

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ: Rozprawy. Z praktyki oftalmicznej. Podał Dr. Józef TALKO. (Ciąg dalszy).—Streszczenia i wyciągi. 255. Rozpoznanie łaseczników gruźliczych. 256. O zmianach mleczna pacierzowego skutkiem stopniowego, słabego ucisku i o wtórnem zwyrodnieniu. 257. Leczenie dietetyczne zaburzeń w odżywianiu ssawców (d. c. referatu 239 w Nr. 25 Medycyny).—Wiedomości z higieny, Medycyny publicznej i statystyki lekarskiej. I. Sprawy sanitarne. Zdrowie publiczne w Galicji w ostatnich latach. (podług Sprawozdania c. k. Rady Zdrowia). (Dokończenie). Sprawozdanie z czynności chemika miejskiego we Lwowie za pierwsze sześć miesięcy jego czynności t. j. od 1 Lipca do 30 Grudnia 1881.—II. Przegląd piśmiennictwa higienicznego.—III. Notatki bibliograficzne.—IV. Prawodawstwo sanitarne.—V. Kronika sanitarna.—VI. Rozmaitości.—Ogłoszenia.

Z PRAKTYKI OFTALMICZNEJ

Podał Dr. Józef Talko, Warszawski Okręgowy okulista.

(Ciąg dalszy.—Zob. Nr. 25).

II. Udawana jasna ślepotą obu oczu (*Amaurosis simulata utr. oc.*).

Jak długo może istnieć jasna ślepotą bez zmian na dnie oka?

Udawanie zupełnej utraty wzroku o b u o c z u należy do rzadkich faktów w rocznikach oftalmicznych. Dwa lata temu mieliśmy do czynienia z podobnym indywiduum w szpitalu Ujazdowskim,—był to świeżo przyjęty do służby wojskowej 20-letni, dobrej budowy ciała Paweł Maslenikow, który przez ciąg 4-ch miesięcy twierdził że nierozpoznaje nawet światła dziennego. Przesłano go do Warszawy dla stwierdzenia ślepoty z Piotrkowa, gdzie był zaliczony jako szeregowiec do 38 tobołskiego pułku piechoty. W szpitalu Ujazdowskim znajdował się „pro observatione” od 16 Stycznia do 11 Maja 1881 r. i niejednokrotnie był badany przeze mnie, przez kol. WOLFRINGA i kilku innych lekarzy. Oczy do połowy zakryte powiekami; gałki oczne skierowane uporeczywie ku dołowi, ruchy na stronę lub do góry można tylko wywołać dotykając palcem spojówkę. Żrenice normalnej wielkości, kurczliwe; środki łamiące obu gałek przezroczyste; dno oczu nie przedstawiało żadnych dostrzegalnych zmian, któreby przemawiały nie tylko za utratą, lecz nawet za osłabieniem wzroku. Na twierdzenie że się kompromituje udając ślepotę, zaklinał się że wcale nie kłamie, żegnał się nieustannie, nazywając siebie bożym męczennikiem i zaprzysięgając swoje nieszczęśliwe kalectwo, którem go Bóg dotknął już od lat 11. To ostatnie twierdzenie jeszcze więcej demaskowało symulację, w ciągu bowiem tak długiego czasu chociażby i była początkowo amaurosis sine materia, obecnie musiała by się objawić co najmniej zanikiem n. wzrokowego. Ponieważ ani przedstawienia lekarzy, ani perswazyje starszych kolegów broni, między którymi go umieszczono, nie złamały uporu Maslenikowa, a baczna uwaga felczerów i posługaczy nie zdemaskowała go ani razu

że rozpoznaje ludzi i przedmioty, przeto Komitet szpitala wystosował odezwę do Rosławskiego urzędu rekruckiego (Smoleńskiej gub.) z zapytaniem czy rzeczywiście M. znany był w swej gminie jako żebrak, 11 lat ślepy. Maślenników nawet twierdził że w tym celu się ożenił aby małżonka wodziła go od wsi do wsi. Po otrzymaniu odpowiedzi że kwestyonowany rekrut podczas poboru był zupełnie zdrow na oczy i widomy, M. 2 tygodnie jeszcze uporczywie obstawał przy swej ślepotie, twierdząc że tylko żydzi i polacy udają choroby, aby uniknąć służby Jego Imperatorskiej Mości. Nakoniec 11 Maja, korzystając z chwili, padł na kolana przed ordynującym kol. PRZYBYLSKIM i ofiarując mu skromne honorarium (3 r. jak zapisano w karcie wizytowej) prosił wstawiennictwo aby go nie oddawano pod sąd, za udawanie utraty wzroku. Od tej chwili przejrzał i widział prawidłowo! Tegoż roku widziany przezemnie w obozie pod Warszawą, śmiał się ze swej czelności w obec ocznej komisyy, której wziernik oczny w tym razie kazał mocno stać przy przekonaniu iż badany symuluje. Muszę tu jednak dodać że jeden z członków komisyy, widząc że długo niemożna było zdemaskować symulanta począł już wątpić w udawanie ślepoty, posłano nawet M-wa do oddziału psychiatrycznego, skąd dr. PASTERNAKCI udzielił odpowiedź że funkcyje mózgowe badanego nie są w chorobliwym stanie, czem więcej utwierdził nas w rozpoznaniu.

Rzadko kiedy posuwają ludzie śmiałość do symulowania kompletnej ślepoty. Podobną komedię odgrywają niekiedy histeryczki w chwili psychicznej aberracyi. Nieraz też cierpiący na niedoślep dla wzbudzenia litości, otrzymania wsparcia lub przytulku udają, iż zupełnie pozbawieni są wzroku. Lecz dla popisowych ten ostatni stopień utraty wzroku (*amaurosis*) nie jest potrzebnym; przy symulacyi ślepoty, rola dlamłodych ludzi staje się niezwykle trudną, potrzebuje bowiem rzadkiej energii i wielkiej do tego wprawy. Tak twierdzi dr. BARTHÉLEMY w swych lekcjach „o Badaniu wzroku u popisowych i żołnierzy” (Paris, 1880, str. 80) i ma w tem zupełną słuszność. Nasz symulant wytrwale grał swą rolę, lecz programu nie dotrzymał, spotykając zewsząd od kolegów szykanę i będąc zagrożony oddaniem pod sąd.

Nie ulega wątpliwości że oftalmoskop odegrywa dziś najważniejszą rolę w ręku biegłego przy wykrywaniu symulacyi ślepoty. Rodzi się tu jednak ciekawe pytanie: jak długo może istnieć niedoślep, a osobiwie jasna ślepotą bez widzialnych zmian w głębi oka *resp.* siatkówce i n. wzrokowym? Do tej pory nikt stanowczo nie odpowiedział na to pytanie. Dr. POWER twierdzi, że prawie zawsze w razie zupełnej ślepoty znajdujemy najpóźniej po kilku miesiącach w oku błądź i zanik n. wzrokowego. Znany mi jest jednak przypadek niedawno opowiedziany przez kol. JODKO, iż pewien intelligentny chory trzy lata zupełnie był niewidomy, wziernik pokazywał prawidłowe zabarwienie tarczy wzrokowej i chory po tak długiej przerwie przejrzał pomalutka. Jest to najdłuższy czas, znany mi z literatury, po jakim nastąpiło *restitutio visu* w przypadku obustronnej amaurozy, przy

3-ich letnim negatywnym rezultacie oftalmoskopowania. W podobnych razach mimowoli przychodzą na myśl słowa wyrzeczone przed laty przez okulistę WALTHER'A: „*Amaurosis sei jener Zustand, wo der Kranke nichts sieht, und—auch der Arzt nichts!*”

