, że mogła istnieć jakaś anatomia mistyczna, któraby określała stosunek zwierzęcia do człowieka jest zupełnie luźnem, nie mogłoby dotyczyć zresztą takich zakazów, jak np. zakaz jedzenia owoców z drzew przez pierwsze trzy lata odkąd zaczęły rodzić.

Jeżeli świnia nazywana jest „nieczystą“ to tego określenia nie należy brać w dosłownem znaczeniu współczesnem. Nie jest ona „nieczystą“ — jak się to zdaje niektórym, dlatego, że się tarza w błocie lub, że zjada wypróżnienia ludzkie. Czyni to i pies, ale nie jest za to tak źle widzianym, nie jest on wprawdzie jedzonym u nas ale (w Chinach uważają pieczeń z psa za przysmak).

Owe nazwy przedwieczne „czysty“ i „nieczysty“ nie mają nie wspólnego z naszym pojęciem czystości i brudu. Powstały one nie w epoce mydła — ale zapewne jeszcze przed rozpowszechnieniem się użycia odzieży. W pojęciach pierwotnego człowieka używającego dla swej ozdoby krwi, gliny różnobarwnej, sadzy, niema jeszcze odczuwania potrzeby czystości skóry i jej pielęgnowania.

W dzisiejszych językach europejskich zanikły już lub zatarły się dźwięki i wyrazy dla oznaczenia tego, co tkwiło w dawnem oznaczeniu „nieczysty“. Jako pozostałość tego istnieje w języku polskim wyrażenie „siła nieczysta“, dla oznaczenia wpływu złych duchów, i odcień ten odczuwa z nas każdy i nie użyje wtedy przymiotnika brudny, niechlujny, jak gdy chce określić nieczystość fizyczną.

W językach pierwotnych istnieją takie oddzielne dźwięki. Tak np. u Maorysów (Nowa Zelandya) dla oznaczenia bóstwa jest wyraz Atuas ¹⁾, ale jednocześnie używa się go dla nazwania wszystkiego, co nieprzyjemne, straszne, groźne, chorobę, ból, śmierć, a razem przedmioty, których niewolno im dotykać.

¹⁾ W wyrazie niemieckim Gott = bóg tkwi także nieokreślone pojęcie „budzenie strachu“ Fr. Delitsch, Babel u. Bibel, 1905.

Wyraz hebrajski „tame“ = „nieczysty, nie jest używany dla oznaczenia brudu, a ma w sobie odcień świętości. Dotknięcie się ksiąg świętych robi ręce nieczystymi—„tame“.

Podobnie u Syryjczyków ten, kto dotknął gołębia, uważanego tam za nader świętego, stawał się na cały dzień nieczystym.

U starożytnych Arabów „nieczysty“ znaczył święty, zabroniony, a „czysty“—nie święty, dozwolony.

Niewyodrębnienie się pojęć: czci bóstwa i obaw przed niem—stawia obok siebie tak blisko uczucia podziwu, uwielbienia z jednej strony a uczuć strachu, niechęci, wstrętu z drugiej, że przejście jednego w drugie jest bardzo łatwe. Chociaż są bóstwa złe i dobre ale i tym nie można dowierzać. Są to wszakże nieujarzmione siły natury; aczkolwiek niektóre z nich pożyteczne, to jednak dla słabo zabezpieczonego w walce o swe istnienie człowieka pierwotnego i one stają się również niebezpiecznymi; ztąd dążenie do możliwego zabezpieczenia się od zetknięcia z nimi wogóle stało się punktem wyjścia dla pojęcia „tabu“.

„Tabu“ ma ograniczać dziedzinę wpływów siły duchów, być izolatorem (Frazer) niejako pomiędzy bóstwem a człowiekiem.— „Tabu“ u człowieka pierwotnego—jest wszystko czego się nie można dotykać pod grozą ściągnięcia gniewu duchów. Zakres „tabu“ jest rozmaity, różny u różnych ludów—tem szerszy im niżej dany lud stoi w postępie kultury.

Echa tego uczucia nieokreślonego lęku u człowieka pierwotnego przy zetknięciu się z rzeczami „tabu“, podtrzymywane w miarę wzrostu kultury przez sfery ciągnące ztąd korzyści bezpośrednie—przetrwało poprzez wszystkie epoki aż do naszych czasów. Doznawał go zapewne Sokrates, jak go odczuwali Kopernik, Galileusz, Vesaliusz, jak go doznają dziś wszyscy, gdy poraz pierwszy doznają wątpliwości w zakresie swych wierzeń i tradycyjnego światopoglądu.

W ten to sposób musimy pojmować znaczenie „nieczystości“ w pojęciach religijnych ludów pierwotnych, których ślady jako prastare zwyczaje zostały zachowane i w epokach wyższej kultury, wtedy kiedy ich znaczenie właściwe zostało zapomniane. Tak też należy rozumieć znaczenie „nieczystości świni“ i zakaz jedzenia tego mięsa w Starym zakonie, który, jak wszystkie prawodawstwa, jest tylko uprawnieniem dotychczasowych zwyczajów i porządków;

zarówno w Egipcie jak i w Syrii protoplasta miejscowej świni domowej — potężny dzik lasów cedrowych Libanu. był zapewne uważanym przez pra-mieszkańców tych krain za „tabu“ święte — nieczyste.

(dok. nast.)

O ZAKŁADACH LECZNICZYCH, AMBULATORIACH I PRZYTULKACH DLA ALKOHOLIKÓW

podał **Dr Teodor Lapiński,**

Ordynator szpitala dla umysłowo chorych św. Jana Bożego w Warszawie.

Odczyt wygłoszony na Wystawie przeciwalkoholicznej w Warszawie d. 3 Maja 1909.

Dawniej uważano umysłowo chorych za opętanych od złego ducha, za wielkich grzeszników, za ofiary swych namiętności. — Obecnie czasy te minęły bezpowrotnie, nieszczęśliwi tylko pijacy uważani są dotychczas za ludzi moralnie upośledzonych, występnych — rzadko zaś za osobników chorych. Gdziekolwiek tylko spotkać się można ze zdaniem, że alkoholicy są ludźmi chorymi, i że jako tacy wymagają przede wszystkim stosownego leczenia.

Pijacy wczesnie bardzo zapadają na rozmaite dolegliwości natury czysto fizycznej, jak np. wczesne zwapnienie naczyń krwionośnych, zapalenie mięśnia sercowego, zaburzenia przewodu pokarmowego dróg oddechowych, wreszcie systemu nerwowego ¹⁾. Najwięcej zaś rzuca się w oczy u pijaków osłabienie ich osobowości, skłonność do postępów machinalnych, nieumotywowanych, wreszcie wielka wpływowość ²⁾. Trudno pijakowi wobec tego pozbyć się swego nałogu, tembardziej, iż zdrowego, fizycznie czy psychicznie, pijaka niema.

75% wszystkich alkoholików, podług mniemania słynnego psychiatry niemieckiego, Kraepelina ³⁾ są ludźmi obciążonymi

¹⁾ Obozrenje psichiatrij, r. 1905. Pie w n i c k i j. „Leczenie alkoholików po danych 2-letniago opyta w ambulatorii kliniki Bechtjerewa.“

²⁾ Pie w n i c k i j. „Leczenie alkoholików gipnozom“. Obozrenije psichiatrij, r. 1904.

³⁾ Kraepelin. Wandtafeln zur Alkoholfrage. Neurologische Centralblatt, r. 1908, № 16.

dziedzicznie — względnie rodzą się pijakami. Oprócz dziedziczności w powstawaniu opilstwa wielką rolę odgrywa otoczenie, przykład np. rodziców pijaków ⁴⁾. Jedni stają się alkoholikami skutkiem zaburzeń w odżywianiu, niehygienicznych warunków pracy; inni poczynają pić wskutek niedostatku ⁵⁾, rozmaitych przeżyć moralnych; są i tacy którzy opilstwo swe zawdzięczają rodzajowi zajęcia np. komiwojażerowie, właściciele restauracyi, piwiarni lub winiarni ⁶⁾. Wreszcie trafiają się pijacy, którzy początkowo oddają się pijaństwu li tylko skutkiem namowy, mylnie zrozumianej miłości własnej, później zaś piją już dla podtrzymania energii fizycznej i moralnej, upośledzonej wskutek nadużycia alkoholu. Wreszcie pijaństwu oddają się jednostki notorycznie chore umysłowo, np. we wczesnych okresach bezwładu postępującego, w czasie tak zwanych psychoz okresowych i t. p.

Jedni piją stale od dzieciństwa, — noszą oni nazwę pijaków nawykowych; — inni piją okresami, — takich można nazwać pijakami okresowymi; wreszcie istnieją jeszcze tak zwani pijacy przypadkowi którzy piją niestale, wogóle nie wykazują wielkiej skłonności do alkoholu i często lata całe.

Niema zdaje się na kuli ziemskiej człowieka, któryby czegokolwiek nie wiedział, nie słyszał, lub na sobie samym nie doświadczał skutków opilstwa. Pomimo to jednakże pijaństwo nie zmniejsza się, lecz przeciwnie, szybko wzrasta. Na pierwszy rzut oka trudno wytłomaczyć sobie objaw podobny. Niepoślednią rolę odgrywa tutaj fakt, że alkohol w pierwszych chwilach swego oddziaływania wzmacnia czasowo daną jednostkę, podnosi jej samopoczucie. Osobnik znajdujący się pod jego działaniem, doznaje chwilowo prawdziwej przyjemności. Przyjemność ta jednakże kosztuje go drogo, gdyż prędzej czy później alkohol rujnuje zdrowie i powoduje przedwczesną starość.

Z lekarzy amerykańskich pierwszy Rusel ⁷⁾ w roku 1809 poczuł swych ziomeków w szeregu odczytów i artykułów, że opilstwo

⁴⁾ W i a z e m s s k i j. Alkoholizm i leczenie jego gipnozom. Obozrenije psichiatrii, r. 1904.

⁵⁾ H Zjazd psychiatrów w Kijowie, Obozrenije psichiatrii, r. 1906.

⁶⁾ R y b a k o w. Leczenie alkoholików. Ruskij Wracz, r. 1904.

⁷⁾ W a l d s c h m i d t. O lecznicach dla pijaków. Obozrenije psichiatrii, r. 1899.

jest chorobą, i że pijaków należy leczyć w zakładach specjalnych. Pierwszą lecznicę dla alkoholików otwarto w Ameryce w r. 1854 z czasem powstał w kraju tym cały szereg lecznic, w których obecnie rok rocznie znajduje schronienie, względnie opiekę lekarską przeszło 2000 pijaków.

W Anglii pierwsza lecznica dla alkoholików powstała w roku 1863; obecnie Anglicy posiadają 37 schronisk z 666 łózkami. Większość tych zakładów należy i pozostaje pod kierunkiem nie lekarzy, dlatego prawidłowiej nazywać je miast lecznicami — schroniskami lub przytulkami. W Niemczech pierwsza lecznica dla alkoholików powstała w roku 1851 w Lindorfie nad Renem; w ciągu 45 lat dała ona schronienie 8000 chorych, z których 25% wyzdrowiało. Od roku 1906 powstają w Niemczech coraz to nowe schroniska dla alkoholików. Obecnie Niemcy są w posiadaniu 11 podobnych instytucyj, z nich 9 znajduje się pod bezpośrednim zarządkiem lekarzy.

W Szwajcaryi ⁸⁾ systematyczne leczenie opilstwa rozpoczęło się w roku 1877; w 1902 roku Szwajcaryja posiadała 13 schronisk. Z tych większość znajduje się pod zarządkiem i kierunkiem różnych towarzystw dobroczynnych, religijnych, trzeźwości, a tylko jedno pozostaje pod bezpośrednim kierunkiem lekarza specjalisty. Oprócz nich istnieje w Szwajcaryi kilka lecznic, które stanowią własność prywatną i są mało dostępne dla ludności uboższej.

W Rosyi systematyczne leczenie opilstwa zapoczątkowano dopiero w roku 1897; ⁹⁾ w tym roku Petersburskie Towarzystwo Trzeźwości postanowiło wybudować na wyspach Alandzkich lecznicę dla niezamożnych alkoholików. W roku 1901 ¹⁰⁾ zbudowano tam dom i warsztaty; prócz tego istnieje w Rosyi kilka prywatnych lecznic dla zamożniejszych alkoholików.

Początkowo w pierwszych latach racjonalnego leczenia opilstwa poza lecznicami nie widziano dla pijaków ratunku. Obecnie poglądy się zmieniły. W ostatnich latach ubiegłego stulecia otwarto przy moskiewskim uniwersytecie pierwsze specjalne ambulatoryum

⁸⁾ Korowin. Ubieżiszczka dla alkoholików w Anglii, Szwecji, Germanii, Obozrenije psichiatrii r. 1902.

⁹⁾ Wracz, r. 1897 n. 24 str. 696.

¹⁰⁾ Obozrenije psichiatrii, r. 1902 str 878.

dla pijaków. Wobec dodatnich wyników ambulatoryjnego leczenia pijaków ilość ambulatoryów stopniowo wzrastała, i obecnie istnieje ich w Rosyi 10.

Urządzenie podobnego ambulatoryum jest rzeczą mało skomplikowaną; wystarczy mieć do rozporządzenia dwa pokoje: jeden gdzie chorzy oczekiwaliby swej kolei, — drugi tak zwany gabinet lekarski. Z mebli potrzebne jest jakieś biurko lub stół, kilka krzeseł lub foteli, wreszcie leżak na którymby można było badać, ewentualnie usypiać chorych w pokojach tych, a szczególnie w poczekalni, należy powiesić kilka rycin, tablice statystycznych, świadczących o szkodliwości wysokoku. Dobrze urządzone ambulatoryum powinno posiadać oprócz tego kilka pokojów z łózkami, gdzieby słabi pijacy mogli znaleźć w pierwszych kilku dniach po pozabawieniu ich wysokoku stałą opiekę i pomoc lekarską.

Leczenie w ambulatoryach polega przedewszystkiem na sugestyi, względnie hypnozie z jednoczesnem wzmacnianiem całego organizmu rozmaitymi zabiegami i środkami leczniczymi. Przed rozpoczęciem leczenia zbadać należy dokładnie warunki, wśród jakich przeżywał dotychczas dany pacjent lub pacjentka, gdyż w taki tylko sposób można poznać prawdziwe przyczyny pijaństwa ¹¹⁾ danego osobnika. Bez drobiazgowej analizy każdego poszczególnego przypadku o racjonalnem leczeniu mowy być nie może.

Inaczej musimy leczyć pijaka nawykowego, inaczej przypadkowego lub okresowego. W pewnych wprawdzie nielicznych przypadkach wystarczy pomówić z chorym i z jego otoczeniem, wpłynąć nań w ten lub ów sposób, usunąć niesnaski domowe, przekonać otoczenie, iż sama jednostka jest chorą i wymaga pobłażania, a już po kilku bytnościach lekarza nieuleczalny zdawałoby się pijak, zarzuca swój nałóg, i staje się innym człowiekiem.

Co się tyczy hypnozy, to wystarczy w większości przypadków uspienie lekkie, tembardziej, że alkoholicy wogóle nadzwyczaj łatwo ulegają wpływowi obcym, względnie szybko zasypiają.

Oprócz zabiegów czysto leczniczych lekarz winien pomyśleć o otoczeniu chorego, dlatego to należy uświadamiać i krewnych pijaka co do szkodliwości wysokoku. W każdym poszczególnym

¹¹⁾ Crothers. Some Facts to be Considered in the Treatment of Inebriety.

przypadku niezbędną jest kontrola po za ambulatoryum nad każdym krokiem chorego. Lekarz prowadzący ambulatoryum winien być psychiatrą i abstynentem.

Leczenie pijaków wymaga nadzwyczajnej wytrwałości ¹²⁾; lekarz nie powinien się zrażać, jeżeli jeden, drugi wreszcie dzięsiąty z jego pacjentów wraca do swego nałogu. Nawroty pijaństwa zdarzają się często i leżą w istocie danego cierpienia. Dlatego to leczenie opilstwa winno być prowadzonem systematycznie i wytrwale lata całe, a przynajmniej jeden rok. Dopiero po dłuższem leczeniu można mówić o wyleczeniu; bo nawet w razie zupełnego wyleczenia lekarz zawsze powinien mieć na oku wyleczonego pijaka, względnie przestrzegać by jednostki takie zapisywały się do towarzystw wstrzemięźliwości i innych podobnych instytucyi ¹³⁾.

Wobec niewielkich kosztów, jakie pociąga za sobą urządzenie i eksploatacja ambulatoryów — a wynoszą one rocznie od 5000 do 10000 rub.—leczenie ambulatoryjne pijaków jest dostępne dla niezamożnych chorych.

Leczący się w ambulatoryum pijak nie rzuca swego zajęcia, leczenie dlatego może trwać czas dłuższy. Prawda, w początkach kuracyi, a szczególnie zaraz po odebraniu napojów wysokokowych wobec braku sztucznej podniety objawia się pewne osłabienie fizyczne i psychiczne, lecz w przykładach opilstwa świeżego, ludzie niezrujnowani fizycznie mogą śmiało po kilkodniowym wypoczynku lub nawet bez niego, bez szkody dla swego zdrowia, wrócić do zajęcia i leczyć się nadal. Możliwość ta nieporzucania pracy posiada dla niezamożnych wielkie znaczenie.

Pijacy zamożniejsi mogą pozwolić sobie na lecznice. Lecznice owe za małymi wyjątkami znajdują się obecnie w rękach prywatnych i dzięki swym wysokim opłatom są dostępne li tylko dla ludzi zamożnych. Pomijając czynniki materyalne, nasuwa się pytanie jakich chorych zamieszczać należy w lecznicach, jacy zaś leczyć się mogą w ambulatoryach.

