

MEDYCINA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ: Kazuistyka. Przypadek ostrego otrucia fosforem dokonanego w połowie roku zeszłego z następstwami aż do dziś dnia trwającymi. Podał dr. H. DOBRZYCKI. (Ciąg dalszy).— Streszczenia i wyciągi. (92). Najnowsze zdobycze naukowe w przedmiocie żywienia niemowląt. (Dokończenie). 96. Pokazywanie się tłuszczu w moczu przy otruciu fosforem. 97. Zapalenie kiszek w dziedzicznym przymocie. — WYSTAWA HYGIENICZNA W BERLINIE. Napisał dr. St. MARKIEWICZ. IX.—Wiadomości bieżące. —Ogłoszenia.

PRZYPADEK OSTREGO OTRUCIA FOSFOREM

dokonanego w połowie roku zeszłego z następstwami aż do dziś dnia trwającymi.

Podał H. Dobrzycki b. lekarz szpitala i lecznicy dla chorych piersiowych w Mieni.

(Ciąg dalszy—Zobacz Nr. 18).

Dla uzupełnienia powyższego opisu dodać należy, iż w kilka dni po otruciu, wprowadzenie do żołądka jakiegokolwiek płynu chociażby w małej ilości (ciał stałych chora nie przyjmowała) natychmiast wywoływało uporczywe wymioty, przeciwko którym podawaliśmy ze skutkiem małe grudki lodu działające zarazem znieczulająco (przynajmniej z początku) na wspomniane wyżej boleści w całym brzuchu. Ta wysoka wrażliwość żołądka wyrażająca się gwałtownem wydalaniem wszelkich wprowadzonych doń pokarmów, trwała blisko tydzień i stanowiła objaw bardzo zatrważający, który świadczył o głębszem naruszeniu ścian żołądka. Oczywiście, że w obec podobnego stanu rzeczy oraz wzmagających się boleści które jako *enteralgia acutissima* wystąpiły i nieprzerwanie czas tak długi trwały, rokowanie nie mogło być pocieszającym. Co do mnie, to przyznać się muszę, iż żadnej nie miałem nadziei pomimo nie gasnącej energii serca i dłuższego trwania całej sprawy, aby chora straszny ten zamach na byt swego ustroju przeżyć mogła. Natomiast kolega ANTECKI który również z początku nie ludził się dobrem zejściem, po pewnym czasie, mniej więcej po dwóch tygodniach, zaczął jednak mieć nadzieję i nie zawiódł się; gdyż rzeczywiście po upływie około trzech tygodni, mniej więcej dnia 23 lub 25 Lipca, rozpoczął się stanowczo zwrotny okres w przebiegu choroby, który okresem zdrowienia aż do dziś dnia trwającym, nazwać można. Wkrótce też potem, czyli mniej więcej w pięć tygodni po rozpoczęciu się całej sprawy, zażółcenie skóry wprawdzie bardzo mało jednak zmniejszeniu uległo. Od chwili pojawienia się żółtaczki aż do jej zupełnego zniknięcia upłynęło co najmniej ze trzy miesiące, chociaż ściśle biorąc, jeszcze po sześciu miesiącach barwa skóry

przedstawiała pewien odcień zażółcenia jaki dopiero przed niedawnym czasem ustąpił. Kąpiele ciepłe co dni kilka stosowane w późniejszym czasie, oraz użycie od czasu do czasu środków czyszczących, nie mało się przyczyniły do szybszego odbarwienia skóry. Język stopniowo zaczął się oczyszczać, chociaż na to aby przybrał wszelkie cechy prawidłowe przeszło miesiąc trzeba było czekać. Powiększenie wątroby trwało przynajmniej ze 6 tygodni, a w miarę tego jak się ona zmniejszała, ustępowały stopniowo opisane boleści, które przez pierwsze trzy tygodnie, jak to wzmiankowaliśmy, przedstawiały natężenie największe. Śledziona, choć nie w tym stopniu jak wątroba, uległa również wyraźniejszemu zwiększeniu i dopiero po upływie dłuższego czasu wróciła do prawidłowych rozmiarów. Współcześnie z ustępowaniem wyliczonych dotąd zjawisk, mocz zaczął się obficie wydzielać lubo mleczny jego wygląd trwał jeszcze około sześciu tygodni; barwniki żółci jeszcze w wielkiej nagromadzone były ilości. Toż samo odnosiło się i do białka którego obecność jeszcze po upływie dwóch przeszło miesięcy stwierdzić było można.

Wyliczeniem powyższych objawów nie wyczerpaliśmy jednakże wszystkiego, pozostawiawszy na sam koniec opis zjawiska może najwięcej pod względem kazuistycznym interesu przedstawiającego. Zjawiskiem tem było prawie zupełne porażenie wszystkich mięśni woli podległych; niemożność urabiania (*articulatio*) głosu, oraz długotrwała niemożność porządkowania ruchów, pomimo powrotu w znacznej części siły mięśniowej. Nie wyrażna mowa jaka na wysokości zjawisk chorobnych miała miejsce, dała się bardzo dobrze objaśnić potwornymi zmianami zaszłemi w języku, które wyżej opisaliśmy, mianowicie, jego olbrzymiem zgrubieniem, nieruchomością i grubowarstwowym, silnie błony śluzowej trzymającym się osadem, a wreszcie i tem, że wszelkie usiłowania ze strony chorej jakiegokolwiekby one rodzaju były, stawały się przyczyną bóle w brzuchu wzmagającą. Chora więc, czy to świadomie czy też instynktownie, starała się ruchy przeponowe ograniczać; nie dziwiło nas więc to jej z musu od mówienia wstrzymywanie się. Gdy jednakże i jama ustna wraz z językiem do prawidłowego stanu zupełnie wróciły i bolesność brzucha prawie całkowicie znikła, a pomimo tego mowa niewracała, oraz siła mięśniowa okazała się prawie zniesioną, a wszelkie ruchy wykonywanie których niepokonaną dla chorej przedstawiały trudność stały się bezładnymi, a nadto, gdy połykanie było również bardzo utrudnionem; należało w czem innem przyczyny zjawisk tych upatrywać. Chociaż wszelkie czynności życia roślinnego coraz bardziej wyrównywać się począły, to przeciwnie, siła mięśniowa z początkiem drugiego miesiąca coraz bardziej słabnąć począła tak dalece, że przez dwa tygodnie chora najmniejszego ruchu nawet głową wykonać nie mogła. Otwieranie oczu wielce było dla niej uciążliwem, a o wysunięciu języka i mowy być nie mogło. Ruchy kończyn były również niemożliwe a o ich ułożeniu i zmianie pozycji aby zapobiedz odleżynom, musieli pamiętać otaczający. Chora w ciągu tygodnia może, głosu z siebie nie wydawała dając znać że czegoś chce lub że jej coś dolega tylko, za pomocą bardzo

