

Wychodzi
pierwszego dnia
każdego miesiąca.

Adres redakcyi
i administracyi:

Lwów,
Chorążczyzna 22.
II. piętro.

PRZYJACIEL ZDROWIA

ORGAN LWOWSKIEGO TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO,
POŚWIĘCONY HYGIENIE LUDU I WSI.

Przedpłata
roczna:

1 korona 20 h.
1 marka 20 pf.
60 kop.

Cena
pojedynczego
egzemplarza
10 hal.

DODATEK BEZPŁATNY

DO „PRZEWODNIKA KÓLEK ROLNICZYCH“, „PRZEGLĄDU HYGIENICZNEGO“
I „ROLNIKA“.

WYDAWCY: ZARZĄD GŁÓWNY TOWARZYSTWA KÓLEK ROLNICZYCH
I LWOWSKIE TOWARZYSTWO HYGIENICZNE.

KOMITET-REDAKCYJNY: Dr. S. Bernadzikowski, Dr. M. Dalkiewicz, prof. Dr. M. Grabowski, Dr. B. Kaczorowski,
Dr. J. Kasperek, Dr. A. Kuhn, Dr. S. Mikołajski, Dr. J. Opieński, prof. Dr. K. Panek,
doc. Dr. W. Szumowski.

Odpowiedzialny redaktor: DR. BRONISŁAW KACZOROWSKI, Lwów, Chorążczyzna 22.

Od Redakcyi.

Upraszamy uprzejmie P. T. naszych
Prenumeratorów o wyrównanie zaległej
prenumeraty. Pieniądze przysyłać należy
według adresu wskazanego w nagłówku
„Przyjaciela zdrowia“.

Przepisy Ministeryum spraw wewnętrz. o zwalczaniu gruźlicy.

(Dokończenie).

b) Szczegółowe przepisy.

1. W zakładach leczniczych.

W szpitalach, zakładach dla obłąkanych, poło-
żnic, podrzutków, nieuleczalnych, domach dla ubo-
gich i t. p. powinno się osobno umieszczać chorych
na gruźlicę i to w lokalach przestronnych, dużo
światła mających i dających się czysto i bez pro-
chu utrzymać i postarać się o służbę dla pielegno-
wania takich chorych włożoną. Dbać nadto należy
o desinfekcję wszystkich zakażonych przedmiotów,
o unieszkodliwienie plwocin, przyuczenie chorych
i osób w pielegnacyi zostających do usuwania
plwocin w sposób odpowiedni do używania splu-
waczek. W ogóle pielegnowanie chorych na gruźli-
cę w szpitalach i t. p. zakładach powinno służyć
za wzór dla racjonalnej opieki domowej.

2. W zdrojowiskach i uzdrowiskach.

W tych miejscowościach, w których zbierają
się osoby potrzebujące wypoczynku lub leczenia,
powinny być ogólne przepisy jeszcze uzu-
pełnione i zastrzone szczególnie w miejsco-
wościach, do których udają się osoby dotknięte
gruźlicą dla poratowania lub polepszenia zdrowia.
Regulamin zdrojowy powinien zawierać wszyst-
kie przepisy odnoszące się do takich chorych, ich
otoczenia, jakoteż tyżące się wynajmujących mie-
szkania restauratorów i t. d. Zarządy zdrojowisk
i t. d. mają wydać zarządzenia co do nadzoru
mieszkań zajmowanych przez tuberkulików i czu-
wać nad desinfekcją. W zakładach kąpielowych,
w których używa się surowego mleka lub jego
produktów ma dotycząca władza polityczna nad-
zorować te pożywki i badać ich pochodzenie, tak
żeby wykluczonem było używanie mleka z zwie-
rząt gruźliczych...

3. We wspólnych mieszkaniach każ- dego rodzaju.

We wspólnych lokalach, w których się większa
liczba ludzi znajduje i wspólnie żyje n. p. w asylach,
gospodach, domach pracy przymusowej, domach
poprawy, więzieniach i t. d., dalej pensjonatach,
konwiktach dla młodych osób, w klasztorach i t. d.
mają być również powyższe przepisy przestrze-
gane. Szczególniej do ochronek dla dzieci nie po-
winny być nigdy dopuszczane dzieci lub osoby tu-
berkuliczne. W razie pojawienia się gruźlicy w ta-
kich zakładach powinien lekarz zrobić doniesienie
i zarządzić wszystkie środki, któreby umożliwiły
wyleczenie albo zapobieżenie rozszerzaniu się gru-

złicy. Władza nadzorcza takich zakładów powinna być o każdym wypadku gruźlicy zawiadomiona.

B. Zalecenia godne środków zapobiegawczych.

Oprócz tych bezpośrednich zarządzeń możnaby jeszcze wymienić cały szereg zaleceń godnych środków zdążających do tego samego celu. Ważną rolę odgrywa tu pouczenie najniższych warstw ludności o powstawaniu i zwalczaniu gruźlicy oraz o zachowaniu się w stanie zdrowia i na wypadek zapadnięcia na tę chorobę. Przyczynić się mogą do tego lekarze za pomocą popularnych wykładów i artykułów i Towarzystwa humanitarne przez rozszerzanie pism ludowych.

Gruźliczochorem powinno się doradzać pobyt w zakładzie leczniczym, a gdyby to było nie możliwym jak i oddzielenie chorego w mieszkaniu przy rodzinie, to zalecić należy opiekę szpitalną. Rodzice gruźlicą dotknięci powinni w obcowaniu z dziećmi przestrzegać jak największej ostrożności; takie chore osoby nie powinny dzieci i krewnych swoich całować a matki gruźlicze dzieci swoich karmić. Kobiety tuberkulicznych nie powinno się używać jako mamek i do pielęgnowania dzieci; również osobom tuberkulicznym powinno się odradzać wchodzenia w związki małżeńskie, jak długo nie nastąpiło wyleczenie lub wstrzymanie się procesu chorobowego.

Na osoby gruźlicze lub skłonne do tej choroby powinno się wpływać i odwozić od takich zawodów, w których by z powodu niepomyślnych stosunków higienicznych — jak kurz, pył, praca w zamkniętych i różnymi wyziewami przepełnionych lokalnościach, w pozycji siedzącej lub pochylonej, nie tylko nie nastąpiłoby polepszenie ale owszem pogorszenie, albo od takich zawodów, w których musieliby się stykać z innymi ludźmi albo zmuszeni byli zajmować się sprzedażą artykułów żywności (pożywek i używek).

