

# Dwutygodnik medycyny publicznej

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

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

Wydawany pod redakcją

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

oraz

Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

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

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

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

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

**BIURO REDAKCYI:** Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

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

## Badanie wody do picia w celach higijeniczych

napisał

Dr. B. Lutostański.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 2).

Dość dokładny, dla badań higijeniczych całkiem wystarczający, sposób ilościowego oznaczenia soli mineralnych za pomocą postępowania hidrotimetrycznego opisał H. Trommsdorff w dziełku: *Die Statistik des Wassers und der Gewässer. Erfurth 1869*, z którego wyjątek zamieściło czasopismo *Journal für praktische Chemie* (Bd. 108, 1869). Ponieważ wzmiankowane dziełko całkiem jest wyczerpane, a specjalne czasopismo nie zawsze bywa dostępne dla lekarzy, podaję na tém miejscu sposób hidrotimetrycznego oznaczenia soli mineralnych podany przez Trommsdorffa.

Oznaczenie ogólnej twardości.

I. Doświadczenie:

Około 20 CC. wody badanej wlewa się do probierki i dodaje do niej 1 CC. miareczkowanego roztworu mydła (p. Odczynniki). Jeżeli po skłóce-

niu woda zaledwie opalizuje lub pojawia się w niej młeczne zmętnienie, to w takiej wodzie wprost ogólną twardość można oznaczać. Pojawiające się w wodzie kłaczkę, lub kosmki po dodaniu rozczynu mydła wskazują, że woda badana zawiera znaczne ilości soli wapniowych i magnowych, czyli, że jest bardzo twardą. W takim przypadku należy wodę badaną rozcieńczyć wodą przepędną w celu obniżenia stopnia twardości, który nie powinien przechodzić 30°. Kłaczkę lub kosmki utrudniają uchwycenie chwili końcowego odczynu, przyczem rozkład nie odbywa się według równoważników. Wspomniane rozcieńczenie skutecznia się w osobnej fiaszeczce, na której oznaczono objętości 10, 20, 30, 40 Ctn. sześć. wody. W takiej fiaszeczce odmierzają się takiej twardości wody, stosownie do większej lub mniejszej twardości 10 lub 20 CC. i rozcieńcza się wodą przepędną aż do znaczkę 40 CC. Stosownie do tego, czy użyliśmy 1—2 lub 3 objętości wody przepędzonej należy znaleźć liczbę stopni twardości pomnożyć przez 2, 3 lub 4 <sup>1)</sup>).

Do 40 CC. wody badanej samęj przez się, lub też poprzednio stosownie rozcieńczonej wodą przepędną do 40 CC., dodaje się zwolna kroplami miarczkowanego rozczyntu mydła z hidrotimetru, ciecz męsza się przez lekkie pochylenie fiaszeczki i przekonywa się czy wskutek moenego kłócenia cieczy nie powstaje gęsta drobno pęcherzykowa piana na powierzchni cieczy. Jeżeli ta piana nie znika, lecz trzyma się na powierzchni cieczy w tęj samęj wysokości przez pięć minut, to doświadczenie uważać należy za skończone. Wtedy po spłynięciu rozczyntu mydła odczytuje się na hidrotimetrze liczbę podziałek zużytego rozczyntu mydła, począwszy od zera, która to liczba oznacza liczbę francuskich stopni twardości ogólnej <sup>2)</sup>).

Oznaczenie węglanu wapniowego, gipsu, soli magnowych i wolnego bezwodnika węglowego.

## II. Doświadczenie:

Do zlewki zawierającej 50 CC. wody badanej, odmierzonych za pomocą pipetki, dodaje się 2 CC. rozczyntu szczawianu amonowego, zawierającego  $\frac{1}{60}$  części soli (p. Odczynniki). Ciecz męsza się za pomocą pałeczki szklannęj i pozostawia się ją w spokoju w zlewce, przykrytęj tafelką szklanną. Zazwyczaj po godzinie osadza się cała ilość wapna w postaci szczawianu wapniowego.

a) Ciecz przesącza się, bierze się z nięj 40 CC. i oznacza się we fiaszeczce w sposób wyżęj opisany twardość pochodzącą od soli magnowych, tudzież od kwasu węglowego wolnego, w wodzie rozpuszczonego, który również rozkłada mydło.

b) Do pozostałych 10 CC. cieczy przesączonej, dodaje się kilka kropeł rozczyntu szczawianu amonowego, w celu przekonania się: czy cała ilość wapna została strąconą. Ponieważ 2 CC. rozczyntu szczawianu amonowego

U w a g i. <sup>1)</sup> Dokładne odmierzanie cieczy we fiaszeczce bywa niemożliwe wskutek czego błąd przy użyciu małych ilości wody badanej, bywa dość znaczny. Lepiej więc do odmierzania wody badanej użyć małej pipetki 10 CC., ściśle kalibrowanej.

Zdarza się, iż woda przepędną nie bywa czystą i zużywa rozczyntu mydła więcj niż jednę podziałkę hidrotimetru aż do utworzenia trwałej piany. Łatwo pojąć, że jeżeli woda przepędną zamiast jednęj zużywa rozczyntu mydła dwie lub trzy podziałki hidrotimetru, to w wodzie badanej znajdujemy więcj o 1 lub 2 stopnie twardości, które do nięj nie należą. Przed rozpoczęciem badania należy zawsze zbadać poprzednio twardość wody przepędzonej. W przypadku, gdy twardość jęj wynosi więcj niż jeden stopień, nadwyżkę stopni nad jeden odrzaca się od znalezionych stopni twardości w wodzie badanej.

<sup>2)</sup> Ponieważ rozczynt mydła wskutek dłuższego stania mętnieje lub też tworzy się w nim lekkie osad na dnie naczynta, przeto rozczynt ten musi zmieniać swe miano.

Przed rozpoczęciem więc doświadczenia należy przekonać się za pomocą normalnego rozczyntu baryty czy rozczynt mydła nie zmienił swego miana.

Ponieważ od ciepła ciecz rozszerza się, przeto hidrotimetr należy trzymać za pomocą kleszczyków.



5) że więc węglan wapniowy równoważy (17—1) 16° st. twar.

6) że na gips (32—16) przypada . . . . . 16° „ „

Woda badana zawiera przeto.

Kwasu węglowego . . . . . 1°

Węglanu wapniowego . . . . . 16°

Siarkanu wapniowego . . . . . 16°

Soli magnowych . . . . . 15°

Ogółem . . . . . 48°

Za pomocą następującej tabliczki, która podaje równoważniki jednego stopnia twardości dla pewnej liczby związków, obliczone na litr wody, łatwo owe stopnie zamienić na wagę soli i na objętości dla bezwodnika węglowego. W tym celu należy liczbę stopni, przypadających dla pewnego związku, pomnożyć przez liczbę odpowiadającą jednemu stopniowi hydrotimetrycznemu odpowiedniego związku.

Wapno żrące . . . . . 1° = 0.0057 Grm.

Chlorek wapna . . . . . 1° = 0.0114 „

Węglan wapniowy . . . . . 1° = 0.0103 „

Siarkan wapniowy . . . . . 1° = 0.0140 „

„ „ krystal. 1° = 0.0175 „

Magnezyja . . . . . 1° = 0.0042 „

Chlorek magnu . . . . . 1° = 0.0090 „

Węglan magnowy . . . . . 1° = 0.0088 „

Siarkan magnowy. . . . . 1° = 0.0125 „

Chlorek sodu . . . . . 1° = 0.0120 „

Siarkan sodowy . . . . . 1° = 0.0146 „

Chlor . . . . . 1° = 0.0073 „

Kwas węglowy . . . . . 1° = 0.005 litra.