powolnych ruchów ust, przy którym to ruchu głównie mięsień okrężny ust (*orbicularis oris*) brał udział, gdyż przybierały one kształt lejkiowaty. W ciągu całego czasu, karmienie polegało na podawaniu chorej płynów i to zawsze bardzo ostrożnie gdyż kilkakrotnie zdarzyło się bardzo silne zachłyśnięcie które przeraziło otaczających. Po upływie tygodnia dała się dostrzedz różnica ku lepszemu o tyle, że chora ruchy głową na prawo i lewo mogła już wykonywać, ruchów jednakże potakujących t. j. od działania mięśnia mostko-obojeżyko-sutkowego (*sternocleidomastoideus*) zależnych, wykonać jeszcze wcale nie mogła. Ruchy powiek stały się nieco swobodniejsze, w palcach u rąk ruchy zgięte, oraz ruchy nawrotne w obu przedramionach chorej już do pewnego stopnia wykonywała. Nie rozdrabniając dalszego opisu powiemy ogólnie, iż stopniowo, powoli, możność wykonywania ruchów i w drugich grupach mięśniowych pojawiać się zaczęła. Jednakże pod tym względem poprawa tak postępowała wolno, że osoby otaczające chorą nie mogły takowej dostrzedz. I rzeczywiście, trzeba było czas dłuższy chorej nie widzieć, aby stwierdzić o ile zmiana na lepsze przyszła do skutku. Były całe takie tygodnie w których nawet najmniejszych śladów polepszenia w zakresie pracy mięśniowej i ruchów porządkujących nie można było dostrzedz. Przez pierwsze trzy miesiące chora nie mogła podnieść się z łóżka, gdyż siła mięśni grzbietowych pomimo względnie rozwiniętej siły w kończynach była tak niedostateczną, że chora o swojej mocy siedzieć nie mogła. Potrzeba ją było ze wszystkich stron podporami opatrzyć, gdyż w przeciwnym razie pochylała się i padała to na tę, to na ową stronę, jeżeli od tego pochylenia nie była zabezpieczoną. Słowem, chora zachowała się biernie w całym tego słowa znaczeniu. Przeżegnanie się w czasie owym było również niemożliwe. Chora podnosiła rękę tylko do pewnej wysokości, następnie kierowała ją ku stronie lewej, nie mogąc doprowadzić do czoła, a jeżeli ją doprowadziła, to wtedy dotknięcie palcami wypadało to na stronę prawą, to na lewą, to wreszcie mimo czoła, ale nigdy nie przypadło we właściwym miejscu. Nawet takie czynności jak: sięganie po jakiś przedmiot, podawanie ręki przy pożegnaniu i t. p. odbywało się w sposób całkiem niepewny. Zaledwie w trzy miesiące potem, t. j. już na początku roku bieżącego, chora o swej mocy siedzieć mogła i była w stanie przy ubieraniu sobie dopomagać, lub też zrobić kilka kroków w sposób najniepewniejszy, zupełnie tak, jak dziecko, które się uczy chodzić. Ale ze wszystkich funkcji może najbardziej ucierpiała mowa. Po okresie najzupełniejszego bezgłosu nastąpił okres usiłowań mówienia, trwający przeszło ze dwa miesiące. Chora postękiwała, to dłużej to krócej, robiąc wszelkie wysiłki przy udziale mięśni twarzowych i szyjowych, aby jakiś wyraz wymówić, przyczem niecierpliwiła się do najwyższego stopnia, ponieważ pomimo najusilniejszych starań ze strony osób otaczających, które jej myśli starały się odgadywać, nie mogła być w żaden sposób zrozumianą. Zrozumienie jej było całkowicie niemożliwem z tego powodu, że układ ust zgłoskom jakie chora wymówić zamierzała wcale nie odpowiadał i bez najmniejszej zmia-

ny był ciągle jeden i tenże sam; mianowicie układ ust był taki jakby chora przeciągle samogłoskę *u* wymawiać chciała; wszelkie więc takie wyrazy jak: matka, pić, wody i t. d. nie mogły przez chorą być ruchami i kształtem ust oddane; ztąd absolutna niemożność jej zrozumienia. Usiłowanie mówienia ze strony chorej można w danym przypadku było porównać do buczenia żab, z tą różnicą, że przestanki pomiędzy jednym a drugim odezwaniem się były tu znacznie krótsze i nieprzedstawiły tej rytmiczności, jaką w żabiem buczeniu zauważyć można. Po upływie miesiąca działanie mięśni przy urabianiu zgłosek udział biorących o tyle się poprawiło, że chora niektóre wyrazy wymawiać mogła, bez najmniejszego jednakże odcienia w brzmieniu głosu, jakim głos naturalny się cechuje. Gdy po upływie pewnego czasu opisany powyżej stan bardzo malej uległ zmianie, zastosowałem metodyczną faradyzacją wszystkich grup mięśniowych, uprosiwszy profesora NAWROCKIEGO, aby wraz ze mną chorą zbadał. Po jaknajszczegółowszem zbadaniu, okazało się, iż cały układ mięśniowy prawidłowo na prądy elektryczne oddziaływa i że w danym razie metodyczne użycie strumienia przerywanego, powinno nam przyspieszyć powrót do zdrowia. Atoli nie mogę powiedzieć, abysmy świetnie z elektryczności, pomimo czteromiesięcznego jej stosowania, otrzymali wyniki; od dwóch miesięcy więc zrobiłem przerwę, obiecując sobie więcej skutku z wysłania chorej na świeże powietrze i stosowania kąpieli.

Obecny stan chorej jest następujący: chód niepewny, w poruszaniu nogami ruch posuwisty przemaga, dotknięcie stopą podłogi, nagle. Dłuższe choćby kilka minut trwające chłodzenie męczy chorą znacznie; widać bowiem podczas chodzenia jakiej wytężonej uwagi potrzebuje aby nie upaść lub o blizki przedmiot się nie uderzyć. Chora musi myśleć o tem, że idzie i że zmierza do oznaczonego miejsca; w miarę zaś tego jak się doń przybliży, przyspiesza kroku jakby nieufając sobie że dojść może, zupełnie jak dziecko uczące się chodzić, które niedoszedłszy do samej mety rzuca się na oczekujące je ręce. Chora chodzi po linii prostej patrząc pilnie przed siebie, chociaż z zamkniętymi oczami chodzić może bez nowych trudności. Najcharakterystyczniejszymi są ruchy tułowia jakie chora w czasie chodzenia wykonywa. Są to ruchy wahadłowe, dość regularne około osi ciała, zatem w czasie chodzenia, około linii pionowej wykonywane. Czytelnik uprzytomnić je sobie może ruchami igielki magnetycznej która osadzona na sztyfcie pionowym robi ruchy w płaszczyźnie poziomej. Jeżeli chora rozpoczyna chodzenie nogą prawą, wtedy w chwili unoszenia jej robi obrót ku stronie lewej mniej więcej około $\frac{1}{8}$ okręgu koła wynoszący; następnie zaś, przy uniesieniu nogi lewej, robi obrót ku stronie prawej i t. d. Oczywiście, gdy trochanter prawy robi ruch ku stronie lewej i przodowi, lewy współcześnie ku prawej i tyłowi; tym sposobem w czasie aktu chodzenia, każdy z nich opisuje około ćwierć okręgu koła tak, że podobny rodzaj chodzenia lepiej jeszcze do ruchów kółka zegarkowego, tak zwanego balansiera, aniżeli do ruchów igły magnetycznej, przyrównać można.

Siła mięśni w ogóle prawie że zupełnie wróciła, a przynajmniej nie jest znacznie upośledzoną, jednakże bezładność w ruchach jest jeszcze w bardzo wysokim stopniu. Najwidoczniejszem jest to na czynnościach rąk tak, iż pomiędzy zamierzoną czynnością a jej wykonaniem wielka jest różnica, i to w czynnościach nawet bardzo prostych. Naprzykład, jeżeli polecimy chorej uderzyć jakiś klawisz na fortepianie, wtedy bardzo się ona musi starać o to, aby uderzyć klawisz ten a nie inny; jeżeli ma uderzyć dwa tony już jej to wielką trudność sprawia i dwa razy raz po raz tereyi czysto t. j. bez zaczepienia innych klawiszy, uderzyć nie może; uderzenie zaś trójgłosowego a tembardziej czterogłosowego akordu, prawie dla niej jest niepodobnem. Przy wyszukiwaniu tonów, ręka odbywa niepewne ruchy we wszystkich kierunkach, palce się plączą; a gdy po nastawieniu ich na właściwe klawisze chora chce się popisać i choć na małą odległość rękę uniesie, wtedy przy uderzeniu słyszeć się dają takie właśnie kombinacje harmoniczne, o jakich nikt nie myślał, gdyż z czterech klawiszy do zamierzonego akordu należących, zaledwie jeden zostaje trafionym. Gwizdanie, nawłóczenie igły, trafianie w małą ograniczoną przestrzeń jak np. wprowadzanie igły w kratki kanwowe jak również i pisanie, stanowią zadania niewykonalne dla chorej. Zakłóceń w sferze czucia niedostrzeżliśmy; wprawdzie do badania nie używałem aesthesiometru, jednakże stwierdzić się dało, że czułość w równym stopniu w obu połowach ciała była zachowaną.