Niedawno na oftalmicznej komisyi w szpitalu Ujazdowskim badaliśmy młodego szeregowca Masłowa, który twierdził że od dzieciństwa nie widzi wcale prawem okiem. Ponieważ prócz nieznacznego zezą nie wykryliśmy żadnych nieprawidłowości w zewnętrznych częściach gałki, a wziernik przekonał nas iż środku łamiące były przezroczyste i siatkówka, naczyńiówka i tarcza n. wzrokowego niczem się nie różnili od takowych lewego oka, przeto rzecz naturalna że powzieliśmy podejrzenie iż żołnierz symuluje. Na korzyść tego przemawiało i to, iż że ślepotą miała miejsce w prawem oku i przytem jakoby od dzieciństwa. Ścisłe jednak badanie oczu przekonało nas, że i dziś jeszcze sprawdzają się słowa WALTHER'A. Okiem tem chory zaledwo rozpoznawał światło lampy (projekcyę światła dobra), gdy tymczasem oftalmoskop nie tłumaczył nam ślepoty, którą nazwaliśmy ambliopia amaurotica. Co do dawności takowej, to trudno polegać na słowach osoby interessowanej, która łatwo mogła nie wiedzieć kiedy wzrok na jednym oku począł szwankować; w każdym razie ślepotą prawdopodobnie była pochodzenia nie tak dawnego. Światło rzucone do prawego oka wywoływało kurcz lewej źrenicy; pryzma 12 stopniowa trzymana przed lewem okiem podstawą na dół niewywoływała podwójnego widzenia, lecz skoro powoli opuściło się takową tak iż ostry jej kant przepolał ła źrenicę, wtedy objawiała się diplopia. Podwójne widzenie płomienia lampy wywołać było można zapomocą pryzmy przed lewem okiem skombinowanej z kolorowem szkłem. Próba WECKERA, SNELLENA (rozpoznawanie na czarnem tle zielonych i czerwonych znaków przez odpowiednie szkła) okazała, że badany na żadnej odległości nie odróżnia wątpliwem okiem dużych znaków (Nr. 15). Czy długo nerw wzrokowy pozostanie niezmiennym w tym przypadku? *That is question!*

III. Rzęskowe bóle uleczone enerwacją gałki ocznej.

W celu pozbycia się dolegliwych rzęskowych bólów oka czy to zapalnych, czy glaukomatycznych, używają zwykle, stosownie do wskazania, rozmaitych operacyi; paracentezy, irydektomii, sklerotomii, amputacyi przedniej półkuli gałki, enerwacyi wzrokowo-rzęskowej, wreszcie wyluszczenia gałki ocznej. Gdy do pierwszych 3-ich rękoczynów uciekamy się w razie zachowania do pewnego stopnia wzroku, trzema ostatniemi posługują się w razie utraty wzroku cierpiącego oka, zwykle dla zapobieżenia t. z. sympatycznego porażenia drugiego, dotąd zdrowego oka. Ostatniemi czasy dr. BADAL zaproponował jeszcze jeden rękoczyn w celu usunięcia bólów rzęskowych, czyto czysto nerwowych, czy zapalnych, a mianowicie rozciąganie i nawet przerywanie zewn. nosowego nerwu przy jego wyjściu z oczodołu, który to środek radzi próbować przedtem nim się zdecydujemy na enerwację, amputację lub wyluszczenie. Zdanie to stwierdza 3-ma własnymi obserwacyami, podanemi w *Annales d'Oculistique* (Dec. 1882).

Chociaż enerwacja ostatnimi czasy straciła nieco na swym kredycie, przyznać musimy że i wyłuszczeniu gałki stawiają nieraz zarzuty, a głównie ten (niemówiąc o stronie estetycznej), że obserwowano rozwiniecie się sympatycznego porażenia zdrowego oka po niedawno wyłuszczonej chorej, t. j. że *enucleatio bulbi* nie zawsze zapobiega rozwojowi sympatycznego zapalenia pozostałej gałki.

Znieczulenia gałki ocznej (*enervatio optico-ciliaris*) po raz pierwszy zastosowałem z doskonałym rezultatem u pewnego szeregowca, którego oko zostało zranione pistonem. Przypadek ten zakomunikował kol. MIKUCKI przedstawiając chorego w Tow. lek. Warsz. w 1880 r., a ja odczytałem uwagi dotyczące się tego spostrzeżenia i w ogóle enerwacji (p. Pamiętnik Tow. lek. Warsz. Zeszyt III). Obecnie podaję drugi przypadek, gdzie enerwacja gałki została uwieńczoną również świetnym rezultatem.

Przy inspekcji oftalmicznego oddziału szpitala Nowogeorgiewskiego zwrócił głównie moją uwagę dymisywany żołnierz Jakób Pasiak (57-letni, z gub. Warsz.), cierpiący na chroniczne zapalenie tęczy i ciała rzęskowego prawego oka (*iridokylitis chr.*). Wycieńczony kilkomiesięcznym bólem, Pasiak prosił mnie o wyjęcie mu gałki ocznej. Opowiada, że od dzieciństwa utracił wzrok na to oko, które jednakże nieboleło go do Września r. z. Gdy zaś córka jego przez swawolę zasypała mu oko solą i ługiem, od tej daty objawił się zapalny stan gałki, połączony z nieustannym bólem takowej i głowy, który go pozbawił apetytu i snu.

Oko lewe znalazłem w stanie prawidłowym. W prawem zaś, pozbawionem nawet uczucia światła, zanotowałem następujące zmiany; znaczne przekrwienie spojówki i białkówki naokoło przezroczystej rogówki; tęcza zielona; źrenica całkowicie zarośnięta białymi wypocinami w których widoczne już są krwionośne naczynia; gałka nieco zmniejszona i miękawa (T—1); silny ból przy dotykaniu zgłębnikiem okolicy rzęskowej gałki. Zapalny stan oka trwający 5 miesięcy nie tylko chorego zmęczył bólami, nieustępującymi rozmaitym środkom, lecz nadto była obawa że łatwo może się rozwinąć sympatyczne porażenie drugiego oka.

Zdecydowałem się na operację, jednakże do ostatniej chwili nie zrobiłem wyboru między wyłuszczeniem gałki, a enerwacją takowej. Z początku chciałem wykonać wyłuszczenie, tembardziej że chorego pozostawiłem tegoż dnia opiece kolegi nie specjalisty. Przeważył jednak konserwatyzm: po uspianiu Pasiaka chloroformem, zrobiłem enerwację przy pomocy konsultanta d-ra TRESKINA i ordynującego lekarza. Przeciawszy m. *rectus internus*, doszedłem pod nim do n. wzrokowego, ująłem go strabotomicznym haczykiem i przeciąłem zgietami na płaszczyźnie nożyczkami. Przekonawszy się że nerw zupełnie został przecięty przy silnem wywróceniu gałki ku stronie skroniowej, za pomocą cążków, zszyłem końce rozciętego mięśnia prostego, przez które poprzednio przeprowadziłem ligaturę, utrzymywaną przez pomocnika podczas operacji. Natychmiast nastąpiło wycozodolenie gałki (*exophthalmus*), które po kilku godzinach było dość znaczne, tak że obrzęknięte powieki rozciągnęły się ogromnie, przytem niewielka oedema conj.

a także wylew krwi do dolnej części komórki oka. Czy rogówka została znieczuloną niemogliśmy się natychmiast przekonać, chory bowiem dość długo był w stanie sennym i odpowiadał rozmaicie. Zaleciłem opatrunek i lodowe okłady. Było to d. 11 (23) Lutego r. b.

W tydzień potem widziałem chorego, któremu od dnia operacji powrócił sen i apetyt. Bólu od tego czasu niedoznaje najmniejszego ani w oku ani w głowie; gałka prawidłowo ruchoma, gdyż zrost mięśnia już nastąpił, wyoczkodlenia ani krwi w komórcie niema; przekrwienie rzęskowe bardzo nieznaczne; tęczęwka mniej zielona; rogówka na całej swej przetrzeni nieczuła i bólów przy dotykaniu okolicy rzęskowej wcale niema. Naturalnie spojówka, otrzymująca nerwy z innego źródła, zachowała swą czułość. Dolna powieka była jeszcze nieco obrzmiała, na górnej widoczne sińce (*ecchymoses palp.*). Obecnie—jak mi donosi naczelny lekarz—zdrowie Pasiaka niepozostawia nic do życzenia. Chory więc, jak widzimy, pozbył się bólów i wygrał pod względem estetycznym. (d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