Tym sposobem otrzymamy, w przypuszczeniu, że magnezyja połączoną była z kwasem siarkowym:

Kwasu węglowego . . . . . 1° = 1 × 0.005 = 0.005 litra

Węglanu wapniowego . . . . . 16° = 16 × 0.0103 = 0.170 Grm.

Siarkanu wapniowego kryst. 16° = 16 × 0.0175 = 0.280 „

Siarkanu magnowego . . . . . 15° = 15 × 0.0125 = 0.187 „

W litrze przeto 0.637 Grm.

Hidrotimetryczne oznaczenie ogólnej ilości siarkanów.

V. Doświadczenie.

Kwas siarkowy oznacza się w wodzie przegotowanej i przesączonej, której używany w doświadczeniu III i IV.

Do 40 CC. tej wody, której twardość wynosi na przykład 16 stopni, dodaje się równoważnik 16° azotanu barowego, to jest  $\frac{8}{10}$  CC. roztworu miareczkowanego tej soli, którego 1 CC. przedstawia 20° stopni twardości (2.14 azot. bar. na 100 CC. wody). Otrzymujemy tym sposobem ciecz, posiadającą 32° stopni hydrotimetrycznych, z których 16 przypada na barytę. Kwas siarkowy siarkanów tworzy siarkan barowy, który obniża stopień twardości proporcjonalnie do ilości utworzonego siarkanu barowego. Po opadnięciu osadu i przesączeniu cieczy powtórnie oznacza się twardość. Jeli np. twardość zeszła do 20° to brakujące 12° (32 — 20 = 12°) przypadają na kwas siarkowy lub siarkany.

Uwaga. Należy więcej używać roztworu barowego niż potrzeba. Po przesączeniu cieczy bierze się jej małą ilość za pomocą rurki włoskowato wyciągniętej na szkiełko zegarkowe i dodaje nieco rozcieńczonego kwasu siarkowego. Jeżeli przytem powstaje zmętnienie, należy więcej dodać roztworu barowego.

## KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

— **Kraków**, d. 10 Lutego rb. Współredaktor Dwutygodnika Dr. Longin Feigel prosektor szpitala powszechnego we Lwowie odbył tamże w d. 25 Stycznia rb. wykład publiczny habitując się na docenta medycyny sądowej w wydziale prawniczym Uniwersytetu lwowskiego.

— Na posiedzeniu Tow. Lek. krak. odbytém dnia 5 bm. uchwalono na wniosek Prof. Dra Blumenstoka: zawiązanie stałej komisji sądowo-lekarskiej. Nie omieszkamy wkrótce podać bliższego programu zajęć téj komisji skoro tylko program ten, po zawiązaniu komisji, zostanie stanowczo ułożony i przez Towarzystwo zatwierdzony, jak również starać się będziemy zaznajamiać czytelników z pracami téj komisji.

— Dnia 9 bm. przejechał przez Kraków protomedyk Dr. Biesiadecki udając się do Gubernii Astrahańskiej przez Warszawę, gdzie zjechał się z innymi członkami międzynarodowej komisji mającej się udać do okolic Rosji zarazą dotkniętych. Na dworcu żegnało go wielu znajomych i kolegów.

— Na posiedzeniu Rady miejskiej R. m. prof. Dr. Korczyński przedstawił w imieniu sekcji V wniosek uczyniony pierwotnie w komisji sanitarnéj, aby Rada wyznaczyła 500 Złr. na rozbiory chemiczne artykułów żywności na targ przynoszonych, wody studziennéj itd. Rada miasta wniosek ten przyjęła wraz z wnioskiem Dra Oettingera, aby komisja sanitarna przygotowała i przedstawiła Radzie wniosek, co do sposobu wykonywania rozbiorów chemicznych z polecenia organów władzy miejskiej.

— **Lwów**. Rada miasta odrzuciła na posiedzeniu w dniu 9 Stycznia wniosek sekcji IV i V o ustanowienie chemika miejskiego. Odrzucenie nastąpiło większością tylko 8 głosów, należy mieć przeto nadzieję, że na rok przyszły wniosek ten może lepszego doczekać się losu.

— Lekarze tutejsi uczcili odjeżdżającego protomedyka Dra Biesiadeckiego obiadem w dniu 29 Stycznia rb.

— Dr. Cassina c. k. lek. powiatowy w Przemyślu powołany został na tymczasowego kierownika biura sanitarnego w Namiestnictwie pod nieobecność Dr. Biesiadeckiego.

(M) Na posiedzeniu nadzwyczajném c. k. Rady z d'ro'wia krajowej d. 7 Lutego rb.

1. Uchwalono zaproponować, iżby miasta w kraju liczące 15 tysięcy mieszkańców i wyżéj przedkładały Namiestnictwu tygodniowe raporta śmiertelności, na wzór raportów pruskich.

2. Po odczytaniu protokołu komisji międzynarodowej wiedeńskiej, wszystkich rozporządzeń ministerjalnych i namiestniczych dotyczących dżumy, wreszcie instrukcyi dla inspekcji sanitarnych ustanowionych w Szeszakuwéj, w Brodach i Podwołoczyskach i instrukcyi dla urzędów cłowych i po wyczerpujących rozprawach z uwagi: że wys. Ministerstwo handlu rozporządzeniem z dnia 2 Lutego rb. wzbraniając pewne towary bezwarunkowo przywozić z całej Rosyi; dalej z uwagi, że podróżni przybywający z głébi Rosyi, wrazie wzbronionego im wstępu przez główne komory, łatwo bardzo na mocy uzyskanéj przepustki przekroczyć mogą granicę austryjacką na pomniejszych komorach; mając w końcu na względzie tę okoliczność, że przyrzut chorobowy może przez dłuższy czas, jak przez dni 20, trzymać się sukien zawartych w kuferkach podróżnych; uchwalono:

a. całą Rosyję należy uważać, jako podejrzaną i wskutek tego powinny być rzeczy wszystkich podróżnych przybywających z Rosyi poddane dokładnéj dezynfekcyi;

b. nie wolno podróżnym przewozić przedmiotów takich, które jako towary w myśl rozporządzenia minister. z dnia 2 Lutego do kraju nie mogą być wprowadzane, z wyjątkiem tych rzeczy, które niezbędnie do podróżnego ubrania są potrzebne;

c. należy wezwać Rząd rosyjski, aby przepustki wydawano tylko tym, którzy obszar 5 kilometrowy od granicy stale zamieszkują;

d. wys. Rząd poczyni wszelkie przygotowawcze kroki do zamknięcia granicy wojskiem, tak iżby w danym razie w dniach czterech granica mogła być zamkniętą;

e. wreszcie należy wzbronić Rosyjskiej służbie pociągów kolejowych wstępu do ubikacyj dworców austriackich.

Na posiedzeniu dnia 9 Lutego 1879 odczytano krótki rys objawów chorobowych i przebiegu zarazy morowej zestawiony według prof. Dr. Liebermeistra.

— **Warszawa.** Towarzystwo lekarskie warszawskie dało obiad w dniu 10 bm. dla członków komisji międzynarodowej, w którym wzięło udział z górą 70 osób. Pierwszy toast wniósł prezes Tow. Lek. war. prof. Dr. Hoyer (po niemiecku) na cześć członków komisji międzynarodowej, na który odpowiedział po niemiecku Prof. Dr. Hirsch wnosząc toast na pomyślność warszawskiego Tow. Lek. Dr. Szokalski następnie wniósł zdrowie prof. Biesiadeckiego, na które tenże odpowiedział. Przemawiali jeszcze między innymi Dr. Dobrski (po niemiecku) Dr. Majzel, Dr. Benni (po francusku), Dr. Roszabagyi (po węgiersku po łacinie) Dr. Natanson.