W obec tak licznych zakłóceń w układzie nerwowym, należało się spodziewać zarówno i pewnych nieprawidłowości w sferze umysłowej. Rzeczywiście miały one też miejsce mniej więcej w czwartym i piątym miesiącu choroby. Chora bardzo szybko przechodziła ze stanu wesołości do głębokiego smutku, to śmiała się to płakała naprzemian bez żadnych widocznych powodów. Częstość zdanie jakies chociaż najobojętniejsze przez jedną z otaczających osób wypowiedziane, było dla niej powodem do serdecznej wesołości której ciągly śmiech towarzyszył. Czytanie było dla chorej bardzo uciążliwem; niepojmowała ona dobrze tego co czyta pomimo tego, że treść sama nawet dla niezbyt wykształconego umysłu mogła nie zawierać w sobie nic nieprzystępnego. Od kilku jednak miesięcy zniechęcenie umysłu całkiem ustąpiło, a dziś chora może takie poważne rzeczy z zajęciem czytać jak np. historiją cywilizacji w Anglii Buckle'a lub układ społeczny Quételet'a. Nareszcie wypada nam zwrócić uwagę na zaburzenia jakie w sprawie urabiania głosu miały miejsce. Już powyżej opisaliśmy zachowanie się głosu w przebiegu ogólnych zaburzeń mianowicie, że z początku pojawił się zupełny bezgłos czas jakiś trwający, oraz że później nie wydawanie tonów z odpowiednią modulacją, lecz po prostu rodzaj monotonnego buczenia miał miejsce. Otóż, dzisiaj chora prawie każdy wyraz wymówić jest w stanie, jednakże mowa zachowała ten sam buczący charakter. Mowa chorej żadnego modulowania głosu nie przedstawia a każdy wyraz wymówiony jest bez najmniejszej różnicy t. j. jednym i tym samym tonem. Ton ten na fortepianie odpowiada tonowi

es, a w szczególności nucie z bemolem na pierwszej linii w kluczu wiolinowym. Głos jest całkowicie bezdźwięczny, jednostajny i daje się porównać z uderzaniem w jeden i ten sam klawisz przy współczesnym przytłumieniu brzmienia instrumentu za pomocą położenia palcy lub jakiegoś ciała miękkiego na strunach. Nadto, mówienie w ogóle jest dla chorej nader uciążliwym. Wytlacza ona raczej z siebie głos aniżeli go wydaje, tyle pracyłożyć musi na wypowiedzenie mianowicie jakiegoś dłuższego frazesu. Przed kilkoma jeszcze miesiącami, chora tylko pojedyncze wyrazy wymawiała wyraźnie; dłuższe jednak mówienie lub czytanie wpływało w ten sposób, że gdy słowa np. w pierwszym wierszu były wymówione wyraźnie, to w wierszu piątym stawały się mniej wyraźnymi a w dziesiątym całkowicie się zacierały i zlewały. Dziś, choć w znacznie mniejszym stopniu ma to jednak jeszcze miejsce. Słowem, że chora mówieniem nadzwyczaj szybko się nuży, tak iż jeśli się ją zmusza do dłuższego na głos czytania, dochodzi się do tego, że po upływie minut kilku zamiast czytania słyszymy rodzaj belkotania zawsze jednak na tle wspomnianego tonu się odbywającego. Kto słyszał maszynę mówiącą Faber'a, ten najlepsze będzie miał pojęcie o tem, jakiego rodzaju była mowa chorej. Tak jak w mowie naszej chorej, tak też i w maszynie Faber'a panującym charakterem jest bezdźwięczność i monotonność polegająca właśnie na tem, że w każdej zgłosce (syllabie) tylko jeden zasadniczy ton słyszeć się daje; modulacyj głosu niema tam żadnych i dla tego w naszym przypadku mowa chorej, przyrząd życia pozbawiony, czyli maszynę mówiącą nam przypominała. Badanie krtani żadnych nieprawidłowości nie wykazało. Inne mniej ważne szczegóły przebiegu choroby lub leczenia dotyczące, pomijamy dla zyskania miejsca na kilka uwag, jakie się z rozbioru niniejszego przypadku nastroczą.

(dok. nast.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

(92). **Najnowsze zdobycze naukowe w przedmiocie żywienia niemowląt** streszcza starannie prof. UFFELMANN z Rostocku. (Dokończenie).

MENDES de LEON badał podobnie skład mleka kobiecego i wykrył w niem przecięciowo 2,53% białka, 3,89% tłuszczu, 5,54% cukru i 0,25 popiołu. Stwierdził on też zjawisko już przed stu laty obserwowane przez PARMENTIER i DEJEME u oślic, a później przez różnych innych badaczy, że mleko naostatku wyciśnięte zawiera więcej tłuszczu, niż otrzymane poprzednio; badając też mleko mamek nie należy zadawałnic się z tego względu kilkoma kroplami lub centymetrami tegoż. RADENHAUSEN utrzymuje, że w mleku kobiecym zawarte są tylko swobodne ciała mleczne, że niema w niem sernika, tylko albumin obok małych ilości protalbuminu (protalbumstoffen) i peptonu. Że mleko kobiece przy trawieniu zcina się w małe cząsteczki, nie zaś w twarde skrzepy, znanem jest to oddawna; zdarza się jednak, że nie posiada ono tej własności, jak tego wybitny przyrząd opisał sam autor. Co do wpływu środków lekarskich na wydzielanie mleka opisał STUMPF szereg doświadczeń wzmiankowanych na kozach oraz na kobietach. Wyniki przez STUMPF'a otrzymane były następujące: 1) Jodek potasu zmniejsza ilość mleka i zwiększa stosunkową ilość białka i cu-

kru. 2) Przetwory ołowiu po części przechodzą do mleka, nie zmieniając go wszakże w znacznym stopniu. 3) Kwas salicylowy zwiększa wydzielinę mleka i ilość cukru oraz przechodzi do mleka. 4) Wyskok wywołuje zwiększenie ilości tłuszczu tylko. Mniemanie, że piwo zwiększa ilość wydzielanego mleka jest błędnem. Wyskok nie daje się wykryć w mleku. Bromek potasu przechodzi jak wiadomo do mleka. W Nr. 36 *Gazette des hôpitaux* z r. 1881 opisany jest tego rodzaju przypadek, w którym kobieta używająca po 2,0 dziennie tego leku porodziła słabe dziecko które było w stanie śpiączki; uryna jego dawała odczyn na brom. Na twarzy rozwinęła się róża, na szyi trądzik. Po odłączeniu od piersi, dziecko szybko poczęło przychodzić do zdrowia. Przechodząc do kwestyi sztucznego karmienia, zaznacza autor przedewszystkiem, że według opinii ogólnej prawie, mleko krowie najodpowiedniejszy ku temu przedstawia materiał i zdanie to autor podziela w zupełności. Należy wszakże wystrzegać się (a mianowicie stosuje się to do większych przedsiębiorstw mleczarskich) mleka krów perlicą dotkniętych; takie mleko surowe niewątpliwie może spowodować chorobę gruźliczą. DEMME obserwował 4 przypadki gruźlicy jelit u dzieci, skutkiem użycia takiego mleka, a dr. MAY doświadczeniami stwierdził, że może ono zarażać zdrowe zwierzęta; w niektórych przypadkach znajdował on w takim mleku laseczniki gruźlicze. Zresztą ten ostatni autor mniema, że tylko mleko zwierząt dotkniętych ogólną gruźlicą posiada zarażające własności. Ostrożność więc jest konieczną lubo niebezpieczeństwo nie jest tak wielkie jak przez pewien czas mniemano. (Laseczniki karbunkulowe również ostatniemi czasy obserwowane były w mleku krów chorobą karbunkulową dotkniętych). Dla otrzymania dobrego mleka koniecznem jest właściwe karmienie krów. BOLLINGER poleca jako pokarm dla nich siano, suszoną konieczyne, srotę zbożową, mąkę, wykę, za niestosowny zaś pokarm uważa świeżą trawę, zielska, istoty fermentujące, zgniłe jarzyny, chore kartofle. Pytanie, czy dziecko powinno być mlekiem jednej krowy, czy też mlekiem mieszanem karmione? wciąż pozostaje nierozstrzygniętem. Natomiast zgadzają się wszyscy, że mleko powinno być natychmiast po wydojeniu (lub później gdy konserwowane jest za pomocą lodu) przygotowane. Zwykle wystarcza proste zagotowanie, bez wszelkich aparatów. W ten sposób nawet mleko krów chorych (gruźliczych i t. p.) utracić może szkodliwe własności. Co się tyczy dalszego przygotowania, to większość lekarzy pediatrów stosuje u noworodków mieszaninę 3 części wody i jednej części mleka; po upływie dni 7 używa się już mieszanina 2 części wody i jednej mleka, która podaje się w ciągu czterech następných tygodni; potem stosunek ten coraz się zmniejsza, a od dziesiątego miesiąca począwszy, podaje się już mleko nierozcieńczone. Zamiast ulubionego niegdyś cukru mlecznego używa się obecnie zwyczajny. Mamki sztuczne wciąż jeszcze pozostawiają wiele do życzenia. Co się tyczy strawności surowego i gotowanego mleka, to autor w obec panującej w tej mierze różnicy poglądów, sam zajął się zbadaniem rzeczy i wykazał, że nawet mleko przez godzinę przy 110° C. gotowane, nie lepiej się trawi od surowego. Stopień przyswojenia mleka krowiego przez niemowlęta oznacza autor przeciętną cyfrą 92,5%, białka tegoż—88,2%—99,2%, tłuszczu—92,2%—94,8%, cukru—100%, soli—45,4—57%, soli wapiennych tylko na 24—30%. Najlepszy środek zwiększenia strawności mleka krowiego przedstawia, zdaniem autora, domieszka cedzonych kleików. Domieszka żelatyny mniej jest właściwą, a laktyna i sól Paulecka zupełnie nie są odpowiednie. Pewny środek zwiększenia strawności mleka krowiego przedstawia sztuczne peptonizowanie jego za pomocą mieszaniny pepsyny i kwasu solnego lub pankreatyny, jak o tem PFEIFFER na 54 zjeździe przyrodni-