255. Rozpoznanie laseczników gruzliczych. W obec sprzecznych dotąd zdań co do swoistego zachowania się laseczników gruzliczych względem barwników, ciekawe są prace FINKLERA i EICHLERA w Bonn. Autorowie dają pierwszeństwo metodzie barwienia BALMERA i FRAENTZELA (kolor niebieski na tle brunatnem). Autorowie postawili sobie dwa pytania: 1) czy laseczники gruzlicze z absolutną pewnością zawsze zachowują raz przyjęty barwnik niebieski i 2) czy inne laseczники, zachowujące się tak samo jak gruzlicze, nie mogą być brane za te ostatnie? Wyniki były następujące: zabarwione na niebiesko preparata, kwas azotny odbarwiał, wszelako w wyższym stopniu komórki, jądra i t. p., zaś bacille słabiej. Stopień odbarwienia laseczników był różny, nawet w tym samym preparacie, co zależało w części od długości działania kwasu, grubości preparatu i t. d. Preparat odbarwiony w kwasie, przy oplókiwaniu wodą, odzyskiwał niebieską barwę, laseczники gruzlicze w wyższym stopniu, tanki i inne kokki daleko słabiej. Przy dłuższem działaniu kwasu, odzyskiwały kolor niebieski już tylko same kokki, przy jeszcze dłuższem działaniu, nawet gruzlicze laseczники nie odzyskiwały przy oplókiwaniu dawnego koloru. Szczegółowe badanie nad kokkami i lasecznikami i innych rodzajów, wykazały że i one tak samo traktowane, mogą odzyskać przy oplókiwaniu dawny kolor niebieski, zarzuty więc jakie w tym względzie czyniono, nie były bezzasadne. Dalsze badanie z barwnikiem brunatnym (*Bismarckbraun*) wykazały iż laseczники gruzlicze zabarwione na niebiesko opierają się bardzo silnie zamianie swego barwnika na inny, podczas gdy komórki, jądra i t. p. oraz inne kokki i laseczники przyjmują bardzo łatwo barwnik brunatny, zamieniając go z niebieskiem nawet w tym razie, gdy przy oplókiwaniu takowy na nowo odzyskały. Te jednak laseczники gruzlicze, które pod wpływem wody koloru niebieskiego nieodzyskały, barwią się na brunatno na równi z innymi utworami. Barwienie tła ma zatem dla diagnozy znaczenie zasadnicze. W praktyce, nie łatwo przy badaniu płwociny, omylić się w rozpoznaniu laseczników gruzliczych; charakterystyczne w płwocinie dla różnych chorób kokki, nie są lasecznikami, bacille zaś gnilne w płwocinie

ropiastej różnią się swą wielkością i postacią. *Leptothrix* odznacza się obecnością dłuższych nitek. Autorowie widzieli jednak przypadek (zresztą jedyny), gdzie znajdowano laseczniki niczem nie różniące się od gruzliczych, a jednak gruzlicę trzeba było wykluczyć. Poszukiwanie laseczników gruzliczych w stolcach, przedstawia większe trudności. Bacille stolcowe niegruzlicze łatwo odzyskują przy opłókiwaniu utracony kolor niebieski, a przytem nawet w stolcach prawidłowych można znaleźć laseczniki, od gruzliczych niczem nie różne, z drugiej strony, u cierpiących na gruzlicę kiszek, można napotkać niewątpliwe laseczniki gruzlicze zabarwione na brunatno. Potrzebną tu jest nadzwyczajna sumienność badania, pamiętając zawsze że laseczniki niegruzlicze daleko łatwiej aniżeli gruzlicze barwią się na brunatno. Ogólne wyniki autorów są następujące: 1) Podwójne barwienie ma znaczenie rozpoznawcze daleko większe aniżeli pojedyncze, wykluczając bardziej możliwość pomyłek. 2) Pierwsze zabarwienie preparatu wtedy tylko może być uznane jako zadawalniające, gdy oprócz niebiesko zabarwionych laseczników, o postaci gruzliczej, wszelkie inne utwory są odbarwione. 3) Obecność utworów, uznanych za laseczniki gruzlicze, powinna być stałą. Wykluczyć gruzlicę, przy braku laseczników niebieskich na brunatnem tle można dopiero wtedy, gdy wynik ujemny stwierdzonym zostanie na wielkiej liczbie preparatów, przy rozmaicie długiem ich traktowaniu kw. azotnym.

(*Ciblu. f. kl. Med. Nr. 15—83*). J. P-i.

256. O zmianach mlecza paciierzowego skutkiem stopniowego, słabego ucisku i o wtórnem zwyrodnieniu zamieścił artykuł w *Prager Zeitschr. f. Heilk.* 1882. October. O. KAHLER z Pragi, który doświadczeniami na psach pragnął rozwiązać rzeczoną kwestyę. KAHLER wykonał 14 prawie wyłącznie na młodych psach udatnych doświadczeń, przez nastrzykiwanie roztopionego wosku przez otwór wyjścia 7-ej pary nerwów piersiowych, dochodząc woskiem do wysokości odpowiadającej 7-ej lub 6-ej parze nn. szyjowych. Najgrubsza część wosku przypadała prawie na wysokości najwyższego n. piersiowego lub ostatniego n. szyjowego. Ropienia lub zapalenia nie było. Swieższe zmiany u wcześniej zmarłych zwierząt polegały na znaczniejszym obrzęknięciu i rozpadzie włókienka osiowego, któremu brakowało pochewki rdzeniowej lub mniej lub więcej była zmieniona.—Resztki włókien nerwowych ginęły tworząc vacuolae lub komórki ziarniste; neuroglia i naczynia dotychczas niepodlegały zmianie. Po kilku tygodniach (raz!) w pośród zupełnie pozbawionej włókien nerwowych sieci neuroglii widział K. pojedyncze komórki ziarniste i samą sieć miejscami zgrubiałą. Po miesiącach znajdowano ogniskową sklerozę ze zgrubieniem tkanki interstycjalnej, na dużej przestrzeni substancji białej. Z powyższych zmian K. następujące wyprowadza wnioski: „Ucisk rdzenia w tych doświadczeniach powoduje pierwotnie zmiany we włóknach nerwowych, które brzęknąc (mianowicie ich włókienko osiowe) rozpadają się i następnie giną; dopiero następnie przychodzą zaburzenia w interstycjalnej tkance i naczyniach. K. przeczy temu iżby wyżej opisane zmiany były pochodzenia zapalnego. Przypuszcza raczej iż ucisk wywarty na opony mlecza przedewszystkiem powoduje utrudnienie w odpływie limfy krążącej normalnie w przestrzeniach między włóknami nerwowymi i że ten zastój limfy po dłuższym czasie zwyrodniająco na tkaninę uleacza oddziaływa. Ta hipoteza objaśniała by zdarzający się niespodziany powrót do stanu prawidłowego w wypadkach porażenia pochodzącego z ucisku. Zwyrodnienie wtórne w następujący sposób przedstawiają się. Ogniska uciskowe w jednym z pęczków bocznych na wysokości najniższego kręgu szyjowego i najwyższego piersiowego, powodują zwyrodnienie zstępujące rozrzuconych włókien przednich i bocznych pęczków. Ogniska w pęczkach GOLLA sprowadzały zwyrodnienie

nie wstępujące w tylnych ich częściach. Raz widział K. częściowe zwyrodnienie korzeni nerwowych (przy ucisku między 4 szyjowym a 6 piersiowym nerwem), zniszczenie wiązek włókien nerwowych wstępujących do tylnych pęczków i wstępujące wtórne zwyrodnienie lewego pęczka tylnego.

(*Deuts. med. Zeit.* 1883—15). M. Br.