Przedewszystkiem, do lecznie kwalifikują się tacy pijacy, którzy już próbowali bezskutecznie wszelkich innych sposobów. Tutaj również nadają się osobniki, które stały się pijakami na skutek

¹²⁾ Rybakow. Leczenie alkoholików. Obozrenie psihiatrii, r. 1904.

¹³⁾ Sauer mann. Zur Prognose und Therapie der Trihksucht. Jahresbericht, 1903.

swego zajęcia i nie wierząc w wyzdrowienie, sami domagają się umieszczenia w zakładzie. Do zakładów kwalifikują się również pijacy zrujnowani fizycznie; szybkie odjęcie alkoholu zwała ich na czas dłuższy, choć obecnie, mówiąc nawiasem, lekarze coraz mniej obawiają ¹⁴⁾ się nagłego pozbawienia chorego alkoholu. Wreszcie do zakładów skierowywać należy pijaków umysłowo chorych lub takich, którzy, nie będąc umysłowo chorymi, mogą stać się niebezpiecznymi dla siebie lub innych ¹⁵⁾.

W zakładach takich obok pawilonów otwartych, przeznaczonych dla chorych spokojnych i korzystających z względnej swobody, znajdować się powinny pawilony zamknięte ¹⁶⁾ dla pijaków ostrych, względnie gwałtownych lub umysłowo chorych. Na czele zakładu powinien stać lekarz psychiatra. On i cały zarząd lecznicy—kończąc na stróżu nocnym -- winni słowem i czynem hołdować idei wstrzemięźliwości.

Nie należy dążyć do budowania wielkich zakładów w mniejszych, posiadających od 30—50 łóżek, łatwiej obserwować i dozorować chorych. W zakładach tych oddzielnie mieścić się winni mężczyźni, oddzielnie kobiety i oddzielnie ludzie wykształceni od nieoświeconych. Niezbędnymi są najrozmaitsze urządzenia do pracy fizycznej i umysłowej. Zakład taki znajdować się powinien w miejscowości malowniczej, wolnej od instytucji handlujących wyskokiem.

Po sześciomiesięcznym przynajmniej pobycie chory może opuścić zakład z warunkiem, że się zapisze do jakiegokolwiek związku abstynentów i będzie nadal podtrzymywał stosunki z lekarzem, zakładowym, gdyż w takim tylko razie wyleczenie może być trwałem ¹⁷⁾.

Leczenie zakładowe ma tę ujemną stronę, że stawia chorego w warunki niezwykle; wola jego wobec braku pokus nie gimnastykuje się, dlatego też o wyleczeniu można mówić dopiero po pewnym czasie, jaki chory spędzi na wolności.

Słów kilka chciałbym powiedzieć o przymusowem umieszcza-

¹⁴⁾ Berliner klinische Wochenschrift. r. 1908 str. 755.

¹⁵⁾ Berliner klinische Wochenschrift, r. 1901, str. 755.

¹⁶⁾ Waldschmidt. Zur reichsgesetzlichen Regelung der Trinkerfürsorge. Jahresbericht, r. 1904.

¹⁷⁾ Colla. Die hypnotische Behandlung des Alcoholismus — Jahresbericht, 1905.

niu alkoholików w zakładach. Pod tym względem zapatrywania psychiatrów różnią się biegunowo. Jedni uznają przymusowo ¹⁸⁾ umieszczanie niektórych pijaków w zakładach za niezbędne i domagają się nawet specjalnego prawodawstwa, któreby pozwalało internować pijaków pomimo ich woli; inni wypowiadają się przeciw przymusowi ¹⁹⁾, twierdząc, iż samo pojęcie „leczenie“ wyłącza wszelki przymus. Nie ulega wątpliwości, iż pomiędzy alkoholikami dużo jest jednostek umysłowo chorych; względem takich chorych na przymus zgadzają się wszyscy; są jednakże pijacy którzy nie będąc umysłowo chorymi, mogą stać się nimi i często bywają niebezpiecznymi dla siebie i innych. Takich pijaków — zdaniem mojem należy również umieszczać w zakładach nawet pomimo ich woli.

Samo przez się nasuwa się pytanie co robić z pijanymi ²⁰⁾, spotykanymi na ulicy? Czy nadal pozostawić opiekę nad nimi policyi?

Pomiędzy pijanymi często bardzo spotykają się jednostki, które upiły się przypadkowo i po raz pierwszy. Jakiż wpływ wywrzeć na nich może pobyt w cyrkule wśród nawykowych pijaków lub zwyczajnych zbrodniarzy? Nierzadko pod postacią pijanych dostają się do cyrkulów ludzie fizycznie chorzy bo nawet notorycznie obłąkani. Należy przeto pomyśleć o jakimś schronisku, gdzieby zatrzymywani na ulicy pijani mogli znaleźć przyzwoity nocleg, a w razie potrzeby stosowną opiekę lekarską. Na czele takiego przytułku winien stać lekarz-psychiatra-abstynent. Przytułek taki stanowić może samodzielną jednostkę lub też istnieć przy ambulatoryum albo też lecznicy dla alkoholików i składać się winien z jednego lub kilku pokojów, stosownie do środków i zapotrzebowania.

Schroniska takie należy budować przede wszystkim w miastach i miejscowościach fabrycznych. Instytucye te, chroniąc pijaków przed cyrkulem, przyspieszają wytrzeźwienie, ułatwiają rejestrowanie pijaków i dają możność działania na nich słowem ustnem i pisanem.

¹⁸⁾ N o u n e. Stellung und Aufgabe des Arztes in des Behandlung des Alcoholismus.

¹⁹⁾ K o r o w i u. Uczastje wracej w borbje s alkoholizmom. Obozrenie psychiatrii, r. 1902.

²⁰⁾ K n u s t. Ueber Wohlfakrsstellen für Alkoholkrankte. — Jahresbericht, r. 1905.

W Rosyi pierwszy taki przytułek powstał w roku 1902-im w Saratowie ²¹⁾ dzięki inicjatywie miejscowego kuratorjum trzeźwości, koszta utrzymania wynoszą rocznie 1600 rub. W Jarosławiu istnieje przytułek podobny z 19 łózkami i ambulatoryum; koszta utrzymania 2-eh tych instytucyi wynoszą rocznie 8000 rb. ²²⁾

Zagranicą zakłady podobne znajdują się w rękach kobiet lub też duchowieństwa, — wogóle osób nieposiadających medycznego wykształcenia. Działa się tutaj przedewszystkiem kazaniem przy jednoczesnem wykazywaniu szkodliwości wysokoku. U nas w Królestwie i wogóle we wszystkich trzech zaborach zrobiono pod tym względem bardzo mało jeżeli nie nic zupełnie. Nie mamy dla pijaków ani specjalnych ambulatoryów, ani lecznic, ani schronisk. Pocieszamy się tem, że piją u nas nie wiele, i dlatego jakoby instytucye takie są nam zgoła niepotrzebne. Dotychczas systematycznej pracy na polu leczenia opilstwa u nas nie przedsiębrano; opiekują się naszymi pijakami poszczególni księża i to bardzo dorywczo, najwięcej zaś cyrkule i świeże powietrze. Powstałe niedawno w Królestwie towarzystwo abstynenckie „Przyszłość“ szerszych wpływów wśród ludności nie posiada.

W Poznaniu niezależnie od istniejącego towarzystwa „Wyzwolenie“ powstała przy miejscowem towarzystwie opieki nad ubogimi stacya opiekuńcza dla pijaków, urządziła trzy mleczarnie z gorącym mlekiem i wynajduje chętnym wyleczonym pijakom zajęcie.

W Galicyi, lekarze zajęli się gorliwie zwalczaniem opilstwa, proponują oni zakładanie herbaciarni, agitują za zniesieniem karcezem, zwracają uwagę na dostarczanie ludowi godziwych rozrywek, a przedewszystkiem na podniesienie jego kultury ²³⁾.

Słów kilka chciałbym poświęcić koloniom i tak zwanym „patronage'om“ dla pijaków. W przypadkach lżejszych wyzdrowienie zupełne następuje względnie szybko li tylko dzięki leczeniu ambulatoryjnemu, względnie zakładowemu. Bywają jednakże przypadki uporczywe, lata trwające, z występującymi od czasu do czasu nawrotami, aż wreszcie u chorych podobnych po dłuższem leczeniu

²¹⁾ Ruskij Wracz, r. 1905, № 10—11.

²²⁾ Ruskij Wracz, r. 1905, Mendelson.

²³⁾ G a n t k o w s k i. Wydział lekarski w Poznaniu. „Przegląd lekarski“, r. 1908, № 4.

zjawia się stała poprawa. Osobnika takiego jednakże nie można jeszcze pozostawić własnym siłom, wynajduje mu się przeto jakieś zajęcie, względnie pomieszkanie na wsi lub w małym miasteczku w rodzinie abstynenckiej. Po pewnym czasie woła danej jednostki mężnieje, już ją wódka nie ciągnie i osobnika takiego śmiało uważać można za wyleczonego z opilstwa. Sposób podobny nosi nazwę „patronage familiale“.

Co się tyczy pijaków zuiedołężniałych fizycznie lub umysłowo, względnie chorych umysłowo, ci w szpitalach ogólnych lub specjalnych dla umysłowo chorych znajdować się nie powinni, lecz należy budować dla nich specjalne kolonie, względnie zakłady ²⁴⁾.

Wszystkie przytoczone zakłady jako to: schronienia, ambulatorya, kolonie, lecznice — winny stanowić części jednej całości uzupełniać się wzajemnie każdy z nich powinien znajdować się w ciągłej styczności z istniejącymi w danej miejscowości towarzystwami wstrzemięźliwości. Pożądanem jest także, by w każdej instytucji leczniczej znajdował się poddział abstynencki w każdej zaś miejscowości istniało towarzystwo, któreby wyszukiwało pijaków i skierowywało ich do lekarzy.

Różniczkować te instytucje podług ich pożytku, uważam za rzecz więcej niż bezcelową, gdyż każda z nich ma swoje strony datnie i ujemne, a co ważniejsze — swój specjalny zakres zastosowania. Żadna z nich nie usunie pijaństwa, mają one tylko znaczenie objawowe. Czasami skłonność do wódki znika zupełnie; jednostka dana może być uważaną za wyleczoną z opilstwa; na nieszczęście, częściej zdarzają się nawroty — pijacy pomimo energicznych wysiłków lekarza wracają do opilstwa.

Składają się na te same przyczyny, które powodują pijaństwo, jak np. charłactwo fizyczne niedostatek, troski najrozmaitsze, obarczenie dziedziczne i t. p.

Od rodzaju pijaństwa i czasu jego trwania zależy ratowanie. Do najtrudniejszych do wyleczenia należą tak zwani pijacy okresowi, wogóle zaś można ze stanowczością twierdzić, iż żadna forma opilstwa nie wyklucza wyzdrowienia zupełnego. Nieuzasadnionem również wydaje się mniemanie, jakoby lecznice dawały większe

²⁴⁾ Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und Nervenheilkunde. r. 1908 H. 3. 13. 67. S. 529.

odsetki wyzdrowień od ambulatoryów i naodwrot. Przy racjonalnem traktowaniu pijaków jedni z nich będą skierowywani do ambulatoryów — inni do lecznic. Przeciętnie biorąc ilość wyzdrowień od pijaństwa wynosi 25% do 40%²⁵⁾. Zbieranie danych statystycznych natrafia tutaj na przeszkody nieusuwalne wobec faktu, iż większość pacyentów alkoholików znika po pewnym czasie zupełnie z oczu lekarza, który wręcz nie jest w stanie dowiedzieć się cośkolwiek rzeczowego o późniejszych losach swoich pacyentów.

W każdym razie uleczenia zupełne zdarzają się, nie szkoda przeto trudów i kosztów na ten cel, którym zaopiekować się winna samopomoc społeczna. W ofiarach na cel taki winny wziąć udział instytucye krajowe, gdyż wszyscy bez wyjątku jednakowo są zainteresowani aby pijaństwo u nas robiło jaknajmniej spustoszeń.

Lecz zakładanie ambulatoryów i lecznic nie wypleni opilstwa, będą to tylko półśrodki. Niezbędne są zarządzenia radykalne. Więc przedewszystkiem należy utrudnić możliwość dostawiania wódki; winna ona być sprzedawaną tylko w aptekach podobnie jak inne trucizny. Społeczeństwo dbać winno, by ludność biedniejsza mieściła się w zdrowych i tanich mieszkaniach, powinno dostarczać jej rozrywek, któreby odciągały ją od alkoholu, i wynajdywać szybko zajęcie wyleczonym.

Dużo znaczy w rzeczach podobnych przykład osobisty. Więc przedewszystkiem lekarze powinni świecić przykładem wstrzeźliwości i wystrzegać się stosowania przy leczeniu alkoholu bez należytej potrzeby. Należy tworzyć po całym kraju kółka abstynenckie, któreby szerzyły wśród ludności ideę wstrzeźliwości.

Jednostki z fachowem wykształceniem winny zająć się badaniem alkoholizmu, opracowaniem statystyki opilstwa, wydawaniem popularnych książek i pism, systematycznym wygłaszaniem szeregu odczytów, zwoływaniem zjazdów, kongresów, zakładaniem kółek abstynenckich i t. p.

Na pomoc społeczeństwu winien przyjsć rząd. Oprócz pomocy materialnej niezbędnem jest specjalne prawodawstwo dla pijaków²⁶⁾.

²⁵⁾ K l a d e. Die Heilung Trunkfüchtiger und ihre Versorgung nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch.

²⁶⁾ W a l d s c h m i d t. Der Alkoholismus. Hine Bekämpfung Neurologische Centralblatt. v. 1908, № 16, S. 784.

Wszystkich pijaków należy przenieść z więzień do zakładów specjalnych, sąd zaś w swych wywiadach o przeszłym życiu danego przestępcy zwracać winien pilną uwagę na to, czy osobnik dany był pijakiem ²⁷⁾.

Powyżej przytoczone dane wykazują dobitnie, do jakiego stopnia pijaństwo jest zjawiskiem skomplikowanym, już to ze względu na przyczyny swego powstawania, już to dzięki skutkom, jakie za sobą pociąga. Oprócz zabiegów czysto leczniczych dla skuteczności walki z pijaństwem niezbędną jest moc innych czynników a przede wszystkim podniesienie poziomu materialnego i umysłowego naszego społeczeństwa.

Dajmy ludowi naszemu oświatę, stwórzmy dlań możliwe warunki pracy i bytu, wreszcie postarajmy się o godziwe rozrywki, utrudnijmy sprzedaż napojów wyskokowych—pijaństwo szybko zniknie z naszego życia.

Najlepszym dowodem słuszności tych zapatrywań służyć mogą państwa Skandynawskie. Dawniej w krajach tych alkoholizm był bardzo rozpowszechnionym, obecnie widok pijanych jest tam wielką rzadkością, a wszystko to dało się osiągnąć dzięki zgodnej i energicznej pracy rządu i społeczeństwa.

Czasy podobne u nas nastąpią nieprędko. Dlatego nie powinniśmy tracić z oczu celów bliższych. Obecnie uważam za niezbędne stworzenie w Warszawie specjalnego ambulatoryum dla pijaków. Pierwsze kroki w tym kierunku zrobił Zarząd Warszawskiego Oddziału Abstynenckiego, wystąpiwszy do władz o pozwolenie na otwarcie takiego ambulatoryum. Gdy ono się rozwinie, a środki dopiszą, stworzyć należy przytułek dla znajdujących na ulicy pijanych, później zaś przystąpić do budowy specjalnych lecznic dla niezamożnych alkoholików, wreszcie pomysleć o tak zwanych patronage'ach i koloniach.]

²⁷⁾ N i z e g o r o d c e w. Obozrenie psichiatrii. r. 1902, str. 80.



WODA ZE ŹRÓDŁA „WIENIEC“

W MAJĄTKU „BRZEZIE“ L. bar. KRONENBERGA.

PODALI

Dr St. Glixelli i Dr Bolesław Mikłaszewski.

Notatka tymczasowa z Pracowni Chemicznej Muzeum Przemysłu
i Rolnictwa w Warszawie.

Woda ze źródła „Wieniec“ wytryska ze studni artezyjskiej, dającej 240 litrów na minutę. Temperatura źródła, obserwowana dnia 16 maja 1909 r. o godz. 12 w poł. u wylotu rury, wynosiła 13,5° C. wobec t° powietrza, wynoszącej 18,4° C. Temperatura, obserwowana dn. 25 października t. r. w rynnie obok otworu, z którego woda wytryska, wynosiła 13,9° C., w kranie w łazienkach—14,2° C. wobec 20° C. powietrza.

Badanie przy źródle wykazało *nieobecność* kwasu azotawego (HNO₂). Reakcja z nitroprusydkiem sodowym dała wynik ujemny. Siarkowodór (H₂S) znaleziono w ilości 0,0016 gr. na litr.

Badania w pracowni.

Gęstość wody mineralnej ze źródła „Wieniec“, w stosunku do wody przy 4° C. równa się 1,00313.

Analiza jakościowa wykazała obecność następujących jonów: chloru (Cl⁻), kwasu siarkowego (SO₄^{''}), kwasu węglowego (CO₂^{''} i HCO₃[']), kwasu jodowodorowego (J[']), kwasu bromowodorowego (Br[']), kwasu krzemowego, wapnia (Ca^{''}), magnezu (Mg^{''}), strontu (Sr^{''}), sodu (Na[']), potasu (K[']), litu (Li[']), żelaza (Fe^{''} i Fe^{'''}), amonu (NH₄[']), kwasu fosforowego (PO₄^{'''}), kwasu azotowego (NO₃[']), kwasu siarkowodorowego (S^{''}) i substancje organiczne.

Badania jakościowe stwierdziły *nieobecność*: baru (Ba), manganu (Mn), kwasu arsenawego (AsO₃^{''}) i arsenowego (AsO₄^{'''}).

Analiza ilościowa.

