

# RYS HISTORYCZNY

## SZPITALA ŚW. ŁAZARZA W WARSZAWIE.

Podał

**Franciszek Giedroyć,**  
ordynator tegoż szpitala.

---

*(Praca nagrodzona na konkursie im. Kaczorowskiego).*

---

[Ciąg dalszy].

### III. Sesyje (schadzki). Niektóre zwyczaje.

O celach zbierania się braci i porządku wtedy zachowywanym znajdujemy w ustawie poniższe objaśnienie:

„Upominać się bracia i jeden drugiego do tego pobudzać mają, aby na schadzce i kollekcie niedzielnej byli. A nie tylko za upomnieniem, ale każdy z miłości gorącej ku bractwu i uczynom dobrym mają ochotnie i z wesołem sercem bez upomnienia przybywać, godziny naznaczonej nie omieszkiwając, ani kazania poobiedniego czekając; w bractwie bowiem stanie każdemu za kazanie i za uciechę duszną, i zbudowanie wielkie, kiedy nie tylko słyszy, ale i rzecz samą widzi pobudki wielkie do miłosierdzia przeciw bliźniemu i dobrym uczynom: kiedy widzi, ano łaknące karmią, pragnące poją, nagie przyodziewają, więźnie nie tylko nawiedzają, ale, ile być może, wedle ciała i duszy ratują, tego na żywność zakładają, owemu do zdrowia, ile być może, dopomagają, albo przynajmniej o zdrowie duszne się

starają, i inszych rzeczy wiele dobrych i pobożnych czynią. Niech wiedzą, że P. Bóg wszystkie ich policzył stopy i żadna ścieżka ich daremna, bez nagrody od Boga sowitej nie padnie. I sami stąd budować się bardzo mogą, i święto to tym sposobem Panu Bogu przystojnie święcić będą, gdy dusze swoje pokarmy takimi uweselą i uczynkami temi dobremi, które Bractwo w ten czas czyni, nakarmią i ucieszą. Nawet tem cieszyć się mogą, że to samo bycie ich tak płatne jest u Boga, jakoby to wszystko każdy z nich sam czynił, okrom tego, iż na schadzce i kolekcie co dobrego ku swej poprawie usłyszeć może, a przynajmniej o nędzy ludzkiej, o której tam radzą, z której upominać się każdy może o przygodach i końcu swoim, na który też przyjść może taki albo cięższy, aby też w przygodach swoich takie miłosierdzie boskie i ludzkie nad sobą odnosić mógł.

Ktoby kolektę i niedzielnej schadzki omieszkał, acz grzechu z tego nie ma, przyczyny innej nie mając, niechaj przed się wie, iż sobie do łaski bożej więcej zamieszkał. Za co niech sam sobie da jaką pokutę, albo hojniejszą do skrzynki brackiej na ubogich jałmużnę.

Aby tedy czas pewny był i godzina do schadzki, która nie jednaka być może względem czasów i dni, jednych krótszych, drugich dłuższych, folgując naprzód Braciej, aby się wszyscy na tę godzinę schodzić mogli i sprawom, które pod czas za godzinę trzy i cztery odprawić się ledwie mogą, wiedzieć bracia mają, że lecie jak i zimie schadzać się mają o godziunie drugiej. Tej godziny bracia omieszkiwać nie mają, zwłaszcza starszy, radni, pisarze, szafarz i wizytatorowie, którzy necessario z powinności mają bywać na każdej schadzce, chyba żeby legitimum impedimentum było, które mają oznajmić. Ciż, nie czekając zejścia się Braciej wszystkiej, gdyby omieszkiwali, zarazem o tych godzinach zasiadać swe miejsca i rzeczy odprawować mają. Ile jednak być może, starać się o to starszy i upominać często Bracią ma, aby się na te godziny naznaczone schadzali.

*Na tych schadzkach taki porządek ma być:* Nim się bracia zjedną, urzędnicy temi czasy mają powinności swe przeglądać i czytać. A potem, gdy się bracia zjedną tam, wszyscy pokleknąwszy uczynią modlitwę, aby im Pan Bóg dał serce

miłosierne, ażeby Pana Jezusa upatrywali w prawej potrzebie ubogich tym sposobem: przeżegnawszy się znakiem krzyża św. zmówią pacierz i Zdrowaś Marya. Potem Ojciec Duchowny, albo starszy, jeśli kapłanem jest, albo więc kapłan bracki zmówi tę modlitwę: *Veni Sancte Spiritus, reple tuorum corda fidelium et tui amoris in eis ignem accende. Kyrie Eleyson, Christe Eleyson, Kyrie Eleyson. Pater Noster etc. V. Et ne nos inducas in tentationem. R. Sed libera nos a malo. V. Memento Domine congregationis Tuae. R. Quam possedisti ab initio. V. Domine exaudi orationem meam. R. Et clamor meus ad te veniat. Oremus. Mentis nostras, quaesumus Domine, lumine tuae claritatis illustra, ut videre possimus, quae agenda sunt et quae recta sunt, agere valeamus. Per Christum Dominum Nostrum. Amen.*

Po modlitwie, gdy wszyscy bracia zasiądą, Ojciec Duchowny upomnienie uczyni króciuchne rzeczy i potrzebom służące, albo czytać się będą lekcy i przykłady na to zgotowane krótkie, które niżej w tych książkach są położone [lekcy, modlitwy na każdą niedzielę i przykłady opuszczamy—przyp. aut.], zwłaszcza gdyby Ojca Duchownego nie było. Odprawiwszy upomnienie, szafarz referować ma i oznajmić braciej, jako się przeszłego tygodnia jałmużny Bractwa obróciły, i jaka się egzekucya stała, i co za pociechę odniósł z poratowania nędzy ludzkiej, aby się nią wszyscy bracia ucieszyli. Po nim wizytatorowie referować i przełożyć mają swoje wizytacye, kogo i jako nawiedzali. Folgując jednak czasu i potrzebom, aby się wszystko, co na schadzkę podano będzie, odprawić mogło, wizytatorowie bawić się nie mają długimi słowy, ale mianowawszy osobę, zachowanie, potrzebę, powiedzieć, jeśli godzien ratunku i czem. Naprzykład: Ta osoba, szlachcic, mieszczanin, albo przychodzień, kupiec, rzemieślnik, robotnik, mężczyzna albo białogłowa, jest katolik, osoba stateczna, albo młoda, albo średnia, albo stara; ma męża, albo żonę, ma dziatki etc. Upadek przez ogień, długi, niemoc, przygodę, przez człowieka złego, albo przez ciężkie lata etc., zachowania dobrego, ma zalecenie od ludzi dobre. Nie pijauica, nie kostera <sup>1)</sup>, nie hultaj, nie bawi się rzeczami nieprzy-

<sup>1)</sup> Kosterka — szuler w kostki. L.

stojnemi, godzien jałmużny: ratować go złotych etc., mianując, wiele dać. A mają porządnie jeden po drugim powiadać, nie wrywając się jeden drugiemu w rzecz. Potem za podaniem ich, wota porządnie iść mają: jeśli dać i wiele, albo nie dać. Aby jednak w głosach i w wotowaniu, co komu dać, różnic, niepokoju jakiego nie było, gdy się przełoży wizytacya, Starszy albo Ojciec Duchowny pytać ma Braciej dla informacyi lepszej, coby kto o mianowanej onej osobie rozumiał, albo jej świadom był, i wolno ma być każdemu bratu przestrzedz i zdanie swoje powiedzieć, wszakże z uchylaniem sławy dobrej onej osoby, aby się nic nie lżyła; a jeśli jest co znacznego, ma on brat, który co wie takowego, do Starszego, albo do Ojca Duchownego tajemnie do ucha przynieść, a przed drugim nie głosić. Gdy się zdanie brackie i przestroga usłyszcy, urzędnicy, to jest dziesięć mężów postanowią i zamkną, co się komu ma dać. Gdzie więcej głosów będzie, tam ma stanąć zamknięcie i tak ma być, a jeśliby było pięć a pięć równych, przy której stronie starszy albo Ojciec Duchowny zostanie, tak się ma stać. A gdyby spełna urzędników dziesięciu nie było, z braciej przedniejszej, a zwłaszcza z kapłanów liczba nagrodzić się ma, gdy starszy przyzowie. Jeżeli w czem, w ordynaryach tygodniowych urzędnicy ostrożni być mają, nie lada komu je dając, ani zrazu na nią pozwalając, aż się osoba, kondycya i potrzeba dowodnie pokaże; dawać ją ludziom tutejszym, uczciwym, wstydliwym, starym, którzy dobre słowo i zalecenie dobre mają, a na zdrowiu, na latach, na przyjacielu zeszli, którzy sobie rady ani ratunku dać nie mogą, ani jej też niskąd mają. Jednemu mniej, drugiemu więcej, jednemu do czasu pewnego, drugiemu też do śmierci, jako potrzeba, nędza i lata pokażą. A tę potrzebę na każdą ćwierć lata szafarz albo który z urzędników za zleceniem starszego pilnie doglądać i one osoby, którym się daje, pilnie wizytować, potem na schadzce wiernie referować mają; a tam jako się pokaże, jednym ordynaryi poprawić, drugim część jaką ująć, trzecim też dawać zakazać, którzyby tego nie potrzebowali, albo więc wszystkich przy dawnej ordynaryi zostawić, pilne oko mając, aby się jałmużna ludzka, bądź też tygodniowa, bądź insza, dobrze obracała,

a ludziom lekkim, pijanicom, kosteruikom, próżnującym etc. miasto pociechy przyczyną do zgorzenia nie była.

Potem kollekty czynić i składać wedle swojej powinności tygodniowej mają. Po kollekcie bracia rozchodzić się nie mają, aż się modlitwą schadzka zamknie tym sposobem: padłszy na kolana zmówią pacierz, potem Ojciec Duchowny zamknie schadzkę tą modliwą: *Kyrie Eleyson, Chryste Eleyson, Kyrie Eleyson. V. Confirma hoc Deus, quod operatus es in nobis. R. A templo sancto tuo quod est in Jerusalem. V. Domine exaudi orationem meam. R. Et clamor meus ad te veniat. V. Oremus. Praesta nobis, quaesumus Domine, auxilium gratiae tuae, ut quae te authore facienda cognovimus, te operante inpleamus. Actiones nostras, quaesumus Domine, aspirando praevieni et adiuvando proseguere, ut cuncta nostra oratio et operatio a te semper incipiat et per te caepta finiatur. Per Christum Dominum Nostrum Amen.* Którą odprawivszy, rozpuści Bractwo benedictionem mówiąc: *Benedictio Dei Patris, et Filii, et Spiritus Sancti descendat super nos et maneat semper. Amen.*

Na miesięcznej schadzce czytać się mają Braciej te porządki przy lekciej, jeśli nie wszystkie, tedy te, których pilniej do wiadomości potrzeba będzie.

Do schadzki żaden wchodzić nie ma, tylko bracia, albo co się Bractwu przysłuchać chcą, i to za pozwoleniem i opowiedzeniem się Starszemu“.

*Termina śesyj.* Podług pierwotnego postanowienia ks. Skargi mieli się zbierać bracia na sesye tygodniowe i miesięczne. Tymczasem w pierwszym już roku istnienia Bractwa zapisano tylko pięć sesyj; przypuszczamy zatem, że niektóre sesye schodziły wyłącznie na modłach i kweście, i z takich zebrań nie spisywano protokółów. Trudno albowiem uwierzyć, iżby Bractwo wnet po zawiązaniu się tak dalece zaniedbywało obowiązki. Później trafiło się to nieraz. Np. w r. 1618 wiemy tylko o dwu sesyach; z tych jedną poświęcono wyborom urzędników, o drugiej zaś zapisano ani mniej, ani więcej, że „Chorągiew do kompaniej brackiej“ sprawiono za florenów 120 gr. 18. Pieniądze na ten wydatek niektórzy bracia, chodząc od domu do domu, zbierali. Idąc tak dalej, w r. 1655 uznano sesye tygodniowe

za uciążliwe lub też całkiem zbyteczne i postanowiono zbierać się tylko raz na miesiąc, mianowicie w każdą pierwszą niedzielę „na co wszyscy pp. bracia radzi pozwolili“. I tego było za wiele, więc bracia w r. 1714 uchwalili zgromadzać się raz na kwartał, jedynie „kollekty aby co miesiąc bywały“. Pomimo to w r. 1663, 1680, od 1765 do 1770 widzimy zapisane tylko sesye wyborcze; o r. 1625, 1678, 1679, 1690 i 1700 żadnej nawet wzmianki nie znajdujemy, podobnież o latach 1750—1762. Czyżby się w tym czasie bracia nie zbierali? Przypuścić trudno. Musieli przecież obierać z pomiędzy siebie urzędników, starszego, prowizorów, nie mogło przecież braknąć spraw, wymagających wspólnego porozumienia. Być może, iż odpowiednie księgi zaginęły, lub, co prawdopodobniejsza, nie spisywano w tych latach protokółów, prowadzonych wogóle coraz niedbalej. Nie ulega wszakże wątpliwości, że słabło nieraz i zainteresowanie się losami szpitala wśród konfratrów, czemu zresztą dziwić się nie podobna: Klęski jedna po drugiej spadały na Warszawę, więc każdy przemysliwał przedewszystkiem o sobie („... et quisque res suas, quo salutem suam fuga vel alio aliquo modo conservare possit, cogitabat“). Nie miejmy przeto za złe, że „różni IchMśc należący do tego Bractwa, lubo po kilka razy obsyłani wcześniej bywają, na sesye brackie według czasów przypadające schodzić się nie chcą, ani w zachodzących interesach szpitalnych w niczem dopomagać niechcą i nie myślą“, albo że „in parvo numero na schadzkę IchM. panowie Bracia stawili się“, wskutek czego wypadało nieraz odkładać rozstrzygnięcie ważniejszych spraw do sesyi następnej „gromadniejszej, to jest ad pluralitatem et frequentiam maiorem Ich Mciów pp. Braciej“, lub też wprost przerwać posiedzenie i uważać za niedoszłe do skutku [choć minimum członków obecnych, niezbędne dla ważności postanowień nie było oznaczone], jak tego przykład widzimy w r. 1670, mianowicie w Marcu „na sesyi dla małego I. M. pp. Braciej zgromadzenia o brackich potrzebach traktować się nie mogło, ale do innej gromadniejszej sesyi materye odłożyć“ wypadło.

Pod koniec XVIII stulecia bracia tracą na zawsze głos w sprawach szpitala, już bowiem w r. 1792 zasiadają

na posiedzeniach tylko prowizorowie i intendent, i to wyłącznie w charakterze doradców i sprawozdawców, nie zaś samodzielnych gospodarzów szpitala.

**Miejsca zebrań.** Sesyje brackie odbywały się, zależnie od okoliczności, w różnych miejscach. W swoim zaraniu, t. j. 1 Stycznia r. 1590, Bractwo umówiło się z „Wikarymi Św. Jana, aby zgromadzać się na sesyje w ich „izbie wielkiej“, istniejącej zapewne tuż przy kościele. Nie zawsze jednak tam się zbierano, jak o tem świadczą protokoły: np. pod datą 19 Czerwca tegoż jeszcze roku czytamy: „zeszli się [bracia] w domu IMX. Kustosza Warszawskiego“, albo dalej: „w kamienicy IMci Pana Jakóba Działoty Rajcy Starej Warszawy“. Niezawodnie najdogodniejszym miejscem zebrań była owa izba wielka wikarych kościoła św. Jana, w którym odprawiano nabożeństwa brackie. Później przez czas dłuższy bracia zgromadzali się stale w kamienicy własnej, położonej naprzeciw tegoż kościoła. W roku 1649 dom ten wydzierżawiło Bractwo kupcowi Gunterowi „zostawiwszy jednak sobie jako zdawna w izbie wielkiej na dole dla schadzek brackich wolne siedzenie“, stąd w czasach tych prawie zawsze „sesya była na miejscu zwyczajnem“. Od r. 1736 do 1739 schodzili się bracia do domu swego starszego; między r. 1740 a 1750 spotykamy ich „in Praetorio Civitatis Antiquae Varsaviae“, czyli w ratuszu, a w r. 1760 znowu „in domo lapidea Confraternitatis Misericordiae Dei alias S-ti Lazari“ i t. p.

Co zmuszało braci do tej ustawicznej wędrówki, nie zawsze wyrozumieć można, zwłaszcza że mieli własną ku stemu przeznaczoną komnatę. Prawdopodobnie też przenieśli się do niej w końcu, na sesyi bowiem 1 Czerwca r. 1762 postanowiono: „ponieważ praescripto reguł konfraternii i też podług zachowanego zwyczaju należy się sesyje odprawować w domu brackim, a ten jest w dzierżawie, zacem committitur Ich M. pp. prowizorom, aby izba w szpitalu wyporządzona była do odprawowania zwykłych sesyi“. Po mimo to w r. 1792 spotykamy braci znowu gdzieindziej: „w kamienicy w Rynku miasta Starej Warszawy, pod № 42 stojącej, w rezydencyi I. Pana Stanisława Rafałowicza, szpitala św. Łazarza prowizora“.

**Sesye wyborcze.** O porządku, jaki ma być zachowany przy wyborze urzędników Bractwa, a przedewszystkiem starszego, czytamy w ustawie: „Gdy się czas złoży na obieranie starszego, co ma być w niedzielę, w którą msza jest bracka miesiąca Maja, msza ona ma być o Duchu Św. i kaznodzieja sprawę onę modlitwie ludzkiej zalecić ma, i zszedłszy się po obiedzie na miejsce naznaczone wszyscy bracia klęknąwszy zmówią: *Veni Creator Spiritus etc.* Potem Ojciec Duchowny rzecze: *Kyrie Eleyson, Chryste Eleyson, Kyrie Eleyson. Pater Noster etc. V. Et ne nos inducas in tentationem. R. Sed libera nos a malo. V. Veni Sancte Spiritus, reple tuorum corda fidelium. R. Et tui amoris in eis ignem accende. V. Emitte Spiritum tuum et creabuntur. R. Et renovabis faciem terrae. V. Domine exaudi orationem meam. R. Et clamor meus ad te veniat. V. Dominus vobiscum. R. Et cum Spiritu tuo. V. Oremus. Deus, qui corda fidelium Sancti Spiritus illustratione docuisti, da nobis quaesumus in eodem Spiritu recta sapere et de eius semper consolatione gaudere. Deus innocentiae restitutor et amator, dirige ad te tuorum corda fidelium servorum, ut Spiritus tui favore concepto et in fide inveniantur stabiles et in opere pietatis efficaces. Per Dominum Nostrum Jesum Christum etc.“.*

Potem po upomnieniu Ojca Duchownego, który braciej przełożył ma, jako wiele na dobrym starszym i dobrych urzędnikach należy i z jakim sumieniem i pokojem obierać go mają, przez tajemne głosy, na kartkach pisane, wybiorą bracia siedmiu elektorów. Kto będzie miał więcej głosów, ten jest pierwszy elektor, kto po nim mniej, albo równo z nim, to wtóry, kto jeszcze mniej, to trzeci, aż do siódmego; a jeśliby siedmiu tak mianowanych nie było, na te, których niedostanie, znowu głosy tymże sposobem dawać mają. Kto pisać nie umie, pisarzowi do ucha powie, albo któremu bliższemu towarzyszowi. Oni dopiero siedem elektorów starszego obrać mają, i padłszy na kolana zmówią „*Te Deum laudamus*“, i potem przywitać go jako starszego, i ofiarować mu winne i do Bractwa służące posłuszeństwo mają. A jeśliby z natchnienia Ducha Świętego wszyscy się zgodnie na jednego starszego bez tajemnego notowania zezwolili, tedy



taki za starszego ma być miany i wymawiać się z tego nie ma. Mogą elektorowie albo jednego między sobą, albo innego z braciej obrać, na którego im poradzi Pan Bóg, dobry rozmysł i proste serce. Ciż elektorowie obiorą dwóch radnych, i czterech albo dwóch nowych przy dwóch starych wizytatorów, także pisarzów dwóch i szafarza. Mogą bracia wszyscy przeszłego starszego na drugi rok potwierdzić, gdy im zda być pożyteczny bractwu, także i innych urzędników. Gdzieby też ta elekcya dla słusznych przyczyn dojść na czas naznaczony nie mogła, może być odłożona do drugiej niedzieli, albo na drugi dzień“.

Porządek tu opisany uległ około roku 1670 pewnej zmianie, a mianowicie: zebrani na sesyi obierali sami starszego, tudzież innych urzędników większością głosów, wskutek wszakże protestu, zaniesionego w tym właśnie roku przez Ojca Duchownego, ks. Załuskiego Societatis Jesu, powrócono do dawnego porządku, t. j. wybierano najpierw elektorów. Trwało to do r. 1762, w którym raz jeszcze zmieniono porządek, jak to widać z następujących słów protokołu sesyi 1 Czerwca tego roku: „Lubo Bractwo pomienione Miłosierdzia Boskiego dosyć piękne i chwalebne ma instytucye, do których utrzymania i zachowania obierani być powinni ofycyalistowie, którzy antiquo, a to od dawnego czasu obierani nie byli, i owszem ani się do tego Bractwa wpisywali, zaczem terażniejsi confratres, chcąc przy pomocy Boskiej nie tylko porządki dawne przywrócić, ale też i szpital św. Łazarza z tymże Bractwem złączony do należytego przywieść porządku, przepatrzywszy się świeżo w księgach dawnych i sesyach, przystąpili Ich MM. Confratres do elekcyi ofycyalistów porządkiem dawno zachowanym i regułą temuż Bractwu przepisaną, to jest per pluralitatem votorum“. Nadmienimy w końcu, że na jednym z posiedzeń r. 1651 „strony rozdawania wotów albo głosów pp. Braci postanowiono, aby zawsze vota od panów starszych konsyljarzów zaczynały się, a to dla lepszej informacyi pp. braci młodszych“. Temu odstępstwu od zasady równości ewangelicznej nie można poniekąd odmówić słuszności. skoro się zważy, że Bractwo składało się z członków niezawsze oświeconych.

Czy to chcąc przypominać pobożnym swoje istnienie, czy ułatwić rzeszy ubogich przystęp do swojej dłoni miłosiernej, czy też pragnąc trwalszym nad przepisy obchodem uświęcić pewne udzielania jałmużny, Bractwo św. Łazarza zaprowadziło pewne z wy c z a j e, które też ostały się czas długi.

Do nich należy przedewszystkiem *Wieczera Pańska*, o której uchwała z dnia 27 marca 1616 r. tak mówi: „Panie bracia postanowili to i to mieć chcą na potem zawsze, aby na każdy Wielki Czwartek, albo w Wielką Środę wprzód nóg omywanie, a potem i obiad dobry dla ubogich, oprócz tych, którzy zawsze w szpitalu Łazarzowym są, sprawowany był, in numero których ad minus ma być 12 według dostatku skrzynki i baczenia pp. Starszych“. Postanowienie to bracia „na potomne czasy zachować utwierdzili“. Jakoż pod datą 30 marca, w Wielką Środę, zaraz znajdujemy zapisane: „Nóg omywanie było i obiad sprawiony, który kosztuje flor. 12 gr. 9. Ubogich in numero było 36“. W roku 1656 nastąpiła chwilowa przerwa z przyczyn nadzwyczajnych, które wyjaśnia protokół: „była wzmianka strony Wieczery Pańskiej na Wielki Czwartek dla ubogich, według zwyczaju, ale że czasy nie po temu. Swoim szpitalnym obiecali pp. bracia obiad sprawić, i do tego nie przyszło dla trwog i zamieszania wojny szwedzkiej“. Następnie jednak zwyczaj ten zachowywano, celem zaś pozyskania środków na urządzenie Wieczery niektórzy z braci chodzili zbierać osobną jałmużnę. Ostatnią wzmiankę o tym obchodzie znajdujemy pod rokiem 1675, kiedy wyprawiono nadto „obiad extraordinaryjny“ dla ubogich w dzień Wielkiejnocy. Czy zwyczaj ten przetrwał dłużej? Prawdopodobnie—tak, chociaż już nigdzie więcej niemasz o nim mowy.

Do zwyczajów brackich należało również urządzenie *procesyj* bądź to z okazji pewnych uroczystości kościelnych, bądź też pogrzebów. Ażeby uczynić je okazalszemi, postanowiono w r. 1616 sprawić krucyfiks i kapy dla braci; czytamy też pod datą 1 kwietnia [Wielki Piątek] tego roku: „Kompanja w kapach błękitnych albo lazurowych, których in numero jest par 25, siedm kościołów obchodziła z krucy-

fiksem przednie cudnym i świecami trzydziestu lanemi o godzinie siódmej po południu, która in summa kosztuje florenów polskich 18 gr. 25 $\frac{1}{4}$ ". W pogrzebach bracia brali udział albo z obowiązku, w razie śmierci jednego ze swego grona, albo też w pogrzebach osób postronnych, za opłatą. O pogrzebach zaś napisano: „A ponieważ też między siedmią uczynków miłosiernych i ten jeden nie tylko jest od Pana Boga samego podany, ale też i z wielu miar pochwalony i chwalebny umarłego do grobu doprowadzić, bracia i siostry, gdy się dowiedzą o śmierci którego brata albo siostry, jako wiele dla uczciwości, tak i dla przystojności chrześcijańskiej, z dobrej woli swojej z ochotą iść mają na pogrzeb. To czyniąc, czego też sami potrzebować będą i Pana Boga za ich dusze prosząc. Trzykroć do roku, krom tych, które na każdy tydzień kapłan bracki miewać będzie, bracia wszyscy i siostry mają mieć Żałomszą <sup>1)</sup> za bracią i siostry z Bractwa zmarłe, to jest we dwa poniedziałki, które po mszach brackich niedzielnych, miesiąca Lutego i Lipca przypadną i trzeciego dnia po Wszystkich Świętych, jeśliby niedziela nie była, dla której na poniedziałek odłożyć by się musiała. Na niej wszyscy bracia i siostry bywać mają. Mają też mieć z Bractwa swoje potrzeby do pogrzebów, zwłaszcza sukno i świece, aby się bracia i siostry uczciwie do grobu prowadzić mogli“.

Rachunki dochodów świadczą, że do udziału w pogrzebach osób postronnych dla większej okazałości zapraszano również członków Bractwa św. Łazarza, którzy występowali w swych kapach i otrzymywali za to do skrzynki ofiarę.

Zwyczajem, dowodzącym chrześcijańskiej zaiste pokory, było zbieranie jałmużny przed kościołem. *O stanie u kościoła* czytamy: „Oglądając się na potrzeby brackie, które podczas ratunku z skrzynki brackiej wedle potrzeby mieć nie mogą, z bracią kilku mają i będą u kościoła na nie prosić, a tej posługi wstydać się nie mają, ale ją sobie za wielką u Pana Boga cześć poczytać, gdyż Zbawiciel nasz Pan Jezus, będąc bogatym, stał się dla nas ubogim, abyśmy

1) Żałomsze plur. exekwiię t. j. msze żałobne etc, L.

ubóstwem jego ubogaceni byli. Tak też i nam, przykładem jego, piękna rzecz stać się ubogimi, aby nasze ubóstwo bliźnie ubogie wspomódz mogło. Gdy takiego stania u kościoła potrzeba będzie, starszy z pisarzem naznaczyć ma osoby wedle porządku i rejestru braciej; ale osobliwie w on Wielki Tydzień przed Wielkanocą, bądź w Piątek Wielki, albo Sobotę Wielką, kiedy starszy czas po temu najlepszy być zobaczy. O takiej jednak potrzebie brata upadłego kaznodzieja na kazaniu ludziom zalecić pierwej powinien, nie mianując osoby“. Zwyczaj ten, przechodząc nieraz w zapomnienie i znowu wskrzeszany, przetrwał przynajmniej do końca XVII wieku, w roku jeszcze bowiem 1674 podejmuje się tej czynności sam starszy, o czym wspomina protokół sesyi, na której się to działo.

*Odpusty Bractwu Miłosierdzia nadane.* Oparta na zasadach chrześcijańskiej miłości bliźniego instytucya, w której urzędy sprawowali jej własni członkowie, za pracę dla jej dobra podjętą obiecała oczywiście, w duchu swojego czasu, nie materyalną, lecz moralną nagrodę. O dochodach przeto urzędników Bractwa ustawa mówi w taki sposób: „Na każdy dzień każdy brat i siostra jeden pacierz i Zdrowaś Marya w modlitwie swej za urzędników Bractwa tego zmówić ma, aby im Pan Bóg dał mądrze, pilnie i wiernie potrzeby znędzonych obmyślać, a łaski im swojej za nagrodę pracy ich przyczyniał. Na czem urzędnicy z dzięką wielką przestać mają, gdyż z chuci swej ku Panu Bogu i dla odpuszczenia grzechów swoich i to Bractwo, i te prace przyjmują; pewni przytem niechaj będą, wielkiej nagrody od Pana Boga i tu na ziemi i na onym świecie“. Natomiast do wszystkich konfratrów stosowały się odpusty, nadane i potwierdzone przez Ojca św. Pawła V, Klemensa XI i Innocentego XIII. Odpusty te były czworakie: „1. Każdy tego dnia, którego się do Bractwa wpisuje, wyspowiadawszy się z prawdziwą skruchą i Najświętszy Sakrament przyjmawszy, ma Miłościwe Lato, to jest zupełny odpust. 2. Wszystkim też z tego Bractwa, którzy na mszy brackiej raz w miesiąc, wyspowiadawszy się z żalnością grzechów swoich, Najświętszy Sakrament przyjmują, dane bywa Miłościwe Lato. 3. Każdy, który jest w tem Bractwie przy

ostatecznem skonaniu swoim, jeśli się prawdziwie wyświadczy, a będzie li mogło być, i Najświętszy Sakrament przyjmie, Imienia najświętszego Jezus sercem, jeśli usta nie może, wzywając otrzyma Miłościwe Lato. 4. Nadto, wszyscy z tego Bractwa, którzy albo słuchają mszy brackiej, albo do Bractwa idą, albo Najświętszy Sakrament do chorego doprowadzą, albo, niemogąc iść, zmówią pacierz i Zdrowaś Marya za chorego, albo w procesyach chodzą, albo umarłego do grobu prowadzą, albo chorego pocieszają, albo ubogie i pielgrzymy przyjmują, albo kogo pojednają, albo pięć pacierzy i pięć Zdrowaś Marya za dusze zmarłych z tego Bractwa zmówią, albo komu pomogą do zbawienia i nieumiejętne nauczą, albo który inszy miłosierny uczynek wypełnią, każdą razą sto dni z powinnej pokuty odpustów otrzymają“.

---

Bractwo, którego skład i główne cele jużesmy poznali, ześrodkowało niemal całą swą czynność w szpitalu; wspomaganie pojedynczych ubogich w mieście, co z razu miało być wyłącznem prawem zadaniem Bractwa, z chwilą założenia własnego szpitala, a raczej przytułku, musiało samo przez się ulegć znacznemu ograniczeniu. Nie starczyło nawet czasu, aby ten rodzaj opieki nad ubogimi dostatecznie się rozwinął, gdyż szpital powstał już w rok po założeniu Bractwa, więc każdy, istotnie nędzą trapiiony, zamiast jałmużny, otrzymywał schronienie. Takie rozsądne użycie sił i zasobów mogło wyjść tylko na dobro instytucyi i zapewnić jej byt trwały, co się też w istocie stało: szpital przetrwał Bractwo i do dziś dnia stanowi szczytną pamiątkę szlachetnych uczuć, popartych czynem przez naszych praocjów.

Miało jeszcze Bractwo pod swoją opieką drugą, jednocześnie z niem założoną instytucję dobroczynną, która jednak nie przeżyła Bractwa, aczkolwiek odpowiadała trafnie potrzebom ludności niezamożnej. O niej właśnie pomówimy, nim przejdzie y do właściwych dziejów szpitala.

---

#### IV. Mons Pietatis. Góra potrzebna. Komora potrzebnych.

Akt założenia komory, wpisany do księgi I-ej, brzmi dosłownie tak: „Za pomocą y sprawą P. Boga nam miłosiernego Bractwo to fundowało drugi miłosierny uczynek, aby ludzie potrzebni ktorzi losami niezbożnemi na maitności giną, mieli gdzie pożyczic y do czego sie uciec a mieć bez lifi <sup>1)</sup> pomoc do czasu: Oddzieliło bractwo pewną summę pieniędzy y iną na to skrzinke założyli, aby z niej potrzebnym pod pewnemi obowiązkami y zastawą požitku z siebie nierodzącą pożyczac mogli. Na ten czas pokj summa mała w komorze, mało tesz pożyczac, aby był dla drugich podzał, będą, pokj P. Bog panow maitnych y prelatow y inych miłosiernych serca do pomnożenia takei summy y skrzinkj niewzbudzi, aby przekleta lifa upadała a grzech sie ludzkj y szkoda nie mnożyła. Zwierzchność wszicka na te komore przy Bractwie zostaie. Bractwo pisarze y szacunkarze obierać y odmieniać gdi potrzeba będzie [ma]. Starszi Bractwa doirzeć ma wszickego rządu w tei komorze y przy revisiach, ktore Bractwo co dwa miesiąca składać ma, bywać y o porządkj upominać y przestrzegać. Pisarze co dwa miesiąca liczbe czynić przed revisorami danemi z Bractwa przy Starszem Bractwa wszickego winni będą, yne porządki y zwiczaie około tei komory zachowując, ktore niżej są położone Folio“.

O porządkach tych i zwyczajach czytamy, co następuje: *Urzednicy Montis Pietatis*. Urzednicy Montis pietatis być mają: najprzód Starszy tegoż Bractwa Miłosierdzia modernus et pro tempore existens, dwa konsyljarze i dwa pisarze z tegoż Bractwa, a mogli być, żeby jeden duchowny a drugi świecki pisarz na to był obierany, którzy dwa pisarze, jednako będąc obowiązani, komorę tę Montis pietatis w opiece i w powierzeniu swem mieć mają. Ciż urzednicy obierani być mają przy elekcyi starszego Bractwa Miłosierdzia porządkiem zwyczajnym, w Bractwie opisanym: Maior pars concludat; a po obraniu zarazem pilnie

<sup>1)</sup> lichwy.

komory szafunek ręki swej daniem Ojcu Duchownemu tegoż Bractwa upewnić mają, jakoby za ich niedbalstwem i niedozorem ujma jaka, albo detryment na komorę tę nie zachodził; których urząd do roku tylko ad electionem starszego Bractwa Miłosierdzia trwać ma, po wyjściu zasię roku, także Bractwo Miłosierdzia urzędniki takowe obierać mają, że albo jeśli się Braciej zdać będzie, stare, na swem miejscu zostawiwszy, approbują, albo inne na ich miejsce bracia między sobą obiorą. W tem też Bractwo to obowjązuje sumienia wszystkich urzędników, którym się tej komory pieniądze powierzy, aby nigdy od nikogo żadnego zysku ani podarków za pożyczanie tych pieniędzy nie brali; gdzieby się co kiedy takiego pokazało, tedy Bractwo, oczyszczając się w tem, będzie powinno zaraz inne urzędniki postanowić. *Authoritas* starszego też być ma, która jest w Bractwie Miłosierdzia, iż kiedy konsyljarze, także kollegi swe urzędniki *Montis Pietatis*, albo też deputaty insze z Bractwa Miłosierdzia naznaczone do rewizyi *Montis Pietatis* i do słuchania liczby, albo też dla jakiej potrzeby ludzkiej obesze, wszyscy *ex charitate* słuchać go mają i na czas od niego naznaczony ad *Montem Pietatis*, nie wymawiając się potrzebami prywatnemi, schodzić się będą powinni. Pisarze, na których wszystek prawie porządek i szafunek *Montis Pietatis* jest włożony, dwa zawsze bywać mają dla wiadomości lepszej i sprawy dostateczniejszej; pieniądze także i fanty obliczać, odbierać, na swem miejscu chować i zasię oddawać czasów swych mają, tegoż z pilnością doglądając, aby fanty ludzkie *suo ordine* przez nakazy na swem miejscu leżały i chowane były. Do tego ad *Acta vel Regestra Montis Pietatis* wszystko porządnie spisywać mają, co, kiedy i komu, albo jak wiele, przy kim się co dało, specifice mianując; a takowe *acta* albo rejestry, porządnie spisawszy dla jakiej omyłki i dla pewniejszej sprawy o wszystkim, przy rzeczach w komorze zawsze leżeć mają. Jednak dwa rejestry osobne przy każdym pisarzu dla prędkiego wspomniania być mają, tylko rejestry główne *Montis pietatis*, wpisawszy rzecz potrzebną, do komory *Montis pietatis* mają być zawsze oddawane i przy rzeczach komornych chowane.

**Chowanie i szafunek Montis pietatis.** Deposit tej komory ma być w sklepie co najwarowniejszym, od Bractwa na to obranym w domu Bractwa Miłosierdzia, za kluczami od skrzyń pisarzy, a od drzwi sklepowych pana Starszego albo panów konsyljarzów, którzy wszyscy wspólnie, a najmniej, dla niebytności drugich, trzy z urzędników pomienionych do sklepu chodzić i otwierać, a rzeczami Montis pietatis dysponować mają. Pożyczać mają ludziom non ex favore, albo alicuius promotione pobożnym i potrzebnym, którzyby non pro coacervandis divitiis, ale pożywienia i rantunku przystojnego temi pieniędzmi szukali, albo którzyby w lichwach ginęli, na fanty i zastawy, coby onę sumę, która się będzie dawała, przewyższały, dawać mają do roku. Jednak w rzeczach zastawnych kamieni wszelakich, także szat skazitelnych, roboty i pozłoty co najwięcej wystrzegać się będą powinni, a osobliwie szaty w pół roku mają być wykupywane. Nad pięćdziesiąt złotych więcej, dokąd większej sumy nie przybędzie, żadnemu, ani po dwakroć jednemu przed oswobodzeniem i wykupieniem pierwszego fantu, pożyczać nie mają. A iżby oszukanie jakie w fantach zastawnych nie było, mają być zawsze od braci szacunkarze, ludzie dobrego sumienia i dobrej sławy, do szacowania rzeczy zastawnych wysadzeni, którzy zdania swego wyżej mianowanym urzędnikom użyczać mają, na których jednak szacunku urzędnicy nie przestawając, ostrożnie w rzeczach zastawnych postępować będą powinni. Schadzać się mają raz w tydzień, we czwartek, oprócz żeby potrzeba jaka pilna przypadła, tedy każdego czasu, gdy jedno przez starszego będą obwieszczeni. Fanty i pieniądze od żadnego w sklepie Montis pietatis nie mają być oddawane, ani odbierane, ale gdzieindziej, w którymkolwiek gmachu, w tejże kamienicy brackiej, a to dla przygód rozmaitych, które podczas w takowych rzeczach przypadają.

**Pieniężenie fantów.** Gdy już czas fantów zastawnych wykupna przyjdzie, panowie urzędnicy Montis pietatis, dwu z braciej obrawszy, albo Starszy przez sługę brackiego powinni posłać do tego, co zastawił, upominając go, aby fauty swe wykupił, którym już rok przeszedł, a po upomnieniu sześć niedziel jeszcze czekać. Potem fantów tako-



wych przedajnych, kartę spisawszy, na tablicy w kamienicy Bractwa Miłosierdzia przybić, osoby żadnego nie mianując, czyjeby te fanty były; cenę słuszną tych fantów na tejsze karcie przydawszy, aby wiedząc ludzie, co za fanty, ktoby czego potrzebował, kupowali, ażeby co najlepiej i nad szacunek były przedawane przestrzegać tego mają sami urzędnicy, którym to będzie powierzono, czego też wspólnie doglądać będą powinni. A cokolwiek w tych fanciech przedanych nad pieniądze brackie komorne zbędzie, to onym osobom, czyje fanty były, albo ich potomkom za pewną asekuracją, oddać mają. A gdzieby potomków żadnych nie było, tedy to, co nad zwysz zostanie, w komorze potrzebnych zostawać ma.

*Asekuracya* taka być ma od pożyczających Bractwu albo urzędnikom Montis pietatis, aby każdy, ktobykolwiek z komory tej ratunku potrzebny był, nie tylko fanty, jako wyżej jest opisano, założył, ale i one tak warował, że są jego własne i on sam wolen w nich jest, w których też omnibus fortuitis casibus podlegać chce, ani sobie za krzywdę brać tego nie będzie, kiedy rzeczy jego za wyjściem czasu in defektu wykupna przedawane będą, ani nakoniec żadnej nagany przedaniu jego fantów czynić, i owszem artykułom wszystkim i obowiązkom Montis pietatis z strony pożyczania podlegać winien być chce, i onym się submituje, że Bractwu, także urzędnikom komory tej żadnej trudności on sam, ani jego potomek zadawać nie będzie, co jednak między ludźmi znacznieszemi przez intercyzę warowane i odprawowane być ma.

*Aukcyja Montis pietatis.* A iżby Mons pietatis pomnożenie brać mógł, bracia tegoż Bractwa miłosierdzia bez obowiązku, z samej chęci, wedle przemożenia swego, przy każdej schadzce zrzucac się będą do skrzyneczki Montis pietatis, która zawsze przy schadzce na stole przed starszymi stawać będzie, i która otwierać się ma raz na kwartał, albo przy rewizyi Montis pietatis.

*Powierzenie pieniędzy Montis.* A ktoby też do pewnego czasu, który jednak krótszy roku i dziesięciu niedziel być nie ma, powierzyć chciał Monti pietatis pieniędzy swych na zapomaganie potrzebnych, takiemu kaucya za pieczęcią

bracką i podpisy pięciu urzędników eiusdem Montis ma być dana. A gdzieby ten kredytor pieniędzy swych potrzebował, a dalej ich in Monte pietatis miecby niechciał, rok przed czasem obwieściwszy Montem pietatis, takowe pieniądze wrócone mu będą, przed rokiem jednak i sześciami niedziel, jako się rzekło, repetować ich nie ma. Czego wszystkiego rejestra dostateczne i osobne od drugich pisarzy mieć mają.

*Rewizya i liczba.* Dwa razy w rok, po brackiej mszy i schadzce, albo jesliby czas niezniósł, tedy nazajutrz, albo czas najsposobniejszy do tego upatrzwszy, mają deputaci z Bractwa Miłosierdzia od starszego naznaczeni, których sześć być ma, rewizyą Montis pietatis odprawić, to jest mają porachować, wiele onego kwartału ad Montem pietatis przybyło, i wiele się na fanty pożyczycyło; a to rewidowanie odprawiwszy, summarysze aukcyi i ekspozyty z Starszym i urzędnikami podpisać mają, a braciej na schadzce o szafunku, rządzie i pomnożeniu komornem opowiedzieć. Przy tej jednak rewizyi, dwa z IchM. z kapituły i dwa z IchM. panów Radziec, których by sobie Bractwo obrało, za prośbą Braciej być mają i taką liczbę przesłuchawszy pilnie, spólnie z inszemi urzędniki podpisać. O czem Starszy tego Bractwa Miłosierdzia modernus et pro tempore existens obwieszczać ma do kapituły kilka dni przedtem; gdzieby jednak dla trudności inszych przybyć nie mogli, sami odprawować mają. Urzędnicy nowi, gdy rok wynijdzie, jeśli obrani będą, tedy starsi urzędnicy przy bytności osób wyżej namienionych, od Bractwa deputowanych, powinni im będą liczbę dostateczną ze wszystkiego szafarstwa uczyniwszy, komorę rewidowaną i rejestra oddać, także anctionem Montis pietatis pokazać, aby w żadnej rzeczy szkoda żadna, ani wątpliwość nie zostawała. A takowa liczba i te rejestra pieniędzy komornych i fantów wszystkich, także aukcyey Montis pietatis onego przeszłego roku specyfikowane, i od deputatów także urzędników komornych podpisane, mają być in Monte pietatis chowane, aby pamiątka pilności i wiary onych przeszłych urzędników była wiadoma i aby liczba tem snadniejsza zawsze czyniona być mogła.

*Bezpieczeństwo i warunek Montis pietatis w rzeczach zastawnych.* Jeśliby kontrowersya jaka strony rzeczy zastawnych od tych, którzy rzeczy jakie w komorze tej zastawić będą, a pisarzami a urzędniki kiedy zachodziła. tedy żaden z pomienionych urzędników Montis pietatis do żadnego sądu ani urzędu żadnego inszego wyzywać nie ma, jedno w zgromadzeniu Bractwa Miłosierdzia krzywdy swojej dochodzić i sprawiedliwości requirować, a na rozsądku i wynalazku Bractwa Miłosierdzia każdy przestawać będzie powinieu. Jeśliby też między samemi urzędniki komornemi na którego pilności co schodziło, sami urzędnicy między sobą in charitate upominać go mają; a gdyby to nie pomogło, Bractwu na schadzce to opowiedzieć, od których także przez uszczyпку dobrej sławy jego ma być także napomniony i przestrzeżony. A gdzieby się więc taki poprawić nie chciał, inszego na to miejsce obrać, nie czekając roku. Rzeczy kradzione, czego Boże uchwaj, jeśliby się trafiło, żeby przez kogo niewiadomie w komorze tej zastawione były, tedy ten, co zastawił od urzędników ma być napomniany i opowiedziany, którego sobie ten, coby się do takowych rzeczy ciągnął, ma patrzeć; a Mons pietatis pożyczanych pieniędzy z komory ubogich i potrzebnych tracić nie może, ponieważ komora ta potrzebnych nie dla żadnego swego pożytku, ale dla poratowania ubogich potrzebnych pieniędzy takowych pożyczają. Gdyby czasu fortuito przez gwałt, wojnę, ogień, złodzieja, najście gwałtowne domowe, jaka szkoda w fanciech stała się, tedy, gdyby dwa urzędnicy w Bractwie przy bytności strony wedle prawa pospolitego przysięgli, że nie za daniem przyczyny, ani ich niedbalstwem, ani złem chowaniem szkoda się stała, wolny być ma Mons pietatis od płacenia onych fantów, wszakże in notoribus casibus od przysięgi Mons pietatis wolny być ma. Gdzieby też Pan Bóg powietrze na miasto przypuścił, urzędnicy wyżej namienieni wszystek depozyt Montis pietatis w skrzynie warowne włożywszy i fanty, zwłaszcza szaty, dobrze obwarowawszy, tam gdzie się będzie zdało najbezpieczniej, popieczętowawszy skrzynie i rekognicye wzięwszy, oddać do schowania mają; imminente jednak tempore necessitatis namowa o tem wspólna i do-

stateczna uprzedzić ma. Jeśliby pro tempore i za odmianą czasów in Monte pietatis czego poprawić trzeba było, albo odmienić, od essentialia nie odstępując, tylko co się porządku tycze, Bractwo Miłosierdzia wszystko z pilności, z chęcią, bona conscientia, bona fide, dla zasługi u Boga czynić i odprawować wolność sobie zostawuje“.

O obrotach i wogóle czynnościach, związanych z bytem Góry Pobożnej znaleźliśmy w księgach brackich wiadomości bardzo skąpe.

Na sesji dnia 17 czerwca r. 1590 Bractwo wybrało delegatów [między innymi ks. Skargę] do rewizji komory. Oto ich sprawozdanie: „Zeszli się 18 Junii nazajutrz w poniedziałek wszyscy okrom p. Klemensa; pisarze Komorni p. Butowski i p. Christof Zabłotny okazali wszystkie zastawy, i uczynili dostateczną liczbę, i porządnie wszystko się i wiernie znalazło.

Summy wszystkiej w tej komorze pokazało się  
floreń quadringenti triginta sex gr. 25,  
w zastawach nalazły się flor. 272 gr. 10,  
gotowych pieniędzy flor. 138 gr. 9,  
ostatka jeszcze byli niewpisali flor. 26 gr. 6“.

Bractwo powstało w styczniu; przypuściwszy, że i komora rozpoczęła wtedy swoje czynności, przekonywamy się dowodnie o jej użyteczności i potrzebie, skoro już w Czerwcu więcej niż połowę kapitału, przeznaczonego na pożyczki, rozdano ubogim na zastaw.

Następna, druga z kolei rewizja odbyła się 2 stycznia r. 1591. „Percepty“ znalazło się flor. 462 gr. 25, gotówką flor. 87 gr. 11 i „ostatek w klejnociech i zastawach rozmaitych, które się wszystkie ogłaszały na oko“ [„Percepta“ oznacza tutaj nie dochód czysty lub zysk, lecz wogóle cały fundusz obrotowy].

W ciągu trzech lat pierwszych dokonywano rewizji Montis pietatis corocznie; prawdopodobnie działo się tak i w dalszym ciągu, chociaż o tem żadnej wzmianki nie znajdujemy aż do r. 1610, kiedy się odbyła nowa rewizja w dn. 28 marca. Delegowani bracia znaleźli, że percepta wynosiła flor. 482 gr. 22, wartość zaś zastawów flor. 433 gr. 5.

W końcu znajdujemy wpisaną uwagę, która wyjaśnia istotne znaczenie „percepty“. Uwaga ta brzmi: „Deducta summa in pignoribus a recepta remanent flor. 49 gr. 17. Superabundat haec remanens summa florenis 24 gr. 3. Summa totius restae in parata paecunia fl. 73 gr. 20“.

Wynika z tego, że kapitał obrotowy komory w ciągu pierwszych lat dwudziestu wzrósł zaledwie o niecałe 46 florenów, zatem czynność Kasy była mniej ożywioną, aniżeli możnaby się spodziewać. Nadto w okresie tym miała ona istotnego zysku zaledwie flor. 24 gr. 3, czyli że ofiarność braci w tym kierunku okazała się nader skromną. Mówimy o ofiarności, nie przypuszczamy bowiem, żeby już w tym czasie Komora pobierała procent od udzielanych pożyczek, co się praktykowało — wbrew ustawie — później; tak przynajmniej można mniemać z ustępu księgi, w którym bracia, wyrzekając na zbyt długie przetrzymywanie fantów, powiadają, że „provisis narosła“ przewyższa już wartość samych fantów.

Dla czego bracia tak mało poświęcali swojej uwagi komorze, trudno orzec. Prawdopodobnie nie zrozumieli dokładnie jej celu i istotnego przeznaczenia. Oprócz małej ofiarności przemawia za tem inna jeszcze okoliczność: w kilku miejscach ksiąg brackich znajdujemy wzmianki o fantach, rzucające światło na stanowisko i położenie materialne korzystających z instytucji dobroczynnej [choć nie powinni byli tego czynić]. Tak np. pod r. 1648 czytamy: „Od JMPana Paca wykupiono zastawny pierścień flor. 250“. Wprawdzie słowo „wykupiono“ w tem zdaniu może nasunąć przypuszczenie, że to Bractwo było dłużnikiem, zaciągając pożyczkę od Paca, wpisanie wszakże sumy flor. 250 do rubryki dochodów Bractwa dowodzi, że się działo przeciwnie. Dalej pomiędzy fantami znajdujemy „Manelli<sup>1)</sup> parę“ zastawionych za flor. 150, sześć łyżek srebrnych za 80 flor., „JMé Pan Chmielewski reposuit zastaw w sumie złotych sta łańcuch staroświecki albo opasanie w młyńskie kółka, jedno smelcowane czarno, drugie nie, których in numero 144.... Na św. Jan wykupić obiecano“,

<sup>1)</sup> manela — naramiennik, bransoletka L.

„Item jakaś pewna osoba [bo jej imienia nie położono umyślnie propter honestatem] wzięła summę flor. 300, a na to zastawiła guzów sześć z dyamencikami, sześć z rubinkami, sześć z rubinkami szmelcowanych. Czapraków z dyamentami pięć, item z turkusami“.

W jaki sposób sprzedawano niewykupione fanty, czy przez licytację, czy też z wolnej ręki [zgodnie z ustawą], niewiadomo; możemy tylko powiedzieć, że się ze sprzedażą nie śpieszono, gdyż np. fantu Chmielewskiego, pomimo że leżał lat 10 po nad wyznaczony termin, nie zdecydowano się sprzedać nawet wtedy, gdy potrzebowano pieniędzy na budowę szpitala. Inne fanty również pozostały przy Bractwie, „choć właściciele ich pomarli już, a zastawy dotąd leżą niewykupione oddawna, tak, że provisio narosła przewyższa nawet wartość samych fantów, a cóż dopiero mówić o sumach na nie wypożyczonych“.

Wracamy do dalszych losów Montis Pietatis. Od roku 1610 aż do 1675 nie znajdujemy o Komorze żadnej wzmianki; raz tylko w roku 1668 pomiędzy wydatkami Bractwa figuruje suma zł. p. 500 „wydana na fanty“, w roku natomiast 1675 z nieco obszerniejszego ustępu dowiadujemy się, że chociaż „Góra potrzebna“ istniała w początkach jako oddzielna instytucja pod opieką Bractwa, „lecz potem za nastąpieniem publicznych różnych niepokojów i czasów nie owszem szczęśliwych, potem wojny Szwedzkiej, Węgierskiej, Kozackiej, Moskiewskiej zostawała in confuso ze szpitalem“, wreszcie przestała niemal istnieć, gdyż przez ten czas wielu urzędników poumierało, tak że teraz [1675] nie można nawet wysledzić, co się stało z pieniędzmi [jeżeli jeszcze gdzie są]. Bracia uznali, że taki stan rzeczy nie zgadza się z myślą założyciela i że Montem Pietatis należy uważać za instytucję samodzielną. W myśl tego postanowiono wybrać dla komory odrębnych urzędników, zaprowadzić oddzielne księgi i „skrzynkę“. Do ponownego zajęcia się sprawami komory pobudziły podówczas Bractwo dwie ofiary, specjalnie na ten cel złożone w r. 1674 przez królową Maryę Kazimierę [1000 zł. p.] i Helenę Teklę z Tęczyna Lubomirską [1033 zł. p.]. Bractwo wszakże uznało, że z tak małą sumą komora nie może być czynną

i odpowiedzieć swemu zadaniu, odłożono więc wszystko do pomyślniejszej doby „P. Boga prosząc pokornie, aby On sam, jako Miserator et Misericors Dominus wzbudzał serca ludzkie do czynienia miłosierdzia nad ubogimi i potrzebnymi, a przez to napełnił skrzynkę Montis pietatis, czemby się nędze i potrzeby ludzkie zapomagać i ratować mogły“. Pozostawiono więc dla Komory tych samych urzędników, co i dla Bractwa, a z kapitału specjalnego [2033 zł. p.] wypożyczono tylko flor. 60 na zastawione łyżki i łańcuszek pereł.

Co się później stało z Komorą, o tem księgi milczą. Sobieszczański wspomina, że w r. 1743 Michał Wyszyński, Łowczy Sanocki przeznaczył 5000 zł. p. na jej „wskrzeszenie“. Nie sprzyjały wszakże losy Komorze i w dalszem jej istnieniu: dopóki żył ofiarodawca i sam się opiekował instytucją, przyjmując osobiście fanty i odbierając pożyczki, wiodła ona swój żywot, lecz już w r. 1753, z chwilą śmierci Wyszyńskiego, upadła, chociaż łowczy umierając przeznaczył jeszcze fundusz na utrzymanie pisarza i wynajęcie pomieszczenia dla tej pierwszej „kasy pożyczkowej“. (*Przypis. IV*).

Oto wszystko, cośmy wyczytali o „Mons pietatis“ w dokumentach, przekazanych nam przez Bractwo. Każdy przyzna, że wiadomości te są zbyt skąpe, ażeby na ich zasadzie można było się pokusić o wydanie jakiejś oceny działalności Komory. Myśl była szlachetna i oparta na znajomości potrzeb ludzkich: otworzyć kredyt dla tych biedaków, którzy nie potrzebując jeszcze wyciągać ręki z prośbą o wsparcie, znaleźli się w chwilowym kłopotcie pieniężnym. Myśl dobra, która i obecnie znajduje coraz szersze zastosowanie pod różnemi postaciami kredytu dla niezamożnych, czy jednak wykonanie jej było dobre, to rzecz wątpliwa. Tak przynajmniej można sądzić z tych śladów, jakie zostawiła po sobie komora w księgach brackich. Bractwo, w szlachetnej swej dążności niesienia pomocy ubóstwu zebrzącemu i cierpiącemu, mało zwróciło uwagi na nędzę ukrytą, nie zrozumiało widocznie celu, jaki miał na względzie założyciel kasy, mało jej poświęcało swojej uwagi i funduszków, a pieniądze kasy rozpożyczało często

ludziom, którzy się wcale do tego nie kwalifikowali. Tacy dawali wprawdzie lepszą rękojmię pod postacią fantów wartościowych, nie ulegających zepsuciu i łatwych do przechowania, mogli wszakże tacy ze swemi kosztownościami znaleźć kredyt gdzieindziej, nie uciekając się do dobroczynności.

Nie wiemy dokładnie, jakie koleje przechodziła także komora w Krakowie; istnieje ona tam do dziś dnia, a powstanie swoje zawdzięcza również Skardze.

## V. Szpital.

W I-ej księdze brackiej [str. 13—15] znajdujemy akt pod tytułem:

*Zaczenie spitala Gnoinikow to iest w gnoiu porzuconych chorych. Anno Domini 1591. Na poczytku roku tego in Janmar<sup>o</sup> treści następującej:*

„Był Seim w Warszawie na którym wiele ludzi po ulicach y w gnoiu chorych y drugich dzieci malich zdrowych nagich na zimnie umierało. Kaznodzeia Krola I. M. X. Piotr Skarga Societatis IESU upominał na kazaniu ludzi do miłosierdzia y opatrzienia onych umierających, y rozbudził P. Bog wiele serc ludzkich ktorzi ialmuzne na takie nendzne dawali, obralisie tes z Bractwa Miłosierdzia ludzie miłosierni a nieleniwi ktorzi posługą y pracą swoją do tegosie przyczinili y niałwsi domy na Nowem mieście, onisie nendzni zbierali y żywili, y do tegosie czasu żywią z ialmuzny ludzkei, y zdrowiesie ich iakokolwiek opatruie. A odiesdzaiąc X. Kaznodzeia z Krolem I. M. z Warszewy, prosił Bractwa wsziskego aby sie opiekj y dozoru tego spitala podieli. Co oni dnia dzisiejszego 17 Martij 1591 uczinili ochothnie z takim postanowieniem.

