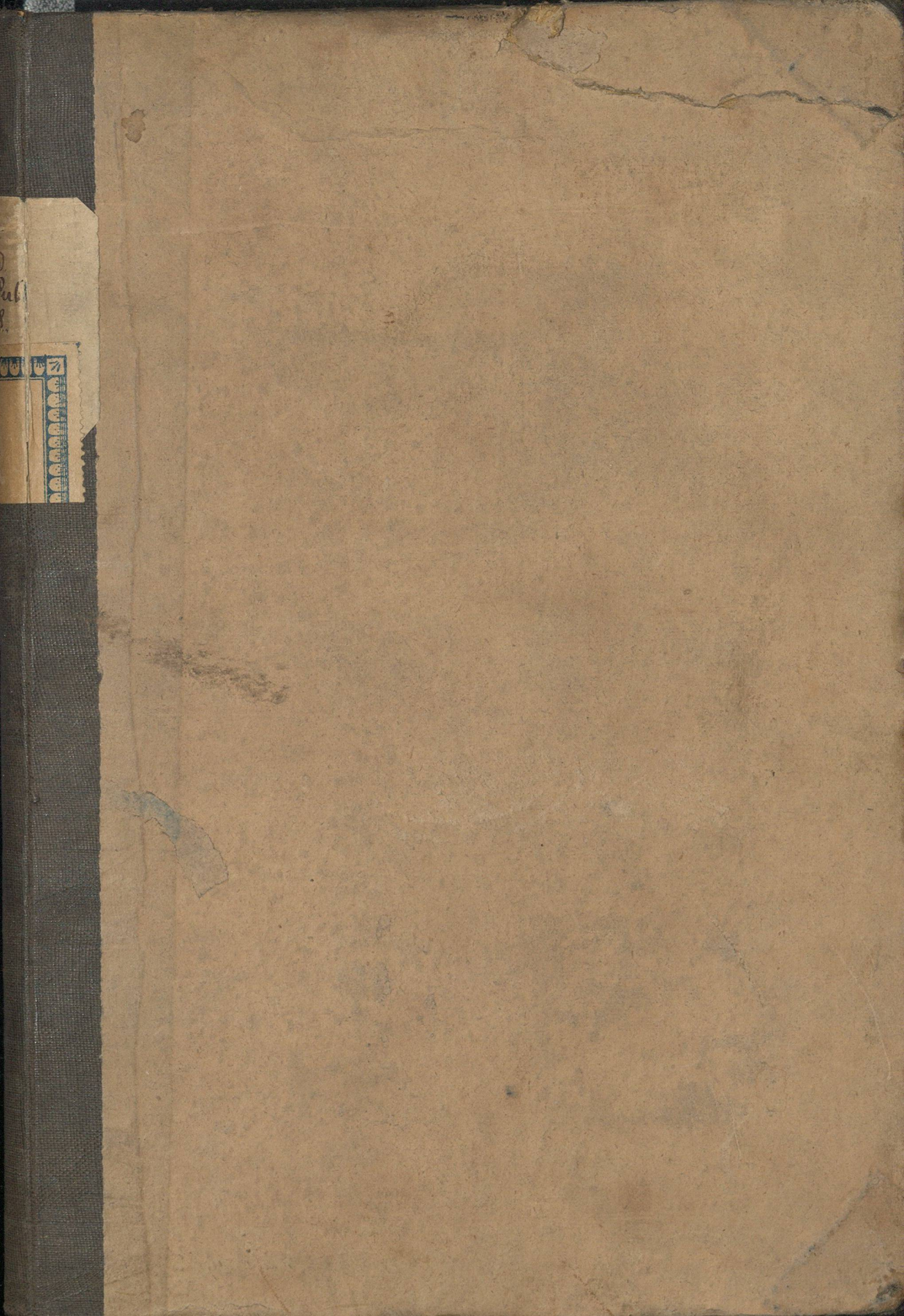
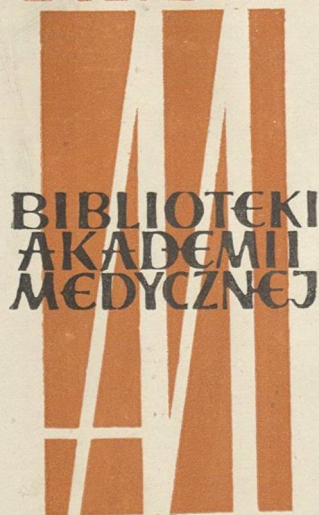




EX·LIBRIS



BIBLIOTEKI
AKADEMII
MEDYCZNEJ

W·LUBLINIE

Uniwersytet Medyczny w Lublinie
nr inw.: CZ14b - 101



BG 90507/1878/2/6,10,12-23

Uniwersytet Medyczny w Lublinie
nr inw.: CZ14b - 101



BG 90507/1878/2/6,10,12-23

DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNEJ

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

POŚWIĘCONY:

- 1) Sprawom zawodu lekarskiego i Organizacyi służby zdrowia;
- 2) Higijenie publicznej i prywatnej; i 3) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dra K. Grabowskiego i Prof. Dra St. Janikowskiego w Krakowie,

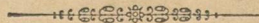
oraz

Radzcy zdrow. Dra F. Cassiny i Prosekt. Dra L. Feigla we Lwowie.



Rok II.

(Z 1 drzeworytem w tekście).



W KRAKOWIE

w drukarni Fr. Ks. Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego.
1878.

Ano 200/53/21

Nakładem Doc. Dra K. Grabowskiego i Prof. Dra St. Janikowskiego.

Spis autorów.

I. Krajowych.

Bieglmeyer: 91, 156, 177.
Browicz: 106, 140.
Buszek (B): 232, 340.

Cassina (wszystkie artykuły oznaczone §):
10, 49, 71, 87, 100, 102, 113, 114, 132,
151, 170, 194, 195, 196, 209, 219, 235,
252, 253, 282, 294, 313, 327, 364, 378.
Czyżewicz: 100.

Eckhard: 91.

Feigel: 52, 133, 173, 346.

Gepner: 181.

Grabowski Kaźm. (wszystkie artykuły oznaczone —, lub G.): 5, 8, 9, 48, 70, 71, 86, 101, 102, 103, 115, 149, 151, 167, 169, 170, 196, 200, 207, 208, 218, 220, 233, 263, 264, 279, 281, 282, 283, 292, 293, 295, 313, 324, 326, 345, 360, 363, 376, 377, 378, 379, 387, 388, 389, 390.

Hofmoki: 271.

Homme: 117.

Janikowski (wszystkie artykuły oznaczone * lub St. J.): 1, 6, 8, 23, 25, 28, 29, 30, 43, 46, 47, 55, 59, 67, 69, 70, 77, 85, 86, 93, 94, 99, 102, 105, 107, 111, 112, 113, 114, 124, 128, 130, 132, 140, 142, 159, 160, 168, 183, 185, 193, 197, 198, 199, 201, 205, 210, 212, 213, 218, 223, 224, 233, 243, 252, 260, 261, 262, 271, 272, 278, 279, 281, 287, 289, 291, 292, 293, 300, 302, 303, 305, 311, 318, 335, 338, 339, 343, 353, 363, 364, 369, 370, 383, 384, 388, 393, 394, 395, 396.

Kilarski: 171.

Koehler: 279.

Kozłowski: 19, 50, 52, 151, 176.

Kremer: 39, 57, 223, 236, 237, 238, 242, 301.

Krzykowski: 89.

Laskowski R. 9.

Lewandowski: 33.

Lutostański: 65, 204, 225, 245, 273, 038, 321, 372.

Madurowicz: 20.

Markl: 74, 92, 367.

Merunowicz: 104.

Obtułowicz: 39.

Opolski: 61, 81, 329, 348.

Pacuta: 263.

Pawlikiewicz: 75, 120, 178, 215, 30, 248, 276, 356, 385.

Pietrzycki: 54, 254, 265.

Rasp: 392.

Różański (artykuły oznaczone — lub R.):
7, 11, 14, 69, 100, 149.

Sawicki, Jan Stella: 97, 109, 125, 145, 161.

Sérkowski: 36, 75, 117, 178, 284, 390, 392.

Spiegel: 363, 380.

Studziski: 75, 330.

Szeparowicz: 17, 152.

Tarnawski: 330, 349, 365.

Uranowicz: 590.

Widman: 14.

2. Zagranicznych.

Arndt: 269, 300, 301.

Bartens: 381.
Berthier: 285.
Billod: 316.
Bley: 106.
Bonfigli: 258.
Bouchut: 285.
Brag: 396.
Branco: 158.
Bürkli — Ziegler: 44.

Charpentier: 183.
Conner: 79.
Critchett: 132.

Dally: 296, 388.
Donkin: 157.
Ducamps: 158.

Elvers: 141.
Erismann: 363.

Falret: 238, 316.
Fehling: 389.
Flemming: 242.
Folet: 237.
Foss: 77.
Francois: 180.
Frank: 77, 102.

Gatscher: 287.
Gaujot: 57.
Gauster: 258.
Giacich: 218.
Glonner: 105.
Gock: 298.
Gouguenheim: 223.
Grahn: 3.
Grasset: 124.

Hecker: 221.
Hennig: 107.
Heschl: 141.
Hofmann Edw. 94, 198.
Holmström: 57.
Hornemann: 326.
Howard: 292.
Husson: 339.

Jäderholm: 140, 181, 389.
Jeannel: 312.
Jüddel: 78.

Kelp: 236.
Kompert: 381.
Krafft-Ebing: 237, 394.
Küstner: 124, 395.

Laehr: 394.
Lagneau: 150.
Lasègue: 238, 298, 316.
Laugier: 159.
Ledetsch: 158.
Lehmus, panna: 199, 371.
Leopold: 158.
Ludwig: 157.
Lutier: 159.

Maciel: 384.
Malherbe: 158.
Marandon de Montyel: 384, 393.
Maschka: 141.
Mason: 158.
Matterson: 180.
Matthews: 77.
Meschede: 270.
Mesnet: 316.
Meyer: 240.
Mörner: 157.
Molk: 395.
Motet: 270.

Newth 78.

Olier: 160.

Pelman: 368.
Podrazki: 40.
Ponfick: 212.

Reichardt: 1.

Saco: 281.
Salbach: 43.
Sander: 3, 257.
Schlager: 223.
Schlemmer: 338.
Schmick: 1.
Schüller: 107.
Seidel: 159.
Stark: 298.
Stolz: 258.
Swietlin: 394.

Tarchini-Bonfanti: 142.
Tillaux: 23.

Ultzmann: 303.

Vallin: 293, 344.
Volz: 78.

Witkowski: 239.

Zippe: 381.
Zweifel: 377.



Spis rzeczy.

Afazyja: 353.

Akrobaci na trapezie: 47, 278.

Amonijak żrący, otrucie: 180.

Aphasia: ob. Afazyja.

Aptekarze, projekt nowej instrukcji dla
tychże: 113.

Arsen, otrucie: 157, 396; — otrucie przewło-
czne lekarskie: 384.

Atelectasis pulmonum: ob. Płuca, niedodma.

Atropin, otrucie: 181.

Badanie wody do picia w celach higije-
nicznych. Napisał Dr. B. Lutostański:
225, 245, 273, 321, 372.

Balsamowanie zwłok: 173.

Baryta, otrucie węglanem baryty: 159.

Błoniawa (*diphtheria*), projekt Rady zdrowia
co do środków zaradczych: 7.

Brzeżany, pożegnanie DDrów. Madejskiego
i Serkowskiego: 561.

Budowle, ob. Przepisy porządku uliczne.

Chloral, wydawanie tegoż z aptek: 69.

Choroba Adissona: 390.

Choroby nagminne w Galicyi, sprawo-
zдание o ich przebiegu w Listopadzie
1877 roku: 10; — w Grudniu: 49; —
w Styczniu 1878 roku: 71, 87; — w Lu-
tym: 103, 114; — w Marcu: 132, 151;
— w Kwietniu: 170, 196; — w Maju:
209, 219; — w Czerwcu: 235, 253; —
w Lipcu: 282; — w Sierpniu: 294,
313; — we Wrześniu: 364; — w Pa-
ździerniku 378.

Choroby nagminne w Krakowie: ob. Dur
powrotny; Obwieszczenie Magistratu m.
Krakowa.

Choroby udawane: ob. Drgawka u dziec-
cia; Ucho.

Choroby umysłowe młodego wieku: 236; —
początkowy okres zadumczywy: 239; —

potrzeba orzekania sądowego co do po-
wróconej zdolności umysłowej do pe-
wnych zajęć zawodowych po przebyciu
zboczeń umysłowych: 223; — przyczyny
i znamiona początkowe: 221; — wpływ
ciepła promieniającego na powstawanie
tychże: 381. — Porównaj Afazyja; Jaźń
podwójna; Katatonja; Obłąd; Obłąka-
nie; Okaźnicy; Piromanija; Poczytność
epileptyków; Podpalenie; Popęd płciowy
przewrotny; Przegląd psychiatryczny;
Przyczyny chorób umysłowych; Psychi-
jatria; Stan i obłąd złośliwy.

Choroby zakaźne, przyczyny ob. Urag
(Kilka).

Choroby zaraźliwe: obowiązek przymusowy
donoszenia o tychże w Anglii: 376; —
okres wylegania i sposób przenoszenia
się: 292. — Porówn.: Doniesienia.

Chrześcijanie i Żydzi porównani pod wzglę-
dem porodu dzieci nieżywych i śmier-
telności niemowląt: 8.

Ciała wybuchające: 233.

Ciemni: ob. Zakład.

Cięcie krtani tarczycowe: 152.

Cis (*taxus baccata*), otrucie: 182.

Cygara sztucznie barwione: 208.

Czaszka, rana k. czołowej koniecznie śmier-
telna, czy nie? 287; — rana postrza-
łowa: 40. — Porównaj: Ropień śródcza-
szkowy.

Desinfectio: ob. Odwietrzanie.

Diphtheria: ob. Błoniawa.

Doktorka cudowna w Bawaryi: 70.

Doły kloaczne, czyszczenie tychże we Wro-
cławiu: 362.

Dom podrzutków w Warszawie, zmiana
przepisów: 311; — przedpogrzebowy
w Krakowie: 149.

Domy, porządek domowy: 202.

Doniesienia o chorobach zakaźnych w Kra-
kowie: 218.

Drgawka udawana u dziecięcia: 57.
Drzewa; wpływ plantacji drzewnych w miastach: 312.

Dur, stolce chorych czy są trujące: 149; — plamisty, środki zapobiegające zawleczeniu tegoż: 113, 169; — zarządzenia zdrowotne ministerstwa wiedeńskiego: 194; — powrotny w Krakowie: 47, 65, 67, 68, 129, 168.

Dwuchroman potasowy; sprzedaż odręczna zakazana: 47.

Dzieci, śmierć nagła w skutek kurezu krtani i w skutek womitów: 224; — Por: Opieka nad dziećmi; — Śmiertelność.

Dzieła nowe: a) podług treści: agoraphobia: 244; asenizacja miast: 304; atlas higien. topogr. Berlina: 320; chemia lekarska zastosowana: 244; choroby udawane: 320; choroby umysłowe: 304, 318, 319, 320, 355; choroby zaraźliwe: 24; ciała wybuchające: 124; ciężar gatunkowy osób żyjących: 304; grzybki w chorobach: 24; higijena: 288; kalendarz dla farmaceutów: 320; kanalizacja Gdańska: 355; kretynizm: 304; medycyna pastoralna: 320; medycyna sądowa: 320; mleko: 320; nierząd: 320; obrzezanie: 244; obyczaje i prawa: 58; odwiezanie: 24, 288; ospa, jej zaraźliwość: 24; otrucia: 317; pijaństwo: 46, 124, 304; przewietrzanie: 288; rany śledziony: 244; ratowanie w nagłych przypadkach: 320; służba wojskowo-lekarska: 355; Torquato Tasso: 355; ubezpieczenia na życie: 204; włosy: 355; utonienie: 244; zafałszowanie pokarmów: 58, 124; zranienia odnóg u dzieci przez położników: 395.

b) podług autorów: Albu: 320. Baer: 304. Balert: 46. Bernstein: 320. Boeck: 317. Boehm: 317. Bourneville: 320. Capellmann: 520. Coën: 24. Dambree: 520. Derblich: 520. Dietsch: 124. Dittmar: 304. Engel: 244. Erichsen: 320. Erisman: 288. Falk: 288. Feigel: 569. Ferand: 520. Freymuth: 520. Fritsche: 343. Haupt: 24. Heckenast: 288. Hélène: 124. Houzé de l'Aulnoit: 244. Jäger: 504. Joannet: 555. Knapp: 504. Koch: 519. Kornfeld: 504, 518. Küstner: 395. Legrand du Saulle: 244. Lunier: 124; Markiewicz: 504. Maurin: 58. Mayer: 244. Meynert: 555. Mierziński: 24. Möbius: 555. Naunyn: 517. E. Picard: 46. Regnard: 520. Rosenzweig: 244. Rothe: 555. Schnecke: 58. Schottelius: 370. Schüle: 555. Staëbe: 288. Stański: 24.

Dzieje medycyny sądowej, źródła: 260.

Egzaminy lekarzy i weterynarzy ubiegających się o posady w publ. służbie zdrowia: 205, 224, 561.

Emetyk, otrucie: 158.

Epidemije: 51, 71, 87, 285, 295.

Fosfor, otrucie: 140, 254, 265.

Gałka muszkatołowa; otrucie: 77.

Gałucha (*Oenanthe crocata*), otrucie: 77.

Głowa; ob. Okłady ciepłe.

Głuchoniemi: ob. Zakład.

Gorączka połogowa, ochrona od tężce: 577;

ob. Wartość postępowania przeciwnego;

— powrotna; ob. Dur powrotny;

Uwagi i wnioski.

Grzebanie zwłok, nowy sposób: 326.

Higijena ob. Pracownia higieniczna.
Higijena pedagogiczna: 388.

Jaja, przechowywanie tychże: 281.

Jaźń podwójna, lunatyzm dzienny: 285.

Jelita, pęknięcie tychże w przypadkach stłuczenia brzucha: 159.

Język, połknięcie własnego języka: ob. Uduśnienie.

Kanalizacja miasta Poznania: 362; — m. Warszawy: ob. Sprawa kanalizacji.
Kantarydyn (otrucie): 396.
Katatonja: 222.

Kazuistyka sądowo-lekarska: ob. Obłąkanie padaczkowe; Podpalenie popełnione w obłądnie; Śmierć w skutek wstrząśnienia mózgu; Śmierć z zadziernięcia szyi; Ukąszenie palca; Utrata palca; Złamanie kości nosa.

Kiły: ob. Szczepienie ospy ochronnej, rozpoznanie kiły.

Kliniki uniwersyteckie w Krakowie; projekt pomieszczenia ich w szpitalu św. Łazarza: 85, 262.

Kloaki, wywożenie nieczystości z tychże w Krakowie: 278.

Kobiety lekarki: 281.

Komisja sanitarna Krakowska: 28, 29, 67, 128, 168, 252, 251, 252, 278, 324, 345, 387.

Konkurs ogłoszony przez Akademię Umiejętności o nagrodę za wynalazek lub dzieło w przedmiocie leczenia chorób epidemicznych lub zaraźliwych: 224; — o nagrodę za pracę z dziedziny higieny publicznej miasta Warszawy: 145.

Konkursy o posady lekarskie krajowe: 59, 80, 96, 144, 200, 372, 384.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi: 96, 108, 160, 244, 540, 556.

Koszta szczepienia ospy ochronnej: 351.

Kraków: ob. Dom przedpogrzebowy; Doniesienia o chorobach zakaźnych; Dur powrotny; Kliniki uniwersyteckie; Kloaki; Komisja sanitarna; Opodatkowanie psów; Ospa ochronna; Projekt filtru; Rada miejska; Rzeźnia miejska; Sprawozdanie o środkach potrzebnych pod względem szczepienia ospy ochronnej; Wiadomości statystyczne o nierządnicach; Wnioski podkomisji.

Krew, badania sądowo-lekarskie: 559.

Krowianka, krostka krowiankowa na oku: 152.

Krtani: ob. Cięcie krtani.

Księgosusz: ob. Zaraza na bydło.

Kula w sercu: ob. Serce.

Kule stożkowe używane w wojsku tureckim: 185.

Kwas pruski, otrucie: 78; saletrowy, otrucie: 106; siarkowy (siarczany) otrucie: 105.

Lekarze powiatowi w Galicyi, obsadzenie nowych posad: 167, 292, 325, 359; — powołani do służby wojskowej na czas wojny: 279, 295; — straży ogólnych ochotniczych, ich zadania: 292. Porówn. Statystyka lekarzy.

List otwarty Dra Obtułowicza, z podziękowaniem dla Dra Browicza: 59.

Londyn: ob. Muzeum higieniczne.

Lunatyzm dzienny: ob. Jaźń podwójna.

Lwów: ob. Rada Zdrowia krajowa; Szpital lwowski; wiadomości statystyczne o nierządnicach.

Medyjolan: ob. Towarzystwo higieniczne.

Miasta: ob. Przegląd sanitarny.

Miedniczka nerkowa, zapalenie kamyczkowe: 155.

Mieszek do sztucznego oddychania: 218.

Mieszkania, ich wpływ na śmiertelność dzieci: 48; — dla robotników garbarni Temlera i Szwedego w Warszawie: 86.

Mleko krów dotkniętych suchotami: 295.

Mnichów: ob. Pracownia higieniczna.

Morderstwo rozbójnicze po licznych uszkodzeniach: 287.

Morgue (la) w Paryżu: ob. Trupnia sądowa.

Muzeum higieniczne projektowane w Londynie: 101.

Nabój płynny: ob. Postrzał.

Nafta, otrucie: 395.

Nasienie męskie chorobowe: 505; przyczynę do histologii tegoż: 258.

Nekrologija: Dietl: 41; Kochański 59; Sander: 200; — wspomnienia pomniejszych: 58, 80, 160, 272, 320, 372.

Nieczystości: ob. kloaki.

Niedodma płucna, jej przyczyny i znaczenie u noworodków: 371. — Porówn. Płuca.

Nierząd: ob. Wiadomości statystyczne o nierządnicach.

Nikotyn, otrucie: 182.

Noworodek: ob. Niedodma płucna; Zwichnięcia urazowe.

Obląd bez bredzenia: 221; — w chorobach gorączkowych: 581; — rozprawiający: 221; — wynalazcy: 582; — złośliwy w czasie brzości: 236; złośliwy: 297.

Obłąkami, przyjmowanie tychże do Zakładów prywatnych i publicznych: 310. — Porówn. Zakład dla obłąkanych w Kulparkowie.

Obłąkanie w dwójkę: 258; — dziedziczne: 221; — z głodu: 257; — kołujące: 240; — moralne: 221, 258; — padaczkowe. Przypadek sądowo-lekarski. Podał prof. Dr. Janikowski: 120; — porażenie, zwiastuny tegoż: 257; — z samogwałtu u mężczyzny: 257; — uczuciowe: 393; — udzielone: 258.

Obwieszczenie Magistratu miasta Krakowa w przedmiocie dezynfekcji obowiązkowej z powodu obawy chorób nagminnych: 206.

Odchody ludzkie, o rozmaitych sposobach uprzątnięcia tychże: 529, 548.

Oddychanie sztuczne: ob. Mieszek.

Odezwa Rady Zawiadawczej Tow. lek. gal. do Towarz. lek. krak. (w sprawie proponowanego połączenia obu towarzystw): 11; — o wkładkach: 356.

Odmrożenie: ob. Utrata palca.

Odwietrzanie za pomocą powietrza gorącego: 344. — Porówn. Obwieszczenie Magistratu m. Krakowa.

Oenanthe crocata: ob. Gałucha.

Ogłoszenia: 24, 60, 144, 184, 212, 244, 272, 540, 356, 372, 396.

Okaleczenie się: ob. Utrata palca.

Okłady ciepłe na głowę, jako środek pobudzający: 279.

Ołów, otrucie: 158.

Oparzenie, przypadki śmierci nagłej po oparzeniu: 212; — uwagi sądowo-lekarskie: 142.

Opieka nad dziećmi do dwóch lat wieku. Regulamin administracyjny francuski: 164, 189.

Opodatkowanie psów w Krakowie: 265.

Organizacja służby zdrowia w Galicyi: ob. Lekarze powiatowi.

Ospa, dzieła polskie w tym przedmiocie: 96.

Ospa ochronna, szczepienie: 169. Porówn. Koszta szczepienia; Sprawozdanie o środkach potrzebnych w Krakowie; Szczepienie.

Ostre zapalenie wątroby: 390.

Otrucie: ob. Amoniak żrący; Arsen; Atropin; Baryta; Cis; Emetyk; Fosfor; Gałka muszkatołowa, Gałucha; Kantarydyn; Kwas saletrowy; kwas siarkowy (siarczany); kwas pruski; Nafta; Nikotyn; Ołów; Tlenek węgla, Woda królewska; Zynk.

Otrucie zagadkowe: 77.

Padaczka: ob. Poczytność epileptyków. Paryż: ob. Towarzystwo lekarzy polskich; Trupnia sądowa; Zjazd higieniczny międzynarodowy.

Petersburg, towarzystwo ochrony zdrowia.

Pielęgnowanie chorych w szpitalu Menilmontant: 233.

Piorunian rtęciowy: ob. Wybuch.

Piromania: 124, 269.

Piśmiennictwo lekarskie: B. Balert. Die Trunksucht u. ihre Heilung. Leipzig 1877: 46.

- Boehm, Naunyn i Boeck. Wykład chorób z zatrucia. Przekład Dra Waszaka. Warszawa 1877: 517.
- Buchheim. Handbuch für Versicherungs-Aerzte. Leipzig 1878: 204.
- Feigel: Otrucie gazem tlenku węgla. Lwów. 1878: 369.
- L. A. Koch. Von Bewusstsein in Zuständen sog. Bewusstlosigkeit. Stuttgart 1877: 519.
- H. Kornfeld. Ueber den Sitz der Geistesstörungen. Berlin 1878: 548.
- O. Küstner. Die typischen Verletzungen der Extremitätenknochen des Kindes durch Geburtshelfer. Halle a. S. 1877: 395.
- Oesterlen. Hygijena publ. i prywatna. Przekład prof. H. Łuczkiwicz. Warszawa 1877: 5.
- E. Picard. Dangers de l'abus des boissons alcooliques. Paris 1877: 46.
- M. Schottelius. Neun Sections-Tafeln. Wiesbaden. 1878: 370.
- Seredyński. O prawie psychiczném Des-pina. Kraków 1878: 582.
- Plastyka wargi dolnej: 17.
- Płód, nowy znak dojrzałości: 124; — uszkodzenia śmiertelne w skutek urazów wywartych na brzuchu matki: 160.
- Płodność kobiet w Kolumbii, karmienie piersią matek: 114.
- Płuca; niedodma płucna, jej przyczyny i znaczenie: 199.
- Poczytność epileptyków: 270.
- Podpalenie popełnione w obłądnie. Przypadek sądowo-lekarski. Podał prof. Dr. Janikowski: 210.
- Podrutki; ob. Dom podrutków.
- Poglądy (Nowsze) i doświadczenia pod względem zaopatrywania miast w wodę do picia i do innych użytków. Zestawił prof. Dr. St. Janikowski: 1, 25, 43.
- Poléwa do garnków niezawierająca ołowiu: 114.
- Policzkowanie ob. Śmierć w skutek policzkowania.
- Pomoc położnicza w Poznańskim: 362.
- Pomocy (O) własnej mieszkańców miejskich w sprawach porządku i zdrowia publicznego. Napisał prof. Dr. Janikowski: 201.
- Poród dzieci nieżywych: ob. Chrzęścianie i Żydzi.
- Poronienie w pierwszych miesiącach ciąży, znaki tegoż: 183.
- Porządek domowy: ob. Domy; — uliczny: ob. Przepisy.
- Poznań: ob. Kanalizacja.
- Poznańskie: ob. Pomoc położnicza; Szpitale obwodowe.
- Postępowanie przeciwnie ob. Wartości (O).
- Postrzał: ob. Rany postrzałowe.
- Postrzał uskuteczniiony nabojem płynnym: 94.
- Powieszenie, o postawie powieszonych: 198.
- Pracownia higieniczna w Mnichowie: 376.
- Przegląd psychiatryczny: 221, 236, 257, 285, 296, 316, 253, 393.
- Przeglądzie (O) sanitarnym miasta. Projekt wzoru. Skreślił prof. Dr. Janikowski: 213.
- Przegląd toksykologiczny: 77, 105, 140, 157, 180.
- Przepisy porządku ulicznego mające styczność z wykonywaniem budowli. Podał prof. Dr. Janikowski: 261.
- Przeziębienie: ob. Teoryja; Słów (kilka) krytycznych; do Teoryi; Uwagi krytyczne.
- Przyczyny chorób umysłowych: 221; — brzemienność: 236; — głód: 237; — samogwałt: 237; — wiek dziecięcy: 236.
- Przyjęcie podarunku przez lekarza cywilnego w komisji poboru wojskowego: 70.
- Psy: ob. Opodatkowanie psów w Krakowie.
- Psychiatryja, pomysły do psych. ogólnej: 368.
- Pyelitis calculosa: ob. Miedniczka nerkowa.
- R**ada miejska krakowska: 324, 387; — lekarze doniej należący i skład niektórych komisji: 291. Por. komisję sanitarną.
- Rada zdrowia krajowa galicyjska: 7, 47, 100, 195, 360. — Porówn. Błoniawa.
- Rada zdrowia miasta Wiednia: 131.
- Rany postrzałowe: wnioski co do odległości strzału: 243.
- Ratowanie osób na pozór zmarłych sposobem Franka (właściwie Kaya): 102; — sposób Howarda: 292. — Porówn. Mieszek do sztucznego oddychania.
- Rażenie słoneczne: 301.
- Redakcyja Dwutygodnika, zmiana w składzie téjże: 112.
- Rogówka, blizna téjże z wrośnięciem tęczówki: 171.
- Ropień śródczaszkowy: 18.
- Rozpoznanie kiły u dzieci: ob. Szczepienie ospy ochronnej, rozpoznanie kiły.
- Rzezi (O) bydła na prowincyi podał P. Pawlikiewicz c. k. wet. powiat: 357.
- Rzeźnia miejska w Krakowie: 360.
- S**ąd kasacyjny, rozstrzygnięcia ciekawe: ob. Czaszka, Rana k. czołowej; Wybić zębów.
- Sejmem (Przed). Uwag kilka; napisał prof. Dr. Janikowski: 288.
- Sekcya higieniczna Towarz. lek. krak.: ob. Towarzystwo lek. krak.
- Serce, pęknięcie w skutek miażdżaków tętnic: 223; — pobyt kuli niemal przez 3 tygodnie w lewej komóreczce; — Strzał pistoletowy w sercu, wyzdrowienie: 79; — tętniak przewłoczny serca: 14.
- Ślepotą jednostronna udawana: 300.
- Słów (Kilka) krytycznych do teoryi przeziębienia i chorób z przeziębienia wynikających, rozwiniętej przez p. Dra Sierkowskiego. Podał Piotr Pawlikiewicz, c. k. wet. pow.: 75.
- Słownik łacińsko-polski wyrazów lekar-

- skich; przygotowywane wydanie nowe: 310.
- Śmierć nagła w wieku dziecięcym: 224; — w skutek policzkowania, czy w skutek cierpienia mózgowego przewłocznego? 272; — w skutek wstrząśnienia mózgu, czy też złamania żeber? Przypadek sądowo-lekarski podał prof. Dr. Janikowski: 335; — z zadziernięcia szyi noworodka, który nie oddychał. Przypadek sądowo-lekar. podał prof. Mađurowicz: 20.
- Śmiertelność dzieci, wpływ mieszkań: 48; — niemowląt: ob. Chrzęścjanie i Żydzi.
- Śmiertelność w Krakowie, wykazy teŹe dwutygodniowe, porównane z wykazami 10 miast europ. (Bazyli, Berlina, Drezna, Londynu, Lwowa, Mnichowa, ParyŹa, Warszawy, Wiednia i Wrocławia): w 41. i 42. tygodniu 1877: 9; — w 43. i 44. t.: 9; — w 45. i 46. t.: 48; — w 47. i 48. t.: 48; — w 49. i 50. t.: 70; — w 51. i 52. t.: 71; — w 1. i 2. tyg. r. 1878: 86; — w 3. i 4. t.: 102; — w 5. i 6. t.: 103; — w 7. i 8. t.: 115; — w 9. i 10. t.: 151; — w 11. i 12. t.: 170; — w 13. i 14. t.: 196; — w 15 i 16 t.: 208; — w 17. i 18. t.: 208; — w 19 i 20. t.: 220; — w 21. i 22. t.: 263; — w 23. i 24. t.: 264; — 25. i 26. t.: 282; — w 27. i 28. t.: 283; — w 29 i 30 t.: 295; — w 31. i 32. t.: 295; — w 33. i 34. t.: 313; — w 35. i 36. t.: 326; — w 37. i 38. t.: 345; — w 39. i 40. t.: 345; — w 41 i 42 t.: 363; — 43. i 44. t.: 378; — w 43 i 44 t.: 390.
- Sprawa kanalizacji i urzędów sanitarnych w Warszawie: 343.
- Sprawozdanie o środkach potrzebnych w Krakowie pod względem szczepienia ospy ochronnej; przez Dr. St. Janikowskiego: 185.
- Sprawozdanie o stosunkach zdrowotnych w Galicyi w r. 1876: 100.
- Sprawy publiczno-lekarskie w r. 1877: 6.
- Sprawy sejmowe: 314, 332.
- Sprostowanie: 108.
- Stan obecny spraw zdrowotnych w Galicyi z zakresu autonomicznego; przez Dr. J. Stellę Sawickiego: 97, 109, 125, 145, 161.
- Stan i obład złośliwy: 296.
- Stara Wisła; czy można ją zasypać: 68, 130, 321.
- Statystyka, ob. Wiadomości statystyczne o nierządnicach; Śmiertelność w Krakowie.
- Statystyka lekarzy w Galicyi: 365.
- StraŹy ogniowe ochotnicze: ob. Lekarze straŹy ogniowych.
- Suchoty płucne, środki higieniczne zmierzające ku ograniczeniu tyŹche: 150.
- Szaleństwo, wpływ kąpieli długotrwałych i zawiąŹan zimnych: 394..
- Szkoły, projekt izby szkolnej wzorowej: 363. Porówn. Wzrok krótki.
- Szczepienie ospy ochronnej rozpoznawanie kiły u dzieci: 281.
- Szpital św. Łazarza w Krakowie, budowa domu gospodarskiego: 332; — Lwowski: 97, 350; — porówn.: Uwagi nad zamierzonym przekształceniem.
- Szpital w Menilmontant: ob. Pielęgnowanie chorych.
- Szpital powiatowy w Sokalu: 351; — św. Zofii dla cyjki: 111.
- Szpital galicyskie prowincjonalne: 127, 145, 161; — Filije zakładu dla obłąkanych: 352; — kosztu leczenia chorych ubogich: 351; — krakowskie: 125; ich statut: 306, 333; stosunek do klinik: 333; — obwodowe, potrzeba tyŹche w W. Ks. Poznańskim: 281.
- Szyja, zranienia teŹe: 107.
- T**eoryja przeziębienia i chorób z przeziębienia wynikających, przez Dr. Serkowskiego: 35. — Porówn.: Słów (kilka) krytycznych.
- Teorii (Do) przeziębienia. Odpowiedź na uwagi krytyczne pana Pawlikiewicza, skreślił Dr. Sęrkowski: 117; — Porówn.: Uwagi krytyczne.
- Thyreotomia, ob. cięcie krtani tarczyskowe.
- Tlenek węgla, otrucie: 105, 181, 383.
- Towarzystwo higieniczne włoskie w Medyolanie: 376.
- Towarzystwo lekarzy galicyskich, okólnik do członków: 36, 51; — Sekcyja bocheńska: 33; — brzeŹañska: 34, 177, 284, 390; — jasielska: 53, 253, 265; — lwowska, posiedzenie 9. i 10. d. 3/11 i 12/11 1877: 14; — posiedz. 11., d. 1/12. 50; — 1sze, d. 19/1 1878: 51; — dn. 9/2: 133; — 2ie, dn. 2/3: 152; — 3cie, dn. 16/3: 171; — 4te, dn. 6/4: 329; — 5te, dn. 13/4: 346; — 6te, d. 4/5: 364; — przemyska: 75, 89, 330; — sądecka: 89; — samborska: 90, 156, 176; — sanocka: 88; — stanisławowska: 104; — stryska: 92; — tarnopolska: 91; — złoczowska: 117; — żółkiewska: 74, 91, 365, 380; — uchwały Rady zawiadowczej: 72. — Porówn.: Odezwa.
- Towarzystwo lekarskie krakowskie; — projekt złączenia się z Tow. lek. galicyskich: 376; — Sekcyja higieniczna, posiedzenia teŹe: 30, 99, 112, 149, 376. — Porówn.: Odezwa Rady zawiadow. Tow. lek. gal.
- Towarzystwo lekarzy polskich w ParyŹu: 8; — ochrony zdrowia narodowego w Petersburgu: 86.
- Trupnia sądowa w ParyŹu: 69, 302.
- U**bezpieczenia na życie: 204.
- Ucho, choroby udawane: 37; — przypadek ciężkiej choroby usznej uleczoney: 346.
- Uczeń wydziału lekarskiego wydany z powodu zabrania kawałka zwłok do domu: 281.
- UduŹenie przez tak zwane połknięcie własnego języka: 107.

Ukaszanie palca. Śmierć z posocznicy. Przypadek sądowo-lekarski. Podał Prof. Dr. St. Janikowski: 197.

Ulice; ob. Przepisy porządku ulicznego.

Utrata palca wielkiego u nogi; czy w skutek okaleczenia umyślnego, czy też z odmrożenia. Przypadek sądowo-lek. Podał Prof. Dr. St. Janikowski: 93.

Uwag (Kilka) do dyskusji o przyczynach chorób zakaźnych która z powodu odczytu Dra Opolskiego odbyła się na posiedzeniu sek. lwow. Tow. lek. gal. dn. 13/4 1878, podał p. Piotr Pawlikiewicz: 385.

Uwagi krytyczne do teorii przeziębienia Dra Sérkowskiego. Zarzuty na odpowiedź. Podał p. Pawlikiewicz, weter. pow.: 178; — nad niektórymi wnioskami Wydziału krajowego w sprawach szpitalnych. Skreślił Prof. Dr. Janikowski: 305; — nad projektem Ustawy nadającej statut dla zdrojowiska Krynica-Słotwina (przez Dra Lutostańskiego): 308; — nad zamierzonym przekształceniem wychodków szpitala powszechnego lwowskiego. Podał Dr. Opolski: 61, 81; — wnioski z powodu panującej gorączki powrotnej (febris recurrens, typhus recurrens). Podał Dr. B. Lutostański: 65.

Wąglik: 392.

Warszawa: ob. Dom podrzutków; Konkurs o nagrodę; Mieszkania dla robotników; Sprawa kanalizacji.

Wartości (O) postępowania przeciwnielego w praktyce położniczej.

Wiadomości osobowe o lekarzach krajowych: 24, 40, 58, 80, 184, 212, 224, 272, 288, 320, 339, 355, 384, 396 Porów. Brzeżany.

Wiadomości osobowe zagraniczne (głównie o lekarzach trudniących się medycyną publiczną): 8, 58, 80, 96, 107, 160, 184, 212, 224, 260, 272, 288, 372, 384, 396.

Wiadomości statystyczne o nierządnicach we Lwowie i w Krakowie w r. 1877: 327.

Wiec towarzystw lekarskich rakuskich: 10, 31; — i zjazd lekarzy: 220, 278, 279, 283.

Wiedeń: ob. Rada zdrowia; Więzienie policyjne.

Więzienie policyjne w Wiedniu: 86.

Wisła (Stara): ob. Stara Wisła.

Wnioski podkomisji, mającej zbadać pod względem sanitarnym okolice klinik, szpitali i łaki św. Sebastjana w Krakowie, skreślił Dr. J. Buszek: 341.

Woda, projekt filtru do wody wiślanej w Krakowie: 343; — źródła Czatko-

wickie: 29, 30, 193; — źródła w Paczołtowicach: 193, 207. — Porówn. Badanie wody do picia; Poglądy (Nowsze) i doświadczenia.

Woda królewska, otrucie- 140.

Wodociąg, dawca wspaniałomyślny: 293.

Wózki dziecięce: 293.

Wrocław: ob. Doły kloaczne.

Wybicie zębów: 288.

Wybuch piorunianu rtęciowego w postaci lontów do zabawek dziecięcych: 233.

Wyobrażenia przymusowe: ob. Zboczeniach (O) umysłowych.

Wychodki: ob. Uwagi nad zamierzonym przekształceniem.

Wzrok krótki naszej młodzieży: 377.

Zabawki dziecięce: ob. Wybuch piorunianu rtęciowego.

Zadziernięcie szyi: ob. Śmierć z zadziernięcia szyi.

Zakład dla ciemnych we Lwowie; 111, 350; — dla głuchoniemych we Lwowie: 111, 350; — leczniczy w Morszynie: 195, 207; — dla obłąkanych w Kulparkowie: 109; — — budowa domu administracyjnego: 349, 352; — — dochodzenie co do nadużyć dozorców: 314; — — etat posad i płac: 333, 350; — — reorganizacja służby dozorców: 278; — — wykończenie i kolaudacja budowy: 305.

Zanik odnogi z nieczynności: 18.

Zaraza na bydło i środki przeciw niej, przez Piotra Pawlikiewicza c. k. weter. pow.: 215, 230, 248, 276.

Zboczeniach (O) umysłowych zależnych od wyobrażeń przymusowych: 394.

Zdrojowiska: źródło w Rymanowie: 360. — Porówn. Uwagi nad projektem Ustawy nadającej statut dla Zdrojowiska Krynica-Słotwina: 308.

Zęby: ob. Wybicie zębów.

Zjazd higieniczny międzynarodowy w Paryżu: 207; — sądowo-lekarski w Paryżu: 286; — stowarzyszenia niemieckiego higieny publicznej: 113.

Złamanie kości nosa; szczękostisk i tężec; śmierć. Przypadek sądowo-lek. Podał prof. Dr. St. Janikowski: 55.

Związek towarzystw lekarskich rakuskich: 72, 88, 104, 115, 132, 171, 209, 220, 264, 278, 279, 283, 295, 328, 345, 379.

Zwichnięcia urazowe u noworodków: 271.

Zwłoki zabrane do domu: ob. Uczeń Wydziału lekarskiego.

Zynk, otrucie siarczanem zynkowym: 159.

Zołądek, wrzód dziurawiący: 124.

Żydzi: ob. Chrzęścianie i Żydzi.

SPRAWOZDANIE

ze Zgromadzenia walnego

Towarzystwa Lekarzy Galicyjskich

odbytego dnia 24 Lutego 1878.

Obecni:

A) Członkowie Rady Zawiadawczej:

Prezes: Dr. A. Biesiadecki.
Wiceprezes: Dr. Rieger.
Podsekretarz: Dr. Cassina.
Skarbnik: Dr. Bulikowski.
Podskarbi: Dr. Głowacki.
Kontrolor: Dr. Geistlener.
Wicekontrolor: Dr. Feigel.

B) Delegaci sekcij:

- 1) Bocheński: Dr. Senft, ck. lek. powiat. w Brzesku.
- 2) Brzeżański: Dr. Sierkowski, lek. ord. w szpit. powsz., sekretarz sekcji w Brzeżanach.
- 3) Czortkowski: Dr. Stella-Sawicki, inspektor szpitali powsz. we Lwowie.
- 4) Jasielski: Dr. J. Biesiadecki, ck. lek. powiat., naczelnik sekcji w Jasle.
- 5) Lwowski:

{	Dr. Noskiewicz, lek. pryw. we Lwowie.
	Dr. Rożański, lek. ord. w szpit. powsz. Lwowskim, czł. ck. Rady Zdrowia kraj.
	Dr. Widmann, lek. ord. w szpit. powsz. Lwowskim.
- 6) Przemyski: Dr. Orłowski, lek. ord. w szpit. powsz., naczelnik sekcji w Przemyśle.
- 7) Sądecki: Dr. Opolski, lek. ord. w szpit. powsz. we Lwowie, członek ck. Rady Zdrowia kraj.

- 8) Samborskiej: Dr. Tymaczkowski, lek. ord. w szpit. powsz., naczelnik sekcji w Samborze.
- 9) Sanockiej: Dr. Chamaides, lek. kolejowy w Zagórz, skarbnik sekcji Sanockiej.
- 10) Stanisławowskiej: Dr. Merunowicz, sekretarz sekcji w Stanisławowie.
- 11) Stryjskiej: Dr. Orzakiewicz, lek. kolejowy w Mikołajowie.
- 12) Tarnopolskiej: Dr. Eckhardt, lek. ord. w szpit. powsz., sekretarz sekcji w Tarnopolu.
- 13) Wadowickiej: Dr. Smutny, ck. lek. pułkowy we Lwowie.
- 14) Złoczowskiej: Dr. Homme, sekretarz sekcji w Złoczowie.
- 15) Żółkiewskiej: Dr. Steinhaus, ck. lek. powiat. w Żółkwi, zastępca naczelnika sekcji Żółkiewskiej.