Znaleziono w jonach w gramach na 1000 cm³ t. j. w ‰:

Chloru (Cl ⁻)	— 0.4211
Bromu (Br ['])	— 0.00087
Jodu (J ['])	— 0.000023
Kw. siarkowego (SO ₄ ^{''})	— 1.5460

Wapnia (Ca ⁺⁺)	— 0.7034
Magnezu (Mg ⁺⁺)	— 0.0556
Strontu (Sr ⁺⁺)	— 0.01412
Sodu (Na ⁺)	— 0.2428
Potasu (K ⁺)	— 0.01034
Litu (Li ⁺)	— 0.0000137
Żelaza (Fe ⁺⁺)	— 0.001475
Amonu (NH ₄ ⁺)	— 0.00095
Kw. węglowego (HCO ₃ ⁻)	— 0.41363
Wolny CO ₂	— 0.0721
Krzemionki (SiO ₂)	— 0.01335
Siarkowodór (H ₂ S)	— 0.0016
Kwas fosforowy (PO ₄ ^{'''})	— ślady
Kwas azotowy (NO ₃ ⁻)	— ślady
Substancje organiczne	— obecne
	<hr/>
	3.4973
Całkowity CO ₂	— 0.3709

Przeliczone na sole, wedle zasad, przyjętych w ostatnich badaniach Freseniusa, w gramach ‰:

Bromku sodu (NaBr)	— 0.00113
Jodku sodu (NaJ)	— 0.000027
Chlorku amonu (NH ₄ Cl)	— 0.00283
Chlorku litu (LiCl)	— 0.00008
Chlorku potasu (KCl)	— 0.01970
Chlorku sodu (NaCl)	— 0.61554
Chlorku wapnia (CaCl ₂)	— 0.05752
Siarczany wapnia (CaSO ₄)	— 2.1919
Kwaśnego węglanu wapnia Ca(HCO ₃) ₂	— 0.14933
Kwaśnego węglanu strontu Sr(HCO ₃) ₂	— 0.03377
Kwaśnego węglanu magnezu Mg(HCO ₃) ₂	— 0.3340
Kwaśn. węglanu żelazawego Fe(HCO ₃) ₂	— 0.00469
Krzemionki (SiO ₂)	— 0.01335
Wolnego dwutlenku węgla (CO ₂)	— 0.0721
Siarkowodoru (H ₂ S)	— 0.0016

Suma

 3.4974

Kontrola oznaczenia kationów przez zamianę na siarczany.

Suma kationów bez amonu i żelaza = 50.7523 równoważników miligramowych (na 1000 gr.) odpowiada 2.4376 gr. SO₄^{''}.

Suma kationów bez (Fe ^{III}) i (NH ₄)	— 1.02626 gr.
SO ₄ ^{''}	— 2.4376 „
Fe ₂ O ₃	— 0.0021 „
SiO ₂	— 0.01335 „
	3.4795 gr.
Znaleziono	3.4882 „

Osad, pozostający na dnie butli i w pobliżu źródła, składa się ze związków żelaza, *substancji organicznych i siarki*. Nie podajemy składu, gdyż jest zmienny, w zależności od czasu osadzania się.

Woda badana charakteryzuje się: 1-o) niską temperaturą stałą (13,9^o C.), 2-o) zawartością siarkowodoru (0.0016 gr. ⁰/₁₀₀), 3-o) zawartością wielkiej ilości soli wapniowych (CaIO₄ — 2.1919, CaCl₂ — 0.05752 i Ca(HCO₃)₂ — 0.14933 gr. ⁰/₁₀₀) oraz 4-o) względnie znaczną ilością chlorku sodu (NaCl — 0.61554 gr. ⁰/₁₀₀). Jest to więc woda *siarczano-wapienna* z zawartością znaczniejszej ilości chlorku sodu.

Warszawa, listopad 1909.



W SPRAWACH BIEŻĄCYCH.

1. Opinia Komisji W. T. H. w sprawie przymusowego ubezpieczenia robotników od choroby i nieszczęśliwych wypadków.*)

Lekarze i hygieniści na Zjeździe Hygienicznym w Częstochowie zasadę przymusowego ubezpieczenia robotników od choroby, kalectwa, niezdolności do pracy i starości uznali jednomyślnie za słuszną, a normy opodatkowania robotników i pracodawców, proponowane w projekcie ministerjalnym, za zgodne ze stanem i warunkami przemysłu w Królestwie, wreszcie wprowadzenie w Królestwie ustawy ubezpieczeniowej za bardzo pożądane, byleby sama ustawa była logicznie zgodną z głównym swym zadaniem, mianowicie zapewnienia robotnikom ubezpieczenia od choroby, kalectwa i t. d. lepszego, niżby je robotnik był w stanie osiągnąć, zatrzymując w całości swój zarobek. Ten bowiem jest cel ustawy, a nie to, by część zarobku robotników, pobraną czy to od nich samych,

*) Wskutek uchwały Zjazdu Hygienicznego w Częstochowie, utworzono z Iona Warsz. Tow. Hyg. osobną Komisję, która opracowała niniejszą opinię, przesłaną, po zatwierdzeniu przez Radę Warsz. Tow. Hyg. Kolu Polskiemu w Petersburgu.

czy za pośrednictwem składki pracodawcy, oddać do rozporządzenia armii nowych urzędników. Oczywiście cel ten można osiągnąć tylko wtedy, gdy robotnicy będą mieli zaufanie do przymusowego ubezpieczenia, gdy je będą uważali za coś korzystnego dla siebie, nie zaś obojętnego lub, co gorsza, szkodliwego, połączonego z ich krzywdą.

Przeto koniecznem jest:

I. Poddać sprawę przymusowego ubezpieczenia pod władzę Ministerjum Przemysłu i Handlu, nie zaś Ministerjum Spraw Wewnętrznych. Chociaż bowiem, de nomine, sprawa ubezpieczeniowa znajduje się w rękach Ministerjum Przemysłu i Handlu, to jednak de facto w urzędach ubezpieczeniowych miejscowych przedstawiciele Ministerjum Spraw Wewnętrznych odgrywają decydującą rolę. W urzędach tych przeważają urzędnicy Min. Spraw Wewnętrznych, przewodniczący gubernator lub oberpolicmajster z władzą prawie dyskrecyjną, pozwalającą zawieszać nawet legalne uchwały kas chorych, znosić legalne wybory, usuwać członków zarządu kas i t. d. Taki przeważający wpływ Min. Spraw Wewnętrznych w miejscowych urzędach ubezpieczeniowych, w znacznym stopniu wpłynie na zmniejszenie uznania i zaufania do całej sprawy ubezpieczeniowej w rzeszach robotniczych. Tembardziej opieka Min. Spraw Wewnętrznych jest zbyt ciężką, ponieważ bez jej pomocy mogą się rozwijać podobne instytucje, jak np. na kolejach kasy emerytalne pod władzą Ministerjum Komunikacji, bez szkody dla państwa.

II. Winna być zabezpieczona istotna prawomocność legalnych wyborów i legalnie powziętych uchwał w kasach chorych, co nie jest, jak wiadać z poprzedniego, dostatecznie zagwarantowane, a dowolność sięga tak daleko, że mogą być łączone kasy chorych wbrew ich woli, a nawet, jeżeli to nie błąd w redakcji, urzędy mogą wprowadzać w życie uchwały nawet sprzeczne z prawem (par. 71). Nie może to budzić zaufania w robotnikach do przymusowego ubezpieczenia i zachęcać do gorliwego zajęcia się kasami chorych ze strony ludzi lepszych. Kasom tym grozi niebezpieczeństwo, że do zarządów dążyć i dostawać się będą ludzie, dbający nie o dobro kasy, ale o osobiste korzyści. To też prawomocność legalnych uchwał i wyborów musi być bezwzględnie uszanowana, bez względu na motywy, mówiące o zapobieganiu zakłóceniom spokoju i porządku publicznego.

III. Zapewnić szerszy udział w urzędach ubezpieczeniowych ludziom z wyboru, z łona społeczeństwa. Wybór winien być dokonany przez instytucje samorządne, przemysłowe i istniejące organizacje robotnicze. Ludzie z wyboru mogą liczyć na zaufanie robotników, a szerszy udział

żywiół społecznych zmniejszy charakter biurokratyczny urzędów, zbliży je więcej do życia.

IV. Zapewnić dostateczne wynagrodzenie robotnikom, zasiadającym w urzędach ubezpieczeniowych, jeżeli nie mają być członkami małowanymi, powoływanymi powiestką od wypadku do wypadku.

V. Fundusze, zebrane w każdym okręgu przemysłowym na cele ubezpieczeniowe, winny być obracane tylko na cele tego okręgu i nie mogą być przelewane do urzędu centralnego, co wywołałoby w masach robotniczych brak zaufania do całej sprawy.

VI. Najszybsza decentralizacja i autonomia poszczególnych okręgów ubezpieczeniowych i poszczególnych kas.

W państwie tak rozległem, jak Państwo Rosyjskie, warunki komunikacji, gęstość zaludnienia, liczba lekarzy na danej przestrzeni, stan kulturalny robotników w różnych okręgach przemysłowych są tak różne, że nie może być mowy nie tylko o identycznych, lecz choćby o zbliżonych wymaganiach leczniczych dla robotników różnej kategorii i różnych okręgów. Organizacja lecznictwa zależy dalej w najwyższym stopniu od liczby i rozmiarów fabryk w danym okręgu, od tego, czy w danym okręgu przeważa ta sama gałąź przemysłu (cukrownictwo np., przemysł bawełniany, czy górnictwo), czy też różnorodne fabryki, czy praca w fabrykach jest stała czy sezonowa (cukrownictwo), czy fabryki istnieją oddawna i ludność już się z nimi zżyła, czy przeważają w nich robotnicy osiedli i urodzeni na miejscu, czy czasowi i wędrowni. Wreszcie w pewnych okręgach jest już zorganizowana mniej lub więcej udatna pomoc lekarska dla niezamożnych przez istniejące samorzady ziemskie i miejskie, w innych nawet tych samorządów jeszcze niema.

Wszystko to czyni niedopuszczalnem zastosowanie jednej metody, jednego typu ubezpieczeń do całego państwa. Różnorodność tych typów i swoboda ich rozwoju zgodnie z miejscowymi warunkami, są konieczne. Dziwnem się z tego powodu wydaje zorganizowanie głównego urzędu ubezpieczeniowego, w składzie którego, nawiasem mówiąc, przeważają urzędnicy nad przedstawicielami ze strony społeczeństwa. Do urzędu tego, mającego stanowić o sprawach ubezpieczeniowych w całym państwie, powołano po dwóch tylko robotników i fabrykantów, i to z samego Petersburga. Czy ci ludzie będą mieli pojęcie o warunkach przemysłu w całym państwie? Koniecznem jest powołanie tu większej liczby przedstawicieli od fabrykantów i robotników nie tylko z Petersburga, ale z różnych okręgów przemysłowych.

Mówiąc o różnorodności warunków, w których znajdują się różne okręgi przemysłowe, należy podkreślić względy, których niema w innych okręgach przemysłowych przy zastosowaniu przymusowego ubezpieczenia, a które są w Królestwie Polskiem. W Królestwie i między fabrykantami i między robotnikami jest mnóstwo przybyłych z zagranicy, gdzie do kas chorych należeli, do korzystania z nich przywykli, z całą sprawą są obeznani. Przeważna ich większość przyjęła już obywatelstwo rosyjskie. Nadto corocznie z Królestwa wychodzi na zarobki czasowe kilkaset tysięcy ludzi do Europy Zachodniej i Ameryki, gdzie stykają się i oznajmiają ze sprawami ubezpieczeniowymi i z tą znajomością ich wracają do kraju. Jeżeli dodać do tego gęstsze zaludnienie, większą liczbę lekarzy i łatwiejszą komunikację, to każdy zrozumie łatwo, że Królestwo oddawna już jest zupełnie przygotowane do przymusowego ubezpieczenia i to na daleko szerszą skalę, niż przewiduje projekt ministeryalny, jak to już jest w krajach polskich w Austrii i w Niemczech, wreszcie i do kas emerytalnych. Kasy cechowe istniały u nas od setek lat. Z kasy chorych i emerytalne wielokrotnie powstawały i wybornie się rozwijały w Królestwie, ale je zawsze niszczone w imię tego, że Królestwo nie może mieć urządzeń, których niema jeszcze w Rosyi. Niejednokrotnie dochodziło przy tem do rozlewu krwi (Dąbrowa 1895 rok). Ze dziś nawet, mimo braku samorządu i fatalnej gospodarki, która doprowadziła do zrujnowania szpitali, sprawa leczenia robotników w Królestwie daleko lepiej jest postawiona, niż w reszcie państwa, przyznaje to projekt ministeryalny w motywach.

Dziś, gdy się przedsięwzięje tak trudną i niepewną sprawę przymusowego ubezpieczenia robotników, gdy się hazarduje poważną część zarobku robotników, dziesiątki milionów rubli, niewątpliwie byłoby korzystniej dla państwa, gdyby kas chorych w Królestwie w swoim czasie nie przesładowano, ale pozwolono im się rozwijać. Można byłoby już się orientować, jaki typ kas lepiej odpowie warunkom państwowym, administracyjnym i prawnym, jakie trudności są do pokonania przy wprowadzaniu kas w życie i t. d., i t. d. I dziś, gdyby zostawiono kasom w Królestwie swobodę rozwoju, niewątpliwie rozwinęłyby się one tu szybciej i bujniej i pozwoliłyby przynieść na całe państwo ulepszenia, wypracowane i wypróbowane w Królestwie.

Przeto rozwój swobodniejszy kas chorych w Królestwie dotychczasły:

1) Rozszerzenia przymusu ubezpieczeniowego na wszystkie nawet najmniejsze (liczące 5 robotników) fabryki i na rzemiosła oraz swobody powstawania kas wolnych w innych zawodach.

2. Pozostawienia swobody powstawania kas rzemieślniczych i zawodowych.

3) Zapewnienia rodzinom robotników pomocy lekarskiej. Ludność Królestwa przywykła już do tego, że z pomocy lekarskiej, udzielanej przez pracodawcę, korzystają nie tylko robotnicy, ale i ich rodziny. Pozbawienie rodzin pomocy lekarskiej wywołałoby ferment wśród sfer robotniczych i byłoby ich krzywdą.

4) Tworzyć kasy miejskie czy gminne, do których byłiby pociągani robotnicy z małych fabryk i rzemieślnicy, niezapisani jeszcze do żadnej kasy fabrycznej lub cechowej, do których wolno byłoby zapisywać się pracownikom z innych zawodów (służba domowa, posłańcy, tragarze, dorożkarze). Powstawanie wolnych kas oraz wyżej podanego typu kas miejskich byłoby potężnym krokiem naprzód w sprawie przymusowego ubezpieczenia.

VII. Rozłączenie kasy zapomogowej, leczniczej uważać należy za stronę dodatnią projektu ministerjalnego, bo rozdział ten poddaje symulantów pod kontrolę samych robotników, ogranicza liczbę symulantów i uwalnia od nich tem samem lekarzy i kasę leczniczą. Błędem więc byłoby mieszać znowu te dwie kasy tam, gdzie chodzi o leczenie rodzin robotników lub gdzie fabrykant przelewa na kasę chorych swój obowiązek leczenia robotników za wzajemnem porozumieniem. Kasy te zapomogowe i lecznicze powinny pozostać rozdzielone nawet i we wspomnianych wypadkach. W każdym razie koniecznem jest i w kasach leczniczych udział pieniężny, chociażby nieznaczny, robotników, przyczem rozmiar i warunki udziału tego w pojedynczych wypadkach winny być określane.

VIII. Łączenie poszczególnych kas winno być do wolne, ponieważ kasę, kwitnącą dzięki udziałowi w zarządzie uczciwego fabrykanta, dzielnych robotników, można zabić, przyłączając do niej, wbrew jej woli, inną kasę, idącą źle, gdzie robotnicy są obojętni dla ubezpieczenia, gdzie do zarządu dostają się aferzyści, gdzie rodzaj przemysłu lub warunki miejscowe wpływają na większą liczbę zachorowań. Lepiej, żeby kwitnąca kasa była przykładem, niż żeby ją niwelować z gorszymi do nędznej vegetacji.

W sprawie ubezpieczeń od nieszczęśliwych wypadków, mając na względzie dobro poszkodowanego z jednej strony, a z drugiej obronę towarzystwa ubezpieczeniowego przed wyzyskiem ze strony robotnika, należy zwrócić uwagę na:

I. Nadanie pierwszemu protokółowi po wypadku możliwie najwięcej cech, stwierdzają-

ych uszkodzenie rzeczywiście. W tym celu chory powinien być zbadany przez lekarza fabrycznego lub kasy chorych w ciągu 48 godzin i świadectwo tych oględzin dołączone do protokołu. Takie świadectwo lekarskie stanowiłoby cenny materiał dla przyszłej ekspertyzy lekarskiej, usunęłoby w wielu wypadkach możliwość nadużyć, a wczesne zetknięcie się chorego z lekarzem przyczyniłoby się do skierowania chorego na racjonalną drogę leczenia, co może się przyczynić do zmniejszenia stopnia niezdolności do pracy. Sporządzenie aktu oględzin obowiązywałoby fabrykanta, niezameldowanie zaś przez robotnika o wypadku w ciągu 48 godzin lub uchylenie się od oględzin, mogłoby powodować pozbawienie go częściowego lub całkowitego odszkodowania.

II. Nadanie możliwości obu stronom zwołania narady z lekarza towarzystwa ubezpieczeniowego oraz lekarza leczącego (lekarza fabrycznego, kasy chorych, związków zawodowych) w celu wspólnego określenia niezdolności do pracy poszkodowanego. Lekarz leczący, przez dłuższy czas obserwując chorego, najlepiej sobie zdaje sprawę ze stopnia uszkodzenia, ewentualnie zdolności rzeczywistej do pracy. Udzielenie głosu lekarzowi leczącemu, w wątpliwych wypadkach, zwiększy zaufanie robotnika do towarzystwa, zmniejszy jego podejrliwość, a przez to wyrwie go z rąk niesumiennych pokątnych do-radeów, bądź lekarzy, bądź adwokatów.