1. Naprzod podymuisie Bractwo miłosierdzia tego spitala y opiekj y dozoru, bez obwiązku na żywienie ich z swojej skrzinkj, którą na domowe a sromieziliwe wedle swego przedsiwziencia obracaią y na take domowe nendze



ialmuzne do niej zbierają. Okrom dobrowolnei ialmuzny, gdiby to co winni y na cosie podieli, dobrze odprawić mogli.

2. Dawać bendze Bractwo dwu prowisorow abo gospodarzow tego spitala, ktorziby rząd tam potrzebny do opatrzenia y żywienia chorych sprawowali, ktore wedle potrzeby y czasu odmieniać będzie.

3. Ten spital z ialmuzny ludzkei ziwićsie ma do ktorei Kaznodzeie S. Jana upominać ludzie będą y drudzi z inych kosciolow, a co niedziela abo swiento, abo rzadzei wedle potrzeby prowisorowie z inemi z bractwa przidanemi u kosciola na odbieranie ialmuzn stać będą, y do domow y do Panow chodzić, wedle potrzeby.

4. Jalmuzny wsziskj wedle rezestru do rekj starszego bractwa oddawać mają sami tesz drugi rezestr mając teyże percepti ktorą oddadzą starszemu.

5. W tim spitalu nimaia być yedno wyrzuceni na ulice a chorzi, ktorzi żebrać nie mogą, Przetosz co miesiańc Bractwo dwu Braciei ma posłać do tego spitala na rewizią y przebranie ubogich aby zdrowy zaden y ten ktory może żebrać tam chowany niebył, y tudzes na doirzenie rządu y sprawy dobrei.

6. Prowisorowie mają czinić lidzbe co tydzen przed starszem po skonczeniu Bractwa w niedzele, abo inego czasu iako sobie postanowią.

Zostawil tegoz dnia 17 Martij X. Skarga sto złotych danych iemu na ialmuzny od nieboszczyka p. Jana Dulskego Podskarbiego koronnego, aby za ty piniądzi staralisie Prowisorowie y z Bractwem iakoby dom iakj na takj spital kupiony byl abo zbudowany. Za pomocą inych miłosiernych ludzi to sto złotych zostało przy I. M. X. Custoszu Starszem Bactwa za wiadomością Braciei.

Ktemu na żywnosc tych ubogich przitim że X. Custoszu za wiadomością Bractwa zostawil ialmuzny nazbieranei złotych dwiescie osmdziesiąt y dziewienc, groszi 21 tegoz dnia 17 Martij y Registr percepti y exposity. Ad Dei glām Añi.“

Z tytułu i wstępu widocznem jest, że za rok założenia szpitala św. Łazarza można przyjąć 1591<sup>1)</sup>, w którym Bractwo utrzymywało już stałych chorych, umieszczonych w wynajętym domu na Nowem Mieście. Wszakże dopiero od r. 1595 ma bractwo stały szpital, który się mieści przy zbiegu ulic Piwnej i Dunaja, następnie przez dwa niemal stulecia przy ul. Mostowej. (*Przyp. V*).

O samym szpitalu posiadamy bardzo mało wiadomości; dowiadujemy się tylko z ksiąg brackich, że w r. 1621 murowano Bractwo dom, zwany „Lazaretem“, który w r. 1630 powiększono kosztem 2809 flor. i gr. 20½ i że w domu tym chorzy zajmowali zaledwie trzy izby, od r. zaś 1648—cztery. Resztę izb wydzierżawiano, jak to widać z kilkakrotnych wzmianek o lokatorach w rodzaju np. następującej: „Rzeźnik, który mieszka w szpitalu, a nie płaci i wiele przez niego plugawstwa, nieporządku się dzieje, na to się wszyscy pp. Bracia zgodzili, aby precz był wyforowany od Wielkiej nocy“. W r. 1659, przy wzrastającej liczbie chorych, szpital okazuje się zbyt ciasnym, postanawiają przeto bracia wystawić jeszcze jeden budynek, składający się z dwu izb: jednej dla mężczyzn, drugiej dla kobiet, a całą posesyę szpitalną otoczyć parkanem. Czy projekt ten urzeczywistniono, trudno dociec.

W r. 1670, na sesyi dnia 8 maja starszy zawiadamia, że kamienicy [brackiej] przed Zamkiem grozi ruina, że również „szpital już nadwątlony, a zgoła podwaliny złe, na ubogich ciasno i niezdrowo“, proponuje przeto, żeby zamiast reparacyi wymurować dom i szpital. Co do kamienicy, postanowiono przystąpić zaraz do robót „co do szpitala nowego conclusum zatrzymać się z tym budynkiem, ponieważ i niepokojami publicznymi temi czasy wieści zapełnione i we dwoje oraz budować i murować vix possibile, zwłaszcza że nie nader dostatek jest w skrzynce brackiej; więc też jeszcze przez ten rok w dawnym budynku ubodzy przetrwać mogą, a tymczasem około kamienicy lepiej pilnie pochodzić, żeby mogła stanąć przed zimą“. Pomimo w tym

<sup>1)</sup> W kilku drukowanych wzmiankach, jakie spotkałem o szpitalu św. Łazarza, rok założenia jego podany zawsze mylnie.

sensie zapadłego postanowienia starszy Bractwa myśli o zebraniu funduszków, niezbędnych na budowę nowego szpitala i w tym celu wnosi na sesyi 29 czerwca tegoż jeszcze roku projekt, ażeby się udać do Magistratu Starej Warszawy z prośbą o zwrot należności w sumie 3000 florenów, zaciągniętej przez tenże Magistrat jeszcze w r. 1656 na okup Szwedom, od której to sumy Bractwo otrzymało umówiony procent [6%] tylko za dwa lata. Sprawę z Magistratem załatwiono istotnie tym razem prędko, ale gotówki Bractwo nie dostało, tylko plac. Zaproponował przeto starszy sprzedać fanty leżące, a przez czas długi nie wykupione, od których procent więcej wynosi, niż sama ich wartość; jakoż sprzedano fantów za fl. 550. Zebrano jeszcze zkład się dało i co się dało, i w Imię Boże wzięto się energicznie do roboty; owocem jej był nowy gmach [który do dziś dnia można oglądać pod № 9 przy ulicy Mostowej], wystawiony zaraz już w roku następnym. Półtora tysiąca florenów, które wyłożył na tę budowę z własnej kieszeni bardzo czynny i zabiegliwy w sprawach Bractwa prowizor Knabe, postanowiono zwracać mu częściowo z wpływów bieżących. W miarę potrzeby nowy ten szpital powiększano, lub restaurowano; w r. np. 1762 dobudowano izbę dla chorych, w r. 1770 wydano „na uporządzenie szpitala“ zł. p. 1071 gr. 29 szel. 2; we dwa lata później postanowiono rozszerzyć zabudowania szpitalne przez przebudowę stajni na izbę i t. p.

Jak był urządzony w tym czasie szpital św. Łazarza, możemy powziąć niejaki wyobrażenie z urzędowej wizytacyi, zapisanej [oblata] w Aktach M. Starej Warszawy <sup>1)</sup>; wizytacya odbyła się w Czerwcu r. 1771, a podaje ona następujący opis:

„*Kaplica w szpitalu św. Łazarza* jest murowana, dachówką pokryta, wchód ma trojaki: jeden z sali mężczyzn, drugi z sali niewiast ubogich, trzeci z dziedzińca szpitalnego; konsekrowana w roku 1675 dnia 22 grudnia przez księdza Stanisława Świącickiego, Archidyakona Warszawskiego.... Indulgencye na święto S. Barbary są otrzymane...

<sup>1)</sup> Liber 331. fol. 7—36,

Ołtarzów drewnianych jest trzy; główny z obrazem św. Barbary... okien dwa.

*Szpital św. Łazarza.* Założony w r. 1590.... Leży ten szpital na Mostowej ulicy, idąc z Nowomiejskiej Bramy ku Wiśle po prawej stronie, do którego wniście bramą i fur-tą <sup>1)</sup>; przy furcie jest budka drewniana do muru przytknięta, w której ubodzy szpitalni jałmużnę do skarbony zbierają kolejno. Przy budce jest stajnia na trzy konie, i dwie karety mieszczą się. Przy stajni jest rezydencja z alkierzem i komorą dla księdza kapelana szpitalnego. Szpital zaś sam jest w środku podwórza wymurowany, o jednym piętrze z gankiem, do którego wniście z dwóch stron po schodach. W tym szpitalu na dole po lewej stronie są dwie sale; w jednej z nich mieszkają ubodzy mężczyźni, w drugiej ubogie niewiasty; w męskiej sali jest łózek 8, porządnych, z firankami zielonemi, w drugiej zaś izbie niewieściej jest łózek 12 takichże. Po prawej zaś stronie tego szpitala jest izba duża dla gospodarza i gospodyni szpitalnych, przy izbie spiżarnia; w pośrodku tego szpitala są sieni dwie, przednia i tylna, kuchnia i piec piekarski, schodów drewnianych dwoje na górę. Pierwsze piętro ma izby trzy większe, czwartą mniejszą; w pierwszej izbie po lewej stronie konfraternja odprawiać zwykła sesye, w drugiej izbie, obok pierwszej, różne sprzęty chowają, w trzeciej izbie różne leguminy konserwują, w czwartej izdebce, mniejszej—owies, jęczmień, siewkę chowają. Na pierwszym piętrze jest kuchnia murowana; posadzka w sieni z cegły złożona. Na dole, przy izbie gospodarza murowana komora ma magli 4; tam ludzie z miasta od maglowania płacą. Piwnic trzy: dwie większe, trzecia pod kaplicą mniejsza.

*Infirmarya i sala.* Infirmarya murowana idąc na lewą rękę od szpitala. Idąc do infirmaryi najpierwej widzieć się dają w sieni schody drewniane; jedne na górę pod dach, a drugie do infirmaryi idące. Pod schodami, idącemi na górę, jest izba, gdzie się lokują przyjęci do kuracyi, tam są wanny, i tam się kąpią; ta izba ma przeforsztowanie i piec. Z tej izby idzie się do infirmaryi po schodach; tam w pier-

<sup>1)</sup> Obecnie przy bramie Nr. policyjny 9-ty, przy furcie zaś 7-my.

wszej izbie lokują się mężczyźni, w drugiej izbie przegrodzonej lokują się niewiasty; w tej infirmeryi lokują się osoby, które odbyły saliwację; z infirmeryi idzie się do sali męskiej, gdzie mężczyźni saliwację biorą; z tej sali idzie się do drugiej sali niewieściej, także do saliwacyi destynowanej; w obydwóch tych salach są miejsca sekretne, do sieni wychodzące. Pomiedzy salami izdebka z dwoma okieukami, przez które chorzy się spowiadają. Po lewej zaś stronie, wychodząc ze szpitala jest cmentarz szczupły, gdzie ciała zmarłych chowają. Ten szpital z trzech stron obmurowany, z czwartej strony od miasta jest mur miejski“.

Na tem miejscu, t. j. przy ul. Mostowej, zostawał szpital do roku 1832, wtedy bowiem przeniesiono go na ulicę Bracką [plac św. Aleksandra] № 1588/9, wprost kościoła, skąd znowu w r. 1841 zajął miejsce przy ul. Książęcej, tam, gdzie go widzimy do dziś dnia. Od r. 1756 przeznaczono go wyłącznie dla wenerycznych.

---

O kapelanie mówiliśmy już poprzednio, tu wypada słów kilka poświęcić *kaplicy*, o której wspomina przytoczona wyżej urzędowa wizya. Że kaplica istniała jeszcze w starym szpitalu dowodzi następująca wzmianka, jaką znajdujemy pod datą 12 lipca r. 1648: „IchMc. przy tej sesyi zgodzili się na to, byle sumptu stawało, aby według konsensu IMX. Biskupa Poznańskiego, dawno otrzymanego, przy gościncu drogi publicznej Mostowej dla ubogich murem lubo drzewem kapela nowa wybudowana była, a stara, która dotąd nie jest skończona, na inszy użytek, jako się najlepiej Ich Mciom pp. braciej będzie zdało, obrócona być ma“. Prawdopodobnie „nie skończona“ należy w tym ustępie rozumieć jako „nie wykończona“ i że w tej „starej“ kaplicy nabożeństwa się odbywały; czy wystawiono nową, wątpimy, gdyż o potrzebie nowej kaplicy jest znowu mowa na jednej z sesyj w r. 1655, t. j. zaledwie w kilka lat później, i po raz trzeci w r. 1666.

W nowym szpitalu kaplicę pod wezwaniem św. Barbary wymurowano kosztem Bractwa w r. 1675. Poświęcenie nastąpiło dnia 22 grudnia, jak to stwierdza akt pod

tytułem „Consecratia Kaplice S. Barbary przy Szpitalu S. Łazarza w Warszawie“ w księgi brackie wpisany: „Anno Dni 1675 Die 22 mensis Decembris, Ego Stanislaus Hiacynthus Święcicki Dei et Aplica Sedis gratia Episcopus Spigacensis, Suffraganeus Samogitiae, Scholasticus Gnesnensis, Decanus Vladislaviensis, Archidiaconus et Praepositus S. Georgij Vicarius in Spiritualibus Officialis Gnātis Varsaviensis, ac per Ducatum Masoviae, consecravi ecclesiam et altare hoc in honorem S-tae Barbarae Virginis et Martyris, ac S. Lazari et Reliquias SS. Martyrum Mauri, Aurelii et Donati in eo inclusi, et singulis Christi fidelibus hodie unum annum et in die anniversario consecrationis huiusmodi ipsam visitantibus quadraginta dies de vera indulgentia in forma Ecclesiae consueta concessi diemque anniversariam Dominicam primam post octavas Ephiphaniarum assignavi—Stanislaus Święcicki Epūs Spigacensis“.

O uposażeniu i przywilejach, tej kaplicy nadanych, pozostały dwa dokumenty, a mianowicie: 1) W r. 1703 Stanisław Zabrzeński leguje testamentem z majątku swego kks. Misyonarzom 8000 fl.; Konsystorz wszakże rozporządził się tym zapisem inaczej, podzieliwszy go na dwie nierówne części, z których mniejszą 2000 fl. oddał Misyonarzom, większą zaś, flor. 6000 kaplicy przy szpitalu św. Łazarza; 2) W r. 1767 Nuncyusz papieski nadaje prawo odpustów aktem z dnia 2 grudnia pod tytułem „Privilegium Indulgentiarum per Illmum Nuntium Aplicum in regno Poloniae commorantem Capellae Hospitalis Varsavien. S-ti Lasari pro obtinendis Indulgentiis in Festo S-tae Barbarae Virginis ad quinque annos benigniter concessum“.

*Cmentarz* mieścił się tuż w podwórzu szpitalnem, założony w roku 1677. Jak długo przetrwał, trudno powiedzieć; są tylko ślady, że jeszcze w sto lat później grzebano na nim zmarłych.

## VI. Chorzy.

*Liczba chorych.* O liczbie chorych, jaka była w różnych czasach w szpitalu, znajdujemy wiadomości nader

skąpe. Pierwszą wzmiankę spotykamy w r. 1644, zapisaną przez komisję rewizyjną w słowach następujących: „Byliśmy na rewizji w szpitalu [tu wyszczególniono, co trzeba naprawić], ubogich zastaliśmy dwunastu: bab ośm, dziadów czterech, a umarło ich dziewięciu za rządu IMci Pana Starzego. W spiżarni zastaliśmy pół pościa mięsa, sadła polowę, masła faskę poczętą, jagiel niespełna czwierć, piwa beczek dwie, trzecia poczęta, soli pół beczki. *Produxit chirurgus regestrum pauperis in xenodochio exñtium variis morbis laboran*“. Czy rejest chirurga obejmował sobą chorych z pomiędzy wymienionych 12 osób, czy też, oprócz tych, byli jeszcze jacyś chorzy oddzielnie, stanowczo powiedzieć trudno. Drugie przypuszczenie więcej prawdopodobne: „baby i dziady“ byli w gmachu głównym, chorzy zaś w tak zw. „infirmeryi“. Że w szpitalu byli zdrowi, nie powinno to nas wcale dziwić, wiemy bowiem, że już znacznie później, a mianowicie w wieku XVIII, szpitale nie utraciły jeszcze pierwotnego swego charakteru i były raczej pewnego rodzaju schroniskiem dla ubogich, nie zaś wyłącznie przytułkiem i domem zdrowia dla chorych.

W r. 1660 liczba chorych stale była zbyt wielką, na sesyi tedy 7 marca postanowiono „rząd między ubogimi, których jest wielka numerus, uczynić i separacyą zdrowych od chorych, zabiegając [strzeż Boże] infectioni, i prosić Magistrat, aby zdrowych, którzy mogą robić, do kar i chędożenia miasta brano, a chorych [opatrzenie jakie może być] ze skrzynki brackiej opatrywać“. W cztery lata później Bractwo znowu się ujrzało zmuszonym uciec się do tegoż środka i ubogich w szpitalu „przebrakować“, zatrzymując wyłącznie chorych.

W r. 1665 zaszła nowa zmiana, czytamy bowiem, że na sesyi 1 lutego „conclusum, aby, ponieważ Królowa Jej Mość Pani Nasza Miłościwa białogłowy wszystkie ubogie ułomne do szpitala swojej fundacyi brać się declaruie, ab hinc albo szczęśliwego da Pan Bóg powrotu Królowej IMci białogłowy wszystkie w szpitalu Łazarza św. na ten czas będące, przeprowadzone były do pomienionego szpitala fundacyi K. I. M., a viceversa mężczyzn stamtąd do Łazarza św., a na potem białogłowy aby do szpitala Łazarza

św. nie przyjmowano do dalszej Bractwa ordynacyey<sup>4</sup>. Czy ciężar, spoczywający na barkach Bractwa Miłosierdzia, przez to się zmniejszył, śmiemy wątpić, gdyż, jeśliby nawet mężczyzn, szukających przytułku w dwu tych szpitalach, było mniej niż kobiet, różnica nie była zapewne tak znaczną, aby mogła pokaźnie zmniejszyć wydatki, wątpimy również, by powyższe rozporządzenie było wykonane w całej swej rozciągłości: kobiety dotknięte chorobą weneryczną, jeśli się podówczas tam znalazły, musiały zostać u św. Łazarza, który przeto zachował i nadal dwa oddziały dla chorych dwu różnych płci.

Z biegiem czasu kłopoty szpitala wzrastają: nowi chorzy napływają, a tu na sesyi 10 sierpnia r. 1672 jeden z prowizorów zawiadamia, że już niema nawet czem ich żywić. Bracia zbierają w tej chwili pomiędzy sobą nadzwyczajną składkę, a odmawiać przyjęcia nowo przybywającym uważają za niestosowne, „boby to niebyło Bractwo Miłosierdzia, gdyby żebrzącym kalekom, zwłaszcza nie owym, którzy zdrowi pożywić się mogą, miłosierdzia i przytulenia w szpitalu wzbraniało się“.

W połowie XVIII wieku nowy szpital mógł pomieścić 100 chorych, dla zmniejszenia wszakże wydatków i tem łatwiejszego spłacenia długów, zaciągniętych na budowę szpitala i inne naglące potrzeby, w roku 1776 na sesyi 12 sierpnia postanowiono przyjmować tylko 60, a mianowicie 25 mężczyzn i 35 kobiet. Wrócono zapewne wkrótce do dawniejszej normy, gdyż już pod rokiem 1789 znajdujemy wzmiankę, że dla braku funduszków mają być przyjmowane „tylko“ 74 osoby; w tej liczbie 50 chorych i 24 ubogich. Dwa te postanowienia rzucają pewne światło na stan funduszków Bractwa ku końcowi XVIII stulecia: środek, którego zastosowanie w r. 1672 uznają bracia za rzecz nieodpowiednią, w sto lat później jest podwakroć użyty, a piękna zasada, wypowiedziana podówczas przez braci, musiała teraz ustąpić wobec siły wyższej — braku środków materialnych.

Dokładniejsze wzmianki o liczbie chorych, a nawet o ich rodzaju znajdujemy dopiero od roku 1792. W dniu 22 grudnia roku tego na sesyi brackiej felczer Borowski



podaje następujący wykaz chorych, obecnych w szpitalu św. Łazarza.

„Chorobą weneryczną zarażonych:

mężczyzn 48

niewiast 57

razem 105.

Na rany leczących się:

mężczyzn 13

niewiast 15

razem 28.

Starców zdrowych 25

Kobiet „ 30; wtedy też, z powodu że w liczbie ubogich znajdowało się zdrowych, starościami tylko osłabionych 55, postanowiono przeprowadzić ich do Cuchthauzu.

W roku następnym, w dniu 5 czerwca tenże felczer Borowski składa raport, „okazujący chorych i kalek mężczyzn 71 inclusive 2 posługaczy, kobiet 57 inclusive 2 posługaczek. Funduszowych mężczyzn i kobiet 25. Wogóle 149“. W tymże czasie żebraków z ulic zebranych było w Cuchthauzie: mężczyzn 46, kobiet 43; razem 89.

W czerwcu r. 1794, kiedy zarząd szpitala przechodzi od Komisji Policji powrotnie w ręce prowizorów z prawem pobierania przez nich dochodów i robienia potrzebnych wydatków, Bractwo wykazało w „Opisaniu stanu szpitala św. Łazarza dnia 30 Junij“, że Komisya Policji oddała kasę „bez żadnego remanentu“, natomiast chorych:

|                             |      |
|-----------------------------|------|
| „Mężczyzn wenerycznych osób | 28   |
| Kobiet „ „                  | 41   |
| Moskali mężczyzn            | 37   |
| Moskalkow kobiet            | 4    |
| mężczyzn rannych i kalek    | 6    |
| kobiet rannych i kalek      | 2    |
| dziadów ubogich starych     | 7    |
| bab „ „                     | 13“. |

Ostatni wreszcie wykaz chorych, bez wymienienia rodzaju choroby i różnicy płci, znajdujemy w r. 1796. Wykaz

obejmuje okres dziesięciomiesięczny, mianowicie od 1 czerwca 1796 r. do 1 kwietnia roku następnego. W okresie tym najmniej było chorych we wrześniu [124], najwięcej w marcu [170].

Oto wszystko, cośmy mogli znaleźć w księgach brackich o liczbie chorych, przebywających różnemi czasy w szpitalu św. Łazarza. Materiał nader szczupły, ażeby można było wyprowadzać z niego jakiebądź wnioski. Że liczba chorych przedstawiała dla Bractwa pierwszorzędnym interes, wątpić nie można, od niej bowiem zależała wysokość wydatków, nie uważano wszakże za stosowne wpisywać w protokołach posiedzeń wszystkich raportów felczera, a samych raportów przechowywać. Być może nawet, że je zbierano, miały jednak czas zagiąć i ukryć przed naszym wzrokiem kwestyę, któraby należała do najbardziej interesujących.

*Przyjmowanie chorych do szpitala. Wypis.* Kwalifikowali do szpitala chorych, a raczej ubogich sami Bracia. Było to rzeczą zupełnie możebną i naturalną, ze względu, że szpital św. Łazarza przez długi czas swojego istnienia nie tylko nie był przeznaczony wyłącznie dla chorych wenerycznych, ale — jak się to zresztą praktykowało w innych szpitalach — był raczej przytułkiem dla wszelkiego rodzaju ubóstwa, stąd kwalifikowanie chorych polegało głównie na wyróżnieniu istotnie potrzebujących pomocy od zdrowych i włóczęgów; tak np. w r. 1658 Bractwo postanawia w celu zapobieżenia zarazie, „któraby accidere mogła z wielkości i zgromadzenia ubóstwa, zewsząd do miasta nagarnionego i po gnojach kupami seu gromadami leżącego“, wybrać z nich zdrowych i z miasta wygnać, a chorych „separować i onych na grunt szpitala św. Łazarza“ przenieść, zbudowawszy dla nich szopę. Gdy napływ chorych wciąż był znaczny, a środki będące w rozporządzeniu Bractwa nie odpowiadały potrzebie, poprzednie rozporządzenie zaostrozono zaraz w roku następnym i postanowiono przyjmować tylko takich, „którzy sobie nie mogą radzić“.

Prawo kwalifikowania chorych przeszło z czasem w ręce prowizorów, jako najbliższych zwierzchników szpitala. Mając przy sobie felczera, a nieraz i lekarza, mogli prowi-

zorowie robić wybór zupełnie odpowiedni, zdania wszakże lekarskiego, w tym razie najwięcej godnego uwzględnienia, nie uważali dla siebie za obowiązujące, co nawet wywoływało nieraz nieporozumienia, jakiego przykład spotykamy jeszcze w roku 1778. Sprawa oparła się tym razem o Bractwo, które przyznało słusność prowizorom. Istniał również zwyczaj, do dziś dnia zachowany, że zwierzchność innego szpitala przysyłała od siebie chorych do św. Łazarza „dla brania saliwacyów“. Prowizorowie patrzyli niechętnie na takie pomijanie ich, co widać ze skarg, w których starają się dowieść, że przysyłani chorzy, „często nie są weneryczną chorobą zarażeni“.

Zdarzało się jeszcze, że osoba życząca znaleźć przytułek w szpitalu, udawała się wprost do Bractwa, używszy czasem do tego protekcji osoby wpływowej; prośba jej w takich razach była rozpatrywana na sesyi; tak np. dnia 14 czerwca r. 1772 „Na rekomendację Ojca Duchownego uczciwa Mackiewiczowa wdowa do szpitala jest przyjęta ad vitae tempora“. Prośba w tym razie pochodziła od ubogiej i wiekiem tylko oraz nędzą steranej kobiety, wszakże udawali się wprost do Bractwa chorzy, być może w razie nieprzyjęcia ich przez prowizorów. Jeszcze w r. 1792, w protokóle sesyi z dnia 1 października czytamy „Do prośb Maryanny Nowakowskiej i Tomasza Jaszewicza przychylając się, wolne im wejście do szpitala św. Łazarza na kuracją choroby wenerycznej pozwala [Bractwo]“; albo w innym miejscu: „deputowani do prośby wstydlivej Katarzyny Rychłowskiej, osobiście stawającej i o przyjęcie siebie na kuracją choroby wenerycznej do szpitala św. Łazarza domagającej się, i jałmużny zł. p. pięć ofiarującej, przychylając się, wolne jej wejście na kurację do tegoż szpitala za oddaniem ur. Łodze [gospodarzowi] zł. p. pięciu ofiarowanych pozwalamy“.

Wreszcie w rozdziale tym wypada przytoczyć jeszcze jeden dokument, znaleziony pomiędzy kwitami, wydawanemi Bractwu przez różne osoby. Dokument ten zawiera w sobie deklarację chorego, wystawioną w r. 1787, na papierze stemplowym w cenie grosza jednego, osnowy następującej: „Ja Antoni Domoracki, rodem z Stężycy, lat 40 mający,

39\*

będąc weneryczną chorobą zarażony, gdy w szpitalu św. Łazarza komplet chorych jest, a na większą liczbę przyjęcia chorych dochody szpitalne nie wystarczają, przeto Imp. Michał Borowski, podjąwszy się kuracyi mojej, za aptekę, wyżywienie, kąpiele i jego fatygę za złotych dziewięć na tydzień zgodził się, które ja obiecuję regularnie zapłacić, zaczawszy od dnia dzisiejszego, którą zapłatę obiecuję wprzód skutecznie, nim wyjdę ze szpitala, a gdybym nie był w stanie zapłacenia, natenczas nie tylko wszystkie rzeczy moje, gdzie się kolwiek znajdują, ofiaruję, ale nadto, ile sił moich będzie, odrobię przyrzekam, i wszelką robotę, jaką tylko mnie Jp. Borowski naznaczy na nagrodzenie obietnicy mojej, wykonać obiecuję. Przytem submituję się we wszystkim być JMpanu Borowskiemu posłusznym, bez jego pozwolenia nie wychodzić i wszystko, co rozkaże, wykonać, co w przytomności świadka własną podpisuję ręką. Warszawa, dnia 16 Maja 1787. Antoni Domoracki mp.“. Jest to prawdopodobnie prywatne zobowiązanie względem felczera tylko, rzecz wszakże możliwa, że chory był przyjęty za zgodą Bractwa i że pewna część zapłaty dostała się szpitalowi za żywienie, lekarstwa, kąpiele i t. p., dla czego i deklarację chorego zachowano w papierach szpitalnych. Drugiego takiego dokumentu nie spotkaliśmy, i wątpliwem jest wogóle, żeby od chorych wymagano kiedykolwiek tego rodzaju deklaracji; wydała nam się ona jednak godną zamieszczenia, jako rzucająca pewne światło na praktykowane manipulacje przy przyjmowaniu chorych do szpitala.

Najstarszą formą *wypisywania* chorych ze szpitala przedstawia nam dokładnie § 5-ty pierwotnej jego ustawy, który brzmi tak: „W tym Szpitalu nimaią być yedno wyrzuceni na ulice a chorzi, ktorzi żebrać nie mogą, przetosz co miesiąc Bractwo dwu Braciei ma posłać do tego spitala na rewizią y przebranie ubogich aby zdrowy żaden y ten ktory może żebrać tam chowany niebył“. Następnie, prawo wypisywania chorych przeszło w ręce prowizorów z tem wszakże zastrzeżeniem „iż przyjęci na sesyi ubodzy do szpitala wyrzucani być własnym domysłem prowizorów z niego nie powinni, chyba z ważnej przyczyny in completo numero na sesyi przełożonej“. Wreszcie w r. 1792 posta-

nowiono jeszcze nie wypisywać ze szpitala żadnego chorego bez zaświadczenia felczera, że chory ten jest wyleczony. Prawdopodobnie prawo to stosowało się tylko do dotkniętych chorobą weneryczną, a miało na celu zapobieżenie dalszemu szerzeniu się zarazy.

Co się tyczy żebraków, wypuszczano ich nieraz ze szpitala na zaręczenie kogoś z rodziny, że więcej nie wyjdą już na ulicę żebrac. Takie zaręczenie wydał raz od siebie kapelan, dwa razy „Kasztelan Żarnowski“ [Szymon Szydłowski].

*Żywienie chorych.* Czem i jak żywiono chorych w szpitalu św. Łazarza, o tem pierwszą wiadomość znajdujemy zaledwie pod r. 1722; spotykamy wprawdzie wzmianki w tej kwestyi wcześniej, podają one wszakże tylko sumę wydatku, jaki w tym celu poniosło Bractwo; tak np. pod rubryką „Expensa“ w r. 1652 zapisano: „Pożywienie ubogich przez ten rok, których było do kilku dziesiąt, czyni fl. 1335 gr. 23“, w r. 1671 wydano na żywienie fl. 1747 gr. 10, a w 1769 już fl. 3596 gr. 5.

Kuchnią zarządzał gospodarz i gospodyni pod zwierzchnictwem prowizorów, tylko w r. 1675 do obowiązków kapelana dodano ten, „żeby często się ubogich obojej płci pytał, jeżeli każdego ubogiego należyta porcyą w jedzeniu i w napoju dochodzi“.

Pod rokiem 1722 w kwestyi żywienia chorych znajdujemy wiadomość obszerniejszą.

Rozkład porcy był wtedy następujący:

Niedziela: sztuka mięsa, jarzyna.

Poniedziałek: groch ze słoniną, kapusta.

Wtorek: sztuka mięsa, jarzyna.

Środa: barszcz, kasza z masłem.

Czwartek: sztuka mięsa, jarzyna.

Piątek: barszcz, kasza z olejem.

Sobota: barszcz, kasza z masłem.

Jeżeli chory brał jakieś wewnętrzne lekarstwo, dawano mu stale: piwo z masłem, kaszę i cielęciny za trzy grosze.

Około roku 1792 żywienie chorych i ubogich oddano w ręce prywatnych przedsiębiorców, którzy co pół miesiąca

składali rachunki swoje do zlikwidowania, a byli płatni od każdego chorego, pobierając dziennie po groszy 15 „za żywienie, opalenie i opieranie“. Taki system, jak można było przewidzieć, okazał się zbyt niepraktycznym, aby mógł się utrzymać przez czas dłuższy, jakoż w r. 1793 zaniechano go i powrócono do dawniejszego. Wtedy również ułożono następujący rozkład dań: na śniadanie codziennie kleik jęczmienny; na obiad: trzy razy na tydzień krupnik, raz [w piątek] barszcz, trzy razy mięso, cztery razy jarzyna, po dwa razy groch, kasza, kluski. Następnie obliczono ilość niezbędnej prowizyi dla każdego: „podług powyższej dystrybucy [rozkładu dań] potrzeba na miesiąc dla jednej osoby nie w mniejszej jednak gromadzie, jak osób 30:

|                                       |        |               |               |
|---------------------------------------|--------|---------------|---------------|
| kaszy jęczmiennej na kleik i krupnik  | garnc. | 2 kwart       | $\frac{1}{2}$ |
| kaszy jaglanej . . . . .              | „      | 3             |               |
| grochu . . . . .                      | „      | 2             |               |
| mąki na kluski lub zacierki . . . . . | „      | 3             |               |
| mięsa wołowego . . . . .              | funt.  | 15            |               |
| słoniny na okrasę . . . . .           | „      | $\frac{1}{2}$ |               |
| oleju . . . . .                       | „      | $\frac{1}{2}$ |               |
| mąki na 45 funtów chleba . . . . .    | garnc. | 8             |               |
| piwa szlacheckiego . . . . .          | „      | 8             |               |

Jeżeli przed laty 70 pożywienie poddawanych kuracyi w szpitalu różniło się od ogólnego, tem prędzej działo się to później, lubo w przytoczonym rozkładzie wzmianki o tem niema. W kilka miesięcy później, gdy kierownictwo szpitala przeszło w ręce Szydłowskiego, polecił on felczerowi wydawać codziennie ordynację, dla ilu osób ma być cała porcyca, dla ilu pół porcyi, a dla ilu tylko kleik. Ponieważ rozporządzenie to wyszło przy pierwszej bytności kasztelana w szpitalu, jasną jest rzeczą, że podział na porcyce i półporcyce istniał już wcześniej.

**Zapłata pobierana od chorych.** W rachunkach percepty z r. 1648 znajdujemy zapłatę po 6 zł. p., która wpłynęła od różnych osób za przyjętych chorych; w roku następnym od dwóch chorych wpłynęło znowu zł. p. 12. Bractwo, jak wiemy, zbierało do szpitala ubogich „w gnoju“ leżących i żadnej od nich zapłaty nie wymagało, powyżej przeto

przytoczone wpływy nie mogą być inaczej rozumiane, tylko jako rodzaj wpisowego, które dawały dobroczynne osoby za ubogich, z ich polecenia przyjętych do szpitala, lub też wnoszonego dobrowolnie przez samych chorych, szukających tu przytulku. Wnoszący większe wkłady przy wejściu do szpitala nosili miano „funduszowych“. Tu należy również wspomnieć o przywileju króla Władysława IV z roku 1641, mocą którego wszelkie ruchomości i pieniądze, pozostałe „post steriliter mortuos“ w szpitalu, przechodziły na własność tegoż szpitala.

Później w sprawie tej nie znajdujemy już najmniejszej wzmianki aż do r. 1786, w którym spotykamy stosowaną pewną ustawę szpitalną. Paragrafy jej 4, 5 i 6-ty opiewają, co następuje:

„4-to. Wchodzący chory bądź jakie tylko będzie miał rzeczy, sprzęty, suknie [ponieważ one zarazie podpadają] wyrzeka się, i one szpitalowi oddaje, zostawuje, daruje bez żadnej pretensyi na zawsze ani przez siebie, ani przez sukcesorów swoich, bądź że zdrowy wyjdzie, bądź że w szpitalu umrze.

5-to. A gdyby który był przeciwny tej ordynacyi, więc wszelkiej karze poddaje się.

6-to. Liczba chorych do 40 osób jest wyznaczona, więc co nad tę liczbę trafi się chorych, osobliwie nadgrodzić będą powinni, ażeby fundusz nie rujnować“. |Ustawę tę znaleźliśmy tylko w przytoczonym tu urywku. Również w urywku spotykamy pomiędzy papierami z lat 1780–1785 „Doniesienie względem ukarania chorych“ tej treści: „Koniecznie potrzeba karą przykładną odrazić swywołych od tej złej choroby; przykłady codzienne okazują to, iż tu w Warszawie wiele jest bordelów (*Przypis. VI*), gdzie kobiety zarażone się znajdują i codziennie nowych zarażają, więc tego złego nigdy koniec nie będzie, ale coraz pomnażać się będzie, ale gdy wiadomo będzie, iż za to trzeba pokutować, każdy by się podobno strzegł tego“. Czy środek ten, najmniej może skuteczny ze wszystkich proponowanych do wstrzymania szerzenia się zarazy, znalazł kiedy praktyczne zastosowanie w szpitalu św. Łazarza, śladów nie pozostało].

Od r. 1792 każdy chory, przybywający do szpitala na kurację choroby wenerycznej, składał pewną kwotę do „kasy miłosierdzia“. Wysokość tej zapłaty nie jest wiadoma i prawdopodobnie nie była z góry określona, mówi się bowiem o niej tylko jako o jałmużnie, wpływającej od chorych. Dopiero w r. 1796 znajdujemy, że szpital pobierał opłatę od każdego chorego w wysokości 20 groszy dziennie.

## VII. Pomoc lekarska.

Jak była uorganizowana pierwotnie pomoc lekarska dla chorych w szpitalu św. Łazarza, a przede wszystkim, czem i jak leczono tam chorych, oto pytania, na które odpowiedź stanowiłaby najwięcej dla nas interesujący rozdział w historyi tej instytucyi. Materiał wszakże, jaki mamy pod ręką, zawiera w tej sprawie mniej może danych, niż w innych. I nic dziwnego: zadaniem braci było przede wszystkim nieść pomoc ubogim; jedną z postaci takiej pomocy był szpital dla starców i chorych, i braci mało interesowało, jak też tam tych chorych leczą, nie znali się zresztą na tem; ich głównie obchodziło to, żeby szpital znalazł w kasie zawsze gotowy grosz na swoje potrzeby, stąd i w protokołach posiedzeń brackich, które stanowią główne źródło naszych wiadomości, znajdujemy zaledwie pojedyncze uwagi, tu lub owdzie rozrzucone wzmianki, tyczące się służby lekarskiej w szpitalu. Jeżeli przeto nie możemy się podjąć skreślenia jednolitego obrazu pomienionej kwestyi, postaramy się tem skrzętniej zebrać wszystkie te drobne okruchy, w których jest mowa o doktorach, felczerach i aptece.

*Doktor.* Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że w ciągu długiego czasu od chwili założenia szpitala nie było w nim stałego lekarza, wszędzie bowiem, gdzie tylko jest mowa o pomocy lekarskiej dla chorych, wspomina się tylko felczer; spotykamy natomiast doktorów w liczbie konfratrów, i ci zapewne, w razie poważniejszej potrzeby, nie odmawiali



swych wskazówek, chociaż w księgach żadnej o tem wzmianki nie znajdujemy.

W r. 1590, t. j. w roku założenia Bractwa, dwukrotnie spotykamy się z nazwiskiem „p. Doctora Gosławskiego“; ten atoli był wybierany wraz z innymi braćmi do sprawdzania rachunków. Zaszczyt ten spotyka Gosławskiego i w roku następnym. W dalszym ciągu widzimy doktora dopiero w r. 1659. Znalazł się on tam z wyborów pomiędzy „Visitatores infirmorum“ razem z cyrulikiem. Trzeba przyznać, że zajął on tu miejsce bardziej odpowiednie dla siebie i więcej korzystne dla chorych, niż poprzednik jego Gosławski, i sądzimy, że Bractwo, nie mając stałego lekarza w szpitalu, znalazło najlepszy sposób wyjścia, powierzywszy lekarzowi urząd wizytatora, i dla tego zadziwiło nas niemało, kiedy w latach następnych pomiędzy wizytatorami chorych owego „Medicinae Doctorem“ już nie znaleźliśmy. Być może, że żaden w tym czasie nie należał do Bractwa.

Lata następne nie przynoszą w omawianej sprawie najskromniejszej nawet wiadomości, chociaż natomiast urywkowe wzmianki przy r. 1674 i 1675 dowodzą, że w tym czasie miało już Bractwo swego lekarza, a przynajmniej uznało potrzebę jego i wzywało go do pojedynczych przypadków, jest bowiem mowa o wynagrodzeniu dla lekarza. Pod datą 1 Stycznia r. 1674 czytamy: „Imp. starszy opowiedział, iż pieniędzy mało co jest w skrzynce brackiej, zaczem upraszał Ich Mpp. Braci, aby około tego obradę uczynili wcześniej, żeby ubogich w szpitalu św. Łazarza będących było czem sustentować, także na cyrulika, doktora, praczkę, szwaczkę i inne necessaria expensa czynić“, a na sesji 1 Sierpnia r. 1675 pozwalają bracia, „aby pp. prowidzorowie łożyli koszt i pieniędzy dodawali doktorowi i cyrulikowi, żeby księdza Wojciecha [który leżał w szpitalu] w jego defektach kurowali et omni meliori modo zdrowie jego słabe ratowali“.

W r. 1762 występuje na widownię Vilhelmus Rytz [w innych miejscach Rytsch], medicus, konsyliarz I. K. Mci, który położył dla szpitala niemałe zasługi. Zaraz niemal po wstąpieniu swem do Bractwa był wybrany na jednego

z wizytatorów, a już na sesji w dniu 1 czerwca tegoż roku „wdzięczność zabiera konfraternja IMpanu Rytzowi, który deklaruje czasami chorych nawiedzać, i jeżeli mieć będą dostateczną kuracyę, obserwować“; w tymże roku wydelegowano go do rewizyi szpitala. W r. 1764 Rytz wchodzi w ściślejsze stosunki z chorymi szpitala św. Łazarza, a to dzięki następującym okolicznościom: proponuje on Bractwu, aby mu wydzierżawiło dom „przed Zamkiem z temi dokładami: 1-mo, iż lubo więcej płacić nie będzie z kieszeni swojej, tylko jak dotąd płacono, to jest corocznie po zł. p. 1224, lecz innymi sposobami znaczną uczyni auctią, przyspasabiając materialia niektóre, do kuracyi chorych potrzebne, które dotąd w aptekach corocznie niemało kosztowały. Et pro 2-do, że sam p. Rytz kuracye chorych odprawiać będzie bez żadnej dla siebie zapłaty, na czem znacznie umniejszy się wydatku dotąd na cyrulików i kuracye erygowanego; ac pro 3-io, iż od zostających w tym szpitalu, a bardziej od tych, którzy chorych oddawać do szpitala będą, starać się będzie o jałmużnę, co także profit przynieść może“. Bractwo uznało propozycyę Rytza za korzystne dla siebie, zwłaszcza pod względem materyalnym, i na sesji 12 lutego postanowiło spisać z nim umowę na lat trzy; 10-go już wszakże lipca tegoż roku kontrakt zerwano, a to na zasadzie zaświadczenia prowizorów, „iż chorzy ubodzy niekontenci są z kuracyi Jp. Rytza przez opieszałość w doglądaniu ich“. Na opróżnione miejsce przyjęto Kifnera, Medicinæ Doctora, który podjął się leczyć chorych „gratis pro Deo“, a do pomocy dano mu cyrulika z płacą flor. 500 rocznie. Przykrem zapewne musiało być dla Rytza takie zakończenie sprawy, spowodowane jedynie zeznaniem chorych i uiecznających się na rzeczy prowizorów, lecz jako człowiek wyrozumiały nie opuścił Bractwa, a sprawy jego jeszcze goręcej brał do serca, widzimy go bowiem jeszcze w dziesięć lat później, jak będąc vice-seniorem tegoż Bractwa, przyjął nadto na siebie obowiązek Inspektora nad szpitalem i cyrulikiem“, a oprócz tego on to właśnie najwięcej się krzątał około zbierania jałmużny na budowę nowego gmachu przy istniejącym szpitalu, i gmach ten wystawił, za co Bractwo, po śmierci Rytza, na wniosek księ-

dza Aloizego Witolda Aleksandrowicza, Oficyna Warszawska, postanowiło imię jego przelać pamięci potomków przez wyrycie na murach szpitala odpowiedniego napisu, ku czemu ułożono następujący ośmiowiersz:

„Zszedł z świata w tym to roku prowizor kochany  
 „Od ubóstwa i chorych, co pomiędzy pany  
 „Zbierał eleemozynę <sup>1)</sup>, by szpital w ozdobie  
 „Przez wystawione gmachy, a ludzie w chorobie  
 „Wygody swe mieć mogli. Więc życzyć potrzeba,  
 „Aby Wilhelm fundator dostał się do nieba.  
 „Wieczny odpoczynek PAN niech da Wilhelmowi,  
 „Niech każdy przy westchnieniu Zdrowaś Marya zmowi“.

Co się stało z dr. Kifnerem, czy zmarł wkrótce po przyjęciu na siebie obowiązku leczenia chorych w szpitalu św. Łazarza „gratis pro Deo“, czy też się zrzekł tych obowiązków, powiedzieć nie możemy, pewnem jest tylko, że w r. 1772 już go tam nie było, a Bractwo wprowadza wybór nowych urzędników: „inspektorów nad szpitalem i cyrulikiem“. Jednym z nich był, jak widzieliśmy Rytz, drugim dr. Andrychowicz. Na następnych posiedzeniach wyborczych o tych inspektorach mowy już niema. W r. 1775 polecił król Bractwu Medico-Chirurga Ludwika Sacre. Na sesji 30 czerwca wybrało go Bractwo na urząd prowizorski i powierzyło mu dozór nad chorymi w szpitalu. Nieładnie wszakże się spisał protegowany IKMci, i już po roku jego urzędowania Bractwo ujrzało się zmuszonym podziękować mu i mieszkanie od św. Michała wymówić, gdyż nie tylko zajął w szpitalu, bez upoważnienia braci, oprócz obszernego lokalu—dużą salę, w której się odbywały sesye, przeniosłszy je do przedsionka, nie tylko wiódł w murach szpitalnych pospołu „ze swemi ludźmi życie ze zgorszeniem publiczem“, ale nadto przywłaszczył sobie pieniądze pobrane od chorych, a wzięte od Bractwa na potrzeby szpitalne 90 czerwonych złotych, obrócił na swoje własne wydatki. Po swem ustąpieniu długo jeszcze nie chciał zdać

<sup>1)</sup> jałmużnę.

rachunków, wreszcie wypłaciwszy Bractwu część należności, od pozostałej sumy zobowiązał się płacić 7%.

Ostatnią wzmiankę o lekarzu spotykamy pod r. 1793, w którym dla oszczędności skasowano posadę, zajmowaną dotąd przez d-ra Kozłowskiego. Był on stałym lekarzem szpitala z płacą 100 czerw. zł. na rok; jak długo, o tem żadnych śladów nie pozostało.

*Cyrulik.* Od pierwszych chwil istnienia szpitala opieka nad chorymi powierzana była cyrulikom, czyli balwierzom, jak ich nieraz nazywają księgi brackie, płatnym w różnych czasach nie jednakowo; tak np. w szczegółowych rachunkach wydatków z r. 1643 czytamy: „cyrulikowi od wyleczenia chorych flor. 18“, w pięć lat później: „panu Jakóbowi, cyrulikowi brackiemu, to jest panu Porazińskiemu do kontraktu za zgodą pp. braciej za dwie lecie fl. 160“.

Następna wzmianka o cyruliku przynosi nam zgoła niespodziewaną wiadomość, okazuje się bowiem z niej, że przez pewien przynajmniej czas chorzy w szpitalu św. Łazarza byli pozbawieni felczerskiej nawet pomocy, na co wskazuje dostatecznie postanowienie, zapadłe na sesji Bractwa w dniu 3 marca r. 1661, treści następującej: „Strony cyrulika, ponieważ wiele chorych bez opatrzania zostaje, tedy postanowili, aby cyrulika do ich wygody stargowawszy, prowizję mu IchM panowie starsi obmyślili“. Czy temu, nader ważnemu postanowieniu stało się zadość zaraz, nie wiemy, gdyż o przyjęciu cyrulika jest mowa dopiero w r. 1664. Rzecz wątpliwa, by szpital przez trzy jeszcze lata pozostawał w dawnych pod tym względem warunkach, można raczej twierdzić, że cyrulik był przyjęty wkrótce po dniu 3 marca r. 1661, że zaś o tem nic nie wspominają księgi brackie, to jeszcze nie dowód: zapisywano w nich różne rzeczy bez ładu; co zapisać a co opuścić zależało widocznie od chęci i dobrej woli piszącego. Z umowy zawartej w tym czasie z cyrulikiem dowiadujemy się, że wyznaczono mu pensyi rocznej zł. p. 120, „za które powinien będzie codziennie lubo sam, lubo przez czeladnika swego ubogich nawiedzać, i, gdy potrzeba będzie opatrywać, dodając wszystkich medykamentów, którychkolwiek corporibus laesis et infirmis ad extra potrzeba będzie, ad intra zaś apteka

prowidować powinna“. Po trzech latach podniesiono zapłatę cyrulikowi ze 120 na 150 zł. p., „obowiązując go przytem, aby pilności i starania więcej około chorych przykładał“, a lekarstw do użytku zewnętrznego, jak dawniej, na swój koszt dostarczał. Ta wszakże podwyżka pensyi nie nazbyt widocznie zachęciła felczera do większej około chorych staranności, skoro **Imp. Kolasiński**, cyrulik i wizytator chorych, zdając relacją ze swojej wizyty w szpitalu w dniu 20 czerwca r. 1670, podnosi przeciw felczerowi oskarżenie: „nawiedzając — powiada — ubogich, w szpitalu św. Łazarza będących, wyrozumiałem, że ten cyrulik, który około chorych powinien dozór mieć i salarium swoje od Bractwa bierze, nie tylko nie jest mieszczaninem, ani cechowym, ale i nie owszem w tej nauce biegły i, jakem sły-szał nie pilny. Przeto bez mała go nie trzeba odmienić, a na jego miejsce wziąć cechowego brata, któryby miał od pp. starszych cyrulików zalecenie“. W tej niepoehlebnej relacji mogło się znaleźć nieco niechęci pana wizytatora do współfachowca nienależącego do cechu, że jednak pochodziła ona od człowieka pod tym względem kompetentnego, Bractwo przyznało słuszność i postanowiło prosić, ażeby cech cyrulicki zechciał „upatrzeć człowieka p. Boga się bojącego i naukę w lekach mającego, a ku temu, żeby nie tak dla salarium, które od ubogich niewielkie być musi, jako dla miłości bliźniego i z ochoty ku usłudze i wygodzie ubogim wszelakie staranie i pilność miał, większej od p. Boga nagrody spodziewając się“. Żądaniu braci stało się zadość dopiero w pół roku później, a zgromadzenie cyrulickie wybrało z grona swego „**Michała Sawickiego**, dobrego człowieka i w nauce cyrulickiej umiętęnego“. Pensyę zostawiono mu dawniejszą, oprócz dodatków, które wykazuje następujący rachunek z r. 1671:

„Cyrulikowi szpitalnemu salarium za rok fl. 150

„Temuż cyrulikowi za medicamenta fl. 77 gr. 18

„Temuż zosobna od francowatych ludzi fl. 70“.

W r. 1763, a więc niemal w sto lat później, pensya felczera wynosi flor. 500 rocznie, w r. 1772 fl. 800, w roku zaś 1792 miesięcznie 10 czerwonych złotych; oprócz tego

od r. 1777 dodano felczerowi pomocnika [czeladnika], któremu Bractwo dawało od siebie stół, mieszkanie i czerwony złoty na miesiąc. Był projekt dodania drugiego pomocnika, ten wszakże upadł dla braku miejsca na stancję i pieniędzy na pensję „i wikt“.

Od r. 1792 do obowiązków felczera należało bywać na posiedzeniach „w celu, aby liczba chorych, dawność ich chorób, niemniej potrzeby do leczenia defektów dokładniej wiadome i opatrzone były“; wreszcie w roku następnym Szymon Kazimierz Szydłowski, Kasztelan Żarnowski, prezydujący w Deputacyi Szpitalnej, przyjąwszy na siebie z polecenia Iurydykcyi Marszałkowskiej zwierzchni dozór nad szpitalem św. Łazarza, wydał między innymi rozporządzenie, „ażeby felczer przy wnijsciu do szpitala chorych; każdego chorego opisał i ażeby osobną na to miał księgę; ażeby co miesiąc oddawał raport, wiele osób weszło do szpitala na kuracyę, wiele ozdowiałyh wyszło i wiele się zostaje. Co dzień ma wydać ordynacyę, dla wielu osób cała porcyą, dla wielu pół porcyi, dla wielu tylko kleik wydany być ma. Także aby co miesiąc z apteki rachunek danych dla chorych lekarstw odbierał, oraz go likwidował“.

*Apteka.* O aptece i lekarstwach jest mowa zaledwie w dwu lub trzech miejscach ksiąg brackich. Do roku 1789 lekarstwa były kupowane lub dostarczane przez cyrulików, jak o tem świadczą umowy, zawierane z nimi przez Bractwo. Przez rok 1771 i 1772 wzięto z apteki Andrychowicza lekarstw za zł. p. 5926, gdy w r. 1769 zaledwie za zł. p. 1081. W r. 1779 król pozwoilił brać na swój rachunek z apteki królewskiej lekarstw do szpitala za zł. p. 1000. W pomienionym już roku 1789 Magistrat Starej Warszawy wydaje pozwolenie na otwarcie własnej apteki przy szpitalu, z której miały być sprzedawane leki również na miasto, z czego Bractwo spodziewało się nawet mieć pewne zyski.

Zestawienie dwóch dat daje dostateczną wskazówkę, że jeszcze przed rokiem 1789 szpital miał swoją podręczną aptekę, a mianowicie: magistrat wydaje pozwolenie 27 maja, a w księgach brackich znajdujemy „Inwentarz Apty -

ki“, spisany w dniu 5 maja tegoż roku, t. j. na trzy tygodnie wcześniej. Ze względu, że jest to jedyny dokument, dotyczący rozpatrywanej kwestyi, inwentarz ten przytaczamy w całości.

- „Ung. Basiliconis
- „ Aegyptiacum
- „ Neapolitanum
- „ Contra scabiem
- „ De Althee
- „ De Digestivi
- „ Stirace
- „ Populionis
- „ Matre Thecle
- Cerat. Gulardi
- Bals. Arcej
- Empl. de Melilothae
- „ de Ranis
- „ de Diachylon
- Roob Sambuci
- „ Juniperis
- Mel comuni
- Ess. Mirhae
- Rad. Jalapae
- „ Rhabarbar.
- Cremor Tartar.
- Rhej tosti
- Gum. Amoniaci et Galbani
- Cort. Chinae
- Tart. Vitriol
- Spec. pro Gargarismata
- „ Emolientes
- „ Pectorales sine Fruc.
- „ Pro Decocti ordinario
- Fl. Sambuci
- „ Ciani Haber
- „ Chamomilae vulgaris
- Ol. Therebinthine
- „ Vitriol
- Sal Anglicum

Tartari Fixi  
 G. Mirrhae  
 Alumen Crud.  
 Alumen Ustum  
 Antimon Crudum  
 Antimon Diaphoretic.  
 Lithagerie Sleita  
 Therebinthina ord.  
 Rad. Liquiritiae  
 Cera Citr. Wosk  
 Mercur. Sublimat. Corosivi  
     „ Precipit. rubri  
 Fl. Sulphuris  
 Tarta solubilis  
 Sem. Citruli  
     „ Foenicul.  
 Res. Pini. Żywica  
 Sevum. Luy [łój]  
 Axung. Porci.“

Dalej spisane są:

„Sprzęty różne Aptyczne:  
 Kociołek miedziany duży  
     ditto mały  
 Ważków starych, Gwichty  
 Puszki blaszane stare  
 Moździerzy średnich i mały  
 Moździerz mosiężny mały  
 Sito duże  
 Sitka małe stare  
 Kolba pół garnca trzyma miarę  
 Kolby małe z białego szkła  
 Ajfacel drewniany duży  
     „            „            mały  
 Filtry stare  
 Donica  
 Alembik miedziany z rurnicą  
 Ołowiany garnek duży  
 2<sup>1</sup>/<sub>4</sub> 76 Arg. vivum  
 Octu z lagru winnego“.