— **Dżuma.** W ostatnim Nrze podaliśmy wiadomość o wybuchu dżumy w Rosyi i o środkach zapobiegawczych jakie Rządy w obec niebezpieczeństwa zawleczenia zarazy do krajów Cesarstwa niemieckiego i austriackiego podjęć zamierzają.

Nad uchwałami zapadłymi na konferencyjach odbytych w Wiedniu w dniach 24 i 25 Stycznia, a o których już wspomnieliśmy obradowano następnie w Berlinie w dniach od 27 Stycznia do 3 Lutego. W naradach tych wzięli udział prócz Dra Finkelburga tajni radey lekarscy Kersandt, Eulenburg i Skrzeczka oraz słynny epidemiolog prof. Dr. Hirsch i powołany z Mnichowa prof. Dr. Pettenkofer, pod kierunkiem którego przedsięwzięto szereg doświadczeń celem wyboru najodpowiedniejszego sposobu i najwłaściwszych środków odwietrzających. (Za najlepszy środek do odwietrzania uznano: zastosowanie w zamkniętych przestrzeniach kwasu siarkawego 130 stopniowego w postaci gazu).

Oba Rządy rosyjski i austriacki trzymają się jednakich, zasad co do środków ochronnych i podobne wydały rozporządzenia. Rząd austriacki wydał dotychczas następujące rozporządzenia:

1) Rozporządzenie Ministerstw spraw wewnętrznych, skarbu i handlu z d. 1 Lutego 1879 (Dz. p. p. Nr. 15) o zakazie przywozu i przewozu pewnych towarów z Rosyi z powodu epidemii panującej w gubernii astrachańskiej:

Celem zapobieżenia chorób epidemicznych z Rosyi rozporządza się w porozumieniu z król. węgierskim Rządem co następuje: 1) Wzbroniony jest przywóz i przewóz następujących przedmiotów z Rosyi przez granice monarchii austriacko-węgierskiej: używanej bielizny i pościeli, używanych sukni, szmat wszelkiego rodzaju, odpadków papierowych, futer, towarów kuśnierskich, kozuchów, skór pół-surowych, pół-wyprawionych skór owczych i kozich, pęcherzy, jelit w stanie surowym i suszonym oraz solonych, piślni, włosienia, szczecin, pierza, kawioru, ryb i balsamu z Sarepty. 2) Zakaz w ustępie pierwszym wydany nie stosuje się do bielizny, odzieży i innych przyborów do podróży, które podróżni wiozą ze sobą dla własnego użytku. W jakim stopniu i w jaki sposób przedmioty takie podlegają dezynfekcyi, określi osobne rozporządzenie. 3) Przywóz i przewóz wełny owczej z Rosyi dozwolony jest tylko po poprzedniej dezynfekcyi. Co do wełny owczej pranej już fabrycznie, wystarcza dezynfekcyja opakowania. Dezynfekcyja innego gatunku wełny owczej zarządzoną zostanie w zamkniętych miejscach

za pomocą kwasu siarkawego. 4) Wydany rozporządzeniem Ministerstw spraw wewnętrznych, skarbu i handlu z dnia 7 Czerwca 1878 (Dz. p. p. Nr. 50). zakaz przywozu i przewozu pierza zmienia się w ten sposób, że przywóz i przewóz pierza z Cesarstwa niemieckiego jest napowrót dozwolony. 5) Koszta dezynfekcyi ponosić mają strony interesowane. Niniejsze rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Auersperg w. r. Chlumecky w. r. Pretis w. r.

2) Rozporządzenie Ministerstwa spraw wewnętrznych z dnia 2 Lutego 1879 r., zawierające warunki, pod jakimi dozwolone jest przekroczenie granic monarchii podróżnym i ich rzeczom z Rosyi.

Podróżującym z Rosyi przekroczenie granic monarchii tylko wtedy jest dozwolonym, jeżeli na paszportach ich Rząd ces. rosyjski potwierdzi, że osoby te w ciągu 20 dni przed tem potwierdzeniem nie przebywały w gubernii astrachańskiej lub w innych guberniach rosyjskich, w których w kilku miejscowościach panuje epidemija, wybuchła w wymienionej poprzednio gubernii, i jeżeli co do upłynionego, a przez władzę potwierdzonego, czasu nie zachodzi wątpliwość, iż podróżny mógł się w tym czasie w takiej gubernii zatrzymywać. Względem podróżnych przybywających okrętem z portów rosyjskich uważać należy pobyt ich na morzu na równi z pobytym w terytoryjum niepodejrzanem. Rzeczy podróżnych przybywających z gubernii podejrzanej mają być odwaniane przy przejściu granicy. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie w ośm dni po ogłoszeniu

Auersperg w. r.

3) Rozporządzenie Ministerstwa spraw wewnętrznych z dnia 9 Lutego 1879 r. mocą którego wydane zostają dalsze rozporządzenia względem przejścia granicy państwa przez podróżujących z Rosyi.

Dodatkowo do rozporządzenia Ministerstwa spraw wewnętrznych z d. 2 Lutego 1879 r. l. 18 Dpp., zawierającego warunki, pod jakimi podróżnym z Rosyi wolno przekroczyć granicę monarchii, wydaje się po porozumieniu z c. i k. Ministerstwem spraw zagranicznych i król. węg. Rządem następujące dalsze polecenia:

Żądane w powołaném wyżej rozporządzeniu poświadczenie o niepodejrzanym pobycie właściciela paszportu w ciągu ostatnich dni 20, zaopatrzone być musi potwierdzeniem c. i k. ambasady w Petersburgu, lub c. i k. władzy konsularnej w Rosyi.

C. i k. reprezentacje w Rosyi są również upoważnione dodawać to poświadczenie na paszportach.

W celu uzyskania tego poświadczenia lub potwierdzenia ze strony wspomnianych reprezentacyj, należy złożyć wiarogodny dowód co do żadanego niepodejznanego pobytu.

Rozporządzenie niniejsze co do upoważnienia udzielonego c. i k. reprezentacyjom do wydawania poświadczeń wchodzi w życie natychmiast, zresztą zaś w ośm dni po ogłoszeniu.

Auersperg w. r.

4) Rozporządzenie Prezydium Namiestnictwa z d. 9 Lutego 1879. Niniejszemu zarządza się aż do dalszego postanowienia ograniczenie przejazdu osób z Rosyi przez rogatkę Radziwiłowską w Brodach, tudzież przez uboczną komorę cłową w Podwołoczyskach w sposób następujący:

Przejazd i przejście przez rogatkę Radziwiłowską w Brodach jak i przez uboczną komorę cłową w Podwołoczyskach dozwolone są tylko ludności pogranicznej, przekraczającej granicę dla spraw codziennych, a zaopatrzonej w przepustki wystawione przez naczelnika dotyczącej władzy politycznej.

Przejazd, względnie przekroczenie granicy w powyższych dwóch stacyjach wchodowych wzbronione jest bezwzględnie wszystkim innym osobom.

Rozporządzenie to wchodzi w życie z dniem 12 b. m.