III. Uwzględnienie instytucji sądów polubownych, na wzór niemieckich Schiedsgerichtów. Wpłynęłyby one na zmniejszenie pieniąctwa wśród sfer robotniczych, ograniczyłyby wyzysk poszkodowanego robotnika przez niesumiennego adwokata, zmniejszyłyby pracę sądom koronnym oraz urzędom ubezpieczeniowym, wpłynęłyby na zwiększenie zaufania sfer robotniczych do samej instytucji ubezpieczeniowej. Sąd taki winien się składać z równej liczby przedstawicieli od fabrykantów i robotników, pod przewodnictwem przedstawiciela od korony.

IV. Rozszerzyć prawo o obowiązkowym ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków na obcokrajowców, jak również zawrzeć konwencję z państwami obcymi o rozszerzeniu w nich prawa o obowiązkowym ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków poddanych państwa Rosyjskiego, a to ze względu na liczną emigrację zarobkową z granic Królestwa Polskiego do ościennych państw. Obecnie, przed zawarciem odpowiedniej konwencji, obywatele Państwa Rosyjskiego są pozbawieni na obczyźnie możliwości korzystania z dobrodziejstw obowiązkowego ubezpieczenia od wypadków, z dużą ich krzywdą. Poszkodowani, wracając w granice państwa i będąc niezdolnymi do pracy, stanowią ciężar dla miejscowego społeczeństwa i państwa.



DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

Walka z alkoholem.

1. W. Fischer. Jakimi środkami rozporządza państwo, aby zapobiegać nadużyciom trunków? by

Nie ulega wątpliwości, że nadużywanie trunków w Niemczech wzrasta z każdym rokiem. Wystarczy wskazać, że w roku 1904/5 konsumpcya alkoholu wynosiła na głowę 6 litrów wódki i 117 litrów piwa (ostatnia liczba sięga się do roku 1904); w Bawaryi konsumpcya piwa w r. 1904 dosięgała nawet 237 litrów na głowę. Nie dziwnego, że szpitale niemieckie w r. 1899/900 przyjęły 48959 osób uległych alkoholizmowi chronicznemu i obłędowi opileczemu, gdy w r. 1877/8 liczba ta wynosiła tylko 12863 — prawie cztery razy mniej, choć ogólna liczba łózek była wtedy mniejsza tylko o połowę. Przynajmniej w czwartej części wypadków, przyjmowanych przez niemieckie zakłady psychiatryczne, alkoholizm jest w przyzycznym związku z chorobą umysłową. Byłoby zbyt czynnym roz-wodzić się nad szkodliwością alkoholizmu dla państwa; jeżeli weźmiemy pod uwagę materialne tylko szkody, dość powiedzieć, że 3360 średnich i wielkich miast niemieckich wydaje rocznie 25 milionów marek na ludzi podupadłych wskutek pijaństwa (pominięto tu wydatki kas chorych, związków zawodowych i instytucji ubezpieczeniowych).

Pierwszym środkiem zapobiegawczym w walce z alkoholizmem musi być *ograniczenie ilości alkoholu znajdującego się w państwie*, przede wszystkim przez *ograniczenie produkcji*. Trzeba by najprzód ograniczyć ilość gorzelnii, mając na oku zwłaszcza małe gorzelnie, „domowe“, uchylające się od wszelkiej kontroli, zarówno co do ilości, jak co do jakości produkowanej wódki; wykupienie tych gorzelnii stanowiłoby wielką zasługę państwa. Trzeba by dalej oznaczyć maksymalną ilość wódki, jaką wolno produkować gorzelniom pozostającym, opierając się początkowo na ostatnich statystycznych danych co do konsumpcji wódki. Równocześnie państwo powinno popierać usiłanie zapotrzebowanie *skazonego* spirytusu do celów technicznych, podnosząc np. cła na naftę; zapotrzebowanie to, mówiąc nawiasem, wzrasta już samo przez się, bo w r. 1889/90 wynosiło na głowę 1,1 litra, w roku zaś 1903/4 — 2,4 litra.

Jeżeli chodzi o *utrudnienie importu* alkoholu, podniesienie cła jest środkiem zupełnie wystarczającym; gdy w r. 1900 zdecydowano się na to, ilość importowanego do Niemiec alkoholu, dochodząca do 37000 hektolitrow w roku 1898/9 i do 75300 hektolitrow w r. 1899/900 — spadła natychmiast do 14600 hektolitrow. Niestety, w r. 1904/5 cyfra ta podniosła się znowu do 26200 hektolitrow, co wskazuje na konieczność ponownego podniesienia cła.

Aby możliwie *unieprzystępnić wódkę*, znajdującą się w kraju, trzeba ją należycie opodatkować; rzeczywiście, po przeprowadzeniu odpowiedniego prawa w r. 1887 roczna konsumpcya wódki na głowę spadła z 8,5 do 5 litrów. Środek ten państwo Niemieckie mogłoby wyzyskać jeszcze lepiej niż dotąd, bo hektolitr czystego alkoholu jest tu opodatkowany zaledwie w wysokości 90 marek, gdy we Francyi podatek od tej samej ilości wynosi 126,6, w Rosyi 176,8, w Stanach Zjednoczonych 202,4, w Anglii 391,4 marek. W Anglii podatki wódeczne (pobierane przez państwo i gminy) składają się na czwartą część dochodów publicznych, w Niemczech nie wynoszą nawet dziesiątej ich części. Rzecz prosta, że trzeba specjalnie opodatkować również piwo o wysokiej zawartości alkoholu.

Druga część kampanji przeciwalkoholowej powinna być skierowana *przeciw miejscom i zakładom, sprzedającym spirytualia*; ostatecznym celem będzie tu *ograniczenie liczby szynkowni i zakładów analogicznych*. Niemiecka ustawa zawodowa uzależnia istnienie traktyerni, szynkowni i t. p. od *koncesyi*, której w określonych wypadkach państwo może *nie* udzielać; jest to oczywiście arcynie-szczęśliwe sformułowanie prawa, ponieważ *odmowa* koncesyi w tych warunkach staje się zjawiskiem wyjątkowym. I w zakreslonych ramach możnaby jednak zrobić bardzo wiele, wprowadzając z li-tery prawa logiczne konsekwencye. Odmawia się więc koncesyi najprzód wtedy, jeżeli trzeba się obawiać, że traktyernia będzie właściwie szulernią, schroniskiem dla złooczyńców i t. p.; w braku takich poszlak udziela się koncesyę każdemu reflektantowi, nie biorąc wcale w rachubę jego ewentualnego zawodowego przygotowania. Nie ulega jednak wątpliwości, że pewien umysłowy i moralny cenzus gospodarza szynkowni, stanowi poważną gwarancyę, że szynkownia nie będzie zasadniczo miejscem nadużyć; wobec tego reflektant powinienby składać *świadcztwo* z praktyki zawodowej, odbywanej w ciągu 3—5 lat w charakterze ucznia i pomocnika oraz z moralnego prowadzenia się w ciągu tego czasu. Drugim warunkiem koncesyi jest, aby lokal odpowiadał pewnym policyjnym przepisom co do urządzięcia i położenia. Ze zrozumiałych względów wymagania te powinny być dość wysokie; łatwo pojąć, jaki skutek miałby np. zakaz utrzymywania szynkowni w zaułkach i bocznych uliczkach. Trzeci warunek koncesyi stanowi udowodnienie *potrzeby* istnienia nowej traktyerni w danej miejscowości; warunek ten stosuje się jednak tylko do miejscowości, mających mniej niż 15000 mieszkańców, podczas gdy miejscowości więcej zaludnione mogą (ale nie *muszą*) same normować dla siebie pojęcie owej potrzeby. Jest to środek o tyle skuteczny, że np. w Elberfeld pomimo wzrostu ludności z 10300 do 15000 pomiędzy r. 1884 i 1901 — liczba szynkowni zmniejszyła się jednak z 594 do 535, gdy miasto Mannheim, nie korzystając z wymienionego przed chwilą przywileju, liczyło w r. 1895 przy 90000 mieszkańców 488 szyn-

kowni, zaś w r. 1902 już 818. Ujednostajnienie pojęcia potrzeby dla wszystkich miast byłoby rzeczą bezwątpienia nader pożądaną.

Zasługuje na uwagę, w jaki sposób zapatrują się na istnienie szynkowni prawodawstwa innych państw. W Ameryce Półn., ożyźnie ruchu antyalkoholicznego, niema pod tym względem jednorodności, i warunki koncesyi w różnych stanach są rozmaite. W niektórych stanach więc o sprawie tej decydują w każdym wypadku obywatele: do uzyskania koncesyi potrzeba zgody $\frac{2}{3}$ osób, posiadających prawa wyborcze lub właścicieli domów. Jest to system zbyt zależny, niestety, od politycznego zabarwienia danej miejscowości (republikanie są za wstrzemięźliwością, demokraci za abstynencyją), i dlatego nie zasługujący na polecenie. Bardzo skutecznym środkiem jest wprowadzone w innych stanach wysokie opodatkowanie koncesyi (w miastach do 2000 dolarów!) — byle nie za wysokie, bo wtedy handel pokątny staje się prawie koniecznością. System ten można doskonale kombinować z trzecim systemem, praktykowanym w innych jeszcze stanach, a mianowicie z uzależnieniem istnienia szynkowni od określonej liczby mieszkańców. Kombinację taką przyjęły Niderlandy: jako normę wzięto tu jedną szynkownię na 500 głów w miejscowościach z ludnością przeszło 50-tysięczną, na 300 głów w miejscowościach z ludnością od 20 do 50 tysięcy, na 250 głów w miejscowościach mniej jeszcze ludnych. (Przytoczymy dla porównania, że w Berlinie w r. 1904 zapadała jedna szynkownia na 128 głów!) W niektórych stanach zakazywano wreszcie zupełnie wyrabiania i handlu spirytualiami; fakt ten podajemy tylko jako curiosum, bo prawa tak surowe są z góry skazane na to, aby ich nikt nie wykonywał.

W Rosyi i Szwajcaryi wprowadzono monopol wódczany, który zresztą w obydwóch tych państwach ma odrębne podstawy. W Rosyi państwo pozostawia produkcję wódki osobom prywatnym (pod kontrolą rządową), zastrzega zaś sobie przywilej detalicznego handlu wódką; w sklepach rządowych nie woźno pić na miejscu, co zresztą przenosi tylko pijaństwo z szynkowni do domu, bo oczywiście ostateczny skutek systemu monopolowego musi zależeć tylko od dojrzałości społeczeństwa. W Szwajcaryi od r. 1887 państwo zastrzegło sobie przywilej fabrykacji i importu spirytusu, który po należytem oczyszczeniu bywa udzielany przekupniom w ilości przynajmniej 150 litrów. Uregulowanie stosunków szynkowniczych pozostawiono poszczególnym kantonom, które zastosowały po większej części wysokie opodatkowanie koncesyi, uzależniając ją zarazem od udowodnionej potrzeby. I ten system monopolowy nie zmniejszył konsumcyi wódki, nie pozwala jednak bądź co bądź na jej wzrost już przez to samo, że państwo ma w rękach produkcję wódki, normując ją przeciętnie na 6 litrów 60^o spirytusu na głowę. Trzeba dodać, że dziesiątą część wpływów ze sprzedaży spirytusu państwo poświęca na walkę z alkoholizmem; część w latach 1889—1902 wynosiła przeciętnie 571 tysięcy franków rocznie.

Odrębny sposób sprzedaży wódki — t. zw. gotenburski system — wprowadziły państwa Skandynawskie. Konsumeya wódki w Szwecyi dochodziła dawniej do nadzwyczajnych liczb; z r. 1830 podają na głowę 46 litrów 50^o wódki! Otóż w r. 1855 państwo pozwoliło gminom zabraniać handlu wódką ilościami mniejszemi od 40 litrów oraz wyszynku jak również normować liczbę nowoudzielanych koncesyi (NB. udzielanych na trzy lata osobom dobrej opinii); równocześnie polecono zamknąć gorzelnie domowe. Na szczególną uwagę zasługiwała ta część nowego prawa, która pozwalała *stowarzyszeniom obywatelskim* starać się o koncesye na wyszynk i handel detaliczny; na razie nie oceniano jej należyte i dopiero w 10 lat później zrobiono pierwszą praktyczną próbę tego rodzaju, właśnie w Gotenburgu. Stowarzyszenie, zawiązane przez grono obywateli, wykupiło szereg koncesyi z tym zamiarem, aby zyski — po opłaceniu podatków — obracać na poprawę bytu robotników względnie przelewać do kasy gminnej; skutki próby były tak zbawienne, że wkrótce za przykładem Gotenburga poszły wszystkie prawie miasta Szwecyi, jak również z pewnemi zmianami Norwegia i Finlandya. Związki (t. zw. w Szwecyi „Bolags“, w Norwegii „Samlags“) przeprowadziły gruntowną reformę szynkowni. Zdecydowano najprzód, że wódka musi być oczyszczaną z fuszów; w handlu detalicznym można kupować minimum litr wódki za markę; nie wolno nie sprzedawać na kredyt; sprzedaje się od 9 rano do 8 wieczorem, w soboty tylko do 6 ej, a w niedzielę szynkownie są zamknięte; nie wolno sprzedawać wódki osobom młodszym od 18 lat oraz pijanym. Założono jadalnie z dobrem i taniem jadłem oraz czytelnie. Zarząd szynkowni powierzono gospodarzom, którzy *muszą oddawać całkowicie wpływy ze sprzedaży spirytualiów, otrzymują zaś pewien procent ze sprzedaży jada i napojów bezalkoholowych.*

J. R.

Hygiena żywienia.

2. Spożycie kawy.

Kraje, spożywające kawę, można podzielić na trzy kategorie: w jednych wypada po 3 kilo rocznie na głowę, w innych spożycie waha się między 1—3 kilo i wreszcie niżej 1 kilo.

Holandya, Szwecya, Dania, Norwegia, Belgia, Stany Zjednoczone, Szwajcarya i Niemcy spożywają na głowę przeszło 3 kilo. Holandya stoi na czele z 7350 gr., a Niemcy zamykają listę 3023 gr.

Francya z 2943 gr. stoi pomiędzy amerykańskim pobrzeżem oceanu Spokojnego, Afryką południową brytyjską, Argentyną, Urugwajem i Austryą.

Kraje, gdzie spożycie kawy nie dosięga 1 kilo rocznie na głowę, są następujące: Australja (925 gr.), Hiszpania, Portugalia,

Kanada, Włochy, Grecya, Turcya, Egipt, Trypolis, Rumunia, Anglia, Serbia, Bułgarya, Rosya (139 gr.) W. D.

3. Wzrastanie spożycia absyntu we Francyi.

Spożycie absyntu we Francyi nie jest równomierne. Najwięcej wypijają okolice Paryża i prowincye południowo-zachodnie, podczas kiedy północo-wschód i północo-zachód zużywa najwięcej alkoholu. W niektórych departamentach wypada rocznie 2,3 litra na głowę, przyczem daje się zauważyć stałe wzrastanie spożycia. Przeciętnie w 1907 r. wypadało 41 litrów na głowę, zaś w 1908 r. 52 litry, czyli o 27% więcej. W. D.

4. L. Gaucher. Poszukiwania nad trawieniem mleka.

Sernik przechodzi dosyć szybko przez żołądek i może być w całości zebrany i zważony przy wyjściu z odźwiernika — nie podlega on zatem peptonizacyi w żołądku. W przetrawianiu mleka istnieją następujące fazy: 1) w pięć minut po jego spożyciu i w ciągu następujących 10 minut, mleko zebrane z przetoki dwunastnicowej jest tylko nieco gęściejsze i ciągnące się, niż w stanie normalnym. Z 250 cm. sz. spożytych można zebrać 175 cm. sz. cieczy obojętnej lub zlekka alkalicznej, szybko ścinającej się przy 38°.

2) W 15 minut po spożyciu mleka i w ciągu następujących 15 minut otrzymujemy jasną serwatkę mleczną (lactoserum), zmieszaną z grudkami sernika; sok żołądkowy jest obecny i środowisko kwaśne. Podczas tego drugiego okresu można zebrać 100 cm. sześć. cieczy.

3) W pół godziny po spożyciu ciecz staje się żółtą, mętnieje, zawiera grudki sernika, jest bardzo kwaśną i zawiera żółć. Pod koniec godziny lub półtorej godziny żołądek całkowicie się opróżnia. Autor badał przechodzenie przez żołądek mleka krowiego, koziego, kobiecego i osłego, przyczem stwierdził, że mleko kobiet i osłie przechodzi przez żołądek dwa razy prędzej, niż mleko krowie.

Sernik mleka kobiecego i osłego nie ulega w żołądku większej peptonizacyi, niż sernik krowi, tylko ścina się w małe kłaczkki lub w twaróg bardzo miękki, łatwo usuwający się z żołądka.

(*Revue d'Hyg. N° 10, 1909.*)

W. D.

5. G. Piantoni (Rzym). O wpływie cukru na wydzielanie się mleka.

Autor wstrzykiwał ciężarnej kowie na krótko przed rozwiązaniem roztwory rozmaitych gatunków cukru. Zaczynał od wstrzykiwań roztworu cukru mlecznego; 1 gr. podnosił produkcję mleka, 2 gr. zmniejszały otrzymywaną ilość mleka i procentową zawartość cukru mlecznego, 3 gr. jeszcze bardziej zmniejszały codziennie otrzymywaną ilość mleka, procentową zawartość cukru mlecznego i tłuszczu; wogóle mleko ubożało w zawartość tłuszczu. Procentowa zawartość kazeiny, jak również tak zwana tłustość mleka nie

zniejszały się. Po wstrzykiwaniu 3 gr. cukru mlecznego następowała polyurya i były obecne ślady cukru w moczu.