O losach apteki, założonej przy szpitalu, jest mowa raz tylko w odezwie Bractwa do Komisji Policyi, ułożonej na posiedzeniu dnia 2 lutego r. 1794. Ustęp ten brzmi: „Na zarzut prześwietnej Komisji Policyi, iż apteka była szpitalna i z niej prowizorowie kalkulować się mają, na to odpowiedzieli słownie prowizorowie: iż do apteki szpital nie dał, i ta fundowana kosztem Ip. Rafałowicza i Monfreulla, iż ci nieobowiązywali się żadnej kalkulacyi z swojej własności zdawać, ale lekarstwa, które pierw od Jp. Eppingera fl. 5000 na rok kosztowały, te szpitalowi za fl. 2600 dostarczyć obiecali i te przez lat kilka aż do 1790 utrzymywali. Szlachetni seniorowie nie odmówią potwierdzić tę prawdę; do tego zamiar prowizorów był drogi pokazać, ażeby szpital nagrodziwszy expens na tę aptekę, trzymając przy szpitalu doktora, któryby i na aptecę się znał, oddał pod jego dyspozycyę szpital i aptekę arędownym kontraktem. Do tego zamiaru dla różnych odmian przez zesła Policyę gdy nie doszło, apteka dyrygowana przez prowizorów, w tej sztuce nie biegłych, upadać musiała, tak dalece, iż corok najmniej do 100 czerw. zł. szkody na aptecę rachować trzeba było; a niewidząc nadziei poprawy, obligowani się widzieli prowizorowie, choć ze szkodą onę sprzedać. Więc gdy prowizorowie nie obowiązali się kalkulacyi zdawać, gdyż ciż z swojej własności stracili, przykry bardzo zarzut prześwietnej policyi, żądającej kalkulacyi. Ugodzona teraz apteka, za cenę, którą taniej już pretendować nie można, wynosząca za cały miesiąc January fl. 88, dotąd nie płatna, a jeżeli i za february toż samo będzie, pewno nie podejmie się terażniejszy aptekarz Ip. Kassius więcej liwrować, gdyż prowizorowie obiecali co miesiąc regularnie płacić. Różnych prowizorowie szukali sposobów, ażeby aptekę ustawić i utrzymać można, dla tego prowizora jak najlepszego wynaleźli, to jest Ip. Kukumnsa, któremu pensyi rocznej czerw. zł. 60, na stół i opał po 3 cz. zł.=cz. zł. 36. Ale w aptecę nie było targu jak 30 cz. zł. na miesiąc, czyli 360 cz. zł. na rok, na tem zarobku cz. zł. 250, a więc apteka rocznie przynosiła straty cz. zł. 307. Ostatniego roku 1793, nie trzymając doktora i prowizora tańszego mając, zmniejszył się targ“.

W rozdziale tym będzie odpowiednie miejsce dla krótkich wzmianek, jakie znaleźliśmy: o jednym ze sposobów leczenia, o izolacji chorych i o zaufaniu do szpitala.

W liczbie środków leczniczych znajdujemy w księgach brackich wzmiankę o tak zwanej *saliwacyi*, to jest stosowaniu rtęci aż do wywołania tego objawu, zdaniem naszych przodków [nawet z czasów najbliższych] niezbędnego do skutecznego leczenia choroby. Z saliwacyi tych korzystali nie tylko chorzy, będący w szpitalu, ale i przychodzący z miasta, jak to widać z ustępu, zapisanego pod r. 1770: „Aże wiele ludzi ciśnie się do saliwacyi, z których wielu znajduje się, którzy są majętni i swym groszem kurowani być mogą, a ci miejsce całe ubogim zastępują, więc aby temu zabieżyć, postanawia się, iż żaden chory bez kartki seniora i dyspozycyi prowizorów, oraz przed egzaminem u IMc ks. kapelana odprawionym i zapisaniem w książkę, do saliwacyi przyjmowany być nie powinien“. Zdanie lekarza w tej kwestyi, jak widzimy, uznano za zbyt uczynne. Kiedy napływ chorych, przychodzących z miasta, wciąż się zwiększał, postanowiono rozszerzyć istniejącą, lub też wybudować nową salę „dla ludzi tych, którzy przychodzą do saliwacyi i za które nagrodę ofiarują“. (*Przyp. VII*).

*Izolacja chorych.* Ze śladami stosowania środków profilaktycznych spotykamy się dwa razy, a na chlubę szpitalowi policzyć należy to zwłaszcza, że się to działo w wieku XVII. Pierwszy raz w r. 1660 postanowiono „uczynić separacyę zdrowych od chorych, zabiegając [strzeż Boże] infectioni“, oraz w r. 1675 jeszcze z większą ścisłością „conclusum, żeby chorych in morbo infectioso będących do innej osobnej izby przeniesiono i nie w pospolitości ich kurowano“. Z innych miejsc w księgach można się przekonać, że już w tym czasie w szpitalu św. Łazarza bywało sporo „francowatych“, być przeto może, że o nich tu mowa, jako o chorych „in morbo infectioso będących“. Do środków profilaktycznych należy również zaliczyć ten, o którym mowa w przytoczonym w rozdziale poprzednim urywku ustawy: „Wchodzący chory, bądź jakie tylko będzie miał rzeczy, sprzęty, suknie [ponieważ one zarazie podpadają] wyrzeka się i one szpitalowi oddaje“.

*Zaufanie do szpitala.* Te skromne okruchy, które się nam udało zebrać z ksiąg szpitalnych, a dotyczące urządzenia służby zdrowia i pomocy dla chorych, aż nadto wykazują, jak wadliwą, jak niedostateczną była ta część ogólnej administracji w Bractwie. Nie możemy wszakże przykładać do niej miary dzisiejszej, a raczej powinniśmy wierzyć świadectwom, współczesnym temu stanowi rzeczy, które dowodzą, że szpital św. Łazarza cieszył się zaufaniem mieszkańców Warszawy i odpowiadał stopniowi ich wymagań, pominąwszy już bowiem fakt, że stale garnęły się do niego chętnie pojedyncze osoby, nędzą lub chorobą trapione, w liczbie przewyższającej możność ich utrzymania, całe korporacye powierzały temu szpitalowi swoich członków, mianowicie cech krawiecki i Bractwo ubogich przy kościele św. Jana. W r. 1674 na sesję dnia 6 maja „przyszli wpośrodek Bractwa ucziwi pp. Stanisław Swierkowicz i p. Jerzy Larose, mieszczanie, krawcy warszawscy, swoim imieniem i cechu wszystkiego, także Marcin Pawelczyk, towarzysz tego rzemiosła, swoim i inszych towarzyszków krawieckich imieniem, przełożyli: iż ponieważ między towarzyszami krawieckimi częstokroć przytrafia się od P. Boga nawiedzenie, dla czego dotychczas, podług umowy, dawali ich więc do Bonifratelów, gdzie, lubo im co kwartał od towarzyszków należytą zawsze płacili pensję, wygody jednak potrzebnej chorzy mieć nie mogli, owszem często uprzykrzenie, przeto upraszali Bractwa tego, aby, gdy P. Bóg dopuści na którego z pp. towarzyszków złe zdrowie, mogli być przyjęci do szpitala św. Łazarza i tam wygodę swoją mieli, a oni za to obiecują dać contentatią według przemożenia i umowy. Na co IchMMpp. Bracia, naradziwszy się między sobą, takową onym dali declaratią: iż jako każdemu bliźniemu Bractwo to zwykło miłosierdzie pokazywać, tak i pomienionym towarzyszom cechu krawieckiego toż wyświadczyć gotowe, a tembardziej, że i jałmużnę pp. towarzysze co kwartał dać ofiarują się; z tą jednak conditią, aby z wielobnymi Ojcami Bonifratelami pierwej dobrze się rozeszli, by zaś nie mieli sobie za praeiudicium jakie“. W roku zaś 1675 na sesję 1 grudnia przyszedł „starszy Bractwa ubogich, przy kościele św. Jana będących“ i prowizor kościoła

św. Jana z propozycją, aby Bractwo Miłosierdzia św. Łazarza przyjmowało do swego szpitala każdego z ubogich od św. Jana, za co tamci mieli się zrzec na rzecz Bractwa i szpitala św. Łazarza dwóch zapisów: 1-go z r. 1653 na zł. p. 400, zabezpieczonego na kamienicy, „która na Piekarskiej ulicy stoi“ i 2-go z r. 1655 na zł. p. 300, zabezpieczonego „na kamienicy, która na Dunaju“. Bractwo propozycję przyjęło.

### VIII. Dochody i wydatki. (Percepta i Expensa).

*Dochody* szpitala płynęły z jednorazowych lub stałych ofiar, z procentów od wypożyczanych sum, z zapisów dobroczynnych na rzecz szpitala i t. p.. Wogóle bracia nie gardzili najmniejszym datkiem, a dla zwiększenia swoich funduszy, zbierali jałmużnę na sesjach, chodząc po domach, stojąc przy kościele i t. p. Temi wszakże wpływami Bractwo się nie zadawalniało: rozumiało ono dobrze, że taka instytucja, jak szpital, opierać całego swego istnienia jedynie na ofiarach, składanych przez pojedyncze osoby, czyli innemi słowy — na jałmużnie, nie może, że trwały byt należy oprzeć na innych podstawach. W tym celu Bractwo starało się wypożyczać większe sumy na procent, zabezpieczając je na majątku nieruchomym dłużnika, oraz samo budowało domy, lub pozwalało za opłatą pewnego czynszu budować innym na swoich gruntach. W ten sposób powstawał trwały kapitał, zabezpieczający szpitalowi przyszłość.

Szczegółowe rachunki wpływów i wydatków wpisywano w oddzielne księgi, które niemal wszystkie zaginęły; nie wchodząc przeto w szczegóły, przejrzymy niektóre pozycje w sprawach finansowych Bractwa.

Pieniądze były przechowywane w dwóch *kasach*: jednej — głównej i drugiej — podręcznej, którą przynoszono na każdą sesję i zbierano w nią dobrowolne ofiary obecnych. Były to: „skarb“ i „mała skrzynka“. Pierwszy mieścił się w kościele św. Jana, druga — w domu brackim. Ustawa

w rozdziale „O skrzynce“ mówi: „Skrzynka bracka ma być chowana w miejscu bezpiecznym, wedle zdania braciej, do której mają być dwa klucze: jeden przy starszym, a drugi przy szafarzu; otwierana być nie ma, okrom schadzki i innych urzędników. A do tej kłaść się ma wszystko, co z kollekt niedzielnych i z inszych brackich zbędzie, także i owe, które ekstraordynaryjne od osób zacniejszych dawane bywają na jałmużnę ubogim, także i czynsze z domu brackiego i z innych dochodów jałmużnie służących, wyjąwszy by się co expresse ad Montem pietatis obróciło, to insza. To też, co się osobliwie na jaką pewną osobę u kościoła uprosi, to się nie ma kłaść do skrzynki, ale się dać ma zupełnie onym, na które proszono i które na kazaniu zalecano“.

Kasa była pod zarządem prowizorów; oni też układali szczegółowe rachunki, do których sprawdzenia delegowało zwykle Bractwo kilku wybranych z pomiędzy siebie członków i w obecności ich „czyniła się liczba Bractwa Miłosierdzia“. Kewizya taka odbywała się, przynajmniej w początkach, nader szczegółowo, jak tego dowodzi np. następujący wykaz, podany przez rewidujących w r. 1628:

|  |            |
|--|------------|
| „Naprzód w pierwszym worku podług karteczki fl. 501—15 |            |
| w drugim worku zapieczętowanych . . . . .              | 3000       |
| w trzecim worku w monecie . . . . .                    | 400        |
| w czwartym worku w talarach . . . . .                  | 17—7—2     |
| w piątym worku w monecie . . . . .                     | 263—10     |
| w szustym [workach trzech]. . . . .                    | 178—23     |
| w siódmym worku od JKról. Mości . . . . .              | 681        |
| w ósmym worku z eleemozyny uproszonej . . . . .        | 270        |
| Summa summarum w Skarbie . . . . .                     | 5311—25—2“ |

Główną pozycję w *wydatkach* Bractwa zajmuje szpital, on też pochłaniał niemal wszystkie dochody, chociaż należy dodać, że bracia pamiętali również o nędzy w mieście, o potrzebujących jednorazowej pomocy, a piecza ich sięgała nawet poza mury Warszawy. Że tak było w istocie, pozwolimy sobie przytoczyć na tem miejscu kilka przykładów.

W roku 1590 pożar nawiedził mieszkańców Serocka. Na sesji 27 maja tego roku powstała kwestya, czy Bractwo

ma przychodzić z pomocą materyalną tylko mieszkańcom swego miasta, jak chcieli jedni, czy też i innym, jak twierdzili drudzy: „za temi Bractwo się skłoniło i posłani są z jałmużną do Serocka dwa z braciej“. W r. 1611 Bractwo ofiarowało Jezuitom fl. 50, na budowanie kościoła sub titulo B. V. M. Visitationis nowo przez nich fundowanego“; w r. 1646 Ojcowie Jezuiti sami wnieśli prośbę o jałmużnę, Bractwo nie odmówiło; jeszcze raz, w r. 1676, przez wzgląd na założyciela ks. Skargę, zrzekło się Bractwo na korzyść Jezuitów sumy zł. p. 1162, zapisanej i zabezpieczonej na kamienicy Czerskiego, w której Jezuiti mieli swoje szkoły.

Pojedyńcze osoby same nieraz zgłaszają się z prośbą o pomoc: na sesyi dnia 6 sierpnia r. 1648 „imieniem pani Anny Funkowej, matrony w latach starości przystojnej, podana była supplika względem jałmużny, którą jej co tydzień z Bractwa Miłosiernego na pożywienie dawać pozwolouo było“ [dostawała do końca życia po zł. na tydzień]. W r. 1670 w dniu 8 maja „przy dokończeniu schadzki przyszedł sławetny p. Jan Bernatowicz, mieszczanin warszawski, aetate et egestate pressus, bo już ma lat blisko 80, zubożały, zarobić nie może, handlować niema czem, człowiek jednak poczciwy, supplikował, aby mu Bractwo cokolwiek na wyżywienie dać chciało. Conclusum, żeby mu Imp. szafarz dał flor. 100, to jest teraz flor. 30, a residuum pozwoli różnemi czasami i ratami, żeby miał czem się strawować“. Na sesyi 8 marca r. 1671 trzem proszącym przyznano wsparcie w sumie fl. 60, 30 i 30. W r. 1671 wypłacono w ten sposób różnym osobom fl. 240. W r. 1669 niejaka Dorota Umiastowska, po pożarze który zniszczył jej domostwo, prosi o prolongatę w wypłacie procentu od sumy 700 flor. „na co Bractwo z powinnej jemu commiserariey zgodnie pozwoliło“, a w trzy miesiące później zupełnie się zrzekło procentu za cztery lata.

Jeszcze przykłady innego rodzaju: w r. 1674 przyznano 30 zł. p. zapomogi pannie, wychodzącej za mąż, na założenie warsztatu. W r. 1624, kiedy panowało morowe powietrze, cały kraj złożył na ubogich zł. p. 6756 gr. 14, samo zaś Bractwo poświęciło na ten cel zł. p. 9000.

W ciągu trzech wieków swego istnienia szpital był niejednokrotnie narażany na poważne nawet straty przez niesumienność złych ludzi, przez zbytnią może względność dla nich konfratrów, przez burze wreszcie, które przechodząc nad Warszawą, chwiały jednocześnie podwalinami tej instytucji.

W 50 lat niespełna od założenia szpitala musiało już Bractwo wytaczać sprawy swoim dłużnikom, narzekając na ich niesumienność i na *kłopoty finansowe*, spadające z tego powodu na Bractwo. Na sesyi w dniu 3 maja r. 1648 między innemi „traktowali IchM. Panowie Bracia wszyscy negotia, zachodzące szpital Łazarza świętego i Bractwo pomienione, osobliwie sprawy względem czynszów wyderkaffowych (*Przyp. VIII*) u szlachty i inszych IchMci zatrzymanych, których spraw munimenta u różnych IchMci panów Jurystów i pana pisarza konsystorskiego zostają“. W roku poprzednim za same „*Extrakta różne*“ w Grodzie i Konsystorzu zapłacono zł. p. 26 gr. 12. W kilkanaście lat później [1666]. kiedy Bractwo wstrzymało się na jakiś czas z procesami, dłużnicy znowu zaczęli zalegać, proponował przeto starszy, „iż znaczne summy są na różnych majątnościach i dobrach ziemskich szlacheckich zapisane wyderkaffowe, także i na kamienicach, i gruntach, w Warszawie będących, a dotychczas czynszów nie płacą i od wielu lat zatrzymane one są dla tego, że się ich nie upominają i niedochodzą, zaczem jeżeliby nie zdało pp. Braciej, żeby wszystkich, ale osobliwie bonor. civil. possessores przypozwać do sądów, aby takowe wyderkaffy zatrzymane popłacili“. W latach następnych na każdej niemal sesyi podnoszą bracia głos, narzekając na dłużników. To samo powtarza się i w sto lat później; mamy wszakże dowody, że w tym czasie Bractwo wzięło się nieco energiczniej do egzekwowania swej należności, gdyż w r. 1792 Magistrat M. W. deleguje żołnierzy z milicyi miejskiej do pomocy przy odbieraniu zaległych czynszów, należących się szpitalowi św. Łazarza. Jeszcze w r. 1762 postanowiono: „*Morosis locatoribus wypowiedzieć mieszkanie, o remanent zaś ich jeszcze raz amice rekwirować, a gdy nie zechcą satysfakcyi uczynić, więc ich pozwać do Sądów Marszałkowskich*“.

Składki, dobrowolnie przyręczone, również nie zawsze wpływały regularnie, na co się skarży niejednokrotnie starszy na sesjach, a w r. 1670 poleca prowizorowi Knabe „przygotować rejestrzyk braci, którzy snadź dla niepamięci“ przez lat kilka nic nie dają.

Narażały Bractwo na kłopoty w ten sposób nie tylko pojedyncze osoby, ale instytucje i zgromadzenia całe: Magistrat m. Starej Warszawy, zaciągnąwszy od Bractwa pożyczkę w sumie 3000 flor., przez lat kilkanaście wcale nie płacił procentu. W r. 1672 Bractwo grozi wytoczeniem sprawy kks. Misyonarzom, którzy, wzięwszy 700 flor. i, wystawiwszy za te pieniądze kamienicę, ciągną z niej zyski dla siebie, a Bractwu ani sumy nie zwracają, ani procentów nie płacą. W r. 1789 wytoczyło Bractwo proces kks. Bazyljanom o sumę flor. 6401, którą winni za wybraną cegłę i t. p..

Napływ chorych i ubogich, oraz chęć zadosyć uczynienia ich istotnym potrzebom z jednej, a niesumienność dłużników, straty i klęski z drugiej strony, stawały nieraz, jak powiedzieliśmy, Bractwo w nader krytycznem położeniu finansowem. W sierpniu np. r. 1672 gotówki był brak niemal zupełny. Najgorzej wszakże działo się ku końcowi zeszłego stulecia. W r. 1778 okazała się potrzeba zaciągnięcia nowych długów, a starych nie było czem płacić, prosi przeto Konfraternja, żeby władze, wyznaczone przez kanclerza, dobra szpitalne razem z archiwum i sam szpital od niej odebrały. W r. 1793 prowizorowie zaciągają nowe długi: od Zaleskiego 3000 zł. p., od Łęskiego 1000 cz. zł. hollenderskich i od Kornaszewskiego 600 czerw. zł., zabezpieczając je na swych domach. W roku następnym, kiedy Bractwo ponownie objęło zarząd szpitala [po Komis. polic.], nie znalazło w kasie żadnego remanentu i kiedy w tych warunkach nie mogło już sobie w żaden sposób dać rady, wystosowało do konfratrów następującą odezwę: „Bractwo Miłosierdzia, dozór szpitala św. Łazarza mające, zaprasza wszystkich miłość bliźniego kochających obywateli, aby łaskawi byli zejść się na sesję w niedzielę dnia 11 Octobris na godzinę drugą na ratusz M. W., a to względem naradzenia się o środkach i sposobach ratowania 90 chorych Łazarzów,



oprócz 13 ułomnych starych dziadków i babek, którzy, ostatniego niedostatku, zimna i głodu doznając, płaczą, jęczą, wyrzekają i najpokorniej żebrzą wszystkich, czułość nad nędzą ludzką mających, o pomoc i ratunek jaknajrychlejszy“. Po naradzie ułożono odezwę do magistratu: „Prześwietny Magistracie! Los nieszczęśliwy szpitala św. Łazarza, który przez różne rewolucye krajowe utracił znaczną część funduszków, a przez to w nowe długi popadł tak dalece, iż Bractwo Miłosierdzia, złożywszy na dniu wczorajszym sesyę, nie widząc sposobności utrzymania nadal tych nędzarczów, poleca ich opiece Prześwietnego Magistratu, składając stan szpitala, rachunki i cały fundusz szpitalny w ręce Prześwietnego Magistratu“. Po tej odezwie magistrat wyznaczył szpitalowi zapomogę w sumie 400 flor. miesięcznie; dowiadujemy się o tem z nowej odezwy, w której Bractwo, dziękując za tę jałmużnę, prosi o zwolnienie dóbr szpitalnych od podatku łokciowego i podymnego.

Pomimo to z kłopotów trudno było wybrnąć, czytamy bowiem w protokóle sesyi, która się odbyła w kilka miesięcy później: „w kasie pieniędzy flor. 1 gr. 6, a jutro niema za co mięsa kupić, ani co jeść dać [wiktuałów w spiżarni niema]“. Zaciągnięto jeszcze jedną pożyczkę w sumie 1000 czerw. zł..

Radziło sobie, jak mogło, Bractwo, aby wybrnąć z kłopotów. Gdy brakowało nie dużo, uciekali się bracia do składek nadzwyczajnych pomiędzy sobą, pisywali listy z prośbą do osób zamożnych a dobroczynnych, lub zmniejszali w chwilach krytycznych liczbę przyjmowanych chorych. Na pochwałę Bractwu należy zanotować, że ten ostatni środek uważało za małym necessarium i ucikało się do niego tylko w razach wyjątkowych. W przypadku większej potrzeby zaciągało, jak widzieliśmy, długi. Jeszcze jeden sposób wynalazło Bractwo dla ulżenia swym ciężarom, wysyłając zdrowszych ubogich, pod jego opieką zostających, na roboty. Pierwszą wzmiankę o tem znajdujemy pod r. 1660; wtedy na sesyi dnia 7 marca postanowiono prosić magistrat, aby zdrowych brał ze szpitala „do chędożenia miasta“. W r. 1792 prowizorowie składają rachunki, podpisane przez zarządzających „tabaczną“ fabryką

Komisji Skarbu, podług których wypada, że żebracy zarobili tam zł. p. 1865 gr. 14. Z roku następnego dowiadujemy się, że ubodzy pracowali również w fabryce sukna Boguckiego i S-ki, i to w pokaźnej liczbie 192 osób: mężczyzn 91, kobiet 101. Nieco wcześniej, bo pod r. 1786, czytamy: „przytem zdrowi chorzy mogą olejną farbę trzeć; do tego, gdy czas przyjdzie ziół zbierania, mają być ordynowani chorzy, którzy mogą wychodzić, a z nimi aptekarczyk dozór mający, tym sposobem ziółka do dekoktu, bez, rumianek etc. na cały rok przysposobione być mogą; co najmniej 300 fl. teraz z apteki kosztuje, to szpitalowi darmo przyjdzie“. Dalej się dowiadujemy, że do chorych należało wykonywanie mniejszych robót, jako to: robienie pończoch, świec łojowych, kręcenie knotów bawełnianych i t. p.. Nadto dla dozoru chorych na salę męską i kobiecą wyznaczony był dziadek i babka „jeść dać, pić dać, krew puścić“.

W r. 1792. kiedy Komisyja Policyi, zebrawszy z ulic 200 ubogich i włóczęgów, ulokowała ich w szpitalu św. Łazarza, a funduszu na ich żywienie Bractwo nie posiadało, postanowiono przedstawić marszałkom projekt, podług którego: 1) przy rogatkach miały być zawieszane skarbonki do zbierania jałmużny od przejeżdżających. Na skarbonkach napis: „Dar miłosierdzia dla ubogich pod opieką zwierzchności miasta Warszawy zostających“; 2) takie same skarbonki z napisem miały się znajdować w izbach sądowych i kancelaryach, a „wożny za każdym ustępem sądowym obszedł strony na sądy zgromadzone“ i zbierał jałmużnę; 3) aby kaznodzieje zalecali jałmużnę na ubogich; 4) aby przedsiębiorcy widowisk dali na rzecz kasy miłosierdzia jedną przynajmniej „reprezentacyą“ na miesiąc; 5) „aby wyrobić u Najjaśniejszej Konfederacyi Generalnej O. N. z Królewsczyny lub skarbu Koronnego stały fundusz zł. p. 40.000 wynoszący“. Projekt ten był przyjęty przychylnie i zaraz zawieszono w różnych miejscach 17 skarbonek na zbieranie jałmużny. Z widowisk znajdujemy dochód, zapisany zaraz w roku następnym: niejaki „Marwanie antreprenier teatru niemieckiego okazuje po odtrąceniu expensy reprezentacyjnej zł. 572 gr. 27 benefisu dla ubogich“.

*Zapisy na rzecz szpitala. Zabezpieczenia sum.* W sprawach finansowych, pomimo że im właśnie znajdujemy najwięcej poświęconego miejsca, panuje zamęt i nieporządek: rok zapisu raz wymieniony taki, to znowy inny, z użytych wyrażań trudno nieraz rozstrzygnąć, czy pewien zapis był darem dobroczynnym, czy też tylko zabezpieczeniem wypożyczonej przez Bractwo sumy, czy nawet aktem zwykłej sprzedaży, brak wreszcie wielu dokumentów nie pozwala często dociec, co się stało z pewnym zapisem, jak się skończył pewien proces i t. p. Znakomicie się do tego przyczyniła okoliczność, że większość dokumentów szpitalnych, które uległy zniszczeniu, jak to łatwo przekonać się z tytułów, była poświęcona właśnie sprawom finansowym Bractwa i szpitala. To, cośmy w materyi tej, objętej nagłówkiem, znaleźli, podajemy tu w porządku chronologicznym.

**1593.** Feria Quinta post Fest. Stae Annae Urbanus Roman, sutor, civis Varsoviensis domum suam haereditariam in platea Sti Joannis Baptistae provisoribus hospitalis S-ti Lazari donat <sup>1)</sup>).

**1595.** Nicolaus Jazłowiecki inscribit Fraternitati Misericordiae in civitate Varsoviensi pro tempore existenti atque assecurat in omnibus bonis suis <sup>2)</sup> sumam quingentorum florenorum pecuniae polonialis pensionis annuae.

**1596.** Feria Quarta ante Festum S-ti Petri Vinculati coram Actis Consularibus Civitatis Antiquae Varsaviae famatus Marcus Kierzek, civis Antiquae Varsaviae, senioribus Confraternitatis Misericordiae Dei Vars. Arcas Olszewskie dictas in platea Waliszewo seu Pontali ad canallem civilem ad Vistulam tendentem sitas, ex utraque parte circa vias publicas iacentes, donat.

**1597.** Folwark Bolejków [Boliekow]. Sabb. ante Dominicam Jubilat. proxim. contra Actis Castrensibus Civitatis Antiq. Vars. nobilis Andreas Boliek et Anna conjuges praedium cum universis et singulis aedificiis in platea Długa vulgo dicta iacent. tum partem agri penes agrum famatorum

<sup>1)</sup> Z brzmienia aktu widać, że dom ten Bractwo nabyło za 650 flor.

<sup>2)</sup> Nie wymieniono, jakie to dobra i gdzie one były.

Piotrowski et Jacobi Gąsiorek ex utraque parte sitau hospitali pauperum S-ti Lazari donant.

**1599.** Fisco alias Philippowicz, natione Moschus, bona sua donat hospitali S-ti Lazari id est domum Ankielowska dictam post portam Cracoviensem inter futores sitam et inter domos Pomiotłowskie et Andreae Kawior consistentem atque summam quingentorum flor. pol. in eadem domo assecurat <sup>1)</sup>).

**1600.** Ks. Jan Maciej Kasprowski, pleban Babicki, zapisuje Bractwu dom na Grzybowie.

**1600.** Joannes Skarga de Czarnolas, Burgrabius Cracoviensis, inscribit Fraternitati Misericordiae Varsaviensi censum annum quinquaginta flor. pol. pro summa 1000 flor. pol. in vim reemptionis alias na wyderkaff in bonis suis villa haereditaria Trzcieniec in Districtu Praemyslensi sita.

**1600.** Idem summam 3000 flor. pol. inscribit ut supra in bonis ut supra.

**1600.** Słomkiewicz, posesor uprzywilejowany gruntu trójkątnego z jednej strony od folwarku Lindnera we wsi Rakowicach do dróżki krzyżowej ciągnącego się, z drugiej od ogrodu Lenawski zwanego do drogi Wolskiej, z trzeciej zaś strony przy drodze koło ogrodu Lindnera idącej rozciągającego się, Bractwu Miłosierdzia tenże grunt darował, król zaś donacyę potwierdził.

**1601.** Petrus Kosiński summam 2000 flor. citra vel ultra actis castrensibus Posnauensibus, per N. Casparum Proski iuscriptam sibi atque fratri suo Caspari, tum duabus sororibus Annae et Catharinae Kosinskim servientem in usum pauperum domus Sti Lazari Varsaviae legat, donat et inscribit <sup>2)</sup>).

**1604.** Andreas Bolek tres quartas agri Bolkowskie dictas extra Civitatem retro capellam SS. Trinitatis inter agros Ieleniewicz et Petri Lanii siti domui pauperum S-ti Lazari Varsaviae donat <sup>3)</sup>).

<sup>1)</sup> Metryka koronna.

<sup>2)</sup> Metryka koronna.

<sup>3)</sup> Vid. zapis z'r. 1597.

**1605.** Feria quinta ante Dominicam Reminiscere Adalbertus Radziminski, Castelanus Czernensis, xenodoch. Vars. S-ti Lazari in bonis Służewiec cum censu annuali flor. p. 120 inscribit summam flor. pol. 2000.—W r. 1669 suma ta wzrosła do 4290 flor i o czynsz od niej upomina się Bractwo u Jana Komorskiego, Chorążego Malborskiego, „dóbr Służewca z przyległościami posesora“. Tu się zwały dwa zapisy: pierwszy przytoczyliśmy z tytułu, drugi znajdujemy pod r. 1642: „Feria sexta post festum Visitationis Beatae Mariae Virginis, Lucas Opaliński, Supremus Regni Mareschalus, Confraternitati S-ti Lazari in bonis Służewiec cum onere solutionis census annualis fl. p. 138 summam fl. p. 2290 (inscribit)“. Względem tegoż Służewca jest jeszcze w księgach brackich ślad pod postacią jakiegoś kontraktu którego treści niema, tylko mowa o zawarciu, pod tytułem: „Dn. 19 Octobris. Między IW. Rozdrażewskim (?), Kasztelanem Kaliskim i małżonką jego z jednej, a prowizorami szpitala św. Łazarza z drugiej strony kontrakt względem Służewca, którym w rok obowiązali się z procentem po 6 od sta zapłacić sumę fl. 6354“. Jaka tu zaszła kombiuacja, trudno orzec, zwłaszcza wobec tego, że w 18 lat potem Bractwo upomina się tylko o sumę 4290 fl., pochodzącą z dwu wyż przytoczonych zapisów. Pod rokiem 1687 znajdujemy taką uwagę: „Anno 1687 d. 1 Juli. Suma na Służewcu jest zniesiona i zapłacona przez Jej Mość p. Skrzycką, Kasztelanę Poznańską według ugody całego Bractwa z IMc. panem Korzeniewskim, Starostą Koszciańskim za resztę pretensiej tak kapitalnej summy jako i zatrzymanej prowiziej za flor. 4600. Item względem prowiziej obligowanej IM. pana Starosty, że przez lat trzy suma według ugody nie zapłacona była, zapłaciła IMc. pani kasztelanka zosobna fl. 300, co uczyni sumę wszystkiego flor. 4900. Jest tedy z obu stron w Grodzie Warszawskim kwit zeznany pod datą wyżej mianowaną“.

**1005.** Catharina de Lessovo Mci Zbignei Ossolinski, Comitiss a Tarnow, Castellani Żarnowiensis consors Fraternitati Misericordiae donat fl. 166.—Sumą ta była w posiadaniu magistratu Starej Warszawy, który płacił Bractwu 10 flor. rocznej prowizyi; nie był wszakże akuratywny w tej

wypłacie, jak tego dowodzi proces, wytoczony przez pro-wizorów w r. 1644 o zwrot zaległych procentów od r. 1621.

**1606.** Pioronowska vidua inscribit et donat hospitali s-ti Lazari Varsaviae summam 33 flor. sibi per N. Myszczyński in medio manso agri bonorum Wąsy assecuratam <sup>1)</sup>).

**1615.** Pod datą 10 maja czytamy: „Domek się dostał szpitalowi Łazarzowemu ex beneficentia IchM. panów Radziec na ten czas rezydujących za burmistrzostwa sławnego pana Stanisława Jelenia, brata i asystenta Bractwa tego“, a na marginesie w temże miejscu dopisek: „Domek w szpitalu Łazarzowym, który był a jest na górze, dostał się Bractwu“. Widocznie domek jakiś w blizkiem sąsiedztwie ze szpitalem, może już przedtem zajęty przez Bractwo.

**1616.** Generosus Zbrozki S-ti Lazari donat Granarium. Intromissio w tymże roku.

**1616.** Kurzewska dom swój na Krakowskiem Przedmieściu i majątek ruchomy leguje testamentem Bractwu.

**1616.** 17 Aprilis. W protokóle posiedzenia zapisano, że się dostał Bractwu dom na Krakowskiem Przedmieściu od „paui Katarzyny Bednarzówny, który legowała i zapisała dawno była Bractwu Miłosierdzia, znając wielką jałmużnę i dobrodziejstwo tego Bractwa“.

**1618.** Rola Ogonkowska, czyli Giżyńska, na Nalewkach „usque ad granities Wielka Wola sese extendens“. W r. 1618 ks. Jan Raciborski, Oficyał Warszawski, darował ten grunt Mateuszowi Baryczco, z warunkiem, żeby tenże płacił Bractwu Miłosierdzia rocznie, na każdy Św. Marcin, 60 zł. p.. W r. 1667 córka i spadkobierczyni Mateusza Baryczki—Zuzanna z mężem swoim Piotrem Koryckim zrzekli się praw swoich do tej roli przed Aktami Wójtowskimi Warszawskimi, przelewając je iure perpetuo na Bractwo. W r. 1671 mieli różni mieszczanie pobudowane na tym gruncie swoje domy, a przy każdym z nich ogrody, w zapłacie wszakże czynszu zalegali, a kiedy się bractwo o te czynsze upomniało, odpowiedzieli, że grunt, na którym stoją ich domki, należy nie do Bractwa, lecz do m. Nowej Warszawy, które otrzymało go w darowiznie od pierwszego

<sup>1)</sup> Akt. Grodu Warszawskiego.

dziedzica tego gruntu—Ogonka, mieszczanina Nowomiejskiego, i że czynsz pobiera już od nich miasto, co zaś do ogrodów, są one istotnie własnością Bractwa, któremu mieszczanie zgadzają się płacić czynsz dodatkowy, wprzód wszakże należy przeprowadzić pomiary, ile każdy z nich tego gruntu zajmuje. Istotnie, mieszczanie dowiedli aktami praw swoich do 16 zagonów, na których mieli pobudowane domki, Bractwo przeżo postanowiło „dać im pokój i od tego gruntu, na którym domy stoją, nie upominać się więcej czynszu ani pro praeteritis, ani in futurum“ <sup>1)</sup>).

**1619.** Niejaka panna Rupkowska zapisała testamentem Bractwu „Dwie izby swe, od Wisły, kędy mieszkają wdowy, za mniszkami Bernardyńskimi“ z pominięciem powinowatych swoich i krewnych, „którzy jej w przygodzie i ubóstwie jej widzieć nie chcieli i onej nie ratowali“.

**1620.** Pan Rossowski, typograf, wziął od Bractwa na cyrograf dnia 16 Maja sumę zł. p. 200. W r. 1633 czytamy: „Jan Rossowski, typograf, Confraternitati Misericordiae cum annuali censu inscribit summam flor. p. 300“.

**1624.** Bractwo otrzymuje zapis fl. 700 z warunkiem, „aby pewny czynsz od niej był dawany, to jest flor. 30 na każdy rok na [blisko przyszłe] Św. Poczęcia Panny Maryi; a ten czynsz ma się obracać in dotum, na posag panienkom“. Istotnie, znajdujemy ślady, że Bractwo wyposażało ubogie panny, wychodzące za mąż.

**1634.** Gąsiorek inscribit wyderkaff in summa 100 fl. pol. cum censu annuo 6 flor. pol. in domo sua Varsaviae in platea Piekarska sita, Sitkowska vocata, Fraternitati Misericordiae St. Lazari <sup>2)</sup>).

**1634.** Andreas Kostka et consors cum censu reemptionali Confraternitati Misericordiae super lapideam in platea Piwna inscribuut summam fl. p. 1000.

**1635.** Jan Rudowski, pisarz dekretowy koronny, zapisał na rzecz szpitala św. Łazarza 2000 florenów około

<sup>1)</sup> Rola Ogonkowska, czyli Giżyńska należała do Wojciecha Ogonka, który część jej oddał w r. 1612 Raciborskiemu, część zaś m. Nowej Warszawie.

<sup>2)</sup> Akta Starej Warszawy.

r. 1635 <sup>1)</sup>; sumę tę wzięła od Bractwa jako pożyczkę Kapituła Warszawska z obowiązkiem płacenia rocznie 80 flor. czynszu [%]; pozycye w dochodach Bractwa: „A nobili Capitulo Varsavien. 80 flor. pro anuo“ dowodzą, że w początkach kapituła spełniała zaciągnięte dobrowolnie zobowiązania, później wszakże, mianowicie od r. 1654 zalegała w opłacie procentu, a gdy starsi Bractwa wielokrotnie się o ową należność upominali, ta „zawsze ich tylko samemi obietnicami zbywała“; wreszcie w r. 1671, „kiedy Bractwo przez wybranych deputatów upraszało Ich MM. kks. kanoników, żeby tandem aliquando retentos census reemptionales zapłacić chcieli, kapituła w tej materyi uczyniła dekret taki: sprzedawszy majątność IM. panu Rudzińskiemu, one-muż conditią podała, aby naprzód Bractwu Miłosierdzia sumę należyłą oddał i zapłacił“.

**1638.** Feria quarta post fest. S-ti Lucae Evangelistae in Curia Regia Varsaviensi gnosz Grabinkowie conjuges summam 5000 flor. pol. a Confraternitate Misericordiae levatam super bonis Duchnowo in Districtu Varsavien. jacent. ex censu reemptionali fl. 350 quotannis solvendo eidem Confraternitati inscribunt.

**1639.** Czosnowska vidua inscribit in vim reemptionis in bonis Lipiny summam 3000 flor. pol. Confraternitati Misericordiae S-ti Lazari Varsav. <sup>2)</sup>).

**1640.** In crastino S-ti Thomae Apostoli famatus Joannes Plaszkievich, sartor, Confraternitati S-ti Lazari super lapideam in platea Piwna dicta cum censu annuali f. p. 140 hypothecat summam fl. p. 2000.

**1642.** Feria secunda in vigilia S-ti Nativitatit S-ti Joannis Baptistae generosa Hedvigis Paradowska, ultimi nupt. generosi Nicolai Zawisza consors, Confraternitati S-ti Lazari inscribit et obligat summam fl. 3000.—Pożyczka ta przynosiła Bractwu 210 florenów procentu rocznego, który za pierwsze dwa lata był istotnie wypłacony przez niejakiego Kłodzińskiego, zabezpieczoną zaś była ta suma

<sup>1)</sup> W r. 1635 Bractwo wypożyczyło te pieniądze kapitułe, zapis więc mógł nastąpić nieco wcześniej.

<sup>2)</sup> Akta Grodu Warszawskiego.



na dobrach Milanowie (District. Błonens.). Jak dalej szło z wypłatą procentów, śladów nie pozostało, nie odbywała się wszakże ona regularnie, jak tego dowodzi sprawa, wytoczona przez Bractwo i wyrok, otrzymany w r. 1676 na korzyść tegoż Bractwa. Pod rokiem 1682 znajdujemy w tej sprawie wzmiankę: „Anno 1682 ten dług zniósł JMpan Szymanowski, za ten czas Sędzia Marszałkowski i oddał do rąk pp. prowizorów kapitałnej sumy flor. 3000“.

**1642.** Joannes Milewski et ejus consors Confraternitati Misericordiae cum censu annuali fl. p. inscribit 300.

**1644.** Feria sexta post festum S-ti Thomae Apostoli admodum reverendus Andreas Leszczyński, Episcopus Camenecensis, hospitali S-ti Lazari modo reemptionali in bonis Czelejewo in terra Czernensi cum censu annuali fl. pol. 350 inscribit summam flor. pol. 5000.—Rachunki dowodzą, że w r. 1648 Bractwo istotnie otrzymało 700 flor. czynszu od tej sumy za dwa lata; później nie wypłacało widocznie procentów regularnie, gdyż Bractwo, zwykle bardzo cierpliwe i względne dla swoich dłużników, musiało w tym razie uciec się do procesu, a uzyskawszy w r. 1686 dekret trybunalski, wybrało z grona swego dwóch deputatów do egzekucyi. Jeszcze przed zapadnięciem wyroku, a mianowicie w r. 1685 Wacław Leszczyński, Wojewoda i Jenerał Ziem Podolskich, na pokrycie długu oddał Bractwu dom „in platea Senatorska dicta versus oppidum Grzybów“, później wszakże cofnął tę darowiznę, a gdy w roku następnym przyszło do egzekucyi, dał Bractwu srebra różnego, wartości zł. p. 5000. Zastaw ten był prawdopodobnie wkrótce wykupiony, pomiędzy bowiem papierami szpitalnymi znajdujemy plenipotencyę z datą 15 Września tegoż roku, daną przez Wojewodę JMci księdzu Strzałkowskiemu, upoważniającą go do odebrania sreber od prowizorów szpitala.

**1647.** Gadalowic conjuges hypothecant summam 500 flor. p. cum censu annuo 7 fl. p. in domo sua Varsaviae in platea S-ti Joannis existente hospitali S-ti Lazari <sup>1)</sup>.

<sup>1)</sup> Akta Starej Warszawy.  
Pam. T. L. T. 92. Z. 111.

**1648.** W roku tym odebrano następujące drobniejsze zapisy:

a) od egzekutorów testamentu ś. p. ks. Halbensa, proboszcza Warszawskiego fl. 100,

b) po nieboszczyku Stanisławie Zadorskim, cześniku koronnym, fl. 500,

c) od egzekutorów testamentu ks. Jana Gizyciusa fl. 20.

**1649.** Wojciech Słomkiewicz, krawiec, z żoną zabezpieczają sumę fl. 100 gr. 50, wziętą od Bractwa, na domu swoim przy ul. Mostowej i obowiązują się płacić co rok na św. Katarzynę 7 flor. czynszu.

**1650.** Famatus Joannes Domkiewicz et ejus consors Confraternitati Misericordiae super lapideam debitum cum annuali provisione assecurat in summa fl. p. 200.

**1652.** Famata Barbara Gałka, vidua, domum suam in platea Pontali in summa fl. p. 150 et censu annuali fl. p. 10 gr. 15 pro re hospitali S-ti Lazari inonerat.

**1652.** Famatus Joannes Urbankiewicz debitum Confraternitati Misericordiae super domum et fundum in suburbio Cracoviensi existentem cum annuali censu fl. p. 14 assecurat fl. 200.

**1653.** Martinus Markiewicz et consors ejus fundum et domum in platea Longa in censu annuali fl. p. 21 ex suma pululante Confraternitati Misericordiae inscribit et inonerat in summa flor. pol. 300.

**1653.** Famatus Adalbertus Miastowski domum et fundum Confraternitati Misericordiae inonerat in censu annuali fl. p. 49 ex summa fl. p. 700.

**1653.** Bartholomeus Ierkowicz alias Połaniecki et Zofja conjunx Confraternitati Misericordiae inscribunt fl. p. 200.

**1654.** Feria quinta post fest. S. S. Trinitat. famatus Jacobus Mieszkowicz, pictor, domum suam extra portam Boczna, in fundo civili extructam, cum censu annuali fl. p. 35 Confraternitati Misericordiae inscribit et obligat summam fl. p. 500.—Na marginesie dodana uwaga: „podczas Szwedów anno 1656 zgorzał, debitor też zmarł, sukcesora niemasz, zaczem i suma szpitalna zginęła“.

**1654.** Nobilis Petrus Wolski hospitali S-ti Lazari summam 300 fl. p. super bonis suis Wola Turzyńska, Kacz-  
kow i Zagrodzie inscribit.

**1655.** Joannes Praclawicz summam fl. p. 300 recepit  
a Confraternitate Misericordiae et super lapideam suam in  
platea Piwna dictam cum censu annuali fl. p. 7 a 100 hy-  
pothecat.

**1656.** W roku 1656 m. Stara Warszawa zaciągnęło  
u Bractwa Miłosierdzia pożyczkę w sumie 3000 fl. Przy-  
pomniano sobie o niej dopiero w r. 1670, kiedy Bractwo  
potrzebowało pieniędzy na budowę kamienicy przy szpitalu.  
Oto, co mówi protokół sesji z dnia 29 czerwca tego roku  
o długu i postanowieniu, jakie względem niego zapadło:  
„podczas wojny szwedzkiej in anno 1656 wzięło miasto  
Stara Warszawa od Bractwa tego in paratis, a jeszcze  
dobrą monetą fl. 3000 i assekurowali to zapisem swoim na  
gruncie i kamienicy miejskiej, gdzie nieboszczyk p. Burza  
przedtem, a teraz p. Tomasz Żuczkiwicz, krawiec, mie-  
szczanin warszawski mieszka, na Piwnej ulicy, na rogu,  
idąc na Dunaj, obligowawszy się płacić Bractwu co rok  
prowizją per fl. sex a centum. Jakoż in anno 1660 zapła-  
cili za dwie lecie. Potem dotychczas nic nie dają. Co  
zatem czynić? Więc że kamienica przeszłego roku zgo-  
rzała, grunt pusto stoi. Trafiają się tacy, co swoim ko-  
sztem chcą kamienicę wymurować praevis contractu, albo  
też pieniądze te flor. 3000 i prowizję zatrzymaną oddać.  
Conclusum: iść do IchMM. pp. radnych na ratusz, gdy pu-  
blika (*Przyp. IX*) będzie i, pokazawszy tam zapis, prosić  
ordines civitatis omnes, aby oddać chcieli te fl. 3000 cum  
retentis provisionibus, albo w grunt iutromisyą dali, żeby  
pożytek mógł być Bractwu powinny. i zaraz zlecili to  
IMpanu starszemu, żeby albo sam, jeśli będzie miał czas  
wolny, doszedł podczas Publiki na ratusz i sprawił to, albo  
kogo inszego z pauów braci deputował. Tego jednak  
pilnie trzeba przestrzegać, żeby miasto nikomu tego tam  
gruntu niepuszczało inscia Fraternitate praesenti“. Per-  
traktacye pomiędzy starszym Bractwa a magistratem trwały  
kilka miesięcy, poczem starszy zdał sprawę ze swoich  
zabiegów tej treści: „po długich tedy IchMM. pp. rajcow,

ławników i gminnych deliberacjach, ponieważ pieniędzy gotowych w skarbie nie mieli, tedy grunt z pozostałymi murami na Pivnej ulicy, na rogu, idąc ku Dunajowi, Bractwu w wieczną possessię oddali, i na to zapis produkował z pieczęcią miejską i podpisem pisarskim, podług którego zapisu i resignatney wieczystey otrzymawszy additionem IchMM. pp. ławników, iutromissią w tenże grunt wziąć chciał; lecz kiedy zeszli na grunt, „Imp. Jan Andryszewicz, rajca warszawski, impugnował i intrromissyi dopuścić nie chciał“, pokazując zapis, podług którego na tej kamienicy i gruncie miał zabezpieczonych 1000 zł. p., które dał Warszawie i na rzecz których otrzymał tylko połowę. t. j. 500 zł. p. Bractwo postanowiło wypłacić należność Andryszewiczowi z własnych funduszów i objąć w posiadanie pomieniony grunt. Postanowienie to było wykonane i „feria quarta post Dominicam Rogation. Anno Domini 1671“ Bractwo weszło w posiadanie (intrromissio) gruntu. Na zdobytą tą drogą nową własność Bractwa znalazł się zaraz kupiec, który chciał wystawić tam własną kamienicę, szpitalowi zaś płacić „wyderkaff“ od sumy fl. 3500 po 6 od sta, t. j. flor. 210 rocznie; Bractwo wszakże, zadłużywszy się w tym czasie na budowę nowego szpitala i potrzebując pieniędzy, postanowiło sprzedać grunt w całości za gotówkę, „przestrzegając tylko, aby mieszczaninowi, a nie obcej konditney człowiekowi sprzedano“. Sprzedaż nie doszła widocznie do skutku, gdyż później widzimy, że jeszcze w r. 1771 plac ten razem z kamienicą należy do Bractwa, przynosząc rocznego dochodu zł. p. 2178.

**1663.** Anna Kotyńska zapisuje Bractwu 600 fl. „in reemptionem alias na wyderkaff“. Mąż Anny, Jan Kotyński zapis ten potwierdza, a oprócz tego zapisuje temuż Bractwu pół „włóki“ roli Jeleniowskiej: „medietatem suam maritalem agri Jeleniowski dicti, iucipiendo a vallo post armamentarium usque ad granities villae Magna Wola sese protendentem“. Ponieważ czynszownicy pp. Brygitek część tych gruntów, należącą do szpitala św. Łazarza, zabrali i ogrodzili parkanem, gdy nie doszło do porozumienia, Bractwo wytoczyło proces, który się skończył w r. 1736 nakazem podziału gruntów.

**1663.** *Jacobus Szronkiewicz et ejus consors cum Confraternitate Misericordiae ratione domus ante pp. Bernardinos se mutuo inscribunt et assecurant.*—Dom ten był wystawiony na gruncie, należącym do szpitala, za co Szronkiewicz płacił czynszu rocznego fl. 100, później zaś, nie doczekawszy się potomstwa, zapisał dom na rzecz Bractwa, co zresztą było zastrzeżono w kontrakcie.

**1666.** *Bernatowicze conjuges debent Confraternitati Misericordiae summam 100 flor. pol., quam assecurant in omnibus bonis suis [jakie dobra, nie wymieniło].*

**1675.** *Bractwo ubogich przy kościele św. Jana zrzeka się na rzecz Bractwa św. Łazarza dwu zapisów: pierwszego z r. 1653 na zł. pol. 400, zabezpieczonego na kamienicy, „która na Piekarskiej ulicy stoi“ i drugiego z r. 1655 na zł. p. 300, zabezpieczonego „na kamienicy, która na Dunaju“; wzamian za to szpital św. Łazarza zobowiązał się przyjmować do siebie chorych z Bractwa ubogich.*

**1686.** *Ks. Jan Rzegnowski, praepositus capellae S-ti Lazari, zapisuje testamentem swoją bibliotekę i 1000 flor.*

**1686.** *Jacobus Markiewicz, sutor, et consors ejus Confraternitati Misericordiae in et super domum partim ligneam, partim muratam, in platea Piwna sitam, inscribunt et hypothecant cum annuali censu summam fl. p. 1000.*

**1694.** *Ewa, famati Nicolai Pechcinski vidua, suo et successorum nomine Confraternitati Misericordiae S-ti Lazari iuxta decretum latum inscribit summam fl. p. 100 in domo sua in suburbio Cracovieusi sita.*

**1702.** *Joannes Tongno et ejus consors hospitali S-ti Lazari domum post moenia civitatis donant. Intromissio w r. 1706.*

**1703.** *Antonius Maieur et ejus conjunx domum suam in platea, qua itur ad civitatem Novae Varsaviae, acialiter sitam Confraternitati Misericordiae donant.—An. Dom. 1710 altera inscriptio domus ut supra Confraternitati S-ti Lazari per eundem Tongno <sup>1)</sup> et intromissio ibidem cum*

---

<sup>1)</sup> W odpowiednim akcie nazwaui „Jacobus“. Prawdopodobnie był dwóch imion [Antoni, Jakób], w przeciwnym bowiem razie wyrażenie „per eundem“ byłoby niezrozumiałem,

conditione solvendi titulo eleemosinae pp. Bernardinis Var-saviensibus quotannis 60 fl. pol.

**1703.** Stanisław Zabrzęski zapisuje testamentem z majątku swojego na rzecz kks. Reformatów fl. 8000, obli-gując ich wzamian pamiętać o jego duszy. Sumę tę zabez-pieczają spadkobiercy Zabrzęskiego na domu swoim przy ul. Ś-to Jańskiej. W końcu wszakże tegoż roku konsystorz zmienia wolę Zabrzęskiego, oddając 6000 zł. z legowanej sumy razem z 6% rocznie na rzecz kaplicy przy szpitalu św. Łazarza, zostawiwszy resztę, t. j. tylko 2000 zł. OO. Re-formatom. Bractwo musiało wytoczyć proces spadkobier-com Zabrzęskiego i dopiero w 11 lat później w dniu 16 marca nastąpiła „Erectio fundationis Zabrzęscianae ad capellam hospitalis S-ti Lazari Varsavien“.

**1703.** Simeon Stanio, sutor et ejus consors super lapideam in platea Krzywe-Koło sitam Confraternitati Misericordiae assecurant summam fl. p. 1000.

**1704.** Generosus Szubalski ejusque consors Confra-teruitati Misericordiae super lapideam in platea Castrensi sitam cum censu annuali inscribunt summam fl. p. 1000.

**1705.** Mikolini xenodochio S-ti Lazari granarium muratum donat.

**1707.** Dynowicz, zaciągnąwszy pożyczkę od Dziegowiczów w sumie 4000 fl., zabezpieczył ją na całym swoim majątku. Połowę tej należności Dziegowiczowa przekazała szpitalowi św. Łazarza.

**1710.** Władysław Juszyński, podczaszy Podolski, przekazuje Bractwu należność swoją od Piotra Kczewskie-go [?] w sumie „talarów bitych sto“. [Na razie Bractwo otrzymało tylko oblig Kczewskiego. Czy sumę odebrało, śladów niema]. Tenże Juszyński w r. 1718 „Die 5 Aprilis w Wilnie czyni testament, którym majątek swój żonie [Dorocie] i sukcesorom zostawiwszy, sumę 20.000 franków, z oryginalnej sumy franków 150.000 na ratuszu paryskim na prowizyą lokowanej pochodzącą, niemniej połowę kamienicy w Warszawie przy Bramie Nowomiejskiej szpita-łowi św. Łazarza leguje, oraz, w przypadku wymarcia suk-cesorów, cały majątek swój w obligach będący, jako i z ka-pitału franków 150.000 na ratuszu paryskim będącego

i z dóbr dziedzicznych składający się, szpitalowi św Łazarza, w Warszawie będącemu, iż dostać się powinien oznacza". Oblata tego testamentu nastąpiła dnia 11 maja tegoż roku w księgach Trybunału W. X. Lit. w Wilnie. Pani Dorota obiecała święcie wypełnić wolę nieboszczyka męża, wszakże jeszcze w r. 1728 widzimy Bractwo, prowadzące z nią i innymi sukcesorami proces o swoją należność z testamentu. O sprawie tej w księgach brackich więcej już żadnej wzmianki nie znajdujemy, natomiast z akt Wójtowskich i Ławniczych Warszawskich <sup>1)</sup> dowiadujemy się, że w r. 1729 Bractwo otrzymało z tego zapisu 12.000 flor.

**1716.** Mikołaj Francose leguje szpitalowi sumę 2000 zł. p. Na rzecz tego legatu syn Mikołaja płaci w r. 1725 szpitalowi 1000 zł., t. j. połowę drugą zaś połowę miała zapłacić niejaka pani Jurgo.

**1723.** Conjnges Briganti inscribunt summam 500 fl. pol., in domo Landsbergowska dicta assecurata, hospitali S-ti Lazari.

**1726.** Generosus Lachocki mansum seu agrum Daczewiczowski dictum hic Varsaviae ex Suburbio Nalewki situm Confraternitati cum pleno titulo possessionis donat. Intromissio.

**1729** [w innym miejscu 1725] Aleksander Ciszewski cedit de jure suo ad summam 1100 fl. pol. per viduam Adolfowa sibi recognosc. in lapidea Gresserowska dicta assecuratam hospitali S-ti Lazari.

**1729.** Andreas Cichocki, Metric. Regni Cancellariae Maioris Praefectus, Confraternitati Misericordiae inscribit summam 2000 fl. W r. 1731 prowizorowie szpitala wydają pokwitowanie z odbioru tej sumy.

**1731.** Ks. Humański zapisał na rzecz szpitala pierścień i 500 cz. zł. [15.000 zł. p.], które były przez niego wypożyczone niejakiemu p. Francose. Szpital musiał wytoczyć proces spadkobiercom Francose, a sprawę wygrawszy, otrzymał na pokrycie należności „złoto, srebro i klejnoty“, które były w r. 1739 „urzędownie otaksowane“. Ile wynosiła wartość tych kosztowności, czy były sprzedane

<sup>1)</sup> Lib. 571 fol. 477.

i za ile, śladów nie pozostało. W r. 1744 magistrat wydał pozwolenie na sprzedanie pierścienia, legowanego przez tegoż ks. Humańskiego.

**1731.** Wyrok, przysądzający szpitalowi św. Łazarza od małż. Słodkiewiczów flor. 226, zapisanych temuż szpitalowi przez Kawalerta.

**1731.** Generosa Camessetowa et Orzechowscy conjuges inscribunt seu hypothecant Confraternitati Misericordiae summam 2000 flor.

**1732.** Famatus Zacharyasiewicz Confraternitati Misericordiae inscribit summam fl. 1000.

**1733.** Nobilis Sigismundus Paciorkowski aream suam haereditariam, antiq. Strubiczowska appellatam, latitudinis 4 ulnarum, longitudinis vero ad viam transversalem in suburbio Nalewki dicto, inter fundum hospitalis S-ti Lazari Kotyński nuncupatum ex una et fundum Monialium Ordinis S-tae Brigittae parte ab altera jacentem, hospitali S-ti Lazari donat.