257. Leczenie dietetyczne zaburzeń w odżywianiu ssawców (d. c. referatu 249 w Nr. 25 Medycyny).

Nieżył przewlekły z atrofią (*tabes mesaraica*) obserwował autor u dziecka 7 miesięcy i 22 dni mającego, rachitycznego i dotkniętego przewlekłym nasiękiem płuc. Ciężar ciała wynosił 4262 grm. Karmione było dziecko początkowo przez matkę, później—mlekiem rozcieńczonym. Po użyciu sztucznej mieszaniny śmietankowej i mleka rozcieńczonego 3 częściami wody, w ilości 700—900 cent. sześć. biegunka trwała jeszcze; po upływie dni kilku przepisał autor 350 ctm. mleka krowiego i 700—wody z cukrem; ciężar ciała atoli zmniejszył się, tak iż wynosił zaledwie 4093 grm. Wówczas zalecono 1050 cbtm. sztucznej mieszaniny śmietankowej III, potem IV. Apetyt zwiększył się, wypróżnienia przybrały cechy zbliżone do prawidłowych. Ilość mleka poczęto zwiększać; po upływie 6 tygodni od początku kuracyi ciężar ciała wynosił już 5339 gramów (przybywało 29 gramów na dobę). Następnie zalecono znowu mleko rozcieńczone, a wkrótce i rosół z jajkiem. Ciężar ciała zwiększał się ustawicznie. Bez kropli lekarstwa usunięto więc w ciągu 2 miesięcy jedno z najcięższych zaburzeń w trawieniu połączone z krzywicą i niebezpieczeństwem ze strony suchoty; dokonało tego jedynie rozcieńczenie pokarmu i zwiększenie ilości tłuszczu. Drugi przypadek nieżyłu przewlekłego dotyczył 4-miesięcznego chłopczyka, któremu autor zadawał mieszaninę śmietankową VIII, przy użyciu jej wypróżnienia przybrały cechy prawidłowe i ciężar ciała się zwiększył. Wkrótce atoli nastąpiła znowu biegunka i w wypróżnieniach wykryto obfitą ilość tłuszczu, wypadło więc wrócić do rozcieńczonego potrójnie mleka. Gdy jednak pierwotne zaburzenia wróciły przy tym pokarmie, zastosowano sztuczną mieszaninę śmietankową III (z cukrem gronowym), potem mieszaninę IV, i ten sposób żywienia sprowadził trwale uleczenie. Pomogło tu więc znowu zmniejszenie koncentracji (oraz cukier gronowy). *Enteritis ulcerosa s. follicularis* obserwował autor u chłopca 10 tygodni i dzień liczącego. Kleik jęczmienny dodawany w potrójnej ilości do mleka nie sprawiał znacznego polepszenia. Autor przepisał 750 cent. sześć. mieszaniny śmietankowej z cukrem mlecznym, przy użyciu której, stolec wkrótce przybrał cechy prawidłowe; grzybki rozwinięte w olbrzymim stopniu (*soor*) oraz eczema odbytu ustąpiły pod wpływem tej kuracyi. Ponieważ atoli mieszanina pokarmowa była bardzo słabą, dziecko wkrótce znowu poczęło tracić na wadze i wystąpiła biegunka. Badanie wypróżnień wykryło obecność wielkiej ilości tłuszczu. Poczęto więc podawać pokarm prawie zupełnie pozbawiony tłuszczu (w miesiąc i 12 dni od początku kuracyi), a mianowicie polecił autor następującą mieszaninę: 100 cent. sześć. mleka zbieranego (które zawierało zaledwie $\frac{1}{2}$ —1 grm. tłuszczu) i 300 ctm. wody z cukrem mlecznym, a obok tego—odwar z cielęciny z peptonem, po upływie zaś 3 dni zastąpiono odwar mięsny—peptonowym; gdy biegunka nie ustawała, rozcieńczano mleko krowie 6 częściami wody z białkiem lub kleiku. Wreszcie polecił autor leki rozmaite, jak koniak, sałetrzan srebra i t. p., atoli wypróżnienia przybierały coraz gorsze własności; zmniejszane były ze krwią, i nie całe dwa miesiące po rozpoczętej kuracyi dziecko umarło; sekcyja wykryła rozległe, zlewające się nawet, owrzodzenia gruczołów nieszkowatych, zapalenie *plicae duodenalis* oraz obrzmienie gruczołów kreskowych. Niepowodzenie w przypadku tym przypisuje BIEDERT zupeł-

nemu pozbawieniu tłuszczu, jak to stwierdza i drugi przytoczony przypadek w którym dziecko 10 tygodni i 5 dni mające, sztucznie karmione poprzednio zdrowe dostało mocnej biegunki. Gdy rozcieńczone kleikiem jęczmiennym mleko pozostało bez skutku, użył autor mieszaniny śmietankowej I, z cukrem gronowym; po krótko trwającym atoli polepszenia wystąpiła biegunka tłuszczowa (*Fettdiarrhoe*); była tu więc wskazana mieszanina śmietanki z mlekiem rozcieńczonem, która w istocie sprawiła wysmienity skutek biegunka bowiem ustąpiła i ciężar ciała zwiększył się. Przypadek *cholerae infantum* dotyczący chłopczyka 2 miesiące 11 dni mającego uleczył autor za pomocą mieszaniny śmietankowej z cukrem mlecznym. Dziecko to dostało następnie, (kiedy liczyło już ośm miesięcy) nowego ataku cholerycznego, przeciwko któremu bez skutku przepisywano mawkie, leki gorzkie i roztwór saletrzanu srebra. Mieszanina śmietankowa z cukrem mlecznym prawie w jednej chwili sprowadziła zupełne uleczenie. Podobnie pomyślny skutek osiągnął autor za pomocą leczenia dyjetetycznego w przypadku dyzenteryi u miesięcznego dziecka, przyczem B. miał sposobność ponownie stwierdzić, iż naturalna mieszanina śmietankowa lepiej była znoszona niż sztuczna, nawet z zupełnie świeżej kazeiny przyrządzona. Okoliczność tę przypisuje autor własności cukru mlecznego, który dodawano do mieszaniny naturalnej, a którego nieznaczna ilość przyczynia się do polepszenia trawienia. Obecnością cukru mlecznego tłumaczy BIEDERT dobroczynny wpływ małych domieszek mleka do sztucznej mieszaniny śmietankowej, albowiem tworzący się zeń w żołądku kwas mleczny sprzyja trawieniu. Autor zaznacza wielką doniosłość poszukiwań chemiczno-fizjologicznych względem rozmaitych rodzajów białka, a głównie doświadczeń nad zachowaniem się tegoż w ustroju dziecięcym. Zaznacza też B. doniosłość teoretyczną przetworu, przedstawiającego gwarancję iż przy zastosowaniu praktycznem nie może szkodzić; przy pierwszych bowiem drobniejszych niepowodzeniach w użyciu można doprowadzić taki przetwór do postaci zupełnie odpowiedniej, jak tego dowiodły wielokrotnie doświadczenia samego autora. Wynik ogólny poszukiwań BIEDERT'a przedstawia się w następującej postaci: 1) Niezmiernie wielka liczba zaburzeń w trawieniu u ssawców znajduje się w tak ścisłym związku z wadliwością karmienia, iż uregulowanie diety w stanie jest częstokroć uleczyć nawet mocno zakorzenioną chorobę lub połączoną z ciężkimi zaburzeniami w odżywianiu, (jak krzywica lub przewlekły nasięk płuc). 2) Ilość pokarmu zadawanego niezmiernie jest ważną i musi być zastosowaną do wieku dziecka, w sposób jaki wskazują liczby podane przez autora, atoli u dzieci chorych częstokroć ilość ta musi być jeszcze zmniejszoną. 3) Niekiedy nietylko uregulowanie ilości pokarmu bywa koniecznem, ale i znaczne zmniejszenie koncentracji takowego (mocno rozcieńczenie). 4) Stosunek ilościowy białka i tłuszczu odegrywa ważną rolę w karmieniu noworodków, tak iż zwiększenie stosunkowej ilości tłuszczu nad normę mleka krowiego (do normy kobiecego) sprzyja trawieniu białka. 5) Niekiedy, w przypadkach chorobliwie zmienionej rezorbcyi tłuszczu (a zarazem przy trudnem trawieniu białka), potrzebną bywa mniejsza ilość tłuszczu, pośrednia pomiędzy ilością właściwą mleku krowiemu i kobiecemu. 6) Nierozstrzygniętą, ale w każdym razie zasługującą na uwagę kwestję przedstawia zachowanie się rozmaitych gatunków cukru względem białka mleka. Wreszcie przytoczyć wypada procedurę przyjętą przez autora przy wykonywaniu badań. Pokarm przyrządzał codziennie sam autor, albo powierzał tę czynność zupełnie zaufanej osobie, po przyrządzeniu odmierzone w cylindrze ilość przeznaczoną na 24 godzin i oddawano w niezmiernie skrupulatnie wypłukanej i zakorkowanej flasce, do rąk dozorczyń. Woda

i mleko z których przyrządzano pokarm, były uprzednio przygotowywane; sztuczną mieszaninę śmietankową traktowano tylko wodą gorącą; naturalną zaś—po przyrządzeniu przygotowywano. Wszystkie mieszaniny ostudzano potem w zimnej wodzie i przechowywano w naczyniu napełnionem wodą z lodem. W miarę potrzeby podawano pokarm rozbiorowi chemicznemu, mianowicie zaś badano ilość białka i tłuszczu, albo części stałych i tłuszczu; ten ostatni składnik badano za pomocą masłomierza MARCHAND'A. Wypróznienia wszystkie oglądano i w miarę potrzeby poddawano ściślemu badaniu. W ten sposób, powiada autor, można było zbadać z jednej strony stan trawienia, z drugiej—przemiany użytych pokarmów—ze ściśłością doświadczenia fizyologicznego. (Allg. M. C.-Z. 6—11). J. Polak.