Co do fabryk i zakładów przemysłowych powinno się zwrócić szczególną uwagę na stosunki higieniczne, tak co do samych lokalów do pracy przeznaczonych jak i co do rodzaju i czasu pracy a w szczególności co do stanu zdrowia robotników a zwłaszcza młodych.

Do takich zaleceń godnych środków należy piecza o zdrowotność, higienę i czystość we wszystkich gminach w ogóle jak i w domach mieszkańców jak i co do sposobu ich życia. Z planem i celowo przeprowadzona asanacja całych gmin i poszczególnych miejscowości celem stworzenia jak najkorzystniejszych warunków zdrowotnych — jak utrzymanie czystości powietrza, dostarczenie zdrowej wody, odpowiednich suchych, widnych, przestronnych mieszkań dla uboższej ludności, dobrze zorganizowana i pod kontrolą policji targowej pozostająca aprowizacja, następnie zwiększenie odporności mieszkańców a to przez umożliwienie czystości i zahartowania ciała za pomocą publicznych kąpeli, łaźni, pływalni; ściśle przestrzeganie przepisów policji zdrowotnej z uwzględnieniem niektórych postępów higieny a w szczególności

przez racjonalne uregulowanie zbierania i wywozu śmieci i odpadków domowych i nieszkodliwy sposób usuwania nieczystości kloacalnych; utrzymanie czystości ulic bez wytworzenia pyłu; ściśle przestrzeganie przepisów policyjnych dla zapewnienia czystości podwórzy, ganków, schodów, zakaz trzepania przez okna ścierek i t. p. sprzętów przez okno na ulicę i t. d., to są wszystko środki utrudniające powstawanie i rozszerzanie się gruźlicy; zresztą utrzymywanie czystości i porządku ze strony gmin oddziaływa także korzystnie i wychowawczo na samych mieszkańców, do czego w znacznej mierze także wpływ szkoły może się przyczynić.

II. LECZENIE.

Nie tylko na zapobieganie ale także i na leczenie gruźlicy należy zwrócić uwagę. Tak doświadczenie kliniczne jak i anatomo-patologiczne stwierdzają możliwość wyleczenia gruźlicy zwłaszcza w okresie początkowym. Skuteczne leczenie gruźlicy wymaga jednak warunków szczególnych, których przy pozostawieniu chorych w opiece domowej nie można znaleźć i stworzyć. Bardzo natomiast korzystnym a nawet koniecznym jest umieszczenie takich chorych w specjalnych zakładach leczniczych (sanatoryach), umożliwiających należycie uregulowane i z systematycznym wzmacnianiem ciała połączone leczenie.

Opieka w tych zakładach odpowiada nie tylko warunkom higienicznym ale ułatwia także powrót do zdrowia i zdolność do pracy osobników, co leży w interesie gminy, przedsiębiorstw przemysłowych, zakładów ubezpieczenia, kas chorych i t. d.

Te korporacje i przedsiębiorstwa powinny brać gorliwy udział w popieraniu takich zakładów, przyczyniać się do ich powstania i umieszczania w nich chorych. Pomimo tego, że państwo nasze obfituje w okolice nadające się na takie zakłady, to istnieje ich zaledwie kilka. Otwiera się więc tu pole dla naczelników władz krajowych, którzyby powinni wpływać na miarodajne czynniki i popierać istniejące lub założyć się mające w tym celu Towarzystwa instytucje i w ten sposób przyczyniać się do powstania lecznic (sanatoryów) przystępnych dla wszystkich klas — zwłaszcza niezamożnych albo też spowodować budowę osobnych pawilonów przyłączonych do szpitali powszechnych dla gruźliczych w miejscach odpowiednich, słonecznych z wszystkimi urządzeniami dla leczenia na wolnem powietrzu i wzmocnienia ciała.

Wspólne końcowe postanowienia.

Celem przeprowadzenia powyższych zarządzeń potrzebnem jest oprócz rozumnej i energicznej akcji władz rządowych, zwłaszcza organów sanitarnych, nadzorów szkolnych i przemysłowych — także gorliwe i życzliwe współdziałanie władz autonomicznych krajowych, powiatowych i gminnych, izb lekarskich, i poszczególnych lekarzy, pełne zrozumienia i przychylne poparcie ze strony zarządów wszystkich zakładów leczniczych (sana-

toryów), instytucji wychowawczych, szkół, przedsiębiorstw komunikacyjnych, towarzystw ubezpieczenia na życie i wszelkich instytucji humanitarnych a w szczególności zbawiennym byłby wpływ prasy i chętne poparcie całej ludności.

Polityczne władze i ich organa sanitarne mają studiować w czasie peryodycznych objazdów stosunki co do rozpostarcia się gruźlicy, badać pod tym względem szkoły i inne zakłady, młodzież przy asenterunku i t. d.

Ten reskrypt ministeryalny, który powyżej podaliśmy, to ważny krok naprzód na polu zwalczania gruźlicy i mamy nadzieję, że i w naszym kraju akcja rozpoczęta znajdzie poparcie ze strony wszystkich czynników i społeczeństwa.

Objawy szelestnicy.

Po dłuższej przerwie spowodowanej chorobą podejmuję na nowo moje pogadanki o chorobach zaraźliwych zwierzęcych.

W ostatniej pogawędce opisałem przyczyny powstania i szerzenia się szelestnicy, obecnie wypada nam się zastanowić nad objawami tej choroby.

Jak przy węgliku, tak też i przy szelestnicy objawy choroby nie występują zaraz po zakażeniu, lecz po pewnym czasie, zwanym okresem wylegania się.

Okres ten trwa z reguły może krócej, aniżeli przy węgliku, wynosi bowiem zazwyczaj 1—3 dni, a tylko wyjątkowo i to najwyżej 5 dni.

U bydła rogatego rozpoczyna się choroba najczęściej nagle występującymi objawami gorączkowymi, zwierzęta chore przestają jeść, paść się i odżuwać, a przytem można u sztuk znajdujących się na pastwisku zauważyć nagle występującą kulawiznę poszczególnych kończyń.