ków i lekarzy niemieckich przekonał. Ale mleko peptonowe jest gorzkie i wymaga albo znacznej domieszki cukru, albo wczesnego przerwania peptonizacji i wówczas tylko w małym stopniu zwiększać może strawność mleka krowiego. Konserwy mleczne przyrządzane bez dodania cukru, przedstawiają się w kilku odmianach. Należą tu: mleko SCHERFFA otrzymywane przez gotowanie przy wysokim ciśnieniu, mleko NÄGELI'EGO oraz „towarzystwa mleka alpejskiego” przetwór OTTLI, otrzymany w próżni przy 60° po uprzednim ogrzaniu do 100° C. O przetworach tych w ogólności przychylnie się odzywano. Co się tyczy pierwszych z wymienionych przetworów, to lubo bywają przypadki, iż już produkt zepsuty znajduje się w handlu, pod względem strawności przedstawiają one własność zadawalną i mleko z nich otrzymane ścina się w mniejszych kłaczkach niż zwykłe mleko krowie. Ważną stroną ujemną przedstawia wysoka cena przetworów. Zgęszczone i z cukrem zmieszane mleko krowie obecnie już wychodzi z użycia. Wiadomo, że przetwory te łatwo wywołują zaburzenia w trawieniu. DEMME ostatnimi czasy stwierdził fakt ten. Według jego obserwacji niemowlęta karmione zgęszczonym mlekiem z Cham wprawdzie zyskiwały na wadze w pierwszym miesiącu 27,0 dziennie, w drugim miesiącu—26,5, w trzecim jeszcze 19,5 dziennie, ale w czwartym już ciężar zwiększał się tylko o 12,5—15,0, a przytem pojawiały się biegunki których przyczynę słusznie przypisuje DEMME znacznej zawartości cukru. Oprócz mleka krowiego ostatnimi czasy zachwalano wiele mleko oślic (PARROT, THULIÉ, LUNIER i FOVILLE). Niedawno urządzono właśnie w Paryżu w „*Hospice des enfants assistés*” zakład, w którym utrzymywano z początku sześć kóz i jedną oślicę; dzieci ssały te zwierzęta; doświadczenie powiodło się, pokazało się wszakże wkrótce, że mleko oślicy o wiele lepsze wydawało skutki niż kóz; dla tego też obecnie tylko pierwsze utrzymują się w zakładzie. Niemowlęta ssą je przecięciowo 8 razy dziennie i dobrze znoszą ten pokarm. Dotychczas przysadzano tylko dzieci chore na przymiot i gdy pierwotnie odsetka śmiertelności wynosiła u nich 82—83%, obecnie zaledwie dochodzi do 30%. W Amsterdamie podobnie zaczęto stosować mleko oślic, i obecnie istnieją tam już cztery zakłady, z których jeden posiada około 80 oślic. Mleko zaś krowie coraz bardziej traci zaufanie kompetentnych. Co się tyczy sztucznej mieszaniny śmietankowej BIEDERT'A to większość autorów przychylnie się o niej odzywa (DEMME, MARTIN, CLOSSET, RAUDNITZ, MONTI), lubo wszyscy uskarżają się na wysoką jej cenę. MONTI zaznaczając wyższość przetworu tego nad innymi, zwłaszcza przy chorobach trawienia, poleca go jako najodpowiedniejszy pokarm w okresie odłączenia dziecka od piersi, nadmieniamy wszakże w końcu, że produkt ten w zupełności mleka zastąpić nie może. HENOCH nie widzi w mieszaninie żadnej przewagi nad mączką Nestlégo, a JACOBI wcale o niej nie wspomina w swym znakomitym wykładzie o karmieniu dzieci, co na niekorzyść przetworu by przemawiało. Mączki dziecięce w ogólności, według dzisiejszych poglądów, małego są znaczenia. Wszyscy zgadzają się, że w ciągu pierwszych dwóch miesięcy używać ich nie należy wcale, w ciągu zaś następnych miesięcy pierwszego roku o tyle tylko, o ile niepodobna dostać dobrego mleka krowiego. Najlepsza mączka nie tylko nie jest w stanie zastąpić mleka matki, ale nawet krowiego, albowiem krochmal i dekstryna nie są fizjologicznym pokarmem dla ssawców. Nadto, mączki dziecięce zawierają stosunkowo nadzbyt mało tłuszczu, tak niezbędnego dla dzieci których układ nerwowy szybko się rozwija. Żaden też gatunek mączki nie zawiera tyle soli ile znajduje się ich w mleku kobiecym, a sole te nader ważne dla rosnącego ustroju posiadają znaczenie. Kolekcję podobnych surogatów mleka oglądać

było można na wystawie higienicznej w Berlinie. Znajdowały się tam przetwory: SCHNEEBELI, WEIBEZABNO, KROCZ'A. STUTZER ogłosił ich rozbiór chemiczny, nie wspomina on tylko o surrogacie zwanym „Mairena”, prawie wyłącznie składającym się z krochmalu i zawierającym zaledwie 0,5% białka. KORMANN poleca rozpuszczalne przetwory LIEBE'GO oraz sucharki OPEL'A, zawierające 8,8% białka, 2,5% tłuszczu, 75% węglowodów i 4% soli (a w tej liczbie 2,25% fosforanu wapna); sucharki te zdaniem KORMANN'A mogą być z powodzeniem używane u dzieci od szóstego miesiąca poczynając jako dodatek do pokarmu, a przy krzywicy lub usposobieniu rachitycznym mogą być szczególnie wskazane. HORMANN podaje ciekawe zestawienie cen rozmaitych surrogatów w stosunku do zawartości substancji pożywnych. Według tego autora, w Lipsku otrzymać można za 1 markę—2000,0—4000,0 mleka krowiego (a więc 142,0 białka, 120,0 tłuszczu i 186,0 węglowodów); za 1 markę otrzymuje się w mleku zgęszczonym 51,0 białka, 48,0 tłuszczu i 222,8 węglowodów; za tę cenę otrzymuje się w najlepszych gatunkach mączki dziecięcej = 53,0 białka, 200 tłuszczu i 233,0 węglowodów. UFFELMANN oblicza według cen praktykowanych w Rostocku, iż karmienie dziecka przez mamkę kosztuje miesięcznie 52 marki, karmienie mlekiem krowiem 9,6 marek, wreszcie karmienie mączką Nestlé'go kosztuje 22,0 marki. Tak więc ten ostatni sposób żywienia nie jest do polecenia i ze względu na koszt. Wnioski swe co do karmienia dzieci streszcza autor w następujący sposób: Mleko matki przedstawia jedyny ściśle fizyologiczny pokarm dla ssawców. Gdy ten sposób karmienia jest niewykonalny, wówczas poleca się mamka, w razie zaś niemożności dostania takowej—mleko zwierząt. Najlepsze jest zapewne mleko oślic, dla rzadkości jednak tych zwierząt, poprzestać wypada zwykle na krowiem. Ponieważ jednak mleko to posiada nieco odmienny skład od kobiecego, jest z powodu odmiennych własności sernika mniej strawnym a przytem może być zarażającym, przeto wymaga przed użyciem pewnego przyrządzenia. Jeżeli mleka krowiego dobrych własności niepodobna dostać, wówczas pozostają do wyboru rozmaite mączki dziecięce, wyłączając ubogie w białko i tłuszcz. Mleko konserwowane i mleko zgęszczone (bez cukru) przedstawiają pokarm odpowiedni, lubo nie trawią się łatwiej od zwyczajnego mleka krowiego a są daleko droższe. Mleko zgęszczone z cukrem nie jest właściwe, a mieszanina śmietankowa, nazbyt droga zresztą jako stały pokarm, odpowiednią jest w pierwszych tygodniach życia, w okresie odłączenia od piersi i przy osłabionem trawieniu, wszelako bezwarunkowo nie może być uważaną jako środek w zupełności zastępujący mleko matki.