WIADOMOŚCI Z HYGIENY, MEDYCYNY PUBLICZNEJ I STATYSTYKI LEKARSKIEJ.

I. Sprawy sanitarne.

Zdrowie publiczne w Galicyi w ostatnich latach. (podług Sprawozdania c. k. Rady Zdrowia).

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 17).

W r. 1880 praktykowało w Galicyi 529 lekarzy ze stopniami akademickimi i 310 chirurgów. Ogółem było więc w kraju lekarzy 839. Ubyło ich 7 t. j. blisko 1 procent.

Weterynarzy było 31. Akuszerów 1048. Aptek wykazano 227 publicznych i 24 domowych. W aptekach było 103 dyplomowanych farmaceutów i 67 niedyplomowanych asystentów.

Szpitali w r. 1880 było ogółem 62, a mianowicie: publicznych 24, prywatnych 27, siostr miłosierdzia 9 zakładów i braci miłosierdzia 2.

We wszystkich szpitalach w Galicyi było ogółem 3878 łóżek i to publiczne szpitale mieściły 2770; prywatne 882, zakłady siostr miłosierdzia 184, braci miłosierdzia 42 łóżek. Wedle tego wypadło w całym kraju jedno łóżko szpitalne, na 1572, a jedno łóżko w szpitalach publicznych, na 2166 mieszkańców.

We wszystkich szpitalach w Galicyi znalazło w ciągu r. 1880 umieszczenie 41934 osób. W obec tego zmarło w tym samym roku 211911 ludzi t. j. 5 razy tyle, ile w ogóle szpitalnej doznało opieki. Z liczby tej przypada na szpitale publiczne 30,600 osób, na prywatne 6834, na szpitale siostr miłosierdzia 3905, braci miłosierdzia 595. Na jednym łóżku w szpitalach publicznych umieszczonych było w ciągu roku 15 chorych, w szpitalach prywatnych 12. Z cyfry umieszczonych w szpitalach publicznych 30600 chorych, wyzdrowiało 21,110 t. j. 69%, w stanie polepszonym wydano 2692 t. j. 8,8%, nieuleczonych wypuszczono 1864 t. j. 6%; zmarło 3253 t. j. 10,3%. Z ogólnej liczby 11324 chorych których pomieszczały szpitale prywatne wyzdrowiało 72,2%; w stanie polepszenia wydano 7,7%; umarło 11,2%.

Zakładów dla obłąkanych było w Galicyi dwa, Lwowski w Kulparkowie, 500 łóżek, z dwiema filjami w Przemyślu 80 i w Zolkwi 70 łóżek, oraz zakład Krakowski, obejmujący razem łóżek 70. Ogółem dla tego działu chorych było łóżek 720.

We wszystkich zakładach tych przebywało ogółem 1209 chorych. We Lwowie 827, w Krakowie 211, w Przemyślu 90 i w Zółkwi 81. Z 1038 osób umieszczonych w Kulparkowie i w Krakowie, wyleczono ogółem 161

t. j. 15,5^o/_o z czego we Lwowie wypada 12^o/_o, a w Krakowie 29^o/_o. Wydalono nieuleczalnych 277, umarło 152. Oprócz wykazanych 1209 umyslowo chorych umieszczonych w zakładach publicznych, błąkało się po kraju bez opieki 2912.

Idiotów wykazano w r. 1880 ogółem w Galicyi 2646.

Zakładów dla połoźnic było dwa, Lwowski z 45 i Krakowski z 15, razem więc z 60 łózkami. Ogółem umieszczono 708 kobiet.

W resztkach zniesionych (*sic*) domów podrzutek z 319 w Krakowie wyszło z zakładu 124, umarło 12, reszta 183 pozostała na r. 1881. We Lwowie z 253 wyszło z zakładu 52, umarło 11, a 190 pozostało nadal.

Zakładów zaopatrzenia wykazano r. 1880—26 i mieściły one osób 1125. Z tej liczby umarło 159, wydano 25, a pozostało dalej 941.

Domów dla sierot wykazano 23, które ogółem mieściły 1286 dzieci.

Lwów posiada 6 ochron, które razem mieściły 405 dzieci.

Kraków wykazał tylko 3 zakłady dla dzieci t. j. jeden chrześcijański (75 dzieci) i dwa izraelskie (88).

Zakładów dla ubogich wykazano w r. 1880 ogółem w całym kraju 284.

Dla głuchoniemych istnieje w kraju tylko jeden zakład prywatny we Lwowie. Ogółem wykazano kalek tego rodzaju 8187. Z liczby tej urodziło się głuchoniemych 7026, a nabyło tego kalectwa 1150.

Dla ciemnych istnieje także tylko prywatny zakład we Lwowie. Ogółem wykazano w kraju ciemnych 4555. Urodziło się między tymi ślepyimi 1168; oślepiło z powodu choroby 3091, przez skałeczenie 297.

Opierając się na tych danych, Krajowa Rada Zdrowia każdoroczne swe sprawozdanie kończy domaganiem się od Rządu:

- 1) Zaprowadzenia lekarzy gminnych.
- 2) Zaprowadzenia napowrót zniesionych domów podrzutek a względnie urządzenia zakładów opieki nad niemowlętami.
- 3) Zaprowadzenia Wydziału lekarskiego na Uniwersytecie lwowskim, dla pomnożenia lekarzy w Galicyi.
- 4) Zaprowadzenia płatnych akuserek po gminach.
- 5) Rozszerzenia zakładu dla obłąkanych w Krakowie.
- 6) Urządzenia krajowych zakładów dla głuchoniemych i ociemniałych.
- 7) Wybudowania zakładów dla połoźnic i urządzenia ich odpowiednio wymaganiom higieny lekarskiej.
- 8) Wezwania Starostwa o dokładniejsze obserwowanie chorób epidemicznych, a Sądów o dokładniejsze badanie przyczyn śmierci gwałtownych.
- 9) Mianowania po gminach lekarzy oraz oglądaczy ciał zmarłych. i
- 10) Sprawodań o ruchu prostytucyi z większych miast Galicyi.

Żądania te Rady Zdrowia jak widzimy nader skromne, nie znajdując należytego uznania i posłuchu u Władz naczelných, pomimo bardzo smutnego stanu zdrowotnego Galicyi i podnoszącej się wciąż w niej śmiertelności. Dla tego też urzędowy sprawozdawca pisze z ubolewaniem te wymowne słowa: „Dziesięć lat wołamy o lekarzy i akuszerki gminne, o także przytuliska dla chorych kalek i niemowląt, o szpitale epidemiczne, wołamy daremnie, gorzej jak daremnie, bo za całą odpowiedź odbieramy uśmiech szyderczy i lekceważenie, że cała ta praca nie warta zbadania bliższego, że niemamy pieniędzy i nie uznajemy nawet za stosowne wziąć się w ogóle do jakiej poprawy tych nędznych stosunków co do zdrowia i życia ludzkiego. Taka zapłata, takie uznanie za pracę godziwą, wytrąca z ręki pióro i zabija otuchę w lepszą przyszłość”.