Następnie autor przeprowadzał badania z galaktozą, glikozą sacharozą — i otrzymywał te same wyniki. Ażeby się przekonać, czy, oprócz mono- i disaccharidów, nie wywierają wpływu tri- i polisaccharidy na podnoszenie produkcji mlecznej, autor stosował raffinozę i dextrynę, ale przekonał się, że pozostają one bez wpływu.

Autor, widząc, że pewna ilość cukru działa hamująco na produkcję mleka, przypuszczał, że przez codzienne stosowanie cukru uda mu się osiągnąć chwilę, kiedy ilości otrzymywanego mleka przestaną się zmniejszać, kiedy staną już na jednym poziomie. W tym celu stosował przez siedem dni glikozę, a przez następne siedem dni—cukier mleczny. Ilość jednak otrzymywanego mleka wciąż spadała w stosunku od 600 do 250 cm. sześć. Podczas tych badań występowała wybitna polyurya i w moczu znajdowano sporą ilość cukru.

Autor stawia tę wzmoczoną diurezę w ścisłym związku ze zmniejszoną produkcją mleka; oprócz tego zwiększone ilości cukru działają deprymująco na komórki gruczołów piersiowych, podczas gdy małe ilości cukru pobudzają komórki, wskutek czego produkcja mleczna się zwiększa.

Ażeby przestać działać hamująco na produkcję mleka, należy podawanie cukru usunąć.

Arch. de Pharm.. 1908.

Dr T. K.

6. W. Freund. O przemianie tłuszczu i wapnia u niemowląt.

Autor badał kał na zawartość tłuszczu i mydeł tłuszczowych, a w dwóch przypadkach badał przemianę wapniową, ażeby wykazać wzajemny stosunek tych dwu czynników w t. zw. stolcach mydlanych (Seifenstuhl). Niemowlęta były badane raz przy pokarmach, których celem było wytworzenie stoleców mydlanych, a następnie przy pokarmach, które prowadziły do zniknięcia tych stoleców. Okazało się, że we wszystkich tych przypadkach wchłanianie tłuszczu było jednakowo dobrem, tak wówczas, gdy powstawały stolce mydlane, jak i wtedy, gdy one nie powstawały. Mąka i cukier trzeinowy nie okazują wpływu na znikanie w stolcach tłuszczu w postaci mydła; cukier mleczny, siód i olej sezamowy wybitnie wpływają na zmniejszenie się w stolcach tłuszczu w postaci mydeł.

Co się tyczy przemiany wapnia, to okazało się, że przy znikaniu tłuszczu w postaci mydeł poprawia się zatrzymanie się wapnia w organizmie. W jednym zaś przypadku, w którym przemiana wapniowa z samego początku była bardzo dobrą, pozbawienie stoleców tłuszczu w postaci mydeł nie wpłynęło na polepszenie tej

przemiany. Dzieci, u których przemiana wapniowa poprawiła się przez pozabawienie stoliców mydeł, cierpiały jednak następnie na chorobę angielską; dzieci zaś, u których przemiana wapniowa z samego początku była dobrą, a pozabawienie stoliców tłuszczu nie wpływało na jej poprawę, nie dostawały choroby angielskiej.

Autor ostatecznie twierdzi, że poprawa przemiany wapniowej stoi w zależności od pozabawienia stoliców mydeł tłuszczowych.

(*Biochem. Zeitschr.* 1909.)

Dr T. K.

7. O. Witringer. **O dyecie przy pryszczycy noworodków.**
(Z Kliniki chorób dziecięcych w Monachium.)

Autor dawał ośmiu dzieciom w wieku od pięciu miesięcy do jednego roku zupełną Finkelszteina. Wszystkie dzieci były przekarmione wskutek otrzymywania zbyt wielkich ilości mleka, wskutek przedwczesnego dawania papki; jedno z dzieci było przy piersi. Eczema we wszystkich tych przypadkach prawie jednakowo wyglądała i była zlokalizowaną na głowie i twarzy; była silnie wilgotną, była pokryta skorupą mniej lub więcej żółtą, miejscami nacieczoną krwią. Eczema ta była bezskutecznie leczoną najrozmaitszemi środkami w przeciągu całych tygodni, a nawet miesięcy. Wspomniana zupa była dawana dzieciom przez 17 dni tylko w jednym przypadku, w pozostałych zaś nie dłużej jak dwa tygodnie, z tej przyczyny, że następowały zrzucanie, wymioty, gwałtowny spadek na wadze. W dwu wypadkach stosował jeszcze autor chude mleko, w czterech obfitą dyetę jarzynową z możliwym ograniczeniem mleka, i w czterech przypadkach stosował tylko serwatkę.

Dociekania te wykazały, że jakiejś niezawodnej diety przy pryszczycy zastosować nie można. Najważniejszym momentem, który się daje zauważyć przy tych wszystkich dyetetycznych próbach, jest gwałtowny spadek na wadze, a następnie, że jedna i ta sama dyeta w jednych przypadkach pogarsza stan chorobowy, w innych natomiast znakomicie polepsza.

(*Wiener Med. Wochenschr.*)

Dr T. K.

8. Clarke. **O działaniu tak zwanych przetworów mlecznych na zdolność trawienną żołądka u oseków.**

Autor przychodzi do następujących wniosków:

Działalność żołądka stoi w odwrotnym związku do koncentracji pożywienia. Woda wapienna nie zmniejsza kwasoty żołądkowej, lecz przyspiesza wydzielanie się kwasu solnego. Kleik owsiany pozostaje bez wpływu na proces trawienia. Długotrwałe wymioty mogą być związane z nadmierną kwasotą żołądkową albo też z niedostateczną, co powinno być określone za pomocą próbnego jedzenia; do tego najbardziej się nadaje zastosowanie 5% cukru mlecznego. Przy nadmiernej kwasocie wskazaniem jest podawanie natrium citricum; przy niedostatecznej kwasocie należy stosować niewielkie dozy alkali albo kwasu solnego.

Trawienie proteinów w żołądku oseska jest bardzo nieznaczne. Pepsyna zaczyna się wydzielać od samego urodzenia; ferment mleczny po tygodniach.

Skurcz oddzwieruika jest związany z silnem wydzielaniem się kwasu solnego. Kwas mleczny i inne kwasy tłuszczowe przy karmieniu piersią nie wytwarzają się, powstają jednak przy karmieniu mlekiem krowim i przy zaburzeniach w trawieniu.

(*Amer. Journ. Med. Scien.*, 1908)

Dr T. K.

9. Walka pomiędzy karmieniem piersią matczyną a smoczkiem.

We Francyi ogłoszono pierwsze roczne sprawozdanie, odnoszące się do prawnej opieki nad niemowlętami. Dotyczy ono 1905 r. Ten dokument wyswietla rzecz niezmiernie ważną; zmniejszenie naturalnego karmienia. W 1904 roku 32,0% niemowląt było karmionych piersią; w 1905 r. już tylko 29,8%.

Jeżeli poszukamy na mapie Francyi tych departamentów, gdzie przeważa karmienie piersią matki, przekonamy się, że nie są one rozrzucone, ale przeciwnie tworzą zgrupowanie, pokrywające połowę południowej Francyi za wyjątkiem niektórych departamentów.

Przeciwnie zaś w całej północnej Francyi smoczek góruje. są nawet departamenty gdzie panuje on niemal zupełnie. W niektórych departamentach dochodzi do 15% a nawet niżej spadając w niektórych okolicach do 3%.

W. D.

10. D-r. Lehmann. **Oceł pod względem chemicznym i higienicznym.** W sprawie sporu, odbywającego się między wytwórcami octów z fermentacji a wytwórcami esencji octowych, autor występuje przeciw pierwszemu z tych dwu produktów. Opisuje tedy przedewszystkiem rozmaite rodzaje octu z fermentacji i sposób ich przyrządzania. Sprzedażny oceł winny rzadko kiedy zawiera więcej niż 20% prawdziwego winnego octu, reszta — to zwyczajny oceł; ponieważ czysty winny oceł jest bardzo drogi. Tylko 5% produkeji octowej przypada na oceł winny, 0,05% na oceł piwny, pozostałe, przeważające ilości — na oceł fermentowany z wysokoku według metody pospiesznej. — Esencya octowa jest to 60—80% kwas octowy, otrzymany z octu drzewnego, do którego dla aromatu dodaje się olejku winnego lub poprostu wina. Przez rozcieńczenie wodą otrzymujemy oceł domowy, stanowiący 4—6% roztzyn kwasu octowego. Czy pomiędzy obu rodzajami octów można odkryć różnicę co do wartości odżywczej? — badanie ich składu chemicznego nie może tu udzielić miarodajnej odpowiedzi — toż samo należy orzec i co do ciał zapachowych i smakowych.

W. D.

(*Hyg. Rundsch.*, № 18, 1909).

11. D-r. Mestrezat. **Określanie kwasu winnego w winach.** Istniają do tego celu dwie metody, obie oparte na względnej nierozpuszczalności kwaśnego winianu potasu: metoda odparowywania Pasteur-Reboul'a i metoda strącania Berlot-Fleurian'a. Wyniki tej

ostatniej zbytnio zależą od temperatury i natury środowiska, gdzie zachodzi reakcja; zresztą nie określa ona wszystkiej ilości kwasu winnego. Metoda odparowywania daje, przeciwnie, wyniki stałe, niezależnie od temperatury i środowiska, i określa wszystek kwas winny. Jednakże środki ostrożności, jakich ona wymaga, zniewoliły autora do wytworzenia nowej metody, która pozwala wyosabi-
niać kwas winny w postaci soli barytowej i z której można korzystać nawet w obecności cukru w znacznej ilości. W. D.
(*Revue d'Hyg. N° 10, 1909.*)

Hygiena zawodowa.

12. D-r Heilig. **Praca fabryczna i choroby nerwowe.** Na podstawie obfitego materiału faktycznego autor omawia ważną sprawę stosunku pracy fabrycznej do chorób nerwowych: twierdzenia H. opierają się na 574 wypadkach klinicznych. Z tego w 11,5% przyczyną nerwicy robotniczej okazał się hałas i stukot fabryczny, zaś w 20,2% przyczyną cierpienia były materiały i środki, przy których pracowano, oraz specjalny sposób obróbki i zastosowania tychże—w tym względzie na szczególną uwagę zasługują trucizny chemiczne. W pozostałych przypadkach momentem etiologicznym były nieraz wysiłki cielesne, zbyt długi dzień roboczy, praca akordowa i t. p. czynniki natury społecznej.
(*Hyg. Rundsch. N° 17, 1909.*) W. D.

13. D-r Kaltenbach. **Statystyczne i kazuistyczne przyczyny do przewlekłego zatrucia ołowiem.** Dzięki ściślemu przestrzeganiu przepisów higienicznych, liczba przypadków zatrucia ołowiem wśród robotników przemysłowych znacznie zmalała, zaś odnośna statystyka wśród malarzy farbiarzy i lakierników wykazuje zwiększoną ilość zaśląbnięć. Ołów zostaje wchłaniany zazwyczaj w postaci pary lub pyłu: zmieszane z powietrzem dostają się one przy oddychaniu do jamy ustnej i wreszcie do żołądka. Wysiłki fizyczne usposabiają do zatrucia ołowianego; osobista czystość zmniejsza szansę zatrucia. Ostrożnie wykonywujący swą pracę robotnicy fachowi rzadziej zapadają na chorobę ołowianą, niż robotnicy przygodni. Choroba występuje zwykle wcześniej u malarzy i farbiarzy, jako higienicznie gorzej usytuowanych, niż np. u drukarzy i zecerów.
(*Hyg. Rundsch. N° 18, 1909.*) W. D.

14. D-r Chyzer. **Zatrucia ołowiem w węgierskim przemyśle glinianym.** Na podstawie osobistych obserwacji autor kreśli warunki pracy węgierskich garniarzy, którzy wykonywają swe rzemiosło przeważnie u siebie w domu. Pomieszczenie mieszkalne służy jednocześnie za warsztat—warunki zdrowotne, oczywiście, są tu w najwyższym stopniu opłakane. Wszystkie przedmioty, znajdujące się w pomieszczeniu mieszkalnym, naczynia gospodarskie

i wszelkie sprzęty domowe pokryte są pyłem ołowianym; czepek, kaftanik i poduszka niemowlęcia zawierają ołów. Nietylko sam garncarz, lecz i cała mieszkająca z nim rodzina wraz z niemowlęciem chorują na zatrucie ołowiem, często w jego najcięższej postaci: porażenie, charłactwo, cierpienia mózgowo, ślepoty.—Ptaki śpiewające i ptactwo domowe w takich pomieszczeniach ginie, koty dostają formalnych napadów szału, podczas których biegają jak wściekłe.

W. D.

15. D-r. Henri i Stodel. **Wyjaławianie mleka promieniami ultra-fioletowemi.** Do odnośnych doświadczeń służyły 2 lampy merkuryalno-kwarcowe: jedna, 7 ctm. długości, przy 110 woltach i 4 amperach daje siłę światła 1500 świec. Druga, przy 110 woltach daje światło 2000 świec. Znaczna liczba doświadczeń, dokonanych z mlekiem, obficie zakażonem hodowlami bulionowemi (laseczniki okrężnicy, laseczniki mleczne), oraz z mlekiem naturalnem, kupowanem w sklepach spożywczych, pozwoliła autorom stwierdzić, że przez bezpośrednie działanie promieni ultra-fioletowych otrzymuje się zupełne wyjaławienie mleka. Wysokość temperatury żadnego znaczenia nie posiada. (*Revue d'Hyg. № 10, 1909.*) W. D.

16. **Cierpienia zawodowe u telegrafistów przy aparatach bez drutu.** Podczas wojny w Maroku bardzo były czynne telegrafy bez drutu na okrętach, gdzie d-r. Bellile miał możność obserwowania niektórych przypadłości, które zdają się pochodzić z fal Hertzowskich.

Są to najpierw zaburzenia wzrokowe, rodzaj udarów świetlnych, podobnych do tych, jakie wywołują lampy łukowe. Przeciwno temu cierpieniu d-r. Bellili proponuje noszenie szkieł ochronnych zielonych lub pomarańczowych.

Następnie są to egzemy na powierzchniach odkrytych: na rękach i twarzy; wreszcie nerwowe bicia serca z bólami przedsercowemi, dosyć ciężkimi, następującymi po długotrwałej pracy przy aparatach wysyłających.

Ciekawem byłoby stwierdzić, czy znaczna ilość stanów neurostenicznych, tak częstych dziś u marynarzy, nie zależy od elektryczności na okrętach wojennych.

W. D.

17. **Nieszczęśliwe wypadki przy pracy we Francji w 1907 r.** Według sprawozdania ministerjum pracy w 1907 r. liczba nieszczęśliwych wypadków przy pracy, których następstwem była 4 dniowa niezdolność do pracy, dosięgła 359700 ofiar w przeciwstawieniu do 1906 r. z 306800 wypadkami. Nie wchodzi do tej listy wypadki w kopalniach.

Stosunek wypadków w różnych zawodach daje na 100:

Przemysł metalurgiczny	298
Przemysł chemiczny	150
Budownictwo	87
Papiernictwo	78

Śmiertelnych wypadków było 1760, czyli około 5 na tysiąc.

W. D.

Badanie i walka z rakiem.

18. Gaylord. **Stosunek krętków (Spirochaetae) do raka myszy.** U większości myszy, trzymanych w zamknięciu, zarówno zdrowych, jak i chorych na raka, znajdują się krętki, barwiące się według metody Ginsaly i według Leraditi'ego — można też je obserwować przy słabem oświetleniu pola widzenia. Zwłaszcza liczne są te krętki na brzegach pierwotnych raków myszy. Autor nie sądzi, aby owe krętki były w związku przyczynowym z powstawaniem tych guzów, ponieważ tychże krętków niema w zamkniętych ludzkich rakach, jak również w guzach (pierwotnych i szczepionych) innych zwierząt (psy, szczury). Obecność krętków na brzegu pierwotnych raków myszy w zupełności tłumaczy się przez nadzwyczaj obfitą ilość tych drobnoustrojów u myszy wogóle.

(Berl. klin. Woch. 1908, № 45).

W. D.

19. G. Meyer. **Współdziałanie stanu lekarskiego w sprawie badania raka.** Bez dostatecznego zbadania patologii raka planowe zwalczanie tej choroby nie da zupełnie się przeprowadzić. Jedno z najważniejszych zadań praktycznych badania raka polega na ułożeniu dobrej statystyki we wszystkich państwach cywilizowanych, uwzględniającej płeć, rasę, wiek, zawód, oraz momenty etyologiczne. Tego rodzaju statystyka może być przeprowadzoną tylko w tym razie, jeśli w jej opracowaniu przyjmie udział stan lekarski wszystkich krajów cywilizowanych. Dla badania i, co za tem idzie, zwalczania choroby raka posiada znaczenie 1) wczesne rozpoznawanie, którego rozwój zależy od tworenia odpowiednich zakładów, instytutów, klinik etc., i 2) zestawianie wyników leczniczych.

(Zeitsch. f. Krebsforsch., T. 8, Z. 2).

W. D.

20. J. Steinhaus. **Statystyka śmiertelności od raka w szpitalu St. Jean w Brukseli.** Jak widać z drobiazgowej pracy autora, nowotwory napotyka się w 7.98% oględzin pośmiertnych w szpitalu St. Jean w Brukseli, przyciem najeczęściej zdarzają się raki, które stanowią 81% wszystkich stwierdzonych guzów, podczas gdy inne nowotwory złośliwe (mięsaki, chłoniaki, glejaki) dosięgają zaledwie 9%. Guzy niezłośliwe (włókniaki, gruczolaki, torbiele etc.) stanowią tylko 7% wszystkich wogóle wykrytych nowotworów.