Gdyby się niebezpieczeństwo wzmagalo Rząd zamierza zaprowadzić kwarantanny i rozciągnąć kordon łączący się z kordonem, jaki ma na ten przypadek rozciągnąć Rząd Cesarstwa niemieckiego i pod tym względem czyni już Rząd austriacki przygotowania.

Według wiadomości podanej przez *Journ. f. oeff. Gesundheitspflege* głównie dowodzący wojskami w Galicyi FMP. Ringelsheim miał już przedłożyć Ministerstwu wojny w Wiedniu szczegółowo wypracowany projekt o sposobie urządzenia kordonu pomorowego, uwzględniający właściwości pojedynczych oddziałów granicy i przyległego kraju, jakoteż różnice pod względem łatwiejszego lub trudniejszego nadzoru granicy z obliczeniem ilości wojska na ten cel potrzebnego. Na granicach suchych zwłaszcza przerzynających kraj płaski stepowy albo lasy potrzebnym jest pozworny kordon, wzdłuż zaś Wisły mniejsza ilość wojska do tego celu wystarczy.

Na najważniejszych punktach wjazdowych z Rosyi już teraz ograniczono przejazd (p. powyższe rozporządzenie Namiestnictwa) i stosunki ludności nadgranicznej oraz potworzone ekspozytury lekarskie złożone z komisarza policyi i lekarza celem dopełniania lekarskiej rewizyi i przeglądania paszportów. Do Szczakowy przeznaczony został Dr. Pawlas asystent kliniki pedyjatrycznej w Uniw. krak.; do Brodów Dr. Rojecki ze Stanisławowa; a do Podwoleczysk Dr. Górski z Jarosławia.

Od dnia 8 bm. mają się znów odbywać narady w Ministerstwie spraw wewn. w Wiedniu z przedstawicielami Rządu węgierskiego co do dalszych środków ochronnych. Również Rząd rumuński podobnie zaprowadza środki ochronne.

Rząd rosyjski ze swęj strony czyni podobno wszystko co tylko można, aby zarazę tę zlokalizować, rozciągnięty kordon zostaje ciągle wzmacniany, a domy których mieszkańcy chorowali lub przedmioty, z któremi się stykali starannie odwietrzane, odzież zaś palona. Stacja Wetlanka ma być spalona mieszkańcy jęj gdzie indziej przeprowadzeni, a za spalone ruchomości i nieruchomości otrzymają wynagrodzenie ze skarbu. Toż samo ma być zastosowane i do innych miejscowości gdy tego zajdzie potrzeba. Do Carycyna wysłał Rząd jen. Loris-Melikowa celem nadzoru przeprowadzenia tych środków.

Na miejsce wybuchu zarazy udała się tymczasem międzynarodowa komisya, do której Rząd austriacki wydelegował Dra Biesiadeckiego Radeę Namiestnictwa i referenta sanitarnego ze Lwowa i Dra Kiemana prym. szpitala Rudolfa w Wiedniu. Dodanym ma im być jeszcze Dr. Klinburg który dłuższy czas służył w wojsku rosyjskiem jako lekarz wojskowy, zna więc język i zwyczaje rosyjskie. Ze strony Rządu węgierskiego delegowano Dra Rózsahegyiego asystenta zakładu higienicznego w uniw. peszteńskim. Rząd Cesarstwa niemieckiego wysłał prof. Dra Hirscha z Berlina, prof. Dr. Sommerbrodta z Wrocławia i Doc. Dra Küssnera z Halli. Rząd zaś rumuński Dra Felixa i Dra Petrescu, a Rząd turecki Dra Gobiadisa. Inne Rządy europejskie wysłały podobno również delegatów, nazwisk ich jednak nie podają jeszcze dzienniki lekarskie. Wien. med. Presse podaje, że prezesem tęj między narodowej komisyi ma zostać Dr. Biesiadecki.

Co do wiadomości o stanie dżumy w okolicach dotkniętych, to wiadomości urzędowe brzmią nadzwyczaj pocieszająco, gdy przeciwnie wiadomości prywatne bardzo niepokojąco, w szczególności co się tyczy niektórych miejscowości z tęj strony Wołgi, w których również, chociaż rozsiane, miały się przydarzyć przypadki choroby i śmierci na dżumę. Zdaje się iż w miejscowościach kordonem opasanych zaraza zmniejsza się i tylko z Selitronoje o nowych przypadkach donoszą. W miejscowości Kensalicaja, położonej po za kordonem pierwotnym, pojawiły się przypadki zarazy więc miejscowość tę kordonem objęto.

Zatrważającą jest tęż wiadomość, że w Salonice nad morzem egiejskiem pojawił się według doniesień konsula dur plamisty z „*Metastasis bubonica*,” z Saloniki bowiem bardzo łatwo zaraza przeniesćby się mogła do prowincyi Cesarstwa austriackiego.—Według wia-



domości późniejszych ze strony Rządu tureckiego w okolicach Saloniki ma już od 3 miesięcy panować dur plamisty, a przypadki które obecnie umysły zatrwożyły, były tylko przypadkami tej choroby. Mimo to Rządy krajów nadmorskich pozaprowadzały kwarantannę dla okrętów przybywających z morza czarnego, azowskiego i egiejskiego mianowicie: Rząd hiszpański, rumuński, włoski, niemiecki, grecki i angielski.

STATYSTYKA LEKARSKA.

Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi  
w czasie od 1 do 31 Stycznia 1879 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało z końcem grudnia 1878	przybyło w ciągu stycznia	z t y c h			
					wyzbro- wiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w
Ospa	15	34,283	68	261	216	66	47	10
Odra	71	83,021	878	2511	2516	305	568	23
Płonica	40	44,193	351	736	695	151	241	20
Błonica	79	119,643	157	997	596	482	76	30
Dur brzusz.	31	33,626	70	573	408	59	176	21
Dur osutk.	18	22,833	104	323	282	32	113	10
Krztusiec	71	—	897	2436	1683	277	1373	48
Czerwonka	3	2,165	10	83	59	12	22	1

gminach

Ospa panowała w Styczniu 1879 głównie w powiecie Bocheńskim a to w ośmiu gminach; w Bochni, umarło w styczniu 26 osób tj. 17.9%; w Nowym Sączu 7 osób t. j. 21.8%, Gorlicach 12 tj. 41% a w Dzikowie 8 osób tj. 44%. W ogóle zaś śmiertelność z ospy w wszystkich gminach wynosi 20%.—Odra panowała głównie w powiatach Rohatyńskim i Sądeckim w każdym w 11 gm., w Drohobyczu zmarło w Styczniu 88 osób z odry.—Płonica panowała głównie w Przemyskim, (w 8 gm.) i Rohatyńskim, (w 7 gm.) — Błonica ustaje, w ciągu Stycznia wygasła w 49 gminach, panowała głównie w Borszczowskim w 9 gminach, Złoczowskim i Doliniańskim w każdym w 7 gm. w Zaleszczyckim, w 4 gm.—Dur brzuszny głównie w Gródeckim i Przemyskim w 4 gm.—Dur osutkowy w 18 gminach a 14 rozmaitych powiatach.—Krztusiec głównie w Gródeckim w 11 gminach.—Czerwonka panowała w trzech gminach różnych powiatów.

Dr. Merunowicz.

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH

Posiedzenie sekcji Zółkiewskiej

Tow. lek. galic. odbyte w Sokalu dnia 21 Stycznia 1879 r.

Przewodniczący (zastępca) Dr. Jakubowicz. — Obecnych 12 członków, 4 gości.