W obec tak smutnego obrazu zdrowotnego stanu naszego kraju, w obec tak powszechnego od góry do dołu lekceważenia najpoważniejszych nawoływań w tej mierze, w obec nieświadomości i niezrozumienia wszystkich warstw społeczeństwa naszego w rzeczach pielęgnowania swego zdrowia i niepojętej, a zawsze nagannej obojętności oświeconego i niecoświeconego ogółu naszego dla spraw sanitarnych, uważamy za najradykałniejszy i najpilniejszy środek pchnięcia społeczeństwa naszego na lepszą pod tym względem drogę, zaprowadzenie obowiązkowego nauczania higieny po wszystkich bez wyjątku zakładach naukowych wyższych i niższych męskich i żeńskich. Tym bowiem tylko sposobem wykształcimy przyszłe pokolenie, przyszłych ojców i przyszłe matki przyszłych obywateli, przyszłych rządzących i słuchających i wszystkich w ogóle pracowników całego społeczeństwa, jak zdrowie szanować, pielęgnować i wzmacniać należy, albowiem ono było, jest i pozostanie po wszystkie czasy najpierwszym warunkiem wszelkiej pomysłowości, tak moralnej jak i materialnej jednostek i całych społeczeństw tutaj na ziemi. Najpiękniejsze rozporządzenia i najznakomitsze instytucje sanitarne, wtedy tylko pożyteczne i obfite wydawać mogą owoce, gdy ci dla których one są potworzone, korzystać z nich będą chcieli i umieli.

Dr. T. Ż.

Sprawozdanie z czynności chemika miejskiego we Lwowie za pierwsze sześć miesięcy jego czynności t. j. od 1 Lipca do 30 Grudnia 1881.

Wielkie i ciągle niemal powiększające się fałszowania pokarmów i różnych produktów przemysłowych, jakoteż potrzeba stałego badania wód do picia, które są we Lwowie bardzo złe, spowodowały tu Sekcję sanitarną Rady miejskiej do postawienia wniosku jeszcze w poprzedniej kadencji, utworzenia we Lwowie stałej posady chemika miejskiego.

Po niemałych trudnościach, wniosek ten uchwalony został, i chemik miejski we Lwowie już od lat trzech czynności swe pełni.

Tak więc do grona urzędników stałych Służby zdrowia w mieście oprócz Fizyka, pięciu lekarzy miejskich i weterynarza, należy teraz i chemik miejski.

Posadę tę objął p. dr. Mieczysław Dunin WĄSOWICZ, magister farmacji i docent farmakognozyi w uniwersytecie lwowskim, i towarzystwa w Politechnice.

W pierwszych zaraz sześciu miesiącach swych czynności, p. dr. M. WĄSOWICZ wziął udział w 226 komisjach sanitarnych i uskutečnił w ogóle 489 rozbiórów chemicznych.

Nie wdając się w szczegółowe wyniki każdego z osobna rozbioru chemicznego, przytoczymy tu głównie ilość i rodzaj badanych przedmiotów i ostateczne wyniki ich oceny.

I tak w liczbie powyżej wspomnianej rozbiórów chemicznych było:

1) 11 wód źródłanych i studziennych, z których 8 okazało się zupełnie nieprzydatnymi do picia.

2) 6 prób piwa z browarów krajowych, a 3 zagranicznych. Piwa lwowskie były czyste, lecz lekkie i mało chmielowe.

3) 17 próbek rumu, z wyjątkiem jednego wszystko fabrykaty sztuczne—bardzo liche.

4) 51 wódek prostych, z których tylko 9 wódkami w istocie było.

5) 79 rosoglijów, likierów i kremów, z których 13 było czystych, inne zawierały mniej więcej ślady niedogonu, a 6 było barwionych fuksyną.

6) 29 prób wina białego—wszystkie okazały się winami ulepszone.

7) 36 wina czerwonego, z których 5 było czystych samorodnych; 30 mieszaninami różnych win lub winami ulepszonymi, barwionymi burakami, wiśniami, morwami i t. d.; 1 próba był to ocet winny zaprawiony cukrem, gliceryną i wodą.

8) 19 prób śmietanki. Z tych 5 było śmietanką czystą, 3 fałszowane mąką a reszta zbieranem mlekiem.

9) 14 mleka zbieranego, z tych 6 czystych, inne rozlane wodą. W jednym wypadku było wody 45%.

10) Masła prób 7. Wszystkie zjełczałe a jedno zawierało tylko 37% masła, a reszta była serem i serwatką.

11) Sera, korniszonów, barwików do wódek, tłuszczów mineralnych, gron winnych, jaj kurzych, po 2 próby każdego.

12) Miód, bulion stały i czereśnie po 1 próbie.

13) Proszków roślinnych i leków złożonych 7 prób.

14) Sorbet jeden—zabarwiony był fuksyną.

15) Owoców, cukrów i konfitur 29 prób.

16) Soku malinowego prób 23. Z tych jeden barwiony był fuksyną, a 2 kisłe mieszaniny.

17) Soki wiśniowe prób 4. Z tych jeden był wódką zaprawioną wiśniami.

18) Octu prób 13, wszystkie liche—a jeden miał w sobie wolny kwas solny.

19) Cukru miątkiego prób 11.

20) Kawy surowej i palonej próbek 47.

21) Kawy figowej próbek 7.

22) Cykoryi próbek 12.

23) Pieprzu tłuczonego, papryki i cynamonu próbek po 8 każdego.

24) Musztardy prób 11. Wszystkie liche.

25) Mąki prób 13. Z tych jedna zawierała ślady siarkanu miedziowego.

26) Pieczywa prób 3. Jedna uznana za złe.

27) Jedne wnętrzości ludzkie. Poszukiwanie trucizny. Nieodnaleziono.

Na mocy udowodnionych fałszerstw wytoczono tu wiele kryminalnych procesów sprzedającym.

Nie wszystkie jednakże fałszerstwa odbywają się tu na miejscu, ale i sprowadzane bywają takie rzeczy do handlu, niekiedy nawet z zapewnieniami t. j. urzędowymi świadectwami, że niezawierają nic szkodliwego zdrowiu.

Tak się zdarzyło np. z tapetami zielonemi jednemu z tutejszych kupców. Znaleziono u niego w sklepie tapety, wedle rozbioru chemicznego p. Tepy okazały się być barwione *zielenią Schellego* (arszenikiem). Ten jednak wykazał, że ma świadectwa fizyka Wiedeńskiego, opierającego się na rozbiorze chemicznym prof. KLETZINSKY'EGO, że tapety owe „nie zawierają ani śladu, arsenu”. Oddano więc tu we Lwowie też same próbki wzięte od p. Tepy do ponownego rozbioru chemicznego pp. prof. B. RADZISZEWSKIEMU i dr. D. WĄSOWICZOWI, którzy wykazali w nich wielką obfitość arsenu.

Dowód to najlepszy jak trzeba być ostrożnym w przyjmowaniu przetworów obcych, uznanych nawet za nieszkodliwe zdrowiu ludzkiemu.

Dr. T. Ż.

II. Przegląd piśmiennictwa higienicznego.

8. Karmienie noworodków. Niemiecki „*Aerztelag*” postanowił ogłosić drukiem i polecić matkom odnośną instrukcję, do której prof. HENOCH z Berlina podał następujące wnioski (*theses*).

1) Naturalne karmienie dziecka (przez matkę) zasługuje na pierwszeństwo w obec wszystkich innych odmian, jako najpomyślniejsze dla zdrowia matki i dziecka.

2) Tylko przy określonych przeciwwskazaniach albo przy braku wydzielania mleka u matki wypada nająć mamkę.

3) Tylko w przypadku niemożności dostania mamki może mieć miejsce karmienie sztuczne.

4) Przeciwwskazania co do karmienia przez matkę polegają na obecności pewnych chorób lub usposobienia chorobliwego.

5) Przymiot odziedziczony wymaga naturalnego karmienia przez matkę; mamka użyta być może tylko przy zachowaniu pewnych ostrożności.

6) Badanie mleka karmiącej nie posiada rozstrzygającego znaczenia względem skutków karmienia.

7) Tylko dobre mleko krowie może zastąpić kobiece.

8) Dostarczenie dobrego, niezafałszowanego mleka ssawcom sztucznie karmionym przedstawia jedno z najważniejszych zadań higieny dzieci.

9) Wszystkie tak zwane mączki dziecinne nie wyłączając zupy LIEBIG'A nie właściwe są dla ssawców w pierwszych miesiącach, a to z powodu wielkiej obfitości krochmalu. Nadto surrogaty te są kosztowniejsze od najdroższego mleka.

10) W przypadkach, w których mleko krowie nie trawi się należycie najwłaściwsza byłaby mieszanina lub konserwa śmietankowa BIEDERT'A.