Wkrótce potem występują w rozmaitych częściach ciała charakterystyczne dla szelestnicy obrzęki, które różnią się wybitnie od obrzęków zdarzających się przy węgliku, bo gdy te ostatnie są zazwyczaj w dotyku miękkie jak ciasto i często bolesne, to obrzęki przy szelestnicy są bolesne tylko z początku, a już po kilku godzinach stają się zupełnie zimnymi i tak nieczułymi na dotyk, że można je kłuć szpilkami, a nawet krajać nożem. Przesuwając ręką z pewnym uciskiem po skórze miejsca dotkniętego obrzękiem wyczuwamy pewien charakterystyczny szelest, podobny do szelestu zgniatanego w ręce papieru i stąd też powstała nazwa tej choroby. Pochodzi to stąd, że bakterie szelestnicy mają własność wytwarzania gazów, które gromadzą się w mięśniach i pod skórą miejsca zajętego obrzękiem. Niekiedy skóra ponad obrzękiem nie ulega żadnym widocznym zmianom aż do chwili wyzdrowienia, lub padnięcia chorej sztuki, częściej jednak twardnieje jak deska, staje się suchą, przybiera barwę ciemną, prawie czarną a czasami obumiera i kawałkami odpada.

Obrzęki tego rodzaju zdarzają się najczęściej

w okolicy łopatki, lub w okolicy barkowej, mogą jednak wystąpić także na krupie w okolicy krzyżów, łędzwi, na piersiach, na szyi, a wyjątkowo w okolicy krtani.

Oprócz objawów powyżej opisanych zauważyć możemy u chorych zwierząt silną duszność, rozdęcie, lub kolkę.

Choroba trwa zazwyczaj od chwili wystąpienia pierwszych objawów pół do 2 dni, a tylko wyjątkowo może się przeciągnąć do 4-rech o nawet 10-ciu dni.

Przypadki wyzdrowienia jakkolwiek mogą się zdarzyć, to jednak są rzadkie, — a najczęściej choroba kończy się śmiercią zwierzęcia.

Wspomnieć jeszcze mogę, że opisane powyżej obrzęki nie są objawem koniecznym szelestnicy, bo czasami, choć rzadko, może ich brakować, albo też występują nie na zewnątrz t. j. pod skórą, lecz w narządach wewnętrznych jak w wątrobie, śledzionie i t. p.

U owiec występuje szelestnica pod podobnymi objawami z tą tylko różnicą, że obrzęki są zazwyczaj mniejsze, płaskie i wyraźnie odgraniczone od otoczenia.

U świń objawy szelestnicy są również podobne, lecz obrzęk usadawia się przeważnie w okolicy podgardla, a przytem występują często wymioty i rozwolnienie.

Leczenie szelestnicy najczęściej nie prowadzi do celu, a przytem wymaga stosowania takich zabiegów i środków leczniczych, że musi być przeprowadzone przez ludzi fachowych.

Natomiast dla złagodzenia objawów choroby, a przede wszystkim dla ustrzeżenia się przed dalszymi przypadkami choroby powinno się stosować te wszystkie środki, które opisałem dokładnie w poprzednich pogawędkach omawiając leczenie przy węgliku.

Wspomnieć tylko muszę, że tak jak przy węgliku tak i przy szelestnicy istnieją surowice (szczepionki) lecznicze, których skuteczność nie została jednak należycie wypróbowana, to też o nich nie będę się dłużej rozwodzić.

Stokroć ważniejszą rzeczą, aniżeli leczenie jest zapobieganie, aby choroby do swego obejścia, czy też na swoje pastwisko nie dopuścić. Jak to uczynić, to zdaje mi się nie potrzebuję Laskawych Czytelników pouczać, mam bowiem to przekonanie, że zapamiętali sobie dokładnie wskazówki, jakich Im udzieliłem omawiając sprawę zapobiegania szerzeniu się węglika. Wszystkie te wskazówki odnoszą się także do szelestnicy, a powinno się do nich stosować w tych okolicach, w których zamiast, lub obok węglika pojawiają się częściej przypadki szelestnicy.

Wspomnieć mi jeszcze wypada, że tak jak przy węgliku tak i przy szelestnicy o dszeregu lat stosują w wielu krajach, a zwłaszcza w Szwajcarii, w Tyrolu i Styryi szczepienia ochronne. Szczepienie te mają na celu uodpornić zwierzęta podlegające szelestnicy przeciwko tej chorobie, a że spełniają swoje zadanie świadczy naj-

lepiej fakt, iż szwajcarskie i tyrolskie stowarzyszenia ubezpieczające inwentarz żywy od chorób i wypadków nie przyjmują do ubezpieczenia sztuk które nie zostały przedtem ochronnie przeszczepione. Również nie przyjmuje się sztuk nieszczepionych ochronnie na wspólny wypas i pobyt na pastwiskach górskich w krajach alpejskich.

To też w okolicach, w których szelestnica częściej się pojawia powinni hodowcy bydła rogatego przedsięwziąć wspólną akcję zaradczą, a mianowicie odnieść się za pośrednictwem czy to Towarzystwa Kółek rolniczych, czy to Zwierzchności gminnych do odnośnego Wydziału powiatowego, który niewątpliwie postara się o potrzebne fundusze, aby w okolicach takich przeprowadzić bezpłatnie, lub za niskim wynagrodzeniem szczepienia ochronne sztuk szelestnicą zagrożonych.

Szczegóły odnoszące się do podjęcia takiej zbiorowej akcji podałem już Łaskawym Czytelnikom omawiając potrzebę i zalety szczepień ochronnych przy węgliku.

Dr. M. Dalkiewicz
krajowy lekarz weterynaryjny

O grypie czyli influency.

W latach 1889 i 1890 pojawiła się w Europie choroba zakaźna, która rychło zajęła wszystkie kraje, a że wszędzie ludzie tak samo chorowali, bo na głowę, gorączkę, bóle w kościach i mięśniach przeto myślano; że to jakaś zupełnie nowa choroba nawiedziła ludność. Tą chorobą jest znana już dawniej *tz. grypa*, tylko, że wówczas wiele przypadków tej choroby uważano za katar lub inne choroby zakaźne. Dopiero więc w ostatnich czasach wykryto przyczynę choroby, uznano ją za chorobę zakaźną i nazwano influencją czyli jak dawniej *grypą*.