1. Przewodniczący zagaja posiedzenie i dziękuje za zaufanie, które w nim położono, wybierając go na zastępcę przewodniczącego.
2. Odczytano i przyjęto protokół ostatniego posiedzenia.
3. Sekretarz administracyjny odczytuje list kol. G a b l a, w którym tenże zawiadamia, że się przeniósł do sekcji lwowskiej.

4. Na wniosek kol. Dr. Broniowskiego, członkowie oglądali nowo założony szpital powszechny w Sokalu i wybrano komisję z 3 członków, (Drów Jakubowicza, Broniowskiego i Mańkowskiego), która ma w najkrótszym czasie biuro sekcji złożyć sprawozdanie o stanie i urządzeniu tego szpitala.

5. Kol. Dr. Broniowski miał odczyt o kwasie śwędodębiankowym (*acidum pyrogallicum*), jako środku leczniczym łupieżu pstrego, (*pityriasis versicolor*) liszaja wyłysiającego (*herpes tonsurans*) i łuszczy zwyyczajnego (*psoriasis vulgaris*) na podstawie doświadczeń przez Dr. A. Jarischa w Wiedniu robionych i przez sprawozdawcę w szpitalu sokalskim stwierdzonych, jak następuje:

Skarbiec leków powiększony został między innymi w ubiegłym dopiero roku 1878, zastosowaniem w praktyce lekarskiej dwóch nowych środków, t. j. kwasu chryzofanowego (*acidum chrysophanicum*) i kwasu śwędodębiankowego (*acidum pyrogallicum*). Pierwszy z nich t. j. kwas chryzofanowy wprowadził w użycie profesor Neumann w Wiedniu, drugim t. j. kwasem śwędodębiankowym począł robić doświadczenia Dr. Jarisch. Tak jeden jak i drugi znalazł zastosowanie w dziedzinie chorób skórnych bardzo dokuczliwych, często nawet dotychczasowym środkom nie ustępujących, t. j. w łupieżu pstrym (*pityriasis versicolor*) w liszaju wyłysiającym (*herpes tonsurans*) i w łuszczy zwyyczajnym (*psoriasis vulgaris*).

Działanie kwasu chryzofanowego w powyższych chorobach według doświadczeń profesora Neumanna, przewyższa skutek wszystkich dotąd przeciw tym chorobom używanych leków; nad skutkami drugiego są doświadczenia obecnie w toku.

Kwas chryzofanowy jest składnikiem proszku Goa, proszku barwy brudno-żółtej, pochodzącego ze sproszkowania pnia i gałęzi drzewa rosnącego w krajach podzwrotnikowych, a drzewo samo według botanicznego układu należy do strączkowatych (*Leguminosae*).

Proszek Goa zawiera w sobie 80—85% kwasu chryzofanowego, który z proszku przez wytrawienie gorącym benzolem otrzymać się daje.

Kwas chryzofanowy stopiony z tłuszczami, łączy się z nimi bardzo dobrze i tworzy masę odpowiednią do użytku zewnętrznego.

Profesor Neumann wypróbował ten środek w licznych przypadkach na klinice wiedeńskiej, takie o nim wyraża zdanie:

- a) kwas chryzofanowy jest środkiem leczniczym doskonałym w 3 powyżej wymienionych chorobach skórnych;
- b) łuszczy zwyčajny ustępuje już po pierwszych wcieraniach, a więc szybciej, niż przy użyciu wszystkich dotychczasowych leków;
- c) formy zastarzałe również przy użyciu jego ustępują;
- d) nie wywołuje żadnego bólu;
- e) podrażnienia skóry (zacerwienie, obrzęk) są następstwem zanieczyszczenia kwasu chryzofanowego żywicami.

Tym zaletom jego stoi na przeszkodzie wygórowana tegoż cena, która go dla szpitali i ubogich chorych robi nieprzystępnym. Maść zrobiona w Wiedniu według przepisu prof. Neumanna (Rp. *Unguenti simplicis 40·00, Liqueft. admisce exactissime Acidi chrysophanici 10·00 adde Olei Bergamoth. guttas decem*), kosztuje 4 zł., taka zaś sama ilość maści, tylko w lepszym gatunku, a więc bez przynieszki żywie, dla kliniki chorób skórnych prof. Roznera zrobiona kosztowała 17 zł.

Z powodu tej wysokości ceny, jakoteż z powodu, że maść chryzofanowa w twarz wcierana, wywołuje silne zadrażnienie skóry t. j. zacerwienie i obrzęk tejże, Dr. Jarisch w Wiedniu począł robić ściślej badania nad kwasem chryzofanowym i wyraził przekonanie, że skuteczność kwasu chryzo-

fanowego nie tylko jemu samemu przypisać należy, lecz że i inne podobnie złożone chemiczne połączenia tak samo skutkują.

Aby swe przekonanie doświadczeniami potwierdzić, poddał on badaniu dwa ciała t. j. alizaryn i kwas śwędodębiankowy, zmieszał takowe z tłuszczem i począł robić doświadczenia maścią w ten sposób zrobioną w powyższych chorobach skórnych.

Przy użyciu 20% maści kwasu śwędodębiankowego, powstały u niektórych chorych przeczasy (*excoriationes*) na skórze chorobowo zajętej, a w obwodzie utworzyły się pęcherze; z tego powodu autor zniżył stosunek kwasu śwędodębiankowego na 10% i uważał, że maść taka nie drażni skóry, chyba u blondynów, mających delikatniejszą skórę, u tych używa on 5% maści. Jeżeli autor używał maści rozartej na płótnie, to takowa silniej działała i przy tym sposobie użycia musiał jeszcze więcej jej procent obniżyć. Rozczyn wodny kwasu śwędodębiankowego 1: 100 był wystarczającym. Maść weierał 2 razy dnia zapomocą pędzla, a posmarowane miejsca okrywał płótnem lub watą.

Jeżeli łuszczył zajmował wielką powierzchnię, wtedy zawijał chorych w koce, albo też po użyciu maści, miejsca zajęte pudrem posypywał.

Autor otrzymywał z kwasem śwędodębiankowym we wszystkich przypadkach dobre rezultaty. Działanie tego środka jest powolniejsze, niż kwasu chryzofanowego; w przypadkach jednak bardzo rozpostartego łuszczenia czas leczenia obydwoma środkami jest jednakowo długi. Kwas śwędodębiankowy skutkował nawet wybornie we wszystkich tych przypadkach, które żadnym innym środkiem leczniczym ustępować nie chciały. Kwas śwędodębiankowy odpowiednio użyty nie sprawiał prawie nigdy zadrażnienia skóry w postaci zaczerwienienia nawet na twarzy, jeżeli używano maści 10%; użyciu kwasu śwędodębiankowego na głowie i miejscach włosami pokrytych nie stoi nie na przeszkodzie.

Różnica w działaniu kwasu chryzofanowego a kwasu śwędodębiankowego jest ta, że chorzy u których przy użyciu kwasu chryzofanowego silne podrażnienia skóry powstają, kwas śwędodębiankowy wybornie znoszą. — Działanie kwasu śwędodębiankowego w łuszczeniu jest następujące: Pojedyncze koła łuszczenia stają się za nacieraniem maści, ciemniejszymi, a obwód tychże pozostaje zwykle niezmiennym. Co się tyczy zabarwienia skóry, to działanie kwasu śwędodębiankowego jest rozmaite, i zależy od indywidualności chorego i umiejscowienia choroby; na twarzy, na której zwykle z najlepszym skutkiem bywa używanym, wywołuje zwykle tylko mierne zciemnienie smarowanych miejsc, na tułowiu zciemnienie to jest większe, a na odnogach powstawało silne zecerwienie całej skóry; w niektórych razach skóra zupełnie się nie zmieniała. Zciemnienie wywołane kwasem śwędodębiankowym trwa bardzo długo i to prawdopodobnie dla tego, że środek ten opóźnia odrywanie się powierzchniowych łusek przyskórka.