11) Ponieważ atoli wszelkie sposoby sztucznego karmienia ustępują w znacznym stopniu karmieniu mlekiem matki, przeto obowiązkiem lekarzy jest zachęcanie matek do karmienia.

12) Do najważniejszych zadań higieny dzieci należy walka z przyczynami niedostatecznego wydzielania mleka u zdrowych kobiet, przyczynami tkwiącymi bez wątpienia w wychowaniu i sposobie życia kobiet. Tylko w ten sposób można byłoby ograniczyć możliwie zwyczaj używania mamek, oraz sztuczne karmienie. (Allg. m. C. Z. 31—83). J. P.

III. Notatki bibliograficzne.

14. ADOLF BAGINSKY. *Handbuch der Schulhygiene* Stuttgart. 1883—stronic 617—z 104 drzeworytami. O ile mi literatura higieny szkolnej jest znana, praca BAGINSKY'EGO w obecnym, drugim wydaniu jest najbardziej wyczerpującem dziełem rzeczzonego przedmiotu dotyczącem. Zagadnienia wchodzące w zakres higieny szkolnej są traktowane przeważnie w gazetach i to zarówno lekarskich i higienicznych jak i w czysto technicznych, pedagogicznych a wreszcie w setnych okólnikach i raportach władz szkolnych. Uwzględnienie tego obfitego a mało komu dostępnego materiału jest wielką zasługą B. Dzieło B. jednak bynajmniej nie jest kompilacją. W dziełach przeważnie lekarskich (choroby wieku szkolnego i t. p.) autor przedmiot opracował krytycznie i samodzielnie. W kwestyi dziś najżywiej rozbieganej tak zwanego przeciążenia szkolną pracą, autor (w rozdziale o rozkładzie nauk szkolnych) zajął stanowisko umiarkowane, może zbyt umiarkowane. Naturalnie dział ten wchodzący w zakres ogólnej pedagogiki i dydaktyki niemógł w podręczniku higieny szkolnej być opracowanym wszechstronnie. Cyfry jednak konieczne i tu są dostatecznie zestawione. Dzieło B. uważam za najlepszy i w naszych stosunkach podręcznik higieny szkolnej. St. M.

IV. Prawodawstwo sanitarne.

— Ochrona zdrowia publicznego od skutków wylewów rzek. Wylewy rzek niezwykłych rozmiarów w ostatnich czasach zwróciły uwagę władz

pruskich na następstwa powodzi zagrażające zdrowiu publicznemu i na środki zapobiegające owym następstwom—w tym celu minister oświaty i spraw lekarskich w reskrypcie z dnia 1 Stycznia r. b. do prezydenta prowincyi nadreńskich zaleca przepisy, które w streszczeniu podajemy:

Domy które były zalane winny być o ile możności dopiero wtedy na nowo zamieszkałe skoro to będzie bez szkody dla zdrowia mieszkańców; gdyby domy takie musiały być wcześniej zajęte, mieszkańcy ich nie powinni przynajmniej spać w takowych. Wszystkie domy zalane mają ulegć rewizji policyjno-lekarskiej dla ocenienia jakie powinny być przewidziane środki dla poprawy stanu mieszkań.

Pó opadnięciu wód wszystkie części domu należy starannie oczyścić z resztek pozostałej wody, z mułu naniesionego i z różnych nieczystości jakie woda zabierając z kloak, kanałów, śmietników i t. p. nanieść mogła, a po oczyszczeniu zdezinfekować kwasem karbolowym, kwasem siarkowym lub chlorem. Z piwnic należy wodę wypompować i do dezynfekcyi użyć siarozanu żelaza. W mieszkaniach parterowych ziemia pod podłogą powinna być wybraną i świeżą zastąpioną; dla łatwiejszego wyschnięcia murów należy ze ścian zeszkrobać tynki i w pokojach palić koksem w koszach żelaznych.

Doly kloaczne po wypróżnieniu zbadać czy nie uległy uszkodzeniu.

Wodę ze studzien publicznych dozwolić używać po zbadaniu jakości wody.

Zakłady publiczne jak szkoły, domy sierot, więzienia, i t. p. zbadać ze szczególną troskliwością i wtedy dopiero dozwolić zająć na właściwy użytek skoro zostaną usunięte zrzęzione uszkodzeniu.

(*Deut. Med. Zeit.* 2—1883). A. L. L.

V. Kronika sanitarna.

70. Gubernia Radomska (20 Maja) panująca w czterech gminach powiatu Opoczyńskiego (Studzienka, Wielkowola, Topolice i Niewierszyn) o s p a n a t u r a l n a, zupełnie ustała, nie zabrawszy więcej ofiar nad liczbę wykazaną w Nr. 17 Medycyny. Natomiast okazała się w zeszłym miesiącu w gminie Opoczno, gdzie do tego czasu zachorowało 15 dzieci, z nich dwoje zmarło. Ogólne bezpłatne szczepienie ospy ochronnej dopełniane obecnie w całej gubernii przez felczerów rządowych i wolno-praktykujących, pod ścisłym nadzorem lekarzy powiatowych, usunie możliwość szerzenia się epidemii, będącej już na schyłku i to tylko w jednej miejscowości. W początkach ubiegłego miesiąca Kwietnia w osadzie Drzewica powiatu Opoczyńskiego pojawił się tyfus brzuszny z przebiegiem nadzwyczaj łagodnym. Zachorowało tam mężczyzn 9, kobiet 10, dzieci 17 razem 36 osób, z tej liczby umarła jedna tylko kobieta. Według ostatnich wiadomości epidemia w Drzewicy już ustała. W ogóle stan sanitarny w gubernii Radomskiej niepozostawia nic do życzenia. W więzieniu Radomskim poczęści przepełnionem, gdzie mieści się 350 aresztantów, w lazarecie miejscowym znajduje się tylko 15 chorych, w tej liczbie 10 konwalescentów. Zarazy na bydło w gubernii niema żadnej.

71. Kraków. Dr. Tadeusz ŻULIŃSKI wydał świeżo bardzo ważną nie tylko dla Galicyi pracę p. t. „Wnioski akademickiej komisji szkół średnich w sprawie reformy ich higienicznej”.

72. Wiedeń. Sekcja higieniczna w wiedeńskim kolegium lekarskiem uchwaliła co następuje pod względem nauczania w szkołach gimnastyki. 1) Nauczanie gimnastyki pozostawać winno pod dozorem lekarza. 2) Sale gimnastyczne winny być czysto utrzymane, wolne od kurzu i dobrze wentylowane. 3) Śpiew podczas maszerowania winien być umiarkowanie i niezawsze stosowany i to tylko przy powolnem tempie. 4) Szybkie bieganie niepowinno trwać dłużej nad 5 minut z rzędu. 5) Temperatura sali gimnastycznej niepowinna być wyższą nad 12° R. 6) Liczba ćwiczeń z przyrządami winna być zmniejszoną a natomiast liczba swobodnych ćwiczeń zwiększoną; ćwiczenia z przyrządami dla starszych chłopców winny się wykonywać według sposobów przyjętych w armii. 7) Bardziej nużące ćwiczenia winny być przez każde z dziei wykonywane przez czas krótki. 8) W razie choćby lekkiego skaleczenia lub upadku na głowę należy gimnastycznych ćwiczeń z dzieckiem zaraz zaprzestać i zawiadomić rodziców. 9) Nauczanie gimnastyki starszych dziewcząt powinno należeć do nauczycielek.

73. **Peszt.** Prof. NAWRATIL doniósł władzy że z 10000 jego chorych z objawami syfilitycznej choroby w jamie ust, około 2000 należało do takich klas ludności, które zostają w ciągłym zetknięciu z ogółem publiczności, mianowicie że są to kelnerzy, piekarze, cyrulicy, kucharki, służące i t. d. W skutek tego węgierski minister spraw wewnętrznych wydał odezwę do władz administracyjnych, nakazującą baczność w tej mierze a nadto odwołał się do wszystkich lekarzy żądając by w odpowiedni sposób pouczali publiczność o rzeczonem niebezpieczeństwie.