Choroba ta pojawia się w różnych porach roku a odróżnia się tem od innych chorób zakaźnych, o których dotychczas mówiłem, że wybucha odrazu a długo w jednej miejscowości nie panuje. Szerzy się grypa bardzo prędko tak, że np. całą Europę przebiegła raz w ciągu 2 do 3 miesięcy. Inne choroby zakaźne także szybko się szerzą, ale tak odrazu jak grypa nie wybucha żadna inna choroba. Objawy najgłośniejsze są: gorączka, trwająca kilka dni, albo bardzo wysoka albo nieznaczna i silne bóle w całym ciele, w członkach, w mięśniach pleców i krzyżach, w rękach i nogach z ogólną niemocą; dalej niezbyt przewodu oddechowego z suchym kaszlem. Rzadziej pojawiają się przypadki mózgowe z majaczeniami lub przypadki kiszkowe. Czas trwania choroby jest zazwyczaj krótki, bo od 2 do 7 dni, czasem choroba jest tak lekka, że chorzy nie kładą się do łóżka nawet. — Ludzie młodzi, zdrowi i zahartowani przybywają chorobę tę zazwyczaj bez szkody większej i niebezpieczeństwa. U ludzi starszych

zwłaszcza w zimowej porze roku przedstawia choroba ta wielkie niebezpieczeństwo z powodu częstych i to śmiertelnych zapaleń płuc. Takie zapalenie łatwo powstaje, jeśli po przebyciu grypy zawcześniej chory wyjdzie z domu. Niebezpieczne również bardzo są zapalenia płuc po grypie u ludzi ze słabymi płucami lub dotkniętych gruźlicą czyli suchotami.

Ale zapyta niejedyn z czytelników dlaczego to na wsiach ta choroba rzadko się pojawia? Otóż ona pojawia się równie często jak i w miastach, ale w miastach z powodu gęstego zaludnienia więcej i szybciej się szerzy, wogóle jak każda inna choroba zakaźna. Nadto zwracam na to uwagę, że nasz mieszkaniec wsi jest więcej zahartowany, często z gorączką jeśli jest nie zbyt wielka chodzi, na bole i ogólną niemoc skarży się, lecz do łóżka się nie kładzie i w ten sposób choroba mija. A gdy jeszcze do lekarza się nie zgłosi to wtedy choroba nie zostaje stwierdzoną.

Nie należy tej choroby zakaźnej lekceważyć, bo ona niekiedy bardzo złośliwie może wystąpić i żniwo śmierci zebrać obfite, zwłaszcza u ludzi starych i zchorowanych.

Środki policyjno-sanitarne zapobiegające szerzeniu się i tłumiące chorobę są takie, jak przy innych chorobach zakaźnych a więc np. przy odrze i kokluszu i tam też odsyłam czytelnika. — Co do leczenia to nadmieniam w końcu, że w lekkich przypadkach wystarczy łóżko, dyeta i herbata z cytryną. W ciężkich lub powikłanych zapaleniem konieczna jest pomoc lekarska i to wczesna, aby jak najrychlej rozpoznać chorobę, zapobiec zapaleniu płuc, usunąć przykre bóle i niedopuszczyć do tego, aby choroba się zbyt rozszerzyła.

Dr. Jan Opieński.

Skrzywienie.

(Krzywica, choroba angielska).

Podstawę ciała człowieka stanowią kości; gdy zatem skrzywiał się i wypacza, skrzywia się też ciało w odpowiedni sposób. Dzieci do lat sześciu najczęściej podlegają skrzywieniu, rzadziej dorośli. Przypadłość ta jest najpospolitszym objawem tak zwanej *krzywicy* (choroby angielskiej), która polega głównie na tem, że w kościach wytwarza się za mała ilość soli wapiennych, od których jedynie zbitość i tęgosc kości zależy. Pierwsze ślady tej choroby spostrzegać się dają najczęściej po odstawieniu dziecka od piersi, albo po skończeniu pierwszego ząbkowania. Zwykle blednie skóra, mięśnie stają się wiotkimi, kości nabrzmiewają, osobliwie nad kolanem, stopą, łokciem, dzieci nie mogą tak dobrze stać na nóżkach lub tak swobodnie i wesoło biegać jak przedtem, wreszcie okazuje się skrzywienie tej lub owej części ciała, w szczególności nóg wyginających się w kablak.

W większej ilczbie przypadków krzywi się najpierw głowa, której kość tyłogłowa bywa

niekiedy tak miękka, iż gdy dziecko leży na wznak, tyłogłowie wciska się w głąb czaszki i przez ucisk na mózg sprowadza kurczowe przypadki. Później krzywią się rączki, potem nogi a naostatku miednica i stos kręgowy. Gdy stos kręgowy tak silnie się skrzywi, że wypukłość zwrócona jest ku tyłowi, zwiemy to w ścisłym zrozumieniu garbem; wszakże skrzywienie być może także ku przodowi, lub na jedną albo drugą stronę.

Krzywica rozwija się najczęściej u dzieci od urodzenia wątłych, karmionych z flaszeczki, źle żywionych, przebywających w mieszkaniu wilgotnem, nieczystem lub mało światła mającem.

W leczeniu krzywicy chodzi głównie o to, aby dziecku dostarczyć czystego, świeżego powietrza, oraz dobrego pożywienia, jakoto mleka, rosółu, jaj na miękko, mięsa, grochu i fasoli zawierających sporą ilość wapna. W razie, gdy już skrzywienie zaczyna być widocznem, dobrze ten czyni, kto szuka rady lekarza. Wczesne leczenie zaburzeń w trawieniu oseska lub dziecka od piersi odłączonego, obok zastosowania odpowiedniego żywienia, jest w stanie zapobiedz częstokroć rozwinięciu się krzywicy lub istniejącą usunąć. Twierdzenie: „to samo wyjdzie, dziecko wyrośnie z tego“ jest łudzeniem się dobrowolnem, wobec którego niejedno dziecko zostało już na zawsze kaleką. Nie idzie tu o to, aby środek lekarski stanowczo wpływał na stwardnienie kości; przez stosowne jednak polecenie, jak dziecko ma kłaść się, czy na bok, czy na wznak, czy prawa czy lewa strona główki powinna być zwróconą do poduszki, lub czyli i jakie ruchy i ćwiczenia ciała winno ono wykonywać, gdzie i jak nacisk wywierać, wreszcie jaki gorset nosić, wiele a nawet bardzo wiele dobrego może lekarz zdziałać. Niejednen młodzieniec dziś prosty jak świeca, temu jedynie zawdzięcza, że nie został ułomnym.