**1735.** Żelaskiewicz Confraternitati Misericordiae super domo sua in platea Piwna inscribit summam fl. 1000.

**1737.** Franciskus Mrowiński et consors Fraternitati Misericordiae hypothecant summam flor. 1500.

**1738.** Famati Draeccc conjuges Confraternitati Misericordiae inscribunt summam fl. 1500. Sumę tę wypłacono Bractwu w r. 1740.

**1739.** Famati Kliccy conjuges Confraternitati Misericordiae assecurant summam fl. 4000.

**1740.** Jacobus Woźnicki et Agnes consors hospitali S-ti Lazari inscribunt summam fl. 1500.

**1740.** Karwakiewicz conjuges Confraternitati Misericordiae inscribunt summam fl. 2000.

**1740.** Andrychowicze conjuges Confraternitati Misericordiae donant summam fl. p. 3600.

**1741.** Korwatkowie conjuges Confraternitati Misericordiae hypothecant summam fl. p. 1000. W sprawie tego zapisu znajdujemy następującą wiadomość w aktach Wójtowskich i Ławniczych Starej Warszawy <sup>1)</sup>: w r. 1762 za

<sup>1)</sup> Lib. 582, fol. 534.



należność, wynoszącą jeszcze fl. 696, sąd przyznał Bractwu dwie izby w domu Korwatków na ul. Krzywe-Koło. Ciągąc zyski z dzierżawy tych izb, miało Bractwo odebrać należność.

**1743.** *Famata Goryn provisoribus hospitalis S-ti Lazari inscribit summam fl. 400.*

**1743.** Rezolucya Magistratu względem sumy, legowanej testamentem przez ś. p. Giclera, rajcę m. Starej Warszawy. Rezolucyę tę polecono kancelaryi Wójtowskiej wypłacić Bractwu fl. 1000. Sumę tę wypożyczyło Bractwo małż. Barszczewiczom, którzy ją zabezpieczyli *super bonis suis lapideis tam Varsaviae quam et in Suburbio Cracoviensi sitis.*

**1744.** Rzeczkowscy małż. zapisują i zabezpieczają sumę flor. 200 szpitalowi św. Łazarza.

**1745.** *Conjuges Forberowie donant hospitali S-ti Lazari curiolam, Markowska dictam [na Nalewkach] in fundo ejusdem hospitalis aedificatam (salvo jure advital.).*

**1745.** Wyrwiccy, zaciągnąwszy pożyczkę w sumie 2000 fl., nie płacili procentów; wtedy Bractwo wytoczyło im proces i uzyskało dekret Sądu Radzieckiego M. Starej Warsz.; na mocy tego wyroku zarządzało samo domem dłużników, pobierając pewną część dochodów na pokrycie należności. Całkowita spłata długu nastąpiła prawdopodobnie w r. 1766, w tym bowiem czasie przedstawia Bractwo specyfikacyę pobranych z domu dochodów i wydatków poniesionych na reparacyę jego. Dom był na Piekarskiej.

**1751.** Sumę 6000 flor., zapisaną Bractwu przez Tarłę, zabezpieczają na swoich dobrach Michał Rzewuski (*Notarius Campestris Regni*) z żoną Franciszką.

**1752.** *Famati Różyccy fratres tum famatus Laurentius Dranecki, vitricus, lapideam Andryszowiczowska et post Różycka dictam in platea Novo-Mieyska sitam cum fundo haereditario provisoribus S-ti Lazari donant [„donant“, wzięwszy wzamiau za to od Bractwa zł. p. 16000, jak dowodzą rachunki].*

**1762.** Riancour Piotr ceduje szpitalowi św. Łazarza stajnię i wozownię w Warszawie, między ogrodzeniami rzeczzonego szpitala na ulicy Mostowej położone <sup>1)</sup>.

<sup>1)</sup> Metryka Koronna.

**1763.** Małż. Szymkowiczowie „ustępują“ szpitalowi kamienicę na Krakowskiem Przedmieściu.

**1768.** J. Sołomiński inscribit et hypothecat summam 1500 fl. pol. in curiola sua in fundo Civitatis Antiquae Varsoviae Włoka Woytowska dicta in Suburbio Nowy Świat inter vicinitates possessionum Hisovianae et Sokolcianae consistente hospitali S-ti Lazari.

**1770.** Marszałek W. K. w testamencie dla ubogich, po ulicach leżących, sumę zł. p. 65000 leguje, oraz W-ną Marszałkową, ażeby po śmierci jego na dobrach Pęcicach tę sumę zapisała, tudzież in vim provisionis na dzień 12½ zł. na marmurowym stoliku, umyślnie na to wystawionym być mianym, wypłacała, obowiązuje.—Widocznie rozdawaniem tej jałmużny miało się zajmować Bractwo, skoro o zapisie tym jest mowa w jego księgach.

**1772.** Różańscy conjuges inscribunt et donant hospitali Varsaviensi S-ti Lazari summam quingentorum tymphorum.

**1773.** M̃g̃cus Andreas Mokronowski, Gñalis Inspector Cavaleriae Regni, hospitali S-ti Lazari summam 4000 fl. super bonis suis Grodisco cum attinentis in Terra Vars. sit. uno cum censu annuo 5 a centum solvendo inscribit.

**1774.** Ill̃mus Augustus Princeps Sułkowski, palatinus Gnesnensis, hospitali S-ti Lazari Vars. summam 200 fl. pol. quotannis ex censibus bonorum Bożydar et Kałęczyn perpetuis temporibus pro festo S-ti Joannis solvendam inscribit et assecurat.

**1781.** Inscribunt Nosikiewiczze conjuges hospitali S-ti Lazari summam 2000 fl. pol. et assecurant eam in domo sua hic penes plateam Bugaj sita.

**1789.** Wyjątek z testamentu Okęckiego, biskupa Poznańskiego i Warszawskiego z dnia 21 Sierpnia: „sumę zł. p. 4000 ze wszystkimi zyskami, którą do kompanji fabryki królewskiej płóciennej w Łowiczu ustanowionej na akcyę jedną, za kwitami tejże kompanji wypłaciłem, ustępuję i wiecznemi czasy daruję szpitalowi św Łazarza“.

**1790.** Intromissio hospitalis S-ti Lazari in lapideam Venceslai Karrer in platea Dunaj sitam pro debito summam: unius 906, alterius 544 flor. pol.

**1790.** Intromissio hospitalis S-ti Lazari ad binas curiolas conjugum Michałkiewiczów in platea Kłopotcka sub № 2138 sitas pro debito duarum summarum, primae videlicet 20 aureorum hungaricalium, alterius vero 936 fl. p.

**1791.** Dostaje się szpitalowi dworek na przedmieściu od ulicy Dzikiej [po śmierci jakiegoś księdza].

Wreszcie od roku, w księgach niewymienionego, wpływało ze szkatuły króla St. Augusta jałmużny miesięcznie zł. p. 540.

W spisie tu podanym nie są zamieszczone wszystkie zapisy na rzecz Bractwa i szpitala św. Łazarza w różnych czasach uczynione. Tak przynajmniej można wnioskować z tego, że kilka zapisów znaleźliśmy przypadkowo w aktach nie szpitalnych, t. j. takich zapisów, o których w księgach Brackich mowy wcale niema. Podaliśmy je tu z przytoczeniem źródła, z kąd zostały poczerpnięte. Rzeczą jest przeto możliwą, że opuszczono jeszcze więcej zapisów, na których ślad nie natrafiliśmy wcale. Kilkakrotnie zdarzyło nam się spotkać z jakimś zapisem na rzecz „hospitale pauperum“ bez bliższych określeń, a z kądinąd wiemy, że właśnie szpital św. Łazarza nazywano czasem „hospitale pauperum S-ti Lazari“, wobec wszakże braku pewności i pominięcia takiego zapisu w księgach brackich, nie zapisaliśmy go w naszym wyliczeniu.

Oprócz domów, które przechodziły w ręce Bractwa drogą kupna lub też zapisu, posiadało ono następujące nieruchomości:

*Dwa młyny.* Główne wiadomości o nich możemy poznać z przywileju Króla Michała (*Przyp. X*), gdyż księgi brackie mówią tylko o zyskach z dzierżawy tych młynów. Nieco obszerniejszy ustęp w tej sprawie znajdujemy zaledwie pod r. 1672 osnowy następującej: „IM. Referendarz Koronny <sup>1)</sup>, jako Starosta Warszawski, requisivit i chciał wiedzieć, jakim prawem młyny dwa Bractwo na Wiśle trzyma, gdyż to do jego prowentów starościch należy. IM. tedy pan Starszy zchodził do IMp. Referendarza, pokazując prawa stare i dawne, służące na te dwa młyny, to jest

<sup>1)</sup> Jan Krasieński.

przywileje książąt Ich Mci Mazowieckich, od Króla Augusta, od Króla Zygmunta III, także zapisy różnych, a naostatku i przywilej od Króla IMci Michała terażniejszego, roku przeszłego otrzymany *conservationis* Bractwa *circa jura et pacificam possessionem* tych dwóch młynów“. Wobec tego starosta od swoich pretensyj odstąpił, czynsz, jaki mu płacili dzierżawcy młynów, Bractwu darował, i darowiznę swoją potwierdził odpowiednim skryptem, którego oblatę zapisano tegoż roku dnia 22 listopada (*Przyp. XI*).

**Cegielnia.** Na roli Ogonkowskiej, której część należała do Bractwa, była dobra glina, brali ją też na swe wyroby garncarze Warszawscy. W r. 1674 Bractwo spostrzegło, że można z tego ciągnąć pewne zyski, postawiło więc na roli chałupkę i osadziło w niej dozorcę, który pobierał za glinę zapłatę na rzecz szpitala. W r. 1765 wystawiono tam cegielnię, którą Bractwo wydzierżawiało, lub też prowadziło na własne ryzyko.

**Browar.** O zakładzie pod tą nazwą znajdujemy jedną tylko wzmiankę pod r. 1689 osnowy następującej: „suplikował p. Wittkop, aby mu Bractwo browar poprawiło“. Więcej nic, zgoła. Czy Bractwo posiadało swój browar, czy też dzierżawca którego z domów brackich, miał w nim własny browar, trudno orzec. Pierwsze przypuszczenie można oprzeć na inwentarzu szpitalnym, sporządzonym w r. 1701: jest tam zapisany „Kocioł wielki z browaru“.

**Koszary.** W r. 1789 ustąpiło Bractwo placu przy cegielni łokci 187 długości 174 łokci szerokości na budowę koszar dla artylerji Koronnej. Plac ten zajmował przestrzeń do ul. Dzikiej i Gęsiej, a Bractwo miało przyrzeczone od Komisji Wojskowej Ob. Narod. za to zł. p 412 rocznego czynszu. W r. 1794 na drugiej części placu przy cegielni z rozkazu Tadeusza Kościuszki zaczęto budować ludwisarnię, a szopę, dworek i stajnię zabrano na fabrykę prochu. Wszystko to się stało bez wiedzy i pozwolenia Bractwa, które dużo na tem traciło, że, mając przyrzeczone wynagrodzenie, nic nie dostawało; dawało się to tem dotkliwiej uczuć, że w czasie tak burzliwym nie było nawet mowy o prawidłowych wpływach czynszów lub ofiar. Będąc w tak przykrem położeniu „staralo się Bractwo przez me-

moryały, prośby i Instancje królewskie i wszystkie, jakie widziało, sposoby o powrócenie krzywdy“; z jakim rezultatem, nie wiemy.

O dochodach z *nieruchomości* szpitalnych znajdujemy wzmianki w trzech miejscach ksiąg brackich, z których widać, że dochód ten w roku 1648 wynosił fl. 1980 gr. 6; w r. 1771 zł. p. 15353, wreszcie w r. 1793 czerw. zł. 903. Nadto z cegielni flor. 1000 i z czynszów fl. 1973<sup>1</sup>/<sub>3</sub>.

## IX. P r z y w i l e j e .

O następujących przywilejach jest mowa w księgach brackich:

**1597.** Die 7-ma Januarii. Varsaviae. Privilegium Sigismundi III, quo mediante domus in platea Sancti Joannis sita per Confraternitatem Misericordiae Sancti Lazari jure haereditario ab exofficiis liberatur.

**1597.** Die 8-va Januarii. Varsaviae. Privilegium Serenissimi Sigismundi III Regis, quo mediante hospitale Sancti Lazari ab omni jurisdictione eximitur seculari, imo immunitati ecclesiasticae adscribitur, nec non a stationibus quarumcunque personarum ad Comitiam advenientium liberatur.

**1615.** Romae. List Ojca św. Pawła V na odpusty Bractwu Miłosierdzia Warszawskiemu dany, do 15 lat służący.

**1611.** Die 20 Februarii. Varsaviae. Privilegium Vladislai IV, per quod post aegrotos intestate in hospitali Sancti Lazari demortuos substantia omnis quam etiam summae paecuniariae hospitali S-ti Lazari applicantur.

**1619.** Die 10 Decembris. Varsaviae. Joannes Casimirus privilegium Sigismundi III, exemptionis domus in platea Sancti Joannis Baptistae sitae ad Confraternitatem Misericordiae pertinentis ab omni jurisdictione seculari tum libertationis ab exofficiis, confirmat.

**1665.** Die 7-ma Decembris. Varsaviae. Privilegium Joannis Casimiri libertationis domus ad xenodochium Sancti

Lazari pertinentis in Suburbio Cracoviensi sitae ab oneribus civilibus et statione hospitem.

**1670.** Die 7-ma Februarii. Serenissimus Michael Rex supraposita privilegia 1597 Sigismundi III, 1649 et 1665 Joannis Casimiri, hospitali S-ti Lazari collata, confirmat, nec non domum Blacharnia cum agro Ogonowski dicto ab exofficiis liberat.

**1671.** Die 23 Decembris. W Warszawie. Przywilej Najjaśniejszego Michała uwolnienia ab exofficio kamienicy, przed Zamkiem na rogu od uliczki przy murze miejskim będącej, do Bractwa Miłosierdzia należącej, do lat dziesięcin trwać mającego, dauy.

**1671.** Privilegium Serenissimi Michaelis sub tit: Conservatio Fraternalitatis Misericordiae circa duo molendina Varsaviae.

**1677.** Die 11 Martii. Privilegium Joannis III confirmationis omnium jurium, Confraternitati Misericordiae Dei et hospitali Sancti Lazari Varsavien. servientium, a Serenissimis Antecessoribus Regibus Poloniae super fundos lapideos ac alias libertates concessorum, datum.

**1767.** Die 2-da Decembris. Varsaviae. Privilegium indulgentiarum per Illustrissimum Nuntium Apostolicum, in Regno Poloniae commorantem, capellae hospitalis Varsaviensis S-ti Lazari pro obtinendis indulgentiis in festo S-tae Barbarae Virginis ad quinque annos benigniter concessum.

Wreszcie dwie bulle papieża Klemensa XI i trzecia Innocentego XIII, nadające 10 lat odpustu słuchającym nabożeństwa w kaplicy św. Barbary przy szpitalu św. Łazarza. (*Przyp. XII*).

---

Na tem się kończą materyały, zawarte w księgach i dokumentach, przekazanych nam bezpośrednio przez Bractwo. Szpital pozostawał nadal pod zwierzchnictwem Bractwa, które utraciło *całkowicie* swą władzę dopiero za rządów pruskich. Niektóre urywki, tyżące się przeszłości naszego szpitala jeszcze przed nastąpieniem tej radykalnej zmiany w kierownictwie, a napotkane w innych dostępnych

nam źródłach, podajemy w rozdziale następnym [X], nadmieniliśmy już tutaj, że w dalszym ciągu opieka nad szpitalem była powierzona magistratowi Starej Warszawy, od roku zaś 1816 do 1832 Komisji Województwa Mazowieckiego. W przeciągu tego czasu Urząd Muncypalny Warszawski chciał kilkakrotnie wrócić do swej pierwotnej władzy nad szpitalem i robił odpowiednie starania, lecz bezskutecznie.

## X. Sprawy ogólne szpitala w drugiej połowie XVIII stulecia.

W rozdziale tym zamieszczamy sprawy, które aczkolwiek działy się jeszcze za czasów, kiedy zarząd szpitala spoczywał w rękach Bractwa, i w których Bractwo samo brało udział, o których wszakże powzięliśmy wiadomość z innych źródeł, gdyż księgi i dokumenty brackie nic o nich nie mówią.

*Rok 1758.* W r. 1758 August III wydał rozporządzenie, mocą którego szpitale: św. Łazarza, św. Ducha, Dzieciątka Jezus i Dom poprawy miały być połączone w jedno. Prawdopodobnie nie szło tu wszakże o jeden gmach, w którym znalazłyby pomieszczenie wszystkie te szpitale, ale raczej o wspólną administrację pod zwierzchnictwem Biskupa Poznańskiego i ministrów koronnych. Rozporządzenie to znajdujemy w akcie <sup>1)</sup> z dnia 22 maja r. 1758 treści następującej: „August Trzeci z Bożej łaski Król Polski, Wielki Książę Litewski, Ruski, Pruski, Mazowiecki, Żmudzki, Kijowski, Wołyński, Podolski, Podlaski, Inflantki, Siewierski i Czerniechowski, a dziedziczny Książę Saski i Elektor. Oznajmujemy niniejszym listem naszym wszystkim w szczególności i w ogóle komu o tem wiedzieć należy. Gdy od początku panowania naszego nad tem Królestwem i prowincjami, do niego należącemi, troskliwość

<sup>1)</sup> J. Bartoszewicz. Szp. Dz. Jezus.

naszą Królewską dla dobra publicznego poświęciliśmy i dla tego zawsze i ciągle umysł skłaniać się staraliśmy, ażeby przy słodyczy panowania Naszego prawdziwa w Bogu religia i miłość ku bliźniemu oraz inne cnoty nieprzestannie wzrastały; zatem świętość dzieła, szczodłą ręką dla ubogich przez poddanych naszych szafowanego z wielkiem ukontentowaniem dostrzegłszy, gdy i z relacji dygnitarzy i ministrów koronnych przekonałszy się, że powszechnem jest wszystkich życzeniem, ażeby nędzy ludu i niedostatkowi ubóstwa przez założenie generalnego szpitala w mieście naszym Warszawie zapobiedz; My nie tylko do tej pobożnej intencji pozwolenie nasze dajemy i na wybudowanie tego świętego zakładu dla utrzymania, żywienia, wychowania, opatrywania, jako też niesienia pomocy tak w nędzy i chorobie ciała, jak słabości umysłu biednym, pozwalamy i tenże pod protekcją Naszą przyjmujemy, ale nadto, ażeby przykładem Naszym wszyscy poddani nasi zachęceni, każdy według chęci i możności swojej szczodrobliwością do dokonania dzieła tego dopomagał, sumę pewną z dochodów kopalni soli Wieliczki i Bochni, jak o tem obszerniej dyplom nasz, w tym celu oddzielnie wydany, opiewa, corocznie wypłacać się mianą, temuż szpitalowi generalnemu czy to na wybudowanie zakładu, czy też dla wygody chorych i biedaków przeznaczylśmy, jakoż niniejszym przeznaczamy i nadajemy. Ponieważ zaś wielebna kapituła prześwietnej Kolegiaty Warszawskiej pod tytułem św. Jana Chrzciciela za zezwoleniem przewielebnego Teodora księcia Czartoryskiego, biskupa Poznańskiego, pasterza miejscowego, jako szpitala św. Ducha przy kościele św. Marcina w mieście Starej Warszawy dotąd nadzorczyni i administratorka, a przewielebny zaś Michał Wodzicki, dziekan katedralny Krakowski, podkanclerzy Koronny, Domu poprawy wraz ze szpitalem sierot za miastem; magistrat wreszcie miasta Starej Warszawy za zezwoleniem swoich stanów, jako szpitala św. Łazarza, oraz drugiego pod tytułem św. Ducha przy kościele OO. Paulinów, obydwóch dotąd administrator i zarządca, dopraszali się od nas pokornie, ażebyśmy te szpitale oddzielne, wyżej wyrażone i Dom poprawy ze szpitalem sierot, do szpitala generalnego War-



szawskiego przyłączyli i wraz z dobrami stałemi, tak wśród miasta, jako też i za miastem z ich dochodami, miasteczkami, wioskami, gruntami, placami, czynszami, budowlami i zabudowaniami, z intratami do nich należącemi oddali. Przewoź My, przychyłając się do próśb tak przewielebnego Michała Wodzickiego, Podkanclerzego Koronnego, jako też przewielebnej Kapituły prześwietnej Kolegiaty Warszawskiej, tudzież magistratu miasta Starej Warszawy, szpitale te, to jest: pierwszy pod tytułem św. Ducha przy kościele św. Marcina w mieście, drugi także pod tytułem św. Ducha przy kościele Ojców Paulinów, trzeci pod tytułem św. Łazarza, oraz Dom poprawy ze szpitalem sierot, wraz z dobrami stałemi, tak tu w Warszawie, jak i po za Warszawą, to jest miasteczkami i wsiami wraz z dochodami z nich i prowentami, budowlami, budynkami, domami, gruntami, placami, czynszami, intratami, nic nie wyjmując i nie zostawiając, do szpitala generalnego tu w Warszawie przyłączamy i przydajemy i na wieki przez pośrednicwo powagi Naszej Królewskiej wcielamy, tak, iż cokolwiekby pomienione szpitale pod tytułem św. Ducha przy kościele św. Marcina w mieście, oraz drugi pod tytułem św. Ducha przy kościele OO. Paulinów i trzeci pod tytułem św. Łazarza, tudzież Dom poprawy wraz ze szpitalem sierot, dotąd posiadały, wszystkie te korzyści, dobra i dochody szpitalowi głównemu tu w Warszawie przeznaczamy i ażeby w przeciągu sześciu tygodni oddane mu zostały, stanowimy. Nowy zaś szpital pod tytułem Dzieciątka Jezus, który Opatrzność Boska dotąd założyła i opatrzyła, My nie tylko powagą naszą zatwierdzamy, ale nawet natychmiast tenże szpital z jego zabudowaniami, gmachami, dobrami tu w Warszawie położonemi, jako też wsiami, przychodami, prowentami, intratami i czynszami, polami, placami, gruntami, do tegoż szpitala głównego Warszawskiego przyłączamy i na wieki wcielamy, i ażeby w nim podług stopnia żebraków inne budowle wystawione lub doń przyłączone i według dogodności miejsca gmachy te służyć mogły, nie tylko dzieciom szpitala pod tytułem Dzieciątka Jezus, ale i innym ubogim ludziom według konieczności i potrzeby, dozwalamy. Ażeby zaś to wszystko do należytego przyszło porząd-

ku, jakie dzieciom ma być dane wychowanie, których imiona wstydy matek zatają? albo od rodziców opuszczonym, niedołęgom albo na umyśle cierpiącym, jakie o nich mieć należy staranie? ślepym, kulawym, sierotom i innym biednym osobom, chorym różnego rodzaju słabościami dotkniętym, a nawet i wtenczas, jeżeli niektórzy ludzie z powodu popełnionego grzechu karą śmierci obciążeni, ażeby od innych biednych oddzieleni byli, jakim sposobem temu zaradzić? jak miasto i przedmieścia mają być oczyszczone z ubóstwa, żeby nędzarze do tego głównego szpitala przewiezieni, za bramamy żebrać jałmużny nie ważyli się i żeby ci, których próżnowanie albo lenistwo, nie zaś potrzeba lub bieda do wyciągania ręki po jałmużnę skłania, jakim sposobem od tego mają być powściągnięci? albo jeżeli co z nich wypadnie oddać Domowi Poprawy dla lepszego pożytku? porządek wewnętrzny w głównym szpitalu pod jakimi warunkami zaprowadzić? lub jakim trybem nabożeństwo i niesienie pomocy duszom udzielić? jak dochód z dóbr wszystkich, ażeby marnie nie ginął, a tylko na pożytek głównego szpitala i cel właściwy był obracany, urządzić podług potrzeby klas, na które szpital ten podzielony zostanie? Ile razy tego wszystkiego zajdzie potrzeba, pozostawiamy obowiązek ten wielbnemu Teodorowi Księżu Czartoryskiemu, biskupowi Poznańskiemu, miejscowemu pasterzowi, również i ministrom koronnym, nie zważając na nieobecność niektórych, byleby ich tylko trzech było, nigdy jednak bez wielbnego biskupa Poznańskiego, pasterza miejscowego, lub w braku jego, wielbnego Antoniego Ostrowskiego, biskupa Inflanckiego, koadjutora biskupa Kujawskiego, którzy nie naruszając potwierdzenia Naszego, wszystko to do porządku przyprowadzą i uskutecznią, a o których pobożności nie powątpiewamy, że tej pracy nie odmówią, ani jej nie przeciągną. Co podając do wiadomości wszystkich, ręką naszą podpisaliśmy i pieczęcią koronną opatrzyć rozkazaliśmy. Dan w Warszawie dn. 22 miesiąca Maja roku Pańskiego 1758, panowania zaś naszego 25 roku. August Król.“

Bractwo Miłosierdzia św. Łazarza, czy zapytane o zdanie w sprawie projektowanego połączenia, czy też z własnej inicjatywy, wystąpiło przeciwko niemu na tej zasa-

dzie, że „ponieważ szpital św. Łazarza jest później niż Bractwo Miłosierdzia ufundowany, a w początkach protekcji tylko Archikonfraternii oddany, potem zaś z nią ściślej złączony w jedno, zatem trudność rozdzielenia tych dwóch fundusów, Bractwa Miłosierdzia i szpitala św. Łazarza, będzie zawsze na przeszkodzie inkorporacji jego do generalnego szpitala.“ W myśl tej zasady wystosowało Bractwo do magistratu Starej Warszawy odpowiedniej treści odezwę.

Nie sądzimy, ażeby ta odezwa Bractwa miała jakibądź wpływ na zaniechanie projektu przyłączenia szpitala św. Łazarza do innych, stało się wszakże podług życzenia Bractwa, gdyż w trzy lata później tenże August III, wydając przywilej ks. Baudouinowi na założenie szpitala przy Domu Podrzutków, mówi: „.....Ale że i w przyłączeniu pomienionych szpitalów partykularnych do szpitala generalnego takie zachodziły i dotąd zachodzą trudności, że się takowe przyłączenie albo cale niepodobne, albo przynajmniej bardziej w terażniejszych okolicznościach szkodliwe niż pożyteczne być zdaje i że do opisania regulamentu i rządów pomienionego szpitala generalnego przez Komisarzów Naszych dawniej naznaczonych i dla wielkich ich zabaw, które z urzędów swoich podejmować muszą i dla częstej onychże od tego miasta Naszego absencji do tych czas nie przyszło; pominąwszy na czas przyłączenie zwyż namienionych partykularnych szpitalów, umyśliliśmy za radą senatorów i ministrów, przy boku naszym będących, bez dalszej odwołki przy pomienionym szpitalu dzieci podrzuczonych, szpital generalny erygować i założyć.....“

**Rok 1771.** W r. 1771 odbyła się rewizja szpitala („wizyta“) przez grono wybranych osób pod przewodnictwem ks. Oficyała, które uznały za niezbędne zaprowadzić pewne zmiany w dotychczasowych jego urządzeniach. Snadż zaszły tu pewne nieporozumienia pomiędzy zarządem szpitala a wizytatorami, gdyż pierwszy, w osobie seniora i vice-seniora Bractwa, udawszy się zaraz na ratusz Starej Warszawy, wpisał do ksiąg „Reflexye nad nędznym stanem szpitala św. Łazarza,“ oraz projekt reform, złożony wizytatorom, a nie uwzględniony przez nich. Wizytatorowie

uznali projekt zarządu za nieodpowiedni „impertinenter podany, jako krzywdę szpitala w sobie zawierający“ i ułożyli własny pod tytułem „Decretum Reformationis.“

Akt pierwszy, zapisany w księgach Radzieckich z r. 1711, jako nie przyczyniający się zgoła do wyświeślenia spraw szpitalnych, pomijamy zupełnie; natomiast drugi, zawierający w sobie kilka nader ważnych rozporządzeń, wprowadzonych następnie w wykonanie, podajemy tu prawie w całości.

„Decretum Reformationis“ (Akt. Radzieckie Warsz. r. 1711): „Gdy dobro konfraterni i szpitala zawisło od dokładnego rozrządzenia, to zaś dwojaki mieć powinno podział, to jest ekonomiczny co do przychodów i wydatków, drugi wewnętrzny, to jest co do wygod zostającym w pomienionym szpitalu potrzebnych. Więc na ten koniec My Wizytatorowie, odrzuciwszy projekt do ksiąg Radzieckich impertinenter podany, jako krzywdę szpitala w sobie zawierający, a do projektów od różnych osób, w konfraternii będących i dobro tego szpitala doskonale upatrujących, przystąpiwszy i podług nich niniejszą ordynację ułożywszy i tę na sesyi brackiej publicznie punctatim przeczytawszy, gdy od całej Konfraternii jednomyślnie zaszło zezwolenie, aby na zawsze tenże sam porządek był zachowany, zaczem in Acta et Decretum Visitationis ułożoną tę samą Ordynację wpisać rozkazaliśmy brzmienia następującego:

Co do rządu wewnętrznego.

1-mo. Aby obierania urzędników tej Konfraternii odprawowane były podług przepisu przez ks. Skargę Soc. Jesu ułożonego.

2-mo. Podług tegoż ułożenia, aby każdy brat, tak już przedtem wpisany, jako i w przyszłym czasie wpisujący się, wyznaczył jałmużnę podług własnej woli czy to co rocznie, czy też co kwartał na potrzeby ubogich dawać, którą kolektę Ich MM pp. prowizorowie odbierając, w osobny rejestr czyli księgę na to sporządzoną, w osobny zaś rejestr jałmużnę z hojności dobroczynnej szpitalowi przyslaną wpisywać będą.

3-io. Na doskonałości i pilności kurującego zawisło życie i poprawa zdrowia chorujących, na których czasy nocne są najcięższe, dla czego wyciąga konieczna potrzeba,

aby cyrulik mieszkał i sypiał w szpitalu, dla którego JM. urzędnicy mieszkanie obmyślą; aby zaś był zgodny do rantunku chorujących, więc IM. doktorzy, czy też chirurgo-medycy, (o których następujący opiewa artykuł), cyrulika trzeźwego, pilnego i umiejętnego obiorą i tego IMpp. seniorom i oficyalistom zalecą, któremu zapłata pewna postanowiona być powinna.

4-to. Że zaś tak kurujący jako i kurowani mieć powinni nad sobą zwierzchność, zaczem przy każdej elekcji IM. Konfratrowie uproszą dwóch IM. doktorów czyli chirurgo-medicos, aby dla miłości bliźniego raczyli się podjąć pracy i dozoru, od których woli i dyspozycyi cyrulik szpitalny dependując, podług ich przepisu z chorymi i kuracyami postępować będzie, i ciż IM. miłosierni inspektorowie, jakie potrawy i wygody dla chorujących przepiszą, aby ściśle wykonane były praecavetur. Wielki jest nacisk schorzałych, garnących się do tego szpitala, że zaś jedni prędszej niż drudzy potrzebują kuracyi, więc ciż IM. inspektorowie determinować będą kogo wprzód, a kogo potem przyjąć będzie można, i nie inaczej do szpitala przyjmowani będą, tylko za biletami tychże IM. inspektorów; która inspekcya nie przeszkadza do Seniorstwa i innych brackich urzędów, może bowiem razem być osoba taż sama i seniorem lub innym oficyalistą.

5-to. U chorych aby się każdej nocy i przez całą noc paliła lampa, constituitur.

6-to. A ponieważ oprócz chorujących są inue osoby obojej płci w tymże szpitalu, więc IM. prowizorowie podług proporeyi dochodów ułożą dla tychże stanów, potrawy jakie i którego dnia gotowane dla nich być mają, i to ułożenie by w skutku zostawało, ciż IM. prowizorowie raczą mieć staranie.

7-mo. Wszystkie osoby, w tej świętej Konfraternii Miłosierdzia Boskiego zostające, nagrody od samego Boga spodziewając się, innej nie pragną, największe zaś prace zwalają się na IM. prowizorów, którzy, chodząc około dobra szpitalnego, swoje własne opuszczają interesa, aby więc jakążkolwiek w staraniach swoich ulgę mieć mogli, daje im się moc, nie tylko gospodarza i inną czeladź szpitalną przyj-

mowania i podług swojej woli odprawiania, ale też szafarza zjednania i onemu, co ma sprawować, nakazania i zapłatę dla tegoż szafarza postanowienia.

8-o. Fundacya Winklerowska na dzwonienie podczas Ewangellii i Elevacji r. 1675 uczyniona, aby skutkowana była IM. Księdzu Kapelanowi szpitalnemu commendat. Sygnaturka zaś, jeżeli potrzebuje reparacyi, aby była naprawiona IM. prowizorowie starać się raczą.

9-o. Gdy budynek, w którym dotąd mieszkał JX Kapelan, coraz bardziej upada, więc, pokąd insza rezydencya Kapelańska wystawiona nie będzie, aby się tenże JX. Kapelan do izby nad szpitalem będącej przeprowadził i tamże mieszkał, zlecamy.

10-o. (Wizytatorowie polecają spisać wszelkie dobra i sumy szpitalne w jedną księgę). A gdy trafiają się różne interesa i sprawy, tak względem windykacyi sum, jako i czynszów, także dóbr i inne tym podobne, które rady ludzi w prawie biegłych i ratunku potrzebują, więc przy każdej elekcyi Konfraternja uprosi kilku IM. juris-peritos, aby miłosierny uczynek na siebie przyjąwszy, raczyli być obrońcami ubogich Łazarzów, sprawy do którego sądu przypadać będą, aby promowali.

11-o. Oprócz elekcyi są potrzebne sesye, które, gdy co miesiąc odprawiane być nie mogą, przynajmniej co kwartał, za ogłoszeniem z ambony, aby się odprawiły, commendat, a oprócz kwartalnych, jeżeliby zachodził jakowy interes, a ten IM. seniorowie uznaliby za słuszny na złożenie sesyi, więc i takie ekstraordynaryjne za obwieszczeniem zwyczajnem odprawione być mogą.

12-o. Gdy się odprawiać będą sesye, aby IMP. Sekretarz zapisywał praesentias IM. Konfratrów, et eorum conclusa aby w księgę sessionum wpisywane bywały, które to conclusa IM. Seniorowie podpisywać będą.“

Dalej następuje „Ordynacya co do rządu ekonomicznego,“ w której wizytatorowie zalecają: 1) aby domy szpitalne wydzierżawiano na trzy lata, 2) ażeby stajnie i wozownie, nie przynoszące odpowiednich dochodów, znieść, zostawiwszy dla szpitala jedną wozownię, 3) nie płacących czynszów wzywać przed sądy, 4) wystawić cegielnię a ce-

głą używać przede wszystkim na reparację domów szpitalnych i t. p.

Polecenia te wizytatorów, jako odpowiadające potrzebom szpitala, postanowiono wprowadzić w czyn.

**Rok 1792—1794.** W r. 1792 ustanowiona była Komisya Policji Obojga Narodów, do której pomiędzy innymi należał także nadzór nad szpitalami i ich funduszami. Pomiedzy r. 1792 a 1795 wyznaczeni byli z grona jej urzędnicy do sporządzenia opisu szpitali i zaprojektowania niezbędnych reform.

Oto co znajdujemy w opisie szpitala św. Łazarza.

„Szpital św. Łazarza na ulicy Mostowej ... roku 1590 i roku następnego 1591 przez J. Księdza Skargę z zebranych jałmużn założony został. Pierwszy zakład był dla ubogich żebraków, drugi dla osób chorobą zaraźliwą dotkniętych. A jako ustanowione przez fundatora Bractwo Miłosierdzia z osób różnego stanu i kondycji funduszowi temu pobożnemu początek dało, tak i rząd tegoż szpitala do tegoż bractwa zawsze należał i dotąd należy. Magistrat tylko Warszawski, jako stróż i opiekun szpitala, na żądanie prowizorów, od tegoż Bractwa Miłosierdzia wybranych, delegował corocznie osoby do odebrania rachunków. Szpital ten znacznie przez dzisiejszych prowizorów Rafałowicza i Montfrelia, szczególniejsze ludzkości w zarządzaniu tego niedołącznych i na zdrowiu szwankujących przytulku okazujących dowody, rozprzestrzeniony obejmuje:

|   |     |
|---|-----|
| mężczyzn i niewiast zarażonych . . . . .          | 89  |
| babek i dziadków funduszowych . . . . .           | 27  |
| chorych i kalek przez policję umieszczonych . . . | 102 |

W sumie 218

Intraty ma ten szpital podług wszelkiego podobieństwa stałej i spodziewanej, jak annexa zaświadczają zł. p. 32852. Expensa, jak dziś, na wyżej wymienione osoby chore, podług umowy z prowizorami, na żywność i odzież tymczasową, tudzież na inne konieczne expensa szpitalne podług annexów najmniej . . . . . zł. p. 72666  
 płaci podatku . . . . . zł. p. 2916  
 suma expensy. . . . . złotych 75582

A zaczem deficyt na rok jeden okazuje się zł. 42730

Prócz tego na wymurowane budowle zaciągnął wspomniany szpital sumę zł. 77286. Prócz mogących się znaleźć pretensyj tego szpitala w dawnych dokumentach, ma swoją do Rzeczypospolitej za zabrane grunta na wymurowanie koszar artylerji sumę zł. p. 26664.“

Dalej następuje opis innych szpitali, wreszcie na końcu „Uwaga,“ w której czytamy: „Z takowego opisu szpitali Warszawskich wypada ogólna wiadomość, że oprócz Dzieciątka Jezus, szpitale te mają rocznej intraty zł. p. 195221 gr. 16. Mieszczą zaś i utrzymują chorych kalek w liczbie 102, których Komisya u św. Łazarza umieściła.

Jeżeli zaczem Komisya nie więcej ma mocy, jak tylko dowiedzieć się o stanie szpitali, przejrzeć ich dochody i wydatki, to już z poprzedzających opisów zupełnie takową wiadomość zasiągnęła i więcej objąć nie potrafi. Ale jeżeli ma prawo, jeżeli niem wreszcie obowiązana jest mieć szpitale i ich fundusze pod zupełnym swoim dozorem i rządem, to wniosek wypada, że Komisya powinna wniknąć w wewnętrzny rząd tychże szpitali, powinna zaradzić i urządzić, aby na dobro tychże szpitali jak największa i w jak najpożądany sposób ciągnięta mogła być intrata, a zarazem jak najoszczędniej z wygodami przecię przyzwoitemi dla chorych następowały wydatki.

A tu najpierwsza wypada potrzeba in melius szpitali, aby ich mniej było co do liczby i nazwisk, ale więcej co do skutków i rzeczywistego dobra ludzkości.

Tym końcem, nietykając Dzieciątka Jezus, niechby był szpital jeszcze jeden generalny co do chorych, urządzony przez Panny Miłosierdzia, ale przeniesiony do św. Łazarza, a to z dwóch powodów: najprzód dla wyprowadzenia na zdrowe powietrze i panien i chorych z zaraźliwego dołu, w którym dotąd, w szpitalu pod imieniem Marcinkanek, się trują. Powtóre dla powiększenia łóżek dla tychże chorych z przyczyny większej obszerności miejsca u św. Łazarza. A że przez institutum też panny tam być nie mogą, gdzie są weneryczni, przeto niechby to całe zabudowanie, jak dziś jest u św. Łazarza, zostało się dla Pann Miłosierdzia i chorych, a szpichlerz do tego szpitala



należący przeformowany został na dwie sale dla wenerycznych, gdzieby mogło się 100 łóżek blisko mieścić. O czem obszerniejszy plan pana architekta podany Komisyą oświeci. Co zaś do obszerności miejsca św. Łazarza, dla Panien Miłosierdzia przeznaczyć w ten sposób mającego się przy lepszej jak dziś dla Panien wygodzie, możeby się 200 łóżek mogło mieścić chorych. Fundusz na tę ich liczbę miałby koniecznie z intrat tychże Panien wystarczyć, gdyby administracya poprawioną została. Wszakże z aneksów wypada, że przy dzisiejszej administracyi dóbr mają Panny Miłosierdzia intraty rocznej zł. p. 58793. Ani wątpić przecie można, że dobra tak znaczne najmniej 10.000 złotych czyniłyby więcej mogły, a więc miałyby intraty zł. 68793. Drugiby pożytek nad to wielki wyniknął z takowego układu dla dobra szpitali, że pomieszkanie i szpital dzisiejszy Panien Marcinkanek sprzedanyby został na rozprzestrzenienie szpitala św. Łazarza, którego budowla podług plany p. budowniczego 8000 czerwonych złotych ma kosztować. Gdyby zaś dom Panien Marcinkanek, sprzedany przez licytację, większą przyniósł sumę, taby do funduszu ogólnego szpitala św. Łazarza przyłączoną została. Co się zaś tyczy dzisiejszego urządzenia tego szpitala, że ma w sobie niedokładność i przeciwnie jest zamiarowi pierwiastkowemu tego funduszu, łatwo przekonać się można. Najprzód utrzymuje tylko i leczy chorych w liczbie 90, a do usługi tegoż szpitala utrzymuje dotąd osób 23, oprócz Panien Miłosierdzia, księży i felczerów, kiedy u św. Rocha do 123 chorych, 9 osób wystarcza usługa. Powtóre, podług podania prowizorów, konsumuje tenże szpital przeszło 600 korcy żyta, gdy tymczasem podług podania I. Księdza Jaszewskiego, szpital Dzieciątka Jezus nie konsumuje jak tylko 1210 korcy żyta, z czego kilkaset osób żywi. Wszelka expens zboża, wołów i inszych produktów jest w równej dysproporeyi. Potrzebie, gdyby znowu całą intratę tego szpitala, jak podług aneksów z własnego prowizorów podania, zredukować do 58793 zł., tedy tę sumę rozrzuciwszy na osób 90 chorych, wypada, że jeden chory kosztuje na rok zł. 653 gr. 7 sz. 2. A gdy przeciwnie osoba chora u św. Łazarza, podług aneksów i kalkulacyi nowej, kosztować niema jak zł. 333 gr.

10; kalkulując zaś intratę i wydatek u św. Rocha, wypada kosztu na jedną osobę chorą na rok zł. 214 gr. 20. Wreszcie w szpitalu św. Kazimierza, gdzie także gospodarstwo nienajlepsze, wypada ekspensy na rok zł. 341 gr. 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub>.

Takie dowody przekonają każdego, że przeznaczone dla szpitali intraty, gdy lepiej urządzone będą, większą pomoc i ratunek nędzy człowieka przyniosą. Znaczne wydatki w zakładach, wynikające z wielości osób do administracyi i usług potrzebnych, zmniejszoneby zostały, gdyby mniejszą liczbę szpitali obszerność ich większa zastępowała, i dla tego myślą dającego opinię jest przelanie szpitala Panien Marcinkanek w szpital św. Łazarza. Ale należałoby się oddać szpital św. Łazarza czysty od wszelkich długów; przeto na ten artykuł Komisya ma dwa sposoby, albo sprzedać gmachy św. Ducha, albo na wszelkie jegoż dobra i św. Łazarza tak zaciągnąć długi, jak zaciągnęli prowizorowie, mniej od Komisyi władzy mający.

Co się tyczy wenerycznych, dla tychby dwie sale były w przeformowauym szpichlerzu, do św. Łazarza należącym. Intrata na żywienie ich i leczenie wystarczałaby ta, która się do szpitala św. Łazarza należy. Felczerowie mniejby kosztowali, bo w bliskości szpitala wielkiego; prowizor mieszkalby w kamienicy przy tym szpichlerzu, a prowizorowie Bractwa Miłosierdzia, jako nic za usługi swoje nie biorący, zapewneby przyjęli z miłości bliźniego ciężar opiekowania się tym szpitalem pod dozorem Komisyi. A co się tyczy funduszu na takowe reparacye, znajdują się tegoż szpitala św. Łazarza w aneksach do windykacyi sumy, gdyby gmachy Panien Marcinkanek na to nie wystarczyły.

Tym sposobem urządając szpital św. Łazarza, zostaje się uwaga, gdzie umieścić babki i dziadków w tymże szpitalu funduszowych; tudzież, sprzedając gmach św. Ducha, gdzie podzielić umieszczonych osób tamże 33. Tu wypada potrzeba uformowania szpitala generalnego dla ubogich kalek, bardziej starością jak chorobą dotkniętych. A do tej liczby i do tego szpitala chciałbym umieścić ubogich: 1-o od św. Łazarza, 2-o od św. Ducha, 3-o od Panny Maryi, 4-o od św. Jana, 5-o od św. Krzyża. Wszak te kościoły, jak się pokazało, one żywiąc, a mizernie czasowo

odziewając, do posługi przecie używając, mogłyby tak dziadków kościelnych i babki utrzymywać, jak inne kościoły parafialne św. Andrzeja i Ujazdowa, które, nie mając funduszków szpitalnych, mają do posługi dziadów. Jakoż w moim widoku fundusz szpitalny nie był na takiego dziada, który kościołowi służyć może, a przeto i wysłużyć sobie odzież i żywność; nędzy to, starości i niedołężności chleb jest, chleb szpitalny. Więc zgromadziwszy z tych czterech szpitali dochód (bo św. Łazarza całkiem zostawiam na wenerycznych), byłoby rocznej intraty zł. 21044; piękny dochód na danie wsparcia prawdziwej nędzy i starości. Pomieszkanie zaś dla nich byłoby wygodne w kamienicy jednej św. Łazarza przy Franciszkanach, obróconej na szpital<sup>1)</sup>.

Projektowane reformy urzeczywistnienia nie doczekały się.

W r. 1793 zwierzchni dozór nad funduszami i sprawami szpitala św. Łazarza przechodzi w ręce Szymona Kazimierza Szydłowskiego, Kasztelana Żarnowskiego, a to mocą rozporządzenia Jurydyki Marszałkowskiej Koronnej, które odczytano zebranim braciom w dn. 2 Lipca. „Urządzenie“ to nakazuje, „aby prowizorowie, podskarbi i chirurg szpitala św. Łazarza referowali się we wszystkim do JW. Kasztelana, Jemu raporty podawali, bez jego pozwolenia żadnych długów, żadnych nadzwyczajnych wydatków nie czynili, żadnych osób nie przyjmowali i nie wypuszczali....“<sup>2)</sup>.

Z nowego stanu rzeczy i ograniczenia swojej władzy nie było śnadsz zadowolone Bractwo, gdyż już w dn. 2 Lut. r. 1794 zwołało nadzwyczajną sesję, na której „w przytomności Księdza Kuszla, Surrogata Warszawskiego, zastępującego miejsce biskupa, seniorów, prowizorów, konsyliarzów, sekretarzów i wielu braci“ zgodnie postanowiono podać do Komissyi Policyi następujące „przełożenie“:

„Prześwietna Komissyo Policyi! Skoro towazystwa

<sup>1)</sup> Wejnert. T. VI.

<sup>2)</sup> O niektórych rozporządzeniach, wydanych przez tego zwierzchnika, mieliśmy sposobność mówić w rozdziałach poprzednich,

w swoim wstrzymane rządzie, skoro ich moc i władza jest osłabiona, natenczas stają się tylko pozornym jestestwem, niemogącym być dzielnie pożytecznym społeczeństwu ludzkiemu. W takim osłabienia stopniu znajduje się teraz być Zgromadzenie Szpitala Warszawskiego św. Łazarza, które przez początkową erekcyę tego szpitala roku 1590 w swojej mocy, władzy i urzędzie ustanowione, przywilejami biskupów miejscowych i Królów upoważnione, nakoniec Konstytucyą r. 1667. Vol. 5 fol. 465 s. tit. „Libertacya od gości szpitala św. Łazarza w Warszawie“ ugruntowane, będąc z przykładowego rządu w zeszłych świeżo czasach wzorem dla innych, a co większa, że nawet Konstytucyą Grodzieńską w swym rządzie nie osłabione, stało się teraz próżną machiną, gdy prześwietna Komisya dobrami szpitala, do Zgromadzenia immediate należącemi, bez niego zarządzać i władać przedsięwzięła. Zgromadzenie to, wystawując Prześwietnej Komisji swoje uwagi, nie upatruje w tem zysku swojego, bo nikt z członków tego Zgromadzenia za usługi i prace pensyonowanym ani nagradzanym nie był, nie ubiega się za utrzymaniem prerogatyw swoich, skoroby te cierpiącą ludzkość uszkadzać miały, nie czyni tego dla ambicyi, bo ta w ratunku nieszczęśliwej ludzkości miejsca nie ma, ale jedyny jest jego obiekt, aby stosownie do chęci fundatorów dobro i fundusz dla ratunku cierpiącej nędzy ocalone i stosownie użyte były“. Rozpatrzywszy następnie, „jaka była myśl fundatorów szpitala św. Łazarza, względem dozoru dobra, dla ubogich przeznaczonego i jakie one-go rozrządzenie“, stawia Bractwo w swem „przełożeniu“ trzy następujące pytania:

„Czyli dosyć się działo myśli fundatorów w utrzymaniu dóbr i rozrządzaniu z nich dochodem?

Czyli prawo Grodzieńskie zniosło władzę dozorczą Zgromadzenia, przez fundatorów ustanowioną?

Czyli czynności prześwietnej Komisji zostawują to Zgromadzenie w swoim działaniu?“

Przytoczywszy w dalszym ciągu szereg dowodów, z których wynika twierdząca odpowiedź na pierwsze pytanie i przecząca na dwa ostatnie, prosi Bractwo, by „Zgro-

madzenie szpitalne wrócić do dawnego rządu pod zwierzchnim dozorem Komisji“.

Żądaniom Bractwa stało się zadość, gdyż w tymże jeszcze roku Komisja Policyi ułożyła projekt, podług którego „rząd cały szpitala, tak jak był w r. 1788, Bractwu ma być oddany, wszystkie jałmużny do Bractwa należeć będą, co miesiąc raz deputacya <sup>1)</sup> schodzić się będzie i dyspozycyę dalsze na drugi miesiąc stanowić ma. Przed tą deputacyą rachunki regulować ma. Samych chorych przyjmować będzie. Włóczęgów i próżniaków pod dozorem policyi zostawuje“.

**Rok 1789.** W r. 1789 doktorowie: Dziarkowski, Gągatkiewicz i Stoll założyli szkołę chirurgiczną przy szpitalu św. Łazarza; celem jej było kształcenie dla wojska uzdolnionych cyrulików. Nauczali w tej szkole: Filipecki, Cambon, Czempiński, Bergonzoni, Maignien; był jej jednakże był nader krótki, żeby mogła wydać łożowce; po pięcioletnim istnieniu w r. 1793 zamkniętą została.

**Przepisy służby wewnętrznej.** Na zakończenie tego rozdziału wypada nam przytoczyć jeszcze jeden akt, który znaleźliśmy pomiędzy dokumentami z czasów Stanisława Augusta, zachowanymi w jednej z bibliotek prywatnych w Warszawie. Dokument ten, pod tytułem „Przepisy służby wewnętrznej szpitala św. Łazarza“, zawiera w sobie, co następuje:

„Dla Cyrulików.

Art. I. Będzie czterech cyrulików do usług szpitala, to jest: cyrulik pryncypalny i trzech uczniów, którym stanycya, zapłata i pożywienie przez szpital dane będą.

Art. II. Wizyta i opatrywanie chorych będzie się działo podczas lata rano punktualnie o godzinie siódmej, a po południu o piątej, zimą zaś o godzinie ósmej rano, a o czwartej w wieczór.

Art. III. Wszyscy czterej cyrulicy powinni będą znajdować się przy wizycie w fartuchach i porządnie ubrani, sama ich tylko choroba od tej powinności uwolnić potrafi.

---

<sup>1)</sup> Deputowani od Bractwa, Komisji Policyi, Prymasa i Magistratu.

Art. IV. Cyrulik pryncypalny sam chorych opatrywać ma, a zaś uczni w niczem mu pomagać nie mają, oprócz samych nawiązków, które w porządku trzymać powinni, pilne mając staranie, aby bindy i płatki były białe do każdego opatrywania, aby flejtuchy dobrze były zrobione i aby różne kataplazmy, maście, plastry, lub tynktury były gotowe według rozkazu cyrulika pryncypalnego, któremu podlegać będą, a pomieniony IMć pan cyrulik pryncypalny będzie punktualnie z swojej strony pełnił rozkazy doktora prowizora.

Art. V. Będzie codzien jeden uczeń pilnujący, czyli na straży, który po rannej wizycie uwolniony będzie, którego powinnością będzie mieć bacność, aby chorzy punktualnie przepisane brali lekarstwa, utrzymywać dobry porządek, przyjmować nowych chorych, którzy przypuszczani być niemają, chyba za konsensem doktora prowizora, nareszcie zabiegać różnym przypadkom, któreby się przydać mogły, a gdyby się niezdolnym do tego obowiązku być widział, powinien natychmiast cyrulika pryncypalnego przestrzedz.

Chory wchodzący do szpitala uczyni Kontrolerowi szpitaluemu deklaracyę pieniędzy, któreby przy sobie mógł mieć i odda je onemu w ręce, dla zapobieżenia, aby mu ich nie ukradziono; Kontroler położy o nich notę w swoim rejestrze.

Art. VI. Cyrulik pilnujący będzie przytomny przy rozdawaniu pokarmów i będzie pilnował, aby się to przepisany dział porządkiem. Gdyby który z chorych znajdował się w niebezpieczeństwie życia, każe natychmiast obwieścić Księdza elemozynarza, którego także częścią funkcyi swoich jest codziennie się przejść po salach, dla dołożenia swojej duchownej pilności i zachęcać chorych cierpiących do cierpliwości.

Art. VII. Cyrulik pryncypalny pilne mieć będzie oko na to, aby każdego dnia tyle funtów mięsa do garnka włożono, ile się znajduje chorych ubogich i służących szpitalowi, którym pożywienie jest obiecane. Podczas lata dwie się tylko części mięsa do garnka kłaść będą, trzecia zaś

część zostanie się na wieczór, aby chorzy rano i w wieczór przy rozdawaniu pokarmów świeży rosół mieć mogli; rozdawanie rosółu cztery razy na dzień dzać się powinno, jako to: rano o godzinie ósmej i dwunastej, a w wieczór o godzinie czwartej i ósmej. Pomieniony Imć pan cyrulik pryncypalny będzie więc przytomny przy ważeniu mięsa, szkosztuje rosółu i chleba, zaleci cyrulikowi pilnującemu, aby o godzinie piątej rano, a po południu o godzinie drugiej garnek przystawić do ognia kucharcce kazał; gdyby się miał trafić jaki zbytek, obwieścić o tem doktora prowizora.

Art. VIII. Doktor prowizor, lub cyrulik pryncypalny w jego niebytności, będzie miał przy sobie podczas wizyty cyrulika pilnującego, który mieć będzie rejestr na osobnym arkuszu, gdzie napisane będą imiona chorych z numerami łóżka, który to cyrulik pilnujący naznaczy przepisane dla każdego z chorych powierzchne lekarstwa i dyetę, która mu przepisana będzie, po którym to rejestrze dziennym będą rozdawane lekarstwa i pokarmy; zakończywszy wizytę, tenże cyrulik napisze na tabliczce, znajdującej się na przodku każdego łóżka, to, co mu będzie nakazane“.

„Dla Infirmarzów.

Art. I. Infirmarz i infirmarka pryncypalna, zgodzeni przez szpital, będą mieli staranie, aby codziem zrana, godziną przed wizytą i opatrywaniem, toż samo i po południu wszystkie okna w salach otwarte były dla odnowienia powietrza, gdyż to jest rzecz wielkiej wagi i koniecznie potrzebna.

Art. II. Kaza kadzić we wszystkich salach kilka minut przed przyjsciem doktora rano i w wieczór, też sale powinny być cztery razy na dzień zamiatane, łóżka zaś chorzy codziem zrana przed wizytą sami słać powinni, jeżeli sposobni do tego będą, a jeżeli nie, tedy wchodzący, wyznaczeni za infirmarzów, słać im będą.

Art III. Nosić będą wyznaczone lekarstwa chorym, które oni w przytomności cyrulika pilnującego brać mają.

Art. IV. Będą także rozdawać pokarmy rzadkie i gęste, jako też i napój przepisany na wyznaczone godziny.

Art. V. Będzie w każdej sali lampa, którą co wieczór zimą i latem zapalać mają i która się przez całą noc ma palić; a w każdej sali będzie stał na stole kufel z prostą tysaną dla ordynaryjnego napoju.

Art. VI. Będzie co noc infirmarz i infirmarka na straży, którzy obowiązani będą obudzić cyrulika pilnującego w czasie jakiego przypadku.

Art. VII. Infirmarz i infirmarka pryncypalna będą mieli staranie w zimie, aby w piecach przyzwoicie na czas palono.

Art. VIII. Każą chędożyć przez infirmarzew wyznaczonych urynały i stolce i pilnować będą, aby chorzy, którzy wychodzić będą mogli, do publicznego przywetu chodzili, kiedy potrzeba wyciągać będzie.

Art. IX. Każą przygotować do kąpieli to wszystko, cokolwiek im będzie wyznaczone, oraz będą mieli staranie, aby chorzy dobrze obtarci i aby żadnego zimna nie cierpieli, wchodząc do sal.

Art. X. Będą pod władzą cyrulika pilnującego, a za jego uskarżeniem się, do którego dadzą okazyę, na rozkaz doktora prowizora równą wykroczeniu ich karę odnieść mają.