C) Gości 3.

- ~~~~~
- I. Dr. A. Biesiadecki, zagajając posiedzenie, kładzie nacisk na wzrost Tow. w ubiegłym roku; ubolewa, że znajdują się jeszcze koledzy, którzy stoją zdala od Tow.; wspomina o stratach, jakie Tow. poniosło w roku ubiegłym przez śmierć; wzywa razem Zgromadzenie do oddania czci zmarłym przez powstanie (dzieje się); wreszcie stwierdza, że nie połowa sekcji ma w Zgromadzeniu swych przedstawicieli, jak tego wymaga §. 39. ustawy Tow. do prawomocności uchwał, lecz wszystkie dotąd związane sekcje z wyjątkiem dwu: Rzeszowskiej, o której zawiązaniu Rada Zawiad. wczoraj dopiero otrzymała tymczasowe doniesienie, tudzież Zaleszczyckiej, której delegat nie może przybyć z powodu przerwanój przez Dniestr komunikacji, jak donosi telegram otrzymany od Dra Grünsteina, zastępcy naczelnika sekcijnego. Z kolei wzywa, aby Zgromadzenie w myśl §. 37. regul. wybrało sobie przewodniczącego. Gdy zaś Zgromadzenie jednomyślnie powołuje go do prezydowania, prezydujący wzywa sekretarza jen., aby zdał sprawę ze stanu liczebnego Tow. tudzież z czynności Rady Zawiadowczój.
 - II. Sekretarz jen. Dr. Rożański składa przerzeczone sprawozdanie (p. niżej załącznik A).
 - III. Z kolei skarbnik jen. Dr. Bulikowski zdaje liczbę z obrotu funduszów i ze stanu majątkowego Tow. (p. niżej załącznik B). Poczém na wniosek del. Dra Orłowskiego, jako członka komisji rewizyjnej, Zgromadzenie udziela Radzie Zawiad. absolutoryjum z rachunków.
 - IV. Następnie Dr. Rieger przedkłada imieniem Rady Zawiad.:
 1. Wnioski sekcyjne.
 - a) Wniosek Dra Męcińskiego przyjęty przez sekcję Przemysłą d. 14 Stycz. 1878: „utworzyć osobny fundusz dla wdów i sierót po lekarzach, fundusz bowiem wyznaczony obecnie na ten cel przez ustawę Tow. jest za szczupłym.“
- Z uwagi, że myśl zawarta w powyższym wniosku wymaga długiej, gruntownej i wszechstronnej rozwagi; z uwagi, że rozstrzygnięcie projektu ustawy w tej mierze został dopiero w ostatnich dniach nadesłanym przez wnioskodawcę; z uwagi,

że sprawa poruszona nie mogłaby się obejść bez pewnych zmian w ustawie Tow.; z uwagi nareszcie, że Wydział Związku Tow. lek. rakuskich zajmuje się również obecnie sprawą zaopatrzenia wdów i sierót po lekarzach: Rada Zawiad. wnosi: „Zgromadzenie walne przekazuje wniosek sekcji Przemyskiej następnej Radzie Zawiad. do zbadania i zdania sprawy na najbliższém Zgromadzeniu walném.“

Uchwalono jednogłośnie.

- b) Wniosek sek. Jasielskiej uchwalony d. 20 Stycz. 1878, zmierzający do zmiany §. 24. ustawy Tow. w tym kierunku, aby komplet biura sekcji stanowiło nie 5 lecz 3 członków.

Z uwagi, że §. 16. ustawy Tow. pozwala mniejszym sekcjom złożyć swe biuro z 5 zamiast 7 członków, w takim razie zaś do kompletu biura potrzebną jest obecność wszystkich jego członków co do jednego: Rada Zawiad. oświadcza się za wnioskiem.

Zgromadzenie przyjmuje jednogłośnie wniosek sek. Jasielskiej.

- c) Wniosek sek. Sanockiej, uchwalony d. 25 Sierp. 1877. aby posiedzenia sekcji administracyjne, również jak Zgromadzenie walne, odbywały się w jednym z miesięcy letnich.

Z uwagi, że zgromadzenie walne musi pod względem czasu stać w pewnym stałym stosunku do posiedzeń sekcji administracyjnych, tych zaś zebranie, oznaczone w ustawie na Styczeń, doznaje w naszym klimacie niewątpliwych trudności: Rada Zawiad. oświadcza się za wnioskiem.

Po przemówieniach za zmianą ustawy w myśli powyższej ze strony delegatów Drów: Chamaidesa, Eckhardta, Merunowicza, Sérkowskiego i Steinhausa, przeciw zmianie zaś ze strony del. Dra. J. Biesiadeckiego, Zgromadzenie uchwała wszystkimi głosami przeciw jednemu, że posiedzenia admin. sekcji mają się odbywać w pierwszych dniach Maja, Zgromadzenie zaś walne w pierwszych dniach Czerwca.

- d) Wniosek sek. Sanockiej z d. 12 Stycz. 1878 do zmiany §. 27. ustawy w tym kierunku, by tenże nie wkładał na sekcje obowiązku zbierania się najmniej raz na kwartał, lecz najmniej raz na półrocze.

Z uwagi, że zjechanie się 4 razy do roku nie wymaga takich ofiar, którychby ogół lekarzy na prowincyi ponieść nie zdołał; z uwagi, że zjechanie się takie jest nawet poniekąd rozrywką, wytchnieniem po mozolach i przykrościach żywota lekarskiego; z uwagi, że styczność osobista między lekarzami jest jednym z najpotężniejszych czynników do usuwania wzajemnych uprzedzeń, a wyłaniania natomiast wspólnych interesów: Rada Zawiad. oświadcza się przeciw wnioskowi.

Po przemowach del. Dra Eckhardta i Dra Orłowskiego Zgromadzenie uchwała wszystkimi głosami przeciw jednemu (del. Sanockiego) przejść do porządku dziennego nad wnioskiem powyższym sekcji Sanockiej.

2. Wniosek samoistny Rady Zawiad: „Zgromadzenie walne raczy nadać godność członka honorowego Tow. Prof. Drowi Madurowiczowi, tudzież Prof. Drowi Teichmannowi w Krakowie.“

Uchwalono jednogłośnie.

V. Z kolei następują wnioski naglące delegatów.

1. Dr. Steinhaus wnosi imieniem sekcji Żółkiewskiej, aby Zgromadzenie walne uchwaliło polecić Radzie Zawiad. popieranie

sprawy, poruszonej niedawno przez Prof. Klebsa, a tyżącej się ułatwień dla chirurgów, pragnących uzyskać stopień dra medycyny.

Przyznawszy wnioskowi nagłość w myśl §. 41. regul., Zgromadzenie uchwała przekazać go Radzie Zawiad. do zbadania i stosownego postąpienia.

2. Dr. Orzakiewicz przedkłada 3 wnioski:

- a) „Posiedzenia zwyczajne sekcij odbywać się mają w miejscu i czasie, które sekcya oznaczy na posiedzeniu poprzedniém.“
- b) „Fundusze Tow. lek. gal. mają być użyte do założenia kasy zaliczkowej dla członków, którą Rada Zawiad. urządzi.“
- c) Rada Zawiad. uda się do Wys. Sejmu z przedstawieniem o potrzebie urządzenia kosztem kraju zakładu zaopatrzenia i nauczania dzieci umysłowo niedołążnych.“

Zgromadzenie nie przyznaje wnioskowi cechy nagłości. (Wnioski więc tém samém przekazane w myśl §. 41. regul. Radzie Zawiad. do zbadania i zdania sprawy na następném Zgromadzeniu walném).

VI. W sprawie przyszłorocznej komisji rewizyjnej, Rada Zawiad. wnosi: aby komisję składali delegaci sekcji Stryjskiej i Żółkiewskiej.

Na wniosek del. Dra Sérékowskiego zgromadzenie uchwała wyznaczyć na członków przyszłorocznej komisji rewizyjnej delegatów sekcji Stryjskiej i Rzeszowskiej.

VII. Radzie Zawiad., w szczególności zaś prezesowi Tow. Drowi Biesiadeckiemu i sekretarzowi jener. Drowi Rożańskiemu Zgromadzenie wyraża przez powstanie z miejsc uznanie i podziękowanie.

VIII. Następują wybory do Rady Zawiad. Wybrani:

- a) Prezesem Tow.: Dr. A. Biesiadecki, ck. radca namiestnictwa i protomedyk.
- b) Viceprezesem lym: Dr. Hoszard, poseł na sejm krajowy, członek Wydziału sejmowego.
- c) „ 2im: Dr. Rieger, przewodniczący ck. Rady Zdrowia krajowej.
- d) Sekretarzem jen.: Dr. Feigel, prosektor szpit. powsz. Lwows., sekretarz admin. sekcji Lwowskiej, członek Wydziału Związku Tow. lek. rak. (Lwów, Ul. Ossolińskich Nr. 10).
- e) Podsekretarz. „ Dr. Pawlikowski, lek. miejski we Lwowie.
- f) Skarbnikiem „ Dr. Geistlener, ck. lekarz policyjny. (Lwów Rynek Nr. 37).
- g) Podskarbin „ Dr. Smutny, ck. lekarz pułkowy.
- h) Kontrolorem „ Dr. Głowacki, dyrektor szpit. powsz. lwow. członek ck. Rady Zdrowia kraj.
- i) Vicekontrol. „ Dr. Cassina, ck. koncypista sanitarny, członek ck. Rady Zdrowia kraj.

IX. Zgromadzenie uchwała uwolnić podsekretarza od odczytania protokołu powyższego.

Na tém posiedzenie zamknięto.

Prezes Tow.

Dr. Biesiadecki.

Podsekretarz jen.

Dr. Cassina.

Załącznik A)

Sprawozdanie

ze stanu liczebnego Tow. lek. gal. tudzież czynności Rady Zawiad. w r. 1877/8.

1. Rada Zawiadowcza odbyła w roku administracyjnym ubiegłym 12 posiedzeń. Na każdym posiedzeniu bywało średnio 7-9 członków. Prócz tego dwukrotnie uchwalano sprawy pilne w drodze obiegowej. Czynności załatwione tak przez pełną Radę, jak przez pojedynczych jej członków były tak mnogie, że wyliczenie wszystkich zabrałoby zbyt wiele miejsca i czasu. Ograniczamy się więc do najciekawszego wspomnienia główniejszych. Jako takie mogą być wymienione następujące:
 - a) Wypracowanie: *) a) regulaminu Tow., b) postanowień dodatkowych do ustawy, c) takichże do regulaminu, d) zasad postępowania z nowymi członkami pod względem daty wstąpienia i dostarczania organu, e) zasad liczenia dawniejszym prenumeratom organu wkładki rocznej, f) liczby, granic i siedzib sekcji, niemniej wykazu osób upatrzonych celem ich zawiązania, g) odezwy do wszystkich lekarzy w kraju z zaproszeniem do przystąpienia, h) wzorów na księgi skarbowe (księgę skarbową główną, księgę skarb. sekcijną, kwitaryjusz) i administracyjne (księgę sekret. jen., księgę sekretarza sekcji, indeks).
 2. Rozesłanie: a) wszystkim dawniejszym członkom Tow. sprawozdania stenograf. z obrad Ilgo wiecu Tow. lek. rak., b) każdemu zaś z lekarzy i weterynarzy zamieszkałych w Galicyi sprawozdania z ostatniego walnego zgromadzenia, dalej ustawy Tow., regulaminu, podziału na sekcje i wspomnioną wyżej odezwy, c) każdej nowo utworzonej sekcji wszystkich ksiąg, druków itd.
 3. Przystąpienie do Związku Tow. lek. rak. i obesłanie wiecu (IIIgo) ośmioma delegatami z Galicyi *).
 4. Przeprowadzenie zleconych przez ostatnie zgromadzenie walne rokowań z Tow. lek. krakowskiem w sprawie zlania się obu Tow. *) (Skutek ujemny znany).
 5. Starania czynione u zarządów wszystkich kolei przeryzujących Galicyję, aby członkowie Tow., udający się na posiedzenia również jak delegaci jadący na zgromadzenie walne mieli prawo do opustu ze zwykłych cen jazdy. (Skutek zostanie w swoim czasie ogłoszonym).
 6. Ze spraw skarbowych: a) wyrównanie rachunków między kasą główną a każdą z osobna nowo zawiązaną sekcją, b) przeprowadzenie rachunków z administracją organu, c) uwolnienie jednego kandydata od całej opłaty wstępnej, rozłożenie zaś dwu kandydatom wkładki wstępnej na 8 rat kwartalnych, d) udzielenie funduszowi admin. dwu sekcji zasiłku z fund. admin. całego Tow., e) przyznanie zapomogi jednemu choremu koledze tudzież jednej wdowie, odmówienie zaś wsparcia innej wdowie (z powodów formalnych).
 7. Uczczenie członków honorowych Tow.: a) adres do Prof. Dra Majera z powodu przeniesienia go w stan spoczynku, *) b) delegacja na pogrzebie sp. Prof. Dra Dietla (złożona z członków Drów Dzikowskiego z Kałusza, Sciborowskiego z Krakowa, Wołka ze Lwowa i Zawadzińskiego z Wieliczki), tudzież złożenie w imieniu Tow. wieńca na trumnie zmarłego.
 8. Korespondencje z członkami Tow., biurami sekcijnymi, poszczególnymi urzędnikami sekcijnymi, administracją organu, ck. władzami itp., któreto czynności liczą się na dziesiątki.

*) Zob. Dwutyg. Med. Publ. z r. 1877: Nr. 8, str. 125; — Nr. 9, str. 158; — Nr. 10, str. 183; — Nr. 14, str. 263 i 264; — Nr. 21, str. 373 i 377; — Nr. 22, str. 396.

„ „ „ „ z r. 1878: Nr. 1, str. 11; — Nr. 2, str. 31; — Nr. 4, str. 73.

II. Co do stanu leczebnego Towarzystwa, to takowe składa się z członków:

- A) honorowych. Tych było w roku ubiegłym 8, umarł 1, obecnie jest więc: 7.
 Są to: Dr. Józef Majer w Krakowie mianowany d. 19 Grudnia 1868.
 " Seweryn Gałęzowski w Paryżu mian. d. 19 Grud. 1868.
 Hr. Włodzim. Dzieduszycki we Lwowie mian. d. 19 Gr. " "
 Dr. Izidor Kopernicki w Krakowie mian. d. 18 Grud. 1869.
 " Karol Denarowski w Czerniow. " " 16 " 1871.
 " Ferdynand Skibiński " " " "
 " Szczęsny Maciejowski we Lwowie " " 27 Stycz. 1877.
 B) czynnych. Ci zaś dzielą się na członków:

a) należących do sekcji,

- 1) Bocheńskięj (zawiązanęj 16 Wrześ. 1877). Wstąpiło w r. ub. czł. 18,
 nie ubył żaden jest więc 18
 Zeszłoroczny skład biura sekcji p. w Dwutyg. Medycyny Publ. Nr. 19 z d.
 1 Października 1877, str. 332
- 2) Brzeżańskięj (zawiązanęj 10 Czerwca 1877). Członków dawnych 3, no- 18
 wych 15, nie ubył żaden, jest więc
 Biuro sekcji, zatwierdzone na posiedz. z d. 1 Stycznia 1878 w zeszłorocz-
 nym składzie, tworzą:
 Naczelnik: Dr. Madejski ck. lek. pow. w Brzeżanach.
 Zastępca: Dr. Hordyński, ck. lek. pow. w Rohatynie.
 Sekretarz: Dr. Sérékowski, lek. ord. w szpit. powsz. w Brze-
 żanach.
 Skarbnik: Dr. Rasp, ck. lek. pułkowy w Brzeżanach.
 Kontrolor: Dr. Żminkowski, lek. ord. w szpit. powsz. w Pod-
 hajcach.
- 3) Czortkowskieięj (zawiązanęj 17 Czerwca 1877). Członków dawnych 2, no-
 wych wstąpiło 12.
 Razem więc było 14. Z tych 1 się wykreślił, 2 przeniosło swą siedzibę 10
 w obręby innych sekcji, 1 przesiedlił się na Bukowinę. Obecnie więc jest
 Zeszłoroczny skład biura sekcji p. w „Dwut. Med. Publ.“ Nr. 13 z dnia
 1 Lipca 1877, str. 242.
- 4) Jasielskieięj (zawiązanęj 17 Czerwca 1877). Członków dawnych 4, nowych 15
 wstąpiło 11, nie ubył nikt, jest więc
 Biuro sekcji, zatwierdzone na posiedz. admin. z d. 20 Stycz. 1878 w ze-
 szłorocznym składzie, tworzą:
 Naczelnik: Dr. J. Biesiadecki, ck. lek. pow. w Jasle.
 Zastępca: Dr. Wein, ck. lek. pow. w Krośnie.
 Sekretarz: Dr. Pietrzycki, lek. pow. w Jasle.
 Skarbnik: Dr. Świrski, lek. zdrojowy w Iwoniczu.
 Kontrolor: Kotowicz, lek. miejski w Bięczu.
- 5) Lwowskieięj (zawiązanęj 17 Marca 1877). Czł. dawnych 78, nowych wstą-
 piło 9, razem więc było 87.
 Z tych wykreśliło się dobrowolnie 2, wykreślono przymusowo 2, zmarło 2,
 obecnie więc jest 81
 Biuro sekcji, wybrane na posiedz. admin. z d. 19 Stycz. 1878, składają:
 Naczelnik: Dr. Opolski, prym. szpit. powsz. we Lwowie, członek
 ck. Rady zdrowia kraj.
 Zastępca: Dr. Kilariski, prymaryjusz szpit. powsz. we Lwowie.
 Sekretarz admin.: Dr. Feigel, prosekter szpit. powsz. we Lwo-
 wie, członek wydziału Związku Tow. lek. rak.
 Sekretarz naukowy: Dr. Kozłowski, sekund. w szpitalu powsz.
 we Lwowie.
 Skarbnik: Mr. Madejski, właściciel i dyrektor zakł. ortopedy-
 cznego w Lwowie.
 Podskarbi: Dr. Festenburg, lek. pryw. we Lwowie.
 Kontrolor: Dr. Rieger, przewodniczący ck. Rady zdrowia kraj.
- 6) Przemyśkieięj (zawiązanęj 31 Maja 1877). Czł. dawnych 4, nowych 23.
 Razem 27. Z tych umarł 1, przesiedlił się do Wiednia 1. Pozostaje obecnie 25
 Biuro sekcji, wybrane na posiedz. admin. z d. 14 Stycz., składają:
 Naczelnik: Dr. Orłowski, lek. ord. w szpit. powsz. w Przemyśle.
 Zastępca: Dr. Zucker, ck. lek. pułkowy w Przemyśle.

- Sekretarz: Dr. Studziński, lek. pryw. w Przemyślu.
 Skarbnik: Dr. Haszczye, lek. pryw. w Przemyślu.
 Podskarbi: Bieber, sekund. szpit. powsz. w Przemyślu.
 Kontrolor: Dr. Mossór, lek. pryw. w Przemyślu.
- 7) Sądeckiej (zawiązanój 15 Lipca 1877). Czł. dawnych 1, nowych 10. Nie
 ubył żaden. Razem 11
 Biuro sekcji, zatwierdzone w zeszłorocznym składzie na posiedz. admin.
 z d. 13 Stycz. 1878, tworzą:
 Naczelnik: Dr. Fierich, ck. lek. pow. w Nowym-Sączu.
 Zastępcą: Dr. Gawelkiewicz, lek. pryw. w Starym-Sączu.
 Sekretarz: Dr. Zengteller, lek. ord. w szpit. powsz. w Nowym-
 Sączu.
 Skarbnik: Zauderer, lek. pryw. w Nowym-Sączu.
 Kontrolor: Dr. Kołaczkowski, lek. pryw. w Nowym-Sączu.
- 8) Samborskiej (zawiązanój 3 Czerwca 1877). Czł. dawnych 2, nowych 15,
 Razem 17. 16
 Z tych przesiedlił się 1 do Pesztu. Obecnie jest więc członków
 Biuro sekcji, wybrane na posiedz. admin. z d. 24 Stycz. 1878 składają:
 Naczelnik: Dr. Tymaczkowski, lekarz ord. w szpit. powsz.
 w Samborze.
 Zastępcą: Dr. Turek, ck. lek. powiat. w Samborze.
 Sekretarz: Dr. Biegelmajer, lek. pryw. w Samborze.
 Skarbnik: Dr. Maksymowicz, lek. miejski w Samborze.
 Kontrolor: Mr. Binder, lek. pryw. w Samborze.
- 9) Sanockiej: (zawiązanój 25 Sierpnia 1877). Czł. dawnych 2, nowych 15.
 Razem 17
 Biuro sekcji, zatwierdzone w zeszłorocznym składzie, na posiedz. admin.
 z d. 12 stycznia 1878, tworzą:
 Naczelnik: Dr. Wienkowski, ck. pens. lek. sztabowy w Sanoku.
 Zastępcą: Dr. Skalski, ck. lekarz powiat. w Sanoku.
 Sekretarz: Dr. Krzykowski, lek. ord. w szpit. powsz. w Sanoku.
 Skarbnik: Dr. Chamaides, lek. kolejowy w Zagórzcu.
 Kontrolor: Vimpeller, lek. pryw. w Sanoku.
- 10) Stanisławowskiej (zawiązanój 1 Sierpnia 1877). Czł. dawnych 2, no-
 wych wstąpiło 23. 20
 Razem 25. Z tych 4 wystąpiło, zmarł 1. Pozostaje obecnie
 Biuro sekcji, wybrane na posiedz. admin. z d. 14 Lutego 1878, składają:
 Naczelnik: Dr. Wolański, ck. lekarz powiat. w Stanisławowie.
 Zastępcą: Dr. Mroczkowski, lek. ord. w szpit. powsz. w Sta-
 nisławowie.
 Sekretarz: Dr. Merunowicz, lek. pryw. w Stanisławowie.
 Skarbnik: Dr. Frankfurter, lek. miejski w Stanisławowie.
 Kontrolor: Bojak, lekarz miejski w Haliczu.
- 11) Stryjskiej (zawiązanój 17 Czerwca 1877). Czł. dawnych 2, nowych 19,
 Razem 21. Z tych 1 wyjechał do Turcji, pozostaje więc 20
 Biuro sekcji, wybrane na posiedz. admin. z d. 26 Stycznia 1878, składają:
 Naczelnik: Dr. Zaleski, ck. lekarz powiat. w Stryju.
 Zastępcą: Temple, lek. ord. w szpit. powsz. w Stryju.
 Sekretarz: Dr. Papiński, lek. kolejowy w Stryju.
 Skarbnik: Dr. Krzyształowicz, ck. lek. powiat. w Dolinie.
 Podskarbi: Rosenberg, lek. pryw. w Stryju.
 Kontrolor: Wierzbowski, ck. lek. powiat. w Żydaczowie.
- 12) Tarnopolskiej (zawiązanój 15 Czerwca 1877). Czł. dawnych 2, nowych
 wstąpiło 26, przeniósł się z Czortkowa 1. 26
 Razem 29. Z téj liczby wykrésliło się 3. Pozostaje
 Biuro sekcji, wybrane na posiedz. admin. z d. 26 Stycz. 1878, składają:
 Naczelnik: Dr. Żebradzki, ck. lek. powiat. w Tarnopolu.
 Zastępcą: Dr. Leiblinger, lek. pryw. w Tarnopolu.

Sekretarz: Dr. Eckhardt, lekarz ord. w szpit. powsz. w Tarnopolu.	
" Dr. Lazarus, lek. miejski i kolejowy w Tarnopolu.	
Skarbnik: Sztolzmann, lek. pryw. w Tarnopolu.	
Kontrolor: Dr. Weissberg, lek. pryw. w Tarnopolu.	
13) Wadowickiej (zawiazanej 17 Lipca 1877). Czł. dawnych 1, nowych 12. Nie ubyl nikt Razem Zeszloroczny sklad biura sekcji p. w „Dwutyg. Medycyny Publ.“ Nr. 15. z d. 1 Sierp. 1877, str. 275.	13
14) Zaleszczyckiej (zawiazanej 3 Wrzes. 1877). Czł. dawnych 1, nowych 14. Nie ubyl nikt. Jest wiece razem Zeszloroczny sklad biura sekcji, p. w „Dwutyg. Medycyny Publ.“ Nr. 20. z d. 15. Pazdz. 1877, str. 350.	15
15) Zloczowski (zawiazanej 30 Maja 1877). Czł. dawnych 4, nowych 18. Nie ubyl zadn. Razem wiece Biuro sekcji, zatwierdzone w zeszlorocznym skladzie na posiedz. admin. z d. 26 Stycz. 1878, tworza:	22
Naczelnik: Dr. Krziz, ck. lekarz powiat. w Zloczowie.	
Zastepca: Dr. Waligorski, ck. lek. powiat. w Przemyslanach.	
Sekretarz: Dr. Homme, lek. pryw. w Zloczowie.	
" Nagler, lek. pryw. w Zborowie.	
Skarbnik: Dr. Wysocki, lek. ord. w szpit powsz. w Zloczowie.	
Podskarbi: Deutsch, lek. pryw. w Zloczowie.	
Kontrolor: Skaland, lek. pryw. w Gologorach.	
16) Zolkievskiej (zawiazanej 12 Lipca 1877). Czł. dawnych 2, nowych 28. Razem 30. Z tych wystapil 1, obecnie jest Zeszloroczny sklad biura sekcji p. w „Dwutyg. Medycyny Publ.“ Nr. 15 z d. 1 Sierp. 1877, str. 275.	29
Uw. Procz powyzzszych zawiazac sie miala, wedle doniesienia otrzymanego d. 23 Lutego br, takze sekcja Rzeszowska. Ilosc atoli jej czlonkow tudziez sklad biura moga byc ogloszonemi dopiero po otrzymaniu wyjasnien niezbednych.	
b) nie zawiazanych w sekcje: dawniejszych 4, nowych 3, razem	7
Razem wiece	
363	
C) Korespondujacych (dawniejszych) przeobrazonych z czynnych: 9, nowych 2. Razem	11
Ogolem wiece Tow. lek. gal. liczy czl. honorowych 7	
" czynnych 363	
" korespond. 11	

Porównyując stan powyższy ze stanem liczebnym wykazany na ostatniem walnem zgromadzeniu z d. 27 Stycznia 1877. widzimy, że w ubiegłym roku admin. potroila się ilość członków czynnych i korespondujących, albowiem ze 124 wzrosła do 374

We Lwowie dnia 24 Lutego 1878.

Prezes Tow.
Dr. A. Biesiadecki.

Sekretarz jen.
Dr. J. Rożański.

Załącznik B).

Sprawozdanie

z obrotu funduszków i stanu majątkowego Tow. lek. gal.

za rok admin. 1877/8.

Ubiegły rok skarbowy trwał od dnia 20 Stycznia 1877 (przedostatniego zamknięcia rachunków rocznego) do dnia 22 Lutego 1878 (ostatniego zamknięcia).

A) Z roku poprzedniego pozostało 255 Złr. — c.

B) W ciągu roku skarbowego wpłynęło:

1. z dawniejszych należności	334 Złr. 67 c.
2. reszta z zastawu w bibliot. uniwersyteckiej	50 " — "
3. z wkładek wstępnych	1,942 " 25 "
4. z wkładek rocznych:	
a) zaległych z dawniejszych lat	262 " 50 "
b) bieżących	1,776 " 54 "
5. należności za druki	101 " 10 "
6. z odsetków:	
a) listów zast. Tow. Kred. Ziems. Gal.	259 " — "
b) " Banku Hipot. Gal.	33 " — "
c) książeczek Kasy oszczędności	37 " 21 "
Razem	4,796 Złr. 27 c.
Przychód więc ogólny wynosił	5,051 Złr. 27 c.

C) Sumę powyższą rozdzielono następująco:

I. Fundusz administracyjny.

1. Wcielono doń:

a) z dawniejszych należności	61 Złr. 40 c.
b) resztę z zastawu w bibl. uniwersyteckiej	50 " — "
c) należności za druki	101 " 10 "
d) kwotę należną z wkładek rocznych	1,691 " 31 "
e) odsetki	
α) zastawu w bibliot. uniwersyteckiej	5 Złr. 20 c.
β) kwot które wpłynęły do tego f. w r. skarb.	7 " 32 "
Razem	1,916 Złr. 33 c.

2. Wydzielono zaś zeń kwotę pożyczoną w r. 1876

od funduszu zapomóg 224 Złr. 55 c.

Fund. admin. winien się więc wyrachować z kwoty 1,691 Złr. 78 c.

II. Fundusz zapomóg.

1. Wcielono doń:

a) z dawniejszych należności	248 Złr. 14 c.
b) kwotę pozostałą w tym fund. z r. skarb. zeszl.	155 " — "
c) kwotę należną z wkładek rocznych	347 " 73 "
d) kwotę pożyczoną w r. 1876 fund. administr.	224 " 55 "
e) odsetki kwot, które wpłynęły do tego f. w r. 1877	17 " 29 "
f) kupony kapitału żelaznego	292 " — "
Razem	1,284 Złr. 71 c.

2. Wydzielono zaś zeń do fund. żelaznego 693 " 56 "

Fund. zapomóg winien się więc wyrachować z kwoty 591 Złr. 15 c.

III. Fund. żelazny. Wcielono doń:

a) z dawniejszych należności	25 Złr. 13 c.
b) kwotę pozostałą w tym fund. z r. skarbo- wego zeszl.	100 " — "
c) dochód z wkładek wstępnych	1,942 " 25 "
d) z funduszu zapomóg, po pokryciu wyda- tków r. 1877/8	693 " 56 "
e) % kwot, które wpłynęły do tego funduszu w r. 1877	7 " 40 "

Fund. żelaz. winien się więc wyrach. z kwoty 2,768 Złr. 34 c.

D) Wydano:

I. Z fund. admin. (który wynosił, jak wyżej, 1,691 Złr. 78 c.).	
1. na zwroty kasom sekcijnym	72 Złr. 20 c.
2. administracji organu Tow:	
a) należność za dostarczanie tegoż członkom w r. 1877	833 " 25 "
b) subwencyję na pokrycie niedoboru w r. 1877	50 " — "
c) zaliczkę na rachunek r. 1878	230 " — "
3. do Związku Tow. lek. rakuskich:	
a) pogłównę za r. 1878	42 " 36 "
b) subwencyję na pokrycie niedoboru z r. 1876/7	7 " 64 "
4. na książki admin. i skarbowe dla całego Tow.	65 " 17 "
5. na druki	233 " 55 "
6. na portoryja i stemple	114 " 11 "
7. na koszt uczczenia członków honor.	13 " — "
8. na obsługę i oświetlenie	3 " 58 "
9. na prenumeratę czasopisma związkowego	4 " — "
10. na drobne potrzeby	9 " 85 "

Razem 1,678 Złr. 71 c.

II. Z fund. zapomóg (który wynosił, jak wyżej,
591 Złr. 15 c.).

1. na stałe pensyje:	
a) dla 1ej wdowy	108 Złr. — c.
b) dla 2ej wdowy	100 " — "
2. na zapomogi:	
a) dla 1go kolegi	100 " — "
b) dla 1ej wdowy (druga połowa zapomogi uchwalonej 11 Grud. 1876)	50 " — "
c) dla 2ej wdowy (druga połowa zapomogi uchwalonej 11 Grud. 1876)	50 " — "
d) dla 3ej wdowy	142 " — "

Razem 550 Złr. — c.

III. Z fund. żelaznego (który wynosił, jak wyżej,
2,768 Złr. 34 c.).

Na zakupno listów zast. Tow. Kred. Ziems.

Gal. wartości nominalnej 3,000 zła., kwotę 2,572 Złr. 01 c.

Ogółem więc wydano 4,800 Złr. 72 c.

E) Pozostało w kasie do rozporządzenia:

I. W fund. administr.:	
a) w gotówce	4 Złr. 72 c.
b) w książeczce Kasy oszczędności	8 " 35 "
Razem	<u>13 Złr. 07 c.</u>

II. W fund. zapomóg:

a) w gotówce	14 Złr. 15 c.
b) w książeczce kasy oszczędności	27 " — "
Razem	<u>41 Złr. 15 c.</u>

III. W fund. żelaznym:

a) w gotówce	75 Złr. — c.
b) w książeczce kasy oszczędności	121 " 33 "
Razem	<u>196 Złr. 33 c.</u>

Ogółem więc pozostaje 250 Złr. 55 c.

Suma wydatków i pozostałości wynosi 5,051 Złr. 27 c.

- F) Co do kapitału żelaznego, to ten w r. skarbowym ubiegłym powiększył się prócz wymienionemi wyżej 3.000 zła w listach zast Tow Kred. Ziems. Gal., nadto 1 listem Banku Hyp. Galic. na 100 zła. podarowanym przez członka Tow. Dra Wernickiego. — Kapitał żelazny składają więc obecnie następne papiery:
- I. Sześć listów Banku Hyp. Galic. 6% po 100 zła., Ser. A., Nry: 1609, 2087, 2130, 2131, 2278, 12.901
- II. Listy zastawne Tow. Kred. Ziems. Gal.
- a) 4%: 1 na 100 zła., ser. V. Nr. 23.369;
1 na 500 zła., ser. IV. Nr. 8.351;
- b) 5%: 14 po 100 zła. ser. V., Nr: 61, 1120, 1449, 2083, 2952, 3076, 3153, 3922, 3923, 4612, 4643, 4828, 5168 5169
7 po 500 zła. ser. IV., Nr: 253, 1083, 1375, 1475, 1546, 1997, 2022.
2 po 1000 zła., ser. III., Nr. 2128, 7606
- III. Książeczka udziału w przedsiębiorstwie pod t. „Bazar Cieszyński“, wartości nominalnej 100 zła. podarowana w latach poprzednich przez członka Tow. Dra Jul. Czerkawskiego Ostatnia atoli nie przyniosła dotąd żadnego procentu.

Ogółem więc kapitał żelazny wynosi:

I.	w listach Banku Hipotecznego Galic.	kwotę nominalną	600	Złr.
II.	„ zast. Tow. Kred. Ziems. Gal.	„ „	7500	„
III.	w książeczce „Bazaru Cieszyńskiego	„ „	100	„

We Lwowie dnia 24 Lutego 1878 r.

Prezes Tow.
Dr. Biesiadecki.

Skarbnik jen.
Dr. Bulikowski.

Kontrolor jen.
Dr. Geistlener.



Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i Organizacji służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,
oraz Prymar. Dr. J. Rożańskiego we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYNIE PUBLICZNEJ“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w Cesarstwie Austrijskiem z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 30 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie: 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskiem i w Cesarstwie Rosyjskiem rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcja, oraz Agence Havas Lafitte et Comp. w Paryżu, Place de la Bourse Nr. 8.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Stan obecny spraw zdrowotnych w Galicyi z zakresu autonomicznego.

Przez

Dr. J. Stellę Sawickiego.

A.) Zakłady lecznicze i dobroczynne.

Wielkie ofiary kraju na podniesienie zakładów zdrowia już zaczęły wydawać pożądane owoce. Szpitale w ogóle, a w szczególności krajowe, dźwignęły się niezmiernie, jak pod względem utrzymania i leczenia, tak też zarówno i pod względem pielęgnowania chorych. Jednak jest jeszcze wiele i bardzo wiele do zrobienia. Braki i niedostatki naszych szpitali znane są Sejmowi i Wydziałowi krajowemu; usunięcie ich jednak dla braku finansowych środków nie jest możebne w prędkim czasie, tém więczej, że prywatna dobroczynność zesłała na inne tory, a wszystkie wydatki na szpitale, spadły na kraj i bez tego obarczony nadmiarem ciężarów różnego rodzaju.

Obrachowanie się z tém, co mamy, a co jeszcze zrobić należy, zapewne zainteresuje wszystkich, którym wzrost zakładów zdrowia w kraju leży na sercu. Dlatego też postanowiłem pomówić o tém w krótkości.

I. Zakłady lwowskie.

1. Szpital powszechny lwowski.

Najmowanie prywatnego domu na filiję szpitala, dla pomieszczenia dwóch oddziałów, chirurgicznego i położniczego, oprócz zbyt wysokich ko-

szków (do 10,000 złr.) jest bardzo niekorzystne pod względem sanitarnym: bo każda epidemia pojawiająca się na jednym z oddziałów natychmiast udziela się drugiemu, a ztąd większa jest śmiertelność na tych oddziałach, niżby można było się spodziewać. Prawie corocznie, gdy wybucha epidemia czyto na oddziale położniczym, czy na oddziale chirurgicznym, Dyrekcja szpitala znajduje się w najtrudniejszym położeniu, jak położyć jęj tamę. W bieżącym roku o mało nie przyszło do budowania baraków na ciasnym podwórku najętego domu. Jedyńm środkiem zaradczym byłoby przybudowanie brakującego skrzydła w szpitalu i pomieszczenie tam oddziału chirurgicznego, a dla położnic zbudowanie osobnego zakładu, jak to było w projekcie. Przybudowanie skrzydła według przybliżonego obrachowania kosztowałoby do 90,000 złr., a dom dla położnic z zastosowaniem wszystkich tegoczesnych ulepszeń do 120,000 złr. Oprócz tego na ten ostatni potrzeba kupić grunt odpowiedni, co wyniesie także do 16,000 złr.

Wychodki stanowią najsłabszą stronę szpitala lwowskiego i wymagają najspiesniejszego zaradzenia złemu. Sejm z r. 1877 wyznaczył na to 27,400 złr. Specyjalna komisya, rozpatrzywszy się w różnego rodzaju systemach wychodkowych większością głosów przyjęła system beczkowy (Le Sage'a); wychodki, oprócz stósownego przewietrzania, będą odwietrzane (dezynfekcyjonowane).

Pranie bielizny oddane w pozaprzszłym roku w przedsiębiorstwo prywatne, okazało się bardzo niekorzystnym, bo szpital cierpi nieustannie na brak, pranie nie jest dość czyste i zużywa bieliznę niezmiernie prędko. Nareszcie jest obawa, że przedsiębiorczyni zbankrutuje, a wtedy szpital, niemający własnej pralni, może być w największym kłopotcie.

Łazienki istniejące są niedostateczne na potrzeby szpitala i umieszczone bardzo źle. Urządzenie więc łazienek i łaźni parowej jest także rzeczą nagłą.

Wydział krajowy polecił zrobienie projektu na pralnię i kuchnię parową, wanny i parnię, wodociągi i piekarnię. Wszystkie te budowy będą kosztowały do 150,000 złr. Projekt jest tak ułożony, że Sejm będzie mógł wybrać najpilniejszą konstrukcyję, zostawiając inne na czas przyszły.

Szpital nie ma żadnego pomieszczenia na składy i na mieszkanie posługi. Projekt na budynek gospodarski został już zrobiony, kosztować to będzie 8,000 złr.

To są główne braki szpitala lwowskiego, których usunięcie będzie kosztowało około 400,000 złr.

Mniejsze zaś, jakoto:

1.) Niestósowne umieszczenie głównego magazynu na strychu, niedogodny lokal na aptekę, brak celek dobrych dla odosobnienia chorych na zaraźliwe choroby i dla naruszających spokój i porządek szpitalny, będą usunięte, jak skoro rozszerzy się budynek szpitalny.

2.) Płaca urzędników, szczególnie obarczonych rodziną, jest zbyt mała i niewystarczająca. Potrzeba będzie koniecznie w blizkiej przyszłości przystąpić do rewizyi płac i odpowiednie wnioski przedstawić do uchwały Sejmowi.

3.) Norma żywienia po kilkoletniej próbie okazała się niezupełnie odpowiednią; praca nad zmianą jęj już została podjęta.

4.) Z powodu braku odpowiednio urządzonego domu dla ubogich we Lwowie, szpital lwowski jest zmuszony często trzymać bardzo długo osoby z chorobami nieuleczalnemi, co sprowadza częste przepełnienie ze szkodą innych chorych i funduszu szpitalnego.—Lecz i przy tak wielu niedostatkach leczenie i pielęgowanie chorych nie pozostawia nic do życzenia. Wszelkie

zdobycze naukowe zostały zastosowane do leczenia, a wypadkiem tego jest śmiertelność niezmiernie mała, w porównaniu z innemi wielkimi szpitalami w całej Austrii, a nawet w reszcie Europy.

I tak: procent śmiertelności w 1876 r. względnie do wszystkich leczonych wynosił: 8·08

względnie do umarłych 8·67

% wyzdrowienia względnie do umarłych 74·98

% niewyleczonych i z polepszeniem umarłych 14·21

Czas leczenia jednego chorego w 1876 r. wynosił 24 dni, dzienny koszt żywienia 30·29 cent., wydatki na leki, instrumenta, koszta sanitarne i dezynfekcję 3·12 cent. na jeden dzień leczenia.

Stosunki osobiste i służbowe, jak urzędników, tak i lekarzy, są bardzo dobre. Pod względem naukowym i leczniczym szpital jest zaopatrzony znakomicie. Niższa służba przy chorych pozostawia jednak bardzo wiele do życzenia. Dla polepszenia jej potrzebną jest wyższa płaca, ustanowienie kilku kategorii tej płacy, jednakowe umundurowanie, emerytura i zaprowadzenie szkoły dla posługaczy.

Gazowe oświetlenie funkcjonuje doskonale, chociaż kosztuje o 800 prawie złr. więcej, jak oświetlenie naftą; na przypadek rozszerzenia szpitala przez przybudowanie skrzydła, domu położnic, pralni i t. d. tenże sam gazometr może obsłużyć cały zakład z przyległościami.

Uregulowanie stosunku sióstr miłosierdzia do lwowskiego szpitala i ułożenie odpowiedniego, co do „pielegnowania i obsługi chorych“ kontraktu jest teraz w toku, a wypadek rokowań z odpowiedniami wnioskami, będzie przedstawiony przyszedłemu Sejmowi.

(Ciąg dalszy nastąpi).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Kraków, dnia 12 Marca 1878 r. — Sekcja higieniczna Towarzystwa lekarskiego krakowskiego odbyła w dniu 28 Lutego b. r. posiedzenie 1sze, na którym dyrektor Instytutu techniczno-przemysłowego p. Ziemiński mówił o przyrządach ostrzegających o wszczynającym się pożarze, a mianowicie opisał pewną liczbę aparatów tego rodzaju, następnie zaś okazał przyrząd własny i doświadczeniem objaśnił jego działanie. Przedmiot ten, mający na pozór styczność tylko z ratownictwem ogniowym, dał powód do rozpraw, w których brali udział pp. Proff. Kuczyński, Karol Olszewski, Julijan Grabowski, DDr. Lutostański, Domański, Kaźm. Grabowski i Mag. Farm. Hoff, przyczem rozstrząsano wiele szczegółów, mających już bezpośredni związek z higieną. I tak prof. Kuczyński, oddawszy słuszną zaletom przyrządu p. Ziemińskiego, opisał aparaty ostrzegające o gromadzeniu się gazów szkodliwych (CO_2 , CO i t. d.) w powietrzu; Dr. Domański rozstrząsał zastosowanie do higieny szpitalnej przyrządów oznaczających ilość nagromadzonego, w powietrzu sal, kwasu węglowego, jakoteż rejestrujących ciepłotę w celu utrzymania jej na jednostajnej stopie w tychże izbach; Mag. Farm. Hoff rzucił myśl o zastosowaniu chlorku miedziowego do aparatów ostrzegających o obecności tlenku węgla w powietrzu; i t. d. W końcu przystąpiono do wyboru biura Sekcyi na r. b., a po stanowczem zrzeczeniu się dotychczasowego przewodniczącego, wybór jednomyślny powołał na przewodniczącego, Dr. Lutostańskiego.

go, którego znana, a światła gorliwość w sprawach sanitarnych rokuje Sekcyi higien. jak najlepsze nadal nadzieje. Sekretarzem zaś wybrany został lekarz miejski Dr. Rybczyński.

§ Lwów. C. k. Rada zdrowia krajowa na posiedzeniu z dnia 5go Marca b. r. uchwaliła przedłożyć ministerstwu sprawozdanie weterynaryjne za rok 1876 opracowane przez c. k. kraj. weter. Dr. Wernera, a obejmujące stan bydła, stosunki zdrowotne zwierząt domowych w ogóle, przebieg chorób enzootycznych i epizootycznych w tym roku, wykonawstwo sztuki weterynaryjnej itp., oraz poczynić przy téj sposobności następujące wnioski:

1. Wys. Rząd zechce uwzględnić konieczną potrzebę pomnożenia liczby posad weterynarzy powiatowych, na razie zaś przynajmniej ustanowić w części zachodniej kraju 3 posady weterynarzy powiatowych, mianowicie: w Wadowicach, Tarnowie i Rzeszowie.

2. Urządzić zakłady kontumacyjne w sposób odpowiedni dzisiejszemu stanowi nauki weterynaryjnej. Obecne bowiem urządzenie tych zakładów nie zabezpiecza bydła tamże umieszczonego od zarażenia się w przypadku wybuchu zarazy, choćby w jednym stadzie.

— Na posiedzeniu z dnia 7go Marca b. r. c. k. Rada Zdrowia krajowa przyjęła wypracowane przez członka jej Dr. Czyżewicza sprawozdanie o stosunkach zdrowotnych Galicyi za rok 1876. Zanim sprawozdanie powyższe zostanie w całości ogłoszone drukiem, podajemy zeń wstępne uwagi ogólne, tudzież końcowe wnioski.

Wstęp brzmi: „Stosunki zdrowotne Galicyi nie zmieniły się w r. 1876 o tyle, abyśmy pod względem ogólnym mogli nowe jakie uwagi i wnioski przedłożyć. Chcąc zatem uniknąć ciągłego powtarzania się, zmuszeni jesteśmy w tym dziale odwołać się do odpowiednich części sprawozdań z lat poprzednich. Nie możemy atoli i tym razem pominąć uwagi, że pomimo usiłowań władz odpowiednich, wszystko, co się odnosi do organizacji spraw sanitarnych w Galicyi, oraz naprawy istniejącego złego, napotyka w wykonaniu na ciągłą przewłokę, pozostawiając kraj cały w tak ważnej kwestyi urządzeń społecznych, w stanie ciągłej tymczasowości. Dotąd nie ma stałej organizacji służby lekarskiej rządowej. Zwłoka w téj mierze, dotykająca jedyną z całej monarchii Galicyję, wywołała już najgorsze następstwa pod względem korzyści, przyznanych przyszłym lekarzom powiatowym i upośledziła ich wydaniami tymczasem ustawami bez ich winy, a z ujmą słuszności względnie do kolegów państwa rakuskiego. . . .

Nie wiele lepiej powodzi się wnioskowi c. k. Rady Zdrowia, przesłanym w drodze właściwej władzom autonomicznym¹⁾. Leżą one dotąd albo nietknięte, albo spotyka je los ciągłego odkładania na później. A są to sprawy żywotne, bez których załatwienia poprawa stosunków zdrowotnych ani na krok postąpić nie może.

Fakta powyższe są jedynemi, które w obecnym sprawozdaniu, jako nowe uwagi ogólne uwydatnić możemy. W obec nich nasuwa się mimowoli pytanie, czy działalność ciała, którego zadaniem jest z poświęceniem sił i czasu bez żadnego wynagrodzenia przedstawiać istniejące błędy w organizacji zdrowotnej i wskazać środki zaradcze, ma być w przyszłości braną na seryjo i uwzględnianą, jak zasługuje; czyli też z góry przeznaczona do aktów, ma być nadal jedynie dopełnieniem czczej formy“.

Wnioski końcowe zaś sprawozdania są następujące:

1. Dopóki Galicyja nie ma gmin zbiorowych, koniecznym jest dla umozbienia jakiegokolwiek organizacji zdrowotnej łączenie gmin w ilościach zależnych

¹⁾ A z wnioskami przesłanymi władzom rządowym nie jestże tak samo, jeśli nie gorzej? Zalegająca od r. 1870 organizacyja lek. pow., brak dotychczasowy wydziału lekarskiego we Lwowie, brak szkoły weterynaryjnej w Galicyi i t. p. są na to pytanie odpowiedzią. (Przyp. Red.)

od obszaru i zaludnienia w okręgi zdrowotne i ustanowienie w tychże okręgach wedle możności lekarzy gminnych.

2. Należy zbadać przyczynę znacznej śmiertelności w powiatach: Brzeżańskim, Podhajeckim, Lwowskim, Tlumackim, Grodeckim i Kosowskim.

3. Należy zaprowadzić napowrót znieśione domy podrzutek, a względnie urządzić zakłady opieki nad niemowlętami. C. k. Rada Zdrowia jest gotową w razie przyjęcia powyższej zasady, wypracować odpowiednie wnioski.

4. Należy przeprowadzić stałą organizację lekarzy powiatowych. Dotychczasowe prowizoryjum istnieje ze szkodą dla kraju, a krzywdą dla stanu lekarskiego.

5. Należy postarać się o przygotowanie przyrostu potrzebnej liczby lekarzy uzdolnionych przez wskrzeszenie w miejsce zwiniełej szkoły chirurgicznej we Lwowie wydziału lekarskiego.

6. Należy postarać się o założenie w Galicyi, kraju rolniczym, choćby jednej szkoły weterynaryi i zapewnić krajowi tym sposobem potrzebną ilość ludzi fachowych. Prócz tego koniecznym jest zwiększenie liczby stałych posad rządowych i ustanowienie krajowych posad weterynarskich.

7. Obok uregulowania i ścisłego przestrzegania przepisów, dotyczących działalności akuserek, zachodzi konieczna potrzeba tworzenia płatnych posad akuserek gminnych.

8. Należy postarać się o pomnożenie zakładów dla obłąkanych, a przynajmniej o powiększenie istniejących.

9. Należy urządzić krajowy zakład dla głuchoniemych.

10. Należy postarać się o zmniejszenie ilości świąt, odpustów i uzyskać tym sposobem więcej dni roboczych, a tém samém więcej rąk do pracy.

11 ¹⁾. Należy postarać się o wybudowanie we Lwowie zakładu dla położnic i urządzenie go odpowiednio do wymogów higieny.

12. Należy postarać się o to, aby w myśl ustawy z r. 1870 bez względu na przeprowadzić się mającą organizację lekarzy powiatowych już w r. b. wprowadzone zostały w życie peryjodyczne objazdżki c. k. lekarzy powiat. celem poprawy statystyki głuchoniemych, matolek i obłąkanych.

= Berlin. Przy zamierzonej organizacji miejskiej służby zdrowia miano tu utworzyć posadę miejskiego radcy lekarskiego; magistrat jednak oświadczył się przeciw temu z powodu, że dopóki sprawy policji zdrowia należą do zakresu czynności prezydium policji, dopóty radca lekarski nie miałby pola do skutecznej działalności. Co się zaś tyczy komisji sanitarniej, to pisze *Deut. m. Wochschrft* (1878, Nr. 1), iż należy wątpić po małym skutku nadzwyczajnych jej obrad, czy będzie jeszcze zwołaną, chyba, że da do tego sposobność epidemia cholery.

= Londyn. Zamierzają tu ustanowić muzeum higieniczne, które, ku uczczeniu pamięci słynnego higienisty angielskiego, nosić będzie nazwę: „Muzeum Parkesa“. Okazy w tém muzeum nagromadzone służyć będą przy wykładach higieny, jako środek pomocniczy. Oprócz biblioteki muzeum to składać się będzie z 8 oddziałów. W pierwszym pomieszczone będą okazy odnoszące się do higieny miejscowości i inżynierji zdrowotnej, (a więc plany i rysunki, odnoszące się do osuszania, kanalizacji, zaopatrzenia w wodę, grzebania zwłok i t. d.), w drugim przedmioty odnoszące się do budownictwa zdrowotnego, w trzecim do opalania i oświetlenia, w czwartym do ubioru, w piątym do pożywienia, w szóstym do sposobu życia i pielęgnowania chorych, w siódmym do dobrobytu ogólnego i ratownictwa, nakoniec w ósmym przedmioty z zakresu higieny klas robotniczych.

¹⁾ Wnioski 1—10 są powtórzeniem ze sprawozdania za rok 1875. Nowe wnioski są tylko 11 i 12.

* Dr. Frank w Brunzwicku zaleca rzekomo nowy sposób ratowania osób na pozór zmarłych polegający na wstrząsaniu serca i narządów piersiowych.

Po zwykłych przygotowaniach wstępnych, umieściwszy na pozór zmarłego w miejscu stósowném, o ile możności dla świeżego powietrza przystępném, na ziemi, lub na stole, w położeniu poziomém na grzbiecie i oddaliwszy wszystko, cokolwiek przeszkadza wolnemu krążeniu krwi i oddychaniu, przystępuje się bez zwłoki do właściwego ratowania. W tym celu ręce wyciągnięte ustawia się w ten sposób, ażeby z przedramionami tworzyły kąt rozwarty, zbliżający się do prostego, przykładają się obie ręce tuż obok siebie na brzuch obnażony, albo tylko lekko pokryty i przesuwa się trzewa brzuszne dłońmi za pomocą przerywanych uderzeń w kierunku od prawej strony i od dołu na lewo i w górę ku przepo- nie i ku sercu na niej spoczywającemu. Podtrzymawszy trzewa brzuszne silném ciśnieniem ręki w tém położeniu przez kilka sekund, szybko oddala się ręce od ciała i powtarza się to postępowanie mniej więcej 20 razy. Potém następuje przerwa kilku-minutowa, w ciągu której wstrząsać należy klatkę piersiową, a w szczególności okolicę serca, uderzając w nią na płask dłońią. Następnie powtarza się postępowanie poprzednio opisane: jeżeli działanie to będzie teraz trudniejszym, uważać to należy za dobry znak, albowiem mięśnie brzuszne i przepona zaczynają się kurczyć. Równocześnie dostrzega się w takim razie lekkie drgania w kątach ust i w powiekach, a w końcu twarz dotychczas błada zarumienia się, co dowodzi, że czynność serca na nowo się rozpoczyna. Poczém zwykle niebawem nastaje téż zwykle dobrowolne westchnięcie. Postępowanie to powtarzać należy wytrwale, dopóki ucho przyłożone w okolicy serca nie dosłyszy uderzeń tegoż; wtedy wystarcza mierne, umiarowe uciskanie trzew brzusznych, następnie zaś, ażeby pomagać opieszałemu jeszcze krążeniu krwi, należy przez pewien czas rozcierać odnogi w kierunku od obwodu ku sercu. Ratując osoby otyłe, wypada czasami, z powodu grubości ścian brzusznych, używać ręki w pięść złożonej, zamiast dłoni; u małych zaś dzieci wystarcza zwykle w tym celu prawa ręka w poprzek na brzuch położona. (*Gesundheit*, 1877. II. Nr. 22). — Sposób powyższy nie jest właściwie nowy, lecz jestto odmiana znanéj już od dawna „metry Kaya.“ (*Przyp. Red.*)

= Dziwny dodatek do pensyi lekarza szpitalnego. W Norymberdze rozpi- sano konkurs na posadę asystenta szpitala miejskiego, oddziału syfilityczno-der- matologicznego i chorób umysłowych, do której przywiązana jest pensya w pierw- szym roku 480 mrk., a w drugim 600 mrk. i wynagrodzenie pieniężne za 1½ litra piwa dziennie.

STATYSTYKA LEKARSKA.

= Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w III i IV tygodniu t. j. od dnia 13 do dnia 26 Stycznia 1878 r. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 49 (56), ż. 44 (54), razem 93 (110). W téj liczbie było: do 1go roku życia 20 (25), do 5ciu lat 13 (19), wyżej 5ciu lat 60 (66); w I szym obw. 11 (16), w II obw. 22 (20), w III obw. 9 (25); w szpitalach 51 (49). Z chorób za- kaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 7 (8) razy, *morbilli* — (—) razy, *scar- latina* 2 (2) razy, *diphtheritis* 2 (3) razy, *typhus abdom.* 4 (1) raz, *typhus exanth.* — (1) raz, *febris puerp.* — (1) raz, *tussis convulsiva* — (1) raz, inne choroby zakaźne 3 (5) razy. Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności wynosiła: 42·7 (50·5) ¹⁾.

¹⁾ Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzedniego tygodnia.

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 26·5 (—), w Berlinie 24·0 (21·8), w Dreźnie 22·2 (21·8), w Londynie 27·5 (26·7), we Lwowie 31·9 (32·5), w Mnichowie 33·5 (32·0), w Paryżu 27·0 (25·9), w Warszawie 41·7 (42·1), w Wiedniu 27·4 (28·6), w Wrocławiu 22·4 (25·5).

= Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w V i VI tygodniu t. j. od dnia 27 Stycznia do dnia 9 Lutego 1878 r. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 42 (49), ż. 32 (44), razem 74 (93). W téj liczbie było: do 1go roku życia 13 (20), do 5 lat 9 (13), wyżej 5 lat 52 (60); w I obw. 9 (11), w II obw. 14 (22), w III obw. 16 (9), w szpitalach 35 (51). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 3 (7) razy, *morbilli* 1 (—) razy, *scarlatina* — (2) razy, *diphtheritis* 2 (2) razy, *typhus abdom.* 1 (4) razy, *typh. recurrens* 3 (—) razy, *febris puerp.* — (—) razy, *tussis convulsiva* — (—) razy, inne choroby zakaźne 4 (3) razy. Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności wynosiła: 34·9 (42·7).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 25·8 (26·5), w Berlinie 24·1 (24·0), w Dreźnie 21·9 (22·2), w Londynie 25·6 (27·5), we Lwowie 28·7 (31·9), w Mnichowie 34·9 (33·5), w Paryżu 27·1 (27·0), w Warszawie 30·8 (41·7), w Wiedniu 31·6 (27·4), we Wrocławiu 27·0 (22·4).

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 1go do 16go Lutego 1878 r.

Rodzaj choroby	Ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało 16/1 w leczeniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wyzdro- wiał	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	4	5,409	32	—	12	—	20	3
Odra	57	58,295	745	1239	1260	77	647	37
Płonica	24	2,206	248	257	255	42	208	18
Blonica	64	96,352	188	553	342	259	140	37
Dur	33	30,609	276	302	289	26	263	26
Krztusiec	19	20,531	452	260	369	22	321	8
Czerwonka	—	—	—	—	—	—	—	—

gminach

Ospa panowała w powiatach: Gorlickim, Husiatyńskim, Jarosławskim i Skarżyskim; odra pojawiała się przeważnie w powiatach: Myślenickim (w 16tu gm.), Chrzanowskim (w 11 gm.), Krakowskim (w 8 gm.), Gródeckim (w 5 gm.), Brzeskim (w 4 gm.), Wadowickim i Wielickim (w każdym w 3 gm.), Bocheńskim (w 2 gm.); płonica przeważnie w powiatach: Przemyskim, (w 4 gm.), Brzozowskim i Rohatyńskim (w każdym w 3 gm.), Gorlickim, Grybowskim, Tarnowskim i Złoczowskim (w każdym w 2 gm.); blonica przeważnie w powiatach: Stanisławowskim (w 10ciu gm.), Zaleszczyckim (w 9ciu gm.), Horodeńskim i Kołomyjskim (w każdym w 8 gm.), Bohorodczańskim (w 7 gm.), Nadworniańskim (w 6 gm.), Gródeckim (w 4 gm.), Tłumackim (w 3 gm.), Sniatyńskim (w 2 gm.); dur przeważnie w powiatach: Skarżyskim (w 5 gm.), Cieszanowskim, Krośnieńskim, Przemyskim, Rawskim, Turczańskim, Zbaraskim i Żydaczowskim (w każdym w 2 gm.); krztusiec przeważnie w powiatach: Brzozowskim (w 5 gm.), Sanockim i Zbaraskim (w każdym w 3 gm.), Krośnieńskim (w 2 gm.).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Towarzystw lekarskich rakuskich.

Na ostatniem posiedzeniu Wydz. Związku Tow. l. rak. uchwalono przekazać komitetowi wyznaczonemu do sprawy uregulowania stosunków sądowo-lekarskich: sprawozdanie komisji Tow. lek. gal. w przedmiocie wynagrodzeń za czynności sądowo-lekarskie i wniosków do odpowiednich reform, o które starać się wypada; albowiem na mocy uchwały Wiecu Tow. lek. sprawozdanie to służyć ma za podstawę do petycji Ministerstwu sprawiedliwości przedłożyć się mającej. Również przekazano uchwały Tow. lek. galic. w przedmiocie wynagrodzeń lekarskich komitetowi wyznaczonemu do praw i obowiązków lekarzy. Nakoniec obradowano nad programem nadzwyczajnego Wiecu Tow. lek., który wraz ze zjazdem lekarzy ma się odbyć w Wiedniu w jesieni r. b.

Posiedzenie administracyjne sekcji stanisławowskiej Tow. lek. galic. z dnia 14 Lutego 1878 r.

Przewodniczący: Dr. Wolański. Obecnych członków 7.

I. Ze sprawozdania sekretarza zgromadzeni dowiadują się:

- 1.) Że sekcja liczyła z końcem r. 1877 członków 25. W r. 1878 wykreśliło się członków 4: Maurycy Grader, Leon Kurzer, Fryderyk Rump i Edward Blaustein; umarł zaś 1 członek: Karol Koliński. W dniu posiedzenia sekcja więc liczy 20 członków (12 dokt. med., 7 patr. chir., 1 weter.) Z tych jest 11 miejscowych, 9 zamiejscowych.
- 2.) Że posiedzeń sekcji było w r. ubiegłym 3.
- 3.) Że czytelnia obiegowa sekcji prenumeruje 3 czasopisma: *Medycynę*, *Pamiętnik Tow. Lek. Warsz.* i *„Berliner klin. Wochenschrift“*.

II. Ze sprawozdania skarbowego wynika, że:

- A) od chwili zawiązania wpłynęło do kasy sekcynnej tytułem wkładek wstępnych 177 złr. 50 cent., tytułem wkładek rocznych 74 złr. 44 cent., razem 251 złr. 94 cent. Sumę powyższą rozdzielono w ten sposób, że: 1) do kasy głównej odesłano 232 złr. 25 cent., a mianowicie: a) na fund. admin. całego tow. 45 złr. 62½ cent., b) na fund. zapomóg 9 złr. 12½ cent., c) na fund. żelazny 177 złr. 50 cent.; 2) wcielono do fund. admin. sekcji 19 złr. 69 cent.
- B) zaległości z r. 1877 wynoszą 78 złr. 50 cent., strata zaś 4 złr.

III. Biuro sekcji potwierdzono na r. następny w dawniejszym składzie z wyjątkiem skarbnika, którym wybrano Dr. Frankfurtera ze Stanisławowa, i kontrolora, którym mianowano kol. Bojaka z Halicza.

IV. Delegatem na walne zgromadzenie wybrano Dr. Merunowicza.

Dr. Merunowicz.

MEDYCYNĄ SĄDOWA.

Przegląd toksykologiczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 4).

5. Otrucie tlenkiem węgla.

Dr. Glonner z Wasserburga (w Bawaryi) skrzył przypadek śmiertelnego zezadzenia dwóch osób. Opisując charakterystyczne jasno czerwone zabarwienia różnych organów, zwrócił uwagę na tę okoliczność, że we wszystkich organach barwa pierwotnie ciemno czerwona, dopiero za otwarciem zwłok, a zatem w przystępie powietrza atmosferycznego, zamieniała się stopniowo w coraz jaśniejszą. Przytęm dostrzegał nietylko, jak zwykle opisują, plamy jasno-czerwone, ale tę najozdobniejsze rysunki drzewiaste, od nastrożkania naczyń krwionośnych zależne, w różnych odcieniach barwy minii, cynobru i karminu. Zapisywał tę czas, jaki był potrzebny do tych przemian w barwach: i tak n. p. płuco na rozkroju w 15 sekund przybierało piękną barwę minii, po minucie barwę cynobrową, a w końcu karminową; narzędzia w krew obfite potrzebowały średnio pół godziny, ażeby nabrać barwy karminowej. Wspomniana barwa jaśniejsza minijowa występowała w wątrobie po 30 sekundach, w sercu po 45—50 sek., w nerce po 55—60 sek. i t. d. Im więcej krwi narzędzie jakie zawierało, tęm zmiana barwy występowała prędzej, którą dostrzegał także na skrzepach krwi w postaci plam i smug cynobrowych. (*Aerztl. Intell. Bl.* 1877, Nr. 50).

6. Otrucie kwasem siarkowym (siarczonym).

Następujący przypadek, który zdarzył się w Krakowie, zasługuje na uwagę, jako dość wybitny przykład tego otrucia.

W dniu 14 Stycznia r. b. przywieziono o godzinie 4 z rana do szpitala św. Łazarza, na oddział Dr. Pareńskiego, Józefę H., służącą, lat 19 liczącą, która poprzedniego dnia wieczorem o godz. 8½ miała wypić znaczną ilość kwasu siarkowego, poczem dostała zaraz wymiotów, wyrzucając z początku pokarmy, a potem wymiociny krwawe. Gdy ją do szpitala przywieziono, była na wpół przytomna, prawie całkiem bezwładna i skarżyła się na gwałtowny ból i palenie w żołądku i w piersiach; skórę miała suchą; na wardze górnej ust strup ciemnowy półkolisty. W jamie ust cała błona śluzowa pokryta była strupem białawym; oddech utrudniony; ciepłota obniżona, żołądek wypełniony, nieco wyniosły, za pocisnięciem bolesny; z pochwy odpływało nieco krwi; błona śluzowa tęże nieco rozpułchniona, jakotęż część pochwowa macicy wiotka i pulchna; w moczu było sporo białka, a chlorków ilość zmniejszona.

W czasie wizyty porannej chora znowu wymiotowała obfite masy krwawe, zmieszane równie, jak płwociny ze strzępami błony śluzowej, jakby spalonej; tętno było bardzo drobne, miękkie, ciepłota ogólna nader obniżona. Na pytania odpowiadała chora z trudnością, a coraz bardziej słabnąc, o godzinie 3 z południa zmarła.

Z rozbioru zwłok skutecznego, w obecności kolegi Browicza i naszej, przez Dr. Ponikłę zaznaczamy następujące ważniejsze szczegóły:

Na wardze górnej ust, a raczej tuż nad nią znajdował się strup ciemno-brunatny w kształcie odcinka koła stykającego się z brzegiem warg, a wklęsłością do góry obróconego. Skóra w ogóle blada; mięśnie ciemno-czerwone dobrze rozwinięte. Opony i miąższ mózgu mierną ilość krwi zawierały. Serce rozmiarów prawidłowych; w jamach sercowych krew płynna ciemno-czerwona. Błona śluzowa gardzieli zamieniona w miazgę czarną, miękką, z łatwością zeszkrobać się dającą. Również błony żołądka zamienione w masę czarną, suchą, miazgowatą, jakby zwęgloną w pokładzie grubym na 3—4 mm., w jednym zaś miejscu, w okolicy dna żołądka, na przestrzeni wielkości talara, błony znacznie zcieńczały, niemal przeświecające. W jelitach cienkich i grubych, zresztą prawidłowych, znaczna ilość masy krwawej, ciemnej, na wpół płynnej. W macicy znaleziono ślady rozpoczętej ciąży (*hyperplasia membranae mucosae et corpus luteum recens*¹⁾).

W powyższym opisie zasługuje między innemi na uwagę kształt i położenie odcisku brzegu naczyń z kwasem siarkowym na wardze górnej, a raczej tuż nad nią, świadczące o tém, że samobójczyni w pierwszej chwili przyłożyła słoik, ręką wahającą się, nieco wyżej, aniżeli wypadało, chcąc wypić treść tegoż. Godne uwagi są też masy krwawe, na wpół płynne w jelitach, pochodzące z nadżarcia naczyń krwionośnych żołądka.

St. Janikowski.

7. Otrucie parami kwasu saletrowego.

Dr. Bley w m. Bar w Alzacyi opisał przypadek otrucia trzech robotników parami kwasu saletrowego, które się wydobywały skutkiem stłuczenia bani z tym kwasem. Przypadki były po części skutkiem miejscowego zadrażnienia dróg oddechowych, po części zaś objawami ogólnymi zatrucia krwi. Co się tyczy pierwszych, wybitne były znaki przekrwienia płuc i zadrażnienia oskrzeli z obfitymi plwocinami pianistemi, barwy żółtej, cytrynowej. Co się tyczy układu nerwowego, z początku było wybitne przynębienie, później zaś podrażnienie z bezsensnością i bredzeniem. W jednym z tych przypadków wyzdrowienie przeciągało się bardzo długo, tak, że za ledwo po roku chory powrócił w zupełności do zdrowia. W drugim przypadku rozwinęło się wyraźne zapalenie płuc, które się jednak zakończyło wyzdrowieniem. Trzeci robotnik doznawał wciąż wzmagającego się bólu w piersiach z ciągłym kaszlem i dusznością, tętnem nadzwyczaj częstym i utratą przytomności, aż wreszcie po 30 godzinach duszenia się umarł. W zwłokach znaleziono płuca dawnemi zrostami do ścian klatki piersiowej

¹⁾ Macica długa na 9 cm. (ciało macicy 5 cm.; szyjka 4 cm.). Ujście maciczne owalne, poprzeczne, wypełnione czopem śluzu gęstego. Grubość ściany 1 cm., błony śluzowej samej 0.5 cm. Cała błona śluzowa macicy żywo jasno-czerwona, podzielona na kilka fałdów, podłużnie przebiegających, które ku ujściu wewnętrznemu szyjki sterczą w postaci języczków. Ujście trąbek drożne, około tychże znajdują się drobne, szypułkowate wybulałości do 1/2 mm. długości. Powierzchnia błony śluzowej gładka, powleczone cienką warstwą cieczy mętnej. W rogu lewym na tylniej ścianie wśród błony śluzowej dołek średnicy 2—3 mm., a 2 mm. głęboki. Jajniki oba na 4 cm. długie, 2 1/2 cm. grube, z licznymi po nad powierzchnią sterzącymi, pęcherzykami Graafa. Miąższ jajników soczysty, żywo nastrzykany. W dwu miejscach jajnika prawego blizny po ciątkach miesięczkowych (*corp. menstrualia*). W jajniku lewym ciążko miesięczkowe średnicy 1 1/2 cm. w którego obwodzie widać obwódkę ziarninową żółtawą na 2 milim. grubą; wewnątrz wypełni ne cieczą galaretowatą, ciemno-czerwoną.

przytwardzone. Tak zrosty te, jak same płuca, były przepełnione i jakby pokryte galaretą, barwy cytrynowej; zresztą tkanka płuc miała barwę prawidłową; drogi oddechowe były téż żółte; naczynia krwionośne przepełnione krwią ciemną; błona śluzowa tchawicy przekrwiona, serce w prawej połowie ciemnymi skrzepami krwi wypełnione; wątroba i nerki bardzo obfite w krew podobnie, jak mózg i jego opony. (*Gaz. méd. de Strassbourg, 1 juillet 1877.* — *Gesundheit, 1877, II. Nr. 22*).

(Ciąg dalszy nastąpi).

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

Max. Schüller (w Gryfi). O zranieniach na szyi. Z pracy autora „o równoczesnych urazach tchawicy i gardziela“ (*Deutsch. Zft. f. Chir. VII. 3 i 4, str. 295, r. 1876*), nadzwyczaj ważnej, wyjmujemy tu niektóre szczegóły ciekawsze pod względem sądowo-lekarskim. Urazy tych narządów poczytywano za bardzo niebezpieczne, nawet w najnowszych czasach. Bez wątpienia, skaleczenia takie, jeżeli jednocześnie zranione są wielkie naczynia i pnie nerwowe, bywają bardzo groźne i rychłą śmierć sprowadzają. Wszelako u samobójców, którzy najczęściej tego rodzaju rany sobie zadają, nadzwyczaj rzadko zranienia wielkich naczyń i nerwów miewają miejsce. Już Luschka zauważał, że brzuśce mięśni schylających głowę, zwłaszcza podczas silnego wygięcia głowy ku tyłowi, ochraniają naczynia, a przytém w okolicy od kości językowej do chrząstki pierścieniowej naczyń blisko nie ma. Schüller zestawił 48 przypadków spółczesnego obrażenia krtani i gardziela, z tych 12 odnosi się do przecięcia chrząstki tarczycowej, 9 do przestrzeni między chrząstką tarczycową a pierścieniową, 4 do zranienia tchawicy. W 37 przypadkach powodem zranienia było usiłowane samobójstwo za pomocą narzędzi tnących, w 3 zamierzone zabójstwo, a w 8 rany postrzałowe. Zupełne przecięcie aż do stosu pacierzowego zdarzyło się 5 razy bez zranienia większych naczyń. Trzy razy w tych przypadkach śmierć nastąpiła od 3—11 dnia po zranieniu; w pozostałych dwóch, po kilku tygodniach wyzdrowienie nastąpiło. W 35 przypadkach cięcie przechodziło całkowicie, lub w większej części krtani lub tchawicy, przyczém połyk lub gardziel miał przeciętą przednią ścianę; były takie przypadki, że dwa końce przeciętego gardziela cienkim zaledwie mostkiem w połączeniu jeszcze zostawały; z tych wszystkich przypadków 4 tylko zakończyły się śmiercią, w 27 zupełne nastąpiło wyzdrowienie, po 4 zaś pozostały przetoki. (*Schm. Jhrb. 1877. Nr. 8*). A. Kr.

* Uduśnienie przez t. zw. połknięcie własnego języka. Dr. Hennig przytacza następujące przypadki: Dziecko 4ro miesięczne Dr. Schneidra w Crefeld, bardzo silnie chorujące na lekki krztusiec, zmarło nagle na rękach swęj mamki wśród przypadków duszenia. Dr. Schneider w 10 minut po śmierci znalazł język odwinięty ku tyłowi tak, że koniec tego znajdował się w gardzielu. W kilka dni potém temuz lekarzowi zdarzył się ponownie tak rzadki przypadek, a mianowicie znowu u dziecka chorego na krztusiec, które w podobny sposób zmarło z uduśnienia. O trzecim, takimże przypadku, w którym przez rychłe wyciągnięcie języka usunięto niebezpieczeństwo, podał wiadomość Dr. Seydeler w Bydgoszczy. (*Jahrb. für Kinderheilh. 1877.—D. Med. Woch. 1877. Nr. 49*).

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Dr. Lud. Grosz, czł. węgierskiej Rady zdrowia, zamianowany został naczelnym lekarzem wszystkich kolei węgierskich i otrzymał szlachectwo węgierskie w uznaniu jego zasług koło spraw sanitarnych.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Wnemu Dr. B. S. w Brzeżanach. W skutek dłuższej nieobecności jednego z redaktorów pismo Szan. Kolegi zalegało nierozpieczętowane i oddane zostało do druku dopiero wtedy, gdy już niemal cały numer był złożony, z konieczności więc musimy odłożyć je do Nru następnego.

Sprostowanie. W Nrze 4, na str. 75, w wierszu 15 od dołu, zamiast: „Frankiego” winno być: „Traubego”.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Do Nru dzisiejszego dołącza się Sprawozdanie z Walnego Zgromadzenia Tow. lek. galic.

Pod redakcją Prof. Dr. Br. Radziszewskiego wychodzi już rok trzeci we Lwowie, czasopismo:

K O S M O S

organ Towarzystwa przyrodników im. Kopernika.

„Kosmos” wychodzi w zeszytach miesięcznych, zbroszurowanych, około 40 arkuszy rocznie z drzeworytami i tablicami litografowanymi.

Półroczna prenumerata wynosi we Lwowie: 2 zlr. 50 cent. Na prowincyi: 3 zlr. W Warszawie u Gebethnera: 2 rs. W Poznaniu u Zupańskiego: 6 mrk.

Zbroszurowane roczniki z r. 1876 i 1877 można jeszcze nabyć po cenie prenumeracyjnej. Roczniki te zawierają prace p. Abakanowicza, Bandrowskiego, Ciesielskiego, E. Godlewskiego, J. Grabowskiego, Janoty, Kreutza, Lutostańskiego, Ochrowicza, Nenckiego, Niedźwieckiego, Radziszewskiego, Rosciszewskiego, Syrskiego, Staneckiego, Widmana i wielu innych.

Prenumerować można we wszystkich księgarniach krajowych i zagranicznych.

ZDROWIE

Dwutygodnik popularno-naukowy,

poświęcony naukom przyrodniczym i higienie.

Redagowany w części higienicznej przez Dr. med. K. Dobrskiego, a w części przyrodniczej przez Kand. n. przyr. Br. Znutowicza.

Treść Nrów 3, 4 i 5: Palenie ciał zmarłych p. K. Dobrskiego. — Trucizny umysłowości p. Richeta. — Ruch gwiazd stałych p. J. J. Boguskiego. — Skraplanie gazów, uważanych dotychczas za trwałe p. J. J. Boguskiego. — Powietrze naszych mieszkań p. St. Stępniewskiego. — Telefon p. E. Dziewulskiego. — Ruch ludności w Piotrkowie, w roku 1878 p. Dr. Strzyżowskiego. — Niektóre warunki higieniczne w dawniej Polsce p. E. Świeżawskiego. — W każdym numerze Kronika naukowa, nadto przegląd piśmienniczy i wiadomości bieżące.

TREŚĆ: Stella-Sawicki. Stan obecny spraw zdrowotnych w Galicji z zakresu autonomicznego. — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska.* — *Sprawy tow. lek.* Związek Tow. lek. rak. — Posiedzenie sekcji stanisławowskiej Tow. lek. galic. — *Medycyna sądowa:* Przegląd toksykologiczny. (C. d.) — Drobiazgi sądowno-lekarskie. — Wiadomości osobowe. — Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. — W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcła.

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i Organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcyą

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,
oraz

Radzey zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCyny PUBLICZNEJ“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 zlr., półrocznie 1 zlr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackim z przesyłką pocztową rocznie: 3 zlr. 30 cent., półrocznie: 1 zlr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie: 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskim i w Cesarstwie Rosyjskim rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja, oraz Agence Havas Lafitte et Comp. w Paryżu, Place de la Bourse Nr. 8.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Stan obecny spraw zdrowotnych w Galicyi z zakresu autonomicznego.

Przez

Dr. J. Stellę Sawickiego.

(Dokończenie. — Zob. nr. 9).

19. Szpital w Wadowicach,

na 44 łóżka, jest najuboższy ze wszystkich zakładów, gdyż nie posiada żadnego majątku, ani też domu własnego; za czynsz najmu opłaca rocznie 312 zlr. Że szpital ten dotąd istnieje, winien to przedewszystkiem wyjątkowym staraniom Dra Zapałowicza, który jest nie tylko lekarzem ordynującym, ale oraz najtroskliwszym gospodarzem. Oszczędność tutaj jest posunięta do najwyższych granic możliwości, a jednak brak jest bielizny, koców, pościeli, sprzętów i narzędzi chirurgicznych. Szpital ten należy koniecznie podtrzymać, gdyż obsługuje całą zachodnią część Podkarpacia.

20. Szpital w Zaleszczykach,

na 35 łóżek, pomimo bardzo sumiennego i oszczędnego gospodarstwa istnieje tylko z dnia na dzień i zaledwie utrzymać się może. Szczupłe kapitały przynoszą mu 465 zlr. 50 ct. Zakład ten ma wreszcie swój własny bu-

dynek, w którym, niedawno naczelnik gminy baron Brunicki swoim kosztem wybudował jedną salę dla chorych. Budynek jednak szpitalny potrzebuje gruntownej i kosztownej odbudowy. Pod względem lekarskim i administracyjnym szpital jest wzorowy i z każdego względu zasługuje na podratowanie.

22. Szpital w Złoczowie,

na 60 łóżek, choć nie ma majątku, posiada wszakże bardzo porządną własny budynek. Jestto zakład piękny w całym znaczeniu słowa i posiada wszystko, co potrzeba dla chorych.

22. Szpital w Żółtkwi,

na 130 chorych. Istnienie tego szpitala z powodu ubóstwa przed czterema laty było zagrożone. Wydział krajowy, umieszczając tam 70 obłąkanych za stosownym wynagrodzeniem, podniósł go tak, że gmina obok dawnego piętrowego murowanego budynku zbudowała jeszcze drewniany pawilon i gospodarskie budynki. Szpital żółkiewski należy do naszych najlepiej uorganizowanych zakładów, jak pod względem leczniczym, tak też i administracyjnym.

Z tego krótkiego przedstawienia stanu szpitali powszechnych wynika: 1) iż w bardzo wielu miejscach istnieje potrzeba wykonania nowej budowy, lub znaczniejszych restauracji budynków szpitalnych; 2) iż fundusze pojedynczych zakładów nie wystarczają po największej części na zaspokojenie ich potrzeb, gdzie indziej aż nazbyt naglących i tak ważnych, iż od tego dalszy ich postęp głównie zależy; 3) wreszcie, iż chcąc na razie przyczynić się skutecznie do podźwignięcia przynajmniej tych zakładów, które na to najbardziej zasługują i gdzie się okazuje największa potrzeba pomocy, nie wystarczyłaby nawet kwota kilkadziesiąt tysięcy złr. wynosząca.

Wydział krajowy nie może zastępować gminy w skutecznym opiekowaniu się zakładami gminnymi, bo to należy do jej obowiązków w myśl §. 27. l. f—i Ust. gm.; lecz jako najwyższa instytucja kierująca i kontrolująca, pobudza nieustannie gminy do czynnego zajęcia się szpitalami. Środkiem do tego jest uregulowanie taks szpitalnych, stosownie do potrzeb rzeczywistych, inspekcje i pomoc pieniężna, udzielana gminom starającym się o podniesienie swych zakładów zdrowotnych.

Otóż taksa leczenia, z wyjątkiem tylko kilku szpitali, została uregulowana wszędzie według potrzeb rzeczywistych, na zasadzie zamknięć rachunkowych za kilka lat poprzednich. Z małej nadwyżki taksy zaprowadzają się fundusze rezerwowe w każdym szpitalu dla pokrycia takich wydatków, które z góry przewidzieć się nie dają.

Z drugiej strony Wydział krajowy dla podratowania szpitali na prośby gmin i po zaopiniowaniu Inspektora szpitali, udziela bezprocentowe pożyczki, zwrotne z dochodów szpitalnych w ciągu roku lub lat kilku. W ciągu pięciu ostatnich lat wypożyczono 135,000 złr. Z dniem 2. Grudnia 1877 szpitale powojenne są dłużne funduszowi krajowemu jeszcze około 28,000 złr. I tak: Szpital w Brodach jest dłużny 1,400 złr., Brzeżański 406 złr., Kołomyjski 1,000 złr., Przemyśki 4,400 złr., Rzeszowski 3,000 złr., Sanocki 1,000 złr., Nowo-Sądecki 1,300 złr., Śniatyński 1,200 złr., Stanisławowski 3,000 złr., Podhajecki 1,550 złr., Tarnowski 6,400 złr., Złoczowski 1,750 złr., a Żółkiewski 1,250 złr.

Pomoc ta udzielana szpitalom prowincjonalnym okazuje się bardzo skuteczną; lecz potrzeba powiedzieć, iż tam, gdzie chodzi o zabezpieczenie stosownego pomieszczenia dla chorych, jest niedostateczną; tymczasem najpierwszym warunkiem istnienia, dobrego powodzenia i dalszego rozwoju jest, ażeby każdy zakład miał swój własny i odpowiedni budynek.

Potrzeba więc dla subwencyjonowania szpitali powszechnych na konieczne budowy, żeby Sejm pozwolił otworzyć stałą rubrykę w budżecie krajowym przynajmniej 10,000 złr. rocznie. Wydział krajowy już poruszał tę kwestyję w komisji budżetowej i administracyjnej, lecz nie wnosił jeszcze sprawozdania swego do Sejmu z powodu, iż budżet zbyt już był przeciążony. Sprawa ta jednak powinna przyjść z czasem na porządek dzienny.

Jak wiadomo, ludność północnych powiatów i górskich okolic zachodniej i wschodniej Galicyi jest zupełnie pozbawiona opieki szpitalnej.

Otóż ludzie dobrej woli zapomocą składek zebrali około 13,000 złr. na szpital powiatowy, mający się budować w Sokalu. Plan i kosztorysy, zatwierdzone przez Wydział krajowy, pokazują, że koszt ogólny ma wynosić około 17,500 złr. Brakującą resztę Wydział powiatowy spodziewa się ściągać z darów i składek między gminami i obszarami dworskimi. Według ostatniego sprawozdania Wydziału powiatowego, budowa szpitala nastąpi z rozpoczynającą się wiosną. Wydział krajowy, udzieliwszy ze swjej strony dar w kwocie 3,000 złr., zalecił energiczne przeprowadzenie tej sprawy.

Z drugiej strony jest nadzieja, że w Krakowcu uda się urządzić szpital powszechny, gdyż gmina ta posiada fundusz, 42,000 złr., na utrzymanie szpitala gminnego. Odsetki z tego kapitału nie wystarczają na utrzymanie porządnego szpitala; lecz gdyby gmina prosiła o zbudowanie odpowiedniego zakładu i uznanie go za szpital powszechny, cała okolica aż do granicy mogłaby być obsłużona. Sprawa ta jest już poruszona, lecz potrzebuje do urzeczywistnienia zgody kilku gmin składających niegdyś państwo krakowieckie i przychylniej decyzji Sejmu.

B. Inne sprawy sanitarne.

1) Projekt ustawy budowniczej dla miast i miasteczek został przedłożony ostatniemu Sejmowi, lecz dla braku czasu nie był rozpatrzony.

2) W sprawie założenia we Lwowie szkoły weterynaryi wraz ze szkołą kucia koni i szpitalem dla zwierząt Sejm wezwał Rząd. Odpowiedzi jeszcze nie ma.

3) W sprawie utworzenia Wydziału lekarskiego przy uniwersytecie lwowskim Sejm wezwał także Rząd, a Wydział krajowy wystosował memoriał do Ministerstwa oświecenia. Odpowiedzi nie otrzymano.

4) W sprawie usiłowań w celu ograniczenia chorób syfilitycznych Wydział krajowy na prośbę Namiestnictwa polecił zwierzchnościom gminnym miast drugorzędnych, ażeby bezzwłocznie i energicznie zajęły się tym przedmiotem. Zarazem wezwał wszystkie Wydziały powiatowe, ażeby jak najskuteczniej popierały Starostów w ścisłym przestrzeganiu przepisów co do bezzwłocznego odstawiania do szpitali osób choroba syfilityczną dotkniętych.

5) W tym roku będzie wypracowany projekt statutu zdrojowego dla zakładów kąpielowych i będą podjęte rokowania z Rządem, aby, jako właściciel Krynicy, miał na oku nie tylko materyjalne, lecz także i humanitarne względy.

6) Organizacja zdrowotna przez złączenie gmin w okręgi w ilościach

względnych do obszaru i zaludnienia i ustanowienie w tychże wedle możności lekarzy gminnych. Sejm w r. 1874 przyjął dwie zasady: 1) 15to-tysięczne okręgi zdrowotne i objęcie organizacją obszarów dworskich; 2) że skarb Państwa winien przyczyniać się do utrzymania służby zdrowia w gminach. Sprawa ta jeszcze nie wyszła ze stadyum projektów.

7) Rokowania z Rządem, by fundusz państwowy: 1) ponosił wydatki sanitarne w czasie epidemij i pomorów na bydło w całości, jak w innych krajach monarchii, a 2) ażeby przyczynił się choć w części do kosztów powiększonych corocznem szczepieniem ospy, nie odniosły żadnego skutku: gdyż o pierwszym Rząd zamilczał, a drugiego odmówił. Sejm zeszłoroczny polecił Wydziałowi krajowemu poczynić znowu kroki właściwe, aby skarb Państwa ponosił wydatki sanitarne w Galicyi w całości lub w części.

8) W sprawie ponownego zaprowadzenia zniesionych domów podrzutków przedsięwzięto w Wydziale krajowym poszukiwania i wypracowują się projekty.

Regulamin administracyjny francuski
w wykonaniu Ustawy z dnia 23 Grudnia 1874 r. o opiece nad dziećmi
do dwóch lat wieku mającemi.

Prezydent Rzeczypospolitej francuskiej, na mocy Ustawy z dnia 23 Grudnia 1874 r. o opiece nad dziećmi w wieku niemowlęcym, a w szczególności artykułu 12go téjże Ustawy, brzmiącego, jak następuje:

Regulamin władzy administracyjnej określi:

1.) Organizację służby nadzorczej, zaprowadzonej przez obecną Ustawę, organizację inspekcji lekarskiej, atrybucyje i obowiązki inspektorów lekarskich, płacę, jaką oni pobierać mają, oraz atrybucyje wszystkich osób, które obowiązane będą do odbywania przeglądów;

2.) Obowiązki mamek, dyrektorów biur zajmujących się umieszczaniem dzieci, jakoteż obowiązki pośredników przy umieszczaniu tychże;

3.) Formę deklaracyj, spisów, świadectw wydawanych przez naczelników gmin (merów) i lekarzy i wszelkich innych dokumentów, wymaganych przez regulamin;

Po wysłuchaniu raportu ministra spraw wewnętrznych i zasięgnięciu zdania Rady stanu, postanawia:

Dział I.

Organizacja służby.

Art. 1. Nadzór ustanowiony Ustawą z dnia 23 Grudnia 1874 roku nad dziećmi w wieku niżej dwóch lat, a oddanych za wynagrodzeniem do mamki, karmicielki, lub piastunki po za domem rodziców, wykonywany jest pod zwierzchnictwem prefekta i komitetu departamentowego, przez miejscowe komisyje, naczelników gmin, inspektorów lekarskich i przez inspektora dzieci pozostających pod opieką publ. w departamencie.

Rozdział I.

O komisyjach miejscowych.

Art. 2. Komisyjom miejscowym, ustanowionym na mocy art. 2go ustawy z dnia 23 Grudnia 1874 r. przewodniczy naczelnik gminy.

piersiowej widać zapalenie opłucnej ropiaste obustronne. Jamy czaszkowej rodzina nie dozwoliła otworzyć. (*Ann. d'hyg. publ.* 1877, t. 47, str. 556—562).

16. Otrucie tlenkiem węgla.

Dr. Axel Jäderholm (*Hygiea XXXIX, 5 Svenska läkaresällsk. förh.* str. 81. *Maj 1877*), opisał następujący przypadek otrucia tlenkiem węgla. Przedmiotem dochodzenia sądowego były zwłoki mężczyzny, którego z rana znaleziono nieżywego w łóżku. Na zwłokach wyraźne były ślady dowodzące, że zmarły na krótki czas przed śmiercią womitował; z wymiocin znaczna część dostała się do tchawicy i grubszych oskrzelów; płuca były ciemne, krwiste i zbrzęknięte, bez wybroczyn pod opłucną. Prawa połowa serca była mocno krwią wypełniona; przedsionek prawy zawierał duży skrzep krwi po części ciemny, po części błądy, a podobny rozciągał się z prawej komórki do tętnicy płucnej; w przedsionku lewym znajdowały się skrzepy krwi ciemne i wiotkie. Wątroba i śledziona były znacznie przekrwione.

Jakkolwiek z początku można było domyslać się, że śmierć nastąpiła z uduszenia wskutek papki pokarmowej, która dostała się do dróg oddechowych; jednakże przeciwko temu przypuszczeniu przemawiała krew nie tak płynna, jak zwykle po śmierci z uduszenia, jakoteż i ta okoliczność, iż znaleziono na języku ślad od świeżego ukąszenia zębami; nie było zaś dostatecznej poszlaki takiego otrucia, wskutek którego nastąpiłyby i wymioty i kurczowe zacięcie szczęk. O zacczadzeniu wprowadzie autor zaraz z początku podczas sekcji pomyślał; jednakże przeciwko takiemu przypuszczeniu przemawiała barwa krwi ciemna i brak objawów podobnego otrucia u mężczyzny, który w tym samym spał pokoju. Jednakże J. zbadał próbkę krwi z tych zwłok w przyrządzie widmowym i chemicznie (rozczynek sodowy), przy czém przekonał się, że jest w niej niewątpliwie tlenek węgla: wymioty i kurcz szczękowy były zatem objawami zacczadzenia; niezwykle ciemna barwa płuc może pochodziła ztąd, że treść kwaśna żołądka dostała się do dróg oddechowych.

Dalsze dochodzenie sądowe wykryło, że w samej rzeczy zbyt wczesnie zamknięto zasuwę w piecu. Towarzysz zmarłego znalazł go wczesniej nieżywego w łóżku, w którym z nim razem spał; sam po tej nocy był tak słaby, że cały dzień musiał przeleżeć, doznawał silnych bólów w stawach biodrowych, ale nie miał bólu głowy, ani innych przypadków, któreby można było policzyć na karb zacczadzenia.

Przypadek ten potwierdza wypowiedziane przez autora w r. 1874 zdanie, że po śmierci z zacczadzenia zmiany w zwłokach nie zawsze są cechujące, a najważniejszą rzeczą jest zbadanie chemiczne i widmowe krwi. (*Schm. Jahrb.* 1877, t. 176, Nr. 12.)

17. Otrucie atropiną.

Dr. Gepner opowiedział w Tow. lek. warsz. następujący przypadek: Chłopiec 4ro-letni wypił o godz. 3. po południu treść flaszeczki z roztworem 1 ziarna siarczanu atropiny w 3ch drachmach wody (0-07 na 13-00), z którego przedtém zużyto zaledwo 15 kropli; treść tę wlał do szklanki wody (dla poprawienia smaku) i zwolna niemal wszystko wychylił. (Wywiady te polegają na zeznaniach samego chłopca, o których rzetelności nie było powodu powątpiewać). O godzinie 4ej jeszcze nie uważano o nic szczerólnego. Zjadł obiad ze zwykłym apetytem, ale pił dużo wody i zaraz po jedzeniu (około godz. 5tej po południu) zaczął womitować, poczem szybko rozwinęły się przypady otrucia. Lekarz wezwany o godzinie 7ej po południu przepisał zimne zlewania głowy, wielkie gorczyczniki i ławatywy z octu,

wewnętrznie zaś kawę z sokiem cytrynowym. Przepis ten starannie wykonano, z wyjątkiem podawania kawy, której chłopczyk nie mógł połykać. O godzinie 9tej aut. zastał go siedzącego na łóżku, śpiewającego i wciąż zmieniającego położenie: chory jużto siadał, jużto kładł się na krzyż lub na bok, jużto związał się w kłębek, albo wyrzucał rękami, jakby za czémś chwytając; przytém miał silne omamy. Skóra na całym ciele była chłodna i bardzo blada, błona śluzowa jamy ustnej i polyku bardzo czerwona i sucha, polykanie całkiem niemożliwe. Powieki mocno otwarte, spojówka nastrzykana, źrenice mocno rozszerzone, gałki oczne nieruchome. Tętno drobne, zaledwo zliczyć się dające, 140; oddech przyspieszony, nierówny. Na mięśniach przedramienia widoczne było lekkie drżenie. O godzinie 10tej zaczął chory oddawać mocz bezwiednie i popadał od czasu do czasu w śpiączkę, podczas której występowały drgawki wszystkich 4ch odnóg, albo tylko górnych. W tym czasie tętno było jeszcze słabsze, skóra nieczuła, łechtanie pięt i dłoni nie wywoływało odruchów. Aut. przepisał enemę z $\frac{1}{4}$ ziarna *Extr. opii aquos.* na 2 uncyje płynu (0.02 na 70.00). O godzinie 1. po północy zastał chorego prawie tak samo niespokojnego, jednakże dobywającego daleko mniej głosu, mogącego już łykać i nie oddającego moczu bezwiednie. Ponieważ zresztą objawy otrucia jeszcze istniały, tętno było drobne i coraz słabsze, aut. przepisał nowe zadawki rozczyntu *Extracti opii aquos.* w wodzie (0.02 na 70.00), po łyżce stołowej co godzina, aż do sprowadzenia snu. Około godziny 5ej nad ranem chłopiec zasnął, a przebudziwszy się w parę godzin, wypił szklanke mleka i znowu spał aż do godziny 3ej po południu; nazajutrz wieczorem już był zdrów zupełnie.

W uwagach aut. nadmienia, że bardzo nieprawdopodobną jest rzeczą, żeby trucizna połknięta pozostała niewessaną w żołądku przez dwie godziny, t. j. aż do wymiotów, które raczej uważać należało za przypadek otrucia. (*Pam. Tow. lek. warsz.*, 1877, t. LXXIII, str. 393—397).

18. Otrucie nikotynem.

Dziecko 3ch-letnie wydmuchiwało bańki mydlane z cybuszka drewnianego poprzednio wymytego, od roku już nieużywanego. W ciągu godziny potem zasłabło, zwomitowało sporo, pobladło i stało się bardzo senném. Następnego dnia stan się pogorszył i pomimo podawanej pomocy lekarskiej dziecie dnia 4go zmarło. Przypadek ten nie może bardzo zadziwiać, gdy zważymy, że cybuch był prawdopodobnie mocno przesiąknięty sokiem tytuniowym, i gdy wspomnimy jak gwałtownie działa nikotyn, którego kropla wystarcza do zabicia dużego psa. (*Brit. med. Journ.* Sept. 15, 1877. — *D. M. Woch.* 1878, Nr. 13.)

19. Otrucie eisem (herba taxi baccatae).

a) Młoda kobieta w drugim miesiącu ciąży zażyła w trzech porcjach w ciągu 30 godzin odwar z 7—8 gm. *herbae taxi baccatae* razem z małemi częstkami nieugotowanych gałązek drobno posiekanych tegoż krzewu. Dwie pierwsze ilości trucizny nie wywołały na pozór przypadków groźnych; po ostatniej zaś zadawce chora w kilka godzin zmarła w śpiączce. Wyraz twarzy zmarłej był całkiem spokojny; w zwłokach znaleziono macicę i płód nieżywy zresztą prawidłowe; w żołądku i w jelitach w miejscach, gdzie przylegały listki poczęści strawione, błona śluzowa była zapaloną; wyciąg eteryczny treści jelit okazywał oddziaływanie podobne do taksyny. Zresztą zapalenie żołądka i jelit nie było tak znaczne i rozległe, żeby wystarczało do wytłómaczenia przyczyny śmierci, którą raczej przypisać należało wpływowi

porażającemu trucizny na serce. W doświadczeniu, które dla sprawdzenia rzeczy uskuteczniiono, cztery gm. świeżych listków cisu zadane silnemu królikowi sprowadziły w przeciągu 4ch godzin śmierć spokojną, sprawiwszy w żołądku te same zjawiska zapalne, jak w powyższym przypadku.

b) Wdowa lat 27 licząca połknęła w trzech odstępach 3 gałązki cisu (*taxus fastigitata*). Po godzinie zaczęła womitować; w 2 godziny potem popadła w omdlenie, nieprzytomność i dostała jeszcze silniejszych wymiotów; w sześć godzin po połknięciu gałązek wydatny był zapad (*collapsus*) z częściową nieprzytomnością, przyczem serce uderzało bardzo nieregularnie i słabo, tony serca były bardzo niewyraźne, jednakże tętno nie dwubitne; żrenice rozszerzone, oddziaływały nieco na światło; oddech był płytki, nieregularny, wzdychający; na zapytania chora częściowo odpowiadała, popadając znowu w śpiączkę. Dosadne przepłókiwanie żołądka zapomocą pompki żołądkowej sprawiło wyraźną poprawę, poczem jednak powtarzająca się skłonność do śpiączki skłoniła do użycia środków pobudzających. Chora wyzdrowiała, ale dopiero po 11 dniach zupełnie. (*Brit. Med. Journ.* Sept. 8, 1877. — *D. Med. Woch.* 1878, Nr. 11.)

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

* O kulach stożkowych używanych w wojsku tureckim czytamy między innemi następujące szczegóły w liście z obozu w Kurjuk-Dara (w Armenii) „Pogłoski o użyciu kul rozsadzających, przynajmniej według tego, cośmy tu widzieli, okazały się całkiem zmyślonemi. Turcy mają wprawdzie kulę stożkową, której Anglicy używają do polowania, i która ma pękać; ale kulami takimi strzelałem z własnej mój strzelby myśliwskiej i nie przekonałem się, żeby pękały. Również przekonałem się na takich pociskach, które Reyher dłutkiem wydobywał z kości goleniowej, że ani mowy o tem niema, żeby rozsadzały: albowiem jeżeli gdzie, to tutaj powinny były pękać. Kula taka na przekroju poprzecznym przedstawia się w postaci podobnej do litery H. Przodkowy mniejszy jej kanał jest albo otwarty albo zamknięty drzewem, wata, woskiem, albo też brzegi jego są poprostu kleszczami z przodu z sobą zetknięte. Kanał tylny również jest albo otwarty, albo woskiem wypełniony: ten ostatni ma ten cel, ażeby ołów kuli dokładniej do lufy się zastósował, gdy tymczasem przodkowy mniejszy, wskutek ściśnienia powietrza ma rozsadzać; jednakże w praktyce, jak już nadmienilem, nigdy niewi-działem żeby taka kula pękała. Daleko częściej używaną od tych kul wydrąża-nych, jest kula pełna, należytego ciężaru, pocisk straszliwie niszczący, który jeszcze z odległości 2000 kroków może strzaskać kość udową“. (*Petersb. med. Woch.* 1877, Nr. 44).

* O znakach poronienia w pierwszych miesiącach ciąży. Dr. Charpentier czytał o tym przedmiocie w Tow. sądowo-lekarskim paryskim rozprawę, której wnioski były następujące:

1) Gdy w obecnym stanie nauki niepodobna całkiem ściśle określić wieku ciąży, i zawsze można się pomylić przynajmniej o trzy tygodnie co do początku téjże: niepodobna też całkiem ściśle oznaczyć wieku badanych poronieć. Cyfry przeto w téj mierze podawane nie mają w sobie nic bezwzględnego, pozwalają jednak ustanowić pewne prawidła.

2) W sześciu pierwszych tygodniach całe jajo płodowe, jeszcze nader małe, zwykle bywa naraz poronione.

3) Między 6 a 10 tygodniem poronienie może się jeszcze odbyć naraz, ale także i w dwóch chwilach: wszystko w tym względzie zależy od oporu jaja, od siły skurczu macicy, oporu szyi macicznej, jakoteż od wzrostu jaja i jego nadwzrostu.

4) Brak płodu jeszcze nie dowodzi koniecznie działania zbrodniczego: bo płód mógł się rozpuścić, jeżeli jajo nieżywe pozostawało jeszcze długo w jamie macicznej.

5) Po 3—3½ miesiącach prawidłem jest że jajo pęka i poronienie odbywa się w dwóch chwilach, tj. najprzód wyparty zostaje płód, a potem łożysko; ta druga część poronienia może trwać mniej lub więcej długo.

6) Do 4 miesięcy powłoka jest jeszcze zbyt słaba, ażeby się nie rozdarła przy pociąganiu skutecznianem celem wydobycia łożyska.

7) Pęknięcia błon samego przez się nie można zatem jeszcze uważać za dowód spędzenia płodu, chociażby je stwierdzono w pierwszych miesiącach ciąży. (*Ann. d'hyg. publ.* 1877, t. 48, str. 483—532).

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Dr. Henryi Kadyi potwierdzony został jako Docent anatomii ludzkiej i porównawczej w Wydziale lekarskim, a Dr. Antoni Wierzejski jako docent zoologii i anatomii porównawczej w wydziale filozoficznym Uniwersytetu krakowskiego.

— Następca prof. Balińskiego na katedrze psychiatrii w Akademii med. chirurg. petersburskiej, prof. Mierzejewski, warszawianin, mianowany został członkiem Rady lekarskiej w Ministerstwie spraw wewn.

Pod redakcją Prof. Dr. Br. Radziszewskiego wychodzi już rok trzeci we Lwowie, czasopismo:

K O S M O S

organ Towarzystwa przyrodników im. Kopernika.

„Kosmos“ wychodzi w zeszytach miesięcznych, zbroszurowanych, około 40 arkuszy rocznie z drzeworytami i tablicami litografowanymi.

Półroczna prenumerata wynosi we Lwowie: 2 złr. 50 cent. Na prowincyi: 3 złr. W Warszawie u Gebethnera: 2 rs. W Poznaniu u Żupańskiego: 6 mrk.

Zbroszurowane roczniki z r. 1876 i 1877 można jeszcze nabyć po cenie prenumeracyjnej. Roczniki te zawierają prace pp. Abakanowicza, Bandrowskiego, Ciesielskiego, E. Godlewskiego, J. Grabowskiego, Janoty, Kreutza, Lutostańskiego, Ochrowicza, Nenckiego, Niedźwieckiego, Radziszewskiego, Rościszewskiego, Syrskiego, Staneckiego, Widmana i wielu innych.

Prenumerować można we wszystkich księgarniach krajowych i zagranicznych.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Stella-Sawicki. Stan obecny spraw zdrowotnych w Galicji z zakresu autonomicznego. (Dok.) — Regulamin administracyjny francuski o opiece nad niemowlętami. — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska.* — *Sprawy tow. lek.*: Związek Tow. lek. rak. Posiedzenia sekcji lwowskiej, samborskiej i brzeżańskiej Tow. lek. galic. — Pawlikiewicz: Uwagi krytyczne do teorii przeziębienia Dra Serkowskiego. — *Medycyna sądowa*: Przegląd toksykologiczny (Dok.) — Drobiazgi sądowo-lekarskie. — Wiadomości osobowe.

Rozporządzenie prefekta, ustanawiające komisję, oznacza zarazem ilość jej członków.

Do składu komisji należeć mają nieodzownie dwie matki i proboszcz, a w miejscowościach, w których istnieje rada kościelna wyznania protestanckiego lub też konsystorz żydowski, delegat każdego z tych ciał.

Inspektor lekarski, mianowany na mocy artykułu 5go Ustawy, powołany będzie na posiedzenia komisji swęj miejscowości, lecz mieć będzie tylko głos doradczy.

Art. 3. Członków komisji mianuje i oddala prefekt.

Art. 4. W Paryżu i w Lijonie każda dzielnica miasta ma mieć swą komisję, ustanowioną, stosownie do artykułów prawa przytoczonych wyżej, której przewodniczy naczelnik dzielnicy.

Do komisji mogą być przydzieleni wizytatorowie płatni, których liczbę i wysokość płacy przez nich pobieranej oznaczy minister spraw wewnętrznych, opierając się na przedstawieniu prefekta policyi dla Paryża, a prefekta departamentu Rodanu dla Lijonu.

Wizytatorowie ci będą obecni obradom komisji okręgowych, z głosem doradczym.

Minister spraw wewnętrznych będzie mógł ustanowić na przedstawienie prefekta wizytatorów płatnych i w innych gminach, jeżeli okaże się tego potrzeba.

Art. 5. Komisja odbywa swe posiedzenia przynajmniej raz na miesiąc; może zaś być zwołana w razach nadzwyczajnych przez naczelnika gminy z urzędu, a także na żądanie jednego z jej członków, lub też inspektora lekarskiego.

Posiedzenia komisji odbywają się w gmachu urzędu gminnego.

Art. 6. Komisja dzieli pomiędzy swych członków opiekowanie się nad dziećmi zostającymi u mamek, karmicielek i piastunek, i odwiedzanie tychże.

Każdy z członków obowiązany jest zdać sprawę komisji ze wszystkiego, co dostrzegł w czasie swych peryjodycznych odwiedzin.

Art. 7. Jeżeli komisja sądzi, że życie lub zdrowie dziecka jest zagrożone, wtedy, zawiadomiwszy o tém rodziców i zasięgnąwszy zdania inspektora lekarskiego, może odebrać dziecko od mamki, karmicielki lub piastunki i umieścić je tymczasowo u innej osoby. W ciągu doby komisja obowiązana jest zdać sprawę z powyższego w tej mierze postanowienia prefektowi departamentu, i uprzedzić powtórnie rodziców.

W razie naglącego niebezpieczeństwa prezydent komisji może z urzędu przedsięwziąć tymczasowe środki zaradcze; lecz w ciągu 24 godzin obowiązany jest zawiadomić o tém miejscową komisję, prefekta, inspektora lekarskiego i donieść o tém, co zaszło, rodzicom.

W gminach, w których nie ma komisji, naczelnik gminy sprawuje obowiązki, które niniejszy artykuł wkłada na komisję w mowie będącej.

Wszelkie środki przedsiębrane przez miejscowe władze na mocy niniejszego artykułu są tylko tymczasowe, a prefekt orzeka stanowczo.

Art. 8. Komisje miejscowe wskazują prefektom mamki, zasługujące na szczególne uznanie za sumienną staranność w pielęgnowaniu dzieci im powierzonych.

Rozdział II.

Inspektorowie lekarscy.

Art. 9. Inspektorowie lekarscy zamianowani na mocy art. 5go Ustawy są obowiązani odwiedzać dzieci powierzone mamkom, karmicielkom, lub piastunkom w ich okręgu.

Art. 10. Inspektor lekarski obowiązany jest udać się do mieszkania mamki, karmicielki lub piastunki, aby zobaczyć dziecko, najdalej w ciągu tygodnia od

chwili, w której, w myśl artykułu 24 niniejszego prawa, zostanie zawiadomiony przez naczelnika gminy o przybyciu dziecka do gminy.

Następnie odwiedzać ma dziecko najmniej raz na miesiąc, oraz na każde zawezwanie naczelnika gminy.

Art. 11. Przy każdych odwiedzinach inspektor lekarski powinien zawizować książeczkę, którą mamka, karmicielka lub piastunka otrzymuje z urzędu na mocy artykułu 30go niniejszego prawa i zapisze w niej swe uwagi. Merowi zaś inspektor lekarski złoży sprawozdanie ze swych odwiedzin, które następnie przesłane będzie miejscowej komisji. W razie śmierci dziecka inspektor lekarski zanotuje w sprawozdaniu datę i przyczynę téjże.

Art. 12. Inspektor lekarski zda natychmiast sprawę z odwiedzin swych naczelnikowi gminy i prefektowi, i zawiadomi ich o tém wszystkiém, co widział godnego uwagi w czasie swych odwiedzin.

W końcu każdego roku inspektor obowiązany jest przesłać prefektowi szczegółowy raport o ogólnym stanie swego okręgu, któryto raport prefekt zakomunikuje inspektorowi służby nadzorczój nad dziećmi, pozostającymi pod opieką publiczną w departamencie, i komitetowi departamentowemu.

Art. 13. Jeżeli lekarz spostrzeże u mamki lub dziecka objawy choroby zaraźliwej, powinien zbadać stan mamki i dziecka i może kazać zaprzestać karmienia dziecka piersią.

W razie takim, zarówno jak wtedy, gdy się przekona, że mamka jest w ciąży, zawiadamia o tém naczelnika gminy, który daje znać rodzicom; to nie powinno jednak stanąć na przeszkodzie wykonaniu przepisów oznaczonych wyżej (w artykule 7mym).

Art. 14. Skoro naczelnik się dowie, że dziecko, zostające w jego gminie u mamki lub piastunki, jest chore i że mu brakuje opieki lekarskiej, zawiadomi natychmiast o tém inspektora okręgowego; a w razie, gdyby tenże nie mógł przybyć, wezwie lekarza najmniej oddalonego od miejsca pobytu dziecka. W razie, gdyby dziecko umarło, lekarz ten obowiązany jest, podobnie jak inspektor lekarski, na mocy artykułu 11go, wymienić przyczynę śmierci w osobnym sprawozdaniu.

Art. 15. Inspektorowie lekarscy pobierają stałe wynagrodzenie, którego wysokość oznacza minister na przedstawienie prefekta i po zasięgnięciu zdania rady ogólnej departamentowój (*conseil général*).

Rozdział III.

O inspekcji departamentowój.

Art. 16. Inspektor departamentowy, pod kierunkiem prefekta, obowiązany jest zbierać i utrzymywać w porządku wszystkie dokumenta wymagane przez prawo, a dotyczące nadzoru nad dziećmi, pozostającymi pod opieką publiczną.

Co rok składa raport o stanie służby w departamencie i zdaje sprawę z objazdów, jakie wykonał.

Rozdział IV.

O komitetach departamentowych.

Art. 17. Członkowie komitetów departamentowych mają być mianowani na lat trzy.

Członek, któryby wszedł do komitetu w skutek opróżnienia miejsca, wyjdzie z tegoż w tym samym czasie, w którymby wyszedł był członek, którego miejsce zajął.

Członkowie wychodzący z komitetu mogą być obrani ponownie.

Art. 18. Komitet departamentowy obiera prezydenta i sekretarza. Komitet ma się zbierać przynajmniej raz na miesiąc. Może też być zwołany w razach nadzwyczajnych przez swego prezydenta lub przez prefekta, jużto z urzędu, jużto na żądanie jednego ze swych członków.

Art. 19. Prefekt udziela komitetowi do wiadomości sprawozdania, przysłane przez miejscowe komisye i przez inspektorów lekarskich, jakoteż sprawozdania ogólne, które składa corocznie inspektor departamentowy.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

= Kraków, dnia 10. Maja. Z dniem dzisiejszym upływa termin konkursu rozpisanego na posady lekarzy powiatowych w Galicyi (p. Dwutyg. Nr. 8. str. 144), a w ten sposób sprawa organizacyi służby zdrowia, tyle dla naszego kraju ważna, znów krok naprzód uczyniła.

Długo, bardzo długo czekał kraj nasz na tę organizacyję, a inne kraje koronne były pod tym względem szczęśliwszemi i wcześnięj celu dopięły. Oczekiwanie to, na jakie kraj nasz był skazanym, już samo przez się szkodliwe, pociągnęło za sobą zły jeszcze skutek dla pewnej liczby lekarzy powiatowych: bo w ciągu tego czasu wydano ustawę z dnia 24 Listopada 1876 r., upośledzającą w każdym kraju koronnym część lekarzy powiatowych przez zaliczenie $\frac{3}{5}$ z pomiędzy tychże do X. klasy służbowej, gdy pierwotnie mieli należeć wszyscy lekarze powiatowi do IX. klasy służbowej. Gdzie organizacya służby zdrowia już była przeprowadzoną, tam ustawa ta mniejsze ma znaczenie: bo znajdzie tylko zastósowanie przy nominacyjach w latach następnych, gdy w Galicyi cała organizacyja na zasadzie tej nowęj ustawy będzie przeprowadzoną.

Jeżeli w skutek wspomnionęj ustawy ucierpiał stan lekarski, to kraj cały ucierpi w skutek malęj stosunkowo liczby lekarzy powiatowych, która na zasadzie obecnęj organizacyi nie odpowiada liczbie istniejących w Galicyi powiatów. Długo toczyły się rokowania władz krajowych z Ministerstwem co do liczby okręgów sanitarnych, aż w końcu doprowadziły do tego, iż na 74 powiaty będzie tylko 55 okręgów sanitarnych, tak iż 55 powiatów posiadać będzie lekarzy powiatowych, do 11 powiatów przeznaczeni będą asystenci, a 8 powiatów nie będzie ani siedzibą lekarzy powiatowych, ani asystentów lekarskich. Gdy przyjmiemy, iż ludność Galicyi wynosi 5,426.734 (według ostatniego spisu ludności z r. 1869), to jeden lekarz urzędowy przypadać będzie w przecięciu na 82,223 mieszkańców; a ponieważ obszar Galicyi wynosi 780.2289 mirjametrów kwadr., więc na jednego lekarza urzędowego przypadać będzie w przecięciu 11.83165 mirjametrów kwadr. Stosunek ten o wiele niekorzystniejszy będzie w okręgach sanitarnych wynikłych z połączenia powiatu Krakowskiego z Wielickim, Gorlickiego z Grybowskim, Bocheńskiego z Brzeskim, Przemyskiego z Mościckim, Pilźnieńskiego z Ropczyckim, Samborskiego z Rudeńskim, Tarnopolskiego z Trembowelskim i Bialskiego z Żywieckim, w których na 2 powiaty przypadnie tylko jeden urzędnik zdrowia. Zważywszy trudność komunikacyi w naszym kraju, brak dróg, częstość epidemij, zacofanie ludu pod względem higienicznym, oraz to, że w malęj tylko liczbie miasteczek istnieją lekarze miejscy, jakoteż, że po części obowiązki lekarzy miejskich spełniają chirurhowie: to łatwo zrozumieć, ile niekorzyści wypłynie ztąd, że w ten sposób potworzono zbyt wielkie okręgi sanitarne. Władze też krajowe obznajomione ze stosunkami starały się, o ile nam wiadomo, aby przynajmniej w każdym powiecie był lekarz powiatowy; ale wobec przykrego położenia finansowego Państwa uzyskać tego

nie zdołały. Obecnie po stanowczém rozstrzygnięciu téj sprawy, możemy już tylko ubolewać nad tém, że liczba lekarzy powiatowych jest tak szczupła; a dla dobra kraju życzyć, aby, jakkolwiek jest ta organizacja, raz przecie i to rychło przeprowadzoną została, kładąc koniec długiej tymczasowości. To téż spodziewamy się, że Wys. Namiestnictwo doloży wszelkich możliwych starań, aby organizację w ciągu najbliższych miesięcy do skutku doprowadzić, oraz w przyszłości większą liczbę lekarzy powiatowych uzyskać.

Nie tajno nam, że Wysokie Namiestnictwo ma trudne przed sobą zadanie, aby wybrać ludzi zdolnych i odpowiednich z pośród znacznej liczby zgłaszających się, — a których podzielić można na dwie kategorie. Za jednymi przemawia to, że zdali egzamina rządowe przepisane ustawą z dnia 21. Marca 1873; a za drugimi ta okoliczność, że już od lat kilku, a może i kilkunastu, pełnią tymczasowo służbę lekarzy powiatowych, a w ciągu tego czasu nabyli pewnej wprawy, która nakazuje dać im pierwszeństwo przed wyżej wspomnianymi, a to tém bardziej iż od ludzi już starszych nie podobna wymagać, aby się mozolnemu poddawali egzaminowi. Ten téż zapewne ostatni wzgląd był powodem, że wielu z nich uzyskało uwolnienie od egzaminu rządowego, a przez to pod względem kwalifikacyj postawieni zostali na równi z posiadającymi poświadczenie odbytego egzaminu rządowego.

Tak znajdujący się już w służbie rządowej, jak i posiadający świadectwo z egzaminu uzdalniającego ich do publicznej służby zdrowia odpowiadają w ogóle potrzebom dobra kraju, które wymagałyby na posady lekarzy powiatowych ludzi zdolnych, prawych, energicznych i w sile wieku, aby byli w stanie spełniać poruczone im uciążliwe obowiązki. O ile tym wymogom odpowiadają lekarze obecnie stanowiska lekarzy powiatowych zajmujący, o tyle zdaniem naszym na szczególne zasługiwaliby uwzględnienie przy nominowaniu ich i poruczaniu im trudniejszych urzędów w znaczniejszych okręgach sanitarnych, a to z powodu, że już od dłuższego czasu służą Rządowi i że już są z czynnościami obznajmionymi. Starszym zaś z pośród nich należałoby przy téj sposobności wyjednać placę wysłużoną, przez co nie wyrządziłoby im się żadnej krzywdy, a otworzyłoby się przez to miejsca dla młodszych, czyniąc zadość wymaganiom słuszności i dobra kraju.

Liczba ogólna zgłaszających się, o ile nam wiadomo, przewyższa, i to znacznie, liczbę obsadzić się mających posad; wybrać więc potrzeba z odpowiednich ludzi najodpowiedniejszych, a to jest właśnie zadanie niełatwe: bo należy przy tym wyborze uwzględnić z jednej strony dobro kraju, a z drugiej strony przymioty i zdolności każdego, oraz zasługi położone w publicznej służbie zdrowia, aby nikomu krzywdy nie uczynić. Te dwojake względy pogodzić przy obecnej organizacji jest obowiązkiem Władz odpowiednich, a ufamy, że znanéj prawości, energii, znajomości stosunków i lekarzy referenta spraw zdrowia przy c. k. Namiestnictwie, oraz życzliwości Namiestnika dla kraju powiedzie się to szczęśliwie.

Poruczając tę tak ważną sprawę ich pieczy i sumieniu, wyrażamy tylko życzenie, jak mniemamy, powszechne, aby organizacja jak najrychlej przeprowadzoną została.

* Komisya sanitarna krakowska odbyła dnia 9. Maja r. b. posiedzenie 5te, na którém: 1) Dr. Rybczyński zdawał sprawę o dalszym przebiegu duru powrotnego w naszym mieście, a mianowicie podał do wiadomości: że w ciągu Kwietnia przybyło do szpitali i klinik 104 osób (52 m. i 52 k.) chorych na tę gorączkę (z tych było 24 z okolic Krakowa lub z miejsc nieco dalszych), z których umarło 12 (7 m. i 5 k.); w szczególności Kazimierz dostarczył 30 chorych, Stradom 5, nocleg Stefańskiego 8, ogrzewalnie miejskie 9, areszt miejski 5 i t. d. Z pomiędzy powikłań zasługują osobliwie na uwagę: zapalenie płuc i nażuchwice (*parotitis*). W skutek dyskusyi nad tym przedmiotem uchwalono na wniosek Dra Obalińskiego przypomnieć odpowiedniej podkomisyi naglącą pod względem sanitarnym sprawę noclegów na przedmieściach i ogrze-

walń miejskich. 2) Dr. Buszek zdawał sprawę z doniesień nadeszłych do Magistratu o panujących chorobach zaraźliwych. Doniesienia takie nadchodziły tylko ze szpitali; od lekarzy prywatnych zaś nie było żadnego doniesienia. Uchwalono nalegać na Magistrat o rozesłanie w tym przedmiocie okólnika do lekarzy wolno praktykujących, uchwalonego na poprzedniem posiedzeniu Komisji. (Ob. Dwutyg. Nr. 8 str. 128). 3) Dr. Janikowski w imieniu podkomisji wyznaczonej na posiedzeniu dnia 4. Lutego r. b., w której skład wchodził jeszcze Drowie Buszek, Jakubowski i Korczyński, odczytał sprawozdanie o środkach potrzebnych w Krakowie pod względem wykonywania szczepienia ospy ochronnej. W rozprawach ożywionych, które się toczyły nad tym przedmiotem, Dr. Blumenstok oświadczył, iż pożądaną byłoby rzeczą, żeby sprawozdanie to było drukiem ogłoszone i rozdane radnym miejskim. (Życzeniu temu stanie się zadość, albowiem redakcja Dwutygodnika med. publ. ogłosi rzeczne sprawozdanie i odbitki ofiaruje do użytku komisji sanitarniej). Dr. Mohr zwracał uwagę na niedogodność, która ztąd wynika, że matki po zaszczepieniu nie zgłaszają się do sprawdzenia skutku szczepienia i że liczba stacyj szczepiennych jest zbyt mała. Na wniosek dra Blumenstoka komisja położyła przycisk na wydawanie bezpłatnych świadectw o zaszczepionej na stacyjach ospie ochronnej; a na wniosek Dra Obalińskiego, rozwinięty przez Dra Tuszyńskiego, uchwalono zalecić Magistratowi, aby w nagłówku blankietu rzeczonych świadectw, jakoteż wezwań urzędowych do stawiania się do szczepienia było wyrażone, że osoby, które nie dowiodą świadectwem, iż dzieci ich są szczepione, nie będą miały prawa do świadectw ubóstwa, do bezpłatnego leczenia przez lekarzy miejskich i w szpitalach, do wsparć udzielanych przez Magistrat, do posad w służbie niższej Magistratu, do nabywania węgla po cenie niższej i t. d. Dr. Warschauier wnosil, aby matkom przyprowadzającym dzieci do szczepienia, udzielano nagrody. Na wniosek Dra Lutostańskiego uchwalono domagać się uregulowania sprawy prowadzenia porządných spisów ludności, które są nieodzownym warunkiem regularnych szczepień publicznych; jakoteż pod względem obowiązku szczepienia ochronnego nie pomijać klasy zamożniejszej, która daje dzieci szczepić przez lekarzy prywatnych. Na wniosek Dra Blumenstoka uchwalono udać się piśmiennie do dyrektorów wszystkich szkół w Krakowie z prośbą, aby usiłowania komisji sanitarniej w tej mierze w swym zakresie działania poprzeć zechieli; a na wniosek Dra Grabowskiego odnieść się w téjże sprawie do Komitetu ochron. Na wniosek Dra Korczyńskiego postanowiono domagać się u Magistratu, aby corocznie w czasie gdy, się odbywa szczepienie ochronne, osobny urzędnik Magistratu przeznaczony był wyłącznie do czynności biurowych z tą sprawą połączonych. Na wniosek p. Pacuły uchwalono, aby Magistrat przypominał także właścicielom fabryk, handlów i warsztatów niebezpieczeństwo wynikające z przyjmowania robotników, subiektów i t. d. nieszczepionych. Na wniosek Dra Obalińskiego uchwalono doradzić Magistratowi, aby wszedł w stosunki z zakładem krowiankowym Dra Haya, celem uzyskania dla miasta naszego krowianki w większych ilościach po cenie przystępnej; a na wniosek Dra Korczyńskiego, odnieść się w tymże przedmiocie do Towarzystwa popierającego szczepienie ochronne w Anglii. Nareszcie podkomisji stałej, złożonej z Drów Buszka, Janikowskiego i Korczyńskiego (wnioskodawcy), polecono dalsze doglądanie sprawy szczepienia ospy ochronnej w naszym mieście.

Nakoniec na wniosek Dra Lutostańskiego wyrażono życzenie, żeby na przyszłość w ogóle wszystkie ważniejsze wypracowania Komisji sanitarniej były w druku podawane do wiadomości członków Rady miejskiej; a na wniosek Dra Korczyńskiego weterynarz miejski J. Pacuła zobowiązał się zdać sprawę na najbliższem posiedzeniu o skutkach, jakie się dotychczas w mieście naszym okazywały z zaprowadzenia podatku od psów.

= Wiadeń. O zarządzeniach już przedsięwziętych lub przedsięwziąć się

mających przeciw zawleczeniu chorób zaraźliwych z prowincyj w skutek wojny niemi dotkniętych nie dotąd nie wiadomo, chyba tylko tyle, iż władze wzajemnie się zapytują, jak się ma rzecz z zawleczeniem. Nie wiadomo nic ani o projektach przeszkodzenia zawleczeniu, ani też o rzeczywistych środkach na przypadek wybuchu jakiegós zarazy. Przy nagromadzeniu tysięcy chorych na dur na granicach monarchii należałoby sprawę zdrowia publicznego poważniejszym poddać rozprawom i zarządzić widoczniejsze środki ochronne. Nic nie mówiącemi doniesieniami dziennikarskimi, jakie od czasu do czasu puszcza w świat gmina lub rząd, nie pokona się żadnej zarazy, nie uspokoi się nawet publiczności trwogą o swe zdrowie przejętą. (W. M. Woch.)

STATYSTYKA LEKARSKA.

= Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XI i XII t. j. od dnia 10go do 23go Marca 1878 roku. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 61 (47), ż. 49 (35), razem 110 (82). W téj liczbie było: do 1go roku życia 17 (15), do 5 lat 17 (4), wyżej 5 lat 76 (63); w I obw. 14 (12), w II obw. 16 (13), w III obw. 31 (13), w szpitalach 49 (44). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (1) razy, *morbilli* — (—), *scarlatina* 1 (—), *diphtheritis* 4 (—), *typhus abdom.* — (7), *typh. exanth.* — (—), *typhus recurrens* 10 (15), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* 2 (—), inne choroby zakaźne 5 (3). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności wynosiła: 51.1 (38.1).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 25.8 (24.0), w Berlinie 26.4 (26.8), w Dreźnie 28.6 (24.7), w Londynie 23.4 (23.5), we Lwowie 33.3 (36.5), w Mnichowie 43.6 (44.2), w Paryżu 25.9 (28.2), w Warszawie 34.5 (33.4), w Wiedniu 29.5 (29.8), we Wrocławiu 57.5 (30.0).

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 16go Marca do 1go Kwietnia 1878 r.

Rodzaj choroby	Ilość dotkniętych gmin	Ludność	pozostało ^{16/2} w leczeniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wydrowiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	4	4,127	18	6	17	1	6	2
Odra	23	25,001	453	621	708	48	318	14
Płonica	26	27,776	291	267	290	28	240	17
Błonica	39	23,173	120	329	227	141	81	18
Dur brzusz.	45	44,226	378	347	333	33	359	35
Dur osutk.	40	41,731	395	506	422	73	406	30
Dur powr.	1	49,835	175	61	90	6	140	1
Krztusiec	24	20,843	356	382	317	54	367	14

gminach

Ospa panowała przeważnie w powiecie: Grodeckim, Husiatyńskim, Nowosądeckim i Przemyskim; odra panowała przeważnie w powiatach: Myślenickim (w 10 gm.), Grodeckim (w 3 gm.), Krakowskim i Wadowickim (w każdym w 2 gm.); płonica przeważnie w powiatach: Rohatyńskim (w 7 gm.), Brzozowskim, Wielickim i Żółkiewskim (w każdym w 3 gm.), Bobreckim i Przemyskim (w każdym w 2 gm.); błonica przeważnie w powiatach: Tłumackim (w 5 gm.), Doliniańskim

i Horodeńskim (w każdym w 4 gm.), Kałuskim, Kosowskim, Nadworniańskim, Stanisławowskim i Zaleszczyckim (w każdym 3 gm.), Brzozowskim i Przemyskim (w każdym w 2 gm.); dur brzuszny przeważnie w powiatach: Brzozowskim, Czortkowskim i Jarosławskim (w każdym w 4 gm.), Przemyskim i Turczańskim (w każdym w 3 gm.), Brzeżańskim, Cieszanowskim, Doliniańskim, Horodeńskim, Nisieczkim i Tarnopolskim (w każdym w 2 gm.); dur osutkowy przeważnie w powiatach: Skalaćkim (w 7 gm.), Rohatyńskim i Zbaraskim (w każdym w 4 gm.), Żydaczowskim (w 3 gm.), Brzeżańskim, Grodeckim, Jarosławskim, Podhajeckim, Przemyskim, Ropczyckim (w każdym w 2 gm.); dur powrotny panował tylko w Krakowie; krztusiec przeważnie w powiatach: Zbaraskim (w 4 gm.), Doliniańskim, Husiatyńskim, Jasielskim, Krośnieńskim, Sanockim, Skalaćkim i Stryńskim (w każdym w 2 gm.)

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Towarzystw lekarskich rakuskich.