96. Pokazywanie się tłuszczu w moczu przy otruciu fosforem. SCHÜTZ opisuje przypadek chorobny, w którym pewna dziewczyna, została przywiezioną do szpitala z wymiotami i bólami w brzuchu. Zapierała się jakoby się miała otruć. Skóra zabarwioną była na żółto, wątroba powiększona, w moczu było obecne białko. Żółtaczka następnych dni się powiększała. W moczu pokazały się liczne małe jakby owalne komórki nabłonkowe, bardzo przypominające stłuszczenie. Jąder i zarodki (*protoplasma*) ani śladu, natomiast, to większe to mniejsze kulku tłuszczowe widzieć się dawały. Śmierć nastąpiła w trzy dni po przyjęciu. Sekcja stwierdziła otrucie fosforem. W innym przypadku otrucia fosforem opisanym przez ERMANN'A, mocz przedstawiał się w postaci płynu mlecznego, który po klóceniu z eterem zupełnie się stał przezroczystym. Zdaje się jakoby w tych przypadkach tłuszcz pochodził z nerek, wszakże nie można wykluczyć pochodzenia jego ze krwi.

(Deutsch. med. Zeit. 7—84). D-ski.

97. Zapalenie kiszek przy dziedzicznym przymiocie. MRAČEK (*Vierteljahrsschr.*

f. Derm. u. Syph. 1883), zdaje sprawę ze zmian pośmiertnych znalezionych w kiszkach u 6 noworodków dotkniętych dziedzicznym przymiotem. Zmiany te są dwojakie: 1) rozlane, całą kışzkę lub znaczną jej przestrzeń obejmujące zapalenia i 2) więcej określone, typowo-przymiotowe. Ostatnie zajmują głównie górną część kışzki próżnej (jejunum) i przedstawiają się w dwóch postaciach: jedna umiejscawia się naokoło kępek Peyera i przedstawia postać nacieczenia (infiltracji), druga przedstawia rozrzucone bez porządku guziczki. Ponad nacieczeniami, błona śluzowa jest albo gładka, albo siatkowata. Guziczki wielkości od prosa do soczewicy, mieszczą się przeważnie w tkance podsłuzowej. I nacieczenia i guziczki mogą owrzodzić, wrzody te odróżniają się od innych kışzkowych dnem sadłowatym i stromymi brzegami. Drobnowidz wykazuje jako punkt wyjścia spraw pomienionych, nacieczenia komórkowe w ścianach drobnych tętnic; gdy to nacieczenie się zwiększy, może przyjsć do zatkania światła naczyniowego, niedokrwistości i martwicy. Co do zmian zapalnych rozlanych, takowe mieszczą się głównie w błonie śluzowej i prowadzą do stłuszczenia i złuszczenia nabłonka. To ostatnie objaśnia, dla czego dzieci przymiotowych matek, cierpią często na niezwalczone nieżyty kışzkowe. (*Mediz. Neuigk.* 1884—5). *J. P-i.*

Wystawa higieniczna w Berlinie.

Napisał St. Markiewicz.

IX.

Cały dział VI wystawy berlińskiej, obejmujący 5 grup (30 do 34 włącznie), stanowi zupełnie odrębną wystawę okazów mających z higieną tylko względny związek. Jest to dział poświęcony „ratunkowości”, jak by chyba należało spolszczyć niemieckie „Rettungswesen”. Grupa 30 poświęconą jest środkom ochronnym przeciw pożarom i podczas pożaru, grupa 31 urządzeniom zapobiegającym mającym niebezpieczeństwu od pioruna, grupa 32 urządzeniom ochronnym przeciw niebezpieczeństwu od materiałów wybuchowych, grupa 33 obejmuje okazy ratunkowe w razie powodzi, a wreszcie grupa 34 mieści w sobie pisma i t. p. kilku towarzystw ubezpieczenia na życie i od ognia.

Naturalnie, że w niniejszem sprawozdaniu wcale grup rzeczonych dotykać niemyślę, jakkolwiek dla ogółu ukształconego, a po części i dla lekarzy fabrycznych, kolejowych, straży ogniowych i t. p., bardzo wiele tu przedmiotów ważnych zaznaczyć by się dało.

Po za okazami objętymi w 34 grupach wystawy, pomieszczono, do pewnego stopnia odrębnie, najpoważniejsze przedmioty wystawione zbiorowo przez ministerya rządowe różnych państw niemieckich i monarchii Austro-Węgierskiej i także wystawy najrozmaitszych zarządów miejskich.

Dla sprawozdawcy, któryby nie o wystawie berlińskiej chciał pisać, ale o stanie higieny w Niemczech i w Austrii, niezmierną ilość oficjalnych dokumentów pisanych, drukowanych, w postaci schematów, rysunków, modeli, tablic graficznych i raportów statystycznych daną jest, właśnie w tych wystawach ministeryalnych i miejskich. O spełnienie jednak takiego zadania bynajmniej się nie kuszę; pragnę tylko czytelnikom Medycyny dać przybliżone wyobrażenie o materiale, jaki tu higienista lekarz czy technik byłby mógł znaleźć i dla społeczeństwa naszego spożytkować, gdyby się znalazła instytucya, któraby dała środki na spędzenie dłuższego czasu w Berlinie. Niezrobifa tego ani władza krajowa, ani władza miejska, ani uniwersytet — i jeżeli się nie mylę, to u nas i tegoroczna wystawa londyńska, z tych samych powodów, pozwoli znowu tylko na pobie-

żne jedynie sprawozdania, ale nie na opracowanie gruntowne i przedstawienie postulatów higienicznych i stanu higieny w świecie cywilizowanym.