Działanie kwasu śwędodębiankowego w łuszczeniu objawia się w dwojaki sposób t. j., że albo pojedyncze koła łuszczenia przy użyciu maści stają się więcej płaskimi, przyczem powierzchnia tychże kół nie ulega żadnej zmianie, albo że powstają przeczasy; w obydwóch razach chory nie doznaje bólów.

Głębsze przeczasy i silniejsze pieczenie powstawały u tych chorych, którzy 2% roztworem wodnym kwasu śwędodębiankowego leczonymi byli. Posypywanie w takim razie skrobią usuwało pieczenie. Kwas śwędodębiankowy znajdowano u wszystkich leczonych nim w moczu, objawów jednak otrucia nigdy nie zauważano. Używanie kąpeli przy smarowaniu kwasem śwędodębiankowym jest zbyt czynnym, chorzy jednak takowe dobrze znoszają; zmywania mydłem nie usuwają zciemnienia skóry; powroty łuszczenia przy uży-

waniu kwasu śwędodębiankowego pojawiają się tak, jak i przy wszystkich innych używanych dotąd środkach.

Na pytanie, w jaki sposób kwas śwędodębiankowy działa, dopóty odpowiedzi dać nie będziemy mogli, dopóki właściwość samej choroby, dla nas zagadką pozostanie. — Autor użył 10 % kwasu śwędodębiankowy także w jednym przypadku liszaja żrącego (*lupus*) przykładając środek rzeczony na płótnie na miejsce zajęte; skutek tego użycia według zdania jego powinien zachęcić do dalszych prób. Obiecuje też autor wkrótce udzielić bliższych w tym kierunku szczegółów.

Autor poleca używać maść podług przepisu *Rp. Acidi pyrogallici 10 00 Unguenti emol. 90 M. f. unguentum*. Maść według tego wzoru przyrządzona dla szpitala Sokalskiego kosztuje w miejscowej aptece 1 zł. 20 cnt. następnie

6. Prelegent przedstawia dwóch chorych na liszaj wyłysiający i łuszczycę zwykłą w szpitalu sokalskim przez niego kwasem śwędodębiankowym leczonych.

Po zrobieniu 20 wiecrań nie pozostało u żadnego z nich zadrażnienie skóry, nie przyszło do przczosów; zabarwienia nie ma. Na głowie daje się maść doskonale użyć, chorzy nie skarżą się na żadne dolegliwości.

Na zasadzie tych skutków prelegent zachęca członków do wprowadzenia w powyższych cierpieniach w użycie kwasu śwędodębiankowego, który z powodu swej taniaści, każdemu jest przystępny. Dyskusyja nad tym przedmiotem odbędzie się na przyszłym posiedzeniu.

(Dokończenie nastąpi).

---

## MEDYCYNA SĄDOWA.

### Przegląd psychiatryczny

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 1).

#### 28. Walliser. Popęd do podpalania na szczycie napadu zimniczego.

Rano dnia 16 paździer. 1877 r. aut. powołany do folwarku 2 mil odległego znalazł 16-to letniego syna właściciela tegoż, w stanie wielkiego podrażnienia. Z wywiadów dowiedział się autor, iż chory prócz kilku napadów zimnicy w dzieciństwie, był zawsze zdrow na ciele i umyśle. Z brzaskiem dnia 14 paźdz. miał chory w niezwykłym czasie wstać z łóżka, a w krótko potem znalazł go parobek w sąsiednim ogrodzie, skrzętnie zbierającego jabłka. Gdy ten parobek zwrócił jego uwagę na możebność zaziębienia się, zwłaszcza że był boso, chory podał seczoryk parobkowi z prośbą, aby go zabił. Zwolani ludzie przywieśli do domu młodzieńca, pozornie, rozsądnie rozmawiającego. Znalazłszy się tamże, groził krewnym i usiadłszy przy stole, pożywał śniadanie. W chwili, gdy go niestrzeżono umknął i zapalił w kuchni wiecheć słomy, z którym wybiegł na podwórze ku pobliskiej stodole, i właśnie zamierzał ją podpalić, gdy jeden z przechodniów spostrzegł dym i przeszkodził mimowolnej zbrodni. Bez trudu sprowadzono chłopca do domu i przytrzymano go tamże. Wieczór tego dnia miał rozsądnie rozmawiać i z apetytem jeść, i nie przypominał sobie tego, co rano zaszło. Noc przespał spokojnie.

Rano dnia 15/10 1877 powtórzyło się to, co dnia poprzedniego, chory wstał wczas z łóżka, w którym się mocno spocił, zbierał jabłka i uciekał przed nadchodzącym służącym, przyczem pochwycił siekiere i biegł gościńcem w kierunku miasteczka. Zatrzymywał wszystkich przechodniów i błagał ich ze łzami, aby mu głowę siekierą rozplatali. Zehwytany i do domu odprowadzony, dobrał się do zapalek uszedł następnie podając, że musi zaspokoić potrzebę naturalną, udało się jednak na czas przeszkodzić nowemu podkładaniu ognia. Do czasu przybycia autora miał kilkakrotnie przywoływać matki, która przed dwoma miesiącami do Europy odjechała. Rodzice i rodzeństwo jego są zdrowi.

O godzinie 10-tój rano, autor znalazł chorego kucającego na przypiecku mocno rozdrażnionego, dopiero co odebrano mu nabitą dubeltówkę, groził on, że się nią zabije, aby nie być przez policyję ujętym. Twarz tego chudego chłopca była zaczerwienioną a tyłogłowie rozpalone. Po odsunięciu gwałtem rąk zasłaniających oczy, dostrzeżono wyraz twarzy bojaźliwy, źrenice były skurezone i nie oddziaływały na światło. W zginaczach górnych i dolnych odnóg wyraźne skureze (kureze kloniczne), sensorium zajęte, przez głośne krzyczenie do niego udało się wydobyć niepowiązane wyrazy. Język wilgotny, nieobłożony, skóra biała, ciepłota podwyższona. Tętno 120 ciepł. pod pachą 39·2°, w godzinę później 39° a tętno 120. Mocz i kał oddał tego dnia rano. Śledziona nieco w górze powiększona, stłumienie wątroby prawidłowe, brzuch wiotki. Zastrzyknięto 1 entgrm. morfinu (podskórnice) po czem po upływie 20 minut zmniejszył się skurecz mięśni i niepokój chorego. Ponieważ wszystkie objawy przemawiały za zimnicą codzienną, a gdy i objawy mózgo-rzeniowe dały się odnieść do zakażenia zimniczego, zalecono 1 grm. chininu na 3 dawki co 2 godziny, lodowe okłady na głowę i na kark. Wieczór i w nocy sen spokojniejszy, mierne poty, następnego dnia rano nieco szumu w uszach, tętno 88, ciepłota 37·8°, apetyt dobry. Odtąd chory zachowywał się prawidłowo.