Sadzanie dzieci w piasku wśród promieni słońca samo przez się nie wyda tak pomyślnych skutków, jakich publiczność nielekarska zwykle oczekuje.

Rozmaitości.

Pierwsze sanatorium ludowe dla gruźliczych w Polsce. Czytamy w Zdrowiu: Jednym z pierwszych twórców sanatorium ludowego dla chorych gruźliczych, bodaj nietylko w Polsce, lecz w Europie, był znany ze swej działalności społecznej dr Henryk Dobrzycki. Dr. H. Dobrzycki już w 1875 zaprojektował otwarcie sanatorium takiego dla najuboższych warstw w szpitalu w Mieni, otoczonej znacznymi obszarami lasów. Jakoż, w r. 1879 szpital ów przekształcony został na sanatorium dla piersiowych chorych i otwarty. Różne koleje zbiegiem czasu sanatorium to przechodziło w zależności od wszechwładnej przez lata całe W. Rady gubernialnej Dobr. Publ. i dziś jednakże ubodzy chorzy na gruźlicę m. Warszawy,

za opłatą 15 rb. miesięcznie, o ile wolne miejsca na to pozwalają — znajdują tam przytułek. Dodać trzeba, iż Dr. H. Dobrzycki już wówczas projektował otwarcie uzupełniających zakładów dla opuszczających sanatoria, w którychby mogli, w pracowniach wśród lasów, lub zbudowanych tam na ten cel warsztatach, zająć się umiarkowaną pracą w zakresie rękodzielnictwa i rzemioł. Następnie, projektował już wtedy zakładanie towarzystw opieki nad suchotnikami, obecnie uznanymi w Niemczech, we Francji, w Belgii za instytucje nieodzowne w walce z gruźlicą.

Poglądowa nauka zwalczania gruźlicy. W celu rozpowszechnienia środków zaradczych przeciw gruźlicy rząd angielski wystarał się o pozwolenie reprodukeyi tablic, opracowanych przez Urząd Zdrowia w New-Yorku i zawierających „wykład poglądowy walki z gruźlicą“. Pierwszą seryę tego wykładu stanowi 20 wizerunków, opatrzonych tekstem wyjaśniającym i ilustrującym środki zaradcze, jakimi są: lekarz, słońce, las, pole, stosowne pożywienie i hamak.

Druga serya porusza sprawę o przyczynach gruźlicy, zwłaszcza o braku umiarkowania i skutkach nadużyć; na pierwszym miejscu figuruje pijak, który zasnął nad flaszką. Trzecia uwidocznia sposoby zachowania się pacjenta gruźliczego, ażeby nie narazić nikogo na zarażenie się. Czwarta wyjaśnia w sposób drastyczny jak zdrowe otoczenie suchotnika zostaje przez niego zarażone. Idąc za wzorem Ameryki Urząd Zdrowia w Anglii rozwiesza takie plakaty w miejscach publicznych po wsiach, poczęści na ulicach miejskich i to niezbyt wysoko, ażeby i dzieci mogły je czytać.

O spożyciu piwa, wódki i wina w różnych krajach (według Delbrück'a).

Państwa europejskie możnaby ułożyć w następującym porządku, według ilości skonsumowanej wódki. Cyfry oznaczają liczbę litrów, przypadających przeciętnie na 1 głowę i na 1 rok:

1. Dania około 7 litr., 2. Niemcy około 5·7 litr., 3. Austria około 5·4 litr., 4. Belgia około 4·8 litr., 5. Holandia około 4·5 litr., 6. Francja około 4·25 litr., 7. Szwecja około 4·2 litr., 8. Rosja około 3 litr., 9. Stany Zjedn. około 2·9 litr., 10. Szwajcarya około 2·75 litr., 11. Anglia około 2·43 litr., 12. Norwegia około 1·6 litr., 13. Włochy około 0·8 litr.

Co do spożycia piwa — porządek tych państw będzie cokolwiek inny. Cyfry również oznaczają liczbę czystego alkoholu zawartego w piwie:

1. Belgia około 8·3 litr., 2. Anglia około 6·6 litr., 3. Niemcy około 5·1 litr., 4. Dania około 4·6 litr., 5. Stany Zjedn. około 4·1 litr., 6. Holandia około 2·2 litr., 7. Szwajcarya około 2·0 litr., 8. Austria około 2·0 litr., 9. Norwegia około 1·7 litr., 10. Szwecja około 1·2 litr., 11. Francja około 1·0 litr., 12. Rosja około 0·3 litr., 13. Włochy około — litr.

Konsumcyja wina największa jest we Włoszech (12·4 litr czyst. alkoholu), potem we Francji (10·25), Szwajcarii (7·2), Austrii (2·1). W innych państwach sięga 0·2—0·6 litra.

Jeśli chodzi o konsumpcję alkoholu wogóle, we wszystkich trzech trunkach, to porządek państw będzie następujący:

1. Francya około 16·5 litr, 2. Belgia około 13·4 litr, 3. Włochy około 13·2 litr, 4. Szwajcarya około 11·9 litr, 5. Dania około 11·8 litr, 6. Niemcy około 11·2 litr, 7. Austrya około 9·5 litr, 8. Anglia około 9·2 litr, 9. Stany Zjedn. około 6·0 litr, 10. Szwecya około 5·4 litr, 11. Rosya około 3·8 litr, 12. Norwegia około 3·3 litr.

Do największej cyfry w czasach dawniejszych doszła Szwecya: w roku 1830 liczba litrów czyst. alk. na rok i na głowę wynosiła 23, potem jednak zaczął się nagły spadek — w roku 1860 liczba ta wynosiła 4·7, obecnie wynosi 5·4. Podobnie w Norwegii w r. 1835 liczba ta dochodziła do 8·0 litrów. We Francyi — przeciwnie, w roku 1830 liczba litrów wynosiła tylko 1·0, obecnie zaś doszła do 16 przeszło.