W wystawie zbiorowej ministerów znajdujemy 32 wystawców, z których najświetniej wystąpiło pruskie ministerstwo spraw wyznaniowych, spraw oświaty i spraw lekarskich. Pruskie ministerstwo spraw wewnętrznych wystawiło modele i rysunki zakładu karnego i pojedynczych celek dla osób skazanych na krótki areszt. Pruskie ministerstwo sprawiedliwości wystąpiło z bardzo ciekawymi rysunkami i modelami całych więzień i pojedynczych, zupełnie urządzonych cel więziennych. Wydział budownictwa w pruskim ministerstwie robót publicznych wystawił modele i plany różnych budowli rządowych, między innymi zestawienie danych, dotyczących ogrzewania centralnego większych zakładów publicznych. Niemal największą dla higieny wagi jest cała, bogata niezmiernie wystawa pruskiego ministerstwa oświaty. Przedewszystkiem zwrócił moją uwagę wybornie wykonany model sali gimnastycznej (boiska) dla dziewcząt, jaka istnieje w rządowej szkole, kształcącej nauczycieli gimnastyki. O zakładzie tym, który szczegółowo zwiedziłem, może na innym miejscu obszerniej mówić będę. Tu powiem tylko, że bez zakładu kształcącego nauczycieli gimnastyki, niemoże być w kraju gimnastyki prawdziwie pedagogicznej, prawdziwie higienicznej, takiej gimnastyki, któraby stanowiła istotne antidotum przeciw szkodliwościom przeciążenia szkolnego i brakom zwykłego wychowania domowego. Gimnastyka dzieci i młodzieży przez nauczycieli nieprzygotowanych odpowiednio, nieposiadających żadnych wiadomości anatomicznych, fizjologicznych i higienicznych, albo, co gorzej, posiadających w tej mierze wyobrażenia fałszywe, nie tylko pożyteczną nie jest, ale nawet nieraz szkodliwą być musi i istotnie szkodliwą bywa. Postępując dalej w przeglądzie okazów rzeczonych wystawy zbiorowej, zwróciłem jeszcze uwagę na rysunki i model sypialni w seminarium nauczycielskim w Berlinie, na rysunki przedstawiające pomieszczenie i urządzenie zakładu wychowawczego dla moralnie zaniedbanych dzieci tamże, na graficzne zestawienie danych, dotyczących stopnia zanieczyszczenia powietrza w izbach szkolnych wyższych zakładów berlińskich, na rysunki i modele rozmaitych zakładów klinicznych w Berlinie, w Bonn, w Królewcu, w Halli, w Kiel, w Marburgu. Bardzo nauczającami mi się wydały plany, rysunki i modele najnowszego gimnazjum berlińskiego, albo raczej pod Berlinem zbudowanego (Joachimsthal), a szczególnie boiska i zakładu do pływania i kąpieli przy tem gimnazjum urządzonych. Z krótkiego drukowanego objaśnienia całej tej wystawy ministerstwa oświaty, dowiadujemy się, że higieniczne wymagania, odnoszące się do ochrony zdrowia dzieci i młodzieży w szkołach, zostały określone ściśle w rozporządzeniu z 1872 roku. W myśl też owego rozporządzenia, od 1872 do 1882 r. w Prussach zbudowano 36 nowych seminarjów nauczycielskich, kosztem przeszło 17 milionów marek. W tymże czasie zbudowano 5975 nowych budynków szkolnych, a koszt takowych wraz z kosztem 5213 robót melioracyjnych wynosił przeszło 117 milionów marek! We wszystkich nowych i przerobionych zakładach niższych i wyższych uwzględnione są o ile możności wymagania higieniczne.

Z pomiędzy niepruskich ministerów najświetniej wystąpiło austriackie ministerstwo wojny. Ciekawe też plany, dotyczące szkół, boisk i szpitali, wystawiło wirtenberskie ministerstwo oświaty. Na szczególną jeszcze uwagę zasługują okazy naczyn glinianych z glazurą nieszkodliwą, wystawione i broszurką objaśnione przez rządowe (wirtenberskie) laboratorium chemiczne. Jakże to ogromne korzyści dla przemysłu, zarówno jak

i dla zdrowia publicznego w całym kraju przynosi umiejętna, uczciwa działalność tego rodzaju pracowni chemicznej państwowej! Oto przed 30 laty spotykane bywały przypadki dość liczne otrucia w kraju, które dały powód policyi do odniesienia się z żądaniem śledztwa naukowego do rzeźzonego laboratorium. Instytut ten ściągnął przedewszystkiem okazy garncarskich wyrobów z całego kraju i rozpoczął szereg prób, które przekonały, że garnki z kilkudziesięciu różnych miejsc pochodzące, miały glazurę szkodliwą, to jest zawierającą związki ołowiu, pod wpływem słabych kwasów się już rozpuszczające. Początkowo zarząd laboratorium drogą właściwą, ogłoszeniami, starał się wiadomość o istniejącem niebezpieczeństwie i najprostszymi sposobami przekonać się o jego istnieniu upowszechnić, tak wśród garnarzy jak i wśród ogółu ludności. Jednocześnie założoną została wzorowa garncarnia i wysłanym został odpowiednio przygotowany technik dla zbadania przyczyn złego glazurowania. Okazało się, co z góry przewidzieć było można, że powodem używania szkodliwej ołowianej glazury był lichy gatunek gliny (dobrej w kraju prawie niema), to jest gliny takiej, która wypalania w wysokiej temperaturze nie znosi, a tem samem nie może być powlekana glazurą tylko w wysokiej temperaturze topliwą (nieszkodliwą). Wtedy laboratorium sprowadziło z całego kraju kilkadziesiąt prób gliny na garnki zwykle używanej i rozpoczęło z nią liczne próby, a w końcu doszło do tego, że znalazło taką mieszankę, która i dla tych małej wartości gatunków gliny na glazurę użytą być może. Jednocześnie garnarze w całym kraju wezwani zostali do informowania się w laboratorium w kwestyi glazury. Oto przykład ojcowskiej prawdziwie opieki rządowej! Na wystawie berlińskiej laboratorium wystawiło kilkadziesiąt okazów garnków z rozmaitej gliny z nieszkodliwą glazurą zrobionych, przytem próby gliny, glazury i t. d.

Przechodząc do zbiorowych wystaw zarządów miast niemieckich, a po części austriackich, zaznaczam, że wystawców w dziale tym było 44, ale każdy z nich, każde miasto, wystawiło mnóstwo okazów, rysunków, tablic i t. p. I tu znowu magistrat berliński wystąpił najświetniej, a broszura (47 str.) przezeń wydana w celu objaśnienia okazów wystawionych, cenne zawiera dane i cyfry tak pod względem gospodarstwa miejskiego w ogólności, jako też w szczególności pod względem statystyki sanitarnej miejskiej, której też pierwszy cały dział tej magistrackiej wystawy poświęcono. Nie mogę tu zdawać sprawy z tego co wystawa berlińskiego magistratu w sobie mieści, musiałbym bowiem z raportów, tablic, wykazów przepisywać liczby, z planów przytaczać setne wymiary i t. p. Ale jeżeli się zważy, że wystawa ta mieści w sobie to jedynie, co już istnieje, co staraniem zarządu wielkiego miasta, kosztem obywatelskich funduszy, w przeświadczeniu o potrzebie ochrony zdrowia publicznego w czyn wprowadzonym zostało, to może niebędzie rzeczą bezużyteczną, jeżeli chociaż wyszczególnienie przedmiotów wystawionych tu podam, jako ilustracją odpowiedzi, którąby dać przyszło, gdyby nas zapytano: a Warszawa, a wasze miasta, co z tego przedstawić mogą? jako najlepsze określenie słusznych postulatów naszych w zakresie higieny miast naszych, jako programat racjonalny w obec zacofania ludności i formalistyki biuralistów. Otóż okazy wystawy magistratu berlińskiego podzielono na 10 grup. Grupa I-a poświęcona jest statystyce sanitarnej i szczegółom urządzenia szpitali. Mamy tu przedewszystkiem graficznie zestawione, od razu wymownie widza przekonywujące dane, dotyczące stosunku jaki zachodzi pomiędzy gęstością zaludnienia danej dzielnicy a jej śmiertelnością, dalej rozkład ludności pod względem stopnia zamożności i rozkład przyczyny zgonów w dzielnicach miasta. Najważniejsze dane dotyczące stosunku gęstości za-