Ponieważ w pewnych razach takie przypadki (podkładania ognia, zabójstwa) mogłyby mieć interes sądowo-lekarski, to nie będzie od rzeczy dla lekarzy sądowych dodać do powyższego opisu kilka ciekawych szczegółów, o chorobach umysłowych zimniczych. Prawie 1100 przypadków zimnicy autor miał sposobność leczyć w ciągu 2-u letniej praktyki w Stanie Illinois. Z tej liczby prawie 8% okazywało podług zapisków autora, wyraźny okres podniecenia, większą zaś część tych przypadków stanowiły dzieci niżej 10 lat liczące, z pośród których 7 zmarło na drgawki na szczycie choroby, pomiędzy dorosłemi nie było przypadku śmierci. Chorzy po wyzdrowieniu nie przypominali sobie tego, co czynili lub mówili w czasie szczytu choroby. W kilku z ostatnio wspomnianych przypadków, wyleczenie samo z siebie nastąpiło tj., że raz lub dwukrotnie powstałe napady zimnicy (po największej części codziennej) ustały bez podawania środków przeciw zimniczym. Po przebytych napadach, wydawali się chorzy, zwłaszcza nie lekarzom, zdrowemi ponieważ nie lekarze dobry apetyt za miarę zdrowia uważają. (*Smidt's Jahrb. 1878 z. 10 str. 66*).

**29. Dr. Boehr. Trudny do orzeczenia sądowo-lekarskiego, przypadek zbroczenia umysłowego u wprawnego zbrodniarza.**

Wielokrotnie karanego złodzieja S. aresztowano za oszustwo podstępnie dokonane. Zaprzeczał on wszelkiemu udziałowi i wiedział, że czeka go długoletnie więzienie. Po 5 miesięcznym areszcie śledczym, oskarżył się że zabił ojca, ponieważ tenże chciał go zmusić do poślubienia jakiejś hrabianki, mó-

wił pomieszanie i wiele o djable dręczącym jego sumienie. W czasie tego opowiadania, wyszczerzał dziwnie zęby, a współwięzieni podawali iż zachowywał się bardzo dziwacznie, niespokojnie, zrywał się, stawał na głowie, grał jakby na fortepianie po ścianach, śpiewał pieśni nabożne a wskazując na okno nad drzwiami wołał z bojaźnią: „tędy nadechodzą, tędy nadechodzą.“ Lekarz leczący go uznał go za szalonego, doznającego obłądę prześladowczego i obłądę wielkości. Później w czasie pobytu w Charité S. schudł, wzrok jego stał się osłupiały, ponury, niespokojny; z początku był spokojny i melancholiczny, mówił jednak niedorzeczności, i stale zaprzeczał jakoby był chory na umyśle. Dnia 18 Sierpnia 1875 uznanym został S. za chorego na umyśle, ale za znajdującego się w okresie polepszenia. Dnia 27 Września 1875 uszedł podstępnie ze szpitala, a w 9 miesięcy później z końcem Czerwca 1876 aresztowano go pod obcym nazwiskiem jako podejrzanego o zuchwałą kradzież w kościele. Przyznał się, iż uciekł ze szpitala, śmiejąc się i wykrzywiając przeczył wszystkiemu, o co go obwiniano i używał religijnych wyrażań. W ciągu 9 miesięcznego waleśania się często jak stwierdzono udawał pokutującego grzesznika, żebrał i kradł. Odesłano go znów do szpitala Charité i poruczono autorowi obserwowanie go, celem wydania orzeczenia sądowno-lekarskiego.

Rozehodzi się zdaniem B. w tym przypadku o rozstrzygnięcie pytania czy S., który cierpiał przed 1½ rokiem na ostrą chorobę umysłową a obecnie nie chce wiedzieć o tém, co wówczas mówił i podawał, jest ułeczoną lub też czy popadł powoli w następowe niedołęztwo umysłowe. Jego wykrzywanie i śmiech, jego stan niezem niezakłopotany i jego zuchwałę zapieranie się, stoją często w sprzeczności z jego czynami, które wskazują udawanie przystępienia umysłu i głupoty. Umyślnie odpowiada on fałszywie na kilka pytań nie zna swego wieku, imienia, pieniędzy, gdy kilka dni później liczy względnie dobrze. Podsuwa on kartki jednemu na tym oddziale będącemu simulantowi i ofiaruje się lekarzom z tém, że wykryje jego udawanie. W ciągu 4 miesięcy nie uważano u niego ani żadnych urojeń, ani też złudzeń, był on ciągle niezakłopotany, wesoły i głupkowaty. Ale mimo to, usiłował ująć z oddziału dla obłąkanych, zaniechał jednak tego, dla wielkiego, jak podawał, niebezpieczeństwa, gdyż skok z okna wydawał mu się trudnym. Pewną jest rzeczą, iż czyny jego nie dowodzą psychicznego osłabienia, jak również to, że umyślnie stara się w błąd wprowadzić, co do swego prawdziwego nastroju umysłowego. Podczas, gdy po za szpitalem udawał pobożnego, w szpitalu zawsze i starannie unikał rozmów tego rodzaju. Obłąkani ułeczeni mówią o swych dawniejszych urojeniach, które sobie zwykle dobrze przypominają S. niedopuszcza, aby miał kiedyś spazczenie umysłu i przeczy wszystkimu.

Po 5<sup>o</sup> miesięcznej obserwacji wydali prof W. i autor wspólnie orzeczenie o stanie umysłu S. J. w ciągu tego czasu nie zauważono u S. ani urojeń, ani złudzeń, ani też rostroju umysłowego, jak zadumczywego przynębnienia, lub szalonego podrażnienia. Uderza tylko jeszcze jego zachowanie się gdy na wszystkie pytania odpowiada stósownie i do rzeczy, przeczy wszystkiemu, co dotyczy jego poprzedniego stanu, śmiejąc się z wykrzywioną twarzą, lub też wpadając w pozorny gniew gwałtowny, nie dopuszcza, aby był kiedy oskarżonym, i nie zna położenia więzienia, w którym tak długo siedział. W nieobecności lekarzy popełnia różne dziecinstwa i głupstwa, ale utratę pamięci, jaką S. okazuje napotykaemy tylko u bardzo zniechęconych. Z drugiej znów strony nie można poczytywać zachowania się S. za sztuczne, udane, bo obserwowany nie mógłby tak długo i jednakowo udawać chorego. Jestto raczej zachowanie się człowieka dziecinnego, głupkowatego o słabym umyśle, uporceywe kłamanie jest tylko rysem zbrodniarza nałogowego, jestto

„rys w tym obrazie dziecięcej głupoty zbrodniarza“. Nie można przypuszczać, aby S. rozważał, bo w Charité widział tyle chorych na umyśle i wkrótce musiał spostrzedz, że byłby z powodu swego zachowania się wysmianym. Ciągłe kłamanie należy liczyć na karb przyzwyczajenia instynktu zbrodniarza nałogowego, S. jest dziecinny i głupi, a więc do pewnego stopnia niedołączny. Jego zreszcie wykonane próby ucieczki nie przemawiają przeciw temu, bo ta zręczność długim ćwiczeniem i przeważnym zajmowaniem się tą myślą, długo utrzymuje się u zbrodniarza słabego na umyśle, nawet wtedy, gdy już inne zdolności umysłowe znacznie podupadły. Stopień niedołączstwa jaki napotykaemy u S. przechodzi już granice średniego stanu umysłowego, bo S. istotnie był umysłowo-chorym i nigdy przedtem podobnych objawów nie przedstawiał. Zachowanie dziecinne i głupkowane, które tu tak ściśle jest związane z umysłnym i bezmyślnym kłamaniem jest pozostałością choroby, a więc objawem chorobowym, nie zaś jakimś pierwotnym indywidualnym przymiotem tak, że S. cierpi obecnie na następstwa choroby umysłowej, które nazwać należy niedołączstwem, a które wykluczają wszelką wolę u S. (*Schmidt's Jahrb. 1878. Zesz. 10*)