Śmiertelność od raka jest nieco większą wśród kobiet (6.5% w kobiecych autopsji wogóle) niż wśród mężczyzny (6.4%). Rak pierwotny najeczęściej bywa widziany w żołądku, macicy, jelitach, przełyku, pęcherzyku żółciowym, trzustce, jajniku, sutce — w innych narządach zdarza się rzadziej. U mężczyzny śmiertelność od raka żołądka jest dwakroć częstsza, niż u kobiet; rak przełyku jest głównie chorobą płci męskiej, zaś rak pęcherzyka żółciowego bywa prawie wyłącznie u kobiet. Śmiertelność od raka żołądka w szpitalu St. Jean jest znacznie większą, niż w szpitalach niemieckich; przeciwnie, śmiertelność od raka macicy jest bardzo małą w porównaniu



ze szpitalami zagranicznymi. U osobników młodych rak zdarza się rzadko, od 30-go roku życia staje się częstszym; u osobników powyżej lat 40-stu staje się trzykroć częstszym i osiąga swego maximum pomiędzy 51 a 60 tym rokiem życia, następnie powoli się zmniejsza i w najpóźniejszej starości jest nieco częstszym, niż między 30-stką a 40-stką. W niektórych jednak narządach maximum częstości raka występuje wcześniej (macica 41 — 50 lat), w innych znów później (trzustka 61 — 70 lat). wreszcie w pewnych narządach rak zjawia się w każdej porze wieku (np. wątroba). Najmłodszy osobnik, u jakiego na autopii stwierdzono raka (rak żołądka) w szpitalu St. Jean, miał 21 lat, najstarszy zaś — 96 lat (rak macicy). 34,7% rakowatych wogóle umiera bez przerzutów, zaś 56% przed śmiercią na przerzuty zwojowe, 45% — przerzuty w narządach wewnętrznych, lecz tylko 9,1% *wyłącznie* w narządach wewnętrznych, bez zajęcia zwojów; we wszystkich pozostałych przypadkach przerzutów do narządów, gruczoły są zajęte współrzędnie z narządami wewnętrznymi. Największy odsetek raka bez przerzutów przy śmierci daje się widzieć w pęcherzu moczowym, w tarczycy, w jelicach; najmniejszy — w sutkach, jajniku, trzustce, nerce. Ogniska przerzutowe raka najczęściej się zdarzają: w wątrobie (24,7%) w płucu (10,55%), w śledzionie (4,85%), otrzewnej (5,68%), opłucnej (4,86%), nerce (5,68%), trzustce (5,4%). Na 158 przypadków raka żołądka, odzwiernik 93 razy był ogniskiem guza, a wpust zaledwie 12 razy, w pozostałych przypadkach pierwotnem ogniskiem były mała i duża krzywizna. Co do jelit, to rak najczęściej usadawia się w odbytnicy (19 na 38). Z guzów złośliwych nie rakowatych najczęściej wldzi się mięsaka (28 na 39), głównie kostnego (14 przypadków) i opon mózgowycy (5 przyp.). Głejaki rdzeniowe są 5 razy rzadsze od mózgowych. Guzy niezłośliwe są rzadkie (33 przyp.), przeszło 3-cią część ich stanowią włókniaki macicy (13 przyp.), potem następują torbiele jajników (8 przyp.).

(*Zeitschr. J. Krebsforsch., T. 8, Z. 2.*)

W. D.

Wiadomości z ruchu i potrzeb higieny krajowej.

1. **Asenizacya miast i potrzeby rolnictwa.** „Czy ścieki kanalizacyjne powinny być oddawane na usługi rolnictwa?”—oto pytanie, które rozważał inż. Gomoliński w swoim odczycie w d. 4 u. m.

Sprawa ta jest ważna nie tylko dla techniki i rolnictwa, ale posiada szersze znaczenie ekonomiczne. Ścieki miejskie przedstawiają jako nawóz pewną wartość. Jeżeli je usuwamy, splawiając do rzeki, ponosimy przez to niewatpliwą stratę. Mniemanie takie

wyraził już przed laty sławny hemik Liebig, który gorąco zachęcał do użytkowywania ścieków dla potrzeb rolnictwa.

Rolnicy czescy zwrócili się nawet do władz krajowych z żądaniem, aby przepisy nakazywały miastom oddawać ścieki jako nawóz. Żądania takie jednak, jak to na zasadzie szczegółowego materiału dowiódł prelegent, nie są słuszne; potrzeby bowiem rolnictwa w kierunku użyźniania ziemi przekraczają znacznie to, co im kanalizacye miast dać mogą. Zachodzić będzie zawsze konieczność uciekania się do nawozów sztucznych, które, mimo obawy wyczerpania się pokładów saletry, są i będą zawsze do nabycia.

Najważniwszem jest, iż nawozy sztuczne są tańsze od odpadków kanalizacyi miejskich, ścieki bowiem muszą być odwiezione na pola, o ile nie były urządzone pola irygacyjne. W obu jednak przypadkach miasto ponosi tak wielkie koszty, iż w wyniku okazuje się, że nakład nie wart był pracy. Najdowodniej świadczy o tem przykład Berlina, który rok rocznie dopłaca do pól irygacyjnych przeszło 2 miliony marek.

Warszawa przed zaprowadzeniem kanalizacyi spławnej wydawała około 300,000 rb. na odwózkę nieczystości, a posiadała wówczas zaledwie 300,000 mieszkańców. Dziś stanowiłoby to dla miasta wydatek milionowy, nie mówiąc już o tem, że nie mielibyśmy wówczas wysoce higienicznego urządzenia, które nam zapewni czystość i chroni od chorób.

Gdzie więc, dla względu nie wielkiej korzyści rolnictwa, miasto ponosić muszą wielkie koszty, tam korzyść ta w ogólnym bilansie gospodarki krajowej staje się niewątpliwą stratą.

W dyskusyi zabierali głos pp.: Skotnicki, P. Drzewiecki i prelegent, który dorzucił krótkie wyjaśnienie o kanalizacyi w Poznaniu, gdzie ścieki użytkowywa rolnictwo, jednakże bez widoków powodzenia na przyszłość.

2. **Oświetlenie Kielc.** Pp. inżynierowie: Cypryan Apanowicz i Mieczysław Matulewicz, dzierżawcy elektrowni w Częstochowie, złożyli magistratowi w Kielcach ofertę na oświetlenie miasta elektrycznością.

Przedstawiono dwa projekty.

Warunki projektu pierwszego są następujące:

Przedsiębiorcy obowiązują się na swój rachunek i ryzyko wybudować na placu miejskim stacyę elektryczną i oświetlić miasto 50-iu lampami łukowymi o sile 1000 świec każda, przy 2500 godzin palenia w roku. Liczba lamp łukowych może być zwiększona za opłatą jednak 250 rb. za każdą lampę ponad komplet. Za oświetlenie miasta 50 iu lampami łukowymi liczyć będą rocznie po 185 rb. za lampę.

Wobec jednak tego, że 50 lamp łukowych może okazać się niedostateczną liczbą do oświetlenia miasta, przedsiębiorcy obowiązują się dostarczyć miastu odpowiedniej liczby lamp żarowych o sile 100 i 50 świec po 50 i 25 rb.

Osoby prywatne życzące sobie zaprowadzić światło elektryczne, płacić będą za kilowat-godzinę 40 kop. a 18 kop. do motorów jako siła. Od powyższych cen biura i instytucje otrzymają ustępstwo 25⁰/₀.

Po 39-iu latach całe urządzenie stacji elektrycznej wraz z całym remanentem, t. j. budynkami, maszynami, przewodnikami i lampami przechodzi na własność miasta.

Przy przejściu jednak urządzeń elektrycznych przedsiębiorcy zastrzegają sobie, że za urządzenia wprowadzone w czasie eksploatacji, a szeregiem lat nie zamortyzowane, miasto pozostałą nie zamortyzowaną część zapłaci przedsiębiorcom.

W zyskach w przedsiębiorstwie miasto może brać udział po upływie lat 8-ciu, w pierwszych latach po 2⁰/₀ w następnych po 3⁰/₀.

Drugi projekt złożony opiewa: Wybudowanie elektrowni i danie miastu 50 lamp łukowych o sile 1000 świec każda, za sumą 80,000 rb. Suma ta realizowałaby się w następujący sposób: przy rozpoczęciu robót $\frac{1}{3}$ część należności, a reszta w ciągu lat 10-ciu.

3. Wodociągi i kanalizacja w Łodzi. W z. m. w magistracie łódzkim odbyło się pod przewodnictwem prezydenta miasta p. Pięnkowskiego, posiedzenie komisji w sprawie wodociągów i kanalizacji z udziałem zaproszonych inżynierów, lekarzy i przedstawicieli prasy. Obecni byli na posiedzeniu: zastępca inż. Lindleya, inż. Gembarzewski, inż. gubernialny p. Nowicki, inżynierowie miejscy: pp. Chełmiński, Zambrzycki i Pałaszewski, radni miasta: d-r. Likiernik i fabrykant Eisert, budowniczy D. Lande, inż. Witkowski, d-r. Bartoszewicz, d-r. Skalski, inż. Schoeneich i inni.

Zagaiwszy zebranie, prezydent odczytał odezwę inż. Lindleya, w której on prosi magistrat, aby dla sporządzenia kosztorysu, dotyczącego pewnej sery robót około wodociągów i kanalizacji, oznaczył na dwóch, z pośród załączonych planów, te ulice, które powinny być zaopatrzone w rury wodociągowe, oraz na których przeprowadzone być winny przedewszystkiem kanały. Zebrani, po szczegółowym zbadaniu planów i rozważeniu warunków dzielnic, przysłali do wniosków, że pierwsza seria robót wodociągowych i kanalizacyjnych winna być rozpoczęta na terytorjum w granicach następujących: ze wschodu ulice: Franciszkańska, Widzewska, Średnia i Główna do końca; z zachodu ulice: Rybna, Lutomińska, Stodolnicza, Ogrodowa, Długa, Konstantynowska, Leszno, Andrzejka, Ludwiki, Podleśna, Lipowa, Milsza, Pańska, Szpitalna i Wolczańska do końca; z północnej strony granicę stanowić będą Baluty, a z południowej Chojny.

Na podstawie tej uchwały komisja kanalizacyjno wodociągowa prześle inż. Lindleyowi dwa plany z oznaczeniem wyżej wymienionych ulic, a materiał ten do sporządzenia odpowiedniego kosztorysu.

4. Kąpiele dla dzieci szkół ludowych w Kaliszu. Od zarządu Sekcji Wychowawczej Kaliskiego oddziału Warsz. Tow. Hygienicz-

nego w osobach: Bohowiczowej Emilii, Bema Stanisława, Janowiczowej Jadwigi, Kindlera Ig. i dra Zbierzechowskiego otrzymujemy wiadomość o dobrze pomyślanej a sprężyste w czyn wcielonej organizacji kąpeli dla dzieci szkół ludowych. Oto dane cyfrowe, które same mówią za siebie:

Sekcya wychowawcza prowadzi kąpiele przez cały rok szkolny. Kąpiele odbywają się stale raz na miesiąc, w końcu każdego miesiąca. Korzystają z kąpeli dzieci wszystkich szkół ludowych pod opieką swoich wychowawców. Przed kąpielą szkolni lekarze badają dzieci. Nadmienić tu wypada, że dzięki staraniom Sekcyi zaprowadzono stałą pomoc lekarską we wszystkich kółkach przywrotnych, których jest 6, i w ochronce miejskiej; szkoły miejskie pomocy lekarskiej nie mają, pomimo kilkakrotnych odezwo Sekcyi do właściwej władzy.

Kąpiele trwają każdodziennie 2 dni, od 8-ej rano do 8-ej wieczorem, i w ciągu tego czasu, kąpie się przecięciowo 750 dzieci. Kąpiel jest natryskowa, bezpłatna, nadto otrzymują dzieci bezpłatnie mydło i ręczniki.

Rodzice dzieci z kąpeli, prowadzonych przez Sekcyę, nie korzystają, o czem mylnie podawano, gdyż to nie wchodzi w zakres prac Sekcyi.

W r. 1907 wydano w ciągu 10-u miesięcy 5,481 kąpeli, w 1908 w ciągu 7-u miesięcy (w styczniu i lutym kąpeli nie było) 4,433 kąpeli; w 1909 r. w ciągu 6-u miesięcy 3,704 kąpeli.

5. **Szkoła, dom ludowy i kąpiele w Zawierciu.** Oddział częstochowski Towarzystwa Hygienicznego urządził u. m. wycieczkę do Zawiercia, celem zwiedzenia pod względem higienicznym szkoły, domu ludowego i kąpeli, urządzonych przez Tow. akc. Zawiercie. W wycieczce wzięło udział 30 osób na czele z prezesem d-rem Stanisławem Nowakiem. Nasamprzód zwiedzono szkołę. Wspaniały budynek mieszczący szkoły początkowe rządowe z programem 2-klasowym, zawiera 20 klas urządzonych podług najuowszych wymagań higienicznych.

Szkoły posiadają wzorowy gabinet fizyczny, bibliotekę, wielką salę gimnastyczną i do śpiewu, oraz salę modelowania. Na dole mieszczą się ochronki.

Ztamtąd wszyscy udali się do nowo wybudowanego Domu ludowego, a następnie do kąpeli dla pracujących w fabryce. Jest to oddzielny budynek, mieszczący w sobie łaźnie, wanny, prysznic i mechanizm do leczenia terapeutycznego, wszystko urządzone podług najuowszych wymagań nauki.

Zasługa tych uowacyi należy się dyrektorowi Szymańskiemu, który wiele się troszczy o swoich robotników. W fabryce np. pracuje kilkuset robotników z osady Mrzygłód, o 7 wiorst oddalonej. Otóż dyrektor Szymański, założył w Mrzygłodzie dla dzieci tych robotników szkołę początkową i urządził na rynku mrzygłodzkim studnię artezyjską.

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

D-r. med. A. Sokołowski „*Nowoczesne metody rozpoznawania i leczenia gruźlicy płucnej.*“ (Odczyty kliniczne. S. XVIII, 2, 6. 1909).

Autor ma na widoku poinformowanie czytelnika o najnowszych zdobyczach na polu rozpoznawania i leczenia początkowej gruźlicy płuc, a to ze względu że tylko we wcześnie poznanych okresach choroby leczenie daje wyniki dodatnie, i powtórne, ze względu na korzyść profilaktyczną w walce z gruźlicą, do której szerzenia się przypadki wczesne przyczyniają się może więcej niż późne.

Przytem założeniu autor nie wdaje się w szczegółowe opisy technik omawianych metod, jako zresztą prawdopodobnie znanych czytelnikowi. ani też nie zatrzymuje się dłużej nad temi metodami, które nie wyszły jeszcze poza okres doświadczeń laboratoryjnych. W ocenie wartości omawianych sposobów badania, autor stoi zawsze na gruncie klinicysty i opiera się na doświadczeniu własnem.

Wskutek tego, być może, krytyka niektórych metod (np. użycie tuberkuliny podskórnie do celów dyagnostycznych) wypada subiektywnie, ale zato rzeczy polecane dają rękojmię pewności sprawdzonej przez wytrawną obserwację. W części rozpatrującej nowe metody leczenia uderza pesymizm, uzasadniony niestety, ale który w każdym razie przygnębiająco musi oddziaływać na młodego lekarza żądne go uzyskania od postępu wiedzy coraz to pewniejszych środków w walce z niezwyciężonym dotąd wrogiem. Po skrytykowaniu środków tak zw. specyficznych, autor rozwiewa na podstawie sprawozdania Furnana, złudzenia, wiążące się dotąd powszechnie z leczeniem w sanatorium. Czarne myśli, jakie muszą ogarnąć czytelnika, gdy ma zrezygnować niemal z zadania lekarza, a przyjsć do działalności profilaktycznej—autor stara się nieco rozjaśnić widokami nadziei, jaką mu zdają się dawać poszukiwania nad różnego rodzaju tuberkulinami.

Autor kończy cenną swą pracę streszczeniem poglądów Karsowsky'ego na leczenie chirurgiczne suchot płucnych, godząc się z nim w zdaniu, że dążenia te, możliwe do zastosowania w przypadkach wyjątkowych, nie mają widoków, aby mogły stać ogólną metodą leczenia suchot płucnych. D-r. med. O. Hewelke.

D-r. Fr. Giedroyć. „*Wodociągi i kanały miejskie.*“ (Warszawa, druk Wł. Łazarskiego, 1910 w 8-ce str. VII i 117,

Zdając sprawę z książki w tytule wyrażonej, przekonywamy się dowodnie, że my „obywatele drugiej klasy“, „cudzoziemcy“ na prastarej ziemi ojczystej—możemy z łatwością wylegitymować się

przed „obywatelami pierwszej klasy“ z urządzeń higienicznych istniejących w Polsce od XIII wieku, a nieznanych nawet z nazwiska poza granicami Rzeczypospolitej. Jeżeli zaś dzisiaj jest u nas gorzej pod tym względem, jeżeli w wielu z tych miejscowości, o których autor w cennej swej pracy wspomina — dawniejsze urządzenia zniknęły, a na ich miejsce nie powstały, — na to możemy odpowiedzieć, że nie jesteśmy gospodarzami u siebie, więc rozporządzać się nie mamy prawa. Niepodobna jest streścić tej ciekawej pracy, gdyż jest nadmiernie treściwą — przeto zaznaczamy tylko, że autor w wykazie miejscowości, o których znalazł niewątpliwe dane w archiwach lub wydawnictwach — przyjął system alfabetyczny.