Wojna a Sokolstwo. Wojna obecna na Bałkanach daje sposobność do stwierdzenia doniosłości istniejących organizacji gimnastycznych pod względem cielesnym i duchowym. Towarzystwo gimnastyczne bułgarskie „Junak“ już nie istnieje, gdyż kto nie był powołany do wojska, poszedł sam na ochotnika na pole bitwy, gdzie utworzono z nich dwa pułki piechoty, które wysłano pod Adryanopol — tak pisze o tem jedno z czasopism bałkańskich. Czasopismo bułgarskie „Zdrowie i siła“ zostało chwilowo zawieszane dla braku wydawców i czytelników; podobnie się rzecz ma z czasop. serbskiem „Srpski vitez“, którego redaktor, prof. Rasić, donosi nam, iż stoi na czele pułku pod Velesem. Nader podniosła nić sympatii sokolich snuje też Sokolstwo czeskie, w którego łonie związano Komitet pomocy ludom bałkańskim, wysyłając oddziały sanitarne oraz gromadząc blisko milion koron; przez pierwszych 12 dni zebrano 170 tys. a sam zarząd miejski Pragi ofiarował 12 tys. koron.

Pomoc ta, rozwój łączności pobratymczej, wzrost miłości bliźniego, gotowość do czynów bohaterskich i przytłumienie samolubstwa — są to wszystko piękne objawy ducha ludzkiego, które przyczyniają się niewątpliwie do podniesienia poziomu etycznego ludów; szkoda tylko, że trzeba przelewu krwi, żeby je z wygodnego kwietyzmu otrząsnąć i do życia powołać.

Przepis na długowieczność podaje jeden lekarz angielski. Oto: 1) Spać trzeba 8 godzin. 2) Spać trzeba przy otwartym oknie. 3) Nie stawiać łóżka przy ścianie. 4) Używać rano kąpieli o ciepłocie ciała. 5) Przed śniadaniem używać dużo ćwiczenia. 6) Odżywiać się umiarkowanie. 7) Unikać alkoholu. 8) Codzień ćwiczyć cieleśnie na powietrzu. 9) Nie pozwalać zwierzętom przebywać i spać w mieszkaniu. 10) Przebywać jak najwięcej na wsi. 11) Stosować zmianę zajęć. 12) Wypoczywać co czas jakiś parę dni. 13) Ograniczyć swe wysokie dążenia. 14) Zachować zawsze spokój.

Odżywianie dzieci. Lekarz szkolny w Charlot-

tenburgu dr. Poelschau ogłosił w „Mediz. Reform“ pracę o wadliwym odżywianiu dziatwy szkolnej. Mnóstwo dzieci odżywia się niedostatecznie, albo raczej wadliwie, czego przyczyna daleko rzadziej leży w ubóstwie, częściej zaś w niedbalstwie rodziców. Według dra Bernharda, który badał pod tym względem 8 tys. dziatwy, bardzo wiele uczniów zjawia się w szkole bez śniadania: w 70 wypadkach na 110 z powodu późnego wstania, a tylko w 5% z powodu ubóstwa. Podobnie i inne posiłki bywają nieodpowiednie lub niedostateczne, ponieważ rodzice miewają najfałszywsze pojęcie o wartości pożywnej wielu pokarmów lub też stosowności dla danego wieku. Praca rzeczona zawiera wskazówki dyetetyczne, jakie uwzględniać należy w wychowaniu dziatwy.

O pończochach twierdzi specjalista chorób nożnych dr. Nesemann w „Monatschrift für das Turnwesen“, że zwykle przez nas noszone pończochy i skarpety mają krój wadliwy i przyczyniają się do zniekształcenia stopy. Według niego końce nie powinny być zaokrąglone lecz przystosowane ściśle do krztału stopy, palce zaś nie mogą być uciskane przez ciągnącą się lub składającą pończochę. Każda noga powinna mieć swoją pończochę, podobnie jak to ma miejsce z obuwiem zwierzęciem. Ważnym jest też kąt obu części pończochy, który powinien być prosty a nie — jakto ma miejsce zwykle — rozwarty. Rozwartość ta kąta pończochy jest następstwem zwyczaju noszenia wysokich obcasów i korków, które jako bardzo niezdrowe, powinny być stale z ubioru usunięte.

Naganny nałóg obgryzania paznokci jest nader rozpowszechniony pomiędzy dziećmi. Otóż na mocy prywatnego badania pomiędzy uczniami szkolnymi w Królewcu stwierdzono, że prawie połowa w poszczególnych klasach miała ponadgryzane paznokcie i to aż do miejsca — gdzie paznokcie zraść się z ciałem. U czwartej części uczniów była przednia połowa paznokci odgryziona, a czubki palców były w braku przeciwności paznokcia zarośnięte i zeszpecone. Ogryzanie paznokci zauważono tak u najmłodszych jak i najstarszych dzieci bez różnicy temperamentu, zdolności i konstytucji ciała, u chłopców i dziewcząt. Na mocy tych spostrzeżeń zaleca się głównie z higienicznych względów rodzicom, aby dawały pilną baczność na dzieci, hołdujące tak zdrożnemu nawykowi, pouczali je o szpetności i szkodliwości tego nałogu dla zdrowia i od czasu do czasu oglądali paznokcie.

Chorzy a ranni na wojnie. Stosunek jednych do drugich daje wyniki nader ciekawe, które skłonić powinny do obmyślenia środków przeciwochrobnych.

Podczas wojny amerykańskiej secesyjnej padło od kuli 93,969 ludzi, na choroby zaś zmarło 186,742, a w tem przeszło 27 tysięcy na tyfus.

W wojnie francusko-pruskiej było chorých żołnierzy niemieckich 475 tysięcy t. j. przeszło 6%, gdy liczba rannych wyniosła tylko 98,235 t. j. 5

razy mniej; na tyfus było 73.396 zachorzeń oraz 6.885 zgonów, czyli sześć razy więcej chorych i 2 razy więcej zmarłych aniżeli w najkrwawszej chwili tej wojny bitwie pod Saint-Privat, gdzie było 13.856 rannych i 4.905 zabitych.

Podczas wojny tureckiej w r. 1877-8 czteromilionowa armia rosyjska straciła 16.578 zabitych i 44.431 zmarłych, z czego zaś czwartą część na tyfus.