ludnienia do śmiertelności i t. d. w Warszawie, nawet po spisie ludności nie są możliwemi do osiągnięcia, z powodu braku dokładnego pomiaru terytorium miejskiego i pojedynczych jego dzielnic. Dalej znajdujemy tu różne opracowania i dzieła statystyczne, jako to zbiór tablic śmiertelności Berlina od 1869 do 1878 r., roczniki statystyczne berlińskie z lat 8 od 1872 r. i sprawozdanie o dokonanym w 1875 r. spisie ludności. Po między okazami, dotyczącemi szpitalnictwa, przedewszystkiem interesująco przedstawia się plan miasta z oznaczonemi w nim szpitalami z funduszków skarbu utrzymywanemi, ze szpitalami miejskiemi i prywatnemi; każda kategoria szpitali inną oznaczona jest barwą, a przy znaku odpowiadającym każdemu szpitalowi znajduje się cyfra wskazująca ilość łóżek. Na tymże planie oznaczone są miejsca tak zwanych strażnic sanitarnych, czyli izb ratunkowych miejskich. Z bardzo pięknego dzieła BOERNERA (Hygienischer Führer durch Berlin 1882) dowiadujemy się, że obecnie Berlin posiada dwa szpitale od ministerjum zależne i siedm w zawiadywaniu miasta będących z ogólną liczbą 4204 łóżek. Nadto jeszcze kliniki uniwersyteckie. Prywatnych zakładów szpitalnych jest 16. Miejskich zakładów dla starców i kalek jest dwa (310 miejsc); nadto są rozmaite zakłady dla tego rodzaju osób, zostające pod patronatem miasta (483 miejsc). Roczny koszt utrzymania szpitali z funduszków miejskich wynosi około półtora miliona marek, utrzymanie przytułków i domów schronienia dla starców i kalek przeszło 250 tysięcy marek (z tychże funduszków). Izb ratunkowych w Berlinie jest 7, w których w r. 1881 podaną była pomoc w 676 przypadkach chirurgicznych, w 913 wewnętrznych i w 55 akuseryjnych. Następnym okazem są rysunki i fotografie, dotyczące szpitala w Friedrichshain (600 łóżek), skończonego w 1876 r. Koszt budowy i wewnętrznego urządzenia wynosił przecięciowo 7534 marek na jedno łóżko. Oprócz rysunków przedstawiających budowę i urządzenie tego wzorowego szpitala (plac, na którym szpitalne budynki są rozłożone, obejmuje przestrzeń 8,68 hektarów, budynki otoczone są częściami dawnego parku; w izbach szpitalnych na jedno łóżko danych jest około 10 m. kw. podłogi i 57 m. kub. przestrzeni, a wentylacya sztuczna dostarcza 75 m. kub. świeżego powietrza na godzinę na 1 łóżko), wystawiono też model jednopiętrowego pawilonu chirurgicznego. W podobny sposób wystawiono szczegóły dotyczące drugiego szpitala miejskiego w Moabitcie. Jest to tak zwany „lazaret barakowy” na 720 łóżek, ukończony w 1875 r. Koszt budowy i wewnętrznego urządzenia na jedno łóżko wynosił przecięciowo 2153 marek. Instytucya ta składa się z 24 parterowych „baraków”. Wystawiono rysunki i modele pojedynczego baraku, rysunki pralni instytucyjowej, rysunki objaśniające urządzenie służące do rozprowadzenia rur z gorącą parą wodną i model izby dezynfekcyjnej według pomysłu Merkego, o której już wyżej w mojem sprawozdaniu wspominałem. Dalej spotykamy się z rysunkami schronienia miejskiego dla zgrzybiałych kobiet (160 łóżek). Wreszcie dzieło p. t. „Das städtische Krankenhaus in Friedrichshain”, wydane przez GROPIUSA, SCHMIEDENA i WELTZIENA kończy tę grupę wystawy magistratu berlińskiego, niestetyhanie ciekawą tak dla lekarzy jako też szczegółniej dla budowniczych.

Drugą grupę stanowią wyłącznie rysunki, fotografie i modele odnoszące się do budowy i wewnętrznego urządzenia miejskiego zakładu dla obłąkanych w Dalldorf wraz z domem dla dzieci idiotyzmem dotkniętych. Zakład ukończono w 1881 r. Przestrzeń do zakładu należąca obejmuje 66 hektarów. Zakład obejmuje 1020 łóżek, a mianowicie: 400 dla spokojnych obłąkanych, 100 dla niespokojnych, 200 dla epileptyków i 320 dla obłąkanych, fizycznie na zdrowiu podupadłych. Zakład dla dzieci idyo-

tów mieści 100 łóżek. Koszt założenia wynosi na 1 łóżko przecięciowo dla dorosłych 3688 marek, dla dzieci zaś 2337 marek. Widzimy tu model pawilonu dla 50 chorych niespokojnych, model celki dla szalonych, model pieca zastosowanego do opalenia centralnego parą gorącą, a wreszcie zbiór preparatów (mózgów) wykonanych przez lekarza zakładu.

Następną grupę stanowią przedmioty dotyczące dwóch zakładów dla sierot (650 miejsc). Zakład miejski w Rummelsburg (500 miejsc) zbudowano jeszcze w 1859 r. na ogromnej przestrzeni przeszło 19 hektarów wśród ogrodów, kosztem 963 tysięcy marek. Według danych przez BOENNERA zebranych średnio dziennie z funduszków miejskich w zakładach i na wyкарmieniu u osób prywatnych było w 1880 r. sierot 3328.

Dalszą grupę stanowią różne okazy odnoszące się do budowy i urządzenia domu roboczego miejskiego (916 miejsc), ukończonego w 1879 r. na przestrzeni 7 hektarów (w Rummelsburgu), kosztem 1942 marek przecięciowo na jednostkę. Zakład to po części karny, po części dobroczynny, w każdym razie uwalniający szpitale od fatalnego balastu, jaki na naszych szpitalach, szczególnie w porze zimowej, ciąży.

Piątą z kolei grupę wystawy magistratu berlińskiego stanowią okazy dotyczące szkół i urządzeń gimnastycznych kosztem miasta urządzonych i prowadzonych. Materiał tu zebrany jest zbyt bogatym, bym mógł go w ramach niniejszego sprawozdania objąć; zresztą zamierzam go spożytkować w innym miejscu. Nadmienię tylko, że prócz sal gimnastycznych, obszernych i doskonale urządzonych, przy kilku gimnazyach miejskich, miasto posiada swoje własne boisko gimnastyczne. W grupie, o której tu mowa, wystawiono rysunki i fotografie miejskich szkół, gimnazyów i boisk, plan Berlina z oznaczeniem boisk rządowych, miejskich i prywatnych i graficzne przedstawienie stopniowego mnożenia się liczby boisk w Berlinie. Potem idą rysunki przedstawiające system opalania (centralny) szkół miejskich, dalej modele dwóch izb szkolnych, model wspomnianego boiska miejskiego i jednego gimnazjalnego, model przyrzędu służącego do oczyszczania powietrza wchodzącego (drogą sztucznej wentylacji) do izb szkolnych i model pieca używanego w szkołach miejskich przy systemie opalania centralnego gorącą wodą. Ta grupa wystawy magistrackiej świadczy najświetniej o niesłychanym postępie w rzeczach higieny szkolnej w Berlinie.

Mniej jeszcze mogą tu wchodzić w szczególności okazów grupy następnej, dotyczących wyłącznie budowy i urządzenia centralnego targowiska bydłowego i rzeźni miejskich. Jest to zakład prawdziwie kolosalny, zajmujący przestrzeń 37 hektarów, który miasto kosztował 9,700,000 marek. Równie znakomicie urządzonego, a szczególnie tak znakomicie utrzymanego zakładu tego rodzaju na kontynencie europejskim stanowczo niema. Wystawiono fotografie, plany i rysunki zakładu, który każdemu z kolegów radzę zwiedzić przy sposobności na miejscu, co jest tem łatwiejszem, że drogą żelazną centralną i obwodową dojechać można do stacyi w samym zakładzie położonej. Dalej spotykamy na wystawie modele rzeźni bydłowej i dla świń, a nadto model pojedynczej celi w rzeźni bydłowej. Rzeź dokonywa się w odosobnionych celach, z których każda wydzierżawiona jest rocznie pojedynczemu rzeźnikowi. Potem wystawiono okazy zakonserwowanego mięsa zwierząt chorych dla objaśnienia makroskopowych oględzin mięsa, a nakoniec to wszystko co dotyczy mikroskopowych oględzin mięsa.

Grupę siódmą wystawy magistratu miasta Berlina stanowią rysunki, plany ogrodów i cmentarzy miejskich. Parki i skwery miejskie z niesłychaną starannością utrzymywane, zajmują obecnie przestrzeń 600 hektarów.