Pracę podzielił na dwie nierówne części. W pierwszej mówi o kanałach miejskich w Kazimierzu (pod Krakowem), Krakowie, Lublinie, Lwowie, Płocku, Poznaniu, w Warszawie i w Wilnie; w drugiej podaje historię powstania wodociągów w Bieczu, Brześciu-Kujawskim, Ciężkowicach, Czehowie, Drohobyczu, Gdańsku, Kamińcu, Korczyniu, Krakowie, Krośnie, Krzemieńcu, Lublinie, Lwowie, Łonży, Opatowie, Opocznie, Pilźnie, Płocku, Poznaniu, Proszowicach, Przemysłu, Pyzdrach, Rydze, Samborze, Sandomierzu, Sanoku, Nowym Sączu, Szadku, Szydłowie, Tczewie, Warszawie, Warcie, Wilnie, Wiślicy, Włocławku i w Zatorze.

Kanały miejskie były albo powierzchniowe, odprowadzające dzisiejszym rynsztokom i służyły wyłącznie do odpływu wód deszczowych, a dzieliły się na: prywatne i miejskie; albo były to kanały głębokie, podziemne, czasami pod rzeką przeprowadzone, murowane, lub wykładane dębowymi balami. Przeznaczenie tych ostatnich było różnorodne, albo służyły dla odpływu wód, albo, jak Bergonzone pisze o Lublinie, służyły także do odpływu z kloak „które z odchodów plugawych czyściły miasto“. To ostatnie przeznaczenie nie było powszechne, albowiem w Warszawie „w r. 1597 urząd miejski, nabrawszy przekonania, że nieczystości z kloak pobudowanych przez mieszkańców Krzywego-Koła, niszczą mury miejskie i tamują wolny przyptyw wody w kanale miejskim, nakazuje kloaki owe znieść całkowicie i na przyszłość ich tam nie stawiać pod karą 10 grzywien“. Budowa tych kanałów należała do obowiązków urzędu miejskiego, który czerpał fundusz na budowę z lokciowego, to jest od lokcia frontu posesyi, i ze składek cechów; gdy suma w ten sposób zebrana okazała się niedostateczną — skarb państwa przychodził z pomocą.

Utrzymywanie tych kanałów w porządku, na zasadzie konstytucyi z 1685 r., włożone było na właścicieli domów, nietylko mieszczan, lecz nawet senatorów duchowych i świeckich, urzędników koronnych i litewskich i t. p.

Dozór powierzony był oficyaliście rynsztokowemu zwanemu, który, jak np. w Poznaniu, pobierał 260 złotych pensyi rocznej.

Zaopatrywanie miast w wodę czyli urządzenie wodociągów, dokonywano w różny sposób, co zależało od bliskości wody, którą miano sprowadzić do miasta. Czasami, jak np. w Bieczu, zbudowano podziemny kanał i wodę do niego sprowadzili z odległości jednej mili, a następnie rozprowadzali ją po mieście rurami, za co pobierało miasto opłatę bez przeszkód i opłat dla króla i starosty.

Do budowy używano specjalistów tak zwanych: magister canalium, Rormagister, Wasserleyter, Canalista. Autor wyszukał niektóre nazwiska, a między innymi znalazło się i niewolnika (Stefan Sclavus); niezapomniał i o Mikołaju Koperniku, który urządzał wodociągi w licznych miastach pruskich a przede wszystkim we Frayenburgu, o czem obszernie wspomina „Dziennik wileński” z r. 1826. Względy zdrowia przy budowie wodociągu ważną grały rolę. zaznacza to autor: w akcie pilźnieńskim wyraźnie powiedziano, że z chwilą budowy wodociągu miasto będzie miało wygodę „i w zdrowiu ochronę dotąd bowiem zepsuta i niemal niosąca w sobie zarazę (pestifera) woda przyczyniała wiele szkody”; również w Krakowie postanowiono oczyścić zbiorniki, gdyż tego wymaga nietylko porządek „lecz nadto i zdrowie obywateli”.

Co do urządzeń pod względem technicznym i wyborze wody do sprowadzenia pod względem zdrowotnym, autor w granicach materiałów jakimi rozporządzał, szeroko się rozpisuje.

Kazimierz Jagiellończyk w przywileju z roku 1461 dla Krosna wyraża się, iż pozwala, by na wzór innych miast Rzeczypospolitej urządzono tam wodociągi — co zniewala autora do wniosku, że wodociągi w tym czasie nie były już nowością w Polsce i, dla tego przypuszcza, że jego wykaz miast nie jest zupełny, że służy raczej jako zbiór przykładów, nie zaś jako dokładne ich wyliczenie.

W XIII wieku (1282) Dominikanie przeprowadzili wodę do swoich klasztorów w Krakowie i Poznaniu, a w końcu XIV w. za świadectwem Hartmana Schelda z Norymbergi, już cały Kraków był dostatecznie zaopatrzony w wodę przez kanały i rury, w XV w. budują u siebie wodociągi Lwów, Lublin, Krośno, Pilzno, Nowy Sącz; na w. XVI przypada największa ilość przywilejów królewskich.

Wyrażamy na tem miejscu wdzięczność dla autora za jego prawdziwie benedyktyńską pracę w wyszukiwaniu dokumentów przed wiekami pisanych, i zarazem wyrażamy życzenie, aby autor w tym kierunku prowadził dalej badania rzucając wiele światła na dzieje higieny w dawnej Polsce.

Józef Bieliński.



Z Warsz. Towarzystwa Hygienicznego.

Wydział higieny miast i mieszkań.

Protokół posiedzenia z dnia 18 listopada 1909 r.

Odczytano i przyjęto protokół poprzedniego posiedzenia.

Przewodniczący dr. J. Zawadzki wygłosił odczyt, p. t. „Samorząd, a higiena publiczna.“

Pracę można podzielić na dwie części. W pierwszej zaznajomił prelegent Wydział z temi §§ projektu rządowego, które się odnoszą do higieny publicznej miast, wykazując cały szereg rażących i zasadniczych braków w omawianej sprawie, w drugiej zaś — zalety projektu.

1) Zasadniczą wadą ustawy jest to, że niema w niej artykułów, któreby uchylały dotychczasowe organy administracyjne i przepisy dotąd obowiązujące przy wprowadzeniu instytucji samorządnych. Prowadzić to musi niechybnie do kolizji pomiędzy organami samorządu, a przedstawicielami władz rządowych, co się niekorzystnie odbije na sprawie zdrowotności publicznej. Jako przykład przytacza prelegent sprawę szpitalnictwa na prowincyi. W projekcie przemierzana jest sprawa dalszego istnienia rad dobroczynności gubernialnych i powiatowych, pod zarządem których znajdują się dotąd szpitale prowincjonalne. Rady te po wprowadzeniu samorządu tracą rację bytu.

2) Sprawa nadzoru nad prostytutką również nie jest jasno sformułowaną w projekcie samorządu. Z pewnych punktów można się domyśleć, że sprawa ta dalej znajdować się będzie pod zarządem komitetu policyjno-lekarskiego, względnie policyi. A wszak czynniki społeczne, jako budzące większe zaufanie, mogłyby pod tym względem być bardzo pożyteczne. Dowodem — Moskwa, gdzie kobiety lekarze wiele na tem polu zdziałały i gdzie sprawa ta stoi wogóle daleko lepiej, niż u nas. Trzeba, aby przedstawiciele nasi zażądali uzupełnienia przepisów w tym sensie by władze samorządne mogły brać bezpośredni udział w walce z prostytutką i jej następstwami.

3) Redakcyja projektu rządowego określa kompetencję zarządu miejskiego, jako biorącego udział w zarządzeniach zdrowotnych. Wiemy, że udział taki mógłby w rzeczywistości ograniczyć się wyłącznie do dostarczania środków na cele sanitarne, któreśmy kto inny zarządzał nie zawsze po myśli rad miejskich. Przykłady tego istnieją.

4) W § uzupełniającym powiedziano, że praca wykonawcza należeć będzie do organów policyjnych. Punkt ten i następny, który brzmi:

5) Kontrola należeć ma do policji i agentów wykonawczych samorządu — wywołuje dwoistość władz. Kolizye więc między samorządem, a władzami samorządowymi będą nieuniknione.

Z tego wszystkiego wynika, że powinna być jasno rozgraniczona sfera działalności samorządu z jednej strony i władzy administracyjnej z drugiej. Trzeba, by w interesie zdrowia publicznego władza wykonawcza była w rękach organów samorządu bez przeszkód ze strony policji.

Na to należy zwrócić uwagę przedstawicieli naszych w Izbie prawodawczej.

Przechodzimy do stron dodatnich projektu.

1) Przedewszystkiem instytucje samorządowe nie mają być krępowane więcej, niż życie samo.

2) Taksy na produkty spożywcze mają być w rękach społeczeństwa.

3) Pomoc lekarska w szerokim zakresie również należeć ma do kompetencji samorządu.

4) W walce z nędzą nie przewiduje się ograniczeń.

5) Hygiena miast będzie po za powyższymi zastrzeżeniami zależna od władz samorządowych.

W końcu prosi prelegent, by dyskusya w tak ważnym przedmiocie była wyczerpująca, tak, aby służyć mogła Radzie W. T. H. do opracowania memoriału dla Koła polskiego.¹⁾

W ożywczey dyskusyi, jaka się wywiązała, d-r. Męczkowski, popierając myśli, zawarte w odczycie d-ra Zawadzkiego, sądzi, że

1) Wprowadzanie nowych organów przy zachowaniu starych, zwłaszcza inspekcji lekarskiej, policji podległej, wywołuje chaos. Przy równorzędnem bowiem ich istnieniu, samorząd będzie musiał chromać. Praktyka ziemską wykazała, że mieszanie się władz rządowych do gospodarki miejskiej doprowadza do nieporozumień.

2) Wbrew zdaniu przedstawicieli władzy rządowej (gubernatora) szpitale na prowincyi, z wyjątkiem zaledwie czterech, znajdujących się w osadach, są instytucjami miejskimi i że, zniósłszy wszędzie rady dobroczynności powiatowe i gubernialne, możnaby poddać te cztery szpitale rządowi gubernialnemu.

W konkluzyi podziela d-r. Męczkowski w zupełności zdanie prelegenta, że należy w sprawie tej opracować memoriał na użytek posłów naszych.

Zdaniem d-ra Serkowskiego 1) potrzebną jest wyższa rada sanitarna w Królestwie z szerokimi atrybucjami i 2) drogą ankiety należałoby zapoznać się z dezyderatami ludności Królestwa w sprawie samorządów.

¹⁾ Memoriał taki został przez Radę W. T. H. wypracowany i przesłany Kołu polskiemu w Petersburgu. Treść jego podana w Z. XII „Zdrowia“ r. n.

Inż. Lewy zapytuje, czy samorząd będzie miał pieczę nad jakością i ilością produktów spożywczych.

D-r. Kosmowski: Nietylko w sprawach zdrowotności publicznej, ale we wszystkich innych dziedzinach gospodarki miejskiej przewidywane jest tarcie władz. D-r. K. widzi jednak w prawie inicjatywy znoszenia pewnych przepisów i dostarczaniu funduszków przez władze samorządne atut bardzo poważny. Co zaś do inspekcji lekarskiej, ma ona czynności rządowe kontrolujące. W Petersburgu (w walce z cholera) i w Galicyi oddają inspekcye duże usługi sprawie sanitarnej miast. D-r. K. zgadza się również z prelegentem, że przedstawiciele nasi powinni by wystarać się o wykreślenie wyrazu z § 1 p. VII „uczastje“, a pozostawienie w odnośniku § „mieroprijatie.“

Wreszcie d-r. J. Zawadzki zaznacza, że uważając projekty d-ra Serkowskiego za słuszne, nie widzi możności urzeczywistnienia ich. P. Lewyemu odpowiada prelegent, że określanie jakości produktów należeć będzie do kompetencji samorządu i kończy swoje przemówienie życzeniem, by Rada W. T. H. wystąpiła z memoriałem do posłów naszych 1) w sprawie oddania wszystkich szpitali pod zarząd miejski, 2) w sprawie rozgraniczenia ścisłego władz: policyjnej i samorządnej i 3) w sprawie powierzenia nadzoru sanitarnego jedynie ajentom wykonawczym samorządu, co byłoby tem łatwiej do urzeczywistnienia, że ci ostatni będą zatwierdzeni przez rząd.

Zamykając obrady, przewodniczący oznajmił, że memoriał, jaki Rada W. T. H. dla użytku posłów przygotowuje, będzie przedstawiony wydziałowi miast. Na tem posiedzenie zakończono.

Przewodniczący: *J. Zawadzki.*

Sekretarz: *Wł. Dobrzyński.*

Hygiena szpitali i przytułków.

Posiedzenie dnia 18 lutego 1909 r.

Przed odczytem wybrano przez aklamacyę to samo prezydium na rok bieżący.

Następnie d-r. Męczkowski miał odczyt p. t. „Zapis Staszica i szpital Wolski.“ Zaznaczywszy, że celem zapisodawcy było, aby rekonwalescenci o osłabionej chwilowo zdolności do pracy, oraz ludzie pracy pozbawieni, mogli przez czas jakiś zarobkować na swoje utrzymanie, prelegent zastanowił się nad sposobem, któryby pozwolił ideę wielkiego obywatela celowo wypełnić. Kupiono wprawdzie za 90 kilka tysięcy złotych polskich posesyę na Woli, sto tysięcy złotych złożono w Banku Polskim jako kapitał zakładowy, założono dom zarobkowy w 1830 r., lecz wkrótce urządzono tam areszt policyjny, którego potrzeba wtedy odczuwać się dawała.

Do sal, w których założono warsztaty stolarskie i szewckie, przyjmowano włóczągów, bozdomnych i w ten sposób myśl zapisodawcy spaczoną została. W r. 1872 urządzono na wzmiankowanym terytorjum szpital obok sal zajęć i zapomniano, kto jest właścicielem, a kto lokatorem. W obecnej chwili kapitał w Banku wzrósł do 244,000 rb., nowe sale się nie tworzą, pomimo rosnącej potrzeby, a i szpital pod każdym względem pozostawia wiele do rzyczenia. Prelegent jest zdania, że należałoby część posesyi sprzedać, za zyskane fundusze sale rozszerzyć, zaprowadzić nowe warsztaty, czemu nie byłby przeciwny zarząd miasta, pod którego władzą zapis obecnie się znajduje.

W dyskusyi, w której zabierall głos Jaworski, Weissel, Sadowski, Sommer, budowniczy Kozłowski, Męczkowski. Większość się zgodziła, że właściwie sprawa własności jest uregulowana i rozstrzygniętą została przez komisję ad hoc wybraną. Zadaniem wydziału jest poruszyć tą opinię, aby zreorganizować zakład Staszica i urządzić go tak, jak chciał ofiarodawca. Powinien się tą sprawą zająć magistrat jak opiekun, a głos doradczy mogłoby wypowiedzieć Tow. Hyg. wspólnie ze Stowarzyszeniem nieruchomości.

Zgrdzono się wybrać Komisję, która by wypracowała odpowiedni projekt reformy sal zarobkowych i przedstawiła go magistratowi.

Do Komisyi weszli: Męczkowski, Sadowski, Sommer, Jaworski, Szlenkier, Chorąży, Suligowski, Włoszkiewicz, Geisler.

Na tem posiedzenie zakonczoneo.

Przewodniczący: *Męczkowski.*

Sekretarz: *S. Krauze.*

Wydział klimato-balneologiczny.

Protokół z posiedzenia, odbytego w Grodzisku w d. 26 wszeźnia 1909 r.

Z powodu 25-letniego jubileuszu Zakładu leczniczego w Grodzisku, przybyło grono lekarzy, członków naszego Wydziału, w liczbie kilkudziesięciu osób i przedstawiciele prasy, zaproszeni przez Zarząd Zakładu. Goście, podzieleni na dwie grupy, oglądali szczegółowo park i urządzenia zakładowe. Teren zakładowy posiada około 8 morgów; na przestrzeni tej rozrzucone są wszystkie zabudowania, więc: budynki mieszkalne, funkcyonaryuszów zakładu, kuchnia, stajnia, wozownie, elektrownia, place do gier, kąpiele słoneczne i t. d. W głównym budynku zakładowym mieszczą się, oprócz pokojów mieszkalnych dla chorych, salonu dla przyjęć, dużego pokoju stołowego i werandy, zwróconej na południe — kąpiele zwykle z katedrą Winternitza, kwaso-węglane, świetlne, elektryczne i gabinet lekarza. Zakład posiada najswieższe przyrządy lecznicze, a mała elektrownia dostarcza prądu o sile, wystarczającej na

potrzeby zakładu. Oświetlenie elektryczne, kanalizacja systemem biologicznym i wodociąg są tytułem do zasługi obecnych kierowników zakładu.

Po obejrzeniu Zakładu odbyło się posiedzenie wydziału, na którym nasamprzód, przewodniczący, d-r. J. Jaworski podniósł zasługi założyciela Zakładu, ś. p. W. Bojasińskiego, który w r. 1884 zakupił grunt i założył letnisko, które się przekształciło powoli w Zakład wodolecznicy. Po śmierci właściciela, pozostała rodzina postanowiła prowadzić Zakład dalej i od 1895 do 1908 r. prowadził Zakład d-r. Tokarski, od 1908 r. zaś obecny dyrektor, d-r. K. Malewski. D-r. Jaworski podnosi znaczenie Zakładu. Ponieważ przed 10 laty Wydział nasz zwiedzał Grodzisk i w swym protokole zaznaczył stan Zakładu i dezyderaty ówczesne, należało więc zapoznać z nimi obecnych.

Z przeczytanego przez sekretarza, d-ra Ig. Grundzacha protokołu tego, przekonano się naocznie, że prawie wszystko, co wówczas Wydział polecił, zostało w ciągu lat ostatnich wykonane kosztem 60,000 rb. Zakład powoli z wodoleczniczego stał się dyetyczno-leczniczym, głównie dzięki pracom d-ra Malewskiego. D-r. Malewski zapoznał słuchaczy z zasadami zakładowego leczenia dyetycznego. P.P. inżynierowie: Gryżewski i Lutosławski opisali zmiany, jakie zaszły w stronie technicznej zakładu.