Wyprawa francuska do Tunisu, złożona z 20 tys. francuzów dała 4.200 zachorowań oraz 1.039 zmarłych.

Podczas wojny kubańskiej amerykańskie w stu-tysięcznym wojsku swem mieli chorych na tyfus 20.738 osób, z których zmarło do 3 tysięcy.

Na wojnie transwalskiej dwięcietyśięczna armia angielska straciła 7991 osób zmarłych na tyfus.

Nader różne są dane, zebrane z wojska japońskiego podczas walk mandżurskich. Z dziewięci-settyśięcznej armii padło od ognia 47.367 osób, rannych było 173.547, a z tych potem jeszcze zmarło 9.064. Ilość zmarłych na choroby zaraźliwe wyniosła tylko 11.992. Wynik ostatni zawdzięcza japończycy znakomitemu urządzeniu higienicznemu, to też słusznie mógł powiedzieć marszałek Ojama, że na polach Mandżuryi było o połowę mniej chorób wśród japończyków aniżeli w czasie pokoju.

Skóra w lecie. Wiadomo, iż niektóre zwierzęta, np. węże, ulegają zupełnej zmianie skóry, która niby pochwa utrzymuje kształt ich ciała. Człowiek jest pozbawiony tej łatwości, czego żałować należy, ponieważ nowa skóra stanowi czynnik pomocny w utrzymaniu czystości.

Skóra nasza ulega jednak zmienianiu stalemu; warstwy jej zewnętrzne, t. j. naskórek, ścierają się bezustannie w postaci drobnego pyłu naskórkowego, łupieżu i łuszczenia; w ten sposób otrzymujemy wciąż skórę nową, nic o tem nie wiedząc.

Podczas pierwszych upałów, kiedy wydzielamy więcej potu, oraz zazwyczaj u pracujących ręcznie albo uprawiających racjonalne ćwiczenia cielesne pot miesza się z pyłem i zatrzymuje się na skórze „jako powłoka nieprzenikliwa“, którą wszakże można i należy usuwać przez ścieranie skóry zmoczonej. Pomimo to powłoka istnieje, zamykając pory skóry i utrudniając przewietrzanie jej i wydzielanie przez nią potu.

Chociaż oddychanie skóry ma znaczenie mniejsze, aniżeli sądzono dawniej, i skóra wydziela zaledwie 10 gramów kwasu węglowego dziennie, to jednak ma ono niewymowne znaczenie w działalności nerek.

Podniesienie ciepła zewnętrznego powoduje zmniejszanie wydzieliny nerek, skóra więc staje się wydzielaczem ważnym ustroju, wytwarzając dziennie około kilograma potu.

Kiedy gruczoły potowe zabezpieczają w podobny sposób ustrój od zatrucia, to gruczoły łojowe, wydzielające tłuszcz, który ma skórę zmiękczać, wytwarzają również pewną materię, co skórę chroni od promieni słonecznych.

Skoro nie utrzymujemy skóry w należytej czystości, wówczas do pewnego stopnia sprzyjamy zatruciu krwi, ponieważ trucizny, będąc wytworem rozkładu, nie zostały całkowicie wydalone przez skórę, mającą zanieczyszczone pory a więc zły krwiobieg. Z drugiej strony ułatwia to powstawaniu wyłącznych chorób skórnych wobec wystawiania skóry na działanie szkodliwych czynników zewnętrznych jak zarazki i wpływy powietrzne, wydzieliny zaś łojowe przestają stanowić ochronę zabezpieczającą.

Wiadomo przecie, iż wydzielina ta jest szczególnej wagi w krajach gorących, gdzie czyni skórę murzynów zupełnie gładką i świecąca.

Zresztą pamiętać należy, iż wlecie właśnie na owem rozszerzeniu wszystkich naczyń obwodu ciała polega walka przeciwko podwyższaniu temperatury wewnętrznej i przekrwieniu narządów.

Z tego wynika, żeśmy ze szczególną troską zabiegać powinni o należyłą działalność naszej skóry podczas upałów i szczególnie wówczas doprowadzać do stopnia najwyższego jej czystość.

Wprawdzie oczyszczamy ją przez mycie, natryski i kąpiele z mydłem, lecz zabieg ten niekiedy niedość wystarczają dla jej zupełnego odświeżenia. Należy niekiedy użyć szczotki i dobrze szorować skórę namydloną zwłaszcza mydłem szarem. To jednak uważa się za rzecz przykrą...

Otóż radzilibyśmy raczej stosowanie „łaźni parowej“, tak cenionej u greków i rzymian i stosowanej bezwzględnie na Wschodzie, u nas tylko znanej lecz nie dość powszechnej.

Wogóle dalecyśmy — pomimo wysokiej niby cywilizacji — od zachowania zupełnej czystości ciała, pod tym bowiem względem przewyższają nas bodaj arabowie, którzy zazwyczaj kąpią się codzień. Bez dochodzenia teoretycznego przyczyn uważają to za konieczne, my zaś — pomimo zdawania sobie sprawy z konieczności tego — pozostajemy za nimi w tyle pod względem czystości ciała! A przecież jedynie łaźnia może w zupełności pozbawić skórę owej zbytecznej powłoki ze zużytego naskórka i, otwierając jej pory, czyni dopiero pożytecznem obmywanie przy natrysku czy kąpeli. Wobec tego należy brać łaźnię przynajmniej codziennie i to zawsze, nawet podczas lata.

Powinno się o tem wszystkim pouczać dzieci od lat najmłodszych, gdyż w ten tylko sposób dojść będziemy mogli do tego, żeby czystość stała się nieodłączną cechą naszych obywateli. Na tem oczywiście zyska higiena i ogólna zdrowotność, gdyż wówczas najskuteczniej zapobiegać będziemy chorobom, skoro nauczymy się „zmieniać“ należycie swą skórę.

Wpływ sposobu karmienia na śmiertelność osesków.