Posiedzenie pełne Wydziału wykonawczego Związku Towarzystw lek. rak. odbyło się w Wiedniu d. 16. Kwietnia r. b. Zajmowano się głównie sprawą zaopatrzenia lekarzy i uchwalono zasięgnąć zdania ludzi fachowych co do projektu przedstawionego przez Dra Hocka, a co do sprawy zapomóg dla lekarzy, to uchwalono zgodnie z wnioskiem, aby pozostawić sprawę tę towarzyszom. Przyjęto dalej wniosek przewodniczącego, aby Wiec Towarzystw lekarskich wrazie wybuchu znacniejszych zaraz odroczyć, i przekazano ściślejszemu Wydziałowi projekt petycji co do ustanowienia Izb lekarskich nadesłany przez Prof. Kaulicha.

Co do czasu zebrania się najbliższego Wiecu i Zjazdu lekarzy to postanowiono, aby odbył się przed zjazdem lekarzy i przyrodników niemieckich i to nie w Wiedniu, ale w jednym z uniwersyteckich miast Austrii.

Posiedzenie III. (zwyczajne) sekcji lwowskiej Tow. lek. galic. z dnia 16. Marca 1878 r.

- 1) Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i przyjęto.
- 2) Kol. Maryjan Lisowski, dentysta, został przyjęty w poczet członków sekcji.
- 3) Sekretarz donosi, że biblioteka sekcji otrzymała w darze: a) Rozprawy i sprawozdania z posiedzeń komisji balneologicznej Tow. lek. krakowskiego w r. 1877. b) Rozprawę Dra Ferdynanda Obtulowicza: p. t: „Czy zachodzi różnica i jaka między rowkami skórnymi pochodzącymi od ściśnięcia szyi postronkiem dokonanego na żywym, a na trupie.“
- 4) Dr. Kilariski przedstawił 3 przypadki choroby ocznej, objaśniając je w sposób następujący:

Przypadek I. W roku 1875 w Maju przedstawiłem chorego, który z powodu blizny obwodowej na rogówce z wrośnięciem tęczówki (*cicatrix cum synechia anteriori*), doznał zapalenia ropnego ciała rzęskowego i naczyńki a w następstwie zaniku tegoż oka. Wówczas zwracałem uwagę na to, że przypadek ten służy za przykład, jak smutne następstwa pociągają za sobą blizny rogówkowe z wrośnięciem tęczówki, szczególnie obwodowe; dalej

na to, że według doświadczenia znakomitych okulistów wycięcie części tęczówki (*iridectomy*) w takich razach zabezpiecza od tych następstw.

Dzisiaj przedstawiam drugi przypadek, który do pierwszego jest zupełnie podobny, ale jeszcze więcej pouczający.

Panna H. O. już od kilku lat choruje na zapalenie jaglicowe (*trachoma*). Skutkiem téj choroby był wrzód na rogówce, który dał powód do powstania częściowego garbiaka (*staphyloma*) części obwodowej dolno-wewnętrznej rogówki prawej. Garbiak ten ulegał na szczycie swém od czasu do czasu owrzodzeniom i przedziurawieniu. W takim stanie przybyła chora w r. 1876 w Kwietniu na oddział oczny. Tu wygojono najpierw otwór w bliźnie (*fistula corneae*), a gdy ta okazała się mocno wypukłą i groziła smutnymi następstwami na przyszłość, wykonano wycięcie tęczówki (*iridectomy*) od góry, zupełnie prawidłowo. Zdawało się, że teraz oko pozostanie spokojne i że ze strony blizny rogówkowej nie zagrazi żadne niebezpieczeństwo. Chora opuściła wówczas oddział z okiem zupełnie wyleczoném. Później doznawała kilkakrotnie pogorszenia zmian jaglicowych spojówki i była leczoną po 2—3 tygodnie znanym sposobem.

W bieżącym roku w pierwszych dniach Marca, a zatem blisko 2 lata po wykonaném wycięciu tęczówki chora doznaje zapalenia tego oka, które objawia się w sposób następujący: W okolicy garbiaka spojówka gałkowa i tkanka łączna podspojówkowa mocno nastrzykane i obrzękłe, podobnie jak to bywa w zapaleniu spojówki (*conjunctivitis pustulosa*) niesztowicowém. Następnego dnia naczynia rzęskowe dookoła rogówki nastrzykane, rogówka sama bez połysku, ciecz wodna mętna, tęczówka odbarwiona, źrenica zamglona, oko przy dotyku bolesne, ból głowy.

W tym stanie przyjęto chorą na oddział oczny. Upuszczono krew miejscowo, zarządzone wcierania szaruchy, a do oka zapuszczono atropinę i założono opaskę.

Nazajutrz bóle głowy się zmniejszyły, ciecz wodna poczęła stawać się jaśniejszą, ale z głębi oka przebiegała barwa biało-żółtawa. Trzeciego dnia ciecz wodna zupełnie przezroczysta, na dnie przedniej komórki mały otok oczny (*hypopium*) różowo-żółtawy, a w głębi oka widać gołym okiem po stronie dolno-wewnętrznej (po stronie garbiaka) masę żółtą, od góry i od zewnątrz ostro odgranieczoną, a gubiącą się ku dołowi i wewnątrz. Masa ta jest to ropa, która powstała w ciałku rzęskowém i naczyniówce leżących w sąsiedztwie garbiaka, a która obecnie wpłynęła do ciałka szklanego. Przypadek ten, podobnie jak pierwszy, wykazuje, jak niebezpieczne są wrośnięcia tęczówki w bliznę rogówkową, a nadto przekonywa, że i wycięcia tęczówki podług zasad wykonane, jak to w obecnym przypadku stwierdzić można, nie chronią oka od smutnych następstw.

Drugi przypadek dotyczy dziewczyny 17to-letniej, która od dzieciństwa choruje na oczy. Przybyła na oddział przed kilkoma dniami w stanie następującym: Na spojówkach powiekowych obu ocz jaglica. Na rogówce lewej stare plamy i blizna z wrośnięciem tęczówki. Na rogówce prawej w górnej połowie narósł okrągła półkulista, wielkości połowy orzecha laskowego, sięgająca dolnym swym brzegiem nieco poniżej poziomej średnicy rogówki, a górnym na 3—4 mm. po za górny brzeg téjże. Powierzchnia gładka, połyskująca, bez wszelkiego odgraniczenia przechodzi od góry w spojówkę gałkową, od dołu w błonę Bowmana czyli spojówkę rogówkową. Szczyt téj narósł ma barwę wiśniową skutkiem wybroczyn, a brzegi różowawe. Spojówka gałkowa powyżej narósł jest przekrwiona, naczynia zgrubiałe pokręcone; rogówka poniżej narósł zupełnie prawidłowa, przezroczysta, połyskująca, tak, że od dołu widzieć można całą tęczówkę i źrenicę niezmienną. Narósł ta, przy dotyku nie bolesna, jest cokolwiek ruchoma, przy zwykłym rozwarciu

powiek wystaje na kilka milim. poniżej brzegu powieki górnej; gdy powieki są zamknięte, narośl uwydatnia się znacznie przez powiekę górną. Upośledzenie wzroku i oszpecenie znaczne. Narośl tu istnieje przeszło od 2 lat.

Na pierwszy rzut oka zdaje się, że mamy do czynienia z garbiakiem albo rozstrzenią (*ectasis*) rogówki; atoli szczegóły przodkowej komórki widzialne, tudzież przesuwalność, jakkolwiek tylko bardzo ograniczona, sprzeciwiają się temu stanowczo. Uwzględniwszy przebieg, czas trwania, wejście narośli, tudzież wiek chorób, można również stanowczo wykluczyć wszelki nowotwór w ścisłym tego słowa znaczeniu. Pozostaje tylko łuszcza (*pannus*), która skutkiem jakiegoś drażnienia miejscowego (może ciała obcego) znalazła warunki od tego rodzaju niezwyklego przerostu.

Trzeci przypadek jest przykładem zwykłej przewlekłej jaglicy (*trachoma*), u kobiety wiejskiej 35 lat mającej, tylko że zajęta jest oprócz spojówki powiekowej także i spojówka gałkowa w całości, mianowicie zaś błona Bowmana czyli spojówka rogówkowa, na której rozwinęła się łuszcza bardzo silnie, tworząc tak zwaną łuszczkę mięsną (*pannus sarcomatosus*). Przypadek ten tylko z tego względu zasługuje na uwagę, iż łuszcza ta jest niezwykle uporczywą. Chora ta zostaje już blisko 5 miesięcy w leczeniu, a łuszcza dotąd nie uległa żadnej zmianie.

Gdy dojdę do jakiegoś rezultatu, nie omieszkam go udzielić.

5) Kol. Feigel miał wykład o różnych sposobach balsamowania zwłok, przyczem przedstawił pięć zwłok dziecięcych, nabalsamowanych w ciągu roku 1874. Istoty żywiczne, balsamiczne, używane dawniej do balsamowania ciał, zostały w ostatnich czasach prawie zupełnie wyrugowane przez istoty mineralne, jak arsenik, sublimat, chlorek cynku, związki glinowe, jakoteż przez kwas karbolowy. Celem naocznego przekonania się, jak ciała te utrzymują zwłoki, prelegent przedsięwziął w r. 1874 szereg prób, do których użył kolejno: roztworu wyskokowego sublimatu, roztworu wyskokowego kwasu karbolowego, kwasu salicylowego, jakoteż zalecanego przez Sucqueta roztworu wodnego chlorku cynku, a wreszcie roztworu chlorku cynku z odrebniem zastosowaniem do twarzy roztworu siarczanu amonowego.

Próby balsamowania wykonał na zwłokach dzieci kilkudniowych do kilkutydniowych, otwierając tylko przy próbie sublimatowej jamę brzuszną; w innych zaś próbach nastrzykiwał płyny przez tętnicę główną, wycinając w mostku małe okienko, w którym otwierał także żyłę główną zstępującą, ażeby mogły odpływać ciecze z układu żylnego. Przez 4 blisko lata pozostawił zwłoki bez pokrycia na wolnym powietrzu, trzymając je naprzemian w suchym i chłodnym pokoju, naprzemian zaś w wilgotnych i zimnych trupiarniach swego prosektoryjum. Zamierzając obecnie otwierać jamy czaszki i tułowia celem przekonania się o stanie trzew, okazuje przy tej sposobności wyroby te Szanownemu Zgromadzeniu:

a) Preparat sublimatowy. Dziecko płci żeńskiej 3-tygodniowe, dobrze odżywione. Płyn karminowy zabarwia skórę całego ciała sinawo. Trzewa wyjęte, a odcyszczone, napowrót włożone do jamy brzusznej. Po pół roku odnogi są wyschnięte, rogowato twarde. Obecnie całe ciało jest jak kamień twarde, kolor skóry brunatno-czerwony, rysy twarzy i kształty ciała doskonale utrzymane. Oczy skurczone, zapadłe, tak, że powieki pokrywają w kształcie przepony jamy oczne próżne. Obecnie po otworzeniu jam ciała znaleziono: W jamie czaszkowej mózg cały skurczony, wielkości jaja gęsiego, tak jednakże, iż części pojedyncze mózgu rozpoznać można, barwy czarno-brunatnej, konsystencji twardego kauczuku, na przekroju jednostajny, szklący się. Opony mózgowe blade-żółtawe, skórzaste, z rozgałęzieniami naczyń karminem zabarwionemi. Trzewa piersiowe i brzuszne szaro-brunatne, twarde jak kamień. Tłuszcz podskórny dochował się, jest ciemno-żółty; mięśnie

czzerwono-brunatne, twarde, podobne do twardego bulionu; jelita dobrze utrzymane, w postaci suchych błonek żółtawych; kości suche, żółtawe. Zwłoki mają słabą woń sublimatu.

b) Preparat karbolowy. Dziecię 11to-dniowe, źle odżywione, dość znacznie nadgnięte, ściany brzuszne ciemno-zielone, a przyskórek łatwo złazący. Jam ciała nie otwierano zupełnie. Nastrzykanie udało się dobrze z wyjątkiem prawej połowy twarzy, która mniej wypełniła się płynem, niż lewa. Tuż po nastrzykaniu występują po skórze plamy nieregularnie rozrzucone, białawe, ściany brzuszne nabierają miejscami barwy czerwono-żółtej. Po 4 dniach zielona barwa na brzuchu znika, a skóra całego ciała staje się żółtawą; ciało całe jest pulchne, miękkie. Oczy lekko kurczą się. Odtąd do $\frac{1}{2}$ roku ciało wysycha, robi się coraz to twardsze, ręce i nogi stają się pergaminowo twarde, przeświecające; rysy twarzy zachowane, jednak zaostrome; oczy zanikłe, powieki równo naciągnięte w kształcie przepony nad próżnią oczodołami. Obecnie po 4ch latach zwłoki są lekkie, mocno twarde, barwa skóry pergaminowo-żółtawa. Mózg do $\frac{1}{3}$ części zmniejszony, czzerwono-brunatny, suchy i twardy, tak samo narządy tułowia. Mięśnie twarde brunatno-czerwone, szklące się, suche; tłuszcz skąpy czerwono-żółty, suchy. Jelita bardzo dobrze utrzymane w postaci rurek cienutkich, w których tu i owdzie twarde suche bryłki są resztkami kału. Kości czerwono-żółte, łatwo się kradą. Zwłoki w ogóle znakomicie utrzymane.

c) Preparat nastrzykany metodą Sucqueta rozczynek chloru cynku, z odrębnym zastosowaniem do twarzy rozczynek siarczynu amonowego. Dziecko 13to-dniowe, nędznie odżywione. Po nastrzykaniu skóra miejscami mocno ściąga się, staje się białą, a ciało ciastowato-miękkie. Po miesiącu nos, uszy i palce zaczynają schnąć. Po 2ch miesiącach ręce i nogi są rogowato twarde, sprężyste podatne. Na wargach ust, około nosa występują na skórze drobne bryłki białe soli amonowej wykrystalizowanej na skórze, które z trudnością dają się zeskrobać. Obecnie całe ciało jest twarde, sprężyste, żółtawe. Na twarzy, szczególnie na wargach i około nosa wykrystalizowała obficie sól amonowa. Mózg i narządy tułowia przedstawiają masy jednostajnie zbite, nakszałt kauczuku, brunatne, tłuszczowo-połyskujące, miększe niż w powyższych zwłokach. Mięśnie brudno-żółtawe, miękkie, rozkładające się. Tłuszcz zachowany, kości żółtawe, miękkie. Zwłoki te twardnieją powoli w suchém powietrzu, miękną jednak w wilgoci: dlatego utrzymanie ich dobre wymaga suchych grobowców, lub szczelnego zakitowania trumny. Rysy twarzy nieźle zachowane, tracą jednakowoż na tém, że sól krystalizująca na wargach i na nosie nadaje twarzy niezbyt miłe wejrzenie, a przez niezajomych rzeczy uważaną bywa za pleśń, do której jest podobną.

d) Preparat cały nastrzykany rozczynek chlorku cynku. Dziecko 2-dniowe, nędzne, źle odżywione. Tak samo utrzymane, jak poprzednie, rysy twarzy jednak mocno pokurezone, bezkształtne.

e) Preparat salicylowy. Dziecię 2-dniowe, nędzne. Rozczyn niezupełnie rozpuszczony, dla kontroli zabarwiony karminem. Nastrzykanie żmudne, z trudnością postępuje. Skóra w miejscach nastrzykanych staje się natychmiast śnieżno-białą, a ciało staje się ciastowato-miękkie, odzyskuje zaś naturalny stopień spojności dopiero za dni kilka. Po pół roku zaczynają ręce i nogi twardnieć, skóra na brzuchu ściągać się, wreszcie całe zwłoki twardnieją jak kamień, przyczem bardzo się kurczą, tak, że n. p. kości czaszki załamują się głęboko do środka czaszki, twarz staje się bezkształtną, traci zupełnie rysy naturalne, brzuch mocno ściąga się i zapada, mostek zakłęsa w głąb klatki piersiowej, a ręce i nogi są jak blaszki cienkie, przeświecające. W takim stanie preparat utrzymuje się dotychczas. Obecnie zwłoki są tak lekkie, że ważą 250 grm. Barwa skóry ciawo-żółta. Po przepołowieniu

okazuje się mózg o $\frac{2}{3}$ skurczony a kości czaszki wszędzie do mózgu przylegające, tak, że pomiędzy niemi a mózgiem nie ma próżnego przestroru, jak w innych preparatach, a przedstawia się tylko jednostajna masa zielonkowato-brunatna, sucha, twarda, obleczona kośćciami i skórą. Szyja i tułów przedstawiają jednostajną masę zielonkowato-brunatną, jak kamień twardą, na przekroju połyskującą, w której poznać można tylko po poprzecznej szarej linii przepone, a po żyłkach szarawych tu i owdzie marmurkowato przeświecających zarysy jelit; zresztą pojedynczych narządów w masie tej wcale rozeznać nie można. Do tej masy przylega ściśle skóra i kości kręgowe szare. Zapachu preparat nie ma żadnego. Kwas salicylowy okazuje się więc wybornym środkiem do zachowania zwłok; nie da się jednak użyć do balsamowania głowy z powodu, iż znanadto zmienia rysy twarzy.

W rozprawie nad tym wykładem zabiera głos Dr. Pawlikowski:

Przed 4 laty był mowca naocznym świadkiem odgrzebania zwłok hr. Skarbka, fundatora gmachu teatralnego i Drohowyża. Zwłoki te były balsamowane przed 25 laty i złożone w suchym murowanym grobowcu na cmentarzu łyżakowskim. Balsamowania nie było ani śladu, był tylko kościec zepsuty, kości w swoich stawach się rozpadły i zaledwie kości głowy trzymały się w całości. Ubranie zmarłego, frak i spodnie z grubego sukna koloru tabaczkowego, były w całości, i te jedynie przetrwały balsamowane zwłoki. Przed 3 laty świeżo nabalsamowane zwłoki we Wiedniu hr. Miącz... sprowadzono do Lwowa. W rok była ekshumacyja zwłok i przeniesienie do nowego grobowca. Zwłoki te, które kol. P. oglądał przez szybę osadzoną w wieku trumny w całej jego długości, były już w stanie zgnilizny. W roku zeszłym oglądał mowca zwłoki śp. Torosiewicza aptekarza, balsamowane przed rokiem przez kol. Feigla: były tak świeże, jak gdy je oglądał w dzień nabalsamowania. Równocześnie oglądał zwłoki, balsamowane przez kolegę F., ś. p. Goszczyńskiego, i pomimo, że były pierwotnie w zwyczajnym grobie, a trumna metalowa, jak zwykle się dzieje, w krawędziach swoich się rozwarła, zwłoki po oczyszczeniu z ziemi wyglądały zupełnie dobrze przechowane. Obecnie przedstawia nam kolega F. kilka okazów dzieci balsamowanych przed 3 laty, które, jak widzimy, wyglądają dobrze. Środki używane dziś do balsamowania są z małym wyjątkiem te same, co i przed 30 laty, a przecież skutek balsamowania jest nie jednakowy. Różnica w balsamowaniu jest widoczna i wypada na korzyść kolegi F. Główną zaletę sposobu balsamowania kolegi F. upatruje mowca w właściwem i starannem wykonaniu technicznem samego balsamowania, czego wymownym dowodem są dzisiejsze okazy i wyżej podane.

Istnieje jeszcze jeden sposób przechowania zwłok zmarłych, który ze względów policyjno-lekarskich w Państwie austr. jest dozwolony i jest w użyciu. Sposób, o którym kol. P. zamierza mówić, nie ma na celu przechowania zwłok w całości jak balsamowanie, lecz zniszczenie ciała nie ogniem przez spalenie, ale żrącą masą wapna nie gaszonego.

Klasztor Salezjanek w Wiedniu i Sakramentek we Lwowie mają przywilej nadany przez śp. Cesarza Józefa II dnia 5 maja 1787 r., a w r. 1873 zatwierdzony powtórnie dla Sakramentek przez panującego Cesarza, grzebania zwłok zmarłych zakonnic w grobowcu pod kościołem klasztornym pod dozorem lekarza miejskiego i w sposób wskazany reskryptem z dnia 11 listopada 1872 l. 52283. Podług wspomnianego reskryptu postępuje się w ten sposób, że zwłoki złożone w trumnie drewnianej odkrytej spuszcza się do grobu przepisanej głębokości. Następnie kładzie się wapno niegaszone w trumnę i przykładą niemi całe zwłoki, leje się wodę na wapno w trumnę i, skoro się wapno zgasi, zabija się wiekiem trumnę. Na zamkniętą trumnę kładzie się jeszcze wapno nie gaszone i polewa się go wodą, a gdy się zgasi, zasypuje grób ziemią. Używa się korzec wapna i ten wystarcza w zupełności, wyjąwszy jeżeli zwłok¹ i trumna zbyt są wielkie, to dodaje się jeszcze $\frac{1}{4}$ korca. Zwłoki w gaszącem się wapnie niszczą

się prawie zupełnie: części miękkie w całości, a kości o tyle ulegają zniszczeniu, że pozostaje istota gąbczasta, która w ziemi szybko się rozpada.

W klasztorze Sakramentek kol. P. był obecnym przy 4 pogrzebach i ani razu nie zdarzyło mu się znaleźć kości ludzkich, pomimo, że szukał ich w całej piwnicy grzebanych grobów i w wyrzuconej ziemi.

Sposób ten ma te zalety, że szybko niszczy zwłoki, że przy tém nie czuć żadnych wydobywających się gazów i że kosztuje $\frac{1}{2}$ do 1 zlr., podczas gdy palenie zwłok w piecach najnowszej modły kosztuje najmniej 3 zlr. Skutek zaś jest jednakowy, z tą małą różnicą, że po spaleniu ogniem pozostaje popiół dla rodziny, a po zniszczeniu wapnem gaszącem się zastygła masa.

Natém posiedzenie zamknięto.

Dr. Kozłowski.

Posiedzenie II. zwyczajne sekeyi samborskiej Tow. lek. gal.
z dnia 30. Marca 1878.

Przewodniczący: Dr. Tymaczkowski. Obecnych członków 8,
jeden zamiejscowy.

1. Kol. Tymaczkowski wyklada o leczeniu chorób płuc i serca przez stosowne użycie powietrza zgęszczonego lub rozrzedzonego, okazuje zarazem przyrząd pneumatyczny Schnitzlera z fabryki Hauckego w Wiedniu, objaśniając sposób jego użycia. Następnie przedstawia kol. Tymaczkowski chorego, który z powodu rozedmy płuc wysokiego stopnia cierpiał częste napady astmatyczne i przy powyższym sposobie leczenia w krótkim czasie znacznej doznał ulgi.

2. Kol. Biegelmeyer przedstawia chorego, który przed dwoma laty doznał urazu narzędziem tępém w oko prawe, czego następstwem było zwichnięcie soczewki z następową zaćmą. Po rozszerzeniu źrenicy zapomocą atropinu widać bardzo dokładnie brzeg wewnętrzny soczewki zaćmionej i usuniętej ku zewnątrz. Kol. B. objaśnia następnie objawy chorobowe i sposób leczenia powyższego cierpienia.

3. Kol. Biegelmeyer przedstawia chorą cierpiącą od dwóch lat na przetokę (*fistula*) w okolicy brzegu nadoczodołowego (*margo supraorbitalis*) po stronie prawej. Na powiece górnej prawej tuż pod brzegiem rzeczonym widzimy delikatny otwór wgłębiony lejkowato, z którego wydobywa się ropa; skóra w najbliższej okolicy jest ciernie zaczerwieniona, nieporuszalna, przyrośnięta do okostnej. Zgłębnik cienki daje się wprowadzić na 3 cm. wgłąb pomiędzy gałkę oczną a górną ścianę oczodołu, nie natrafia jednak nigdzie na kość obnażoną.

4. Kol. Maksymowicz odczytuje wykaz statystyczny śmiertelności miasta Sambora, z którego okazuje się, że w roku 1877 było w Samborze 388 przypadków śmierci, przeto w porównaniu z 12,000 ludnością umarło 32.3 na 1,000 mieszkańców. Co do rodzaju choroby, jaka była przyczyną śmierci, to największą przypada na choroby narządu oddechowego, gdyż 128 przypadków, z tych 74 wykazano jako suchoty płuc (*phthisis*), a 52 jako zapalenie płuc (*pneumonia crouposa*). Chorób nagminnych w tym roku nie było żadnych.

5. Kol. Tymaczkowski odczytuje, jako uzupełnienie do wykazu podanego przez kol. Maksymowicza, wykaz statystyczny ze szpitala powszech-

nego w Samborze, z którego okazuje się, że w r. 1877 w tymże szpitalu leczono 501 chorych: 300 mężczyzn i 201 kobiet, z tych umarło ogółem 68, czyli 13·6 na sto; mężczyzn umarło 41, kobiet 27. Przypadków chirurgicznych było w leczeniu 150; operacyj wykonano 87, z których 34 większych.

6. Kol. Biegelmeyer wnosi, aby ze względu na dokładny wykaz statystyczny śmiertelności, kol. lekarz miejski nie wydawał kartek pośmiertnych bez świadectwa ze strony lekarza ordynującego stwierdzającego przyczynę i rodzaj śmierci. Wniosek ten przyjęto.

Dr. Biegelmeyer.

Posiedzenie II. sekcji brzeżańskiej Tow. lek. gal.

z dnia 7 Kwietnia 1878 r.

Przewodniczący Dr. Madejski. Obecnych członków 13 i 1 gość.

1. Sekretarz sekcji zdał sprawę jako delegat sekcji brzeżańskiej z walnego posiedzenia Tow. lek. gal.

2. Kol. Żminkowski przedkłada: a) okaz chrząstniaka, który niedawno wraz z dwoma członkami palca wyłuszczył w szpitalu z wielkiego palca ręki prawej, a który powstał po zwichnięciu czy nadwreżeniu stawu przed kilku laty. Kol. Rasp poczytuje tenże nowotwór za tak zwany grzyb stawowy (*fungöse Gelenkentartung* Billrotha) będący skutkiem chronicznego zapalenia stawu.

3. Tenże (kol. Żminkowski) okazał kostniak czyli narośl kostną, którą wraz z próchniejącym zębem wydobył niedawno z dolnej szczęki. Kostniak ten z boku do zębu przylegający jest wielkości orzecha tureckiego, wewnątrz próchnieje podobnie jak i ząb.

4) Tenże odczytał niektóre szczegóły statystyczne dotyczące ruchu chorych w szpitalu podhajeckim, a świadczące, iż zakład ten, przed kilku dopiero laty otwarty, corocznie wyższą liczbę chorych pielęgnuje, i wyższą cyfrę dni leczenia wykazuje (w ostatnim roku przeszło 15,000), co samo potrzebę otwarcia zakładu w Podhajcach udowadnia i jest wyrazem wzrastającego zaufania ludności.

5. Kol. Sérkowski odczytał uwagi i doświadczenia zebrane w panującej od pół roku epidemii błonicy w Brzeżanach, przyczém podał wynik doświadczeń swych robionych kwasem salicylowym wewnątrznie zadawanym, jako pomyślny stosunkowo do innych sposobów lekówania w tej chorobie używanych. Kol. Rasp przytacza jako przyczynek do terapii błonicy wypadki doświadczeń zebranych w klinice berlińskiej Wilmsa, dotyczące 335 tracheotomij dokonanych w błonicy, z których wynika, że śmiertelność po tym rękoczynie w błonicy nie jest tak wielka, za jaką powszechnie bywa uważana, gdyż wynosi tylko 31% operowanych. Zasługuje także na uwagę, że wszystkie te cięcia tchawicy były dokonane u osób chloroformowanych bez żadnego nieszczęśliwego wydarzenia. Kol. Ohrenstein opowiada o porażeniach, jakie widział w błonicy. Kol. Hordyński stosował w kilku przypadkach błonicy kwas salicylowy, lecz nie widział lepszych skutków, niż po innych sposobach leczenia. Kol. Pawlikiewicz zwraca uwagę, że u zwierząt w dławcu prawie zawsze widział pomyślne skutki po tracheotomii i zastosowaniu pary wodnej do wziewania (przez częste podstawianie putni z wodą, do której wrzucono rozpalony kamień); natomiast wszystkie przypadki błonicy mimo tracheotomii śmiercią się skończyły.

6. Wreszcie na wniosek kol. Raspa uchwalono większością głosów odbyć następne zebranie w dniu 7. Lipca b. r. w Podhajcach, aby wywdzięczyć się kolegom podhajeckim, którzy nie szczędzą trudów podróży do Brzeżan na każde posiedzenie, tym razem wyręczyć ich w przedsięwzięciu podróży, a zarazem przez to urozmaicić koleżeńskie nasze zebrania zmianą miejscowości.

Dr. Sérkowski.

Uwagi krytyczne do teorii przeziębienia Dra Sérkowskiego.

Zarzuty na odpowiedź.

Podał Piotr Pawlikiewicz, c. k. weterynarz powiatowy.

Odpowiedź pana Sérkowskiego na moje zarzuty uczynione jego teorii przeziębienia zmusza mię, abym nieco dokładniej wyjaśnił swoje twierdzenia i odsłonił ich podwaliny.

W swych pierwszych uwagach krytycznych przytoczyłem, że zimno kurczy ciała, w skutek czego otwory gruczołów potnych się ściągają, a przez to grzybki tém mniej mogłyby się wcisnąć w czasie zimna do gruczołów potnych, niż do otwartych. Na to odpowiada kol. Sérkowski, że w czasie zadziałania zimna otwory przewodów potnych nie mają tyle czasu, aby się należycie zamknąć, gdy tymczasem już grzybki do gruczołów się wciskają, — tłómacząc w ten sposób łatwe przeziębienie —; tudzież że przy powolném ochładzaniu pory się zamykają, zanim ustanie prąd odśrodkowy przeziwu skór nego, który nie dopuszcza wnika nia lotnych grzybków, — tłómacząc w ten sposób nieprzeziębienie.

Z tych twierdzeń wynika:

1. Że w pierwszym przypadku najprzód treść gruczołów się kurczy, gruczoły same zaś spażniają się, (bo tylko w takim razie grzybki przy poceniu wcisnąłby się mogły, gdybyśmy przypuścili, że gruczołki się jeszcze nie skurczyły); w drugim przypadku przeciwnie, że najpierw zwolna kurczą się gruczołki, a zmiana ich treści dopiero później następuje, tak, że gdy treść grzybkom w drodze stanąć nie może, już pory są szczelnie zamknięte.

2. Że wedle pierwszego twierdzenia przeziębienie, t. j. skutki oziębienia ciała już są dokonane, zanim oziębienie ciała nastąpiło; a wedle drugiego twierdzenia, że oziębienie ciała jest dokonane, a skutek jego t. j. przeziębienie nie następuje.

Z porównania tych dwóch twierdzeń można przypuścić, że kol. S. w końcu wnosilby:

3. Że do przeziębienia nie potrzeba koniecznie oziębienia ciała (gruczołów), tylko oziębienia treści gruczołów.

Ad 1. Oziębienie polega na udzielaniu ruchu drobinek czyli przewodnictwie ciepła z ciała ciepłego do ciała zimnego. Zdolność przewodnictwa ciepła jest w różnych ciałach rozmaita. Liczebne zestawienia zdolności przewodnictwa pozostawili nam Franklin, Despretz, Fourrier, Wiedemann, Franz, a w najnowszych czasach Tyndall. Z tych zestawień dowiadujemy się, że przewodnictwo ciepła w tkankach organicznych jest 9; gdy w cieczy w ogóle (nie wyłączając oliwy) wedle Rumforda wcale nie istnieje, lecz ciepło rozchodzi się w nich na mocy przenoszenia się, a wedle Despretza bardzo słabą władzę posiada. Należy więc przypuszczać że przewodnictwo w cieczy o dużo niższe

jest, niż w tkankach organicznych, skoro w cieczach nawet zaprzeczano go; w obec czego nie może się utrzymać twierdzenie, jakoby gruczoły później się kurczyły, aniżeli ich treść. Lecz kol. Sérkowski mógłby się wyrazić, że brak przewodnictwa w cieczy może właśnie być zastąpiony przenoszeniem się ciepła. W takim razie, w braku cyfr udowadniających, stawiam pytanie, dla czego przy powolném oziębianiu piérwój miałyby się skurczyć tkanki organiczne, aniżeli ciecz, treść gruczołków, co wynika z drugieój połowy piérwszego twierdzenia?

Ad 2. Przeziębienie powstaje przez oziębienie ciała. Mamy tu przyczynowość. Przyczyną jest oziębienie, a skutkiem przeziębienie. Przyczynowość jest stosunkiem dwóch pojęć czasowo po sobie następujących, z których piérwsze jest przyczyną, a drugie skutek. Przyczyna i skutek nigdy nie dają się rozłączyć choćby w pojęciu i tylko Hume zaprzeczał konieczność związku przyczyny ze skutkiem, a Schopenhauer przypuszcza pośredniczącą siłę; jednakowoż nikt jeszcze nie przypuszczał, aby piérwsze miejsce zajmował skutek, a drugie dopiero przyczyna. Gdyby więc kol. Sérkowski chciał obstawać przy twierdzeniu, że przeziębienie powstaje przed oziębieniem ciała, popełniłby błąd przeciw prawidłom myślenia stosunkowego (*bezeichendes Denken*).

Ad 3. Przypuszczone twierdzenie, że do przeziębienia nie potrzeba koniecznie oziębienia ciała, tylko oziębienia treści gruczołów, w skutek czego grzybki tém łatwiej mogłyby wejść do otworów, czyli innemi słowy że człowiek przeziębii się, pomimo że nerwami nie uczuje zmiany ciepłoty, pozostawiam rozprawdzie praktycznych kolegów i notuję jeszcze tylko to, że utrata ciepła czyli oziębienie nietylko następuje w otoczeniu powietrzem, lecz jak, Rumford udowodnił, nawet i w próżni.

Wypada mi tu jeszcze przytoczyć, że i rośliny cierpią przy nagłej zmianie ciepłoty, i one się niejako przeziębają. De la Rive i de Candolle badali tę sprawę i znaleźli, że każde drzewo ma trzy różne osie przewodnictwa ciepła: równoległą do włókna, prostopadłą do włókna a równoległą do warstw drzewnych, i prostopadłą do włókna i do warstw drzewnych.

Zwrócili oni i na to uwagę: że słabe przewodnictwo ciepła w poprzek włókna jest dla drzew korzystne, bo pomaga im do przechowania wewnętrznego ciepła. Na mocy téj własności mogą drzewa znosić raptowne zmiany temperatury, które bardzo by im szkodziły (Tyndall).

Z tego, co poprzedza, okazuje się, że przeziębienie najprawdopodobniej w budowie ustroju badać trzeba, a to za pośrednictwem fizyki, nie zaś w obcych ciałach.

Daléj pisze kol. Sérkowski w odpowiedzi, że istnienie *perspirationis sensibilis et insensibilis* ukrólika nie dowodzi jeszcze istnienia gruczołków potnych i łojowych u tych zwierząt i przytacza tylko, że *perspiratio sensibilis* składa się z potu i tłuszczu, a *perspiratio insensibilis* z pary wodnéj i kwasu węglowego.

O ile mnie się zdaje, jestto zdanie ogólnie przyjęte, że *perspiratio insensibilis* znaczy tyle, co beznarządowe, t. j. wydzielanie lotnych części bez właściwych narządów przez ściany naczyń włoskowych, a *perspiratio sensibilis* wydzielanie narządowe, t. j. za pomocą gruczołków potnych i łojowych (Krause, Budge); a w obec tego śmiało mogę przypuszczać, że króliki posiadają gruczoły potne i łojowe, skoro posiadają *persp. sensibilis et insensibilis cut.*

Nawiasowo téż nadmieniam, że ja w swéj piérwszej krytyce przytaczałem nosaciznę psów (Raupé) opisaną w Ilgim tom. Rölla, a kol. Sérk. narzucił mi nosaciznę i tylczak u koni (*Rotz und Wurm des Pferdes*) opisane w I tomie Rölla; chociaż i w tym razie muszę zarzucić kol. Sérkowskiemu niedokładność, albowiem i ta choroba końska powstać może z przeziębienia (nieżył), czemu Röll w wydaniu z r. 1876 nie zaprzecza, tylko przytacza, że Gerlach inaczej się zapatruje.

MEDYCYNĄ SĄDOWA.

Przegląd toksykologiczny.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 8.)

15. Otrucie amonijakiem żrącym.

a) Dr. Matterson opisuje następujący przypadek. Parobek w składzie materyjałów aptecznych przez pomyłkę wypił około 60 gm. *Liquoris ammonii caustici*. Przeważnie były objawy zapadu (*collapsus*), jakoteż bardzo trudne połknięcie, wymiociny krwawe, duszność, charczenie i odpluwanie płwocin krwawych. Zwykle w tych razach leczenie okazało się nieskutecznym; chory zmarł po 32 godzinach. Sekcyi nie pozwolono wykonać. (*The Lancet* 1876, I. pg. 280. Febr. 10.)

b) Dr. François skreślił następujący przypadek: Kobieta lat 25 licząca, mniej więcej od 7 miesięcy ciężarna, wypila naraz w celu samobójczym 90 gm. roztworu amonijaku. Natychmiast doznała okropnych bólów w ustach i pod mostkiem, poczem dano jej obficie mleka i wody octem zaprawionej, co wywołało wymioty. W dwie godziny potem przybyła do szpitala z wielkim wyczerpaniem sił; język był mocno czerwony, z przybłonką ogołoczoną, połknięcie bardzo bolesne. W nocy womitowała krwią i oddawała stolec rozwolniony, krwawo zabarwiony. W nocy z drugiego na trzeci dzień porodziła płód nieżywy, którego przyskórek już był lekko wymokły, a skóra czerwona, jak zwykle u płodów nieżywo urodzonych; jednakże poczynający się guz krwawy na kości ciemieniowej dowodził, że macica zaczęła się kurczyć jeszcze przed śmiercią płodu. Dnia następnego chora miała niejaką ulgę; ale powstał silny ból głowy w czole i gorączka, jakoteż ślinopłyn. Dnia 5go powłoka szara miazgowata pokrywa boczne części języka, sen jest niespokojny; następnych dni gorączka i niespokojność wzmagają się coraz bardziej, chora nie może już łykać; dnia 8go przyłączają się bóle opłucnowe, przytomność w znacznej części znika i chora w końcu tegoż dnia umiera.

Sekcja, wykonana w 36 godzin po śmierci w dniu chłodnym i wilgotnym (w miesiącu Marcu), wykazała na brzegach języka pokład miazdzysty wzmiankowany. Błona śluzowa gardzieli pokryta podobnymi błonami wrzekomemi, po usunięciu których pokazują się cztery owrzodzenia podługowate, po 3 cm. długości, a 2 cm. szerokości mające. W żołądku błona śluzowa barwy czerwonej ciemno-winowej; w okolicy zagięcia wielkiego i w dnie żołądka na lewo od wpustu widać powierzchnię czarno-szarawą wielkości dłoni; nieco dalej ku środkowej części tegoż zagięcia drugą powierzchnię gangrenową nieco mniejszą; nareszcie blisko odźwiernika trzecią téjże wielkości, co pierwsza. W siatce żołądkowo-wątrobowej widać 3 do 4ch małych ropni w bliskości granicy miejsc zgorzelałych. Nareszcie blisko ćwierć śledziony uległa także zgorzeli: cała część tego trzewa przytykająca do żołądka jest rozmiękła, rozpylająca się, szaro-czarniawa. (Aut. przypuszcza, że trucizna dostała się z żołądka do śledziony czyto przesiekając przez jego ściany, czy to za pośrednictwem naczyń krótkich siatki żołądko-wątrobowej). Wątroba nie okazuje żadnych zmian uderzających z wyjątkiem poczynającego się stłuszczenia w bardzo nieznacznym stopniu. Nerki przekrwione. W klatce

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i Organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,
oraz

Radcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 zlr., półrocznie 1 zlr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackiem z przesyłką pocztową rocznie: 3 zlr. 30 cent., półrocznie: 1 zlr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie: 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskiem i w Cesarstwie Rosyjskiem rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakeyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja, oraz Agence Havas Lafitte et Comp. w Paryżu, Place de la Bourse Nr. 8.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

O pomocy własnej mieszkańców miejskich w sprawach porządku i zdrowia publicznego.

Napisał Prof. Dr. Janikowski.

Magistrat miasta Krakowa ogłosił w tych dniach przepisy dotyczące się dezynfekcyi obowiązkowej całego miasta, które poniżej przedrukujemy całkowicie w „Kronice.“ Godna zaiste pochwały jest gorliwość Zarządu miejskiego, który w poruczonem zakresie właściwej swój działalności przystępuje do uzdrowotnienia placów i ulic, oraz gmachów miejskich i z pewnym naciskiem przypomina odpowiedni obowiązek ciążyący na władzach rządowych i na właścicielach domów, dając im potrzebne w tym względzie wskazówki. Teraz więc idzie o to, żeby te przepisy i wskazówki zostały ściśle wykonane. Zależy to z jednej strony od gorliwości władz dozoruujących i wykonawczych, jakoto komisarzy obwodowych, członków urzędu zdrowotnego i straży miejskiej; z drugiej zaś strony od dobrej woli i gotowości w spełnianiu tych zarządzeń przez władze rządowe i przez obywateli. Co do tego ostatniego punktu pragnęliśmy w szczególności uczynić kilka uwag.

Odezwy tego rodzaju, jak wzmiankowane ogłoszenie Magistratu krakowskiego, pojawiają się od czasu do czasu, nie tylko w Krakowie, ale i w innych miastach naszych; z tą tylko różnicą, że n. p. w Warszawie zamiast Magistratu, odrębna władza policyjna je wydaje; — a najczęściej je wywo-

luje strach przed zbliżającą się jaką epidemią. Co się tyczy już samego udziału właścicieli domów w wykonywaniu takich przepisów, sądzymy, że rozumniejszą i skuteczniejszą byłoby rzeczą, gdyby zamiast, albo przynajmniej obok strachu czyto przed chorobą zaraźliwą, czy przed karą policyjną za niewykonanie pewnych przepisów, wchodziła tu w rachubę także uorganizowana należycie pomoc własna (*self-help*) mieszkańców, działająca nie dorywczo, w chwilach trwogi, ale co dzień, co chwila, a do tego samego celu zdążająca. Do takiej pomocy własnej, nader ważnej pod względem sanitarnym, zaliczamy: utrzymanie porządku i czystości w domach. Drobną to rzecz na pozór, ale w istocie wielką ma doniosłość nie tylko pod względem zdrowia fizycznego, ale i pod względem obyczajowym. Z zazdrością nieraz spoglądamy na ład i czystość w miastach zagranicznych; czemużbyśmy i my nie mogli dojść do tej doskonałości, świadczącej o wyższym stopniu cywilizacji. Słuszność nakazuje przyznać, że co do czystości na ulicach i placach publicznych Kraków w ostatnich latach wielkie uczynił postępy; idzie więc teraz o to, żeby porządek i czystość w domach odpowiadał temu postępowi, czego dotychczas nie można niestety powiedzieć. Tym razem pragniemy zwrócić uwagę na jeden ze środków prowadzących do tego celu w miastach niemieckich. Są to prywatne regulamina dotyczące się utrzymania porządku i czystości w domu. Istnieją nawet stowarzyszenia właścicieli, obowiązujących się wynajmować mieszkania tylko pod warunkiem podpisania się na taki regulamin drukowany, obok formularza kontraktu najmu mieszkania, a umieszczony zwykle także w sieni domu w miejscu widocznym. Nie jestto wprawdzie jeszcze wszystko: bo regulamin sam przez się jest dopiero martwą literą, a głównie zależy na tem, żeby przeszedł w zwyczaje i w życie mieszkańców; wszelako, pragnąc dobrą radą przyjść w pomoc tym obywatelom, którzyby na tej drodze działać zechcieli w swych domach, podajemy poniżej tłumaczenie regulaminu domowego, przyjętego przez Stowarzyszenie ogólne właścicieli domów w Dreźnie (*Allgemeiner Hausbesitzer-Verein*, Dresden, Bureau: Altmarkt, 25, I).

Niektóre z paragrafów poniżej przytoczonych nie odnoszą się wprawdzie do stosunków sanitarnych; wszystkie jednak są tak słuszne i praktyczne, że nie chcąc naruszyć całości organicznej regulaminu, nie mogliśmy ich opuścić.

Porządek domowy.

W interesie i dla bezpieczeństwa samych mieszkańców domu, jakoteż dla utrzymania porządku, każdy lokator, bez osobnego oświadczenia, obowiązkuje się dokładnie zachowywać i spełniać przepisy następujące; w przeciwnym zaś razie ręczyć i odpowiadać za wszystkie szkody, które mogłyby wyniknąć z zaniedbania tychże przepisów przez niego lub przez osoby należące do jego gospodarstwa.

§. 1. Zachowywać wciąż należy jak największą ostrożność z ogniem i światłem; azatém przedmioty pod względem ogniowym niebezpieczne przechowywać wolno tylko za zezwoleniem gospodarza domu lub jego zastępcy, w miejscu przez tegoż na ten cel wskazanem.

§. 2. Popiół, należycie ostudzony, jakoteż wszelkie inne odpadki gospodarskie, z wyjątkiem słomy oraz innych przedmiotów łatwo palnych, wolno wsypanywać tylko do dołu na ten cel przeznaczonego, nakrywając należycie otwór tegoż za każdym razem.

§. 3. Na strychy w nocy wchodzić wolno tylko w razie naglącej konieczności i to z latarnią dobrze zamykaną; nie wolno też na nich nikomu sypiać.

§. 4. Ci lokatorzy, którym oprócz mieszkania odnajęto część strychu na wyłączny użytek, obowiązani są część takową oczyszczać ze śniegu naleciałego i gospodarzowi albo jego zastępcy niezwłocznie donosić, skoro tylko dostrzegą, że dach jest uszkodzony i że deszcz zacieka, ażeby można było zarządzić naprawę potrzebną.

§. 5. Klucz od bramy lub sieni domu tylko za zezwoleniem gospodarza wolno sobie kazać dorobić; gdyby klucz taki zginął, należy zaraz dać o tém znać gospodarzowi, który w razie potrzeby każe zamek zmienić na koszt lokatora.

§. 6. Unikać trzeba wszelkiego zanieczyszczenia wychodków, a gdyby się zdarzyło, należy je natychmiast usuwać i otwory zawsze nakrywać starannie.

§. 7. Do wychodków nie wolno nigdy wlewać pomyjów, ani też wrzucać śmieci, popiołu, odpadków, słomy i t. p. Również nie wolno do zlewów wlewać co innego prócz pomyjów i należy utrzymywać je odpowiednio czysto, w miarę potrzeby popłókiwać, a wylewając pomyje uważać, żeby stąd nie powstawała wilgoć obok nich i pod niemi. Podczas mrozów, zapobiegając zamarznięciu zlewów, wolno do nich wylewać tylko w czasie oznaczonym na ten cel przez gospodarza.

§. 8. Schody, korytarze i sień muszą być co dzień zamiecione przed godziną z rana, a co sobota umyte glinką, ale dopiero po godzinie wieczorem; również co sobota oczyszczać należy okna schodów i sieni, oraz poręcze. Scian schodów, korytarzów lub ganków i sieni nie wolno uszkadzać, a w miarę potrzeby należy je z kurzu omiatać.

§. 9. Dywany i t. p. trzepać wolno tylko na podwórzu, nie zaś przez okno albo na schodach; jakotóż w ogóle nie wolno nic przez okno wyrzucać lub wylewać.

§. 10. Piłować lub rąbać drzewo, albo węgle rozbijać wolno tylko w miejscu przez gospodarza na ten cel wskazaném, które po ukończonej robocie trzeba oczyścić; w razie noszenia drzewa lub węgla, nabywca tychże powinien natychmiast usunąć zanieczyszczenie sieni, schodów i korytarzy lub ganków, któreby stąd wynikło. Również przy noszeniu wody uważać na to pilnie należy, ażeby nie zalewać sieni, schodów i korytarzy lub ganków.

§. 11. Drzwi od domu i od ogrodu należy, jeżeli były przyknięte, przymykać, a jeśli były na klucz zamknięte, również na klucz zamykać.

§. 12. Nie wolno stawiać żadnych przedmiotów w sieni, dziedzińcu i na schodach.

§. 13. Dom zamyka się w lecie o godzinie, w zimie zaś o godz. ... wieczorem. Drzwi wchodowe do piwnic i do strychu powinny być zawsze należycie zamknięte.

§. 14. Unikać należy hałasów dziecięcych, jakotóż wszelkiego rodzaju kłótni w sieni, na dziedzińcu i t. d. Zarazem kładzie się za warunek, iż służącym nie wolno zatrzymywać się bez zajęcia w sieni, na schodach, albo w bramie.

§. 15. Ażeby nie narażać spoczynku nocnego innych lokatorów, unikać należy od godziny 10tej wieczorem wszelkiego zajęcia sprawiającego hałas.

§. 16. W pokojach mieszkalnych nie wolno bielizny ani prać, ani suszyć.

§. 17. Jeżeli jest w domu pralnia wspólna, gospodarz albo jego zastępca zarządza jej użytkowaniem.

§. 18. Unikać należy wszelkiego trzaskania drzwiami.

§. 19. Psy lub koty mogą być trzymane tylko za zezwoleniem gospodarza i powinny być usunięte, gdyby zdaniem tegoż wynikały stąd nieprzyjemności. ¹⁾

§. 20. Gospodarz zastrzega sobie prawo czynienia potrzebnych zmian lub dodatków do powyższego regulaminu.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Handbuch für Versicherungs-Aerzte. Aerztliche Versicherungskunde von Dr. Eduard Buchheim. Leipzig, 1878.

Autor znany już lekarzom z krótkiego zarysu sposobów badania lekarskiego w celach asekuracyjnych, ogłoszonego pod napisem „*Praktischer Leitfaden für Versicherungsärzte*”, postanowił w niniejszym dziele przedstawić naukę ubezpieczenia życia ze stanowiska lekarskiego. Myśl zaiste piękna! Pomimo prac i rozpraw Stephen Wardsa, Brintona, Finalego, Taylora, Tardieugo, Streubela i Pawła Niemeyera, napisanych dla lekarzy towarzystw ubezpieczeń, w rzeczy samej nie posiadamy dzieła traktującego w całej rozciągłości lekarską umiejętność ubezpieczenia życia, nader ważną ze względu na zbawienny uspołeczniający wpływ towarzystw ubezpieczeń. W dzisiejszych też czasach wytworzyła się specjalna gałąź wiedzy lekarskiej, medycyna zastosowana do celów ekonomii społecznej i socjologii. Natomiast na dobrych podręcznikach dla lekarzy zaufania towarzystw ubezpieczeń wcale nam nie zbywa. J. Buchheim złożył przed trzema laty w ręce lekarzy praktyczne i bardzo pożyteczne dziełko. Zobaczmy teraz, czy autor w dziele roztrząśaném osiągnął cel tyle pożądanym przez lekarzy, osoby ubezpieczające się i towarzystwa asekuracyjne? Chcąc odpowiedzieć na to pytanie winniem nadmienić, jakie wiadomości lekarskie, związane w organiczną całość, winna obejmować lekarska umiejętność ubezpieczenia życia. Na pierwszym miejscu niewątpliwie stać powinna statystyka zdrowotna i lekarska stosowana do właściwego celu (statystyka ubezpieczeń), dalej nauka o zdrowym człowieku (antropologija), wreszcie nauka o przyczynach chorób, a to z powodu, iż lekarz w przypadku wymiany opartej na dobrowolnej umowie, zawieranej między stroną ubezpieczającą a ubezpieczoną, ma do czynienia z człowiekiem zdrowym lub pozornie zdrowym, przyczem ocenić winien zdolność do życia przedmiotu ubezpieczonego, że tak powiem stopień jego zdrowia. Technika ubezpieczenia, nauka rozpoznawania chorobowych złożeń i możliwego rokowania, wreszcie empiryczna psychologija dopełnia reszty przedmiotów wchodzących w zakres wzmiankowanej umiejętności. Łatwo pojąć, że przedstawienie takiego ogromu wiadomości, zgodnie z dzisiejszym stanem nauki nie jest łatwem zadaniem, zwłaszcza w taki sposób, aby lekarz mógł zadośćuczynić nie tylko wymaganiom stawianym przez towarzystwa asekuracyjne, ale także mógł spełnić posłannictwo społeczne instytucji finansowej.

Autor podzielił swą pracę na dwie części. Pierwsza obejmuje ogólną lekarską technikę ubezpieczenia, niejako jego teorię, druga zaś specjalną diagnostykę lekarską zastosowaną do celów ubezpieczeń.

Lekarz towarzystwa ubezpieczeń, nie ulega to wątpliwości, winien przede wszystkim, zawsze w interesie instytucji jak i osób ubezpieczających się, umieć ocenić zdolność do życia, ciągłość tegoż, jego trwanie, prawdopodobieństwo śmierci, oparte na ściśłym i sumiennym ocenieniu stopnia zdrowia i oporności ustroju na wszelkie wpływy szkodliwe działające na człowieka w pewnych

¹⁾ Paragraf ten wzięty jest z innego regulaminu, także drezdeńskiego.

warunkach fizycznych, społecznych i moralnych, odmiennych dla każdego kraju i społeczeństwa. Wtedy tylko może to uczynić, gdy będzie posiadał gruntowną znajomość antropologii, statystyki zdrowotnej i lekarskiej, higieny, oraz nauk objętych nazwą patologii ogólnej. Owe nauki wskazują takiemu lekarzowi kierunek badania osób ubezpieczających się na życie, a to za pomocą środków rozpoznawczych używanych w społecznej medycynie, którychto jednak środków nie należy wyłącznie ograniczać do sposobów używanych przez lekarzy do badania chorego. Otóż mojem zdaniem Dr. B. nie daje lekarzowi takiej umiejętności podstawy, i albo całkiem nie wspomina, albo też bardzo pobieżnie traktuje wyniki badań statystycznych, cechy prawidłowego człowieka, fizjologiczne granice dla różnych okresów życia, wpływy chorobotwórcze zwłaszcza socyalne, pod któremi osoba ubezpieczająca się pozostaje, lubo w dzisiejszym stanie umiejętności można już podać pewne, stałe wskazówki. Aż nadto czuć można, iż autor za mało obeznany jest z obecnym stanem wiedzy naszej w owych kierunkach. Prócz tego dziwną jest rzeczą, że autor będący od lat wielu specjalnym lekarzem asekuracyjnym, który tak dobrze zkądinał określa zadania i obowiązki lekarzy zaufania, zbyt pobieżnie traktuje tyle ważną sprawę wystawiania świadectw lekarskich, oraz udzielania odpowiedzi na pytania czynione przez towarzystwa ubezpieczeń, a w dziele specjalnem wcale nie zastanawia się nad reformą tych świadectw, niezbędną w interesie towarzystw asekuracyjnych i osób ubezpieczających się. Zaiste stać się może, że lekarze po przeczytaniu dzieła Buchheima dalej będą pisali na świadectwach owe sakramentalne słowa: „tak“ „tak“, „nie“ „nie“, „prawidłowe“, „nie prawidłowe“ nie znalaziono“. Natomiast przynależałoby, że druga część dzieła jest wypływem długoletniej praktyki i zawiera mnóstwo cennych wskazówek dla lekarzy towarzystw ubezpieczeń, lubo co do sposobów badania możnaby niejedno zarzucić. Żałuje iż ramy niniejszego pisma nie pozwalają mi nadużywać gościnności, skutkiem czego nie mogę rozwinąć moich poglądów w jaki sposób instrukcje dla lekarzy towarzystw ubezpieczeń powinny być pisane. Prace Finaliego, lekarza *Assicurazioni Generali*, prof. Streubela i lekarza tow. *Teutonia* Niemeyera, lekarza Towarzystwa magdeburskiego są wzorem dla takich instrukcyj, a w niektórych szczegółach o wiele lepsze od pracy Buchheima.

Przy tej sposobności ubolewać należy, że nasze towarzystwa ubezpieczeń dotychczas nie postarały się za wzorem towarzystw zagranicznych w swoim własnym interesie o zaopatrzenie swoich lekarzy zaufania jeżeli nie wyczerpującem dziełem, zastosowaniem do naszych stosunków, to przynajmniej dokładną instrukcją, pouczającą w jaki sposób mają badać przedmiot ubezpieczenia, na co zwracać uwagę przy wystawianiu świadectw, jak należy odpowiadać na czynione pytania i t. d. Rzecz to ważna, bo przecież wiadomo, iż lekarze są podstawą najważniejszą dla działu ubezpieczeń życia. Jeżeli lekarz popełni błąd w ocenieniu zdrowia lub też nie oceni należyście zdolności do życia, to wszelkie obliczenia matematyczne wysokości premii oparte na rachunku prawdopodobieństwa i tablicach śmiertelności nie osiągną pożądanego celu.

B. Lutostański.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Kraków, dnia 12. Czerwca 1878. — W terminie wiosennym (w drugiej połowie m. Maja r. b.) stawilo się w Krakowie do egzaminów urzędowych, dających kwalifikację do posad w służbie publicznej lekarskiej przy władzach administracyjnych, pięciu doktorów medycyny lub wszech nauk lekarskich, któ-

rzy wszyscy zdali egzamin z postępowaniem zadawalniającym. Nazwiska kandydatów ogłosimy, gdy wypadek egzaminów będzie już urzędownie potwierdzony.

* Obwieszczenie Magistratu m. Krakowa (do l. 11458), o którym wspominałyśmy w artykule wstępnym, brzmi, jak następuje:

W wschodnich częściach Galicyi pojawiają się obecnie choroby epidemiczne, które, przy istniejących środkach komunikacyjnych, ruchu handlowym i stykaniu się ludności, łatwo do miasta naszego przenieść się mogą.

Wobec tego jest obowiązkiem władzy miejscowej, czuwającej nad bezpieczeństwem publicznym, zarządzić wszelkie środki ostrożności, któreby wybuchowi takich chorób w mieście naszym tamę położyć mogły.

W tym też celu Magistrat, po zasięgnięciu zdania osób ze stosunkami miasta pod względem sanitarnym i porządku obecnym, postanowił zarządzić jako środek prewencyjny, ogólną dezynfekcję w mieście Krakowie.

Wskutek tego winna być:

1. Dezynfekcja w całym mieście i przedmieściach poczynawszy od dnia ogłoszenia niniejszego przeprowadzoną.

2. Place publiczne, rynsztoki przy drogach, drogi bite i brukowane, szkoły miejskie, ochronki i budynki miejskie, będą przez straż miejską, kosztem funduszu gminnego; zaś budynki rządowe, instytucyjne i prywatne, kosztem właścicieli dezynfekcyjonowane i czyszczone.

3. Komisarze obwodowi wspólnie z lekarzami miejskimi, każdy w swym dzielnicy, przejrzą natychmiast wszystkie place publiczne, budynki rządowe, instytucyjne i prywatne, i gdzie zajdzie potrzeba, wezwą właścicieli ustnie, aby dezynfekcję środkami i sposobami przez lekarza wskazanymi, w miejscach i ubikacjach gdzie tego potrzeba wymaga, w oznaczonym czasie, przeprowadzili.

4. Gdyby który z właścicieli domów wezwaniu w terminie oznaczonym zadosyć nie uczynił, lub też nie wykonał w sposób wskazany dezynfekcyi: natenczas komisarz obwodowy dezynfekcję tę przez ludzi wynajętych na koszt właścicieli przeprowadzi, a następnie przy raporcie złoży rachunek pomienionych wydatków, które od właściciela domu wraz z karą na niego wymierzoną, w drodze administracyjnej, ściągzione będą.

5. Co dni dziesięć komisarze obwodowi z lekarzami miejskimi winni są naocznie przekonać się, czyli dezynfekcyje zostały należycie przeprowadzone, i czyli nie zachodzi potrzeba powtórzenia takowej lub zarządzenia w innych miejscach.

6. Do dezynfekcyi używać należy proszku dezynfekcyjnego Dra Praedari (? — Red.) siarkanu żelaza i gipsu.

Który z tych środków, gdzie i jak ma być użyty, wskaże lekarz miejski.

7. Każdy właściciel domu obowiązany jest codziennie podwórze, sienie, schody i chodniki przed domem, między godziną 5tą a 6tą rano, kazać oczyścić; chodniki mają być nadto w porze letniej rano i w południe skrapiane.

8. Śmietniki w domach istniejące służyć mają jedynie jako chwilowy skład na suche śmieci; nie wolno do nich wlewać żadnych płynów, i winny być przynajmniej raz w tydzień wypróżniane, a śmieci z nich za miasto wywożone.

9. Gnoj stajenny ma być codziennie uprzątnięty i za miasto wywożony.

10. Do kanałów, gdzie takowe istnieją, lub do szłuz kanałowych, nie wolno oprócz cieczy płynnych, żadnych stałych wpuszczać przedmiotów.

11. Trąby zlewne i komórki kloaczne winny być siarkanem żelaza, biorąc łut jeden na garniec wody codziennie z rana splukiwane; stolce zaś i podłogi w nich, ługiem przemywane.

12. Utrzymanie w domach trzody chlewnej, drobiu, składu szmat i kości, w ogólności zabrania się.

13. Pompy i studnie winny być przez przebranie wyczyszczone.

Gdzie woda zepsuta, zostaną studnie na podstawie opinii lekarza miejskiego zamknięte.

14. Mieszkanie każde, a szczególnie mieszkania niskie, ciasne, przez liczniejsze rodziny zajęte, winny być codziennie przez mieszkańców przewietrzane.

15. O każdej chorobie, charakter epidemiczny mieć mogącej, winni są pp. Lekarze praktykujący natychmiast Magistratowi donosić.

Pilnowanie wykonania niniejszych przepisów poleca się pp. Komisarzom obwodowym wraz z lekarzami obwodowymi i p. Naczelnikowi straży miejskiej.

W końcu oznajmia się, że niestósowanie się do niniejszego rozporządzenia karane będzie w myśl rozporządzenia Cesarskiego z dnia 20. Kwietnia 1854 r. l. 96. Dziennika Ustaw P.

Z Magistratu kr. gł. miasta Krakowa,

dnia 25go Maja 1878 r.

* Członek podkomisji wodociągowej komisji sanitarniej, Dr. Lutostański, w dniu 12. Czerwca r. b. badał ciepłotę pięciu źródeł w Paczoltowicach i znalazł, że taż wynosiła: 7.4° C, 7.8° C, 7.9° C, 8.3° C i 8.7° C. przy ciepłocie zewnętrznej (powietrza) od 20.8° C do 21.3° C. Nadto przekonał się, że strumień w Paczoltowicach górnych, zwany Rzeczką, mający tegoż dnia ciepłotę 13.3° C, bierze swój początek z trzech zbiorników wody gruntowej, w odległości 3 do 4 kilometrów od Paczoltowic nad samą granicą Królestwa Polskiego położonych. Zbiorniki te, zasilane z lesistych gór na gruncie wsi Granicy (w Król. Polsk.), miały ciepłotę od 12° C do 12.1° C, przy ciepłocie zewnętrznej 20.1° C. Nadto, z pobieżnego zbadania ilości wody trzech źródeł w Paczoltowicach okazuje się, że ilość wody z tych trzech źródeł wynosiłaby zaledwie połowę ilości wody potrzebnej dla m. Krakowa, licząc na 70,000 mieszkańców po 150 litrów dziennie na jedną osobę. Ostatecznie więc, jak obecnie rzecz stoi, nie wiele się z téj strony dla wodociągów krakowskich spodziewać można.

* Otrzymaliśmy niedawno od Dra Zyg. Dzikowskiego zawiadomienie o nowym Zakładzie leczniczym w Morszynie (stacja kolei żel. Arcyks. Albrechta obok m. Stryja). Z przepisów dla osób przebywających w Zakładzie zaznaczamy następny, jako zasługujący wielce na uwagę i pochwałę pod względem higienicznym:

„VII. Ze względu że Zakład ten urządzony jest przeważnie dla chorych piersiowych: przeto palenie tytoniu i cygar w salach zakładowych i korytarzach, tudzież w łazienkach nie jest dozwolone, dany zaś z téj samej przyczyny raczą do przechadzek po alejach zakładowych i w parku używać krótkich sukien, — powstający bowiem kurz zbyt dotkliwie dokuczałby cierpiącym na piersi.“

* Komisja wyznaczona przez sekcję Vtą Rady miejskiej, złożona pod przewodnictwem Dra Warschauera, z członków Rady miejskiej Drów Blumenstoka, Cyfrowicza, Korczyńskiego, Markiewicza, oraz z członków komisji sanitarniej: Drów Lutostańskiego i Obalińskiego, zajmowała się w dniu 13 b. m. projektem zmian w instrukcyi téj ostatniej komisji.

= Paryż. W czasie tegorocznej wystawy, a mianowicie w pierwszych dziesięciu dniach Sierpnia odbędzie się tu międzynarodowy Zjazd higieniczny. Wydział urządzający przygotował już szereg pytań z zakresu higieny, nad którymi toczyć się mają rozprawy. Przed Zjazdem ogłoszone zostaną sprawozdania co do tych przedmiotów, opracowane przez wyznaczonych sprawozdawców. Przedmioty te są: 1) Higijena noworodków. Sprawozdawcy Bertillon, Bergeron, Marjolin. 2) Zanieczyszczenie wód (*altération des eaux*). Spraw. Durand-Claye, Proust, Schloesing. 3) Higijena pokarmów (mianowicie fałszowanie pożywek), Spraw. Bouley, Nocard, Bouchardat i Gauthier. 4) Mieszkania klas uboższych. Spraw. Trélat, Du Mesnil. 5) Higijena rzemiosł. Spraw. Gubler, Napias.

6) Ochrona przed chorobami zaraźliwymi i przyrzutowemi. Spraw. Fauvel i Vallin. Prócz tych przedmiotów mogą być poruszone inne jeszcze, jeżeli zawiadomi się o nich miesiąc naprzód wydział zarządzający, który rozstrzygnie, czy nadają się do rozpraw. Zebrania odbywać się będą dwa razy dziennie od 9 do 12 zrana i od 2 do 5 po południu. Na posiedzeniach popołudniowych rozbiernymi będą wyłącznie tylko przedmioty przez wydział proponowane. Przewodniczącym wydziału zarządzającego jest Gubler, a sekretarzem ogólnym Liouville.

= **Cygara sztucznie barwione.** Jedna z fabryk cygar w Bremie wydała broszurkę, w której ostrzega palących cygara przed sztucznie barwionemi cygarami. Aby niejednostajnie ubarwione i blade cygara przemienić na ciemniejsze, a więc gorszym gatunkom nadać pozór dobroci, używają po fabrykach różnych barwików zwanych barwą brunatną hawańską, soczystą i t. d., a fabrykanci cygar nabywają je bez skrupułu. Różne te barwiki są po większej części rozczynami amonijakalnemi wyciągów drzewa barwnego, które, choć nieszkodliwe, przecie są nieapetyczne i nie zawierają żadnej rodzimój barwy tytuniowej, azatem nie mogą takowej zastąpić. (*Aerztl. Intellig. Bl.* Nr. 38 z 1877 r.)

STATYSTYKA LEKARSKA.

= **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XV i XVI t. j.** od dnia 6go do 20go Kwietnia 1878 roku. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 46 (59), ż. 46 (53), razem 92 (112). W téj liczbie było: do 1go roku życia 24 (24), do 5 lat 7 (10), wyżej 5 lat 61 (78); w I obw. 17 (16), w II obw. 15 (12), w III obw. 22 (19), w szpitalach 38 (65). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 1 (4) razy, *morbilli* — (1), *scarlatina* — (1), *diphtheritis* — (—), *typhus abdom.* 1 (1), *typh. exanth.* — (—), *typhus recurrens* 7 (14), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* — (3), inne choroby zakaźne 1 (5). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności wynosiła: 42·8 (52·0).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 25·3 (27·9), w Berlinie 29·6 (29·0), w Dreźnie 24·9 (29·2), w Londynie 26·8 (26·6), we Lwowie 35·3 (38·2), w Mnichowie 37·6 (36·2), w Paryżu 28·2 (28·9), w Warszawie 38·5 (34·5), w Wiedniu 32·8 (30·1), we Wrocławiu 35·7 (31·9).

= **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XVII i XVIII tj.** od dnia 21 Kwietnia do dnia 5 Maja 1878 r. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 57 (46), ż. 24 (46), razem 81 (92). W téj liczbie było: do 1go roku życia 21 (24), do 5ciu lat 12 (7), wyżej 5ciu lat 48 (61); w I szym obw. 14 (17) w II obw. 18 (15), w III obw. 16 (22); w szpitalach 33 (38). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (1) razy, *morbilli* 1 (—), *scarlatina* 1 (—), *diphtheritis* 1 (—), *typhus abdom.* — (1), *typhus exanth.* — (—), *typhus recurrens* 6 (7), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* 1 (—), inne choroby zakaźne 2 (1). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności wynosiła: 37·6 (42·8).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 27·2 (25·3), w Berlinie 28·4 (29·6), w Dreźnie 24·7 (24·9), w Londynie 23·4 (26·8), we Lwowie 43·8 (35·3), w Mnichowie 35·1 (37·6), w Paryżu 25·6 (28·2) w Warszawie 35·3 (38·5), w Wiedniu 27·9 (32·8), w Wrocławiu 34·7 (35·7).

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 1go do 16go Maja 1878 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało ^{16/2} w leczeniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wyzdrowiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	4	4,333	16	6	20	—	2	1
Odra	13	16,444	197	210	344	—	63	4
Płonica	21	17,601	163	160	176	15	132	11
Błonica	24	47,328	85	154	116	59	64	15
Dur brzusz.	30	24,947	241	217	288	21	149	19
Dur osutk.	52	56,523	399	442	425	43	273	42
Dur powr.	1	49,835	100	46	69	5	72	1
Krztusiec	15	15,306	271	163	160	21	253	11

gminach

Ospa panowała przeważnie w powiecie: Chrzanowskim (w 2 gm.); odra przeważnie w powiatach: Myślenickim (w 4 gm.), Bocheńskim i Krakowskim (w każdym w 2 gm.); płonica przeważnie w powiatach: Wielickim (w 4 gm.), Brzeskim i Jarosławskim (w każdym w 3 gm.), Limanowskim, Przemyskim i Rohatyńskim (w każdym w 2 gm.); błonica przeważnie w powiatach: Tłumackim (w 5 gm.), Doliniańskim, Kałuskim, Kołomyjskim, Nadworniańskim, Stanisławowskim i Złoczowskim (w każdym w 2 gm.); dur brzuszny przeważnie w powiatach: Jarosławskim i Sanockim (w każdym w 3 gm.), Brzozowskim, Czortkowskim, Przemyskim i Tarnobrzekim (w każdym w 2 gm.); dur osutkowy przeważnie w powiatach: Skalańskim (w 9 gm.), Żydaczowskim (w 4 gm.), Doliniańskim, Grodeckim, Pilźnieńskim, Przemyskim, Rohatyńskim (w każdym w 3 gm.), Buczackim, Dobromilskim, Kolbuszowskim, Limanowskim, Podhajeckim, Stryjskim, Tarnowskim i Zbaraskim (w każdym w 2 gm.); dur powrotny panował tylko w Krakowie; krztusiec przeważnie w powiatach: Husiatyńskim, Łancuckim (w każdym 3 gm.), Jarosławskim (w 2 gm.).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Towarzystw lekarskich rakuskich.

Wydział wykonawczy na ostatniem swém posiedzeniu uchwalił, aby najbliższy Wiec Towarzystw lekarskich i Zjazd lekarzy rakuskich odbył się w Gradcu (Graz). Przejrano na tém posiedzeniu projekt statutu dla kasy inwalidów i uznano go za dający się przeprowadzić, oraz postanowiono go oddać rzeczoznawcy celem wypracowania odpowiednich taryf, z życzeniem, aby złożył sprawozdanie piśmienne. Co się tyczy stanowiska lekarzy do Towarzystw zabezpieczenia na życie, to odbywają się rokowania między dyrektorem związku Towarzystw asekuracyjnych a prezydentem Wydziału wykonawczego Związku Tow. lek. rak. Propozycje przez pierwszego uczynione muszą być jednak Wiecowi Tow. lek. rak. przedstawione.

MEDYCYNĄ SĄDOWĄ.

Podpalenie popelnione w obłądzie.

Przypadek sądowo-lekarski. — Podał Prof. Dr. Janikowski.

Ilko Wereszniak, włościanin, lat 48 liczący, budowy ciała słabiej, cery ziemistej, przed kilkunastą laty niewątpliwie cierpiał na chorobę umysłową, a mianowicie w r. 1855 leczony był z tego powodu w szpitalu w Stryju, a w r. 1856 w głównym szpitalu Lwowskim, z którego nieuleczony ze swęj choroby (manii) wypuszczony był dnia 23. Kwietnia 1856 na żądanie swego ojca i za poręczeniem tegoż. Od trzech lat ożenił się z Pałanną K., wdową, z którą jednak żył w niezgodzie, często ją bił i t. p. Od Zielonych świątek r. 18**, a mianowicie od czasu wesela swego brata, na którym się upił, poczał znowu według zgodnych zeznań wszystkich świadków, odchodzić od rozumu, a to szczególnie, gdy się napił wódki. W lecie roku 18** nawet naczelnik gminy Dolhołuki zwrócił uwagę na jego „szaleństwo“ i odsyłał go do lekarza w Stryju p. K. który uznał, że tenże cierpi na melancholię i radził oddać go do szpitalu.

Napady te, pośród których mówił od rzeczy i dopuszczał się różnych gwałtów, tak, że go ojciec i brat wiązać musieli (zezn. Pałanny), powtarzały się w ciągu lata 18** czasami co tydzień, czasami częściej, z wolnemi przestankami; w ostatnim zaś tygodniu przed 5. Września 18** częściej się powracały. W chwilach takich mawiał różne rzeczy bezbożne, (zezn. Pałanny) czasem całemi wieczorami bredził, szczególnie gdy napił się wódki i mówił, że jest niechrzczony (zezn. Anny M.), że jest aniołem, albo że jest Bogiem, że ma aniołów za pazuchą (zezn. Wasyla W.) i t. p.

Dnia 5. Września wieczorem pokłóciwszy się z żoną, poszedł do karczmy, gdzie wypił półkwaterek wódki, a i poprzednio na folwarku przy robocie miał dostać wódki. (Zezn. Iwana i Pawła W.) W karczmie kłócił się z ludźmi, wymyślał na nich i zaczepiał ich; mówił, że ma anioła na piersi, że ma wszystkich w swym ręku, bo ma takiego pomocnika przy sobie, że wszystkich łańcuchami będzie bił. (Zeznania Dmytra K., Iwana i Oleksy S.) Odgrażał się téż, że chałupę żony podpalić musi. (Zezn. Michała S. i Nikoły Ł.) Według własnych późniejszych zeznań obwinionego, spotkał się on w karczmie ze swym szwagrem Nikitą Danilukiem i pokłócił się z nim o swą żonę, przyczem Daniluk miał wkońcu powiedzieć: „Jeżeli z nią nie możesz żyć, to ją zapal.“ Te słowa miały na nim zrobić wielkie wrażenie: „Taki jad temi słowami w serce me wlał, że nie mogłem się wstrzymać od tego czynu.“

Wtedy, wróciwszy do chałupy, w samęj rzeczy podpalił chatę swęj żony, i wyszedł na pole, ale po niejakiem czasie, gdy ogień się szerzył, powrócił, wołając: „Ratujcie, dawajcie wody, bo tam się dusza moja pali (zezn. Dmytra Korytnika), i przyznał się, że sam ogień podłożył. (Pałanna Weresz.)

Gdy go wtedy związano, dał się słyszeć, że żałuje, iż nie podpalił jeszcze chat dwóch innych włościan (zeznanie Nikoły D.)

Nazajutrz przy badaniu sądowem dawał pytania pomieszane, niezrozu-

miałe; mówił, że jest świętym i t. d. Dopiero dni następnych opowiedział dokładnie przed sądem swój czyn i objawił żal za takowy.

Lekarze sądowi, dr. N. i chirurg R. w ciągu 30to-dniowej obserwacji (w Październiku i Listopadzie r. 18**) zauważali u Ilka W. usposobienie bardzo porywcze i przypadki poczynającej się zadumy (*melancholia*) i wy-rzekli, że tenże popełnił podpalenie prawdopodobnie w stanie najsilniejszego wzruszenia umysłowego, wywołującego pomieszanie zmysłów; a że w takim stanie umysłu nie mógł obliczać skutków swego czynu, a zatem był nie po-czytalnym.

Sąd z powodu ważności sprawy zasięgnął jeszcze zdania Wydziału lek., które było następujące.

Z aktów udzielonych okazuje się, że

I. Ilko Wereszniak przed kilkunastu laty niewątpliwie cierpiał na cho-robę umysłową i w r. 1856, jako nieuleczony z szaleństwa (mania), wy-szczonony był ze szpitala Lwowskiego.

II. Że od Zielonych świątek r. 18** doznawał w różnych odstępach czasu (a w ostatnim tygodniu przed dniem 5. Września 18** coraz częściej) wyraźnych napadów szaleństwa ze złudzeniami zmysłowymi i t. d., szczególniej po napiciu się wódki.

III. Że dnia 5. Września 18** r. wieczorem pił wódkę (a nawet i poprzednio miał pić wódkę za folwarku) i w karczmie znowu kłócił się z ludźmi i mówił od rzeczy.

IV. Że wieczora tego Nikita Daniluk słowami swemi naprowadził go na myśl podpalenia chałupy żony, i że Ilko W. zamiar spełnienia tego czynu wyjawiał.

V. Że po podpaleniu chaty wrócił do téjże, zwoływał ludzi, i przyznał się sam do podłożenia ognia, a związany mówił, że żałuje, iż jeszcze dwóch innych włóścian nie podpalił.

VI. Że nazajutrz w sądzie okazywał jeszcze przypadki obłąkania.

VII. Że lekarze sądowi w ciągu m. Października i Listopada r. 18** spostrzegli u niego objawy „poczynającej się zadumy.“

Z uwagi na powyższe okoliczności wnosić wypada, według wszelkiego prawdopodobieństwa, a nawet niemal z pewnością, że Ilko W. popełnił podpalenie podczas napadu obłądu, w którym przeto nie miał świa-domości swego czynu, za czém przemawia:

A) Stan poprzedni, t. j. dawniej przebyta choroba umysłowa, po-nawiająca się od Zielonych Świątek r. 18**. (zob. I, II.)

B) Wykazana przyczyna okolicznościowa wywołująca napad obłądu, jaką była wypita wódka (porównaj II i III).

C) Stan umysłu Ilki W. nazajutrz po czynie i w późniejszym czasie (VI i VII.)

Co się tyczy z drugiej strony tych okoliczności, że Ilko W. miał powód do podpalenia (złe pożycie z żoną) i że przy późniejszych przesłuchaniach żałował swego czynu, te same przez się jeszcze nie dowodzą, że czyn nie mógł być popełniony w obłądzie: albowiem jak wiadomo i pobudka do czynu i żal późniejszy zdarzają się u obłąkanych; te zaś okoliczności, że Ilko w karczmie wyjawiał zamiar podpalenia, na który poniekąd był naprowadzony słowami Nikity Daniluka (IV), a po wybuchnięciu ognia wrócił do chaty i zwoływał ludzi do pomocy i przyznał się do podpalenia, prędzej przemawiają za tém, że podpalenia dopuścił się w obłąkaniu umysłowém.

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

* Prof. Ponfick. Przypadki śmierci naglej po ciężkich oparzeniach. Autor razem z C. Schmidtem w Rostoku robił szereg doświadczeń na psach i przekonał się, że po każdym silnym oparzeniu powstawała groźna zmiana we krwi i ciała czerwone rozpadały się w niezmierną liczbę cząsteczek barwnych. Hemoglobin krążący swobodnie we krwi wydziela się przez nerki, przyczem w cięższych przypadkach powstaje równocześnie zapalenie mięszsowe tychże. Inna część tych okrucich znika w mięszsu śledziony i w szpiku kostnym (w ich komórkach kurczliwych). To nagle niszczenie ciałek czerwonych krwi tłomaczy pewną część przypadków szybko śmiercią kończących się, albo ciężkie przypadki u wracających do zdrowia. O ile wpływa tu także powstrzymanie wydzielania moczu, a względnie ostre otrucie mocznicowe, rzecz tę autor pozostawia nierozstrzygniętą. Bądź co bądź w groźnych przypadkach należałoby próbować przetoczenia krwi (*transfusio*). (*Berl. klin. Woch.* 1877, Nr. 46.)

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Dr. Izydor Kopernicki potwierdzonym został jako Docent antropologii w Wydziale lekarskim Uniw. krak.

Dr. Waldemar Weiss inspektor lekarski gubernii Kaliskiej powołanym został na prof. medycyny państwowej przy uniwersytecie w Dorpacie. Dr. Jakób Christie b. lekarz przyboczny Sultana w Zanzibarze mianowany został prof. higieny w Glasgowie.

Księgarnia S. A. KRZYŻANOWSKIEGO w Krakowie

otrzymała na skład główny

dzieło, wydane staraniem i nakładem Stowarzyszenia do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie, p. t.:

Dr. Jana Steinera

R Y S

NAUKI O CHOROBAH DZIECI

dla uczących się i lekarzy.

Z wydania drugiego poprawionego i pomnożonego przełożyło na język polski grono lekarzy Uniwersytetu Jagiellońskiego pod kierunkiem Dra Macieja Leona Jakubowskiego, c. k. Prof. Pedyjatrii, i Dra Józefa Oettingera, c. k. Prof. historyi medycyny. Kraków, 1877 r., w 8ce, str. XVI i 394.

Cena 4 zlr. w. a. = 2 rs. 70 kop.

(Cena oryginału 9 mrk.)

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Janikowski. O pomocy własnej mieszkańców miejskich w sprawach porządku i zdrowia publicznego. — Piśmiennictwo lekarskie. — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska.* — *Sprawy tow. lek.*: Związek Tow. lek. krak. — *Medycyna sądowa*: Janikowski: Podpalenie popełnione w obłądzie. — Drobiazgi sądowo-lekarskie. — Wiadomości osobowe. — Inzeraty.

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcyą

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ**“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackim z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskim i w Cesarstwie Rosyjskim rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

O przeglądzie sanitarnym miasta.

Projekt wzoru.

Skreślił Prof. Dr. Janikowski.

W obwieszczeniu Magistratu m. Krakowa, które ogłosiliśmy w Nrze 12 „Dwutygodnika med. publiczn.,” mianowicie w ustępach 3, 4 i 5, jest mowa o *Przeglądzie sanitarnym* miasta Krakowa, który uskuteczniać mają komisarze obwodowi wspólnie z lekarzami miejskimi.

Ponieważ przy takich przeglądach bardzo dogodną jest rzeczą mieć wzór gotowy, według którego kolejno przechodzi się niedostatki higieniczne: przeto sądzimy, że nie będzie od rzeczy podać schemat, obejmujący szczegóły *najważniejsze*, na które zwrócić wypada uwagę przy rewizyi higienicznej domów.

Ograniczamy się tym razem wyraźnie do *najważniejszych* tylko, nie chcąc zadania zbyt ciężko obciążać.

Za wzór służyć nam schemat, który w r. 1862 ułożyliśmy z polecenia ówczesnej delegacyi higienicznej przy Radzie miejskiej Warszawskiej, o praktyczności którego mieliśmy sposobność przekonać się w ciągu m. Września 1866, odbywając codziennie przeglądy higieniczne w 36 domach rewiru 5go, w Cyrkule I. m. Warszawy podczas epidemii cholery.

Wzór pytań do przeglądu sanitarnego miasta.

- Ulica., Nr.
1. *Ulica* wybrukowana i jak?
Odpływ wód.
Chodniki, rynsztoki, mostki.
Czystość ulicy.
 2. Ilość *piętr*.
Wysokość najniższego.
 3. *Brama* lub *sień*.
Czy ciemna?
Jak oświetlana wieczorem?
Jak przewietrzana?
Jaki w niej grunt?
Czy przechodzi przez nią rynsztok?
 4. *Mieszkanie stróża*.
Gdzie się znajduje?
Z czego się składa?
Wymiary izb.
Ilość okien i wielkość tychże; skąd dochodzi światło?
Czy jest w niem komin lub piec?
Czy nie jest wilgotne?
Jaka jest w niem podłoga?
 5. *Podwórze*.
Jaka jest jego szerokość?
Jaka jest jego długość?
Czy jest brukowany i jak?
Jaki jest odpływ wody?
Rynsztoki w jakim są stanie?
Jak podwórze jest utrzymane?
 6. *Rynny deszczowe*.
W jakim są stanie?
Dokąd woda z nich spływa?
 7. *Studnia*.
W jakim miejscu się znajduje?
Jak daleko od wychodków i śmietnika?
Czy woda jest obfita?
Czy woda jest dobra?
Czy może być użyta w razie pożaru?
W jakim stanie jest pompa?
Czy wody z dziedzińca nie spływają ku studni?
 8. *Wody gospodarskie*.
Zlewy i rynny pomyjowe z jakiego są materiału i w jakim stanie?
Jak spływają te wody na podwórzu: czy rynsztokiem krytym, lub niekrytym?
Czy rynsztok ma należyty spadek?
Czy rynsztok cuchnie?
Jak dalej odpływają pomyje:
czy do kanału ulicznego?
czy do rynsztoka?
czy do dołu pochłonnego?
 9. *Wody stojące* (sadzawki itp.)
W jakim są stanie?
 10. *Śmietnisko*.
Materiał (z drzewa; murowane; w ziemi wprost wykopane; itd.)

- Wymiary.
Czy służy także do składania popiołu itp.?
Czy jest nakryte?
W jakim jest stanie?
Jak często wyprózniane?
11. *Wychodki i moczniska.*
Ile ich jest na każdym piętrze?
Ile zamykanych, a ile otwartych?
W jakim stanie są wychodki zamykane?
W jakim stanie są wychodki otwarte?
(Podłoga; siedzenia, z nakryciem lub bez tegoż; ściany.)
Czy jest w nich jakie przewietrzanie?
Czy jest w nich jakie okno i dokąd wychodzi?
Czy są w nich moczniska?
Czy jest w podwórzu mocznisko osobne i w jakim stanie?
12. *Doty kloaczne.*
Gdzie są umieszczone?
Z czego zbudowane?
Jaki jest do nich przystęp?
Czy są w nich beczki i jak urządzone, z jakiego materyjału; czy się z nich nie przelewa do dołu?
13. *Wschody.*
Czy są ciemne?
Czy są przewietrzane oknami?
W jakim stanie są wschody?
W jakim stanie są ściany?
14. *Ganki.*
W jakim są stanie?
Jakie mają poręcze?
15. *Piwnice.*
Jakie są do nich schody?
Czy nie są wilgotne?
Czy nie ma w nich składu ciał palnych albo gnijących?
16. *Stajnie. — Ołory. — Gnojowiska.*
17. *Zwierzęta:* Ile ich jest, gdzie są umieszczone?
18. *Szopy i komórki* w podwórzu: czy nie są zamienione na mieszkania?
i w jakim są stanie?
19. *Składy.*
Czy nie zawierają ciał niebezpiecznych lub szkodliwych?
20. *Strychy.* Czy nie są zamienione w mieszkania? i w jakim są stanie?

Zaraza na bydło i środki przeciw niej.

Przez

Piotra Pawlikiewicza, c. k. weterynarza powiatowego.

Artykuł wstępny Gazety Lwowskiej z d. 14 czerwca b. r. Nr. 152 zaciekał mię znacznie i dał pobudkę do zastanowienia się nad tém, czy, chcąc zapobiedz przywłeczeniu księgosuszu, byłoby rzeczą pożyteczną, albo nawet niezbędną, zamknąć dla bydła granicę od Rosyi.

W uwagach, które tu następują, przedewszystkiém wykażę główne sprzeczności zawarte w artykule powołanym, oraz mylność tegoż; następnie przytoczę skutki, jakie pociągnęłoby za sobą zamknięcie granicy od Rosyi; dalej skreślę powody, dla których księgosusz bywa często przywlekany do kraju naszego; a w końcu sposób zapobieżenia temu.

Nie znany mi autor artykułu powołanego twierdzi najpierw: „że ziemia podolska nie nadaje się do uprawy roślin pastewnych, dla tego też w tych okolicach nie łatwo mógłby się rozwinąć chów bydła do tego stopnia, aby czynił w zupełności zadość miejscowym potrzebom;“ — dalej zaś: „gdybyśmy chcieli zwrócić się od uprawy zboża do hodowli bydła, to niezawodnie w okolicach o górnej glebie możnaby z gałęzi tej gospodarczej znakomite osiągnąć korzyści“.

Niżej autor przytacza: „w gospodarstwie tamtejszém (podolskiém) używane jest jeźeli nie wyłącznie, to przeważnie, bydło rogate do uprawy ziemi i w ogóle do robót polnych;“ — jeszcze niżej zaś: „każden gospodarz obawia się poświęcić pracę i kapitał przedsiębiorstwu, które mimo całej baczności w jednej chwili w niwecz obrócić się może“.

Z tych głównie sobie sprzecznych twierdzeń należy wyszukać rzeczywistość: czy nasza gleba jest przydatna do pastwisk, a względnie do hodowli bydła z jednej strony; a z drugiej strony czy gospodarz odstręcza się od hodowli bydła zarazą, która w jednej chwili w niwecz obrócić może jego kapitał?

Gdyby gleba galicyjska była przydatniejszą na pastwiska, gospodarz nie omieszkałby ją na takową przemienić, przekładając zysk korzystniejszy nad lichszy. Ktoby chciał temu zaprzeczyć, musiałby zdrowy rozsądek gospodarza galicyjskiego na niższy stopień postawić w obec rozsądku gospodarza rosyjskiego, lub węgierskiego. Dokąd sięga nieprzydatność naszej ziemi na pastwiska, to sam autor artykułu w mowie będącego mimowolnie wyraził, przytaczając, że „zachodnia część kraju zasila się przeważnie bydłem węgierskiém, zaś wschód używa bydła ze stepów rosyjskich,“ — a więc, co też jest prawdą, cała Galicyja nie posiada do pastwisk odpowiedniej ziemi. Niniejsze twierdzenie popiera też i ta okoliczność, że siano galicyjskie w niektórych latach nie wystarcza na wyżywienie tej garstki lichych koni krajowych w porze zimowej, o czém przekonał się nie dawno temu, kiedy można było konia kupić za 50 et.

Również nie odstręcza się gospodarz od hodowli bydła zarazą: albowiem skoro się nie boi więcej niebezpiecznego bydła stepowego zakupywać do obejścia swego, w którym się znajduje znaczniejsza ilość krów mlecznych własnego chowu, na handel nigdy nie wystawionych; to tém mniej miałby się obawiać wychować sobie bydło i do tego celu, do którego używa bydła zagranicznego. Gdyby kto chciał obstawać przy twierdzeniu, że w rzeczywistości tylko zaraza odstręcza gospodarza od własnej hodowli bydła, natenczas zadałbym mu jeszcze pytanie: dla czego na zachodzie zakupują bydło węgierskie w ten sam sposób, jak na wschodzie rosyjskie. W końcu jeszcze zapytuję: który gospodarz powinien się prędzej odstręczyć od hodowli bydła: czy rosyjski, czy galicyjski, skoro w Rosyi bezporównania częściej księgosusz panuje (bo się tam wywiewa) i bez porównania znaczniejsze wyrządza szkody, aniżeli w Galicyi, gdzie tylko czasami i w pojedynczych miejscowościach się pojawia? A mimo tego Rosyja produkuje bydło w olbrzymich rozmiarach. Lecz cóż jest tego powodem? Konieczność wynikająca z bezludnych a rozległych obszarów, tak samo jak dla Galicyi jest koniecznością nabywanie zagranicznych wołów wskutek braku obszernych pastwisk obok znaczniejszego zaludnienia, znaczniejszego przemysłu i znaczniejszych potrzeb.

Już dalej nie wyłuszczając licznych sprzeczności zawartych w artykule wzmiankowanym, przystępuję do przytoczenia mylnych zapatrywań.

Bydło rogate dzieli się w gospodarstwie na dwie klasy, z których jedna obejmuje bydło stale utrzymywane, a druga bydło czasowo utrzymywane. Do pierwszej klasy należą krowy mleczne i woły, które w każdej porze są niezbędnie potrzebne; do drugiej należą woły potrzebne w pewnych tylko porach do roboty i woły opasowe. Każdy gospodarz posiada tyle bydła pierwszej klasy, ile jego obszar wykarmić wydoła; drugiej klasy zaś tyle, ile koniecznie potrzebuje na czas wielkich robót. To bydło drugiej klasy zakupuje w pobliskich zakładach kontumacyjnych, a po ukończonych wielkich robotach sprzedaje do gorzelni, ponieważ już nie zachodzi potrzeba ich dłużej trzymać, a karmić bez pożytku przez dziesięć prawie miesięcy nie myśli i nie ma czém. Gorzelnie, jak wiadomo, potrzebują tak ogromnej ilości wołów, że te, które po robotach bywają sprzedane, wystarczają do zaspokojenia zaledwo dwunastej części tej potrzeby, a zatem przeważnej części szukać musi przemysłowiec w stepach rosyjskich lub węgierskich. Gdybyśmy wobec tych okoliczności chcieli rozprawiać o podniesieniu chowu bydła, zachodzi najpierw pytanie: jak to podniesienie chowu ma być zastosowane do pierwszej klasy bydła, a jak do drugiej, a w końcu zastanowić się nad skutkiem.

Podniesienie chowu bydła pierwszej klasy daje się urzeczywistnić tylko pod względem polepszenia rasy i żywienia racjonalnego (ażeby otrzymywać więcej mleka); lecz bynajmniej pod względem powiększenia ilości samego bydła: albowiem gospodarz zawsze tyle trzyma bydła, ile uważa za rzecz niezbędną i ile wyżywić może; nie myśli zaś zamieniać w pastwiska ziemi dotychczas pod zboże uprawianej, bo toby tyle znaczyło, co karmić woła chlebem.

Wobec tego nie może być wcale mowy o podniesieniu chowu bydła drugiej klasy, tak co do poprawienia rasy, gdyż ta jest obojętna, jak i co do zwiększenia ilości, gdyż to jest niemożliwe. Mynie więc autor artykułu wyż przytoczonego twierdzi, a raczej nie na miejscu przytacza o błogości podwyższenia chowu bydła, które mimo prawdziwej błogości dla kraju z jednej strony, z drugiej strony nie zdoła zwalczyć braku bydła i potrzeby wprowadzania tegoż.

Ponieważ zaś gospodarza wcale zaraza nie odstręcza od chowu bydła, jak to wyżej udowodniłem, ani też podniesienie chowu nie zastąpi potrzeby ilościowej bydła drugiej klasy: nie pojmuję, jak można było twierdzić, że Sejm dopiero po zupełnem zamknięciu granicy rosyjskiej może uchwalić ustawę o podniesieniu chowu bydła. A gdyby kto obstawał przy słuszności tego twierdzenia, musiałby przyznać, że to zarządzenie byłoby tylko w tych miejscach skuteczne, dokąd było pierw bywa z Rosyi przypędzane; w tych zaś okolicach, dokąd było przypędzane z Węgier, zostałoby zupełnie bezskutecznym, a więc w ogóle też niedostatecznym, w skutek czego Sejm tylko wówczas mógłby taką ustawę uchwalić, skoroby zamknięto i granicę węgierską.

Twierdzenia, że zaraza corocznie groźniejszą postawę przybiera, tudzież że istniejące przepisy nie zdołają osiągnąć pożądanego celu, również są mylne i świadczą snadnie, że autor nie jest dostatecznie obznajmiony z księgosuszem, ani też z wykonywaniem przepisów odpowiednich. Co do pierwszego punktu odsyłam go do dziejów szerzenia się księgosuszu przed wydaniem ustaw przeciw zarazie, kiedy ta nawiedzała całe Niemcy, Francję, a nawet i Angliję, z postępem zaś należytych ustaw znacznie się ograniczała, tak, że obecnie ogranicza się rocznie — jeżeli się w ogóle pojawi! — zaledwie w trzech powiatach Galicyi wschodniej do kilku miejscowości; co do drugiego punktu zaś radzę mu przez tydzień tylko obserwować sposób i w ogóle wykonywanie istniejących ustaw i przepisów przeciw zarazie, a niezawodnie odwoła swe twierdzenie i powie, że zamknięcie granicy rosyjskiej dla bydła nie byłoby wcale środkiem heroicznym, lecz — że się tak wyrażę — kapitulacją energii rządowej w obec niedbalstwa i nieposłuszeństwa stron podwładnych w ogólności.

Co do mnie, znając dokładnie sposób wykonywania ustaw i przepisów przeciw zarazie, jakoteż wybiegi handlarzy bydła, któreto wybiegi są umiarkowane tylko niedbalstwem ludzi, którym powierzono nadzór i wykonywanie przepisów, mogę tylko wyrazić swe zadziwienie, że w obecnym zaraze w kraju tak jest ograniczoną. Przekonany zaś praktycznie z powiatu Rohatyńskiego, że wszelkie niedbalstwo tego rodzaju, jako czyn ludzki, niezłomną energią w krótkim czasie w sposób godny podziwienia i naśladowania da się zwalczyć, odważam się stanowczo przeczyć twierdzeniu, jakoby nasza ustawy i przepisy dotyczące były bezwładne dla wytepienia zarazy bydła w kraju naszym.

W dalszym ciągu przytoczę swe zdanie w tym względzie, teraz zaś tylko twierdząc, że prawna energia zawsze zwalczyć musi nieprawne postępowanie.

(Ciąg dalszy nastąpi).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 28 Czerwca 1878 r. Doniesienia o chorobach zakaźnych. Czytelnikom naszym wiadomo, na jaki opór bierny ze strony lekarzy praktycznych napotkały odezwy Magistratu m. Krakowa, w przedmiocie obowiązkowych doniesień o osobach chorujących na choroby zakaźne, którąto sprawę blisko 1½ roku temu (na posiedzeniu dnia 11 Lutego 1877 r.) po raz pierwszy poruszył w Komisji sanitarniej Dr. Lutostański. Obecnie Magistrat, w skutek upomnienia się Komisji sanitarniej, wydał w tym przedmiocie w dniu 13 Czerwca r. b., do L. 11,591, ponowny okólnik do Lekarzy wolno praktykujących w Krakowie, który poniżej zamieszczamy w całej osnowie, szczerze życząc, ażeby przynajmniej tym razem wezwanie to skuteczniejszym się okazało.

„Z powodu pojawiających się w Krakowie chorób zakaźnych, uprasza Magistrat jeszcze pod dniem 7 Lutego 1878 r., L. 2925 tutejsze Towarzystwo lekarskie, aby poinformowało PP. Lekarzy wolno praktykujących o obowiązku donoszenia Magistratowi stosownie do przepisów o każdym szczegółowym przypadku choroby zakaźnej.

Wzory drukowane tych doniesień były PP. Lekarzom przez Sekretarza Komisji sanitarniej doręczone.

Pomimo tego jednak nie wszyscy PP. Lekarze wezwaniu temu zadosyć uczynili, a głównie, jak wieść niesie, z powodu, że przysyłanie tych doniesień Magistratowi natrafiło na pewne trudności, a w szczególności że PP. Lekarze nie mieli pośtańców, którzyby te doniesienia mogli odnieść do dziennika podawczego Magistratu.

Ponawiając więc żądanie swoje, Magistrat wzywa uprzejmie PP. Lekarzy praktykujących, ażeby na przyszłość zechcieli doniesienia, o których mowa, celem ułatwienia Magistratowi szybkiego zarządzenia środków chorobom takim zapobiegających, wkładać na kartkach im wręczonych do skrzynek pocztowych z napisem, „Magistrat w Krakowie, na koszt Gminy.

Magistrat ma nadzieję, że PP. Lekarze, oceniając żądanie Magistratu ze stanowiska humanitarnego i higienicznego, raczą od tej tak łatwej a bardzo zbawienniej usługi się nie uchylać, zwłaszcza też, że niestosowanie się do niniejszego zarządzenia zmusiłoby Magistrat do użycia środków prawnych.“

— **Użycie mieszka do sztucznego oddychania.** Zarząd węgierskiej marynarki polecił Dr. Giacichowi dyrektorowi szpitala w Bjece (Fiume), aby podał, jakie przyrządy

winny się mieścić w skrzynce do ratowania osób, które na morzu nieszczęśliwym uległy przypadkom. Dr G. zmienił, między innemi, mieszek podwójny do sztucznego oddychania, którego już dawniej w tym celu używano. Zdaniem jego obojętną jest rzeczą, jakiej postaci mieszka używać będziemy: czy pierwotnej postaci, takiej, jak go Hunter podał, czy też postaci podanej przez Richardsona (złożonej z 2 baloników kauczukowych); ale koniecznym jest zawsze zaprowadzenie pewnego ulepszenia. Dodać mianowicie należy lejek elastyczny, któryby mógł objąć część nosa i wargi, i otwory te zupełnie zamknąć. Dr. G. przekłada użycie takiego mieszka do sztucznego oddychania nad inne sposoby, sądząc:

1) że sztuczne oddychanie przez podnoszenie i opuszczanie ramion uważać można za stratę czasu. Mogłoby ono co najwyżej wtedy przydać się, gdybyśmy kolana podnosili i ruchy wydechowe przez odpowiedni ucisk w brzuch zwiększali;

2) że oddychanie za pomocą mieszka uważać należy za bardzo skuteczną pomoc. Rozpocznąć można wprowadzeniem 500 cm. sześć., a nie należy przekraczać liczby 1200 cm. sześć.

3) Stosując mieszek do sztucznego oddychania, należy język wyciągnąć i rozpocząć sztuczne oddychanie wyciągnięciem powietrza, należy także unikać wszelkiego nagłego postępowania, a wdech i wydech razem trwać powinny 4 sekundy.

4) Z zastosowaniem mieszka połączyć można ruchy ramion, ale zważać trzeba w takim razie na potrzebny związek między temi działaniami.

5) Stosując mieszek, nie należy też zaniechać równoczesnego użycia innych środków pomocniczych, zwłaszcza prądu stałego. (*Wien. Med. Woch. 1878. Nr. 3*).

STATYSTYKA LEKARSKA.

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 16 Maja do 1 Czerwca 1878 r.

Rodzaj choroby	Ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało ^{10/5} w leczeniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wyzdro- wiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	3	5,026	2	32	12	7	15	3
Odra	13	14,421	63	581	419	37	188	11
Płonica	16	13,054	132	177	171	19	119	12
Błonica	19	39,715	64	90	90	40	24	9
Dur brzusz.	25	19,646	149	100	156	7	86	11
Dur osutk.	53	50,048	373	444	469	51	297	33
Dur powr.	2	51,864	72	64	69	6	61	2
Krztusiec	23	14,893	253	759	334	95	583	16

gminach

Ospa panowała przeważnie w powiecie Złoczowskim (2); odra przeważnie w Myślenickim i Złoczowskim (w każdym w 3 gm.), Lwowskim i Żywieckim (w każdym w 2 gm.); płonica przeważnie w powiatach: Brzeskim (4), Jarosławskim (3), Limanowskim (2); błonica przeważnie w powiatach: Horodeńskim i Tłumackim (w każdym w 3 gm.), Nadwórniańskim i Stanisławowskim (w każdym w 2 gm.); dur brzusz. przeważnie w powiatach: Sa-

nockim (3), Przemyśkim i Tarnobrzeskim (w każdym w 2 gm.); dur osutk. przeważnie w powiatach: Skałackim (10), Grodeckim, Pilźnieńskim i Stryjskim (w każdym w 4 gm.), Przemyśkim i Rohatyńskim (w każdym w 3 gm.), Buczackim, Doliniańskim, Jarosławskim, Kolbuszowskim, Limanowskim, Tarnowskim, Zbaraskim i Żydaczowskim (w każdym w 2 gm.); dur powrot. panował w Krakowie i w 1 gm. powiatu Drohobyckiego; krztusiec przeważnie w powiatach: Jarosławskim (4), Husiatyńskim i Łanuckim (w każdym w 3 gm.), Brzozowskim, Krakowskim, Skałackim i Tarnopolskim (w każdym w 2 gm.).

— Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XIX i XX t. j. od dnia 6 do 18 Maja 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 51 (57), ż. 30 (24), razem 81 (81). W téj liczbie było: do 1go roku życia 16 (21), do 5ciu lat 16 (12), wyżej 5ciu lat 49 (48); w I. obw. 14 (14), w II. obw. 17 (18), w III. obw. 13 (16); w szpitalach 37 (33). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 2 (—) razy, *morbilli* — (1), *scarlatina* (1), *dysenteritis* — (1), *typhus abdom.* 1 (—), *typhus exanth.* — (—), *typhus recurrens* 5 (6), razy, *febris puerp.* — (—) razy, *tussis convulsiva* 1 (1), inne choroby zakaźne 3 (2), Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 37·6 (37·6) 1).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 22·3 (27·2), w Berlinie 29·9 (28·4), w Dreźnie 28·7 (24·7), w Londynie 20·2 (23·4), we Lwowie 37·0 (43·8), w Mnichowie 33·3 (35·1), w Paryżu 25·5 (25·6), w Warszawie 36·7 (35·3), w Wiedniu 31·7 (27·9), w Wrocławiu 29·4 (34·7).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Towarzystw lekarskich rakuskich.

Wydział wykonawczy na posiedzeniu dnia 7 Czerwca r. b. odbytém uchwalił, aby nadzwyczajny Wiece Towarzystw lekarskich rakuskich w połączeniu ze zjazdem lekarzy rakuskich odbył się w Graczu w dniach 2, 3 i 4 Października. Następnie zaś zajmowano się na témże posiedzeniu sprawą organu związku i uchwalono, aby za takowy uważać: „*Oesterr. Aerztevereinszeitung*“, a nad podaniem Praetoriusa, aby pismo przez niego wydawane „*Med. chir. Centralblatt*“ było organem związku, przeszedł Wydział do porządku dziennego. Uchwalono także zasady umowy mającej się zawrzeć między zarządem związku a redakcją „*Oesterr. Aerztevereinszeitung*.“

Wiece Towarzystw lekarskich rakuskich i zjazd lekarzy.

Dnia 2, 3 i 4 Października r. b. odbędzie Związek Towarzystw lekarskich rakuskich (do którego od czasu zawiązania tegoż przystąpiło Towarzystwo lekarzy styryjskich, Towarzystwo lekarzy krajńskich i Towarzystwo lekarskie w Reichenbergu) w Graczu nadzwyczajny Wiece Towarzystw lekarskich rakuskich połączony ze zjazdem lekarzy.

¹⁾ Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzedniego tygodnia.

MEDYCYNĄ SĄDOWĄ.

Przegląd psychiatryczny.

1. Hecker. O przyczynach i początkowych znamionach chorób umysłowych.

Aut. zwraca się do lekarzy mniej obeznanych z psychiatryją, aby im przedstawić pierwsze przypadki chorobowe i leczenie takowych wskazać. W ogóle przypadków, można uważać 4tą część za dziedziczną chorobę, więc też na to przedewszystkiém uwagę zwrócić należy.

Pierwszą postać choroby z 8miu, o których mówi, nazywa po prostu obłąkaniem dziedziczném (*erbliches Irrsein*). Uspodobienie dziedziczne zawczasu poznać się daje: zboczeniem symetrii głowy, małżowiny usznej, niedostatecznym rozwojem części płciowych, a czasem całego ciała. Obok tego występują drgawki lub płasawica w młodym wieku, nagle zmieniający się nastrój umysłu, drażliwość, brak panowania nad sobą, przecenianie samego siebie; a przytém często jednostronne uzdolnienia i talenty. Tu działanie lekarskie wkraczać powinno w dziedzinę wychowania. W dalszym też przebiegu ukazują się wyobrażenia nieprawidłowe, których obłędem właściwie nazywać nie można, wyjąwszy chyba obłęd prześladowczy: sąto raczej jednostronne, dziecinne sądy, które, przy słabém działaniu woli, łatwo w czyny przechodzą; czyny te zwykle są przeciwne moralności, a sofistycznie przez chorych upozorowane. Dla tego też tę postać choroby nazywają zwykle: obłąkaniem moralném (*moral insanity*), obłędem rozprzawiającym lub obłędem bez bredzenia, *mania sine delirio s. typica* (Kahlbaum.) Postaci te mało dają nadziei co do wyzdrowienia zupełnego, przebieg ich bywa zmienny i skradający się.

Obok chorób umysłowych dziedzicznych, do których także zaliczyć należy choroby w odmiennéj od opisanej postaci występujące, mamy choroby spowodowane innemi przyczynami. Jakoż, wyliczamy tu: guzy mózgowe, wybroczenia krwi na mózg, zapalenia opon, kile, wady sercowe, choroby maciczne, zastoje w układzie żyły bramnej, durzycę, cholere, zapalenie płuc, zimnice, obrażenia głowy. Te ostatnie niekiedy po latach dopiero skutki swe okazują, pod postacią przewłocznych zapaleń zwolna przebiegających, albo zjawisk zwrotnych, powstających w skutek blizn uciskających nerwy skórne głowy. Wszystkie tu wyliczone przyczyny sprowadzają w danych warunkach formy chorobowe właściwe, cechujące się: bólem głowy, rozdrażnieniem i brakiem oporności mózgu na bodźce zewnętrzne, n. p. na napoje wyskokowe. Myślenie jest utrudnione, rozdrażnienie wyraża się w napady szału prędko przemijające. Często także występują napady padaczkowe.

Trzecią formą jest ogólne porażenie postępowe. Z początku mamy drgania pojedynczych pęczków mięsnych i upośledzenie mowy, albo napady padaczkowate lub udarowate; uniesienie umysłowe, czynności bezładne, marnotrawstwo pieniędzy, chwilowe napady szału i najdziwaczniejsze wyobrażenia o swojej wielkości; nakoniec ogłupienie zupełne, niedowład i śmierć po trzech, czterech latach.

Czwartą postacią jest opisana przez Kahlbauma *katatonia*. Podobnie, jak dwie poprzednie, rozpoczyna się w połowie przypadków od napadu kurczowego, zwłaszcza tęzewych. Po krótszym lub dłuższym czasie występuje wstępna zaduma, która przechodzi w pewnego rodzaju stęzenie umysłowe, potęgując się aż do zadumy osłupiałej (*melanch. attonita*) i do gietkości woskowej (*flexibilitas cerea*). Często również zdarza się zupełne zaniemienie (*mutacismus*), lub powtarzanie tych samych frazesów; przytém spostrzega się skłonność upatrywania w czynnościach i mowie drugich tajemniczego znaczenia; nareszcie wybitna skłonność do zachowania się ujemnego, odmawianie pokarmów, zatrzymywanie moeżu itp. Stan ten może przejść na czas jakiś, lub stale w rozdrażnienie z gwałtownemi omamami, po których albo zupełne albo częściowe wyzdrowienie, albo ogłupienie ostateczne następuje.

Mówiąc o katatonii, aut. dołącza uwagi ogólne nad zadumą. W szerszym tego słowa znaczeniu doba zadumczywa zdarza się w przebiegu większej części chorób umysłowych. Mamy wszelako także postać choroby, która statecznie zachowuje usposobienie przygnębione i łączy się z udręczeniem podsercowém z niepokojem i wyobrażeniami obłędniemi, z omamami, obłędem prześladowczym i obawą otrucia. Ta postać chorobowa przechodzi w umiarkowane upośledzenie władz umysłowych. Ponieważ zaś tej chorobie zwykle towarzyszy skłonność do samobójstwa, więc umieszczenie takich chorých w zakładzie jest wskazaném, jako téż spokój, dobre pożywienie i makowiec. Nie można zachować dla tej choroby nazwy zadumy, ile że zadumczywość jest okresem przechodnim różnych chorób umysłowych. Kahlbaum proponuje nazwać tę szczerą zadumę *dy-thymia*, żeby wspólne nazwisko na różne stany chorobowe nie stawało się powodem zamieszania pojęć.

6tą postacią jest choroba przez Kahlbauma tępotą umysłową (*hebe-phrenia*) nazwana. Poczyna się prawie zawsze między 18 a 22gim rokiem życia okresem zadumy, pośród której upośledzenie rozumu jako tło przeziiera, cechując się przesadnemi skargami, obok obojętności i uśmiechającego się wyrazu twarzy, poczem zadumczywość przerzuca się w głupowate rozdrażnienie.

Na 7mém miejscu mówi K. o obłędzie (*mania*). Obłęd jest zbiorem przypadków, jest okresem przejściowym, a nie postacią chorobową, i podobnie, jak zaduma, w rozmaitych formach chorobowych swoiste przedstawia cechy. W ogóle nazwa ta oznacza podniecenie przy usposobieniu wesolém i podrażnieniu wyobraźni aż do zapomnienia pojęć i zamięszania. Ten okres obłędu wydarza się we wszystkich wyżej opisanych postaciach chorobowych, raz w wyższym, raz w niższym stopniu, wyjąwszy zadumę właściwą (*dysthymia* przez Kahlbauma zwaną). W tej siódmej postaci opisuje K. obłęd występujący naprzemian z okresem zadumy (*cyclostymia* Kahlb., *folie circulaire*), którato postać ma przebieg przewłoczny i jest nieuleczalną. W okresie podniecenia chorzy okazują pozorne spotęgowanie zdolności, kłamią, intrygują i zaczepiają, szaleją i niszczą, co im pod rękę popadnie, przy pozornie zdrowych zmysłach, tak, że ich częstokroć wcale za chorych nie poczytują. U kobiet często występują napady obłędu lubieżnego. Gdy po takim okresie podniecenia po jakimś czasie następuje okres zadumy, oddzielony niekiedy od poprzedzającego pozorném zdrowiem, zwykli wtedy nieznawcy przygnębienie to wyprowadzać jako skutek podniecenia; na podobieństwo cierpienia, jakie następuje po przepiciu (*Katzenjammer*). Leczenie powinno być w ogóle uspakajające, ale osadzenie chorego w zakładzie jest przedewszystkiém rzeczą nieodzowną.

W końcu aut. mówi o 8miej postaci choroby umysłowej, która nie przedstawia ani okresu podniecenia, ani téż zadumy. Choroba przebiega wyłącznie na tle czynności wyobraźni i rozumu i nie przechodzi w ogłupienie, przeważają tu nawet tak zwane urojenia (*idées fixes*); jestto właściwie spażenie umysłu (*paranoia*). Urojenia wzmagają się coraz bardziej, tak, że

chorzy stają się niezdolni do niczego, pomimo że władze umysłowe są tylko osłabione, czyli ilościowo upośledzone.

Powyższa klasyfikacja chorób umysłowych jest całkiem nową i po raz pierwszy była dyskutowaną na zjeździe przyrodników w Hamburgu (1876). Uporządkowanie nomenklatury chorób tych jest wielce pożądanem, a podział powyżej omówiony zasługuje ze wszech miar na uwzględnienie, jako oparty na sumiennnej i trafnej obserwacji. (*Die Ursachen und Anfangssymptome der psychischen Krankheiten.* — *Volkmann's Sammlung klinischer Vorträge.* Nr. 108.)
Dr. Kremer.

2. Dr Schlager (z Wiednia). O potrzebie orzekania sądowego co do powróconej zdolności umysłowej do pewnych zawodowych zajęć po przebyciu zbroczeń umysłowych.

Często się zdarza u wyzdrowieńców po chorobach umysłowych, że przy powrocie do zwykłych swoich zatrudnień uczuwają pewien niedostroj, tak dalece, że sami wyprasza się od tego rodzaju zatrudnień. Nie należy w takich okolicznościach zmuszać chorych do zawodowej pracy, zwłaszcza jeśli by w skutek niedokładnego spełniania podobnych czynności miały być narażone cudze sprawy. W pewnych okolicznościach można wprowadzić na próbę pozwolić częściowego zajmowania się, lecz w takim razie wypada z wszelką oględnością i delikatnością zarządzić kontrolę tych czynności, tak, aby miłość własna i poczucie godności osobistej nadzorowanych na tém nie cierpiała. Jeżeli taki sposób wdrażania ostrożnego do dawniejszych zatrudnień zřęcznie zostanie przeprowadzony, może się to wielce przyczynić do wzmocnienia uczucia pewności siebie, i nawzajem. Dla ustrzeżenia się przed udawaniem, należy mieć na pamięci sposób życia i zachowywania się wyzdrowieńców przed nastaniem choroby, należy uwzględnić formę i przebieg choroby, cielesną jej podstawę, a także sposób, w jakim ustępować.

Zdarzają się również przypadki, gdzie wyzdrowieńcy po chorobach umysłowych czują w sobie podwyższenie sił umysłowych, a przytém parcie i chęć przyspieszenia powrotu do poprzednich swoich prac zawodowych, jakotóż chęć okazania odzyskanych władz umysłowych w całej pełni. Uczucie to wszakże nie zawsze zostaje w stosunku z rzeczywistą zdolnością umysłową. Wtedyto albo zaniedbują swoje czynności, albo następuje wysilenie władzy umysłowej, a ztąd powód do powrotu niemocy.

Wszelako osoba powracająca do zdrowia umysłowego może się zdawać w stanie prawidłowym, a jednak nie należy jej poruczać obowiązków urzędowych związanych z wielką odpowiedzialnością. Lekarz powinien w tym przypadku zaznaczyć się dokładnie ze wszystkimi szczegółami zawodu, do którego chory ma powrócić, i rozważyć dojrzałe wszystkie z urzędu tego wynikające czynności i onych doniosłość, czas, w jakim takowe wykonane być muszą, i władze umysłowe, jakie przeważnie w tych czynnościach do działania powołane bywają. (*Allg. Zeitschr. f. Psych.* 1877. t. XXXVII. zes. 5 i 6. — *Schmidt's Jahrb.* T. 173, R. 1877, Nr. 1.)

Dr Kremer.

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

* Peknięcie serca w skutek miażdżaków tętnic (*atheromata*). Dr. Gouguenheim okazał w Towarz. lek. szpit. w Paryżu przykład peknięcia serca z krwotokiem w worku

osierdzia. Chory, przybywszy do szpitala, przedstawiał objawy cierpienia sercowego w ostatnim okresie, uderzenia serca były nader słabe, nie można było jednak dosłyszeć szmeru; rozpoznanie nie było pewne, przypuszczano jednak zboczenia w zastawce dwukomorzystej. Chory zmarł nagle, krzyknąwszy. Otwierając zwłoki, znaleziono w sercu i w tętnicach miażdżycę; tętnice wieńcowe serca (*art. coron. cordis*) były też miażdżakowe, a gałązka dochodząca do miejsca rozmiękłego i pękniętego była zatkana krzepem krwi. (*Le Progres méd.* 1878. Nr. 8).

* Hüttenbrenner. O przypadkach nagłej śmierci w wieku dziecięcym, (*Oesterr. Jahrb. f. Pädiatr.* VIII. 1. p. 51. 1877).

W tym nowym oddziale swych poszukiwań autor najprzód mówi o kurczu krtani (*laryngospasmus*), a mianowicie o dwóch postaciach tegoż, z których jedna zdarza się u dzieci dotkniętych krzywicą (*rhachitis*), druga zaś najczęściej jest skutkiem padaczki. W pierwszej postaci t. j. wskutek tak zw. prostego kurczu krtani dzieci umierają z uduszenia; w drugiej zaś śmierć bywa skutkiem porażenia nerwowego (*neuroparalysis*), tak, że kurcz głośni jest niejako ostatnią czynnością ośrodków nerwowych nagle obumierających, a wtedy, przynajmniej gołym okiem, nie dostrzega się ani w mózgu, ani w rdzeniu przedłużonym, ani w płucach żadnych zmian osobliwych. W końcu autor zwraca jeszcze uwagę na śmierć nagłą, osobliwie u noworodków następującą, podczas i w skutek wómitów; w późniejszym wieku dziecięcym częściej się zdarzają podobne przypadki udawienia ciętami obcemi. (*Schm. Jahrb.* 1878, t. 177, str. 33).

WIADOMOŚCI OSOBOWE. W terminie majowym zdali w Krakowie egzamin urzędowy celem uzyskania stałej posady w służbie zdrowia przy władzach politycznych pp. DDr. Emil Decykiewicz we Lwowie, Władysław Kulczycki w Bóbrce, Alojzy Łoewy w Nisku, Kornel Mironowicz w Chodorowie i Atanazy Okuniewsk w Czerniowcach. (*P. lek.*)

Dzikanem wydziału lek. uniwersytetu krakowskiego na r. 1878/79 wybrany zostali Prof. Dr. Madurowicz.

Prof. Hofmann z Lipska, proponowany na Profesora Higijeny w Amsterdamie, nie przyjął tej posady; natomiast zostanie mianowany profesorem zwyczajnym i otrzyma zakład dla Higijeny doświadczalnej.

OGŁOSZENIE KONKURSU AKADEMICKIEGO.

Gdy nagroda 347 złr. z daru bezimiennego dawcy z Warszawy, przeznaczona za najlepszy wynalazek lub dzieło ogłoszone drukiem lub w manuskrypcie nadesłane w przedmiocie leczenia chorób epidemicznych lub zaraźliwych u ludzi lub zwierząt, dotychczas przyznana nie została, rozpisuje się w skutek uchwały pełnego posiedzenia prywatnego Akademii Umiejętności z dnia 2 Maja 1878 konkurs do końca Marca 1880 r., którego wypadek ogłoszony będzie na posiedzeniu pełnym publicznym w dniu 3 Maja 1880 r.

Prace na ten konkurs nadsyłane być mogą albo już drukowane, albo tylko w manuskrypcie.

Za sekretarza jeneralnego Akademii Umiejętności
Dr Bojarski.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Janikowski. O przeglądzie sanitarnym miasta. Projekt wzoru. — Pawlikiewicz. Zaraza na bydło i środki przeciwko niej. — Kronika i Rozmaitości. — Statystyka lekarska. — Sprawy lekarzów lekarskich. — Medycyna sądowa. Przegląd psychiatryczny. — Drobiazgi sądowo-lekarskie. — Wiadomości osobowe. — Ogłoszenie.

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacji służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ**“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackim z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskim i w Cesarstwie Rosyjskim rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Badanie wody do picia

w celach higijenicznych

napisał

Dr. B. Lutostański.

Zaopatrzenie miast, miasteczek i wsi, szczegółowych domów i mieszkań w dostateczną ilość dobrej wody do picia, oraz wody do użytku gospodarczego lub celów przemysłowych przydatnej, należy obecnie do spraw ogólnego znaczenia, w ścisłym pozostających związku ze zdrowiem, dobrobytem, a nawet stopniem cywilizacji pewnego społeczeństwa. Spostrzegamy też wszędzie starania o dobrą wodę do picia, zwłaszcza w miastach, posiadających wodę zanieczyszczoną w wysokim stopniu utworami gnicia ciał organicznych.

Przy zakładaniu nowych osad, folwarków itp., należy przeto dokładnie zbadać:

1) Własności gruntu ze względu na zaopatrzenie osady w dobrą wodę do picia i do użytków gospodarskich w dostatecznej ilości.

2) Co do budowy studzien, sposobu ich ocembrowania, czerpania wody, urządzenia pomp, lub w danym przypadku cew wodociagowych, należy zasięgnąć zdania rzeczoznawców, skorzystać z udzielonych przez nich skazówek i starannie wykonać wszelkie tego rodzaju prace.

3) Przy zakładaniu studzien należy unikać wszelkiego rodzaju dopływów szkodliwych do wody, to jest związku studzien lub zbiorników wody ze ściekami, stekami, zbiornikami nieczystości (dołami kloaczniemi, gnojowiskami itd.), lub też z wodą zaskórną ziemi obfitą w próchnicę.

4) Należy studnię tak urządzić, aby słup powietrza znajdujący się nad powierzchnią wody pozostawał w ciągłym wymianie z atmosferą.

5) Studnię należy starannie zabezpieczyć od zanieczyszczeń na przyszłość ciałami organicznymi, powstającymi przy próchnieniu, butwieniu i gnicciu.

6) Studnie mają być czyszczone w pewnych odstępach czasu według skazówek znawców.

7) Przed założeniem studni lub wodociągów woda ma być zbadaną co do przymiotów fizycznych i chemicznych w sposób niżej wskazany.

W przyrodzie nie znajdujemy wody chemicznie czystej. Woda używana do picia, do celów gospodarczych i przemysłowych, jest słabym roztworem rozmaitych ciał nieorganicznych i organicznych. Skład chemiczny wody, stosownie do jej pochodzenia, bywa nader różny.

Woda spadająca na powierzchnię ziemi w postaci opadów meteorycznych (woda deszczowa) najbardziej zbliża się do wody chemicznie czystej, zwaną wodą przepędną. Woda jednak deszczowa zawiera gazy atmosferyczne, oraz inne przymieszki obce, których ilość wynosi od 20 do 50 miligramów w litrze wody. Do tych przymieszek, zabieranych z powietrza, a znajdujących się w wodzie deszczowej w rozmaitych ilościach, należy: chlorek sodowy, amoniak, kwas siarkowy, drobne ilości kwasu azotowego i azotawego, oraz ciał organicznych. Woda deszczowa w miastach spadająca, zwłaszcza z dachów zbierana, bywa bardzo zanieczyszczoną i częstokroć wcale nieprzydatną do picia.