Art. XI. Każą wpisać w osobny rejestr i na tabliczkę u łóżka imię, starość, rekomendacyą, symptom choroby i dzień wejścia każdego wchodzącego i wychodzącego lub umarłego, którego łóżko natychmiast na podwórze wynieść, umyć i ochędożyć każą; podobnież kołdra i siennik wyprane być mają.

Art. XII. Odbiorą notę koszul i pantofli danych chorym i dadzą baczenie, aby pilnującemu magazyn oddane były, którego szpital płacić i żywić będzie.

Art. XIII. Kucharka i piekarka będą władzy cyrulika pryncypalnego podlegać, który pilne będzie miał staranie, aby pokarmy, chleb i tysany w czas i na wyznaczone godziny gotowe były, co gdyby opóźnione było, będą karane według rozkazu doktora prowizora, któremu się o tem na ten koniec, donosić będzie.

Art. XIV. Będzie praczka, którą szpital płacić i ży-



wić ma, a ta będzie obowiązana pracć codziennie brudy, które jej oddane będą <sup>1)</sup>.

## XI. Szpital za czasów Pruskich.

Cała historia szpitala z czasów panowania pruskiego zawiera się w 40 zaledwie oddzielnych dokumentach (pisanych po niemiecku) różnej treści, a dla przedstawienia przeszłości naszej instytucji przeważnie niewielkiej wartości <sup>2)</sup>; podamy przeto treść tylko kilku ważniejszych w porządku chronologicznym. Treść ta, zauważmy, dotyczy głównie projektu przeniesienia szpitala.

1) Kamera Domenów do Depart. Finansów 8. VII. 1803.

Na zasadzie reskryptu JKM. polecono zbadać, który z klasztorów w Warszawie byłby zdalny na szpital (św. Łazarza) i ile wynosiłyby koszta urządzenia i przebudowy. Po zbadaniu, za najodpowiedniejszy uznano klasztor pp.

<sup>1)</sup> Przytoczyliśmy w rozdziale tym kilka dokumentów w zupełnej niemal ich całości, lub w dłuższych urywkach, a to dla tego, że dotyczą one ściśle pewnych działów ogólnej administracji szpitala, które przedstawiliśmy już (z epoki bardziej odległej), opierając się na materyale, dostarczonym przez księgi brackie.

<sup>2)</sup> Na poparcie tego twierdzenia możemy przytoczyć następujący przykład: sprawa podwyższenia pensyi drowi Roemerowi o 200, a chirurgowi szpitalnemu Seeligerowi o 30 talarów rocznie zajmuje sześć dokumentów: w 1-ym Dr. Roemer robi podanie do ministra Stanu w Berlinie, prosząc o podwyższenie mu pensyi; dokument 2-gi zawiera przedstawienie Depart. Finansów Prus Południowych w Warszawie; 3-ci przedstawienie Ministra Stanu do Króla; 4 ty list Króla, własnoręcznie podpisany, do Ministra v. Vossa, upoważniający go do podniesienia pensyi; 5-ty uwiadomienie ministra do Depart. finansów o przychylniej decyzji; 6-ty podziękowanie, wystosowane przez Roemera do ministra.

Jako dowód drobiazgowości, z jaką się wdawały wyższe władze pruskie w sprawy szpitalne, może posłużyć inny przykład: kiedy długoletni posługacz szpitalny, niejaki Michalski, prosił, aby przyjęto go do szpitala już jako inwalidę, ostateczna decyzja w tej sprawie, po całym szeregu przedstawień i listów, wyszła od samego Ministra Stanu.

Wizytek na Krak. Przedm. Może on wygodnie pomieścić od 250 do 300 chorych, gdyż ma bardzo obszerne zabudowania, a przeróbka, według opinii inspektora Neumana, wyniesie około 9000 talarów. Leży ten klasztor na miejscu wzniesionem z widokiem na Wisłę, posiada świeże powietrze i tę dogodność, że nad Wisłą można urządzić kąpiele dla chorych i pralnię. Około zabudowań klasztornych są dwa ogrody i dwa podwórza obszerne, z których jedno zadrzewione. Ogrody, oprócz spaceru dla chorych, mogą dostarczać owoców i jarzyn. Personel klasztoru jest bardzo nieliczny, składa się bowiem zaledwie z 15 głów, gdyż w nowicyacie z powodu braku funduszków niema nikogo; zakonnice są po większej części w wieku podeszłym i w ciągu lat 20 wymrą. Z wyszukaniem innego pomieszczenia dla zakonnice zachodzi trudność, gdyż Prusy nie posiadają klasztoru tej reguły, część przeto zakonnice będzie musiała powrócić do swej rodziny, albo też wstąpić do innego klasztoru ze zbliżoną regułą; w każdym razie wypadnie, aby państwo ze swej strony przeznaczyło im za to odpowiednie wynagrodzenie.

2) Depart. Finansów do Kamery Domenów. 19. VII. 1803.

Aczkolwiek klasztor pp. Wizytek odpowiada celowi, lecz ze względu, że jest bardzo lubiony przez publiczność, nadto, że obrócenie go na szpital dla wenerycznych wywarłoby w mieście zgorszenie, a z pomieszczeniem zakonnice byłaby wielka trudność, przeto trzeba szukać innego lokalu.

3) Kamera Domenów do Dep. Finansów. 14. IX. 1803.

Co do trudności, jakie się następują przy przeniesieniu Wizytek i zabranii ich klasztoru, są one pozorne, i Kamera jest zdania, że zniesienie tego klasztoru wywarłoby znacznie mniejszą sensację, niż zniesienie któregośkolwiek z klasztorów męskich. Wizytki żyją w odosobnieniu i nie komunikują się z publicznością, która o ich życiu w murach klasztornych wie tylko z opowiadania; są one ciężarem dla miasta, gdyż, utraciwszy swe dobra, zajęte obecnie przez Austryę, utrzymują się z ofiar osób pobożnych, zresztą klasa ludności zamożna i oświecona uważa klasztory

wogóle za zbytne. Przeniesienie tu szpitala św. Łazarza również nie wywołałoby sensacji: chorzy, dotknięci chorobami wenerycznymi, wzbudzają ku sobie w całym kraju, a zwłaszcza w Warszawie wielkie współczucie, a św. Łazarz jest właśnie ich patronem. Gorliwe zaopiekowanie się tymi chorymi wzbudziłoby w ludności tylko uczucie wdzięczności. Zakonnice zaś, otrzymawszy pensje, mogą żyć po za klasztorem, jak to niektóre już zrobiły, nawet nie otrzymawszy pensji, lub wstąpić do innego klasztoru, na co biskup udzieli im niewątpliwie odpowiedniej dyspensy.

4) Pod datą 30. IX. 1803 przyszło rozporządzenie z Berlina, aby przesłano tam dokładny plan klasztoru pp. Wizytek i zabudowań szpitala św. Łazarza.

5) Prośba pp. Wizytek z dn. 10. II. 1804 do króla, podpisana przez przełożoną Maryę Ménard i dwie wikarye: Zofję Anielę Grabowską i Katarzynę Anielę Płachecką. Piszą, że otrzymały zawiadomienie od ks. Officyała o dwóch reskryptach królewskich z dn. 24 grudnia (1803) i 11 stycznia (1804); w pierwszym z nich polecono Neumannowi zrobić plan klasztoru w celu zabrania go na szpital, a w drugim odmówiono przyjęcia do klasztoru 2 aspirantek. Proszą zatem ze ścieśnionem sercem, aby te decyzje, krzywdzące je, skasować. Klasztor położył dla kraju znaczne zasługi, gdyż w murach jego odebrało wykształcenie bardzo wiele kobiet ze stanu szlacheckiego i miejskiego, które są dobrymi matkami i żonami, a o dodatnim wpływie wychowania tego na dalsze życie świadczą ich cnoty; zresztą co do metody wychowania, stosują się ściśle Wizytki do wskazówek, udzielonych przez rząd. Stan majątkowy klasztoru był istotnie opłakany, obecnie wszakże, dzięki zapisom kasztelanowej Dembowskiej i ks. Sułkowskiej, długi spłacono i jeszcze zostało dosyć na odrestaurowanie zabudowań klasztornych. Dochody płyną z wynajmu mieszkań w domach klasztornych, z czynszów i z zapłaty za naukę od pańien. Nadto klasztor przygotowuje wykształcone i egzaminowane siostry miłosierdzia, czegooby inny nie zdołał uczynić.

6) Minister Stanu przysłał zapytanie z Berlina pod

datą 23. IV. 1804, czyby nie był przydatny na szpital klasztor Paulinów, lub jeden z klasztorów Karmelitów, na co Kamera Domenów w dn. 26. V. 1804 odpowiedziała, że żaden z pomienionych klasztorów do tego się nie nadaje. Klasztor Paulinów na Podwalu leży w gęsto zaludnionej części miasta, nie posiada ani innych budynków, ani ogrodów, co zaś do klasztorów Karmelitów, to te, zdaniem inspektora Neumauna, są w takim stanie, że nawet przy kosztownej reparacji niewieleby zyskały. — Wskutek tej odezwy Neumann otrzymał z Berlina ponowny rozkaz sporządzenia dokładnych planów klasztoru pp. Wizytek.

Przełożona Ménard odwołuje się z prośbą do królowej, liczy na jej wspaniałomyślne wstawienie się do króla, powołuje się wreszcie na przywilej erekcyjny klasztoru, założonego przez Ludwikę Maryę Gonzaga, żonę króla Jana Kazimierza, jako też na uchwały sejmowe, które gwarantowały Wizytkom posiadanie wszystkich własności, będących w ich ręku od lat 150. — Marszałek Raczyński popiera od siebie prośbę Wizytek w liście do ministra Vossa.

7) Kamera Wojny i Domenów do Depart. Finansów. 12. II. 1805. Ponieważ obecne pomieszczenie szpitala nie odpowiada potrzebom, należy postarać się o lepszy lokal jak najprędzej. Projektu przeniesienia szpitala do zabudowań klasztoru Wizytek zaniechano, przedstawia się przeto inny projekt: w miejscowości Jolibord (Żoliborz) nad Wisłą są zabudowania z placem i ogrodem, stanowiące własność tutejszych Pijarów. Położenie nad rzeką, świeże powietrze, dość znaczna odległość od miasta zalecają to miejsce na szpital. Ogrody mogą nawet przynieść pewne zyski, tembardziej, że do mniej ciężkich zajęć można używać rekonwalescentów, coby nawet wpływało korzystnie na wzmocnienie ich sił fizycznych. Ponieważ trudno się spodziewać aby sprawę tę można było załatwić z Pijarami w drodze dobrowolnych układów, należy przeto oszacować zabudowania, sporządzić plany i anszlągi, zabrać to wszystko na mocy odpowiedniego rozkazu, a Pijarom zapłacić jednorazowe wynagrodzenie z funduszów szpitala, lub też przeznaczyć odpowiedni czynsz roczny. W każdym razie należy się pośpieszyć z decyzją, gdyż na zwłocę szpital cierpi.

Jak ongi przełożona Wizytek, Marya Ménard, tak obecnie rektor konwiktu Pijarów, ks. Kajetan Kamiński, poparty przez infułata Zacharyaszewicza i generalnego wizytatora Jakubowskiego, wystąpił przeciwko temu projektowi, wystawiając niewygody dla szkół, jako też krzywdę klasztorowi, jakieby się stały w razie urzeczywistnienia projektu. Starania te i zabiegi doznały przychylnego przyjęcia w Berlinie, i oto widzimy, że już w kwietniu tegoż roku Kamera Domenów występuje z nowym projektem osnowy następującej: Ponieważ dla dobra cierpiącej ludzkości potrzeba przeniesienia szpitala w okolicę zdrowszą i nie tak zacieśnioną jest niezbędną, należy przeto, wobec odrzucenia poprzednich propozycji, zabudowania szpitalne wprost sprzedać, a za osiągnięte pieniądze nabyć inną jaką posiadłość. Za szpital obecny można dostać około 40.000 talarów, wszakże sprawa ta nie da się szybko załatwić, gdyż sprzedaż domów nie idzie obecnie w Warszawie prędko, a szpital nie może już dłużej pozostawać w takim stanie, w jakim go widzimy obecnie. Jest on przepelniony, dzieci i kobiety muszą się nieraz mieścić na jednej sali z mężczyznami, a rozkład domu jest taki, że trudno w nim dokonać przeróbek, któreby mogły usunąć ten stan, niemożliwy ze względów moralnych i wysoce niebezpieczny w razie wybuchu epidemii. Nim przeto projekt przeniesienia szpitala będzie urzeczywistniony, należy bez zwłoki zaprowadzić pewne zmiany, a mianowicie: doktor zajmuje w szpitalu 3 pokoje z gabinetem na pierwszym i 3 pokoje na drugim piętrze (oprócz stajni na 3 konie), otóż pokoje te przerobić na sale dla mężczyzn, a dotychczasowe oddać kobietom; chorzy na tem nic nie stracą, gdyż w szpitalu mieszka stale chirurg, lekarzowi przeto można dać pieniądze na wynajęcie lokalu w bliskości szpitala.

Proponowane zmiany były przyjęte przez Dep. Finans., o czem Kamera otrzymała zawiadomienie zaraz w maju tegoż roku.

W roku następnym Kamera Domenów złożyła jeszcze dwa projekty: albo, odebrawszy rząd nad szpitalem Dzieciątka Jezus z rąk duchowieństwa, połączyć z nim szpital św. Łazarza, albo przenieść go do domu księcia Nassau na

Tamce, przerobiwszy go odpowiednio. Oba te projekty nie doznały w Berlinie przychylnego przyjęcia: wykonanie pierwszego wywołałoby wielkie niezadowolenie wśród ogółu, drugiego zaś—pociągnęłoby zbyt znaczne wydatki. Poinstanowano do czasu zupełnie się wstrzymać z tą sprawą.

8) Z trzech dokumentów z tych czasów (r. 1805) dowiadujemy się, że od r. 1802 istniała przy szpitalu św. Łazarza fabryka pończoch, w której pracowały chore pod kierunkiem majstra specjalisty, niejakiego Baara. W niespełna trzy lata w fabryce tej wyrobiono pończoch: męskich par 4250, kobiecych 2476 i dzieciennych 325, nadto kaftaników 1818, co wszystko przyniosło szpitalowi czystego zysku talarów 633 gr. 5 fenigów 2. Otrzymawszy raport o takim stanie fabryki, król, w liście własnoręcznie podpisanym, polecił wypłacić gratyfikację administratorowi Tiltz, szafarzowi Krokowskiemu i majstrowi Baarowi 50, 25 i 25 talarów.

9) Z ostatniego dokumentu p. t. „Nachweisung sämmtlicher dem Lazarus Hospital zustehenden emphiteutischen Ensitzungen“ dowiadujemy się, że w r. 1800 szpital św. Łazarza posiadał 49 placów, z których czynsz roczny wynosił wówczas zł. 431 gr. 25.

Z późniejszych źródeł dowiadujemy się jeszcze, że rząd pruski, objąwszy zwierzchność nad szpitalem, spłacił jego długi, wynoszące zł. p. 102078, ustanowił liczbę chorych na 120 i wyznaczył stałego zasiłku zł. p. 39820, co łącznie ze stałymi dochodami dawało szpitalowi rocznie zł. p. 55440.

Przytoczona tu w krótkości treść kilkunastu dokumentów nie stanowi, jak łatwo widzieć, zbyt ważnego przyczynku do historii szpitala św. Łazarza, od zupełnego wszakże pominięcia ich milczeniem wstrzymała nas ta okoliczność, że są one jedynymi pamiątkami z epoki pruskiej, zawierającymi wiadomości, dotyczące szpitala, oraz obawa, że może nie prędko nadarzyłaby się innym razem sposobność do wydobycia na światło dzienne tej kartki z przeszłości.

## XII. Szpital przy ulicy Książęcej.

*Przeniesienie szpitala.* Przeniesienie szpitala św. Łazarza z dotychczasowego pomieszczenia przy ul. Mostowej, uznane za niezbędne jeszcze w r. 1803, urzeczywistniono zaledwie w 30 lat później: mianowicie w r. 1832 wynajęto (za 22100 zł. p. rocznej dzierżawy) na czasowe pomieszczenie dom przy ul. Brackiej № 1588/9<sup>1)</sup> (plac św. Aleksandra), skąd dopiero w r. 1841 przeniesiono szpital do specjalnych gmachów przy ul. Książęcej tam, gdzie go widzimy do dziś dnia.

Projekt przeniesienia szpitala, rzucony przez rząd pruski, powtarzał się później jeszcze niejednokrotnie. W r. 1818 Komisya Województwa Mazowieckiego zrobiła odpowiednie przedstawienie w tej sprawie do Namiestnika, dowodząc konieczności przeniesienia szpitala i żądając pomiędzy innymi: „a) aby szpital dla wenerycznych i świerzbowatych, który przy dobrym onego strzeżeniu żadnej w powietrzu nie zaprowadza zarazy, pomieścić w miejscu niezbyt od miasta odległym, przez co doktor, leczeniu poświęcający się, w nim samym zamieszkać podjąłby się; b) niemniej aby przez osadzenie w przystępnem miejscu dobrze urządzonej apteki nie tylko blisko wygodę szpitala w niej zapewnić, ale nadto z wynajęcia onej dla kasy kuracyjnej kilkotysięczny zabezpieczyć dochód; c) aby tenże szpital znajdował się w bliskości szpitala Dz. Jezus, skąd zarażone dzieci z mamkami do kuracyi zwyczajnie są odsyłane; d) aby nakoniec urządzić w nim pokoje do wynajęcia dla osób, za swe pieniądze gruntownie wyleczyć się pragnących“.

Gdy w r. 1819 panował pomiędzy chorymi w szpitalu szkorbut, w roku zaś 1823 i 1824 gangrena szpitalna, wydelegowani do zbadania przyczyn takiego stanu rzeczy wyrzekali głównie na niezmierną wilgoć i zepsute powietrze, które nie mogło być lepsze przy zbyt niskich sufitach (stojąc można było dosięgnąć ręką) i przepełnieniu szpitala chorymi, których np. w dniu 11 marca r. 1823 było 330,

<sup>1)</sup> Przeniesiono tam chorych dn. 2 Czerwca tego roku.

kiedy szpital mógł pomieścić ich zaledwie 200, skąd trzeba było na jednym łóżku po dwóch chorych układać.

Komisja rewizyjna wykazywała za każdym razem złe, twierdziła, że szpital nie nadaje się wcale do przeróbek, tylko wymaga nowego gmachu, a wszystko zostawało po dawnemu, wprost dla braku odpowiednich funduszków. Wreszcie w r. 1829 Cesarz Mikołaj I, zwiedzając szpital, a uderzony nędznym jego stanem, rozkazał niezwłocznie złe usunąć. Jakoż zaraz w r. 1830 przybrano tymczasowo na użytek szpitala sąsiedni dom, a w r. 1832 przeniesiono go całkowicie w inną dzielnicę.

O szpitalu na ul. Brackiej nie wiele się da powiedzieć, chyba to, że po opuszczeniu starej siedziby dużo zyskał na swojej wartości pod względem porządku i wygody dla chorych, jak o tem świadczą współczesne źródła. Rada Główna Opiekuńcza w „zdaniu sprawy“ za r. 1833, mówiąc o szpitalu św. Łazarza, pomiędzy innymi wyraża się tak: „pod względem czystości, porządku wewnętrznego, oszczędności w wydatkach obok dostatecznej dla chorych wygody, jako też wzorowego zarządu funduszków i biegu służby wewnętrznej szpital ten w rządzie nie tylko warszawskich, ale i krajowych pierwsze trzyma miejsce“. W sprawozdaniu za r. 1834 czytamy: „ktokolwiek przypomni sobie, w jakim stanie znajdował się instytut ten (szpit. św. Łazarza) w dawniejszym lokalu swoim przy ulicy Mostowej, a teraz go zwiedzi, nie będzie mógł odmówić sprawiedliwości usiłowaniam, które ten zakład z zaniedbanego i źle administrowanego wzorowym pod każdym względem uczyniły“.

Chociaż to nowe pomieszczenie było zupełnie odpowiednie dla szpitala i chociaż porobiono w niem niektóre nawet kosztowne przeróbki, nie zaniechano myśli o własnej siedzibie i obrano w tym celu plac № 3109 za rogatkami Wolskimi, będący własnością szpitala. Jeszcze nie sporządzono planów nowych budowli, gdy w r. 1836 Antoni Rudnicki zaproponował nabycie od niego pod szpital gruntu przy ulicy Dzikiej w bliskości rogatek Powąskowskich. Miejscowość tę uznano za zupełnie odpowiednią, cena wszakże gruntu, jakiej żądał właściciel, wydała się radzie zbyt wysoką, i cały projekt spełzył na niczem. Na-



stępnie rząd przeznaczył od siebie na szpital zabudowania po fabryce sukna Frenkla („Ludwisarnią“ dawniej zwane) przy ul. Gęsiej i Smoczej. Przeróbka pozostałych gmachów, podług sporządzonego obliczenia, miała kosztować zł. p. 45905 gr. 7. Sprawa wszakże i tym razem skończyła się inaczej: oto w r. 1838 Aleksander Kurtz wniósł prośbę, aby posesyę po fabryce Frenkla oddano mu na fabrykę cukru wzamian za posesyę № 1282 przy zbiegu ulic: Nowego-Światu, Książęcej i Smolnej, stanowiącą własność Skierkowskiego. Komitet budowy szpitala, obejrzawszy na gruncie tę posesyę, przyszedł do następujących wniosków:

„1) że szpital znalazłby tu dogodniejsze pomieszczenie, niemal w środku miasta, przy ulicach brukowanych, a jednak nie na głównej ulicy; 2) że bliższe położenie miejsca do Wisły zapewnia zmniejszenie wydatku na budowę i utrzymanie szpitala, a w szczególności na kupnie drzewa, dostawie wody i temu podobnych artykułach; 3) że gmach, lubo od tyłu postawiony, będzie widziany od strony ulicy Książęcej i stanie się jej ozdobą; 4) że obszar placu tego jest większy przy wzgórzystem, a przeto pod względem lekarskim stosowniejszem położeniu i wystarczającej obfitości wody; 5) że nakoniec budowie ekonomiczne, jako nowo stawiane, będą dogodniejsze“.

Układy pomiędzy stronami doprowadziły do wzajemnego porozumienia się i komitet nabył od Skierkowskiego plac i następujące na nim zabudowania: *a*) dom murowany, dachówką kryty, jednopiętrowy, położony w ogrodzie, *b*) takiż dom parterowy, kryty cynkiem, stojący frontem od ulicy Książęcej, *c*) stajnie i wozownie murowane, gontami kryte, *d*) stajenkę drewnianą dla krów, *e*) komórki na drzewo, w słupy murowane, pokryte dachówką, *f*) zabudowania fabryczne, t. j. trzy wielkie piece pod jednym dachem, szopę drewnianą przeszło 200 łokci długą i młyn do czyszczenia gliny, *g*) lodownię wielką murowaną i sklepioną, *h*) salon podziemny z przyległymi korytarzami murowanymi, sklepionymi, *i*) altanę murowaną z dwoma dolnemi piętami i wielkim korytarzem murowanym, sklepionym, *k*) wieżyczkę murowaną, blachą pokry-

ta, 80 stóp wysoką, l) dwie kloaki drewniane, m) trzy studnie cembrowane, n) jeden źródł wyłożony kamieniem ciosowym, o) staw rybny, p) ogród owocowy, q) lasek spacerowy w ogrodzie, r) dwa place od ul. Nowy-Świat i Książęcej.

Miejsce, gdzie stoi obecnie szpital św. Łazarza (*Przyp. XIII.*), składa się właściwie z dwóch placów, oznaczonych № № 1282 i 1751. Pierwszy z nich był nabyty, jak już wspomnieliśmy, od Skierkowskiego w r. 1839 za rs. 16500, drugi dokupiono dopiero w r. 1841 za rs. 10800; na tym właśnie drugim placu stoją obecnie dwa gmachy szpitalne, przerobione z dawniejszych budowli: w pierwszym mieści się administracja szpitalna, mieszkanie lekarza naczelnego i apteka, w drugim pralnia, suszarnia i ambulatoryum. Część placu od Nowego-Świata zbywającą, a wynoszącą 6328 łokci kwadratowych, sprzedano w r. 1842 Towarzystwu Dobroczynności za zł. p. 8500.

Pierwsze posiedzenie komitetu budowy szpitala odbyło się w dn. 14 lipca r. 1838. Komitet ten składali: prezydujący, radca stanu hr. Skarbek (obradom przewodniczył często Werner), oraz członkowie: były pułkownik, członek Rady Szczegółowej szpitala, Lepige; radca Górski; referent Komis. Rządow. Spraw Wewnętrz. i Duchown. Zieliński; lekarz główny szpitala dr. Podowski; budowniczy generalny Ritschel; budowniczy rządowy Marconi. Czynności komitetu były podzielone przez prezydującego na pierwszym posiedzeniu w sposób następujący: Górski miał mieć nadzór nad wszelką korespondencją, oraz zająć się prowadzeniem i tłumaczeniem protokółów posiedzeń komitetu, do Zielińskiego należała kontrola i rachunkowość, Marconi dyrygował budową. W r. 1839 na miejsce Zielińskiego wszedł Pruszewski. Oprócz tego od połowy r. 1839 w naradach komitetu brała udział Rada Szczegółowa Opieki kuńcza szpitala w całym swym składzie.

Fundusze na pokrycie kosztów budowy, które wyniosły ogółem zł. p. 873409 gr. 29½, poczerpnięto z następujących źródeł:

1) Sprzedano domy, będące własnością szpitala, a mianowicie: przy ul. św.-Jańskiej № № 18 i 32, Mostowe

№ 247b, Dunaj № 155, Mostowej № 247 (stary szpital za zł.p. 72330 Mordce Winawerowi), Gołębiej № 177, Brzozowej № 207, oraz dwa śpichlerze i posiadłość № 3109 za Wolskimi rogatkami.

2) Odebrano bonifikację od Towarzystwa ogniowego za pogorzałe budowle po b. fabryce Freukla (zł. p. 100000).

3) Podniesiono kapitały z Banku Polskiego <sup>1)</sup>.

4) Otrzymano zasiłek z funduszków na budowę szpitali przeznaczonych <sup>2)</sup> (zł. p. 41765 i gr. 24).

5) Zaciągnięto pożyczkę w Banku Polskim (240000 zł. p.).

6) Użyto oszczędności dawniejszych (zł. p. 161900) i sum z dochodów przypadkowych <sup>3)</sup>.

Uroczyste założenie kamienia węgielnego odbyło się dn. 3 Lipca r. 1839 wobec wielu dostojnych osób, oraz całego składu Rady Szczegółowej Opiekuńczej szpitala św. Łazarza i komitetu budowy. W szklanej puszce złożono bitą w tym roku monetę, począwszy od grosza aż do dwudziestozłotowego dukata, tudzież opis tej uroczystości na pergaminie w następujących słowach:

„Z woli Najjaśniejszego Cesarza Wszech Rosyji, Króla Polskiego i z polecenia JO. ks. Warszawskiego Jana Fedorowicza Paskiewicza, Hrabi Erywańskiego, zbudowany został szpital pod nazwą św. Łazarza, mieszczący w sobie chorych Syfilitycznych, Świerzbowatych i Rakowatych“.

Pierwotnie projektowano pomieścić wszystkie oddzia-

<sup>1)</sup> Kapitały podniesione z Banku Polskiego powstały ze sprzedaży domu szpitalnego na Krakowskim Przedm. i z zapisów Karola Górskiego, Karola Grochowskiego, Nosikiewicza, Wojewodziny Czapskiej, Strzałkowskiego, Halperna.

<sup>2)</sup> W kasie generalnej Królestwa Polskiego leżał do dyspozycji Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych fundusz przeznaczony na budowę szpitali w sumie zł. p. 100000 co rok.

<sup>3)</sup> Dochody przypadkowe powstały z następujących pozycji: Winawer za prolongatę w wypłacie zaległych rat ofiarował zł. p. 1265; ze sprzedaży starej miedzi otrzymano zł. p. 2117 gr. 20; ze sprzedaży gliny z gruntu szpitalnego zebrano zł. p. 1451 gr. 18; na placu budowy postawiono barak i wydzierżawiano go na szynk: dzierżawa przyniosła zł. p. 1451 gr. 18 i t. p..

ły szpitala w jednym gmachu (obecnie „główny“), później dopiero, z obawy by szpital w przyszłości nie okazał się zbyt szczupłym, gmach ten przeznaczono wyłącznie dla chorych wenerycznych, dla świerzbowatych zaś przebudowano dawną „altanę“ (obok wieży), urządziwszy przy niej łaźnię, kąpiele i kloaki. W r. 1841 jeszcze raz zmieniono plan: postanowiono mianowicie oddzielić mężczyzn od kobiet całkowicie przeznaczając dla drugich gmach główny, dla pierwszych zaś oddział świerzbowatych, w którym przybudowano piętro.

Do nowo wzniesionego szpitala przeprowadzono chorych w dn. 7 Lipca r. 1841, roboty wszakże trwały w dalszym ciągu do późnej jesieni. W dniu 18 Lipca tegoż roku poświęcono i oddano do użytku nową kaplicę.

Niektóre uzupełnienia prowadziła w dalszym ciągu już na swoją rękę Rada Szczegółowa; do tych na pierwszym miejscu należy zaliczyć otoczenie posesyi szpitalnej parkanem murowanym: w r. 1852 wzniesiono go od ulicy Książęcej, a w r. 1861 od Smolnej. W r. 1862 zaprowadzono gaz i wodociągi w szpitalu (dotąd pompowano wodę z sadzawki i źródła za pomocą maneżu, poruszanego siłą wołów).

W r. 1860 postanowiono wybudować nowy gmach, który miał w sobie mieścić: salę przyjęcia nowowstępujących chorych, magazyn na przechowanie ich rzeczy, łaźnię parową z góry oświetloną, miejsce do rozbierania się chorych, „desinfekcyą“, „fumigacyą“, salę sekcijną, oświetloną stosownie do potrzeb lekarskich, miejsce do wystawiania na katafalku ciał zmarłych i grabarnię, która się dotąd mieściła w zniszczonej już komórce drewnianej; przy łaźni parowej miały być urządzone pokoje dla leczących się sekretnie, a gmach cały połączony z oddziałem kobiet i mężczyzn krytymi korytarzami. Nadto projektowano wyreštauować wieżę i zawiesić na niej zegar, podług którego miały być regulowane wszelkie czynności w szpitalu. Wszystkie te projekty nie mogły być wszakże wykonane, Rada bowiem Główna odmówiła udzielenia niezbędnych na to funduszków.

*Zapisy na rzecz szpitala.* Wyszczególniliśmy już zapisy, poczynione w różnych czasach na rzecz Bractwa Mi-

łosierdzia św. Łazarza; tu uważamy za stosowne, wymieniając nazwiska, uczcić tych dobroczyńców, którzy przyszli w pomoc szpitalowi swojemi ofiarami w późniejszych czasach, a o których znaleźliśmy wzmianki w archiwum szpitalnem.

1) Onufry Ostaszewski, Biskup Płocki, zapisał testamentem na szpital św. Łazarza resztę sumy, (zabezpieczonej na dobrach Gole w powiecie Warszawskim) jaka pozostanie po strąceniu zł. p. 8000, przeznaczonych dla dzieci siostrzeńca jego Bernarda Miszewskiego. Po przeprowadzeniu procesu ze spadkobiercami obliczono, że część należna szpitalowi wynosi zł. p. 5300 i 5% za czas od r. 1817 do 1833, t. j. zł. p. 1625. Piotr hr. Łubiński, nabywca dóbr Gole, zapłaciwszy do kasy szpitalnej zł. p. 925, resztę sumy, t. j. zł. p. 6000 zabezpieczył na swoich dobrach, a następnie wypłacił w Listach Zastawnych do kasy b. Komisji Województwa Mazowieckiego, która wypożyczyła tę sumę na 5% Józefowi Czartoryskiemu, zabezpieczywszy ją na ruchomości jego przy ulicy Kapitulnej.

2) Paweł Gostomski, Chorąży Ziemi Pomorski, testamentem z dn. 2 Listopada r. 1821 zapisał na rzecz szpitala św. Łazarza zł. p. 3000. Z powodu wytoczonego procesu przez spadkobierców Gostomskiego o unieważnienie testamentu, przystąpiono z nimi do układów, które skończyły się na tem, że szpitalowi zabezpieczono na dobrach Gostomi w powiecie Rawskim tylko zł. p. 1498 gr. 2 z procentem 5, który miał się liczyć od św. Jana r. 1836.

3) Stanisław Poray Strzałkowski, b. sędzia Trybunału Warszawskiego, testamentem z dn. 11 lipca r. 1813 przeznaczył z majątku swego dla krewnych zł. p. 10000, gdyby jednak ci się nie zgłosili w ciągu roku od daty publikacji testamentu, cała suma miała pójść do równego podziału pomiędzy szpitale warszawskie, nadto w ten sam sposób miała być podzielona suma, jakaby pozostała po zaspokojeniu innych legatów, poczynionych na rzecz osób, nie należących do rodziny nieboszczyka. Po wyegzekwowaniu drogą sądową należności podług tego testamentu, Rada Główna przeznaczyła z niej na rzecz szpitala św. Łazarza zł. p. 2320 gr. 20. Oprócz tego tenże Strzałkowski przekazał na

korzyść 8 szpitali warszawskich, szpitala przy kościele w Wilanowie i Szkoły Prawa w Warszawie sumę rs. 3220 kop. 92, z których szpital św. Łazarza otrzymał w r. 1856 rs. 780.

4) Jan Kanty Szerszeniewski, mieszkaniec m. Wąchocka gub. Radomskiej, testamentem z dn. 20 Czerwca r. 1840 przeznaczył dla szpitala św. Łazarza należące mu się od Sucheckich, podług rewersu, zł. p. 180, oraz trzecią część majątku macierzystego, składającego się z łąk, ogrodów i gruntów w Wąchocku, a będącą w posiadaniu tychże Sucheckich. Rada Administracyjna Królestwa zapis ten w r. 1843 zatwierdziła, gdy jednak przyszło do egzekucji sądowej, Sucheccy wypłacili tylko zł. p. 77 gr. 15, składając dowody, że resztę należnego majątku zapisodawca odebrał jeszcze za życia swej matki. Ponieważ dowodów tych nie można było odeprzeć, na mocy rozporządzenia Komis. Rząd. Spraw Wewu. i Duch. dochodzenia reszty zapisu zaniechano.

5) Wawrzyniec Michał Berends testamentem urzędowym, w dn. 27 Października r. 1844 przed Pisarzem Aktowym Józefowiczem zdziałanym, przekazał między iunemi na rzecz szpitala św. Łazarza rs. 150. W r. 1846 Rada Adm. legat ten zatwierdziła, a Rząd Gub. Warsz. fundusz z masy Berendsa złożył w Listach Zastawnych na stałą lokację do Banku Polskiego z procentem 4, od dnia 22 Grudnia r. 1847 policzonym.

6) Roch Orłowski, zmarły w dn. 26 Lutego r. 1844, kodycylem testamentowym przeznaczył dla szpitala św. Łazarza czerwonych złotych 25. Sumę rs. 73 kop. 75 (licząc czerwony złoty po rs. 2 kop. 95) złożono w Banku Polskim z procentem 4, policzonym od dn. 22 Czerwca r. 1850.

7) Franciszek Wojciechowski testamentem z dn. 30 Stycznia r. 1851, złożonym w kancelaryi Pisarza Aktowego Józefa Noskowskiego, zapisał na szpitalu warszawskie bez różnicy wyznań rs. 2250. Przy podziale Rada Gł. przeznaczyła dla szpitala św. Łazarza rs. 400, złożone w Banku Polskim.

8) Joachim Młocki testamentem z dn. 18 Grudnia

r. 1851 resztę, pozostałą po zaspokojeniu wszystkich poczynionych przez niego legatów, przeznaczył do równego podziału pomiędzy Instytut moralnie zaniedbanych dzieci i szpital św. Łazarza w Warszawie, nadto zastrzegł, że takimż podziałowi ma uleże każda suma, po którą się nie zgłosi sam, lub nie będzie odnaleziony którykolwiek z 37 legataryuszów w ciągu lat trzech od daty śmierci zapisodawcy. Z podziału, dokonanego później, szpital św. Łazarza otrzymał rs. 672 kop. 7.

9) W r. 1774 książę August Sułkowski przeznaczył na szpital św. Łazarza zł. p. 4000 aktem, zeznanym „in Curia Regia Varsaviensi“. Suma ta była poszukiwana z szacunku dóbr Sułkowo Borowe w Okręgu Mławskim i nieruchomości № 1315 w Warszawie. W r. 1844 Prokuratoria Król. Pols, zawiadomiła Radę Szcz. szpitala, że zrobiła zastrzeżenie co do tej należności przy regulowaniu hipoteki dóbr Sułkowo, z powodu wszakże nieuregulowania tytułu własności samych dóbr wuiosek Prokuratorji zawieszono. (*Patrz zapis. Sułkowsk.*).

10) Telesfor Kacper Kempisty poczynił w r. 1807 zapisy na różne szpitale, z których św. Łazarza miał otrzymać zł. p. 3500.

11) Zofia z Krasieńskich Wodzicka zapisała w r. 1809 na rzecz szpitala św. Łazarza zł. p. 12000.

12) Iguacy Żebrowski, właściciel dóbr Chęciny gub. Lubelskiej, własnoręcznym testamentem z dn. 23 Października r. 1846 przeznaczył dla szpitala na fundusz wieczysty z procentem 5 sumę zł. p. 2000.

13) Piotr Grabowski zapisał na szpitale warszawskie (nie wymieniając każdego z osobna) sumę zł. p. 6000. Prefekt Depart. Warsz. z sumy tej przeznaczył na rzecz szpitala św. Łazarza zł. p. 1000. Sumę z procentem szpital odebrał w r. 1813.

14) Sumy legowane przez różne osoby, a użyte na budowę szpitala przy ul. Książęcej:

|                               |                 |
|-------------------------------|-----------------|
| Karola Górskiego . . . . .    | rs. 45.         |
| Karola Grochowskiego. . . . . | „ 477 kop. 56½. |
| Nosikiewicza . . . . .        | „ 300.          |

Wojewodziny Czapskiej . . . rs. 375.

Salomona Halperna. . . . „ 150.

15) W r. 1845 Rada Szcz. szpitala poszukiwała należności z dwóch zapisów: Maryanny Szpakowskiej zł. p. 1400 i ks. Michała Malińskiego, proboszcza w Żukowie zł. p. 100. Z korespondencji pomiędzy szpitalem a Rządem Gub. Rada Główna przyszła do przekonania, że sumy te nie mogą być odebrane i poleciła Radzie Szcz. uważać je za stracone.

### Chorzy i leczenie. Praca nad moralną poprawą.

W różnych dokumentach, a zwłaszcza w protokołach posiedzeń Rady Szcz., znajdujemy sporo luźnych a nader interesujących wiadomości, dotyczących się spraw wewnętrznych szpitala, chorych, sposobów ich leczenia i t. p. Wiadomości te nie mogły znaleźć miejsca dla siebie w żadnym z poprzednich rozdziałów, zamieszczamy je tu przeto oddzielnie, (uzupełniając wiadomościami z czasów ostatnich) w pewnych, ściśle z sobą nie połączonych grupach, jakie się dały ułożyć.

*Liczba miejsc w szpitalu.* Według etatu, ułożonego w r. 1885, w szpitalu było miejsc na 400 chorych, w razie zaś potrzeby liczba łóżek mogła być podniesiona do 551, a mianowicie:

w gmachu głównym: na parterze 132.

na I piętrze 130.

na II piętrze 130.

w gmachu męczyzn . . . . . 98.

w suterenach . . . . . 26.

w tak zw. „pałacyku“ . . . . . 35.

W r. 1858 wszystkie miejsca w szpitalu, nie wyłączając łóżek w suterenach, były zajęte. Obecnie w suterenach chorzy nie bywają nigdy umieszczani.

*Koszt utrzymania chorych.* Dla porównania przytaczamy tablicę kosztów dziennych utrzymania jednego chorego w różnych szpitalach warszawskich w r. 1854.



| Sz p i t a l.                          | ży-<br>wność | Lekar-<br>stwa | Admi-<br>nistra-<br>cya | Razem |
|--|--------------|----------------|-------------------------|-------|
| Oftalmiczny . . .                      | 16,7         | 3,4            | 39,0                    | 59,1  |
| Św. Jana Bożego .                      | 17,5         | 0,3            | 22,3                    | 40,1  |
| Św. Ducha (p. Mar-<br>cink.) . . . . . | 10,5         | 2,2            | 21,4                    | 34,1  |
| Św. Rocha . . . . .                    | 11,5         | 1,9            | 18,4                    | 31,8  |
| Dz. Jezus . . . . .                    | 14,9         | 1,9            | 14,5                    | 31,3  |
| Ewangelicki . . . . .                  | 8,9          | 5,2            | 15,6                    | 29,7  |
| Starozakonnych . .                     | 7,5          | 2,5            | 14,6                    | 24,6  |
| Św. Łazarza . . . . .                  | 7,1          | 2,6            | 12,2                    | 21,9  |

Za leczenie płacili chorzy: w r. 1834 zł. p. 1; w r. 1866 wskutek podniesienia się cen artykułów żywności Rada Gł. postanowiła pobierać: od chorych na salach ogólnych kop. 20, i na salach sekretnych kop. 40 (dawniej zł. p. 2).

Ponieważ chorzy często nie płacili za kurację, tłómacząc się brakiem funduszków, postanowiono przeto ściśle dochodzić, jaki jest stan majątkowy każdego chorego; dziwnem się tylko wydaje, że obowiązek ten włożono na lekarzy, a mianowicie: o chorych z oddziału męskiego i z drugiego piętra gmachu głównego miał się wywiadywać dr. Kiczorowski, z pierwszego zaś piętra i z parteru — dr. Podowski; nadto ciż sami lekarze zajmowali się odbieraniem pieniędzy należnych od chorych za leczenie i składali je następnie na posiedzeniach Rady Szcz., jak się o tem dowiadujemy z niejednokrotnych wzmianek w protokołach posiedzeń. Dziś sprawą tą zajmuje się całkowicie Rada Miejska Dobr. Publ.

**Leczenie.** W rozdziale tym pierwsze miejsce z porządku chronologicznego przypada na „kąpiele fumigacyjne siarczane“, zaprowadzone w szpitalu „celem przyspieszenia kuracyi znacznej liczby chorych na skórne wyrzuty cierpiących i oszczędzenia kosztów kuracyi“. Właśnie we Wrześniu r. 1819 delegowany Fizyk Województwa Mazowieckiego składa raport Komisji Województwa „względem kąpieli parowych siarczanych w szpitalu św. Łazarza założonych i o sposobie kuracyi przez głód i wcierania merkuryalne“. Raport ten brzmi: „Stosownie do polecenia Komii-

syi Wojewódzkiej z dn. 4 Czerwca r. b. № 46201 mam honor niniejszem złożyć raport względem fumigacyi w szpitalu św. Łazarza założonych. Kąpiel parowa sirczana, założona w izbie, która zarazem służy jako pralnia, lecz od niej przez forsztowanie drewniane odłączona, jest w używaniu od dnia 15 Czerwca r. b. Okazała się bardzo pomocną szczególnie w chorobach skórnych, tak świerzbowatych jak i wenerycznych, i ma tę wielką dogodność, iż przy niej oszczędza się bardzo bielizna, która przy sposobie kuracyi maściami lub wcieraniami kaustycznymi tak łatwo się niszczy; dla czego też dla każdego szpitala, przeznaczonego na kuracyę chorób skórnych, jest prawdziwem dobrodziejstwem. Sposób używania był od drachmy jednej lub dwóch siarki czystej w proszku na jedną kąpiel, temperatura od 40 - 50 stop. Reaumura, bawieucie w kąpeli do pół godziny i dłużej. Ilość branych kąpeli stosowała się u każdego chorego do dłuższego lub krótszego trwania i do ważności choroby, tak niektórzy do wyleczenia nie potrzebowali (więcej), jak 5 - 6 fumigacyi, inni 30 - 40. Od czasu założenia tej kąpeli do dnia dzisiejszego leczono sposobem fumigacyi chorych 24, z tych wyzdrowiało zupełnie 17. pomiędzy którymi były choroby wyrzutowe już kilka lat stare i na wszelkie inne sposoby kuracyjne uporczywe, 7 jeszcze zostaje w kuracyi, lecz już w znacznie polepszonym stanie. I tak wyleczonymi zostali: na świerzbę (tu wymieniono 10 nazwisk); na plamy weneryczne po całym ciele (5 nazwisk); na świerzbę weneryczną (1); na chorobę stawową weneryczną: *arthritiis syphilitica* (1). Pozostają jeszcze w kuracyi, lubo już w znacznie polepszonym stanie: na świerzbę (3); na plamy weneryczne (2); na wrzody weneryczne na całym ciele (1); na liszaje uporczywe (1).

Szkoda wielka, iż sposobu leczenia tak skutecznego nie będzie można kontynuować przez zimę, lokal albowiem, w którym znajdują się kąpiele parowe, jest tak zimny i trudny do ogrzania, że raptowna odmiana temperatury chorym wychodzącym z kąpeli bardzo szkodliwby musiała; już przy założeniu kąpeli zwróciłem na to uwagę, lecz w całym szpitalu nie można było znaleźć innego lokalu. Gdy

zaś kąpiel ta okazała się tak skuteczną, czynię Komisji Wojewódzkiej przełożenie, aby na początku wiosny wystawić kazała małą budowlę osobną, jedynie na kąpiel parową przeznaczoną, którąby także w zimie naleźycie ogrzewać można i aby oprócz już wystawionej kąpeli parowej siarczanej kazała w tym samym lokalu zrobić jeszcze drugą, przeznaczoną na fumigacye merkuryalne, szczególniej cynobrem, które w zadawnionych chorobach wenerycznych okazują się częstokroć bardzo pomocnemi.

Oprócz fumigacyi siarczanych jeszcze inny sposób kuracyi w najnowszych czasach bardzo wsławiony, używany został w szpitalu św. Łazarza na radę moją przez J Pana Lessel doktora, którego pilności i poświęcaniu się dla dobra ogólnego szpitala, przy zaniedbaniu wszelkiej praktyki miejskiej, winienem oddać największe pochwały, to jest sposób leczenia przez frykcyę merkuryalne metodycznę sposobem Lowiniego i Rusta, czyli tak zwana kuracya przez głód (Hungerkur). Wybrano do tego sposobu kuracyi pomiędzy chorymi samych takich wenerycznych, których choroba zadawniona okazała się uporczywą na wszelkie inne sposoby używane i które zdawały się być już nie do wyleczenia. Rezultat był bardzo pomyślny, z pomiędzy albowiem 24 chorych, 16 zostało zupełnie wyleczonych, i tak: na wrzody weneryczne w nosie, połączone z destrukcyą kości nosa i podniebienia: *Ozoena venerea cum carie palat.* (wymieniono 4 nazwiska), na francę ogólną: *Syphilis universalis* (6), na liszaje weneryczne: *herpes syphilitic.* (1), na zastarzałe wrzody weneryczne gardła (5). Ósmiu chorych jeszcze pozostaje w kuracyi, spodziewać się jednak należy, iż także wkrótce będą zdrowi. Polecilem J Panu Lessel, aby chorych podobnych, w rekonwalescencyi będących, przez czas przynajmniej 3—4 tygodni zostawił w obserwacyi dla przekonania się, czyli przez ten przeciąg czasu choroba się nie odnowi, co też sumiennie wypełnił, gdyż nie okazały się dotąd żadne ślady choroby u żadnej z pomiędzy wyleczonych osób“.

W r. 1833 zaczęto robić w szpitalu próby „metody antyflorystycznej, czyli przeciwzapalnego sposobu leczenia“ chorób wenerycznych, po większej wszakże części trzyma-

no się sposobu leczenia merkuryalnego. „W przeciągu całego tego roku—czytamy w sprawozdaniu—chorzy, którzy zostawali na frykcyi, wszyscy prawie szczęśliwie wyleczonemi byli, z których jedni byli z chorobą *Osteocopi*, inni zaś z ogólną zarazą *lues*. W niektórych ogólna zaraza dała się znieść przez środki wewnętrzne, jako to: przez metodę Dżondego, rozpuszt sublimatowy, proszki Plumera, fosforan merkuryalny, kwasy mineralne, dekokta, kąpiele i fumigacye. Co się zaś tyczy miejscowych chorób, jedni chorzy używali preparatów merkuryalnych tak wewnętrznie, jako i zewnętrznie, drudzy zaś bez takowych użycia wyleczonemi zostawali“.

Z r. 1834 dowiadujemy się, że „frykcye merkuryalne, sposobem Rusta używane, również i dekokt Zittmana okazały się ciągle skuteczne przeciw najuporczywszym postaciom choroby; że przypadki te groziły recydywą, w których podczas frykcyi ślinopłyn nie okazał się. Fosforan merkuryusza działał nader pomyślnie w próchnieniu kości, nosa i podniebienia. Doświadczono również skuteczność metody Dżondego, mianowicie w chorobach skóry wenerycznych, przeciwnie zaś *essentia Thujae occidentalis*, tyle przez lekarzy niektórych zachwalana w wyrosłach wenerycznych (*condillomata*), zawiodła zupełnie oczekiwanie, gdyż okazała się bezsilną“. W kazuistyce z tego roku znajdujemy wymienione trzy ważniejsze przypadki: „1) uleczenie próchnienia kości w skutek cierpień wenerycznych, które opierało się frykcyom, za pomocą dekoktu Zittmana; 2) uleczenie za pomocą frykcyi ślepoty, powstałej wskutek wypocenia komórki przedniej i 3) uleczenie amaurozy, nastącej wskutek raptownego zniknięcia świerzby“.

W roku następnym, t. j. 1835 wprowadzono do badania kobiet użycie zwierciadła macicznego (*speculum*), kiedy dotąd zadawano się badaniem tylko przez zewnętrzne oględziny części płciowych. W tym również roku urządzono aparat fumigacyjny, w którym można było robić nakażenia z siarki, cynobru, ziół aromatycznych i t. p. w miarę potrzeby na całe ciało, lub też na pojedyncze tylko jego członki. Ponieważ aparat taki posiadał tylko szpital św. Łazarza, a pomoc, jaką można było przynieść chorym przez

zastosowanie jego, uznano za wielką, przeto lekarze z innych szpitali odsyłali tu swoich chorych, kwalifikujących się do tego sposobu leczenia. W r. 1850 aparat przerobiono, ulepszono i ustawiono w dogodniejszym miejscu; odtąd też zaczęto przyjmować chorych przychodzących z miasta, którzy za jednorazowe okadzenie płacili po kop. 30.

Jeszcze w r. 1834 lekarze szpitala św. Łazarza „usiłowali czynić doświadczenia nowszego sposobu leczenia chorób syfilitycznych bez użycia merkuryuszu. Z 62 chorych, wybranych dla próby z formami choroby tak wykształconemi, iż żadnej nie było wątpliwości o ich naturze, wyleczono w ogóle 47, pozostało w szpitalu 11, a u czterech musiano użyć środków merkuryalnych“. Gdy wieść o możliwości wyleczenia choroby wenerycznej bez użycia merkuryuszu doszła do Komis. Rząd. Spraw Wewn. i Duch., poleciła ona w r. 1836 Radzie Ogólnej Lekarskiej zbadać tę rzecz na gruncie, t. j. w szpitalu. Rada Lekarska wybrała ku temu z grona swego dwóch członków: Fijałkowskiego i Janikowskiego, ci zaś, dobrawszy jeszcze Malcza, utworzyli właśnie delegację, która rozpoczęła swoje czynności w dn. 4 Października. W dn. 24 Lutego roku następnego, oraz 6 Czerwca r. 1838 sporządzono dwa protokoły, w których delegacja przyznaje, iż istotnie choroby weneryczne dają się uleczyć bez użycia merkuryuszu <sup>1)</sup>, „wypada tylko zastanowić się jeszcze, czy sposób ten leczenia w szpitalu zasługuje na pierwszeństwo przed sposobem dawniej używanym“. Rada Lekarska dała w tej sprawie odpowiedź twierdzącą, wzięwszy pod uwagę następujące okoliczności:

1) Czas kuracyi bez merkuryuszu u mężczyzn zawsze, u kobiet zaś w chorobach następnych jest o kilkanaście dni krótszy. U kobiet w chorobach wenerycznych pierwotnych

---

<sup>1)</sup> Wykazy chorych i rodzajów ich cierpień dowodzą, —czego łątwo zresztą można było się domyślić — że próbie poddawano nie tylko dokniętych przymiotem, ale również miejscowemi chorobami wenerycznemi: wrzodem i rzeżączką ze wszelkimi możliwemi ich powikłaniami, (widząc w nich tylko odmiany jednej i tej samej choroby — przymiotu) nie mogą nas przeto dziwić ani rezultaty leczenia, ani wnioski delegatów Rady Lekarskiej.

jest o kilka dni dłuższy od leczenia merkuryalnego. 2) Bardzo wiele chorych, zwłaszcza kobiet publicznych przybywa do szpitala św. Łazarza po kilka razy w ciągu roku z różnymi chorobami. Jeżeli za każdym razem leczyć merkuryuszem, to łatwo pojąć, jak szkodliwy to może wywrzeć wpływ na organizm, „który za ledwie z jednego gwałtownego wstrząśnienia, przez użycie merkuryuszu zrządzonego, wypocząwszy, zaraz drugiemu, jeszcze silniej zapewne działającemu, uleż musi“. Zrozumiałem przeto jest, że kuracya bez merkuryuszu może być w szpitalu tylko pożyteczną dla chorych, gdy, przeciwnie, merkuryalna stosowana przy tych warunkach „prędzej lub później pociągnie za sobą skorbut, puchlinę, suchoty i inne tym podobne następstwa, w końcu śmierć zrządzające, może właśnie w ten czas, kiedy rozum, biorąc górę nad namiętnościami zdołałby nieszczęśliwego takiego naprowadzić na drogę prawą i zrobić z niego użytecznego społeczeństwu członka“.

3) W czasie i po kuracyi merkuryalnej nader są szkodliwymi przeziębienia i niezachowanie diety. Uchronić przed tem trudno nawet w domu prywatnym człowieka oświeconego, a cóż dopiero mówić o biednym i ciemnym chorym szpitalnym, który w szpitalu i po wyjściu z niego wciąż jest narażony na niekorzystne wpływy atmosferyczne, a dzięki swej ciemnocie lub biedzie nie zachowa przepisów diety.

Już te tylko trzy powody stawiają kuracyę bez merkuryuszu znacznie wyżej od merkuryalnej. Do tego można dodać:

4) Często przychodzą do szpitala chorzy z chorobą weneryczną skombinowaną z inną, i to właśnie taką, która merkuryuszu nie znosi, jako to: „skorbut, niektóre zapalenia, gruźelki w płucach do suchot usposabiające i t. p.“. Odkrycie sposobu leczenia bez merkuryuszu jest dla takich chorych istnem dobrodziejstwem. 5) Czy następcze choroby występują częściej, lub w postaci groźniejszej u chorych leczonych na pierwotne cierpienia bez merkuryuszu, materiał szpitalny nie może jeszcze stanowczo rozstrzygnąć, wszakże to, co się dało widzieć „zgadza się z licznymi tego rodzaju spostrzeżeniami w Anglii i we Francyi, z których się

okazuje, że choroby następne nie częściej się wydarzają po kuracyi niemercuryalnej, a co do ich gwałtowności, są one i owszem w ogólności daleko łagodniejszemi, najczęściej pod postacią wyrzutów skórnych objawiającemi się“. 6) W szpitalu ważną jest rzeczą dbać o czyste powietrze, co się staje zgoła prawie nie możebnem przy leczeniu merkuryuszem. Saliwacya napełnia atmosferę wyziewami bardzo szkodliwemi na wszelkie rany i wrzody, „z kąd złośliwość owrzodzeń i tak zgubna gangrena szpitalna początek swój bierze“. 7) Kuracya niemercuryalna jest tańsza, ponieważ leki, a mianowicie sól gorzka i siarczan cynku, są tanie; dyeta bardzo ograniczona jeszcze więcej zmniejsza koszt utrzymania chorych. Częste kąpiele zbyt dużo nie kosztują. 8) W niektórych razach bez merkuryuszu obyć się nie można, a to „w chorobach wenerycznych zajmujących mięszkość kości“; lub grożących zniszczeniem jakiegobądź całego organu.

Raport zakończony temi słowy: „Z tych powodów zdaniem Rady Ogólnej Lekarskiej kuracya niemercuryalna w praktyce szpitalnej wyższą jest w ogólności nad kuracyą merkuryalną, wielkie dla chorych i dla szpitala przynosząc korzyści, nie można jej jednak uważać za wyłącznie wskazaną, bo są przypadki, w których kuracyi merkuryalnej musi ustąpić pierwszeństwa“.