74. **Berlin.** Ministerjum wojny poleciło aby nadal w lazaretach wojskowych używanymi były wyłącznie baseny porcelanowe lub fajansowe a nie metalowe. Wiemy jak wszelkie kubelki, nocniki i baseny metalowe, do oddawania stolca i moczu dla chorych przeznaczone, fatalnie cuchną i jak ich dezodoryzacja jest utrudnioną.

75. **Carlsruhe.** W skutek wypadku zarażenia dziecka żydowskiego syfilisem przy obrzezaniu, rząd w. ks. badeńskiego w d. 10 Stycznia r. b. wydał rozporządzenie, które przedewszystkiem pozwala wykonywać operacyą obrzezania tylko tym, którzy na to otrzymają upoważnienie od zwierzchniej rady izraelskiej w księstwie. Upoważnienie to wydanem być zaś jedynie może na zasadzie poświadczenia ze strony lekarza powiatu a to po odbytym egzaminie, przy czem kandydat winien wykazać iż posiada uzdolnienie i wiadomości chirurgiczne do wykonywania rzeczonej operacyi potrzebne. Dalej w 10 paragrafach określone są sposoby utrzymania w czystości narzędzi, mycia i dezynfekcyi rąk operującego i stosowania ściśle przeciwnielego opatrunku rany, mianowicie zaś bezwarunkowo jest wyrażonym zakaz wysysania rany lub opryskiwania jej winem z ust. Dalej powiedzianem jest w jakich razach ma być przyzwanym lekarz a nadto na obrzezującego włożonym jest obowiązek utrzymywania i co pół roku składania listy przez niego operowanych a wreszcie donoszenia niezwłocznie o każdym wypadku czy to nagłej choroby czy śmierci nastąpiącej wkrótce po obrzezaniu dziecka. Nakoniec poleconem jest aby obrzezujący jeżeli dotknięty jest jaką bądź chorobą zaraźliwą do czasu wyzdrowienia zawieszonym być w pełnieniu swych czynności.

76. **Norymberga.** Tutejszy związek ochrony zwierząt, po dokonanych próbach nad sposobami zabijania bydła na rzeź, wyrykł że elektryczność nie jest w tym celu odpowiednią, jako środek niepewny i niekiedy bardzo dręczący.

77. **Paryż.** Prof. VALLIN zwraca uwagę na fakt będący od dawna jawną tajemnicą a dla nas w Warszawie niesłychanej wagi, iż ludność większych miast w znacznej części spożywa mięso bydła chorych lub padłych w okolicy. Mięso to już w ćwierciach bywa przywożone do jatek i tu poddane rewizyi lekarskiej. Ale żaden z lekarzy niema wyobrażenia o badaniu mięsa, o sposobach rozpoznawania subtelniejszych różnic co do jego jakości. Otóż w Tuluzie prof. PEUCH wykładający w miejscowej szkole weterynaryjnej i p. GOUBEAUX w Alford pod Paryżem odbywają kurs praktycznych ćwiczeń dla lekarzy, w celu obeznania ich z wymaganiami rewizyi mięsa. U nas w tej mierze stan rzeczy jest gorszący.

78. **Londyn.** Zaczęto tu zwracać uwagę na możliwość przenoszenia się chorób zakaźnych za pośrednictwem tak zwanych lombardów, do których oddawane bywają na zastaw ubrania i t. p. rzeczy.

VI. Rozmaitości.

23. **Otrucie przez pocałunki.** Pewien sędzia śledczy z Węgier przy był do polikliniki wiedeńskiej uskarżając się na gwałtowne napady dreszczy, na palenie w gardle i skłonność do nieżyłtów jelitowych. Zjawiska te trwały już przeszło od trzech kwartałów. Na klinice spostrzeżono: drżenie całego ciała, bledność twarzy; oczy miał pacjent zapadłe, ślinę ze krwią zmieszaną; rozbiór chemiczny śliny wykrył obecność wielkiej ilości rtęci. Ściśle przeprowadzone wywiady wykazały, że żona chorego używała jako kosmetyku „wody piękności” z Paryża prowadzonej; rozbiór wody której pacjent miał małą ilość przy sobie wykrył podobnież obecność rtęci. Otrucie to oczywiście nastąpiło drogą pocałunków, przy których za każdym razem pacjent wysłał pewną ilość sublimatu. (*Allg. m. D.* Z. 21—83).

24. Norweskie prawo o zapobieganiu przeciw chorobom zakaźnym jest bardzo postępowe i ściśle przestrzegane. Christiania posiada też i szpitale osobne dla chorych zakaźnych. O wpływie rzeczonych urządzeń sanitarnych świadczy dołączona tu tabliczka obejmująca cyfry z lat dawniejszych i z czasu po zaprowadzeniu wspomnianych urządzeń.

	Liczba śmierci		Roczna śmiertelność na 1000 mieszkańców.	
	w latach 1860—1869	w latach 1870—1879	w latach 1860—1869	w latach 1870—1879
Błonica.	161	76	2,7	0,90
Tyfus	400	141	6,9	1,70
Krwawa biegunka.	20	6	0,4	0,08
Ospa	81	7	1,4	0,01
Płonica	457	433	7,9	7,70
Odra	415	281	7,1	3,40
Gorączka połogowa	141	123	2,4	1,40

25. Dezynfekcja przy karbunkule. BUCHER wykonał szereg doświadczeń nad dezynfekcją tkanek zanieczyszczonych jadem karbunkulowym. Paski płócienne szerokości 0,6 ctm. nasiąknięte zarodnikami karbunkulowemi oraz lasecznikami i płynem gumowym suszył autor i następnie umieściwszy w odpowiednich naczyniach poddawał działaniu środków przeciwarazkowych. Gaz siarczany wywierał w ogólności wpływ nieznaczny. Działał on należyte wówczas tylko, gdy palono 100 gramów siarki na 1 cent. sześć. i utrzymywano paski przez 17 dni pod wpływem gazu. Dezynfekcja laseczników była daleko zupełniejszą, niż zarodników. Następnie ogrzewano grzybki, laseczki i zarodniki karbunkulowe w obojętnym lub słabo alkalicznym roztworze 0,5% wyciągu mięsnego. Nie zauważono przytem różnicy w zachowaniu się zarodków. Ciepłota 75—80°C. działając przez 1½ godziny pozostawała jeszcze bez skutku, ciepłota zaś 90° nader szybko zmniejszała własność zarażającą (wystarczało 20 minut ogrzewania). Suche ciepło 110° C. niszczyło zupełnie własność zakażającą zarodników i laseczników, podobnie jak woda wrząca w ciągu 4 godzin stosowana. (Allg. m. C.-Z. 1883).

26 Firma P. A. Ponomarewa w Han-ko-u oddaje w handel tak zwany „plitoczny czaj” (herbatę w tabliczkach). Prof. BORODIN (*Zdrowie—Wracz* Nr. 10—1883) wykonał analizę tej herbaty i przekonał się że nie zawiera żadnych obcych domieszek i że z względu na ilościowe stosunki części składowych uważaną być musi jako dobra. Funt kosztuje tylko 120 kop. Wartość rzeczony herbaty według B. jest wprawdzie mniejsza od wartości 2 rublowej herbaty firmy Popowych ale wyższa od herbaty Bykowa po 1 rs. 20 kop. Głównie jednak B. kładzie nacisk na to, że herbata w tabliczkach przez handlarzy fałszowaną i z gorszymi gatunkami mieszaną być niemoże.

27 Niemiecki dentysta LANDMANN mniema, że dyfterja i syfilis przenoszonymi być mogą z ust jednego pacjenta do ust drugiego przy rozmaitych operacjach dentystycznych i dla tego żąda aby 1-e dentyści po każdej operacji starannie myli ręce; 2-e aby po każdym użyciu narzędzi takowe świeżym, czystym ręcznikiem czy innym płatem wycierali; 3-e aby w razie używania wosku do roboty odlewów szczęki takowy przynajmniej przez pół do 1 godziny topili na ogniu jeżeli wosk ów już raz do tegoż celu był używanym; 4-o iżby każde narzędzie po jego użyciu dezynfekowali albo przez półgodzinne wygotowanie albo przez pogrążenie przez 5 minut w roztworze sublimatu (1 na 2,000 do 4,000).

28 Aklimatyzacja krzewu herbacianego w okolicy Suchum-Kale i w niektórych dolinach zachodniej części kraju zakaukaskiego jak najpomysłniej postępuje.