Obfitszą w stałe składniki bywa woda zdrojowa. Przechodzą one do wody skutkiem wypłókiwania warstw ziemi, oraz w skutek rozmaitych spraw chemicznych, odbywających się w ziemi pod wpływem bezwodnika węglowego (CO_2). Stosownie do przyrody i rozpuszczalności warstw ziemi, przez które woda meteoryczna przepływa, jakoś i ilość składników mineralnych w wodzie zdrojowej zawartych bywa bardzo rozmaita. Każda okolica ma wodę zdrojową odmiennego składu chemicznego, cechującego budowę geognostyczną tej okolicy. Dla przykładu przytaczam tutaj wyniki rozbiórów chemicznych wody zdrojowej, wytryskującej z rozmaitych górotworów.

Czyste źródła górskie zawierały średnio według Reichardta w 1000 cz. (w litrze wody):

	Suchej pozostałości.	Ciał organicznych.	Kwasu azotowego.	Chloru.	Kwasu siarkowego.	Wapna.	Magnezy.	Twardość w stopniach.
Formacja granitowa.	0.024	0.015	0.00000	0.0033	0.0039	0.0097	0.0025	1.27
„ piaskowca. (<i>Bunter Sandstein</i>).	0.125	0.013	ślady 0.0098	0.0042	0.0088	0.073	0.048	13.96
„ wapienia mu- szlowego.	0.325	0.009	0.00021	0.0037	0.0137	0.129	0.029	16.95
„ dolomitowa.	0.418	0.0053	0.0023	ślady.	ślady. 0.034	0.14	0.065	23.1
Zdroje gipsowe.	2.365	ślady.	ślady.	0.0161	1.108	0.76	0.12	92.75

Ten wykaz składników chemicznych rozmaitych wód zdrojowych wskazuje nam, jak różny bywa ich skład chemiczny, oraz jak ważne są pod względem umiejętnym, porównawcze badania składu chemicznego wody zdrojowej i skał, z których woda ta wytryskuje. Przy wyborze też lub ocenieniu przydatności pewnej wody do picia, albo do użytków gospodarczych, nie należy zapominać o właściwościach wody, zakreślonych przez samą przyrodę. Z tego wynika, iż w każdej miejscowości należy wyszukać źródło czyste, zwane normalnemi, co osiągnąć za pomocą licznych rozbiórów chemicznych wód zdrojowych w okolicy tryszczących. Skład chemiczny takiej wody prawidłowej dla pewnej okolicy, służy za miarę do porównania przy ocenieniu wody z innych źródeł: znajomość więc owego składu jest dla lekarza niezbędną do oznaczenia higienicznej wartości wody do picia. Tego rodzaju badania są nadto bardzo ważne ze względów ekonomicznych i fizyograficznych.

Za wzór na przykład prawidłowej wody dla drugorzędnej formacji Jura może u nas służyć woda czatkowicka (pod Krzeszowicami, powiat chrzanowski). W 1000 cz. zawiera ona:

Składników stałych	0.2004.
Ciał organicznych	ani śladu.
Kwasu azotowego	
Chloru	0.0142.
Kwasu siarkowego	0.031.
Wapna	0.0711
Magnezu	0.018..
Twardość ogólna .	8,5. (według Clarka).
	(Stopezański).

Jeżeli woda zdrojowa przepływa przez znaczne przestrzenie ziemi, to podczas tego przepływu wystawiona bywa na przyciąganie powierzchni, która dość silnie zatrzymuje rozmaite sole, w skutek czego taka woda zdrojowa mniej zawiera składników stałych, aniżeli woda zbierająca się w zwierzchnich po-

kładach ziemi na warstwie nieprzenikliwej, tworząc tak zwaną wodę gruntową. Ta woda jest wodą deszczową, która wypłókuje wierzchnie warstwy ziemi, zabiera z nich sole rozpuszczalne, przyczem nabiera kwasu węglowego, za pomocą którego rozpuszcza ciała w inny sposób nierozpuszczalne (węglany ziem alkalowych). Woda gruntowa zawiera zazwyczaj więcej kwasu węglowego i składników stałych, aniżeli woda zdrojowa, oraz znaczne ilości ciał organicznych. Studnie bywają zasilane przez wodę gruntową. Studnie te albo otrzymują wodę w kierunku pionowym, od góry, albo też w kierunku poziomym, z boku, z sąsiedniej rzeki lub strumienia, z którym szyb studni komunikuje przez warstwy dziurkowate. W takim przypadku własności i wysokość poziomu wody w studni zależą od składu chemicznego i wahania się poziomu wody w rzece. Trzeci rodzaj studni przedstawiają tak zwane studnie artezyjskie, dostarczające wody z głębokich zbiorników teje pokrytych od góry warstwą nieprzenikliwą. Woda takich studni odznacza się małą ilością składników stałych i kwasu węglowego.

To samo, cośmy powiedzieli o wodzie zdrojowej normalnej dla pewnej okolicy, stosuje się do wód studziennych. W każdej osadzie, za pomocą licznych rozbiorów chemicznych wód studziennych, należy za radą K. Schmidta i innych chemików, wyszukać wodę najczystsza, tak zwaną normalną wodę gruntową, to jest czysty przesącz gruntu, z którym można następnie porównywać inne wody studziennic, ażeby ocenić stopień zanieczyszczenia wody pochodzącego z zanieczyszczenia gruntu utworami butwienia lub gnicia ciał organicznych.

Woda strumieni otwartych, potoków i rzek składa się z wody przez źródło dostarczanej, wody deszczowej spływającej po powierzchni ziemi i z wody gruntowej. Woda taka mniej zawiera składników stałych, aniżeli woda gruntowa, i zbliża się swym składem chemicznym do wody zdrojowej. Woda zbiorników górskich (jeziór górskich) zasilających wody bieżące, co do czystości stoi na równi z wodą deszczową. Woda strumieni otwartych zawiera nadto znaczną ilość ciał nierozpuszczalnych w niej zawieszonych. Dla przykładu podaję tutaj skład wody wiślanej.

W Warszawie woda wiślana w 1000 cz. to jest w litrze wody zawiera:

Składników stałych 0.267.

„ zawieszonych 0.013.

CaO 0.0828

Twardość ogólna 9,8 MgO 0.0109

(Weinberg).

W Krakowie woda wiślana zaczerpnięta powyżej Rudawy zawiera w litrze wody:

Składników stałych 0.14300.

Węglanu wapniowego 0.0860.

„ magnezowego 0.0249.

(Olszewski).

Woda jezior i stawów podobna jest do wody rzecznej, lecz zawiera mniej składników stałych.

Woda zbierająca się w moczarach, bagniskach, kałużach, zawsze jest bardzo zanieczyszczona istotami organicznymi, i utworami gnicia i butwienia tych ciał. Ilość tych ciał dochodzi do 1.4 gm. w litrze.

Ponieważ skład chemiczny wody zależy wprost od składu chemicznego warstw ziemi, przez które woda przepływa: przeto nie może być mowy o wzorze ogólnym wody prawidłowej czyli normalnej, lecz tylko o ciałach najczęściej w wodzie napotykanym. Do takich należą: ługowce (alkalia), ziemie alkalowe (wapno, magnezycja), glin, żelazo, mangan, amoniak, bezwodnik węglowy, kwas siarkowy (czyli siarczany), chlorowódor (kwas solny), kwas

azotowy, azotawy, kwas krzemowy, kwas fosforowy (czyli fosforyczny), niekiedy siarkowodór, dalej istoty organiczne i gazy wolne, bezwodnik węglowy, tlen, azot i siarkowodór. Wody zawierające znaczne ilości soli wapniowych i magnewych nazywamy twardymi; te zaś, które zawierają drobne ilości tych soli, miękkimi. W ogóle ze stanowiska praktycznego można powiedzieć, iż z wód znajdujących w przyrodzie, jako zdrowa zaleca się do picia i gotowania:

Bardzo smaczna:

- 1) Woda zdrojowa.
- 2) Woda głębokich studzien.

Dość smaczna:

- 3) Woda zbiorników górskich.

Pod względem zdrowości podejrzaną ma wartość:

Dość smaczna:

- 4) Woda deszczowa w zwykły sposób zbierana, i

Możliwa do picia:

- 5) Woda zbierająca się w zagłębieniach ziemi urodzajnej.

Niebezpieczną zaś dla zdrowia jest:

- 6) Woda rzeczna zanieczyszczona treścią ścieków i stęków, tudzież
- 7) Woda z powierzchniowych (płytkich) studzien.

Całkiem nieprzydatnymi do picia są wody stojące (woda z jezior, stawów, bagnisk, kałuż itd.).

Pod względem twardości wody napotykanie w przyrodzie idą po sobie w następującym porządku. Najbardziej miękką jest:

- 1) Woda deszczowa; potem idzie:
- 2) " zbiorników górskich.
- 3) " zbierająca się w dolach ziemi urodzajnej.
- 4) " rzeczna.
- 5) " zdrojowa.
- 6) " studzien głębokich.
- 7) " studzien powierzchniowych.

Do utrzymania zdrowia, człowiek dorosły potrzebuje dziennie od 72.5 do 112 litrów wody, a mianowicie:

Do przyrządzania potraw . . .	3.5 litrów.
Wody w kształcie napojów . . .	1.5 "
Do utrzymania czystości ciała . . .	22.5 "
Do czyszczenia naczyń i domu . . .	13.5 "
Do prania bielizny	13.5 "
Na tygodniową kąpiel	18 "
	72,5 litrów.

Do tej ilości dodać należy 27 litrów na wypłókiwanie wychodków i 12 1/2 litrów na nieprzewidziane straty.

Ta ilość wody (112 litrów) według angielskich autorów czyni zadość wszelkim potrzebom dorosłego człowieka. Przy zakładaniu jednak wodociągów i w ogóle przy zaopatrywaniu miast lub osad w wodę, do wzmiankowanej ilości wody należy jeszcze dodać 22.5 litrów dziennie, na jednego mieszkańca, wody potrzebnej dla zwierząt domowych, bezpieczeństwa od ognia i celów zdrowotnych w ogóle, tudzież takiej samej ilości wody dla potrzeb przemysłu, co, razem wzięte, czyni na dobę i na jednego mieszkańca 157 litrów, lub w okrągłej liczbie 150 litrów. Doświadczenie okazało, że ilość ta w zupełności wystarcza dla osiągnięcia celów higieny prywatnej i publicznej.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Zaraza na bydło i środki przeciw niej.

[Przez

Piotra Pawlikiewicza, c. k. weterynarza powiatowego.
(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 13).

II.

Przed zamierzonym urzeczywistnieniem zamknięcia granicy rosyjskiej dla bydła, należy zwrócić uwagę na skutki ztąd wynikające.

Pierwszym skutkiem zamknięcia granicy byłby brak bydła w Galicyi tak do wielkich robót czasowych, jako też do potrzeb gorzelnianych. Dla usunięcia tego niedostatku przypuścić można tylko jeden możliwy środek, a mianowicie ten, żeby zamknąć granicę dopiero wtedy, gdy dłuższy przeciąg czasu upłynie od zapowiedzianego postanowienia. Aby zaś z tego środka należyte osiągnąć plony, mógłby tylko jeden czynnik stać się pomocnym, a mianowicie, pomnożenie ilości bydła w kraju przez chów własny: gdyż wprowadzanie bydła węgierskiego do kraju bez poprzedniego zamknięcia granicy węgierskiej dla bydła od księstw naddunajskich byłoby również niebezpieczne, jak wprowadzanie bydła rosyjskiego; a wprowadzanie bydła węgierskiego przy zamknięciu granicy od księstw naddunajskich byłoby wcale niedostateczne.

Ponieważ zaś ten jedyny środek, tj. pomnożenie bydła w kraju, urzeczywistniony być nie może, z powodów na wstępie przytoczonych: przeto brak bydła żadną miarą usunąć się nie dał. Ktoby zaś tak dalece optymizmem był przejęty i przypuszczał, że gospodarze na wszelki sposób staraliby się o ile można ilość bydła podnieść, tego uwagę zwracam na obecne lichy stosunki materialne gospodarzy, które im nie pozwalają pracować dla korzyści niepewnej w ogóle, a témbardziej dla korzyści dopiero po upływie kilku lat spodziewanej, która przez poprzedzający okres czasu tylko ze stratą byłaby połączona. Ten zaś gospodarz, który w dobrych jest stosunkach materialnych i mógłby ilość bydła swojego podnieść, z jednej strony znacznie odwiekać swe postanowienie z wiosny do wiosny, wciąż licząc na lepsze lata i nie mając jeszcze doraźnej konieczności, od której go chroni ustanowiony okres przed urzeczywistnieniem zamknięcia granicy, — aż w końcu granica zamkniętą zostanie, a ilość jego bydła ta sama pozostanie. Z drugiej strony gdyby nawet taki zamożny gospodarz swym obowiązkom zadość uczynił, to z pewnością tyleby to znaczyło w obec ogólnego braku, co kropla deszczu na kraj. I cóżby w obec tych okoliczności z tego zarządzenia wynikało musiało? Czy może powstrzymanie robót polnych, czy zatrzymanie ruchu w gorzelniach i nieuzużycie produktów, które gorzelnie w tak olbrzymich rozmiarach spożywają? To bynajmniej! Najpierw w Galicyi bydło znacznie podrożałoby, w Rosyi zaś w cenie znacznieby upadło, a przez to przemyta bydła rosyjskiego stałaby się pierwszorzędnym sposobem zarabkowania, i wskutek tego księgosusz dopiero stałby się plagą, której żadną miarą nie możnaby uniknąć. I tak cel zamierzony nie tylko nie zostałby osiągnięty, ale środek do jego dopięcia pogorszyłby niewymownie obecny stan rzeczy.

Do usunięcia jakiego bądź złego w ogóle, trzeba najpierw dokładnie wybadać powody jego okazywania się; bez takiego przygotowania wszelkie zarządzenia zostaną jeżeli nie bezrozsądne, to przynajmniej niepotrzebne. Lecz cóż jest powodem pojawienia się księgosuszu w Galicyi? Niezawodnie nie

innego, jak tylko wpuszczenie do kraju bydła rosyjskiego przedtém zarażonego. Dla zapobieżenia temu złemu, rząd ustanowił kontumacyje pograniczne, w których bydło dość długo zostaje obserwowane, aby do ukończenia obserwacji można było stanowczo rozstrzygnąć, czy bydło to jest zarażone, czy nie. Dalej jest pewnikiem udowodnionym, że zaraza w kraju wybuchu przeważnie z bydła kontumacyjnego. Z połączenia dwóch ostatnich zdań wynika, że w urządzeniach zakładów kontumacyjnych są wady, które należy dokładnie zbadać i usunąć. Wprawdzie o nich rozprawiać nie mogę, gdyż nie miałem sposobności ich sprawdzić, nie piastując odpowiedniej posady; lecz że wady takie w rzeczywistości istnieją, nie podlega żadnej wątpliwości. Jednakowoż rząd, przekonany o fakcie, że dotychczasowe zarządzania kontumacyjne nie są bezwarunkowo dojrzałe do osiągnięcia celu zamierzonego, uznał każde bydło z kontumacyi pogranicznej wychodzące za podejrzane i wydał odpowiednie temu rozporządzenia. Lecz cóż się dzieje z temi rozporządzeniami? O tych mogę już coś powiedzieć.

Zajrzyjmy do kieszeni lada handlarza wołów, a zdziwimy się, ile się tam mieści pasportów dla bydła, zaopatrzonych pieczęcią i podpisami gmin rozmaitych. Każdy handlarz, posiadając w kieszeniach pasporta należycie wydane, pędzi bydło podejrzane, a nawet i zarażone, któredy chce, a w każdej miejscinie za jakiegobądź wynagrodzenie bez wszelkich oględzin jego bydła, tak lekarz, jako też i urzędnik gminy bodaj w łóżku pasport podpisze, (1) pieczęcią zaopatrzy i do dalszego transportu przepuści. Gdy mu zaś w drodze jaka sztuka zginie, zostanie mu takowa za nadwyżką wynagrodzenia jako sprzedana wypisana; a gdy przyjdzie już do sprawdzenia urzędowego zarazy, komisya morowa przy największej skrzętności nie znajdzie źródła zawleczenia i musi stwierdzić, że właściciel wszelkim przepisom zadość uczynił. Lecz i takie postępowanie jest u nas zbyt częste: przeważnie inaczej się praktykuje, — pędzi się bydło bez pasportów. Taki handlarz należy do białych kruków, który u lekarza lub w gminie swoje bydło zamelduje. Wydanie zaś pasportu dla bydła całkiem nieznanego, bez pasportu przypędzonego, uznaje każdy naczelnik gminy i lekarz nawet za powinność i wypełnia rubryki pasportu wedle dowolnego podania kupca, a nie pomyśli, że wydaje pasport może dla bydła przemyconego lub nawet zarażonego.

Na targach nikomu się nie śni o pasportach, tak przy sprzedaży, jak przy zakupie bydła; nikogo to nie obchodzi, czy na targu jest bydło kontumacyjne, czy nie; nikt się o to nie troszczy, ile i jakiego bydła jest w gorzelniach i na paszach letnich i kiedy, z kąd i dokąd zostanie wypędzone. Jeżeli jakie bydło (kontumacyjne lub z obcych stron zakupione) ma w kraju odbyć 10cio-dniową obserwacyję, przeważnie nikt się nie troszczy o wykonanie tego, — mimo to, że na wszystko są dokładne przepisy! I cóż w obec tych okoliczności jest dalszym ciągiem powodów zarazy w kraju? Bez wątpienia nieprzestrzeganie istniejących przepisów, które ze wszelkich miar są wykonane, chociaż nie zupełnie wyczerpane.

Teraz należy wy badać: dla czego przepisy istniejące nie są należycie wykonywane. Przed innemi zawiniąją zwierzchności gminne i przełożenia obszarów dworskich, które nie starają się o to, aby bydło z ich okręgów wychodzące, albo do tychże wchodzące, odpowiadało w zupełności przepisom istniejącym; a dalej lekarze, którym powierzono obowiązek oglądaczy bydła, nie wypełniają swego obowiązku sumiennie i energicznie. Lecz i to ma swój

(1) Nie mając na to dowodu, nie możemy przypuścić, żeby wszędzie, w tak lekkomyślny sposób, bez wszelkich oględzin, wydawane były świadectwa zdrowia dla bydła.

powód. Gdy w jakim miasteczku przełożony gminy zakaże wpuszczać na targ bydło bez pasportów, lub nakaże bydło wpuszczone bez pasportów rozegnać z targu, natenczas nie tylko znajdzie opór ze strony właścicieli bydła, lecz nawet groźbę utraty posady ze strony radnych żydów, którzy w takim postępowaniu widzą upadek dochodów propinacyjnych.

Lecz nie tylko urzędnik gminny przy takim postępowaniu ma się liczyć z radnymi, ale nawet odpowiedni urzędnik władzy politycznej, lub z ramienia władzy delegowany urzędnik, postępując bezwzględnie, energicznie i stanowczo, jest wystawiony na przeróżne skargi i denuncjacje, które bądź jego tak umęczą, że w końcu zwątpi i ustąpi; bądź, gdy się nie waha, jest obojętnym na nieprzyjemności i niezłomną wprzód sobie wytkniętą stanowczością swe postanowienie obojętnie dalej przeprowadza, umęczą jego przełożonego lub przełożonych tak dalece, że zaczną odmawiać mu potrzebnej egzekucyi, w skutek czego nie tylko postęp zostanie utrzymany, ale nawet już raz dopięte dzieło runie w stan pierwotnego nieładu, na które jego twórca z bólem serca, a poniekąd i ze wstydem spoglądać musi.

Gdy zaś lekarz chce przedsięwziąć oględziny bydła na targu, nie znajdzie strony, któraby mu zapłaciła; a gdy na przepędzanem bydle zauważy jakie nieprawności i zechce do przepisów się zastosować, z pewnością ostatni raz już do oględzin bydło mu przyprowadzono: bo na przyszłość będzie go mijał każdy kupiec wołów. Ponieważ zaś po miasteczkach nie przestrzegają środków weterynarsko-policyjnych, to żaden wójt na wsi nie widzi potrzeby sprowadzać sobie pasportów dla bydła i szukać chłopów do zaopatrywania się w takowe. Skoro w jakim powiecie, dokąd z kontumacyi bydło przychodzi na obserwację 10cio-dniową, znajduje się energiczny urzędnik sanitarny, który każe ściśle przestrzegać przepisów, a mianowicie bydło powięzywać, trzymać z dala od miejscowości, a skoro do tego jeszcze przy wybuchu zarazy pyskowej każe dopóty stać, póki nie przechoruje się bydło, — natenczas pewno już więcej nie zobaczy w swym powiecie bydła na ponowną obserwację przeznaczanego: gdyż kupiec ten dziesiątemu w straszliwych barwach go opisze i na przyszłość wszyscy się udadzą tam, gdzie są wolni od tak zwanój „sekatury“.

Z przytoczonych ujemności wyjaśnia się, że właściwój i ostatniej przyczyny nieprzestrzegania istniejących ustaw i przepisów, należy wyżej szukać!

(Ciąg dalszy nastąpi).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

(B) **Kraków**, dnia 10 Lipca 1878. Komisja sanitarna odbyła dnia 5 b. m. posiedzenie, pod przewodnictwem Dra Warschauera, na którym po załatwieniu spraw bieżących 1) Ref. Wyrobisz przedłożył podanie komitetu administracyjnego szpitalów tutejszych, o pozwolenie wypróżnienia kubłów z odbycinami chorych do dołu urządzonego w obrębie realności szpitala św. Łazarza, i wyrabiania w nim kompostu na uprawę ogrodu tamtejszego. Komisja wybrała komitet złożony z DDrów Grabowskiego Julijana, Mohra i Pareńskiego, aby ten na miejscu rzecz zbadał i jak najspieszniej przedłożył komisji odpowiednie wnioski. 2) Następnie odczytano w imieniu Dra Grabowskiego Kazimierza sprawozdanie komitetu aresztowego. Wiadomo bowiem, że areszta tutejsze miejskie są zanadto szczupłe i jak najgorzej urządzone i że tegoroczna epidemija duru powrotnego najprawdopodobniej w aresztach miejskich wybuchła; dla tego komitet wnosił, aby jak

najprędzej wystawiono stósowny budynek na areszta w podworec magistratu; a tymczasowo, aby przyłączono 2 stancje do aresztów, wypuszczano aresztantów na przechadzkę na wielki podworec, poprawiono strawę dla aresztantów dłużej zatrzymywanych i często bielono i myto wszystkie areszta. Wnioski te, po przemówieniu DDrów Neussera, Blumenstoka i Buszka, jako minimum żądań przyjęto. 3) Wreszcie odczytano kilka interpelacyj Prof. Dra Janikowskiego wykazujących, jak mało uchwał komis. sanit. zostaje wykonanych. Nad tym przedmiotem wywiązała się dłuższa rozprawa, podczas której przyjęto wniosek Dra Blumenstoka, aby kwestyja, czy komisya sanitarna ma nadal istnieć, czy też się rozwiązać, postawiono na pierwszym miejscu porządku dziennego najbliższego posiedzenia.

* **Straszny przypadek**, najokropniejszy może ze wszystkich, jakie zdarzyły się w Paryżu, od początku tego stulecia, przeraził w d. 14 Maja r. b. ludność tej stolicy. W dniu tym, przy ulicy Bérangera wyleciał w powietrze dom 6-piętrowy, w którym się znajdował magazyn przyrządów gospodarskich i zabawek dziecinnych. Przyczyną nieszczęścia był wybuch znacznej ilości (podobno do 140 kilogramów) piorunianu rtęciowego w postaci lontów papierowych do pistoletów i armatek dziecinnych. Ofiarą tego nieszczęśliwego przypadku było kilkanaście osób zabitych i kilkanaście ciężko ranionych.

Pokazuje się zatem, że bynajmniej nie wystarczają przepisy choćby najściślej przestrzegane, dotyczące się **wyrabiania i przewozu ciał wybuchających**; ale że również niezbędne są przepisy **ograniczające tychże użycie**. Z tamtej kategorii przepisów istnieją w różnych krajach postanowienia szczegółowe; np. we Francyi rozporządzenia z d. 25 Czerwca 1823 r., 30 Października 1836 r. i 20 Maja 1838 r.; w Austrii zaś dawniejsze z lat 1828, 1852 i 1853, jakoteż najnowsze o środkach rozsadzających (*Sprengmittel*) z d. 2 i 25 Lipca 1877 r. (Te ostatnie rozporządzenia, obejmujące 4 arkusze druku, świeżo są nam w pamięci, albowiem z ramienia Akademii Umiejętności w Krakowie braliśmy udział w Komisyi, przeglądającej przekład polski rzeczonych ustaw. Ob. Dzienn. Ustaw Państw. z d. 18 Sierpnia 1877. NN. 68 i 69).

Pod względem użycia ciał wybuchających, we Francyi nie wolno stosować tychże przetworów do cukierków, biletów, pieczętek, pudełek wybuchających i innych przedmiotów tego rodzaju, których użycie może być i już bywało powodem przypadków, (rozporz. polic. z dnia 21 Maja 1838, art. 5). W Austrii zaś zakazane jest wyrabianie i sprzedawanie kuleczek i fidibusów wybuchających (dekr. kancel. nadw. z dnia 4 Kwietnia 1809). Zakazy wyż wspomniane należałoby naszym zdaniem rozciągnąć do wszelkich zabawek dziecięcych, zawierających ciała wybuchające; a do tej kategorii należały właśnie lonty, których magazyn stał się powodem przerażającego przypadku przy ulicy Bérangera.

— **Sprawą pielęgnowania chorych w szpitalu Menilmontant** w Paryżu, który ma być wkrótce otwartym, zajmowała się Rada miejska paryska na posiedzeniu dnia 7 Marca r. b. Nie zapadła wprawdzie żadna uchwała, ale rozprawy które się toczyły, rzucają wiele światła na tę sprawę, co do której różne są jeszcze między lekarzami zapatrywania. Ponieważ i między naszymi lekarzami szpitalnymi znajdują się tacy, którzy chcieliby, aby pielęgnowanie chorych zostało, jak dotąd, tak i nadal w ręku Sióstr miłosierdzia; gdy inni woleliby widzieć je powierzonym służbie świeckiej: nie od rzeczy może będzie podać tu krótki przegląd wspomnianych rozpraw. Dr Lauth, przypomniawszy, iż wielokrotnie już Rada miejska paryska wyraziła życzenie, aby pielęgnowanie chorych po szpitalach powierzyć służbie świeckiej, wyraził nadzieję, iż mimo przeciwnego zdania wyrażonego przez Radę nadzorcą opieki publicznej, prefekt Sekwany, który ma rzecz tę rozstrzygnąć, przychyli się do życzenia wyjawionego przez reprezentacyję ludności.

Powierzenie pielęgnowania chorych służbie świeckiej przyjęłaby opinia publiczna z zadowoleniem: bo usunęłoby to wiele niedogodności, jakie napotykamy w szpitalach, w których Siostry miłosierdzia pielęgnują chorych, a mianowicie nieraz już zarzucano Siostrze miłosierdzia że, nie szanując wolności sumienia chorych, usiłują skłaniać ich do zmiany przekonań religijnych; powtóre, że spełnianie obowiązków religijnych zmusza je nieraz do opuszczania sal w chwilach, gdy obecność ich na salach dla chorych byłaby najpotrzebniejszą; a na koniec że stosownie do reguł zakonnych podlegają one li tylko przełożonej, co jest rzeczą nie odpowiednią w takich zakładach, jak szpitale, gdzie jedynie odpowiedzialnym jest dyrektor.

Zaprowadzenie służby świeckiej usuwa te niedogodności; należałoby tylko zaprowadzić szkoły odpowiednie. Temu zaś, aby służba świecka rodziny swój do szpitala nie wprowadzała, (któryto zarzut przeciw służbie świeckiej podnoszono), dałoby się zapobiedz przez ścisły regulamin służbowy. Mówca powołuje się w końcu na przykłady innych krajów, tak katolickich jak i protestanckich, (w Austrii, w Niemczech, w Szwecyi itd.), w których przez zaprowadzenie służby świeckiej najlepsze skutki osiągnięto.

W odpowiedzi na to przemówienie prefekt Sekwany zwraca uwagę na to, że opinia publiczna nie jest tak powszechną, jak wspomina Dr Lauth, i że przed niespełna dopiero 2 lata wnieśli chorzy szpitala Salpêtriêre petycję, aby służbę świecką zastąpić Siostrami miłosierdzia.

Dr Delpêch wystąpił w obronie Sióstr miłosierdzia, przytaczając na poparcie to, iż gdyby zapytano w tym względzie o zdanie lekarzy szpitalnych, to wszyscy lub prawie wszyscy oświadczyliby się za Siostrami miłosierdzia, które nie podporządkowują swych obowiązków pielęgnowania chorych obowiązkowi religijnemu, a z powodu iż są stanu wolnego, nadają się wielce do spełniania poświęceń na siebie przyjętych. Przeciwnie, służba świecka obarczona rodziną bywa przez to wystawiona codziennie na pokusę do nadużyć i do zaniedbywania swych obowiązków, a prócz tego służba świecka, kosztowałaby o wiele więcej, niż utrzymanie Sióstr miłosierdzia.

Na wywody obu poprzednich mówców, odpowiedział Levraud, wyrażając powątpiewanie, iżby lekarze szpitalni tak jednoznacznie w tym względzie mieli zdanie, a wspomniana petycja nie dowodzi niczego: bo podpisy na niej łatwo być mogą wymuszonymi, co tu jest prawdopodobnym w obec tego, że treść petycji sprzeciwia się opinii robotników stanowiących większą część chorych po szpitalach.

Przemawiali jeszcze za powierzeniem pielęgnowania służbie świeckiej: Cattiaux, Bourneville, Lauth i Level, z których pierwszy przytoczył, iż po zaprowadzeniu służby świeckiej chorzy pozostawać będą pod światlejszą opieką, a inne niedogodności dadzą się usunąć przez powołanie wdów do pieczy nad chorymi.

Drugi znów zwrócił uwagę na to, że takie samo poświęcenie, jak u Sióstr miłosierdzia, znaleźć będzie można i u kobiet świeckich: bo kobietom wrodzona jest skłonność do poświęceń; a że w innych krajach mają pieczę nad chorymi po szpitalach osoby świeckie nie byłoby to więc żadną nowością, gdyby to zaprowadzono także i w szpitalu, o którym mowa; za czém przemawia i ta okoliczność, że jeżeli czasem lekarze skarżyć się muszą na Siostry miłosierdzia, to z wielką tylko trudnością udaje im się uzyskać ich przeniesienie; gdy służba świecka zależna od Zarządu więcej się będzie do obowiązków swych przykładła. Dr Level przytaczał przykłady, w których Siostry miłosierdzia usiłowały nakłonić konających do zmiany przekonań religijnych.

Lauth na koniec zwrócił się przeciw twierdzeniu Delpêcha, iż pielęgnowanie przez osoby świeckie drożéjby wypadło, niż przez Siostry miłosierdzia, uważając, iż strona finansowa nie powinna stanowić przeszkody powołania osób świeckich do pielęgnowania

chorych, jeżeli one staranniejsz oddają się pielęgnowaniu chorych, niż Siostry miłosierdzia, a to jest właśnie powszechne mniemanie wszystkich lekarzy kompetentnych.

Mimo tych rozpraw Prefekt Sekwany usunął ten przedmiot z pod obrad, jako nie należący do zakresu czynności Rady miejskiej, nadmienając, że zarzuty podnoszone przeciw Siostrze miłosierdzia nie są poparte dowodami, a z własnego doświadczenia tyle tylko powiedzieć może, że ilekroć miał sposobność badać stosunki służbowe w szpitalach, tylekroć widział, że Siostry miłosierdzia spełniały swe obowiązki z gorliwością i poświęceniem wyższm nad wszelkie pochwały. (*Progrès médical*. 1878. Nr. 11).

STATYSTYKA LEKARSKA.

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 1 do 16 Czerwca 1878 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało $\frac{1}{6}$ w leczeniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wyzdrowiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	10	12,155	15	54	39	13	17	7
Odra	21	20,353	188	559	372	50	325	13
Płonica	21	14,575	119	366	270	59	156	13
Błonica	18	23,731	24	106	46	42	42	11
Dur brzusz.	18	15,024	86	131	97	14	106	10
Dur osutk.	45	61,968	297	302	380	24	195	26
Dur powr.	2	51,864	61	30	44	4	43	2
Krztusiec	23	29,423	583	626	400	60	749	20

gminach

Ospa panowała przeważnie w powiecie: Chrzanowskim (w 4 gm.), Tarnobrzekim i Złoczowskim (w każdym w 3 gm.); Odra przeważnie w powiecie Złoczowskim (w 4 gm.), Grodeckim i Żywieckim (w każdym w 3 gm.), Brodzkim, Lwowskim i Myślenickim (w każdym w 2 gm.); Płonica przeważnie w powiecie Brzeskim (w 4 gm.), Jarosławskim, Limanowskim i Przemyśkim (w każ. w 2 gm.); Błonica przeważnie w powiecie Horodeńskim (w 4 gm.), Bohorodczańskim (w 3 gm.); Dur brzusz. przeważnie w powiecie Husiatyńskim (w 2 gm.); Dur osutk. przeważnie w powiecie Skałackim (w 7 gm.), Stryjskim (w 6 gm.), Grodeckim (w 3 gm.), Buczańskim, Doliniańskim, Jarosławskim, Kolbuszowskim, Podhajeckim, Rohatyńskim i Złoczowskim (w każdym w 2 gm.); Dur. powr. panował w 1. gm. powiecie Drohobyckim i w Krakowie; Krztusiec przeważnie w powiecie Brzozowskim i Husiatyńskim (w każdym w 4 gm.), Jarosławskim (w 3 gm.), Krakowskim i Tarnopolskim (w każdym w 2 gm.).

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychiatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 13).

3. Dr Kelp (z Wehnen). Choroby umysłowe młodego wieku.

Z wielkiej pobudliwości układu nerwowego u dzieci, i z łatwości, z jaką powstaje u nich bredzenie lub drgawki, sądzićby można *a priori*, że wiek ten usposabia je do chorób umysłowych. Istotnie wiele przypadków obłąkania u dzieci uchodzi uwagi lekarza, albo mu się przedstawia jako formy obłąkania drugorzędne. Jasną jest rzeczą, że przy usposobieniu tak wrażliwém, postaci pierwotne choroby szybciej przechodzą w postaci następowe, niż u dorosłych i przeobrażają się częściej w zбочenia ustrojowe narządu ośrodkowego. Łatwo pojąć, że obłąkanie wybitne i częściowe rzadko lub wcale się nie wydarza u dzieci, ile że u nich poczucie osobistości, swojej jaźni mało jest rozwinięte, a tworzenie się pojęć zostaje jeszcze w stanie zawiązku. Że zaś pierwotne postaci obłąkania nie są u nich tak rzadkie, jak zwykle sądzą, tego dowodzą liczne przypadki samobójstwa dzieci. Nikt zapewne nie zechce zaprzeczyć prawdziwości zdania Esquirola, że człowiek dążący do skrócenia sobie życia zostaje w stanie obłąkania. — Po czém aut. daje trzy spostrzeżenia rzadkich postaci obłąkania u dzieci. (*Allgem. Ztschr. f. Psychiatr. — Ann. méd-psych. S. V. T. 17. 1877.*)

Dr Kremer.

4. Dr Legrand du Saulle. Obłąd złodziejski w czasie brzemienności.

Kobięta lat około 30stu jest oskarżoną o kradzież rozlicznych przedmiotów toaletowych: bielizny i materyj jedwabnych po różnych składach wielkich w Paryżu. Przy rewizyi przedsiębiorzkiej w jej mieszkaniu wykryto około 250 krawatek jedwabnych, z których złodziejka żadnych korzyści nie ciągnęła. Składała przedmioty skradzione po szufladach i wcale się niemi więcej nie zajmowała. Sąd wnet nabrał przekonania, że to nie była kradzież zwykła, ale całkiem bezinteresowna, że to był obłąd właściwego rodzaju.

Przy badaniu, oskarżona odpowiedziała: jestem brzemienną; w tym stanie, który obecnie przechodzę po raz trzeci, napada mię szal złodziejski. Jestem pomimowolnie zmuszoną przywłaszczać sobie cokolwiek mi w oczy wpadnie. Wezwano Dra Legrand du Saulle, lekarza w Bicêtre, dla zbadania oskarżonej. Otóż, jak się w sprawozdaniu swoim wyraża: „Popęd chorobliwy nie jest tu wcale udany. Istniał on owszem jako zjawisko chorobowe. Kradzież popełnioną była nagle, bez namysłu, niedorzecznie i bez żadnej korzyści; jak to bywa przy kradzieży obłąkanych; z drugiej strony kradzież nie pozostała objawem odosobnionym, była raczej częścią składową gromady cech fizycznych, umysłowych, moralnych i uczuciowych, łącząc się ze zbiorem zбочeń swoistych, pochodzących oczywiście z brzemienności, które już po dwakroć w podobnych warunkach występowały“.

Z tego wynika w tym przypadku, że brzemiennosc sprawila wstrząśnienie całego ustroju, zaćmiła chwilowo rozum, wywołała zboczenia gwałtowne i czynności mimowolne. Oskarżona, jako podczas dopuszczania się kradzieży nie będąca samowolną, została uwolniona. (*Union. méd.* 19 juin 1875. *Aun. d'hyg. publ.* 1876, t. 46, str. 552).

Dr Kremer.

5. Dr H. Folet. Zaburzenia władz umysłowych zależne od głodu.

Aut. przytacza kilka przykładów zaburzeń władz umysłowych dających się przypisać głodowi. We wszystkich tych przypadkach zboczenia umysłowe zbyt prędko ustępowały, ażeby można je było położyć na karb upośledzonego odżywienia całego ustroju, a w szczególności mózgowia; zdaniem autora zależały one raczej bezpośrednio od samego przykrego uczucia głodu, które, jak wiadomo, bardzo bywa silne już wtedy, gdy kto był na czczo przez jedną lub dwie doby. Przyznaje wprawdzie, że głód nie jest zjawiskiem czysto miejscowym, lecz wyrażeniem stanu ogólnego, t. j. zubożenia krwi; niemniej jednak zwraca uwagę na tę okoliczność, że głód objawia się przedewszystkiem i przez całe dnie pod postacią bólu w dołku żołądkowym, i to jak najdotkliwszego. Otóż podobnie jak niestrawność (*dyspepsia*) wywołuje często zawroty głowy, a nawet omamy zmysłowe, których Troussseau wybitnie przytoczył przykłady; podobnie ból żołądkowy z głodu może, zdaniem autora, zapewne za pośrednictwem nerwów płuco-żołądkowych, sprawić podobne skutki w mózgu, wywołując zawrót i złudzenia zmysłowe.

1) W pierwszym z przykładów, które F. przytacza, młodzieniec 15-letni, po 48-godzinnem głodzeniu się, usiłował zamordować małą dziewczynkę, całkiem mu nieznaną bez żadnego powodu. Badanie zresztą nie wykazało ani śladów dawniejszego lub obecnego obłąkania, ani innych powodów, prócz wyżej wzmiankowanego.

2) Dr. Vanverts opisuje, jak sam doświadczył rodzaju obłądu przelotnego w ciągu podróży odbywanej z wielkim pośpiechem, ze znacznym znuzeniem, przyczem przez 17 godzin żadnego nie przyjmował pokarmu.

3) Dr. Folet nadmienia o przypadku, w którym człowiek zazwyczaj łagodny i nieśmiały, z powodu uwagi blahéj, rzucił się na swego towarzyszy, chcąc go ugodzić nożem. Badanie szczegółowe i w tym przypadku nie wykryło żadnych innych objawów lub przyczyn obłąkania, a człowiek ten, który zresztą nigdy nie cierpiał na zawrót głowy, przyznał się, że od dwóch dni nic nie spożywał, oprócz bułki i dwóch kieliszków wódki, a w chwili zamachu doznał zawrotu i odurzenia tak, że potem nie pamiętał, co się z nim działo. (*Ann. d'hyg. publ.* 1877, t. 48, str. 473—483.)

6. Krafft Ebing. Obłąkaniu wskutek samogwałtu n mężczyzn.

Mówiąc o samogwałcie jako przyczynie obłąkania, zauważać należy, że w bardzo licznych przypadkach samogwałt jest przypadkiem choroby nerwów lub ośrodków nerwowych, która poprzedziła ten objaw chorobowy. W innych znowu przypadkach samogwałt bywa przyczyną wywołującą cierpienie, do którego usposobienie było albo dziedziczne, albo tkwiło w udoli nerwowej. Nakoniec jest szereg przypadków, gdzie sprawa silne usposobienie, przy którym inna przyczyna sprowadza wybuch obłąkania. Usposobienie powstające od samogwałtu ma właściwe sobie cechy: wychudnienie, uczucie utrudzenia, ner-

wice zmienne, zboczenia naderwienia nerwów naczynio-ruchowych: a ztąd występuje raz bladłość, raz rumieniec na twarzy, upośledzenie trawienia, nerwice w narządzie płciowym, w czynnościach umysłowych i śledziennictwo. W drugim więc tylko i w trzecim przypadku można mówić o znaczeniu patogenicznem samogwałtu, i z tego stanowiska na dwie rzeczy uwagę zwrócić wypada: 1^o na wpływ moralny, wyrzuty sumienia, żal, wstyd, przerażanie się następstwami szkaradnego nałogu i czytanie książek traktujących o niem; 2^o wyniszczenie układu nerwowego. Wyniszczenie to nie pochodzi wprost od utraty nasienia, kiedy samogwałt u kobiet równie groźne sprowadza skutki, ale raczej z podniecenia nerwowego nieprawidłowego. Czy wpływ chorobotwórczy samogwałtu nadaje obłąkaniu takie cechy, po którychby powód odgadnąć można było? Tak jest, obłąkanie z téj przyczyny powstałe odznacza się rozmaitością omamów i łatwością, z jaką takowe występują; cała choroba w nich się mieści. Następnie A. przywodzi 7 przypadków choroby na potwierdzenie tego zdania. (*Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie. — Annales méd.-psych. Serie V. T. 17. 1877*).

Dr. Kremer.

7. Lasègue i S. Falret. Obłąkanie w dwójkę (folie à deux) czyli obłąkanie udzielone.

Pod powyższą nazwą opisują wspomnieni dwaj autorowie przypadki, w których obłąkanie udziela się między dwiema osobami blisko z sobą przestającami.

W zwykłych okolicznościach choroba umysłowa nie zwykła się udzielać osobie zdrowej na umyśle, podobnie jak rzadkiem jest bardzo zdarzeniem, ażeby obłądy udzielały się od jednego obłąkanego drugiemu.

Przykłady, które L. i F. przytaczają, tyczą się głównie postaci niejako pośrednich między zdrowiem umysłowem a wyraźnem obłąkaniem, zwykle bez wybitnych przypadków cielesnych, tak, że spostrzeżenia psychologiczne stanowią główną ośnowę rozpoznania.

Co się tyczy ajtyjologii, obłąkanie w dwójkę częściej się zdarza u kobiet, ale napotyka się i u mężczyzn. Wpływ dziedziczności daje się nieraz dostrzegać, bo sprawa chorobowa nieraz odbywa się między matką a córką, między dwiema siostrami, między bratem a siostrą, ciotką a siostrzenicą itd.; jednakże nie zawsze to ma miejsce.

W obłąkaniu w dwójkę jedna z dwóch osób jest pierwiastkiem czynnym: umysł jęj płodzi obłądy i narzuca je drugiej, która stanowi pierwiastek bierny. Ta ostatnia opiera się z początku, ale stopniowo ulega wpływowi tamtéj. Dzieci pod tym względem bywają nieraz materjałem nadzwyczaj podatnym, ich umysł niezdecydowany nie potrafi zdobyć się na walkę, a byleby obłąkany umiał na nie natrzeć, zaczynają spodziewać się, lub obawiać rzeczy urojonych, z sobkostwem właściwem ich wiekowi. Ich wiara w niektórych przypadkach dochodzi tak daleko, że nawet obłąkany waha się iść za niemi aż do końca, i że zrazu możnaby sądzić, że dzieci stworzyły te obłądy, które się w nich tylko odbijają.

Ta druga osoba w dwójce obłądnęj, uległszy wpływowi pierwszëj, od której intelektualnie jest słabsza, wpływa na nią jednakże na odwrót, prostując niejako, łagodząc i gładząc jęj obłąd, który odtąd staje się im wspólny, i który odtąd powtarzają każdemu tém samemi wyrazami i w ten sam niemal sposób.

Ażeby ta sprawa duchowa mogła się odbywać równolegle w dwóch umysłach różnych, trzeba, ażeby te dwie osoby przez dłuższy czas żyły niejako

ko całkiem wspólném życiem, w jedném otoczeniu, dzielając te same warunki istnienia, te same uczucia, te same sprawy, obawy i nadzieje, bez wszelkich innych wpływów zewnętrznych; przyczém rzecz cała stopniowo i zwolna się rozwija.

Nareszcie, ażeby ta zaraza obłądu mogła się udzielić, niezbędnym jest warunkiem, iżby ten obłąd miał pewną cechę prawdopodobieństwa; żeby się opierał na zdarzeniach przeszłych, albo na obawach i nadziejach rzeczy możliwych w przyszłości: tylko w tych okolicznościach nastąpić może ścisła między obydwoma osobami wymiana obłądów, i przeświadczenie jednej może się utrwalić w umyśle drugiej. Obok tej cechy umiarkowanej obłądu, wybitną jest też czasami jego strona uczuciowa i zgodność z usposobieniem osoby, która się nim przejmuje.

Z natury rzeczy wynika, że w największej liczbie przypadków drugi chory daleko mniej jest dotknięty od pierwszego; a nawet częstokroć nazwa obłąkania nie daje się do niego zastosować: obłąkany właściwy pozostaje chorym, obłąd zaś odzwierciadlony zazwyczaj nie przeszedł po zagranicę niedorzeczności. Otóż niedorzeczność choćby najdalej posunięta ma z obłąkaniem tylko wspólne pozory. Obłąkany, zgadzający się na zrzeczenie się swych zdań błędnych, popełnia kłamstwo, które przychodzi mu z trudnością. Osoba zaś w gruncie zdrowa, opanowana zdaniem niedorzeczności, a która uporeczywie twierdzi, że przy nich obsta, popełnia najczęściej kłamstwo w przeciwnym kierunku.

Nareszcie w niektórych przypadkach nader rzadkich wpływ wywarty przez obłąkanego na inną osobę zdrową, lecz moralnie mniej odporną, może się jeszcze rozciągnąć do trzeciej osoby, albo nawet w słabszym jeszcze stopniu do kilku innych otaczających. Usunięcie tych osób z pod wpływu osoby obłąkanej jak w ogólności, tak też tém bardziej w tych przypadkach, zazwyczaj wystarcza celem wyleczenia z obłąkania udzielonego. (*Ann. méd. psychol.* 1877 t. XVIII, str. 321-355).

8 Dr. Ludw. Witkowski. O początkowym okresie zadumczym w chorobach umysłowych (z kliniki Strasburskiej).

Autor wybrał jedynie te przypadki, w których znane były dokładnie początkowe okresy choroby. Wyłączył z tego powodu 65 przypadków z liczby 150ciu. Pomiędzy temi było porażonych 20tu, u których tylko dwa razy początkom choroby towarzyszył ucisk umysłowy, po którym wnet wystąpiły przekonania przechwaleczne (*Größenwahndeen*). Z pozostałych 65ciu ulegało zadumie 19tu, obłądowi (*mania*) 17, spaczeniu umysłu (*Verrücktheit*) 26ciu, nieudolności (*Schwachsinn*) 3ch. W 37 przypadkach pokazywały się z początku objawy ucisku umysłowego. W 28iu objawów takich nie dostawało; wykluczwszy jeszcze 19 przypadków zadumy nie będącej już w okresie początkowym, otrzymamy tylko 18tu chorych z przypadkami depresji na początku choroby, a więc tylko $\frac{1}{3}$ tych chorych przy powstaniu niemocy okazywała ucisk, który w dalszym przebiegu ustąpił. Wyrażając ten stosunek innemi słowy: większość chorych nie będących w całym ciągu choroby zadumczymi, nie przedstawia też na początku przypadków zadumy.

Powody, dla których dotąd sądzono powszechnie, że w początkowym okresie chorób umysłowych występuje zaduma, są następujące:

1) Ścieranie się chorego ze światem zewnętrznym, poczucie w sobie zmiany dotąd nie doznawanej nigdy, ubytek sił do pracy, bezsenność, omamy i przywidzenia, a także przeniesienie do zakładu wywołują zwykle ucisk władz umysłowych, jakoż ten ostatni powód przy stosownem postępowaniu z niemi w zakładzie wnet ustępuje.

2) Chorzy nieudolni w początkach swojego cierpienia przedstawiają wielkie podobieństwo w zewnętrznym swoim wejrzeniu (*habitus*) z zadumczymi i za takich na razie są miani; lecz stają się oni małowinnymi i nieczynnymi z tego głównie powodu, że im nie dostaje bodźców obudzających myślenie i objawienie woli. Jeżeli zaś przyjdą poniekąd do świadomości swojego ogłupienia, wtedy staje się ona przyczyną bezpośrednią depresyi.

Gdy autor przyznaje, że liczba chorych będących materyjałem jego pracy jest zbyt małą i potrzebuje większego rozszerzenia: przeto uważa ją jedynie jako pobudkę dla innych do zajęcia się tym przedmiotem.

Pod względem medycyny sądowej zaznaczyć tu wypada, że nie należy okresu zadumczowości na początku chorób umysłowych uważać za nieodzowną cechę chorób umysłowych. (*Berl. klin. Wochenschr.* 1876, Nr 50).

Dr. Kremer.

Meyer i Fleming. Obłąkanie kołujące (*Folie circulaire*, Falret).

Falret opisuje tę postać obłąkania jako chorobę umysłową, odznaczającą się regularnym powrotem kolejnym to zadumy, to znów stanu podnieconego do szaleństwa. Pomimo zarzutów licznych psychiatrów, że ten kolejny porządek jest naturalnem następstwem odczynu po przygnębieniu i nawzajem, Prof. L. Meyer (*Archiv. f. Psych. u. Nervenkr.* IV. t. pg. 139). przyszedł w końcu do przekonania, że opis Falretowski polega na faktach. Falret i Baillarger utrzymują, że obłąkanie kołujące zaraz na początku przybiera cechy właściwej sobie postaci. Meyer zaś przeczy temu, powiadając, że całemi latami poprzedza je zaduma, a rzadko tylko obłąd (*mania*); bywa i tak, że nim właściwa forma tego obłąkania wystąpi, wytwarza się stan osłabienia z urojeniami, poczem dopiero kołujące obłąkanie na jaw wychodzi. Zresztą wstępna ta doba zadumy miéwa nie kiedy wspólne rysy z wytworzyć się mającą w następstwie postacią chorobową, tak, że z niejakiem prawdopodobieństwem można przepowiedzieć dalszy przebieg choroby. Do tych zjawisk należy: brak łaknienia i zapór żołądka, nagły i bijący w oczy upadek odżywienia i sił, nagle powstały wyraz twarzy zmartwiony, z odpowiedniami zmarszczkami i fałdami w skórze twarzowej. Cechującym téż jest przedwczesne występowanie krótkich napadów szaleństwa. Chorzy tacy giestykuluja żywo, poruszają się gwałtownie, grożą, lub się śmieją i żarty stroją, co znowu w obec twarzy ponuro zmarszczonej dziwne stanowi przeciwieństwo. Po pierwszym napadzie zadumy, który trwa dłużej od następnych, przechodzi choroba w okres wypoczynku, odznaczający się, równie jak pierwszy, od następnych dłuższem trwaniem i zupełnem niemal zdrowiem umysłowem. Podług Meyera postać ta rozpoczyna się od zadumy; kiedy Falret twierdzi przeciwnie, że pierwszym okresem téj choroby jest obłąd (*mania*). Tém bardziej Meyer nie zgadza się ze zdaniem Baillarger'a, który utrzymuje, że obłąd przechodzi bezpośrednio w zadumę, a potem dopiero nastaje okres wypoczynku.

Jako wybitny przykład kolei występujących okresów, przytacza M. między innymi przypadek następujący:

Kobieta 43-letnia na początku choroby:
Trwanie obliczone na miesiące.

	Okres wstęp- nej zadumy.	1szy okres przerwy.	Okres obłądu.	2-gi okres przerwy.	Uwagi.
1 Cykl.	6	8	6	3	) Do dziś 1. Paźd. 1872. od 7. miesięcy wypuszczona z zakła- du. —
2 —	3 1/2	5	4	2 1/2	
3 —	5	5	6	3	
4 —	5 1/2	1)	—	—	

Okresy czyto zadumy, czy obłądu w tej chorobie nie zwykły dochodzić do wysokiego stopnia rozwoju. Rzadko też się zdarza, żeby takim chorym niedostawało pewnego stopnia mocy nad sobą i zdolności ukrywania wybitniejszych przypadków przed drugimi; i przed lekarzami umieją zatajać niektóre urojenia lub omamy. W czasie spokojnych przerw, tej chorobie właściwych, okazują wstret do mówienia o swojej chorobie umysłowej i niechętnie nawet przyznają, żeby byli chorymi, a przypadki obłąkania starają się raczej tłómaczyć okolicznościami zewnętrznymi; podobnie jak to spostrzegamy w ogóle u chorych na umyśle nie uleczonych zupełnie. Nie zgadza się wszakże M., aby, jak to twierdzi Falret, niedostawało w tej chorobie całkiem omamów i urojeń. Zaduma, zdaniem Meyera, nie rozwija się, jak to mniema Falret, zawsze powoli i stopniowo; M. owszem spostrzegł, że zaduma powstawała bardzo nagle, czasem w ciągu jednej nocy. Urojenia mają miejsce z pewnością w wielu przypadkach w okresie przygnębienia, chociaż się z niemi kryją choroby. Pojawiały się niekiedy omamy wzroku, sfery uczucia i ruchu. Charakterystycznym również bywa zachowanie się sprawy trawienia. Brak łaknienia i uporeczywy zapór zaraz z początku zadumy występują i trwają do końca napadu.

Następuje wolna przerwa. Porównyując stan zdrowia tego okresu ze zdrowiem przed nastaniem choroby, spostrzegamy, że chory się postarzał a oddziaływanie duchowe stępsiało i straciło na indywidualności. Chorzy okazują się gnuśnymi, tępymi, rozmarzonymi, łatwo się utrudzają; bojaźliwi, niepewni siebie, na nie zdecydować się nie mogą, zwłaszcza jeśli co sami wykonać mają, i chętnie od przedsięwzięcia czynności odstępują. Niewyraźnie i powoli zbliża się okres obłądu. Rozpoczynają się małe intrygi, nieukontentowanie i upór; chorzy opowiadają oszczercze bajki o lekarzach lub pielęgniarzach, zwykle na tle nadużyć jakoby płciowych. Zwyczajem chorych obłądem jakimś dotkniętych, radziby rozporządzać przedmiotami sobie miłymi, przemawiają się grzecznie o podarunki, lubią facyjendować, kupować i sprzedawać, albo też kradną. Jak to się zdarza, że przypadki okresu obłądu przekraczają niejako w sferę okresu zadumy, tak też często bywa i to, że uczucia towarzyszące okresowi obłądu przemieniają się przeciwnie, chorzy zaczynają płakać itp. Często także w skutek bezsenności i znacznego zużycia sił nastaje uczucie utrudzenia i wyniszczenia sił, chorzy siedzą cicho, bez ruchu, uskarżając się na bole nerwowe.

Nie trudno odróżnić obłąd kołujący po wyliczonych wyżej przypadkach od innych rodzajów obłądu, przedewszystkiem zaś zboczenie odżywienia towarzyszące postaci choroby jest zdaniem M. wybitną onęj cechą. Wiadomo, że w ogóle w każdym obłądzie lub zadumie ubywa ciężaru ciała; tak samo téż w obłądzie kołującym w okresie obłądu ubywa ciężaru, ale w czasie zadumy, rzecz zaiste dziwna, przybywa onego chorem. Uderzającym również jest spostrzeżenie M., że chorzy w okresie zadumy i przerwy pomarszczeni i postarzeli na wejście, podczas okresu podniecenia młodnieją, skóra okazuje się miękką i sprężystą, a zmarszczki znikają. W jednym przypadku włosy nawet zaczęły silnie odrastać i łysiny pokryły się świeżym włosem.

Podług Flemminga (*Der Irrenfreund* 1876, str. 1.) znajdują się formy przechodnie między obłądem kołującym a innemi obłąkaniami, w takim np. sposobie, że zadumę poprzedza również okres podniecenia, albo téż w innych przypadkach kolej objawów występuje na wywrót, a pomiędzy okresami spostrzegane bywają przerwy fizjologiczne tygodniowe, z objawami cielesnego także zdrowia. Pomimo to wyzdrowienia niema, jak tego dowodzi brak szczerzego przyznania się do choroby minionej i napieranie się o uwolnienie z zakładu. Przywodziśmy z przykładu jak następuje: Młody kupiec w podróży morskiej zachorował na ospicę z gwałtownym bredzeniem, a po przejściu choroby pozostało pomieszanie zmysłów, obłąd wielkości bez porażenia. Po kilku miesiącach rozjaśnił się umysł, co trwał kilka tygodni. W tym czasie skarżył się chory, że bredzenie gorączkowo poczytano za chorobę umysłową i niesłusznie umieszczono go w zakładzie obłąkanych. Tym sposobem rzecz przedstawiając listownie bratu swojemu; gdy ten przybył, opuścił z nim zakład. Niestety, już w powrocie do domu podczas podróży morskiej, nastąpiło usposobienie przygnębione i zgryźliwe, które po przybyciu do przystani rodzinnego kraju zakończyło się usiłowanem samobójstwem. Oddany na nowo do zakładu po kilku miesiącach miał ozdrowieć.

Podobnież w drugim przypadku żona leśniczego, po nie długim okresie zadumy, przyszła w okres szaleństwa, po ukończeniu którego zdawała się zupełnie zdrową. Wszelako usilne jęj żądanie, żeby uwolnioną została z zakładu i skarżenie się, jakoby cierpienie złe było rozpoznane kazało Flemmingowi odmówić jęj uwolnienia; tém bardziej, że istniały jeszcze zboczenia w sferze cielesnej. Dalszy przebieg usprawiedliwił tę wstrzeźliwość lekarza; nastał smutek i tęsknota, a to wszystko w końcu przeszło, i wyzdrowienie nastąpiło.

Oba te przypadki, zdaniem Fl., podobne są do obłądu kołującego w tém, że oba okresy występują wraz z wolną na pozór przerwą; różnią się zaś tém, że w przywiedzionych przypadkach wolna przerwa oddziela okres zadumy od okresu podniecenia i że nie następuje rzeczywiste uzdrowienie, ale tylko zwolnienie, gdy przeciwnie, w obłądzie kołującym, po przebyciu okresu, obłądu i zadumy, nastaje prawdziwie wolna przerwa. (*Schmidt's Jahrb.* 1877, N. 3, str. 258—264).

Dr. Kremer.

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

* **Rany postrzałowe; wnioski co do odległości strzału.** Z powodu sprawy niejakiego Godefroy obwinionego o morderstwo, Dr. O. Du Mesnil (1) robił doświadczenia pistoletem kieszonkowym systemu Lefauchaux o kuli stożkowej 9 mm. w średnicy mającej, który znaleziono przy zabitym. Z pistoletu tego strzelał do kawałków skóry białej koźlęcej z odległości 13, 20, 30, 50 i wreszcie 80 cm. Z doświadczeń tych okazuje się, że z odległości 13 cm. postrzał sprawia natatuowanie ziarnkami prochu bardzo blisko otworu wchodowego czyli wlotu skupionemi, jakoteż opalenie bardzo widoczne nawet po obmyciu; to samo prawdopodobnie według tych doświadczeń najczęściej zdarza się po wystrzale z odległości 20 cm.; z odległości 30 cm. ślady prochu i opalenia są coraz bardziej rozproszone i coraz mniej wyraźne, z odległości 50 cm. znikają prawie całkiem, a z odległości 80 cm. nie ma już ich wcale.

Przy tej sposobności autor przytacza dwie inne sprawy z kazuistyki francuskiej w których robiono podobne doświadczenia.

1) W sprawie Peytela kapitan Guillaud robił doświadczenia na zwłokach, z których się okazało, że zaledwo z odległości 16 cm. wystrzał z pistoletu sprawiał tak zupełne opalenie skóry, jak w owym przypadku, a w szczególności, że już z oddalenia o 32 cm. wystrzał pistoletowy nie opalił ani brwi, ani rzęs.

2) W sprawie o morderstwo, która sądzona była w miesiącu wrześniu 1860 r. w Strasburgu, koszula ofiary naokoło otworu wchodowego była splamiona pyłem czarnym i powbijane w nią były ziarnka prochu na przestrzeni mającej 7 cm. średnicy. Z tego powodu dla ocenienia odległości postrzału prof. Tourdes (2) robił doświadczenia rozmaitemi pistoletami, z których wynika, że wzmiankowane znaki strzału bliskiego okazują się stosownie do kalibru broni, jakoteż ilości i czystości prochu w granicach od 70 cm. do 1 metra i nieco więcej. Przy użyciu dawniejszej broni przybitka i proch, gorszego niż teraz gatunku, były powodem, że natatuowanie skóry i opalenie tejeż uważano za znaki niezbędne strzału bliskiego (*à bout portant*); obecnie jednak rzecz się ma inaczej. I tak np. w rewolwerach piorunian rtęciowy pod względem ilości znakomicie przeważa nad prochem w naboju. Wskutek tego spalanie cząstek węgla jest daleko dokładniejsze i pomimo, że broń była niemal do ciała przytknięta, zdarzyć się może, że nie ma na skórze śladów, któreby za tém przemawiały. Stanowczy tego przykład ze szpitala Val-de Grâce z oddziału profesora Gaujot opisuje Dr. Du Mesnil:

Dnia 20 lutego 1877 o godz. 2 po południu żandarm L. postrzelił się rewolwerem przyłożonym od dołu w okolicy nadgnykowej, odchyliwszy z lekka głowę ku tyłowi; koniec lufy odległy był zaledwo o 8 cm. od skóry. Nazajutrz z rana autor przekonał się, że kula wniknęła nieco na lewo od linii środkowej mniej więcej w równą odległości od kości gnykowej i szczęki dolnej. Brzegi wlotu małego regularnego były brunatne i z lekka na zewnątrz wywinęte, barwa ich pochodziła od strupa w skórze i od krwi skrzepłej, na około średnicy wielkości frankówki istniała smuga ciemno czerwona, wynikająca z opalenia skóry; ale obmywszy skórę z dymu prochu, widać było, że ani jedno ziarneczko tegoż nie utkwiło w skórze.

(1) Ann. d'hyg. publ. 1877, t. 47, str. 465—493.

(2) Gaz. méd. de Strasbourg, 1870.

NOWE DZIEŁA.

R. Engel. Nouveaux éléments de chimie médicale et de chimie biologique avec les applications à l'hygiène, à la médecine légale et à la pharmacie. Paris. JB. Baillière. 1878, w 18-ce, str. 768 i rys. 117. 8 fr.

Houzé de l'Aulnoit. Etude physiologique et expérimentale sur l'asphyxie par submersion et sur les avantages de l'emploi de la sonde œvophagienne dans le traitement des noyés. Paris, JB. Baillière et F. 1878, w 8-ce, str. 50, z tabl. 2 fr. 50 c.

Legrand du Saulle. Etude clinique sur la peur des espaces (agoraphobie des Allemands), névrosé émotive. Paris, Delahaye. 1878, w 8-ce, str. 76.

Ludw. Mayer, Doc. Dr. Die Wunden der Milz. Leipzig Vogel. 1878, w 8-ce w., str. VI i 158, z tabl. chromolit. 6 mk.

Rosenzweig, Stabsarzt Dr. Zur Beschneidungsfrage. Schweidnitz 1878, w 8-ce, str. 8, 40 fen.

WIADOMASCI OSOBOWE. Dr. Kirn, dawniej lekarz zakładu w Illenau, habilitował się w Fryburgu na docenta psychiatrii; a Dr. Fridolin Schlangenhäusen w Inspruku na docenta psychiatrii i psychopatologii sądowej. — Dr. Józef Heller, dyrektor szpitala powsz. w Bernie (na Morawie), mianowany został członkiem rady zdrow. krajowej tamże.

KORESPONDENCYJE REDAKCYI I ADMINISTRACYI.

Wmu Dr. J. M. w Brzeżanach. Życzeniu Szan. Kolegi nie możemy zadość uczynić nie posiadając już pojedynczych numerów „Dwutygodnika“ z r. 1877.

PAMIĘTNIKA

Warszawsk. Towarz. lekarsk. wydawanego nakładem tegoż towarzystwa, pod redakcją K. Dobrskiego.

Zeszyt 3-ci za rok 1878 (str. 441—604) opuścił prasę.

Zawiera prace: E. Świeżawskiego, T. Belkiego, A. Lachowicza, S. Perko, wskiego, F. Orłowskiego, W. Szokalskiego, T. Heringa, Z. Kramsztyka, E. Klinka, K. Dobrskiego, J. Dogiela, W. Mayzla. Biblijografije lekarską i przyrodniczą, polską. Cena roczna w Warszawie i na prowincyi Rs. 3. Redakcyja: Króleska Nr. 6.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Lutostański. Badanie wody do picia w celach higienicznych. — Pawlikiewicz. Zaraza na bydło i środki przeciwko niej, (c. d.). — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska.* — *Medycyna sądowa.* Przegląd psychiatryczny. (c. d.). — Drobiazgi sądowo-lekarskie. — *Wiadomości osobowe.* — *Nowe dzieła.* — *Korespondencyja Redakcyi.* *Ogłoszenie.*

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ**“ wychodziłgo i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackim z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskim i w Cesarstwie Rosyjskim rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Badanie wody do picia

w celach higijeniczn ych

napisał

Dr. B. Lutostański.

(Ciąg dalszy).

Zachodzi teraz pytanie: na czém polega czystość wody i jakie są cechy fizyczne i chemiczne dobrej wody do picia?

Ścisłe rzecz biorąc, nazwy: woda zdrojowa, gruntowa, lub rzeczna, nie oznaczają jakości wody, lecz tylko wskazują nam jej pochodzenie. Doświadczenie okazało, iż najlepiej nie przesądzać z góry o czystości jakiegobądź wody. W ogóle tylko można powiedzieć, iż woda zdrojowa, woda ze studni artczyjskich i woda zbiorników górskich, w okolicach nieuprawnych położonych, ma największe prawdopodobieństwo czystości. Doświadczenie również nas uczy, iż nawet woda zdrojowa częstokroć bywa bardzo zanieczyszczona, oraz że woda z głębokich studzien formacyi kredowej posiada wprawdzie znaczną

twardość, lecz nie zawiera za to ciał organicznych, lub drobne tylko ilości tychże. Podobnie studnie wywiercone w czerwonym piaskowcu częstokroć, lecz nie zawsze, wydają wodę całkiem nie zawierającą ciał organicznych, lecz natomiast zbyt wielką ilość chlorowców, wskutek czego taka woda bywa nieprzydatną do picia. Studnie powierzchniowe w jakimkolwiek terenie założone zawsze bywają zanieczyszczone. Wreszcie woda gruntowa nie zawsze bywa zanieczyszczoną, lecz przeciwnie częstokroć bardzo czystą.

Wody bezwzględnie czystej nie znajdujemy w przyrodzie; pojęcie więc czystości wody jest tylko względne. Niektórzy chemicy, na przykład Frankland, uważają każdą wodę kiedykolwiek zanieczyszczoną ciałami wydalninowymi (*excrementielle Stoffe*), lub też wodę mogącą w przyszłości zanieczyścić się niemi, za wodę zakażoną, nieprzydatną do picia. W praktyce niepodobna zastosować w zupełności tej zasady i dla tego poprzestajemy zazwyczaj na możliwym największym rozcieńczeniu wszelkich obcych przymieszek, czyli inaczej mówiąc, wodą czystą ze stanowiska higienicznego nazywamy taką, która zawiera jak najmniejsze ilości szkodliwych dla zdrowia ludzkiego przymieszek. Niestety, nie zawsze możemy wyrazić w liczbach stopień takiego rozcieńczenia przymieszek szkodliwych. O czystości lub zanieczyszczeniu wody poucza nas rozbiór chemiczny. Ponieważ jednak nie jesteśmy dotychczas w możności bezpośrednio wykazać obecnych w wodzie jądów chorobotwórczych, a przytém nie sama obecność pewnego ciała, ile raczej ilość pewnych składników orzeka o dobroci wody, czyli higienicznej jej wartości; ponieważ dalej w przyrodzie nie znajdujemy wody całkiem czystej, w której nieobecność wszelkich obcych przymieszek wykluczałaby obecność ciał dla zdrowia niebezpiecznych: przeto zgodzono się powszechnie uważać pewne ilości ciał zazwyczaj w wodzie zawartych za dopuszczalne w dobrej wodzie do picia, a więc dla zdrowia nieszkodliwe. Owe ilości dopuszczalne nazwano *wartościami granicznymi* rozmaitych ciał mogących się znajdować w dobrej wodzie do picia w ilości nie przekraczającej wartości granicznych.

I w tej mierze nie mamy pewnego i powszechnie przyjętego pravidła. Ztąd pochodzi, iż między higienistami i chemikami nie ma dotychczas zgody co do zasad, jakimi należy się kierować przy ocenianiu zdrowości wody.

Liczne doświadczenia okazały, iż dobra woda do picia i gotowania powinna posiadać następujące przymioty:

- 1) Zdrowa woda ma być całkiem czystą, przezroczą i nie powinna posiadać ani barwy, ani woni. Orzeźwiający smak jest niezbędnym warunkiem dobrej wody do picia. Woda po ustaniu się nie powinna dawać znacznego osadu.

- 2) Ciężkość wody ma wynosić co najwięcej 10° C.

- 3) Ilość składników chemicznych oraz ciężkość wody, badana w rozmaitych porach roku, nie powinna ulegać znacznym wahaniom.

- 4) Wszelkiego rodzaju dopływy zanieczyszczające nie powinny mieć miejsca.

- 5) Dobra woda do picia nie powinna całkiem zawierać amonijaku i kwasu azotowego.

- 6) Kwasu azotowego w litrze wody nie może być więcej nad 6 miligramów.

- 7) Co najwięcej dobra woda do picia może zawierać pół grama (0,5) składników stałych w litrze.

- 8) Ilość ciał organicznych nie powinna przechodzić 50 miligramów w litrze wody. Istoty ustrojowe, to jest drobnowidowe rośliny i zwierzęta

(Bacteriae, Vibriones, Amoebae, Monades, Diatomaceae) bezwarunkowo w świeżej dobrej wodzie do picia nie powinny się znajdować ¹⁾.

9) Chloru może być najwięcej 8 miligramów w litrze wody.

10) Kwasu siarkowego dobra woda do picia może zawierać najwięcej 30 miligramów.

11) Ziemie alkalowe, (wapno i magnezja) nie powinny razem więcej wynosić nad 20 centygramów.

Według tego, cośmy powiedzieli, oraz zgodnie z podaniami różnych autorów, wartości graniczne dla dobrej wody do picia są następujące:

W litrze wody (1000 Grm.) zdrowa woda może zawierać:

Kwasu azotowego	0.004 — 0.010.
Składników stałych	0.100 — 0.500.
Ciał organicznych	0.010 — 0.050.
Chloru	0.002 — 0.008.
Kwasu siarkowego	0.020 — 0.030.
Tlenku wapniowego	0.180 — 0.200. ²⁾

W miastach, wsiach i zagrodach naszych nie zawsze, a nawet można powiedzieć, dość rzadko, znajdujemy wodę do picia, odpowiadającą przytoczonym tutaj warunkom, a to głównie z tego powodu, że miasta i miasteczka nasze zaopatrywane są dotychczas, z wyjątkiem Warszawy, w wodę gruntową czerpaną ze studzien zazwyczaj powierzchniowych, niegłębokich, lub też wodą rzeczną, do której spływają steiki i ścieki.

Podziemie miast i miasteczek, wskutek nieodpowiedniego urządzenia zbiorników nieczystości wszelkiego rodzaju, bywa nasiąknięte ciałami kałowymi i stekowymi (*Excrementitielle u. Kanalstoffe*), utworami gnicia materii organicznej w ogóle, oraz różnego rodzaju ustrojami rozwijającymi się na tle gnijącej podłogi. Aby mieć wyobrażenie o wielkości tego nasiąknięcia, dość będzie powiedzieć, że od 80 do 90% wydaliny ludzkiej, zwierzęcych i odpadów gospodarstwa domowego lub przemysłu, wsiąka do ziemi, aby następnie zakazić powietrze i wodę w miastach naszych.

Woda przepływająca przez taki grunt, wypłukuje owe nieczystości, zanieczyszcza się niemi w wysokim stopniu, z wyjątkiem tych przypadków, w których bywa zabezpieczoną od dopływów zanieczyszczających przez warstwę nieprzenikliwą, leżącą po nad poziomym strumieniem wody gruntowej. Ztąd woda ze studzien miejskich, zasilanych wodą gruntową, niemal zawsze bywa zanieczyszczona owym ługiem miejskim, wskutek czego miejska woda gruntowa posiada właściwy skład chemiczny, to jest zawiera znaczne ilości soli wydaliny zwierzęcych i odpadków gospodarstwa domowego (Na_2O , K_2O , Cl , P_2O_5), oraz rozmaitego rodzaju ciał organicznych i utworów ich rozkładu.

Prócz tych źródeł zanieczyszczenia wody do picia, w miastach istnieją jeszcze inne, jak na przykład cementarze, zakłady przemysłowe różnego ro-

U w a g i: ¹⁾ Ustroje te pojawiają się nawet w dobrej wodzie do picia po dłuższym jej stanie.

²⁾ Dla celów przemysłu woda winna posiadać te same niemal przymioty.

Woda rzeczna przesączona, jeżeli nie bywa mętną, może być użytą na potrzeby przemysłu, do picia jednak nie jest przydatną z powodu szkodliwych dopływów i częstych zmian w składzie chemicznym.

Do skrapiania i oczyszczania ulic przydatną jest każda woda nie posiadająca woni i ciał gnijących.

dzaju, wreszcie nieodpowiednie postępowanie ze studniami. Zbytne mianowicie czerpanie wody sprawia silny przepływ wody do studni przez warstwy przesączające, przyczem porywane bywają złożone w nich nieczystości i od wrotnie, rzadkie używanie studni sprawia zastój wody, który sprzyja rozkładowi ciał organicznych i rozwojowi ustrojów ożywionych.

Wreszcie woda do picia może być skażoną różnemi metalami, jako to: ołowiem, cynkiem i miedzią, pochodzącymi z cew studziennych lub wodociągowych. Zakażenie wody arsenem nader rzadko przytrafia się.

Woda gruntowa czerpaną bywa w miastach z dwojakiego rodzaju studzien: głębokich i powierzchniowych.

Studnie głębokie dostarczają zawsze wody czystszej, aniżeli powierzchniowe, a to wskutek naturalnego oczyszczania wody przez warstwy przesączające, oraz utlenienia się ciał organicznych podczas przepływu wody przez grube warstwy ziemi. W ogóle można powiedzieć, iż woda czerpana ze studni głębokich na 30 metrów, a zarazem posiadających ściany nieprzenikliwe, nie bywa dla zdrowia szkodliwą, zwłaszcza, jeżeli studnia zbiera wodę z pokładów piaskowca, piasku lub krędy, w ogóle z warstw dziurkowatych, przenikliwych dla powietrza, które są wybornym materiałem przesączającym. I takie jednak głębokie studnie mogą być znacznie skażone, jeżeli wprost stykają się przez szpary ziemne z dopływami zanieczyszczającymi, lub też jeżeli cembryna studni nie zabezpiecza jej od tego rodzaju dopływów.

Natomiast studnie powierzchniowe, głębokie na 4 do 15 metrów, zwłaszcza w pobliżu domów i zabudowań gospodarczych wadliwie założone, bywają w wysokim stopniu wystawione na wszelkiego rodzaju zanieczyszczenia przez ciała wydalinowe, i posokę zgniłą, pochodzącą z wychodków, dołów kloaczych lub innych zbiorników nieczystości; dalej przez wody brudne i tym podobne nieczystości, zwłaszcza wnikaające do studni z boków i z góry. Takie studnie mogą ściągać nieczysty przesącz z otaczającej ziemi na 31,6 metrów w promieniu.

Najważniejszym ze stanowiska zdrowotnego jest zanieczyszczenie wody ciałami organicznemi azot zawierającymi, już to nierozłożonemi w postaci, w jakiej opuszczają ustrój zwierzęcy, już też utworami ich rozkładu, mianowicie gnicia.

Te w najwyższym stopniu szkodliwe dla zdrowia ludzkiego przymieszki, pochodzą z wsiąkania do ziemi a następnie przeciekania do studzien treści dołów kloaczych, ścieków i steków, zlewów i gnojowisk. Nawet woda w cewach wodociągowych może być zanieczyszczoną będącemi w mowie ciałami organicznemi.

Na szczęście w rzadkich tylko przypadkach napotykamy w wodzie ciała kałowe i w ogóle wydalinowe w stanie nierozłożonym.

Pod wpływem tlenu i wszędzie obecnych zaczynów, owe różnorodne ciała ulegają w ziemi, mianowicie w jej warstwach przenikliwych dla powietrza, rozkładowi, to jest butwieniu i gniciu, które to sprawy dalej w wodzie odbywają się. Przebiegu tej ważnej sprawy chemicznej (dokładnie dotychczas nie znamy, jak również szeregów przechodowych ciał i gazów gnilnych) przeobrażnia się materij organicznej azot zawierającej. W ogóle ciała te chciwie pochłaniają tlen i z tą silnie odtleniają nadmanganian potasowy. Znamy natomiast ostateczne utwory tej sprawy utlenienia, występujące w wodzie, jako to: amonjak, kwas azotawy i azotowy. Ilość tych ciał w wodzie zawarta służy nam za miarę zanieczyszczenia wody ciałami organicznemi azotowemi.

Ciała te są niezmiernie szkodliwe dla zdrowia z tego powodu, iż bywają przenośnikami jądów chorobotwórczych, w przypadkach mianowicie, gdy ciała wydalinowe pochodzą od chorych na rozmaite choroby zakaźne.

Z ciał organicznych bezazotowych w wodach studziennych znajdowano kwas masłowy, kwas mrówkowy i ciała huminowe.

Woda rzeczna, do picia w miastach i miasteczkach używana, bywa częstokroć zanieczyszczoną ciałami organicznymi azotowymi i bezazotowymi, wskutek spływu do rzek lub potoków wszelkiego rodzaju nieczystości. Stopień tego zanieczyszczenia zależy od stosunku zachodzącego między ilością wody a liczbą mieszkańców. Owe przymieszki organiczne nader szybko rozcieńczają się w rzekach, a następnie zwolna w zupełności znikają wskutek spraw utlenienia w wodzie odbywających się, zwanych samoczyszczeniem się rzek.

Zdarzają się także mineralne zanieczyszczenia rzek odpadkami przemysłu fabrycznego i górniczego.

Picie wody nieczystej bywa częstokroć główną i bezpośrednią przyczyną ciężkich chorób zakaźnych. Nie tu jednak miejsce dla uzasadnienia tej teorii niezmiernie ważnej dla publicznej ochrony od chorób pospólnych, zaraz powszechnych, będących istną plagą ludzkości. Prócz chorób zakaźnych, nieczysta woda ważny bierze udział w powstawaniu wielu innych chorób naszego ustroju, przyczem nie należy zapominać, że użycie takiej wody niekoniecznie wywołuje w każdym przypadku wyraźną chorobę. Zawsze jednak szkodzi ono zdrowiu, czyni ustrój mniej opornym na wpływy szkodliwe, a tém samém toruje drogę, to jest sprzyja powstawaniu istotnych chorób. Poprzestajemy na tej wzmiance o szkodliwości wody zakażonej dla zdrowia, nie widzimy bowiem potrzeby przekonywania lekarzów o tej prawdzie przez ogół uznanej. Powszechnie również wiadomo, jak wielkie znaczenie umiejętne posiada w dzisiejszych czasach badanie wody do picia w celach etjologicznych i higienicznych, z czego znów wynika dla lekarzów w ogóle, zwłaszcza też dla urzędników zdrowotnych, konieczna potrzeba obznajomienia się ze sposobami wzmiankowanego badania.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Zaraza na bydło i środki przeciw niej.

Przez

Piotra Pawlikiewicza, c. k. weterynarza powiatowego.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 13).

III.

Czuwanie nad wykonywaniem wszelkich środków weterynarno-policyjnych, jest poruczone urzędnikom sanitarnym władzy powiatowej. Tymi urzędnikami do niedawna byli wyłącznie, a w ostatnich czasach są, z wyjątkiem tylko kilku powiatów, lekarze powiatowi. Ponieważ zaś lekarze powiatowi są prócz tego powołani do czuwania nad policyją zdrowia ludzkiego, więc ich obowiązek dzieli się na dwie kategorie. Niezaprzeczenie każdy człowiek, a tak samo i lekarz, poświęca swe staranie więcej sprawie tej, która się więcej zbliża do jego zawodu. W skutek tego każdy lekarz powiatowy słusznie uważa za swój pierwszorzędny obowiązek czuwania nad policyją zdrowia ludzkiego, czuwanie zaś nad policyją weterynaryjną za obowiązek drugorzędny. Z tego to powodu lekarz powiatowy więcej się krząta około spraw zdrowotnych co do ludzi, około czystości, które się odnoszą do jego zawodu i w których jest specjalistą; sprawom zaś weterynaryjnym, — czynnościom, które mu poruczono, nie jako specjaliście, lecz dla analogii zawodu, — o tyle tylko

się oddaje, o ile go do tego zmusza wypadek nadzwyczajny, a to po części z powodu, że tego rodzaju czynności tylko na kształt odnogi łączą się z jego zajęciem, po części z braku czasu, a w końcu i z braku należytej wprawy w tym zawodzie.

Gdy przeto zważymy, że lekarzowi powiatowemu jest poręczoną téż i sprawa, której specjalistą nie jest, nie możemy nawet żądać, aby tenże nad policyją weterynaryjną równie ogłędnie, energicznie i racjonalnie mógł czuwać, jak nad policyją zdrowia ludzkiego: a w obec tego nie należy się nawet dziwić, dla czego wykonywanie wydanych ustaw i rozporządzeń odpowiednich bezwzględnie, energicznie i racjonalnie nie wkorzeniło się w podwładnych urzędach i komisjach, a folgowanie stronom w wykonywaniu środków weterynarno-policyjnych z czasem doprowadziło do tego nieładu, który określiłem w II części rozprawy niniejszej.

Że zaś policyja weterynaryjna znacznie większej czynności wymaga, za dowód niech posłuży następujące zestawienie załatwionych czynności urzędowych lekarza i weterynarza powiatowego w powiecie Rohatyńskim:

W roku 1876, kiedy w tym powiecie nie było weterynarza, lekarz powiatowy załatwił 376 przedmiotów należących tak do policyi weterynaryjnej, jak do policyi zdrowia ludzkiego.

W roku 1877 lekarz powiatowy załatwił 364 sprawy. Między temi są przeważnie sprawy dotyczące policyi zdrowia ludzkiego, lecz nie wyłącznie, gdyż w tym roku załatwiał téż i sprawy weterynarza powiatowego, który 68 dni, to jest przeszło dwa miesiące był czynny w innych powiatach.

W tym samym roku weterynarz powiatowy załatwił 278 przedmiotów. Gdy zaś uwzględnimy jego nieobecność w powiecie przez 68 dni, uwidoczni się, że policyja weterynaryjna tyle wymagała czynności, co i policyja zdrowia ludzkiego; a skoro jeszcze zważymy, że czynność kwartalna weterynarza w r. 1877 obejmowała najwyżej 78 spraw, w r. 1878 zaś w Iym kwartale rozciągała się do 107 przedmiotów: przekonamy się dalej, że czynność weterynarza powiatowego z czasem znacznie się powiększa.

Z zestawienia liczby spraw urzędowych załatwionych przez lekarza i weterynarza powiat. w roku 1877 (t. j. 642 numerów) z liczbą przedmiotów załatwionych tylko przez lekarza powiatowego tak w sprawach weterynaryjnych jak i lekarskich w r. 1876 (t. j. 376 numerów) jasno się wykazuje, że policyja weterynaryjna przed przybyciem weterynarza powiatowego znacznie była cofnięta, skoro zaraz w pierwszym roku po uzyskaniu osobnego urzędnika zrównała się ilościowo z policyją zdrowia mieszaną t. j. weterynaryjną i ludzką z czasów, gdy była poręczona lekarzowi powiatowemu; i czyż w obec tego potrzeba szukać dalszych przyczyn nieprzestrzegania środków weterynarno-policyjnych, skoro się wykazało, że nie było, a nawet prawie i dotychczas nie ma należytych organów do czuwania nad niemi? Czy nie jest przedwczesném twierdzenie, że najsurowsze ustawy nie zdołały powstrzymać tak częstych wybuchów zarazy na bydło, skoro się przedtém nie zastanowiono nad tém, czy ustawy te należyte są wykonywane, a dalej, czy mają odpowiednie warunki do wkorzenia się w pospólstwo, t. j. czy istnieją specjalne urzędy do czuwania nad ich wykonywaniem? Bezwatpienia, nie należało wprost potępiać skutków ustaw i rozporządzeń, skoro te, że się tak wyrażę, jeszcze w życie nie weszły.

Tak się rzecz ma w powiatach, gdzie są lekarze powiatowi; czegoż dopiero można się spodziewać po powiatach, gdzie i tych nie ma? W tychto okolicznościach tkwi powód nieładu policyi weterynaryjnej, i dopóki policyja weterynaryjna nie zostanie oddana we wszystkich powiatach urzędnikom specjalnym, dopóty nie należy się spodziewać, aby przepisy weterynaryjne ściśle były wykonywane, i dopóty chłop stojący z bydlęm na targowisku, na

zapytanie, czy ma pasport na to bydło, z zupełnym spokojem wyciągnie z za pasa kartkę, którą mu policyjant doręczył na znak, że zapłacił 2 cent. kopytkowego.

Lecz niechaj nikt nie myśli, że w skutek przytoczenia faktów powyższych możnaby lekarzom powiatowym jakikolwiek uczynić zarzut; bynajmniej! Gdybyśmy nawet pominęli tę okoliczność, że lekarze nie są specyjaliści w sprawach weterynaryjnych i gdybyśmy przyznali im wprawę w tym zawodzie, której z czasem mogliby nabrać; to jeszcze nie wolno nie uwzględnić, że im brak czasu do należytego oddania się racjonalnemu czuwaniu nad policyją weterynaryjną, co, w razie dodatnim, koniecznie musiałoby nastąpić kosztem i uszczerbkiem policyi zdrowia ludzkiego.

Tyle moich uwag co do twierdzenia, że kontumacyje pograniczne są bezskuteczne i że istniejące ustawy i rozporządzenia przeciw zawleczeniu zarazy na bydło w kraju są bezwładne. Aby udowodnić, że najsurowsze zamknięcie granicy dla bydła nie uwolniłoby w zupełności kraju od zawleczenia zarazy bez ścisłego wykonywania uznanych za bezwładne ustaw i przepisów istniejących, tudzież, że kontumacyj pogranicznych żadną miarą nie należy uważać za źródła zarazy w kraju, przytaczam, że bardzo często pojawia się u nas księgoszusz z powodu zawleczenia go ze strony rosyjskiej aż na same pogranicze naszego państwa. Ponieważ przy każdym zbliżaniu się zarazy do granic, ta część granicy albo téż i cała już wedle istniejących przepisów zostaje zamykana na czas trwania niebezpieczeństwa, a mimo tego zaraza bywa zawleczoną: muszę zapytać się stronników stałego zamknięcia granicy dla bydła, jak należałoby sobie tłumaczyć, dla czego w podobnych przypadkach przy stałym zamknięciu granicy inaczej rzecz by się miała!

Wedle mego zdania, ten ostatni sposób zawleczenia zarazy w prawdzie da się znacznie ograniczyć, ale stale usunąć — nigdy, ani zamknięciem granicy, ani najściślejsem wykonywaniem przepisów istniejących.

(Dokończenie nastąpi).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia 24 Lipca 1878. — Komisya sanitarna miejska odbyła dnia 19 b. m. pod przewodnictwem Dr. Warschauera posiedzenie 7me, na którym: 1) w skutek interpelacyi wystosowanej przez Dra Neussera względem pochowania przed terminem prawnie oznaczonym zwłok radcy miejskiego wyznania mojżeszowego, wszczęła się dyskusya nad wczesnem chowaniem w ogóle trupów żydowskich w mieście naszym, a w szczególności Dr. Blumenstok żądał wyjaśnienia, dla czego magistrat nie przestrzega obowiązujących przepisów i dozwala, aby żydzi systematycznie wyłamywali się w tej mierze z pod tych przepisów. W dyskusyi brali udział wszyscy prawie obecni członkowie; przedstawienie rzeczy podane przez lekarza obwodu IIIgo Dr. Blumenstok uważa za niedostateczne

i żąda energicznego zapobieżenia złemu. Następnie tenże członek interpeluje, czy wiadomo magistratowi, że żydzi wbrew poleceniu wynoszą zmarłych w lektyce otwartej, pokrytą tylko sukniem, i żąda, aby nadużyciu temu szkodliwemu pod względem higienicznym, a przypominającemu czasy średniowieczne, raz przecież kres położono. 2) W końcu fizyk miasta Dr. Mohr w imieniu podkomisji oświadcza się za dozwoleństwem wyrabiania kompostu w ogrodzie szpitala Św. Łazarza. Po przemówieniu kilku członków sprawa ta odroczoną została do przyszłego posiedzenia. (Prz. lek.)

* Na posiedzeniu 8mém Komisji sanitarnéj odbytém w dniu 23 b. m., również pod przewodnictwem Dr. Warschauera, 1) w odpowiedzi na podanie Komitetu administracyjnego szpitalów tutejszych, postanowiono jednomyślnie ze względów sanitarnych sprzeciwiać się stanowczo projektowanemu wyrabianiu kompostu z odbycin ludzkich w obrębie realności szpitala Św. Łazarza. 2) Na wniosek Prof. Dr. Korczyńskiego uchwalono, aby Magistrat odniósł się do Zarządu wspomnianego szpitala, żądając, aby zasypiano stawek w ogrodzie szpitala, jako będący źródłem wyziewów bagiennych i zimnicy i żeby przynajmniej nakryto rów smrodliwy w obrębie tejże realności. 3) Na wniosek tegoż członka wyznaczono podkomisyję, mającą jaknajrychlej zbadać kwestyję co do naglącej potrzeby osuszenia i kanalizacji części miasta w okolicy Wesołej i Wielopola, oraz przedstawić Komisji odpowiednie wnioski. Do podkomisji téj weszli jako członkowie DDr. Buszek, Grabowski Julijan, Mohr i Neusser, a nadto mają być zaproszeni inżynierowie pp. Braunseis i Łuszczkiewicz Antoni. 4) Tejże podkomisji poruczono zająć się nagłą sprawą co do niezbędnej potrzeby urządzenia odpływu należytego (kanałem krytym) od szpitala Św. Ducha i ulicy Św. Scholastyki, gdzie przed nowo zbudowaną szkołą miejską ściek zatrzymuje się i rozlewa. 5) Również na wniosek Prof. Korczyńskiego uchwalono domagać się założenia spustu z rur glinianych w miejsce odkrytego rowu smrodliwego idącego od ulicy Floryjańskiej ku ulicy Św. Gertrudy (hotel Kleina). 6) Przyjęto do wiadomości oświadczenie, że skróśłone przez Władzę budowniczą powiatową plany wychodków ulepszonych dla budynku uniwersyteckiego przy ul. Św. Anny odesłano do Lwowa do zatwierdzenia. 7) Na wniosek Prof. Korczyńskiego, Komisya, uznając, że środki mające na celu uzdrowotnienie miasta, zarządzane obwieszczeniem Magistratu m. Krakowa z dnia 25 Maja r. b. do L. 11458 (zob. Dwutyg. Nr. 12, str. 206 r. b.) nie są na Kaźmierzu wykonywane w sposób dostateczny i należyty, uchwała zwrócić uwagę JW. Prezydenta miasta, iż dla odpowiedniego pokierowania tą sprawą, nadzwyczaj ważną pod względem sanitarnym, niezbędną jest rzeczą ustanowić z ramienia Magistratu przynajmniej na kilka miesięcy osobnego urzędnika, któryby wyłącznie i energicznie nią się zajął. 8) Prof. Janikowski przedstawił wzór pytań do rewizji sanitarnéj miasta (ob. Nr. 13 „Dwutyg.“), który do stosownego użytku dla Komisji rewizyjnych odstąpiono. 9) Tenże odczytał „Projekt przepisów porządku ulicznego, mających styczność z wykonaniem budowli“, który Komisya uchwaliła przesać Magistratowi, wyrażając życzenie, aby projekt wszedł w wykonanie. 10) Na wniosek weterynarza miejskiego i członka Komisji sanit., aby ułożono instrukcyję dla nowéj rzeźni, wyznaczono w tym celu podkomisyję złożoną z członków: Janikowskiego, Jul. Grabowskiego, Lutostańskiego i Pacuły. 11) Nareszcie lekarze miejscy Dr. Buszek i Dr. Rybczyński zdawali sprawę z wykonanych dotychczas zarządzeń pod względem szczepienia ospy ochronnéj.

§ **Lwów.** W dniu 22 odbyło się posiedzenie Rady zdrowia, na którym roztrząsano kwalifikacyje kandydatów ubiegających się o posady w publicznej służbie zdrowia.

W tych dniach odejście wniosek do ministerstwa o tak zwaną *veniam aetatis* dla kandydatów, którzy przekroczyli 40 rok życia. Skoro odpowiedź na ten wniosek nadejdzie, nominacyje nastąpią, tak, iż mamy nadzieję, że z dniem 1 Października nowomianowani lekarze powiatowi obejmą swe posady.

STATYSTYKA LEKARSKA.

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi
w czasie od 16 Czerwca do 1 Lipca 1878 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało ^{16/6} w leczeniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wyzdro- wiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	10	10,364	17	26	19	5	19	9
Odra	15	15,330	325	157	284	17	181	9
Płonica	19	6,243	156	198	152	46	156	15
Błonica	25	32,057	42	219	72	103	86	19
Dur brzusz.	13	11,479	106	63	93	4	72	8
Dur osutk.	32	50,129	195	157	219	23	110	20
Dur powr.	2	51,864	43	8	14	—	37	2
Krztusiec	28	31,115	749	455	468	37	699	23
Czerwonka	1	2,130	—	20	—	—	20	1

gminach

Ospa panowała przeważnie w powiecie: Złoczowskim (w 4 gm.), Chrzanowskim i Tarnobrzeskim (w każdym w 3 gm.); odra przeważnie w powiecie Złoczowskim (w 5 gm.), Grodeckim (w 3 gm.), Brodzkim i Myślenickim (w każdym w 2 gm.); płonica przeważnie w powiecie Przemyskim (w 4 gm.), Jarosławskim (w 3 gm.), Dobromilskim, Jarosławskim i Żółkiewskim (w każdym w 2 gm.); błonica przeważnie w powiecie Horodeńskim (w 7 gm.), Podhajeckim (w 3 gm.) Bohorodczańskim, Kołomyjskim i Nadworniańskim (w każ. w 2 gm.); dur brzusz. przeważnie w powiecie Husiatyńskim i Turczańskim (w każdym w 2 gm.); dur osutk. przeważnie w powiecie Stryjskim (w 4 gm.), Doliniańskim, Skałackim i Złoczowskim (w każdym w 3 gm.), Kolbuszowskim, Podhajeckim i Tarnopolskim (w każdym w 2 gm.); dur powr. panował w powiecie Drohobyckim i w Krakowie; krztusiec przeważnie w powiecie Brzozowskim (w 6 gm.), Husiatyńskim (w 4 gm.); Jarosławskim (w 3 gm.), Tarnopolskim i Żydaczowskim (w każdym w 2 gm.); czerwonka panowała w pow. Tarnobrzeskim.

SPRAWY TOWARZYSTW.

Posiedzenie zwyczajne sekcyi Jasielskiej Towarz. lek. galic. dnia 23 Maja 1878 r.

Przewodniczący Dr. Jan Biesiadecki. — Obecnych członków 8.

1) Po odczytaniu protokołu z posiedzenia ostatniego, Przewodniczący zdaje sprawę ze swoich czynności, jako delegat na Walne Zgromadzenie, oznajmiając, iż zgromadzenie przyjęło wniosek sekcyi, aby do kompletu biura sekcyi wystarczało 3 członków, wniosek zaś drugi, aby w zimie posiedzenie pełne Towarzystwa we Lwowie się odbywało, upadł.

2) Sprawdzono stan kasy, przyczém wedle rachunków wykazało się, iż sekceja swego prywatnego majątku posiada 34 złr. w kasie oszczędności.

3) Dr. J. Biesiadecki wnosi, aby zawezwać jednego z kolegów praktykujących w okolicy nafiarskiej, aby zbadaniem bliższém zająć się chciał, czy okolica nafiarska chroni przed jakimi chorobami ogół lub nie, i ażeby wypadki tych poszukiwań zechciał na najbliższém posiedzeniu sekcyi przedstawić. Jednogłośnie zgodzono się, aby w okolicy Gorlickiej czynność tę poruczyć Drowi Wrońskiemu, w okolicy Krośnieńskiej zaś koledze Mazurkiewiczowi. Pierwszy jako obecny, obowiązek ten, na się zaraz przyjął, — drugiego postanowiono oto poprosić.

4) Następnie Dr. Pietrzycki miał odczyt co do pytania: Jakim sposobem fosfor truje?

Że fosfor truje, jest to rzeczą ogólnie wiadomą. Działanie swoje objawia on już to miejscowo, już to w częściach ciała więcej odległych (wątroba, nérki, mięśnie prążkowane serca, błony śluzowe przewodu pokarmowego itp.). To ostatnie działanie daje się wytłumaczyć tylko tém, że f. z przewodu pokarmowego dostawać się musi do ogólnego obiegu krwi, — czy działa on atoli ztąd, jako fosfor (teoryja Bambergera i Husemana), czy jako trójwodek fosforu (Dybkowsky), czy jako kwas fosforowy (Leyden i Munk), co do tego zdania są podzielone. Bądź co bądź, żadne z tych trzech zapatrywań zaspokoić nas nie może w zupełności:

1) Że fosfor po otruciu niekiedy w moczu jeszcze uważano, — przypuszczam; lecz żeby sprawa trująca na tém polegała, aby tenże niezmiennym opuszczał organizm zwierzęcy, to się wydaje już a priori z tego powodu nieprawdopodobném, iż fosfor jako ciało bardzo chciwie z tlenem (kwasorodem) się łączące, już na powietrzu wolném ulega utlenieniu, — a dźiać się to musi tém barbziej w organizmie zwierzęcym, gdzie istotnie ciała znacznie trudniej utleniające się opuszczają organizm przecież w postaci więcej lub mniej utlenionój, (kwas moczowy zażyty opuszcza ustrój jako mocznik; salicyn jako kwas salicylowy (Millon i Loweran), kwas garbnikowy jako kwas gallusowy, większa część kwasów roślinnych, jako węglany, istoty białkowate, jako istoty azotne, wyciągowe w rozmaitym stopniu utlenione) nadto działanie fosforu trujące nie dałoby się dobrze zrozumieć, gdyby tenże, niezmiennie we krwi się zachowując, miał téż w téj samój postaci opuszczać organizm.

2) Zdania, że fosfor truje jako trójwodek, nie można już z tego względu przypuścić, gdyż fosfor wydaje trójwodek fosforu tylko z alkalijskimi żrącemi (których we krwi nie ma) węglany zaś tychże i przy gotowaniu wytworzyć go nie zdołają.

3) Również nie prawdopodobną jest rzeczą, aby fosfor działał szkodliwie jako kwas fosforowy, gdyż ten ostatni i w większych dawkach nie sprawia tych skutków szkodliwych, jakie sprowadza fosfor już w ilościach nader małych.

Tak więc, przychylając się do zapatrywania już na wstępie wypowiedzianego, postanowiłem doświadczeniami stwierdzać, ażali, jeżeli fosfor drogę organizmu tylko w formie utlenionój opuszcza, fosforanów w moczu po zadaniu fosforu znajdując więcej niż w czasie poprzednim. Gdy ilość fosforanów odchodzących w prawidłowym moczu zależy od ilości przyjętych połączeń fosforu w pokarmach i gdy wedle doświadczeń Moslera i innych przy obfitym pożywieniu mięsném i białkowatém ilość tychże się zwiększa, w czasie postu zaś o połowę się zmniejsza: przeto, podając wymierzoną ilość pokarmów, łatwo możemy się przekonać, czy zadany fosfor wpływa na ilość kwasu fosforowego moczem wydzielanego, lub nie.

W tym celu sporządziłem w roku 1875 klatkę takiej wielkości, aby

królik wygodnie mógł się w niej poruszać — podłogę urządziłem z blachy z podwiniętymi brzegami tejże do góry, tak, aby każda ilość oddanego moczu na zewnątrz nie mogła się rozlać, ale musiała wzdłuż nachylenia tejże ku jednemu narożu spływać, gdzie otwór i cewkę gumelastyczną dla sprowadzania każdej kropli moczu do fiaszeczki podstawionej umieszczono. Zanim brałem mocz do badań, trzymałem każdego królika poprzednio przez kilka dni w klatce, aby się do nowego tego życia przyzwyczaił, a wydzielanie z przychodem się ujednolajniło. Jako pokarm dawałem w ilości odmierzonej koniez, siano, chleb razowy; — u pierwszego koniez w krótko odrzuciłem, a w miejsce tego dawałem siano, a to, aby się znacznej ilości soli wapniowych w moczu pozbyć, poczem téż istotnie mocz nie był tak gęstawym.

Atoli tylko pierwszy królik dobrze to znosił, następnym koniez znów dawałem, gdyż uważałem, iż smutniały i mniej jadać zaczęły.

Rozbiór rozpoczynałem wydzieleniem najpierw soli wapniowych, a to zaprawiając mocz kwasem solnym, aż do rozpuszczenia osadu, i strącając z roztworu kwasem siarkowym jako gips, czyniąc tenże przez dolanie nieco wyskoku wcale nierozpuszczalnym. Płyn odsączony od osadu, kilkakrotnie wodą zakwaszoną kwasem siarkowym i zaprawioną wyskokiem wypłukanego, zlaną z opłuczynami, odparowano częściowo dla wydalenia wyskoku i użyto do oznaczenia w nim kwasu fosforowego. Oznaczałem tenże w dwójaki sposób, ważkowy i miareczkowy. Pierwszy mieszaniną siarkanu magnezyi, salmijaku i amonijaku, wypłukaniem utworzonego kryształicznego osadu wodą zaprawioną amonijakiem, poczem tenże ostrożnie piórkiem na blaszkę platynową o ciężarze wiadomym zbierałem, suszyłem, a następnie do białości, aż ciężar jednakowym tj. niezmiennym mi się okazywał, żarzyłem, i z otrzymanego pyrofosforanu magnezyi 2MgO , PO_5 , którego ciężar ważyłem razem z blaszką, obliczałem ilość kwasu fosforowego wedle proporeyi:

$$111: 71 = a \text{ (ilość pyrofosforanu magn.): } x.$$

Dla równoczesnej kontroli oznaczałem w innej odmierzonej ilości płynu sposobem miareczkowym ilość kwasu fosforowego — a nie mogąc nabyć soli uranowej w małej ilości, nie chcąc zaś większej dla drogości preparatu sprowadzać, używałem do tego chlorku żelazowego. Wartość roztworu chlorku żelazowego oznaczyłem sobie poprzednio przez strącenie wodnika żelazowego amonijakiem w 10 cm. sz. płynu i wyżarzenie dopóki ciężar powstającego tlenku $\text{Fe}_2 \text{O}_3$ nie zmiennym nie pozostał. Mając tak roztwór soli żelazowej dokładnie pod względem ilości tlenku oznaczony, i wiedząc, ile tegoż przypada na 1 cm. sz., napelnilem nim miarówkę (*burette*) i wpuszczałem go po parę kropli do odmierzonej ilości moczu gorącego, poprzednio azotanem sodowym zaprawionego, przyczem nie zważając na stratę ustawicznie powstającą, maczałem każdym razem pręcik szklanny i dotykałem nim bibuły napojonej żelazinkiem potasu, aby wchwili, gdy tenże da barwę błękitną (błękit pruski) na bibule, odczytać ilość podziałek płynu żelazowego wypotrzebowanego z miarówki. Gdy wedle Rawskiego, Wittsteina i innych przy nadmiarze soli fosforowej w pierwszych chwilach połączenie tworzące się zawsze stale zawiera tylko 1 równoważnik PO_5 (71) na 5 $\text{Fe}_2 \text{O}_3$ (80), przeto ilość kwasu fosforowego obrachowywałem znów wedle proporeyi:

$$a \text{ (spotrzebowany tlenek żelaza): } x \text{ (kwasu fosforowego)} = 80: 71.$$

Wypadek obu tych obliczeń zestawiałem następnie, a gdy przypadkowo dostrzegałem większą różnicę w wypadkach ostatecznych, ponawiałem doświadczenie.

Jako liczbę ostateczną, brałem liczbę średnią. Jeżeli bywało moczu więcej, brałem do rozbioru najczęściej tylko 10 cm. sz. moczu — i obrachowywałem ztąd ilość kwasu fosforowego dla całości przypadającą; gdy ilość była mniejsza, oznaczenia dokonywałem w całości.

Mocz królika I (przed otruciem).

Rok	Dzień	Ilość cm. sz.	barwa	ciężar gat.	Oddziaływanie cechy mikrosk. i inne własności.
1875.	25/11	35	Żółtawo-biała, — niekiedy cegiasto-biała.	Między 1.035 a 1.045.	Alkaliczny-miętnawy, do żuru (barszczu o- wianego) podobny-cuchnie, za dodaniem HCl mocno się burzy (CO ₂). Pod mikrosko- pem kryształki fosforanu magnewo-amono- wego, kryształki ośmiościanu jakby w ko- perty ułożone (szczawian wapna) i liczne igietki w formie wiązek.
	26/11	25			
	27/11	30			
	28/11	40			
	30/11	45			
	1/12	25			
	2/12	30			
	3/12	25			
	4/12	35			
	5/12	30			
Ilość fosforanów:					
		siar. mag. w 10cm.sz.	0.025	śred.	
		chlork. żelaza	0.032	0.028 PO ₅	
		siark. mag.	0.016	śred. 0.017	
		chlork. żelaza	0.018		
		siark. mag.	0.023	śred. 0.021	
		chlork. żelaza	0.020		
		siark. mag.	0.016	śred. 0.017	
		chlork. żelaza	0.019		

Królik przeto wydawał w całkowitej ilości w pierwszej dobie 0.084 PO₅, w drugiej 0.0425, w trzeciej 0.0735, w czwartej 0.0525. Gdy ilość moczu dziennego w pewnych granicach się utrzymywała, — przystąpiłem do przyrządzenia dawek fosforu. W tym celu wziąłem 0.15 P roztopiłem pod wodą w próbie (epruwetce) miareczkowanej, i przez następne silne zakłócenie rozdrobiłem o ile możliwości. Płyn wodny powiększej części odlałem, i do fosforu tak rozpylonego dodałem tyle syropu zwykłego gęstego, iż całość wynosiła razem 16 cm. sz. — przez co też po zakłóceniu przypadało zawieszono-
nego fosforu na 1 cm. sz. płynu 0. 009.397 P.

Dnia 5/12 rano podałem tak świeżo zakłóconego syropu 3 cm. sz. a więc blisko 0.028.125 P. Królik po tém zadaniu syropu siedział smutny; następnie drżał na całym ciele jakby od zimna i nie jadł nic, aż dopiero pod wieczór nieco siana. Trochę więcej spożywał już w dniu następnym, lecz i wtenczas ilość spożytego pokarmu (siana lub chleba) nie wynosiła połowy zwykłego jedzenia. Mocz, którego w pierwszej dobie nie wypuścił — ale dopiero; w drugiej dobie, wynosił 40 cm. sz. był alkaliczny, woni zwykłej smrodli-
wej; badany z kwasem siarkowym w ciemności na łyski, nie okazywał tychże-
ponieważ atoli papier napojony azotanem srebra nad częścią płynu gotują-
cego trzymany — nieco brunatniał, przeto dla ostrożności przedsiębrałem do-
świadczenie i w przyrządzie Mitscherlicha — atoli i tu okazał się wypadek
ujemny (brak fosforu nieutlenionego). W 10 cm. sz. moczu, znalazłem:

kwasu fosforowego obrachowanego z pyrofosforanu magnu	0.042	średnio 0.044.
" " " w 2-giej próbie	0.046	
" " " chlorkiem żelaza	0.045	

a więc w 40 cm. sz. za czas dwudobowy znajdowało się 0.176 PO₅ — co czyni na dobę 0.088 PO₅.

Zestawienie: Ilość średnia kwasu fosforowego wydzielanego na dobę przez królika wynosiła przed otruciem [(0.084 + 0.042 + 0.073 + 0.052): 4] = 0.063 PO₅ po otruciu zaś przypada na dobę wydzielonego kwasu fosforowego 0.088, a przeto na dobę więcej o 0.025 PO₅, niż w stanie zwykłym, a o 0.050 na dwie doby więcej niż przed otruciem, co odpowiada ilości czystego

fosforu 0.022. Jeżeli teraz jeszcze zważymy, że królik przy braku apetytu daleko mniej pożywienia po otruciu przyjmował — natenczas zobaczymy, iż całkowita ilość fosforu zadanego wydzieloną została w moczu, jako kwas fosforowy.

(Ciąg dalszy nastąpi).

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychiatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 14).

10. Wilhelm Sander. O zwiastunach obłąkania porażennego.

Do pierwszych objawów obłąkania porażennego należą bóle jakby goścowe, szarpiące lub świdrujące, które występują na przemiany, to w jednej, to w drugiej odnodze, to w obydwóch, mianowicie dolnych, nagle pojawiają się i równie szybko znikają, zdarzają się najczęściej w nocy a częstokroć już zewnętrznie cechują się silnymi drganiem i odnogi cierpiącej.

Drugim wczesnym przypadkiem są bóle głowy, nieraz całe lata trwające, od tępego ciśnienia aż do najgwałtowniejszego bólu, już to napadowe, już to ciągłe, czasami przez pociśnienie dające się wywołać w różnych okolicach głowy, czasami jako ból połowiczny (*hemicrania*) w odstępach 3—4 tygodniowych występujące, połączone z wymiotami, wielką tkliwością na wrażenia słuchowe i wzrokowe, po których następuje wyczerpanie i sen.

Z tego powodu migrena, która tak często bywa dziedziczna i wtedy zwykle już wcześniej się pojawia, zasługuje na osobliwą uwagę, jako możliwy zwiastun obłąkania porażennego, jeżeli występuje dopiero po 30ym roku u osoby, nie mającej usposobienia dziedzicznego.

Rzadszym zjawiskiem zwiastunowym bywa barwoślep' (*Farbenblindheit*) jako też znaczne ściśnienie źrenicy.

Pomiędzy zboczeniami ruchowymi do wczesnych zjawisk należą nieprawidłowe ruchy ust i warg, przeżuwanie i cmokanie, które wprawdzie niekoniecznie poprzedzają nieprawidłowość spraw umysłowych, jednakże występują równocześnie, gdzie ta ostatnia zaledwo jeszcze daje się rozpoznać. To samo pod względem czasu pojawiania się tyczy się zboczeń ruchowych odnóg i narzędzia głosowego, przyczem w ogóle naprzd ruchy delikatniejsze stają się nieco mniej dokładnemi, jednakże jeszcze przez pewien przeciąg czasu wskutek bardziej wyteżonej uwagi wracają do poprzedniej dokładności: tak się dzieje z wymawianiem wyrazów i z pisanem.

Do wczesnych także zjawisk należą napady lżejsze padaczkowate: chory chwilowo zapomina się, doznaje nagłego osłabienia jednej odnogi albo jednej strony, na chwilę albo na kilka minut traci mowę, przez pewien czas niemoże językiem poruszać, traci przytomność, albo jest jakby otumaniony, blednie na twarzy i przewraca się i tym podobnych doznaje przypadków, przez lat kilka powtarzających się, aż wreszcie daje się dostrzedz choroba umysłowa.

Z pomiędzy zjawisk umysłowych jednym z najwcześniejszych przypadków jest bezsenność występująca często równocześnie z bólami głowy. Prócz tego nieraz

przyłącza się większa drażliwość charakteru i kliwość na wrażenia zmysłowe, szczególniej słuchu; w innych zaś przypadkach chory łatwo się męczy i wyczerpuje. (*Berl. klin. Woch.* 1876, Nr. 21).

II. Stolz, Bonfigli i Gauster. O obłąkaniu moralném.

a) Dr. Stolz. Jako cechy kliniczne dodatne wymienia autor szczególnie tę okoliczność, że przeważnie dotknięta jest strona moralna osoby, przy czém jednakże nie brak zbroceń w dziedzinie pojętności i uczucia, tylko, że te, jako mniej ważne, ustępują na drugi plan. Jako zaś znamiona ujemne przytacza, że brak jest rzeczywistych złudzeń zmysłowych, jako też uroień i wyraźnego ciągłego przygnębienia lub podniecenia uczuciowości, przynajmniej w wybitnych przypadkach téj choroby. Brak albo przewrotność czynności moralnych (etycznych) objawia się brakiem uczuć lub płytkością tychże, brakiem sumienia i zgryzoty, niemożnością postępowania moralnego itd.

Że stan ten jest rzeczywiście chorobowy, za tém przemawiają, oprócz téj okoliczności, że jest nieulecznym, także szczegóły ajtyjologiczne (dziedziczność, ciężkie choroby mózgowe, nerwice, wybryki wszelkiego rodzaju itd.), równie jak przebieg, gdy doświadczenie okazało, że obłąkanie moralne może być nie tylko wrodzone, ale także nabyte, jako okres zwiastunowy ciężkich form chorób umysłowych, albo jako zjawisko towarzyszące nerwicom ogólnym itd. Tylko tam, gdzie takie znamiona kliniczne dadzą się wykryć, może być mowa o obłąkaniu moralném, w przeciwieństwie ze zbrodnią.

(*Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie* XXIII. 516. — *Friedreich's Blätter f. ger. Med.* 1877, str. 241).

b) O tymże samym przedmiocie pisał Dr. Bonfigli.

Jakkolwiek wiele przypadków tak zwanego obłąkania moralnego da się podciągnąć pod zwykłe formy obłąkania, inne zaś tyczą się osób po prostu występnych; jednakże autor przyznaje, że wyrażenie to jest w pewnym względzie słuszne w zastosowaniu do niektórych osób, które na zasadzie zbroceń organicznych, najczęściej wrodzonych, wprawdzie nie mającąż, nie mają złudzeń zmysłowych i nie są w ścisłym znaczeniu niedołącznemi, ale zwracają na siebie uwagę dziwactwem charakteru i tém, że z różnych zawikłań, w które się wplątują, nie umieją się wydobyć w sposób rozsądny, moralny, a przytém i dla nich samych korzystny.

Sąto osoby zwykle niezdolne do potrzebnej wytrwałości w wywalczeniu sobie pewnego stanowiska w życiu, niezdolne do życia na jedném miejscu, do zawarcia przyzwoitego małżeństwa, przytém wrodzeni próżniacy pozbawieni wszelkiej siły moralnej. Dającą się tu nieraz dostrzedz moralną nieczułość i przewrotność autor uważa nie za znak upośledzonej organizacyi, lecz za oddziaływanie przeciwko surowemu obejściu się, którego chorzy tacy doznają od otaczających, z powodu swego złego sprawowania.

Stan ten, zdaniem autora, zaliczyć można do niedołęstwa cząstkowego (*imbecillitas partialis*), objawiającego się tylko wtedy, gdy od osób niém dotkniętych żąda się rzeczy niezwykłych, albo, gdy się dostaną w niezwykle położenie: ich widnokrąg umysłowy okazuje się wtedy ograniczonym, ich sąd słabym; z wielu względów podobni bywają do kobiet cierpiących na mąciennicę (*hysteria*), u których także napotyka się dziwactwa, uczucia płciowe przewrotne albo chorobowo podniecane, udawanie, namiętności i słabość charakteru.

Nie można powiedzieć, żeby wszyscy tacy chorzy byli pozbawieni świa-

domości tego, co jest bezprawne i kary godne; ale wola ich jest zbyt słabą, ażeby mogła się pokierować temi pobudkami prawnymi lub moralnymi. Stan ten zmniejsza zatem ich poczytalność, podobnie jak się rzecz ma z historyczkami. Kara umiarkowana wymierzona przeciwko takim chorym jest pożyteczną, ponieważ daje niejakiemu bodźca ich woli do oparcia się na przyszłość złym popędom; kara taka jest zresztą słusznym ustępstwem względem opinii publicznej, nie mającej pospolicie takich ludzi za niepoczytnych, a w każdym razie jest bardziej ludzką, aniżeli wielokrotnie żądane zamknięcie na całe życie w domu obłąkanych, które tylko w zadawniałych przypadkach byłoby niezbędne.

Autor nawet wierzy, że wychowanie może na tę chorobę zbawiennie wpłynąć, podobnie jak u idiotów nawet nie bywa bezskutecznym, i odwołuje się w tym względzie do zbawiennych skutków tak zwanych domów poprawy; ale w tej mierze brak jest ścisłych spostrzeżeń i z tego powodu wpływ domów poprawy na rzeczoną chorobę może jeszcze podlegać wątpliwości.

(*Archivio ital. per le malatic nervose 1876 Friedreich's Blätter f. ger. Med. 1877, str. 242*).

c) Dr. Gauster, po wstępie historycznym, przedewszystkiem wykazuje, że „obłąkanie moralne“ (opisane przez Pricharda jako „*moral insanity*“, a przez Pinela podciągnięte pod formę tak zwaną „*manie raisonnante*“), nie jest chorobą umysłową samodzielną, tylko zbiorem przypadków, występujących często już to jako zwiastuny wybuchu wyraźnej choroby umysłowej, już to téżże towarzyszących.

Następnie przechodzi do tych przypadków, w których wspomniana gromada symptomów tak dalece przeważa nad całym obrazem choroby, iż na pozór stanowi całkiem samodzielną chorobę umysłową, i wykazuje, że w przypadkach tych obok przewrotności moralnej występuje zawsze w mniejszym lub większym stopniu niedołęstwo umysłowe, jako téż wyraźne ślady cielesnego także zwyrodnienia, wyrażające się budową nieprawidłową czaszki, nierównością obu połów twarzy, uszami niezwykle dużemi, lub małemi, przyrośnięciem płata usznego, zarodkowym ustawieniem zębów, jakotéż rozmaitemi zjawiskami powstrzymanego lub zbaczającego rozwoju różnych części ciała.

Ważną jest zdaniem autora ta okoliczność, że w przeważnej liczbie przypadków jest usposobienie dziedziczne. W tychto razach rodzice, również nerwowo chorzy, takich nieszczęśliwych dzieci, częstokroć w rozmaity sposób pedagogicznie je dręczą, nie poznając się na chorobie, a widzą w dzieciach tylko niesłyszana niegrzeczność, nieposłuszeństwo, upór, złośliwość. W tych téż przypadkach nader ważną wskazówką są wspomniane już objawy zwyrodnienia cielesnego, jakotéż skłonność do drgawek, wodogłowie (*hydrocephalus*), zawroty głowy, rozdrażnienie powstające czasami bez żadnej przyczyny, niepokój, niestałość, nieczułość i wygórowane sobkostwo.

W przypadkach, gdy choroba jest nabytą, przedewszystkiem zasługuje na uwagę dość nagle zazwyczaj zmiana w charakterze. (*Wiener Klinik, 1877, zeszyt IV*).

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

* Przyczynki do dziejów Medycyny sądowej podał niedawno Dr. Otto Oesterlen Prof. nadzw. w Tybindze, w czasopiśmie *Schmidt's Jahrb. d. ges. Med.* (1877, t. 176, str. 166—176) uwydatniając osobliwie początki praktyki sądowo-lekarskiej w Niemczech. Główne źródła na których się opierał mianowicie w tym ostatnim względzie, były następujące:

Geib: *Lehrb. d. deutsch. Strafrechts.* Lpz. 1861. t. I.

O. Goeschen: *Das sächsische Landrecht nach der Quedlinburger Pergamenthandschr. Halle 1859.*

J. Grimm: *Deutsche Rechtsalterthümer.* Göttingen 1828.

C. Gütterbock: *Die Entstehungs-Geschichte der Carolina.* Würzburg 1876.

Mende: *Ausführl. Hdb. d. ger. Med.* Lpz. 1819, t. I. str. 1 i nast.

Osenbrüggen: *Das alamannische Strafrecht im deutschen Mittelalter.* Schaffhausen 1860.

Osenbrüggen: *Das Strafrecht der Langobarden.* Schaffhausen 1863.

G. H. Pertz: *Monum. German. hist.* Hannov. 1863. Legum tom. III.

G. A. v. d. Pfordten: *Beiträge zur Geschichte der ger. Med. aus d. Justinian. Rechtssammlungen.* Inaug. Diss. Würzburg. 1838.

Wilda: *Das Strafrecht der Germanen.* Halle 1842.

H. Zoepfl: *Die Peinl. Gerichts-Ordnung Kaiser Karls V. nebst der Bamberger u. der Brandenburger Halsgerichtsordnung.* 2te Ausg. Heidelb. u. Leipz. 1876.

Nie mieliśmy sposobności sprawdzać przytoczeń podanych w powyższym artykule z dzieł prawniczych; przypadek jednakże chciał, że cytata z dzieła Griesingera (*Pathol. u. Ther. d. psych. Kkhten.* 3te Aufl. Berl. 1871) podana na str. 171 (przypis. 1) jest błędną, zapewne przez omyłkę druku.

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Po śmierci prymar. Dr. Seb. Kovácsa w Peszcie, prezesa Rady zdrow. węgierskiej, na miejsce tegoż w rzeczonej radzie mianował JKMość profesora Ruppą; wiceprezesem mianowany został prof. Lumniczer, a zarazem zostali: prof. K. Balogh członkiem zwyczajnym, a prof. Fodor i prof. Scheuthauer członkami nadzwyczajnymi rady.

W uniwersytecie peszteńskim habilitował się Dr. Laufenauer na docenta psychiatrii, a Dr. Belky na docenta medycyny sądowej; w uniwersytecie prazkim Dr. Arnold Pick na docenta psychiatrii i chorób nerwowych.

Do numeru dzisiejszego dołącza się ogłoszenie o ortopedycznym zakładzie leczniczym we Lwowie Mra Edwarda Madejskiego.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Lutostański. Badanie wody do picia w celach higienicznych. — Pawlikiewicz. Zaraza na bydło i środki przeciwko niej. (c. d.). — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska.* — *Medycyna sądowa.* Przegląd psychiatryczny. (c. d.). — Drobiazgi sądowo-lekarskie. — *Wiadomości osobowe.* —

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radzcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ**“ wychodziłgo i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w Cesarstwie Austryjackim z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskim i w Cesarstwie Rosyjskim rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Przepisy porządku ulicznego mające styczność z wykonywaniem budowli.

Podał Prof. Dr. **Janikowski**.

Przepisy policyjne porządku ulicznego w wielu razach tak blisko obchodzą zdrowie publiczne, że nie od rzeczy będzie w tém miejscu choć krótką o nich uczynić wzmiankę. Przepisy te bywają trojaki, a mianowicie: 1) albo się tyczą bezpieczeństwa komunikacyi po ulicach i placach miejskich; 2) albo obejmują szczegóły co do zamykania, skrapiania i w ogóle czyszczenia miasta; 3) albo wreszcie odnoszą się do porządku i bezpieczeństwa pod względem wykonywania budowli stykających się z drogą publiczną. Tym razem podajemy tylko projekt przepisów tej ostatniej kategorii, skreślony na wzór odpowiednich przepisów obowiązujących w m. Poznaniu.

§. 1.

Każde miejsce na którym wykonywa się budowanie, należy, — o ile rodzaj, czas trwania i rozległość budowy tego wymagają, — stosownie do rozporządzenia policyi zagrozić, tak od strony ulicy jak od strony sąsiada, mownym parkanem, mającym wysokość 1,6 metra, a wysuniętym na ulicę nie

więcej nad 1,8 metra. W obrębie miejsca tak zagrodzonego umieszczać należy wszelkie przyrządy do budowy potrzebne, rumowisko, ziemię i materiały budowlane. Tylko przy budowach podziemnych lub bardzo niskich, albo gdzie podwórzec jest nazbyt mały, składać można rumowisko i materiały budowlane za wyraźnem zezwoleniem władzy policyi budowniczej na krótki czas na ulicy.