#### DROBIAZGI SĄDOWO - LEKARSKIE.

**Friedeberg. Czy dziecko w opisanym przypadku należy uważać za człowieka i czy manipulacje w czasie porodu były przyczyną śmierci tegoż?**

Akuszerka pokątna Z. była czynną przy porodzie pani A. przy czem wyrwała dziecku jeszcze w żywocie matki będącemu rączkę. — Przy seceyi sądowo-lekarskiej znaleziono powłoki powszechnie bardzo blade, na piersiach i na brzuchu liczne czerwone pręgi pozbawione naskórka. Krótsze z tych pręg (1—5 ctm. długie, 1—3 ctm. szerokie) miały kształt półksiężycowy, gdy dłuższe powstały przez zlanie się krótszych. W dołku podgrdykowym rozpoczynała się rana przenikająca prawie wszystkie części miękkie, która przebiegała po lewej stronie szyi na tylną powierzchnię lewej łopatki i przedłużała się następnie kolisto po lewem boku klatki piersiowej ku przodowi, gdzie się kończyła na  $3\frac{1}{2}$  ctm. od linii środkowej w okolicy 2 żebra. Pomiędzy tym końcem a początkiem rany skóra tworzyła most szerokości  $1\frac{1}{2}$  ctm. Płat skórny otoczony raną łukowatą miał barwę ciemno brunatno czerwoną w skutek podbiegnięcia krwi. W środku tego płatu znajdował się uszczerbek kolisty 5 ctm. średnicy mający, a odpowiadający osadzie rączki lewej. Części miękkie na lewej połowie klatki piersiowej i brzucha aż po pępek były brunatno czerwone. Lewe ramię było od ciała całkiem oddzielone, palce i skóra na przydołku blade fioletowe mocno nabrzmiałe. Do części miękkich okolicy stawu łokciowego i górnej połowy przedramienia wylało się wiele krwi, staw łokciowy był zupełnie otwarty, a główka kości sprychowej w szyjce skośnie złamana. W częściach miękkich ramienia znaleziono bardzo rozległe wynaczynienia krwi. Torebka stawu barkowego była z przodu znacznie rozdarta, a mięśnie łopatki w wielu miejscach porozrywane. Szczyt łopatki nie był odłamany, części miękkie klatki piersiowej po lewej stronie wydawały się krwią skrzepłą przesiąknięte. Żebra od 5 do 9 były przełamane w bliskości przedniego końca. Płuca zapadłe, opadały w wodzie na dno, były ściśle i nie chrzęściały ani przy dotyku, ani przy nacięciu, tylko z górnego lewego płatu  $\frac{2}{3}$  przedniego brzegu były ciemno czerwone. W innych jamach ciała nie napotkano ucie nieprawidłowego.

O przebiegu porodu (17/1877) dowiedziano się tyle: że p. A. już 2 razy ciężko rodziła (w położeniu poprzeczném), że obwiniona Z. przywołana celem udzielenia pomocy, po dłuższych manipulacjach oświadczyła, iż uchwyciła za rączkę, że za nią następnie kilkakrotnie obu rękami pociągała i obecną p. F. wzywała, aby z nią wspólnie za rączkę

ciągnęła, że po wielkich wysileniach o godz. 2-giej rączkę całkiem oddzieloną z dróg porodowych wydobyła, a że dziecko o godz. 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> w położeniu pośladowém na świat przyszło. Lekarze orzekli w tymczasowém orzeczeniu, że dziecko było donoszone, że nie oddechało, a więc iż po porodzie nie żyło, że śmierć dziecka nastąpiła w czasie porodu wskutek utraty krwi i zgniecenia piersi, a że bardzo prawdopodobnie przyczyną tego było postępowanie podjęte przy porodzie, a nieodpowiednie zasadom sztuki położniczej.

W orzeczeniu uzasadnioném, autor pozostawia bez odpowiedzi pytanie czy dziecko p. A. za człowieka uważać należy, bo nie poczytuje się jako lekarz za powołanego do rozstrzygnięcia tój wątpliwości,—roztrząsa więc tylko drugą część pytania przez sędziego postawionego, czy dziecko choćby tylko podezas porodu żyło. Oddechanie stanowi tylko oznakę życia poporodowego, w czasie zaś porodu, życie dziecka nie zawisło od oddychania. Dziecko żyło w czasie porodu, gdy narządy dziecka posiadają taką zdolność do czynności, która im umożliwia utrzymanie życia po porodzie dziecka za pomocą oddychania. W tym więc znaczeniu tylko może prawo mówić o zabiciu dziecka w ciągu porodu. Dziecko p. A. żyło z pewnością w czasie porodu, tego dowodzą wybroczyny krwi na zwłokach dziecka i stan lewego ramienia. Krew wynaczyniona była skrzepłą, a to stać się może tylko, gdy rozdarcie naczyń ma miejsce za życia. Obwiniona przypisuje wprawdzie opisane zranienie, a zwłaszcza wyrwanie rączki lewej uderzeniu, którego doznała p. A. na 2 dni przed porodem, lecz rączka mogła być tylko wtedy wyrwana, gdy za nią całą siłą ciągnięto. Obrzmienie części miękkich oderwanej rączki mogło tylko powstać w ten sposób, że nastąpiła zastoina krwi a ta jest tylko możliwą, dopóki odbywa się w dziecku krążenie krwi tj. dopóki ono żyje.

Manipulacje obwinionej polegały na tém, iż pociągała za lewą rączkę i chwyciała za tułów dziecka leżącego w położeniu poprzeczném. Manipulacje te, wykonywała bardzo gwałtownie i silnie, to poznać można po rozległych zranieniach ramienia, po złamaniu 5 żeber i zgnieceniu lewego płuca. Przy oderwaniu rączki i lewej łopatki przerwano też tętnicę pachową lewą a znaczna utrata krwi w skutek tego pociągnęła za sobą śmierć dziecka. Tém zaś rychłej śmierci nastąpiła, gdy wskutek ucisku obwinionej na trzewia piersiowe, zgniecenie tychże powstało, stanowiące równoczesną przyczynę śmierci. Gwałtowne manipulacje obwinionej, były jedyną i wyłączną przyczyną śmierci dziecka chociaż obwiniona, jak z dochodzenia wynika, bardzo dobrze wiedziała, że nieprawidłowy przebieg porodu wymaga pomocy odpowiedniej zasadom sztuki położniczej, której ona dać nie była w stanie. Ostateczny więc wniosek lekarzy sądowych był tój treści: że dziecko p. A. w czasie porodu żyło i że manipulacjami obwinionej zabitem zostało.

(*Vierteljahrsschr. f. ger. Med.* 1878. XXVIII Z. 2. st. 223.—*Schn. Jahrb.* 1878 Z. 10 str. 60)

**WIADOMOŚCI OSOBOWE.** Dr. Wurtz mianowany został przewodniczącym francuskiej Rady zdrowia w Paryżu.

**Nekrologija.** Dr. Boehr fizyk obwodowy znany higienista zmarł w Berlinie.  
Dr Dalkiewicz zmarł 10 Lutego w Tarnowie.

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

**TREŚĆ:** Lutostański. Badanie wody do picia w celach higienicznych. (c. d.)—*Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska* — *Sprawy towarzystw lek.* Posiedz. sekcji żeńskiej Tow. Lek. gal.—*Medycyna sądowa.* Przegląd psychiatryczny (c. d.)—*Drobnizgi sądowo-lekarskie* — *Wiadomości osobowe.*