Śmiertelność osesków jest zależną od sposobu karmienia; naturalne karmienie piersią matki daje najlepsze rezultaty, podczas gdy sztuczne karmienie jest połączone z dużym niebezpieczeństwem. Nie bez znaczenia jest tutaj kwestya mieszkania: tem mniejsza śmiertelność, czem pomieszczenie większe, czem więcej w mieszkaniu słoń-

ca i czystego powietrza. Ale nawet przy opłakanych warunkach mieszkaniowych pod względem obszaru, śmiertelność oseków nie różni się zbyt wiele od śmiertelności przy najlepszych warunkach mieszkaniowych, o ile w obydwu przypadkach bywa stosowane karmienie piersią. Według obliczeń, sztuczne karmienie przy złych warunkach mieszkaniowych jest 4,7 razy, przy średnich 4,5 razy i przy najlepszych 4,0 razy niebezpieczniejsze, niż karmienie piersią. „Warunki więc zewnętrzne, które na sztuczne karmienie niekorzystnie wpływają, nie wyłączając pierwszego miesiąca, pozostają przez cały wiek osekka jednakowymi, śmiertelność jednak z wiekiem osekka się zmniejsza.

Miesiąc urodzenia się noworodka nie pozostaje bez wpływu na śmiertelność oseków. W Berlinie np. śmiertelność oseków, urodzonych od sierpnia do stycznia, lub od września do lutego wynosi połowę urodzonych. Niekorzystny wpływ ciepła letniego jest mniejszy, niż słabość, która towarzyszy pierwszym miesiącom życia.

Jakaż jest przyczyna tej śmiertelności? W pierwszym rzędzie stoją choroby narządów trawienia. Śmiertelność, jako wynik chorób narządów trawienia, jest większą u oseków, które w gorące letnie miesiące są sztucznie karmione, i czem wiek tych oseków jest młodszy. Angielska choroba z drgawkami, choroby przewodu pokarmowego prawie tylko sztucznie karmione dziemi prowadzą do śmierci. Tyle mówi życie. Od miesiąca urodzenia śmiertelność ta nie zależy; jest ona rezultatem sztucznego karmienia; ze zmniejszeniem się tego zmniejsza się i śmiertelność. Oseki, urodzone wiosną i latem, należy karmić bezwarunkowo piersią matki.

Dla tego też praktyczniejsem będzie pomyśleć o stosowaniu karmienia piersią matki, niż o ulepszeniu sztucznego karmienia.

Karmienie niemowląt i wpływ tegoż na rozwój dzieci. Wszystkie matki, z wyjątkiem niektórych gruźlicznych, karmić powinny piersią osekki. U dzieci, nie karmionych piersią, lub karmionych niedość długo ząbkowanie zaczyna się dosyć późno; przebieg ząbkowania jest ciężkim. U normalnie karmionych, niezbyt długo i niezbyt krótko, przebieg ząbkowania jest lekkim. Normalnie — karmienie piersią powinno trwać trzy kwartały. Przedwczesne odstawienie od piersi wpływa niekorzystnie na możliwość chodzenia dziecka, na powstanie choroby angielskiej. Dzieci najdłużej pozostające przy piersi są najzdrowszymi. Dlatego też należy szerzyć idee karmienia piersią, idee racjonalne, głosić te idee wśród ludu i poprawić społeczne położenie karmicielek.

Zamykanie karczem. Zgromadzenie gminy Wierzbnik w Królestwie polskiem na zebraniu uchwaliło zamknąć wszystkie karczmy, nie wyłączając restauracji w samym Wierzbniku. W ten sposób gminacy pragną ukrócić pijaństwo, które

dość szerokie przybrało rozmiary, a wobec biedy, panującej po zamknięciu zakładów starochowickich, wiele rodzin do zupełnej doprowadziło nędzy.

Jak się strzedz przed jaglicą. Sposoby uprzedzenia choroby wypływają z tego faktu, że źródłem zarazy może być tylko oko chore na jaglicę. Jeśli kto jest chory na jedno oko, dla uchronienia drugiego niezbędnem jest utrzymywanie rąk w największej czystości, szczególnie po zetknięciu się z chorem okiem; również powinno się ostrożnie wycierać twarz po myciu, a najlepiej mieć oddzielne ręczniki dla każdego oka. Przedmiotów, którymi posiłkuje się chory (bielizna, ręczniki, chustki do nosa, miednica) nie powinien używać nikt z domowników. Przy ścisłym przestrzeganiu tych środków można z zupełną pewnością zapobiedz rozszerzaniu się choroby w rodzinie.

Co się tyczy sposobów wykorzenia zupełnego jaglicy, to te są związane z warunkami życia biednych warstw ludności: chodzi tu o wpojenie w te warstwy przekonania o potrzebie większej czystości ciała, bardziej ścisłego przestrzegania wymagań higieny i t. p. Trud ten nie znajduje się w mocy samych tylko lekarzy i należałoby starać się pod tym względem o współdziałanie osób, mogących mieć wpływ kulturalny na masy ludowe (kler, nauczyciele, obywatele ziemscy). Dalej, w interesie zabezpieczenia nie tylko wojska, ale i wogóle całej ludności, — w państwach zachodnio-europejskich doszli do przekonania, że nie należy przyjmować jaglicowych na służbę wojskową. Wogóle sprawa jaglicy w wojsku jest nader ważną — dotychczas wprowadzono tylko w tej dziedzinie izolację chorych jaglicowych zorganizowanych w oddzielne komendy — zwłaszcza na stacjach klimatycznych.

Prócz odosobnienia chorych od zdrowych, niezbędnem przy wszelkich mniejszych lub większych zbiorowiskach ludzi (np. w wojsku, ochronach, szkołach), koniecznem jest zastosowanie innych jeszcze środków: zapewnienie każdemu dostatecznej ilości metrów sześciennych (przez higienę przepisanych) powietrza, dokładne przewietrzanie pomieszczenia, obowiązkowy spacer na świeżem powietrzu, przestrzeganie, aby każdy miał swoją bieliznę, szafkę do ubrania, umywalnię i t. p. Prócz tego koniecznym jest w szkołach, ochronach i wojsku peryodyczny przegląd oczu przez lekarzy, w celu możliwie wczesnej izolacji chorych od zdrowych.

Treść.

Od redakcyi. str. 33. Przepisy Minist. spraw wewn. o zwalczaniu gruźlicy, str. 33—35. Dr. M. Dalkiewicz. Objawy szelestnicy, str. 35—36. Dr. Jan Opieński. O grypie czyli influency, str. 36. Skrzywienie, str. 36—37. Rozmaitości, str. 37—40.