Parkan należy po ukończeniu budowy ile możności jak najprędzej usunąć i chodniki do wolnego przejścia otworzyć. Podczas robót około wyższych pięter budynku, zwłaszcza około wykończenia zewnętrznego tychże, usunąć należy oparkanie parterowe, dając natomiast daszek ochronny nad chodnikiem w wysokości stropu parteru. Daszek ten złożony z pokładu podwójnego desek nowych dobrze przytwierdzonych, powinien być tak zrobiony, ażeby przez tenże ani płyny, ani materiały budowlane nie mogły spadać na chodnik: w tym celu ma być pochylony w stronę budynku i ma wystawać po za właściwe rusztowanie o 0,5 metra; nadto powinien być w około zaopatrzony w mocną poręcz z desek na 1 metr wysoką.

Po ukończeniu robót murarskich przy frontach ulicznych, należy usunąć wszelkie oparkania i daszki i przywrócić bruk rozebrany.

§. 2.

Bezwarunkowo zabrania się gaszenia wapna na ulicach.

§. 3.

Wszystkie miejsca na gruncie publicznym, gdzie się wykonywają jakie budowle lub naprawy, jako téż składy materiałów budowlanych na drodze publicznej, należy ogradać odpowiednimi zaporami, a w nocy dobrze latarniami oświetlać.

§. 4.

Materiałów z budynku rozebranego niewolno nigdy zrzucać lub spuszczać na ulicę; lecz przeciwnie należy je znosić w obrębie ogrodzonego miejsca budowy. Przed naładowaniem rumowiska na wozy, trzeba je skrapiać wodą, zapobiegając kurzawie. Toż samo w razie potrzeby nakazać może władza policyjna podczas znoszenia rumowiska w obrębie miejsca budowy.

§. 5.

Wozy przeznaczone do wożenia rumowiska, mułu, gliny, piasku, cegieł i tym podobnych materiałów budowlanych, powinny być sporządzone z desek szczelnie przystających, zaopatrzone z przodu i z tyłu w odpowiednie zastawki i nakryte wiekiem.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 12 Sierpnia. W Nr. 5 „Dwutygodnika“ z r. b. donosiliśmy, że sprawę pomieszczenia klinik uniwersyteckich w szpitalu św. Łazarza na nowo się zajmują władze rządowe i autonomiczne. Od tego czasu Wydział Lekarski tu-

tejszy oświadczył się w zasadzie załączeniem klinik z rzeczonym szpitalem, a Ministerstwo oświaty wyznaczyło do zbadania tego przedmiotu na miejscu osobną komisję złożoną pod przewodnictwem starosty powiatu tutejszego, radcy ministeryjalnego JW. Zaleskiego, z dziekana wydziału lekarskiego prof. Piotrowskiego i profesorów klinik, oraz sekretarza namiestnictwa p. Ottmanna; ze strony zaś Wydziału krajowego delegowany został w tym celu referent spraw lekarskich w tymże wydziale Dr. Hoszard.

Wypadek rokowań komisji, która w końcu Lipca roku bieżącego odbywała w Krakowie posiedzenia, o ile słyszeliśmy, był taki, że Wydział krajowy oświadcza: iż w szpitalu św. Łazarza, nawet po wykończeniu nowych pawilonów, nie ma wcale miejsca na pomieszczenie klinik; że wszelako potrzebie i życzeniu Wydziału lekarskiego dałoby się w ten sposób zaradzić, iż Wydział krajowy mógłby czyto wydzierżawić, czy też odprzedać rządowi wolną jeszcze część gruntu szpitala św. Łazarza, celem zbudowania tamże kosztem rządowym klinik uniwersyteckich, których administrację następnie Wydział krajowy za zwrotem kosztów na siebie by przyjął.

Opodatkowanie psów w Krakowie, zaprowadzone na wniosek Komisji sanitarniej weszło w życie z początkiem r. b.

Cel najbliższy osiągnięto; liczba psów znacznie się zmniejszyła, a psy pozostałe, opodatkowane, należą do właścicieli zamożniejszych, którzy dbają więcej o należyte pożywienie i pomieszczenie tychże. Godną uwagi jest ta okoliczność, że dotychczas (t. j. do końca Lipca) nie było w r. b. ani jednego przypadku wścieklizny w Krakowie; jednakże jest to oczywiście zbyt krótki przeciąg czasu, ażeby skutek ten przypisywać wyłącznie ograniczonej przez podatek liczbie psów w naszym mieście.

Roczna opłata od psa wynosi złr. 4 i bywa w dwóch ratach co pół roku ściągana. Od opłaty uwolnione są zupełnie psy łańcuchowe po przedmieściach, do strzeżenia domów używane; opłaca się jednak i od tychże 10 ct. jako wpisowe.

Liczba psów opłaconych w I szém półroczu 1878 r. wynosi 1094.

"	"	nieopłaconych	"	"	"	"	235.
"	"	uwolnionych od opłaty	.	.	.	.	245.

A. Pacuła,
weter. miejski.

Drezno. Zjazd doroczny niem. stowarzyszenia ochrony zdrowia publicznego, który miał się odbyć w dniach 13—17 Września, odbędzie się o tydzień wcześniej w dniach od 6 do 10 Września.

STATYSTYKA LEKARSKA.

= Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XXI i XXII t. j. od dnia, 19 Maja do 1 Czerwca 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 49 (51), ż. 40 (30), razem 89 (81). W tej liczbie było do 1go roku życia 23 (16), do 5ciu lat 8 (16), wyżej 5ciu lat 58 (49); w I. obw. 14 (14), w II. obw. 11 (17), w III. obw. 23 (13); w szpitalach 41 (37). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (2) razy, *morbilli* — (—) *scarlatina* — (1), *diphtheritis* 1 (—), *typhus abdom.* 1 (1), *typhus exanth.* — (—), *typhus, recurrens* 1 (5), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* — (1), inne choroby zakaźne 3 (3). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 41:3 (37:6) %.

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 21:1 (22:3)

1) Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzedniego tygodnia.

w Berlinie 34·2 (29·9), w Dreźnie 25·6 (28·7), w Londynie 40·8 (20·2), we Lwowie 39·9 (37·0), w Mnichowie 35·1 (33·3), w Paryżu 23·0 (25·5), w Warszawie 48·0 (36·7), w Wiedniu 31·4 (31·7), w Wrocławiu 32·4 (29·4).

— **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w tygodniu XXIII i XXIV tj. od d 2 do 14 Czerwca 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 56 (49), ż. 43 (40), razem 99 (89). W téj liczbie było: do 1go roku życia 21 (23), do 5ciu lat 14 (8), wyżej 5ciu lat 64 (58); w I. obw. 14 (14), w II. obw. 24 (11), w III. obw. 22 (23); w szpitalach 39 (41), Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 1 (—) razy, *morbilli* — (—), *scarlatina* — (—), *diphtheritis* — (1), *typhus abdom.* 1 (1), *typhus exanth.* — (—), *typhus recurrens* 6 (1), *febris puerp.* — (—) *tussis convulsiva* — (—), inne choroby zakaźne 4 (3), Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 45·9 (41·3).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 24·1 (21·1) w Berlinie 36·6 (34·2), w Dreźnie 22·8 (25·6), w Londynie 20·3 (40·8), we Lwowie 30·6 (39·9), w Mnichowie 35·1 (35·1), w Paryżu 23·9 (23·0), w Warszawie 53·8 (48·0), w Wiedniu 28·2 (31·4), w Wrocławiu 30·4 (32·9).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Towarzystw lekarskich rakuskich.

Wydział Stowarzyszenia niemieckich Towarzystw zabezpieczających, nadesłał wydziałowi Związku Towarzystw lekarskich rakuskich kilkaset egzemplarzy dwóch okólników, z których pierwszy omawia kwestyję świadectw wystawianych przez lekarzy domowych, wskazując na uchwały powzięte na Wiece Towarzystw lekarskich niemieckich odbytym w Eisenach w dniu 10 Czerwca 1874; drugi okólnik zaś jest odpowiedzią na wniosek Tow. lekarzy opawskich odnoszący się do stanowiska, jakie lekarze w obec towarzystw ubezpieczających zajmować powinni. Okólnik kończy się prośbą, aby Towarzystwo lekarzy opawskich raz jeszcze wzięło pod obrady sprawę wystawiania świadectw przez lekarzy domowych.

Oba okólniki przesłał Wydział Związku Towarzystwom lekarskim, aby zapoznały się z zapytrywaniem Towarzystw ubezpieczających ua tę sprawę, zanim przystąpią do obrad nad wnioskiem Towarzystwa lekarzy opawskich.

Na posiedzeniu Wydziału wykonawczego Związku Towarzystw lekarskich odbytym w dniu 5 Lipca, przedłożono imieniem Towarzystwa lekarzy niemieckich w Czechach wniosek sekcji tegoż Towarzystwa w Trautenuau dotyczący zmiany, odpowiedniej dzisiejszym stosunkom, wynagrodzeń za czynności lekarskie, postanowionych rozporządzeniem ministerjalnym z dnia 17 Lutego 1855 r.

Uchwalono upraszać Dra Rożańskiego we Lwowie o wygotowanie odpowiedniego referatu, a referat ten przesłać stowarzyszeniom do związku należącym, aby nad nim wywołać rozprawy.

Posiedzenie zwyczajne sekcji Jasielskiej Towarz. lek. galic. dnia 23 Maja 1878 r.

Przewodniczący Dr. Jan Biesiadecki. — Obecnych członków 8.

(Dokończenie).

Mocz królika IIgo.		Oddziaływanie i uwagi.	Ilość kwasu fosforowego.	
20/12 1875	9 cm. sz.	Mocz mętnawy, alkaliczny, mało węglanów zawierający (gdyż burzenie z HCl skape) pod mikros. liczne kryształki fosforanów magn. amonowych. Królik pija wody b. mało, a niekiedy wcale nie (sądzę to po małej ilości ubytłej wody z garnuszka).	w całkowitej ilości	
21/12	15.3 "		0.056	średnio
22/12	14.5 "		0.060	0.058 PO ₅
23/12	60 "		0.060	0.067 PO ₅
a więc za 2 doby.	a więc na dobę 30 cm. sz.		0.074	0.068 PO ₅
			w 30 CC	0.068 PO ₅

Z przyczyny, iż królik w dniu następnym widocznie zachorował: stolec miał rzadki, apetyt stracił i posmutniał — zmieniłem siano na koniec i odwołem oznaczanie kwasu fosforowego.

30/12 1875	11 cm. sz.	. .	znaleziono w całkowitej ilości 0.062 PO ₅
31/12	3.2 " }	. .	" " " 0.0122 PO ₅
1/1 1876	4.6 "		
2/1 "	11 "	. .	" " " 0.0316 } 0.029 PO ₅
3/1—4/1	22 "		0.027 }
dwie doby.		. .	na jeden dzień 0.061

Dnia 4/1 1876 o godz. 12 w południe dostał królik 4.5 cm. sz. powyższego świeżo zakłóconego syropu fosforowego z dodaniem nieco gumy arabskiej, aby fósfor rozpylony dłużej w zawieszeniu mógł się utrzymać. Gdy wypadło mi zaraz odjechać, a nie powróciłem aż w dniu następnym, zastałem już królika nieżywego. Wedle opowiadania służącego, zdechnął o godz. 11 wieczór. W flaszeczce znalazłem moczu 14 cm. sz.

Otwarcie zwłok na trzeci dzień przedsiębrane: żołądek wypełniony pokarmami cuchnącymi wybitnie fosforem; po wypłókanui treści, błona śluzowa zgrubiała i zmętniała, w okolicy odzwiernika światło w ten sposób zwięzająca, iż przestwór zaledwie pióro gęsie mógł zmieścić. W okolicy dna żołądka błona śluzowa za lekkim dotknięciem noża oddziela się całemi płatami od błony mięsnej jednostajnie zaczerwienionej. Żadnych nadżerek. W jelitach brak woni fosforu, brak wszelkich innych zmian. Wątroba średniej wielkości, ciemno-czerwona, miejscami bledsza, śledziona powiększona, również nerki, z których prawa widocznie większa, jakby świeżo obrzękła (gąbczasta), przy uciskaniu kilkanaście kropel moczu moczewodem wydająca; torebka nerek łatwo odchodzi; istota korowa znacznie powiększona, nieco bledsza. Pęcherz skurczony.

Mocz badany w przyrządzie Mitscherlicha dał wypadek ujemny co do

błysków: przekroplina zakwaszona kwasem azotowym i gotowana niewykazała również kwasu fosforowego (brak P, brak PO_3 w moczu); w treści pozostałej w retorcie poszukiwano kwasu fosforowego i znaleziono ogółem 0,0125, a przeto znacznie mniej, niż za zdrowia. Tłomaczy sprawę tę tém sobie moge, iż śmierć bardzo rychło nastąpiła (w 11 godzin po zadaniu trucizny), że fosfor pierwój ilością swą zabił, zanim w postaci utlenionój nerkami mógł być wydzielony; większa téż część tegoż pozostawała jeszcze w żołądku. Nadto nie wiadomo, kiedy mocz był oddanym — i być może, iż bardzo rychło po zadaniu (zaraz po moim odjeździe), a więc pochodził z czasów dawnych, mocz zaś po otruciu w skutek nagłego obrzęku nerek wcale się nie wydzielił.

Mocz królika III. poprzednio dłuższy czas w domu trzymanego i dobrze oswojonego.

Dnia 20/1 1876	14	cm. sz.;	wydzielił na dobę	0,040	PO_5
" 27/1	" 36	" " "	" " "	0,058	"
" 31/1	" 33	" " "	" " "	0,020	"
2/2—3/2	" 70	" " "	" " "	0,023	"

(a więc za 2 doby).

Srednio przeto królik wydzielał na dobę (0.040—0.058—0.020—0.023): $4=0.141$; $4=0.037$.

Dnia 21/2 1876 dałem królikowi 1.2 cm. sz. płynu fosforowego powyższego, a przeto około 0.0129 czystego fosforu. Gdy atoli ten płyn był od spodu — a fosfor mimo najlepszego zakłócenia dość rychło na spód opada, przeto ilość ta mogła być nieco większą, nie większą atoli wedle mojego ocenienia nad 0.03.

Dnia 22/2 1876 moczu 13 cm. sz. (w dobę po otruciu upuszczonego): w płynie mocno czerwonym nie wykazuje mikroskop ciałek krwi, ani téż próba azotna białka; pod drobnowidzem dużo krzysztalków fosforanu magn. amonowego; w całkowitej ilości (13 cm. sz.) moczu znaleziono 0,128 P, — królik przeto wydzielił przeszło 2 razy tyle, ile za zdrowia w dniu najkorzystniejszym, a przeszło 3 razy tyle kwasu fosforowego, ile wynosiła liczba średnia tegoż w dniach zdrowia. Ilość kwasu fosforowego po zadaniu fosforu jest więc uderzająca i pokrywa zupełnie ilość fosforu zadanego.

Dnia 24/2 1876 rano o godz. 8 zastałem królika czołgającego się na przednich łapach, i to na jedną to na drugą stronę wywracającego się. Od czasu do czasu dostawał drgawek już to częściowych, już to ogólnych, coraz częstszych; w godzinie umarł. Sekeyi nie robiłem. Moczu w pęcherzu znalazłem jeszcze 5 cm. sz., w których wolnego P nie znalazłem.

Wnioski. Z przedstawionych tu doświadczeń zdaje się wynikać na pewne, że fosfor czysty na wewnątrz zażyty utlenia się w organizmie — i gdy śmierć zwierzęcia niezbyt rychło następuje, wydziela się z tegoż w postaci kwasu fosforowego. W żadnym razie wolnego fosforu w moczu wykryć nie mogłem, jakkolwiek już najprościejsze próby z jedną główką zapalki robione po 2½ miesiącach jeszcze stwierdzały tenże bardzo stanowczo w płynie. Fosfor zdaje się przeto w ten sposób działać trującą na organizm, że powstrzymuje utlenianie międzymięszkowe (w naczyniach włosowatych) łącząc się chęciwiej z tlenem, aniżeli związki organiczne mające być utlenionemi; zresztą zmiany po otruciu nagłym fosforem napotykanne t. j. z wyrodnienia tłuszczowe (*degeneratio adiposa*) podobnie jak i nasiak tłuszczowy (*infiltratio adiposa*) są tylko nagłym powstrzymaniem odżywiania (tu utleniania) pierwoszcza (*protoplasma*) nagromadzonego w komórkach.

Aby dopiero co nakreślone zapatrywania stwierdzić téż praktycznie i zużytkować w celach leczniczych, postanowiłem podawać następny królikom

obok trucizn także i odtrutki takie, które będąc bogate w tlen, mogłyby tegoż w zetknięciu z fosforem łatwo odstępować.

Do prób przedwstępnych w rurce probierczej przedsięwziętych, które by mi choć w przybliżeniu wartość środków utleniających wskazać mogły, używałem:

1. Olejku terpentynowego długo na działanie światła w naczyniu otwartém wystawionego: fosfor dość rychło tracił tu woń swoją; — po 24 godzinach był on na pół zsiadły na pół płynny na dnie naczynia.
2. Rozczyn siarkanu miedzi bardzo rychło. Jeżeli fosfor był w kawałku, to już po pół godzinie miedź metaliczna się wydzielala na nim — a kawałek taki tracił woń. Podobnie zachowuje się i azotan srebra, osadzając srebro lite.
3. Nadmanganian potasowy (*kali hypermanganicum*) sam w roztworze lecz jeszcze rychlej zakwaszony kwasem siarkowym już po upływie kilku do kilkunastu minut odbarwiał się, stosownie do zgęszczenia płynu.
4. Kwas azotowy w takim rozcieńczeniu, aby na organizm zbyt szkodliwie nie działał, nie zdawał się na zimno w krótkim czasie działać widocznie.
5. Chloran potasowy nawet w roztworze stężonym nie zmieniał fosforu, woń jego też pozostawała jak poprzednio.

Dnia 10 Kwietnia 1876 przedsięwziąłem z Drem Świrskim doświadczenie: podaliśmy równocześnie 3 królikom fosfor w ilości po 0.047 razem z odtrutkami: terpentyną, nadmanganianem potasowym i kwasem azotowym; wszystkie atoli nagle i natychmiast pozdychały, skoro tylko z ręki je wypuszczano. Powodem tego, jak się pokazało, była ta okoliczność, iż służący, otwierając pyszczek zatkał im i nos nieostrożnie — i że wszędzie część środków podanych dostała się razem z powietrzem do krtani.

Postanowiłem innym razem za pomocą cewnika wprowadzonego do żołądka, podawać królikom trucizny i odtrutki. Aby i odtrutki, które również nie są bardzo obojętne, tylko w takiej ilości podawać, w jakiej ilość tlenu, której mogą odstąpić, byłaby potrzebną do utlenienia fosforu użytego, obrachowywałem ilość odpowiednią; lecz i od tej liczby odstępowałem tam, gdzie uważałem, iż ilość odtrutki sama jest również bardzo niebezpieczną, jak np. przy siarkanie miedzi.

Dnia 26 Kwietnia 1876 zadałem znów 4 królikom po 0.0475 P.

I królik dostał jako odtrutkę siarkan miedzi.

II " " " " nadmanganian potasowy.

III " " " " dwuchroman potasowy, nieco kwasem siarkowym zaprawiony.

IV " " " " olejek terpentynowy (ozonizowany)

wszystkie pozdychały natychmiast.

Ta okoliczność już mię mocno do dalszych doświadczeń zniechęciła, tak, iż zaledwo w roku następnym znów próbę przedsięwziąłem:

Dnia 20/5 1877 dałem 3 królikom po 0.03P.

I królik dostał jako odtrutkę siarkan miedzi.

II " " " " terpentynę.

III " " " " nadmanganian potasowy.

Tylko pierwszy z nich pozostał przy życiu, drugi zdechł w 48 godzin po zażyciu, trzeci w 10 godzin po zażyciu fosforu.

Z zachowania się tych trzech królików względem podanych odtrutek nie śmiem jeszcze wyprowadzać wniosków pewnych, gdyż potrzebaby jeszcze kilkakrotnie robić próby, aby się przekonać, czy jakaś inna okoliczność niezwykła nie wpłynęła na ocalenie życia królika pierwszego; dalej, jak uważam, należałoby dawki mniejsze podawać, gdyż wielkie ilości nawet najle-

pszych odtrutek zbyt rychło zabijają; następnie należałoby uważać, jakie odtrutki są najskuteczniejsze w pierwszej chwili po zażyciu trucizny, a jakie są właściwsze w chwilach późniejszych. Tymczasem atoli skutki wszystkich odtrutek pomienionych takbym ocenił:

1) Jako środek podawany w pierwszej chwili w otruciu fosforowém wewnętrzném najskuteczniejszy jest siarkan miedzi lub każda inna sól miedziowa albowiem z jednej strony jako sól wymiotna większą część trucizn z organizmu wydała, z drugiej strony miedzią metaliczną na powierzchni fosforu wydzieloną, chroni błony śluzowe od zetknięcia się z tymże. Sól inna równie prędko odtleniająca się jak np. azotan srebra, już z tego względu jest mniej stosowna, iż na pierwszej własności jej zbywa.

2) W chwilach późniejszych, gdy fosfor powiększył części we krwi już krąży, nie najgorszą byłaby też i terpentyna, której wartość ozonizowania powietrza jest nie pospolitą. Zresztą dalsze doświadczenia musiałyby jeszcze być przedsiębrane, celem wydania najwłaściwszego orzeczenia.

W dyskusyi kol. Dr. Wein wyraża wdzięczność za podjęcie powyższej mozolnej pracy i zapytuje, czyliby się nie dało i u ludzi pracujących w fabrykach zapałek oznaczyć przez rozbiór moczu, czy fosfor wzięwany w formie wyziewów dostaje się do organizmu podobnie jak i na wewnątrz brany; albowiem mnożą się wypadki chorób w związku z otruciem fosforowém przywlekłém stojące; — i wylicza kilka przypadków martwiny fosforowej kości szczęki.

Dr. Pietrzycki odpowiada, że i tu poszukiwania porównawcze możnaby robić z pewną korzyścią, że są atoli bez porównania trudniejsze, niż u królików, a to: 1) z powodu, że musiałyby poprzedzać obserwacja dokładna sposobu życia robotników przed zajęciem się w fabryce zapałek; 2) należałoby wykonywać szczegółowe rozbiory moczu w czasach przed zajmowaniem się w fabryce; wreszcie 3) niemała trudność byłaby co do zbierania moczu każdego robotnika z osobna z całej doby i co do uwzględnienia wielu innych jeszcze okoliczności, które z pewną swobodą człowieka nie dobrze się zgadzają. Dopiero przy wszystkich tych warunkach mogłyby wypadki badań być pouczające.

7) Następnie Dr. Macudziński mówił o opatrunku Listerowskim, i porównywał rezultaty szczęśliwe terazniejsze w szpitalu Jasielskim z dawniejszemi, wyliczał parę przypadków rychłozrostu po amputacji przedudzia, i okazał przybory do tego opatrunku potrzebne.

Dr. Pietrzycki nadmienia, iż zbawienne skutki opatrunku Listerowskiego są już oddawna światu lekarskiemu znane; a jakkolwiek i obecne sprawozdanie kolegi bardzo mile słyshy, to cieszyłby się więcej, gdyby się mógł dowiedzieć, o ile opatrunek powyższy dałby się uprościć bez widocznej ujemy dobroci skutków, a coby właśnie w szpitalu dało się najlepiej oznaczyć z dokładnego porównania skutku opatrunków odmiennych i modyfikowanych. Miałoby to dla lekarzów prywatnych wielką wartość.

Kol. Macudziński opowiada, iż w pomniejszych przypadkach nie używa oprawy Listera z wszystkiemi do tego przynależnemi przyborami, obmywa ranę po prostu wodą karbolową, zakłada w ranę sączek (dren), a na to watę kwasem karbolowym napojoną i opaskę; wyniki atoli bywają tu nieco gorsze.

W końcu uchwalono, aby następne posiedzenie sekeyi w inném miasteczku się odbyło, na co się wszyscy zgodzili.

Dr. Pietrzycki.

MEDYCYNĄ SĄDOWĄ.

Przegląd psychiatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 15).

12. Piromanija.

a) Nad piromanią zastanawia się Rudolf Arndt z powodu przypadku sądowo-lekarskiego, który szczegółowo opisuje, a w którym młoda dziewczyna, widocznie chorowita, kilkakrotnie oskarżoną była o to, że bez widocznego powodu podkładała ogień, zapalając zwykle suknie kobiece. Pochodziła ona z rodziny, w której choroby nerwowe często się pojawiały; około epoki drugiego zębowania cierpiała na krzywicę (*rhachitis*); występowały też u niej rozmaite objawy chorobowe, a mianowicie, oprócz słabego w ogóle rozwoju władz umysłowych, śpiączka, lunatyzm, bóle głowy, żołądka, stawów, zaparcie stolca, skłonność do opuchliny odnóg i twarzy. W orzeczeniu swém A. ostatecznie oświadczył, że czyn dziewczynie tej zarzucany był w związku z jej stanem chorobowym i powinien być uważany za czyn chorobowy, za który nie można jej w tym stopniu czynić odpowiedzialną, jak człowieka zdrowego. Przechodząc następnie do kwestyi ogólnej, autor przyznaje, że właściwie nie ma takiej choroby, w której człowiek byłby z wewnątrz i bez dalszej pobudki zmuszony w sposób nie powściągnięty do podpalania ognia: a zatem piromanii w tém znaczeniu dotychczas nie znamy. Ale nie ulega wątpliwości, że są choroby lub stany chorobowe, w których przy sprzyjających okolicznościach powstaje, a następnie też w czyn przechodzi popęd do podkładania ognia i do niszczenia w ten sposób. A jeśli takie stany, gdy się powtarzają i przez to wybitny obraz chorobowy tworzą, zechcemy nazwać obłędem (*mania*), a w szczególności obłędem podpalania (*pyromania*), to, zdaniem autora, nie można temu nie zarzucić. Jednakże strzedz się należy tej przesady, iżby nie podciągać pod piromanię każdego przypadku, w którym chory, a zwłaszcza obłąkany podkłada ogień bez celu; albo tych częstych zdarzeń, w których osoby niedołążne na umyśle, z psoty i dzieciństwa, większych lub mniejszych pożarów stają się powodem. Do pojęcia piromanii bowiem, zdaniem autora, należy koniecznie ta okoliczność, żeby podpalenie popełnione było w celu zniszczenia wskutek niepowsściągniętego popędu niszczenia, niepokojącego chorych. Również nie należą do piromanii te przypadki, w których obłąkany podkłada ogień, ażeby cel jakiś osiągnąć, np. chcąc się wydobyć z zakładu. Z kleptomanią i dipsomanią o ile te ostatnie zechcemy uważać za odrębne objawy chorobowe, piromanija ma to wspólne, że się niejako nałogowo rozwija. Powstaje ona na gruncie odpowiednio przygotowanym, u dzieci nienależycie rozwiniętych, z dziedzicznym usposobieniem do cierpień nerwowych i umysłowych, pod względem wychowania zaniedbanych, dziwaczniemi popędami i skłonnościami odznaczających się. Dzieci, niedorośli i w ogóle młode osoby słabych władz umysłowych, bardzo drażliwe, łatwo skłonne do smutku lub wesołości, jako też do zbrodni płciowych, do dziwnych apetytów i zachceń: oto najwdzięczniejsze pole dla piromanii.

Jak się zaś ten popęd rozwija, to autor w następujący sposób objaśnia: przy jakiegokolwiek sposobności powstaje ów nieszczęsny popęd; a że mu nie przeciwstawiono odpowiedniej przeszkody lub oporu, został zaspokojony. Przy drugiej sposobności takiej samej lub podobnej, powstał znowu; a że znów nie mu się w odpowiedniej sile nie oparło, przeto ponownie został zaspokojony. Tym sposobem też następnie w skutek powtarzających się tych samych nieprawidłowych pobudzeń układu nerwowego, i nieprawidłowych wyobrażeń powstają i powracają te same nieprawidłowe popędy, jak tego mamy także przykład w kleptomanii, dipsomanii, w wielu wstrętnych skłonnościach i namiętnościach mających styczność ze stosunkami płciowymi, a nawet w ogóle, we wszystkich niskich namiętnościach i chuciach.

W tychto cierpieniach, stojących na granicy między zdrowiem a chorobą umysłową, najlepszym według autora środkiem leczniczym są kary odpowiednio zastosowane, a tym sposobem prawnicy nie mają w tym przypadku powodu uskarżać się na teoryje lekarskie.

(*Vierteljahrschr. f. gerichtl. Med.* 1877, t. 27, str. 376).

b) Meschede również przemawia za istnieniem piromanii, ale nie w tém znaczeniu, jakoby to była osobna choroba, tylko uważa ją za symptom najwybitniejszy w niektórych cierpieniach umysłowych, a względnie w chorobach mózgowych, objawiających się popędem do podkładania ognia.

W przypadku, który opisuje, dziewczyna epileptyczna, oprócz popędów złośliwych do niszczenia w ogólności, jakotóż do podpalania w szczególności, okazywała zboczenia uczuć i pojętności. Pomiędzy przypadkami wybitne były napady trwogi, sprzykrzenie życia, podrażnienia miłosne, skłonność do różnych psot złośliwych i niedorzecznych, między innemi kaleczenie dzieci i chorych; nareszcie złudzenia zmysłowe i skłonność do otrętwienia. Słowem, była to jedna z postaci obłąkania moralnego, jakie się zdarza tak często u epileptyków, a najwybitniejszym przypadkiem była piromania. Odleglejszą zaś przyczyną było osłabienie umysłowe, zależne od nieprawidłowego rozwoju czaszki i mózgu, mianowicie na podstawie.

M. przypuszcza, że istota piromanii, będącej, jak każda inna monomania, tylko najwybitniejszym przypadkiem cierpienia całkiem ogólnego, polega na dwóch czynnikach, mianowicie: 1) na nadmierném napięciu czyli podrażnieniu umysłowém, i 2) na szczególném skierowaniu do pewnego celu. Tamto usposobienie wynikać może z różnych i powtarzających się podrażnień, silnych wzruszeń umysłowych, tęsknoty za krajem, zemsty, gniewu itd.; to ostatnie zaś zależy od różnych nawyknień itp. okoliczności, a czasami od prawdziwych spraw chorobowych. Do tych należą obłądki, urojenia i złudzenia, jakotóż wyobrażenia przymusowe, mianowicie zależne od spraw chorobowych obwodowych, np. płciowych.

Ostatecznie więc M. jest zdania, że w piromanii, podobnie jak w innych zbliżonych cierpieniach, mamy do czynienia z wysokim stopniem podrażnienia w dziedzinach ściśle odgraniczonych układu nerwowego ośrodkowego.

(*Zeitschr. f. Psychiatrie*, t. 29, zes. 1).

13. Poczytność epileptyków.

Morderstwo popełnione przez epileptyka; poczytność ograniczona. Dr. Motet opowiedział w Tow. sądowo-lekarskiem parykiem następujący przypadek:

Dnia 30 Lipca 1876 wyrobnik zwany Levêque leżał o godz. 8 wieczorem nad brzegiem rowu niecałkiem pijany, ale trochę podpity. Nadszedł saper z towarzyszami, który mu kazał wstać i odejść, ponieważ to był grunt należący do fortyfikacyj; a gdy L. nie usłuchał, wtedy żołnierz podniósł go,

wziął pod rękę i odprowadził na gościniec. Wtedy L. zawołał: „gdybyś był sam, tobym ci brzuch rozplątał“ i podniósł z gościnnca kamień, którym chciał na tamtego rzucić. Oparło się temu dwóch woźniców tamże przechodzących i wszczęła się bójka, wśród której L. został pobity; ale podniosłszy się, podążył za jednym z owych woźniców, który spokojnie szedł dalej. Woźnica, chcąc uniknąć nowej kłótni, zawołał: „już się z tobą sprawiłem, daj mi pokój“ i podążył do swego mieszkania; ale L. goni go, i chcąc go zmusić do bicia się, uderza go silnie w ramię. Zaczyna się nowa bójka, a L. znowu pokonany, w zapalczywości wyciąga nóż z kieszeni i zadaje przeciwnikowi cios śmiertelny w pierś.

Obwiniony jestto mężczyzna 42-letni, silnie zbudowany, który w miejscu swém rodzinném pozostawił jak najgorsze wspomnienie; był między innemi karany za napaście, których się dopuścił na swych krewnych z powodu interesów familijnych. Miewa padaczkę, ale w szpitalu nie był umieszczony. W roku 1872 przybył do Paryża; w tym samym dniu dostał napadu wściekłości, w którym potłukł wszystko w mieszkaniu krewnego, gdzie mu dano przytułek. Oddany do przytułku św. Anny, potem do Bicêtre, uznany został za chorującego na zawroty epileptyczne z popędami gwałtownymi. Wypuszczony ze szpitala, pojawia się tam znowu na krótki czas w r. 1873, po czém znów przez 3 i pół roku nie o nim nie słychać.

Obecnie badany przyznaje, że się upija, ale nigdy do wysokiego stopnia; pija tylko wino, nie zaś pióluńówkę lub inną gorzałkę. Zeznaje także, iż w dniu popełnionej zbrodni wypił z towarzyszem nieco więcej, niż zwykle. Przypomina sobie kłótnię z saperem i dwie bójki, które potem nastąpiły, ale twierdzi, że w chwili, w której zadał cios nożem, nie wiedział, co robi.

Autor przekonał się też naocznie, że L. miewa napady epileptyczne, lubo niezbyt wyraźne, zaledwo minutę trwające, po których mniej więcej przez kwadrans pozostaje odurzony.

W orzeczeniu wyłuszczoneń przed sądem przysięgłych, autor, uznając, że obwiniony miewa padaczkę, nie mógł przyznać jęj wpływu bezpośredniego na zbrodnię popełnioną. W szczególności kładł przycisk na to, że czyn nie był skutkiem wybuchu nagłego, że tenże poprzedziły kolejne bójki, że obwiniony pamiętał zdarzenia; że przeto nie było ów bezwiedny popęd epileptyka, który uderza na óslep, bez pobudki i wyzwania i często pastwi się nad ofiarą całkiem nie znaną; zasługiwała także na uwagę ta okoliczność, że L., wyzywając woźnicę do drugiej bójki, lżył go, czego nie czynią epileptycy w napadzie obłądu, gdyż przeciwnie uderzają całkiem milcząco.

Ostatecznie, zdanie swe autor tak streścił:

1) L. w chwili, gdy popełniał zbrodnię, nie był pod wpływem przypadów epileptycznych.

2) Można go uważać za poczytnego za tę zbrodnię.

3) Wszelako z uwagi, że oskarżony niewątpliwie cierpi na padaczkę, w ocenieniu stopnia jego poczytności trzeba uwzględnić ogólne nadwzereńie władz moralnych i charakteru wynikające niewątpliwie z tej choroby.

(*Ann. d'hyg. publ.*, 1878, t. 49, str. 181—186).

(Ciąg dalszy nastąpi).

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

* Hofmokr. O zwichnieniach urazowych u noworodków. (*Med. Jahrbücher d. Ges. d. Aerzte*, 1877. zes. III). Autor robił na zwłokach dziecięcych doświadczenia dotyczące

się sposobu, jak powstają zwichnięcia w większych stawach, przyczem przekonał się, że zwichnięć urazowych w stawie szczękowym, barkowym, biodrowym i łokciowym u noworodka zgoła nie można sprawić.

*** Śmierć w skutek policzkowania, czy w skutek cierpienia mózgowego przewłocznego?** Gdy młoda osoba już przed pobiciem źle słyszała, była chorowita, cierpiąc często na ból głowy; po pobiciu zaś, polegającym na uderzeniach dłonią w twarz skarżyła się na ból w uchu, poczem powstał wyciek ropiasty z tegoż i śmierć nastąpiła wśród przypadków mózgowych; gdy wreszcie sekcja wykaże próchnienie kości skroniowej, ropienie w mózgu, stwardnienie gruczołów szczękowych i krezkowych: natenczas osoba ta już przed pobiciem cierpiała na przewłoczną chorobę mózgową, którą uznać należy za przyczynę śmierci, nie zaś doznane uderzenia w twarz, których nawet nie można poczytywać za powód odleglejszy pogorszenia choroby, przyspieszającego jej zakończenie śmiertelne. Z drugiej strony wiadomą jest rzeczą, że silne uderzenia w policzek sprawić mogą uszkodzenie niebezpieczne, a nawet śmiertelne; ale w takim razie musi powstać wstrząśnienie mózgu i w skutek tegoż wybroczyna w jamie czaszkowej. (*D. Med. Woch.* 1878. Nr. 6).

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Dr. Alojzy Krziż lekarz powiatowy w Złoczowie w uznaniu pożytecznej działalności otrzymał złoty krzyż zasługi z koroną.

Dr. Józef Dziembowski i Dr. Tytus Wasylewski zamianowani zostali starszymi lekarzami w rezerwie armii austriackiej pierwszy w 57 pułku piechoty, a drugi w 1szym pułku ułanów.

Dr. Wyszatyki przeniósł się z Dynowa do Mościsk, a Dr. Tylko z Ulanowa do Niepołomic.

Dr. Roloff w Berlinie członek ces. niem. urzędu zdrowia mianowanym został tajnym radcą lek. i dyrektorem szkoły weterynarskiej w Berlinie.

Nekrologija. W Sieniawie zmarł Dr. Dyjonizy Szyszyłowicz.

Nakładem Stowarzyszenia do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie, wyszło dzieło p. t.

LARYNGOSKOPIJA

przez Dra. A. Jurasza.

(Dzieło ozdobione 43-ma drzeworytami).

Cena 2 złr. 25 kr. Skład główny w księgarni S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie.

Poprzednio wyszły:

1) Dra P. GUTTMANNA. **Nauka sposobów klinicznego badania narządów pierśowych i brzusznych.** Przekład dokonany pod kierunkiem Dra. A. Kremiera i Doc. Dra St. Pareńskiego.

2) Dra J. STEINERA. **Rys nauki o chorobach dzieci.** Przekład dokonany pod kierunkiem Prof. Dra M. L. Jakubowskiego i prof. Dra J. Oettingera.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Janikowski, Przepisy porządku publicznego mające styczność z wykonywaniem budowli. — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska.* — *Sprawy Towarzystw Lekarskich Związek Tow. lek.* — Posiedzenie sekcji Jasielskiej Tow. lek. gal. (dok.). — *Medycyna sądowa.* Przegląd psychiatryczny. (c. d.). — *Drobiazgi sądowo-lekarskie.* — *Wiadomości osobowe.* —

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. — W drukarni Pobudkiewicza w dzierzawie A. Koziańskiego.

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacji służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radzcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYNy PUBLICZNEJ“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackim z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskim i w Cesarstwie Rosyjskim rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Badanie wody do picia

w celach higijeniczych

napisał

Dr. B. Lutostański.

(Ciąg dalszy).

Podawane dotychczas sposoby chemicznego badania wody w dziełach specjalnych Kubela i Tiemann'a, Reichardta, Müllera i innych chemików, a nawet w najnowszych podręcznikach higijeniczych, naprzykład Rotha i Lexa, z powodu wymaganej ścisłości są dość zawikłane, bardzo trudne do wykonania przez lekarzy praktycznych, kosztowne z powodu licznych przyrządów, używanych w ilościowej chemii rozbiorowej i jedynie wykonalne w dołbrze urządzonych i należycie zaopatrzonych pracowniach chemicznych. Te okoliczności sprawiły, iż między lekarzami rozpowszechniło się mniemanie, ponieważ sprawiedliwe, jakoby dotychczas nie było łatwych sposobów hecmi-

cznego rozbioru wody, przystępnych dla lekarza praktycznego, któreby na prędce dały się wykonać.

Lekarze uważali też chemiczny rozbiór wody do picia za „noli me tangere“. Ztąd poszło, że nie tylko owi lekarze, ale nawet higieniści urzędowi nie zajmowali się takimi rozbiorami, udając się w tej mierze w razie potrzeby do chemików zawodowych. Ci ostatni znów, mając sobie powierzona do zbadania wodę, badali ją z całą ścisłością, według najdokładniejszych sposobów chemii rozbiorowej, które, jak wiadomo, wymagają wiele trudu i zachodu, a zwłaszcza długiego czasu. Wypadki takich ilościowych rozbiorów wody do picia chemicy przedstawiali w trzecich, a nawet szóstych cyfrach dziesiętnych, a z tych ścisłych rozbiorów władze publiczne i lekarze, na żądanie których rozbiory uskutecziano, nie potrafili należycie korzystać.¹⁾

Trudności wzmiankowane zniechęciły niejako lekarzów do badań wody do picia w celach higienicznych, ze szkodą dla ochrony zdrowia prywatnego i powszechnego.

Nie będę jeszcze raz powtarzał, jak ważnem jest należyte ocenienie przymiotów wody do picia dla lekarzów praktycznych przy dzisiejszym zwłaszcza kierunku etyologicznym umiejętności i sztuki lekarskiej. Łatwo też pojąć, iż bardzo jest pożądanym uproszczony sposób chemicznego rozbioru wody do picia, dostępny dla każdego lekarza i aptekarza, z łatwością dający się uskutecznić w każdej chwili i miejscu, choćby nawet w podróży.

Zanim przystąpimy do szczegółowego przedstawienia podobnego uproszczonego rozbioru chemicznego wody, do picia, gotowania i użytków gospodarczych przeznaczonęj, zastanówmy się nad zadaniami, jakie higienista ma do spełnienia przy badaniu wody do picia.

Celem takiego badania jest ocenienie: czy pewna woda jest czysta i zdrowa, to jest przydatna do picia i gotowania; lub też czy jest dla zdrowia szkodliwa, albo wcale nieprzydatna do użycia?

Higienista więc ma się przekonać:

1) Czy woda badana nie zawiera składników, które wcale nie powinny znajdować się w zdrowej, dobrej wodzie do picia. Do nich należą utwory rozkładowe: siarkowodór (H_2S), amonijak (NH_3), i bezwodnik albo kwas azotawy (N_2O_3).

¹⁾ Przy powierzeniu rozbioru chemicznego pewnej wody chemikowi zawodowemu lekarz ma się kierować następującymi wskazówkami:

Dokładne i zupełne ilościowe oznaczenie wszystkich składników, w wodzie znajdujących się, w wyjątkowych tylko przypadkach ogólnego znaczenia, bywa potrzebne.

Do ocenienia źródeł blisko siebie leżących, to jest zostających w podobnych warunkach, wystarcza oznaczenie pozostałości suchej i jakościowe badanie.

Przy poszukiwaniach na wielkie rozmiary należy oznaczyć ilościowo chlor (chlorki), kwas siarkowy, kwas azotowy, potasowce, amonijak, wapno i magnezję. Rozdzielenie potasu i sodu nie ma anilekarskiego, ani też technicznego znaczenia. Ilość ich oznacza się wprost z ilości chloru.

Ponieważ amonijak bardzo rzadko znajduje się w wodach stojących i bieżących, przeto ilościowe tegoż oznaczenie w wyjątkowych tylko przypadkach jest potrzebne.

Ilościowe oznaczenie suchej pozostałości, ciał organicznych i kwasu azotowego jest niezbędne w każdym przypadku.

Oznaczenie twardości ogólnej, trwałej i przechodowej, bywa potrzebne ze względów technicznych.

2) Czy woda badana zawiera więcej niż ślady ciał organicznych łatwo utlennych, azot zawierających.

3) Czy ilość zawartego w wodzie kwasu azotowego, chloru, kwasu siarkowego, tlenku wapniowego i magnezowego nie przekracza wartości granicznych, a przynajmniej wartości dopuszczalnych dla pewnej formacji geologicznej i pewnej okolicy.

Odpowiedź na powyższe pytania jest dla lekarza dość łatwą, jeżeli użyje do badania wody uproszczonego lecz dość ścisłego sposobu badania.

W ostatnich czasach wiele podano takich sposobów łatwego badania wody w celach higienicznych. Jedne z nich służą li tylko do jakościowego wykrycia składników w wodzie zawartych, nie dającego wyobrażenia o ich ilości; inne znów podają wprawdzie uproszczone sposoby ilościowego ich oznaczenia, lecz dają przybliżone tylko wartości. Z więcej znanych wspomnieć wypada o sposobach badania podanych przez Wilsona, Kretschmera, Liebermana i Maxa Boehra.

Pierwszy z nich, lubo dość praktyczny, zastosowany jest do stosunków angielskich całkiem różnych od naszych. Sposoby badania wody zalecane przez Kretschmera i Liebermana nie są w istocie rzeczy prostsze od sposobów podawanych w dziełach specjalnych poświęconych badaniu wody. Różnią się tylko przystępniejszym sposobem wykładu. Wreszcie trzeci sposób uproszczonego chemicznego badania wody podany przez Maxa Boehra jest w rzeczy samej dość łatwy. Polega on na porównaniu optycznym odczynu normalnego w pewnej ilości cieczy do kontroli użytych (*Controle-Flüssigkeit*), a zawierających w rozpuszczeniu składniki wody w ilościach stanowiących granice dopuszczalne dla dobrej wody do picia, z odczynem, jaki otrzymujemy w takiej samej ilości wody badanej. Za pomocą takiego kolorometrycznego porównania możemy ocenić, czy badana woda zawiera mniej, tyleż, lub bezwarunkowo więcej pewnego składnika, aniżeli ciecz do kontroli użyta. Sposób więc ten, w istocie rzeczy jakościowy, jest zarazem ilościowym w przybliżeniu, bez użycia wagi chemicznej lub miareczkowań.

Probując i sprawdzając sposób Boehra, przekonałem się, że nie jest on tak prosty, jak na pozór wnosić można, przedewszystkiem zaś nie przedstawia on należytej ścisłości, którą łatwo można osiągnąć. Tak na przykład nie podaje on ilości składników stałych i ciał organicznych nawet w przybliżeniu.

Wreszcie nadmienić należy, iż przyrządzanie cieczy do kontroli służących nie jest tak łatwem, jak się na pozór wydaje.

Pragnąc ułatwić lekarzom badanie wody do picia, zestawilem tutaj sposób badania nader prosty i łatwy, zalecający się w szczególności do ruchomego, że tak powiem przenośnego badania wody na miejscu, podczas przeglądu studzien, lub w czasie podróży.

Prócz tego uproszczonego sposobu badania wody w celach higienicznych, dla lekarzy w zupełności wystarczającego, zamieszczam zarazem bieg dokładniejszego rozbioru chemicznego wody, który zadość czyni wszelkim wymaganiom higieny i wystarcza do ścisłego ocenienia nie tylko zdrowości wody, ale nawet jej przydatności do użytków technicznych.

Podane niżej sposoby badania nie więcej wymagają zachodu i przyrządów, jak każde inne badanie, używane przez lekarzy przy łóżku chorego w celach rozpoznawczych.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Zaraza na bydło i środki przeciw niej.

Przez

Piotra Pawlikiewicza, c. k. weterynarza powiatowego.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 15).

IV.

Aby o ile możności zapobiedz zarazie na bydło w kraju, uważam za rzecz dostateczną pilnowanie nad ścisłym wykonywaniem ustaw i przepisów weterynaryjnych już istniejących i niejako tychże uzupełnienie.

1) W tym celu należałoby przede wszystkim zaprowadzić karność surową nad dozorcami zakładów kontumacyjnych pogranicznych i osobiście baczyć na to, żeby ani przy pojeniu, ani w skutek innego zdarzenia bydło z różnych stad nie mieszało się; ściśle przestrzegać przepisu, który zabrania wstępu do okolic obcym; a kierownictwo poruczyć mężom energicznym i pedantom w drobnostkach nawet, rozszerzwszy ich władzę w zakresie działania właściwego, a natomiast obarczywszy ich znaczniejszą odpowiedzialnością.

2) Bydło wychodzące z kontumacyi pogranicznej do kraju jest wprawdzie konwojowane przez c. k. żandarma; ponieważ jednak to konwojowanie w ten sposób się odbywa, że żandarm do tego wyznaczony jedzie nieraz na wózku z kupcami i przeto woły tylko odprowadza, ale ich nie strzeże: zatem należałoby wydać osobną w tym celu instrukcję, która konwojującego żandarma ma obowiązywać, aby stada pieszo nie odstępował; pouczać go o oznakach, z których wnioskować można, że bydło jest chore; tudzież pouczać go, jak sobie ma postąpić, skoro dostrzeże jakichkolwiek oznak choroby na bydłociu konwojowanym; a w końcu obowiązywać go do przedłożenia krótkiego sprawozdania po ukończonej służbie, które ma odpowiadać na pytania następujące:

- a) przez jakie miejscowości szło stado i jakimi drogami;
- b) gdzie było popasane i pojone;
- c) z kąd była ta pasza i co się z resztkami stało;
- d) czy ze stada nie wyrwał się jaki wół i gdzie go pojmano;
- e) czy do stada konwojowanego nie zbliżyło się obce bydło i gdzie to nastąpiło;
- f) co zarządzono w przypadkach d i e.

W końcu jest niezbędną koniecznością, aby o nadejściu stada kontumacyjnego na 10cio-dniową obserwację c. k. starostwo odpowiednio każdem razem uwiadomione było, i tak przy rozpoczęciu tej obserwacji, jakoteż i po ukończeniu wydelegowano sanitarnego urzędnika dla sprawdzenia zdrowia. Gdy to wszędzie stanie się nakazem, natenczas kupiec nie będzie znał sekatur, przyzwyczajai się do przestrzegania wszelkich przepisów i woły zawsze będzie upinał.

3) Jeżeli jakie bydło przez jakąkolwiek miejscowość bez wyjątku — czyto miasto, czy wieś — jest pędzone, powinno być u naczelnika gminy zameldowane, a pasport potwierdzony. Gdzie jest weterynarz lub lekarz, tenże ma stan zdrowia bydła stwierdzić.

Aby zaś zapobiedz uchylaniu się kupców od tej powinności, należy zarządzić, aby transporta bydła nieposiadające potwierdzenia jakiegokolwiek miejscowości, przez które pędzone było, bezwarunkowo na 10cio-dniową obserwację odstawione było.

Wynagrodzenie za oglądanie bydła ma tylko tam być uiszczane, gdzie jest lekarz; w innych zaś miejscowościach, gdzie tylko stwierdza się, że bydło pędzone ma należyty pasport, nie powinno być wymagane.

W razie zaś, gdyby który naczelnik gminy za przekroczenie wspomniane nie zarządził natychmiast 10cio-dniowej obserwacji, natenczas przeciw niemu zarządzić trzeba postępowanie dyscyplinarne. Równocześnie surowo ma być zakazane wydawanie pasportu dla bydła obcego przypędzonego bez pasportu, dopóki nie ulegnie obserwacji 10cio-dniowej.

4) Aby wszystko bydło przypędzone na targi i jarmarki było zaopatrzane w przepisane pasporta, żeby naczelnik gminy był uwolniony od wpływu takich radnych, którzy swe obywatelskie prawo starają się wyzyskać, by krętymi drogami wywinąć się od obowiązków, do których przyzwyczajeni nie są, i ulżyć tym, do których ich materialny interes wiąże, chociażby i ze szkodą dla ogółu, i aby ułatwić kontrolę nad bydłem na targu, należy wszystkie urzędy powiatowe powtórnie zawezwać, żeby ściśle się stosowały do rozporządzenia Wys. c. k. Namiestnictwa z dnia 24 Lipca 1868 L. 28055 i z dnia 15 Stycznia 1872 L. 51914; tudzież wezwać je, aby składały peryjodyczne sprawozdania o tém, co w tym względzie poczyniono lub zauważano; w końcu zaś zarządzić, aby każde targowisko posiadało miejsce obaryjerowane dla bydła, z jednym wejściem i wyjściem. Każde bydło, które na targu bez pasportu znalezione zostanie, powinno bezwarunkowo podlegać 10cio-dniowej obserwacji. Aby zaś to zarządzenie z czasem się nie zacięrało, powinien od czasu do czasu urzędnik sanitarny zjeżdżać na targi i oględziny wykonywać. Ponieważ oględziny bydła na targu i z tego powodu są zaniedbane, że urzędy gminne nie wiedzą, z jakiego funduszu i w jakiej ilości mają wypłacać wynagrodzenie lekarzowi oglądającemu: przeto należałoby niezbędnie wydać odpowiednią instrukcję. Wynagradzanie urzędników gminnych jest zbyt ciężkie; albowiem ich obecność tylko wówczas jest potrzebna, gdy jaki opór ma miejsce.

5) Każde bydło w gorzelniach i na letnich paszach powinno być pod kontrolą władzy powiatowej. Władza ta powinna być uwiadomiona tak o zapełnieniu bydłem gorzelni i pastwiska, jakoteż i o opróżnieniu tychże i każdym razem wysyłać ma urzędnika sanitarnego dla sprawdzenia, czy przemysłowiec zastosował się ściśle do przepisów. Zatajenie postawienia bydła na opas, lub wypuszczenia z opasu, powinno surowo być karcone. Prócz tego należy prowadzić dokładną ewidencję bydła we wszystkich gminach i obszarach dworskich i co dwa tygodnie przekładać władzy powiatowej sprawozdanie uwidoczniające przybytek i ubytek bydła.

6) Aby zaś skutecznie i należyście policja weterynaryjna w ogóle była wykonywana, jest rzeczą niezbędną pomnożyć posady weterynarzy powiatowych. Ponieważ jednak z wielu przyczyn jest rzeczą niemożliwą obecnie we wszystkich powiatach ustanowić weterynarzy rządowych: przeto należałoby poruczyć im załatwianie wszystkich spraw weterynaryjnych i z tych powiatów, które im do zakresu urzędowania przydzielone zostały, nie tak jak teraz, kiedy rządowy weterynarz z przydzielonych mu kilku powiatów zna tylko nazwę miast, w których odpowiednio starostwa mają swe siedziby.

W końcu muszę zanotować, że brak zebranych ustaw i rozporządzeń weterynaryjnych bardzo przykro daje się uczuć i że zbiór taki jest przede wszystkim pożądanym.

Wyszczególnione warunki są bezwątpienia pewniejsze dla zapobieżenia zarazie w kraju, aniżeli stałe zamknięcie granicy od Rosji dla bydła, któryto środek nie tylko pożądanego celu nie osiągnąłby, lecz nawet szkodliwe sprawiłby skutki i z jakim pośpiechem i zapałem zarządzonyby został, z tém większym pośpiechem i pokorą musiałby być zniesiony.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia 29 Sierpnia. Komisja sanitarna w tym miesiącu dwa razy była zwołana, ale dla braku potrzebnego kompletu członków posiedzenie nie mogło przyjść do skutku.

* W magistracie tutejszym rozstrząsaną jest teraz ważna kwestya: dokąd wywozić nieczystości z kloak? Fabryka sztucznych nawozów, utrzymywana kosztem miasta, z pewnością nie opłacałaby się u nas; większa część tych nieczystości wydobytych z dołów kloacznych miejskich musi dostawać się do Wisły; tylko ze stanowiska sanitarnego idzie o to, żeby wywozić, a lepiej, spławiać na statkach jak najdalej od miasta, poniżej tegoż, co oczywiście powiększa koszt. Teraz rozchodzi się o to, czy można nieczystości te wlewać do Wisły w bliskości nowej rzeźni, przeciwko czemu protestuje sąsiednia gmina Grzegórzek. Rzecz ta zapewne przyjdzie pod rozstrząsanie komisji sanitarniej.

* Sieć rozwieszona pod „trapezem“ podczas sztuk akrobatycznych nie chroni od nieszczęśliwego przypadku, jeżeli jest zbyt wąska; jestto rzecz bardzo łatwa do pojęcia, którą stwierdza świeże zdarzenie w wielkim cyrku paryskim: podczas ćwiczeń karkołomnych na trapezie, wiszącym w wysokości 30 metrów, akrobata dostał zawrotu głowy i spadł, a że sieć rozwieszona poniżej nie była dosyć rozległa, przeto nie mógł się zatrzymać i padł na stojącego tam masztalerza, tak, że obydwóch wyniesiono pogruchołanych niebezpiecznie. Nie idzie za tym, żeby rozwieszanie sieci, którego w zimie domagaliśmy się w tutejszym cyrku Sidolego (zob. Dwutygodnik N. 3 r. b.), było rzeczą nieprzydatną; ale sieć powinna być należytej wielkości.

* Wydział wykonawczy Związku towarzystw lekarskich rakuskich postanowił, z powodu powołania wielu lekarzy do służby wojskowej, odroczyć Wiece lekarzy i Stowarzyszeń lekarskich, który miał się odbyć w dniach 2, 3 i 4 Października r. b. w Gracju. Odezwe Wydziału wykonawczego, wydaną z tego powodu, ogłaszamy w odpowiedniej rubryce.

Lwów. Wydział krajowy powziął 2 Sierpnia b. r. niezmiernie ważne uchwały pod względem reorganizacji służby dozorów w zakładzie umysłowo chorych w Kulparkowie.

Uchwały te są:

A. 1) Ustanowić w zakładzie na Kulparkowie dla służby oddziałowej cztery stopnie płacy:

Na oddziale męzkim:

a) Trzech posługaczy po 15 złr. miesięcznie i wikt II klasy. Ci mają być użyci do pomocy nadzorcy po jednym na każdym piętrze; b) sześciu posługaczy po 12 złr. miesięcznie; c) dziesięciu po 10 złr. miesięcznie; d) reszta po 8 złr. miesięcznie i wikt III klasy.

Na oddziale kobiet:

a) Trzy posługaczki po 12 złr. miesięcznie; b) sześć posługaczek po 10 złr.; c) dziesięć posługaczek po 8 złr.; d) reszta po 7 złr. i wikt III klasy.

2) Polecieć Dyrektorowi, ażeby liczbę służby oddziałowej stosował do liczby obłąkanych, licząc na oddziale męzkim średnio jednego posługacza na 6 chorych, zaś na oddziale kobiet jedną posługaczkę na 7 obłąkanych.

3) Polecieć Dyrektorowi, aby z funduszu powstałego, z grzywien nałożonych przez niego na służbę oddziałową, udzielał w ciągu roku posługaczom i posługaczkom nagrody za gorliwe pełnienie obowiązków. W nadzwyczajnych zaś przypadkach ma Dyrektor oznaczających się przedstawić Wydziałowi krajowemu do wynagrodzenia.

4) Polecieć Dyrektorowi, ażeby wprowadził w życie systematyczną naukę dla służby oddziałowej pod swoim kierunkiem.

5) Polecieć Dyrektorowi, ażeby wprowadził wspólny stół dla służby.

6) Polecieć Dyrektorowi, aby powyższe postanowienia wykonał z dniem 1 Września b. r.

B. Przygotować sprawozdanie do Sejmu donoszące o tych zarządzeniach z wnioskiem o przyznanie służbie oddziałowej prawa pobierania emerytury z funduszu zakładu w razie okaleczenia i nieudolności do pracy w ten sposób, żeby po wysłużonych dziesięciu latach mogli pobierać $\frac{1}{3}$ ostatniej swjej płacy, po 20 latach $\frac{2}{3}$, a po 30 latach całą płacę.

Daj Boże, żeby reorganizacja ta, tak pożądana oddawna, mogła być zaprowadzoną i w innych krajowych szpitalach we Lwowie i Krakowie. (Prz. lek.).

— **Wiedeń**. Wydział wykonawczy Związku Tow. lek. rakuskich wystósował do Wys. Ministerstwa spraw wewn., oraz do Wys. Wydziałów sejmowych wszystkich krajów koronnych petycję o zapewnienie posad lekarzom w służbie publicznej zostającym, a do służby wojskowej na czas wojny powołanym. Główny ustęp petycji tej brzmi: „Wys. Ministerstwo spraw wewn. (Wys. Wydział kraj.) zechce nie tylko w przypadkach od niego zależnych osłodzić los lekarzy powołanych do służby wojskowej, oraz los ich rodzin przez zapewnienie im zajmowanych posad i pobieranych płac; ale także użyć wszelkich prawnych środków i całego swego wpływu na gminy, aby powołanych lekarzy na zajmowanych posadach po powrocie utrzymać“.

Petycja, ta podnosząc gorliwość, z jaką lekarze dążą zadość uczynić obowiązkowi służby wojskowej, zwraca całkiem słuszną uwagę na większe trudy, jakie lekarze wojskowi ponosić muszą w porównaniu z trudami przez innych, do służby wojskowej powołanych.

Lekarze wojskowi znosić muszą zarówno z innymi trudy pochodzą i niebezpieczeństwo na polu bitew, a prócz tego, gdy inni wypoczywają, na nich ciąży obowiązek opatrywania ofiar boju i przynoszenia im — z narażeniem nieraz własnego życia i zdrowia — pociechy, pomocy i ulgi. — Trudne te obowiązki spełniać oni będą chętniej, goręcej i wytrwalej, jeżeli nie będą potrzebowali troszczyć się o swoją przyszłość i los dzieci pozostawionych w domu.

Lekarze w służbie państwa zostający otrzymują czasowe urlopy, a po powrocie obejmą zajmowane posady; idzie więc o to, aby tak samo rzecz się miała z lekarzami w służbie krajowej i gmin zostającymi.

* Rząd rosyjski wydał rozporządzenie, zabraniające osobom prywatnym wprowadzania do Cesarstwa i Królestwa przez granicę lądową zachodnią (z Austrii i Rumunii) różnych starych przyborów mundurowych, starych szmat, brudnej bielizny, oraz kołder wełnianych i szlafroków. (K. W.).

*Dr. Koehler (z Kościana). **Znaczenie okładów ciepłych na głowę, jako środka pobudzającego.** Z odbitki, łaskawie nadesłanej nam przez autora, przedrukujemy tu artykuł, przedmiotu tego dotyczący się, zwłaszcza, że ma pewną styczność z ratowaniem w nagłych przypadkach i że szanowny autor uczynił w nim wzmiankę o naszym piśmie. —

Do środków pobudzających, używanych głównie przy krwotokach macicznych, należy eter, wino, kawa, tak niegdyś przez Schmidtmüllera gorąco zalecane krople cynamonowe, które zarazem i na ściąganie się macicy działają, itp. Rogowicz, Lalewicz i

Piramowicz podają w Medycynie (Nr. 40 i 47 1876 i Nr. 27 1877) szczęśliwie leczone przypadki za pomocą wstrzykiwań podskórnych eteru siarczanego, sposób zalecany już przedtém przez Heckera (*Bayr. Aerztl. Intell. Blatt.* Nr. 22 1873), a działający rzeczywiście szybko i bardzo orzeźwiająco.

Najważniejszą jednakże jest czuwać nad tém, aby mózg, o ile można, nabierał jak najwięcej ożywczej krwi. Dbając też o mózg, poleca Schroeder kłaść głowę choréj jak najniżéj; inni polecają przetoczenie krwi, które P. Müller (*Wiener med. Presse* N. 8 1874) zastąpić pragnie przewiązaniem wszystkich czterech kończyn opaską Esmarcha; w nowszych też dziełach o położnictwie zawsze się z tą myślą spotykamy, którą teoretycznie Müller postawił, ale praktycznie jéj nie przeprowadzał. Pomijając już to, że nie zawsze można cztery gumowe węże mieć pod ręką i że sprawa przepasywania wszystkich kończyn dużo czasu zajmuje, którego lekarz w tych smutnych przypadkach nie może nadużywać; krew, którą w ten sposób do tułowia i głowy wpędzamy, przedewszystkiem musi się zwracać ku miejscu, z kąd krwotok pochodzi, i chyba tenże powiększać, a cząstka jéj tylko mała do mózgu przechodzić będzie. Wiadomo dalej, że zakładanie opaski grozi także zakrzepem; nadto zaś przepaska Esmarcha sprawia w przewiązanej części ból tak silny, że bez chloroformowania nie podobna jéj zakładać w zamiarze pozostawienia na czas choćby nie długi. Przepaska Esmarcha powstrzymuje dalej bieg krwi do tętnic nóg, a ztąd krew tętnicza pchać się musi do tętnic miednicy i macicy. Używane dawniej przewięzywanie kończyn chustkami miało na celu zatrzymywanie biegu krwi ku sercu, a więc powstrzymywanie krwotoku, co tu pomijam, jako nie należące do zakresu dzisiejszego mego zadania. Schmidtmüller (I str. 170), a z nim inni, jak Spiegelberg, polecają makowiec, jako środek nader szybko cucący, wychodząc z téj zasady, że makowiec (rozumie się w małych dawkach) popędza krew do głowy, któryto cel daleko silniej i szybciej jeszcze osiągnąćby można, zdaje się, przy użyciu azotanu amylowego, dotąd, o ile wiem, nie używanego. Busch (§ 509) każe przy ostréj niedokrwistości kłaść na głowę chustki maczane w zagrzaném winie, kiedy znowu inni autorowie wcale nie myślą, albo pobieżnie tylko zastanawiają się nad tém, aby sprowadzić jak największy przypływ krwi do mózgu.

Po tych kilku słowach chciałbym zwrócić uwagę na środek, którego używam od 7 przeszło lat z najlepszym skutkiem. Nie ulega wątpliwości, że mózg i serce są dwa organa w ciele naszym, z których, powiedziałbym, życie wychodzi, a i z pomiędzy nich w téj mierze za wyższy jeszcze uważam mózg. Skoro bowiem mózg będzie dobrze odżywiony, to i cały ustrój nerwowy zostanie pobudzony, a ztąd i nerwy pobudzające ruchy serca; jest to też, zdaje mi się, punkt, na który przy krwotokach największą musimy zwracać bacność, przynajmniej równą, jak na miejsce, z kąd cała pochodzi choroba, z kąd przyczyna ostréj bezkrewności. Ta zasada naprowadziła mnie na myśl stosowania ciepłych okładów na głowę, resp. serce przy krwotoku, i w tym zamiarze posługuję się piaskiem grzanym, będącym zawsze i wszędzie pod ręką. Chora znosi na głowie piasek tak gorący, że prawie ręką utrzymać go nie można. Zaledwie okład na głowę się dostanie, a już przytomność, która była znikła, powraca, tętno staje się wyczuwalnem i mocniejszem, a chora zeznaje zazwyczaj, że czuje się silniejszą, że koła z przed oczu nikną, szum w uszach się zmniejsza, że okład jéj płuży, i skoro jeden ostygnie, sama się dopomina o świeży. W najrozpaczliwszych przypadkach nawet zdołałem zawsze chorą ocalić, nie szczędząc przytém wina, wódki itp. Czasu nie zabiéra ta sprawa wiele, bo równocześnie, kiedy jestem zajęty chorą, osoba którakolwiek z otoczenia okłady przysposabia i zmienia.

Również z dobrym skutkiem miałem sposobność 3 razy stosować ciepłe okłady w o-

strój bezkrewności, powstałej z krwotoku gwałtownego z nosa, przyczém na sam nos zimnych używałem okładów.

W ostatnich czasach wyszło w Berlinie pismo w formie schematycznej tablicy ułożone (w drugiem wydaniu) Müllera i Skrzeczki p. t. *Die Behandlung Verunglückter bis zur Ankunft des Arztes*, która wywieszoną być ma w miejscach publicznych, np. na dworcach kolei żelaznych, a o której Dwutygodnik higieny publicznej wspomniał, że pragnie, aby została spolszczoną i także w Galicyi publicznie umieszczoną. Pod napisem *Verletzung durch äussere Gewalt*, gdzie głównie mowa o krwotokach z ran, polecają autorzy, aby ludziom bezprzytomnym robiono zimne, nawet z lodu okłady na głowę. Ta rada jednakże po tém, co wykazać się starałem, jest niestósowną: bo jeżeli bezprzytomność pochodzi z utraty krwi, w takim razie wskazane są właśnie ciepłe okłady, zimne zaś są niestósowne, a nawet wręcz szkodliwe. (*Gaz. lek.*)

* **Uczeń Wydziału lekarskiego wydany z powodu zabrania kawałka zwłok do domu.** Z powodu przekroczenia w tym względzie przepisów obowiązujących, a niedawno na nowo ogłoszonych, pewien uczeń wydany został w tych czasach ze szkoły praktycznej wydziału lekarskiego paryskiego. (*Progr. méd.*)

* **Kobiety lekarki.** W Berlinie istnieje od roku poliklinika dla kobiet i dzieci pod kierunkiem dwóch kobiet Drów med., tj. panny Lehmus i panny Tiburtius. W zakładzie tym w ciągu 3ch kwartałów (do dnia 1 kwietnia 1878) poradę lekarską dano 990 kobietom i 562 dzieciom. Na narzędzia, opatrunki, leki i utrzymanie zakładu wydano 1355 mk., na które złożyły się osoby dobroczynne. (*Oest. aerztl. Ver. Ztg.* 1878. Nr. 11).

W Paryżu pani Brès mianowaną została lekarzem teatrów: Historycznego i du Châtelet. (*Progrès méd.*)

* **Rozpoznanie kiły u dzieci.** Dr. Voigt, naczelnik urzędu szczepienia ospy ochronnej w Hamburgu, zwraca uwagę na tę okoliczność, że nie widział jeszcze ani jednego przypadku tak zwanéj kiły utajonéj, w którym nie dałyby się namacać rozległe obrzmienia twarde gruczołów — i z tego powodu nie dozwala zbierać limfy ochronnej z takich dzieci, których gruczoły wszędzie można namacać. Najpewniejszym dowodem, że nie ma kiły, jest brak ogólnego obrzmienia gruczołów. (*Berl. Klin. Woch.* 1878, Nr. 12).

— **Potrzeba szpitali obwodowych w W. Ks. Poznańskiem.** Dr. Schaffranek z Szamotuł (*Samter*) wykazuje w artykule zamieszczonym w *Deutsch. med. Wochenschrift* N. 32 z r. z., iż W. Księstwo Poznańskie, w stosunku do innych prowincyj pruskich, bardzo mało posiada szpitali obwodowych, i że opieka lekarska po wsiach jest tam bardzo niedostateczna. W. Ks. Poznańskie dzieli się na 17 obwodów, a miasto Poznań stanowi obwód ośmnasty. Tylko 4 obwody i miasto Poznań, liczące razem 278.263 mieszkańców, posiadają szpitale; gdy 13 obwodów, których ogólna ludność wynosi 755.484 mieszkańców, pozbawionych jest szpitali. Jeżeli z tego odliczymy, że mniej więcej $\frac{1}{4}$ to jest 151.097 ludzi mieszka po miastach: to pozostaje jeszcze 604.397 ludzi mieszkających po wsiach pozbawionych lekarzy i szpitali. Autor kończy artykuł zdaniem, iż byłoby na czasie, aby rząd wejrzał w te stosunki i usunął je, wydając odpowiednie przepisy, gdy władze obwodowe dotychczas nie uczyniły, aby temu brakowi zadość uczynić.

* **Przechowywanie jaj.** Saco, prof. w Neuchâtel w Szwajcaryi, zachwala sposób zachowania jaj od zepsucia, za pomocą powlekania ich parafinem. Sposób ten ma wyższość nad inne podobne, ile, że nie udziela się jajom żadna woń obca. Jeden kilogram parafinu wystarcza na zabezpieczenie 3,000 jaj. Jaja zaparafinowane w Lipcu okazały się całkiem wypełnione i świeże w Listopadzie i w Grudniu. Z próby porównawczej jaj parafinowanych

z nieparafinowanemi okazuje się, że zaparafinowane zachowują ciężar swój i nie zmieniają się, kiedy nieparafinowane tracą na wadze i psują się. Parafinowane i po dwóch latach okazały się zdawnymi do użycia. Należy wszelako wybierać jaja całkiem świeże, ile że jaja choćby najmniej nadpsute, pomimo parafinowania psuć się dalej będą. (*Ann. d'hyg. publ.* t. 47, str. 336, r. 1877).

STATYSTYKA LEKARSKA.

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi w czasie od 16 Lipca do 1 Sierpnia 1878 r.

Rodzaj choroby	Ilość dotkniętych gmin	Ludność	pozostało ^{16/7} w leczeniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wyzdro- wiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	8	12,781	18	9	13	2	12	4
Odra	5	3,835	11	73	30	6	48	4
Płonica	16	12,137	124	178	133	44	125	11
Błonica.	34	41,062	51	265	118	130	68	25
Dur brzusz.	9	9,804	34	61	64	1	30	4
Dur osutk.	18	16,725	88	44	95	4	33	5
Dur powr.	1	49,835	13	—	13	—	—	—
Krztusiec	41	43,113	872	999	667	56	1148	28
Czerwonka	15	14,569	38	346	119	61	204	15

gminach

Ospa panowała przeważnie w powiecie: Złoczowskim (w 4 gm.), odra przeważnie w powiecie Bobreckim, Kamioneckim, Lwowskim, Ropezyckim i Wadowickim (w każdym w 1 gm.); płonica przeważnie w powiecie Przemyskim (w 5 gm.); Żółkiewskim (w 3 gm.), Jarosławskim i Przemyślańskim (w każdym w 2 gm.), błonica przeważnie w powiecie Horodeńskim i Tłumańskim (w każdym w 5 gm.); Doliniańskim (w 4 gm.), Kołomyjskim i Podhajeckim (w każ. w 3 gm.), Bohorodezańskim, Buczaćskim i Śniatyńskim (w każdym w 2 gm.); dur brzusz. przeważnie w powiecie Husiatyńskim i Stryjskim (w każdym w 2 gm.); dur osutk. przeważnie w powiecie Doliniańskim i Stryjskim (w każdym w 2 gm.); dur powr. tylko w Krakowie; krztusiec przeważnie w powiecie Brzozowskim (w 6 gm.), Husiatyńskim i Jarosławskim (w każdym w 5 gm.), Żydaczowskim (w 4 gm.), Borszczowskim (w 3 gm.), Cieszanowskim, Dobromilskim, Tarnopolskim i Turczańskim (w każdym w 2 gm.); czerwonka panowała w pow. Kamioneckim i Nowo-Sądeckim (w każdym w 2 gm.).

— Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XXV i XXVI tj. od d. 14 do 29 Czerwca 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 44 (56), ż. 34 (43), razem 78 (99). W tej liczbie było: do 1go roku życia 18 (21), do 5ciu lat 14 (14), wyżej 5ciu lat 46 (64); w I. obw. 10 (14), w II. obw. 13 (24), w III. obw. 19 (22); w szpitalach 36 (39). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (1) razy, *morbilli* — (—), *scarlatina* — (—), *diphtheritis* — (—), *typhus abdom.* 1 (1), *typhus exanth.* 1 (—), *typhus recurrens* 2 (6),

febris puerp. — (—), *tussis convulsiva* 3 (—), inne choroby zakaźne 5 (4), Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 36·2 (45·9). ¹⁾

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 17·4 (24·1), w Berlinie 46·0 (36·6), w Dreźnie 29·0 (22·8), w Londynie 21·6 (20·3), we Lwowie 26·6 (30·6), w Mnichowie 35·7 (35·1), w Paryżu 22·5 (23·9), w Warszawie 47·0 (53·8), w Wiedniu 27·1 (28·2), w Wrocławiu 33·9 (30·4).

== Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XXVII i XXVIII tj. od 30 Czerwca do 13 Lipca 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 51 (44), ż. 36 (34), razem 87 (78). W tej liczbie było: do 1go roku życia 28 (18), do 5ciu lat 13 (14), wyżej 5ciu lat 46 (46); w I. obw. 15 (10), w II. obw. 18 (13), w III. obw. 19 (19); w szpitalach 35 (36). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—), *morbilli* 2 (—), *scarlatina* 2 (—), *diphtheritis* 2 (—), *typhus abdom.* 3 (1), *typhus exanth.* — (1) *typhus recurrens* — (2), *febris puerp.* 1 (—), *tussis convulsiva* 2 (3), inne choroby zakaźne 2 (5). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 40·4 (36·2).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił w Bazylei 22·9 (17·4), w Berlinie 47·8 (36·6), w Dreźnie 26·2 (29·0), w Londynie 32·9 (21·6), we Lwowie 33·1 (26·6), w Mnichowie 33·9 (35·7), w Paryżu 23·5 (22·5), w Warszawie 47·5 (47·0), w Wiedniu 24·5 (27·1), w Wrocławiu 34·5 (33·9).

* **Cholera.** Telegram otrzymany w Petersburgu z Woroneża donosi, że wybuchła tam cholera epidemiczna, na którą zachorowało już 60 osób. (O. Aerztl. V. Ztg.).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Odezwa Wydziału wykonawczego Związku towarzystw lekarskich austriackich.

Do Szanownych Stowarzyszeń należących do Związku.

Koledzy związkowi! Było zamierzone i postanowione, że w dniach 2, 3 i 4 Października r. b. odbędzie się pierwszy Zjazd lekarski austriacki, tudzież nadzwyczajny Wiece Stowarzyszeń lekarskich.

Program naszego Zjazdu obejmował narady nad założeniem kasy wsparcia dla lekarzy podupadłych w państwie austriackim, oraz innych urządzeń humanitarnych dla tychże, podwyższeniem wynagrodzeń za czynności sądowo-lekarskie, nad uregulowaniem przez ustawę praw i obowiązków lekarskich itd.; jakoteż wykłady naukowe, do których Wydział uprosił kolegów znakomych; prócz tego zaś ożywione koleżeńskie obcowanie i wymiana myśli miała się przyczynić do ściślejszego zawiązania stosunków, które nas łączą z sobą.

Wypadki wojenne, które tymczasem nastąpiły i w skutek których znaczną liczbę naszych kolegów powołano do ciężkiej służby wojskowo-lekarskiej, sprawiły, iż to zamierzone spotkanie się koleżeńskie nie może w tym roku się odbyć. Musimy je zatem odroczyć do czasu stosowniejszego.

Pragniemy jednakże, aby w skutek tego nie doznało zwłoki utworzenie zakładów humanitarnych i wspomagających dla lekarzy, jakoteż, aby w ogóle nie odkładać na później tego wszystkiego, co się już teraz da uczynić dla

¹⁾ Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzedniego tygodnia.

dobrych lekarzy i dla poparcia ich interesów. Dążymy zatem do tego, żeby w najbliższym czasie przeprowadzić praktycznie projekty odpowiednie, i prosimy w tym celu już teraz o silne poparcie Wasze.

Wiedeń, dnia 24 Sierpnia 1878.

Dr. Gauster
Przewodniczący.

Dr. Kohn
Sekretarz.

Posiedzenie III. sekcji Brzeżańskiej Tow. lek. gal. dnia 7 Lipca 1878 w Podhajcach.

Obecnych członków 10. — Przewodniczący Dr. Madejski.

1) Kol. Uranowicz odczytał opis przypadku chorobowego, który obserwował w szpitalu Brzeżańskim. Była to dziewczynka ośmioletnia, która cierpiała od kilku lat kurczę padaczkowe, niemal co miesiąc się powtarzające, a zarazem nosiła w sobie tasiemca pojawiającego się również od kilku lat kawałeczkami w stolcach. Po użyciu 15 placuszków z kwiatów krasawy czerwiotruttnej (*Brayera anthelmintica v. flores kusso*) w formie zbitych krążków powleczonych karukiem, a wziętych z apteki w Erlangen, podług przepisu Rosenthala (*), nie tylko odszedł tasiemiec i to prawdopodobnie całkowicie (lecz w kawałkach, dla tego główki odszukać nie można było), ale nadto i kurczę padaczkowe od tego czasu już się nie pojawiły, choć kilka już miesięcy upłynęło, i wejście dziewczynki znacznie się poprawiło; z czego wyprowadzono wniosek, że w tym przypadku tasiemiec powodował padaczkę, co należy do nader rzadkich przypadków; gdyż zazwyczaj tasiemiec kurczów padaczkowych nie wywołuje, a także w etjologii padaczki rzadko z tasiemcem jako przyczyną padaczki się spotykamy. Kusso, w tej formie podane, nawet dla dziecka łatwem było do zażycia i nie wywołało żadnych przypadków ubocznych.

2) Następnie kol. H. Rasp odczytał rozprawkę o mięsieniu czyli masowaniu, któryto sposób leczenia, oddawna, szczególnie u ludów wschodnich, jako higieniczny używany, i w Europie od lat kilku lub kilkunastu coraz częściej bywa zastosowany, wchodzi niejako w modę, a nawet doświadczanie tego środka lekarzom wojskowym urzędownie polecono. Prelegent opisał różne rodzaje mięsienia, podał tłumaczenie fizjologiczne działania tego środka, wyliczył wskazania do jego użycia, z których najważniejsze są stłuczenia (kontuzyje) z rozległymi wybroczynami i nadwichnieniami (distorsio), wreszcie opowiedział 3 przypadki tym sposobem z pomyślnym skutkiem przez siebie leczone.

3) Ponieważ kilku członków biura sekcji, a nawet sam przewodniczący i jego zastępca może w krótko być zmuszeni zmienić miejsca zamieszkania, przeto uchwalono jednogłośnie na przypadek ten zabrać się na posiedzenie nadzwyczajne, pożegnawcze w Brzeżanach, na którémby zastępca sekretarza wybrany został, aby, gdyby tego zachodziła potrzeba, upoważniony był do zwołania posiedzenia zwyczajnego lub wyborczego.

4) Wreszcie kol. Zminkowski opowiedział przypadek sądowolekarski zabójstwa i samobójstwa.

Dr. Sérkowski,
sekretarz.

(*) Patrz Heller: *Darmschmarotzer*, w *Ziemssenne*, tom VII. 2. I. str. 586. 20—30 gram. *flor. kusso in rotulis* wystarcza dla dorosłego, kosztuje 1 fl. 50 kr. (*Schwanen-Apotheke in Erlangen*).

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychiatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 16).

14. Jaźń podwójna. Lunatyzm dzienny.

a) Bouchut. Lunatyzm dzienny, jaźń podwójna u dzieci. (*Somnambulisme diurne; double conscience, dédoublement de la vie*). Autor opisuje dwa przypadki cierpienia nerwowego u dzieci, połączonego z drgawkami (u 11-letniego chłopczyka i u 15-letniej dziewczynki histerycznej), w którym górowały przypadki psychiczne składające się na rozpoznanie wyżej wzmiankowane, a mianowicie:

Napady za dnia (u chłopca zaś tak w nocy, jak za dnia) zgodne z opisem t. zw. lunatyzmu (*somnambulisme*), w ciągu których chory porusza się jakby automatycznie, z oczyma otwartymi, a jednakże jakby śpiący, lubo odpowiada na pytania rozsądnie; wreszcie przebudziwszy się nagle, nie pamięta, co się z nim działo. Właśnie z powodu tego, że chory w ciągu takiego napadu jest względnie przytomnym, ale potem nic z tego nie przypomina sobie: autor, podobnie jak Azam, który w r. 1876 opisał tego rodzaju przypadek, nazywa to zdwojeniem jaźni, przypuszczając, że inna niejako jaźń przewodniczy w tych razach czynnościom psychicznym na jawie, inna zaś t. zw. lunatycznym; sprzeciwia się zaś wyrażeniu Azama, który przypuszcza też utratę pamięci peryjodyczną (*amnésie périodique*): albowiem zdaniem B. nie może tu być mowy o utracie pamięci, skoro np. ów chłopiec 11-letni w napadzie swym mógł pisać tłumaczenie łacińskie.

Pod względem sądowo-lekarskim przypadki te są godne uwagi: albowiem, pomimo owej „drugiej jaźni“, nie może być mowy o poczytalności za czyny popełnione w takim napadzie lunatyzmu. (*Gaz. d. hôpit.* 1877. Nr. 36).

b) Pod tę samą kategorię t. zw. jaźni zdwojonej (lunatyzmu dziennego, życia połowicznego itd.), da się podciągnąć następujący przypadek dziwnego cierpienia nerwowego, który opisał zmarły niedawno Dr. P. Berthier, lekarz przytułku obłąkanych w Bicêtre (w Paryżu):

Anna N., dziewczynka usposobienia żółtowego, bardzo nieśmiała, której ojciec cierpiał na lunatyzm, a dziad po matce na porażenie, zaczęła mówić dopiero w piątej wiosnie życia. W roku 13ym, będąc u swych rodziców, nagle bez wiadomej przyczyny dostała bólu głowy i wymiotów. Ból głowy minął, pozostały zaś bóle żołądka z gorączką, które uważano za zapalenie żołądka. Miesiączka u niej jeszcze się nie pojawiła. Dr. B., wezwany do tej chorój w 2 miesiące po wystąpieniu tego cierpienia, zastał ją doznającą obłądu i złudzeń zmysłowych, rzucającą się, paplącą z żywymi gestami. Ciało jej było spoczone, źrenice rozszerzone, tętno szybkie i silne, czułość skóry nie wszędzie jednaka, mocz obfity, całkiem jasny, stolec zaparty. „Z badania „okazało się, pisze autor, że chora ani mnie widzi, ani mnie słyszy! W wiel- „kim byłem kłopotcie pod względem rozpoznania: czy miałem do czynienia „z cierpieniem czysto nerwowym, czy może z zapaleniem mózgu.... W kilka „dni potem wezwany ponownie na naradę, zastałem już inną scenę. Dzie-

„wezynka to mnie raz poznaje, to znowu nie poznaje. Powiada mi „dzień dobry“, ale stopniowo traci możność rozmawiania; raz widzi doskonale, to „znowu całkiem jest ślepa; słyszy mysz przebiegającą, a głucha jest na głośne „moje wołania. Skóra jęj jest nieczuła na jednej połowie ciała i tak drażliwą, że najmniejszy szelest sukni ją rozdrażnia. Podaje jęj pismo, które „czyta z łatwością, nie widząc atoli podającej ręki. Gdy spuszczone zasłony „u okien, pomimo ciemności dojrzała szpilkę na ziemi pod biurkiem, nie do- „myślając się mojęj obecności. Zdziwiony siadam obok nięj na krześle; chora „siedząca na łóżku, zwykle tak lekliwa, okazuje się nader śmiałą, wygadana, „dziwacznie z sobą rozmawia, powtarzając często wyrazy: „puf i rada“, „z których pierwszy oznacza jęj osobę, a drugi osoby obce. I tak, opowiada: „co o jęj chorobie sądzi rada Berthier, który mógłby ją odesłać do szpi- „tala św. Anny (oblakanych); ile razy odwiedził ją rada proboszcz w cza- „sie choroby; jak ją pielęgnuje rada babka itd. itd. Albo, otworzywszy „jaką książkę z poezyjami, deklamuje całe ustępy z uczuciem i z rozumie- „niem rzeczy, których po nięj w żaden sposób nie można było się spodzie- „wać. Gdy jęj zaproponowałem grę w szachy, grała wcale dobrze, ale w taki „sposób, jak gdyby rozdzielona całkiem od grającego z nią, wcale go nie wi- „działa. Potem nagle wydaje krzyk po kilku godzinach w ten sposób spędzo- „nych, jęczy, podnosi rękę ku sereu, wylewa kilka łez, spogląda w około „siebie i kłania się uprzejmie.

„Te przejścia od jednego do drugiego stanu były wciąż nagle, niespo- „dziewane, a tylko osoby wciąż ją otaczające domyślały się po pewnych zna- „kach, że za kilka minut napad powróci: i tak, ból w okolicy dolka zapo- „wiadał zwykle powrót do życia prawidłowego, a wyrazy puf i rada, nagle „wtrącone w rozmowę, zwiastowały zwrot do życia chorobowego.

„Te przemiany życia pociągały za sobą nieład rozmaitego rodzaju w spra- „wach żywotnych: nogi były często porażone, łaknienie częstokroć całkiem „zniesione, sen ciężki, tętno bardzo nieregularne. Ciało było wychudłe, cię- „żar tegoż znacznie zmniejszony, siły wycieńczone, cera wybladła, blask oka „gorączkowy“.

Ale ta przemienność nie miała trwać bez końca. Pewnego poranku chora przybiega do swęj babki, opowiadając, że w nocy złodzieje ją napadli, a na dowód przytacza łóżko skrwawione: pojawiła się pierwsza miesiączka.... W dwa dni potem lunatyzm ustał. Ale natomiast przez pewien czas wystę- „pował inny przypad: chora nie mogła wymawiać niektórych wyrazów. Po- „cieszyłem rodzinę, że wszystkie te przypadki znikną z powrotem miesiączki: „jakoż w samęj rzeczy tak się stało.

(*Ann. méd. psychol.*, 1877, t. XVIII, str. 201—206).

(Ciąg dalszy nastąpi).

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

Zjazd sądowo-lekarski w Paryżu rozpoczął się d. 12 Sierpnia. Przewodniczącym obrany został Devergie, zastępcami jego Grosz (z Budapesztu), Vleminckx (z Brukseli) i Lunier, sekretarzem Gallard. Po zagajeniu przez przewodniczącego zastanawiano się na tém posiedzeniu nad zadaniem znawców sądowo-lekarskich, nad znaczeniem wy- „brocznym podopłucnowych i zgodzono się, że wybroczyny te same przez się nie stanowią „jeszcze cechy śmierci z uduszenia. Gauché czytał o znaczeniu sądowo-lek. zmian

żrenicy, Vignaud przypadek sądowo-lek. Gałęzowski roztrząsał pytanie, czy powieki mogą się same zamykać po śmierci człowieka. (*Progrès médical* Nr. 33. — *Prz. lek.*)

* **Morderstwo rozbójnicze po licznych uszkodzeniach.** Z kazuistyki sądowo-lekarskiej, wyłożonej przez Dra Gatschera na posiedz. kolegium doktorskiego wiedeńskiego z dnia 21 Stycznia r. b., zasługuje na uwagę następny przypadek, jako dosyć pouczający. Proboszcza na wsi znaleziono w końcu Marca z rana o godzinie 8ej niezżywego w łóżku z wieloma śladami uszkodzeń na ciele. Zwłoki na twarzy i górnych odnogach były już wszędzie całkiem zimne, reszta zaś ciała okryta kołdrą wełnianą była jeszcze trochę ciepła; prawa ręka trzymała koniec kołdry. Kołdra w bliskości ręki miała ślady spalania i rozdarcie wielkości pięści. Na prawem przedramieniu, na stronie wewnętrznej części miękkie przedziurawione były postrzałem; powyżej brodawki sutkowej prawej rana postrzałowa mająca $\frac{3}{4}$ cala średnicy wnikała w klatkę piersiową.

Podobna rana postrzałowa znajdowała się pod obojczykiem prawym po środku, a także, z brzegami na zewnątrz wywiniętymi, pod dolnym kątem łopatki prawej. Na podbródku, po lewej stronie miejsce brunatne zeschnięte wielkości grochu. Części miękkie na szyi były między krtanią a kością gnykową przecięte aż do stosu kręgowego, który też był nadcięty; brzegi tych ran na szyi gładkie i ostre. Łóżko i ściana obok tegoż w bliskości głowy były zbroczone niezliczonymi drobnymi śladami krwi spływającej lub rozbryzganęj; pośród tego zaś $1\frac{1}{2}$ stopy nad brzegiem łóżka zaprawa ściany w miejscu okrągławem cal w średnicy mającém świeżo odfakczona; pod łóżkiem znaleziono kulę stożkową na wierzchołku spłaszczoną.

Wbrew zdaniu sędziów, którzy się domyślali udziału większej liczby rabusiów, lekarze sądowi zaraz z początku oświadczyli, że wszystkie te uszkodzenia zadał jeden morderca bronią o dwóch lufach i nożem, a mianowicie między drugą a trzecią godziną po po północy. Pierwszy postrzał przedziurawił kołdrę, jako też przedramię prawe, a kula ta powyżej brodawki piersiowej prawej wniknęła do klatki piersiowej. Następnie raniony podniósł się na łóżku, a wtedy drugi strzał wniknął do klatki piersiowej pod obojczykiem, wyszedł poniżej łopatki i odbił zaprawę ze ściany obok łóżka. Potem morderca uchwyciłszy ofiarę za brodę, nożem trzymanym w drugiej ręce przeciął silnie w poprzek szyję, zkad powstała rana na szyi i niezliczone ślady krwi w sąsiedztwie, a dziwną byłoby rzeczą, gdyby na odzieniu mordercy nie znaleziono też odpowiednich śladów zbrzyżania krwią.

Tegoż samego dnia udało się znaleźć sprawcę, na którego odzieży w samej rzeczy, znajdowały się odpowiednie ślady krwi, i który, przyparty dowodami poczerpniętymi ze zdania lekarskiego, przyznał się też do winy ze szczegółami całkiem powyższym wywodom odpowiednimi. (*Wien. Med. Presse*, 1878, Nr. 7).

* **Dwa ciekawe rozstrzygnięcia c. k. sądu kasacyjnego** czytaliśmy w tych czasach. Podstawą tychże były orzeczenia sądowo-lekarskie w kwestyjach łatwo dopuszczających i wręcz przeciwne zdania. ¹⁾

W pierwszym z tych przypadków Elijasza K. zabił R., w gniewie rzuciwszy kamień na niego, który trafił nieszczęśliwego w głowę i strząsnął mu kość czołową. Znałcy uznali ranę za koniecznie śmiertelną. Inni znawcy atoli, wezwani do rozprawy głównej, oświadczyli, że rana nie była bezwarunkowo śmiertelną: albowiem prześwidrowanie czaszki (*trepanatio*), gdyby było wykonane w ciągu pierwszej doby, albo przynajmniej zanim nastąpiło zapalenie, mogłoby być ocalić życie; lubo rzecz ta niebyła prawdopodobną. Sąd postawił przysięgłym trzy pytania, z których pierwsze tyczyło się zabójstwa, drugie ciężkiego uszkodzenia ciała, a trzecie stanu upojenia. Prokurator żądał, aby wypuszczono

¹⁾ Allg. österr. Gerichtszeitung, 1877, NN. 97 i 98.

drugie pytanie, czemu jednak sąd nie uczynił zadość. Przysięgli odpowiedzieli na pierwsze i trzecie pytanie przecząco, na drugie zaś potakująco, w skutek czego obwinionego skazano z powodu zbrodni ciężkiego uszkodzenia ciała. Wtedy prokurator wniósł zaskarżenie nieważności, które atoli sąd kasacyjny odrzucił z powodów czysto formalnych i prawnych, nas tutaj nie obchodzących. Ze stanowiska lekarskiego orzeczenie znawców wezwanych do rozprawy głównej oczywiście na bardzo chwiejnej stoi zasadzie, co też i sami znawcy przyznali, oświadczając, że ocalenie życia przez trepanację było możliwem, ale nieprawdopodobnem. Sądźmy w ogólności, że tego rodzaju orzeczenia lekarskie niepewne, mówiące tylko o możliwości, nie na wiele sędziemu przydać się mogą, a czasami dają powód do wyroków niezgodnych z oczywistemi faktami lekarskiemi.

W drugim przypadku rzecz się rozchodziła o wybite zębów. Parobek rzucił na drugiego z odległości czterech kroków kamieniem, który mu wybił lewy ząb sieczny średni całkowicie, a prawy takż do połowy. Lekarze sądowi uznali uszkodzenie cieleśne za ciężkie, a sąd w Kornnuburgu zgodnie z tém orzeczeniem z powodu zbrodni ciężkiego uszkodzenia ciała (§. 152 w. k.) skazał obwinionego na trzy miesiące więzienia. Obżalowany zaniósł zaskarżenie nieważności, które jednak sąd kasacyjny uchylił, zgadzając się z orzeczeniem lekarzy, że uszkodzenie było ciężkie z powodu, że przyrząd żucia dla zdrowia niezbędny został w tym razie na zawsze uszczuplony i uszkodzony. Przeciwno zdaniu lekarskiemu, które tu służyło za podstawę, dałby się przytoczyć nie jeden zarzut; nie rozwodząc się atoli tymczasem obłurnie nad tym przedmiotem, wyciągamy ztąd tylko poparcia uznanego zdania, iż ustęp prawa karnego o ciężkiem uszkodzeniu ciała wymaga pewnych odmian, które też w samej rzeczy uwzględniono w projekcie nowej ustawy karnej.

NOWE DZIEŁA.

- C. L. Staebels. Preisschrift über die zweckmässigste Ventilations-Systeme. Berlin 1878, w 8ce. St. VI i 143 z drzewor. 3 mk.
 Heckenast. Desinfectionsmittel od. Anleitung u. s. w. Wien Hartleben 1878 w 8ce. Str. IV. 184. 2 mk.
 F. Erismann. Gesundheitslehre für Gebildete aller Stände. München 1878. 3 mk.
 Fr. Falk. Die sanitätspolizeiliche Ueberwachung höherer und niederer Schulen. Leipzig 1878 (2te Auflage). 2 mk. 40.

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Dr. Forster z Mnichowa powołany został do Amsterdamu na profesora higieny.

Minister oświaty w porozumieniu z ministrem spraw wewnętrznych mianował na rok szkolny 1878/79 w komisji do egzaminów ścisłych lekarskich w uniwersytecie krakowskim: komisarzem rządowym prof. Dra Lucyjana Rydla, jego zastępcą prof. Dra Maurycego Madurowicza; koegzaminatorem przy drugim egzaminie ścisłym Dra Stanisława Pareńskiego, prymariusza szpitala św. Łazarza, jego zastępcą prof. Dra Leona Macieja Jakubowskiego; koegzaminatorem przy trzecim egzaminie ścisłym prof. Dra Antoniego Rosnera, jego zastępcą Dra Alfreda Obalińskiego, prymariusza szpitala św. Łazarza.

Dr. Zygmunt Dzikowski, opuściwszy Morszyn, powrócił na stały pobyt do Kałusza.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Lutostański. Badanie wody do picia w celach higienicznych. (c. d.). — Pawlikiewicz. Zaraza na bydło i środki przeciw niej. (dok.). — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska.* — *Sprawy Towarzystw lekarskich:* Związek Tow. lek. — Posiedzenie sekcji Brzeżańskiej Tow. lek. gal. — *Medycyna sądowa.* Przegląd psychiatryczny. (c. d.). — Drobiazgi sądowo-lekarskie. — *Nowe dzieła.* — *Wiadomości osobowe.* —

For. Ser. 2

Nr. 18.

W Krakowie dnia 15 Września 1878 r.

Rok II.

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacji służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ” wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austriackiem** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiem** i w **Cesarstwie Rosyjskiem** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Przed Sejmem.

Uwag kilka

napisał Prof. Dr. **Janikowski** w Krakowie.

Rozpoczynająca się w dniu jutrzejszym sesja Sejmu galicyjskiego należeć będzie, o ile w tej chwili można już wnioskować, do najobfitszych w załatwianiu spraw, dotyczących zarządu gospodarstwa krajowego w różnych tegoż kierunkach. Sprawy szpitalne w tym szeregu zajmą nie poślednie miejsce. I tak w porządku dziennym posiedzenia pierwszego, między 37ma przedłożeniami, których pierwsze odczytanie ma jutro nastąpić, napotykamy 12 przedłożeń dotyczących się budowy i zarządu szpitali krajowych. W dzisiejszym dniu otrzymaliśmy pocztą odbitki wspomnianych 12 przedłożeń, które tu poniżej wyliczamy:

1) Sprawozdanie Wydziału krajowego pod względem wykończenia i kolaudacyi budowy krajowego zakładu dla obłąkanych na Kulparkowie. (Lwów, z drukarni A. Wawdowicza, 1878, w 4-ce, str. 7 i 4).

2) Sprawozdanie Wydziału krajowego w sprawie uzupełnienia etatu posad i płac krajowego zakładu dla obłąkanych na Kulparkowie. (Tamże, w 4-ce, str. 8).

3) Sprawozdanie Wydziału krajowego w przedmiocie organizacji szpitali krajowych w Krakowie. (Tamże, w 4-ce, str. 19).

4) Sprawozdanie Wydziału krajowego w przedmiocie budowy domu gospodarskiego przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie. (Tamże, w 4-ce, str. 5).

5) Sprawozdanie Wydziału krajowego w przedmiocie rachunku z użycia częściowego summy 45,000 złr, która początkowo na budowę nowego szpitala w Krakowie była przeznaczona. (Tamże, w 4-ce, str. 3).

6) Sprawozdanie Wydziału krajowego o potrzebie wystawienia budynku gospodarskiego dla krajowego szpitala we Lwowie. (Tamże, w 4-ce, str. 2).

7) Sprawozdanie Wydziału krajowego o ustalenie posad kapelanów przy krajowym zakładzie dla obłąkanych na Kulparkowie. (Tamże, w 4-ce, str. 2).

8) Sprawozdanie Wydziału krajowego w sprawie reorganizacji służby oddziałowej w krajowym zakładzie dla obłąkanych w Kulparkowie. (Tamże, w 4-ce, str. 2).

9) Sprawozdanie Wydziału krajowego w sprawie rozszerzenia łazienek w krajowym zakładzie dla obłąkanych na Kulparkowie. (Tamże, w 4-ce, str. 3).

10) Sprawozdanie Wydziału krajowego o budowie drogi wiodącej od rogatki gró-deckiej we Lwowie do krzyżowego zakładu dla obłąkanych na Kulparkowie. (Tamże w 4-ce, str. 3).

11) Sprawozdanie Wydziału krajowego o petycyach żądających przyjęcia na fundusz krajowy zakładu dla głuchoniemych we Lwowie. (Tamże, w 4-ce, str. 6).

12) Sprawozdanie Wydziału krajowego o podwyższenie zapomogi dla zakładu ciemnych we Lwowie. (Tamże, w 4-ce, str. 2).

W przeciągu kilku godzin niepodobna nam było zdobyć się na dokładny rozbiór, témbardziej zaś na szczegółowe uwagi krytyczne co do 12 sprawozdań powyżej wyliczonych. Zresztą niektóre z nich, natury czysto finansowej, podrzędne tu mają dla nas znaczenie. Są jednak między niemi takie, które nastęrczałyby sposobność do poczynienia uwag pod względem administracyjnym (np. statut szpitala św. Łazarza w Krakowie), i pod względem sanitarnym (o budowie krajowego zakładu dla obłąkanych w Kulparkowie; jakoteż o niektórych szczegółach budowy szpitala powszechnego we Lwowie). Co do tego ostatniego przedmiotu, czytelnicy naszego pisma w prawdzie już mogli zacerpnąć niektórych szczegółowych objaśnień z artykułów ogłoszonych w „Dwutygodniku“ przez Dra Stellę-Sawickiego (*) i Dra Opolskiego (**). Ale w zasadzie zawsze żałować wypada, że sprawozdanie Wydziału krajowego, które ogół lekarzy obchodzić mogą i powinny, dopiero w samym przededniu otwarcia Sejmu wychodzą z druku, gdy już nie jest pora do roztrząsania ich w czasopismach specjalnych.

Powiedzieliśmy, że sprawy te i sprawozdania o nich ogół naszych lekarzy obchodzić „powinny“; jednakże fakta niestety przekonywają, że zainteresowanie się publiczności lekarskiej w tej mierze jest niesłychanie małe, za czém przemawia ta okoliczność, iż wspomniane np. artykuły Drów Opol-

(*) Jak powinna być urządzona pralnia szpitalna? (Dwutyg. med. publ., 1877, NN. 1 i 2). — Stan obecny spraw zdrowotnych w Galicyi z zakresu antonomicznego (Tamże, 1878, NN. 6, 7, 8, 9 i 10).

(**) Uwagi nad zamierzonym przekształceniem wychodków szpitala powszechnego we Lwowie. (Dwutyg. 1878, NN. 4 i 5).

skiego i Sawickiego nie wywołały w piśmie naszym żadnych z nikąd uwag. Z tém wszystkiém, czyniąc zadość obowiązкови swemu, zamierzamy jeszcze w przyszłym numerze ogłosić krótkie uwagi co do niektórych przedłożeń Wydziału krajowego wyżej wymienionych. Wprawdzie będzie to już zapóźno, aby mogły jeszcze powstać uwagi nad uwagami; ale pociesza nas w téj mierze doświadczenie wyżej wspomniane, z którego wynika, że prawdopodobnie uwag nad uwagami wcaleby nie było; a utwierdza nas w tém przekonaniu także obojętność, z jaką przyjęte były uwagi nasze nad projektem ustawy budowniczéj dla miast i miasteczek galicyjskich z wyjątkiem Lwowa i Krakowa, wypracowanym przez Wydział krajowy, które w roku zeszłym ogłosiliśmy. Ponieważ ustawa ta wówczas, z powodu zbyt krótkiéj sesyi wcale nie roztrząsana, obecnie przychodzi na stół Sejmu: przeto tym kolegom, których ta rzecz może interesuje, pozwalamy sobie przypomnieć, że uwagi odpowiednie skreśliliśmy w numerze 9 i 10 „Dwutygodnika“ z roku zeszłego.

Oprócz dwunastu powyżej wyliczonych przedłożeń w sprawach szpitalnych, otrzymaliśmy jeszcze jedno sprawozdanie Wydziału krajowego, obchodzące lekarzy, a którego pierwsze odczytanie jest także na porządku dziennym pierwszego posiedzenia sejmowego, mianowicie:

13) Sprawozdanie Wydziału krajowego o wniosku posła Męcińskiego w przedmiocie uregulowania stosunków administracyi gminnej w zakładzie kąpielowym Krynica — Słotwiny i statutu dla zdrojowisk w Galicyi. (Tamże, w 4-ce, str. 8).

Nie wdając się w téj chwili także w rozbiór powyższego sprawozdania, kończymy z zadowoleniem tą uwagę ogólną, że tegoroczna sesya sejmowa pod względem spraw ściśle obchodzących zawód lekarski wcale dobre rokuje nam nadzieje.

W Krakowie, dnia 12 Września 1878.

KRONIKA I ROZMAIŃŚCI.

* **Kraków**, dnia 11 Września. W składzie Rady miejskiej, ustalonym przez sprawdzenie ostatnich wyborów na posiedzeniu wczorajszém, na 60 członków znajdujemy 6ciu lekarzy. Z tych, według podziału na sekcye, jeden należy do sekcyi III. czyli prawniczéj, t. j. Dr. Jonatan Warschauer; trzech do sekcyi szkolnéj, t. j. Dr. Maciej Jakubowski, Dr. Józef Majer i Dr. Józef Oettinger; a dwóch do sekcyi policyjnéj, t. j. Dr. Leon Blumenstok i Dr. Edward Korczyński. Do téj ostatniej sekcyi, do której należą sprawy sanitarne w ściśłym znaczeniu, zapisani są także: chemik Dr. Julijan Grabowski i aptekarz Józef Trauczyński.

Dla pamięci zapisujemy w tém miejscu jeszcze skład tych sekcyj Rady miejskiej, które bliższą mają styczność ze sprawami zdrowia publicznego w naszym mieście.

W skład *Deputacyi gimnazyalnej* wchodzi panowie: Dr. Maurycy Straszewski, hr. Stanisław Tarnowski i Dr. Fryderyk Zoll; w skład *deputacyi dla szkoły wyższej realnej* pp.: Dr. Julijan Grabowski, Władysław Rozwadowski, D. Ferdynand Weigel; *komisyje wodociągowej* składają pp.: Prezydent miasta, Iszy Wiceprezydent, Dr. Julijan Grabowski, Henryk Kieszkowski, Hr. Bronisław Lasocki, Walery Rzewuski, Dr. Andrzej Rydzowski, Dr. Feliks Szlachtowski, Konrad Wentzel i Ludwik Zieleniewski; *komisyje uporzędkowania miasta* pp.: Prezydent miasta, Iszy Wiceprezydent miasta, Józef Friedlein, Stefan Muchowski, Władysław Rozwadowski, Walery Rzewuski, Dr. Feliks Szlachtowski, Konrad Wentzel, Karol Zaremba, Ludwik Zieleniewski; *komisyje plantacyjnej* pp.: Prezydent miasta, Józef Friedlein, Walery Rzewuski, Dr. Feliks Szlachtowski i Ludwik Zieleniewski;

nadto do teŝe komisyi naleŝą zaproszeni z poza Rady pp.: Dr. Teofil Źebrawski (kura-
tor fundacyi Straszeŝewskiego), Frańciszek Bartynowski, Marcelli Jawornicki, Napoleon
Jędrzejewski, Dr. Aleksander Kremer, Jan Sadowski, Teofil Rutkowski i Wawrzyniec
Schwartz.

* W zamianowaniu stanowczém lekarzy powiatowy w Galicyi według
nowej organizacyi zaszła w ostatnich czasach nowa jakaś zwłoka, której przyczyna nie
jest nam dobrze znana. Obecnie jednak dowiadujemy się ze Lwowa, ŝe jest wszelka na-
dzieja, iŝ, po usunięciu przeszkód chwilowych, sprawa ta, która tak długo się ciągnie,
ostatecznie w ciągu tego miesiąca będzie załatwiona.

* **Spostrzeŝenia co do długości okresu wylęgania (incubatio) i sposobu przenoszenia
się chorób zaraŝliwych.** Towarzystwo kliniczne w Londynie wyznaczyło komitet
mający zająć się poszukiwaniem co do długości okresu wylęgania i co do sposobu prze-
noszenia się płonicy (scarlatina), błonicy (diphtheritis), róŝy, duru (typhus), ospy
i chorób zbliŝonych. Cel takich poszukiwań, mających nader waŝne znaczenie prakty-
czne, można osiągnąć, tylko zbierając wielką liczbę szczegółów; z tego powodu komitet
rzeczony liczy na to, ŝe odpowiednich materyjałów dostarczą mu lekarze będący urzędni-
kami zdrowotnymi, profesorowie szkół lekarskich i t. p. zakładów, wreszcie lekarze pra-
ktyczni, którzy mają sposobność do czynienia spostrzeŝeń w tym przedmiocie.

(D. M. Woch).

* **Nowy sposób ratowania osób na pozór zmarłych.** D. Howard z Nowego Yorku
okazał w królewskim Towarzystwie ludzkim czyli ratowniczym (*Royal Human Society*)
w Londynie w dniu 4 Kwietnia r. b. w obec licznych widzów sposób swój uproszczony (*Direct
Method*) ratowania utonionych, dający się téŝ zastosować do innych rodzajów śmierci
pozornej. Sposób ten składa się z dwóch ustępów, z których lszy ma na celu wydalenie
płynów z dróg oddechowych i z ŝołądka, drugi zaś ma sztucznie pobudzać oddychanie.

Co do 1go ustępu, ten polega na tém, ŝe, ułożywszy ratowanego na brzuchu, pod-
kłada mu się wałek ze zwiniętej twardo kołdry lub odzieŝy w ten sposób, aŝeby dołek
podsercowy leŝał najwyŝej, głowa zaś najniŝej. W tém połoŝeniu ratujący uciska rękami
grzbiet na pozór zmarłego, dopomagając sobie, jeŝeli tego potrzeba, swym ciężarem i całą
siłą, jaką rozporządza.

2) Wzbudzenie sztuczne oddychania. Ułożywszy ratowanego na wznak, pod-
kłada mu się pod grzbiet ten sam wałek w ten sposób, ŝe znowu dołek podsercowy leŝy naj-
wyŝej, podczas gdy głowa spuszczone jest na dół, a ręce skrzyŝowane za głowę. Tym
sposobem klatka piersiowa jest ile możności rozszerzona, przez co naśladuje się akt
wdechu. Ratujący, klęcząc okraciem nad ratowanym, obejmuje rękami po obu stronach
dołka podsercowego część najsprężystszą klatki piersiowej i, poruszając się w stawach
kolanowych jakoby około osi, zwolna lecz silnie wywiera ciśnienie całym ciężarem swego
tułowia, dopóki jego usta niemal nie dotkną się twarzy ratowanego. Wtedy, nagle pro-
stując się w tył, powraca do swej pierwotnej postawy klęczącej, a klatka piersiowa, uwol-
niona od ucisku, własną sprężystością się rozszerza.

Metoda powyŝsza, podobno uwieńczona w Nowym Yorku nagrodą, a na wspomnia-
nem zebraniu w Londynie przychylnie przyjęta, ma tę waŝną zaletę, ŝe ratujący może
obejść się bez pomocnika; lubo sama czynność ratowania jest w tym razie bardzo nuŝąca
i chyba nader silny mężczyzna potrafiłby przez godzinę ruchy te wykonywać, jak to
w zasadzie byłoby potrzebném. (*Illustr. Lond. News.* N. 2023. April 6, 1878).

— **Zadanie lekarzów straŝy ogniowych ochotniczych.** Na posiedzeniu sekcyi baŝeńskich
Tow. lekarzy dolno-austriackich poruszył Dr. Schwarz myśl bardzo piękną i poŝyteczną
któraby się i u nas zastosować dała, mianowicie aby do składu straŝy ogniowych naleŝeli

także lekarze. Zadaniem tych lekarzy nie tylko byłoby nieść pomoc w przypadkach, ale winni oni zadanie swe rozszerzyć i wykształcić sobie z pośród członków straży ogniowej rodzaj oddziału sanitarnego. Członków tegoż należałoby nauczyć z jednej strony nieść lekarzowi dobrą i skuteczną pomoc, a z drugiej strony, ponieważ lekarz nie zawsze może być na miejscu, jak mają sami pierwszój udzielić pomocy.

Podobny oddział sanitarny mógłby oddać nie w jednym przypadku wielkie usługi, zwłaszcza gdyby straże pożarne posiadały przyrządy ratunkowe.

* **Wózki dziecięce**, teraz tak rozpowszechnione, zasługują na uwagę z następujących względów higienicznych:

1) Stosując każdym razem ubranie dziecka do ciepłoty powietrza, strzedz się należy mnóstwa poduszek pierzanych, w których dzieci nieraz toną; najlepiej układać je na materacyku włosianym, z poduszeczką z plew pod główkę.

2) Uważać na to, żeby dziecko, ile możności, leżało prosto, na grzbiecie, z główką nieco podniesioną, przekładając je czasami na jeden lub drugi bok.

3) Z pomiędzy wózków popychanych lepsze są te, w których dziecko odwrócone jest grzbietem do piastunki: ponieważ wiadomo, jak przykra jest rzeczą dla osób nieco drażliwych jechać tyłem w postaci leżącej.

4) Baczyć na to trzeba, żeby główka leżała w cieniu, lecz żeby twarz nie była przysłonięta chustami duszącymi. Dla dzieci starszych, które jadą siedzący, wystarcza oczywiście nakrycie głowy kapelusikiem dostatecznie chroniącym od słońca.

5) Ważną jest rzeczą uważać, ażeby nie wozić dzieci podczas silnego wiatru; ponieważ w takim razie wielka ilość pyłu zbyt łatwo dostaje się do oczu i do oddechów dziecięcia.

6) Nareszcie nagannym i szkodliwym jest zwyczajem pozostawiać dzieci w wózku ze smoczkiem kauczukowym w ustach, albowiem tym sposobem bez potrzeby wyętzają się gruczoły ślinowe.

(Blatt. f. Gschtspl. 1878. N. 12).

* **Dawca wspaniałomyślny**. Pan Seydoux, fabrykant, b. naczelnik (maire) gminy Cateau-Cambresis (*) (we Francji) zapisał temu miastu sumę 200,000 fr. na zbudowanie wodociągów.

Oby też i Kraków doczekał się podobnych dobroczyńców; bo wątpić wolno, czy z własnych funduszów zdobędzie się kiedykolwiek na tak niezbędny warunek zdrowia!

— **Mléko krów dotkniętych suchotami**. Na posiedzeniu paryskiego Towarzystwa medycyny publicznej i higieny zawodowej, dnia 27 marca r. b. pan Vallin zdał sprawę z poszukiwań, jakie czynił nad mlékami krów dotkniętych suchotami (*phthisis*).

Czy przez mléko takich krów mogą się suchoty udzielać? oto pytanie dotąd nie rozstrzygnięte stanowczo, a na które jedna część badaczy daje odpowiedź przeczącą, gdy druga twierdzącą. Większość jednak zdaje się przechylać na stronę zdania, że choroba tą drogą ze zwierząt na ludzi przenosić się może. Do doświadczeń należy też zdaniem pana Vallin starannie dobiierać zwierząt i nie zapominać, że młode bardzo łatwo chorobie ulegają. Śladów choroby należy szukać nie tylko w płucach, ale także w sieci brzusznej i w krezkach, w którychto narządach Bollinger często znajdował złogi gruczołowe.

Pan Vallin zwrócił uwagę na to, że z wielką trudnością przychodziło mu wyszukać krowy gruźlicą dotkniętą, wśród krów chowanych w Paryżu, że więc płonemni są obawy, aby przez mléko spożywane w tém mieście choroba się szerzyła. Dostarczyciele

(*) Jestto miasto w depart. du Nord, liczące około 10,000 mieszkańców.

mlęka utrzymujący krowy, przy pierwszych objawach choroby, starają się pozbyć się takich zwierząt, bo dają mniej mlęka, a utrzymanie ich jednako kosztuje. Zgodnie z tém na 25,000 krów zabitych w rzeźni w ciągu r. 1876 było tylko 25—30 gruźlicą dotkniętych.

W rozprawie nad tym przedmiotem Decaisne potwierdził rzadkość krów gruźlicą dotkniętych, a Gubler uwydatnił trudności, z jakimi połączone jest czynienie doświadczeń, a mianowicie trudno najpierw orzec zawsze stanowczo, czy napotkane zmiany są rzeczywiście gruźlicze; a powtórę, że zazwyczaj do doświadczeń używa się królików, które mają niejako skłonność do gruźlicy, tak, że wystarcza trzymać króliki w miejscach wilgotnych, ażeby zapadły na gruźlicę. Laborde poparł to mniemanie wynikiem własnych doświadczeń. Trasbot wspominał, iż czynił doświadczenia nad gruźliskami z wołu i ludzi, i że wyrobił sobie zdanie, iż nie można ich uważać za jedną i tę samą chorobę, oraz, iż nie sądzi, aby choroba ta mogła się z jednej rasy na drugą przenosić.

(Progrès médical 1878 Nr. 13).

STATYSTYKA LEKARSKA.

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicji

w czasie od 1 do 16 Sierpnia 1878 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało /s w leceniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wyzdro- wiało	umarło	pozostało w leceniu	
							chorych	w
Ospa	4	8,224	12	—	7	—	5	1
Odra	6	4,751	48	114	104	9	49	5
Płonica	13	11,029	125	103	97	22	109	9
Błonica	39	43,906	68	330	139	170	89	27
Dur brzusz.	5	3,679	30	27	27	1	29	4
Dur osutk.	8	10,136	33	60	50	6	37	5
Krztusiec	37	25,509	1148	707	665	44	1146	28
Czerwonka	40	40,907	204	974	506	153	519	33

gminach

Ospa panowała przeważnie w powiecie Borszczowskim, Nisieckim, Tarnobrzescim, Złoczowskim; odra przeważnie w powiecie Bobreckim, Kamioneckim, Lwowskim, Przemyskim, Ropczyckim i Sokalskim; płonica przeważnie w powiecie Przemyskim (w 4 gm.), Żółkiewskim (w 3 gm.); błonica przeważnie w powiecie Tłumackim (w 5 gm.), Horodeńskim, Doliniańskim i Podhajeckim (w każdym w 4 gm.), Bohorodczańskim i Kołomyjskim (w każdym w 3 gm.), Czortkowskim, Śniatyńskim i Stanisławowskim (w każdym w 2 gm.); dur brzuszny przeważnie w powiecie Przemyskim i Stryjskim (w każdym w 2 gm.); dur osutki. przeważnie w powiecie Złoczowskim (w 2 gm.); krztusiec przeważnie w powiecie Husiatyńskim, Jarosławskim i Żydaczowskim (w każdym w 3 gm.), Borszczowskim, Rohatyńskim (w każdym w 3 gm.), Brzezowskim, Kamioneckim, Tarnopolskim i Turezańskim (w każdym w 2 gm.); czerwonka przeważnie w pow. Jarosławskim (w 3 gm.), Tarnobrzescim (w 4 gm.), Kamioneckim, Krakowskim, Łańcuckim, Nisieckim i Przemyskim (w każdym w 3 gm.), Brzozowskim, Mościskim i Nowo-Sądeckim (w każdym w 2 gm.).

Ospa naturalna w Warszawie. Od pojawienia się téj choroby, t. j. od początku Stycznia r. b. do dnia 28 Sierpnia zachorowało na nią osób dorosłych 595, dzieci do lat 14 liczących 1290. Wyzdrowiało dorosłych 561, dzieci 536. Umarło dorosłych 106 czyli 17,8%, dzieci zaś 718 czyli 55,6%!

== **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w tygodniu XXIX i XXX tj. od d. 14 do 27 Lipca 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 33 (51), ż. 40 (36), razem 73 (87). W téj liczbie było: do 1go roku życia 16 (28), do 5ciu lat 11 (13), wyżej 5ciu lat 46 (46); w I. obw. 7 (15), w II. obw. 14 (18), w III. obw. 16 (19); w szpitalach 36 (35). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—) razy, *morbilli* — (2), *scarlatina* 1 (2), *diphtheritis* 1 (2), *typhus abdom.* 2 (3), *typhus exanth.* — (—), *typhus recurrens* 1 (—) *febris puerp.* — (1), *tussis convulsiva* — (2), inne choroby zakaźne 4 (2). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 33·9 (40·4).¹⁾

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 20·9 (22·9) w Berlinie 30·9 (47·8), w Dreźnie 25·0 (26·2), w Londynie 26·1 (32·9), we Lwowie 28·0 (33·1), w Mnichowie 32·7 (33·9), w Paryżu 24·4 (23·2), w Warszawie 40·1 (47·5), w Wiedniu 24·0 (24·5), w Wrocławiu 31·1 (34·5).

== **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w tygodniu XXXI i XXXII tj. od 28 Lipca do 10 Sierpnia 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 36 (93), ż. 39 (64), razem 75 (73). W téj liczbie było: do 1go roku życia 20 (16), do 5ciu lat 14 (11), wyżej 5ciu lat 41 (46); w I. obw. 10 (7), w II. obw. 15 (14), w III. obw. 14 (16); w szpitalach 36 (36). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—), *morbilli* — (—), *scarlatina* — (1), *diphtheritis* 1 (1), *typhus abdom.* 3 (2), *typhus exanth.* 1 (—) *typhus recurrens* — (1), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* 2 (—), inne choroby zakaźne 6 (4). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 34·8 (33·9).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił w Bazylei 19·3 (20·9), w Berlinie 29·4 (30·9), w Dreźnie 29·5 (25·0), w Londynie 26·1 (26·1), we Lwowie 23·8 (28·0), w Mnichowie 36·4 (32·7), w Paryżu 25·3 (24·4), w Warszawie 35·0 (40·1), w Wiedniu, 21·4 (24·0), w Wrocławiu 37·0 (31·1).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Towarzystw lekarskich rakuskich.

Na petycję wystosowaną przez Wydział wykonawczy Związku Tow. lek. rakuskich do Wys. Ministerstwa Spraw wewnętrznych i Wydziałów krajowych o zapewnienie posad lekarzom powołanym do czynnej służby w armii, a w publicznej służbie zdrowia zostającym (zob. Dwutyg. Nr. 17 str. 279), odpowiedziało już kilka Wydziałów krajowych. Wydziały krajowe: czeski, galicyjski, styryjski, kraiński, morawski górno-austriacki przyrzekły wpływać na gminy w myśl petycji o zachowanie posad lekarzom do armii powołanym. Wydział krajowy szląski objawił zdanie, że zaopatrzenie lekarzy do armii powołanych i ich rodzin jest rzeczą Państwa, że więc na administracyi państwowej ciąży obowiązek postarania się o uregulowanie téj sprawy w drodze prawnej i konstytucyjnej.

¹⁾ Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzedniego tygodnia.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychiatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 16).

15. Dr. Dally. O stanie i obłędzie złośliwym.

Nazwą tą obejmuje autor pewną gromadę zboczeń umysłowych, niesłusznie zdaniem jego do macinictwa czyli histeryi zaliczanych. Według określenia, które przytacza w swjej pracy, stan złośliwy (*l'état malicieux*), przybierający czasami rozmiary prawdziwego obłędu, jest usposobieniem umysłowem, na mocy którego osoby, dotknięte nim, spełniają pewne czyny, udają pewne cierpienia i wykonywają pewne działania często się powtarzające, jużto chcąc zrobić niezwykle wrażenie na osobach, które je dostrzegają, jużto chcąc uzasadnić własne swe przekonanie, że się jest istotą nadzwyczajną i wyjątkową.

Lekarze w swjej praktyce nieraz napotykają osoby wszelkiego wieku i płci obojęd, zastanawiające osobliwością swych pomysłów, swego charakteru i często swych czynów: bez widocznej przyczyny dzieci wcale jeść nie chcą albo pewnych potraw; udają choroby, których nie mają, albo skarżą się na cierpienia urojone; wyszukują i przypisują sobie własności, wady lub cnoty, sobie tylko właściwe; oświadczają, że dziwnego doznają wrażenia od pewnych barw, pewnych dźwięków, pewnych zapachów; twierdzą, że miękają przeczuć, widzenia, i opowiadają omamy całkiem wymyślone; wyszukują widocznie wszystko to, co może zwrócić na nich uwagę, albo zdają się jęj unikać. Temu zaprzatnieniu poświęcają wszystko; poszukiwanie rzeczy wyjątkowych nieznacznie prowadzi ich nieraz do czynów karygodnych; ale w większej części przypadków złośliwiec nie doprowadza rzeczy do ostateczności. Najczęściej osoby te wiedzą, że to, co czynią, lub mówią, nie jest prawdą; ale nie mogą oprzeć się pokusie, ażeby czyto dziwaczniemi pomysłami, czy to chorobami udawanemi, czy ponurym smutkiem, lub radością szaloną nie pogrążyć rodziny w niespokój lub zmartwienie. Młoda dziewczyna zapowiada, że umrze tego a tego dnia, o téj a o téj godzinie; dziwi się, że nie nie przygotowują do jęj pogrzebu i oburza się na tę rzekomą obojętność; w dniu zapowiedzianym udaje nieżywą, opierając się z zadziwiającą siłą woli wszelkim środkom, których rodzina używa, ażeby ją wyrwać ze stanu na pozór kataleptycznego. Następnie po trzech dniach takiej komedyi wstaje, zabiera się, twierdzi, że miała sen, i cieszy się z zadziwienia krewnych i innych osób ją otaczających. Pod naciskiem pytań lekarza, który dostrzegł zbyt wiele sprzeczności fizjologicznych w jęj śpiączce rzekomej, przyznaje się, że grała komedję i że nigdy nie była tak szczególnie, jak podczas, gdy była świadkiem usiłowań, gróźb i modłów osób ją otaczających.