Wielkiej wagi okazy i opisy mieści w sobie następna grupa wystawy magistrackiej poświęcona brukowaniu ulic, obsadzaniu drzewami i t. p. Z objaśnień zawartych we wspomnianej już broszurze, i z tego co sam miałem sposobność zobaczyć, przekonywam się, że wszystkie usiłowania w Berlinie skierowano ku temu, by całą przestrzeń ulic uczynić prawie nieprzepuszczalną dla wody. Niepotrzebuję objaśniać jak to jest zgodnem z wymaganiami higieny, a zaznaczę tylko, że wprawdzie koszt urządzenia takich wzorowych bruków jest ogromny, ale za to też i trwałość ich, skutkiem ustalenia się poziomu wody zaskórnej (gruntowej) pod wpływem nieprzepuszczalności bruku jest bez porównania większa od bruków... *exempli gratia warszawskich!*

Dwie ostatnie grupy wystawy magistrackiej poświęcone są przedmiotom wielkiej doniosłości sanitarnej, ale których istotną wartość tylko biegły technik do pewnego stopnia ocenić potrafi. Chcę tu mówić o okazach i rysunkach dotyczących wodociągów i kanalizacji Berlina. Przecięciowo na jednostkę ludności Berlina przypada obecnie 65 litrów wody na dobę. Koszt kanalizacji (5 wycinków promieniowych) obliczone są na 35 milioów marek, a nadto zakupiono już za 10 milionów marek rozmaitych gruntów, mających służyć na pola irygacyjne w celu zużytkowania i oczyszczenia wody kanalizacyjnej. Wszystko co się słyszy i czyta o jakichś zawodach, które jakoby miały spotkać zarząd i ludność Berlina pod względem kanalizacji i irygacji wodą kanałową, jest bajką, a krótki nawet pobyt w Berlinie przekonywa o dobrodziejstwach już zaprowadzonej w części kanalizacji. W ciągu ostatnich lat 15 miasto zrobiło ogromne postępy pod względem czystości: czystości ulic, podwórzy, wychodków i atmosfery miejskiej.

Przedstawiwszy w powyższym szemat wystawy higienicznej wzorowo zarządzanego miasta, jakim jest niezawodnie Berlin, nie będę w dalszym ciągu zatrzymywał się nad zawartością 43 innych na wystawie występujących miast, chociaż wszędzie niesłychanie nauczające spotykałem okazy, opisy i tablice. Szczególniej zwróciły moją uwagę wystawy Pesztu, Hanoweru, Triestu i Wiednia.

Po zbiorowych wystawach ministerów i miast następowała wystawa zbiorowa urządzona przez kilkudziesięciu przemysłowców, pomieszczona w osobnym, umyślnie na ten cel urządzonym budynku i opisana w obszernej broszurze a poświęcona urządzeniom mieszkania i gospodarstwa domowego. O wystawie tej już wyżej wspominałem. Uważam ją za doskonałą pod wielu względami, szczególnie pod względem dobrego smaku, po części i nauczającą, mianowicie co do urządzeń kuchennych, ale w ogóle chybioną z powodu że w niej nie tyle uwzględnionemi zostały potrzeby i wymagania klas mniej zamożnych, klas średnich, wymagania czystej higieny ile raczej wymagania komfortu lub nawet zbytku odpowiadającego środkiem, jakimi tylko najzamożniejsze klasy rozporządzają.

W końcu dodać muszę jeszcze słówko o doskonale zaopatrzonej i dla użytku publiczności urządzonej bibliotece, w której różne wydania, pisma i dzieła higieny i higienicznej techniki dotyczące, pomieściło 427 autorów i nakładców. Katalog tej biblioteki, wybornie ułożony, jest cennym przewodnikiem na polu nowszej bibliografii higienicznej niemieckiej.

Na tem kończę sprawozdanie z wystawy berlińskiej. Niedostatki mej pracy i względnie małą jej użyteczność przewidziałem i wyraziłem z góry. Tu więc usprawiedliwiać, — nieuniknionych zresztą braków, — niechcę i niebędę.

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Rada zarządzająca Dróg Żel. WW. i WB. obniżyła cenę biletów przejazdowych o 50% dla lekarzy i przyrodników, udających się na Zjazd mający się odbyć w Poznaniu w początku Czerwca. Bilety powrotne ważne są przez 6 tygodni. Chcąc korzystać z rzezonego obniżenia, winni są zaopatrzyć się w odpowiednie karty zjazdowe z Poznania, za okazaniem których kassy wszystkich stacyi pomienionych dróg wydawać będą bilety za powyższą, zredukowaną cenę.

— Konkurs na ordynatora szpitala Ś-go Łazarza odbędzie się d. 7 Czerwca, a na ordynatora w Instytucie oftalmicznym d. 14 Czerwca r. b. Pragnący stanąć do konkursu kolledzy winni są nadesłać swoje papiery najpóźniej na dwa tygodnie przed konkursem, gdyż w tym czasie lista kandydatów zamknięta zostanie.

— W szpitalu Dzieciątka Jezus ma być urządzony przytułek dla nieuleczalnych obu płci na 20 łóżek. Skromny to początek, ale niemniej ważny, dla powodów, o których niejednokrotnie w Medycynie wspominaliśmy. W połączeniu z 300-ma miejscami, mającemi się utworzyć na tenże cel w Górze Kalwaryi, stanowi już bardzo poważną liczbę. Z przyjemnością dowiadujemy się, że przytułek dla rekonwalescentów, początkowo na 50 łóżek wkrótce ma być otwarty.

— Czy można powierzać pisanie artykułów popularnych medycznych nielekarzom? Pytanie to nasunął nam artykuł o cholery, napisany w jednym z bardziej poczytnych pism Warszawskich, zdradzający pióro dyletanta, który o przedmiocie opisywanym zaledwo słabe ma wyobrażenie i który powagi naukowe, uznane przez świat cały jako takie, traktuje jak studentów, niemogących podołać podjętemu zadaniu! Wątpliwości nie ulega, iż podawanie takich popularnych artykułów medycznych większą szkodę niż korzyść przynosi i lepiej jest wcale o medycynie nie pisać, jeżeli niemożna w tym celu zjednać specjalisty, który gruntownie z przedmiotem jest obznajmiony.

— „Kronika lekarska” donosi, iż w więzieniu śledczym na ulicy Pawiej w Warszawie położonym, urządzono wychodki sposobem zaprowadzonym poraz pierwszy u nas w szpitalu Dzieciątka Jezus przez senatora WILCZYKOWA. Życzyć by należało, iżby nasze inne tego rodzaju Zakłady publiczne poszły za tym dobrym przykładem. W rzeczy samej, miejsca ustępowe w rzeconym szpitalu funkcyonują doskonale.

Z Cesarstwa. „Wracz” donosi, iż Rada Państwa powzięła dwa ważne postanowienia: 1) oddała wszystkie szpitale Petersburskie pod Zarząd miejski; 2) poleciła przywrócić dwa pierwsze kursa w Wojskowej Akademii lekarskiej w Petersburgu.

— Towarzystwo przyjaciół „homeopaty” w Rosyi zwróciło się do duchowieństwa z prośbą o rozprzestrzenianie zasad tej nauki (?) pomiędzy prostym ludem. Metropolita Kijowski rozesał skutkiem tego odpowiedni okólnik z oświadczeniem, iż Towarzystwo pomienione wydaje bezpłatnie pisma i lekarstwa homeopatyczne!

— W Kronsztacie zdarzyły się trzy przypadki zarażenia syfilisem dzieci żydowskich przez wyssanie rany powstałej przez obrzezanie. We wszystkich tych przypadkach dzieci zarażyły swoje matki, u których wrzody pierwotne na piersiach się pokazały. Jedno i to samo indywiduum rzezało trzech chłopaków, a rewizya, choć późno na nim dokonana (w 7 miesięcy po zarażeniu), wykazała niezawodne ślady syfilisu.

— W Dorpacie odbył się 50-letni jubileusz d. ra BIDDERA, b. profesora anatomii i fizyologii. Prawie wszyscy obecni profesorowie fakultetu lekarskiego są uczniami BIDDERA, który był professorem 35 lat, a prac naukowych dokonał trzydzieści kilka.

— W roku 1883 w całej armii rossyjskiej było 2,775 lekarzy wojskowych (56 miejsce etatowych było niezajętych).