Sprawę tę podniesiono raz jeszcze w r. 1839, kiedy Rada Główna Opiekuńcza Instyt. Dobroczyn. zaprojektowała rozesłanie zasad leczenia chorób wenerycznych różnym szpitalom z poleceniem stosowania się do nich w odpowiednich przypadkach i zwróciła się do Głównego Zarządu Służby Zdrowia w Król. Polsk. z zapytaniem, czyby ten nie miał czego do nadmienienia w podniesionej kwestyi. Prezydujący w zarządzie, Czetyrkin, ze względu na wielką wagę sprawy, polecił Radzie Lekarskiej zbadać ją raz jeszcze. Rada, przyjąwszy pod uwagę rezultaty, otrzymane w szpitalu św. Łazarza i w szpitalach zagranicznych, przysłała do następujących wniosków:

„1) Podług raportów Naczelnego lekarza szpitala św. Łazarza leczenie 4698 osób, w tymże szpitalu bez merkuryuszu wyleczonych z chorób wenerycznych, równie pier-

wotnych jak i następczych, krócej trwało w przecięciu, niż używane dawniej leczenie merkuryalne, co potwierdzone także zostało spostrzeżeniami, czynionemi w szpitalu tym przez delegowanych z grona b. Rady Lekarskiej; 2) iż recydywy po tem leczeniu były rzadkie, bo tylko  $3\frac{1}{7}$ , na stu chorych wypada; 3) iż choroby weneryczne następne, rozwijające się po pierwotnych nie merkuryalnie leczonych, podług spostrzeżeń w szpitalu św. Łazarza czynionych, przedstawiały charakter łagodny i dawały się leczyć temiz samemi, jak pierwotne, środkami; 4) iż powtarzane leczenie merkuryalne w niezbyt znacznych przerwach czasu wywierać musi wpływ szkodliwy na całą organizację, pociągając za sobą prędszej lub późniejsz skorbut, puchlinę, suchoty i t. p., co szczególnie stosować się może do osób zwykle leczonych w szpitalach wenerycznych, które przez sam rodzaj życia na częste zarażenia, do kilku razy na rok, są wystawione; 5) iż wszelkie zaziębnienie się i przekroczenie przeciwko prawidłom dyetetycznym szkodliwe jest bardzo w czasie jakiegokolwiek kuracyi merkuryalnej i po jej przebyciu, co nie ma miejsca przy kuracyi niemercuryalnej; 6) iż są pewne stany chorobowe, które nie pozwalają w żaden sposób używania merkuryuszu; 7) iż samo niekiedy skażenie powietrza, z zastosowania kuracyi merkuryalnej pochodzące, sprawić może szkodliwe skutki, a co szczególnie zdarza się w szpitalach i stać się może powodem do rozwinięcia gangreny szpitalnej; 8) iż koszta kuracyi bez merkuryuszu nie są znaczniejsze od kosztów leczenia merkuryalnego; 9) iż równe korzyści, jak w szpitalu św. Łazarza w Warszawie okazały się z leczenia niemercuryalnego chorób wenerycznych i w innych także sławniejszych szpitalach europejskich; a mianowicie: w szpitalach wojskowych angielskich i francuskich, w szpitalu Hamburskim w oddziale dra Fricke, w szpitalu Berlińskim, Charité zwanym, w oddziale dra Kluge, w szpitalu Kallinkinskim Petersburskim w oddziale dra Reimers i w szpitalach szwedzkich, tak dalece, iż do dziś dnia na 34000 przeszło chorych zrobione doświadczenie w szpitalach za tą metodą przemawia;

z drugiej wszelako strony delegacya przedstawiła:



10) iż są pewne formy chorób wenerycznych bez użycia merkuryuszu uleczyć się nie dające.

Rada przeto Lekarska zaopiniowała, iż można w zupełności zatwierdzić zdanie, objawione w tym przedmiocie przez b. Radę Ogólną Lekarską, to jest przyjąć, iż leczenie niemercuryalne chorób wenerycznych w praktyce szpitalnej wyższe jest w ogólności nad leczenie merkuryalne, nie można go jednak uważać za wyłącznie wskazane, bo są przypadki, w których leczeniu merkuryalnemu musi ustąpić pierwszeństwa.

W prywatnej wszelako praktyce sposób leczenia chorób wenerycznych bez merkuryuszu nie tyle obiecuje korzyści, a to z tej przyczyny, iż rzadko się zdarzają chorzy, którzy by się chcieli poddać wszystkim leczenia tego warunkom, co koniecznie jest do osiągnięcia pożądanego skutku potrzebnem“.

W przypisku do przytoczonego raportu poleca Czełytkin, by w przypadkach, gdzie leczenie bez rtęci zbyt długo się przeciąga, używać próby Alquiégo, który „umaczawszy koniec lanceta w materyę, sączącą się z powierzchni jątrznika, robi nim kilka ukłuc na wewnętrznej powierzchni uda; w dniu pierwszym zadane raneczki wydają się, jakby się miały zabiżnić lecz, uważając je przez soczewkę, dostrzega się czerwona wyniosłość nad powierzchnią skóry: na drugi dzień widzieć się daje pęcherzyk; dalej pęcherzyk ten wypełnia się ropą i okala się obwódką koloru miedzianego, następnie powstaje jątrznik ze wszystkimi cechami wenerycznymi. Taki stan jest wskazówką, że do uleczenia choroby sposób przeciwwzapalny nie jest dostateczny i że potrzeba użyć środków bardziej czynnych np. przetworów złota lub rtęci“<sup>1)</sup>). Cobyśmy dziś o tej próbie powiedzieli i o wnioskach z niej wyprowadzonych?

Około r. 1836 zaczęto stosować u nas w leczeniu chorób wenerycznych jodek potasu, o którym doświadczenie szpitalne pozwoliło wydać sąd taki: „Jodynę, a miano-

<sup>1)</sup> Akta b. Rady Lekarskiej.

wicie Kali hydrojodicum, zachwalony przez Anglików, używano u przeszło 40 osób w następującej formie:

*Rp.* Kali Hydro Jod. Dr. unam ʒj solve in  
Aq. destillatae Uuc. quat.

Syr. simplicis Unc. dim. MDS.

Tej solucyi chory brał 3 łyżki dniem, czyli około 9 gran. dziennie; nie wszyscy znosili ten preparat: u niektórych sprawiał takie drażnienie żołądka, że nawet usunięcie środka tego nie wystarczało do zniesienia tych skutków. ci, co go znosili, po użyciu około jednej uncyi (w stosownych przerwach) wracali do zdrowia, lub stan ich choroby, opierający się wszelkim środkiem, o tyle się polepszał, że środki miejscowe pokonywały chorobę. Zaniedbanie choroby wenerycznej u skrofulicznych, nabrzmienie zimne warg wielkich u podobnych osób, wrzody z brzegami twardymi, mianowicie po bubonach, nabrzmienia chroniczne gruczołów leczono za pomocą tego środka, nie dając więcej nad uncję; w tej dozie nie widziano, aby szkodliwie działał na reprodukcją.

Cesarz Mikołaj I, zwiedzając szpital we Wrześniu r. 1841, pomiędzy innemi polecił „uczynić próby leczenia zimną wodą sposobem Prysznica chorób wenerycznych, gdyż sposób ten okazał się skutecznym w zakładach petersburskich“. Jaki był wynik tych prób i czy w ogóle były przedsięwzięte one, nie wiemy.

W r. 1852 Inspektor gł. Służby Zdrowia w Król. Polskiem polecił nabyć dla szpitala aparat szafkowy, wynalazku Ossowskiego, do kąpiei parowych, które okazały się „prawdziwie pomocnemi w kołtunie“ (*Przyp.* XIV).

W r. 1863 do terapii zastarzałego przymiotu wprowadzono tak zw. traitement mixte; o jej wartości dwuletnie doświadczenie pozwoliło wydać sąd nader pochlebny. Stosowano leczenie to w sposób następujący: dwa razy dziennie, t. j. zrana i wieczorem dostawał chory  $\frac{1}{2}$  grana hydrarg iodati flavi w proszku i zaraz potem łyżkę stołową jodku potasu (ʒj : ʒvj); jednocześnie opatrywano owrzodzenia maścią merkuryalną.

Przy leczeniu świerzby, obok maści z mydła szarego i siarki, jeszcze w r. 1835 stosowano środki wewnętrzne. W r. 1858 Rada Gł. poleciła szpitalowi św. Łazarza i Sta-

rozakonnym wprowadzić w użycie „sposób leczenia w krótkim przeciągu czasu świerzby podług metody dra Vlemincka zmodyfikowanej przez dra Hardy“ i złożyć w tej sprawie szczegółowe sprawozdanie.

W r. 1841 zniesiono posadę chirurga, jako nieodpowiadającą potrzebom szpitala, przyjęto natomiast trzeciego lekarza.

W r. 1865 postanowiono otworzyć przy szpitalu oddział dla dotkniętych chorobami skórnymi (dotąd był oddział tylko dla świerzbowatych).

W tem miejscu wypada jeszcze wspomnieć, że w r. 1836 Rada Szcz. Opiek. szpitala św. Łazarza, „uznawszy za rzecz nader użyteczną zaprowadzić w szpitalu dzieło utworów patologicznych, ugodziła Sobiepana malarza do malowania olejno figur, szczególne zjawiska chorób przedstawiających i wezwała lekarzy miejscowych do opisywania historycznego tychże chorób“. Kilka takich malowideł zdobi obecnie ściany gabinetu lekarskiego w szpitalu.

(Dziś znajdują zastosowanie w szpitalu św. Łazarza wszystkie nowe środki i metody leczenia, które się okazały istotnie pożytecznymi. W leczeniu przymiotu posługują się lekarze od lat 10-ciu przeważnie głębokimi zastrzykowaniami preparatów merkuryalnych, nieco mniej frykcyami, najmniej środkami merkuryalnymi wewnętrznymi; w przypadkach przebiegu złośliwego—dekoktem Zittmanna i pożywną dyetą).

*Ambulatoryum.* W r. 1832 Komisya Województwa Mazowieckiego, „chcąc zapobiedz wszelkimi środkami szerzeniu się chorób wenerycznych, zważywszy, że wiele osób z klasy mniej oświeconej dotkniętych tą chorobą, bądź dla wstydu, bądź z obawy, nie chce się udać do szpitala właściwego i oddaje się na kuracyą nieuzdolnionym felczerom lub empirykom“, poleca lekarzom szpitala św. Łazarza poświęcać dwie godziny dziennie na udzielanie porady bezpłatnej chorym przychodzącym. Jeżeli polecenie to Komisji było wykonane na razie, o czem trudno wątpić, to w każdym razie po pewnym czasie takie przyjmowanie chorych było przerwane, w roku bowiem 1869 powstaje projekt wskrzeszenia ambulatoryum,

Obecnie istniejące ambulatoryum (z bezpłatnem wydaniem lekarstw) otwarte w końcu r. 1888.

*Klinika.* Jako początek kliniki możemy uważać wezwanie Rady Głównej, wystosowane w r. 1861 do Rady Szczegółowej, o dozwolenie studentom IV Kursu Medyko-Chirurgicznej Akademii uczęszczania do szpitala św. Łazarza przez czas wakacyjny „dla nabycia praktyki“. Właściwą klinikę uniwersytecką założono dopiero w r. 1870; pierwszy wykład odbył się w niej dnia 15 Marca.

*Niemowlęta dotknięte chorobami wenerycznemi.* W r. 1833 Namiestnik rozkazał urządzić przy szpitalu św. Łazarza oddział dla dzieci dotkniętych chorobami wenerycznemi. Delegowany był w tym celu z ramienia Rady Głównej ks. prałat Łubieński, który pospołu z członkami Rady Szczegółowej szpitala wybrał do tego lokal, zajmowany dotąd przez intendenta. W 11 lat później Główny Inspektor Lekarski w Król. Polskiem Czetyrkin wezwał dra Podowskiego, aby wspólnie z naczelnym lekarzem szpitala D-ka Jezus Le Brunem i inspektorem tegoż szpitala Czechowskim ułożył projekt najodpowiedniejszego sposobu żywienia tych dzieci, a to z powodu, że między nimi panuje zastraszająca śmiertelność. Z załączonego wykazu widzimy, że z przysłanych

|             |            |     |            |     |
|-------------|------------|-----|------------|-----|
| w roku 1834 | wydrowiało | 8,  | umarło zaś | 1.  |
| „ 1835      | „          | 26, | „          | 13. |
| „ 1836      | „          | 27, | „          | 12. |
| „ 1837      | „          | 23, | „          | 5.  |
| „ 1838      | „          | 42, | „          | 13. |
| „ 1839      | „          | 35, | „          | 18. |
| „ 1840      | „          | 60, | „          | 59. |
| „ 1841      | „          | 58, | „          | 80. |
| „ 1842      | „          | 43, | „          | 89. |
| „ 1843      | „          | 27, | „          | 88. |

Zdania lekarzy, powołanych do wydania swej opinii, podzieliły się, zamiast przeto wspólnej jednej przesłano w tej sprawie dwie odpowiedzi. Pierwsza od szpitala św. Łazarza była treści następującej: W szpitalu św. Łazarza od chwili jego założenia były leczone wyłącznie osoby do-

rosłe. Oddział dla dzieci na 20 łózek otwarto tu dopiero w r. 1834, a liczba przysyłanych na ten oddział z każdym rokiem znakomicie się zwiększa. Trzy są główne przyczyny, wywołujące wielką śmiertelność pomiędzy dziećmi w szpitalu św. Łazarza: pierwsza: śmiertelność pomiędzy dziećmi rodziców syfilityków jest w ogóle niezwykle wielka; powtóre: do szpitala oddają zwykle dzieci dopiero wtedy, gdy już wszelkie próby leczenia w domu nie odniosły pożądanых skutków; trzecia: dla niemowląt, o których mowa, niezbędne jest przedewszystkiem odpowiednie żywienie piersią matki, czego szpital w żaden sposób dać nie może. W zakończeniu odpowiedzi znajdujemy takie wnioski: 1) karmienie niemowląt mlekiem krowim jest środkiem, do którego można się uciekać tylko w ostateczności, 2) trzeba, żeby dzieci te były karmione przez mamki syfilityczki, 3) szpital zawiadamia kontrolę służących o kobietach syfilitycznych, które, będąc w ciąży, leczyły się tu, lub odbyły poród, aby takie nie mogły się dostać na mamki do domów prywatnych; nie znalazłszy zaś służby gdzieindziej będą one chętnie wstępować do szpitala św. Łazarza, 4) wyznaczyć fundusz na utrzymanie tych mamek, oraz 5) na nagrodę dla tych, które okażą najwięcej gorliwości w pielęgnowaniu powierzonych im niemowląt; ostatni wreszcie punkt żąda, żeby w szpitalu św. Łazarza dziećmi opiekowały się Siostry Miłosierdzia.

Treść odpowiedzi od zarządu szpitala D-ka Jezus da się zawrzeć w siedmiu następujących punktach: 1) dzieci syfilitycznych do szpitala D-ka Jezus pod żadnym pozorem przyjmować nie można, gdyż od nich mogłyby się łatwo zarazić inne, dotąd zdrowe, dzieci i mamki, 2) w razie przeciwnym należałoby w szpitalu D-ka Jezus urządzić jakby drugi szpital wyłącznie dla wenerycznych, czyli szpital w szpitalu, 3) oddział taki odstręczałby od szpitala D-ka Jezus mamki, których zdobycie i bez tego nastęrcza nie małe trudności, 4) żadna mamka nie zgodziłaby się karmić dziecka dotkniętego przymiotem, 5) ustawa szpitalna nie pozwala przyjmować do niego chorych wenerycznych; 6) za granicą w Domach podrzutek dzieci syfilityczne są stanowczo wykluczone, 7) Siostram Miłosierdzia reguła nie

pozwała opiekować się wenerycznymi. Na zasadzie powyższych uwag nie należy przyjmować do szpitala D-ka Jezus nie tylko dzieci dotkniętych chorobą weneryczną albo świerzbą, ale nawet podejrzanych o którąś z tych chorób.

Kwestya ta, tak energicznie na razie poruszona, wzięła stanowczy obrót dopiero w r. 1867. W odezwie pod datą 12 Sierpnia Rada Gł. poleciła Radzie Szcz. szpitala św. Łazarza stosować się ściśle pod tym względem do uchwały Rady Lekarskiej, podług której:

1) W szpitalu D-ka Jezus należy urządzić oddział dla wenerycznych podrzutek w taki sposób, aby nie miał żadnej styczności z salami przeznaczonemi dla zdrowych podrzutek. 2) Przyjęte do szpitala D-ka Jezus podrzutki z widoczną chorobą weneryczną, jak niemniej i na pozór zdrowe podrzutki, oddane na wykarmienie mamkom zewnątrz szpitala i następnie zwrócone do niego z powodu ukazania się u nich tej choroby, winny być leczone w szpitalu D-ka Jezus. 3) Dzieci zarażone chorobą weneryczną, a przybywające na kurację z miasta Warszawy i okolic z matkami, mamkami, albo przywożone same, winne być leczone w szpitalu św. Łazarza. 4) Karmienie wenerycznych podrzutek winno odbywać się sposobem sztucznym. 5) Karmienie piersią niemowlęcia wenerycznego powinno być dozwolone tylko w takich razach, kiedy karmić je będzie sama matka.

W roku następnym szpital D-ka Jezus złożył Radzie Głównej raport w tej sprawie treści następującej: od czasu założenia w szpitalu D-ka Jezus oddziału dla niemowląt wenerycznych było w nim takich niemowląt 65; z tych wyzdrowiało 4, umarło 59, czyli 90%, kiedy w tym samym czasie pomiędzy dziećmi w szpitalu św. Łazarza śmiertelność była o 12 na 100 mniejszą. Zjawisko to należy przypisać „dobrym warunkom higienicznym, w jakich się znajduje szpital św. Łazarza i karmienie wielu niemowląt piersią mamki, odesłanej na kurację tamże ze swoim wenerycznym dzieckiem“. Na zasadzie tego Rada Szcz. Szpitala D-ka Jezus prosi, aby mogła, jak dawniej, odsyłać wszystkie

dzieci weneryczne do szpitala św. Łazarza, na co otrzymała odpowiedź przychylną.

W dalszym ciągu rozpatrywana sprawa przechodziła następujące koleje. W r. 1870 Rada Gł. wydała rozporządzenie, żeby dzieci syfilityczne były przyjmowane zarówno do szpitala D-ka Jezus, jak i św. Łazarza, naczelnicy zaś lekarze obu tych zakładów mieli się porozumieć pomiędzy sobą tylko co do tego, „jakię mianowicie z będących w moim dzieci mają być leczone w tym lub owym szpitalu, a to względnie do pory roku, formy i stopnia choroby, oraz wolnego miejsca w jednym ze szpitalów“. Porozumienie nastąpiło na pewnych zasadach, a mianowicie: 1) Szpital D-ka Jezus będzie odsyłać do św. Łazarza tylko dzieci z wyraźnymi objawami przymiotu i świerzby, 2) ponieważ szpital św. Łazarza ma miejsc specjalnie przeznaczonych dla niemowląt tylko 15, po nad tę liczbę więcej dzieci przysyłać tam nie wolno, 3) ponieważ wszystkie mamki syfilityczne bywają leczone w szpitalu św. Łazarza, przeto tam będą odsyłane dzieci potrzebujące piersi, starsze zaś pozostaną u D-ka Jezus; wyjątek dozwolony jest w razie, gdy w szpitalu św. Łazarza będą wolne miejsca z 15 przeznaczonych.

W r. 1877 liczbę miejsc dla dzieci w szpitalu św. Łazarza podniesiono do 35.

W r. 1880 postanowiono oddział dla dzieci wenerycznych całkowicie przenieść do szpitala D-ka Jezus.

Obecnie przyjmowane są do szpitala św. Łazarza dzieci starsze, lub z choremi swymi matkami albo mamkami.

*Kłęski.* Lubo kłęski, które dotknęły szpital obecny, są błahe w porównaniu z temi, jakie spotykały dawniejszy, nie będzie, sądzę, rzeczą zbyteczną wspomnieć w tej kronice o tych, które narażały szpital przy ul. Książęcej na straty materyalne, a o których zostały wzmianki w protokółach posiedzeń Rady Szcz. Ogień wybuchał trzykrotnie. W r. 1858 o godzinie 1-iej w nocy z 16 na 17 Sierpnia wszczął się pożar w gmachu głównym na II piętrze, w pokoiku niezajętym przez nikogo. Przypuszczono, że ogień przedostał się z kanału od pieca, będącego w takimże pokoiku o piętro niżej, gdzie codziennie palono, gdyż tam cho-

re wcierały sobie frykcyę Tegoż roku i to wkrótce, bo zaledwie w 10 dni później, ukazał się ogień pod dachem gmachu głównego, szerzył się zaś z taką gwałtownością, że już w kwadrans cały gmach stał w płomieniach. Ogień zniszczył sufit, a przez windę, urządzoną dla rozwożenia żywności na wszystkie piętra, przedostał się aż do parteru. Ogień trwał od godziny 7<sup>3</sup>/<sub>4</sub> wieczorem do 6 rano. Wypadków z chorymi nie było. Wreszcie w r. 1870 spalił się częściowo gmach, gdzie się mieści administracya i apteka.

W grudniu r. 1852 okradziono kasę szpitalną na rs. 4737 kop. 54<sup>1</sup>/<sub>2</sub>. Większą część pieniędzy z tej kradzieży odzyskano następnie.

Wreszcie w protokółach posiedzeń z r. 1853 czytamy: „W dn. 19 Czerwca r. b. między godziną 11 a 12 w południe nadeszła burza od wschodu zimowego, wyrzuciła deszcz ulewny z gradem połączony, który we wszystkich oknach gmachu szpitalnego, z tej strony będących, wybił szyb 267 i spowodował wydatek na wprawienie nowych rs. 66 kp. 52<sup>1</sup>/<sub>2</sub>. Rada Szczegółowa, zamieszczając go w rachunkach, postanowiła niniejszą wzmiankę przy nim zamieścić“.

*Praca nad moralną poprawą chorych.* Losy kapelanii przy szpitalu św. Łazarza nie ulegały tak jaskrawym zmianom, abyśmy je mieli tu szczegółowo rozpatrywać. Drobne zatargi, jakie zachodziły nieraz w ostatnich czasach między Radą Szczegółową a Ojcem duchownym bądź z powodu nieodpowiedniego, zdaniem Rady, zachowania się jego, lub też zbyt wygórowanych niekiedy wymagań z jego strony, nie mogą zapełnić ani jednej karty w historyi szpitala, pomijamy je przeto całkowicie milczeniem. Zwrócimy natomiast nieco uwagi na zabiegi około moralnej duszpoprawy, stosowane względem chorych w szpitalu św. Łazarza leczonych, a wypływające z poglądu na charakter samych chorych.

Szukający przytułku w murach szpitala św. Łazarza nie cieszą się w ogóle zbyt dobrą opinią i współczuciem, okazywanem zwykle innym chorym. Tak było zawsze, tak jest i obecnie. Oto np. jak określa w r. 1844 Rada Szcz. chorych, leczonych w szpitalu św. Łazarza: „Tu leczoną jest klasa ludzi obojej płci częściowo tylko chorych, lecz



można powiedzieć ogólnie zdrowych, a do tego młodych moralnie zepsutych, burzliwych, lub skłonnych do swywoli, ucieczki i wszelkiego rodzaju wykroczeń, które powinny być roztropnie powściągane i karane“. Biskup Chmielewski, Administrator Archidiecezyi Warszawskiej, w jednej ze swych odezw do Rady Szcz. pisze: „słabość dotkliwa (chorych leczonych w szpitalu św. Łazarza) owocem jest rozpusty i złego życia, przeto obok ozdrowienia ich ciała trzeba się starać, by moralnie również silnie leczonymi byli ze skutkiem“. Z tego względu do obowiązków kapelana, oprócz odprawiania zwykłych nabożeństw, należało udzielanie nauki po salach dwa razy tygodniowo.

Nie wchodząc w szczegóły, dla których nie tu miejsce, zwrócimy uwagę na jeden błąd, popełniany dawniej niemal stale, a dziś jeszcze dosyć często: oto ludzie dobrej woli, kierujący swe starania ku umoralnieniu upadłych i przywróceniu ich na drogę cnoty, szukają ratunku wyłącznie w modlitwie. Nie twierdzimy bynajmniej, by środek ten nie mógł działać skutecznie w pożądanym kierunku, trudno wszakże zgodzić się na to, by w nim wyłącznie należało szukać ratunku. Obok innych może on mieć swoje znaczenie, sam przez się rzadko wydaje owoc pożądanym. Doświadczenie zakładów poprawczych dało w tym względzie dowodów nie mało.

Zachowując cześć dla szlachetnych dążeń ludzi dobrej woli, przypatrzmy się nieco bliżej zabiegom, czynionym w tym kierunku u nas przez osoby stojące po za szpitalem św. Łazarza.

Działo się to w r. 1855. Aleksandra hr. Potocka, prezydująca w „Damskim Komitecie Domu Schronienia Opieki Przenajśw. Niepokalanej Maryi Panny“, przedstawiła Namiestnikowi Królestwa raport, złożony jej przez panią Petrow, założycielkę tej instytucji. Raport ten odesłano do Komis. Rząd. Spraw Wewn. i Duchown. razem z odezwą hr. Potockiej, następnie do Rady Głównej, wreszcie do Rady Szcz., która miała udzielić o poruszonej w nim sprawie swojej opinii „ugruntowanej na doświadczeniu, w długoletniej administracji szp. św. Łazarza nabytem“. Autorka raportu stara się w nim dowieść, że tro-

skliwość o moralną poprawę znajdujących się na kuracyi w szpitalu św. Łazarza kobiet jest zupełnie zaniedbana, że pożyteczną byłoby rzeczą zarówno dla ogółu, jako też dla dobra samego szpitala gorliwszego dołożyć starania o poprawę takich młodych kobiet, które uległy występкови nie ze złych skłonności, ale przez namowę, lub z niedostatku; że zapewnienie chorym posługi religijnej przez przychodniego duchownego nie jest dostateczne, gdyż udzielana naprędce nauka nie może wywierać tak zbawiennego wpływu, jakiby miał dobry przykład pasterza, stale w gmachu szpitalnym zamieszkałego, i jego gorliwe poświęcenie się nauczaniu zbłąkanych; że kobiecej służbie szpitalnej jest nie mniej wiele do zarzucenia, składa się ona bowiem z kobiet, które swą młodość strawiły na rozpuście, należąc przeto do najgorszej klasy społeczeństwa, kobiety te nie dają żadnej rękoi sumiennego wypełniania obowiązków przy dozorze chorych, a nadto złym przykładem psują młode kobiety, leczone w szpitalu. Komitet Dam żąda przeto: 1) aby ustanowiono posadę stałego kapelana, mieszkającego w szpitalu, z płacą rs. 300 rocznie, z których połowę da szpital, połowę zaś damy obowiązują się zebrać pomiędzy sobą drogą dobrowolnych składek, zastrzegając wszakże, że wybór kapelana będzie zależny od nich i że kapelan ten będzie członkiem Rady Szcz. szpitala; 2) aby zmieniono kobiecą służbę w szpitalu i 3) aby damy mogły stale dyżurować w szpitalu, mając całkowicie w swych rękach sprawę pieczy moralnej nad upadłemi.

Na to Rada Szcz. złożyła Radzie Głównej odpowiedź, podpisaną przez Ferdynanda Wernera, Podowskiego, Marconiego i Piątkowskiego, treści następującej: Szpital nie posiada odpowiedniego lokalu dla kapelana. Długoletnie doświadczenie nauczyło, że ksiądz świecki, mieszkający w szpitalu, nie miał tej powagi, a nawet dobrego imienia, jakie ma ksiądz zakonnik, a to z następujących powodów: księża zamieszkujący w szpitalu używali rekonwalescentek do posług u siebie, do reparacyi odzieży, gotowania i t. p., byli przeto narażeni na plotki i obmowy; księża miesza li się często do służby wewnętrznej, co było nieraz powodem

nieporozumień; przy zakonniku przychodnim nic podobnego się nie zdarzało. Gdyby kapelan należał do Rady Szczegółowej, byłby jej równym, a ona nie mogłaby dawać mu swoich zleceń, zresztą ustawa szpitalna o kapelanie nic nie wspomina, a tem mniej o pomieszczeniu go w Radzie. Służba składa się z kobiet z miasta lub ze wsi przybyłych z uczciwych lub z byłych nierządnic, które się upamiętały i które przeto należy przygarnąć. Sposób takiego postępowania wydaje błogie owoce. Moralność między służbą i choremi surowo jest przestrzegana w szpitalu. Oddzielnie leżą stałe nierządnice, a oddzielnie inne kobiety; młode, jeszcze nie zepsute, bywają umieszczane w oddzielnych pokoikach, by nie miały styczności z bardziej zepsutemi. Gospodynie domów publicznych wstęp do szpitala mają wzbroniony. Odwiedzać chorych może w ogóle tylko najbliższa rodzina: rodzice, dzieci, żony, mężowie; do kobiet publicznych wstęp stanowczo wzbroniony. „Nie w szpitalu szukać należy demoralizacyi, bo ona skąd indziej swe źródło bierze“. Głównem zadaniem szpitala jest leczenie chorych, pomimo to dba on i o ich moralność. Do Domu Schronienia zapisują się chore, a potem stamtąd odchodzą, by się w ten sposób pozbyć kontroli policyjnej. Dyżurowanie dam w szpitalu uchylałoby powadze Rady i niejako wykazywało niedołężność jej w wykonywaniu swych obowiązków, Rada bowiem Szczegółowa, składając się z siedmiu członków i mając codziennie kogoś z grona swojego w szpitalu, ma dostatecznie możliwe środki zapewnienia chorym opieki nawet w najdrobniejszych szczegółach. Zadaniem Komitetu Dam jest poprawa moralności nierządnych kobiet, niechże tą poprawą zajmie się w swoim zakładzie <sup>1)</sup>, a szpital dostarczy mu ludności, pragnącej poprawy.

---

<sup>1)</sup> Dom Schronienia, czyli „Przytułek pod wezwaniem Opieki N. Maryi Panny Boga-Rodzicy“ był założony w r. 1854. Ks. Namiestnik wydał pozwolenie na otworzenie jego sposobem próby na imię p. Petrow, celem zaś przytułku była „moralna poprawa kobiet młodych, z przyczyny sieroctwa, braku opieki i innych okoliczności moralnemu zepsuciu uległych“. W r. 1855 zgłosiło się pokutnie 122. Z tych wyszło poprawionych (?) 61, niepoprawionych 19, zmarło 3, pozostało 39. W r. 1857 przybyło 28, wreszcie w roku następnym tylko 1 .

Usługa kościelna, nabożeństwa w święta z nauką, spowiedź — są na każde żądanie. Chore, o ile pozwala na to stan ich zdrowia, są zatrudniane; posługaczki mają dużo zajęcia i brak im czasu na to, by mogły psuć młode dziewczęta, których zresztą „tak ścisła dyeta, na jakiej zostają przy środkach rozwalniających, przez czas pobytu ich w szpitalu podniecać nie może“.

Korespondencya w tym przedmiocie trwała bez przerwy jeszcze pół roku pomiędzy biurem Namiestnika, Zarządzeniem Wojennego General-Gubernatora, Komisją Rządową Spraw Wewu. i Duchown., Radą Główną Zakładów Dobroczynnych, Radą Szczegółową szpitala i Komitetem Dam. Wreszcie w Grudniu roku 1855 Komisya Rząd. Spraw Wew. i Duch. raz jeszcze przejrzawszy wszystko, co w tej sprawie napisano i wypowiedziano, zawiadomiła Radę Administracyjną Królestwa, że podziela w zupełności zdanie członków Rady Szcz. szpitala, proponuje atoli, żeby panie same często zwiedzały szpital i starały się wpływać umoralniająco na rozpustne kobiety; aby wybrały, jeżeli zechcą, od siebie pomocnika kapelanowi i wyznaczyły dla niego płacę z własnych funduszków, żeby wreszcie rekomendowały od siebie posługaczki do szpitala, które w razie potrzeby mogą być przyjęte.

Zasady te były aprobowane przez Namiestnika, a panie otrzymały prawo wstępu do szpitala, z zastrzeżeniem wszakże, aby się nie wtrącały do czynności i atrybucyi władz miejscowych.

O ile korzystały panie z Komitetu Dam z udzielonego im pozwolenia, śladów nie pozostało, pamiątka wszakże szlachetnych, acz może nie zupełnie umiejętnie skierowanych, ich dążeń została w szpitalu do dziś dnia pod postacią krzyżów z metalowym wizerunkiem Zbawiciela, zawieszonych w salach. Krzyże te pochodzą z daru hr. Potockiej i p. Petrow w r. 1856.

---

Dn. 22 Września r. 1870 Rada Główna Opiekuńcza rozesłała zawiadomienie, że od 26 przestaje być czynną, a szpital przechodzi pod zarząd Rady Miejskiej Dobroczynności Publicznej.

Na żądanie nowej tej władzy sporządzono zaraz następujący *Opis szpitala św. Łazarza* <sup>1)</sup>.

1) Gmach główny, wystawiony w r. 1842, oznaczony № 1282, o parterze i dwóch piętrach, murowany, dach cynkiem kryty. Mieści w sobie 24 sal, 12 pokojów dla chorych, 3 sale opatrunkowe, kaplicę, kuchnię, kąpiel o 12 wannach, umywalnie, 2 kotły parowe, 4 kaloryfery, mieszkania służby. Długość łokci 141½, szerokość 26½, wysokość 26. Parter zajmuje klinika uniwersytecka z oddziałem dla chorbó skórnych. Piętra przeznaczone wyłącznie dla kobiet.

2) Oficyna z prawej strony gmachu, przeznaczona dla chorych mężczyzn, murowana, piętrowa, dach blachą cynkową kryty, wystawiona w r. 1842. Przy niej łaźnia parowa, przerobiona ze starego budynku w r. 1841; należy do № 1282. Długość łokci 36¾, szerokość 30½, wysokość 14. Mieści w sobie 6 sal, 2 pokoje dla chorych, 2 sale opatrunkowe, kloaki. Łaźnia dług. łokci 12½, wysok. 5. — Obecnie łaźni niema, są tylko kąpiele.

3) Oficyna „pałacykiem“ zwana, murowana, piętrowa, dachówką karpiową kryta, przeznaczona dla chorych mężczyzn, sekretnie leczących się; należy do № 1282. Obwodu ma łokci 86, średnica większa łokci 35½, mniejsza 18¾. Mieści w sobie 4 sale, 4 pokoiki dla chorych, piwnicę, kloakę, aparat fumigacyjny. Przy niej oficyna parterowa, przeznaczona na mieszkanie dla dozorczy; dług łokci 18, szerok. 11, wysok. 5.—Aparat fumigacyjny obecnie skasowany.

4) Oficyna przeznaczona na pomieszczenie administracji szpitalnej, murowana, piętrowa, blachą żelazną kryta; oznaczona № 1751. Długość łokci 82, szerokość 19, wysokość 12. Mieści w sobie aptekę z materyalnią i laboratorium, kancelaryę i lokale: dla naczelnego lekarza szpitala, aptekarza i urzędników administracji.

5) Wieża okrągła, murowana, blachą żelazną kryta, bez przeznaczenia. Należy do № 1282. Ma obwodu łokci 16, wysokości 22. Wewnątrz schody drewniane.

---

<sup>1)</sup> Podajemy go tu z uzupełnieniami stosownie do zaszłych zmian w chwili obecnej.

6) Oficyna na pomieszczenie pralni, należąca do № 1751. Długość łokci 54, szerokość  $13\frac{1}{4}$ , wysokość 8. Mieści w sobie pralnię, szuszarnię, kocioł parowy—obecnie nadto ambulatoryum, składające się z dwóch sal: poczekalni dla chorych i sali przyjęć.

7) Dwie komórki pokrywające maszynerye wodociągowe, wystawione w r. 1842, należą do № 1282.

8) Szopa na pomieszczenie magli. Należy do № 1751.

9) Szopa na składy słomy. Należy do № 1282.

10) Komórki z kloakami. Do № 1282.

11) Szopa na dziedzińcu gospodarczym. Do № 1751.

12) Kaplica przedpogrzebowa z salą sekcyjną i piwnicą do składania ciał zmarłych; wymurowana przed dwoma laty.

13) Parkan murowany, łączący gmach główny z gmachem mężczyzn. Dług. łokci 36, wysok. 5.

14) Parkan murowany od ul. Książęcej. Dług. łokci  $702\frac{1}{2}$ , wysok.  $5\frac{3}{4}$ . Przy bramie domek dla odźwiernego.

15) Parkan murowany od ul. Smolnej. Dług. łokci  $367\frac{1}{4}$ , wysok.  $5\frac{3}{4}$ .

Szpital posiada łózek etatowych 300, z tych 152 dla mężczyzn i 148 dla kobiet. W razie potrzeby jest miejsca jeszcze na 50 łózek.

Utrzymuje się z własnych funduszków, na które się składają procenty od kapitałów, zapisanych przez osoby dobroczynne, z czynszów płaconych za place, stanowiące własność szpitala, z opłat pobieranych od chorych, z nieprzewidzianych drobnych wpływów.

Plac zajęty na szpital obejmuje sobą 20750 sążni kwadratowych.

Przy każdym budynku, zajęтым przez chorych, jest ogród dla przechadzki, oprócz tego ogród przy domu administracyjnym i obszerny park z sadzawką (obecnie zasypiana).

System ogrzewania: Oddział sekretny i męski ma piece kaflowe wentylacyjne; w oddziale kobiet kaloryfery.

Szpital posiada wodociąg.

System wentylacji: przez lato bywają otwierane lufki; przez zimę w oddziale sekretnym i męskim piece

z urządzeniem, ułatwiającem odpływ zepsutego i dopływ świeżego powietrza; w oddziale kobiet wentylatory w sufitych.

Każdy oddział ma swoją salę opatrunkową; oddzielnej sali operacyjnej niema.

Szpital posiada urządzoną kamerę dezynfekcyjną.

Każdy gmach, zajęty przez chorych, ma swoje kąpiele: sekretny o dwu wannach, męski o 4 i kobiecy o 16 wannach. Oprócz tego w każdym oddziale są umywalnie.

Szpital ma własną aptekę (pod zarządem magistra farmacyi Adama Zawadzkiego).

Dla wenerycznych posiada łóżek 248, dla skórnych 40, dla rakowatych 12.

Zapisujący się do oddziału sekretnego obowiązani są płacić za 20 dni z góry. Inni nie. Zapłata dziennie wynosi: na salach sekretnych rs. 1 kp. 35 i kp. 80. Na ogólnych kp. 30. Za prostytutki płaci miasto stałą sumę bez względu na liczbę chorych rocznie leczonych.

Honorowym opiekunem szpitala (kuratorem) jest JE. Generał K. Kulikowski.

Służba lekarska składa się: z lekarza naczelnego, pięciu ordynatorów, dwóch asystentów <sup>1)</sup> (*Przyp. XV*), felczerów i akuszerki.

[D. n].

---

<sup>1)</sup> Dr. Dr. Ksawery Watraszewski, Juljusz Diehl, Teofil Żera, Tadeusz Trzeciński, Franciszek Giedroyć, Władysław Kopytowski, Adolf Kozerski, Julian Widawski.

# FIBROMA PULMONUM.

Napisał

D-r Med. Edward Przewoski.

[z Tabl. Nr. XVI].

---

Guzowaty włókniak płuc należy niewątpliwie do najrzadszych nowotworów tego organu. Z tego to względu uznałem za konieczne opisać piękny okaz, który niedawno znalazłem na trupie, a nadto jaknajwierniej przedstawić go na załączonym rysunku.

Kazuistyka guzowatych włókniaków płuc, jak dotąd, jest bardzo nieznaczna. Być może, że pewna część guzów opisywanych w starej literaturze pod nazwą *steatoma* odnosi się tutaj, ale o tem obecnie sądzić trudno. Według ROKITANSKY'ego <sup>1)</sup> niekiedy zdarzają się w płucach fibroidy wielkości od ziarnka grochu do orzecha laskowego i są one to twarde, to miękie.

W nowych czasach E. RINDFLEISCH <sup>2)</sup> opisał zasługujący na uwagę okaz wielogniskowego włókniaka płuc (*Fibroma pulmonum multiplex*). Nowotwór był u 12-letniego chłopca, przedstawiał się on w postaci licznych guzów od wielkości ziarnka konopnego do wielkości orzecha włoskiego. Największe guzy znajdowały się przy wierzchołku płuc, mniejsze zaś rozsiane były zarówno powierzchownie pod opłucną, jak i w głębi miąższu płucnego. Ostatnie leżały głównie naokoło oszkrzeli. Forma guzów była najczęściej okrągła-

---

<sup>1)</sup> ROKITANSKY. Handb. der path. Anatomie, Bd. III, 1861.

<sup>2)</sup> RINDFLEISCH. Fibroma pulmonum multiplex. V. A. Bd. 81, p. 516.



wa. Na rozkroju guzy były mleczuo-białe, dosyć miękkie, wilgotne. Składały się one z miękiej, włóknistej tkanki łącznej, obficie nacieczonej leukocytami i budową przypominały *fibromata mollusca*. Szczególna rzecz, że tym guzom za życia towarzyszyła *lymphorrhoea* z oskrzeli, jakkolwiek same guzy nie zawierały wiele naczyń limfatycznych. Za punkt wyjścia guzów RINDFLEISCH uważa guziki limfatyczne, znajdujące się w płucach.

Nasz włókniak znaleziono u Kuryłowej Jadwigi, 13-letniej dziewczynki. Chorowała ona prawie od urodzenia. Na miesiąc przed śmiercią wstąpiła do szpitala Dzieciątka Jezus i w tym czasie była już cała mocno obrzękła. Badając ją, znaleziono prócz obrzęku, znaczne wyniszczenie, połączone z wielką bladością skóry i błon śluzowych. Granice serca były prawidłowe i tony jego czyste. Oddech 24 razy na minutę i bardzo słaby. Objawy zgęszczenia mięszu płucnego z prawej strony od wierzchołka do czwartego żebra, poniżej zaś oddech pęcherzykowaty bardzo osłabiony. Takież oddech na całej przestrzeni lewego płuca. Brzuch mocno wzdęty i *ascites* w miernym stopniu. Wątroba trochę powiększona i twarda. W moczu 0,05% białka, jakoteż znaczna ilość cylindrów moczowych. Przekłócie próbne z prawej strony na wysokości 4 żebra *in linea mammaria et in linea parasternali* nie wykazały obecności płynu w jamie opłucnej. W parę dni później przyłączył się kaszel i niewielkie rozwolnienie, jako też ilość białka wzrosła do 0,1%. Na trzy dni przed śmiercią chora zaczęła doświadczać wielkiej duszności. Osłabienie wzrastało coraz bardziej. Chorej dokuczał ból nieznośny w głowie i kończynach. Dnia 11 Grudnia 1895 roku chora umarła przy objawach zupełnego upadku sił.

Przy poszukiwaniu pośmiertnem znaleziono: ciało miernego wzrostu bardzo wycieńczone, blade i bardzo znacznie obrzękłe. Skóra delikatna, cienka. Tkanka łączna podskórna prawie zupełnie bez tłuszczu; na rozkroju galaretowata, mocno wilgotna. Mięśnie blade, słabe. Układ kostny delikatny, bez zmian widocznych.

Mózg i jego opony mocno blade i obrzękłe. W jamie lewej opłucnej około  $\frac{1}{2}$  litra płynu surowiczego, obrzę-

kowego. Opłucna biała, bez zrostów. Płuco lewe nieco uciśnięte, w tylnej części wyraźnie przekrwione, bez żadnych stwardnień i wszędzie zawiera powietrze. Błona śluzowa oskrzeli zaczerwieniona i pokryta niewielką ilością śluzu.

Prawe płuco w górnej części miejscami przyrośnięte, w dolnej połowie swobodne i w jamie opłucznej prawej około 100 cmt. płynu surowiczego. Dolny zraz płuca trochę zaczerwieniony, bez żadnych stwardnień. Na rozkroju wycieka z niego płyn krwawy, pienisty, bez domieszki wysięku. Górny i średni zraz prawego płuca zrośnięte w jedną całość i zmienione w guz twardy, jak chrząstka, a nawet miejscami twardy jak kość. W najtwardszych miejscach guz jest szaro-żółtawy, zwapniały. Obok takich miejsc na dosyć dużej przestrzeni substancja guza ma kolor perłowo-biały z połyskiem ścięgni, albo też biało-różowy. W takich ścięgnisto-białawych, lub biało-różowych miejscach guz rozcina się trudno i przy rozcinianiu wydaje chrzęst wyraźny. Nakoniec miejscami guz jest szaro-szary, więcej lub mniej ciemny. Te ostatnie miejsca odpowiadają resztkom tkanki płucnej, która zachowała jeszcze wyraźnie swoją budowę i pigmentację. Takie resztki płuca w postaci wysepek znajdują się na tylnych i dolnych częściach guza. Na rozkroju guz prawie ma wszędzie budowę włóknistą i ta włóknistość nie jest prawidłowa, ale przeciwnie włókna zdają się krzyżować i splatać we wszystkich kierunkach. Forma guza wogóle przypomina nieco formę razem wziętych dwóch górnych zrazów płuca z tą jednak zmianą, że wszystkie brzegi są mocno stępione i zaokrąglone. Oprócz tego na zewnętrznej powierzchni guza tu i owdzie wznoszą się okrągławe garbki, dochodzące niekiedy do wielkości kasztana. Granica guza od mało zmienionych resztek płuca nie jest nigdzie ostra, ale wszędzie przedstawia się w postaci stopniowego, powolnego przejścia.

Rozmiary guza: w kierunku pionowym 12,6 ctm. w kierunku poprzecznym 5,5 ctm. i w kierunku przednio-tylnym 6,4 ctm..

Błona śluzowa oskrzeli mocno zaczerwieniona, zgru-

biała i pokryta gęstym śluzem. Gruczoły oskrzelowe trochę powiększone.

W osierdziu trochę płynu surowiczego, przesiękowego. Samo osierdzie blade, cienkie. Serce trochę powiększone w rozmiarze poprzecznym. Mięsień serca blade i ściany komórki prawej trochę zgrubiałe. Toż samo ściany prawego przedsionka trochę zgrubiałe i otwór żylny ściany prawej nieco rozszerzony. Wszystkie zastawki serca nie przedstawiają zmian wyraźnych. Aorta wązka i ścianki jej cienkie. Tętnica płucna nie przedstawia nic szczególnego.

W jamie otrzewnej około 3 litrów płynu surowiczego, przesiękowego. Sama otrzewna tylko blade.

Śledziona dwa razy większa, twarda, na rozkroju blade, sucha z blaskiem woskowym (*Degeneratio amyloidea*).

Wątroba trochę powiększona, dosyć twarda, na rozkroju blade, z odcieniem sadłowatym. W pęcherzyku żółciowym nieco żółci bladej.

Nerka lewa prawie dwa razy powiększona we wszystkich wymiarach. Powłoka jej zdziera się łatwo. Powierzchnia blade-żółtawa, miejscami przedstawia niewielkie, czerwone zagłębienia. Substancja korowa prawie dwa razy grubsza, blade, tu owdzie plamisto-żółtawa, na rozkroju sadłowata. Piramidy blade także a zwłaszcza przy wierzchołkach (*Nephritis cum degeneratione amyloidea*). Błona śluzowa miedniczki i moczowodu lewego blade.

Z prawej strony nerka przedstawia się tak samo. Błona śluzowa pęcherza moczowego blade.

Macica, jajniki i jajowody blade i bardzo małe, dziecinne.

Błona śluzowa kiszek cienkich blade, mocno przeświecająca. W kiszce ślepej to samo. W całej okrężnicy, a także w *S. romanum* i *rectum* błona śluzowa trochę zgrubiała, miejscami zaczerwieniona i pokryta gęstym śluzem, nadto w dolnej połowie кишки grubej gruczołki solitarne, mocno powiększone i dokoła nich widać więcej lub mniej ciemne szyfrowate zabarwienie. Owrzodzeń nigdzie nie znaleziono.

Błona śluzowa żołądka blada. Gruczoły krezkowe trochę powiększone blade i dosyć twarde.

Badanie mikroskopowe guza prawego płuca wszędzie wykazało jednakową budowę. Wszędzie mianowicie guz składał się z twardej zbitej włóknistej tkanki łącznej, która w wielu miejscach uległa zwapnieniu. Główną, dominującą część składową tej tkanki łącznej tworzy włóknista, zbita substancja międzykomórkowa, gdy tymczasem wszystkie razem komórki stanowią na objętość część stosunkowo niewielką. Włóknista substancja międzykomórkowa przedstawia się w postaci pęczków włókienek klejotwórczych. Takie pęczki są przeważnie cienkie, niedługie, na rozkroju poprzecznym okrągławe, lub kątowate. Wszędzie pęczki przeplatają się i łączą ze sobą we wszystkich kierunkach, a jednocześnie ułożone są obok siebie niezmiernie ściśle. Niektóre pęczki są tak zbite, że włóknistość ich staje się niewyraźna. Włókien sprężystych w rozwiniętym guzie wcale niema, lub tylko bardzo rzadko spotyka się pojedyncze, cienkie włókienka.

W rozmaitych częściach guza ilość komórek w tkance łącznej jest różna, ale wogóle nieobfita. W najtwardszych częściach nowotworu, leżą one pomiędzy pęczkami w postaci nielicznych cienkich blaszek z pałeczkowatymi jądrami. W miejscach miększych i bliższych od wysepkowatych resztek mniej zmienionego płuca ilość komórek wzrasta. Stają się one wrzecionowate i jądra ich owalne. Nadto pomiędzy zwyczajnymi, stałymi komórkami tkanki łącznej widać trochę komórek plasmatycznych (*Plasmazellen*). Liczba ich niewielka i nie są one ułożone w żadnym dającym się bliżej określić porządku. Również znaleziono tu i owdzie pojedynczo rozrzucone po tkance nowotworu komórki spalone ERLICHA [Mastzellen].

Oprócz stałych komórek, widać w guzie to większą, to mniejszą ilość komórek drobnych okrągławych; przeważnie podobne są one do leukocytów i mają wielojądrowe, fragmentowane jądra. Jednojądrowych komórek okrągławych jest nierównie mniej. Takie drobne komórki okrągłe widać w większej ilości tylko w częściach nowotworu miększych — w bardzo zbitych zaś, twardych jest ich mało.

Rozmieszczają się one także głównie pomiędzy pęczkami tkanki łącznej.

Drobnych naczyń krwionośnych i wogóle przecięć szpar naczyńiowych, wysłanych przez śródbłonek, spostrzega się w guzie bardzo mało.

W zwapniałych częściach guza w substancję międzykomórkową odłożyło się bardzo wiele drobnych ziarenek wapiennych, które w środku zwapniałych części, pozlewały się ze sobą w jednolitą, mocno błyszczącą pod mikroskopem masę. Nigdzie nie znaleziono ani śladu wytwarzania się prawdziwej tkanki kostnej.

Aby poznać sposób rozwoju guza, badano części graniczne, przejściowe od resztek tkanki płucnej do rozwiniętej masy nowotworowej. Okazało się, że guz powstawał drogą rozrostu ścianek pęcherzyków płucnych i tkanki łącznej międzyzrazikowej, przy jednoczesnem zmniejszaniu się i zanikaniu światła pęcherzyków płucnych. Mianowicie ścianki pęcherzyków płucnych widocznie grubiały, przyczem zwiększała się w nich ilość komórek łącznotkankowych stałych i ilość drobnych komórek okrągławych, gdy tymczasem ilość włókien sprężystych stopniowo malała. W miarę grubienia ścianek pęcherzyków, wyściełający je nabłonek pęczniał i komórki jego przybierały formę soczewkowatą, albo okrągłą, ale zmniejszające się światło ciągle pozostawało puste, albo też zawierało nieco komórek podobnych do leukocytów i do złuszczonej komórek nabłonkowych. W dalszym ciągu rozwoju guza nabłonek, w coraz bardziej zmniejszających się pęcherzykach płucnych, ulegał tylko prostemu zanikowi. Nigdzie niemożna było stwierdzić, żeby tkanka nabłonkowa pęcherzyków płucnych zachowywała się czynnie przy rozwoju guza. Analogiczne zmiany w granicznych częściach nowotworu, można było stwierdzić także na większych naczyniach krwionośnych i na oskrzelach. Przy rozroście tkanki łącznej, wchodzącej do budowy wszystkich ich składowych części, inne składniki, jak gładkie włókna mięsne, włókna sprężyste i chrząstki ulegały stopniowemu i powolnemu zanikowi. Z powodu iż przy tych zmianach często nagromadzały się dosyć obficie drobne, okrągłe komórki, sprawy te prawie wszę-

dzie zupełne miały podobieństwo do przewlekłych, rozrostowych zapaleń tych organów.

Ponieważ rozwój guza dokonywał się drogą takich zmian, które morfologicznie przedstawiały się bardzo podobnie do przewlekłych twórczych spraw zapalnych, to na pierwszy rzut oka, może powstać wątpliwość, czy słuszną jest rzeczą opisywany guz uznać za włókniak guzowaty? otóż na korzyść takiego rozpoznania przemawiają następujące okoliczności.

1) Tkanka łączna zbita, powstająca skutkiem zwykłych, twórczych, przewlekłych, śródmiąższowych zmian zapalnych, znacznie się kurczy i organ uległy zapaleniu zmniejsza się, przybierając na powierzchni wygląd ziarnisty. W obecnym zaś przypadku przeciwnie całkowita objętość guza powstałego z górnych zrazów płuc, znacznie przeniosła wielkość organów zmienionych.

2) Dowód samodzielnego rozrostu tkanki łącznej powstałej z górnych zrazów prawego płuca daje i to, że na zewnętrznej powierzchni guza powyrastały okrągławe garby, dochodzące tu i owdzie do wielkości kasztana

3) Dalej guz płuca prawego przedstawia wielkie podobieństwo, np. do guzowatych włókniaków piramid nerkowych, a także do niektórych twardych włókniaków skóry, które oddawna za prawdziwe nowotwory poczytane zostały.

4) Nakoniec z klinicznych danych niemożna wnioskować, żeby chora kiedykolwiek zapadała na jakieś cierpienie płuc z gorączką i innymi objawami ostrzejszej natury. Skonstatowano tylko, że chora nie domagała ciągle, przyczem najważniejszym jej cierpieniem było zapalenie nerek i po części cierpienia kiszkowe. Wspomniane ciągle niedomaganie chorej i jakoś nowotworu mogą budzić bardzo prawdopodobne przypuszczenie, że nowotwór był wrodzony i rósł bardzo powoli.

Przyczyna powstania guza w obecnym przypadku pozostaje zupełnie niejasna. Przy starannem zbadaniu ciała zmarłej nie znaleziono nic, coby rzecz wyjaśnić mogło. Nigdzie nie znaleziono żadnych zmian, któreby wyraźnie nosiły na sobie charakter syfilitycznej natury. Ana-

mneza także nic stanowczego w tym kierunku nie dostarczyła. Odpowiednie badanie najświeższych części guza nigdzie nie wykazało obecności żadnych mikroorganizmów, jak np. schistomycetów, protozoów i t. d.

Tak więc opisany powyżej guzowaty włókniak płuca rozwinął się ze ścian pęcherzyków płucnych i genetycznie przedstawia zupełne podobieństwo do rozrostu (*hyperplasia*) tkanki łącznej pochodzenia zapalnego. Pod tym ostatnim względem należy obecny nowotwór płuca pozostawić w jednym szeregu z analogicznym guzowatym włókniakiem piramid nerkowych (*Fibroma tuberosum renum*).

---

### Objaśnienia rysunków.

---

Tab. XVI. *Fibroma tuberosum* na miejscu górnego i średniego zraza prawego płuca, *b.* oskrzele prawe, *c.* zraz dolny.

Tab. XVI, fig. *a.* Cięcie na granicy włókniaka guzowatego z najmniej zmienioną tkanką płucną. *aa.* resztki pęcherzyków płucnych. *b.* naczyń krwionośne z mocno rozrosłą błoną wewnętrzną. *c.* zanikające tworzy sprężyste naczyniowej ścianki. *d.* tkanka łączna włóknista nowotworu. Powiększenie 300 razy.

---

# KOSTNIAK PŁUC

## I SŁOWO O STACZANIU SIĘ CIAŁEK MĄCZKOWATYCH W PŁUCACH KU ICH PODSTAWIE.

Napisał

D-r Med. Edward Przewoski.

¶ [z tabl. Nr. XV].

---

Kostniaki płuc należą do nader rzadkich zjawisk patologicznych. Ilość zebranych dotąd pewnych obserwacji stosunkowo bardzo niewielka. Morfologia i geneza tych nowotworów przedstawia wiele stron niejasnych. Otóż wszystko to zupełnie usprawiedliwia potrzebę notowania jeszcze takich, jak obecne spostrzeżeń.

Stare obserwacje, odnoszące się do tego przedmiotu, nie mają teraz prawie żadnej naukowej wartości. Przytaczamy naprzykład te, które zebrał F. G. VOIGTEL <sup>1)</sup> w swojej anatomii patologicznej, gdzie zamieszczono odpowiednie cytaty:

KOLUMBUS znalazł w płucach astmatyka kilka dużych kostnych konkrementów (*Knochenkonkremente*).

ARNOT widział wyzdrowienie z suchot płucnych po wyrzuceniu kości przez usta przy kaszlu.

BUETTNER widział u 70-letniego mężczyzny, którego kości stały się zupełnie miękie, że dolny zraz lewego płuca całkowicie został zmieniony w substancję kostną, w któ-

---

<sup>1)</sup> VOIGTEL Handbuch der Pathol. Anatomie. Bd. II, pag. 277, 1804.



rej niemożna było odszukać najmniejszego śladu ani oskrzeli, ani naczyń krwionośnych.