Prawnik bardzo rozsądny, biegły w literaturze, opowiada, że nie spał od lat kilku, i wielkim kosztem zasięga rady wielu lekarzy. Lokaj jego wypytywany, twierdzi, że p. X. zwykle dobrze sypia. Pan X., dowiedziawszy się o téj denuncjacyi, odpędza nagle dawnego służącego i już nikogo przy sobie mieć nie chce. Twierdzenie, że żyje bez spania, chęć zadziwienia

świata tą osobliwością i płatania figlów lekarzom, stanowi u niego rodzaj psoty złośliwej, która trwa dalej.

W innym przypadku młoda osoba, córka znakomitego lekarza, bardzo pobożna i światła, jakoteż biegła w sporach religijnych, przestaje nagle postępować do komunii, chodząc jednakże do spowiedzi. Zapytywana odpowiada, że komunija i spowiedź to wszystko jedno, i że nie potrzeba komunikować, skoro się ma rozgrzeszenie. Ztąd powstają dysputy bez końca, w które nie tylko niższe duchowieństwo, ale i biskup się wdaje; jednakże panienska ta témbardziej upiera się w swém zdaniu, które mocno trąci herezją, wiele sprawia hałasu i w smutku pograża całą rodzinę szczerze przywiązaną do kościoła. Po bezskutecznej polemice, zasięgnięto zdania lekarzy specjalistów, którzy oświadczyli, że to jest histeryja, i zalecili leczenie zimną wodą. Zdaniem autora, który także był przywołany, osoba ta nie przedstawiała żadnego z objawów, które przypisują tej chorobie „urojonéj“. Za radą jego, zaprzestano wszelkich dysput teologicznych, nie zwracając już całkiem uwagi na twierdzenia i czyny choréj i nie przeszkadzając jéj chodzić do spowiedzi. Po sześciu tygodniach takiego postępowania, połączonego z hidrotacją, osoba ta, której siły, apetyt i trawienie widocznie się poprawiły, wyleczyła się ze swéj herezyi.

Niewyczerpane sę przykłady udawań złośliwych. Znany jest przypadek, w którym młoda dziewczyna całémi miesiącami wywodziła w pole dogląających, barwiąc sobie powieki, przez co udawało się jéj wmówić lekarzom, że jest dotknięta potem barwnym (*chromidrosis*); udawanie kurczów, spazmów, chromania, skrzywień kręgosłupa, posunięte bywa nieraz do wysokiego stopnia; czasami udawanie jest skutkiem naśladownictwa, ale te dwa rodzaje zboczeń umysłowych mają czasami to samo źródło złośliwe. Niekiedy naśladowanie jest całkiem niezależne od chęci zwrócenia uwagi, ale jestto zdarzenie wyjątkowe. Najpospoliciéj naśladowanie chorobliwe pochodzi ztąd, że osoba udająca pragnie wzbudzić podziw, zmartwienie, litość, a nawet przestrach. Widziano nieraz młode osoby całkiem niespodzianie oddające się występkom najszkaradniejszym i bez właściwego pociągu do tychże, tylko wskutek tego, że w teatrze widziały jaką scenę gorszącą, albo, że czytały romans takiej treści. Znane są przykłady zbrodni popełnianych w skutek prostego popędu wystąpienia jako bohater lub bohaterka ponurego dramatu, którego wszelkie szczegóły z upodobaniem powtarzać będą dzienniki.

W mniejszych rozmiarach stan złośliwy prowadzi czasami do szeregu intryg, w skutek których wynikają nieporozumienia, kłótnie, nienawiści; sprawca tych intryg pisuje listy bezimienne, powtarza zdania, których wcale nie wyrzeczono, albo przynajmniej w całkiem inném znaczeniu; cieszy się z gniewu i z zamieszania jednych i drugich, i pomimo, że wie, jak ciężkich czynów się dopuszcza, czasami przez lat kilka nie potrafi się wstrzymać na téj pochyłości obłędu, aż wreszcie wraca do zdrowia jużto w skutek leczenia, jużto w skutek prostego rozwoju umysłowego i moralnego.

Ten stan złośliwy, skreślony powyżéj w ogólnych rysach, gdy się na nim poznają, pospolicie uważają za macinnictwo (*hysteria*); chociaż nie wiąże się wcale w sposób konieczny, czy to z macinnictwem knreżowém, czy to z obłędem macinniczym (*folie hystérique*), cierpieniem, które, zdaniem autora, bardzo niewłaściwie jest nazwane. Stan złośliwy, zdaniem jego, ma pochodzenie mózgowe, lubo bliżéj siedliska jego określić nie umie. Cierpienie te, częściéj zdaje się, występować u młodych osób, nad wiek swój umysłowo rozwiniętych, niedokrewnych, osobliwie u kobiet; u młodych przechodzi prawie zawsze w wyzdrowienie. W pływ dziedziczny występuje tu nieraz wybitnie.

Leczenie przedewszystkiém musi być moralne. Wiadomo, że dziecko, gdy upadnie, nie stłukłszy się, zaczyna jednak płakać rzewnymi łzami, gdy

się nad nióm litujemy; nie skarży się zaś wcale, gdy na to zdarzenie nie zwrócimy uwagi.

Tak samo rzecz się ma z dziwactwami złośliwemi, które wzrastają i przybierają rozmiary zatrważające, jeżeli się na nie uważa. Niepokój i zmartwienie rodziców sprawia takim dzieciom prawdziwe zadowolenie; z drugiej strony napomnienia, groźby, a nawet kary tylko rozjątrzają złośliwców. Dać poznać młodym chorym, że się na nich poznaliśmy i pozostać obojętnym na ich udawania i szaleństwa: oto główny przepis leczenia moralnego. Prócz tego niemało pomaga: zmiana miejsca, spoczynek umysłowy, gimnastyka i osobiwie hidroterapija, ale nie te barbarzyńskie natryski zimne stosowane jako groźba i kara, tylko rozsądne i systematyczne użycie zimnej wody, celem pobudzania oddziaływań na obwódzie.

(*Annales médico-psycholog.*, 1877, t. XVIII, str. 356—363).

16. Popęd płciowy przewrotny (*conträre Sexualempfindung*).

Casper w roku 1863 zwrócił po raz pierwszy uwagę na zjawisko chorobowe nazwane potem przez Westphala popędem płciowym przewrotnym, polegające na tém, że niektóre osoby mają niejako instynktowy wstręt do obcowania płciowego z płcią przeciwną (*), natomiast zaś występuje u nich skłonność do osób téj samej płci. zaspakajana nieraz samogwałtem nawzajem wykonywanym.

Dr. Gock opisał dwa tego rodzaju przypadki (**). W pierwszym była to służąca 28-letnia, miewająca już od 13go roku miesiączkę nieregularną, zwykle obfitą, z bólami w podbrzuszu połączoną. Chora ta, w której badanie nie wykryło żadnych dotykalnych zboczeń w narządzie płciowym, doznaje popędu do całowania dziewcząt, osobiwie na krótki czas przed miesiączką i po téjże.

W drugim przypadku było nauczyciel lat 22 liczący, doznający znacznego przygnębienia śledzienniczego (*depressio hypochondriaca*) naprzemiany z wielkiem podrażnieniem, niepokojem i złudzeniami zmysłowemi. W ciągu badania nagle zaczął wykrzykiwać „hep, hajem“ i z wyrazem lubieżnym na twarzy usiłował pochwycić asystenta kliniki psychiatrycznej za części płciowe. Po siedmiu miesiącach zmarł w klinice, a w zwłokach znaleziono: zapalenie żył spłotu storkowego (*phlebitis plexus prostatici*) i przerzut w płucach (*metastasis*).

Dr. Stark opisuje cztery podobne przypadki (***), w których to było wspólnego, że we wszystkich dało się wykazać pewne usposobienie chorobowe do cierpień umysłowych, jako téż cichy głos i chorobowe zarumienianie się.

Nieprawidłową i przewrotną pobudliwość w pewnej dziedzinie uczucia, cechującą to cierpienie, autor porównywa do pewnych objawów zachceń (*pica*) lub osobiwego wstrętu (*idiosyncrasia*) u macinniczek (histeryczek), gdzie odpowiednie bodźce np. pachnidła sprowadzają obrzydzenie, gdy tymczasem podniety wywołujące w zwykłych warunkach uczucie wstrętu (np. asa foetida) sprawiają zadowolenie.

(*) I. L. Casper. *Klinische Novellen zur gerichtlichen Medicin*. Berlin 1863, str. 34.

(**) *Archiv. f. Psychiatr. u. Nervenkrankh.* — *Ann. d'hyg. publ.* 1877, t. 48, str. 557—60.

(***) *Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie*, XXXIII, zes. 2, str. 209. — *Friedrichs Blätter* 1877, str. 245—247.

17. Prof. Lasègue. Okaźnicy.

Tym rzeczownikiem nowo utworzonym, w braku lepszego, przetłumaczyliśmy wyraz francuzki również nowo utworzony: „*les exhibitionnistes*“, którym autor oznacza pewną gromadę czysto symptomatyczną obłąkanych. Przypad, o którym tu mowa, polega na jakimś popędzie niepohamowanym okazywania swęj osoby jużto w ogólności, jużto pewnych części, np. części płciowych, w szczególności.

Oto przykład pierwszej kategorii:

Pewien urzędnik przechodzi codziennie, wychodząc z biura, przed oknami młodej panny. Przychodzi mu myśl, że ta dziewczyna jest w nim zakochana i że tylko opór rodziny sprzeciwia się ich połączeniu. Ten obłąd nieczém nie usprawiedliwiony opanowuje go stopniowo, aż nareszcie po kilku miesiącach Don Juan mimowolny zdobywa się na odwagę. Nigdy wprawdzie nie próbował mówić do swęj panny, ani do nięj pisać, nie zna jęj wcale, ani się nie starał powziąć o nięj wiadomości; ale odtąd, co wieczór z razu, potem zaś codziennie, całemi godzinami, zaniedbując zajęcie, z którego żyje, stawą przed jęj oknami, chodzi za nią wszędzie, czyto sama idzie, czy z rodziną, do kościoła, na spacerach, czeka na nią przed domem znajomych, których ta osoba odwiedza. Ale zresztą ani słowem, ani spojrzeniem nie daje najmniejszego pozoru. Spełnia on iście tylko rolę cienia, i to dłużej niż rok, aż nakoniec rodzina panny, przerażona tym niemym prześladowcą, udaje się do władzy, ażeby ją od niego uwolniono.

Jestto, zdaniem autora, typ okazańnika ogólny. Chory okazuje swą osobę i na tém rzecz się kończy. Są to najczęściej obłąkani doznający obłądu prześladowczego, — a którzy nawzajem sami mimowolnie prześladowają swą ofiarę.

Jeszcze dziwniejszą jest druga kategoryja okazańników, będąca w związku z narządem płciowym. Na trop tego zboczenia wpadał autor najczęściej w następujących okoliczności. Prawie zawsze jestto mężczyzna (*), którego przytrzymano z powodu obrazy publicznej przeciwko wstydlivosti. Okazywał on części płciowe swoje, i to nie na chybi trafi, byle komu z przechodniów, lecz w tém samém miejscu, tym samym osobom i nawet peryjodycznie, a dopiero kilka razy powtarzana bezwstydnosć dawała powód do skargi i aresztowania. Wspólną cechą tych wszystkich przypadków jest jakiś popęd nagle powstający, nieprzewidywany, nieraz poprzedzony niepokojem wewnętrznym i powtarzający się peryjodycznie. Sprawy wypytywani niechętnie odpowiadali, wstydzając się i przyznając, jak niedorzeczne było ich postępowanie. Scena z odsłonięciem części płciowych działa się albo w oknie w obec sąsiadki, albo na ulicy w obec przechodzącej kobiety, z dziwną jednostajnością, ale bez wszelkiego podniecenia płciowego i bez wszelkiej dążności do dalszych wybryków płciowych. Niektórzy z tych mężczyzn byli na pozór zdrowi, ale w dalszym ciągu zapadali na wyraźną chorobę mózgową lub w szczególności umysłową i na nią nmierali; inni już w chwili pierwszego pojawienia się tych dziwacznych przypadków byli wyraźnie obłąkani. (*Gaz. des hôpit.* 1877, N. 51).

Podobnego rodzaju przypadek, różniący się tylko tém, że chory doznawał pobudzenia płciowego, p. n. „Choroba czy bezwstydnosć?“ opisał Dr.

(*) Wyraz „okaźnik“ mimowoli przypomina wyraz rossyjski „prokaznik“, znaczący tyle, co swawolnik; a przypadkowa ta analogija nie jest w sprzeczności z treścią dziwnaczego cierpienia, o którym tu jest mowa.

(*) Raz tylko było to kobieta.

Rudolf Arndt w r. 1872 (*Vierteljahr. für gerichtl. Med.*, t. XVII, str. 49—70).

Przedmiotem dochodzenia był uczeń medycyny lat 23 liczący, oskarżony o to, że kilkakrotnie zaczepiał na ulicy panienki z porządných domów, pokazując im obnażone części płciowe, które wywieszone były z rozpiętych spodni, tylko połam palta zakryte; w niektórych razach osoby te ścigał i, dopadłszy, moczem obryzgiwał. Z badania okazało się, że było mężczyzna dziedzicznie i familijnie do cierpień nerwowych bardzo usposobiony, który już od 16 roku życia okazywał rozmaite dziwactwa i przemiany w charakterze, a który też i fizycznie nie był zdrow (ślady chronicznego zapalenia w wierzchołku prawego płuca, tętno zwykle tylko 60—64 uderzeń na minutę itd.). W ostatnich czasach miał zmartwienia, pędził życie bardzo nieregularne i pijał; narzeczcie doznawał jakiegoś pobudzenia płciowego, trwającego nawet po wytrysnięciu nasienia, a które pchało go do tych wybryków uznawanych później przez niego samego za nedorzeczne.

(Kol. Prof. Oettinger opowiadał nam, że ten sam przypadek chorobowy uważano w Krakowie u pewnego mężczyzny, dziwnego wprawdzie, ale zresztą na pozór zdrowego na umyśle, którego to zdarzenie o mało, że nie było powodem skargi do sądu).

(Ciąg dalszy nastąpi).

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

* **Ślepotą jednostronną udawaną.** Do metod już znanych, wprawdzie mających w ogóle tę niedogodność, że sprytny oszust w końcu może się na nich poznać, Monoyer dodał jeszcze trzy następujące sposoby celem wykrycia udawania (1).

1) Dwa graniastosłupy (pryzmy) mające po 10°, ułożone podstawą na sobie, połączone są w oprawie drewnianej lub metalowej w ten sposób, że wzdłuż podstawy dają się przesuwac. Oprawa ma dwa otwory: jeden na przedniej stronie trzymanej przed okiem, wielkości szerokiej źrenicy; drugi zaś na przeciwniej stronie jeszcze większej średnicy. Zapomocą stosownego mechanizmu można bez wiedzy badanego przesuwac jużto jeden graniastosłup, już to oba w kierunku utworów. Gdy ten graniastosłup podwójny trzymamy przed okiem zdrowym, to stosownie do położenia graniastosłupa, płomień świecy widziany będzie pojedynczo, albo podwójnie, jeżeli drugie oko rzeczywiście jest ślepe. Gdy zaś badany widzi na to oko, wtedy musi ujrzec trzy obrazy, jeżeli podstawy graniastosłupów są przesunięte; a tylko dwa, jeżeli do siebie przylegają. Czasami jednak i te trzy obrazy mogą się zlać we dwa. Trzymając dwa takie graniastosłupy podwójne przed obu oczami jeszcze łatwiej można otumanic udajacego.

2) W drugim sposobie używa się do pomocy interferencyi światła. Jeżeli się patrzy na płomień świecy przez delikatną kratkę, wtedy powstają barwy widmowe. Otóż, jeżeli przed każdym okiem umieścimy kratkę, to prawdziwie ślepy na jedno oko będzie też widział tylko jedno widmo w kierunku tej kratki, która znajduje się przed okiem zdrowym, a zatem np. w kierunku pionowym, bez względu na to, czy kratka przed okiem ślepym stoi pionowo, ukośnie, albo poziomo. Jeżeli oba oczy są zdrowe, a obie

(1) *Gaz. hebdomad.* XXIII. Nr. 25. *Schm. Jahrb.* 1877, t. 175, str. 276.

kratki mają jednaki kierunek, to widać tylko jedno widmo; jeżeli zaś kratki trzymane są w różnych kierunkach, to widma krzyżują się rozmaicie. Odpowiedzi udającego będą w tym względzie fałszywe, ponieważ nie może wiedzieć, jakie jest położenie krater przed oczyma. To jednakże, niestety, nie ulega wątpliwości, że przymknawszy na chwilę powiekę, może się przekonać, któremu oku odpowiada widmo.

3) Trzeci sposób jest odmianą badania stereoskopowego i ma także służyć do sprawdzenia twierdzeń o rzekomej słabości wzroku. Autor kazał sporządzić rysunki liter w ten sposób, iż na jednym obrazie pojedyncze litery lub całe wyrazy wypuszczono, zostawiając w tém miejscu białe pole. Jeżeli te miejsca próżne znajdują się tylko po stronie oka zdrowego, w takim razie ten, który na drugie oko jest rzeczywiście ślepy, nie dojrzy liter, których niedostaje, i nie będzie mógł płynnie czytać. Wielkość liter ma posłużyć do wykrycia oszustwa, gdy tylko słabość wzroku jest udawana. Autor wyraźnie dodaje, że badany musi ciągle mieć oczy szeroko otwarte. (To właśnie jest słaba strona sposobów połączonych z badaniem stereoskopowem: albowiem wprawny oszust przymknawszy chwilowo powiekę, może się od razu zoryjentować i zastosować do tego swe odpowiedzi. Z tego powodu radzone nawet, żeby badania takie uskuteczniać tylko przy świetle elektrycznem; jeżeli wszelako udający powie, że w ogóle nic wyraźnie nie widzi, w takim razie lekarz już sobie radzić nie umie, może tylko powiedzieć, że ślepotą jest „podejrzana“, ale o ścisłym dowodzie nie może być mowy).

Rażenie słoneczne. Prof. R. Árndt z Gryfii (*) podaje oględziny pośmiertne trzech żołnierzy zmarłych od rażenia, z których się pokazuje, że autorowie, dając się złudzić przepełnieniu krwią naczyń większych, a zwłaszcza żylnych, często wyrażali zdanie, jakoby rażenie pochodzić miało od przekrwienia również drobniejszych i najdrobniejszych (włoskowatych) naczynek. Podług autora naczynia drobne bywają w tym przypadku mało wypełnione, a przy wysokim stopniu choroby całkiem próżne, ze ścianami zapadłemi. Nie można zatem mówić o przekrwieniu, ile, że przeciwnie, pokazuje się, że jest wielki brak krwi w przerwach międzynacyniowych, a nawet zupełny jej niedostatek. Ten brak krwi w układzie naczyń włoskowatych powstaje, zdaniem A. z ucisku onych w skutek obrzękliny występującej w mózgu, wątrobie i nerkach, z kąd krew wyparta zbiera się w podatniejszych naczyniach żylnych. Zbręknienie to surowicze tłumaczy również autorowi ową bladłość błon śluzowych w jelitach i męcherzu, a poniekąd i w skórze i mięśniach. Nie można atoli według A. przypisywać tej niedokrewności wyłącznie obrzęklinie, ponieważ w narządach wspomnianych, a także w sercu i w mięśniach zachodzą zmiany wyraźne miąższowe. Zmianę tę Autor nazywa ómém obrzmieniem, szukając jej początku w powiększeniu komórek i zaćmieniu ziarenek pierwoszcza (protoplasm). Jeżeli to zdanie uważać będziemy za uzasadnione, wtedy także zmiany w błonach śluzowych i w mózgu do tej samej przyczyny odnieśćby wypadało.

Nie można tłumaczyć przypadków rażenia samą tylko niedokrewnością narządów: zachodzi tu głębsza zmiana pierwiastków ustrojowych; w zakres tych zmian wchodzi komórki lub równoznaczne komórkom pierwiastki, głównie w skutek podniesienia ciepłoty, jakie w rażeniu spotrzegamy. Że podwyższonej ciepłocie przedewszystkiem przypisać należy śmierć spowodowaną rażeniem, a zmiana we krwi odgrywa tu tylko uboczną rolę, za tém przemawia także ta okoliczność: że mogą zachodzić zmiany we krwi spo-

(*) *Virchowa Arch.* LXIV, 1, 15.

strzegane (czego dowodzą upusty krwi), a mimo to przecież chory powraca do zdrowia, gdy na czas wypocznie i ochłodnie; i że w przypadkach ciężkich, w których zmiany we krwi są bardzo wybitne i trwają też przez czas dłuższy, ustaje niebezpieczeństwo, jak skoro przeminie czas niejaki i ciało ochłodnie.

Z protokołu oględzin pośmiertnych chorego zmarłego na rażenie przywodzimy następujące szczegóły, które podał Dr. Siedamgrotzky (**). Stężenie pośmiertne wybitne w żuchwie i w odnogach, plamy trupie, mięśnie cisało-czerwone. Mięśnie wiotkie, żółto-czerwone. Płuca z powodu ciemnej krwi sino-czarne, zawierają powietrze, są lekko zbrzękle (*oedematös*). U górnego zwoju szynowego n. spółczulnego prawego wybroczyna wielkości soczewicy pod pochewką nerwową; takąż wybroczyna w zwoju średnim po lewej stronie, a na przestrzeni 1 etm. od tego zwoju do górnego kilka wybroczyn mniejszych.

Opony rdzenia pacierzowego ubogie w krew, miękkie, na przecięciu wypuklające się. Krew ciekła, barwy lakki, nie tworzy skrzepów, nie czerwienieje na powietrzu i przypomina krew zmarzniętą.

Przy tych oględzinach nie okazało się zgęstnienie krwi, jak piszą w instrukcyi wojskowo-lekarskiej pruskiej, ale chorobowa zmiana w ciałkach krwi. Tego również dowodziły szybko powstałe plamy trupie, ciekłość krwi i jej ciemne zabarwienie, już za życia spostrzegane; stłuszczenie serca i liczne wybroczyny. Taka to może wybroczyna przez ucisk n. spółczulnego sprawiła porażenie serca.

(Schm. Jahrb. 1867. Nr. 7).

Dr. Kremer.

Trupnia sądowa (la Morgue) w Paryżu ¹⁾. Dr Devergie, zarządzający trupnią paryską, podaje rys dziejów, jako też obecnego stanu tego zakładu, gdzie zwłaszcza między r. 1830 a 1838 skutecznie wiele poszukiwań na zwłokach i doświadczeń, które na zawsze wzbogaciły naukę Medycyny sądowej. Ze szczegółów historycznych nadmienimy tylko, że już od r. 1714 istniał w Paryżu budynek, w którym wystawiano na widok publiczny zwłoki osób nagle zmarłych, zwłaszcza z wody wydobytych, których nazwisko było nie znane. Zabudowanie do tego samego celu służące, położone na wybrzeżu starego miasta (*Cité*) na placu t. zw. niegdyś nowego targu (*Marché-Neuf*), zburzone przed kilkunastu laty, było wystawione w r. 1804; w tymto gmachu Devergie robił swoje poszukiwania co do śmierci z utonięcia, z powieszenia, zaczadzenia itd. Budynek zaś obecnie istniejący trupni sądowej, w którym z początkiem roku bieżącego Dr Brouardel rozpoczął wykłady praktyczne Medycyny sądowej, wzniesiony został w r. 1864 także w stariej części miasta nad Sekwaną w tyle za kościołem Najświętszej Panny na t. zw. *quai Napoléon*. Pomijając rozkład wewnętrzny budynku, który dałby się tylko na rysunku należycie objaśnić, przytoczymy tu niektóre szczegóły dotyczące się jużto sposobu wystawiania zwłok nieznanych z nazwiska na widok publiczny, jużto pewnych urządzeń higienicznych zakładu.

Co do pierwszego, te do niedawna wystawiano zwłoki całkiem obnażone, odzież zaś oczyszczoną, wypraną i wysuszoną składano osobno w workach opieczętowanych w magazynie; obecnie jednak od kilku miesięcy z zarządzenia prefekta policji p. Feliksa Voisin zwłoki o ile możności wystawiane są w właściwem swém odzieniu, co wielce ułatwia rozpoznanie tożsamości. Wstrzykiwania przeciwnie do naczyń krwionośnych, w celu przywrócenia do dawniejszego stanu zwłok oszpeconych zgnilizną do tego stopnia, że ich

(**) Berl. klin. Wochenschr. XIII. 29.

¹⁾ Ann. d'hyg. publ., 1878, t. 49, str. 49—79.

tożsamości rozpoznać niepodobna, zalecane niegdyś przez Richardsona, nie okazały się praktycznymi w trupni paryskiej. Chcąc bowiem, ażeby takie wstrzykiwanie osiągnęło należyty skutek, trzeba by wstrzyknąć 2—3 litrów roztworu kwasu karbolowego: otóż tak znaczna ilość płynu wypchnęłaby wszystką krew do naczyń włosowatych, w skutek tego zaś mogłyby powstać przekrwienia w narządach, które przedtém nie były przekrwionemi; niewielkie sinice i wybroczyny mogłyby przybrać rozmiary znaczne, których przedtém nie miały; a nawet mogłyby powstać w pewnych jamach głównych wybroczyny i przesieki, wprowadzające w błąd lekarzy skuteczniających rozbiór zwłok. Z tego powodu, do powstrzymania zgnilizny zwłok (tak celem rozpoznawania ich tożsamości, jak ze względu sanitarnego) służy głównie: 1) bardzo staranne ich obmycie, zaraz po przyjęciu, jużto samą wodą obfitym strumieniem puszczaną, jużto roztworem chlorku sody; 2) a następnie w sali, gdzie zwłoki na widok publiczny są wystawione, bezustanne ich zraszanie roztworem kwasu karbolowego (1:1800). Urządzenie mechaniczne właściwe sprawia, że strumień wody, zanim się wydostanie otworzonym kurkiem, wykonywa ruch wirowy, przyczém miesza się z kwasem karbolowym, który w zwykłej postaci handlowej jest oleisty, a przeto pływałby po wodzie zamiast się z nią pomieszać. Jako dowód skuteczności tego działania przeciwnilnego, dosyć przytoczyć, że w głównej izbie trupni nieraz w lecie leży 12 do 14 zwłok znacznie zgniłych, a jednak powietrze jest w niej znośne.

W pierwotnym planie nowej trupni pomyślano także o skutecznym przewietrzaniu téjże. W tym celu każda sala przeznaczona na skład trupów miała być u góry sklepiona, a ze środka tych sklepień miał wychodzić komin na 20 metrów wysoki, u podstawy którego szereg płomieni gazowych stósownie regulowanych miał utrzymywać odpowiednią wentylację. Jednakże względy estetyczne stanęły na przeszkodzie zbudowaniu tak wysokiego komina w bliskości kościoła katedralnego; musiano więc poprzestać na wystawieniu o wiele niższych kominów wentylacyjnych, które w skutkach swych są niedostateczne, pomimo że z czasem je rozszerzono i że ilość zużywanego paliwa, która w r. 1870 wynosiła 1000 kilogr., w r. 1877 wzrosła do 24000 kilogr. węgla, i że kominy z tak silnego ognia pomimo częstych napraw wciąż się psują. Prócz tego, w skutek skarg zanoszonych przez mieszkańców okolicznych na smrodliwe wyziewy, zmieniono system palenia w ten sposób, że gazy z sal pochodzące muszą przechodzić pod ognisko, a zatém zostają spalone.

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

* **Nasienie męskie chorobowe.** Dr. Ultzmann w Wiedniu, badając pod drobnowidem nasienie wielu mężczyzn cierpiących na niezdolność płciową, przekonał się, że sama gęstość nasienia nie tu nie rozstrzyga; albowiem nieraz bardzo gęste nasienie nie zawiera ani jednego plemnika (*spermatozoon*), a na odwrót, w nasieniu na pozór bardzo rzadkiém może się znajdować dostateczna ich ilość. Ważniejszą wskazówkę stanowi tworzenie się grzęd czyli osadu w nasieniu. W tym celu umieszcza się nasienie najlepiej w cienkich szkiełkach probierczych i pozostawia w spokoju przez 12 do 24 godzin; otóż nasienie prawidłowe wydaje bardzo zwolna osad mierny białawy, wynoszący mniej więcej $\frac{1}{3}$ do $\frac{1}{2}$ ilości całego płynu; w nasieniu bez plemników gręzy powstają prędko, lecz w daleko mniejszej ilości.

Ważną także jest liczba kryształków w nasennych wykazać się dających w nasieniu zmętniałém: albowiem im bledsze jest nasienie i im mniej zawiera żyjących plemników, tém więcej znajduje się w niem lepiej wykształconych kryształków, a to z tego powodu, że ruchy plemników sprzeciwiają się krystalizacyi.

Plemników może być brak w następujących rodzajach nasienia:

1) W nasieniu nieżyłtówem i ropiastém, które bywa prawidłowe pod względem ilości i gęstości, a wydaje znaczny osad; pod mikroskopem nie widać w niem plemników, ale za to znaczną ilość przybłonka, ciałek ropnych i pojedyncze ciała krwi; czasami zaś także tu i owdzie widać plemniki zanikłe z krótkimi ogonkami, nieruchome, albo same główki. Później ilość komórek ropnych się zmniejsza i nasienie nieżyłtowe zamienia się —

2) w nasienie wodniste, które bywa wytryskiwane w prawidłowej ilości, a po wytryśnięciu zamienia się zaraz w skrzep galaretowaty jak nasienie prawidłowe; wkrótce jednak po ostygnięciu znowu się rozpyływa i tylko jest nieco zmętniałe. Skąpy stosunkowo osad, który się tworzy, składa się głównie z kryształków nasiennych pięknie wykształconych, oprócz których znajdują się także pojedyncze komórki chłonicowe, przybłonek walcowaty i znaczniejsza ilość drobnutkich ziarenek prawdopodobnie tłuszczowych.

3) Nasienie klejnowe (*das colloide Sperma*), wytryskiwane w prawidłowej ilości, jest gęste i po wytryśnięciu zachowuje barwę białawą i gęstość podobną do krochmalu gotowanego. Pod drobnowidem nie widać w niem wcale plemników, ani też kryształków nasiennych, tylko znaczną ilość klejnia (*Colloid*), przybłonek zwyrodniały i kuleczki uwarstwione najrozmaitszej wielkości.

Nasienie wymienione pod 1. 2 i 3 jest zwykle powodem bezpłodności koniecznej i trwałej. Napotyka się takie nasienie u osób mających po obu stronach zgrubienie przyjądrza w skutek przebytych zapaleń tegoż i jądra, oraz wynikłego ztąd zarośnięcia (*obliteration*) przewodów nasiennych; w takich razach wydzielina jąder nie może się już dostawać do zbiornika nasienia, tj. do pęcherzyków nasiennych, a przeto płyn wytryskiwany podczas czynności pćciowej składa się tylko z treści mniej lub więcej zmienionej pęcherzyków nasiennych.

(Wien. Med. Presse, 1878, NN. 1 i 3).

NOWE DZIEŁA.

A. Baer. Der Alkoholismus, seine Verbreitung u. seine Wirkung auf den individuellen u. socialen Organismus, sowie die Mittel, ihn zu bekämpfen. Berlin. A. Hirschwald. 1878, w 8-ce w. 16 mk.

C. Dittmar. Vorlesungen über Psychiatrie für Studierende u. Aerzte. 1. Abth. Bonn. 1878, w 8-ce w. 4 mk.

G. Jäger. Seuchenfestigkeit u. Constitutionskraft u. ihre Beziehung zum specifischen Gewicht b. Lebenden. Leipzig, E. Günther. 1878, w 8-ce. 3 mk.

Knapp. Untersuchungen üb. Cretinismus in einigen Theilen Steiermarks. Graz 1878, w 8-ce w. 1 mk. 60 f.

Herm. Kornfeld. Ueber den Sitz der Geistesstörungen beim Menschen u. bei den Thieren. Nebst e. Anhang: Hamlet zur Auffassung der Psychosen nach Shakespeare. Berlin, Enslin 1878, w 8-ce w. 60 fen.

Stan. Markiewicz (w Soczewce). Assenizacya miast. Tymczasowe środki assenizacyi miast naszych. (Osobne odbicie z „Medycyny“). Warszawa 1878, w 8-ce w., str. 79, z 9-ma drzeworytami.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Janikowski. Przed Sejmem. Uwag kilka. — Kronika i Rozmaitości. — Statystyka lekarska. — Sprawy Towarzystw lekarskich. — Medycyna sądowa. Przegląd psychiatryczny. (c. d.). — Wyciągi z pism lekarskich. — Drobiazgi sądowo-lekarskie. — Nowe dzieła. —

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. — W drukarni Pobudkiewicza w dzierzawie A. Kozińskiego.

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacji służby zdrowia; II.) Higijenie publicznój i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ” wychodziłgo i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 zlr., półrocznie 1 zlr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackim z przesyłką pocztową rocznie: 3 zlr. 50 cent., półrocznie: 1 zlr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskim i w Cesarstwie Rosyjskim rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Uwagi nad niektórymi wnioskami Wydziału krajowego w sprawach szpitalnych.

Skreślił Prof. Dr. **Janikowski** w Krakowie.

Sprawozdania Wydziału krajowego, które wyliczyliśmy w numerze 18 Dwutygodnika medyc. publ., stanowiłyby rozległy materiał do roztrząsań, gdyby, zawczasu podane do wiadomości znawców lekarskich, mogły być poszczegóło rozpatrywane, sprawdzane i porównywane. Wszelako, gdy stanowczo brak już jest czasu do takiego rozbioru, poprzestać musimy na niewielkiej liczbie uwag dorywczych.

W sprawozdaniu Wydziału o wykończeniu i kolaudacyi budowy zakładu krajowego dla obłąkanych na Kulparkowie zastanowiły nas niektóre ustępy protokołu spisanego w Kulparkowie d. 31 Lipca 1877 r. przez komisję mającą ocenić budowę tego zakładu. W skład tej komisji, nawiasem mówiąc, wchodzili sami technicy, a nie było w niej ani jednego lekarza, co w każdym razie przy odbiorze budynku na taki cel przeznaczonego było rzeczą bardzo niestósowną i z tego powodu zapewne uszedł uwagi komisji

nie jeden niedostatek budowli, który w owej chwili dałby się jeszcze łatwiej i stosowniej usunąć, aniżeli np. w chwili obecnej. Otóż w protokółie rzeczonym wyczytujemy, oprócz innych sumarycznie wyliczonych niedostatków sanitarnych zakładu, bardzo zatrważającą wzmiankę o zawilgoceniu piwnicy i fundamentów budynku, pochodzącą już z napływu wody zewnętrznej, już z wadliwego stanu wychodków. Czy wadom tym zapobieżono skutecznie, o tem nie dowiadujemy się ze sprawozdania Wydziału krajowego; tylko co do wychodków wyczytujemy w dwóch miejscach, a mianowicie raz w alegacie lit. D (Dział XXV), że przebudowanie kloak kosztowało 880 złr. 79 1/2 ct.; a z rachunku kredytu dodatkowego (str. 4 poz. 8), że przekształcenie latryn kosztowało 7583 złr. 66 1/2 ct. Jakże to były przekształcenia? o ile odpowiadają wymaganiom higienicznemu w zasadzie? i o ile w wykonaniu okazały się odpowiednie? w to wszystko zapewne szczegółowo wejrzy komisja sejmowa, mająca przejrzeć to sprawozdanie. Toż samo tyczy się łazienek, których urządzenie, a przynajmniej umieszczenie, już zdaniem owej komisji technicznej było bardzo nieodpowiednie, a zdanie to poparł też rektor Teichmann na posiedzeniu sejmowym dnia 19 Września w dyskusji nad zarzutami czynionymi zarządowi zakładu kulparkowskiego. Z tego powodu na szczególną uwagę zasługuje sprawozdanie Wydziału krajowego w przedmiocie rozszerzenia (nie zaś przerobienia!) łazienek w rzeczonym zakładzie, na któryto cel Wydział krajowy żąda kredytu dodatkowego w kwocie 3972 złr. 10 ct. Suma anszlagowa dosyć skromna budzi poniekąd obawę, czy projektowane rozszerzenie będzie dostateczne i czy urządzenie będzie odpowiadało wszelkim wymaganiom lekarskim i higienicznym; ale rzecz ta da się ocenić tylko przy pomocy szczegółowych opisów i planów, które zapewne komisja sejmowa będzie miała pod ręką.

Do sprawozdania o uzupełnieniu etatu posad i płac w tymże zakładzie nie mamy nic do nadmienienia, albowiem objęte w niém propozycyje są stosunkowo skromne i należyście uzasadnione.

Również i w sprawozdaniu o organizacyi szpitali krajowych w Krakowie proponowany etat posad i płac jeszcze wprowadzić nie odpowiada wymaganiom bezwzględny, ale zawsze stanowi postęp godny uznania. W proponowanym statucie szpitala św. Łazarza uderza między innemi brak określenia jakiegokolwiek stosunku między gminą m. Krakowa a tymże szpitalem. Pod względem stosunku do Wydziału lekarskiego uniwersyteckiego upatrujemy niejaką sprzeczność między §. 8 a §. 12 statutu: gdy bowiem ten ostatni opiewa, że obowiązki służbowe profesora położnictwa, będącego zarazem prymaryjuszem w oddziale położnic, są względem zakładu te same, jak innych prymaryjuszów; to z §. 8 okazuje się, że stanowisko tego profesora określi osobna instrukcja; jakoż w samej rzeczy prymaryjuszowi temu ze względu na potrzeby uniwersytetu należałoby się w niektórych punktach stanowisko różne od stanowisk innych prymaryjuszów. Te same uwagi tyczą się poniekąd prosektora i chemika patologicznego (§. 13), o ile nimi będą profesorowie Wydziału lekarskiego; to też w tym względzie statut pozostawia większą swobodę, zastrzegając zawieranie osobnej umowy z rzeczonymi profesorami.

Co do prosektora, nie zdaje nam się właściwem żądanie (§. 13), ażeby zbierał daty statystyczne dotyczące się przyczyn chorób; albowiem materiały do tego służące, o ile nam się zdaje, przystępniejsze są prymaryjuszom odpowiednich oddziałów. — Co do asystentów (§. 14), o ile nazwa ta tyczy się asystentów przy profesorach, to pożądaną byłoby rzeczą, ażeby na wybór tychże Wydział lekarski przeważnie wpływał. — W §. 22 pod względem służby wyższej pielęgnującej chorych upatrujemy postęp, a mianowicie, że posługa ta nie „musi“, ale „może“ być i nadal poruczoną czyto siostrze miłosierdzia,

czy innym stowarzyszeniom duchownym lub dobroczynnym za umową przez Sejm zatwierdzona. Dla dokładności jednak byłibyśmy pragnęli, żeby była wzmianka, że obsługa ta może być za przyzwoleniem Sejmu i w inny sposób urządzona, bez pomocy stowarzyszeń duchownych lub dobroczynnych. W tém miejscu także z wielką radością byłibyśmy powitali ustęp o założeniu w szpitalu tutejszym szkoły wzorowej dla pielęgniarzy i pielęgniarek, które to szkoły naglącą potrzebę już wykazywał w swych sprawozdaniach inspektor szpitali krajowych Dr. Jan Stella-Sawicki, a nawet szkoła taka już miała wejść w życie i tylko, jeśli się nie mylimy, o opór ze strony siostr miłosierdzia rzecz cała się rozbiła. Za obowiązek poczytujemy, sprawę tę gorąco polecić uwadze komisji sejmowej.

Ponieważ porządek i karność wymaga tego w samej rzeczy, żeby posługaczy i służbę przyjmował i oddalał dyrektor szpitala: przeto w 2im ustępie paragrafu 24, który téż ustanawia tę zasadę, nieprzyjemnie razi dodany w końcu warunek, znaczenie całego ustępu niweczający, téj osnowy: „jeżeli Wydział krajowy nie postanowi inaczej“.

W §. 26 ustęp drugi, tytający się przyjmowania chorych dotkniętych chorobą zaraźliwą, nie jest dosyć ścisły: albowiem nie przytacza ustawy, na zasadzie której gmina byłaby obowiązana zakładać osobny szpital, w razie gdy choroba panuje nagminnie; jakoteż nie wskazuje, kto ma w tym względzie orzekać, — ponieważ z samego brzmienia tego ustępu możnaby mylnie wnosić, że orzeczenie w téj mierze należy do zarządu szpitala. — W §. 29, gdzie jest mowa o tém, że chorzy, dotknięci niemocą chroniczną, nie mogą (a raczej nie powinni) pozostawać w szpitalu dłużej nad 3 miesiące, należałoby przewidzieć, czy tego samego chorego wolno jest po niejakiś czasie przyjąć ponownie na 3 miesiące do szpitala i ile takich powrotów można dozwolnić. Przepisy tytające się przyjmowania chorych umysłowych zdają się w ogóle odpowiadać słusznym wymaganiom tak bezpieczeństwa osobistego obywateli, jakoteż bezpieczeństwa publicznego; jednakże do dokładnego ocenienia całego tego rozdziału (§§. 32—42) więcejby czasu potrzeba. Tu tylko nawiasem nadmieniamy, że w §. 32 należałoby alinę 4. (jeżeli chory itd.) połączyć z poprzednią (lit. b.), ażeby przez to uwydatnić, że ustęp ten tytczy się chorych nieulecznych.

W rozdz. o postępowaniu ze zmarłymi (§. 59—61) jest wprawdzie mowa o obdukcjach; wszelako nie jest dosyć uwydatniony obowiązek uskutecznienia tychże zazwyczaj na wszystkich zwłokach i brak jest wszelkiej wzmianki o stosunku w tym względzie szpitala do zakładu anatomii patologicznej i anatomii opisowej uniwersytetu.

W sprawozdaniu Wydziału krajowego w przedmiocie budowy domu gospodarskiego przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie napotykamy nawiasowo wspomnianą sprawę nader ważną, t. j. sprawę wychodków tegoż szpitala, które dotychczas urządzone są „systemem zbiornikowym“ czyli po prostu na dołach, a zatem sposobem, pod względem higieny najnaganniejszym. Wydział krajowy, chcąc sobie zapewnić w rozszerzonym szpitalu sposób oddalania odchodów ludzkich najtańszy i najmniej kłopotliwy, t. j. za pomocą spustów czyli kanałów odprowadzających nieczystości do rzeki, postanowił własnym kosztem zbudować odpowiednie kanały. Ponieważ jednak przedmieście Wesoła, gdzie szpital jest położony, nie ma dotychczas kanalizacji: przeto Wydział krajowy przedłożył Magistratowi m. Krakowa wypracowane plany kanalizacji szpitalnej (której kosztu budowy obliczone są w przybliżeniu na 10,122 złr.), żądając zapewnienia na piśmie, że w przyszłości, przy regulowaniu kanalizacji miejskiej, Magistrat nie będzie wymagał żadnych zmian w kanalizacji szpitalnej i na żadne wydatki nie narazi funduszków szpitalnych. Rzecz, mimo przynagleń, nie jest dotychczas wcale załatwiona, tak, że, w ra-

zie gdyby Magistrat nie dał żądanego zapewnienia, Wydział zamierza zaprowadzić w nowych pawilonach system beczkowy. Co do nas, ze stanowiska sanitarnego wolelibyśmy stanowczo to ostatnie rozwiązanie téj spornéj kwestyi, ale pod warunkiem: 1) żeby urządzenie systemu beczkowego pod każdym względem było wzorowe; 2) żeby z niem nie łączono zamierzonej (na miejscu) fabrykacyi nawozu sztucznego; 3) żeby system ten rozciągał się nietylko do nowych pawilonów, ale do całego szpitala.

Nareszcie Sprawozdanie Wydziału Krajowego w sprawie reorganizacyi służby oddziałowej w krajowym zakładzie dla obłąkanych na Kulparkowie zasługuje ze wszech miar na poparcie zawartych tam propozycyj dążących do polepszenia warunków bytu rzeczonéj służby, całem zapewnienia lepszych posługaczy dla tego szpitala, w którym, jak sprawozdanie przyznaje, zdarzyło się w ostatnim roku kilka nieszczęśliwych i pożałowania godnych przypadków śmierci i pobicia obłąkanych przez służbę. Ale nie dość jest zapewnić lepszy byt materyjalny służby szpitalnéj; trzeba także pomyśleć o jéj nauce i wykształceniu. Otóż w tym celu niezbędną jest rzeczą założyć w szpitalu głównym lwowskim szkołę pielęgniarzy i pielęgniarek szpitalnych, podobnie jak tego dopominaliśmy się powyżej dla szpitala krakowskiego. Nie przesądzając zatem wniosków, do jakich dojdzie komisya wyznaczona przez Sejm, a mająca zbadać sprawę szpitala kulparkowskiego; w tém miejscu już możemy gorąco polecić uwadze komisyi szpitalnéj naglącą potrzebę urządzenia w szpitalu głównym lwowskim wykładów dla pielęgniarzy i pielęgniarek: albowiem śmiało można zapewnić, że posługacz, który wyjdzie z dobrém świadectwem ze szkoły pielęgniarzy wzorowo urządzonej przy wielkim szpitalu, nie dopuści się takich wykroczeń, jakie niedawno zaszły w Kulparkowie.

Uwagi nad projektem Ustawy nadającej statut dla zdrojowiska Krynica — Słotwiny.

(L—ski). Nie będziemy się tutaj zastanawiali, czy na podstawie obowiązujących ustaw i rozporządzeń nie dałaby się przeprowadzić pożyteczna dla naszych zdrojowisk reforma ustawodawcza, za pomocą ogólnej ustawy regulującej stosunki zdrojowe w Galicyi, (w myśl dwukrotnej uchwały Sejmu z d. 23 Września 1868 r. i 24 Sierpnia 1877), mimo odmiennych warunków, w jakich szczegółowe zdrojowiska pozostają. W odpowiedzi na motywa Wydziału Sejmowego wiele dałoby się przytoczyć argumentów przemawiających za taką możliwością.

Stajemy jednak na stanowisku Wydziału krajowego, szczerze witając pierwszą pracę ustawodawczą, która miejmy nadzieję, stanowić będzie przejście do stanowczej reformy stosunków administracyjnych i lekarskich w tyle ważnych dla kraju zakładach kąpielowych i miejscach leczniczych, zwanych uzdrowiskami (sanatoria).

Przedstawiona Sejmowi ustawa, przyjąwszy w istocie rzeczy zasady wyłuszczone w memoryjale krakowskiej Komisji balneologicznej, przedstawionym Wydziałowi krajowemu (L. K. b. 431, 1878), mianowicie zaś zasadę przymu-

sowego połączenia obszarów dworskich z gminami wiejskimi, w celu wytworzenia ciała uchwalającego w sprawach pozostających w związku ze zdrojowiskami jako zakładami humanitarno-lekarskimi, w rzeczy samej skutecznie przyczynić się może do poprawy stosunków administracyjno-policyjnych w zdrojowisku Krynica-Słotwiny.

Z drugiej zaś strony nie da się zaprzeczyć, iż projekt Wydziału krajowego za mało zwraca uwagi na sprawy i zadania ściśle zdrojowo-lekarskie, od spełnienia których przedewszystkiem zawisł dalszy rozwój i przyszłość naszych zdrojowisk, tudzież usunięcie niedostatków dotkliwie czuć się dających lekarzom i publiczności kąpielowej. W tej mierze otwarcie wyznajemy, iż austriackie statuty zdrojowe, w drodze administracyjnej wydane, daleko lepiej zaradzają wzmiankowanym niedostatkom.

Zaiste dziwić się należy, dla czego Wydział krajowy nie poszedł w tym względzie za wskazówkami Komisji balneologicznej, która rzecz nader szczegółowo wyłuszczyła w swoim memoriale.

Ustawodawstwo zdrojowe ma swoje właściwości, uświęcone istotną potrzebą, zwyczajem, a stwierdzone praktyką u nas i zagranicą, wielkiego znaczenia dla rozwoju i wzrostu zdrojowisk i uzdrowisk. Do nich przedewszystkiem należy udział lekarzy w zdrojowisku praktykujących i gości zdrojowych w administracji miejsc kąpielowych. Wszystkie dotychczasowe statuty dla komisji zdrojowych w zdrojowiskach krajowych i austriackich w ogóle właściwości te zawsze uwzględniały.

Obecność lekarza zdrojowego, jak doświadczenie okazało, nie daje dostatecznej rękojmi skutecznego załatwienia wszelkich spraw odnoszących się do rozwoju zdrojowiska, spraw policyjno-lekarskich, wreszcie spraw odnoszących się do bezpieczeństwa i zdrowia gości kąpielowych. Dlatego też we wszystkich komisjach zdrojowych w Austrii i Galicyi, a więc w Krynicy, Szczawnicy, itd. zasiadali z głosem stanowczym już to przedstawiciele z wyboru lekarzy w zdrojowisku praktykujących, już też wszyscy bez wyjątku lekarze, w miejscu zajmujący się praktyką, do obrad byli powoływani. Obecna ustawa nie tylko uszczupla to niezaprzeczone prawo, ale wprost usuwa lekarzy, najściślej związanych z interesami zdrojowisk, od spółudziału w jego zarządzie.

Podobnież ustawa przedstawiona Sejmowi wyklucza zupełnie udział gości kąpielowych, również powszechnie w ustawodawstwie zdrojowem przyjęty, do którego mają oni pomiekać prawo wynikające z opłacania taksy zdrojowej na utrzymanie urzędzeń zdrojowych.

Z tych powodów, zdaniem naszym, w celu zabezpieczenia interesów stanu lekarskiego i gości zdrojowych,

§. 4 w mowie będącej ustawy należy zmienić w następujący sposób:

„Sprawy wyszczególnione w §. 2 i 3 załatwia komitet zdrojowy.

„Komitet zdrojowy składa się z członków zwyczajnych: a) naczelnika Krynicy; b) naczelnika gminy Słotwina; c) przełożonego obszaru dworskiego Krynicy; d) przełożonego obszaru dworskiego Słotwin; e) lekarza zakładowego; f) dwóch delegatów wybranych na lat trzy przez lekarzy w Krynicy stale praktykujących; g) delegata przez Wydział powiatowy mianowanego; z dwóch członków nadzwyczajnych na czas pory zdrojowej zaproszonych przez przewodniczącego (prezesa) z pośród gości kąpielowych, zwłaszcza obcych lekarzy w zdrojowisku czasowo przebywających.

„Członkowie nadzwyczajni mają głos doradczy. —“

Ustawa nadająca statut dla Krynicy w ogóle za mało kładzie nacisk na zakres działania i zadania „komitetu zdrojowego“ jako organu administracji publicznej, powołanego do specjalnych celów.

Ztąd poszło, iż w §. 3 określającym sprawy zdrojowe pominięto ważne

zadania, które dotychczas należały do zakresu działania komisji zdrojowej w drodze administracyjnej w Krynicy ustanowionej.

Głównem zadaniem każdej władzy zdrojowej powinno być popieranie rozwoju i wzrostu zdrojowiska i zakładów leczniczych w obrębie jego znajdujących się, a to przez czynienie odpowiednich wniosków co do urządzeń balneotechnicznych, podawanie petycji w przedmiocie ulg i ułatwień sprzyjających rozwojowi zdrojowiska, przez usuwanie wszystkiego, co może szkodzić sławie tegoż, wreszcie przez rozgłos za pomocą pism różnego rodzaju, oraz ochronę interesów gości kąpielnych.

Podobnież władza zdrojowa winna zarządzać szpitalem, który w Krynicy ma swój osobny fundusz, określać obowiązki lekarza zakładowego i zapewnić wodom lekarskim na sprzedaż rozsyłanym należyte przymioty.

Wykonanie tych zadań będzie możliwem, jeżeli w skład komitetu zdrojowego wchodzić będą osoby zawodowe.

W myśl tego, cośmy powiedzieli, §. 3 statutu dla Krynicy brzmieć powinien:

„Za sprawy zdrojowe (§. 2 ustęp c) uznaje się:

a) popieranie rozwoju i wzrostu zdrojowiska wszelkimi możebnymi sposobami; b) ochrona interesów gości zdrojowych, wynikająca z wyłącznego ich stanowiska; c) nakładanie opłat zdrojowych, tudzież dodatków na muzykę; d) uwalnianie od opłat zdrojowych; e) zarząd funduszem zdrojowym; f) czuwanie nad całością i bezpieczeństwem zdrojów, niemniej nad utrzymaniem w dobrym stanie istniejących urządzeń zdrojowych; g) staranie o upiększenie zdrojowiska i o zakładanie nowych urządzeń zdrojowych mających na celu rozwój zakładu, wygodę gości i uprzyjemnienie im pobytu w zdrojowisku; h) roztrząsanie wszelkich zażaleń i skarg, tudzież załatwianie sporów między gośćmi zaarzędem lub osobami prywatnemi; i) opieka nad ubogimi przebywającymi w zdrojowisku w celu leczenia się, oraz zarząd szpitalem zdrojowym; k) układać instrukcyje dla lekarza zakładowego i służby zdrojowej w ogóle; l) piecza i czuwanie nad czerpaniem i rozsyłką wody lekarskiej“.

Wreszcie w §. 2 należałoby uwydatnić, że do spraw, które na połączonych obszarach dworskich i gminnych Krynicy i Słotwin wspólnie zawiadywane będą, należą „sprawy policyi zdrowia wymienione w §. 3 ust. o org. publ. służby zdrowia z d. 30 Kwietnia 1870 r., l. 68 D. u. p.“

Ponieważ ustawa nigdzie nie wspomina o zniesieniu komisji zdrojowej i urzędu inspektora zdrojowego: szlusznie się wydaje, aby w ustępie c. §. 2 dodać „c) sprawy zdrojowe należące dotychczas do zakresu działania komisji zdrojowej i inspektora zdrojowego, któreto urzędy znoszą się mocą niniejszej ustawy“.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia 28 Września 1878. Nie jednemu z Czytelników naszych zapewne wiadomo jest, że komisya terminologiczna w Towarzystwie lekarskiem krakowskiem (złożona z Drów. Al. Kremera, Oettingera i Janikowskiego) zajmuje się od kilkunastu miesięcy przygotowaniem nowego wydania Słownika łacińsko-polskiego wyrazów lekarskich. W skład tego słownika wejść mają także ważniejsze wyrazy lekarskie niemieckie i francuzkie; praca zaś nad przysposobieniem tegoż już o tyle się posunęła, że wszelka jest nadzieja, iż z początkiem roku przyszłego druk dzieła

(nakładem Tow. lek. krak.) będzie mógł się rozpocząć. Obecnie rzeczony komitet, zajmując się ostatecznym przeglądaniem i porządkowaniem nagromadzonych materyjałów, udaje się do wszystkich kolegów w kraju i zagranicą zamieszkałych, ażeby zechcieli poprzeć go swemi uwagami, a szczególności żeby raczyli pod adresem „redakcyi Dwutygodnika medycyny publicznej“ nadsyłać wzmianki o wyrazach obcych lekarskich, nie objętych „Słownikiem łacińsko-polskim“ Drów Skobla i Kremiera (z r. 1868) i „Uzupełnieniem“ tegoż (z r. 1876), jakoteż uwagi co do wyrazów w tych dawniejszych Słownikach niedokładnie lub niestosownie przetłumaczonych. Odpowiednio do zakresu niniejszego pisma, Redakcja osobiście uprasza o uwagi, które się nastęrczyły Szanownym Kolegom w zakresie praktyki urzędowo-lekarskiej i sądowo-lekarskiej; przyczem nadmieniam, że i wyrazy weterynarskie mają się w tym nowym Słowniku znajdować, i to w obszerniejszym zakresie, niż w poprzednich.

* W osobnej rubryce p. n. „Sprawy sejmowe“ podajemy począwszy od dzisiejszego numeru wiadomości o sprawach lekarskich roztrząsanych na tegorocznej sesyi Sejmu galicyjskiego.

* **Wiedeń.** Ministerstwo spraw wewn. w porozumieniu z ministerstwem sprawiedliwości uznało za stosowne zmienić osnowę §. 8 rozporządzenia z dnia 14 Maja 1874 r. odnoszącego się do przyjęcia chorych na umyśle do zakładów prywatnych i publicznych. (Patrz Zbiór ustaw sanitarnych Obentrauta str. 585). Do paragrafu wspomnianego dodane zostały następujące ustępy:

U osób wojskowych wystarcza świadectwo urzędowe wydane przez lekarza wojskowego, u osób zaś, które z publicznego austriackiego szpitala lub zakładu dla obłąkanych przechodzą do prywatnego zakładu dla obłąkanych wystarcza świadectwo wydane przez osobną dyrekcję.

W przypadkach, w których rozchodzi się o natychmiastowe umieszczenie obłąkanego w zakładzie z powodu niebezpieczeństwa grożącego z jego strony ogółowi, a świadectwa lekarskiego odpowiedniego przepisom nie można przedłożyć z należytą szybkością, albo jeżeli chory przybywa z zagranicy a nie można dostarczyć świadectwa, wydanego przez lekarza urzędowego, świadectwa przez zwierzchność potwierdzonego, wolno lekarzowi głównemu pod osobistą odpowiedzialnością przyjąć chorego tymczasem; jednak obowiązany jest najdłużej w ciągu 24 godzin donieść o tém władzy politycznej, której zakład podlega, aby możebność dalszego pozostania w zakładzie chorego tego sprawdzoną została przez badanie urzędowo-lekarskie. W doniesieniu należy przytoczyć okoliczności, które stały na przeszkodzie dostarczeniu świadectwa lekarskiego wedle przepisów, a które skłoniły lekarza głównego do natychmiastowego przyjęcia chorego. (Prz. lek.).

* **Warszawa.** Do domu podrzuteków tutejszego, założonego, jak wiadomo, w r. 1736 przez ks. Boduena, przyjmowano w pierwszych 25 latach jego istnienia tylko dzieci znajdowane na ulicach m. Warszawy i przynoszone do zakładu przez Siostry Miłosierdzia. Przepisy w téj mierze pierwotnie wydane poszły stopniowo w niepamięć, tak, że obecnie głównego kontyngensu podrzuteków zakładowi temu dostarcza prowincya (tak np. w r. 1877 z ogólnej liczby podrzuteków, 3639 wynoszącej, 2004 przechodziło z prowincyi). Gdy wskutek tego napływ do zakładu podrzuteków jest tak wielki, iż śmiertelność tychże bardzo się powiększyła: Rada miejska warszawska Dobroczyńności publicznej na posiedzeniu swém odbytém dnia 2 Maja (n. s.) r. b. uchwaliła, co następuje:

1) Wracając do pierwotnego przeznaczenia domu podrzuteków opiekowania się dziećmi porzucanemi na ulicach m. Warszawy i przynoszonymi przez Siostry Miłosierdzia, to jest urodzonymi w tutejszém mieście, przyjmować na przyszłość pochodzące z tego miasta:

a) dzieci prawe, jak również nieprawe, których przyjście na świat nie jest osłonięte tajemnicą, jeżeli przytém matka takiego dziecka po odbyciu położu umarła, lub, pozostając przy życiu, znajduje się w stanie choroby niepozwalającym jęj karmić swego dziecka własną piersią, lub nając z powodu ubóstwa mamkę, i

b) nieprawe dzieci, których przyjście na świat jest osłonięte tajemnicą.

Dzieci dwóch wyżej wymienionych kategorii będą przyjmowane nie starsze nad rok wieku, wszakże nie inaczej, jak za przedstawieniem piśmiennego poświadczenia przez zarządzającego domem w Warszawie, o stanie i położeniu matki, jak również i o tём, że jest stałą tutejszą mieszkanką, i że w danym czasie mieszka w jego domu, w którym powiła dziecko. Nielegalne wydanie podobnych świadectw będzie dochodzone na drodze sądowej. Matkom dzieci, których urodzenie ma być osłonięte tajemnicą, dozwala się zamiast poświadczenia zarządzającego domem, składać świadectwa proboszcza jednęj z warszawskich parafij o konieczności zachowania urodzenia dziecka, mającego być oddanęm na wychowanie do domu podrzstków, w tajemnicy.

2) Jakkolwiek dzieci, pochodzące z prowincyi, w istocie rzeczy nie kwalifikują się do domu podrzstków; to jednak z uwagi, że takowe, w skutek ustalonego z dawnych lat zwyczaju, były przyjmowane do tego zakładu bez ograniczenia i stanowiły $\frac{2}{3}$ części ogólnego kontyngensu: Rada Miejska nie znajduje obecnie właściwem bezwarunkowo wzbraniać im dostępu do domu podrzstków, dozwala sposobem prowizorycznym przyjmować i dzieci pochodzące z prowincyi, lecz tylko takie, co do których będzie przedstawione świadectwo proboszcza właściwęj miejscu zamieszkania matki parafii, o nieprawem urodzeniu dziecka, i że takowe, z przyczyn zasługujących na uwzględnienie, nie może pozostawiać przy matce; i

3) Powyższe przepisy co do przyjmowania dzieci wprowadzić w wykonanie po upływie sześciu tygodni od daty niniejszego ogłoszenia.

* Co do wpływu plantacyj drzewnych w miastach Dr. Jeannel broni dość paradoksalnego na pozór zdania, dowodząc dość prostym obrachunkiem, że wpływ tychże na poprawę powietrza jest niemal żaden. Gdy hektar lasu w ciągu roku zdoła zaledwo 2014 kilogr. węgla z powietrza pochłonać: przeżo, chcąc oczyścić powietrze miasta Paryża z 690,933 kilogr. węgla, któremi ludność tego miasta w ciągu roku zakaża powietrze pod postacią kwasu węglowego, potrzebaby przynajmniej 600,000 hektar. lasu; w porównaniu więc z tą wymaganą ilością skutki ogrodów znajdujących się w mieście zaledwo na wzmiankę zasługują; nie większe są tęż ich skutki pod względem wytwarzania ozonu. Również zaprzecza J. wpływowi korzeni drzew na poprawę zdrowotną miast, a to tём bardziej, ile że, zdaniem jego, bruk miejski nie przepuszcza wyziewów gruntu. Ostatecznie prądy powietrzne naturalne wystarczają do usuwania z miasta niebezpiecznych nagromadzeń kwasu węglowego. (*Ann. d'hyg. publ.* 1877, t. 48, str. 172). — Szkoda byłoby, gdyby na zasadzie tych wywodów Jeannela chciano występować w ogólności przeciwko zakładaniu ogrodów publicznych, które, chociażby stosunkowo niewiele kwasu węglowego pochłaniały, i bez tego mają ważne znaczenie higieniczne, jako zbiorniki czystego powietrza wśród miast i jako miejsca przechadzki.

STATYSTYKA LEKARSKA.

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 16 Sierpnia do 1 Września 1878 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało ^{16/s} w leczeniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wyzdrowiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	1	2,857	5	5	8	2	—	—
Odra	5	3,865	49	94	87	7	49	3
Płonica	14	9,848	109	215	190	43	91	9
Błonica	39	41,866	89	337	148	199	79	21
Dur brzusz.	7	4,920	29	75	32	8	64	5
Dur osutk.	6	9,870	37	37	48	4	22	3
Krztusiec	36	34,228	1146	486	644	43	945	26
Czerwonka	49	53,710	519	1013	789	176	567	41

gminach

Ospa panowała przeważnie w powiecie Tarnobrzeskim; odra przeważnie w powiecie Bobreckim, Kamioneckim, Lwowskim, Przemyskim i Sokalskim; (w każdym w 1 gm.). płonica przeważnie w powiecie Jarosławskim i Żółkiewskim (w każdym po 3 gm.); Przemyskim (w 3 gm.); błonica przeważnie w powiecie Kałuskim i Kołomyjskim (w każdym w 4 gm.), Bohorodczańskim, Horodeńskim, Podhajeckim, Stanisławowskim i Tłumackim (w każdym w 4 gm.), Doliniańskim, Nadworniańskim i Śniatyńskim (w każdym w 2 gm.); dur brzuszny przeważnie w powiecie Przemyskim i Stryjskim (w każdym w 2 gm.); dur osutk. przeważnie w powiecie Złoczowskim (w 2 gm.); krztusiec przeważnie w powiecie Husiatyńskim i Jarosławskim (w każdym w 3 gm.), Borszczowskim, Rohatyńskim i Żydaczowskim (w każdym w 3 gm.), Brzozowskim, Kamioneckim, Rawskim i Turczańskim (w każdym w 2 gm.); czerwonka przeważnie w pow. Jarosławskim (w 6 gm.), Tarnobrzeskim (w 4 gm.), Krakowskim, Łańcuckim, Niskim i Przemyskim (w każdym w 3 gm.), Brodzkim, Brzeskim, Brzozowskim, Cieszanowskim, Kamioneckim, Mościskim, Nowo-Sądeckim i Rawskim (w każdym w 2 gm.).

= Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XXXIII i XXXIV tj. od dnia 10 do 24 Sierpnia 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 36 (36), ż. 30 (39), razem 66 (75). W tej liczbie było: do 1go roku życia 19 (20), do 5ciu lat 12 (14), wyżej 5ciu lat 35 (41); w I. obw. 7 (10), w II. obw. 17 (15), w III. obw. 20 (14); w szpitalach 22 (36). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—), *morbilli* — (—), *scarlatina* — (—), *diphtheritis* 1 (1), *typhus abdom.* 3 (3), *typhus exanth.* — (1), *typhus recurrens* — (—), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* 2 (2), inne choroby zakaźne 2 (6). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 30·6 (34·8). %).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił w Bazylei 23·8 (19·3), w Berlinie 31·1 (29·4), w Dreźnie 25·5 (29·5), w Londynie 21·5 (26·1), we Lwowie 25·5 (23·8), w Mnichowie 34·7 (36·4), w Paryżu 24·1 (25·3), w Warszawie 33·7 (35·0), w Wiedniu 21·4 (21·4), w Wrocławiu 39·3 (37·0).

) Liczby, w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzedniego tygodnia.

SPRAWY SEJMOWE.

Posiedzenie 2-gie, dnia 13 Wszeźnia. — Do komisji szpitalnej wybrani zostali pp.: Haller, Kamiński, Onyszkiewicz, Romaszkan, Towarnicki, Wernicki i Wesołowski.

Na posiedzeniu 4-tém, dnia 19 Wrzeźnia, odczytano interpelację p. Koziebrodzkiego i towarzyszy, w której interpelanci, powołując się na to, iż opinia publiczna w wysokim stopniu została zaniepokojoną wieściami o gwałtach zaszyłych ze strony dozorców w zakładzie obłąkanych w Kulparkowie, zapytują Wydział krajowy: czy było w tym względzie jakie śledztwo i jaki jest wypadek tegoż? — czy skazówki, jakie Wydział krajowy dał dyrekcji, skutecznie powstrzymywały tak srogie postępowanie z chorymi?

P. Hoszard imieniem Wydziału krajowego odpowiada natychmiast długim wywodem. W Lutym, w Marcu i Lipcu zdarzyło się w zakładzie kulparkowskim kilka przypadków gwałtownej śmierci obłąkanych. Przypadki te można podzielić na takie, których sprawcami byli sami chorzy, i takie, w których winnymi byli dozorecy; tych ostatnich było trzy. Mówca stanowczo potępia dzikość i okrucieństwo dozorców; jednakże jako okoliczność nieusprawiedliwiającą wprawdzie, lecz łagodzącą winę, przytacza, że dozorca taki często znajduje się w obec siły zwierzęcej obłąkanego, tak, iż trudno częstokroć zachować mu miarę koniecznej obrony. Takie przypadki jednakże nie tylko zdarzają się w Kulparkowie. Na dowód tego mówca cytuje kilkadziesiąt przykładów, pozbieranych z innych zakładów obłąkanych. Odkąd zakłady istnieją, zdarzają się tego rodzaju nieszczęsne przypadki. Że jednakże takie rzeczy zdarzyły się w ostatnich czasach częściej w Zakładzie kulparkowskim, to ma swoje przyczynę w tém najpierw, iż służba tamtejsza jest złą, Zakład jest przepełniony, a nadzór niedostateczny. Służba jest złą: bo jest jej za mało i jest za mało inteligentna, bo źle płatna. W innych zakładach na 3-ch lub 4-ch chorych jest jeden posługacz; są zakłady, gdzie jest więcej posługaczy, aniżeli chorych; w Kulparkowie dopiero od Lipca jest jeden posługacz na 6-ciu chorych, a przedtém był jeden na 7. Służba w zakładzie jest bardzo uciążliwa. Aby człowiek inteligentniejszy podjął się tej służby, musiałaby płaca być o wiele wyższą. Z powodu złej płacy często się służba zmienia, a rekrutuje się z pomiędzy wyrzutek, którzy już niczego innego chwycić się nie mogą. Przepełniony jest zakład, bo obecnie znajduje się w nim 460 chorych. Kobiety pomieszczone są lepiej, bo w oddziale na 230 chorych zarządzonym. W oddziale mężczyzn mieści się jednak prócz 230 chorych pomieszkaniem dyrektora, kancelaryje, pomieszkaniem pisarza, warsztaty itp. Wydział krajowy, chcąc tym niedogodnościom zapobiedz, starał się zamienić piwnice na tymczasowe warsztaty, a obecnie wnosi do Sejmu projekt wybudowania nowego budynku administracyjnego.

Przechodząc do tak zwanych separetek tj. celek dla chorych szalonych, których inaczej poskromić nie można, mówca stwierdza, że gdy w innych zakładach separatki pomieścić mogą $\frac{2}{3}$ a przynajmniej $\frac{1}{3}$ chorych, w Kulparkowie na 460 chorych jest tylko 20 separatek. Jeśli jest więcej furyjatów, umieszcza się ich w osobnym kurytarzu.

Separatki kulparkowskie są budowane systemem belgijskim, tj. otrzymują drugorzędne światło, gdy np. w Wiedniu mają światło pierwszorzędne. Dalszą przyczyną zajść jest niedostateczny nadzór lekarski. Nie twierdzi mówca, aby lekarze swój powinność nie wypełniali, lecz jest ich za mało. Wydział krajowy wnosi przeto, aby pomnożyć personel lekarski o 2 asystentów.

Przechodząc do odpowiedzi na zapytanie, jaki jest wypadek śledztwa, mówca nadmieniał, że sprawca zabójstwa chorego Wrzeźcza został skazany przez sąd na 7 miesięcy wię-

zienia. W Anglii w podobnym przypadku skazano dozorców na 7 lat więzienia. Badając po ukończonem śledztwie karném akta sądu karnego, Wydział krajowy nie widział żadnego powodu do wytoczenia śledztwa dyscyplinarnego przeciw jakimkolwiek funkcyjomaryjuszom zakładu. Inne śledztwa karne jeszcze nie są ukończone.

Co do skazówek danych Dyrekcyi, nie zawierały one nowych poleceń, lecz tylko przypominały przepisy regulaminu.

Na wniosek posła Krukowieckiego Sejm uchwalił 48 głosami przeciw 32 otworzyć dyskusyję nad odpowiedzią, którą odłożono na koniec posiedzenia.

W dyskusyi téj najpierw p. Krukowiecki wytknął wadliwość organizacyi mianowicie, iż lekarze tam są bardzo zawiśli od dyrektora; że nie mają powagi; że asystenci, których Wydział krajowy mianować proponuje, również niebędą mieli powagi, jako ludzie młodzi nie lekarze (?) itp. Z odpowiedzi widać, że lekarze mało nadzorują, gdyż środki lecznicze zastosowywane bywają bez obecności lekarza.

Silniej wystąpił p. Spławieński: twierdził, że prócz przypadków, które wyliczył p. Hoszard, zdarzyły się jeszcze cztery inne przypadki w tym roku, a które pominął. Sprawozdawca usprawiedliwia te przypadki brakiem miejsca; lecz ubolewać należy, że w budynku milijonowym kosztem wystawionym brak lokalu dla biur zarządu. Można słyszeć od ludzi fachowych, że szpital ten nie stoi na tém stanowisku, jakie zajmować winien. Zarzuca dalej zarządowi niedbalstwo; że zaś w innych szpitalach dzieje się źle, to nie uprawnia do tego, aby usprawiedliwić to złe, jakie u nas istnieje. Zarzuca dalej mówca Wydziałowi, iż nie badał sprawy w drodze dyscyplinarnej, lecz tylko przeglądał akta karne. Śledztwo karne odbywa się w całkiem innym kierunku i ma inny cel, aniżeli dyscyplinarne; nie dziw tedy, że Wydział w aktach karnych nie znalazł powodu do postępowania dyscyplinarnego. Odpowiedź Wydziału mówcy nie zadawalnia; a ponieważ w dyskusyi nad interpelacyją nie wolno wniosków czynić, przeto prosi tylko komisję lustracyjną, aby sprawę zbadała wszechstronnie i ściśle.

P. Teichmann krytykuje bardzo ostro urządzenie zakładu kulparkowskiego, nie może usprawiedliwić zarządu od winy w tych przypadkach, a nadto nadmienia, że z pomiędzy licznych przez p. Hoszarda wymienionych przypadków, dwa tylko były takie, gdzie dozorczy pobili chorego, w innych zaś chorzy sami się wzajemnie kaleczyli i zabijali. Niektóre urządzenia zakładu, jak np. łaźnia, mogą służyć za wzór, jak urządzać nie należy. Do łaźni np. konewkami noszą wodę na drugie piętro itp. Mówca zgadza się z konkluzją p. Spławieńskiego.

P. Hoszard, odpowiadając trzem mówcom, przyznaje, że wiele rzeczy jest wadliwych w Zakładzie, lecz temu winno pierwsze urządzenie tegoż, nie zaś teraźniejszy zarząd. Prymaryjusze są samodzielni, o ile to być może; lecz gdy chodzi o osobistą odpowiedzialność, chętnie wyrzekają się téj samodzielności. Lekarze mają służbę bardzo uciążliwą; nie dziw, jeśli starają się odejść z zakładu jak najprędzej.

Niedbalstwa w zarządzie nie dostrzegł Wydział krajowy. Co się tyczy wikt, to może p. Spławieński się przekonać, że jest bardzo dobry, a nawet widział się mówca zmuszonym zredukować porcyję, bo były za wielkie i przekonano się, że służba wynosiła i przedawała jedzenie; zgadza się w końcu, aby komisja lustracyjna zbadała sprawę.

(Czas).

MEDYCYNĄ SĄDOWĄ.

Przegląd psychiatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 18).

18. Afazyja.

a) Dr. Billod ¹⁾, zastanawiając się nad stanem umysłowym chorych dotkniętych afazyją z porażeniem połowicznem (*hemiplegia*), oświadcza, że wprawdzie u niektórych takich chorych znaleźć można władze umysłowe dosyć nienaruszone; u innych jednakże siła moralna doznała nadwężenia, które czyni ich wrażliwymi na pewne wpływy, a między innemi na niebezpieczeństwo wyłudzenia. Pomiedzy wrażeniami, których doznaje chory dotknięty afazyją z porażeniem połowicznem trwałem, pierwsze miejsce zajmuje obawa, żeby go nie opuszczono: otóż obawę tę nieraz umieją zręcznie wyzyskiwać gospodynie, z krzywdą prawnych spadkobierców. Jako przykład zmniejszonej siły moralnej u tych chorych przytoczyć można, że nader łatwo się rozrzucają i płaczą, co widocznie pochodzi od zwiększonej chorobliwej czułości, która ich niejako zbliża do wieku dziecięcego lub starczego.

Na poparcie powyższego twierdzenia, że w afazyi połączonej z porażeniem połowicznem władze umysłowe mogą pozostać całkiem nienaruszone, autor przytacza parę przykładów.

Z powodu pracy Dra Billoda toczyły się w roku zeszłym w Tow. lekarsko-psychologicznem paryjskiem przez kilka posiedzeń rozprawy, z których przytoczymy tu niektóre ustępy.

Dr. Mesnet ²⁾ nadmieniał, że w większej części przypadków afazyja, zależna od zmian w mózgu, pociąga za sobą naraz utratę zdolności mówienia i pisania. Oprócz tych jednakże są jeszcze inne przypadki, w których utrata mowy występuje nagle wśród przypadków mózgowych, a po nich zaraz porażenie połowiczne trwałe; pomimo tego zaś chory nie traci zdolności pisania, ani pamięci i rozsądku. Przykład tego rodzaju opowiedział towarzystwu.

Dr. Lasègue oświadcza, że w ogóle przerwany lub przynajmniej utrudniony sposób styczności ze światem zewnętrznym w afazyi ubezwładnia czynności umysłowe i każe powątpiewać o ich prawidłowości. Zresztą, jak w ogóle w porażeniu połowicznem, tak i tu charakter chorego znacznie się zmienia, staje się bardzo drażliwym i popędlwym, jak tego z własnego doświadczenia kilka przykładów przytacza. Ostatecznie więc chory dotknięty afazyją jest istotą upośledzoną, z poczytnością częstokroć bardzo ograniczoną.

Dr. Falret ³⁾, określiwszy rozmaite odrębne postaci afazyi, uwydatnił przedewszystkiem, jak utrudnione jest ocenienie czynności umysłowych u osób

¹⁾ *Annales méd. psychol.* 1877, t. XVII, str. 321—345.

²⁾ Tamże, t. XVII, str. 407—419.

³⁾ Tamże, t. XVIII, str. 90—94.

dotkniętych tém cierpieniem. Łatwiej sobie w tym względzie można dać radę, jeżeli chory może pisać; albowiem pisma jego częstokroć dosyć dokładnie dozwolą wnioskować o jego stanie umysłowym. I tak np. jeżeli sam spisał swój testament, a niema w nim dowodów obłąkania: testament powinienby być uznany za ważny. Ale daleko trudniejsze będzie zadanie lekarza, jeżeli chory równocześnie dotknięty jest niezdolnością wynurzania swych myśli na piśmie (*agraphia*): otóż w takim przypadku, który do częstszych należy, oceniać będzie można władze umysłowe chorego tylko z jego ruchów i wyrazu twarzy; do tego potrzeba bardzo długiej, niemal bezustannej obserwacji, pomimo której zdanie w tym względzie nie będzie mogło nigdy być dokładnem.

W ogóle pod względem władz umysłowych u osób dotkniętych afazją rozróżnić trzeba trzy kategorie: w pierwszej mieszczą się ci, których czynności umysłowe widocznie wcale nie są naruszone; ci więc mogą naturalnie spisywać testamenty ważne. Do drugiej należą ci, którzy stracili pamięć, których pojętność się zmniejszyła, którzy się stali popędliwymi i których wola jest osłabiona. Nie sąto jeszcze koniecznie obłąkani, ale ich wolność moralna może być ograniczona i z tego powodu każdy pojedynczy przypadek zasługuje na szczegółowe i dokładne zbadanie. Do trzeciej nareszcie kategorii zaliczają się chorzy bezmowni widocznie obłąkani: o ich rozporządliwości i poczytności nie może być wcale mowy.

(Ciąg dalszy nastąpi).

PRZEGLĄD PIŚMIENICTWA.

(Biblioteka Umiejętności lekarskich). Patologija i terapia szczegółowa. Wykład chorób z zatrucia (*Intoxicationen*). Przekład dzieła Prof. **Ziemssena** „*Handsbuch der speciellen Pathologie und Therapie*. Leipzig 1876“, przez Dra **Waszaka**. Warszawa, czcionkami Gazety lekarskiej, 1877, w 8-ce w., str. 592.

Oryginał tego dzieła, na który składało się trzech uczonych lekarzy niemieckich, mianowicie prof. Rud. Boehm w Dorpacie, prof. B. Naunyn w Królewcu i Dr. H. von Boeck w Mnichowie, starannem opracowaniem, odpowiadającym w zupełności obecnemu stanowi nauki, zasługiwał ze wszech miar na przekład. Co się tyczy samego tłómaczenia, to wprawdzie jest lepsze od niektórych innych, ogłoszonych poprzednio w „Bibl. Um. lek.“; ale pomimo tego przedstawia jeszcze dosyć niedostatków. I tak przedewszystkiem w bardzo wielu miejscach tłómaczenie nie jest dokładne; żadna zaś wzmianka w tytule nie ostrzega, iżby to był wolny przekład. Prócz tego napotykamy w przekładzie opuszczenia w porównaniu z oryginałem, albo co gorzej, miejsca całkiem błędnie tłómaczone, jak np.: str. 147 (oryg. 152) „bez oględności“ zamiast bez wszelkiego wahania (*ohne alles Bedenken*); stronica 417 „akonityn angielski przedstawiony przez Morsona“, zamiast otrzymany (*dargestellt*) itd. Następnie pod względem wyrazów technicznych lekarskich moglibyśmy wytknąć niemało uchybień, jakoteż pewną liczbę nie miłych germanizmów, jak np. str. 25 (oryg. 27) „podawać środek w obec czczego żołądka“ (*bei leerem Mage*), zamiast: na czczy żołądek; str 85 (oryg. 88) „stosownie do w użyciu będącego słownictwa“ zamiast: stosownie do sło-

wnictwa używanego, albo upowszechnionego itd. Nareszcie niemalą wadę powyższego przekładu stanowi korekta bardzo niestaranna i brak abecedowego spisu przedmiotów i autorów, pomimo, że tenże w oryginale się znajduje.

St. J.

Ueber den Sitz der Geistesstörungen beim Menschen und bei Thieren. Nebst einem Anhang: Hamlet, zur Auffassung der Psychosen nach Shakespeare. Von Dr. **Hermann Kornfeld**. Berlin, Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin 1878, w 8-ce, str. 27.

W rozprawie tój autor występuje przeciwko jednostronnemu zapatrywaniu niektórych współczesnych psychiatriów, jakoby choroba umysłowa, albo właściwie choroba ducha, była równoznaczną z chorobą mózgu; jako też przeciwko opiniom zacierającym niejako różnicę zasadniczą, a przyznającym tylko różnicę stopniową między życiem duchowym człowieka a zwierzęcia. Autor przeciwnie zdanie swoje w tój mierze streszcza w tych wyrazach wyjętych z przedmowy do jego przekładu „Chorób umysłowych i ich leczenia przez Blandforda“ (1877): „Duch ludzki jest specyficznie różny od zwierzęcego i siedlisko swoje ma nie w mózgu, lecz zapelnia całe jego ciało“. Bliżej zaś określając umiejscowienie ducha w całym ciele, przychodzi do wniosku, że krew jest tym organem, od którego zależy czynność tak prawidłowa, jak chorobowa ducha ludzkiego. Co się tyczy jeszcze w szczególności mózgu, to wprawdzie zbija wywody tych, którzy mniemają, że mózg myśli, czuje, ma świadomość, wolę itd.; jednakże nie odmawia znacznego udziału tego narzędzia, odebrane za pośrednictwem zmysłów, dalej przeprowadza i składa, jako też na odwrót, zlecenia przekazane mu od duszy przesyła światu zewnętrznemu za pomocą mięśniów itd.

Pod względem metody badania chorób umysłowych, zdaniem naszym, autor zbyt lekceważy to, co dla lekarza powinno być zawsze nader ważnym, to jest wszechstronne badanie stanu cielesnego chorobowego (chyba, że winą tego jest zbyt aforystyczny układ pisemka i że to, co autor mówi o zależności stanu umysłowego od krwi, ma być wskazówką potrzeby badania stanu fizycznego); natomiast zaś kładzie nacisk na potrzebę badania psychologicznego. Chcąc zaś znaleźć skalę do tych badań, mianowicie stanu psychologicznego prawidłowego, autor ucieka się do ksiąg Mojżesza, w których upatruje w tój mierze najtrafniejsze i najjaśniejsze zasady. I tak, między innemi kardynalną różnicę instynktu ludzkiego od instynktów zwierzęcych upatruje u tamtego tj. u człowieka w pociągu do tego, co jest w rozwoju do udoskonalenia się (co Mojżesz nazywa czystym, świętym), jako też we wstępie do tego, co ulega przeobrażeniu wstępnemu (nieczyste, nieświęte). W dalszym ciągu wykazuje podobieństwo do instynktów zwierzęcych w wielu chorobach umysłowych. A nareszcie, przechodząc do cierpień psychicznych u zwierząt, uwidatnia kardynalną różnicę tych cierpień od podobnych chorób u człowieka, polegającą na tém, że wprawdzie i u zwierząt dostrzegać się daje zaduma, szaleństwo, osłabienie i niedołęstwo umysłu, złudzenia zmysłowe i popędy przewrotne; ale, że nie może u nich ulegać zboczeniom wolna wola, poczucie prawdy i fałszu, słuszności i niesłuszności, jako też dążność do urzeczywistnienia tego, co piękne i dobre, z tój prostej przyczyny, że tych władz u zwierząt nie ma.

Powyższą treść wyciągnęliśmy z pewnym mozolem z rozprawy, w której rozrzuconych jest niesystematycznie dosyć sporo pomysłów, których rozwinięcia i wniosków częstokroć raczej domyslać się trzeba. Bardzo afory-

stycznie także traktowany jest w osobnym dodatku, na trzech kartkach Hamlet Szekspira. Jest to studjum, któreby wymagało bez porównaniu więcej czasu, aniżeli mu autor poświęcił, gdyby miało nas doprowadzić do jakichś jasnych wniosków o znajomości Szekspira w przedmiocie chorób umysłowych. W tych krótkich rysach, które autor skreślił, napotyamy tylko pobieżny rozbiór momentów psychicznych, które się składały na postać Hamleta; a zapatrywanie swoje autor streszcza w tych wyrazach, że w całej osobie Hamleta napotyamy wielkie rozdwojenie między duchem, który odziedziczył po ojcu, (ambicja, uczucia sprawiedliwości, dążność do naśladowania tegoż), a ciałem, krwią, układem nerwowym, które były bardziej dla uczonogo lub artysty stosowne.

Ostatecznie więc książeczka, o której tu mówimy, zakończona streszczeniem w postaci sześciu tez, nie może wprawdzie w zupełności zadowolnić czytelnika, mianowicie z powodu dorywczości i niejednostajności opracowania; ale ma wartość z tego względu, że porusza w sposób nieraz dość samodzielny wiele pytań, które czytelnik dalej może rozwijać. St. J.

Vom Bewusstsein in Zuständen sog. Bewusstlosigkeit. Vortrag gehalten in der psychiatr. Section der 50. Deutschen Naturforscher-Versammlung zu München von Dr. J. L. A. Koch, Director der königl. Pfleganstalt Zwiefalten. Stuttgart, Fr. Enke. 1877, w 8-ce, str. 28. Cena 1 mk.

I w tej pracy, podobnie jak w rozprawie Dra Kornfelda powyżej ocenionej, nie mamy wykładu systematycznego, jednolitego, tylko pomysły aforystyczne, cenne swą oryginalnością i pobudzające do dalszego rozmyślenia. Szkoda, że myśli te nieraz z pewnem znużeniem wydobywać trzeba z powłoki formułek filozoficznych.

Główną myślą autora jest ta, że stany t. zw. nieświadomości czyli nieprzytomności (jako przykład których przytacza przypadek rozmarzenia nawpół sennego, *Traumzustand*) nie koniecznie wykluczają pewną świadomość tego, co się działo (*Bewusstsein*), z czem jednakże nie należy łączyć świadomości osoby własnej (*Selbstbewusstsein*).

Zupełna nieświadomość czyli nieprzytomność zdarzyć się może albo w skutek tego, że w mózgu nie odbywają się żadne sprawy, które mogłyby podpadać świadomości (np. w omdleniu w skutek skrwawienia itp.); albo że sprawy te wprawdzie odbywają się, ale z jakiegokolwiek przyczyny nie dochodzą do świadomości. Następnie autor zastanawia się nad znamionami (*criteria*) t. z. nieświadomości, do których zaliczają autorowie: 1) zapomnienie zdarzeń, 2) błędne ich ocenianie i 3) naruszenie albo zgoła zerwanie wszelkiego stosunku ze światem zewnętrznym przedmiotowym, — i pojedyncze te znamiona ocenia według ich wartości. W uwagach tych lekarz sądowy znajdzie niejedną pożyteczną wskazówkę do oceniania poczytności w stanach na wpół sennych, padaczkowatych itp. Jednakże są to wszystko lekkie zaledwo szkice, które czytelnik dalej musi sobie rozwijać, jeżeli z nich ma odnieść pewną korzyść. To samo tyczy się w szczególności uczynionej pod koniec nawiasowo wzmianki o t. z. świadomości podwójnej (*Doppelbewusstsein*) czyli jaźni podwójnej (*double conscience, dédoublement de la vie, somnambulisme diurne*): autor wprawdzie nadmienia, że i tutaj w stanie t. z. nieświadomym czyli nieprzytomnym pewne wyobrażenia zawsze jeszcze dochodzą do świadomości; bliżej jednak nie określa, jakie może być znaczenie tych wyobrażeń i wpływ tychże na uczucia i na postanowienia człowieka. St. J.

NOWE DZIEŁA.

- Albu, J. hygienisch-topographischer Atlas v. Berlin. Mit graph. Darstellgn. u. 3 Chromolithograph. Karten. 1. Lfg. Berlin. Geograph. Institut. 1878, w 8-ce w. 4 Mk.
Bernstein B., Die Prostitution in ihrer Beziehg. zu den Geschlechtskrankheiten. München. Weinreich. 1878, w 8-ce w. 1 Mk.
Bourneville et F. Regnard, Iconographie photographique de la Salpêtrière (service de M. le professeur Charcot). Tome I. Hystéro-Epilepsie. Attaques. Avec 40 photographies. Paris. Delahaye. 1878, w 4-ce. 30 Fr.
Capellmann C., Pastoral-Medicin. 3 Aufl. Aachen. Barth. 1878, w 8-ce w. 3 Mk.
Central-Blatt f. Nervenheilkunde, Psychiatrie u. gerichtliche Psychopathologie, Hrsg. v. A. Erlenmeyer. 1 Jahrg. 1878. 12 Nrn. Leipzig, G. Böhme, w 8-ce. 6 Mk.
Dambre A., Traité de médecine légale et de jurisprudence de la médecine. 2. édition, revue par un professeur. Paris. Delahaye. 1878, w 8-ce. 8 Fr.
Derblich W., Die simulirten Krankheiten d. Wehrpflichtigen. Wien. Urban & Schwarzenberg. 1878, w 8-ce w. 4 Mk.
Erichsen J. E., Surgical Evidence in Courts of Law. London. Longmans. 1878, w 8-ce. 2 sh.
Ferrand E., Premiers secours aux empoisonnés, aux noyés, aux asphyxiés, aux blessés, en cas d'indisposition subite. Avec 86 fig. Paris. Bailliére et fils. 1878, w 12-ce. 3 Fr.
Freymuth, Die Milch als Gegenstand d. öffentl. Gesundheitspflege. Danzig. An-huth. 1878, w 8-ce w. 60 Pf.
Kalendarz do użytku farmaceutów i chemików na rok 1879. Wydawnictwo To-warzystwa aptekarskiego. Rocznik drugi. Lwów 1878, w 16-ce, str. 159 i Dziennik na rok 1878.

Kalendarzyk ten, tak formą jak treścią nader dogodny dla pp. Aptekarzy i Chemików, zaleca się także dla Lekarzy z powodu trzech specjalnych artykułów: o docho-dzeniu sądowo-chemiczném fosforu i kwasu sinowodowego, i o badaniu moczu (przez wy-dawcę, Dra Miecz. D. Wąsowicza), tudzież znanych dotychczas alkaloidach (przez Mag. farm. Macurę).

WIADOMOŚCI OSOBOWE. NPan polecił przenieść starszego lekarza sztabowego 1-szej klasy Dra Maksymiljana Neumanna, szafa sanitarnego przy komendzie woj-skowej w Krakowie, na własną jego prośbę, w stan spoczynku.

Wybrani zostali na członków Rady miejskiej warszawskiej dobroczynności publi-cznej: rz. r. St. Dr. Hipolit Korzeniowski i b. członek senatu Nowakowski.

Nekrologija. W Paryżu zmarł Dr. Ludwik Laussedat, deputowany (z depart. de l'Allier), redaktor główny czasopisma: „L'art médical”. Po roku 1851 przebywał przez długie lata jako wygnaniec w Brukselli; w r. 1876 w témże mieście był jednym z prezy-dentów kongresu międzynarodowego higieny publicznej i ratownictwa. — W Lijonie umarł Dr. Emil Gromier, profesor medycyny sądowej, licząc lat 68; w Tuluzie Dr. Achilles Foville, znakomity psychiatryk, w wieku lat 79. — W Berlinie zmarł Dr. Adolf Lion, chirurg obwodowy, autor wielu prac po większej części kompilacyjnych z zakresu medycyny publicznej, ogłoszonych jużto w rozmaitych czasopismach, jużto osobno. Z tych ostatnich w szczególności wymieniamy następujące: *Taschenb. d. gerichtl. Medicin.* Erlangen 1861. *Handb. d. Medic. - u. Sanit. Polizei.* Iserlohn 1862—85. 3 tomy. *Allgemeine Gesundheitspflege.* Berlin 1864. *Compendium d. Sanitäts-poliz. u gerichtl. Medicin.* Berlin 1864.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Janikowski. Uwagi nad niektórymi wnioskami Wydziału kraj. w sprawach szpitalnych. — Lutostański. Uwagi nad projektem ustawy nadającej statut dla zdrojowiska Krynica-Słotwiny. — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska.* — *Sprawy sejmowe.* — *Medycyna sądowa: Przegląd psychiatryczny.* (c. d.). — Przegląd piśmiennictwa. — *Nowe dzieła.* — *Wiadomości osobowe.* — *Nekrologija.*

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. — W drukarni Pobudkiewicza w dzierzawie A. Koziańskiego.

Tow. Lek. Lub.

Nr. 20.

W Krakowie dnia 15 Października 1878 r.

Rok II.

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacji służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radzcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ” wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackim z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskim i w Cesarstwie Rosyjskim rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Badanie wody do picia

w celach higienicznych

napisał

Dr. B. Lutostański.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 17).

Badanie wody w ogóle bywa przedsiębrane w trojakim kierunku: w celu poznania geognostycznych stosunków okolicy; przekonania się o zdrowości lub szkodliwości wody do picia; lub też wreszcie o przydatności wody dla celów przemysłu zwłaszcza fabrycznego. Rzecz więc prosta, iż wybór wody do badania zawisł od pierwotnego założenia.

W celach higienicznych badają się przedewszystkiem wody, o których przypuszczamy, że szkodliwie wpływają na zdrowie ludzkie.

W miastach należy najprzód zbadać wodę studzien publicznych, stojących lub bieżących, powszechnie używanych, a następnie dopiero bada się studnie w domach prywatnych.

Dla uzyskania miary do porównania, należy zawsze zbadać wody zdrowe w okolicy, będące przedstawicielkami pewnych formacji geologicznych.

Takie wody służą za wzór do porównania przy ocenianiu zdrowości wody lub jej przydatności do celów gospodarczych.

Woda z większych rzek, przepływających pod miastami, raz tylko ma być chemicznie rozebrana z wszelką ścisłością. Przy następnych badaniach wody rzecznej, czerpanej z kilku lub kilkunastu miejsc w pewnej od siebie odległości położonych, zwłaszcza tam, gdzie ścieki miejskie, dopływy fabryczne mogą wodę zanieczyścić, zwraca się tylko uwagę na najważniejsze składniki pod względem higienicznym, przemysłowym lub rolniczym.

Badanie wody z mniejszych rzek lub potoków zazwyczaj ogranicza się do oznaczenia najważniejszych składników, w takich jednakowoż tylko przypadkach, gdy woda nie ma być używaną do picia.

Badanie wszelkich wód w zasadzie powinno odbywać się na miejscu przy rzece, źródłu lub studni. Zdarzyć się jednak może, że takich badań na miejscu nie można uskuteczyć, lub też, że pewną wodę przesłać wypada chemikowi do pracowni chemicznej, w celu wykonania ścisłego rozbioru. Przy zabieraniu wody lub przesyłaniu takowej do rozbioru chemicznego, należy zachować pewne ostrożności, tudzież poczynić niektóre obserwacje, łatwe do uskuteczenia na miejscu nawet przez niechemika.

W tej mierze służą następujące wskazówki do czerpania i przesyłki wód do rozbioru chemicznego przeznaczonych.

1. Z każdego źródła wody, do rozbioru chemicznego przeznaczonęj, należy przesłać przynajmniej trzy flaszki, mające około jednego litra pojemności.

2. Przed zaczerpnięciem wody studziennęj należy najprzód wypompuwać wodę stojącą w cewie ciągowęj i następnie napełnić flaszki czystą wodą gruntową.

3. Wodę ze stawów i jezior należy czerpać ile możności z dala od brzegów, a otwór flaszki tak głęboko zanurzyć, aby do niej nie zaczerpnęło się piany. Należy przytém wystrzegać się poruszenia dna, aby wody nie zmacić.

4. Wodę rzeczną do badania czerpie się w środku strumienia, zdale od wylotów ścieków i innych dopływów, przyczem zwraca się uwagę na deszcze niedawno spadłe lub panującą suszę.

5. Przed zaczerpnięciem wody ze źródeł, w stanie dzikim będących, nie raz wypada na prędce zrobić zagłębienie, w którym się woda zbiera i oczyszcza z wszelkich osadów. W ogóle nie należy czerpać wody zmąconęj w skutek nawalnego deszczu lub innych chwilowych wpływów.

6. Wodę z wodociągów czerpie się do badania z głównych rur, lub też z publicznych wytrysków. Przy czerpaniu wody z rur wodociagowych, w domach rozprowadzonych, należy wypuścić pewną ilość wody, zanim się flaszki napełni.

7. Dla wód przeznaczonych do ścisłych rozbiorów chemicznych służą flaszki szklanym korkiem zamykane. Flaszki takie czyszczą się najprzód stężonym kwasem siarkowym, następnie starannie wypłukują się czystą wodą dotąd, dopóki woda odchodząca okazuje odczyn kwaśny, wreszcie flaszki kilkakrotnie wypłukuje się wodą badaną; poczyn napełniają się nią w zupełności, zatykają się szczelnie korkiem, który obwiązuje się irchą, gutaperchą lub papierem pergaminowym. W braku flaszek z korkiem szklanym używa się zwyczajnych flaszek od wina. Flaszki przed napełnieniem wodą muszą być wyczyszczone w następujący sposób: do flaszek wsypuje się trochę grubego piasku i dolewa się do $\frac{1}{3}$ objętości wody zwyczajnej i kłóci się przez kilka minut. Flaszki po wypłukaniu wodą powinny być zupełnie przezroczyste, a na wewnętrznej powierzchni ich ścian nie ma być najmniejszej powłoki lub też osadu. Po wymyciu, flaszki wypłukuje się dwa lub trzy razy

wodą, którą mają być napełnione, następnie dokładnie wypełnia się je taką samą wodą, a po wylaniu téjże napełnia się je ostatecznie i zatyka szczelnie nowym korkiem.

8. Każda faszka ma być opieczętowaną pieczęcią osoby czerpiącej, która tym sposobem niejako ręczy za dokładne wymycie flaszek i należyte ich napełnienie. Tylko zupełnie czyste flaszkę mogą być użyte do napełnienia.

9. Na każdej flasce przylepia się kartkę z napisem oznaczającym ję pochodzenie, dzień, miesiąc i rok czerpania. Nadto osoby, zajmujące się napełnianiem flaszek wodą do badań chemicznych przeznaczoną, powinny o ile to jest możebnem:

a) Określić rodzaj i pochodzenie wody (zdrój, studnia, potok, rzeka, staw), podać nazwę źródła wody, lub téż odpowiedni numer, oraz miejsce, z którego wodę zaczerpnięto.

b) Oznaczyć miejsce wypływu źródła z uwzględnieniem formacji geologicznej; przy studniach podać głębokość tychże.

c) Podać wpływ pór roku i stanu powietrza na ilość i stan wody: czy po deszczu mętna? czy stan wody jednaki w zimie i w lecie?

d) Oznaczyć ciepłotę wody w różnych porach roku w porównaniu z ciepłotą powietrza.

e) Wykazać szkodliwe dopływy z sąsiedztwa pochodzące, jakotéż przedstawić znane spostrzeżenia co do szkodliwości wody (choroby epidemiczne i endemiczne).

f) Opisać umieszczenie, rodzaj i stan cembrzyny, tudzież wskazać sposób zabezpieczenia wody od szkodliwych dopływów z najbliższego otoczenia.

g) Wreszcie podać uwagi dotyczące smaku, woni i innych fizycznych własności wody.

Jeżeli woda do badania przeznaczona zawiera składniki organiczne, powinna być zbadana w ciągu 48 godzin po zaczerpnięciu ze źródła lub studni.

I. Badanie własności fizycznych wody daje nam nieraz bardzo cenne wskazówki co do higienicznej wartości wody, zwłaszcza w podróży, lub w przypadkach, gdy szybko wypada orzec: czy woda jest zdrowa i dobra do picia.

Barwa i przezroczystość wody. Dobra woda do picia, jak wiadomo, powinna być bezbarwna i przezroczysta. Każde więc zabarwienie wskazuje nam, że woda badana nie jest czystą. Wprawdzie z samej barwy trudno orzec o naturze zanieczyszczenia. Badając atoli jednocześnie przezroczystość wody możemy odrazu powiedzieć, czy zanieczyszczenie wody zawisło od ciał w niej rozpuszczonych lub téż tylko w wodzie zawieszonych; ze stopnia zaś zmętnienia możemy wnosić o ilości ciał w wodzie zawieszonych.

Zabarwienie wody najlepiej ocenić można, wlewając wodę do wysokiego cylindra ze szkła białego, który stawia się na arkuszu białego papieru. Obok cylindra stawia się dla porównania drugi napełniony wodą przepędną. Z góry patrzy się w obydwa naczynia i zapisuje zrobione w ten sposób spostrzeżenia.

Wyrażna barwa żółta cechuje wody bagienne i torfowe. Żółtawe lub żółto-brunatne zabarwienie wody, wyjaśnionej przez odstanie się lub przesączenie, wskazuje obecność ciał organicznych huminowych w wodzie rozpuszczonych, a zarazem, że woda jest miękką, ponieważ ciała te trudno rozpuszczają się w wodzie zawierającej ziemie alkalowe w znaczniejszej ilości.

Woda posiadająca ciemną barwę brunatną nie jest przydatna do celów gospodarczych.

Do oceny przezroczystości wody służy następujące doświadczenie:

Po skłóceniu wody we flasce wlewa się pewną ję część do szklanki

z cienkiego szkła. Szklanka trzyma się nad czarném tłem w ten sposób, aby światło wpadało z dołu lub z boku. Tym sposobem łatwo rozpoznać można ciała w wodzie zawieszone, które odróżniać należy od tworzących się w wodzie pęcherzyków gazowych.

Barwę i przezroczystość wody badanej można oznaczyć jednocześnie i dokładnie sposobem podanym przez Hillera.

Pod cylinder szklany z białego szkła, napełniony wodą badaną po kreskę oznaczającą 20 centym. wysokości, podsuwa się płatek gutaperchy, pokryty białym płótnem i przepatruje się z góry słup wody. Porównanie barwy tego słupa wysokiego na 20 centym. z białą barwą płótna wskazuje właściwą barwę wody. Na tej podkładce umieścił Hiller próby druku, które służą jako próby wzroku (Sehproben) do ocenienia stopnia przezroczystości wody.

Zamiast zwykłych wyrazów i głosek używa on liczb sześciowyrazowych różnej wielkości. Takich liczb wydrukowano 16 na podkładce.

Liczby te umieszczono w szeregach w taki sposób, iż liczby pierwszego szeregu mają wielkość 1 mm., drugiego 2 mm., trzeciego 3 mm. itd. Dalej pierwsza liczba każdego szeregu wskazuje zarazem numer szeregu, to jest wielkość w millimetrach. Pierwszy szereg liczb oko prawidłowe lub szkłem poprawione odczytuje wyraźnie przez słup wody przezroczystej 20 ctm. wysokości. Wpatrując się z góry w naczynie, próbujemy, który szereg z tych prób daje się wyraźnie odczytać.

Stopień przezroczystości wody wyraża się ułamkiem, którego licznik oznacza 1 a mianownik numer odczytanego szeregu, to jest wielkość tegoż w millimetrach. Odczytaliśmy naprzykład trzeci szereg liczb (3, 74, 215): przezroczystość wody w tym razie wyrazimy przez $\frac{1}{3}$. Jeżeli zaś odczytujemy wyraźnie pierwszy szereg liczb, to przezroczystość wody jest zupełną, prawidłową i wyraża się przez $\frac{1}{1}$.

W razie zmętnienia, oznaczony stopień tegoż wskazuje nam ilość ciał w wodzie zawieszonych. W tym przypadku cylinder z wodą trzyma się pod światło, zwolna przepatruje się słup wody wzdłuż osi i oznacza się: czy ciała zawieszone są w stanie drobnego pyłku (zmętnienie pyłowe lub mleczne); czy je można z osobna spostrzegać w postaci większych nieco cząsteczek (zmętnienie ziarniste lub kłaczkowate); dalej czy cząsteczki te są gatunkowo lżejsze od wody, to jest w wodzie pływają i unoszą się (cząsteczki organiczne, pęcherzyki powietrzne), lub też gatunkowo cięższe, to jest opadają na dno naczynia (cząsteczki nieorganiczne, cząsteczki wapna piasku i ziemi).

Z zabarwień pochodzących od ciał w wodzie zawieszonych, barwa zielona wskazuje obecność wodorostów, szarobiaława obecność grzybków, żółtawa obecność soli żelazawych, które osadzają się po dłuższym staniu wody na powietrzu w postaci kłaczków czerwono-brunatnych wodotleniku żelaza.

(Ciąg dalszy nastąpi).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

— **Kraków**, dnia 10 Października. Na posiedzeniu odbytém dnia 4 b. m. Rada miejska zatwierdziła ugodę zawartą między delegatami gmin Krakowa i Podgórze w sprawie zasypania Stariej Wisły, przez co sprawa ta znów krok naprzód postąpiła. Z treści tej ugody wynika: że ma być wykonanym przekop między wsiami Dąbiem a Płaszowem;

usypanym wał mający zabezpieczać brzeg prawy (podgórski) wysokości 1 do 1-30 m. przedłużoną opaską kamienną brzegu podgórskiego w długości 120 m.; nakoniec mają być uporządkowane miejsca na lewym brzegu Wisły służące obecnie za miejsce do zsypanywania odpadków z pieca wapiennego Schönberga.

Koszta, wskutek tej ugody na gminę m. Krakowa przypadać mające, mają wynosić 30,000 złr. Roboty koło zasypania Stariej Wisły rozłożone być mają na lat 4. W pierwszym roku budowane być mają kanały dla odprowadzenia nieczystości wpływających obecnie do koryta mającego być zasypaném.

Zarazem upoważniono Prezydenta Miasta do rokowania z c. k. Rządem celem spowodowania w granicach powyższą ugodą zakreślonych postępowania konkurencyjnego, a względnie rozłożenia kosztów wyżej wymienionych na strony interesowane przy robotach hydraulicznych, na które kwota powyższa jest przeznaczoną.

Na posiedzeniu dnia 8 Października odbytém Rada miasta zatwierdziła wniosek sekcji prawniczej tej treści: Zatwierdza się uchwałę sekcji III Rady miejskiej, mocą której upoważniono syndyka miasta do wniesienia skargi przed trybunał administracyjny przeciw Wydziałowi kraj., odmawiającemu gminie miasta Krakowa 80 łóżek bezpłatnych w szpitalu św. Łazarza dla leczenia chorych ubogich do gminy m. Krakowa przynależnych, tudzież z powodu niezwolnienia gminy miejskiej od płacenia połowy kosztów leczenia za ubogich Krakowian za czas od 6 Marca 1869 do 15 Lutego 1872 w ilości około 42,715 Złr.

— Od tak dawna oczekiwana organizacja publicznej służby zdrowia w Galicyi nareszcie przeprowadzoną została. (Nominacje podajemy w rubryce Wiadomości osobowych). Jestto zasługa referenta dla spraw sanitarnych, że sprawa tak wielkiego znaczenia dla kraju i dla stanu lekarskiego raz przecie doczekała się załatwienia i to zgodnie z dobrem kraju, o ile się osądzić daje. Z pośród dawniej sprawujących obowiązki lekarzy powiatowych nie utrzymało się przy nowej organizacji 20, poczęści dla późniejszego już wieku.

* **Komisya sanitarna miejska** odbyła dnia 2 b. m. posiedzenie dziewiąte, na którym: 1) przyjęto do wiadomości oświadczenie budownictwa miejskiego, że udzielone temuż urzędowi uwagi komisji sanitarnej, co do porządku ulicznego pod względem budowli będących w wykonaniu, uwzględnione są w projekcie ustawy budowniczej dla m. Krakowa. 2) Przyjawszy do wiadomości oświadczenie sekcji V tej Rady miejskiej, że z braku odpowiednich funduszków zamierzona budowa nowego wychodka publicznego przy rogu planacyj i ulicy Poselskiej, nie może przyjść do skutku, komisya uchwaliła rzecz tę porużyć przez Dra Blumenstoka, jako sprawę nagłą, na jednym z najbliższych posiedzeń Rady miejskiej. 3) Sprawę sporną, tyczącą się zasypania małego stawu w pewnej realności na łące św. Sebastyjana, odstąpiono podkomisyi mającej zbadać tę stronę miasta pod względem sanitarnym. 4) Do zbadania na miejscu zarzutów tyczących się szkodliwości fabryki czernidła (szwarcu czyli szuwaksu) wyznaczono komisję złożoną z Drów Lutostańskiego i Obalińskiego. 5) Na wniosek fizyka miejskiego uchwalono jednomyślnie odmówić pewnemu kupcowi korzennemu na Kaźmierzu założenia fabryki cukierków, jako niedającej dostatecznej rękojmi pod względem nieszkodliwości wyrobów; a zarazem zalecono o ile możności częstsze przeglądy takich cukierków poślednich po straganach, oraz pokątnych fabryk, gdzie się przyrządzają takie wyroby. 6) Przy tej sposobności zwrócono uwagę na tę okoliczność, że policya targowa w mieście naszym pod względem sanitarnym wiele pozostawia do życzenia. Z tego powodu Dr. Lutostański jako wnioskodawca podjął się przedstawić komisji projekt regulaminu policji targowej miejskiej; a na wniosek Dra Janikowskiego uchwalono wezwać Magistrat, aby co tydzień w piśmiech publicznych ogłaszał krótkie sprawozdanie o czynnościach policji targowej, mianowicie o przedmiotach spożywczych skonfiskowanych z powodu że były podrobione, szko-

dliwe itd. 7) Sekretarz komisji Dr. Buszek podał niektóre liczby dotyczące się chorobliwości i śmiertelności w tutejszém mieście z miesiąca Września. Z wiadomości tych okazało się, że bardzo niewielka liczba lekarzy tutejszych zastosowała się do rozporządzenia zalecającego im donosić Magistratowi o przypadkach chorób zakaźnych przez siebie leczonych. Przy téj sposobności uchwalono zażądać od dyrekcji szpitalów tutejszych, aby przynajmniej raz na miesiąc nadsyłała Magistratowi wykaz liczebny chorób zakaźnych w szpitalu leczonych; a Dr. Janikowski zwracał uwagę na potrzebę uregulowania statystyki urodzin. W tym celu, jako téż do kwestyi statystyki chorobliwości i śmiertelności wyznaczono podkomisyję złożoną oprócz wnioskodawcy z Drów Buszka, Lutostańskiego i Obalińskiego. 8) Dr. Buszek w imieniu podkomisyi mającej zbadać okolicę Wesołej i Wielopola, odczytał zebrane w 18 punktach wnioski dotyczące się uzdrowotnienia téj części miasta. Wnioski te uchwalono przesłać po części w formie przypomnienia urzędowego Magistratowi, po części komisji uporządkowania miasta, — albo sęz wreszcie, przedłożyć jako wnioski naglące pełnej Radzie miejskiej; a zarazem postarać się, ażeby z urzędu komisya sanitarna miała swych delegatów w komisji uporządkowania miasta. 9) Nareszcie na zapytanie Dra Korczyńskiego co do świeżego przypadku otrucia tapetami zawierającymi arsen, fizyk miasta dał wyjaśnienie, że obicia te były sprowadzone wprost z Wiednia, a na wniosek Dra Lutostańskiego uchwalono, aby Magistrat w odpowiedniém ogłoszeniu przestrzegł publiczność, żeby obicia przed ich przyklejaniem dawała badać chemikowi.

— **Nowy sposób grzebania zwłok** Dra Hornemanna z Kopenhagi zasługuje na powszechną uwagę. Polega na ułożeniu zwłok zawiniętych w płótno w warstwie grubo sproszkowanego węgla drzewnego. Takim samym węglem posypuje się téż zwłoki z wierzchu tak, że węgiel wypełnia całkowicie trumnę o płaskiej wierzchniej przykrywie. Podług podania Hrnoemanna zamieniły się w ten sposób pochowane zwłoki dziecka po upływie 11stu miesięcy w skutek wydzielienia cieczy smołowatej w masę czarną, kruchą i płaską bez wszelkiej woni gnilnej. (*D. med. W. N.* 38 z 1877).

STATYSTYKA LEKARSKA.

— **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w tygodniu XXXV i XXXVI t. j. od d. 25 Sierpnia do 7 Września 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 30 (36), ż. 26 (30), razem 56 (66). W téj liczbie było: do 1go roku życia 17 (19), do 5ciu lat 6 (12), wyżej 5ciu lat 33 (35); w I. obw. 6 (7), w II. obw. 12 (17), w III. obw. 11 (20); w szpitalach 27 (22). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—), *morbilli* — (—), *scarlatina* — (—), *diphtheritis* 1 (1), *typhus abdom.* — (3), *typhus exanth.* 1 (—), *typhus recurrens* 1 (—), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* 2 (2), inne choroby zakaźne 3 (2). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 26·0 (30·6). ¹⁾

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił w Bazylei 21·2 (23·8), w Berlinie 30·0 (31·1), w Dreźnie 25·5 (25·5), w Londynie 19·2 (21·5), we Lwowie 22·8 (25·5), w Mnichowie 36·6 (34·7), w Paryżu 20·7 (24·1), w Warszawie 32·8 (33·7), w Wiedniu 22·9 (21·4), w Wrocławiu 30·9 (37·0).

¹⁾ Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzedniego tygodnia.

(§). Wiadomości statystyczne o nierządnicach we Lwowie i w Krakowie w r. 1877.

1. W roku 1877 wpisano do księgi (I) nierzędnic:

	we Lwowie.	w Krakowie.
panien	151	195
mężatek	12	4
wdów	5	2
razem	168	201

2. Z téj liczby wpisano:

przymusowo	34	22
dobrowolnie	134	179

3. W tymże roku wpisano do księgi podejrzanych:

panien	40	5
mężatek	4	—
wdów	2	—
razem	46	5

4. Wykreślono z księgi I z powodu:

zamęścia	3	—
poprawy obyczajów	44	5
reklamacyi	3	—
śmierci z choroby	1	—
samobójstwa	—	—
uwięzienia	1	—
choroby nieulecznej	11	—
wyjazdu	—	10
razem	63	15

5. Pozostało z końcem roku 1877 w księdze I:

panien	139	183
mężatek	11	—
wdów	4	—
razem	454	183

6. Pomiędzy wpisanemi było: ¹⁾

a) Co do wieku: — poniżej lat 20	68	108
od 20—25	69	75
„ 25—30	13	13
„ 30—35	3	2
„ 35—40	1	3
„ 40—45	—	—
powyżej lat 45	—	—

¹⁾ Liczby z Krakowa tyczą się wszystkich nierządnic, ze Lwowa zaś tylko pozostałych z końcem roku.

	we Lwowie	w Krakowie
b) Co do wyznania: chrześcijanek	113	141
starozakonnych	41	57
c) Pod względem poprzedniego zarobkowania:		
bez zarobku pewnego	16	22
szwaczek, hafciarek itp.	28	27
różnych rzemieślników	4	6
służących	106	141
utrzymanek	—	5
d) Pod względem wykształcenia:		
piśmiennych	39	48
niepiśmiennych	115	153
e) Co do przynależności:		
miejscowych	68	112
zamiejscowych	83	55
z innych kraj. kor.	2	13
z zagranicy	1	21
7. Do ogłędzin stanęło dobrowolnie	181	179
" " przystawiono	36	22
8. Do szpitala oddano: zarejestrowanych	213 ¹⁾	143
niezarejestrowanych	141	103
ciężarnych znaleziono	5	4
9. Odstawiono do domu poprawy	—	—
" " sądu śledczego	13	—
10. Ilość zmian pomieszkań wynosiła	418	185

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Towarzystw lekarskich rakuskich.

Ministerstwo spraw wewnętrznych odpowiedziało Wydziałowi wykonawczemu Związku Towarzystw lekarskich rakuskich na wniesioną petycję o zapewnienie posad lekarzom w publicznej służbie zdrowia zostającym a do wojska powołanym, iż stosunki osobowe i służbowe osób cywilne posady państwowe zajmujących a do wojska powołanych uregulowane już zostały ustawą z dnia 22 Czerwca 1878. Co się zaś tyczy uregulowania stosunków służbowych lekarzy pozostających w służbie krajów i gmin, na te Ministerstwo nie może mieć żadnego wpływu stanowczego; nie omieszcza jednakże zalecić szczególniej władzom politycznym, aby ile możności popierały petycję Wydziału wykonawczego.

¹⁾ Cyfra widocznie mylna.

IV. Posiedzenie zwyczajne sekcji lwowskiej

Tow. lek. gal. z dnia 6 Kwietnia r. b.

Przewodniczący kol. Opolski. Obecnych 13 członków.

1. Protokół z ostatniego posiedzenia przyjęto po przeczytaniu.

2. Kol. Przewodniczący wspomina o stracie, jaką Towarzystwo poniosło przez zgon członka honorowego ś. p. Dra Seweryna Gałęzowskiego, a nadmieniwszy o licznych zasługach zmarłego, wzywa obecnych do oddania mu należącój się czci, przez powstanie.

3. Kol. Kozłowski prosi o zwolnienie go z obowiązków sekretarza naukowego, a to z powodu braku czasu, na co Zgromadzenie się zgadza. W miejsce jego wybrano, na wniosek kol. Przewodniczącego, kol. Apolinarego Tarnowskiego, lekarza asystenta w szpitalu powszechnym.

4. Kol. Różanski zapytuje kol. Żulińskiego o skutek jego zabiegów w sprawie wykładów higieny w seminariach duchownych, na co otrzymuje odpowiedź, iż zabiegi te dotychczas nie odniosły skutków, a to z powodu zalegania aktów w Konsystorzu; zapewnia jednak zapytany, iż dokłada wszelkich starań w celu przeprowadzenia sprawy.

5. Kol. Szeparowicz wnosi, ażeby posiedzenia Sekcji odbywały się czasami także i w stosownych lokalach tutejszego szpitala powszechnego za poprzedniem porozumieniem się z Dyрекcyją tegoż i odpowiednimi lekarzami ordynującymi, w celu przedstawiania osobliwości klinicznych.

W dyskusji nad wnioskiem brali udział: koledzy: Rieger, Żuliński i Przewodniczący, poczem tenże przyjęto.

6. Następuje wykład kol. Opolskiego: „O rozmaitych sposobach uprzątnięcia odchodów ludzkich“. (W przewodniczeniu zastępuje go kol. Kaczkowski).

W wykładzie swoim rozwija przede wszystkim teorię Naegelego o wzniciu chorób zakaźnych i zaraźliwych przez niższe ustroje grzybkowe (*schizomycetes*), dołączając pogląd na warunki życiowe i wegetacyjne, w których według tego autora rozwijać się i do skażenia tak ziemi jak wody prowadzić mogą, z kąd znowu do ustroju ludzkiego dostają się jedynie powietrzem, a w szczególności oddechami. Wykazuje dalej, iż wnioski wyprowadzić się dające z teorii Naegelego, w zastosowaniu jej praktycznym, nie stoją w zasadniczej sprzeczności z teorią Pettenkofera o wodzie gruntowej i zaskórnej i wpływie wahanja się jej zwierciadła na szerzenie się chorób zakaźnych, a przede wszystkim zimnicy i duru. Wreszcie, nie zaprzeczając znaczenia prawidła Naegelego, iż wszędzie, gdzie się znajduje wilgoć, dane jest zabezpieczenie od chorób zakaźnych, mimo nagromadzonych ustrojów grzybkowych, dowodzi, że tak studnie jako téż wszelkie steki odchodów ludzkich, moczary i woda zaskórna, mogą stać się siedliskiem dla chorób nagminnych przez podsychnanie, a tém samém ułatwianie się schizomycetów z miejsc podeschłych, z kąd najbliższy prąd powietrza z sobą je unosi; że przeto odpowiednie czyszczenie tych miejsc, osuszanie zapomocą sączków (drenów) okolic wilgotnych, a zanieczyszczonych tworami rozkładowemi; względnie pogłębianie ich wody gruntowej z jednoczesnym ułatwieniem jej ruchu; na koniec odrażanie przede wszystkim chemiczne mające za zadanie doszczętnie zniszczenie ustrojów grzybkowych, pozostaną i nadal w mocy jako ważne zadania higieny publicznej.

Ku temu ostatniemu celowi zaleca przed innemi środkami chemicznemi masę Süverna, której skład chemiczny objaśnia i działanie pojedynczych składników, przytaczając doświadczone dobre skutki z tego sposobu odwie-

trzenia od lat siedmiu tak w szpitalu powszechnym, jak w samém mieście Lwowie.

W dalszym wykładzie opisuje i ocenia inne sposoby tak odrażania odchodów ludzkich, jak mechanicznego ich uprzątania przy pomocy odpowiednich urządzeń technicznych i przechodzi po kolei system beczkowy używany w Gradcu, poprawny Heideiberski i pomysłu p. Le Sage'a; system latrynowy d'Arceta, polegający na aspiracji gazów wydzielniczych i niszczeniu ich w ogniu; system angielski (z uregulowaną kanalizacją) spławny w połączeniu z irygacją pół wodą kanałową; a nakoniec system Dra Petrego, który uznania powszechnego nie doznał, z powodu tajemnicy, jaką osłania swój wynalazek, a który polega na chemiczném odrażaniu odchodów ludzkich i przeobrażeniu ich następném na tak zwane kamienie kałowe, dające się użyć do palenia i jako materyjał do wyrabiania gazu świetlnego.

Z powodu spóźnionej pory dyskusyję nad tym wykładem odłożono do przyszłego posiedzenia.

Dr. Tarnawski

Sprawozdanie z zwyczajnych posiedzeń sekcji przemyskiej

Tow. lek. galic. w półroczu I. 1878 r.

Posiedzenie z dnia 2 Marca.

Przewodniczący: Dr. Orłowski. Członków obecnych 11 i gość 1.

1) Kol. Durst odczytał rozprawkę, w której zestawił spostrzeżenia zła-
wiennego wpływu opatrunku przeciwnilnego Listera w kilku pomniejszych
przypadkach chirurgicznych. W rozprawie nad tym przedmiotem kol. Zuc-
ker nadmieniał także o sposobie przeciwnilnym opatrywania ran metodą
Dra Neudörfera, nader skutecznym szczególnie tam, gdzie opatrywanie do-
kładne nie może być codziennie przedsiębrane.

2) Kol. Tugendhat opisał przypadek krwawiczki (*haemophilia*)
u dziecka 5-letniego, u którego dziedzictwo téjże choroby można było łatwo
wykazać, i u którego krew sączyła się z ranki znajdującej się na wewnętrz-
nej stronie ust, zdziałanej draśnięciem szpilki. Mimo użycia środków szczmiał-
cych, nawet rozcieku półtorachloru żelazawego, broczenie nie ustawało; —
dopiero ucisk miejscowy okazał się skutecznym.

3) Kol. Lachowicz opowiedział w krótkości przypadek porodowy,
w którym przeszkodą urodzenia się dziecka był obrzęk podskórny składający
się z kleistego płynu zawartego w przegrodach złożonych z tkanki łącznej;
obrzęk zajmował połowę klatki piersiowej, pachę i bark do łokcia, skóra na
nim była prawidłowa, poród był pośladowy, lecz po urodzeniu się płodu do