W rozprawach wzięli udział: d-r. Bączkiewicz, Chęłchowski, Jakowski, Jaworski, Grundzach, Landau i Polak i pp. Lutosławski, i Gryżewski, przyczem podnoszono powszechnie wielki postęp, jaki uczynił Zakład tak, że poznać go nie mogą ci, którzy go wówczas oglądali. W końcu posiedzenia uchwalono:

- 1) dokonać analizy rozbioru wody miejscowej (Polak).
 - 2) założyć stację meteorologiczną (Bączkiewicz),
 - 3) rozszerzyć pracownię rozbiorową przy Zakładzie (Grundzach i Landau),
 - 4) rozszerzyć pralnię (Polak).
- Na tem posiedzenie zakończono.

Przewodniczący: *d-r. J. Jaworski.*

Sekretarz: *d-r. Ig. Grundzach.*



WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

1. **XXV „Zdrowia“.** W r. b. przypada ćwierćwiekowa rocznica istnienia miesięcznika „Zdrowie“. Założone w Październiku r. 1885 przez d-ra Józefa Polaka¹ prowadzone było pod jego redakcją przez lat 15-cie, następnie stało się własnością Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego, powołanego do życia w roku 1898. Powstanie „Zdrowia“ oraz okres jego istnienia ściśle związane są z natężonym ruchem pracy na polu higieny w kraju i wogóle na polu pracy społecznej i medycyny socyalnej. W czasie właściwym nieomieszkały omówić dokładniej historii ćwierćwiecza minionego pod tym względem.

2. **Ostrzeżenie higieniczne Magistratu m. Krakowa.** „Chodząc po chodniku zanieczyszczonym płwociną wnosimy na obuwie, a panie także na sukniach, zarazki chorób do mieszkań.

Zaschnięta płwocina dostać się może podczas oddychania do naszych płuc wraz z kurzem ulicznym i wywołać chorobę.

Widok płwocin na chodniku budzi odrazę.

Nie należy przeto pluć na chodniki.

Dopóki nie ma spłuwaczek ulicznych, należy w razie potrzeby, spłwac do ścieków obok chodnika.

Podpisano: Magistrat stoł. król. m. Krakowa.

3. **Liczba szkół w dzielnicach poszczególnych Warszawy.** Według danych, zebranych przez kancelaryę general-gubernatora, w granicach cyrkułu wolskiego przy ludności 78,335 osób znajduje się 28 szkół miejskich, w Mostowskim na 75 743 osób — 16 szkół, w jerozolimskim na 67,932 — 20 i w powązkowskim na 67,215 — 5.

Obliczając liczbę dzieci w wieku szkolnym (od 7 do 16 lat) na 16,6 pr. całej ludności okazuje się, że na pierwsze cyrkuły wypada 464, 785, 463 i 2231 dzieci. Tym sposobem okazuje się, że w cyrkułe wolskim jest najwięcej szkół, najmniej zaś w mostowskim i powązkowskim.

4. **Budżet m. Włocławka.** Magistrat m. Włocławka opracował budżet na 1910. Ogólna suma dochodów miejskich, zgodnie z tym preliminarzem, przedstawia się w kwocie 66,525 rb., a w tem 18,503 rb. stanowią dochody z majątków miejskich, na resztę zaś składają się podatki różnej kategorii, pobierane od mieszkańców.

Wydatki prelininowane są w sumie 54,117 rb. tak, że pozostaje spora nadwyżka dochodów w sumie 12,408 rb. Wobec tej nadwyżki tem ciekawsze jest ustosunkowanie wydatków. Najwyższą ich sumę uczyniły, oczywiście koszta utrzymania miasta w porządku, mianowicie 18,796 rb. Tyleż prawie (18,051 rb.) pochłonęło utrzymanie osobistego składu magistratu i policji, natomiast na utrzymanie szkół i zakładów dobroczynnych budżet przewiduje skromną sumkę 6,810 rb.

5. **Budżet m. Kaluszyna.** Z budżetu Kaluszyna na r. b. widzimy, iż miasto to przeznaczyło na oświetlenie latarni swoich 435 rubli, na szkołę zaś miejską początkową 57 rb.

Wynika z tego zestawienia, iż Kaluszyn wydatkuje na oświetlenie ulic osiem razy tyle co na oświatę.

6. **Ludność Łodzi według wyznań** w danej chwili wyraża się w cyfrach następujących: 250,000, 80,000 ewangelików, 78,000 żydów, 6000 prawosławnych i kilka tysięcy innych wyznań. Ogółem ludność wynosi 420,000.

7. **Rzeźnie podmiejskie.** W sprawie rzeźni podmiejskiej dowiadujemy się następujących szczegółów: każdego tygodnia zarzynają się w Warszawie „na koszer“ od 2 do 3 tysięcy wołów. Rzeź odbywa się wieczorem. Za zarznięcie wołu płaci się w mieście 1 rb. oraz „pieczętarzowi“ żydowskiemu 25 kop. i 15 kop. za czyszczenie kiszek. W rzeźni zamiejskiej płaci się rzezakowi i pieczętarzowi tylko 40 kop.

Oprócz tego są specyjalni robotnicy, obsługujący każdego rzeźzaka. Kończyny, trzewia i głowę sprzedaje się osobno zaraz w rzeźni „Ćwiartki“ wysyła się furgonami do bazarów. W bazarze Ulrycha na Grzybowie odbywa się sprzedaż detaliczna nie tylko w jatkach, ale i na stojących tam furgonach. Za taki „sklep wędrowny“ rzeźnik płaci 5 do 7 rb miesięcznie. Mięso podróżatkowe i przywożone z prowincyi jest tańsze od warszawskiego.

8. **Przewóz kości.** Ministerjum spraw wewnętrznych zawiadomiło okólnikiem gubernatorów w Królestwie Polskiem, że w celu usunięcia niebezpieczeństwa wyniknąć mogącego przy sprzedaży kości, ministerjum w porozumieniu z innymi ministerjami uchwalilo, aby kości zwierzęce przewożone były drogami gruntowymi i kolejami tylko po oczyszczeniu z mięsa i wysuszeniu. Osoby które nie zastosują się do tego rozporządzenia podlegać będą odpowiedzialności sądowej. Nadzór nad przewożeniem kości drogami i kolejami poleca się weterynarzom powiatowym i policyi.

9. **Krematoryum w Warszawie.** Projekt urządzenia krematoryum w Warszawie wniesiony będzie przez ministra spraw wewnętrznych na jedną z bliższych sesyi Dumy państwowej. Idea palenia ciał, zamiast grzebania, ze względu na swe znaczenie hygieniczne, znalazła w Petersburgu wśród członków rady lekarskiej — ministerjum spraw wewnętrznych zwolenników. Myśl tę popierają również sfery wojskowe.

11. **Wyjątkowa gmina co do liczby szkół.** Do wyjątkowych gmin w kraju zaliczyć należy gminę Grabówka w pow. częstochowskim. W gminie tej w roku ubieg. otwarto szkoły ludowe, tak, że jest ich obecnie 9. Jest to bodaj jedyna w kraju gmina, posiadająca taką liczbę szkół. Potrzeba nauki jest tak silna, że w szkole w Gnaszynie z zezwolenia władzy naukowej uczy się przeszło 120 dzieci na dwie zmiany; jedna partya od godz. 8 rano do 12, druga

od 1 do 5 wieczorem. Pomimo zimna, słoty i t. p. trudności oraz koniecznego powrotu wieczorem do domu, dzieci chętnie i regularnie uczęszczają do szkoły.

11. Ludność Warszawy. W r. 1908 umarło w Warszawie 14,640 osób, czyli 19,48 na 1,000. Było w tem mężczyźni, 7,541 i kobiet 7,099.

W porównaniu z innymi wielkimi miastami Europy zbliżone liczby śmiertelności znajdujemy: w Liwerpoolu—19,6⁰/₀, Budapeszcie—19,4, Medyolanie 10,8, znacznie większe w Petersburgu—32,0, w Moskwie—28,7, Neapolu—24,4, Odesie—22,8, a najmniejsze w Amsterdamie—13,4, Londynie—14,7, i Brukseli—14,7.

Śmiertelność dzieci wyraziła się odsetkiem 17,6, gdy w innych miastach; Barcelonie—17,0, Lipsku 16,3, Neapolu—16,7, Amsterdamie—8,9, Paryżu—10,4, Berlinie 11,2 i Londynie—11,4. Największa śmiertelność dzieci była w Petersburgu—26,6 i w Moskwie—26,3.

Przyrost ludności, t. j. różnica pomiędzy liczbą narodzin a zgonów, wyniósł w r. 1908 w Warszawie 11,45 na 1,000 mieszkańców. Wyższy odsetek znajdujemy w Berlinie—13,3, w Poznaniu—14,6, Birminghamie—12,9, Liwerpoolu—12,3, zbliżony w Londynie 11,1, Glasgowie—10,3, Hamburgu—10,5, Manchesterze—11,4, Amsterdamie—11,3, w Lipsku—11,1. W innych miastach są liczby niższe; w Paryżu—1,3, Brukseli—2,2, Odesie—2,5. Przewagę zmarłych nad narodzonymi wykazuje Petersburg—3,2.

W dalszym ciągu o ruchu ludności w Warszawie, statystyka urzędowa wykazuje, że w r. 1908 było narodzin 23,251, co stanowi stosunek 30,93 do 1,000 mieszkańców.

Pod tym względem Warszawa zajmuje jedno z pierwszych miejsc na świecie, zbliżając się do: Liwerpoola (31,9), Manchesteru (30,2), Birminghamu (29,1), Petersburga (28,8) i Neapolu (28,1).

Najniższe liczby wykazuje: Bruksela—16,9, Paryż—19,0, i Rzym—23,5.

Z liczby 23,251 nowonarodzonych przypada na chłopców 12,412 i na dziewczyny—10,839, oraz na dzieci ślubne—21,356 i na nieslubne—1,895, które stanowią 8,15⁰/₀ liczby ogólnej. Jest to procent dość pomysłny w porównaniu np. z Wiedniem, gdzie wynosi 30,8⁰/₀, Monachium 28,0 itd. Niższy procent dzieci nieslubnych spotyka się w Glasgowie—6,7⁰/₀, w Amsterdamie—4,6⁰/₀, w Barcelonie—6,4⁰/₀.

Najwięcej narodzin przypada na miesiące: styczeń—2,306, luty—1,891 i marzec—1,801 najmniej na grudzień—1,318.

Małżeństw zawarto 6,489, co stanowi 8,63 na 1,000 mieszkańców. Największe liczby przypadają na luty—967 i styczeń—773, najmniejsze na grudzień—310 i marzec—287.

Co do wieku, to najczęściej wstępuje w związki małżeńskie mężczyźni, mając lat 26—30 (33,8⁰/₀), a kobiety w wieku 21—25 lat. Po 50 ym roku życia ożeniło się 238 mężczyzn i wyszło za mąż 75 kobiet.

12. **Choroby zaraźliwe wśród koni, bydła, owiec i świń.** Według sprawozdań wydziału społeczno-ekonomicznego Centralnego Towarzystwa Rolniczego w Królestwie Polskiem, grasują w ostatnich miesiącach w następujących miejscowościach:

Pomór świń w pow. miechowskim, puławskim, chełmińskim, opoczyńskim i radomskim.

W pow. garwolińskim epidemia wśród trzody wyrządza w okolicy poważne straty materialne.

Epidemia grasuje w pow. augustowskim, błońskim, grójeckim, tomaszowskim.

Na czerwonką trzoda choruje w pow. sieradzkim (gdzie chłopci nie chcą pozwolić szczepić), w pow. makowskim, puławskim, jano-wskim, ilżeckim, rawskim, siedleckim, augustowskim.

W pow. mławskim w jednym miejscu zaszczepienie surowicy czerwonej trzodzie zapobiegło dalszemu rozwojowi zarazy.

W pow. nieszawskim czerwonka u świń pojawiła się tam, gdzie niedopełniono ochronnego szczepienia.

Choroby bydła. W pow. płońskim puchną gardła i bydło zdycha. Choroba nieokreślona.

Karbunkul u bydła w pow. zamoyskim.

W pow. konstantynowskim także ukazał się u bydła karbun-kuł, nie przyjął jednakże charakteru epidemicznego.

Drób pada na cholera w pow. lubelskim; padły wszystkie kaczki i indyki w okolicy.

Zaraza płuc. Sporadyczna pośród bydła w pow. rypińskim, rawskim i w pow. kutnowskim u włościan.

Zołyzy u koni w pow. lubelskim i płońskim.

Świerzba u koni w pow. grójeckim.

Nosacizna u koni w pow. miechowskim i jędrzejowskim.

Choroby koni w pow. płońskim i kieleckim.

Choroby owiec w ciągu lata w pow. płońskim i augustowskim.

Nadesłano do redakcyi:

1. D-r. med. J. Budzińska-Tylićka. Hygiena kobiety i kwestye społeczne z nią związane. Skład w księgarni Wende i S-ka.

2. D-r. med. Wł. Chodecki. O gimnastyce płuc i serca, odbitka z „Ruchu“. 1909.

3. D-r. S. Serkowski. Z nowych prądów w bakteriologii współczesnej. Odczyt wstępny. Odbitka z „Nowin Lekarskich“. 1909.

4. D-r. Józef Pawiński. Prof. Ignacy Baranowski Warszawa.

5. Przytulkiienne dla drobnych dzieci Warsz. Gminy Starozakonnych, Sprawozdanie Komitetu Przytulców za 1897—1908. Warszawa, 1909.

Redaktor **Dr Józef Jaworski.**

Druk Synów Śl. Niemiry, Warszawa, Plac Warecki 4.



ZAMIAST ŻELAZA!

ZAMIAST TRANU!

HEMATOGEN D^{RA} HOMMELA

Energiczny środek odtwarzający krew. Silnie pobudza apetyt. Daje wyśmienite wyniki w angielskiej chorobie, zolzach, ogólnem osłabieniu, bezkrwistości, przy osłabieniu serca i nerwów i u rekonwalescentów po zapaleniu płuc, influenzy i in. chorobach. **Odnacza się przyjemnym zapachem.** Doskonale przyjmują go dzieci.

Bez dodatku kwasu **bornego i salicylowego i wszelkich innych środków** antibakteryjnych; zawiera prócz zupełnie czystej hemoglobiny wszystkie sole świeżej krwi, a szczególnie nadzwyczaj ważne **sole kwasu fosforowego** (kali, natri i lecytynę), prócz tego niemniej ważne **białkowe związki surowicy** w czystej skoncentrowanej postaci **bez żadnego rozkładu.** Jako **środek odtwarzający krew, dyetyczny i wzmacniający, zawierający żelazo, Hematogen nie da się zastąpić przy wszystkich stanach osłabienia u dzieci i dorosłych.**

Absolutny brak laseczników gruźliczych

zagwarantowany wielokrotnie opisanym przez nas sposobem przygotowania przy zastosowaniu możliwie wysokiej temperatury. Takiej gwarancji nie dają nigdy sposoby przygotowania w chłodzie (za pomocą eteru i t. d.).

Ostrzegamy przed fałszerstwem i prosimy zawsze zapisywać

HEMATOGEN D-ra HOMMELA.

Dawki dobowe: Dla ssawców 1—2 łyżeczek od herbaty z mlekiem (temp. napoju!); dla starszych dzieci 1—2 łyżek deserowych (czyste) dla dorosłych 1—2 łyżek stołowych na pół godziny przed jedzeniem, ze względu na wybitne własności preparatu pobudzania apetytu.

Dostać można we wszystkich aptekach i składach aptecznych.

Fabryka Hematogenu Dra HOMMELA, Petersburg Smoleńska 32.

KROWIANKA OSPA OCHRONNA

Daniłowiczowska 8, Telef. 528,

Instytut D-ra Tchórznickiego.

Opuścił prasę

Kalendarz Lekarski

na rok 1910

wydawnictwo **Dra J. Polaka.**

Treść: Lista lekarzy warszawskich (ze wskazaniem daty otrzymania dyplomu) i na prowincyi zamieszkałych. Instytucje społeczno-lekarskie. Skład osobisty urzędu lekarskiego, szpitale warszawskich, przytułków dla rodzących, klinik, i pracowni uniwersyteckich, lecznice prywatne i t. p. Apteki, składy materiałów aptecznych. Najwyższe dawki, zmiana wag, skala termometrów, dawkowanie wstrzykiwań podskórnych, wziewań, pedzłowań, wdmuchiwań. Kapsle lecznicze. Ilość kropeł różnych płynów w gramie. Rozpuszczalność przetworów. Oznaczenie okresu ciąży, wymiary miednicy, tablice ciąży, rozwoju płodu, wyrzynania się zębów. Ratowanie pozornie zmarłych, otrucia. Podręcznik terapeutyczny z uzupełnieniami z r. 1909.

Cena egzemplarza w ozdobnej oprawie z wkładanymi notatnikami rb. 1 kop. 50, z przesyłką rb. 1 kop. 65, za zaliczeniem 1 rb. 70 kop. Nabywać można u wydawcy (Nowogrodzka 82, gmach warszawskiego instytutu szczepienia ospy ochronnej), oraz w księgarniach i za pośrednictwem pism lekarskich w Warszawie. Wydawca wysyła kalendarz odwrotną pocztą po otrzymaniu zamówienia.



Nervi (Riviera włoska)

PENSJONAT POLSKI

WANDY POLAKÓWNY I ZOFII NIEWIADOMSKIEJ.

Położony w głównej dzielnicy miasta o kilka minut od wybrzeża morskiego, przeznaczony dla osób potrzebujących kuracji klimatycznej lub wypoczynku, z wyłączeniem dotkniętych wybitnymi objawami gruźlicy i wogóle ciężko chorych.

Kuchnia polska. — Porządek, czystość i dobre żywienie zapewnione.

Ceny przystępne.

Adres dla bliższych informacji: „Pension polonaise“ Via Serra 22
à Nervi—Italia.