STOERK znalazł u 29-letniego mężczyzny w płucu długą na trzy cale i ostro zakończoną kość, która drażniąc i kłójąc swym końcem opłucną, wywoływała w niej zapalenie, zgrubienie, a nawet miejscami zmartwienie. Chory umarł z wyniszczenia, doświadczając długotrwałego, kłójącego bólu w piersiach i mocnego kaszlu suchego.

LIEUTAUD opisuje na dwa cale długą kostkę w tylnej części lewego płuca u chorego, który umarł przy objawach długotrwałej gorączki i kaszlu z krwiopluciem.

ISENFLAMM znalazł w płucach starego człowieka ostrokończastą kość.

BAILLIE znalazł znaczne skostnienie płuca u człowieka, u którego wytworzył się duży guz kostny około kolana i któremu skutkiem tego odjęto nogę. Skostnienie w płucach miało w tym przypadku powstać bardzo szybko i spowodować znaczne zaburzenia w oddechaniu.

SOEMMERING znalazł kilka małych kostek w płucach.

Rozważając wszystkie powyższe obserwacje, widać najniezawodniej, że dawni autorzy często brali za to samo z jednej strony istotne nowotworzenie się tkanki kostnej, a z drugiej proste zwapnienia, a także zwapnienia, lub skostnienia innych nowotworów. Cała pewna kazuistyka kostniaków płuc, stanowi nabytek czasów stosunkowo niedawnych. O ile sądzić mogę z dostępnej mi literatury, będą tu należały tylko następujące spostrzeżenia:

1) ROKITANSKY <sup>1)</sup> widział w dolnym zrazie lewego płuca skostnienie rozrosłej międzyzrazikowej tkanki łącznej w postaci sztywnego, jakoby drucianego rusztowania, przenikającego tkanekę płucną we wszystkich kierunkach. Stwardnienia wchodzące do składu tego rusztowania miały budowę prawdziwej kości.

2) LUSCHKA <sup>2)</sup> znalazł kostniak beleczkowato-gałę-

<sup>1)</sup> ROKITANSKY. Lehrbuch der Patb. Anatomie. Bd. III, pag. 80. 1861.

<sup>2)</sup> LUSCHKA. Verästigte Knochenbildung in Parenchym. der Lungen, VIRCHOW'S Arch. Bd. 10 p. 100.

zisty w dolnych zrazach obu płuc u 50-letniego mężczyzny, który zmarł na chorobę BRIGHT'a. W każdym płucu kostniak zajmował przestrzeń mniej więcej dłoni i nigdzie nie dosięgł do opłucnej. Nigdzie kostnienie nie wychodziło z naczyń, lub oskrzeli.

4) E. WAGNER <sup>1)</sup> znalazł u 26-letniego chorego na całej przestrzeni obu płuc, zarówno na obwodzie, jak i w głębi około 50 małych kostek, dochodzących do wielkości ziarnka grochu. Były one okrągławe, lub nieco wydłużone, o powierzchni gładkiej, lub trochę zazębionej. Nigdzie one nie były w żadnym związku z naczyniami, lub z oskrzelami.

5) JULIUS PROT <sup>2)</sup> opisuje kostniak guzowaty głównie zogniskowany w wierzchołku prawego płuca. Właściwie guz składał się z wielu ognisk wielkości orzechu laskowego i większych, rozrzuconych po całym płucu prawem. W dolnych zrazach guzów było kilka i rozsiane były pojedynczo. Przy wierzchołku zaś prawego płuca takie same guzy układały się obok siebie, jakby w jeden guz wielkości pięści. Razem więc guz ten był zrazowaty, na obwodzie dosyć ostro ograniczony i od strony opłucnej pokryty przez ten organ zgrubiał na kilka linii. Nadto od wierzchołkowego guza szła jeszcze wydłużona masa kostna, w kierunku do wnętrza płuca. Wszędzie guzy składały się z gąbczastej tkanki kostnej, otoczonej twardą blaszką kostną na obwodzie.

6) A. FOERSTER <sup>3)</sup> znalazł w zbiorze preparatów patologicznych LANGENBECK'a kawałek płuca, które było przeniknięte przez cienkie, ościste kostki, rozgałęziające się bardzo obficie. Kostnienie nie wychodziło z naczyń, lub oskrzeli.

7) HESCHL <sup>4)</sup> mówi o kostniakach guzowatych w płu-

<sup>1)</sup> E. WAGNER. Zahlreiche kleine Knochen in den Lungen. Arch. für Physiologische Heilkunde. 1859, pag. 411.

<sup>2)</sup> J. PROT. Mittheilungen einiger seltenen Sectionsbefunde von Greisen Inaug. Abhandlung Würzburg. 1858 i VIRCHOW, Krankhaften Geschwülste. Bd. II, p. 102.

<sup>3)</sup> A. FÖRSTER. V. A. Bd. XIII, pag. 105. 1858.

<sup>4)</sup> HESCHL. Osteoide in der Lunge. Oestreichische Zeitschrift, f. Prak. Heilkunde Nr. 3.

cach u dwóch osobników, a mianowicie u 25-letniej kobiety zmarłej na obrzęk (*Wassersucht*) i u 26-letniego mężczyzny zmarłego na *Endocarditis chronica*.

8) BUHL <sup>5)</sup> znalazł obszerne kostne nowotworzenie w górnym zrazie prawego płuca w postaci gałęzistych igieł. Chory miał lat 58 i zmarł na krupowe zapalenie płuc.

9) BOESTROEM <sup>6)</sup> opisuje kostniak płuca zupełnie podobny do opisanego przez LUSCHKE. Kostnienie miało za puunkt wyjścia ściany najcieńszych oskrzeli i pęcherzyków płucnych.

10) FELIKS COHN <sup>7)</sup> widział kostniak, który zajmował ogromną część zrazu górnego prawego płuca, tak, że tylko wierzchołek tego zrazu i dolny jego odcinek pozostały swobodne. Granica nowotworu od otaczającej tkanki płucnej nie była ostra, ale przeciwnie guz do niej często zapuszczał gałęziste odrostki. Nadto znajdowało się nieco więcej ograniczonych ognisk kostnych w wierzchołku średniego zrazu. Ogniska ostatnie były wogóle małe.

Z powyższego widać, że kostniak w płucach występuje w dwóch formach, a mianowicie: gałęzisto-beleczkowatej i guzowatej.

Kostniak gałęzisty pojawia się w płucach nierównie częściej, niż guzowaty. Występuje on przeważnie w dolnym zrazie jednego, lub obu płuc i zwykle rozpościera się na dosyć znacznej przestrzeni. Rzadziej siedliskiem jego bywa zraz górny, gdzie także występuje jedno, lub obustronnie i przedstawia się tak samo, jak w zrazie dolnym. Sam kostniak przedstawia się w postaci sztywnych, rozgałęzionych beleczek, które przenikają we wszystkich kierunkach tkankę płucną. Ilość takich beleczek rozmaita, najczęściej jednak bardzo znaczna. Najgrubsze belecзки dochodzą do 5 mm. średnicy, cienkie mają grubość mikroskopową. Grubsze belecзки prawie zawsze są w środku skana-

<sup>5)</sup> BUHL. Notiz über primäre ästige Osteome der Lunge — Sitzber. der Müncher Akad. vom 1 Juni 1867 (math. Phys. Classe).

<sup>6)</sup> BÖSTRÖM E. Verästelte Knochenbildungen in der Lunge Stzber. d. Erlang. Phys. med. Societät, 12 Juli 1880.

<sup>7)</sup> Ein Fall von diffusen Knochenbildung in der Lunge. V. A. Bd. 101, pag. 156.

lizowane i zawierają szpik kostny. Od zewnątrz zaś kostki pokryte są cieniutką warstwą zgęszczonej tkanki łącznej, która stanowi twór analogiczny z okostną.

Przy guzowatej formie kostniaki płuc mają formę brył okrągławych, owalnych, wielościennych i zupełnie nieregularnych. Wielkość ich bywa rozmaita, od nieznacznej do wielkości orzecha włoskiego, jaja kurzego i t. d. Liczba także bardzo różna od jednego do 10, 20, 50 i więcej. Rozmieszczenie guzowatych kostniaków w płucach nie przedstawia takiej jednostajności, jak przy kostniakach ościsto-beleczkowatych. Zwykle kostniaki guzowate bywają rozsiane nieprawidłowo po wszystkich częściach płuca. Powierzchnia guzów bywa gładka, lub nierówna, a nawet oścista i pokryta przez rodzaj okostnej. Obwodowa część kostniaków guzowatych zwykle składa się ze zbitej tkanki kostnej, stanowiącej korę — a środkowa część jest więcej lub mniej gąbczasta, z jamkami napełnionymi przez szpik kostny.

Obserwowany przez nas kostniak płuca był beleczkowato-gałęzisty i zajmował dolne zrazy obu płuc. Znalezione go zupełnie przypadkowo u 66-letniego emfyzematyka.

Mężczyzna ten chorował długo. Najwięcej mu zawsze dokuczały: kaszel i duszność w postaci astmatycznych napadów. W ostatnim roku życia zauważono białko i cylindry w moczu. Jednocześnie pojawił się obrzęk nóg, który stopniowo wzrastał coraz bardziej.

Po śmierci znaleziono ciało dużego wzrostu, mocno wyniszczone. Na dolnych kończynach znaczny obrzęk, sięgający po za kolana. Skóra blada, miernej grubości. Tłuszczu w tkance łącznej podskórnej niema prawie zupełnie. Mięśnie blade, słabo rozwinięte. Systemat kostny bez zmian widocznych. Ośrodkowe nerwy i ich opony blade.

Błona śluzowa jamy ust i gardzieli blada. Przełyk nie przedstawia nic szczególnego.

Błona śluzowa krtani także blada. W dolnym końcu tchawicy i w oskrzelach błona śluzowa zgrubiała, wyraźnie zaczerwieniona, z jasną podłużną i poprzeczną prążkowatością i na powierzchni pokryta znaczną ilością śluzu.

Oplucna z jednej i drugiej strony nie przedstawia zmian wyraźnych. Powierzchnia jej gładka, błyszcząca.

W jamie każdej płucnej widać około 100 cmt. sz. płynu przesiękowego, żółtawego, przezroczystego.

Oba płuca zupełnie swobodne, nieprzyrośnięte. Każde z nich powiększone przynajmniej o  $\frac{1}{3}$  część swojej objętości. Przy wierzchołku i po brzegach płuca są blade, puszyste, mocno emfyzematyczne i na rozkroju suche, przeciwnie zaś w tylnych częściach trochę ciastowate i obrzękłe. W górnych zrazach nigdzie w tkance płucnej nie wyczuwa się żadnych stwardnień. Dolne zaś zrazy obu płuc odznaczają się szczególną sztywnością i przy uciskaniu wydają chrzęst niezwykle. Robią one takie wrażenie jakby rozedmowa i zawierająca powietrze tkanka płucna była przeniknięta we wszystkich kierunkach przez sztywną siatkę drucianą, złożoną jednak nie z całych, ale pociętych na kawałki drucików. Ta tkanka płucna rozcina się trudno, gdyż ostrze noża wszędzie zaczepia się o twarde, igiełkowate twory. Na rozkroju te twarde, igiełkowate twory sterczą w wielu miejscach z opadającej tkanki płucnej. Po wypreparowaniu wzmiankowanych twardych części okazuje się, że przedstawiają się one mniej więcej w postaci rybich ości, tylko, że nigdzie nie są one tak regularne. Bardzo rzadko są one proste i jednostajnie grube. Prawie zawsze mają one wygląd mocno pokrzywiony i nadto grubość ich ulega szybkim zmianom. Prócz tego prawie od wszystkich beleczkowatych stwardnień odchodzą na końcach i z boku liczne cienkie rozgałęzienia. Za pomocą tych rozgałęzień nie rzadko sąsiednie igiełkowate stwardnienia łączą się w rodzaj sieci. Na wymacerowanych częściach płuc z dolnych zrazów pozostałe części twarde mają wygląd drobnych kosteczek. Najgrubsze takie kostki mają grubość od 2—3 mm. Prawie wszystkie grubsze belecзки mają wewnątrz cienki kanalik, wypełniony przez miękką, czerwonawą, lub nieco twardszą, szaro-białawą tkankę. Najwięcej stwardnień jest w zewnętrznej części dolnego zraza prawego płuca i w tylnej części dolnego zraza lewego płuca.

W osierdziu znaleziono około 25 cmt. płynu surowiczego, przezroczystego. Serce mniej więcej o połowę powiększone w wymiarze poprzecznym i podłużnym. Mięsień lewej komórki i przedsionka dosyć mocno zgrubiał. Jamy

ich blisko o połowę powiększone. Otwór żylny lewy przepuszcza swobodnie dwa palce. Jama prawej komórki i prawego przedsionka o połowę rozszerzona, i mięsień ich znacznie zgrubiały. Prawy otwór żylny przepuszcza łątwo trzy palce. Zastawka trójdzielna nie przedstawia zmian wyraźnych. Tętnica płucna trochę rozszerzona. W aorcie w łuku widać dosyć wiele świeżych i starych guzików procesu ateromatycznego.

Śledziona trochę powiększona, dosyć twarda, na rozkroju czerwona, z odcieniem sinawym. Wątroba także trochę powiększona; na rozkroju wylewa się z niej dosyć wiele krwi. Budowa zrazikowa wyraźna. Środek zrazików ciemno-czerwony, obwód szaro-żółtawy. Przy uciskaniu palcem wątroba rozrywa się trochę trudniej, niż zwykle (*hepar moschatum*). W pęcherzyku żółciowym niewielka ilość ciemnej żółci.

Nerka lewa trochę zmniejszona. Powłoka jej oddziela się dosyć trudno. Powierzchnia czerwona, drobuo-ziarnista. Substancja korowa znacznie ścięczała, twarda, czerwona i miejscami zawiera drobniutkie torbiele, wypełnione żółtawym płynem surowicznym. Piramidy trochę zaczerwienione. Miedniczka i moczowód nie przedstawiają nic szczególnego (*Nephritis chronica dif. interstitialis*). Nerka prawa przedstawia się zupełnie tak samo. Pęcherz moczowy zawiera wiele moczu, błona śluzowa jego blada.

Błona śluzowa kiszek cienkich miejscami przedstawia mocne napełnienie żył. To samo widać w ścianie kiszek grubych. W żołądku błona śluzowa w części odźwiernikowej mocno zgrubiała, szyfrowata i pokryta gęstym śluzem (*Gastritis chronica*). Organy płciowe dosyć znacznie zanikłe, blade.

Dla dokładnego zbadania zmian znalezionych w dolnych zrazach obu płuc kawałki z różnych miejsc utrwalono w sublimacie i alkoholu, a następnie poddano je działaniu 5% kwasu azotnego. Dalej traktowano zwykłymi sposobami, aż do przepojenia parafiną. Skrawki na 0,01 mm. i cieńsze udawały się doskonale.

Na tych skrawkach przekonano się przedewszystkiem, że wszystkie stwardniałe części składają się z prawdziwej tkanki kostnej, którą zależnie od wielkości stwardnienia

przedstawiała się niejednostajnie. W najmniejszych stwardnieniach w jednolitej i dosyć obfitej, twardej substancji międzykomórkowej znaleziono nieregularnie rozrzucone ciała kostne z licznymi odrostkami, za pomocą których łączyły się one pomiędzy sobą. Na takich małych stwardnieniach blaszkowatego ułożenia substancji międzykomórkowej nie dostrzeżono nigdzie wyraźnie. Gdy belecзки kostne stają się trochę grubsze, np. gdy dochodzą do  $\frac{1}{2}$  mm. w średnicy już występuje jasno blaszkowata budowa substancji międzykomórkowej i ciała kostne ułożone są zupełnie prawidłowo. W grubszych beleczkach, prócz blaszkowatego ułożenia substancji międzykomórkowej, występuje kanał szpikowy. Ten kanał przy pierwszym pojawieniu się swoim, wygląda jak kanalik Havers'a, wypełniony włóknistą tkanką łączną z obszernymi włoskowatymi naczyniami krwionośnymi. W miarę dalszego grubienia beleczek kostnych, centralny kanał szpikowy staje się coraz szerszy, a substancja międzykomórkowa tkanki kostnej, zbudowana jest z wyraźnych blaszek koncentrycznych z zupełnie prawidłowo ułożonymi ciałkami kostnymi. Szpik kostny, wypełniający szeroki kanał środkowy kostniaków, tu i owdzie przedstawia się, jak zwykła włóknista tkanka łączna, posiadająca wiele naczyń krwionośnych i więcej lub mniej znacznie nacieczona leukocytami. Najczęściej jednak tkanka w szerokich kanalikach szpikowych kostniaków ma wygląd zwykłego, czerwonego szpiku kostnego. Zawiera wówczas wiele kapilarów krwionośnych od cienkiej, zewnętrznej błony których, odchodzi wiele cienkich włókienek. Te włókienka łączą się w rodzaj sieci o szerokich oczkach, wypełnionych przez komórki drobne okrągłe, takie same, jak w zwykłym czerwonym szpiku kostnym. Czy także w liczbie tych okrągłych komórek szpikowych było wiele komórek eozynoflowych, rozstrzygnąć nie mogłem, gdyż na macerowanych w kwasie azotnym preparatach ziarenka eozynoflowe już się nie zabarwiają eozyną. Nigdzie, w szpiku nawet najgrubszych beleczek kostnych nie udało się mi odszukać komórek tłuszczowych.

Zewnętrzną powierzchnię wszystkich beleczek kostnych, pokrywała cieniutka warstewka włóknistej tkanki

łącznej, przedstawiająca twór analogiczny z okostną. Nadto pomiędzy tą cieniutką okostną a kością, w bardzo wielu miejscach uderzała jeszcze obecność to cieniejszej, to grubszej warstwy tkanki, która ze swego wyglądu przypominała tkankę kostną, ale nie zawierała soli wapiennych i była identyczna z tak zwaną tkanką kostnową (*Osteoides Bindegewebe*). Komórki tej tkanki kostnowej wyglądały jak komórki kostne z odrostkami, a substancja międzykomórkowa była stosunkowo obfita, cienkowlóknista, dosyć zbita. Dodać należy, że opisana tkanka kostnowa nie tylko dawała się widzieć na powierzchni beleczek kostnych, ale także tu i owdzie tworzyła nitkowate odrostki, łączące sąsiednie beleczki kostne, a nadto nitkowate odrostki, wnika-jące od beleczek kostnych do ścianek sąsiednich pęcherzyków płucnych. Nakoniec obrazy mikroskopowe obserwowane wszędzie na granicy tkanki kostnej i kostnowej skłaniały do wniosku, że z ostatniej powstawała kość przez odłożenie się soli wapiennych w substancji międzykomórkowej.

Co się tyczy topografii beleczek kostnych w tkance płucnej, to zawsze pierwsze pojawienie się tkanki kostnej miało miejsce w obrębie zrazików. Na tkankę łączną międzyzrazikową nowotworzenie kostne przechodziło dopiero przy dalszem rozrastaniu się kostniaków. Nigdzie niemożna było zauważyć ani śladu żadnego genetycznego związku nowowytworzonej tkanki kostnej z naczyniami krwionośnymi, lub z oskrzelami i ich chrząstkami.

Pierwsze zaczątki tkanki kostnej w zrazikach zawsze pojawiały się w ściankach samych pęcherzyków płucnych i to najczęściej w postaci tkanki kostnowej.

Na preparatach mikroskopowych takie zaczątki miały wygląd wysepkowatych zgrubień ścianek pęcherzyków o formie okrągławej, soczewkowatej, wrzecionowatej, nieprawidłowo cylindrycznej i t. d.. Do takich wysepek tkanki kostnowej, lub kostnej ze wszech stron przyczepiały się ścianki pęcherzyków płucnych, a nadto tu i owdzie dało się wykazać, że płaski nabłonek z wewnętrznej powierzchni pęcherzyków płucnych przechodził na zewnętrzną powierzchnię wysepek kostnych.



W rozłożeniu wysepek kostnych w obrębie zrazików płucnych, najczęściej niemożna było dopatrzeć się żadnego porządku; miejscami jednak leżały one gęściej w sąsiedztwie większych naczyń krwionośnych, jakkolwiek od tych ostatnich były zawsze oddzielone najmniej przez jeden, lub dwa pęcherzyki.

Przy dalszym wzroście wysepki kostne powiększały się, zlewały ze sobą i zmieniały się stopniowo w opisane grubsze beleczki ościstego kostniaka. W przebiegu całej tej sprawy otaczająca tkanka płucna prócz zmian zależnych od wysoko posuniętej rozedmy, nie przedstawiała żadnych innych zmian patologicznych. Nie znaleziono w niej żadnych rozrostów zapalnych, żadnych nacieczeń leukocytami i t. d.. Wogóle leukocytów dokoła, grubych i cienkich beleczek kostnych było bardzo mało. Tu i owdzie tylko w świetle pęcherzyków płucnych, lub w ich ścianach dostrzeżono ciała mączkowate i zauważono, że przy podstawie płuca jest ich nierównie więcej, niż w częściach leżących powyżej.

Otóż sumując wszystko to, co powiedziano wyżej, mamy:

1) W opisywanym przez nas przypadku w dolnych zrazach obu płuc, przedstawiających tylko zmiany zanikowe, zależne od bardzo mocnej rozedmy, rozwinął się kostniak gałęzisto-beleczkowy w sposób czysty, to jest wolny od wszelkich spraw patologicznych komplikujących, jako to: chronicznych zapaleń, innego rodzaju nowotworzenia i t. d.

2) Rozwój kostniaka szedł w ten sposób, że najpierw w ściankach pęcherzyków płucnych powstawała tkanka kostnawa, która więcej, lub mniej szybko przechodziła w tkankę kostną. Jeżeli przemiana tkanki kostnawej w kostną odbywała się trochę wolniej, to zawsze na powierzchni beleczek kostnych widać było cienką, lub grubą warstwę tkanki kostnawej, albo też tylko tkankę kostną w postaci odrostków i mostków łączących sąsiednie beleczki kostne. Jeżeli zaś tkanka kostnawa ulegała skostnieniu szybko, to wykształcona tkanka kostna dochodziła do samego brzegu beleczek kostnych.

3) Grubienie beleczek kostnych dokonywało się tak-

że przez wytwarzanie się naprzód na powierzchni beleczek kostnych tkanki kostnawej.

4) Co się tyczy powstawania samej tkanki kostnawej, to morfologicznie wyrażało się to tak, jakby ona była rezultatem przemiany tkanki łącznej, wchodzącej do budowy ścian pęcherzyków płucnych. Zawsze mianowicie na preparatach mikroskopowych tkanka kostnawa ukazywała się w postaci małych wysepek, będących w zupełnym związku ze ścianką pęcherzyka. Najczęściej wysepki takie wyglądały jako miejscowe zgrubienie ścianki, na które, jak tu i owdzie przekonać się było można, przechodził nabłonek wyściełający pęcherzyki płucne. Na przejściu od ścianki pęcherzyka do tkanki kostnawej widać było, że tkanka łączna przy tej przemianie traciła wiele kapilarów krwionośnych, wiele włókien sprężystych, a natomiast zyskiwała trochę komórek i wiele substancji międzykomórkowej, która stawała się zbitą, błyszczącą, cienko-włóknistą i nadto bardzo obfitą w te cienkie włókienka.

Podług zatem tego, co przytoczono, nasz kostniak płuca jest *osteoma conjunctivale* [KLEBS<sup>1)</sup>].

Co było przyczyną rozwoju naszego kostniaka w ściankach pęcherzyków płucnych? Ani anamneza, ani badanie anatomiczne nie dostarczyły żadnych danych do rozwiązania tego pytania. Jeden tylko fakt daje w tym względzie trochę do myślenia. Właściwie nasz kostniak gałęzisto-beleczkowaty nie tylko, że wystąpił niezależnie od siebie w płucu prawem i lewym, ale nadto w każdym płucu przedstawiał się jako zbiór ogromnej ilości drobnych gałęzisto-beleczkowatych kostniaków. Otóż takie wieloogniskowe wystąpienie kostniaka wskazuje na jakieś szczególne usposobienie tkanki płucnej w danym przypadku do kościotwórczego nowotworzenia. Niezawodnie nie było to usposobienie nabyte z wiekiem chorego osobnika, ale prawdopodobnie zależne od jakiegoś nieprawidłowego pierwotnego rozwoju tkanki płucnej.

Przy powyższym opisie płuc z kostniakiem gałęzisto-beleczkowatym zaznaczono, że w świetle pęcherzyków płu-

<sup>1)</sup> KLEBS E. Allg. Pathologie. II Theil. p. 695. 1889.

nych tu i owdzie znajdowały się ciała mączkowate i że ilość tych ciałek przy podstawie płuca była największa. Otóż jest to fakt, który w ostatnich czasach przy badaniu płuc, będących w stanie wysoko rozwiniętej rozedmy, miałem sposobność obserwować parę razy. Mianowicie widziałem, że jeżeli w mocno rozedmowych płucach były ciała mączkowate, to niekiedy ilość tych ciałek w świetle pęcherzyków przy podstawie płuca była nierównie większa, niż w zrazach górnych.

Mówię tu o ciałkach mączkowatych, które w płucach pierwszy odkrył FRIEDREICH <sup>1)</sup>, które następnie badali LANGHANS <sup>2)</sup>, ZAHN <sup>3)</sup> i inni, i które w ostatnich czasach stały się przedmiotem pilniejszych badań głównie SIEGERT'a <sup>4)</sup>, a także LUBARSH'a, WICHMANN'a i innych.

Moje spostrzeżenia są następujące:

W. P. lat 72 choruje oddawna. Ciągłe dokuczają mu kaszel, zwłaszcza powiększający się wiosną i jesienią. Na rok przed śmiercią wystąpił obrzęk nóg. Duszność znaczna i dosyć często silne astmatyczne napady. Od czasu do czasu wyraźna sinica. Przy badaniu znaleziono klatkę piersiową beczkowatą, granice płuc bardzo mocno obniżone. Oddech pęcherzykowy osłabiony. Na całej przestrzeni oddechowej trzeszczenia i świsty. Tępość serca zmniejszona.

Na trupie wycięczonym znaleziono płuca w stanie bardzo mocnej rozedmy. Każde z nich więcej, niż o trzecią część powiększone, wszędzie puszyste, blade, na rozkroju suche. *Bronchitis chronica. Hypertrophia cordis dextri. Tumor cyanoticus lienis. Hepar moschatum. Induratio cyanotica renum.* Zmiany zależne od długotrwałego zastojów krwi żyłnej w przewodzie pokarmowym i w innych organach.

Przy badaniu mikroskopowym płuc, oprócz zmian właściwych bardzo wysoko posuniętej rozedmie, zauważono w pęcherzykach płucnych ciała mączkowate, okrągławe,

1) FRIEDREICH, VIRCHOW'S Arch. Bd. 9. p. 613 i Bd. X. p. 200 i 507.

2) LANGHANS, VIRCHOW'S Arch. Bd. 38. p. 536.

3) ZAHN, VIRCHOW'S Arch. Bd. 72. p. 119. 1878.

4) SIEGERT. „Untersuchungen über die Corpora amyloacea sive amyloidea“. Virch. Arch. Bd. 129, pag. 513.

owalne i wielościennie z zaokrąglonemi krawędziami. Prawie wszystkie te ciała okazywały wyraźne koncentryczne uwarstwienie i promienistą prążkowatość. Ciała mieściły się głównie w świetle pęcherzyków, jakkolwiek tu i owdzie widziano je również i w ścianach. Otóż tych ciałek w pęcherzykach górnych części płuc widać było stosunkowo niewiele. Na przecięciach mniej więcej trzydziestu do czterdziestu pęcherzyków spotykało się jedno ciało. W średnich częściach płuca ciałek mączkowatych było już stosunkowo trochę więcej. Tymczasem w pęcherzykach przy podstawie przeciętnie na dziesięć pęcherzyków jeden zawierał ciała mączkowate, a nadto w tych pęcherzykach, które zawierały ciała mączkowate, było ich miejscami po dwa, a nawet po trzy razem.

Zupełnie to samo znaleziono w płucach u R. F. 81 letniego starca. Kaszlał on mocno od lat czterech. Na rok przed śmiercią kaszel powiększył się do tego stopnia, że choremu zupełnie spać nie dawał, a nadto przyłączyła się mocna duszność. W czasie chodzenia duszność się mocno powiększała. Na wschody chory wcale wchodzić nie mógł. Czasami sinica wyraźna. Oddechów 32 na minutę. Puls 94. Zresztą chory miał apetyt. Temperatura jego była normalna. Białka w moczu nie znaleziono. Na kilka dni przed śmiercią chory dostał rozwolnienia.

Na trupie znaleziono *Bronchitis chronica*. *Emphysema pulmonum* w bardzo wysokim stopniu, z wielkim zanikiem tkanki płucnej. *Hypertrophia cordis dextri*. Zmiany zależne od zastój krwi we wszystkich organach. *Colitis catarrhalis acuta*.

Przy badaniu mikroskopowem płuc tego osobnika znaleziono dużo ciałek mączkowatych. Jednak ciałek w górnych zrazach było stosunkowo niewiele a przeciwnie przy podstawie dosyć dużo, a nadto w tem ostatniem miejscu nierzadkie były także pęcherzyki, które zawierały po dwa i trzy ciała, czego w górnych częściach płuc nigdzie nie zauważono.

Otóż jak objaśnić sobie fakt takiego niejednostajnego rozmieszczenia ciałek mączkowatych po tkance płucnej w obserwowanych przypadkach. Nie myślę, żeby to zale-

żeć mogło od tego, iż różne okolice tkanki płucnej okazywały różne usposobienie do ich wytwarzania. Najprawdopodobniej jest to skutkiem staczania się tych konkrementów płucnych z górnych zrazów ku podstawie. Możliwość takiego zjawiska dają liczne nieprawidłowe komunikacje, jakie wytwarzają się pomiędzy różnymi oddziałami mięszu płucnego, skutkiem zaniku przy rozedmie. Że zaś ciała mączkowate stanowią twór zdolny do przemieszczania się, miałem tego dowód stanowczy, znalazłszy je parę razy w płwocinie.

---

### Objaśnienia rysunków.

---

Tab. XV, fig. *aa*. Cięcia przez drobnitkie belczki gałęzistego kostniaka. *bb*. Pęcherzyki rozedmowego płuca.

---

# PRZYCZYNEK DO BADAŃ NAD CIĘŻAREM GATUNKOWYM KRWI.

Napisał

D-r W. Popiel,

b. asystent przy katedrze patologii ogólnej,  
ordynator Instytutu Położniczego.

---

W roku 1892 pojawiła się ciekawa praca B. LYONNET'a <sup>1)</sup> zatytułowana *De la densité du sang, sa détermination clinique, ses variations physiologiques et pathologiques*.

Książka ta, stanowiąca rezultat mozolnej pracy i kilkoletnich klinicznych, oraz eksperymentalnych studyów, streszcza zarazem poglądy i prace dotychczasowych autorów, zajmujących się badaniami nad ciężarem gatunkowym krwi. Pomimo wielkiej swej wartości, praca wyżej wymieniona zostawia nas w niepewności co do zachowania się gęstości krwi w niektórych wypadkach patologicznych, np. podczas głodzenia i t. p.

Dotychczas w podręcznikach Fیزیologii spotykamy się z twierdzeniem, że głodzenie obniża ciężar gatunkowy krwi [CYBULSKI <sup>2)</sup> i inni], od niedawna zaś poczęły pojawiać się w literaturze dosyć różniące się pod tym względem zdania. Między innymi RICHARD NEUMEISTER <sup>3)</sup> twierdzi, że „*In Hungerzustande bleibt das Blut in seiner Dichte völlig unverändert*“. Również u wspomnianego wyżej LYONNET, czytamy: „*Quant à une abstinence prolongée, Lloyd Jones, qui admettait d'abord un abaissement de la densité du sang ad-*

*met au contraire maintenant une augmentation. Ainsi, chez le jeûneur Succi, il a trouvé le dixième jour 1061, et le trente neuvième jour 1063*“, podobnego zdania jest i PHIL. BOTTAZZI <sup>4)</sup>).

Twierdzenia te, wprost przeciwne dotychczasowym poglądom, były powodem skłaniającym mnie do zajęcia się omawianą kwestyą. Celem sprawdzenia danych NEUMESTER'a, LLOYD JONES'a i innych, przeprowadzony został szereg systematycznych badań nad wahaniami ciężaru gatunkowego krwi u zwierząt pozbawionych pokarmu i napoju.

Wszystkich doświadczeń przeprowadzono 10, w połowie na królikach, w połowie zaś na psach, w jednym i drugim przypadku wykluczaliśmy samice, używając wyłącznie samców.

Zwierzęta przed rozpoczęciem badań były trzymane czas pewien pod obserwacją, dla upewnienia się o stanie ich zdrowia, od pierwszego do ostatniego dnia były codziennie ważone, oraz mierzono im temperaturę *in recto*. Pokarm, jak również i woda wydzielane były *à discretion* i zawsze jednakowe co do jakości: króliki otrzymywały owies i liście kapuściane, psy zaś mięso, chleb i kartofle. Jeżeli podczas obserwacji, poprzedzającej właściwe doświadczenie, waga zwierzęcia zmniejszała się znacznie, a ciepłota ciała sięgała 40° C.—zwierzę uważane było za chore i jako takie wykluczało się z liczby zakwalifikowanych do badań dalszych. Zwierzęta, które podczas uprzedniej obserwacji okazały się zdrowymi, podlegały zupełnemu głodzeniu aż do śmierci; w jednym tylko przypadku badane były skutki odkarmiania i ponownego głodzenia.

Podczas samego doświadczenia, jak i poprzednio, waga ciała i temperatura badane były o jednej i tej samej godzinie każdego dnia, w jeden i ten sam sposób. Ciężar gatunkowy krwi, jak podczas stanu normalnego, tak i podczas głodzenia, był określany bezpośrednio po zważeniu zwierzęcia i zmierzeniu jego ciepłoty.

Ciężar gatunkowy krwi określany był podług znanego powszechnie, a dokładnego i łatwego sposobu HAMMERSCHLAG'a <sup>5)</sup>). Krew potrzebną do badania otrzymywaliśmy z naczyń usznych. Ucho zwierzęcia dokładnie wygolone

obcierano watą zmoczoną eterem; poczekawszy pewien czas, dopóki nie przejdzie wywołane tarcie przekrwienie, niewielkim lancetem otwierałem jedno z drobnych naczyń w okolicy arteryi usznej. Pierwsza pojawiająca się kropla krwi była delikatnie zdejmowana, następna zaś ostrożnie, przy pomocy malej pipetki wprowadzała się do przygotowanej uprzednio mieszaniny chloroformu z benzolem.

Krople krwi wogóle były niezbyt duże, wielkości mniej więcej zawsze jednakowej.

Dolewając chloroformu lub benzolu, otrzymywałem zupełną równowagę kropli krwi we wspomnianej mieszaninie, poczem odfiltrowywałem przez płótno krew i mierzyłem przy pomocy areometru Боме, ciężar gatunkowy filtratu, który eo ipso równał się w zupełności ciężarowi gatunkowemu badanej krwi. Tu dodać należy, że używając zawsze jednego i tego samego areometru brałem też pod uwagę i różnicę temperatury.

Zwierzęta utrzymywane były w zwykłych laboratoryjnych klatkach metalowych; trupy zwierząt były dyskowane podług ogólnych prawideł.

Uważając za zbyt liczne załączanie przy niniejszem tablic i protokółów doświadczeń z dnia na dzień, ograniczę się na pomieszczeniu tablicy ogólnej i, jako przykładu, jednej z tablic oddzielnych dla każdego doświadczenia. Z tego ostatniego względu wybraną została tablica przedstawiająca szczegółowe sprawozdanie przebiegu doświadczenia № 4, jako najbardziej typowego.

**Doświad. IV.** Królik szary, wsadzony do klatki 15 Lipca 1893 r., o godz. 10 rano. Waga ciała początkowa 1100 grm., ciepłota 39,2° C. Ciężar gatunkowy krwi 1042. Przez cztery doby zwierzę było karmione *à discretion*, poczem waga ciała wynosiła 1155 grm. Ciepłota przez ten czas wahała się od 38,9° do 39,2, ciężar gatunkowy krwi wynosił od 1039 do 1042, przecięciowo 1040,60. Z początkiem piątej doby rozpoczęło się głodzenie, po dniach ośmiu królik zdechł. Waga ciała 802 grm., strata wagi zatem 353 grm., *resp.* 30,6%. Temperatura zdradza stopniowe obniżanie się ciepły ciała od 39,1° do 38,6°. Ciężar gatunkowy krwi przedstawia dosyć prawidłowy wzrost od 1039—1059,



czyli przeciętnie za cały czas głodzenia 1046,13. Ostatnie określenie wagi ciała i temperatury, oraz c. g. krwi miało miejsce na kilka godzin przed śmiercią.

| Dnie doświadczeń | Waga ciała w grm. | Ciepłota ciała C. | Ciężar gatunkowy krwi | Odżywianie          | U w a g i. |
|------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|---------------------|------------|
| 1                | 1100              | 39,2              | 1042                  | Pokarm w obfitości. |            |
| 2                | 1123              | 39,1              | 1039                  |                     |            |
| 3                | 1140              | 39,2              | 1041                  |                     |            |
| 4                | 1135              | 38,9              | 1040                  |                     |            |
| 5                | 1155              | 39,0              | 1041                  |                     |            |
| 6                | 1160              | 39,1              | 1039                  |                     |            |
| 7                | 1010              | 38,9              | 1042                  |                     |            |
| 8                | 978               | 39,1              | 1041                  | Głódzenie.          |            |
| 9                | 905               | 39,1              | 1044                  |                     |            |
| 10               | 890               | 39,0              | 1044                  |                     |            |
| 11               | 862               | 39,0              | 1048                  |                     |            |
| 12               | 830               | 38,8              | 1052                  |                     |            |
| 13               | 802               | 38,6              | 1059                  |                     |            |
| 14               | —                 | —                 | —                     |                     |            |

We wszystkich doświadczeniach dane eksperymentalne były w ten sposób podporządkowywane. W każdej oddzielnej tablicy wyprowadzone zostały ilości przeciętne, które posłużyły do zestawienia następującej tablicy ogólnej, gdzie wyraźnie widzieć możemy różnice w ciężarze gatunkowym krwi podczas dostatecznego odżywiania i zupełnego głodzenia zwierzęcia.

Tablica] wykazująca różnicę w c. g. krwi w stanie normalnym i podczas głodzenia.

| Rodzaj zwierząt   | № doświadczenia   | Przeciętny c. g. krwi |                      | Różnica między a) i b) wzięta w %; a)=100 |
|-------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|---|
|                   |                   | a) podczas karmienia  | b) podczas głodzenia |   |
| K r ó l i k i     | 1                 | 1042,00               | 1058,75              | + 1,61                                    |
|                   | 2                 | 1049,00               | 1062,00              | + 1,24                                    |
|                   | 3                 | 1051,60               | 1055,33              | + 0,35                                    |
|                   | 4                 | 1040,60               | 1046,13              | + 0,53                                    |
|                   | 5                 | 1044,00               | 1049,64              | + 0,54                                    |
| Ilości przeciętne |                   | 1045,44               | 1053,28              | + 0,75                                    |
|                   |                   | 25 określeń           | 32 określeń          |   |
| P s y             | 6                 | 1047,40               | 1039,00              | - 0,80                                    |
|                   | 7                 | 1046,40               | 1047,11              | + 0,07                                    |
|                   |                   | 1044,36               | 1053,00              | + 0,83                                    |
|                   |                   | 1044,28               | 1064,56              | + 1,55                                    |
|                   | 8                 | 1051,20               | 1050,62              | - 0,06                                    |
| P                 | 9                 | 1043,17               | 1049,85              | + 0,64                                    |
|                   | 10                | 1061,60               | 1051,86              | - 0,92                                    |
|                   | Ilości przeciętne | 1047,97               | 1050,80              | + 0,27                                    |
|                   |                   | 58 określeń           | 64 określeń          |   |

Rozpatrując niniejszą tablicę, nie możemy nie zanważyć, że podczas głodzenia ciężar gatunkowy krwi wzrasta. Zjawisko to, jak widzimy występuje szczególnie widocznie u królików i we wszystkich pięciu doświadczeniach nad temi zwierzętami obserwujemy jeden i ten sam fakt, że chwila usunięcia pokarmu i napoju, jest jednocześnie sy-

gnałem powiększania się ciężaru gatunkowego krwi. Nie mogę tutaj nie przytoczyć ciekawego faktu, jaki zauważyłem, obserwując z dnia na dzień króliki podlegające doświadczeniom, że często wzrastanie ciężaru gatunkowego krwi idzie *pari passu* ze stopniowym rozwijaniem się w organizmie symptomatów i zmian zależnych od głodzenia.

Nie możemy jednakże tych zastosować spostrzeżeń do psów. W tych nawet przypadkach, gdzie, jako wynik ostateczny, obserwujemy zwiększanie się ciężaru gatunkowego krwi, niema tak prawidłowego, z dnia na dzień stopniowania, jak to widzimy u królików.

Tutaj również dodać należy, że odnośne różnice między poszczególnymi określeniami ciężaru gatunkowego krwi u zwierząt trawożernych | w danym przypadku u królików | są większe, aniżeli u zwierząt mięsożernych, t. j. psów.

Rozpatrując ilości przeciętne z okresu karmienia, widzimy, że wogóle ciężar gatunkowy krwi u królików jest cokolwiek mniejszy, aniżeli u psów \*). Ztąd *apriori* możnaby przypuszczać, że zmieniając warunki życia zwierzęcia trawożernego, możemy tem samem wpłynąć na wahanie się ciężaru gatunkowego krwi jego. Ponieważ podczas głodzenia królik, nie otrzymując pokarmów z zewnątrz, zużywa materje białkowe własnego organizmu, staje się przez to zwierzęciem mięsożernem, co też powinno się odbić na niektórych właściwościach jego organizmu. Rzeczywiście ciężar gatunkowy krwi królika głodnego wzrasta. Rozpatrując w tymże kierunku psy, służące do doświadczeń, trzeba pamiętać, że dawano im pokarm mieszany, t. j., że niewolno nam rozpatrywać doświadczeń № 6—10, jakoby dokonywanych na zwierzętach mięsożernych. Wobec tego, pies w stadium głodzenia nie przedstawia tak wielkich różnic co do jakości odżywiania się, jakie istnieją u morzonych głodem królików. Wnioskować zatem prawo mamy, że od tego właśnie faktu zależnem jest nieznaczne wahanie w ciężarze gatunkowym krwi psa podczas głodzenia. Koniec końców na zwrócenie uwagi ze wszech miar zasługuje fakt, że krew trawożernego zwierzęcia w stadium głodze-

---

\*) Badaniem ciężaru gatunkowego krwi u zwierząt rozmaitych gatunków i typów zajmował się CZYRJEV S. I.

nia, ma ciężar gatunkowy znacznie wyższy, aniżeli krew głodzonego mięsożernego, a raczej wszystkożernego\*\*). Dotychczasowe zdania w tym przedmiocie znacznie różnią się między sobą [S. J. CZYRJEW, H. NASSE<sup>o</sup>], lecz różnicę tę łatwiej znajdują wyjaśnienie w samym sposobie eksperymentowania autorów, którzy badali ciężar gatunkowy krwi służących do doświadczeń zwierząt nie systematycznie i wnioski wyprowadzali na podstawie oderwanych, nie pozostających z sobą w ciągłym związku danych, otrzymywanych w rozmaitym czasie i warunkach.

Jak wyżej wspomniałem, wszystkie służące do doświadczeń zwierzęta, były utrzymywane w jednakowych zupełnie warunkach życia i że określania ciężaru gatunkowego krwi odbywały się o jednej i tej samej dla każdego zwierzęcia porze. Wobec tego nie możemy nie spostrzedz, że jednakowoż ciężar gatunkowy krwi podlega znacznym wahaniom. Ztąd jeden dowód więcej, że w takich i tym podobnych przypadkach więcej należy opierać się na systematyczne, ciągle szeregi eksperymentalnych danych, aniżeli na przypadkowe często rezultaty pojedynczych doświadczeń. Wogóle autorowie, korzystający z danych, otrzymanych w ten ostatni sposób, lepiej zrobią jeżeli porzucą zamiar wyprowadzania jakichkolwiek wniosków, a tembardziej ogólników.

Na specjalną uwagę zasługuje doświadczenie № 7, podczas którego pies podlegał trzykrotnemu głodzeniu z następującem odkarmianiem. Tutaj wogóle zauważyć można, że przy odkarmianiu ciężar gatunkowy krwi zmieniał się w kierunku zupełnie przeciwnym, aniżeli podczas głodzenia. Oprócz tego nadzwyczaj zaciekawia spostrzeżenie, że przy drugiej próbie głodzenia ciężar gatunkowy krwi wzrastał silniej i prędej, aniżeli przy pierwszej, przy trzeciej zaś zmiana była jeszcze więcej wyraźna, aniżeli przy poprzedzającej.

RAUM J. <sup>1)</sup> w r. 1890 badał zawartość hemoglobiny w krwi zwierząt głodzonych i normalnych i przyszedł do wniosku, że ilościowe wahanie hemoglobiny zależne od głó-

---

\*\*\*) Ciekawem jest twierdzenie prof. ŁUKJANOWA, który znalazł, że u ptaków (gołębie) ilość wody we krwi podczas głodzenia nie zmniejsza się wcale.

dzenia i karmienia wyraźniej i więcej prawidłowo występują u królika, aniżeli u psa.

Ten sam fakt spostrzegalem [p. wyżej] w swoich doświadczeniach, śmiem zatem sądzić, że jak w obserwacji kol. RAUMA, tak i w moich przypadkach, wahania zawartości hemoglobiny i ciężar gatunkowy krwi zwierząt karmionych i głodzonych podlegają jednym i tym samym warunkom i prawom. Być może nawet, że warunkują się wzajemnie, i że zmiany ciężkości gatunkowej krwi zależnemi są od zawartości w niej hemoglobiny, ilość której znowu zależy od stanu odżywiania się organizmu, (por. *Lyonnet, De la densité*).

Nie zagłębiając się w dociekaniu w danym przypadku zauważyć tylko tu muszę, że zjawisko paralelizmu w wahanach ciężaru gatunkowego krwi i ilości hemoglobiny, niejednokrotnie było już spostrzegane. Wymienię choćby obserwacje SCHMALTZ'a <sup>9)</sup> co do chlorozy, także SIEGEL'a <sup>10)</sup>, E. MAXON'a <sup>11)</sup> i innych. Przeciwnikami teorii absolutnej zależności między ilością hemoglobiny we krwi i jej ciężarem gatunkowym są STITZING und GUMPRECHT <sup>12)</sup>.

Mając szereg danych, z których mogłem wyprowadzić powyższe wnioski, zmodyfikowałem w pewien sposób następny szereg doświadczeń. Mianowicie chodziło mi teraz o to, czy ciężar gatunkowy krwi organizmu morzonego głodem, może ulegać wahaniu pewnej, określonej natury, jeżeli sam organizm po za głodzeniem będzie wystawiony jeszcze na działalność czynników patologicznych *sui generis*. Kierowany tą myślą przedsięwziąłem szereg nowych doświadczeń w liczbie dziesięciu.

Cała metoda eksperymentalna była zupełnie analogiczna z poprzedniemi. Do doświadczeń również używałem samców psów i królików. Nowością tylko było tutaj przewiązanie moczowodów, skutkiem czego głodzone zwierzę podlegało jednocześnie zatruciu mocznikiem, *resp.* uraemii. Po kilku dniach próbnego, że tak nazwę, karmienia zwierząt następował kilkodniowy również okres głodzenia, po czem przystępowałem do przewiązania moczowodów. Operacja po większej części bez narkozy prowadzoną była podług wszelkich wymagań chirurgii. Jeżeli po operacji

zauważyłem ropienie w ranie i znaczne podwyższenie ciepłoty ciała, uważałem eksperyment za nieudany i zwierzę zabijałem.

Operacja miała miejsce po zwykłym codziennym zważeniu zwierzęcia i określeniu jego ciepłoty i ciężaru gatunkowego krwi, ligatury na moczowodach nakładałem tuż przy wejściu ich do pęcherza. Po operacji temperaturę mierzyłem dwa razy dziennie: rano i wieczorem, ciężar zaś gatunkowy krwi określałem trzy razy dziennie w równych odstępach czasu. Po śmierci robiłem sekcję podług ogólnych prawideł.

Nie zajmując miejsca jak i poprzednio poszczególnymi sprawozdaniami, przytoczę dla przykładu protokół doświadczenia № XIV: królik, samiec, wsadzony do klatki 20 Października r. 1893, o godzinie 8 wieczorem. Waga ciała 2100 grm., temperatura 39,1° C. Ciężar gatunkowy krwi 1046. Przez cztery doby obfite karmienie owsem, kapustą i wodę *à discretion*. Pod koniec waga ciała 2240 grm. Ciepłota waha się od 39,1°—39,5°. Ciężar gatunkowy krwi waha się między 1042 i 1056, przecięciowo wynosi 1049,00. Z początkiem piątej doby, zwierzęciu przestano dawać pokarm, po 6 dobach głodzenia przewiązano obydwie moczowody, i zostawiono *statu quo* aż do śmierci. W chwili przewiązania moczowodów waga ciała spadła do 1809 grm. Strata wagi wynosiła 431 grm. czyli 19,2%. Ciepłota ciała w przeciągu okresu głodzenia, poprzedzającego przewiązanie moczowodów waha się między 38,5° i 39,4°; ciężar gatunkowy krwi waha się od 1050 do 1061, przecięciowo wynosi 1056,17. Podczas głodzenia i równoczesnego zatrucia mocznikiem [po przewiązaniu moczowodów], waga i ciepłota ciała obniżają się. Ostatnie ważenie królika na 18 godzin przed śmiercią wykazało wagę 1688 grm., ostatnie zmierzenie ciepłoty ciała mniej więcej na 6 godzin przed śmiercią 36,9°. Ciężar gatunkowy krwi podczas tego okresu waha się od 1050 do 1055, przecięciowo wynosząc 1051,83. Z ogólnego rzutu oka na dane liczbowe, widać stopniowe obniżanie się ciężaru gatunkowego krwi, aż do ostatniego określenia, które dokonane było mniej więcej na 6 godzin przed śmiercią. Okres anemiczny trwał około 56 godzin. Ogólna strata wagi ciała 552 grm. *resp.* 24,6%.

## Doświadczenie XIV.

| Dnie doświadczeń | Waga ciała w gram. | Temperatura ciała C. | Ciężar gatunkowy krwi | Odżywianie          | UWAGI.   |
|------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|---------------------|--|
| 1                | 2100               | 39,1                 | 1046                  | Karmienie.          | Przewiązanie moczowodów:<br>o g. 8 wieczór.<br>o g. 8 rano.<br>o g. 2 po połud.<br>o g. 8 wieczór.<br>o g. 8 rano.<br>o g. 2 z połud.<br>o g. 8 wieczór.<br>o g. 8 r. martwy zupełnie zimny. |
| 2                | 2172               | 39,1                 | 1056                  |                     |  |
| 3                | 2085               | 39,5                 | 1053                  |                     |  |
| 4                | 2200               | 39,4                 | 1048                  |                     |  |
| 5                | 2240               | 39,2                 | 1042                  |                     |  |
| 6                | 2167               | 39,1                 | 1061                  |                     |  |
| 7                | 2087               | 39,4                 | 1057                  | Głodzenie.          |  |
| 8                | 1992               | 39,4                 | 1050                  |                     |  |
| 9                | 1925               | 39,0                 | 1057                  |                     |  |
| 10               | 1872               | 38,5                 | 1052                  | Głodzenie i uremia. |  |
| 11               | 1809               | 39,0                 | 1060                  |                     |  |
| 12               | 1747               | 37,5                 | 1055                  |                     |  |
|                  | —                  | —                    | 1052                  |                     |  |
|                  | —                  | 37,6                 | 1052                  |                     |  |
| 13               | 1688               | 37,1                 | 1052                  |                     |  |
|                  | —                  | —                    | 1050                  |                     |  |
|                  | —                  | 36,9                 | 1050                  |                     |  |
| 14               | —                  | —                    | —                     |                     |  |

W następującej tablicy mamy zestawienie przeciętnych danych, otrzymanych przy określaniu ciężaru gatunkowego krwi podczas karmienia, głodzenia i uremii po-

dlegających doświadczeniem psów i królików. Różnice wyliczone są w stosunku procentowym, przyczem ilości odpowiadające karmieniu, to jest stanowi normalnemu, przyjęte są za 100 \*\*\*).

| Gatunek zwierzęcia | № doświadczeń. | Przeciętny ciężar gatunkowy krwi |                      |  | Różnica w ciężarze gatunkowym krwi wyrażone w % |        |
|--------------------|----------------|----------------------------------|----------------------|--|---|--------|
|                    |                | a) podczas karmienia             | b) podczas głodzenia | c) podczas głodzenia i przewiąz. moczowod. | a-b   | a-c    |
| K r ó l i k i      | 11             | 1054,80                          | 1056,50              | 1048,33                                    | + 0,16  | - 0,61 |
|                    | 12             | 1054,20                          | 1058,75              | 1056,25                                    | + 0,43  | + 0,19 |
|                    | 13             | 1053,20                          | 1059,17              | 1050,67                                    | + 0,57  | - 0,24 |
|                    | 14             | 1049,00                          | 1056,17              | 1051,83                                    | + 0,68  | + 0,27 |
|                    | 15             | 1052,40                          | 1053,75              | 1050,50                                    | + 0,13  | + 0,8  |
| Przecięciowo       |                | 1052,72                          | 1057,00              | 1051,52                                    | + 0,41  | - 0,11 |
|                    |                | 25 określ.                       | 24 określ.           | 25 określ.                                 |   |        |
| P s y              | 19             | 1051,00                          | 1048,33              | 1055,88                                    | - 0,26  | + 0,46 |
|                    | 17             | 1060,80                          | 1067,40              | 1065,43                                    | + 0,62  | + 0,44 |
|                    | 18             | 1058,00                          | 1060,71              | 1066,92                                    | + 0,26  | + 0,84 |
|                    | 19             | 1052,20                          | 1056,67              | 1057,14                                    | + 0,42  | + 0,47 |
|                    | 20             | 1056,60                          | 1058,67              | 1066,56                                    | + 0,20  | + 0,94 |
| Przecięciowo       |                | 1055,72                          | 1058,13              | 1063,37                                    | + 0,23  | + 0,72 |
|                    |                | 25 określ.                       | 30 określ.           | 51 określ.                                 |   |        |

Rozpatrując niniejszą tablicę, powtórnie możemy konstatować fakt, że ciężar gatunkowy krwi przy głodzeniu

\*\*\*) Ciekawych poszczególnych danych każdodziennych, odnoszących się do oddzielnych doświadczeń, odsyłam do „Arch. nauk biologicznych“ wydanego przez Instytut Medycyny Doświadczalnej w Petersburgu. W jednym z najbliższych zeszytów praca niniejsza ukaże się *in extenso*.



zwiększa się, jak u królików tak i u psów, szczególnie u pierwszych zwiększanie to występuje wyraźniej, i że tak powiem prawidłowiej niż u psów. Ponieważ w rozpatrywanym szeregu doświadczeń mamy do czynienia tylko z początkowymi okresami głodzenia, jako takimi, widzimy więc, że wzrastanie ciężaru gatunkowego krwi stanowi cechę nie tylko końcowych, ale i początkowych okresów głodzenia. Wogóle zaś dane rozpatrywanej tablicy potwierdzają wnioski wyprowadzone z poprzednich dziesięciu doświadczeń. Różnice w poszczególnych pozycjach, odnoszące się do rozmaitego stosunkowo ciężaru gatunkowego krwi trzeba warunkować rozmaitemi porami roku, oraz różnymi stosunkowo stopniami odżywiania i ogólnego stanu organizmu. Na te ostatnie punkta zwracali już przedtem uwagę SCHMALTZ <sup>9)</sup>, LIMBECK <sup>13)</sup> i inni, że różnice te mogą być stosunkowo znacznymi, to dowodzi choćby to, że przeciętna waga królików użytych do pierwszych dziesięciu doświadczeń wynosi 1623 grm., a taż sama pozycja w rozpatrywanej serii wynosi 1929,4 grm. Taką różnicę widzimy i u psów, przeciętna waga ciała których w pierwszym przypadku wynosiła 5500 gr., a w drugim 5906 gr.

Idąc dalej widzimy, że typowy, jak dotąd, rozwój zmian zależnych od głodzenia, przeinacza się pod wpływem przewiązania moczowodów. Stosunki tutaj wydają się u królików znowu więcej uproszczonymi i jednostajnymi. Opierając się tylko na ogólnych danych, musimy przypuszczać, że u morzonych głodem królików, przewiązanie moczowodów wywiera duży stosunkowo wpływ na zjawiska towarzyszące zupełnemu głodzeniu. Ciężar gatunkowy krwi, który w początkowych stadyach głodzenia wyraźnie podnosił się, po dokonanej operacji zaczyna najwidoczniej zmniejszać się, spadając w poszczególnych przypadkach niżej normy. Na żadnym z użytych do doświadczenia królików nie udało się zauważyć wzrastania ciężaru gatunkowego krwi po dokonaniem przewiązania moczowodów, w porównaniu z poprzedzającym operację stadium głodzenia. Ztąd jednakże nie wypływa, abyśmy mieli wykluczyć w zupełności działanie, czy wpływ głodzenia na podlegający moczownikowemu zatruciu organizmu. Z tego punktu wi-

dzenia przekonywającymi są te poszczególne doświadczenia, w których ciężar gatunkowy krwi zwierzęcia głodzonego, po dokonanej operacji przewiązania moczowodów, malejąc cokolwiek, pozostaje jednak większym, aniżeli był w początkowym stadium karmienia. U psów widzimy, że zmiany, zależne od przewiązania moczowodów, są mniej jednostajne, a wniosek ogólny nie zgadza się z apriorystycznym teoretycznym rozumowaniem, na zasadzie którego moglibyśmy przypuszczać zwiększoną wodnistość krwi wobec utrudnionej działalności nerek.