paszek dalej nie postępował; przy badaniu bardzo ogólném pękł napięty
obrzęk i razem ze strumieniem płynu urodziła się reszta ciała; bliższych
szczegółów nie podał prelegent.

4) Kol. Zucker opisał przypadek plamicy z przebiegiem gorączkowym
(*purpura rheumatica*) u człowieka nader silnego i zresztą zdrowego; lekowanie
było cechujące, środki wzmacniające wpływały szkodliwie na przebieg cho-
roby i przy nich występowały bardziej wybroczyny; gdy przy dyjcie i użyciu
kwasów chory rychło przyszedł do siebie.

Posiedzenie z dnia 4 Maja.

Przewodniczący: Dr. Zucker. Członków obecnych 5, gość 1.

1) Kol. Durst przedstawił chorego z barwoślepia (*achromatopsia*): chłopca
12-letniego, rozpoznającego li tylko barwę żółtą, innych barw wcale nie, lub
niedokładnie.

2. Kol. Męciński przedstawił chorą dziewczynkę 3-letnią, więzi wątłej, o skórze bladej, włosach jasnych, która dnia 18 Października 1877 upadłszy, uderzyła się w kolec biodrowy. Po kilku godzinach powstał w pachwinie guz siny wielkości gołębiego jaja, a w 36 godzinach wystąpiło bardzo wiele wybroczyn skórnych. Do 12 Listopada przy ciągłym trwaniu plam, z których jedne znikwały, a drugie występowały, poczęły się nieznaczne krwotoki z dziąseł, z kiszki stolcowej, z nosa, z pęcherza. Te przypadki trwały mniej więcej dni 10; przytém dziecko było wesołe, bawiło się i jadło z apetytem. W tém dnia 1 Stycznia b. r. po upadnięciu wystąpiło chwilowe porażenie połowicznie lewej strony z drgawkami, które po 5 godzinach zniknęło; nazajutrz pojawiły się drgawki 13 godzin trwające; obok tego porażenie połowicznie prawe, ślepotą i niemota z osłupieniem. Po ustaniu drgawek dostrzeżono nieregularność tętna, które co 5 uderzeń ustawało; po kilku dniach się polepszało, ustawając co 8, 10, 15 itd. uderzeń; aż 13. Stycznia wróciło do stanu prawidłowego. Po zastosowaniu kilkorazowym słabego prądu stałego, chora zaczęła poruszać odnogi porażone, w Marcu zaczęła na nogi wstawać; plamki widocznie znikwały. Dn. 15 Marca po upadnięciu dostała lekkiego zawrotu głowy i wymiotów bez żadnych następstw; plamki silniej wystąpiły. Od tego czasu stan się stale polepszał, a obecnie chora chodzi, włączając trochę nogę za sobą; plamki są skąpe, lecz za lada uderzeniem powstają siniaki; nawet gdy się podrapie, plamy czerwone; zresztą cera jest lepsza i ciężaru ciała przybyło. Na uwagę zasługuje ta okoliczność, że podczas całego przebiegu choroby pomimo zdraśnięcia przypadkowego części jej się powtarzającego, nie było najmniejszego krwawienia z miejsca obrażonego, jakoteż że zez od urodzenia zbieżny ustępował podczas objawów mózgowych. Chorobę tę uznano za plamicę wysokiego stopnia (*morbis maculosus Werlhofii* s. *purpura haemorrhagica*).

Posiedzenie z dnia 29 Czerwca.

Przewodniczący: Dr. Orłowski. Członków obecnych 12.

1. Kol. Tugendhat przedstawił narzędzie swego pomysłu do szczepienia ospy składające się z trzech nożyków równoległe na trzonku osadzonych z ostrzami zaokrąglonemi, nadmieniając, że do wykonywania szczepienia używa tego narzędzia już oddawna z bardzo dobrym skutkiem tak co do szybkości, jak też dokładności; dwukrotne cięcie krzyżowe tém narzędziem zastępuje gęstą sieć nacięć koniecznych przy operowaniu zwykłym łańcetem. Kol. Raab potwierdza skuteczność i zysk na czasie przy użyciu tego narzędzia, co także okazało się przy szczepieniu kilkorga dzieci podczas posiedzenia.

2. Tenże opisuje przypadek niarozwitu zębów siecznych górnych u 15-letniej dziewczyny cierpiącej na padaczkę; zamiast zębów znajdują się kawałeczki kostne bardzo małych rozmiarów — tak, że między obydwojma szeregiem zębów powstaje przestrzeń wolna; zębodoły i dziąsła są prawidłowo rozwinięte, szczegółów wywiadowczych prelegent nie mógł podać.

3. Kol. Lachowicz odczytał rozprawę o kwasie salicylowym i jego przetworach, w której wyczerpująco przedstawił chemiczne własności i otrzymywanie tego leku, jego działanie fizjologiczne i zastosowanie lecznicze. W dyskusyi kol. Szalay przytaczał sposób Neudörfera opatrywania ran tymże przetworem, jako bardzo zalecany się w przypadkach, gdzie chorego często nie można opatrywać.

4. Obecni członkowie obradowali nad prośbą wdowy po Hermanie Jel-linku, lekarzu praktycznym, o udzielenie jej stałej pensji lub zapomogi i zgo-

dzili się na następujący wniosek mający być przesłanym do rozstrzygnięcia Radzie zawiadowczej:

Z powodu, że Herman Jellinek nie był członkiem Towarzystwa, nie należy udzielić wdowie stałej pensji; z uwagi zaś, że nieboszczyk brał żywy udział w sprawach stanu lekarskiego, i był obecny przy zawiązaniu sekcji, objawiając zamiar i chęć przystąpienia do niej, sekcja poleca wdowę Radzie zawiadowczej do udzielenia jednorazowej zapomogi w drodze łaski.

Dr. Studziński.

SPRAWY SEJMOWE.

Na posiedzeniu 9^{tem} dnia 30 Września rb. obradowano nad sprawozdaniem Komisji szpitalnej w przedmioście budowy domu gospodarskiego przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

Przystępując w r. 1876 do budowy czterech pawilonów szpitalnych (dwóch dla chorych, jednego dla obłąkanych i jednego dla administracji), nie przewidziano potrzeby urządzenia kuchni, pralni i łazienek, dostarczenia szpitalowi wody i odprowadzenia nieczystości kloacalnych, bez czego nowe budowle do użytku oddane być nie mogą.

Pragnąc błęd ten naprawić jak najmniejszym kosztem i w jak najkrótszym czasie, Wydział krajowy zamierzał w roku zeszłym żądać od Wys. Izby upoważnienia do niezupełnie może odpowiedniego, lecz na dość długi szereg lat wystarczyć mogącego i nie kosztownego urządzenia kuchni w starym gmachu szpitalnym, przerobienia istniejącej pralni i wystawienia łazienek, tudzież wykopania 5 studzien, co byłoby pozwoliło przeprowadzić chorych do nowych pawilonów u św. Łazarza na wiosnę tego roku i rozwiązać z dniem 1 Lipca kontrakt o najem gmachu u św. Ducha.

Gdy jednak do tego nie przyszło, a komisja lustracyjna w r. z. oświadczyła się przeciwko połowicznemu załatwieniu sprawy, Wydział kraj. uznał potrzebę wybudowania domu gospodarskiego i nie mogąc czekać się Sejmu, przystąpił na własną odpowiedzialność do budowy.

Komisja uznała powody, które skłoniły Wydział krajowy do rozpoczęcia budowy, za słuszne i dla tego przedłożyła Sejmowi następujące wnioski:

1) Sejm uznaje za usprawiedliwione rozpoczęcie przez Wydział krajowy budowy budynku gospodarskiego przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie, zostawiając Wydziałowi krajowemu odpowiedzialność za plan budowy i za wewnętrzne urządzenia.

2) Sejm przyjmuje do wiadomości użycie tymczasowe na pokrycie kosztów tej budowy reszty kapitałów szpitalnych.

3) Poleca się Wydziałowi krajowemu, ażeby czyto przez umyślną komisję, czy w inną drogę, zbadał gruntownie cel i przeznaczenie wszystkich fundacji i legatów należących do szpitali św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie i przedstawił wypadek tego badania na najbliższej sesji sejmowej wraz z umotywowanym projektem podziału tego majątku między oddziały szpitalne; dalej,

ażeby wyświecił stosunek funduszu krajowego do majątku tychże szpitali;

ażeby przedstawił dokładny rachunek kosztów budowy i to oddzielnie dwóch pawilonów szpitalnych, pawilonu dla obłąkanych, budynku administracyjnego i gospodarskiego;

ażeby wyjaśnić na jakich funduszach ciąży obowiązek opędzenia kosztów budowy każdego z tych gmachów;

ażeby nakoniec podał projekt refundowania naruszonych kapitałów szpitalnych, o ileby się tego okazała potrzeba.

W rozprawach pan Krukowiecki wytykając Wydziałowi krajowemu, iż przy projekcie planu tak kosztownego budynku nie uwzględnił potrzeby nowój kuchni, pralni i t. d. przemawiał przeciw pokryciu wydatków z funduszu krajowego mniemając, iż wydatki pokryte być winny z majątku szpitali, bo kraj i tak na szpitala wiele łoży.

Po wyjaśnieniu daném przez Dra Hoszarda, że budowę prowadzono oszczędnie a nawet kilkanaście tysięcy zfr. z kosztorysu oszczędzono Sejm wnioski komisji uchwalił ze zmianą jedynie ostatnich wyrazów: „o ileby się okazała potrzeba“ na wyrazy „o ile to wynika z postanowień pierwiastkowych fundacyj“.

Na posiedzeniu 10tém dnia 2 Października Sejm uchwalił ustanowić przy zakładzie obłąkanych na Kulparkowie posady stałe nadające prawo do emerytury dwóch kapelanów zakładu jednego obrządku łacińskiego drugiego grecko katolickiego. Kapelani ci pobierać będą płacy 400 zfr. oraz mieć będą prawo do wolnego pomieszkania z opałem, wiktém i dodatku pięcioletniego po 50 zfr.

Na posiedzeniu 12tém dnia 5 Października Sejm uchwalił wniosek komisji szpitalnej dotyczący podwyższenia płac służbie przy obłąkanych w Kulparkowie zmieniając odpowiednie pozycyje budżetu.

Według tego wniosku służba składać się będzie z 41 dozorców (z których 3 pobierać będzie płacę po 15 zfr. miesięcznie, 6 po 12 zfr. 10 po 10 zfr. a 22 po 8 zfr.) i 33 dozoreczn (z których 3 pobierać będzie po 12 zfr. miesięcznie, 6 po 10 zfr., 10 po 8 zfr., a 14 po 7 zfr.). Prócz pobieranych pensyj 3 starszych dozorców ma prawo do wiktów według II klasy, a służba oddziałowa do wiktów III klasy.

Felczer zakładu pobierać będzie płacy rocznej 180 zfr. i wikt według II klasy. Na gratyfikacyje dla służby zamieszczone w budżecie 200 zfr.

Uchwalono dalej, że w etacie płac i posad krajowego zakładu dla obłąkanych w Kulparkowie dozorczy i dozoreczynie chorych nabywają prawa pobierania prowizji z funduszu zakładu w razie okaleczenia i niezdolności do pracy, a mianowicie po wysłużonych 10 latach $\frac{1}{3}$ ostatniej płacy, po 20 latach dwie trzecie części, zaś po 30 latach całą płacę. Służbie oddziałowej, dotychczas w zakładzie pozostającej, wliczony ma być czas dotychczasowej służby.

Na posiedzeniu 13tém dnia 6 b. m. Sejm obradował nad statutem szpitali miasta Krakowa. W rozprawie ogólnej p. Zatorski poruszył sprawę bezpłatnych łóżek dla mieszkańców miasta Krakowa, a p. Szujski sprawę stosunku klinik do szpitala, mniemając, iż czasby już było, aby statut poszedł za wzorami innych zagranicznych szpitali i aby kliniki wcielono do tychże. P. Haller zwrócił uwagę na trudność uregulowania stosunku profesorów do szpitali gdy profesorowie podlegają Rządowi a szpitale Wydziałowi krajowemu.

Dr. Hoszard odpowiada p. Zatorskiemu, że wskutek petycji Wydział krajowy przyszedł do przekonania, że gminie m. Krakowa prawo to nie służy. Gmina ma jak słysząc zamiar odwołać się do trybunału administracyjnego. Statut tedy rzeczy tej nie przesądza i przesądzać nie może, bo sprawa jeszcze ostatecznie nie jest załatwioną. Co do uwag p. Szujskiego przyznaje mówca, że klinika krakowska nie jest odpowiednią do potrzeb. Mówca cytuje daty statystyczne, dowodzące, że kliniki w ogóle więcej kosztują aniżeli szpitale. Tylko Wydział krakowski jest pod każdym względem po macoszemu traktowany i najmniej rząd kosztuje. Mimo to rząd chce jeszcze zepchnąć ciężar

kliniki na kraj, a do tego ręki przyłożyć nie możemy. Nadto terazniejsze lokale zaledwie na szpital wystarczą i nie ma miejsca na kliniki. — Inną jednakże propozycję zrobiliśmy rządowi, aby mianowicie od szpitala miejsce zakupił i na wybudowanie klinik użył. Aby profesorowie byli razem prymaryjuszami jest na razie niemożliwem, gdyż na umieszczenie profesorów nie ma miejsca w szpitalach krakowskich.

Radzca sanitarny p. Biesiadecki z ramienia rządu przemawia w duchu p. Szujskiego. Rozchodzi się tu o interes zakładu krajowego, który na poparcie zasługuje. Stosunek, jaki między kliniką a szpitalem zachodzi, może być dwojakim: co do osób i co do zakładów samych. W mieście takim jak Kraków powinna i może istnieć łączność między profesorami a prymaryjuszami, i taka łączność jest w interesie prymaryjuszów, a Wydział krajowy powinien tę łączność popierać. Co do zakładów samych, to jest wprawdzie postanowienie, że wolno chorych do kliniki przenosić; jednak jest ono często fikcyjnem, bo to się stać może tylko za przyzwoleniem chorego, a doświadczenie uczy, że lekarzom łatwo skłonić chorego do odmówienia owego przyzwolenia. Mówca tedy jak najmocniej zaleca zbliżenie stosunku klinik do szpitala, gdyż na tém obie strony tylko zyskać mogą, a szczególnie zyska na tém cel humanitarny.

W rozprawach szczegółowych przyjęto etat urzędników ze zmianą nazwy asystentów na sekundaryjuszów II klasy.

W statucie zaś poczyniono na wniosek p. Dra Majera następujące zmiany:

W §. 11 komisja proponowała, aby prymaryjuszów mianował Wydział krajowy na przedstawienie dyrektora, zaopiniowane przez Komitet administracyjny. Na wniosek p. Majera zmieniono ten §. o tyle, że przedstawia Komitet administracyjny, po zasięgnięciu zdania Wydziału lekarskiego w Krakowie.

§. 32 przyjęto w zmienionej przez p. Majera stylizacji. Traktuje on o prawie profesorów klinicznych i asystentów do wybierania chorych na klinikę. W §. 61 poprawka p. Majera przyjęta przez komisję i Sejm ma na celu zarządzenie, aby na żądanie rodziny zaniechano obdukcji zmarłego (nie jeśli koszty zwrócone zostały, jak komisja proponowała) w razach, gdy konieczność jej nie byłaby uznana przez prymaryjusza.

Inne poprawki były jedynie stylistyczne. Poprawka do §. 12, a raczej dodatek p. Majera, aby podobny stosunek, jaki zachodzi w oddziale położnic, — tj. że profesor położnictwa jest zarazem prymaryjuszem. — mógł być zaprowadzony także i w innych oddziałach szpitala, przy tworzeniu nowych oddziałów równorzędnych a wszczęłności w oddziale chorób skórnych, — upadł. P. Hoszard sprzeciwiał się temu dodatkowi ze względu, że uniwersytet jest rządowy i nie byłoby do życzenia, aby profesorowie tamecznici już z tego tytułu, że są profesorami, byli prymaryjuszami w szpitalu. P. Zybliewicz oświadczył przeto, że go to uderza, iż p. Hoszard występuje tak usilnie przeciw Uniwersytetowi, który przecież dla kraju nie może być obojętnym.

Pan Hoszard odparł, iż obawia się połączenia nie na teraz, lecz na przyszłość; bo może się stać, że Uniwersytet, jako rządowy, będzie obsadzony siłami niechętnymi dla kraju.

MEDYCYNĄ SĄDOWĄ.

Śmierć wskutek wstrząśnienia mózgu, czy też złamania żeber?

Przypadek sądowo-lekarski. Podał Prof. Dr. Janikowski.

Dnia 26 Listopada 18** wieczorem wszczęła się w karczmie kłótnia o dług (40 centów) między Onufrym D. a Oleksą Maciukiem, przyczem na samym początku Onufry uderzył Oleksę prętem grubości palca przez głowę; następnie uchwycili się za włosy i tarzali po ziemi, aż ich rozbrojono. Oleksa, nie poprzestając na tém, zrzucił w alkierzu kożuch i tak powróciwszy do karczmy, znów rozpoczął bójkę z Onufrym; wtedy wójt Paweł wdał się w sprawę, lecz Oleksa jego także pochwycił i na ziemię powalił, — a dopiero gdy Iwan B. wójta z rąk mu wyrwał, tenże (Paweł), uchwyciwszy z przed pieca polano (długości i grubości jak ręka), tém kilka razy na ziemi leżącego Oleksę uderzył, między innymi i w plecy; wreszcie porwał za pół korzec i tymże Oleksę w bok uderzył. Oleksa, przeleżawszy jakiś czas, podniósł się i siadł na ławie, a miał wtedy nad lewém okiem ranę, z której szła krew. Na tém skończyło się zajście w karczmie. Ale Oleksa, nie poprzestając na tém, udał się do chałupy Onufrego, i wyrzucał mu jego postępowanie; Onufry wyszedł z izby i, ułamawszy tyczkę od fasoli, uderzył go takową w głowę, poczem uchwycili się za włosy, lecz żony ich rozbroiły. Oleksy chciał odejść, lecz Onufry zatrzymał go przemocą i posłał po wójta. Ten nadszedł z łusnią w rękę i uderzył nią zaraz Maciuka w głowę, tak, że ten padł na ziemię, a leżącego na ziemi jeszcze kilka razy uderzył tymże narzędziem. Maciuk leżał jakiś czas bez przytomności na ziemi, zaciągnięto go do mieszkania Maxyma Z., a następnie do własnej chałupy, gdzie już się ruszać nie mógł, skarżył się na mdłości i zimno; a dni następnych wciąż leżał, skarżąc się głównie na ból w prawym boku; wreszcie w nocy z dnia 1 na 2 Grudnia 1866 umarł.

Przy dochodzeniu sądowo-lekarskiem nazajutrz po uszkodzeniu chirurg B. znalazł:

1) w okolicy lewej kości ciemieniowej ranę trójkątną 4" długą, 1 1/2" szeroką, do kości drażącą, z brzegami tępemi rozchodzącemi się.

2) Całe czoło, powieki obu oczu, lewy policzek i obie wargi ust mocno nabrzmiałe i zaczerwienione.

3) Nad brwią lewą ranę skóry 1 1/2" dług., 2" szeroką.

4) Na zewnątrz od powieki lewej ranę skóry 1" długą, 2" szeroką.

5) W okolicy górnej połowy łopatki lewej siniak wielkości dłoni.

6) Uszkodzony skarży się na ból głowy, szum w uszach, zawrót, znużenie w członkach i ogólne osłabienie.

Zdanie: uszk. 1—4. zaliczono do ciężkich, 5. do lekkich; zadane narzędziem tępem.

Dnia 7 Grudnia (więc 6 po śmierci) zarządzono dochodzenie sąd. lek. na zwłokach (już pochowanych), przyczem znaleziono ¹⁾:

¹⁾ W protokóle oględzin, jako też później w orzeczeniach opuszczono ustępy mniej ważne.

II. a) Pośrodku lewej k. ciemieniowej rana sięgająca aż do kości, ukośna, 2" długa, z brzegami dartymi rozchodzącymi się.

b) Od tylnego końca téż, rana idąca na dół i ku przodowi aż do kości skroniowej, 2" długa, do poprzedniej zupełnie podobna, z otoczeniem mocno nabrzmałym.

III. c) Pośrodku lewego brzegu brwiowego rana 1½" dług., 2" szeroka, z brzegami dartymi, dochodząca do kości.

IV. Przy kącie zewn. oka lewego rana skóry poprzeczna, ¾" długości, 2" szerokości mająca, nie sklepiona.

V. d) Obie powieki obu oczu zasiniawe; lewa gałka oczna na stronie wewnętrznej krwią podbiegnięta.

VI. VII. e) Na nosie starcie skóry wielkości ziarna grochu; na lewym płatku usznym starcie skóry wielkości bobu.

VIII. f) Tuż za ranami okolicy ciemieniowej znajduje się nad kością skroniową obrzęk płaski wielkości talara.

IX. g) Za uchem prawym obrzmienie wielkości dłoni.

XI. h) Poniżej grzebienia łopatkowego prawego siniak wielkości talara.

Czaszka. XIII. Za zdjęciem skóry okazała się pod obrzmieniem f. na lewej k. skroniowej, na kącie dolnym przednim k. ciemieniowej i na części zewn. kości czołowej lewej wylana krew ciemna, gęsta (*eingedickt*). XIV. Pod obrzękiem g. znaleziono podobnie podbiegnięcie krwi. XVI. Opony mózgowe wewn. łatwo rozrywające się, w krew obfite. XVII. Mózg wilgotny, w krew niezamożny. XVIII. Na podstawie czaszki żadnych uszkodzeń.

XIX. Klatka piersiowa. 5-te, 6-te i 7-me żebro lewej strony złamane w odległości 2" od chrząstek żebrowych; brzegi złamania zębate, do siebie przylegające, powleczone wysiękiem; opłucna, mięśnie i powłoki zewn. w tych miejscach bynajmniej nie zmienione.

XX. Płuco prawe u wierzchołka przyrośnięte; oba płuca w krew obfite.

XXI. Serce wiotkie, ze złogiem tłuszczu 1" grubości w ścianach.

Trzewa brzuszne prócz śladów dość posuniętej zgnilizny nie przedstawiały nic osobliwego.

Pytania sądu były:

a) Które ze znalezionych uszkodzeń było śmiertelne, życiu zagrażające, ciężkie, lub lekkie?

b) Co było najbliższą przyczyną śmierci Oleksy M.? Czy w szczególności jest rzeczą pewną, lub prawdopodobną, że śmierć nastąpiła przed uszkodzeniami, które znaleziono; albo wskutek tychże; albo może przez współdziałanie przyczyn niezależnych od uszkodzeń, które się do niego przyłączyły?

c) Czy uderzenia prętem grubości palca, albo luśnią mogły sprawić uszkodzenia głowy opisane, — a uderzenia polanem z drzewa mękkiego grubości i długości jak ręka, albo półkorcem drewnianym czy mogły sprawić uszkodzenie brwi lewej tudzież złamanie żeber?

d) Czy popełniono czyn ze szczególną okrutnością?

Zdanie lekarzy było:

1, Uszkodzenia II, III, IV, V, VI, VII i XI należą do lekkich.

4, Uszkodzenie XIX należy do ciężkich.

5, Z uwagi, że w zwłokach nie znaleziono innych zmian chorobowych prócz przekrwienia opon. mózgu wewn. (XVI), tudzież stłuszczenia serca (XXI), które same przez się nie mogłyby śmierci spowodzić; tudzież z uwagi na ślady gwałtu zewn. na głowę wywartego (VIII, IX, XIII, XIV); można zasadnie przypuścić śmierć z wstrząśnienia mózgu. Znaki za życia musiały odpowiadać temu rozpoznaniu, a wtedy uszkodzenia rzeczzone uznać trzeba za śmiertelne.

7, Uszkodzenie VIII mogło powstać z upadnięcia na ziemię twardą a inne (prócz V) z upadnięciem na przedmiot kończasty.

8, Bicie prętem grubości palca mogło sprawić tylko uszkodzenie IV.

9, Zarówno luśnią, jak polanem podobnej grubości można było sprawić uszkodzenia II, III, IV, VIII, IX, XI, resp. XIII, XIV i XIX.

10, Złamanie żeber (I. XIX) mogło też powstać w skutek uderzenia półkorcem drewnianym, lub przez popchnięcie na jaki przedmiot, albo przez silne gnieceenie lub uderzenie pięściami lub kolanami.

11, Uszkodzenia te, jeśli w pokrzywdzeniu brało udział kilka osób, mogły być zadane w przeciągu kilku minut.

Sąd wyższy, upatrując sprzeczności w tém orzeczeniu, zasięgnął zdania doktora G. i chirurga T., którzy, przejrzaawszy akta, wyrzekli:

1, Oleksa M. zmarł nie na wstrząśnienie mózgu, lecz na zapalenie płuc i opłucnej w skutek złamania żeber, którego złamania przyczyną mogło być: bicie luśnią, albo polanem, lub pół korcem, gnieceenie nogami, kolanami, kopanie, albo upadnięcie na twardą podstawę — i nie ma powodu do przypuszczenia, że którakolwiek z tych przyczyn jest prawdopodobniejszą.

2, Uszkodzenie w okolicy lewej k. ciemieniowej (II), które prawdopodobnie otrzymał Oleksa pod domem Onufrego przez uderzenie luśnią, należy do ciężkich.

3, Inne uszkodzenia ciała Oleksy M. należą do lekkich uszkodzeń.

4, Silne uderzenie luśnią w głowę należy w ogóle do uszkodzeń, które w większej części przypadków zagrażają życiu przez wstrząśnienie mózgu.

Sąd, nie poprzestając i na tém orzeczeniu, zasięgnął jeszcze zdania Wydziału lekarskiego, które udzielono w następującej osnowie.

Superarbitrum.

1, Przedewszystkiém nadmienić wypada, że (zapewne z powodu znacznie posuniętej zgnilizny) wywód oględzin pośmiertnych nie był dość dokładny, mianowicie pod względem opisu mózgu i płuc. Z téj przyczyny, jakoteż dla braku szczegółów o przebiegu choroby Oleksy Maciuka, orzeczenie nie może być stanowczém.

2, Ze szczegółów zawartych w aktach i w protokółach obdukcyjnych wniesć należy, że do śmierci Maciuka przyczyniły się zarówno: a) uszkodzenia głowy, które są wyliczone w protok. obduk., a które przedewszystkiém wywołały wybroczynę na lewej k. skroniowej (XIII) i za uchem prawém (XIV), tudzież wstrząśnienie mózgu; jakoteż b) uraz klatki piersiowej (XIX), z którym prawdopodobnie w związku przyczynowym pozostawało przekrwienie (a może zapalenie) płuc.

3, Niektóre z uszkodzeń głowy, jakoto wyliczone pod n. III, IV, V, VI, VII, mogły powstać z uderzenia cieńszym kijem, lub tyczką; pojedynczo, należą do lekkich, a razem wzięte, do ciężkich; lecz nie mogłyby śmierci spowodzić nawet razem wzięte.

4, Uszkodzenia II, VIII, IX, które głównie były przyczyną wstrząśnienia mózgu, mogły powstać z uderzenia luśnią, z czém się zgadza ten szczegół z akt czerpany, że Ol. Maciuk po uderzeniu go luśnią w głowę leżał jakiś czas nieprzytomny.

5, Złamanie trzech żeber mogło być skutkiem uderzenia polanem, albo miarą drewnianą półkorcową, — i samo przez się prawdopodobnie stanowiło uszkodzenie ciężkie.

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

* Dr. A. Schlemmer. Przyczynek do histologii nasienia męskiego. ¹⁾

Materyjał do dochodzeń swych, przedsiębranych pod kierunkiem prof. E. Hoffmanna w Wiedniu, autor brał z trojakiego źródła, mianowicie: 1) nasienie z osób żyjących; 2) ze zwłok osób nagle zmarłych i 3) ze zwłok osób zmarłych w szpitalu na choroby najrozmaitsze.

Jako składniki treści prawidłowej pęcherzyków nasiennych autor wylicza według swych spostrzeżeń:

- 1) Plemniki czyli nitki nasienne.
- 2) Twory kuliste mocno ziarniste, nadzwyczaj podobne do ciałek krwi bezwarwnych
- 3) Ciała kuliste, nie tak gęsto ziarniste, mające średnio 18—24 mikromilim. w średnicy.
- 4) Twory kuliste, bezbarwne, które w miarę swęj wielkości zaopatrzone są we 2, 3 lub kilka jąder; a które prawdopodobnie są dalszym stopniem rozwoju poprzednich.
- 5) Przybłōnki rozmaitej postaci, mianowicie: a) komórki walcowate z migawkami widocznie z przyjądrza pochodzące, i b) krótsze walcowate z treścią bezbarwną ziarnistą i zawsze z jedném tylko jądrem.
- 6) Naroszczie rodzaj tworów kulistych wyglądających jak komórki tłuszczowe, z ostrzejszym zarysem, niż inne, i wyraźnie złożone z pewnej liczby innych ziarenek odrębnych.

Wzajemny stosunek liczebny pojedynczych składników histologicznych nasienia da się najlepiej przyrównać do krwi: podobnie jak w téj ostatniej przeważają ciała krwi czerwone, tak w nasieniu prawidłowém przeważne miejsce zajmują plemniki.

Z tych przypadków, w których S. napotykał nasienie prawidłowe, tenże wnosi: 1) że nasienie prawidłowe może się zdarzać w każdym wieku; i 2) że ani z tego, że kto przebył jaką chorobę ogólną, albo téż miejscową (narządu płciowego), nie można jeszcze wnosić, jakie ma być jego nasienie.

Z innego szeregu spostrzeżeń okazuje się, że zmiana w składzie histologicznym nasienia może pochodzić: 1) z ogólnego wysilenia znacznego i dłużej trwającego; 2) z częstego powtarzania, w krótkich odstępach, obcowania płciowego; i 3) z ciężkich chorób mianowicie tych spraw, które podkopują odżywianie.

Daléj okazuje się, że zarówno urazy wywarte na muda (jądra), jakoteż wiewiór (*btennorrhoea*) i tegoż następstwa mogą tak daléce nadwzględzić czynność wydzielniczą muda, że plemniki przestają się wytwarzać. Godną uwagi jest także ta okoliczność, że nieprawidłowe wydzielanie nasienia może być wrodzone, i że brakowi plemników zwykle towarzyszy zmiana w gęstości nasienia; jako téż, że plemniki mogą się jeszcze i wtedy znajdować, gdy większa część miazgu muda jest już zniszczona lub chorobowo przeistoczona; a wreszcie, że w pewnych okolicznościach nasienie, w skutek barwnika w nim zawartego, może przybierać barwę żółtawą aż do jasnobrunatnej; a w takich razach wnosić należy, iż stosunek liczebny jego składników histologicznych jest z pewnością zmieniony.

Pod względem wieku, w którym nasienie zaczyna się wydzielać, pouczające są dwa przypadki, które autor przed innemi wyszczególnia: a) u chłopca 14-letniego pęcherzyki nasienne zawierały ciecz jakby mleczną, mętną, w której tu i owdzie można było natknąć plemnik; b) u chłopca 13-letniego zaś znaleziono w pęcherzykach nasiennych ciecz

także mleczną, mętną, która jednak nie zawierała ani jednego plemnika: u tamtego znaleziono w nasieniu liczne ciała mocno ziarniste, zawierające do dwóch lub trzech jąder; ciecz zaś z pęcherzyków nasiennych chłopca 13-letniego zawierała tylko znaczną liczbę komórek mocno ziarnistych bez jąder.

W nasieniu u osób w podeszłym wieku lub nałogowych pijaków występuje w większej ilości barwnik, i przybłonki stłuszczałe, jakoteż w ogóle składniki podrzędne, a za to w mniejszej ilości plemniki.

Zboczenia w składzie histologicznym nasienia w skutek urazów, jak już wyżej nadmieniono, nie są niezbędne i zbyt częste, ale zawsze zdarzają się, i to w każdym wieku.

Nareszcie autor uczynił to spostrzeżenie, że żadna choroba właściwie nie zmienia plemników już utworzonych; ale choroby wycieńczające organizm powstrzymują dalsze wytwarzanie tychże.

*** Poszukiwanie krwi.** Do badań sądowo-lekarskich krwi najdogodniejszą, jak wiadomo, jest metoda Teichmanna, według której dostrzega się pod mikroskopem tworzenie kryształków octanu heminy, dodawszy do krwi soli kuchennej i kwasu octowego.

C. Husson ⁹⁾ używa jodu, ażeby stwierdzić obecność heminy i hematyny: a mianowicie hemoglobina za dodaniem jodu rozkłada się na hematynę i globulinę i wtedy można pod mikroskopem wprost dostrzegać tworzenie się kryształków jodku heminy i wodojodanu hematyny. W tym celu dosyć jest dodać do krwi jodu, a potem kroplę kw. octowego i szkiełko przedmiotowe ogrzać.

Badanie to, zdaniem aut., zaleca się osobliwie w tych razach, gdy się rozchodzi o plamy, w których ciało krwi już są zniszczone. Dotychczas jednak nie znaleziono w tym względzie różnic między jodkiem heminy otrzymywanym ze krwi rozmaitych zwierząt.

⁹⁾ Journ. de pharm et de chimie. 4-me Sér., t. 22, pg. 326.—Vjschr. f. ger. Med. N. F., t. 27, str. 183.

WIADOMOŚCI OSOBOWE. N. Pan mianował lekarzami starszemi Dra Bronisława Longchamps de Berier przy szwadronie powózek Nr. 5 we Lwowie; Dra Emanuela Rosenblatta w szpitalu załogowym Nr. 15 w Krakowie; wreszcie Dra Władysława Stupnickiego lekarzem asystentem w szpitalu załogowym Nr. 1 w Wiedniu. W obrobie krajowej mianowani zostali lekarzami batalionowemi z rangą lekarzy pułkowych 2-jej klasy: Dr. Wac. Smetana w batalionie rzeszowskim, Dr. Jan Hynek w przewyskim, Dr. Mik. Winnicki w lwowskim.

Jego Ekscelencja c. k. Namiestnik zamianował: I. Lekarzami powiatowymi pierwszej klasy; a) dotychczasowych lekarzy obwodowych: Dra Alojzego Krziża z siedzibą w Złoczowie, Dra Franciszka Turka w Samborze, Dra Józefa Demetrykiewicza w Tarnowie, Dra Wincentego Szymonowicza w Kołomyi, b) c. k. konceptistę sanitarnego przy Namiestnictwie, Dra Ferdynanda Cassinę z siedzibą w Przemyślu, c) dotychczasowych prowizorycznych lekarzy powiatowych: Dra Aurelego Plecha z siedzibą w Jarosławiu, Dra Jerzego Omeisa w Zaleszczykach, Dra Jana Waina w Krośnie, Dra Wilhelma Jorkascha-Koch w Brzeżanach, Dra Aleksandra Bieńczewskiego w Dobromilu, Dra Jana Biesiadeckiego w Żadowicach, Dra Wojciecha Stanka w Drohobyczu, Dra Władysława Skalskiego w Sanoku, Dra Eustachego Zaleskiego w Stanisławowie, Dra Karola Wernera w Sniatynie, Dra Albina Waligórskiego w Przemyślanach, Dra Kazimierza Kralczyńskiego w Krakowie, Dra Józefa Tugendhata w Brodach, Dra Józefa Barzyckiego w Rzeszowie, Dra Emila Gładyszowskiego w Tarnopolu, Dra Wacława Przybylskiego w Nowym Sączu, Dra Stanisława Morelowskiego w Jasle. II. Lekarzami powiatowymi drugiej klasy: Dra Wojciecha Zennermanna z siedzibą w Cieszanowie, Dra Karola Bendę w Lisku, Dra Karola Wągrowskiego w Czortkowie, Dra Ludwika Lisińskiego w Rawie, Dra Aleksandra Lecha we Lwowie, Dra Ignacego Ptaszyńskiego w Borszczowie, Dra Leona Machalskiego w Tarnobrzegu, Dra Natana Krausa w Biale, Dra Alojzego Rotha w Bochni, Dra Błażeja Kijasa w Mielcu, Dra Bartłomieja Wronskiego w Gorlicach, Dra Ignacego Januszkiewicza w Pilźnie, Dra Kajetana Wolańskiego w Kałuszu, Dra Konstantego Krzemieńskiego w Tłumaczu,

Dra Andrzeja Hordyńskiego w Rohatynie, Dra Adolfa Friedberga w Jaworowie, Dra Józefa Steinhausa w Żółkwi, Dra Adama Krzyształowicza w Dolinie, Dra Włodzimierza Tyralskiego w Zbarażu, Dra Józefa Kołychanowskiego w Kamionce, Dra Stanisława Zawadzkiego w Nowym Targu, Dra Ignacego Janowskiego w Skałacie, Dra Bolesława Serkowskiego w Stryju, Dra Maryjana Krzykowskiego w Łańcucie, Dra Ludwika Zminkowskiego w Husiatynie, Dra Jana Radka w Nadwórnie, Dra Ferdynanda Obtułowicza w Turce, Dra Maksa Rosnera w Buczaczu, Dra Franciszka Niedźwieckiego w Gródku, Dra Klemensa Knichynieckiego w Nisku, Dra Adama Skibickiego w Horodzie, Dra Antoniego Pietrzyckiego w Kossowie, Dra Antoniego Broniowskiego w Sokalu. III. Asystentami sanitarnymi: Dra Alojzego Drożdżewicza z siedzibą w Myślenicach, Dra Adolfa Wursta w Kolbuszowie, Dra Mieczysława Dembowskiego w Chrzanowie, Dra Gustawa Bielańskiego w Brzozowie, Dra Konstantego Męcińskiego w Starémieście, Dra Kazimierza Ciepeliowskiego w Bohorodczanach, Dra Mieczysława Marynowskiego w Dąbrowie, Dra Emila Decykiewicza w Bóbrce, Dra Karola Kronenberga w Limanowie, Dra Jakóba Dorożyńskiego w Podhajcach, Dra Alfreda Berggrüna w Żydaczowie.

Nekrologija. Dr. Żebracki i Dr. Studzieniecki zmarli w Tarnopolu, a Dr. Hinze w Krakowie.

KORRESPONDENCYJE REDAKCYI I ADMINISTRACYI.

Wmu Dr. K. R. w Dukli. — Z listu Szan. Kolegi nie omieszkamy skorzystać.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

OGŁOSZENIA

L. 532

KONKURS. Na mocy uchwały Wysokiego Wydziału krajowego z d. 3 Października 1878 L. 48337 rozpisuje się konkurs na posadę Sekundaryjusza przy oddziale położniczym szpitala powszechnego we Lwowie. — Posada ta nadana będzie na lat dwa kompetentowi, który wykaże się dyplomami Doktora Medycyny i Magistra położnictwa lub też dyplomem Doktora wszech nauk lekarskich, uzyskanym na jednej z Wszechnic Państwa Austriackiego.

Z posadą tą złączoną jest płaca o rocznych 600 złr. w. a. i wolne, opalone mieszkanie w szpitalu.

Ubiegający się o posadę powyższą w podaniach swych winni wykazać:

1. Wiek, stan i miejsce urodzenia.
2. Dotychczasowe zatrudnienie i znajomość języków krajowych.
3. Stosunki pokrewieństwa lub powinowactwa z osobami w służbie krajowej zostającymi.

Podania należy wnieść najdalej do dnia 10 Listopada 1878 do Dyrekeyi szpitala powszechnego we Lwowie bezpośrednio, lub za pośrednictwem swój władzy przełożonej, jeżeli kandydat pozostaje w służbie publicznej.

Dyrektor szpitala powszechnego.

We Lwowie, dnia 12 Października 1878.

Dr. Opolski

Zastępca Dyrektora.

TREŚĆ: Lutostański. Badanie wody do picia w celach higienicznych. (c. d.). — Kronika i Rozmaitości. — Statystyka lekarska — Sprawy Tow. lek. Związek Tow. lek. rak. Posiedzenie sekcji lwowskiej Tow. lek. gal. Posiedzenie sekcji przemyskiej Tow. lek. gal. — Sprawy sejmowe. — Medycyna sądowa. — Janikowski. Śmierć w skutek wstrząśnienia mózgu czy też złamania żeber? — Drobiazgi sądowo-lekarskie. — Wiadomości osobowe. — Ogłoszenia.

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacji służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radzcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ**“ wychodziłgo i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackiem z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskiem i w Cesarstwie Rosyjskiem rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Wnioski Podkomisji mającej zbadać pod względem sanitarnym okolice klinik, szpitalów i łąki św. Sebastyjana w Krakowie.

Skreślił Dr. J. **Buszek**, Sekretarz Komisji sanitarniej¹⁾.

Komisya sanit. wnosi, że trzeba:

1) Zasypać jak najwcześniej starą Wisłę lub uregulować jej brzegi, aby przywrócić w niej ciągły przepływ;

2) Zburzyć starą rzeźnię, a tém samém oddać nową jak najprędzej do użytku publicznego. Tak stara Wisła, jak i stara rzeźnia, są zanadto znane jako źródła największego zanieczyszczenia gruntu, aby jeszcze uzasadniać potrzebę wprowadzenia w życie obydwu wymienionych wniosków;

3) Staw na Librowskiem zasypywać bez przerwy, zwłaszcza, że woda z niego już odprowadzona prawie zupełnie i praca koło zasypywania już dosyć daleko postąpiła;

¹⁾ Ob. w Nrze 20 „Dwutyg. med. publ.“ na str. 326 wiadomość o posiedzeniu Komisji sanitarniej.

4) Wysypać drogę w ul. Blichowej i urządzić tamże rynsztoki, aby przynajmniej w ten sposób zdrenować całą tę drogę stanowiącą prawie ciągle moczary i bagniska;

5) Podobnie postąpić należy z drogą prowadzącą od wiaduktu za Librowskiemi przez Grzegórzki ku nowej rzeźni, bo i na tym terenie tworzą się ciągle kałuże i bagniska;

6) Kanał prowadzący od kolei koło wiaduktu za realnością Bylickich wpływający do Stariej Wisły potrzeba koniecznie przez Budownictwo miejskie zbadać, należyście zbudować; gdyby tego była potrzeba, okna kratowe zaopatrzyć w takie zamknięcia, żeby nadal nie zatrzymywały powietrza gazy prawie zawsze przez nie obrzydliwie cuchnące;

7) Ponieważ szpital św. Łazarza ma zbudować kanał do odprowadzania wszelkich płynów i odchodów ludzkich, prowadzący środkiem ul. Kopernika do kanału kolejowego koło wiaduktu, a miasto własnym kosztem miałoby od miejsce spływania się obudwu kanałów aż do ujścia do Stariej Wisły przebudować kanał obecny: przeto należałoby, aby miasto jaknajspieszniej ukończyło ugodę z Wydziałem kraj. co do tej budowy;

8) Po przeprowadzeniu budowy kanału szpitalnego należałoby bezwzględnie rów i kałuże w ogrodzie szpitala św. Łazarza zasypać, ogród cały zdrenować, aby wody tamże stojące odprowadzić i powoli całą tę okolice za szpitalami ku Grzegórzkom wysypywać rumowiskiem;

9) Podobnie potrzeba ogród Miaskowskiego przyległy do realności szpitala św. Łazarza zdrenować i wysypać rumowiskiem;

10) Ogrody za szpitalem św. Łazarza, jak ogród Zakaszewskich, także należy zdrenować i wody stojące tamże podobnie jak i koło murów ogrodu botanicznego należałoby koniecznie odprowadzić do rowu za wałami wykopanego;

11) Ku lepszemu zmieniły się stosunki z rowem za wałami, gdzie dawniej woda nie miała odpływu żadnego. Dzisiaj wązkim rowkiem odprowadzono ztamtąd wodę stojącą, przez co grunt tamże rozciągający się dość szerokim pasem osuszono. Należałoby tylko od czasu do czasu rzeczony rowek przekopywać;

12) Co się tyczy uzdrowotnienia okolicy od Wielopola ku ul. Dietla, św. Gertrudy i ku łące św. Sebastyjana, to sprawa ta pozostaje w ścisłym związku z uregulowaniem stariej Wisły. Zanim zostanie przeprowadzoną cała regulacja należałoby:

13) Urządzić rynsztok koło realności Piechockiego, żeby się tam woda nie zatrzymywała, tylko spływała do stariej Wisły;

14) Kanał od łąki św. Sebastyjana prowadzący do stariej Wisły należałoby wykończyć, gdyż przerwa w nim jest przed drogą ul. Dietla;

15) Zasypywanie łąki św. Sebastyjana należy dalej i o ile można jaknajspieszniej skutecznie;

16) Bagnisko koło parkanu w przecznicy od ulicy św. Gertrudy potrzeba jak najrychlej zasypać, bo widzieć tam można koło domu pod L. 96 przy parkanie nie wysychające nigdy kałuże;

17) Żałować wypada, że Budownictwo miejskie pozwoliło domom w ul. Dietla od L. 45—49 prowadzić kanały dla płuczyn i ścieków pod kątem prostym zamiast ostrym do kierunku stariej Wisły i to kanały za ulicą niekryte w znacznej rozciągłości do wpływu do stariej Wisły. Dla tego byłoby właściwem, aby Budownictwo miejskie domom stawianym w przyszłości w kierunku ul. Dietłowskiej nie pozwoliło budować podobnych kanałów.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia 23 Października. Na posiedzeniu Rady miejskiej w dniu 21 b. m. p. Ludwik Lesiński przedstawił Radzie projekt urządzenia filtru przy Wiśle dla zaopatrzenia Krakowa należycie oczyszczoną wodą z tej rzeki. Pismo to zostało odesłane do komisji wodociągowej. Na témże posiedzeniu Dr. Warschauer odczytał sprawozdanie komisji wydelegowanej do rewizji regulaminu komisji sanitarniej oznajmiając, iż komisja uznała rewizję tegoż regulaminu za zbyteczną. Sprawozdanie to przyjęła Rada miejska do wiadomości.

* Komisya sanitarna miejska odbyła w sobotę, dnia 26 b. m. posiedzenie 10te, na którym: 1) Gdy Dr. Blumenstok wymówił się od wniesienia na Radę miejską sprawy wychodka publicznego przy ul. Poselskiej (ob. wiadomość o posiedzeniu 9tém Komisji sanitarniej w Nrze 20 „Dwutygodnika“ r. b.), na wniosek Dra Pareńskiego Komisya uchwaliła, aby Magistrat przedstawił Radzie miejskiej potrzebę naprawy dwóch istniejących wychodków publicznych (przy placu Szczepańskim i przy ul. Poselskiej), jakoteż urządzenia przynajmniej 4ech mocznisk na około miasta. 3) Na wniosek Dra Korczyńskiego uchwalono przedstawić Magistratowi potrzebę wstawienia do budżetu miejskiego przyszłorocznego w rubryce wydatków sanitarnych kwoty 500 złr. na wynagrodzenia za rozbiory chemiczne w celach sanitarnych, uskutecznić się mające na zlecenie Fizyka miejskiego. Wysokość wynagrodzeń oznaczać będzie w każdym przypadku Magistrat w porozumieniu z Komisją sanitarną. 3) Wniosek Dra Tuszyńskiego dotyczący się potrzeby osobnego Komisarza targowego na Kaźmierzu odesłano do referatu Dr. Lutostańskiego, który ma wypracować projekt regulaminu targowego. 4) Podanie dotyczące się założenia nowej apteki na Kleparzu oddano do referatu Dr. Grabowskiemu. 5) Dr. Rybczyński przedstawił nagłą potrzebę rozporządzenia policyjnego, które urządziłoby dyżur nocny jednej przynajmniej dorożki na potrzeby lekarzy niosących pomoc w nagłych przypadkach. Referendarz Wyrobisz ma w tym względzie dać na następny posiedzeniu potrzebne wyjaśnienia. 6) Dr. Janikowski w imieniu komisji złożonej z Dra Lutostańskiego i weteryn. miejskiego A. Pacuły, jakoteż sprawozdawcy, odczytał projekt regulaminu rzeźni miejskiej, który po dyskusji, z pewnemi zmianami przyjęto. 7) Dr. Buszek zdał sprawę z rewizji fabryki czernidła i odczytał wnioski policyjno-lekarskie, które przyjęto. 8) Tenże nareszcie zdał sprawę ze środków które osobna komisja (DDr. Janikowski, Lutostański i sprawozdawca) proponuje, celem ulepszenia i rozszerzenia od 1 Stycznia 1879 zakresu zbieranej w naszym mieście statystyki urodzin i śmiertelności.

“**Warszawa**. Sprawę kanalizacji i urządzeń sanitarnych w Warszawie poruszył p. Karol Fritsche, b. naczelnik oddziału technicznego w b. administracji zakładów górniczych rządowych w broszurze p. n. „O naglącej potrzebie poprawy stanu sanitarnego m. Warszawy“. Przedewszystkiem autor zwraca uwagę na wielką śmiertelność, panującą w Warszawie i wskazuje, jako jej przyczyny: złe powietrze, wodę niezdrową, grunt zanieczyszczony, na którym miasto stoi, mieszkania wilgotne, nieporządek i nieradność mieszkańców. Następnie, biorąc za przykład urządzenia zagraniczne, autor kreśli projekt szczegółowy kanalizacji Warszawy. Zdaniem jego, dla górnej części miasta należy wykonać wielki kanał zbiorowy kryty, do którego by spływały wszystkie płyny z górnej części. Kanał ten przeprowadzony być powinien przez ulicę Ujazdowską, plac Trzech Krzyży, Nowy Świat, Krakowskie Przedmieście, plac Zygmunta, ulicę Śto Jańską przez rynek Starego Miasta, ulicę Gołębią, Freta i Zakroczymską. Nadto autor proponuje cały szereg kanałów pomniejszych, przeprowadzonych przez główne arteryje mia-

sta. Wreszcie przechodząc do kwestyi zaopatrzenia miasta w dostateczną ilość wody z drojowej i czystej, proponuje następujące środki:

1) powiększyć obecne wodociągi (wiślane) tak, żeby dostarczać mogły po dwie stopy sześciennych wody na jednego mieszkańca dziennie;

2) sprowadzić wody czystej źródłanej takąż samą ilość, tj. 2 stopy sześć. czyli 12 garncy (48 litrów) dziennie na jednego mieszkańca. (G. P).

* **Odwietrzanie (desinfectio) za pomocą powietrza gorącego.** Dr. E. Vallin, prof. higieny wojskowej w Paryżu, ogłosił w tym przedmiocie pracę odczytaną w Tow. paryskim medycyny publicznej. Oto główna treść téjże:

1) Co do ciepłoty, jaką bezkarnie znosić mogą pewne tkaniny, to, według Ransoma, ciepłota od $+120$ do 125° C. w ciągu 1 lub $1\frac{1}{2}$ godz. jeszcze nie szkodzi tkaninom. Dr. de Chaumont, następca Dra Parkes w szkole wojskowo-lekarskiej w Netley, robił doświadczenia, ogrzewając rozmaite tkaniny, z których wynika, że szkodliwą jest tkaninom ciepłota $+100^{\circ}$ C., jeżeli trwa dłużej niż 6 godz., a ciepłota $+105^{\circ}$ C. jeżeli trwa dłużej niż 4 godz. Nareszcie z doświadczeń Vallina wynika, że tkaniny wełniane ulegają zmianie pod względem barwy i wytrzymałości, jeżeli wystawione są na ciepłotę powyżej 115° C., osobiście zaś powyżej 120° C. przynajmniej przez 2 godz.; co do tkanin bawełnianych lub lnianych, tych barwa zmienia się widocznie dopiero wtedy, gdy przynajmniej przez dwie godz. działała na nie ciepłota $+125^{\circ}$.

2) Co się tyczy wpływu odwietrzającego w różnych chorobach, to według Dra W. Henry ciepłota $+60^{\circ}$ C. wystarcza, aby zniszczyć działanie płynu krowiankowego, a według Dra Baxtera potrzeba w tymże celu $+80^{\circ}$ C.; przez podobieństwo wnosić można, że ta ostatnia ciepłota wystarcza do zniszczenia jadu ospowego. Według doświadczeń, które robił Dr. Henry, prawdopodobną jest rzeczą, że ciepłota $+95^{\circ}$ C. utrzymywana przez 4 godz. wystarcza do zniszczenia przyrzutu *płoniej*.

Harries i Shaw twierdzą na zasadzie swych spostrzeżeń, że ciepłota $+100^{\circ}$ C. niszczy przyrzut *gorączki żółtej*, a $+62$ do $+86^{\circ}$ C. przyrzut *dżumy*. Co się tyczy *wąglika*, to prątki tegoż (*Bacillus anthracis*) ulegają wprawdzie zniszczeniu w płynie ogrzanym do $+55^{\circ}$ C. ale zachowują swoją szkodliwość pomimo ogrzania do $+100^{\circ}$ C., jeżeli przedtém zostały szybko wysuszone; wszelako zdaniem Pasteura śmierć tychże żyjatek jest nieunikniona po ogrzaniu do $+110^{\circ}$, a wiele tworów podobnych ginie już w ciepłocie o wiele niższej. Nareszcie co się tyczy *posocznicy* (septicaemia) to jad téjże, jako tylko chemiczny, a nie uorganizowany w postaci żyjatek, jest daleko trwalszy od wszelkich żyjatek tego rodzaju: i tak Davaine przekonał się, że gotując płyn posocznicowy, niemożna odjąć mu jadowitości; toż samo twierdzi Panum, który doświadczył, że wyciąg płynu posocznego wytrawiony wysokim wrzącym równie był jadowity, jak przedtém, dla zwierząt, którym go zaszczerpiono.

3) Co do przyrządów, używanych w celu zastósowania dezynfekcyi za pomocą ciepła, to dwa główne są ich typy, mianowicie: a) pierwszy, w którym komora dezynfekcyjna ogrzewana jest bezpośrednio za pomocą ogniska umieszczonego pod nią lub w jej sąsiedztwie. Najprostszym a zarazem najdokładniejszym wzorem takiego odwietrzalnika jest przyrząd, który Dr. Ransom kazał zbudować w r. 1871 w szpitalu w Nottingham: jestto wielka szafa żelazna, objętości 25 stóp sześć. angielskich czyli równa sześciannowi mającemu 70 centym. w krawędzi, której ściany są na zewnątrz pokryte drzewem i pilnią dla zapobieżenia utracie ciepła. Ciepło wydaje w tym przyrządzie kilka płomieni gazowych palących się w krótkiej a szerokiej rurze poziomej, która, zagiąwszy się z lekka pod kątem, otwiera się na dolnej powierzchni skrzyni; powietrze zewnętrzne ogrzewa się w zetknięciu z gazem, przepływając przez tę rurę, poczem wypływa ze skrzyni kanałem odwodowym, otwartym na górnej ścianie téjże.

b) Drugi typ stanowi przestrzeń ograniczona ścianami podwójnemi metalowemi, całkiem szczelnemi, pomiędzy którymi krąży para nadgrzana. Na téj to zasadzie Dr. Henry zbudował w r. 1832 kilka odwietrzalników, które okazały się wcale przydatnemiⁱ podczas epidemii cholery w m. Manchester, a według téjże zasady Dr. Esse zbudował podobny przyrząd w szpitalu *Charité* w Berlinie, gdzie bardzo dobre wyświadczał usługi. (*Ann. d'hyg. publ.*, 1877, t. XLVIII, str. 276 — 297).

STATYSTYKA LEKARSKA.

== Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XXXVII i XXXVIII, t. j. od dnia 8 do 21 Września 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 30 (30), ż. 31 (26), razem 61 (56). W téj liczbie było: do 1go roku życia 17 (17), do 5ciu lat 5 (6), wyżej 5ciu lat 39 (33); w I. obw. 9 (6), w II. obw. 12 (12), w III. obw. 15 (11); w szpitalach 25 (27). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—), *morbilli* — (—), *scarlatina* — (—), *diphtheritis* 1 (1), *typhus abdom.* 1 (—), *typhus exanth.* — (1), *typhus recurrens* — (1), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* — (2), inne choroby zakaźne 3 (3). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 28·3 (26·0).¹⁾

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił w Bazylei 17·9 (21·2) w Berlinie 30·9 (30·0), w Dreźnie 23·6 (25·5), w Londynie 18·3 (19·2), we Lwowie 27·2 (22·8), w Mnichowie 32·0 (36·6), w Paryżu 20·1 (20·7), w Warszawie 28·8 (32·8), w Wiedniu 19·7 (22·9), w Wrocławiu 31·1 (30·9).

== Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XXXIX i XL tj. od d. 22 Września do 5 Października 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 38 (30), ż. 26 (31), razem 64 (61). W téj liczbie było: do 1go roku życia 18 (17), do 5ciu lat 9 (5), wyżej 5ciu lat 37 (39); w I. obw. 11 (9), w II. obw. 18 (12), w III. obw. 15 (15); w szpitalach 20 (25). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—) razy, *morbilli* — (—), *scarlatina* 5 (—), *diphtheritis* 3 (1), *typhus abdom.* 2 (1), *typhus exanth.* — (—), *typhus recurrens* — (—), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* 2 (—), inne choroby zakaźne 1 (3). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 29·7 (28·3).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 18·4 (17·9), w Berlinie — (30·9), w Dreźnie 20·9 (23·6), w Londynie 19·8 (18·3), we Lwowie 25·0 (27·2), w Mnichowie 32·8 (32·0), w Paryżu 22·3 (20·1), w Warszawie 29·6 (28·8), w Wiedniu 21·8 (19·7), w Wrocławiu 26·1 (31·1).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Towarzystw lekarskich rakuskich.

Wydział wykonawczy ściślejszy Związku Tow. lek. rak. odbył 27 Września oraz 4 i 11 Października posiedzenia, na których obradowano nad statutem kasy inwalidów. Prócz tego Radzca zdrowia Gauster uczynił wniosek

¹⁾ Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzednich tygodni.

utworzenia kasy zapomóg (Vorschusskasse) przy Związku Towarzystw lekarskich rakuskich. Do zbadania tej sprawy wyznaczono osobną komisję w skład której weszli: Gauster, Auspitz, Hoek i Praetorius. Prof. Auspitz poruszył sprawę utworzenia Towarzystwa higienicznego rozciągającego się na całą Austryję. Wnioskiem tym uchwalono się zająć po załatwieniu sprawy założenia kasy inwalidów, tymczasem zaś uproszono Drów Gaustera i Auspitz, aby zajęli się opracowaniem przedłożenia w tej sprawie, które mogłoby stanowić podstawę do obrad.

Dnia 3 Listopada r. b. ma się odbyć pełne posiedzenie Wydziału wykonawczego celem rozpraw nad statutem kasy inwalidów.

V. Posiedzenie zwyczajne Sekcji lwowskiej

Tow. lek. galic. z dnia 13 Kwietnia 1878 r.

Przewodniczący kol. Opolski. — Obecnych członków 16.

1) Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Kol. Feigel przedstawił dziewczynkę uleczoną w zupełności z ciężkiej choroby usznej, opisując przebieg choroby, jak następuje:

Klara G., lat 10 licząca, przedstawiła się prelegentowi po raz pierwszy dnia 2 Grudnia 1877 r., podając, iż jest od 9 miesięcy chorą. Cierpienie jej rozpoczęło się od mocnego bólu w uchu prawém, który z czasem rozprzestrzenił się na całą prawą połowę głowy i na twarz prawą i jest tak silny, że pozbawia ją snu i apetytu. Od pierwszych dni choroby okazało się cieczenie obfitęj ropy z ucha; od 4 miesięcy zaś powstały nadto na skórze po za uchem 2 otwory, z których również cieknie obfita ropa cuchnąca. Słuch od początku jest w tém uchu zupełnie upośledzony.

Badanie wykazuje: Dziewczę wzrostu odpowiedniego wiekowi, miernie odżywione, w wysokim stopniu niedokrewne. Okolica ucha prawego jest w około obrzękła i zaczerwieniona, ciepłota skóry znacznie podwyższona. Mianowicie zaś okolica gruczołu przyusznego prawego jest wyraźnie obrzękła, wzniesiona w kształcie guza płaskiego, nad którym skóra jest zaczerwieniona, przy dotknięciu bolesna; powyżej ucha na całej prawej stronie czaszki skóra również lekko obrzękła i za najmniejszym dotknięciem mocno bolesna. Okolica wyrostka sutkowego mocno jest obrzękła, skutkiem czego małżowina ucha prawego jest bardzo znacznie odsadzona od czaszki i stoi prostopadłe do głowy. W odległości 0.5 ctm. od bruzdy czaszkowo-małowinowej przebijają skórę wyrostka sutkowego 2 otwory, jeden poniżej drugiego ustawione i 1.5 ctm. od siebie oddalone, każdy rozległości soczewicy, otoczone brzegami brodawkującymi, z których za lekkim uciskiem wycieka ropa cuchnąca, brudno-żółta. Okolica szyi wreszcie pod uchem jest mocno obrzękła, wypukłona, za uciskiem zaś czuć pod skórą powiększone do wielkości orzechów laskowych gruczoły chłonne. Małowina cała podobnie obrzękła, blade różowa.

Badanie słuchu wykazało co do ucha lewego stosunki zupełnie prawidłowe; na ucho prawe atoli chora nie słyszy nawet najbliższej przysuniętego zegarka dość silnie bijącego. Fale głosowe przeprowadzane przez kości tak strojnikiem (*Stimmungsgabel*), jak zegarkiem wywołane, chora słyszy uchem prawém trochę słabiej, niż lewém.

Badanie wziernikiem usznym (po oczyszczeniu ucha z ropy mocno cuchnącej) wykazuje zewnętrzny przewód słuchowy prawy miernie obrzękły i zwężony, w głębszej zaś połowie zupełnie wypełniony wyrostkami uklejującymi (*polypös*). Trąbka Eustachego lewa drożna, jama bębniowa wolna, lewa trąbka zupełnie zatkana.

Choręj zalecono na razie okłady zimne w około ucha, z pominięciem

małżowiny, jakoteż wkraplanie do ucha letniego roztworu morfiny z wodą, poczem bóle już pierwszej nocy znacznie złagodniały.

Dnia następnego to jest 3 Grudnia 1877 r. odjęto za pomocą narzędzia Blakego 3 ukłejowe wyrosłe (polipy), wielkości grochu, wychodzące z górnej ściany przewodu zewnętrznego, a ugniatające się wzajemnie. Dalsze zaś leczenie, tak samo jak i później, musiano z powodu próśb chorób odkładać na później.

Dnia 7 Grudnia wyjęto jeszcze jeden ukłój malinowaty wielkości fasoli, podobnie jak poprzedni osadzony na cienkiej szypulce i wyrastający z tegoż samego miejsca, jak poprzednie. Obecnie pokazało się, iż wyrosłe te wyrastały z brzegów otworu przedziurawiającego górną ścianę przewodu usznego kostnego, blisko błony bębenkowej. Zgłębnik w ten otwór wprowadzony wchodzi dość głęboko, nie natrafia jednak na kość chropowatą. Woda wstrzykiwana w otwory skórne po za małżowiną wylewa się otworem owym do przewodu usznego, jakoż zgłębnik wprowadzony w otwory te zewnętrzne wchodzi na 1.5 ctm. lub głębiej wzdłuż przewodu usznego, nie natrafiając również na kość chropowatą. Błona bębenkowa, którą teraz dobrze można widzieć, okazuje w dalszej tylnej części przedziurawienie wielkości soczewicy, z którego pokazuje się kropła ropy żółtej i gęstej.

Dnia 8 Grudnia połączono cięciem, które poprowadzono przez skórę i okostną aż do kości sutkowej, opisane 2 otwory po za uchem, kość znaleziono przytem twardą i zdrową; części miękkie zaś tak obrzękłe, że wysokość brzegów rany wynosiła co najmniej 1, a może 1.5 ctm. Silny krwotok żylny miąższowy uspokojono zatamponowaniem rany.

Od tego czasu bóle w uchu zupełnie ustały, okolica ucha pobladła i skłesła. Codziennie przestrzykiwano wodą karbolową ranę przetokową tak, że woda od rany zewnętrznej wylewała się przez otwór w przewodzie usznym zewnętrznym i na odwrót; nadto zaś zalecono wkraplanie do ucha płynu lekko ściągającego (*sulfo-carbolas zinci*) z morfiną. Gdy jednak po kilku dniach górna ściana przewodu usznego jakoby obwisła, poprowadzono dnia 13 Grudnia cięcie t. zw. Wildowskie wzdłuż górnej ściany przewodu usznego kostnego, a częścią i chrząstkowego, od opisanego otworku aż blisko do ujścia przewodu zewnętrznego, to jest w długości 1.5 ctm. i więcej, przez całą grubość przewodu aż do kości.

Obecnie woda wstrzykiwana w ranę za uchem wylewała się pełnym strumieniem w przewód słuchowy, a po kilku dniach wyszły z wodą obfite kłęby (do 1/2 naparstka) strzępków zgorzelinowych brudno-szarych.

Dnia 18 Grudnia wyszła razem z wodą małeńka kosteczka obumarła chropowata, wielkości i kształtu soczewicy, mimo że zgłębnik odszukać jej nie mógł.

Codziennie też przedmuchiwano za pomocą cewnika przewód Eustachego, co z początku pozostawało bez skutku; po kilku dniach jednak powietrze przeciskało się do ucha środkowego coraz to wyraźniej, aż wreszcie po kilku tygodniach doprowadzono do tego, że powietrze pełną siłą dmuchało przez otwór w jamie bębenkowej, a woda wstrzykiwana do przewodu zewnętrznego dostawała się do jamy ustnej.

Gdy w dalszym przebiegu brodawki w miejscu, z kąd odjęto opisane ukłaje, zaczęły bujać, przeżegano je od czasu do czasu kamieniem piekelnym, codziennie zaś naprószano je przez pewien czas proszkiem siarkanu cynkowego z hałunem (*sulf. zinci c. alum. crudo*).

Wewnętrznie zadawano przez cały czas żelazo z jodem.

Przy codziennych przeplókiwaniach, przedmuchywaniach i wkraplaniach przytoczonych, rany coraz to bardziej się zwężały, goiły, otwór w błonie bębenkowej

wój zmniejszał się, a dnia 15 Marca 1878 chora jako zupełnie uzdrowiona przestała się leczyć.

Obecnie przedstawia stan następujący:

Odżywienie dobre; sen i apetyt doskonały; bólów niema żadnych. Za uchem widać głęboką bliznę do kości przyrośniętą, z rany ciętej; zresztą okolica ucha blada, nieobrzęklą, niebolesną. Małżowina lekko tylko na zewnątrz skrzywiona. Gruczoły szyjne wielkości fasoli. W górnej ścianie przewodu usznego liniowa blizna bladą różową po cięciu. W błonie bębenkowej w miejscu byłego przedziurawienia cieniutka blizna świecąca, gładka, wielkości soczewicy, lekko na wewnątrz wklęsła. Przy przedmuchiowaniu powietrza przez cewnik czuć słuchawką doskonale czyste dmuchanie powietrza w uchu badającego. Słuch prawie taki sam, jak na uchu lewém, tak, że dziewczyna zegarek słyszy na 30—50 ctm.

3) Następuje dyskusya nad odczytem kol. Opolskiego (Ob. protokół posiedzenia z dnia 6/4), w której biorą udział koledzy: Wagner, Opolski, Rożański i Smutny.

Kol. Wagner uważa teorię Naegelego o przyrzutach z pozoru za bardzo pojętną: uznając bowiem powietrze za pośrednika, za pomocą którego niższe istoty organiczne do ludzkiego ustroju się dostają, wyda się to bardzo prawdopodobnem, gdy się zważy, iż właśnie największy narząd w ciele ludzkim, to jest, płuca z témże powietrzem ciągłą styczność mają, a w dodatku swą olbrzymią powierzchnią wewnątrz pęcherzyków i swym nabłonkiem delikatnym i nie wszędzie się znajdującym wnikanie schizomycetów Naegelego do krwi nader ułatwiają. Druga droga, to jest żołądek, wydaje się znów na pozór dosyć nieprzystępną dla schizomycetów: bo tutaj trawiący sok żołądkowy jest dla nich nieprzyjazny, a gruby nabłonek błony śluzowej lepiej ją osłania aniżeli nabłonek w płucach; a jednak, jakże doświadczenie nie chce się stosować do wywodów teoretycznych!

O wodzie, jako o przyczynie duru brzuszego, każdemu znane przykłady: zamknięcie studzien zakażonych, albo zaprowadzenie w miastach wodociągów zwykle wpływało na zmniejszanie liczby przypadków duru.

Doświadczenie tedy raczej wodę, aniżeli powietrze o przewodnictwo przyrzutów posądzać każe. To też teoria Liebermeistra, którą kol. Wagner przytacza: (z. Ziemsena, tom II. str. 78) zdaje się lepiej tłómaczyć przytoczone fakty. Niższy i wyższy stan wody gruntowej stoi, wedle dowodów Buhla, w odwrotnym stosunku do nasilania się, lub słabnięcia epidemij duru brzuszego. Z obniżeniem się wody gruntowej ilość wody (np. w studniach) zmniejsza się, a tymczasem mnogość przyrzutów, czyto rozpuszczalnych, czy też zawieszonych w wodzie nie zmienia się, lecz w stosunku do ubyłej wody będzie względnie większą; — odwrotnie ma się rzecz w obec wysokiego stanu wody gruntowej: przybywająca woda rozcieńczy tę samą ilość przyrzutów i przez to je osłabi, dla tego też wysoki stan wody gruntowej okazuje się sprzyjającym wygaśnięciu epidemij. Zresztą przy niskim stanie wody, łatwiej i bardziej zgęszczone nieczystości spływają do studzien i zatrują wodę do picia. Powietrze nie wydaje się Liebermeistrowi właściwem do rozszerzania jadu tyfusowego z uwagi, iż przyrzut ten nie jest lotnym, a zresztą nawet porwany z powietrzem powinien się rozszerzyć na większą przestrzeń; gdy przeciwnie dur nawiedza zwykle jedną miejscowość, nieraz dom jeden, co złą wodą do picia często dało się wytłómaczyć.

Daliej twierdzi kol. Wagner, iż teoria ta licuje i do spostrzeżeń udzielania się zimnicy za pomocą wody. W końcu przestrzega zwolenników tylko jednej drogi udzielania się przyrzutów, to jest za pomocą powietrza i płuc, przed niebezpiecznym wnioskiem, iż wedle teorii Naegelego zbyt jest osuszać grunta, lecz raczej należa-

łoby je nawadniać, aby tym sposobem nie dozwolić przyrzutom unieść się w powietrze; daléj, iż niepotrzebne byłyby starania o dobrą wodę do picia.

Kol. Opolski odpowiada na zarzuty kol. Wagnera skierowane przeciw teorii Naegelego, twierdząc, iż hipoteza Liebermeistra, jakoby przyrzut był w wodzie zawarty i za pomocą téjże się udzielał, nie obala przytoczonej teorii: bo wszakże przy niskim stanie wody ściany studzien daleko łatwiej i w większej przestrzeni podsychają, a przeto daleko obfitsza ilość schizomycetów może się dostać do płuc, gdzie pochłanianie tychże wskutek warunków anatomicznych znajduje znaczne ułatwienie.

Kol. Rożański przemawia za hipotezą Liebermeistra, uznając wodę za przyczynę epidemij, czego przykłady podczas ostatniej epidemii cholearycznej często się zdarzały. Liche studnie bywały ogniskiem cholery.

Do tegoż wniosku doprowadzają i doświadczenia o zimnicy. Zresztą leczenie chorób zakaźnych, zwłaszcza cholery za pomocą środków usuwających treść, a z nią i przyrzut z przewodu pokarmowego, a potem doświadczenie lekarzów cholerycznych, iż niepicie wody chroniło ich od téj choroby: dostatecznie dowodzi prawdopodobieństwa teorii Liebermeistra.

Kol. Smutny przytacza swe spostrzeżenia statystyczne na korzyść teorii Liebermeistra, zauważył bowiem, iż w czasie panowania chorób zakaźnych, nieżyty przewodu pokarmowego się wzmagają, gdy przeciwnie choroby płuc są rzadsze, z czego wywodzi wniosek, że przyrzuty chorób zakaźnych właśnie są powodem nieżyków, podczas gdy płuca bywają oszczędzane przez takowe.

Kol. Opolski zastrzega się, iż nie twierdził, by żołądek bezwzględnie nie mógł pochłaniać przyrzutu, ale owszem w doświadczeniach Dra Londona w Jerozolimie upatruje możliwość zakażenia i na téj drodze. Jak wiadomo w Jerozolimie nie ma wody źródlanej do picia, to téż mieszkańcy za możniejsi sprowadzają ją z okolicy, a niezamożni zadawalają się wodą ze zbiorników mieszczących w sobie takową z napływów meteorycznych. Dr. London uważał, iż podczas pory dżdżystej, kiedy owe rzępie (cysterny) są napełnione, przypadki zimnicy są rzadkie; dopiero w porze suchej w lecie ciężkie i częste zimnice nawiedzają mieszkańców. Lecząc zimnicę chininą, przekonał się, że ta nie skutkuje, albo tylko chwilowy skutek sprawia, gdy chorzy wodę z wspomnianych rzępiów pili; wynik leczniczy był jednak bardzo pomyślny, kiedy do zaniechania téjże wody — chorych zdołał nakłonić.

4) Kol. Przewodniczący donosi, że Dr. Laskiewicz nadesłał Towarzystwu w darze swą broszurę, poczem posiedzenie zamyka.

Dr. Tarnawski.

SPRAWY SEJMOWE.

Na posiedzeniu 15tém dnia 9 Października Dr. Golejowski uzasadniał swój wniosek przeniesienia $\frac{1}{4}$ części kosztów leczenia chorych ubogich na gminy, który odesłano do komisji szpitalnej.

Na posiedzeniu 16tém dnia 10 Października Sejm obradował nad sprawozdaniem komisji szpitalnej w przedmiocie budowy domu administracyjnego w krajowym zakładzie obłąkanych na Kulparkowie.

Wniosek komisji był następujący:

Wys. Sejm raczy uchwalić: 1) Upoważnia się Wydział kraj. do zbudowania domu

administracyjnego w krajowym zakładzie dla obłąkanych na Kulparkowie wedle załączonych planów i kosztorysów; 2) na koszt budowy otwiera Sejm Wydziałowi kraj. kredyt do wysokości 49,560 złr. 48 c.; 3) wydatek ten wstawia Sejm w budżet na rok 1879.

W rozprawach p. Koziebrodzki Wład. zwraca uwagę na to, że Sejm w r. z. wyznaczył był na tę budowę kwotę 45,000 złr. Wydział kraj. powinien więc być trzymać się tej kwoty. Przemawia dalej za oszczędnością i wnosi, aby budynek był skromny, a kosztu jego nie przenosiły 45,000 złr. Poseł Krukowiecki wnosi: aby zaniechać budowy, bo szpitale wiele kosztują; a w razie uchwalenia budowy, aby nadzór nad budową powierzyć tylko jednemu technikowi. P. Hausner wnosił zwrócenie planów i kosztorysów Wydz. kraj. z poleceniem, aby przedłożył takie plany i kosztorysy, iżby wyznaczona kwota 45,000 złr. nie była przekroczoną. Przemawiali jeszcze posłowie Haller, Golejowski, Hoszard i sprawozdawca Onyszkiewicz, poczem odrzucono wszystkie wnioski postawione przy rozprawach; do uchwalenia wniosków komisji jednakże nie przyszło, bo kompletu posłów do uchwały potrzebnego zabrakło.

Dopiero na następném posiedzeniu sejmowém 17ém wnioski komisji uchwalono.

Posiedzenie 17te dnia 11 Października poświęcone było przeważnie sprawom szpitalnym.

Uchwalono najpierw rekonstrukcyję drogi od rogatki grodeckiej we Lwowie do zakładu kulparkowskiego wiodącej, otwierając na to Wydziałowi kraj. kredyt do wysokości 9825 złr. 17 c.

Następnie uchwalono postawienie budynku gospodarskiego dla szpitala powszechnego we Lwowie, wyznaczając na to kwotę 8217 złr. na r. 1879; oraz rozszerzenie łązienek w zakładzie kulparkowskim, wyznaczając dodatkowy kredyt w kwocie 3972 złr.

Uchwalono dalej zmiany w etacie posad i płac krajowego zakładu dla obłąkanych na Kulparkowie, według których zamiast trzech lekarzy ma być czterech lekarzy doktorów medycyny, a to dwóch prymaryjuszów pełniących służbę lekarzy ordynujących, a dwóch sekundaryjuszów, oraz zamiast jednego oficjaja dwóch oficjajów.

Co do płac, to zmieniono takowe w sposób, iż prymaryjusze pobierać będą: a) płacy 1500 złr., b) pomieszkanie z opałem, c) wikt i d) dodatku pięcioletniego po 200 złr.; a sekundaryjusze: a) płacy po 1000 złr., b) pomieszkanie z opałem, c) wikt i d) dodatku pięcioletniego po 150 złr.

Na posiedzeniu 18tém dnia 12 Października toczyły się rozprawy nad sprawozdaniem Wydziału krajowego co do objęcia zakładu głuchoniemych we Lwowie w zarząd kraju, któreto sprawozdanie przekazano na jedném z poprzednich posiedzeń komisji budżetowej.

Komisja zgodnie z wnioskiem Wydziału krajowego sprzeciwia się uznaniu tego zakładu za krajowy, bo kraj nie może tak wielkich kosztów podejmować. Natomiast wnosi komisja: a) aby ustanowić stypendyja roczne dla 50 wychowanków, przeznaczając na to kwotę 6000 złr., b) wypłacić zakładowi resztę z subwencji przyznanej na r. 1878 w kwocie 2000 złr., c) wyznaczyć kwotę 400 złr. na r. 1879 na stypendyjum podróżne dla jednego z kandydatów na nauczycieli zakładu głuchoniemych we Lwowie. Wnioski te uchwalono po przemówieniach ks. Czartoryskiego i p. Chrzanowskiego.

Następnie zajmowano się sprawą podwyższenia zapomogi dla zakładu ciemnych we Lwowie. Wydział krajowy wnosił podwyższenie o 1200 złr., a komisja budżetowa zaleca przejście do porządku dziennego i pozostawienie subwencji w tej samej wysokości, jaka była na r. 1878 wyznaczoną, tj. 2000 złr.

Po przemówieniach ks. Czartoryskiego i p. Chrzanowskiego Sejm wniosek komisji przyjął.

Na posiedzeniu 21szém dnia 16 Października Sejm uchwalił bez rozpraw hurtem ustawę budowniczą dla m. Krakowa.

Na témże posiedzeniu upoważniono Wydział krajowy do uznania szpitala powiatowego w Sokalu za powszechny i publiczny, skoro Rada powiatowa sokalska przedłoży, zobowiązanie powiatu sokalskiego do opłacania procentów od resztującej ceny kupna realności szpitalnej i do spłaty kapitału, o ile dochód szpitala nie wystarczy na takie opłaty, tudzież zobowiąże powiat do ponoszenia wszystkich ciężarów z zarządu szpitala wypływających.

Na dwu ostatnich posiedzeniach 24tém i 25-tém dnia 18 i 19 Października Sejm uchwalił budżet na r. 1879. Podajemy tylko wiadomości o rozprawach i uchwałach co do wydatków na cele szpitalne i sanitarne.

Przy Rubryce III. rozchodów: kosztu leczenia ubogich chorych (sprawozdawca p. Haller), którato rubryka ciągle się zwiększa, komisya wnosi: aby Sejm uchwalił 420.000 złr. według rzeczywistego wydatku w r. 1877.

Ciągły wzrost tego wydatku spowodował komisję szpitalną do szukania sposobów zaradzenia temu ile możności. Większego napływu chorych do szpitali spowodowanego przeniesieniem na fundusz krajowy zapłaty za kosztu leczenia ubogich, tudzież lepszym urządzeniem szpitali i lepszą w nich opieką, zatamować nie można; starać się tylko należy o to, ażeby fundusz krajowy nie płacił wyższych taks nad potrzebę i żeby nie płacił za tych, którzy do kategorii ubogich zaliczeni być nie powinni.

Wydział krajowy porobił już niektóre kroki do tego zmierzające, lecz komisya budżetowa, sądząc, iż jeszcze niejedno da się zrobić, poddaje pod uchwałę Wys. Izby tylko rezolucję następującą:

Wzywa się Wydział krajowy:

1) ażeby obmyślił środki zapobieżenia wydawaniu świadectw ubóstwa osobom mogącym płacić za siebie;

2) ażeby świadectwa ubóstwa, dołączane do rachunków szpitalnych, jak najściślej badał, i w razie dostrzeżonej ich niezgodności, winnych do surowej pociągał odpowiedzialności;

3) ażeby ściśle przestrzegał, aby pociągane były do płacenia kosztów leczenia strony do tego obowiązane, jako to: korporacje za swoich członków, chlebowodcy za służących itp.

4) ażeby nie dopuszczał podnoszenia taks szpitalnych nad istotną potrzebę, a nawet starał się obniżyć takowe, gdzie się tego możność okaże;

5) żeby starał się dalej o zmniejszenie wydatków w szpitalach krajowych.

P. Golejewski ze względu na wzrost téj sumy wniósł dodatkową rezolucję, wzywając Wydział krajowy do zbadania, w jakiej mierze ustawa o leczeniu ubogich chorych powinna być zastosowaną. Po przemówieniu pp. Zybkiewiczza i Hallera, tudzież członka Wydz. kraj. Hoszarda, uchwalono tę rezolucję.

Rubr. IV: Kosztu szczepienia (ref. ten sam) uchwalono w kwocie 57,930 złr., zarazem przyjęto na wniosek komisji rezolucję następującą:

Sejm wzywa Wydział krajowy, ażeby w granicach przyznanego mu wpływu na sprawę szczepienia ospy starał się o ograniczenie wydatków, o ile to stać się może bez nadwężenia zamierzonego celu, tudzież, ażeby wziął na uwagę, czy nie dałoby się to osiągnąć przez wyjednanie stosownych zmian w instrukcyi, a mianowicie przez szczepienie w jednej miejscowości dzieci z kilku gmin przyległych (z dodatkiem p. Golejewskiego:) i przez przyznanie wpływu na tę sprawę Wydziałom powiatowym.

Rubr. V: Wydatki sanitarne w kwocie złr 32,700 uchwalono bez dyskusyi.

W rubr. VI: (zasiłki dla zakładów dobroczynnych) uchwalono między innemi na szpitalu Sióstr Miłosierdzia w Czerwonogrodzie, Rozdole i Busztynie 1198 złr., na szpital

Siostr Miłosierdzia w Nowosiólkach 400 złr., na amortyzację pożyczki na budowę domu obłąkanych w Kulparkowie 5280 złr.

Uchwalono także dla domu ubogich w Krakowie 5424 złr., dla zakładu głuchoniemych we Lwowie 6000 złr., a dla zakładu ciemnych tamże 2000 złr.

W rub. VII: (zasiłki dla zakładów naukowych i wychowania publicznego) uchwalono między stypendyjami stypendyum dla jednego ucznia weterynaryi złr. 200 i na koszt podróży 60 złr. a dla komisji fizyograficznej w Krakowie dotację 3000 złr.

Co do rubryki XI (dotacje dla zakładów krajowych), to w funduszu szpitala wowskiego (ref. Dr. Zucker) wynosi niedobór z funduszków krajowych pokryć się mający 41,187 złr. i 16,696 złr.

W funduszu Zakładu Kulparkowskiego 164,179 złr. Przyjęto. Przy tej rubr. wnoszą komisja uchwałę następującą:

Poleca się Wydziałowi krajowemu, ażeby: 1) bez upoważnienia sejmowego nowych filij zakładu dla obłąkanych nie zakładał, ani istniejących w Przemyśle i w Żółkwi nie rozszerzał; przeciwnie, ażeby 2) z nich polecił wydalić obłąkanych nieuleczalnych niezagrożających bezpieczeństwu publicznemu, ani obyczajności i 3) starał się o stopniowe, o ile być może, jak najrychlejsze zwinienie tych filij.

P. Hoszard uważa pierwszy wniosek jako dobry; dwóch drugich radzi nie przyjąć, ponieważ chorych nieuleczalnych rzadko tylko można wypuścić, gdyż zagrażają najczęściej bezpieczeństwu; a zwinienie filij musiałoby spowodować przepełnienie Zakładu Kulparkowskiego.

P. Smolka popiera te wywody, dodając, że kraj obowiązany jest zatrzymywać chorych zagrażających bezpieczeństwu lub obyczajności.

Po przemówieniach p. Golejewskiego, który uważał, że nie ma potrzeby wszystkich obłąkanych lokować w zakładach krajowych, i posła Zyblikiewicza, który zwraca uwagę, że w uchwale nie ma bezwarunkowego polecenia, lecz tylko zalecone jest staranie się ile możności, Izba uchwała cały wniosek komisji.

Fundusz podrzutków we Lwowie (ref. p. Koziembrodzki) ma niedobór do pokrycia 10,696 złr. Szpital św. Łazarza w Krakowie (ref. p. Rapaport) 32,796 złr. Uchwalono bez zarzutu.

Fundusz policji krajowej nie tylko nie ma niedoboru, lecz wykazuje nadwyżkę 6747 złr.

Przy rub. XIV (różne wydatki) komisja wniosła dodatkowe pozycje tej rubryki: to jest na budowę domu administracyjnego w Kulparkowie, rozszerzenie łazienek tamże i wybudowanie szpitala w kwotach 45,000, 3972 i 8,217 złr., które były już uchwalone. W celu jednakże równowagi budżetowej komisja wnosi, aby tych pozycji nie pokrywano z funduszu krajowego, lecz z majątku odnosnych zakładów, a częściowo przez zaciągnięcie pożyczki amortyzacyjnej, — co też bez dyskusji uchwalono, w skutek czego te pozycje odpadają.

Ostatnia pozycja — odsetki funduszowi pożyczki krajowej z r. 1873 za pobraną w celu budowy Zakładu Kulparkowskiego z tegoż funduszu kwotę w sumie 15,486 złr. — polega na dawniejszej uchwale sejmowej.

MEDYCYNĄ SĄDOWĄ.

Przegląd psychiatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 19).

16. Afazyja. (C. d.).

b) Afazyja urazowa. (*Aphasia amnestica chron. traumatica*). Prof. Dr. Blumenstok opisał w Przeglądzie lek. 1878 Nr. 12—14 rzadki przypadek tego cierpienia.

Maryjanna J., lat 23 licząca, dziewczyna wiejska, matka jednego dziecka, które sama karmiła, poprzednio na ciele i umyśle zdrowa, uderzoną została dnia 13 Maja 1876 r. w głowę, po stronie lewej kijem sękatym, w skutek czego natychmiast upadła i leżała bezprzytomna blisko przez godzinę na miejscu, poczem zawleczona do domu i do łóżka położona, miała przez cały miesiąc leżeć bezwiednie, przez któryto czas oddawała mocz i kał pod siebie, wymiotowała, krzyczała; jednak ani razu nie przemówiła. W parę dni po obrażeniu akuszerka wiejska wydobyła z rany głowowej kawałek drzewa. Po upływie miesiąca chora zaczęła przychodzić do siebie i wstawać, oraz mówić, ale niezrozumiale. Rana głowowa zagoiła się ostatecznie dopiero po upływie trzech miesięcy, podobno po odejściu kilku kawałków kości. Chora badaną była przez lekarzy sądowych d. 18 Maja, 18 Czerwca i poraz trzeci d. 25 Września 1876 przez Drów Blumenstoka i Buszka. Oto są wskröceniu wypadki tego ostatniego badania:

Nad kością skroniową lewą w pionie i na 2 palce powyżej małżowiny usznej lewej na skórze blizna świeża, jasno czerwona, przy dotykaniu jeszcze bolesna, 3 cm. długa, przesuwalna, w dolnej połowie zagłębiająca się; przy obmacaniu jej czuć wyżłobienie w kości dość głębokie i tak obszerne, że w nie włożyć można brzusiec palca dużego. Chód badanej nie przedstawia zboczenia uderzającego, jednak noga prawa jest nieco słabszą, aniżeli lewa, a badana wlecze ją nieco za sobą; może ona jednak nietylko stać, ale i chodzić przy zamkniętych oczach, jak również stać na jednej nodze, aczkolwiek nie długo. Żrenica, mięśnie twarzowe i język nie zbaczają. Czucie nigdzie nie jest upośledzone; ciepłota prawidłowa; tętno 78. Stan umysłowy przytłumiony, usposobienie ponure; obojętność dość znaczna; pojętność nie upośledzona w sposób uderzający; przytomność zupełna, pamięć osłabiona: gdyż chora nie pamięta nazwisk osób i miejscowości, a nawet nie umie ich dobrze wymówić i powtórzyć; również nie pamięta tego, co z nią zaszło od chwili doznanego obrażenia aż do czasu, gdy łóżko opuściła; pamięta zaś wszystkie szczegóły aż do chwili, w której przytomność straciła. W dziedzinie zmysłowej niema nigdzie zboczeń. Czytać i pisać nie umiała. Obecny przy badaniu brat Maryjanny podaje, że siostra jego przed pobiciem zawsze była zdrowa i mówiła dobrze, oraz, że obecnie jest na wszystko obojętną, nawet względem własnego dziecka, które przedtęm sama karmiła i bardzo kochała.

Orzeczenie wydane na zasadzie tego badania między innemi opiewa:

Że Maryjanna J. skutkiem uderzenia w głowę doznała nie tylko rany

do kości drążącej, ale i złamania kości skroniowej lewej, połączonego z wgnieceniem odłamka na zewnątrz. Temu obrażeniu czaszki towarzyszyło silne wstrząśnienie mózgu, a następstwem onego był dłużej trwający ucisk mózgu, a może i udar lewej półkuli mózgowej, objawiający się na zewnątrz kilkotygodniową bezprzytomnością i dłuższem jeszcze upośledzeniem ruchów.

Że obrażenie to stało się niebezpiecznem dla życia (§. 155 ustęp e) k. k.) i pociągnęło za sobą przedewszystkiem ciężką chorobę i bezwzględną niezdolność do pracy zawodowej przez więcej niż 30 dni.

Że Maryjanna cierpi obecnie tak zwaną nieomowność (*aphasia*). Cierpienie to jest następstwem obrażenia lewej półkuli mózgowej.

Jakkolwiek stan umysłowy badanej od czasu przedostatniego badania nieco się polepszył; to przecież niema podstawy do przypuszczenia, aby afazyja u badanej kiedykolwiek miała ustąpić w zupełności (Sander). A ponieważ Maryjanna J. z powodu tego cierpienia straciła zdolność udzielania się otaczającym za pomocą mowy w sposób prawidłowy: przeto wypada oświadczyć się za tē, że w skutek obrażenia zadanego w głowę narzędziem tępē, doznała trwałego upośledzenia mowy (§. 156 ustęp a) k. k.) itd.

Roztrzasając opisany przypadek pod względem sądowo-lekarskim, B. przychodzi do wniosków stwierdzonych po części spostrzeżeniami, które ogłosili: Trouseau, Kusssmaul, Billod (*Annales d'hyg. publ.* 1878 Nr. 105 str. 502—516), Mesnet (*Annales mēd. psychol.* 1877, t. XVII str. 407—419), Falret (*Annales mēd. psychol.* 1877, t. XVIII str. 90—94) i inni, a któreto wnioski tutaj w streszczeniu podajemy:

1) Ustawa austrijska dokładniej określa pojęcie ciężkiego uszkodzenia cielesnego, aniżeli odpowiednie przepisy kod. karnego niemieckiego.

2) Afazyja nie koniecznie pociąga za sobą przytępienie pojętności; a stopień tego przytępienia zależy głównie od jakości i rozległości zmian anatomicznych w mózgu.

3) W ocenieniu stanu umysłowego afatyka przestrzegać należy starannie zasady indywidualizowania: to jest, — chcąc odpowiedzieć na pytanie, czy afatycy są zdolni do wykonywania czynności i sporządzania aktów prawnych, tudzież czy mają wolną wolę, — trzeba zbadać każdy przypadek, nie oglądając się na prawidła ogólne; zwłaszcza, że ustanowienie tychże w tēj kwestyi jest rzeczą nadzwyczaj trudną.

Uwagi te autor popiera przykładami z praktyki własnej i innych lekarzy.

c) Ciekawy przypadek afazyi niezupełnej będącej następstwem udaru mózgowego opisał jeszcze w r. 1869 Dr. Karol Reiss (podówczas lekarz szpitala we Lwowie, obecnie lekarz miejski i sądowy w Dukli) w gazecie *Wien. Med. Presse* (X Jahrg. Nr. 3) ¹⁾.

M. M., lat 26 licząca, w Paryżu urodzona, guwernantka, w 10tym roku cierpiała na padaczkę i była leczona przez Prof. Trouseau, który jēj dawał strychninę w proszku przez dwa miesiące. Po upływie tego czasu czuła się całkiem zdrową wyglądała doskonale i dopiero w 17tym roku dostała miesięczki bez szczególnych dolegliwości. Rodzice jēj byli zawsze zdrowi. W r. 1859 przybyła do Rosyi, a potem do Galicyi, gdzie się wyczuła języka polskiego. W Listopadzie r. 1868 pewnego rana uczuła się niezdrową, skarżąc się na ziębienie, ból głowy, osłabienie i ospałość i położyła się do łóżka. W kilka godzin potē straciła przytomność i nie mogła wymawiać ani sylaby, odnoga górna i dolna prawej strony była porażona. Lekarz wezwany przepisał upuszczenie krwi. Gdy stan się nie poprawiał, chora w 4 tygodnie potē dostała się do szpitala powszechnego lwowskiego, gdzie rozpoznano następstwa udaru krwawego mózgowego (*haemorrhagia cerebri*)

¹⁾ Przypadek ten podajemy według opisu, uzupełnionego listownie przez Szan. Autora,

z siedliskiem w lewej półkuli mózgowej. Chora jest otyła, na twarzy pełna i rumiana. Przepisano jodek potasowy (dr. 1 na unc. 6 *Aq. destill.*), któryto lek chora zażywała kilka tygodni. Czucie nie powróciło w prawej odnodze górnej i dolnej, mowa pozostała całkiem niezrozumiałą. Później przepisywano też strychninę..... W ciągu blisko 2ch miesięcy stan jej poprawił się o tyle że można było zrozumieć niektóre wyrazy, zwolna przez nią wymawiane, jednakże wielu wyrazów, zwłaszcza z języka swego rodzinnego (francuzkiego) nie mogła sobie przypomnieć. Pisania i rachowania całkiem zapomniała. W szpitalu uczono ją na nowo pisać: doszła do tego, że pisała pojedyncze litery po kilka stronnic czytelnie, lecz 3go lub 4go dnia zapominała tej lub owej litery; nazwisko swe pisała dość wyraźnie, nie mogąc jednak wymienić każdej litery. Pamięć zdarzeń dotyczących się jej osoby nie była zatartą; czucie w ręce i w nodze powróciło. Autor próbował następnie prądu galwanicznego stałego, ale musiał go zaniechać, ponieważ chorą nadzwyczaj to rozdrażniało.

W połowie Stycznia 1869 r. stan jej był następujący: Chora skarży się często na ból głowy w okolicy lewej półkuli mózgowej i na uczucie ciśnienia w okolicy guza czołowego lewego. Inne narządy są zdrowe, odnoga górna prawa jest równie silna, jak lewa, jednakże ręką tą chora nie może wykonywać nawet najlżejszych robót kobiecych, ani prowadzić pióra. Chora rozumie to, co czyta, ale czytać głośno nie może. W polskim języku wyraża się zrozumiałej, niż w rodzinnym (co autor przypisuje po części brakowi wprawy); przytém okazuje się złośliwą i popędliwą, zwłaszcza gdy nie może dość prędko wypowiedzieć swego zdania lub życzenia, a wtedy témbardziej jąka się i zaczyna.

Pod względem władz umysłowych przypadek ten oczywiście należał do 2giej kategorii Falreta (ob. Dwutyg. Nr. 19, str. 317). Rokowanie, zdaniem aut., nie było bezwarunkowo niepomyślne; wątpić jednakże wypadało, czy chora kiedykolwiek tak dalece powróci do zdrowia, żeby mogła znówu zajmować się nauczycielstwem.

(Ciąg dalszy nastąpi).

NOWE DZIEŁA.

Joannet H., Le Poil humain, ses variétés d'aspect, leur signification en médecine judiciaire. Paris. Doin. 1878, w 8-ce 3 Fr.

Meynert Th. Ueber Fortschritte im Verständniss der krankhaften psychischen Gehirnzustände. (Aus „Zeitschr. f. Psychiatrie“). Wien, Braumüller. 1878, w 8-ce w. 1 M. 60 fen.

Möbius P. I. Grundriss d. deutschen Militär-Sanitätswesens. Leipzig, Vogel. 1878, w 8-ce w. 3 M. 20 fen.

Rothe A. (z Warszawy). Torquato Tasso. Eine psychiatrische Studie. (Osobne odbicie z „Zeitschr. f. Psychiatrie“). 1878, w 8-ce, str. 65.

Schüle H. Handbuch d. Geisteskrankheiten. Leipzig. F. C. W. Vogel w 8-ce 13 M.

Verhandlungen u. Mittheilungen d. Vereins f. öffentl. Gesundheitspflege in Magdeburg. 6. Heft. Magdeburg, Fauer. 1878. 2 M. 50 fen.

Wasserleitung, Canalisation u. Rieselfelder von Danzig. 2te Anfl. Danzig. Kaffmann. 1878. w 8-ce, z planem miasta. 1 M. 50 fen.

WIADOMOSCI OSOBOWE. W obronie krajowej francuskiej (armée territoriale) Tadeusz Franciszek Jabłoński mianowany został lekarzem majorem adjutantem (médecin aidemajor) 2giej klasy.

J. Ekscełencyja Namieśnik mianował Dra Mieczysława Dembowskiiego lekarzem powiatowym II. klasy w Lisku, a Dra Karola Bendę asystentem lekarskim w Chrzanowie.

KORRESPONDENCYJA REDAKCYI I ADMINISTRACYI.

Wmu Drowi T. S. w Skawinie. Z nadesłanych uwag do Słownika lekarskiego polskiego nie omieszkamy skorzystać. Słownictwo chemiczne postaramy się zamieścić w całej rozciągłości, o ile to dla lekarza może być potrzebne, dodając także nazwy używane w Warszawie; co do Zoologii, Botaniki i Mineralogii, nie wiele zapewne dodamy do wyrazów będących już w słowniku Drów Skobla i Kremera, ażeby zbytecznie nie powiększać rozmiarów książki i nie odwlekać bardzo druku téjże.

Wmu P. P. weter. p. w Rohatynie. Artykuł otrzymaliśmy.

Z rady Zawiadowczej Tow. lek. Galic.

Rada Zawiadowcza Tow. lek. Galic. uchwaliła na posiedzeniu odbytym dn. 9 Października 1878 r. uprosić PP. kolegów, którzy z powodu wehodycej w życie organizacji służby zdrowia przenoszą się na nowe swe stanowiska, ażeby wkładki bieżące do nowego roku 1879 uiszczać chcieli w sekcjach, do których dotychczas należeli.

Dr. Feigel
sekretarz Tow.

Dr. Biesiadecki
prezes Tow.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

OGŁOSZENIA.

L. 532

KONKURS. Na mocy uchwały Wysokiego Wydziału krajowego z d. 3 Października 1878 L. 48337 rozpisuje się konkurs na posadę Sekundaryjusza przy oddziale położniczym szpitala powszechnego we Lwowie. — Posada ta nadana będzie na lat dwa kompetentowi, który wykaże się dyplomami Doktora Medycyny i Magistra położnictwa lub téż dyplomem Doktora wszech nauk lekarskich, uzyskanym na jednej z Wszechnic Państwa Austriackiego.

Z posadą tą złączoną jest płaca o rocznych 600 złr. w. a. i wolne, opalone mieszkanie w szpitalu.

Ubiegający się o posadę powyższą w podaniach swych winni wykazać:

1. Wiek, stan i miejsce urodzenia.
2. Dotychczasowe zatrudnienie i znajomość języków krajowych.
3. Stosunki pokrewieństwa lub powinowactwa z osobami w służbie krajowej zostającymi.

Podania należy wnieść najdalej do dnia 10 Listopada 1878 do Dyrekcyi szpitala powszechnego we Lwowie bezpośrednio, lub za pośrednictwem swój władzy przełożonej, jeżeli kandydat pozostaje w służbie publicznej.

Dyrektor szpitala powszechnego.

We Lwowie, dnia 12 Października 1878.

Dr. Opolski
Zastępca Dyrektora.

TREŚĆ: Buszek. Wnioski Podkomisgy mającej zbadać pod względem sanitarnym okolice klinik, szpitalów i łąki św. Sebastyjana w Krakowie. — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska* — Sprawy Tow. lek. Związek Tow. lek. rak. Posiedzenie sekcyi lwowskiej Tow. lek. gal. — *Sprawy sejmowe.* — *Medycyna sądowa.* Przegląd psychiatryczny. (c. d.). — *Nowe dzieła.* — *Wiadomości osobowe.* — Korespondencyja redakcyi. Zawiadomienie z rady zawiadowczej Tow. Lek. gal. — *Ogłoszenia.*

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacji służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ**“ wychodziłgo i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackim z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskim i w Cesarstwie Rosyjskim rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

O rzezi bydła na prowincyi.

Podał **Piotr Pawlikiewicz** c. k. weterynarz powiatowy.

Jednym z najważniejszych przedmiotów policyi zdrowotnej jest rzeź bydła, której nadzór ze względu na jej doniosłość z niepospolitą dokładnością i oglednością powinien być urządzony i wykonywany. Jednakowoż w praktyce rzecz się ma u nas zupełnie przeciwnie.

Do zwierząt rzeźnych należą u nas: bydło rogate, cieleta, owce i świnie. Każdy lekarz wie bardzo dobrze, że podobnie jak bydło rogate, tak też cieleta, owce i świnie podlegają chorobom, które przez spożycie mięsa z takiej sztuki są dla konsumentów szkodliwe, a nawet i niebezpieczne. Ztąd wynika niezbędna konieczność, aby każda sztuka bydła przed rzezią podlegała rewizyi lekarskiej, gdyż oglądanie mięsa w jatkach, dokąd dostaje się już po usunięciu wszelkich części nieprawidłowych, każdemu rzeźnikowi dobrze znanych, nie daje najmniejszej rękojmi twierdzeniu, że to mięso pochodzi ze sztuki zdrowej.

Tymczasem wiadomo mi z doświadczenia, że nie tylko w miasteczkach, ale i w miastach naszych bydło rogate poniżej 1½ roku wieku nie bywa oglądane przed rzezią. Tę wadę rażącą i nader szkodliwą powinnyby oglą-

dacze bydła rzeźnego w całym kraju starać się usunąć, stosując się do ustawy, która wyjątku wyżej wspomnianego wcale nie dopuszcza ¹⁾).

Potrzeba w ogóle w tej rzeczy postępowania energicznego i wytrwałego; wielkie bowiem przeszkody, mogące niejednego zniechęcić, napotyka każdy, kto chce dokładnie w praktyce przeprowadzić jakiekolwiek przepisy policyi zdrowotnej ²⁾.

Również nie należałoby dopuszczać, żeby cieleta, owce i świnie gdzieś indziej bito, jak tylko wyłącznie w rzeźni wyznaczonej. Istniejący zwyczaj bicia tych zwierząt po domach prywatnych stanowczo sprzeciwia się skutecznej kontroli sanitarniej; gdyż policja miejska nie pochwali się nigdy taką biegłością, z jaką sobie postępuje dzierżawca opłaty konsumcyjnej. Niezbędną też jest rzeczą zaprowadzić we wszystkich urzędach gminnych protokoły oględzin wszystkich zwierząt rzeźnych nie zaś tylko bydła rogatego, jak to dotychczas się praktykuje w niektórych gminach.

W małych miasteczkach gdzie jest tylko jeden lekarz, rzeź bydła jeszcze najlepiej jest prowadzona. Tam żadna sztuka rzeźna z bydła rogatego nie ujdzie oględzin lekarza, z powodu że w takich miejscowościach nie się nie da zataić; ani też w brew jego orzeczeniu żadna sztuka zarżnięta nie zostanie, albowiem w zwierzechności gminnej niema tam osoby, która by orzeczenia jego krytykowała.

Inaczej się rzecz ma w miasteczkach większych gdzie są zarozumiali asesorowie i gdzie kilku lekarzy się znajduje. Tu obok burmistrza rządzi każdy asesor, a nawet i pisarz gminny, a ponieważ rzeź bydła jest gminie poruczona, przeto oględziny bydła podlegają największemu rozprężeniu, gdy każdy z owych pragnie pochwilić się doniosłością swęj władzy. Wobec tego poruczenie obowiązku oglądacza bydła rzeźnego jednej osobie jest niewzględniane, a czas różnienia bydła bywa nieograniczony. Gdy bowiem ustanowiony oglądacz bydła jaką sztukę uzna za nieprzydatną do rzezi, lub znany ze swęj bezwzględności, nie z miejscowości lecz tylko na chwilę z domu się oddali, wówczas rzeźnik śpieszy do urzędu gminnego i w obu przypadkach podaje że oglądacz jest nieobecny, przynaglając równocześnie, aby natychmiast załatwiono sprawę, na co w najlepszym razie którykolwiek członek urzędu bezzwłocznie odsyła tę sztukę do lekarza niepowołanego na oglądacza bydła, który właściwie nie powinienby podejmować się tej czynności, jako nie należącój do jego zakresu działania. Lecz bardzo często burmistrz, asesor albo nawet pisarz gminny, bez oględzin lekarskich, każe tę sztukę bydła napiętnować i tak do rzezi przepuści, nie wchodząc wcale w to, czy podanie rzeźnika o nieobecności oglądacza bydła jest zgodne z rzeczywistością.

To samo dzieje się jeżeli oglądacz chce utrzymać pewien porządek pod względem czasu rzezi bydła. Skoro rzeźnik w nienależytej godzinie przy-

¹⁾ §. 399 Ustawy karnęj naznacza karę za sprzedaż mięsa lub czegokolwiek z bydła, które nie było według przepisów oglądane, nie wymieniając żadnych wyjątków. Okólnik zaś z dnia 12 Grudnia 1806 r. L. 52,663 i dnia 30 Lipca 1813 r. L. 27,184 zakazuje zabijać cieleta, które nie ważą przynajmniej 40 funtów wagi polsk. (t. j. 16,8 kilogr.); z tego wynika pośrednio, że każda sztuka przed rzezią podlegać winna rewizyi, inaczej bowiem przepis ten nie dałby się wykonać. Zob. Kasparka Zbiór Ustaw, str. 1031—6. (Przyp. Red.).

²⁾ Wtém miejscu wypada przypomnieć, że według §. 17 rozporz. Min. spr. wewn. z dnia 7 Sierpnia 1868 r. (Dz. u. p. Nr. 119). Władze miejscowe powinny zawsze jak najściślej czuwać nad przeprowadzeniem oględzin bydła i mięsa, władze polityczne powiatowe mają od czasu do czasu przekonywać się o prowadzeniu protokółów oględzin i w razie zachodzących w tym względzie niedokładności, co należy zarządzać. Jeżeli w miejscu jest weterynarz, oględziny mięsa jemu należy powierzać. Zob. Kasparka Zbiór ustaw, str. 1137, przypisek. (Przyp. Red.).

prowadzi sztukę do oględzin i z tego powodu odprawionym zostanie, natenczas z drwiącą miną najspokojniej odchodzi gdyż jest pewny, że zwierchność gminy nie uczyni mu żadnej przykrości i zezwoli mu postarać się o podpis innego lekarza. Te dwie wady w prowadzeniu rzezi są przyczyną że każda sztuka, którą rzeźnik do rzezi przeznaczył, rzeczywiście zabita zostanie, i że oględziny bydła rzeźnego nie tylko w każdej porze jasnego dnia się odbywają, ale nawet w każdej porze nocy, bądź pociemku, bądź przy księżycu, bądź przy świeczce łożowej. Jaką rękojmię w skutek tego oględziny bydła rzeźnego podają, pozostawiam ocenieniu szanownych czytelników, i tylko zaręczam że to co opisałem, bez najmniejszej przesady w rzeczywistości się praktykuje. Przeszkody, które krzyżują nawet zarządzenia władz powiatowych, dążących do usunięcia tego bezprzykładnego nieporządku, są tak zawikłane, że tylko dobrze obznajomiony ze stosunkami gminnymi pojąć je zdoła.

Aby temu złemu, skutecznie zapobiedz, jeden jest tylko środek, a mianowicie żeby władze krajowe poleciły władzom powiatowym ¹⁾ zwrócić baczne oko na miejscowe prowadzenie rzezi bydła, polecając, aby każdym razem zasięgały zdania oglądacza ustanowionego. Że taki środek doprowadzi do celu zbawiennego mogę ręczyć na zasadzie mego własnego w tym względzie doświadczenia.

Prowadzenie rzezi po wsiach jest ze wszystkich najgorsze. Tu rzeźnicy biją zwierzęta rzeźne wszelkiego rodzaju bez jakiegokolwiek oględzin, i ponieważ tego mięsa w miejscu zużytkować nie mogą odsyłają je do miasta i po domach roznoszą. Temu bezprawiu można bardzo łatwo zapobiedz, należy tylko ogłosić wójtom cenę jaka im się przynależy za oglądanie ²⁾ a bez wątpienia żadna sztuka nie ujdzie ich oględzin. Wprawdzie takie oględziny są niedostateczne, lecz w każdym razie lepsze niż gdyby ich wcale nie było.

W końcu muszę nadmienić, że należało by już odjąć przełożonemu gminy prawo rozstrzygania czy przedstawiona sztuka do rzezi jest przydatna, czy nie. To orzeczenie należy do zawodu lekarskiego a nie do zawodu czasami rękodzielniczego jak n. p. szewca lub murarza! I nie raz lekarz nie dopuściłby do rzezi bydłęcia ze względu na jego złe odżywienie, a mimo tego wydaje świadectwo pośrednio przyzwalające, ponieważ ma tylko rozstrzygać czy zwierzę jest zdrowe, w skutek czego najniepożywniejsze mięso za drogie pieniądze konsumentom bywa podawane.

Ponieważ wywóz mięsa do Wiednia i Lwowa mało nas obchodzi, nie będę się o nim rozpisywał, lecz zanotuję tylko moje zadziwienie nad postępowaniem tych, którzy, podług przyjętego wprawdzie ale pod każdym względem nagannego zwyczaju, wydają świadectwa zdrowia wywiezionych baranów i cieląt, chociaż tychże przed rzezią wcale nie oglądali.

Powyższe uwagi podaję do wiadomości Szanownych Kolegów i Członków Towarzystwa lek. galic., w nadziei że te się przyczynią do rychłego zapobieżenia złemu w jednej z najważniejszych gałęzi policyi zdrowotnej.

¹⁾ Na zasadzie §. 17 rozporządzenia Min. spr. wewn. z dnia 7 Sierpnia 1868 (Dz. u. p. Nr. 119. — Kasperek Zbiór ustaw, str. 1137) wyżej przytoczonego.

²⁾ Wynagrodzenie za oględziny postanowić wypada w téjsamj kwocie dla każdego członka komisji rewizyjnej (lekarza i rewidenta), która reskryptem namiestnictwa z dn. 27 Września 1867 r., L. 58,634, oznaczoną została za oglądanie bydła po kolejach, t. j. po 2 centy od każdej sztuki bydła, a 20 centów za każde udanie się na miejsce oględzin. (Zob. Kasparka Zbiór ustaw. str. 1138 i 1136).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

== **Kraków**, dnia 12 Listopada r. b. W dniu 2 b. m. odbyło się poświęcenie nowej rzeźni miejskiej, a w dniu 4 b. m. została ona oddana na użytek publiczny.

Rzeźnia nowa zbudowaną została według programu uchwalonego na posiedzeniu Komisji sanitarniej w dniu 21 Kwietnia 1876 r. (ogłoszonego w Dwutygodniku higienicznym 1876 r. Nr. 13 i 14) a planu wypracowanego przez p. Zołdaniego.

Rada miasta przeznaczyła na budowę 127,000 złr., dotychczasowe jednak wydatki wynoszą tylko 118,000 złr., nie wykończono jednak jeszcze w zupełności budynku fabrycznego, mającego zawierać suszarnię skór, topiarnię łożu, fabrykę albuminu i wodociąg, mający siłą parową zaopatrywać cały zakład w wodę ze studni umyślnie wykopanej.

Całe urządzenie rzeźni jest bardzo odpowiednie i do potrzeb miasta zastosowane a w przyszłości rozmiary zakładu dadzą się powiększyć. W budowie uwzględniono wszelkie wymogi higieny publicznej tak że nową rzeźnię śmiało porównać można z podobnymi zakładami miast zagranicznych.

== Na posiedzeniu Rady miejskiej w dniu 7 b. m., uchwalono wniosek Komisji sanitarniej: aby Komisję uporządkowania miasta wzmocnić dwoma członkami Komisji sanitarniej. Przeciw wnioskowi temu, przedstawionemu przez R. m. Dra Warschauera, przemawiali R. m. Dr. Szlachetowski z powodu że prace Komisji uporządkowania miasta już są na ukończeniu i Dr. F. Jakubowski z powodu że sprawy sanitarne stosunkowo rzadko bywają rozbiegane w tej Komisji, więc lekarze delegowani nie będą tam mieli co do czynienia. Za wnioskiem prócz przedstawiającego, przemawiał R. m. Prof. Dr. Korczyński, Dr. Majer oświadczył się za delegowaniem jednego tylko lekarza, a Dr. Oettinger za tem, aby więcej lekarzy delegować aniżeli Komisya żądała. W końcu wniosek Komisji uchwalono.

* **Lwów**. Na posiedzeniu z dnia 1 Października b. r. c. k. Rada zdrowia krajowa uchwałała.

- 1) uznać potrzebę otwarcia apteki publicznej w Szczucinie (powiat Dąbrowski);
- 2) oświadczyć, iż ze względów zdrowotnych żadną miarą pozwolić nie można na grzebanie ciał w katakumbach umieszczonych pod kościołem sióstr miłosierdzia na Kleparzu w Krakowie;
- 3) oświadczyć, iż nie należy żadną miarą zezwolić na urządzenie grobowca w podziemiach budującego się kościoła franciszkanek we Lwowie;
- 4) uznać rozporządzenie magistratu miasta Lwowa, którym zakazano wyrobu i sprzedaży kiełbas krwawych, czyli czarnych salcesonów, w porze letniej, jako zupełnie odpowiednie z powodu iż wyroby te pod wpływem ciepła, szybko się rozkładają a w stanie zepsucia spożyte nader są szkodliwe.

Na posiedzeniu c. k. Rady zdrowia krajowej z dnia 29 tegoż miesiąca, uchwalono na zasadzie oględzin dokonanych przez komisję wysadzoną z grona rady wydać w sprawie odkrytego, w Rymanowie źródła, zdrojowego następującą opinię:

Na zasadzie rozbioru źródła, dokonanego przez prof. Weselskyego w Wiedniu, orzec można: że woda zdroju Celestyny zaliczoną być może do solanek mogących w lecznictwie oddać znakomite usługi. Gdy zarazem badanie na miejscu okazało, że źródło rzeczone est nader obfite, a położenie jego pod każdym względem nader pomyślne, przeto z lekarskich względów pożądaną jest rzecz, żeby u rzeczonego źródła urządzono zakład zdrowo-kąpielowy.

Gdy jednak obecnie źródła nie są należycie objęte, a rozbiór Dra Weselskyego jako dokonany przed ujęciem źródeł nie jest dokładny, przeto należy wezwać właścicieli źródeł, aby je stale ujęli w sposób taki, iżby woda słodka żadnego nie miała przystępu,

a po należytem ujęciu źródła mineralnego wodę tegoż poddali ścisłemu rozbirowi umiętnemu, tak jakościowemu, jak ilościowemu. Jeżeli rozbiór ten ponowny okaże podobny skład wody, jak podaje prof. Weselsky, w takim razie należy udzielić koncesyję:

- 1) na założenie zakładu zdrojowo-kąpielowego;
- 2) na rozsyłkę i sprzedaż wody z źródła Celestyny tak w kraju, jak za granicą;
- 3) na wyrób i sprzedaż soli i żużla z tej wody otrzymać się dających.

Udzielenie koncesyi zawisłém atoli uczynić należy od następujących warunków: że woda ze źródła do kąpeli sprowadzana będzie w sposób odpowiedni, że woda ogrzewana będzie w sposób przez Radę zdrowia podać się mający, że napełnianie i korkowanie flaszek odbywać się będzie w sposób należyty, a wyrób soli i żużla pod nadzorem lekarskim.

— Reskryptem z dnia 19 b. m. l. 13,651 zamianowało c. k. ministerstwo spraw wewnętrznych w porozumieniu z ministerstwem wyznań i oświaty Dra A. Biesiadckiego c. k. kraj. ref. spraw zdrowia przewodniczącym komisyj egzaminacyjnych do egzaminów lekarzy i weterynarzy odbyć się mających w r. 1878, w myśl rozp. minist. z dnia 21 marca 1873 l. 37 Dz. P. P., zastępcą przewodniczącego Prof. Dr. G. Piotrowskiego.

Na egzaminatorów i ich zastępców przy rzeczonych egzaminach powołało c. k. ministerstwo:

a) przy egzaminach dla lekarzy: 1) z higieny i ustawodawstwa sanit. Prof. Dra S. Janikowskiego na egzaminatora, Doc. Dra K. Grabowskiego na zastępcę; 2) z medycyny sądowej Prof. Dra L. Blumenstoka na egzaminatora, Doc. Dra T. Browicza na zastępcę; 3) z farmakognozyi Prof. Dra I. Czerwiakowskiego na egzaminatora, Prof. Dra E. Janczewskiego na zastępcę; 4) z chemii Prof. Dra A. Stopczkańskiego na egzaminatora, Prof. Dra E. Czyrniańskiego na zastępcę; 5) z policyi weterynaryjnej wet. pow. Dra K. Raspa na egzaminatora, wet. kraj. Dra Wernera na zastępcę.

b) przy egzaminach dla weterynarzy c. k. weterynarza krajowego Dr. J. Wernera i weterynarza miejskiego J. Kubickiego na egzaminatorów.

Brzeżany, dnia 30 Października 1878. Przeprowadzenie organizacji publicznej służby zdrowia przy c. k. urzędach powiatowych spowodowało formalną wędrówkę lekarzy po Galicyi. Takie wrażenie przynajmniej odnieśliśmy w naszych stronach, gdzie z Brzeżan 2 lekarzy się usunęło, a 1 przybył, z Podhajec zaś 1 ubył, a 2 przybyło.

Sekcya brzeżańska dotkliwą poniosła szkodę tracąc aż 3 członków i to należących do składu biura t. j. przewodniczącego, sekretarza i kontrolora. To też na ostatniem posiedzeniu dnia 19 Października r. b. skarbnik żegnając w imieniu sekcji ustępujących kolegów, wyraził z tego powodu prawdziwy żal, a za złożone trudy winne im złożył uznanie i podziękowanie.

Tego samego dnia, kiedyśmy w kółku lekarskiem żegnali naszych kolegów, w sali tutejszego kasyna zebrało się wieczorem liczne grono przyjaciół Dr. Madejskiego c. k. lekarza powiatowego brzeżańskiego i Dra Serkowskiego lekarza ordynującego w szpitalu powszechnym i w dobrach JWgo hr. Potockiego Stanisława, na wspólną ucztę, aby opuszczającym nasze miasto i okolice lekarzom, po długim szeregu lat pracy i poświęcenia, publiczne złożyć uznanie. Przy stole widzieliśmy samego JWgo hr. St. Potockiego właściciela Brzeżańszczyzny, pełnomocnika dóbr J. O. księżny Marceliny Czartoryskiej w Podchajczyźnie, c. k. Starostę brzeżańskiego z całym pocztem urzędników politycznych, sądowych i skarbowych, stan duchowny obojga obrządków, obywatelstwo okoliczne, wojskowość, adwokatów, profesorów, burmistrza i reprezentantów gminy żydowskiej, wreszcie całe kółko lekarskie brzeżańskie i wielu członków kasyna, jedném słowem utworzył się spory wieniec z 70 biesiadników w około stołu i miło było widzieć, jak dla uczczenia 2 naszych kolegów tak różnorodne i liczne zebrało się towarzystwo.

Dr. Madejski Julijan lat 47 pracuje w swoim zawodzie, a ostatnich 42 lat przeżył w naszym grodzie, pełniąc zarazem swe obowiązki w całym dawniejszym starostwie brzeżańskim, zawsze jako gorliwy urzędnik zdrowia publicznego, a czcigodny i uczynny lekarz; Dr Serkowski Bolesław choć 10 rok dopiero w Brzeżanach mieszka, umiał sobie tak pracą piśmienniczą i praktyczną zyskać uznanie kolegów jak skromnością i poświęceniem szacunek i wdzięczność wszystkich warstw tutejszego społeczeństwa. Nie było też końca toastom dla jednego i drugiego, a wszystkie oddawały cześć należną nauce i sztuce lekarskiej, jakoteż gorliwości i poświęceniu w spełnianiu swych przykrych obowiązków, w których to przymiotach obaj ci mężowie szli prawie o lepsze. Ochocza pogadanka przeciągnęła się do północy, a każdy odchodząc z żalem w sercu żegnał się z solenizantami.

Rozstając się z Wami Panowie nie pozostaje nam, jak wyrazić i tutaj prawdziwy żal za takimi kolegami, życząc zarazem abyście tam, gdzie przebywać będziecie, taki sam jak tutaj zjednali sobie szacunek i miłość, a towarzystwo brzeżańskie w łaskawej raczyli zachować pamięci! *Valete!*

— **Kanalizacja m. Poznania.** Dyrekcja policyi w mieście Poznaniu odmówiła swego zatwierdzenia projektowi kanalizacji tego miasta wykonanemu przez P. Airda, a to z powodu, że kanałami nieczystości wprost do Warty spuszczanemi być miały. Odmowę swoją uzasadnia dyrekcja policyi, odwołując się: 1) do stosunków zachodzących w Frankfurcie n. M., gdzie wykonanie projektu kanalizacji spławnej, której nieczystości do Menu odprowadzić zamierzano, zawiesić musiano z powodu wielkiego zanieczyszczenia tej rzeki i licznych skarg, jakie w skutek tego wnieśli mieszkańcy nadbrzeżni; 2) do rezolucyi zapadłej na kongresie międzynarodowym w Brukselli w r. 1876 (w którym brał udział także prezes dyrekcji policyi w Poznaniu p. Staudy), tej treści: iż kanalizacja spławna jest bezwątpienia najlepszym środkiem oczyszczania i odwadniania miast; że jednak w zasadzie potępić należy odprowadzanie cieczy kanałowej do rzek, a starać się należy o urządzenie zraszania pól; 3) do zdania król. deputacyi dla spraw lekarskich pod względem projektowanej kanalizacji m. Kolonii, w którymto zdaniu, zgodnie z powyższą rezolucją, deputacja wzmiankowana potępia wprowadzenie odchodów miejskich do rzek i wód płynących.

Opierając się na tém, dyrekcja policyi w Poznaniu zgodzi się na kanalizację w tém mieście tylko pod warunkiem: że z nią połączone będzie zraszanie pól, a zatem zaleca nabycie odpowiednich pól w pobliżu miasta. (*Ärztl. Intel.* N. 37, str. 389).

* **Pomoc położnicza w Poznańskim**, zwłaszcza po wsiach, jest bardzo niedostateczna, jak tego dowodzi Dr. Peters, lekarz powiatu Obornickiego, przez następujące porównanie rzeczzonego powiatu, mającego 49,000 ludności i 20 mil kwadr. powierzchni, z księstwem Lippe liczącem 110,000 ludności na takież niemal powierzchni. (21 mil kwadr.)

Liczba akuszerok wynosi: w powiecie Obornickim 20, w księstwie Lippe 129; 1 akuszerka przypada w pow. Ob. na 1 milę kwadr. i na 2450 mieszcz., w ks. L. na 0,16 mili kwadr., i na 852 mieszkańców; liczba porodów na rok wynosi w pow. Oborn. 2,209, w ks. L. zaś 4000 tak że w pow. Ob. przypada na jedną akuszerkę 110 porodów, a w ks. L. tylko 31. Z tego wynika w Poznańskim: partactwo położnicze bab wiejskich, ciężkie porody zaniedbane, większa śmiertelność położnic. (*D. M. Woch.* 1878, Nr. 14).

* **Pod względem czyszczenia dołów kloacnych** wydano w Wrocławiu następujące przepisy: 1) do każdego dołu wsypywać należy codzień prosek odwietrzający złożony z 30 cz. siarkanu żelazawego, 30 cz. wapna gaszonego, 10 cz. kwasu karbolowego surowego i 30 cz. trocin, a to w stosunku $\frac{1}{2}$ kilgr. na odchody 20 osób; 2) przed każdym wyczerpywaniem dołu należy wlać do tegoż roztwór chlorku wapna (1:100) i zostawić dół otwarty przynajmniej przez godzinę; 3) robotnik spuszczaający się do dołu powinien

być uwiązany na sznurze, ażeby wrazie niebezpieczeństwa można go było zaraz wyciągnąć; 4) dla odwietrzania mieszkań podczas wypróżniania dołów należy sieć skrapiać roztworem chlorku wapna, jakoteż zawieszac w niej chusty tym roztworem napojone; 5) strzedz się należy spuszczenia ciał palących do dołu ponieważ ztąd może powstać wybuch niebezpieczny. (*D. med. Woch.* 1877. Nr. 49).

* F. Erismann. **Projekt izby szkolnej wzorowej.** Według sprawozdania złożonego komisji petersburskiego Muzeum pedagogicznego, które tu streszczamy, zbudowana była wzorowa izba szkolna na wystawie higienicznej brukselskiej w roku 1876. O długości izby rozstrzygać powinien ten wzgląd, żeby uczniowie siedzący w ostatniej ławce mogli wyraźnie to czytać, co się pisze na tablicy w drugim końcu: ztąd wynika, że dozwalać można 9—10 metr. a w najgorszym razie do 12 metrów długości. O szerokości rozstrzyga ten wzgląd, żeby światło, wpadające od lewej strony, w dostatecznej sile dochodziło do uczniów siedzących pod przeciwną ścianą: otóż przypuściwszy, że okna są odpowiednie, można w tym względzie dozwolić 7 metrów szerokości. Przypuściwszy dalej że izba ma 4—4½ metr. wysokości (wyższa ze względów akustycznych może być niestosowną), otrzymamy przestrzeń = 280 do 315 m. sz., która wystarcza dla 40 do 48 uczniów, ponieważ na jednego liczy się 6 do 7 m. sz. Okna, które powinny być po lewej stronie uczniów, mają być jak najbardziej do siebie zbliżone i tylko wązkimi filarami poprzdzielane, podczas gdy filarom w kątach izby, zapewniającym siłę budowy, pozostawić należy odpowiednią szerokość. Na wysokość przypada 3 m., na odstęp od okna do podłogi 1 m., a od tegoż do sufitu najwyżej ½ m.; tym sposobem najlepiej unika się przeszkadzających cieniów. — Ściany najlepiej malować olejno, ponieważ dają się łatwo, oczyszczać i nie sprawiają co chwila pyłu, jak po prostu otynkowane. Podłoga najlepiej jeżeli jest posadzką z drzewa twardego; po niej idzie jodłowa, olejem lnianym wrzącym napojona. Sztuczne oświetlenie czy to gazowe, czy to naftowe powinno też tak być urządzone, ażeby lampy były po lewej stronie i dawały tylko tyle światła, ile potrzeba dla należytej jasności. Z powodu niedostatków ogrzewania powietrzem, aut. pierwszeństwo daje ogrzewaniu wodą z oddzielną wentylacją. Ta ostatnia powinna dostarczać, bez przeciągu, na ucznia i na godzinę 20 m. sz. powietrza mającego 18° C. i 50 do 70% względnej wilgoci. Co się tyczy ławek i stołów, to powinny być one tak urządzone, ażeby uczeń, siedząc, jak najmniej potrzebował wyteżać mięśnie dla podtrzymania tułowia i żeby, pisząc, nie potrzebował pochylać się na przód. Z tego powodu pozioma odległość brzegu stołu od ławki (Distanz) ma być = 0, a nawet lepiej jeszcze jeżeli brzeg stołu jeszcze zachodzi na ławkę. Wysokość blatu stołu nad ławkę w ten sposób się oznacza, ażeby piszący mógł wygodnie położyć przedramię, nie potrzebując usuwać barku prawego z położenia naturalnego. Ławka nad podłogą ma być tak wzniesioną, żeby uczeń mógł stopę wygodnie całą podeszwą oprzeć. Do oparcia się z tyłu, według badań H. Meyera, lepsza jest poręcz krzyżowa (Kreuzlehne) aniżeli karkowa (Nackenlehne). (*Deutsche Viertelsschr. f. öff. Gesundheitsfl.* VIII Str. 642).

STATYSTYKA LEKARSKA.

— **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w tygodniu XLI i XLII, t. j. od dnia 6 do 19 Października 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 37 (38), ż. 48 (26). razem 85 (64). W tej liczbie było: do 1go roku życia 21 (18), do 5ciu lat 8 (9), wyżej 5ciu lat 56 (37); w I. obw. 15 (11), w II. obw. 11 (18), w III. obw. 20 (15); w szpitalach

39 (20). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—), *morbilli* — (—), *scarlatina* 1 (5), *diphtheritis* 2 (3), *typhus abdom.* 2 (2), *typhus exanth.* — (—), *febris puerp.* 2 (—), *tussis convulsiva* 1 (2), inne choroby zakaźne 9 (1). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 39.5 (29.7). ¹⁾

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił w Bazylei 19.2 (18.4), w Berlinie — (—), w Dreźnie 22.7 (20.9), w Londynie 20.4 (19.8), we Lwowie 30.2 (25.0), w Mnichowie 31.5 (32.8), w Paryżu 21.6 (22.3), w Warszawie 23.9 (29.6), w Wiedniu 20.3 (21.8), w Wrocławiu 28.5 (26.1).

(§) **Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi**
w czasie od 1 Września do 1 Października 1878 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało ^{31/8} w leczeniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wyzdro- wiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	1	2,857	1	7	3	1	3	1
Odra	7	8,430	49	146	95	10	90	4
Płonica	26	18,412	91	549	364	121	155	13
Błonica	66	130,695	79	1212	560	588	143	38
Dur brzusz.	11	9,619	64	127	129	15	47	4
Dur osutk.	4	7,887	22	49	46	2	23	2
Krztusiec	61	150,093	945	1851	1477	190	1129	38
Czerwonka	67	72,014	567	1194	1293	225	243	19

gminach

Ospa panowała przeważnie w powiecie: Tarnobrzskim; odra przeważnie w powiecie Bobreckim, Husiatyńskim, Jarosławskim, Przemyskim i Złoczowskim; płonica przeważnie w powiecie Rohatyńskim (w 8 gm.); Jarosławskim (w 3 gm.); Dobromilskim i Przemyskim (w każdym po 2); błonica przeważnie w powiecie Kołomyjskim (w 9 gm.), Kałuskim (w 7 gm.). Bohorodczańskim, Horodeńskim, Tłumackim (w każdym w 5 gm.), Buczaćskim, Kosowskim, Nadworniańskim i Stanisławowskim (w każdym w 3 gm.) Borszczowskim, Brzeżańskim, Doliniańskim, Podhajeckim, Zaleszczyckim i Złoczowskim (w każdym w 2 gm.); dur brzuszny przeważnie w powiecie: Rawskim (w 2 gm.); dur osutk przeważnie w powiecie Złoczowskim (w 2 gm.); krztusiec przeważnie w powiecie Czortkowskim (w 8 gm.), Żydaczowskim (w 5 gm.) Husiatyńskim, Jarosławskim, Kamioneckim i Rawskim (w każdym w 4 gm.), Turczańskim (w 3 gm.), Borszczowskim, Brzozowskim, Przemyskim, Rohatyńskim (w każdym w 2 gm.); czerwonka przeważnie w pow. Brzozowskim, Cieszanowskim, Jarosławskim (w każdym w 5 gm.), Kamioneckim, Tarnobrzskim i Radomskim (w każdym w 4 gm.), Chyrzanowskim, Łańcuckim, Niskim, Przemyskim, Złoczowskim (w każdym w 3 gm.), Bobreckim, Brodzkim, Brzeskim, Mościskim, Nowo-Sądeckim, Rawskim i Żółkiewskim (w każdym w 2 gm.)

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

VI. Posiedzenie zwyczajne Sekcji lwowskiej

Tow. lek. galic. z dnia 4 Maja 1878 r.

Przewodniczący kol. Opolski. — Obecnych członków 20.

- 1) Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.
- 2) Kol. Kilarski przedstawił chorą z cierpieniem oka lewego, które prócz śluzo-ropotoku przedstawiało na spojówce powieki górnej wrzód drążący coraz to głębiej, mimo przyżegania tegoż azotanem srebrnym. Z po-

¹⁾ Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzednich dwu tygodni.

wodu zjadliwości wrzodu Prelegent uważa tenże za liszaj żrący (*Lupus exulcerans*). Za najodpowiedniejszy środek leczniczy poczytuje zatem wycięcie nowotworu.

3) Kol. Lindner przedstawił również 2 przypadki chorób ocznych, z których pierwszy budził tém zajęcie, że zachodziło pytanie: czy będzie można jeszcze ocalić oko lewe, na którym już powstało zapalenie współczulne tęczówki, po dokonaniem wyluszczenia oka prawego? Drugi przypadek zaś zwracał uwagę z tego powodu, iż znaczne wywinicie powieki (*ektropium*) oka prawego, które wystąpiło w skutek obrzęku spojówki, znikło w zupełności po zastosowaniu opaski uciskowej.

4) Na wniosek biura sekcji Zgromadzenie uchwala po dyskusji, w której zabierają głos koledzy: Krzeczunowicz, Żuliński, Lindner, Noskiewicz, Kilarski, Rieger, Smutny i Feigel:

a) Sprawozdania z porządku dziennego posiedzeń Sekcji lwowskiej będą ogłaszane w dziennikach politycznych, po odbytem posiedzeniu. Biuro Sekcji oceniać będzie, co z porządku dziennego ma być w dziennikach ogłoszone.

5) Na wniosek kol. Feigla poparty przez biuro sekcji Zgromadzenie uchwala po dyskusji, w której zabierali głos wnioskodawca, kol. Rożański, Krzeczunowicz, Noskiewicz, Lindner, Żuliński i Pawlikowski.

b) Sekcja lwowska zakupi brakujące roczniki Virchowa (dalszy ciąg roczników Canstatta) do swej biblioteki.

c) Co zaś do wniosku kol. Feigla, ażeby Sekcja lwowska na umieszczenie biblioteki i w celu wygodniejszego odbywania posiedzeń wynajęła pokój osobny, Zgromadzenie na wniosek kol. Żulińskiego poleca mu, ażeby raczył się porozumieć z kuratoryją Zakładu Ossolińskich i uprosić ją o bezpłatne użyczenie jednego pokoju dla użytku Sekcji.

6) W końcu kol. Żuliński okazuje naparstek perkusyjny własnego pomysłu, który z powodu, iż zamiast gutaperkowego posiada guziczek skórzany, zaleca jako bardzo praktyczny. Na tém posiedzeniu zamknięto.

Dr. Tarnawski.

Posiedzenie sekcji Żółkiewskiej

Tow. lek. galic. odbyte w Mostach wielkich na dniu 6 Czerwca 1878 r.

Obecnym członków 9.

Po odczytaniu protokołu z ostatniego posiedzenia:

1) Dr. Steinhaus jako delegat sekcji żółkiewskiej na ogólne Zgromadzenia Towarzystwa lekarzy galicyj. zdawał sprawę z swych czynności dotyczących téjże sekcji.

2) Następnie odczytał sekretarz administracyjny list Dr. Danki w którym uwiadamia sekcję, iż z powodu przesiedlenia się do Radziechowa jest zniewolony wystąpić z sekcji Żółkiewskiej, poczem uchwalono przesłać mu pisemne uznanie za czynny jego udział w posiedzeniach.

3) Potem przystąpiono do wyboru wydziału, w skutek którego obrany na przewodniczącego Dr. Wierzchowski z Sokala, na zastępcę przewodniczącego Dr. Steinhaus z Żółkwi, na sekretarza Dr. Sopiński z Żółkwi, na podskarbiego lek. prakt. Spiegel z Żółkwi, — nareszcie na kontrolora Dr. Jakubowicz z Karowa.

4) Dalej uchwalono, ażeby przenieść siedzibę biura z Mostów wielkich do Żółkwi, a posiedzenia administracyjne odbywać na przemian w Żółkwi, w Sokalu i Rawie, a po każdym posiedzeniu przewodniczącemu służyć ma prawo, oznaczyć jedno z tych miejsc na przyszłe zebranie.

5) Nakoniec kol. Spiegel z Żółkwi miał odczyt o statystyce lekarzy galicyjskich w następującej osnowie:

W Galicyi od roku 1874 do roku 1878 liczba osób należących do służby zdrowia według sprawozdania c. k. krajowej Rady zdrowia była następująca:

W roku 1874 było 395 doktorów medycyny, a 372 lekarzy chirurgów, co czyni sumnę ogólną 767.

W roku 1877 było 452 dokt. medycyny a 344 lekarzy chirurgów, co czyni sumnę ogólną 796.

W roku 1878 zaś było 466 dokt. medycyny a 342 lekarzy chirurgów, co czyni sumnę ogólną 808. Tę wyjęto ze schematyzmu na rok 1878.

Z wyż zestawionych cyfer okazuje się: że od roku 1874 do 1878 przybyło 71 dokt. medycyny, a ubyło 30 lekarzy dyplomowanych, przybyło zatem ogółem 41 osób do usług lekarskich, pomimo że szkoły chirurgiczne zostały zamknięte, przeto źródło przybytku tej kategorii lekarzy usunięte zostało. Ponieważ zaś ogólnie u nas się skarża: że liczba lekarzy w kraju jest za szczupłą, przeto przedsięwziąłem sobie bliżej zbadać liczby dotyczące osiedlenia lekarzy, i w tym celu zestawilem wykaz statystyczny, co do ilości lekarzy w każdym mieście zamieszkałych i co do ilości ludności na jednego lekarza przypadających, a więc:

Lwów na 87,109 ludności ma 96 dokt. medycyny i 32 lekarzy; razem więc 128; na jednego więc lekarza przypada 679 mieszkańców.

Kraków na 49,835 ludności ma 81 dokt. medycyny i 5 lekarzy; razem więc 86; na jednego więc lekarza przypada 579 mieszkańców.

Lwów i Kraków mają zatem 177 dokt. medycyny i 37 lekarzy dyplomowanych (w roku 1874: 155 dokt. medycyny i 35 lekarzy dyplomowanych) ogółem 214 lekarzy dalej:

Tarnów	na 22,000	ludn. ma	11 dok. m. +	2 l. =	13; na 1 lek. przyp.	1692	miesz.
Tarnopol	" 20,000	" "	7 dok. m. +	6 l. =	13; " " "	1583	"
Drohobycz	" 16,888	" "	7 dok. m. +	4 l. =	11; " " "	1535	"
Sambo	" 11,749	" "	5 dok. m. +	3 l. =	8; " " "	1468	"
Brody	" 20,000	" "	4 dok. m. +	6 l. =	15; " " "	1332	"
Kołomyja	" 17,669	" "	6 dok. m. +	8 l. =	14; " " "	1262	"
Przemysł	" 15,185	" "	11 dok. m. +	6 l. =	17; " " "	893	"
Stanisławów	14,479	" "	8 dok. m. +	10 l. =	18; " " "	804	"

Te 8 największych miast Galicyi ma 64 dokt. medycyny i 45 lekarzy dyplomowanych, ogółem 109 lekarzy (w roku 1874 miało 120) czyli w tych wyż wymienionych 10 miastach mieszka 323 lekarzy, a na cały kraj pozostaje jeszcze 485.

Sniatyn	na 10,088	ludn. ma	1 dok. m. +	2 l. =	3; na 1 lek. przyp.	3562	miesz.
Nadworna	" 6,800	" "	1 dok. m. +	1 l. =	2; " " "	3400	"
Chrzanów	" 6,098	" "	2 dok. m. +	— l. =	2; " " "	3049	"
Grodek	" 8,912	" "	1 dok. m. +	2 l. =	3; " " "	2970	"
Dolina	" 6,919	" "	3 dok. m. +	— l. =	3; " " "	2306	"
Kałuż	" 6,585	" "	1 dok. m. +	2 l. =	3; " " "	2195	"
Jaworów	" 8,699	" "	2 dok. m. +	2 l. =	4; " " "	2174	"
Trembowla	" 5,300	" "	1 dok. m. +	2 l. =	3; " " "	1766	"
Tłumacz	" 5,166	" "	2 dok. m. +	1 l. =	3; " " "	1722	"
Stryj	" 4,980	" "	2 dok. m. +	4 l. =	6; " " "	1663	"
Horodenka	" 9,333	" "	3 dok. m. +	3 l. =	6; " " "	1555	"
Bochnia	" 7,480	" "	5 dok. m. +	— l. =	5; " " "	1496	"
Biała	" 5,498	" "	2 dok. m. +	2 l. =	4; " " "	1374	"
Buczacz	" 8,173	" "	4 dok. m. +	2 l. =	6; " " "	1362	"
Brzeżany	" 9,290	" "	4 dok. m. +	3 l. =	7; " " "	1327	"
Jaśroław	" 11,166	" "	7 dok. m. +	2 l. =	9; " " "	1240	"

Wieliczka	„ 6,127	„ „ 5 dok. m. + — 1. = 5;	„ „ „ „ 1225	„
Sącz	„ 10,000	„ „ 7 dok. m. + 2 l. = 9;	„ „ „ „ 1111	„
Zbaraż	„ 7,115	„ „ 3 dok. m. + 4 l. = 7;	„ „ „ „ 1016	„
Kamionka strm.	5066	„ „ 1 dok. m. + 4 l. = 5;	„ „ „ „ 1013	„
Sokal	„ 5,724	„ „ 2 dok. m. + 4 l. = 6;	„ „ „ „ 945	„
Złoczów	„ 7,335	„ „ 4 dok. m. + 4 l. = 8;	„ „ „ „ 917	„
Zaleszczyki	„ 5,235	„ „ 5 dok. m. + 2 l. = 7;	„ „ „ „ 748	„
Rzeszów	„ 9,189	„ „ 11 dok. m. + 2 l. = 13;	„ „ „ „ 707	„
Żółkiew	„ 5,085	„ „ 3 dok. m. + 5 l. = 8;	„ „ „ „ 635	„

Doliczając do wymienionych poprzednio 10 miast większych, jeszcze te 25 miast powiatowych liczących nad 5000 mieszkańców to mają one 82 doktorów medycyny i 55 lekarzy dyplomowanych, ogółem 137 lekarzy; pozostaje nam więc jeszcze 348 osób do służby zdrowia należących, z których w 39 miasteczkach powiatowych mieszka 66 dokt. medycyny i 49 lekarzy dyplom., ogółem 115 lekarzy, a w 82 miasteczkach z siedzibą sądów powiatowych przebywa 53 dokt. medycyny i 97 lekarzy dyplom., ogółem 150 lekarzy; reszta lekarzy tj. 24 dokt. medycyny i 59 lekarzy dyplom. mieszka w 68 miasteczkach, w których ani Starostw ani Sądów powiatowych nie ma.

W miejscu siedziby c. k. Starostwa znajduje się wszędzie więcej niż po 1 lekarzu, oprócz Grybowa, gdzie tylko jest lekarz powiatowy.

Wreszcie muszę nadmienić o 13 miejscowościach, które są siedzibą sądów powiatowych, a lekarza wcale nie mają, mianowicie: Dubiecko, Niżankowice, Gwoździec, Uścieczko, Lisko Krynica, Krościenko, Łąka, Borynia, Kalwaryja, Nowe Sioło, Miłówka i Słemień, (tylko pierwsze 4 są miasteczkami, reszta zaś wioski).

Z zestawionego wykazu wynika: że stosunkowo najwięcej ma lekarzy po Krakowie, Żółkiew, po niej następują Lwów, Rzeszów, Zaleszczyki. Złoczów i Sokal; najmniej zaś lekarzy mają z miast większych Tarnów i Tarnopol, z miast nad 5000 ludności liczących: Sniatyn, Nadwórna i Chrzanów.

Cyfry te wymownie świadczą, że lekarze nie tylko po miastach większych ale i na prowincyi dość gęsto są zamieszkali. Jeżeli niektóre miejsca w istocie mają brak lekarzy, to jeszcze nie można w tém upatrywać braku lekarzy w kraju; tylko że tam żaden istnieć nie może, i tylko przeprowadzenie organizacyi sanitarnéj gminnéj mogłoby temu zaradzić. Nikt bowiem od lekarza wymagać nie może, żeby wśród przykrych stosunków, w jakich lekarze na prowincyi żyć są zmuszeni, jeszcze o dzienny chleb walczyć musiał, a każdy woli, jeżeli go los już skazał na walkę o dzienną potrzebę przynajmniej żyć między ludźmi wykształconymi, żyć w miejscu, gdzie swoim dzieciom może dać odpowiednie wychowanie.

Nareszcie wnoszę: aby Tow. lek. galic. pożytno kroki odpowiednie celem sprowadzenia pożądanej organizacyi służby sanitarnéj gminnéj; albowiem już obecnie nie zachodzi obawa, ażeby przy téj organizacyi okazał się brak lekarzy, i muszę tu wspomnieć słowa ministra sprawiedliwości, który podczas rozpraw nad ustawą o organizacyi lekarzy powiatowych na zarzut, że z powodu lichego uposażenia lekarzy powiatowych, wypada się obawiać braku dostatecznéj liczby kandydatów, odpowiedział: Ze takiego braku lekarzy do obsadzenia posad wcale się nie obawia. —

Po odczytaniu téj statystyki zapadła uchwała, by ją w odpisie odesłać do zarządu Towarzystwa lekarzy galicyjskich z prośbą, by mogła być ogłoszoną w Dwutygodniku medycyny publicznej.

Józef Markl.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychiatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 19).

17. Pelman. Pomysły do psychiatryi ogólnej.

Na zebraniu tegoroczném Stowarzyszenia psychiatrów niemieckich, autor rozwijał pomysły swoje dążące do podejgnięcia spraw psychicznych pod prawa fizyki, a mianowicie mechaniki. W szczególności upatruje istotę czynności umysłowej, jako funkcyi mózgu, w ruchu najmniejszych molekularnych cząsteczek tego organu, a zatem chorobowe zboczenia uważa za zboczenia tego ruchu, które możemy sobie wyobrazić nakształt równowagi niestałej (*Labiles Gleichgewicht*). Takie zaburzenia czyli innemi wyrazami zaburzenia umysłowe, mogą istnieć bez widocznych zmian ustrojowych w mózgu czyli że choroba umysłowa i choroba mózgowa nie są równoznaczne, jednakże z drugiej strony każde znaczniejsze cierpienie mózgu, anatomicznie wykryć się dające, musi za sobą pociągać zaburzenie w ruchu cząsteczkowym (molekularnym), a zatem chorobom mózgu towarzyszą zaburzenia czynności umysłowej. Gdzie zaś to ma miejsce, tam występuje zarazem szereg całkiem pewnych przypadków, zależnych od organicznego cierpienia mózgu, które zboczeniu umysłowemu nadają piętno właściwe. Tak więc oprócz właściwej choroby umysłowej, mamy tu pewną liczbę objawów chorobowych w dziedzinie ruchów i uczucia, na dowód, że oprócz zaburzenia ruchu cząsteczkowego mamy jeszcze do czynienia z głębszém cierpieniem mózgowém. Wszystkie przypadki do téj kategorii należące bez względu na rozpoznanie anatomiczno-patologiczne autor radzi objąć wspólną nazwą cierpienia umysłowego porażennego (*paralytische Geistesstörung*).

Druga gromada zaburzeń umysłowych ma również wspólną niejako szatę, przebiegając według wzoru podobnego do napadu epileptycznego. W wielu razach mamy tu do czynienia z rzeczywistą padaczką; w innych niema właściwej padaczki, jednak dla analogii autor radzi nazywać je ośląkaniem padaczkowém (*epileptische Geistesstörung*).

Po odciegnięciu tych dwóch form głównych pozostaje jeszcze trzecia gromada, to jest tak zwane zaburzenia umysłowe pojedyncze, dla których przyjmują dotychczas najrozmaitsze podziały i nazwy (manija, melancholija, obłąkanie itd.).

We wszystkich przypadkach które tutaj się odnoszą, autor wielkie znaczenie przypisuje dziedziczności i usposobieniu indywidualnemu, określając je jako zdolność, od rodziców przekazaną albo samodzielnie nabytą, cząsteczek mózgu do ruchów szczególnych niezwykle wielkich lub małych. Tę skłonność cząsteczek do szczególnego rodzaju ruchu nazywamy przyzwyczajeniem albo nawyknieniem, którego wpływ w powstawaniu chorób umysłowych jest bardzo ważny.

Wychodząc z tych punktów zapatrywania się, autor usiłuje sprowadzić rozmaite postaci zaburzeń umysłowych do tych samych prostych praw mechaniki. Tak np. w stanach podrażnienia umysłowego przyjmuje podwyższoną niestałość (*Labilität*) ruchów; przeciwnie rzecz się ma w stanach przygnę-

bienia itd. Do tego też ma się stosować leczenie, które powinno sprowadzić ruchy na tory prawidłowe, a złemu nawyknienu przeciwstawić siłę dobrego przyzwyczajenia. (*D. Med. Woch.* 1878. Nr. 31).

(Ciąg dalszy nastąpi).

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Otrucie gazem tlenku węgla, a w szczególności gazem świetlnym. Ze stanowiska sądowo-lekarskiego opisał Dr. Longin Feigel, Prosektor szpitala powszechnego i lekarz sądowy we Lwowie i t. d. Lwów 1878. w 8-ce str. 147.

Z prawdziwą przyjemnością przystępujemy do rozbioru ciekawej i pouczającej pracy, zwłaszcza że pochodzi od dawnego naszego ucznia, z którym nas łączą przyjacielskie stosunki.

Pochop do niniejszej pracy dał przypadek, który się wydarzył we Lwowie w Grudniu 1876 r., gdy kilkanaście osób niegło otruciu gazem świetlnym, a z tych nawet 9 umarło. Dr. Feigel, który w wynikłej ztąd sprawie sądowej występował jako znawca lekarski, miał sposobność, dotychczas nie często zdarzającą się, skutecznego sekcji na zwłokach tak znacznej stosunkowo liczby osób w ten sposób otrutych, a zarazem powód do zastanawiania się w ogólności pod względem sądowo-lekarskim nad tym rodzajem śmierci i do zrobienia doświadczeń, o których wypadku poniżej uczynimy wzmiankę.

Autor przedewszystkiēm streszcza niektóre ogólne wiadomości o dwóch głównych rodzajach otrucia mieszaninami gazów zawierającemi tlenek węgla, t. j. o zaczadzeniu i o otruciu gazem świetlnym, wymieniając główne warunki, w jakich przypadki takie się zdarzają, jako też ze statystyki pięcioletniej m. Lwowa (1873—1877) stosunek liczby tych przypadków do innych rodzajów śmierci w ogóle i śmierci gwałtownej w szczególności.

Najważniejszą częścią rozprawy jest opis zdarzenia wyżej wzmiankowanego, mianowicie szczegóły miejscowe, które przypadkowi towarzyszyły, jako też osobliwie rozbiór zwłok i pięknie motywowane orzeczenie sądowo-lekarskie co do przyczyny nieszczęścia i rodzaju śmierci, wypowiedziane podczas rozprawy głównej (str. 29—70). Żałować tylko wypada, że wiadomości o przypadkach uważanych za życia, tak u osób ocalonych przez stosowną pomoc, jak u tych które zmarły, nie są dość szczegółowe (str. 38—39.), co może nie jest autora winą. Tym dokładniejsze za to są protokoły dziewięciu oględzin pośmiertnych, połączonych z próbami krwi chemicznymi i widmowemi.

Przystępując dalej do uwag ogólnych nad rozpoznaniem otrucia tlenkiem węgla autor najprzód rozbiera zjawiska za życia dostrzegane, z pomiędzy których w przypadkach służących za podstawę niniejszej pracy, na osobliwą uwagę zasługują: obecność cukru w moczu, jako też żywo-różowe, a nawet karminowe, zabarwienie widocznych błon śluzowych, a nawet w jednym przypadku, plamy słabo różowe, wyraźnie ograniczone, a znikające za uciskiem, na skroniu, pod obojczykiem i na przedniej powierzchni ramion. Zresztą niektóre przypadki chorobowe zaczadzenia dałyby się jeszcze szczegółowiej opisać mianowicie między innemi na zasadzie pracy, którą w r. 1856 Faure ogłosił w *Archives generales*; przy tej sposobności można też było wspomnieć o wpływie, jaki wywiera gaz świetlny na rośliny, według doświadczeń robionych w ogrodzie botanicznym i w innych miejscach w Berlinie. (*Deutsch. Vjschr. f. öf. Gsdltspl.*, t. 4, 1872, str. 511.)

Umiejętnie i jasno zestawia autor zmiany anatomiczne w zwłokach osób otrutych tlenkiem węgla napotykanne, wyłuszczając samodzielne też co do niektórych punktów zapatrywania, mianowicie co do jasnych plam czerwonych na skórze, których nie uważa za plamy pośmiertne, zwłaszcza że w odpowiednich miejscach w skórze znajdował niezliczo-

ne drobne wybroczyny dające się też sprawdzić badaniem drobnowidowem (str. 85); plamy te, zdaniem autora, polegają na zmianach w układzie naczyniowym i w rozłożeniu krwii już za życia powstałych, a zawiśłych od działania tlenku węgla na ustrój (str. 88). Pod względem gęstości krwi autor spostrzeżeniami swemi stwierdza, że w przeważnej liczbie przypadków otrucia tlenkiem węgla, krew bywa zupełnie płynną¹⁾, tylko niekiedy maziasta, a daleko rzadziej z wiotkimi skrzepami zmieszana (95). Pod względem zmian wewnętrznych ciekawe jest spostrzeżenie autora w przypadku VI, w którym znalazł rozległy i nagle powstały rozpad błony śluzowej dwunastnicy jelita czczego połączony z wybroczynami w utkaniu błony śluzowej i podśluzowej (str. 100).

Nareszcie zastanawiając się także na zasadzie własnych spostrzeżeń i doświadczeń nad wartością różnych prób chemicznych i próby widmowej otrucia w mowie będącego autor szczegółowo opisuje te rozmaite sposoby badania²⁾, rozbiera ich naukowe objaśnienie i praktyczną skuteczność, a najbardziej rozwodzi się nad próbą sądową Hoppego z odmianą, którą podał Jäderholm, która to metoda w trzynastu przypadkach okazała się autorowi równie pewną, jak próba widmowa (str. 103—119). Prócz tego zasługą jest autora że ściśłymi doświadczeniami, uskutecznionemi już to na zwłokach królików umyślnie tlenkiem węgla otrutych, jużto osób przypadkowo tąż śmiercią zmarłych (str. 131—145) przyłożył się do wyjaśnienia pytania, jak długo we krwi wziętej z takich zwłok tlenek węgla znanymi próbami daje się wykryć, a wypadek tych doświadczeń jest pod względem sądowo-lekarskim bardzo pocieszający, albowiem krew utrzymuje się, skoro flaszka jest nią wypełniona i szczelnie zamknięta, przez przeciąg 1½ i 2ch lat bardzo dobrze i wykazuje taką samą ilość tlenku węgla, jak w chwili, gdy ją wzięto celem przechowania (str. 127—145).

Kończąc na tém sprawozdanie z tej zajmującej książki, śmiało polecić ją możemy kolegom zawodowym, którzy z niej naukę i zastosowanie praktyczne obficie mogą zaczerpnąć.

Żałować wypada, że korekta druku nie była dosyć staranna i że pod względem języka napotyka się niektóre usterki.

Dr. Janikowski.

Neun Sections-Tafeln, mit erläuterndem Text vom Dr. Max Schottelius Assistent am Pathologisch - Anatomischen Institut zu Würzburg. Wiesbaden, C. W. Kreidel's Verlag. 1878. in fol. min. Cena 3 Złr.

Na dziewięciu tablicach litografowanych, jak się zdaje, według fotografii autor kolejno przedstawia sposób otwierania i krajania zwłok w celach patologicznych, i sądowych mianowicie: I. czaszki, II. mózgu, III. tułowia, IV. serca, V. płuc, VI. szyi, VII. trzew brzusznych i VIII — IX miednicy przyczem linije czerwone wskazują główne kierunki cięć. Szczegóły bardzo dokładnie i praktycznie objaśnione są na tyłuz tablicach tekstu i zgadzają się w ogóle z prawidłami podanemi przez prof. Virchowa w jego dziełku n. p. „Sections-Technik“ (Berlin 1876. i 2gie Wyd. 1877), tylko obszerniej są opisane; niektóre różnice od przepisu Virchowa są należyście uzasadnione, mianowicie pod względem badania przewodu jelit, które autor radzi zawsze zaraz z początku w dwóch końcach podwiązać i wydobywszy, obejrzeć przed badaniem innych trzew brzusznych; postępowanie takie, *mutatis mutandis*, byłoby też bardzo stosowne w sekcjach sądowo-lekarskich. Z pomiędzy pojedynczych tablic, Vta, przedstawiająca sposób otwierania serca, jest nieco mniej

¹⁾ Przemawia także za tém przypadek zaccadzenia, który opisaliśmy w r. 1873, w Przeglądzie lek. (Nr. 4, str. 217), jakoteż przypadek otrucia gazem świetlnym, który w r. 1875 zdarzył się w m. Roveredo. Ob. Gesundheit. 1877, Nr. 16.

²⁾ Uważaliśmy tylko, że aut. pominął próbę zapomocą mieszaniny octanu ołowianego z potażem, którą zaleca Dr. Lorrain (Zob. Annales d'hyg. publ. N. S. t. 35 (1871 str. 439).

dokładna, niż u Virchowa. Żałować też wypada, że autor pobieżnie tylko, w przypisku do tekstu tablicy IIej, wspomniał o sposobie otwierania stosu kręgowego, nie objaśniając rzeczy rysunkiem. Również byłaby się przydała osobna tablica ze szczegółami dotyczącymi się rozbioru zwłok noworodków, a bardzo pożądanym byłby dodatek zapasowych tablic schematycznych, powtarzających w samych zarysach rysunki główne, na sposób wydanych niegdyś przez Diehla (*Anatom. Atlas der gerichtl. Praxis. Heidelberg 1840*), na których podczas sekcji możnaby dla pamięci zaznaczać sobie ołówkiem siedlisko, obszerność i kształt urazów. itp.

Pomimo tych małych niedostatków, tablice wydane przez Dr. Schotteliusa, wielką przysługę wyświadczyć mogą lekarzom trudniącym się sekcjami, a zatem osobiście lekarzom sądowym, uzupełniając w sposób nader praktyczny broszurę Prof. Virchowa ywżej wzmiankowaną.

St. Janikowski.

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

*** Przyczyny i znaczenie niedodmy płucnej (atelectasis pulmonum) u noworodków**
Panna Emilia Lehmus, Dr. Med., zebrała co do tego przedmiotu wiadomości statystyczne z zakładu położniczego drezdeńskiego i zestawiała je w pracy, której główną treść tu podajemy.

Między przyczynami niedodmy płucnej główne miejsce zajmują: poród długo trwający, tegoż następstwa; wszystkie te zboczenia występujące po porodzie, które, ograniczając przestrzeń w klatce piersiowej, przeszkadzają rozwinięciu się tkanki płuc, jakoto: wysięk; w jamach płucny lub w jamie otrzewnej, powiększenie śledziony, wątroby, trzustki, nerek, rozdęcie żołądka i jelit gazami.

Z 50-ciu dzieci, u których wykryto niedodmę płuc, przyszło na świat żywych 35 (= 70 %); w zamartwicy zaś 15 (= 30 %), a mianowicie sześć w lekkim stopniu, a dziewięć w wysokim stopniu zamartwiczych. Te ostatnie 9 dzieci żyło do dwóch dni, z pomiędzy zaś 41 pozostałych 25 żyło do trzech dni, 10 do ośmiu dni, a pięć jeszcze dłużej. Wszystkie te noworodki nie mogły dobrze pić i miały różne wady w krążeniu.

Stosunek pomiędzy rozległością części płuc czynnej a trwaniem życia nie jest stały tyle tylko można powiedzieć, że niedodmie średniego stopnia odpowiada długość życia od 4½ godzin do dziewięciu dni. Tam, gdzie życie bardziej się przedłuża, powstają, na zasadzie niedodmy zmiany chorobowe w pojedynczych narządach, które bywają jeszcze ważniejsze i śmierć bezpośrednio spowodzają. Do takich należą: wybroczyny pod osierdziem (położone częstokroć na granicy między komórkami a przedsionkami, mogące zatem sprawić bezpośrednio porażenie serca przez ucisk na zwroje); rozszerzenie prawej komórki; opuchlina i przekrwienie mózgu; rozszerzenie jamek mózgowych; zakrzepy w zatokach mózgu; wybroczyny między oponami na sklepiści mózgu i t. d. Autorka jest zdania, że gdzie się znajdują zmiany w sercu i mózgu, tamte były pierwotnymi, te ostatnie zaś następstwami.

(*Berichte u. Studien aus d. K. Sächs. Entbindungs-Institute in Dresden über die Jahre 1874 u. 75, von Dr. F. Winckel. -D. Med. Woch. 1878, Nr. 17.*)

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Drowie Maciej Singer i Alojzy Fekete, mianowani zostali członkami węgierskiej Rady zdrowia.

Starszy lekarz sztabowy I kl. Dr. Fryd. Lackner, lekarz naczelny 5-go korpusu armii mianowany został naczelnym lekarzem wojskowym w Krakowie.

Radca rządowy i referent sanitarny w Opawie Dr. Edw. Czajke, przeniesiony został w stan spoczynku i otrzymał przy tej sposobności na piśmie uznanie cesarskie za długoletnią, wierną a pożyteczną służbę.

Nekrologija. Dr. Stanisław Morelowski c. k. lekarz powiatowy w Jaśle, przedtém lekarz powiatowy w Nisku, gdzie umiał sobie pozyskać zaufanie współobywateli okolicznych i był przez nich obrany członkiem Rady powiatowej w Nisku zmarł w Jaśle, licząc lat 35 w dniu 7 b. m.

KONKURS. Na 2 posady prymaryjuszów i 2 posady sekundaryjuszów przy zakładzie krajowym dla umysłowo-chorych w Kulparkowie. Lekarze obowiązani są mieszkać w zakładzie. Pożory z powyższemi posadami połączone są następujące: 1) prymaryjuszów: a) płaca roczna 1500 złr., b) pomieszkowanie z opałem, c) wikt, d) dodatek pięcioletni po 200 złr. 2) sekundaryjuszów: a) płaca roczna 1000 złr. b) pomieszkowanie z opałem, c) wikt, d) dodatek pięcioletni po 150 Złr. Podania wniesione na posadę lekarza na podstawie konkursu dawniejszego uważane będą przy konkursie niniejszym za wniesione na posady sekundaryjuszów. Podania w nosić należy po dzień 30 listopada r. b. do Dyrekcji zakładu bezpośrednio lub jeżeli kandydat już obecnie zostaje w służbie publicznej [przez odpowiednią władzę przełożoną.

Magistrat miasta Brzeżan ogłasza konkurs na posadę lekarza szpitalnego z płacą roczną 600 złr. Kandydaci wykazać się winni dyplomem Dr. medycyny i chirurgii lub wszech nauk lekarskich oraz iż pełnili służbę szpitalną. Zgłaszać się należy w ciągu dni 30 od pierwszego ogłoszenia w Gazecie Lwowskiej i Przeglądzie Lekarskim.

Magistrat miasta Brodów ogłasza konkurs na posadę lekarza szpitalnego z płacą roczną 500 złr. Kandydaci wykazać się winni dyplomem Dra medycyny i chirurgii lub wszech nauk lekarskich, oraz iż pełnili służbę szpitalną. Zgłaszać się należy w ciągu trzech tygodni od trzeciego ogłoszenia w Gazecie Lwowskiej i Przeglądzie lekarskim.

Nakładem Stowarzyszenia do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie, wyszło
dzieło p. t.

LARYNGOSKOPIJA

przez Dra. A. Jurasza.

(Dzieło ozdobione 43-ma drzeworytami).

Cena 2 złr. 25 kr. Skład główny w księgarni S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie.

Poprzednio wyszły:

1) Dra P. GUTTMANNA. **Nauka sposobów klinicznego badania narządów pierśiowych i brzusznych.** Przekład dokonany pod kierunkiem Dra. A. Kremera i Doc. Dra Śt. Pareńskiego.

2) Dra J. STEINERA. **Rys nauki o chorobach dzieci.** Przekład dokonany pod kierunkiem Prof. Dra M. L. Jakubowskiego i prof. Dra J. Oettingera.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Pawlikiewicz. O rzezi aydła na prowincyi, — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska* — Sprawy Tow. lek. Posiedzenie sekcylwowskiej Tow. lek. gal. Posiedzenie sekcji żółkiewskiej Tow. lek. gal. — *Medycyna sądowa.* Przegląd psychiatriczny. (c. d.). — *Pismienictwo lekarskie.* — *Wiadomości osobowe.* — *Ogłoszenia.*

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) **Sprawom zawodu lekarskiego i organizacji służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.**

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radzcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNEJ**“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryackim** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskim** i w **Cesarstwie Rosyjskim** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Badanie wody do picia w celach higienicznych

napisał

Dr. B. Lutostański.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 20).

Woń. W celu zbadania woni nalewa się wody badanej do większej próbierki i mocno się ją wstrząsa. Jeżeli żadnej woni nie uczuwamy, to wtedy wodę w próbierce ogrzewa się do 40—50° C. Gdy i wtedy jeszcze nie objawia się żadna woń, wrzucamy do wody ogrzanej kawałeczek potażu żrącego. Nieprzyjemna woń, objawiająca się w takim razie, niemal na pewno wskazuje obecność znacznej ilości ciał organicznych. Osad, jaki powstaje za dodaniem potażu żrącego, wskazuje twardość wody. — W ogóle przy badaniu wody odróżniamy woń ziemną, stęchlą, próchniczną (węglowodory albo węgleki wodu pochodzące z bagien i torfowisk); wońgniłą (H_2S); nieprzyjemną lub wcale cuchnącą (gnijące ciała roślinne lub zwierzęce, gazy kloaczne); woń zjełczałą, lub też wreszcie woń cechującą pewne ciała (np. amonijak, gaz świetlny, olejki lotne itd.).

Woda posiadająca woń nieprzyjemną bezwarunkowo nie jest przydatną do picia.

Smak. Odróżniamy smak mdły, słodkawy, spostrzegany w wodach miękkich (brak soli ziem alkalowych, bezwodnika węglowego, to jest wolnego kwasu węglowego, i powietrza); smak kwaskowy szczypiący (obecność CO_2); słony (obecność chlorków); smak gorzki (siarkan magnowy i wapniowy); ściągający (obecność soli tlenu i tlenniku żelaza); smak ługowaty (alkalowy); drapiący; wreszcie smak nieprzyjemny,gniły i wstrętny (obecność gazów nadających wodzie woń smrodliwą), lub smak cechujący pewne ciała.

Powonienie i smak są najczulszemi odczynnikami na siarkowodór.

Woda złego smaku bezwarunkowo nie jest przydatną do picia. Pamiętać jednak należy, że istnieją wody bardzo dobrego smaku, które mimoto w wysokim stopniu bywają zanieczyszczone ciałami organicznemi.

Jeżeli woda posiada smak nieprzyjemny i woń szkodliwą, to wtedy wszelkie dalsze badanie bywa, zbyteczne.

Ciepłota wody bada się za pomocą zwykłego ciepłomierza, osadzonego w oprawie metalowej w postaci tak zwanego ciepłomierza zdrojowego (*Quellenthermometer*), który wskazuje dziesiąte części stopnia. Przy oznaczaniu ciepłoty wód studziennych pompuje się wodą, aby odpłynęło jój kilka wiader; oznacza się wtedy ciepłotę wody i dalej pompuje, poczem powtórnie mierzy się ciepłotę wody. Jeżeli otrzymane wypadki nie zgadzają się z sobą, to jeszcze raz powtarza się mierzenie ciepłoty, a to w celu usunięcia wpływu cew ciągowych itp.

Ciepłota wody wskazuje nam, czy pochodzi ona z powierzchniowych lub głębszych warstw ziemi. Im bliżej woda wytryska od powierzchni ziemi tym więcej ciepłota jój będzie się zbliżała do ciepłoty zewnętrzznego powietrza, to jest bardziej będzie ciepłą w lecie a zimną w porze zimowej. Już to samo oznacza, że taka woda bywa dostępna dla szkodliwych dopływów. Przy badaniach studzien na wielkie rozmiary za pomocą ciepłomierza możemy nieraz wykryć dopływ wody rzecznej lub wód stojących, gdyż w takich razach ciepłota wody gruntowej o kilka stopni bywa wyższą od ciepłoty wody w sąsiednich czystych studniach.

Do mierzenia ciepłoty wody i jój ciężaru właściwego Hiller urządził osobny przyrządek, który nazwał hidrometrem.

Ciężar właściwy wody. Ilość ciał w wodzie rozpuszczonych. Ciężar gatunkowy wody wskazuje nam ilość zawartych w niej obcych przemieszek czyto dla zdrowia szkodliwych, czytż całkiem nieszkodliwych.

Hidrometr Hillera, wykonany przez znanego mechanika C. M. F. Geisslera w Berlinie, według zapewnień autora ma z dokładnością wskazywać $\frac{1}{100}$, a względnie $\frac{1}{10}$ na tysiąc ciał w wodzie badanej rozpuszczonych.

Ten hidrometr, kształtu zwykłego areometru, w grubszej dolnej swój części opatrzony jest podziałką ciepłomierza Celsiusa, w górnej zaś cieńszej podziałką areometru. Zero téj podziałki, mającej 4.3 cm. długości, wskazuje ciężar właściwy wody chemicznie czystej w ciepłocie 15°C .; drugi zaś punkt krańcowy, ciężar właściwy jednoprocentowego roztworu chlorku sodu. Każdy więc stopień podziałki odpowiada 0.01% soli kuchennej, czyli 0.1 gm. chlorku sodu zawartego w litrze wody.

W celu zbadania ciepłoty i ciężaru właściwego wody, osobny cylinder szklany napełnia się wodą badaną do $\frac{4}{5}$ objętości i z wolna zanurza się w słup cieczy hidrometr, poprzednio starannie oczyszczony, na przykład do kreski + 5 podziałki areometra, poczem odczytuje się stopień ciepłoty wody, w chwili, gdy rtęć przestała się podnosić.

Jednocześnie z ciepłotą, w pionowym położeniu cylindra, odczytuje się na areometrze ciężar właściwy wody w tém mianowicie miejscu, gdzie po-

wierzchnia poziomu wody przecina podziałkę. Znaleziona cyfra wtedy jest tylko prawdziwą gdy ciepłomierz wskazuje 15° C. Jeżeli więc woda posiada inną ciepłotę, to wtedy przy pomocy załączonej do przyrządu tablicy znaleziony ciężar właściwy wody sprowadza się do rzeczywistego ciężaru przy 15° C. Przykład: Ciepłota wody $= 11^{\circ}$ C; ciężar właściwy odczytany $= 13^{\circ}$; C; rzeczywisty ciężar właściwy wody badanej $= 8^{\circ}$. Ten ciężar 8° wskazuje, że woda badana zawiera ilość składników stałych w niej rozpuszczonych równą ciężarowi 0.08% soli kuchennej, czyli 0.8 gm. w litrze wody. Ponieważ zaś wartość graniczna dla ciał stałych w dobrej wodzie do picia wynosi, jak to wyżej podano, 0.5 gm. w litrze wody: przeto woda badana nie jest przydatną do picia.

Przy użyciu nader czułego przyrządu, jakim jest hidrometr, chcąc uniknąć źródła błędów, należy zachować pewne ostrożności. Przyrząd musi być suchy i starannie obtarty z przylegających do niego ciał stałych, które go obciążają. Powtórnie nie należy go długo trzymać w wodzie i po upływie dopiero pewnego czasu odczytywać ciężar właściwy wody, albowiem para wodna, unosząca się z powierzchni cieczy osadza się na przyrządzie i niekiedy o kilka stopni go zagłębia. Wreszcie należy baczyć, aby na przyrządzie nie osadzały się pęcherzyki powietrza lub gazów, które go unoszą w górę. W takim przypadku hidrometr z wody wyjmując się, obsusza i powtórnie w wodzie zanurza.

Rzecz prosta, iż przyrząd będący w mowie nie może nam ściśle oznaczyć ilości ciał stałych w wodzie rozpuszczonych; jednakowoż z doświadczenia mogą powiedzieć, iż daje on nam wartości przybliżone, dla celów higienicznych całkiem wystarczające. Według doświadczeń Hillera i moich ciężar właściwy dobrej wody do picia nie powinien przechodzić 6° .

Łatwo również pojąć, iż samo oznaczenie ilości ciał stałych za pomocą ciężaru właściwego nie rozstrzyga jeszcze o zdrowości lub szkodliwości wody do picia. Zdarzyć się bowiem może, że ilość ciał w wodzie rozpuszczonych będzie bardzo znaczną, a mimo to woda będzie dobrą do picia, bo ciała podwyższające ciężar właściwy są dla zdrowia nieszkodliwe. I odwrotnie, ciężar właściwy wody badanej może być bardzo niski, a woda może zawierać ciała jadowite. Sąd o szkodliwości lub zdrowości wody do picia powziąć jedynie można z ocenienia ogółu fizycznych i chemicznych własności wody.

Wszystkie przytoczone tutaj szczegóły zaczerpnąłem z odczytu Hillera, mianego w roku 1877 na zjeździe lekarzy niemieckich w Monachium¹⁾.

Opisane tutaj zbadanie fizycznych własności wody wymaga zazwyczaj 5 minut czasu.

Woda jest przydatną do picia, jeżeli posiada własności fizyczne odpowiadające przymiotom dobrej i zdrowej wody, i odwrotnie jest nieprzydatną ku temu celowi, skoro jej własności mniej lub więcej zbaczają od 6 fizycznych oznak dobrej wody do picia. W obydwóch przypadkach wszelkie dalsze badanie bywa zbytecznem.

Wątpliwść co do higienicznej wartości wody wtedy zajść może, gdy niektóre tylko jej przymioty zbaczają od wzoru dobrej wody, przyczem inne cechy zachowują się prawidłowo. W takich przypadkach niezbędnem jest badanie chemiczne.

II. Badanie chemiczne bywa jakościowe lub ilościowe. Do celów

¹⁾ Cały przyrząd Hillera do badania fizycznych przymiotów wody kosztuje u Geislera w Berlinie 20 marek.

higijenicznych dla lekarzy lub urzędników zdrowotnych badanie wody jakościowo-ilościowe, w sposób niżej opisany, najzupełniej wystarcza; wyniki tegoż wraz z wynikami badania fizycznego dają podstawę do orzeczenia, czy woda jest dobrą i zdrową, czy też przeciwnie.

Scisłe badanie ilościowe przez zawodowego chemika bywa niezbędnem w następujących przypadkach:

1) Gdy z badania w celach higijenicznych przedsiębranego wynikają wątpliwości co do wartości wody, których lekarze sami rozstrzygnąć nie mogą;

2) Gdy użycie pewnej wody daje powód, do wdania się władz administracyjnych lub sądowych;

3) Gdy pewna woda ma służyć do zaopatrzenia w nią całego miasta lub pewnej osady za pomocą wodociągów;

4) Gdy badanie przedsiębrane bywa w celach fizyograficznych.

(Ciąg dalszy nastąpi).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

— **Kraków**, dnia 27 Listopada 1878. Komisja higijeniczna Tow. lek. krak. odbyła posiedzenie w dniu 21 b. m., na którym przewodniczący Dr. Lutostański odczytał memoriał w sprawie oczyszczania miasta Krakowa skreślony przez Naczelnika straży ogniowej, a zarazem i naczelnika służby czystości miasta Krakowa, p. Eminowicza.

— Na posiedzeniu Tow. lek. krak. odbytém dnia 19 b. m. obecny Dr. Biesiadecki podniósł znów sprawę połączenia obu Towarzystw lekarskich krajowych, a przynajmniej aby Towarzystwa te porozumiały się i połączyły w sprawie zaopatrzenia wdów i sierot po lekarzach. Wniosek Dr. Biesiadeckiego odesłano do komisji zajmującej się rewizją statutu Tow. lek. krak.

Medyjolan. Pod przewodnictwem Prof. Dr. Corradi utworzyło się włoskie towarzystwo higijeniczne, które zamierza zakładać higijeniczne pracownie i biblioteki.

Mnichów. Nowy budynek dla pracowni higijenicznej już się wykończy i pracownia ta została tam już przeniesioną. Budynek nowy jest piękny, wygodny i obszerny, a prace w nim rozpoczną się z początkiem przyszłego półroczia letniego.

* **Obowiązek przymusowy donoszenia o chorobach zaraźliwych w Anglii.** Znako-
mity w tym względzie postępek uczynił niedawno Urząd zdrowotny m. Bolton (w hrabstwie Lancaster), uzyskawszy na mocy osobnego prawa uchwalonego przez parlament upoważnienie do przymuszania zarówno naczelników rodzin, jak lekarzy, aby donosili o każdym przypadku choroby zaraźliwej, który im będzie wiadomy w ich domu, a względnie w ich wykonawstwie lekarskiem. Usiłowania w tym względzie robiono już w innych miastach; ale jest to, jak się zdaje, w Anglii pierwszy przypadek, w którym takie prawo w samej rzeczy przyszło do skutku¹⁾.

Na zasadzie prawa wyżej wzmiankowanego każdy naczelnik rodziny ma obowiązek, jeżeli ktoś w jego domu zachoruje na chorobę zaraźliwą: „ospę, cholere, albo jakąkolwiek gorączkę zaraźliwą“ (a zatem także na płonicę, odrę, dur, gorączkę połogową, błonicę), jak skoro chorobę rozpoznał, natychmiast donieść o tém urzędowi zdrowotnemu;

¹⁾ *Gesundheit* 1878, t. III., Nr. 5.

prócz tego zaś każdy lekarz praktyczny ma także obowiązek donosić téjże władzy o każdym takim przypadku, a dla ułatwienia rzeczy, Urząd zdrowotny dostarcza każdemu lekarzowi blankietów drukowanych, w których prócz nazwiska chorego, ma podać położenie jego mieszkania i rodzaj choroby; za każde takie doniesienie lekarz otrzymuje od urzędu wynagrodzenie w kwocie wynoszącej około 1½ złr. Za niedopełnienie zaś tego obowiązku naznaczona jest kara aż do 100 złr.

Zdaje się, że we wzmiankowanym rozporządzeniu prawnym, wydanym w mieście Bolton, ustawodawcom głównie szło o doniesienie ze strony lekarzy; obowiązek zaś pod względem takichże zawiadomień nałożony na naczelników rodzin miał głównie na celu ochronić lekarzy od zarzutu, że doniesieniami temi zdradzają powierzoną sobie tajemnicę prywatną; zresztą wzmiankowana ustawa nie nałożyła nawet kary na naczelników rodzin nienadasyłających doniesienia: albowiem nielekarz w większej części przypadków ma łatwą, a niedającą się skontrolować wymówkę, mianowicie, że się nie poznał na przypadkach choroby.

Magistrat m. Krakowa na wniosek komisji sanitarnéj, już blisko rok temu wystąpił w téj sprawie, przesyłając lekarzom praktykującym w tutejszém mieście potrzebne formularze i przypominając istniejący w téj mierze na mocy przepisów rządowych obowiązek. Odezwa nie miała skutku; albowiem, o ile nam wiadomo, zaledwo dwóch lekarzy nadsyłało żądane doniesienia.

Praktyczniejszy niezawodnie w skutkach swych jest sposób, którego przykład dało nam miasto angielskie niewiele większe od Krakowa, bo tylko 82000 mieszkańców liczące; czy jednak Kraków zdobyłby się na podobny wydatek, to jest inne pytanie, na które, wolimy nie odpowiadać.

== **Krótki wzrok naszój młodzieży.** Liczba krótkowidzów między uczniami w szkołach średnich ciągle się wzmagająca zwróciła uwagę Namiestnictwa Dolno-austriackiego, które zażądało w tym względzie opinii od c. k. Rady zdrowia krajowej. Po otrzymaniu téjże, Rada szkolna krajowa zwróciła uwagę Rad szkolnych okręgowych na tę wzmagającą się liczbę uczniów krótkowidzących i zaleciła: a) nałożyć na nauczycieli obowiązek, aby czuwali nad odpowiednią postawą uczniów przy pisaniu i rysowaniu, nie przeciążali uczniów zadaniami domowemi, zwłaszcza takimi, które natężają oczy, i o ile tylko można starali się zapobiegać, iżby uczniowie nie przyuczali się do drobnego pisma. Co się tyczy uczniów, którzy już zaczynają mieć krótki wzrok, to nauczyciele winni się porozumieć z osobami opiekującemi się i doradzać, żeby zasięmano zdania odpowiedniego lekarza; b) dziewczętom niż lat 10 nie należy dozwalać takich robót ręcznych, które dla swéj delikatności należy trzymać bliżej oczu niż 26 cm. I dziewczęta starsze winny o ile możności jak najmniej wykonywać takich robót. (*Jour. f. oeff. G.* 1878, Nr. 21).

== **Zweifel. Ochrona przed gorączką połogową.** Przed badaniem ciężarnych należy sobie ręce pomazać olejem karbolowym, a przed każdym nowém badaniem znów odrażać. Po ćwiczeniach w badaniu należy pochwę za każdym razem wypłókać 5% rozezynem karbolowym. Pokoje, w których położnice mają przebywać, należy odrażać przez spalenie siarki w naczyniach bezpiecznych, aby ognia nie zapuścić (użyć do tego trzeba mniej więcej 4.0 na meter sześcienny przestrzeni). Po każdym porodzie, przy którym w celach operacyjnych zaszła potrzeba wejścia do macicy, albo téż gdy tamże dostało się powietrze lub wywiązały się gazy gnilne, należy macicę kilku litrami świeżej wody wypłókać. (*Berl. Klin. Woch.* Nr. 1. 1878).

STATYSTYKA LEKARSKA.

— Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XLIII i XLIV, tj. od dnia 20 Października do 2 Listopada 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 33 (37), ż. 42 (48) razem 75 (85). W tej liczbie było: do 1go roku życia 9 (21), do 5ciu lat 14 (8), wyżej 5ciu lat 52 (56); w I. obw. 10 (15), w II. obw. 13 (11), w III. obw. 18 (20); w szpitalach 34 (39). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—), *morbilli* — (—), *scarlatina* 3 (1), *diphtheritis* 7 (2), *typhus abdom.* — (2), *typhus exanth.* 1 (—), *febris puerp.* — (2), *tussis convulsiva* 2 (1), inne choroby zakaźne 3 (9). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 34·6 (39·5). ¹⁾

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił w Bazylei 15·9 (19·2); w Berlinie — (—), w Dreźnie 19·2 (22·7), w Londynie 20·7 (20·4), we Lwowie 20·9 (30·2), w Mnichowie 29·2 (31·5), w Paryżu 21·6 (21·6), w Warszawie 28·3 (23·9), w Wiedniu 21·9 (20·3), w Wrocławiu 24·5 (28·5).

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi
w czasie od 1 Października do 1 Listopada 1878 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało ^{1/10} w leczeniu	przybyło chorych	z t y c h			
					wyzdrowiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	1	2,857	3	—	3	—	—	—
Odra	7	13,589	90	168	105	25	128	6
Płonica	23	24,858	155	356	201	82	228	20
Błonica	74	94,408	143	779	294	376	252	54
Dur brzusz.	11	9,905	47	147	62	9	123	9
Dur osutk.	2	1,319	23	21	23	—	21	2
Krztusiec	55	57,245	1129	847	771	54	1151	42
Czerwonka	28	28,967	243	420	431	56	176	12

gminach

Ospa panowała przeważnie w powiecie Tarnobrzskim; odra w powiatach: Bobreckim, Husiatyńskim, Jarosławskim, Kamioneckim, Lwowskim, Rohatyńskim i Złoczowskim (w każdym w 1 gm.); płonica przeważnie w powiecie Rohatyńskim (w 7 gm.); Jarosławskim, Jaworowskim, Przemysłańskim i Stanisławowskim (w każdym w 2 gm.); błonica przeważnie w powiecie Kołomyjskim (w 10 gm.), Bohorodezańskim, Borszczowskim i Kałuskim (w każdym w 7 gm.); Horodeńskim, (w 5 gm.). Brzeżańskim, Sniatyńskim i Stanisławowskim (w każdym w 4 gm.), Doliniańskim, Nadworniańskim, Podhajeckim i Zaleszczyckim (w każdym w 3 gm.); Brzeskim, Jaworowskim, Mościckim, Tłumackim i Złoczowskim (w każdym w 2 gm.); dur brzuszny przeważnie w powiecie: Rawskim i Tarnopolskim (w każdym w 2 gm.); dur osutk. panował w powiecie Złoczowskim (w 2 gm.); krztusiec przeważnie w powiecie Czortkowskim (w 9 gm.), Kamioneckim, (w 6 gm.), Żydaczowskim (w 5 gm.) Jarosławskim, (w 4 gm.), Przemyskim i Rawskim (w każdym w 3 gm.); Borszczowskim, Brzeżańskim, Husiatyńskim, Krakowskim, Sanockim, Staromiejskim i Turczańskim (w każdym w 2 gm.); czerwonka przeważnie w pow. Rudeńskim (w 4 gm.), Kamioneckim, Złoczowskim i Żółkiewskim (w każdym w 3 gm.).

¹⁾ Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzednich dwu tygodni.

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Towarzystw lekarskich rakuskich.

= Na posiedzeniu pełnem Wydziału wykonawczego Związku Tow. lek. odbytem dnia 3 Listopada rb. uchwalono petycję, wystosować się mającą do odpowiednich Władz i ciał prawodawczych, w sprawie urządzenia Izb lekarskich.

W petycji tej Wydział wykonawczy powołuje się na to: że istnieją Izby adwokackie i Izby handlowe jako prawne przedstawicielki odpowiednich stanów, mające czuwać nad rozwojem odnośnych interesów ludności. Tylko troska o dobro fizyczne współobywateli pozostawiona jest pieczy prywatnej stanu lekarskiego pozbawionego dotąd reprezentacji prawnej; a przecież zdrowie stanowi podstawę potęgi, rozwoju i narodowo-ekonomicznego znaczenia każdego państwa.

Służba zdrowia państwowa nie jest wystarczająca w obec tej pieczy, a gdy z jednej strony usiłowania pojedynczych członków stanu lekarskiego są w tym kierunku bezowocne, z drugiej zaś strony działalność zbiorowa stowarzyszeń lekarskich nieraz już dała pochoć do poprawy stosunków higienicznych: nie ulega wątpliwości, że odpowiednie zespolenie wszystkich sił lekarskich dozwoli utworzyć instytucję mogącą w każdej chwili dostarczyć Państwu i czynnikom prawodawczym poglądu na nieodzowne potrzeby zdrowia ludności i otworzyć zarazem pole działalności, mogącej przynieść przy racjonalnem użyciu nieobliczone korzyści tak dla Państwa, jak i jego obywateli.

Wprawdzie pojedynczemi siłami wiele już zrobiono, ale działalność ta nosi na sobie cechę urywkowości, gdy przez zespolenie całego stanu i prawną jego organizację można będzie czynnościom tym nadać bieg stały.

Prawne utworzenie więc Izb lekarskich przyniesie daleko więcej korzyści dla ogółu, niż pożytku stanowi lekarskiemu. Jeżeli jednak te Izby lekarskie istotnie żywotność swą okazywać mają, winny być zapytywanemi, a głos ich słuchanym we wszelkich sprawach zdrowia ogólnego i interesów zawodu lekarskiego.

W dalszym ciągu petycji omówionem jest wszystko, co do zakresu czynności Izb lekarskich należeć powinno, a petycja kończy się prośbą o wypracowanie projektu ustawy według zasad podanych, któryto projekt należałoby przedłożyć zwołanej do tego komisji badawczej.

Zasady tej ustawy mają być następujące:

1) Wszyscy lekarze każdego kraju koronnego bez różnicy tworzą jedną Izbę lekarską.

2) Reprezentacja Izby składa się według potrzeb pojedynczych krajów z Wydziału, który może być pojedynczy lub złożony, szczuplejszy lub szerszy, a z grona tegoż Wydziału wybierany bywa przewodniczący.

3) Wybór członków Wydziału odbywa się tajnie. W tym celu potworzone zostaną okręgi, których granice oznaczone zostaną w drodze ustawodawczej z uwzględnieniem szczególnych stosunków pojedynczych krajów, a to na zasadzie życzeń wyrażonych przez odpowiednie korporacje i towarzystwa.

Prawa Izby: a) Izba stanowi prawną reprezentację stanu lekarskiego w każdym kraju koronnym; b) co do wszelkich ogólnych spraw zawodu lekarskiego zanim one przedłożone zostaną do uchwał lub wykonane, należy zasięgać zdania Izby; c) prawo dyscyplinarne na zasadzie wydać się mającego w drodze prawnej regulaminu dyscyplinarnego; d) prawo przedsięwzięcia we

własnym zakresie i z pomocą członków Izby tych zarządzeń, jakie uznane zostaną za właściwe w celu zbadania stosunków ogólnych higienicznych i zawodu lekarskiego dotyczących i ztąd wypływające prawo poczatkwania we wszystkich sprawach higienicznych kraju przez donoszenie, projektowanie i czynienie wniosków, które władze winny z urzędu właściwemu postępowaniu poddawać; e) prawo delegowania do krajowych Rad zdrowia odpowiedniej liczby członków po zmienieniu ustawy z dnia 30 Kwietnia 1870 r.; f) prawo rozkładu wydatków na potrzeby Izby pomiędzy członków téjże.

Izby obowiązane są: a) składać opinie w ważnych sprawach dotyczących interesów kraju lub zdrowia publicznego, w sprawach zawodu lekarskiego oraz co do wszelkich przedmiotów lekarskich ilekroć tego władze państwowe lub autonomiczne żądać będą; b) starać się według możliwości w swoim zakresie o pomnożenie dobra i znaczenia stanu lekarskiego; c) starać się o rozwój instytucyj humanitarnych, o utrwalenie zapisów, kas zapomóg i zaopatrzenia oraz zakładów ustanowionych dla dobra fizycznego osób należących do zawodu lekarskiego.

Na témże posiedzeniu obradowano nad projektem statutu kasy inwalidów przedłożonym przez szczuplejszy Wydział. Projekt ten przyjęto i poruczono ściślejszemu Wydziałowi, aby po zatwierdzeniu przez Wys. Minister. uchwalonego statutu postarał się o wprowadzenie w życie téj kasy. Szerszy Wydział wykonawczy objawił na témże posiedzeniu zdanie, iż pożądaném jest zastanowienie się nad zaprowadzaniem kas zapomóg dla lekarzy, oraz oświadczył się za rozpoczęciem kroków wstępnych do utworzenia towarzystwa ochrony zdrowia publicznego, zostającego w ścisłym stosunku do stowarzyszeń lekarskich.

Posiedzenie sekcji Żółkiewskiej

Tow. lek. galic. odbyte w Mostach wielkich na dniu 20 Października 1878 r.

Przewodniczący Dr. Steinhaus. — Obecnych członków 6.

1) Ponieważ największa część biura sekcji złożyła swoje urzędy z powodu zmiany siedziby członków, przeto przystąpiono do wyborów, w skutek których wybrano jednogłośnie:

Naczelnikiem sekcji Dra Steinhausa c. k. lek. pow. w Żółkwi.

Zastępcą: Dra Jakubowicza lek. pryw. w Karowie.

Sekretarzem administracyjnym: Spiegla lek. pryw. w Żółkwi.

„ naukowym: Dra Broniewskiego c. k. lek. pow. w Sokalu.

Skarbnikiem: Mańkowskiego lek. pryw. w Sokalu.

Podskarbiem: Lateinera lek. pryw. w Belzie.

Kontrolorem: Dra Lisińskiego c. k. lek. pow. w Rawie ruskiej.

Przezém poruczono nowo wybranemu przewodniczącemu, aby w imieniu towarzystwa wyraził ustępującemu prezesowi uznanie za gorliwe przewodnictwo.

2) Uchwalono zaważać wszystkich członków, którzy dotąd zaległych wkładek rocznych lub wstępnych nie uiszcili, aby takowe w przeciągu dwóch tygodni wnieśli.

3) Co się tyczy zaoszczędzonych pieniędzy w ilości 19 złr., uchwalono zaprenumerować czasopisma naukowe, które kolejno mają być od członka do członka przesyłane i u każdego najdłużej po tygodniu mogą pozostawać.

Spiegel
sekretarz.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychiatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 22).

20. O wpływie ciepła promieniejącego na powstawanie chorób umysłowych.

Dr. Bartens w Siegburgu pomnożył niezbyt obfitą literaturę tego przedmiotu dokładnym opisem ośmiu przypadków chorób umysłowych powstałych w skutek rażenia słonecznego (*insolatio*), jakoteż sześciu, w których choroba umysłowa rozwinęła się u robotników pracujących przy ogniu.

Z porównania tych przypadków okazuje się, że cierpienie umysłowe z rażenia słonecznego najczęściej występowało nagle (5 razy na 8 przypadków); u robotników zaś ogniowych bywało stopniowo poprzedzone przez pewien czas osłabieniem, bezsennością, ogólnym zniechęceniem, bólami głowy itd. We wszystkich niemal przypadkach cierpienie umysłowe zaczynało się od rozstroju melancholicznego, żywych omanów (*hallucinationes*) trwożliwych i prześladowczych. Po dłuższym lub krótszym czasie występowały napady szaleństwa, w sześciu przypadkach razem z wygórowaniem nadzwyczaj przeceńnianiem swój osoby. Na uwagę osobliwą zasługiwały niemal u wszystkich tych chorych powtarzające się od czasu do czasu silne napływy krwi do głowy z wielkim odurzeniem. U wszystkich chorych z wyjątkiem trzech wkrótce po wybuchu choroby umysłowej lub równocześnie wystąpiły objawy porażenia, które u pięciu wyleczonych całkiem zniknęły, u innych zaś postępowały dalej.

W zwłokach znajdowano przekrwienie mózgu i jego opon, jakoteż wypociny jużto krwawe, jużto surowicze z wielką skłonnością do organizowania się.

(*Allgem. Ztschr. f. Psych.*, t. 34, zesz. III. — *D. Med. Woch.* 1878. Nr. 31).

21. Obłęd w chorobach gorączkowych.

a) Dr. Kompert. Obłęd w skutek duru (typhus).

Autor opisuje przypadek, w którym mężczyzna lat 40 liczący przebył przed dwoma laty durycę. Od tego czasu okazywał się duchowo zmienionym; skarżył się często na ciężkość i zajęcie głowy, jako też, że mu guz wyrasta z głowy (co nie miało miejsca). Pewnego dnia wypiwszy półkwaterek gorzalki, rozwalil wszystko w swém mieszkaniu, twierdząc, że żółte zwierzę wielkości myszy dokucza mu. W kwadrans potem zabił siekierą człowieka pilującego drzewo na dziedzińcu, poczem pobiegł do lasu, gdzie go bez oporu przytrzymało. Oskarżony jestto mężczyzna bladej, wychudłej, osłabionej, z czynnością umysłową upośledzoną, pamięcią słabą, cierpiący na bezsenność.

W orzeczeniu autor przypuszcza stan umysłowy nieprawidłowy w chwili czynu zbrodniczego, zależny od przebytej durycy (a oczywiście także od odurzenia wyskokowego. Ref.). (*Wien. Med. Presse* 1877 Nr. 49).

b) Dr. Zippe. Morderstwo popełnione w obłędzie gorączkowym przed wybuchem ospy.

Dnia 17 Października z rana znaleziono małe dziecko szewca W. umierające na ulicy. Ojca napotkano w domu ubranego, spokojnie opartego o łóżko; wypytany przyznał się, że dziecko wyrzucił przez okno, ponieważ nie mógł go już utrzymać. Nazajutrz wystąpiła ośpa u oskarżonego.

W. jest mężczyzna 35 letni, ojciec trojga dzieci, z własnej winy pieniężnie podupadły, oddany pijaństwu; względem swych dzieci okazywał zawsze przywiązanie. W 14ym roku życia przebył durzycę, a w kilka lat potem doznał ciężkiego urazu w głowę.

Dnia 15 Października powrócił niezwykle wcześnie z roboty z odzieniem podartem, zabłoconem; wyglądał dziwnie zmienionym jakby chorym i obił jednego ze swych chłopców tak, że sąsiedzi musieli się w to wdawać. Wieczorem wyglądał bardzo złym i powiedział dzieciom: „doczekacie się czegoś, jutro wszystkie wisić będziecie tam wysoko na ścianie“. Dostał też silnego krwotoku z nosa. Dnia tego poszedł jeszcze na robotę, jednakże tułał się po szynkach, a wieczorem upojony udał się do szwagra i brutalnie zażądał od niego pieniędzy. O tej okoliczności, jakoteż o skarceniu chłopca nie nie pamięta. Dnia 16 Października nie jadł i pozostał w łóżku. Twierdzi też, że o nocy z d. 16 na 17 o tém, co mówił w obec świadków, i o przesłuchaniu dnia 17 nic sobie nie przypomina. W. jest mężczyzna umysłowo i moralnie całkiem niewykształcony, nieokrzesany, upośledzony; jednakże śmierć własnego dziecka robi na nim wrażenie głębokie nieudawane.

Orzeczenie: Prawdopodobną jest rzeczą że obwiniony w chwili popełnienia czynu miał świadomość mocno zakłóconą w skutek gorączki i odurzenia wyskokowego. Przemawiają za tém: wejrzenie jego zmienione, brutalne zachowanie się względem chłopca, utrata pamięci o zdarzeniu tém, jakoteż w ogóle okoliczności brutalne niedorzeczne, wśród których czyn był popełniony. Prawdopodobną mianowicie jest rzeczą, że oskarżony w nocy z dnia 16 na 17 popadł w zupełny obłęd, w którym poprzedzające wrażenia psychiczne (jako to: nędza materyjalna itd.), które całą jego istotę głęboko wstrząsnęły wystąpiły jeszcze w czarniejszych barwach w jego umyśle i tak już mocno przymglonym; w obłędzie tym pozbawiony wszelkiego rozmysłu i wszelkiej wolnej woli, niepokoiony strasznymi widziadłami może nawet dręczony trwogą, że mu od dzieci grozi wielkie niebezpieczeństwo na wpół nieprzytomny, macając w izbie, pochwycił dziecko i wyrzucił je przez okno. Przyznanie się zaraz po popełnionym czynie, którego potem już nie był świadom, daje się wytłómaczyć dalszém trwaniem stanu obłędnego. (*Friedreich's Blätter f. ger. Medic.* 1878. str. 282. — *Allg. Ztschr. f. Psych.*, t. 34, zes. 3).

22. Marandon de Montyel. Obłąd wynalazczy.

Oskarżony B. miał wuja i dwie ciotki cierpiące na obłąkanie. Po ukończeniu szkół oddał się nauce mechaniki i chemii. Wkrótce wydało mu się, że jest powołany do wielkich odkryć, a mianowicie był przekonany, że wynalazł kolój żelazną o szynach ruchomych; machinę latającą, mającą przekształcić sztukę wojenną; związek chemiczny osobliwy, który wyrzucony przez otwory tarczy przez niego też wynalezionéj, pozwalałby udusić w znacznej odległości bez żadnego dla siebie niebezpieczeństwa tysiące ludzi. Do tych świetnych odkryć przybyło jeszcze jedno, mianowicie sposób otrzymywania dyjamentu naturalnego przez nowy rodzaj krystalizacyi. Całkiem zatopiony w tych wynalazkach, któremi się zajmował dniem i nocą, nie miał czasu zarabiać na swe utrzymanie; żył więc kosztem wdowy, swéj kochanki, która czyniła zadość wszystkim jego zachceniom. Jego zapal do wynalazków i do świadczeń tak daleko dochodził, że kobiecie téj kazał wysiadywać jaja w po-koju ogrzanym do 25° i wypuszczał ją dopiero wtedy, gdy były wylegnięte.

Według zeznań téj osoby był często chory, zresztą bardzo łagodny, wyjawsz tylko, gdy mu się sprzeciwiano co do jego machin; cały czas spędzał na budowaniu tychże, pisał o nich na każdym miejscu, wstawał w nocy i mawiał dziwne rzeczy. W roku 1873 popełnił kradzież w fabryce z wyłamaniem zamku. Obecnie oskarżony jest o to, że, jadąc koleją w oddziale z jednym tylko towarzyszem, otruł go kwasem pruskim, podczas, gdy pociąg przechodził przez tunel; poczem ukradł mu woreczek z pieniędzmi i różne przedmioty.

Z zeznań obwinionego i z badań lekarskich okazuje się, że działał pod wpływem oblędu, chcąc doświadczyć swych wynalazków na swym towarzyszu podróży z którym się znalazł sam na sam. Zdanie w tym względzie wypowiedziane przez lekarzy potwierdzili téż przysięgli, uwalniając obwinionego. (*Ann. méd. psychol.* 1878, t. XX, str. 125).

(Ciąg dalszy nastąpi).

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

O prawie psychiczném Despina. Wykład miany dnia 16 Grudnia 1877 r. w Sali Radnej na dochód Towarzystwa Wzajemnej Pomocy Uczniów Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie przez Dra Władysława Seredyńskiego. Kraków. Nakładem Autora. Drukiem Wł. L. Anczyca i Spółki. 1878, w 8-ce, str. 34.

Rozprawa powyższa nie ma wprawdzie bezpośrednio lekarskich celów na oku; jednakże lekarz sądowy wyprowadzić z niej może cenne wskazówki, mianowicie pod względem poczytalności, i dla tego zastanowić się tu nad nią postanowiliśmy.

Treścią rozprawy jest treść obszernego dzieła lekarza francuskiego Despina dająca się znowu w następujących wyrazach streścić: człowiek tak myśli jak czuje. Tok rozumowania, na zasadzie którego Despine doszedł do tego wniosku, był mniej więcej następujący: Najprzód dowodzi, że wszystkie nasze uczucia są z przeznaczenia swojego i celu niewątpliwie dobre. Brak tylko któregośkolwiek lub niewłaściwe rozwinięcie i opaczne ich związki są błędem i złem. Jeśli człowiek posiada wszystkie uczucia normalne i prawidłowo rozwinięte, tedy wszystko jego rozumowanie pod wpływem prawidłowości czyli logiki uczuć będzie prawidłowe, moralne, rozumne i dobre. Przeciwnie, pod wpływem uczuć namiętnych, dziwacznych i przewrotnych wszystko nasze rozumowanie, w niczem nie obrażając logiki rozumowej, będzie dziwaczne, złe i przewrotne.

Następnie ważne jest to, co autor wywodzi, o wpływie uczuciowych naszych żywiołów na naszą inteligencyję, któryto wpływ nosi na sobie wybitny charakter dwu kierunków, według których natury nasze zamiary i czyny dobrowolne dążą ku dwóm wybitnym celom; a mianowicie, czyniąc zadość swym uczuciom, szukamy: albo po 1szę, rozkoszy, przyjemności i zadowolenia; albo po 2gie, uspokojenia poczucia obowiązku. Otóż w chwili stanowczej umysł każdego człowieka czuje, że trzeba wybierać, przywołuje na pomoc wszystkie władze umysłowe, celem zbadania i ocenienia obu porządków myśli, a mając wolną wolę, wybiera i jest za wybór odpowiedzialny. Wybór ten jednak wypada rozmaicie i umysł powszedni, mniej wykształcony wybierze zawsze ten myśli porządek, który natchniony jest żywszém i silniejszém uczuciem; umysł zaś zaprawiony prawdziwą nauką, umysł głęboko wykształcony, staje się spekulacyjnym, wznosi się po nad własne wyroby myśli, wyzwala nawet na chwilę z pod wpływu uczuć, rozumuje bezwzględnie, decyduje i działa w kierunku tym, który mu wskazuje wyższy porządek moralny, złożony poczuciem w jego sumieniu i prawdziwą miłości tego wszystkiego, co prawdziwie jest piękne, zacne, szlachetne i wielkie.

Na tém kończąc streszczenie wykładu Dra S., zalecającego się jasnością wyводу i obfitością wniosków ważnych a bezpośrednio zastosowanie praktyczne mających, śmiało polecić możemy czytelnikom naszym tę piękną rozprawę.

St. J.

DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

* **Otrucie przewłoczne lekarskie arsenem.** Dr. Teixeira Maciel w Brazylii opisał przypadek, w którym lekarz około 50 lat liczący, słabiej budowy ciała, cierpiał od dawna na zimnicę; a gdy znaczne dawki siarkanu chininy okazywały się bezskutecznymi, na skórze zaś prócz tego występowała wysypka, którą uważał za liszaj (*herpes*), wziął się do leczenia arsenikalnego, a mianowicie do rozczynu Fowlera, którego skutek po trzech miesiącach okazał się o tyle dobrym, iż zarówno zimnica, jak wysypka, ustąpiły; dawka leku w ostatnich czasach wynosiła po 6 kropli dwa razy dziennie. Jednakże z drugiej strony skutki szkodliwe arsenu nie omieszczały występować w postaci bólów stawowych, następnie wymiotów, ciągłej niestrawności, ciskawicy (*tenesmus*), zmniejszonej wydzieliny moczu, morzyska, jakoteż nareszcie częstych zawrotów i napadów śpiączki, wśród których nareszcie śmierć nastąpiła. Przykład tego nieszczęśliwego kolegi, który dobrą radę usłuchać pod względem zaniechania leku, a raczej trucizny nie chciał, powinien być groźną przestrogą dla wszystkich tych lekarzy, którzy arsen w tej postaci przepisują. Autor słusznie w końcu nadmienia, że daleko mniej sposobności do nadużycia lub nieszczęśliwych pomyłek daje arsen przepisany w proszkach np. arsenian sodowy w proszkach zawierający po $\frac{1}{2}$ mgr. tej soli, (*Ann. d'hyg. publ.* 1878, t. XLIX, str. 537—539).

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Lekarz pułkowy I. kl. Dr. Romuald Wileczek mianowany został lekarzem sztabowym, a Dr. Henryk Rasp i Dr. Herman Francoz lekarzami pułkowi II. kl. lekarzami pułkowymi I. kl.

Dr. Cwiklicer Ludwik mianowany został lekarzem ordynującym w szpitalu w Podhajcach.

Dr. Gustaw Wolffhügel docent higieny w Monachium mianowany został członkiem ces. niemieckiego Urzędu zdrowia w Berlinie.

KONKURS. Komitet administracyjny szpitali krakowskich rozpisuje konkurs na posady w szpitalu św. Łazarza w Krakowie: 1) Prymaryjusza oddziału chorób wewn. 2) 3 sekundaryjuszów I klasy w oddziale wewn., w oddziale chir. i w oddziale chorób syfilitycznych i skórnych. 3) 2 sekundaryjuszów II klasy w oddziale chorób wewn. i w oddziale chor. chirur. Prymaryjusz pobierać będzie płacy rocznej 1200 złr. i dodatki pięciolecia po 200 złr. Sekundaryjusze I klasy płacy rocznej 600 złr. i mieszkanie w szpitalu, a sekundaryjusze II klasy płacy rocznej 500 złr. Posady sekundaryjuszów nadane będą na lat 2, a przy odpowiedniemu pełnieniu obowiązków będą mogły być przedłużone na dalsze lat 2. Ubiegający się winni wnieść podania po d. 30 Listopada albo wprost, albo za pośrednictwem władzy przełożonej, wykazując w nich wiek, stan, miejsce urodzenia i stopień Dr. Medycyny.

C. k. Namiestnictwo galicyjskie rozpisuje konkurs po d. 15 Grudnia rb. na posadę lekarza powiatowego w randze 9ej, ewentualnie 10ej lub asystenta sanitarnego. Podania zaopatrzone w dowody wymagane przepisami ustawy z roku 1873 oraz znajomości języków krajowych wnosić należy przez odnośne starostwa a w Krakowie i we Lwowie przez c. k. dyrekcję policyi.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Lutostański. Badanie wody do picia w celach higienicznych. (c. d.). — Kronika i Rozmaitości. — Statystyka lekarska — Sprawy towarzystw. lek. Związek Tow. lek. rakuskich. Posiedzenie sekcji żółtkiewskiej Tow. lek. gal. — Medycyna sądowa. Przegląd psychiatryczny. (c. d.). — Piśmiennictwo lekarskie. — Drobiazgi sądowo-lekarskie. — Wiadomości osobowe. — Konkurs.

Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacji służby zdrowia; II.) Higijenie publicznej i prywatnej; i III.) Medycynie sądowej.

Wydawany pod redakcją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radzcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYN Y PUBLICZNEJ**“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w Krakowie rocznie: 3 zlr., półrocznie 1 zlr. 50 cent.; w Cesarstwie Austriackim z przesyłką pocztową rocznie: 3 zlr. 50 cent., półrocznie: 1 zlr. 70 cent. W Warszawie rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w Królestwie Polskim i w Cesarstwie Rosyjskim rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Kilka uwag do dyskusji o przyczynach chorób zakaźnych, która z powodu odczytu **Dra Opolskiego** odbyła się na posiedzeniu sekcji lwowskiej Tow. lek. galic. dnia 13 Kwietnia b. r.

(Zob. „Dwutyg. med. publ.“ N. 20 i 21).

Podał **Piotr Pawlikiewicz** c. k. weterynarz powiatowy.

Dr. Opolski rozwijając na posiedzeniu sekcji lwowskiej d. 6 Kwietnia teorię Naegelego wykazał, że *schizomycetes* dostają się do ustroju jedynie powietrzem, a w szczególności przez odetchy. Dr. Wagner przyznając na posiedzeniu tej sekcji dnia 13 Kwietnia płucom większą sposobność wprowadzania tych pasorzytów do ustroju, aniżeli ją posiada żołądek, twierdzi, że doświadczenie nie chce się stosować do wywodów teoretycznych i, przekładając teorię Liebermeistera, podnosi, że doświadczenie raczej wodę aniżeli powietrze o przewodnictwo przyrztów każe posądzać.

Zanim przejdę do swoich uwag, zastrzegam z góry, że mym przedmiotem obecnie nie jest rozstrzygać, czy teoria Naegelego czy Liebermeistera w zasadzie jest prawdziwą; lecz wyłącznie tylko wykazać: że zarzuty Drów Wagnera, Różańskiego i Smutnego przeciw teorii Naegelego nie są ważne.

Jak w chorobach nagminnych tak téż i w chorobach stadnych grzybki są teraz uważane za przyczynę ich pojawiania się. Z pomiędzy chorób stadnych najpierwsze miejsce zajmuje wąglik, w którym już Davaine wykrył grzybki pasorzytne. Chociaż jestem tylko bardzo umiarkowanym zwolennikiem teorii o grzybkach, doświadczenia moje zmuszają mię jednak tymczasowo uznać we wągliku obecność grzybków pasorzytnych. Mając w ciągu czterech lat częstą sposobność badania dokładnego téj choroby stadnej, przyszedłem do przekonania, że bydło pasące się po moczarach stałych i pojone w stawach zanieczyszczonych i prawie stojących, na pierwotny wąglik nie choruje, lecz tylko bydło pasące się po łakach powstałych ze stawisk, które tylko po deszczach na krótki czas są moczarowate.

Znaczącym dowodem mylności twierdzenia jakoby moczary stałe lub zła woda były powodem pewnych chorób zakaźnych, jest téż wąglik u owiec. Owce już z natury nie pasą się po moczarach i nie piją wody zanieczyszczonej, a mimo tego wąglikowi w zatrważających rozmiarach podpadają, mianowicie, jak mi liczne spostrzeżenia wykazały, tylko po deszczu wśród gorących dni i to nie tylko na pastwiskach ale i w stajniach. Lecz nie tylko wąglik u owiec przeczy twierdzeniu Dra Wagnera, ale nawet i wąglik u bydła rogatego będącego na paszach letnich. Jak wiadomo, nad Dniestrem znajdują się obszerne pastwiska, które są przeznaczone na letni opas wołów. Na takich więc pastwiskach nadnieprzańskich, które przez cztery lata obserwowałem, nie znalazłem nigdzie bagna ani téż innej wody prócz wody z Dniestru, rzeki głębokiej, szerokiej i szybko płynącej. A mimo tego między takimi stadami wołów wąglik grasuje w takich rozmiarach że czasami dziennie do sześciu sztuk ginie. Gdy jeszcze ten fakt tu przytoczę co do błot czyli torlisk (kałuży), że gdy te w gorącej porze podsycają, wąglik właśnie zaczyna grasować, a skoro w skutek deszczów przeistoczą się w bagna czasowe, taż choroba natychmiast przestaje się szerzyć, — sędzę, iż nie należy nawet powątpiewać, że nie woda, lecz nagłe osuszenie ziemi zakaźne choroby wywołuje.

Ze szczegółowych moich spostrzeżeń w tym względzie następujące zasługuje osobliwie na uwagę. W Lutym r. b. było kilka dni odwilży. Pewien właściciel obory chcący mieć suche przejście do stajni, odgarnął śnieg tający z całego podwórza, które za kilka dni wyschło zupełnie, i w dniu zupełnego osuszenia podwórza znalazł w stajni padlinę, na której urzędownie wąglik sprawdziłem. Następnego dnia upadł śnieg i do dnia dzisiejszego ani na tém obejściu ani w gminie powtórnego przypadku wąglika nie było. Cóż innego w tym razie mogło być przyczyną wąglika, jeżeli nie nagłe osuszenie obejścia! Kto zaś złą wodę, a szczegółowo zle studnie, uważa za ognisko chorób zakaźnych, niech zechce przedtém zbadać, czy około téj studni lub domów téj wody używających nie ma moczarów czasowych, lub czy spostrzeżona choroba zakaźna nie została przywleczoną przez zetknięcie się z ludźmi koło studni kręcącymi się.

Z tego co powiedział Dr. Różański, że leczenie chorób zakaźnych zwłaszcza cholery za pomocą środków usuwających treść jest skuteczne, tudzież że nie picie wody chroni od téj choroby — wcale nie należy wnosić o prawdopodobieństwie teorii Liebermeistra. Co do pierwszego założenia należałoby przedewszystkiém sprawdzić, czy ten sposób leczenia tylko dla tego jest skuteczny, że przyrzut usuwa, a powtóre czy tylko taki sposób leczenia wykazuje skutki pożądane. Drugie założenie o tyle nie ma znaczenia o ile nie jest dowiedzionem czy w skutek nie picia wody lub téż w skutek przestrzegania innych środków ostrożności pewne osoby nie podpadły cholercze, tudzież że w obec bezporównania większej ilości osób pijących wodę, a od cholery ochronionych, to założenie upada i przeciwnie na-

leżałoby z tego wywodzić, że nie wstrzymywanie się od picia wody lecz co innego uchroniło ich od téj choroby.

Taksamo i Dr. Smutny nie przytoczył na korzyść teorii Liebermeistera, a na niekorzyść teorii Naegelego. Spostrzeżenie że w czasie panowania chorób zakaźnych nieżyty przewodu pokarmowego się wzmagają, gdy przeciwnie choroby płuc są rzadsze, nie dowodzi wcale, a nawet i nie popiera twierdzenia, że przyrzuty jedynie przewodem pokarmowym do ustroju się dostają. Przedewszystkiem muszę zanotować, że między setkami padlin, które corocznie otwieram, znalazłem najwięcej dwie sztuki na sto, które wolne były od nieżyty przewodu pokarmowego, bez względu na przyczynę śmierci. Zresztą, aby z powyższego spostrzeżenia wyprowadzić twierdzenie, że grzybki nie odechami lecz przewodem pokarmowym do ustroju się dostają, trzeba przede wszystkim mieć zapewnienie, że te grzybki koniecznie **tam** sprawę chorobową wywołują, dokąd się **pierwotnie** dostały, czyli, że opisana właściwość tego grzybka jest *praedicabile accidens*. Bo przecież możnaby twierdzić, że *schizomyces* tylko wtenczas stają się szkodliwymi, gdy się dostaną w odpowiednie warunki n. p. do krwi lub limfy, podobnie jak *Taenia coenurus* u owiec (*hydrocephalus hydatideus*), *Distomum lanceolatum* Mehlis u bydła, owiec i świń (*cahexia ictérico-verminosa*) i t. d. A że przypadkowością tego grzybka prawdopodobniej jest to *praedicabile*, iż wymaga dla spowodowania choroby pewnych warunków, których w płucach nie znajduje, i że z nieprawidłowych objawów w przewodzie pokarmowym przy chorobach zakaźnych nie można wnioskować, że takowe są spowodowane wejściem przyrzutu drogą pokarmową, to znowu spostrzeżenia węglików po części udowadniają. W najgwałtowniejszych bowiem przypadkach węglików, rzadko kiedy przewód pokarmowy znajduje się w stanie nieprawidłowym, lecz przeważnie tkanka około serea, aorty, między płatami płuc i około nerek. Płuca same zaś nigdy nie są galareta napęgnięte.

W obec tego sądzę, że teorii Naegelego wcale nie należy odrzucać, lecz owszem należy przenieść ją nad wszelkie dotychczasowe teoryje o grzybkach, a Dr. Opolski wcale nie potrzebował się cofać przed zarzutami Drów Wagnera, Różańskiego i Smutnego.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

— **Kraków** 10 Grudnia. Na posiedzeniu Rady miejskiej dnia 5 Grudnia r. b. przystąpiono odpowiednio do uchwały, na poprzedniem posiedzeniu zapadłej do wyboru dwóch lekarzy, celem wzmocnienia komisji uporządkowania miasta. Wybrani zostali prof. Dr. Korczyński i Dr. Warschauer. — Na témże posiedzeniu uchwalono kredyt dodatkowy na rok bieżący 300 złr. na środki dezynfekcyjne.

— Komisya sanitarna miejska odbyła posiedzenie dnia 2 b. m. pod przewodnictwem Dra. Warschauera na którym: 1) Ref. Wyrobisz i Wet. miej. Pacuła dali wyjaśnienia na zapytania prof. Dra Korczyńskiego co do instrukcji dla nowój rzeźni, którą Magistrat poddał pod obrady podkomisji wyznaczonej z komisji akcyzowej; 2) Na wniosek prof. Dra Korczyńskiego uchwalono, aby miejski urząd lekarski rozciągnął nadzór nad ambulatoryjum utrzymywanym przez Siostry Miłosierdzia na Kleparzu; 3) Sekretarz Dr. Buszek przedłożył prośbę wniesioną przez grabarzy do komisji plantacyjnej, a przez tę udzieloną do opinii komisji sanitarnej o udzielenie im wynagrodzenia za pomoc przy przenoszeniu ciał z grobu do

grobu i przy sekcjach sądowo-lekarskich oraz policyjno-lekarskich. Uchwalono: że za pomoc przy przenoszeniu ciał z grobu do grobu wynagradzać winny grabarzy strony interesowane, za pomoc przy sekcjach policyjno-lekarskich, grabarzy należy wynagradzać z funduszków miejskich, a co się tyczy sekcji sądowo-lekarskich to zwrócono uwagę Magistratu, iż należałoby upomnieć się u Władz Sądowych, aby jak to dawniej był zwyczaj, grabarze byli wynagradzani z funduszków sądowych; 4) Na wniosek Dra. Blumenstoka uchwalono wyrazić Magistratowi ubolewanie że pomimo uchwał dawniejszych komisji i pomimo otwarcia odpowiedniego domu przedpogrzebowego, który gminę tyle kosztował, Magistrat dozwala wystawiać w trumnach otwartych zwłoki osób zmarłych w kaplicach przy kościołach jak to miało nie dawno miejsce w kaplicy kościoła św. Krzyża; 5) Doc. Dr. K. Grabowski zdał sprawę co do założenia apteki na Kleparzu, a po krótkiej dyskusji zgodzono się na referat: iż nie zachodzi na teraz potrzeba założenia apteki na tém przedmieściu; 6) Prof. Dr. Janikowski zdawał sprawę w imieniu komisji o potrzebie założenia ogrzewalni, uchwalono sprawę tę poruczyć tym członkom, którzy będą wybrani przez Radę miejską do komisji uporządkowania miasta; 7) Na żądanie Magistratu wydelegowano prof. Dra Janikowskiego, aby na miejscu zbadał, czy można dozwolnić na podniesienie muru rozgraniczającego posiadłości dwóch właścicieli w ulicy Grodzkiej; 8) Na wniosek prof. Dra Korczyńskiego uchwalono wydelegować 2 członków celem obejrzenia i rozważenia, czy szpital Braci Miłosierdzia zasługuje na to, aby był subwencyjonowanym z funduszków gminnych. (Wybrani zostali do tego 2 lekarze: szpitalni: Drowie Parzeński i Obaliński).

— **Lwów.** Dr. Ferd. Cassina dotychczasowy koncepista sanitarny przy c. k. Namiestnictwie galicyjskiem we Lwowie i członek krajowej Rady zdrowia mianowany przy organizacyi lekarzem powiatowym w Przemyślu, opuszczając Lwów, złożył urząd członka c. k. krajowej Rady zdrowia.

* Dally. **Higijena pedagogiczna.** Z obszerniejszej pracy o tym przedmiocie przedstawionej towarzystwu Medycyny publicznej w Paryżu ¹⁾ wyjmujemy tu niektóre aforyzmy o szczegółach na pozór może oklepanych niemniej jednak arcyważnych.

Ważną jest rzeczą uczyć dzieci, jak mają oddychać, a mianowicie między innymi, żeby westchnięcia były głębokie, należyte rozszerzające klatkę piersiową; przytém żeby wdychać przez nos, a wydychać przez usta.

Pod względem sprawy trawienia, należy uczyć dzieci, jak mają żuć starannie pokarmy; troskliwie pilnować, żeby codzień szczoteczką czyściły zęby; wreszcie przestrzegać żeby codzień z rana o stałej godzinie szły do wychodka, bo wśród zajęć szkolnych łatwo o tém zapominają, a skutki są nader szkodliwe.

Uczniów w szkole oddanych jego pieczy lekarz powinien przynajmniej raz na miesiąc badać od stóp do głów, całkiem rozebranych, przyczém nieraz zawczasu dostrzeże się początek choroby i téjże zapobieży.

Wcale nie obojętną rzeczą jest sposób, jak dzieci stąpają: trzeba je uczyć chodzić, stawiać nogi w ten sposób, żeby ciężar ciała nie przypadał na jedną tylko część podeszwy; zresztą ta nauka łączy się z gimnastyką umiejętnie prowadzoną.

Również pilnie przestrzegać należy, jak się dzieci trzymają i jak siedzą, w szczególności bardzo często się zdarza, że dzieci siedzą tylko na jednym biodrze, osobliwie na lewém, co pociąga za sobą skrzywienia stosu kręgowego; niemniej ważną jest rzeczą, ażeby przy pisaniu i czytaniu nie pochylały się na przód, jako téż na prawo spoczywając całym ciężarem na odnodze górnej prawej.

¹⁾ *Ann. d'hyg. publ.*, 1878, t. 49, str. 108—134.

W szczególności wymagać trzeba, ażeby przednia płaszczyzna ciała odpowiadała piersiom, a nie brzuchowi lub żołądkowi; żeby łopatki były prawie równoległe z osią poprzeczną klatki piersiowej i grzbiet żeby był płaski; nareszcie wymagać należy, aby zagłębienie łędźwi nie było zbyt głębokie i żeby powierzchnia kości krzyżowej była bardzo lekko pochylona od dołu ku górze i od przodu ku tyłowi.

Z pomiędzy ćwiczeń gimnastycznych najważniejsze są ruchy systematyczne powolne, wykonywane na podłodze, mające na celu ułatwiać oddychanie i regulować krążenie krwi.

Niepoślednie znaczenie mają natryski idące w parze z gimnastyką, a które w znacznej części równoważą zły skutek życia siedzącego szkolnego; usuwając różne zastoje w trzewach. Ciepłota ich ma wynosić od 10 do 15° C.; zaczynać się mają od górnej części ciała, a kończyć na nogach; nareszcie trwać mają nie dłużej nad 10 do 30 sekund i odbywać się w izbie niemającej mniej od 15° C. ciepłoty; niema zresztą słusznych przeciw wskazań, natryski chłodne szkodzić nigdy nie mogą.

— **O wartości postępowania przeciwnielego w praktyce położniczej** miał Fehling wykład w Tow. lek. w Stuttgardzie. F. nie przemawia, za postępowaniem bardzo złożonym. Gdy palce zetkły się z odpływami to do oczyszczenia potrzeba 5% kw. karbolowego. Przy porodach dłuższych trwających należy przez 1—2 godzin wystrzykiwać. Jeżeli zachodzi potrzeba wewnętrznej operacji poporodowej, to należy rękę raz jeszcze odrazić i jamę wystrzykać. Zmiażdżenia należy posypywać 2 razy dnia proszkiem: *Acidi salic. c. amylo* (1: 5). Przy gorączce wystrzykuje się 4—8 razy dziennie. Mówca zaleca zarzucić strzykawkę, a przemawia za użyciem tryskacza (irrygatora). Wstrzykiwania do wnętrza macicy winien czynić sam lekarz.

Red. *Deut. med. Woch.* mniema, że należałoby postępowanie aseptyczne w powszechne wprowadzić użycie, a odpowiednio do tego należałoby kandydatki na akuszerki już w szkołach z tém obznajmiać. Prywatnie mogliby na to wpływać lekarze urzędowi. W Chełmnie (Culm) już od początku r. b. akuszerki używają sposobu przeciwnielego. Do badań, do natłuszczania narzędzi używają one oleju karbolowego (1: 25), do czyszczenia rąk i narzędzi, do wstrzykiwań letnich do pochwy (po każdym porodzie) wysoku karbolowego według przepisu *Ac. carb. crist. Spir. vini rectific. aa 20.0* na liter wody. Oba rozczynty znajdują się zawsze gotowe w aptekach, a akuszerki otrzymują je za okazaniem karty upoważniającej, wydanej przez lekarza obwodowego, a ważnej przez ciąg roku.

W Prusiech wyszedł nowy Podręcznik położnictwa dla akuszerki, który wprowadza użycie postępowania przeciwnielego i tryskacza (irrygatora) zamiast strzykawek. (*D. m. Woch.* 1878, Nr. 35).

— **Arsen w cygarniczkach.** Prof. Jäderholm w Stokholmie, który już dawniej najpierw w zielonych daszkach do lamp wykrył arsen, znalazł obecnie także w cygarniczkach z tektury, obecnie bardzo używanych, znaczne ilości arsenu. Nie tylko te części które się do ust bierze, jeżeli są po wierzeniu zielono zabarwione zawierają po największej części arsen w postaci zieleni szweinfurtskiej, ale barwa ta arsenikalna znajdowała się także na wewnętrznych warstwach papierowych takich cygarniczek, które z wierzchu inaczej były zabarwione. Na posiedzeniu Tow. lekarzy szwedzkich w dniu 10 Kwietnia r. b. autor zwrócił uwagę na szkodliwość takich cygarniczek, której nie można lekceważyć, zważywszy, że trucizna styka się z błoną śluzową i śliną i może być częścią przez błonę śluzową ust, a częścią przez błonę śluzową żołądka wessaną. (*D. m. W.* 1878, Nr. 37).

STATYSTYKA LEKARSKA.

— Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XLV i XLVI, t. j. od dnia 2 do 16 Listopada 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 33 (33), ż. 42 (42) razem 75 (75). W tej liczbie było: do 1go roku życia 18 (9), do 5ciu lat 12 (14), wyżej 5ciu lat 45 (52); w I. obw. 13 (10), w II. obw. 18 (13), w III. obw. 20 (18); w szpitalach 24 (34). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—), *morbilli* — (—), *scarlatina* 2 (3), *diphtheritis* 2 (7), *typhus abdom.* — (—), *typhus exanth.* — (1), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* 1 (2), inne choroby zakaźne 2 (3). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 34·8 (34·6). ¹⁾

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił w Bazylei 21·4 (15·9), w Berlinie — (—), w Dreźnie 22·2 (19·2), w Londynie 23·8 (20·7), we Lwowie 29·9 (20·9), w Mnichowie 33·2 (29·2), w Paryżu 23·9 (21·6), w Warszawie 28·3 (28·3), w Wiedniu 24·3 (21·9), w Wrocławiu 25·4 (24·5).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH

Posiedzenie sekcji brzeżańskiej

Tow. lek. gal. odbyte dnia 19 Października 1878 w Brzeżanach.

Przewodniczący Dr. Madejski. — Członków obecnych 11.

1) Dr. Sérkowski przedstawił chorego ze szpitala powszechnego w Brzeżanach z chorobą Adissona. Jestto wieśniak, zarobnik, lat około 40 liczący, wątlęj prawidłowej budowy, o wiotkich mięśniach, brunatnej barwie skóry, nędźnie odżywiony i niekoniecznie ochłodzony. Kol. Sérkowski podaje zarazem treściwy opis tej rzadkiej w ogóle choroby zwracając głównie uwagę na: a) brązowe ubarwienie skóry, szczególniej na częściach ciała na działanie słońca wystawionych; b) bolesne obrzmienie w okolicy 9. i 10. żebra lewego; c) na ogólne charłactwo. W dyskusyi nad tym przypadkiem wykazywali koledzy Drowie Rasp i Zminkowski: że możnaby wszystkie prawie przypadki odnieść do wszów i nędzy, ponieważ w okolicy sutek skóra jest jasną, a najwybitniejsze zabarwienie znajduje się tak na miejscach na działanie słońca wystawionych jak i na karku, w pasie, gdzie zarazem są jeszcze oczywiste ślady drapania; następnie, że skóra cała jest dotąd suchą i brudną; potem, że obrzmienie rozlane odgraniczone jest żebrami od nadnercza; w końcu, że charłactwo odpowiada nędzy i niechłujstwu. Kol. Sérkowski nie przeczy, jakoby wspomniane czynniki nie mogły być działać, lecz nie tłumaczą one obrzmienia w okolicy nadnercza; chory będąc już dość dawno w szpitalu żywionym i czyszczonym, mógł być, gdyby gdzieindziej, a nie w nadnerczu była siedziba choroby, odżywić się i wymyć, gdyż cieszy się niezłym apetytem, a kąpieli i mydła nie żałowano mu.

2) Dr. Uranowicz odczytał opis przypadku: ostrego zapalenia wątroby, który obserwował początkowo w praktyce prywatnej, później w szpitalu brzeżańskim i wykazywał znaczne trudności napotykanne przy rozpoznaniu. Mamka

¹⁾ Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzednich dwu tygodni.

20-letnia zażywała jakieś środki w celu sprowadzenia napowrót utraconego pokarmu, a jak podejrzrywano w celu spędzenia płodu. Słabość poczęła się od wymiotów, wielkich boleści w brzuchu i rozwołnienia; w 4 dni potem nastąpiło ogólne osłabienie aż do zapadu sił (collapsus) i pojawiły się dreszcze z ciągłą gorączką, a skóra żółkła i pokryła się wysypką pokrzywkową. Przedstawiający poczytując tę chorobę wraz z kol. Sérkowskim, zaraz w pierwszych dniach po przybyciu chorąg do szpitala, za zimnicę pokrzywkową, zalecał chinin, później, gdy się przekonał, że bezgorączkowia niema, a tętno było nikłe 150 na minutę, ciepłota 40° C, sądził, iż ma do czynienia z durerem, zalecił przeto kąpiele zimne ze skutkiem o tyle pomyślnym, że odtąd i ciepłota poczęła się zmniejszać aż do 36° C, a tętno opadło do 120 uderzeń; ale równocześnie wystąpiły objawy zapalenia opłucny prawej. Naciek tak się wzmacniał, iż dwukrotnie wykonano przekłucie klatki piersiowej cienutkim trójgranicem w celu ratowania życia (indicatio vitalis). Za każdym razem wyciekło około 1½ litra surowicy. Po powtórnym przekłuciu klatki, poczęła się znowu ciepłota wzmacniać, tętno wzrastać, a równocześnie najpierw okolica podżebrza prawego, później cała górna połowa brzucha stała się dotkliwą i bolesną. Wypukiem stwierdzono powiększenie wymiarów wątroby i ogólną bębnię, co by za zapaleniem otrzewny, przemawiało. Wśród przypadków ropnicy zakończyła się choroba śmiercią w 25 dni po pierwszych objawach. Badanie zwłok wykazało: żółknienie powłók, plamy pośmiertne rozległe. Jama opłucny prawa była wypełniona płynem surowiczym przezroczystym, w którym zanurzone było płuco znacznie zmalałe, bezpowietrzne, łykowate zawierające ognisko skredowaciałe, wielkości orzecha laskowego; płuco lewe rozdęte trzeszczące w przekroju jednostajnie wiśniowo-czerwone. Serce wiotkie, mięśnie jego stłuszczałe, w komórkach skrzepy włókniaka. Wątroba całą górną powierzchnią do przepony lekko przyczepiona, w dwójnasób powiększona, żółtawo połyskująca, krucha. W mięszu jej obok jednego ropnia wielkości pięści, wiele mniejszych gęstą żółtą ropą wypełnionych. Śledziona wiotka, o torebce pomarszczonj, mięszu wiśniowym. W żołądku wybroczyny w kształcie kilku smug ciągnących się od wpustu ku odźwiernikowi. Nérki stłuszczone. Macica dobrze skurezona; w jajniku prawym ciało żółte.

Sprawa chorobowa i po śmierci nie została dokładnie wyjaśnioną; mianowicie nie można sobie zdać sprawy, co było przyczyną ropnia w wątrobie. Ropień taki może wprawdzie pochodzić od wienicogłówki, lecz resztek téjże nie znaleziono przy badaniu zwłok. Zatkanie jednéj gałęzi żyły bramnój jest prawdopodobniejszém, może ono również spowodować ropień, jednak w obec ogólnego zropienia nie podobna było naocznie wykazać śladów zatkania.

Kol. Rasp, który kilkakrotnie odwiedzał chorą w szpitalu, uważa całą tę sprawę chorobową za otrucie fosforem, zaczęm przemawia: początek słabości, żółknienie skóry, pokrzywkowa wysypka, szybki zapad, przebieg niezwykły, zakończenie śmiercią wśród przypadków ropnicy, a głównie wybroczyny w żołądku, stłuszczenie serca, nerek i rozpad wątroby cechujący otrucie fosforowe.

Kol. Sérkowski nadmienia, że chociaż objawy chorobowe dopiero co przytoczone, przemawiają za otruciem, jednak niezna przypadku, w którymby otrucie fosforowe do ropnia wątroby prowadziło, zazwyczaj bowiem prowadzi ono tylko do ostrego zaniku wątroby (*Atrophia hepatis acuta*) dla tego za przyczynę choroby raczej zator w żyłę bramnój poczytuje.

Kol. Uranowicz nie wyklucza otrucia fosforem, sądzi jednak, że tu albo przypadkowo, równocześnie z zapaleniem wątroby nastąpiło otrucie, albo, że w wątrobie był proces zapalny dawniejszy, który się ograniczył, a który po użyciu ostrego drażniącego środka, dalej się począł szerzyć.

Kol. Orenstein przychyła się do wyводу kol. Raspa twierdząc, że choroby, która poczęła się nagle wśród objawów zapalenia żołądka i jelit, po użyciu niewiadomych środków, która po wyżej streszczonym przebiegu śmiercią się kończy nie można poczytywać za samoistną, lecz za następstwo otrucia i to najprawdopodobniej fosforowego.

3) Kol. Sternschuss wzmiankuje o porodzie ukończonym pomyślnie dla matki i dziecka za pomocą obrotu na nóżki u osoby z rozmiękczeniem kości miednicy, o której mówił na posiedzeniu sekcyjnym z d. 7/9 1877.

4) Kol. Sérkowski opowiada o przypadku węglika (Anthrax), który wraz z kol. Raspem właśnie ma w leczeniu. Historia choroby jest następująca: Dwóch mężczyzn w sile wieku zbliżyło się konno na odległość 3 metrów do padliny z konia zdechłego na zarazę śledzionową. Następnego dnia spostrzegają obaj na rękę pęcherzyki wielkości siemienia. Jeden z nich, przywykły usuwać sam każdy pryszczyk na sobie i tym razem nie inaczej postąpił: przekłuł go, wygniótł zeń ciecz mętną, wypłukał i szmatką owinął. Drugi który tego wszystkiego zaniechał, dostaje dreszczów, gorączki, traci apetyt, sen, zapada widocznie na twarzy, podczas gdy w miejscu pęcherzyków owych powstają guzy bolesne do czyraka podobne. Kąpiele ręki, przypiekanie dyjachilowy nie uśmierzają bólu. Gdy trzeci guz z kolei na przydłoiuku się utworzył, zgodziliśmy się z kol. Raspem, że to niezwykle są czyraki, lecz węgliki powstałe, prawdopodobnie skutkiem przeniesienia jadu z padliny przez muchy. Kol. Rasp przeto przeciął w krzyż do głębi ów guz, wygniótł cały pieniężgorzelinowej tkanki aż do czystej krwi i pokrył ranę watą karbolową, przytęm zapisaliśmy jeszcze maść Listerowską do przykładania na ranę, a wewnątrz chinin z kwasem salicylowym w pigułkach.

Obecnie jest 3ci tydzień choroby. Stan ogólny nie gorszy ale i nie wiele lepszy. Dreszcze wprawdzie nie pojawiły się później, ale pęcherzyki, które na guzy się zamieniały, powstawały na drugiej ręce, na karku, mimo skrzętnego niszczenia pęcherzyków kwasem karbolowym i przecinania guzów. Przyszło było także do zapalenia naczyń chłonnicowych na przedbarku prawym. Chory czuje się zawsze osłabionym i doznaje po każdym obiedzie szczególniej ekliwości w żołądku, która go w wielki niepokój wprawia. Właśnie w tych dniach zalecił kol. Rasp pigułki z 2 grm. kw. karbolowego a 4 grm. chininu w 60 pigułkach na dwie doby, co 2 godziny po 2. Przed wyżyciem tych pigułek powstały jeszcze 4 nowe guzy, ale po wyżyciu ich już ani jeden więcej od tygodnia nie powstał, co by za skutecznością powyższych pigułek przemawiało.

5) Kol. Rasp podziękował w imieniu członków sekcji Dr. Madejskiemu, Dr. Sérkowskiemu i Dr. Żminkowskiemu, którzy z powodu przeprowadzenia organizacyi służby zdrowia z grona sekcji ustępują, za gorliwy ich udział w pracach sekcji, na co koledzy ci żegnając pozostałych kolegów odpowiadali.

6) Doktor wszech nauk lek. Melech Teitelbaum z Brzeżan zostaje przyjęty do grona sekcji brzeżańskiej.

7) Uchwalono pieniądze w kasie sekcyjnej zostające w ilości 25 złr. w. a. umieścić na procent w kasie towarzystwa zaliczkowego brzeżańskiego.

8) Aż do wyborów nowych poruczonem zostało zastępstwo sekretarza skarbnikowi.

W zastępstwie sekretarza

Dr. Rasp.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychiatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 25).

23. Marandon de Montyel. Obłąkanie uczuciowe. (Folie affective, perversion des sentiments).

Czy jest postać obłąkania, której przypadem najwybitniejszym, jedynym widocznym dla osób nie wprawnych w dostrzeganie chorób umysłowych byłoby zboczenie w uczuciach? Na pytanie to autor odpowiada potakująco. Zapewne, że psychiatryk badając starannie i zbliżka chorego, obserwując go z dnia na dzień, dostrzeże wyobrażenia błędne, przytłumienie pojętności i chwilami prawdziwe napady niepokoju, które częstokroć nader krótkie, tylko wprawno oka nie ujdą; ale wszystkie te właściwości chorobowe przejdą nie spostrzeżone od osób nie wtajemniczonych w naukę psychiatryi, a właśnie, z powodu zwyrodnienia uczuć, mniemać one będą, że nie z chorym, lecz z potworem mają do czynienia. Do téj kategorii, jak się zdaje, należała niejaka Pani V. która zamordowała swe dziecko jedyne w warunkach tak okropnych, że bliższe jój zbadanie psychiatryczne byłoby nader pożądane.

W nocy z dnia 21 na 22 Stycznia Aleksander V., syn 4-letni téj kobiety, zmarł wskutek złego obchodzenia, którego doświadczał od swój matki już od pół roku. Codziennie matka go biła już to kijem, już to dyscypliną, już to pocięgiem ojcowskim; a tak go przyuczyła, że gdy, skończywszy, zapytała „czy masz dosyć?“ dziecko odpowiadało: „tak, mam“, i całowało ją w rękę. Wychodząc, bezustannie go zamykała, nieraz na wiele godzin; a jeżeli przez ten czas zdarzyło mu się powalać się, matka zanurzała go w zimnej wodzie i myła twardą szczotką. Na zwłokach dziecka znaleziono do stu ran i sińców, jedno żebro było złamane itd. itd.

Matka, która w ten sposób zamęczyła swe dziecko, nie miała żadnej słusznej do tego przyczyny. Od wieku pokwitania okazywała znaki wielkiego spaczenia uczuć. Jako sierota, będąc wychowana przez babkę czule ją kochającą, z upodobaniem dokuczała téjże do tego stopnia, że w miejscu jój rodzinném oskarżano ją o to, że babce skróciła życie swemi kapryсами i swém brutalstwem.

Wyszedłszy za mąż, dręczyła męża który kilkakrotnie musiał od niej uciekać; nareszcie mając lat zaledwo 26 zamordowała dziecko w warunkach wyżej wspomnianych.

W takich okolicznościach nie trudne byłoby zadanie dla lekarza do-wieść, że obwiniona była obłąkana; wprawdzie znawcy lekarscy nie byli tu powołani, ale sami sędziowie przysięgli przyjęli okoliczności łagodzące; lubo powinni by byli obwinioną całkiem uwolnić, jako niepoczytną, gdyby im przedstawiono orzeczenie lekarskie, w tym razie tak łatwe do uzasadnienia. (*Ann. méd. psych.* 1878. t. XX, str. 126).

24. Laehr i Swetlin. O wpływie kąpeli długotrwałych i zawijań zimnych w szaleństwie.

Laehr przytacza z rozległego doświadczenia swojego dwa przypadki szaleństwa z wybitnym bardzo popędem do niszczenia i zanieczyszczania, w których ciągle kąpiele (28° R.), po 4—6 godzin, a w drugim przypadku do 11 godzin trwające, codziennie brane, dziwnie uspakajający wpływ wywierały. Chorzy, którym równocześnie dawano okłady zimne, albo natryski kropliste na głowę, bardzo byli z tego zadowolnieni, uspakajali się i przestawali być niechlujnymi. W pierwszym przypadku, prócz tego codziennie po południu zawijano jeszcze chorego przez 3—4 godzin sposobem Prusznicowskim, przy czem chory zawsze zasypiał, a ciepłota ciała o 1° C. niżała się.

Swetlin te same dobre skutki zawijań Prusznicowskich od 1—2 godz. trwających uważał i to w większej liczbie przypadków. Z 8 spostrzeżeń, które dla przykładu przytacza, okazuje się, że owijania mokre (18—24° R.) często-kroć już po kilku minutach uspakajają chorych najbardziej rozdrażnionych, którzy najczęściej po kwadransie już zasypiają i że przytém tętno niża się o 12 do 32 uderzeń, a ciepłota średnio o 1° C. Środek ten zasługuje na zastosowanie we wszystkich przypadkach szału z wyjątkiem zadumy niespokojnej, jakotż u chorych mających wadę sercową. Na uwagę zasługuje ta okoliczność, że po dłuższem używaniu tego środka trzeba potem skracać czas trwania zawijań, ażeby zawsze ten sam skutek osiągać. Gdy przytém wiadomo, jak niepewne jest w różnych przypadkach szału działanie środków odurzających, nawet wielce sławionego wodnika chloralu i wstrzykiwań zasłonnych morfinu: to w praktyce prywatnej w leczeniu domowem chorych szalejących, zanim się ich odstawi do zakładu, bardzo zasługują na zalecenie zawijania Prusznicowskie. (*Allg. Ztschr. f. Psychiatrie*, t. 33, zes. 3 i t. 34, zes. 1. — *Psychiatr. Studien aus d. Klinik d. Prof. Leidesdorf*, N. XII. — *D. Med. Woch* 1878, Nr. 32).

25. Krafft-Ebing. O zboczeniach umysłowych zależnych od wyobrażeń przymusowych.

Niektórzy obłąkani i chorzy nerwowi skarżą się, że się nie mogą pozbyć pewnych myśli dręczących, natrętnych, których niedorzeczność zupełnie pojmują, a jednak nie mogą się od nich uwolnić; że te myśli bezustannie wiskają się do ich świadomego myślenia, którego bieg naruszają, przeto niepokoją, a nawet łączą się z popędami do odpowiednich czynów, których treść chorzy oceniają jako śmieszną a nawet okropną. Te wyobrażenia przymusowe (*Zwangsvorstellungen*) mogą, jak na to pierwszy zwrócił uwagę Legrand du Saule (*La Folie du doute*. Paris 1875) występować weale bez żadnej podstawy uczuciowej (zadumy) stanowiąc swém trwaniem, samodzielnością i pewnemi właściwościami w przebiegu niejako osobną postać obłąkania, która się tém odznacza, że się opiera po większej części na podstawie dziedzicznej, albo przynajmniej występuje u osób mających usposobienie do cierpień nerwowych (*constitutio neuro-physopatica*), poczyną się najczęściej już w latach pokwitania, miewa w ogóle cechę dosyć stałą i nigdy nie przechodzi w stan ogólnego osłabienia (nieodłączna końcowego).

Na poparcie autor przytacza opis czterech odpowiednich przypadków chorobowych. (*Allg. Ztschr. f. Psych.* t. 35, zes. 3. — *D. Med. Woch*. 1878, Nr. 38),

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Die typischen Verletzungen der Extremitätenknochen des Kindes durch Geburtshelfer von Dr. Otto Küstner, erstem Assistenzarzte der Gynaekologischen Klinik. Halle a. S. Druck von E. Karras. 1877. w 8-ce, str. 54 i 1 tabl. litogr. Cena 1 mk. 60 f.

Od bardzo dawna znana jest rzeczą, że przy niektórych operacjach położniczych mianowicie przy obrocie i przy wyciąganiu dziecka (niemówiąc już o operacjach wykonywanych z pomocą narzędzi) płód może być uszkodzony, i nie brak jest tak w dawniejszej jak i w nowszej literaturze wzmianek o takich przypadkach. Jednakże są to po większej części wzmianki pobieżne, jakby wstydlive i mające na celu ochronienie honoru położników; z drugiej strony w dawniejszych o tym przedmiocie pracach rzecz ta nie jest traktowana w sposób dostatecznie naukowy. Dopiero w nowszych czasach Pajot (w Paryżu 1853), Cieslewicz (w Halli 1870), Sasse (w Berlinie 1874) i O. Ruge (w Berlinie 1876) bardziej szczegółowo przedmiot ten opracowali już to zbierając kazuistykę z klinik położniczych, już to przedsiębiorąc doświadczenia na zwłokach noworodków i dzieci; przy czém mianowicie Ruge bardzo szczerze i otwarcie wyjawiał rozmaite uszkodzenia płodu przez położników zrażdżane, a o których mało kto wiedział. We wszystkich tych pracach atoli głównie zwracano uwagę na uszkodzenia czaszki mało zaś zajmowano się innemi częściami ciała. Brak ten w znacznej części uzupełnia autor niniejszej rozprawy doświadczeniami robionemi na zwłokach 37miu noworodków i dzieci, najwyżej 5 miesięcy wieku mających. W doświadczeniach tych starał się naśladować warunki, wśród których rękoczynny położnicze mogą się stać przyczyną złamania odnóg płodu, i wyprowadza ztąd cechujące pod względem położenia i kształtu tych urazów znamiona, po których można je odróżnić. Z pracy tej dwojakie można wyprowadzić wnioski: raz praktyczne położnicze, wskazujące nam, że w pewnych granicach niepodobna nieco mniej biegłemu położnikowi uniknąć tych przypadków; powtóre, pod względem praktycznym sądowo-lekarskim, dowiadujemy się, w jakich razach rękoczyn już oczywiście nieumiejętnie wykonany staje się powodem ważniejszych tego rodzaju uszkodzeń.

Rzecz, objaśniona rysunkami tylko naszkicowanemi, napisana jest jasno, stylem nieco zamaszystym. Druk i papier jest dobry, korekta nieco zaniedbana.

St. J.

DRÓBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

Otrucie naftą. Dr. Molk z Kolmaru (w Alzacyi) leczył dziewczynę 19-letnią która w napadzie rozpaczypiała treść wielkiej lampy naftowej wynoszącą około szklanki. W godzinę potem autor zastał ją nadzwyczaj rozdrażnioną i dowiedział się, że rodzice dali jej środek wymiotny bezskutecznie. W nocy chora była nadzwyczaj niespokojna, nie miała ani womitów, ani stolca; z ust wydawała silną woń nafty; język miała suchy i pokryty, jak zresztą cała błona sluzowa w ustach, powłoką sadzowatą; łykanie było dosyć utrudnione. Twarz zaczerwieniona, nabrzmiała, wyraża odurzenie, chora nie mówi i nie odpowiada na pytania, których zdaje się nie rozumieć. Żrenice ścieśnione, tętno pełne 120; ruchy drgawkowe mięśni twarzy, tudzież odnóg. Wieczorem przypady mózgowe, zdawało się, że jeszcze się wzmogły. Nazajutrz atoli nastąpiła znaczna ulga. W nocy w skutek enemy przeczyszczającej chora oddała 6 stolców obfitych silnie cuchnących naftą; tę samą woń wydawała chora jeszcze z ust. Mocz ze znacznym osadem; żółtaczka ogólna. Odurzenie daleko mniejsze. Nazajutrz tj. trzeciego dnia chora odzyskała

przytomność; stolec płynny również cuchnący naftą; żółtaczka wyraźniejsza niż dnia poprzedniego. Poprawa od téj chwili szybko postępowała, żółtaczka znikła zupełnie po tygodniu; stolce już tylko przez dwa dni miały woń naftową. Leczenie składało się z magnezyi, środków przeczyszczających, gorczyczników i lodu na głowę. (*Ann. d'hyg. publ.* 1878, t. XLIX, str. 375).

Otrucie kantarydynem. Do oddziału Dra R. Braga w szpitalu w Rio-de-Janeiro przybył mężczyzna lat 23 letni, zwykle zdrowy, silnej budowy ciała. Człowiek ten opowiadał, że poprzedniego dnia wieczorem nierządnicą, u której był, podała mu kieliszek wina Oporto; jakkolwiek wino wydawało mu się mętne, jednakże je wypił. W ciągu wieczoru obcował z tą dziewczką z takim zapałem, że sam jęj wyraził z tego powodu swoje zdziwienie; albowiem, dodał, zazwyczaj mi się to nie zdarza. Ta zaś mu oświadcza po prostu, że chcąc podniecić jego zapale miłosne, dodała kantarydynu do owego wina. Przypadki dosyć groźne zapalenia nerek i pęcherza, połączone z moczeniem białkowym i krwawym trwały blisko pięciu dni. W leczeniu bardzo skutecznym okazał się bromek potasowy. (*Ann. d'hyg. publ.* 1878, t. XLIX, str. 337—359).

WIADOMOŚCI OSOBOWE. W terminie listopadowym zdali w Krakowie egzamin urzędowy celem uzyskania stałej posady w służbie zdrowia przy władzach politycznych Drowie: Orest Litwinowicz ze Lwowa, Józef Merunowicz ze Stanisławowa (z odznaczeniem) i Teodor Pawlas z Krakowa.

Dr. Hergt tajny radca mianowany został dyrektorem zakładu dla obłąkanych w Illenau (w W. Ks. Badeńskim).

JEkscelencyja Namiestnik mianował Dra Józefa Merunowicza lek. prakt. w Stanisławowie koncepistą sanitarnym przy Namiestnictwie galicyjskiem.

Nekrologija. Dr. Madejski Władysław zmarł w Pieniakach.

KORRESPONDENCYJA REDAKCYI i ADMINISTRACYI

Drowi R. w Dukli. Artykuł zamieścimy w przyszłym numerze.

 Do Nr. obecnego dołącza się tytuł i Spis rzeczy.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Dwutygodnik Medycyny publicznej wychodzić będzie w roku 1879 w tym samym zakresie co w roku bieżącym 2 razy na miesiąc tj. w dniu 1 i 15 każdego miesiąca.

Prenumerata wynosi:

W Krakowie	z przesyłką pocztową na prowincyi
rocznie 3 zlr.	rocznie 3 zlr. 30 c.
półrocznie 1 zlr. 50 c.	półrocznie 1 zlr. 70 c.

Prenumerować można przesyłając pieniądze prenumeracyjne przekazem pocztowym albo téż zgłosiwszy się kartą korespondencyjną do Redakeyi, a ta jeden z pierwszych Nrów przesze za zaliczką pocztową.

TREŚĆ: Pawlikiewicz. Kilka uwag do dyskusyi o przyczynach chorób zakaźnych, która z powodu odczytu Dra Opolskiego odbyła się na posied. sekeyi lwow. d. 13 Kw. rb. — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska* — *Sprawy towarzysze. lek.* Posiedzenie sekeyi brzeżańskiej Tow. lek. gal. — *Medycyna sądowa.* Przegląd psychiatryczny. (c. d.). — *Piśmiennictwo lekarskie.* — *Drobiazgi sądowo-lekarskie.* — *Wiadomości osobowe.*

Uniwersytet Medyczny w Lublinie
nr inw.: CZ14b - 101



BG 90507/1878/2/6,10,12-

23