Rzeczywiście rozpatrując odpowiednie dane przychodzimy do wniosku, że ciężar gatunkowy krwi, zwiększwszy się wskutek głodzenia, wzrasta jeszcze więcej po przewiązaniu moczowodów. W celu objaśnienia tego zjawiska możnaby sformułować cały szereg hipotez. Przedewszystkiem bardzo jest możebnem, że liczba dokonanych doświadczeń jest niedostateczną, a pozorna jednostajność wyników, jest dziełem przypadku.

Choć znowu takie przypuszczenie jest zupełnie bezpodstawnem i bezcelowem; bo pominiawszy małą liczbę doświadczeń, fakta faktami pozostaną, chociażbyśmy ich i nie przyjęli za podstawę do dalszych rozumowań. W tym ostatnim przypadku dla czegożby równa ilość doświadczeń wykonanych na królikach nie przedstawiała trudności w wyprowadzeniu pewnych poniekąd wniosków.

Bardzo jest możebnem, że u psów wobec równoczesnego działania dwóch czynników: głodzenia i przewiązania moczowodów, przewaga pozostaje po stronie pierwszego. Twierdzenie to zdaje się być zbliżonem do prawdy, lecz niemożna na niem poprzestać. Już wyżej było wyjaśnione, że u psów wpływ głodzenia na zwiększanie się ciężaru gatunkowego krwi nie jest tak znacznym i trwałym, jak u królików, z jakiegoż więc powodu czynnik ten miałby występować silniej po dokonaniem przewiązania moczowodów.

U królików zauważyliśmy silniejsze, że tak nazwę, działanie głodzenia, a jednakże ustępuje ono wobec efektu otrzymywanego przez podwiązanie moczowodów. Rozpatrując dalej, możemy przypuszczać, że znaczenie pewne po-

siada ta okoliczność, żeśmy krew do określenia ciężaru gatunkowego brali z naczyń peryferycznych, i że wobec tego z oddzielnych porcyi krwi nie możemy sądzić o całej ilości.

Domysł ten także nie wytrzymuje krytyki wobec podobnego zupełnie sposobu traktowania doświadczeń prowadzonych na królikach.

Reasumując wszystkie te przypuszczenia, możemy, jak obecnie, domyslać się tylko, że krew królików posiada w większym stopniu własność zatrzymywania wody, aniżeli krew psów. Tutaj także należy pamiętać o tem, że mamy przed sobą dwa typy zwierząt ssących, różniące się pod wieloma względami.

Rozpatrując poszczególne dane każdego z ostatnich pięciu doświadczeń zauważyłem, że u głodzonych psów zjawia się niekiedy obniżenie ciężaru gatunkowego krwi, jako następstwo przewiązania moczowodów, co miało miejsce w doświadczeniu XVII i XIX. Fakt ten znikając przy wyliczeniu ilości przeciętnych, godnym jest jednak uwagi, jako taki z jednej strony, a z drugiej znów zjawisko to zmniejsza znacznie powiększania się ciężaru gatunkowego krwi, które obserwujemy w doświadczeniach XVI, XVIII i XX. Wychodząc z tego ostatniego założenia, widzimy tylko, że bez kwestyi, tkanka krwi u głodzonych psów reaguje na podwiązanie moczowodów w niejednostajnych kierunkach.

Kończąc te krótkie sprawozdanie, pozwolę sobie raz jeszcze zwrócić uwagę, że rozpatrując ilości liczbowe z rozmaitych zakresów eksperymentalnej patologii człowieka, a tembardziej z zakresu ciężaru gatunkowego krwi, obowiązkowo powinniśmy rozpatrywać te dane w systematycznym ich uszeregowaniu. Nacisk także trzeba kłaść na najrozmaitsze postronne warunki i zjawiska, towarzyszące obserwowaniu faktów, które znów ściśle zależą od właściwości i indywidualności danego typu i rodzaju.

## L I T E R A T U R A.

- 
- 1) B LYONNET. De la densité du sang et caet. Paris. 1892.
  - 2) CYBULSKI N. Flzyologia człowieka. cz. I. Warszawa. 1891.
  - 3) NEUMEISTER RICHARD. Lehrbuch der Physiologischen Chemie mit Berücksichtigung der Patologischen Verhältnissen. T. II. Jena. 1895.
  - 4) BOTTAZZI PHIL. Recherches sur le métabolisme des globules rouges du sang. Arch. italiennes de biologie. T. XIV. 1895.
  - 5) HAMMERSCHLAG. Zeitschrift f. Klin. Med. 1892. p. 444.
  - 6) CZYRJEW S. I. Fizическая статика крови. S.-Petersburg. 1881.
  - 7) RAUM J. Haemometrische Studien. Arch. f. exper. Pathologie und Pharmacologie. B. XVIII.
  - 8) ŁUKJANOW S. M. K nezenju ob izmienenji sostawa organow t. d. Warsz. Uniw. Izwiestija r. 1888. № 6, 7.
  - 9) SCHMALTZ R. Spec. Blutgewicht. Encykl. Jahr 6. d. gesamt. Heilkunde III Jahres. 1893. s. 665.
  - 10) SIEGEL O. Th. Ueber die Dichte des Blutes, Wiener klin Woch. 1891.
  - 11) MAXON E. Untersuchungen über den Wasser—und Eiweissgehalt des Blutes beim kranken Menschen. Deutsch. Arch. f. klin. Med Bd. LIII.
  - 12) STINZING und GUMPRECHT. Wassergehalt und Trockensubstanz des blutes kelm gesunden und kranken Menschen, ibidem.
  - 13) Von LIMRECK R. R. Grundriss einer Klinischen Pathologie des Blutes. Jena. 1892.
-

# CZYNNOŚCI TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

## PROTOKÓŁY.

Rok 1896.

Posiedzenie kliniczne z dnia 2 Czerwca 1896 roku.

PRZES Baranowski.

Obecnych członków 70.

- T r e ś :** GĄBSZEWICZ—Przedstawienie chorej po resekcji kości stopy według metody OBALIŃSKIEGO.  
REJCHMAN — Przedstawienie chorego z przemieszczeniem serca i żołądka.  
STĘPKOWSKI—Przyczynek do krwawień i krwotoków macicznych wątpliwego pochodzenia.  
WICE PRZES SOKOŁOWSKI — Demonstracya preparatów: niezwykle wielkiego aneuryzmatu aorty i przełyku, zwężonego przez nacisk powiększonych gruczołów chłonnych śródpiersia.

Protokół poprzedniego posiedzenia po odczytaniu przyjęto.

Nadesłano do biblioteki Towarzystwa: STĘPIŃSKI—Słownik chemiczny WURTZ'a. SŁOWIAŃSKIJ — Mowa w Towarzystwie ginekologicznem w Petersburgu.

1) GĄBSZEWICZ przedstawił pannę R. lat 20, operowaną w Kwietniu 1895 roku z powodu cierpienia gruźliczego kości stopy lewej, podług metody, zalecanej jeszcze w 1890 roku na drugim zjeździe chirurgów w Krakowie przez prof. OBALIŃSKIEGO. Sposób ten, radykalnie się różniący od wszystkich metod dotychczas przeprowadzonych, polega na podłużnym przecięciu stopy; mianowicie średniej wielkości nóż amputacyjny wprowadza się pomiędzy 3 i 4 palcem stopy, prowadzi się go w dalszym ciągu między 3 i 4 kością śródstopia, następnie między kością sześcienną z jednej strony, a zewnętrzną

klinową i czułą z drugiej; w razie zajęcia kości piętowej, co najczęściej ma miejsce, tę ostatnią przepiłowywa się w kierunku podłużnym, aż powyżej przyczepu ścięgna ACHILLES'a tak, że wtedy obie w ten sposób utworzone połowy stopy można odchylić od siebie prawie pod kątem prostym. Zalety tej metody: ułatwia ona znakomicie ocenę zmian chorobowych w kościach stopy, ułatwia samą technikę operacyjną, a co ważniejsza, w ten sposób operując unikamy masowego przecięcia ścięgna, nerwów, tętnic, jak to ma miejsce przy innych metodach, co nie pozostaje bez wielkiego wpływu na następczy wygląd i czynność stopy. Operując podług OBALIŃSKIEGO, przecina się tylko ścięgna zginaczy i mięśni wyprostnych, idące do 3 i 4 palca, ścięgna m. strzałkowego długiego (*peroneus long.*) i nerw piętowy zewnętrzny (*n. plant. ext.*).

W swoim przypadku wielokrotnie przedtem operowanym, GABSZ, pomimo zgody chorej na odjęcie stopy, ograniczył się na usunięciu wszystkich kości stępu, t. j. kości sześciennnej, 3 klinowych, czułąkowej, całej piętowej i  $\frac{3}{4}$  skokowej. Rana po założeniu szwu zagoiła się przez rychłozrost, z wyjątkiem tego miejsca, gdzie była założona gaza jodoformowa; przetoka ta zagoiła się dopiero przed paroma miesiącami. Stopa ma zupełnie wygląd prawidłowy, obrzęk nadzwyczaj mały, czynność nadspodziewanie dobra. Metoda ta naturalnie nadaje się do przypadków z rozległym zajęciem kości, przez sprawę gruźliczą, przy względnym zachowaniu całości skóry. [Autoreferat].

2) REJCHMAN przedstawia chorego w średnim wieku z przemieszczeniem serca i żołądka. Większa część tępości serca leży tu po stronie prawej od linii środkowej ciała; na miejscu, gdzie powinno się znajdować serce, widać zagłębienie, jakby z powodu braku na tem miejscu żeber; ściślejsze badanie wykazuje jednak tylko wciągnięcie żeber wgłąb. Mogłoby to nasunąć myśl, czy niema tu przemieszczenia i innych trzewiów, t. z. *situs viscerum transversus mutatus*, a dane opukowe podobne przypuszczenie mogłyby uzasadniać, prowadząc do pomyłki. Mianowicie na miejscu, gdzie powinna być tępość wątroby otrzymuje się niekiedy odgłos tympaniczny, a na miejscu żołądka—tępy. Zależy to zapewne od mniejszego lub większego wypełnienia poprzecznicą gazami lub zawartością stałą, a nie, jakby z jednego badania sądzić można, od przemieszczenia trzewiów brzusznych, które wyjąwszy zmiany w konfiguracji żołądka, zachowują się prawidłowo. Żołądek normalny leży w przestrzeni półksiężycowej TRAUBE'GO; dno jego, umieszczone we wklęsnięciu przepony, dochodzi po za serce, aż do 5 żebra; opukać się jednak daje dopiero począwszy od 6 żebra; między 6 i 7 żebrzem żołądek pokryty jest przez płuco. Przy prześwietlaniu żołądka normalnego widzieć można i dno jego, aż do serca. U chorego demonstrowanego żołądek aż do 8 żebra pokryty jest przez grubą warstwę płuca; przy prześwietleniu widać, że leży on głębiej i przesunięty jest nieco na lewo.

Obecność wklęsnięcia na miejscu serca, zdaje się, według mówcy, wskazywać na pochodzenie przemieszczenia serca i żołądka w danym przypadku. Podczas życia płodowego musiało tu mieć miejsce zapalenie opłucnej z następczymi zrostami listków tej błony, które znowu wciągnęły ścianę klatki piersiowej i wywołały zmiany w położeniu trzewiów.

3) STĘPKOWSKI odczytał swą pracę: „Przyczynek do krwawień i krwotoków macicznych wątpliwego pochodzenia“. W pracy tej podaje opis szczegółowy trzech przypadków krwawień i krwotoków macicznych u młodych dziewcz, spostrzeganych przez niego na oddziale chorób kobiecych w szpitalu Ewangelickim. W pierwszym przypadku powodem ciągłych krwawień był prawdopodobnie guz lewego jajnika; w drugim, opierając się na charakterystycznym typie miesiączki i w braku innych danych, sądzi prelegent, że krwawienia były zależne od usadowienia się polipa, czy też narodził brodawkowatej w trąbce, lub jej ujściu macicznym. W trzecim wreszcie przypadku krwawienia pochodziły z wybujałości ziarninowych górnej części pochwy, macicy i trąbek. Następnie prelegent przedstawiwszy poglądy, jakie obecnie istnieją w kwestyi etiologii *endometritis fungosae* i opisawszy niektóre stany chorobowe, które powodują krwawienia i krwotoki, przechodzi do kwestyi leczenia. STĘPKOWSKI jest zdania, że skrobania jako środka leczniczego nie należy stosować tam, gdzie przyczyna krwawień i krwotoków jest niejasna i niepewna. Poprawa, lub zupełne wyleczenie po wyłyżeczkowaniu może nastąpić tylko tam, gdzie cierpienie błony śluzowej jest pierwotne. Gdzie błona śluzowa zaś cierpi wtórnie, tam tylko usunięcie przyczynowego cierpienia, może spowodować stanowcze wyleczenie. Prelegent proponuje zawsze po wyłyżeczkowaniu błony śluzowej wypalać jodyną lub 50% chlorkiem cynku. Gdy jednakże wszystkie środki przedsiębrane w celu wstrzymania krwawień lub krwotoków, pozostają bez skutku, należy wyłuszczyć macicę.

[Autoreferat].

W dyskusyi KRYSIŃSKI zwraca uwagę, że w komunikacie S. zbyt pobieżnie przytoczono opisy spostrzeganych przypadków i bez szczególnej potrzeby przytoczono wiele cytat. Ze wskazaniem prelegenta K. zgodzić się nie może: skrobanie jamy macicy nie jest *panaceum*, które stosować można zawsze. Niemożna się również pisać na zdanie prelegenta, by przy krwawieniach upartych, po parokrotnem bezskuteczne skrobaniu, jedynym środkiem miało być wyłuszczenie macicy.

KRAKÓW zwraca uwagę, że w przypadkach wątpliwych, gdzie S. nie radzi skrobać jamy macicy, skrobanie takie jest właśnie niemal koniecznym ze względów rozpoznawczych.

STĘPKOWSKI odpowiada KRYSIŃSKIEMU, że skrobania macicy nie nadużywa; w przypadkach z długotrwałymi krwawieniami lepszego środka leczniczego nie zna. Co do KRAKOWA, to S., odradzając skrobanie w przypadkach o wątpliwem rozpoznaniu, miał na myśli skrobanie, jako środek leczniczy, a nie rozpoznawczy.

4) Wice-Prezes SOKOŁOWSKI przedstawia dwa preparaty, pochodzące od ludzi, zmarłych na jego oddziale w szpitalu Ś-go Ducha, przytacza historię chorób i protokoły badania pośmiertnego.

Pierwszy przypadek dotyczy 67-letniego mężczyzny, który był przedstawiany przez prelegenta w Towarzystwie na posiedzeniu w d. 3 Października 1893 roku. Uskarżał się on wtedy na mocne bóle w krzyżu i bokach, od lat 5 trwające. Początek swej choroby przypisywał przypadkowi: chcąc wyskoczyć z wolno idącego wagonu, zsunął się na ziemię; doznał on podówczas mocnego bólu w prawym boku, następnie w lewym, oraz w krzyżu, mógł jednakże chodzić o własnej sile i tylko w powodu upartego charakteru bólów, wstąpił na pewien czas do szpitala. Nie wykryto wtedy żadnych zmian obiektywnych. Po wyjściu chorego ze szpitala bóle trwały w dalszym ciągu, a przed trzema laty zmusiły chorego do zapisania się znowu do szpitala na czas dłuższy. Prelegent znalazł wtedy co następuje: mężczyzna słusznego wzrostu, dobrze odżywiany, tętno około 70, pełne; serce nieco powiększone, uderzenie wierzchołkowe wyraźne, rozlane, w aorcie szmer skurczowy. W płucach umiarkowana rozedma. Brzuch umiarkowanie wzdęty; w okolicy podmostkowej przy ucisku ręką mocny ból; ręką wyczuwać można było w głębi na przestrzeni około 10 ctm. guz wyraźny, dość ograniczony, elastyczny, mocno tętniący; znajdował się on bardziej na lewo od linii środkowej. Na miejscu guza wyraźny szmer skurczowy, jednoczesny z tętnem tętnicy promieniowej i biodrowej, w tej ostatniej jednak występowało od czasu do czasu opóźnienie tętna. Chory przeważnie leżał, był jednak w stanie siedzieć i chodzić, chociaż ruch kilkuminutowy wywoływał znaczne nasilenie bólów. Leżąc w łóżku, chory często zmuszony był zmieniać pozycję; jakiejś jednej ulubionej, najwygodniejszej pozycji nie miał. Z danych anamnezycznych zaznaczyć należy, że chory przed 30 laty miał przebywać „szankra“, niewiadomo jednak napewno czy to był syfлис. Trunków chory nie nadużywał, żył w warunkach higienicznych niezłych.

Na podstawie wyłuszczonej powyżej objawów rozpoznawał S. przed 3 laty, kiedy chorego w Towarzystwie przedstawiał, tętniak aorty brzusznej.

Taki był stan chorego przed 3 laty. Od tej pory, aż do śmierci chorego, która nastąpiła dnia 16 Maja 1896 r., stan nie uległ wybitnym zmianom: bóle trwały do końca, a morfina uspakajała je na czas bardzo krótki; apetyt do końca życia nie pozostawiał nic do życzenia. Dane fizykalne nie zmieniły się także; w ostatnich tylko czasach wymywanie guza z powodu jego nadzwyczajnej bolesności było prawie niemożliwem. Na krótko przed zgonem chorego poczęło występować drętwienie w kończynach lewej i kończyna ta była stale chłodniejsza. Chory zmarł nagle.

Protokół sekcji jest następujący:

Ciało mężczyzny o prawidłowej budowie z dość znaczną ilością tkanki tłuszczowej, z bladą skórą i błonami śluzowymi.



Lewe płuco wolne, brzegi jego zaokrąglone; płuco blade, trze-  
szczy, na przekroju suche—*emphysema*.

Prawe płuco u góry przyrośnięte, w wierzchołku mięszu wyczu-  
wa się stwardnienie wielkości grochu polnego; na przekroju stwardnie-  
nie to przedstawia masę szarawą stwardniałą (*calcificatio*); płuco na  
przekroju suche, blade.

Serce nieznacznie powiększone; mięsień serca dwa razy prawie  
grubszy, na zastawkach aorty zmiany ateromatyczne bardzo wyraźne,  
zastawki aorty zgrubiałe, twarde, z białą żółtawymi plamami. Aorta  
wstępująca i łuk jej znacznie rozszerzone; ściana jej twarda z wyra-  
źnymi blaszkami.

W jamie brzusznej trochę przezroczystego krwawego płynu. Ki-  
szki cienkie przesunięte nieco na prawo i ku dołowi; śledziona odsunię-  
ta nieco ku górze i ku przodowi, powiększona, na przekroju blade.

Lewy płąt wątroby, jak również *lobus quadratus* i *lobus spigiell*;  
zmniejszone. Wątroba blade, na przekroju zrazikowa jej budowa wy-  
rażna. Pęcherzyk żółciowy powiększony, przyrośnięty do *duodenum*;  
w pęcherzyku znaleziono 5 kamyków, każdy wielkości maliny.

Po usunięciu wątroby śledziony i odseparowaniu *coli descendens*  
*tis* okazało się, że cała lewa połowa pozaotrzewnowej jamy brzusznej,  
jest wypełniona czerwoną zbitą masą [skrzepę].

Poczynając od 9 kręgu piersiowego, aorta piersiowa tworzy wo-  
rek, zrośnięty z kręgosłupem z obu stron tegoż; worek ten zwęża się  
na wysokości przepony, pod którą znów rozszerza się pod postacią  
dwóch guzów z obu stron kręgosłupa; każdy guz jest wielkości pięści  
dorosłego mężczyzny; w lewym guzie widać mniejsze pęknięcia w po-  
staci podłużnej szczeliny mniej więcej 5 ctm. mającej, o brzegach nie-  
równych.

Ciała 12 kręgu piersiowego, 1 i 2 lędźwiowego w stanie zaniku  
od ucisku (*usura*), zanik ten jednakże nie dochodzi do *canalis vertebralis*.

Nerki nie przedstawiają nic szczególnego.

Błona śluzowa żołądka, kiszek i pęcherza — blade, zmian wyra-  
źniejszych nie przedstawia.

Przedstawiając preparat tętniaka aorty, wycięty przy powyż-  
szej sekcji, S, wypowiada parę uwag odnośnie do danego przypadku.  
Przedewszystkiem zasługuje tu na uwagę wielkość tętniaka i długość  
trwania choroby: początek tej ostatniej odnieść należy do czasu, kiedy  
chory z powodu urazu zaczął doznawać bólów; było to na 5 lat przed  
wstąpieniem pacyenta do szpitala; pobyt w szpitalu trwał 3 lata, a więc  
tętniak istniał lat 8.

W dość bogatej kazuistyce tętniaków aorty istnieje jeden tylko  
przypadek Stokes'a, z etyologią podobną, jak w przypadku obecnym,  
który trwał 3½ roku; czas trwania wszystkich innych nie przenosił  
zwykle roku. Na uwagę w danym przypadku zasługuje jeszcze i ta  
okoliczność, że pomimo długotrwałej choroby, połączonej z nadzwyczaj  
silnymi bólami, nie było wybitnego marazmu.

Co do etyologii danego tętniaka, to syfilisowi uważanemu za przyczynę podobnych cierpień, szczególnie przez autorów angielskich nie należałoby tutaj nadawać znaczenia. Stwierdzono natomiast istnienie rozlanego procesu ateromatycznego w aorcie; oraz zatem, jakiemu podległy zmienione ściany tego naczynia, mógł być główną przyczyną tętniaka.

Drugi przedstawiony przez S. preparat, pochodzi od 48 letniego szewca Jana O., który w dniu 2 Marca 1896 r. zgłosił się do ambulatoryum z powodu trudności łykania. Chory opowiada, że już od roku prawie zauważył pewne przeszkody przy przyjmowaniu stałych pokarmów. Przeszkoda ta stawała się coraz większą, tak iż od 2 miesięcy odżywia się tylko mlekiem i płynnymi pokarmami. Schudł i osłabł. Przy badaniu gardzieli i krtani nie zauważono nic wspólnego. W szczytach płucnych objawy dość wyraźnego zgęszczenia. Tętno serca czyste, dość mocne. Przy sondowaniu zgłębnik żołądkowy średniej grubości zatrzymywał się w  $\frac{1}{3}$  dolnej przełyku.

Po kilku bezowocnych próbach przeprowadzenia zgłębnika, zaproponowano choremu, ażeby się zapisał do szpitala. 20 Kwietnia chory wstąpił na oddział. Przy badaniu znaleziono:

Stan ogólny bardzo licheski; w obu płucnych szczytach rozległe stępienia; w okolicy podobojczykowej lewej i nadgrzebieniowej prawej wyraźne *gargouillement*. Chory odpluwa dużo cuchnącej plwociny. Gorączkuje [T. 38°0].

Przy dwukrotnem badaniu plwociny laseczników nie wykryto, natomiast włókna sprężyste w niewielkiej ilości. 25 Kwietnia chory zmarł.

Na seceji znaleziono: Rozległe nacieczenie gruźlicze górnych zrazów płuc; w wierzchołkach kilka jam różnej wielkości [do orzecha włoskiego]. Powiększone gruczoły oskrzelowe i śródpiersiowe; pakiet takich gruczołów, jak to widać z preparatu, otacza przełyk na wysokości 2 ctm. poniżej bifurkacji. Ucisk, jaki gruczoły te wywierały na ściany przełyku, był jedyną przyczyną objawów zwężenia tego ostatniego.

Przypadki podobne u dzieci [jeden z takich przedstawiał niedawno w Towarzystwie Jasiński] nie są rzadkie; nierównie rzadziej dotyczą one, jak w danym razie, człowieka dorosłego, gdzie najłatwiej stać się mogą źródłem pomyłek rozpoznawanych. Zbyt bowiem przywykliśmy zwężenia przełyku u ludzi starszych, oile wywiady nie wskazują na pochodzenie urazowe cierpienia, uważać za zależne od raka. Wobec tego, że zwężenie przełyku istniało w danym przypadku przy nieznacznych jeszcze zmianach w płucach, skłania się S. ku przypuszczeniu, że gruźlica gruczołów oskrzelowych była tu sprawą pierwotną, a gruźlica płuc wtórną. [Autoreferat].

W dyskusyi REJCHMAN zapytuje, czy w ostatnim przypadku stwierdzono istnienie zwężenia przełyku i po śmierci chorego, czy to za pomocą sondowania, czy też badania przełyku rozciętego wzdłuż. Brak

zwężenia po śmierci przemawiałyby za tem, że za życia objaw ten zależał nie od ucisku gruczołów na przełyk, lecz na nerw błędny.

Po otrzymaniu od SOKOŁOWSKIEGO odpowiedzi, że zwężenie nie zniknęło i po śmierci, R. wypowiada zdanie, że jak słusznie wyraził się prelegent, zbyt często rozpoznajemy raka przełyku tam, gdzie istnieje zwężenie tego narządu. Tymczasem prócz raka i tych przyczyn zwężenia przełyku, jakie wymienił S., bywają niemi blizny po wrzodzie okrągłym, usadowionym w okolicy wpustu; zdarzają się zwężenia spastyczne przełyku przy raku żołądka w okresie początkowym; niekiedy ucisk-napełnionego uchyłku powoduje zwężenie przełyku; czasami na koniec przyczyną zwężenia jest *oeophagitis exfoliativa*.

SOKOŁOWSKI odpowiada, że nie było jego zamiarem poruszenie sprawy etyologii zwężeń przełyku wogóle.

SEKRETARZ STAŁY nie zgadza się z przypuszczeniem, by gruźlica gruczołów w danym przypadku miała być sprawą pierwotną. I. przy pierwszym badaniu chorego znajdowano przeciwieństwo zmiany w płucach, a że były one wtedy jeszcze nieznaczne, nie dowodzi to niczego; zdarsza się bowiem nieraz, że miejsce pierwotne dotknięte gruźlicą nie wykazuje potem nawet żadnych zmian, podczas gdy w gruczołach danej okolicy mamy wyraźną sprawę gruźliczą; jako przykład może służyć gruźlica gruczołów kręzkowych bez zmian w kiszce, która pierwsza uległa infekcyi. Pierwotna gruźlica gruczołów limfatycznych nawet u dzieci jest rzeczą bardzo rzadką.

SOKOŁOWSKI odpowiada, że wyraził tylko przypuszczenie, co do pierwotnej infekcyi gruczołów oskrzelowych u swego chorego, lecz bynajmniej nie mówił o tem, jako o rzeczy pewnej.

PREZES zwraca uwagę na trudność sądzenia z wyników badania pośmiertnego o szybkości przebiegu gruźlicy płuc. W danym przypadku niepodobna określić, czy pierwsze zmiany dotyczyły płuc, czy też gruczołów.

Wracając do pierwszego przypadku S., mówca wyraża zdanie, że etyologia aneuryzmatów w każdym poszczególnym przypadku powinna być ściśle brana pod uwagę. W danym razie np. byłaby ważną wiadomością, czy *endoarteritis atheromatosa* istniała prócz aorty i w innych tętnicach.

Po otrzymaniu od SOKOŁOWSKIEGO twierdzącej odpowiedzi na to ostatnie pytanie, Prezes uważa uraz w danym przypadku za dodatkową przyczynę tętniaka; główną przyczyną były tu zmiany ateromatyczne. Przyczyną tych ostatnich, zwłaszcza u ludzi młodych, jest najczęściej syfilis; stąd uważają zazwyczaj *lues* za chorobę usposabiającą do tętniaków.

SEKRETARZ STAŁY zabiera ponownie głos, tym razem w sprawie etyologii tętniaków, a mianowicie związku syfilisu z arteriosklerozą i aneuryzmatami. U nas często bardzo widzieć można współczesne istnienie u danego osobnika syfilisu i arteriosklerozy, a tętniaki należą do rzeczy rzadkich, podczas gdy w Anglii trafiają się dość często. Uraz

przy powstawaniu ich ule odgrywa zapewne roli wybitnej, bo trudno przypuścić, by w Anglii urazy były częstszymi, niż u nas. Zdaniem mówcy, w etyologii tętniaków na pierwszym planie postawić należy wrodzoną wadłość ścian tętnic, podobnie jak widzujemy wrodzoną wadłość płuc lub ścian żylnych.

SOKOŁOWSKIEMU, który spostrzegał szereg przypadków tętniaka aorty, wydaje się ważną rolą, jaką odgrywa tu uraz, zwrócili na to uwagę i autorowie angielscy, a za przypuszczeniem tem przemawiają fakty, że tętniaki są częstszymi u mężczyzn, którzy łatwiej niż kobiety podlegają urazom, że często widzieć je można u ludzi, pracujących w kopalniach węgla, a więc często wystawionych na traumaty; niedawno miał S. w kuracyi maszynistę kolejowego, który po zeskokczeniu z lokomotywy przy spotkaniu się pociągów, dostał tętniaka aorty.

SEKRETARZ STAŁY jest zdania, że arterioskleroza może być przyczyną rozlanych rozszerzeń tętnic *resp.* aorty. Że uraz nie tak łatwo powoduje pęknięcie ściany aorty, dowodzi tego następujący, obserwowany przez mówcę, przypadek: chłopca przygniótł kamień; serce, które w chwili wypadku musiało być w fazie rozkurczu, pękło, tymczasem aorta pozostała cała. Trudno przypuścić wreszcie, jak traumatycznie może być aorta i dla tego niewłaściwym jest porównywanie aorty z tętnicami powierzchownymi, które łatwo podlegając urazom dawać mogą tętniaki pochodzenia traumatycznego. Takimi są np. tętniaki *art. popliteae*, często napotykanne u furmanów.

Na tem posiedzenie ukończono.

PREZES *Ignacy Baranowski.*

Pom. Sekretarz *A. Kuczyński.*

Posiedzenie kliniczne dnia 16 Czerwca 1896 r.

PREZES **Baranowski.**

Obecnych członków 51.

T r e ś ć: PREZES—Pamięci Ludwika NATANSONA.

SIERPIŃSKI—Sprawozdanie komitetu rewizyjnego.

GEFNER (syn) — O leczeniu wysokich stopni krótkowzroczności za pomocą usuwania soczewki.

Nadesłano do biblioteki Towarzystwa: HIGIER—*Pachymeningitis spinalis* [odbitka z *Bibliothek medicin. Wissenschaften*]. DANILOWICZ-STRELBICKI—Przyczynek do badań nad ludnością Królestwa Polskiego. HIGIER—*Acutes und chronisches Oedem bei manchen Neurosen, insbesondere bei Hysterie* [odbitka z *Aerztlicher Central-Anzeiger*].

I. PREZES wypowiedział kilka słów pamięci Ludwika NATANSONA.

Przed ośmiu dniami liczne grono kolegów odprowadziło na miejsce wiecznego spoczynku Ludwika NATANSONA, powszechnie szanowanego obywatela, znakomitego lekarza, pełnego zasług długoletniego członka Towarzystwa Lekarskiego. Przed kilku laty zapisaliśmy go z okazji pięćdziesięciolecia czynności lekarskich, w poczet naszych członków honorowych.

Śmiało a bez przesady powiedzieć można, że Ludwik NATANSON był chlubą lekarzy krajowych. Życie całe stapał drogami utorowanymi przez tych, którzy zawodowi naszemu powszechnie w kraju zjednali uznanie. Ani porównywać, ani równać nie chcę świeżo zmarłego z Karolem MARCINKOWSKIM, DIETLEM, CHAŁUBIŃSKIM, ale wyrażam głębokie przekonanie, że i jego i Ludwika NATANSONA kroniki nasze zapiszą wśród lepszych i zasłużeńszych obywateli kraju.

Z tego miejsca wolno mi wspomnieć zasługi zmarłego te jedynie, które jako lekarz, jako członek naszego Towarzystwa położył. Piśmiennictwu naszemu lekarskiemu zasłużył się on nie mało.

Prowadził przez lat 20 założony przez siebie wraz z HELBICHEM i LEBRUNEM w 1847 r. „Tygodnik Lekarski.“ Obdarzony żywym i wrażliwym umysłem, z niezmierną bystrością chwycił i w „Tygodniku“ zaznaczał każdy nowy fakt, każde nowe pojęcie, każdy nowy zwrot, pojawiający się w dziedzinie umiejętności lekarskich, przekazując w ten sposób umysłowości zbiorowej naszych lekarzy wszelkie nowe nabytki nauki, mianowicie w dziedzinie medycyny praktycznej. Tą swoją działalnością dziennikarską przyczynił się niewątpliwie Ludwik NATANSON niemało do ożywienia ruchu umysłowego i piśmienniczego wśród naszych lekarzy. Oprócz tej działalności, którąby nazwać można nauko-kronikarską, Ludwik NATANSON literaturze lekarskiej zasłużył się i pracami poważniejszymi. Wspomnę tu „Krótki rys anatomii ciała ludzkiego“ wydany 1858 r. nakładem zasłużonej firmy wydawniczej polskiej Henryka Natansona, oraz wydaną w 1890 r. „Hygienę praktyczną“, ofiarowaną d-rowsi Stanisławowi MARKIEWICZOWI w uznaniu jego zasług na polu higieny krajowej. Obie wymienione prace niezaprzeczonej zalet treści podręcznikowej, odznaczają się przymiotem, który tu podnieść i podkreślić należy: w obu, jak i we wszystkim, co pisał Ludwik NATANSON, język nie tylko jest poprawny, bogaty, ale i piękny. Ludwik NATANSON władał językiem polskim, jak rzadko kto. Można twierdzić, że w „Krótkim rysie anatomii“ przyczynił się do zbogacenia języka, do udokładnienia terminologii naukowej naszej. Byłoby bardzo słusznem, gdyby kolega KRYSIŃSKI, który zapowiedział na dziś „Uwagi nad słownikiem anatomicznym“, zechciał opinię moją powyższą poprzeć i uzasadnić.

Odrębną sferę działalności i zasług stanowią prace Ludwika NATANSONA na polu higieny i szpitalnictwa. Wymieniłem przed chwilą podręcznik, noszący tytuł „Hygieny praktycznej“, książka ta warta, aby była czytana; rozpowszechnia bowiem zdrowe pojęcia higieniczne, a jest dostępną nie tylko dla lekarza, ale i dla każdego wykształconego

profana. Książka ta pozostała w umyśle jej autora w znacznej części w chwili i podczas obrad „sekcji higieny publicznej“ Towarzystwa naszego. Ludwik NATANSON był przewodniczącym sekcji i najwięcej przyczynił się do ożywienia jej prac. To też z chwilą, w której Ludwik NATANSON usunął się, działalność sekcji, ku niemałej szkodzi naszego Towarzystwa, któremu sekcya higieny publicznej stale zdawała sprawę ze swoich czynności na posiedzeniach ogólnych, została zawieszona.

Ludwik NATANSON był jednym z najgorliwszych i najczynniejszych członków komitetu obywatelskiego, który powołany do życia z okazji grożącej dżumy, dokonał rewizji sanitarnej naszego miasta przy udziale delegowanych z łona naszego Towarzystwa współpracowników. Wynikiem prac owego komitetu były wnioski, przedstawione prezydentowi miasta generałowi Starynkiewiczowi, wykazujące konieczność zaprowadzenia wodociągów i kanalizacji spławnej. Projekt kanalizacji i wodociągów, sporządzony przez inżyniera Lindleya, ogłoszony drugim 1879 r., a dziś już w znacznej części wykonany, zmienił jak wiemy, stanowczo i bardzo korzystnie warunki sanitarne naszego miasta. Do zasłużonych w tej sprawie należał niewątpliwie Ludwik NATANSON, stały członek i uczestnik prac komitetu aż do dnia śmierci swojej.

W czynnościach komitetu obywatelskiego, zawiązanego z okazji ostatniej epidemii cholery, Ludwik NATANSON żywo brał udział. Powstać mające kąpiele ludowe [natryskowe] żywo go interesowały. Można śmiało powiedzieć, iż nie było sprawy higienicznej, dotyczącej miasta naszego, w którejby Ludwik NATANSON nie brał udziału, lub której nie byłby inicjatorem.

Szpital żydowski nowo budujący się, którego plany budowy, plan organizacyi i urządzeń szczegółowych Ludwik NATANSON w znacznej części sam opracował, pozostanie trwałym pomnikiem jego działalności na polu higieny i szpitalnictwa.

Z prac opartych na samodzielnem badaniu naukowem, przytoczę tu, nie kuszając się o ścisłość bibliograficzną, następujące: „Analyse der Functionen des Nervensystems“, [Archiv f. Physiol. 1884]; „Uwagi fizyologiczne nad dyagnostyką kureczów“ [Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego 1846]. „Przyczynek do fizyologicznej dyagnostyki kureczów“ [osobna broszura, 1859]. Toż po niemiecku w przekładzie BERGSONA [Deutsche Klinik, 1860]. Ueber Muskelton“ [Versammlungen deutscher Naturforscher und Arzte, Królewiec, 1860]. „Die Auskultation des Oesophagus“ [Centralbl. f. d. med. Wissenschaften, 1874] i in.

Na odrębną wzmiankę zasługuje nakoniec praca treści raczej filozoficznej, niż lekarskiej, nosząca tytuł: „Teorya jestestw idyodynamicznych“ 1883. Praca ta świadczy, że umysł NATANSONA, nie zadowalniając się samą analizą zjawisk przyrody, zdolnym był wnieść się do syntezy naukowej.

Ostatnie słowo wdzięczne należy się NATANSONOWI za jego ofiarność na rzeczy użytku publicznego i naukowego. Wspomnę tu to tylko, co nas najbliższej dotyczy: Ludwik NATANSON wsparł znacznym zasiłkiem pracownię naukową istniejącą przy naszym Towarzystwie.

Wyrażamy żal ze straty tak użytecznego człowieka. Niechże mi wolno będzie wyrzec na zakończenie i słowo pociechy: synowie Ludwika NATANSONA wchodzą na tory wskazane przez ojca. Władysław NATANSON, profesor Uniwersytetu Krakowskiego, członek Akademii Umiejętności, jest chlubą naszą naukową. Odczytam Wam list, otrzymany od synów Ludwika NATANSONA, przynoszących ofiarę na rzecz wsparcia podupadłych lekarzy, oraz wdów i sierot:

„Z powodu zgonu Ojca naszego, b. p. Ludwika Natansona przysyłamy przy niniejszem rs. 1500 na bieżące potrzeby Kasy wsparcia wdów i sierot po lekarzach.

*Edward Natanson.*

*Stanisław Natanson.*

Pocieszmy się tem, co zapowiada młodsze pokolenie, a pamięć zmarłego uczcijmy przez powstanie z miejsc“.

[Autoreferat].

Po przemówieniu PREZESA obecni przez powstanie z miejsc uczcili pamięć zmarłego.

II. SIERPIŃSKI odczytał sprawozdanie komitetu rewizyjnego  
Sprawozdanie to przyjęto.

III. GEPNER [syn] wypowiedział odczyt p. u.: „O leczeniu wysokich stopni krótkowzroczności za pomocą usuwania soczewki“.

Zadaniem GEPNERA było zawiadomienie ogółu kolegów o nowym postępie okulistyki, o operacyjnem leczeniu wysokiej krótkowzroczności, w której już szkła nie mogą być przepisywane, ponieważ małą ulgę przynoszą i nie są przez chorych znoszone. Niski i średni stopień krótkowzroczności nie jest tak bardzo przykrą wadą; przy wyższym i bardzo wysokim stopniu powstają różne złe dla oka skutki, jak zniesienie dwuocznego widzenia, zmiany zapalne naczyńki, męty w ciałku szklistem, wreszcie oddzielenie siatkówki—prowadzące do zupełnej utraty wzroku. FUKAŁA z Pilzna w Czechach dodał w 1890 r. wyniki leczenia 23 przypadków wysokiej krótkowzroczności za pomocą przecięcia soczewki, prowadzącego do jej wessania się. Brak soczewki zmniejsza refrakcyę oka w stopniu zależnym od wartości dyoptrycznej samej soczewki, który jest różny. W oku miarowzrocznem siła jej odpowiada 10 Diop. K., dla oczu krótkowzrocznych otrzymano wartości wahające się między 15 i 20 D, w większości przypadków. W roku 1895 na zjeździe Tow. Okul. Heideberskiego, metoda FUKAŁA znalazła poparcie w odczytach HIPPLA i SATILERA, którzy wówczas już opierali się na znaczniejszej liczbie przypadków (60—68) i rozszerzyli wskazania a ograniczyli przeciwwskazania, postawione przez FUKAŁĘ HIPPEL zauważył, że w oczach o wysokiej myopii jądro soczewki albo się nie tworzy, albo dużo później i dla tego nie wahał się operować i starsze

osoby za pomocą rozcięcia soczewki, operacje stosował dotąd tylko u osób młodszych. Nawet i zmiany naczyńówki nie odstraszały go od operowania, jeśli tylko wzrok nie jest zbyt upośledzony. Operacja podnosi wzrok wielokrotnie, ułatwia dwuoczne widzenie, oddalając punkt dalszego widzenia i czyni przeto krótkowidzów zdolnymi do pracy. Operować można przypadki myopii nie niżej 13 D. u dorosłych, a 10 D. u dzieci. Poglądy HIPPLA i SOTTLERA poparte zostały i przez innych uczestników zjazdu. Obecnie metoda FUKALI stosowana jest przez wielu okulistów, a z dotychczasowego doświadczenia wyciągnąć można następujące wnioski: 1) Do operacji nadają się przypadki krótkowzroczności postępującej, nie niższej od 10 D. u dzieci, a 12 D. u dorosłych. 2) Operację wykonywać należy przez przecięcie soczewki z następnym wydzieleniem jej po rozpęcznieniu. 3) Zmiany w naczyniówce są stanowczym przeciwwskazaniem do operacji. GEPNER zaznacza, że powstrzymałoby go od operowania istnienie znaczniejszej miażdżycy naczyń. 4) Do operacji nadają się głównie osoby młode, choć i po 40 roku życia można otrzymać dobre wyniki. 5) Operacja powinna być wykonywana z zachowaniem najściślejszej aseptyki.

Corzyści z operacji: 1) wielokrotne podniesienie się ostrości widzenia, które dochodzi do *maximum* dopiero po roku; 2) przywrócenie dwuocznego widzenia. Zniesienie akomodacji nie ma znaczenia ujemnego. Co się tyczy wpływu operacji na postęp krótkowzroczności, zmiany dna ocznego i zapobieżenie oddzieleniu siatkówki, to ilość spostrzeganych przypadków choć parę set wynosząca, i trwanie samego spostrzegania nie są dotąd wystarczającymi do stanowczej na te pytania odpowiedzi. W każdym razie wpływ szkodliwy daje się już teraz chyba wykluczyć. Na zakończenie G. podaje opis przypadku operowanego przez G. dotyczącego chorego 1.36 z M 15 i 16 D., ostr. widz.  $\frac{3}{30}$ — $\frac{5}{50}$  ze szklami, który w trzy miesiące po operacji już ma ostr. widz.  $\frac{3}{30}$  bez szkieł. Drugi przypadek operowany przez G., jest jeszcze w leczeniu. [Autereferat].

W dyskusji CENTNAROWICZ zaznacza, że chociaż usunięcie soczewki jest jedynym sposobem leczenia krótkowzroczności, chorzy bądź co bądź widzący jeszcze, mają oczy pozornie zdrowe, niełatwo zgadzać się będą na operację. W wieku starszym utrata przy operacji większej ilości ciała szklistego, grozić może odklejeniem się siatkówki, a zawsze grozi możliwość otrzymania nieczystej źrenicy. Pytania, czy po usunięciu soczewki ustąpią objawy, towarzyszące wysokiej krótkowzroczności, jak: wylewy w naczyniówce, odklejenie siatkówki i t. p., należy uważać za rozstrzygnięte. Złą stroną danego zabiegu leczniczego, jest utrata akomodacji.

FEINSTEIN jest zdania, że chirurgiczne leczenie wysokich stopni M., ma tylko wtedy rację bytu, jeżeli główne wskazanie, o jakim wszyscy zwolennicy mówią, rzeczywiście istnieje. Wskazaniem tem jest niezdolność absolutna chorego do pracy z powodu zbyt słabej siły widzenia i niemożność podniesienia tej siły za pomocą soczewek wkle-



słych. Jeżeli wskazanie to istnieje, to metoda ta jest taką samą koniecznością, jaką jest wyjęcie zaćmy. Wątpię o tem wskazaniu dla tego że pomimo bardzo licznego ambulatoryum szpitalnego przez trzy lata ani razu takiego chorego nie widziałem. Od starszych kolegów słyszałem, że oni takich chorych nie znają. Jeżeli chodzi tylko o polepszenie siły wzroku, to użycie tej metody jest krzyżującą niesprawiedliwością względem chorych przy znacznem niebezpieczeństwie operowania na oczach krótkowzrocznych. Mamy metodę prostszą i bezpieczniejszą, a nią jest odpowiedni dobór szkieł. Niedawno HEILBORN proponował dla chorych z wysoką M kombinacją szkieł wklęsłych słabych z płytkami stenopeicznymi. Jeżeli kombinacja ta okaże się niedobłą, powinna się znaleźć inna dobra, bo teoretycznie niezrozumiałem jest, dla czego przy soczewce przezroczystej takich szkieł znaleźć niemożna. Przy zmianach na dnie oka szkła, rozumie się, nie pomogą choremu, ale w tych warunkach i operacja nie na wiele się przyda. Mówiono o wpływie dodatnim tej operacji na zmiany w naczyniówce, ale w ostatnich czasach PFFÜGER podaje, że widział dwa przypadki, w których M. zaczęła po operacji występować, podczas, gdy przed operacją była stałą. [Autoreferat].

GARLIŃSKI zaznacza, że leczenie operacyjne wysokich stopni krótkowzroczności należy niewątpliwie do najwybitniejszych faktów w historii oftalmologii z ostatnich lat kilku. Metoda ta znana jest zapewne wszystkim okulistom, a zaznajomienie z nią szerszego koła lekarzy, jest zasługą prelegenta. Uwagi, jakie mogliby z powodu odczytu G. wypowiedzieć niespecjaliści, pozwoliłyby rozszerzyć pogląd na ten oryginalny, bądźco bądź sposób leczenia krótkowzroczności.

Tymczasem w dyskusyi zabierają głos dotychczas sami okuliści i ze szkodą dla założonego celu prelegenta rozprawiają o statystyce przypadków pomyślnych i niepomyślnych, wyjętej z tej stosunkowo niewielkiej liczby pacjentów operowanych przy rozmaitych warunkach ręką niejednakowo uzdolnionych okulistów.

Faktem jest, że jeden i ten sam okulista próbując usuwać soczewki u krótkowzrocznych, z początku miał nierównie gorsze rezultaty, aniżeli potem, po nabraniu pewnej wprawy.

Chcąc sprowadzić dyskusyę na inne tory, GARLIŃSKI przechodzi do kwestyi czysto fizyologicznej natury i zapytuje prelegenta, dla czego w swoim odczycie nie zechciał jaśniej wytłomaczyć, z kąd pochodzi następujący fakt: ponieważ wartość refrakcyjna soczewki oka ludzkiego odpowiada mniej więcej  $+10$  Dioptr, to zdawałoby się, że po usunięciu soczewki u krótkowidza  $10$  D [ $M=10$  Dioptr], oko jego powinno stać się miarowzroczne, tymczasem okazuje się, że krótkowidz  $10$  D po usunięciu soczewki staje się hypermeterpem  $+6$  D. Zdaje mi się że powyższy fakt nie zależy od tego, żeby soczewka w oczach krótkowzrocznych miała być więcej wypukła, aniżeli w oczach miarowzrocznych, a przyczyna leży poprostu w tem, że dla oka wcale nie wszystko jedno, czy soczewka znajduje się na poziomie pierwotnego jej

miejsca, czy przed rogówką na pewnej odległości. Stosunek tych dwu soczewek, jest różny do punktów węzłowych oka, różną więc być musi ich wartość refrakcyjna dla siatkówki oka.

Jeżeli przez  $R$ , oznaczymy wartość refrakcyjną pierwotną szkła korekcyjnego, położonego przed rogówką, a przez  $R_2$  wartość refrakcyjną szkła po usunięciu soczewki [z tego samego oka], położonego na poziomie pierwotnego jej miejsca, to według najnowszych badań

$$R_2 = \frac{1000}{24 + \frac{R_1}{3}} - 32,5 \text{ D,}$$

gdzie wielkość 32,5 D oznacza wartość refrakcyjną rogówki.

Z tego wzoru widać, że wartość refrakcyjna soczewki oka odpowiada  $+16_D - 20 \text{ D}$  szkła, położonego przed rogówką.

[Autoreferat].

GERNER odpowiada, że na brak materiału do operacji usunięcia soczewki przezroczystej z powodu krótkowzroczności narzekać nie można, są bowiem ludzie krótkowzroczni prawie do ślepoty, którym żadne szkła nie są w stanie dopomódz; tacy na operację zgadzają się zwykle dość chętnie. Ryzyko operacji nie jest wielkie: na paręset operowanych dotąd przypadków, widziano zaledwie parę razy utratę oka, a jest to dopiero początek nowej metody, gdzie brak wprawy ze strony lekarzy odgrywa znaczną rolę. Nie operuje się przytem na jednym posiedzeniu obu oczu, a tylko jedno; niepomyślny wynik operacji w takim razie nie jest jeszcze tak wielkiem nieszczęściem dla pacyenta. Przypadków wypłynięcia ciała szklistego było nie wiele, a i te załeżeć mogły od niedostatecznej wprawy danego operatora.

Na zarzuty FRINSTEINA odpowiada G., że nie zachwalałby omawianej metody, gdyby inna była lepsza; takiej jednak nie zna. Szkła bardzo silne zmniejszają obrazy, sprawiają zawroty głowy i t. p., wskutek czego wielu pacjentów odmawia ich używania; tymczasem usunięcie soczewki sprawiło ulgę znacznej już liczbie krótkowzrocznych. Utrata akomodacji u osób operowanych nie jest rzeczą tak wielkiej wagi; chory staje się tylko jakby presbyopem. Z powodu przemówienia GARLIŃSKIEGO zaznacza prelegent, że w odczycie swoim, przeznaczonym dla szerszego koła lekarzy nieokulistów, pominął wszelkie zbyt specjalne objaśnienie.

CETNAROWICZ uważa odsetkę zejść niepomyślnych operacji usunięcia soczewki, jaką podaje G., t. j. około 1%, za dość znaczną. Wyraża przytem poraż wtóry obawę, że wielu chorych przyzwolenia na operacyjne leczenie krótkowzroczności odmówi.

GERNER zapewnia, że chorzy na operację zgadzają się chętnie. Odsetkę 1% zejść niepomyślnych nie należy uważać za zbyt wielką, tembardziej, gdy się zwróci uwagę na tę okoliczność, że nikt jeszcze z operujących nie nabył dostatecznej wprawy.

CETNAROWICZ zaznacza, że zabrał głos w sprawie metody, o jakiej mówił G., tylko dla wywołania dyskusyi, a nie w celu czynienia

zarzutów prelegentowi. Nowa metoda, chociaż posiada strony ujemne, jest jednak, jak dotąd, jedynym sposobem leczenia krótkowzroczności.

PREZES jest zdania, że każda nowa metoda leczenia, opierać się powinna na danych fizyologicznych i na statystyce. Przedstawiona przez prelegenta metoda leczenia krótkowzroczności, czyni zadość pierwszemu wymaganiu, wydając się *à priori* słuszną; statystykę jednak posiada jeszcze nie wystarczającą ani na to, by ją zachwalać, ani by ją uważać za nieodpowiednią.

Na tem posiedzenie ukończono.

PREZES *Ignacy Baranowski.*

Pom. Sekretarza dorocznego *A. Kuczyński.*

Posiedzenie kliniczne dnia 30<sup>o</sup> Czerwca 1896 roku.

Przewodniczący WICE-PREZES **Sokołowski.**

Obecnych członków 42.

- Treść: 1) NEUGEBAUER FR.—Przedstawienie dziecka z nieokreśloną płcią.  
 2) GEPNER B. [syn]—Przedstawienie chorego z obrzękiem powieki.  
 3) PRZEWODNICZĄCY — Sprawozdanie z konkursu imienia KOCZOROWSKIEGO.  
 4) KRYSIŃSKI—Uwagi nad słownictwem lekarskiem.

Po przeczytaniu protokołu z poprzedniego posiedzenia takowy przyjęto.

Nadesłano do biblioteki Towarzystwa: Medicynskij sbornik Warsz. Ujazdowskiego Gospitala za 1896 r.

Wice-Prezes w krótkich lecz serdecznych słowach uczcił pamięć zmarłego prof. PŁASKOWSKIEGO i zawezwał obecnych do uczczenia pamięci jego przez powstanie.

Następnie przewodniczący odczytał list zmarłego złożony w 1893 r. u podskarbiego. Po otworzeniu koperty zapieczętowanej okazało się, że s. p. prof. PŁASKOWSKI przekazuje Towarzystwu Lekarskiemu rs. 6000 z warunkami: 1) „że z sumy tej 2000 rs. przeznaczam na stały fundusz premii psychiatrycznych, z odsetek którego nagrodzone będą, co lat 2 najlepsze prace z psychiatryi, tak drukowane, jak i w rękopismach przedstawione do oceny komitetu w tym celu wybranego z grona członków Towarzystwa, w którymby psychiatrzy przeważny udział brać mogli. W braku jednakże prac godnych nagrody z psychiatryi, można będzie nagradzać ważne prace z dziedziny anatomii patologicznej, skoro takowe przyczyniać się będą do rozjaśnienia zawiłych kwestyi powstawania chorób umysłowych. 2) z sumy całkowitej

6000 rs. przeznaczam również dla Towarzystwa 200) rs. na stały fundusz, z odsetek którego będą mogli korzystać wybrani przez Towarzystwo delegaci na zjazdy psychiatryczne, zwykle co lat dwa się formujące, czy to w kraju, czy też zagranicą, z warunkiem jednakże, aby delegat na zjazd wysłany, po swym powrocie w jaknajkrótszym czasie składał treściwe sprawozdanie naukowe, któreby następnie mogło być wydrukowane w Pamiętniku Lekarskim naszego Towarzystwa“ i t. d.

Zebrani uchwalili przekazać Zarządowi dalsze czuwanie nad biegiem tego zapisu.

1) NEUGEBAUER Fr. przedstawił 12 letnie dziecko, u którego ze względu na nienormalny rozwój narządów płciowych trudno jest określić płeć. Mówca sądzi, że w danym przypadku mamy prędzej do czynienia z dziewczynką niż z chłopcem.

2) Następnie GEPNER [syn] przedstawił chorego, u którego przed kilku dniami po upadku wystąpił obrzęk powieki. Przy oględzinach znaleziono skórę na obrzękniętej powiece suchą z trzeszczeniem na całej powierzchni. Mówca sądzi, że ma do czynienia z t. z. obrzękiem powietrznym, który powstać mógł albo dzięki zniesieniu przegrody, albo dzięki istnieniu komunikacji między kanałem nosowym i kanałem łzowo nosowym.

3) Przewodniczący zawiadamia, że na konkurs imienia ś. p. Koczorowskiego nadesłane zostały 2 prace, które przez komitet uznane zostały za dobre i godne nagrody. Zapytuje przeto Wice-Prezes czy zebrani zgadzają się na wyrok sądu konkursowego. Po otrzymaniu zgody przewodniczący otwiera kopertę z godłem „krew szczególniejszą ma siłę“, którem oznaczona była praca p. t. „Morfologiczny i chemiczny skład krwi w zapaleniu nerek – stosunek pomiędzy jakościowym i ilościowym wydzielaniem się białka w moczu i składem chemicznym krwi resp. surowicy krwi w chorobie“. Autorem pracy okazał się BRUNER Władysław.

Autorem 2-ej nagrodzonej pracy p. t. „Zmiany w siatkówce przy otruciu fosforem“ pod godłem „Non cuivis homini contingit adire Corinthum“ okazał się STEINHAUS Julian.

4) W końcu KRYSIŃSKI wypowiedział swe uwagi nad wyrazownictwem lekarskim polskim. Omówiwszy na wstępie nieracjonalność wielu nazw łacińskich, które w wielu razach są dowolne i poparłszy swe twierdzenie stosownymi przykładami, zaznacza mówca, że zabrał się przed wielu laty do pracy nad słownictwem lekarskim, mając szczególnie na względzie utrwalenie ojczystych nazw. W trakcie jego pracy 6 lat temu Berlińskie Towarzystwo anatomiczne, uznając potrzebę zaprowadzenia porządku w używanej nomenklaturze, wybrało komisję w skład której weszli HISS, WALDEYER, KRAUSE, której poruczono opracowanie słownictwa anatomicznego. Komisja owa wzięwszy za zasadę, że każda rzecz ma mieć jedną nazwę, ułożyła słownik najpierw nazw osteologii używanej i arkusze z wydrukowanymi nazwami

rozesłała członkom Towarzystwa, którzy 85% z proponowanych nazw przyjęli, 15% zaś odrzucili.

Komisya wtedy w dalszej swej pracy postanowiła znieść zupełnie *sive*, tak często w łacińskiej terminologii używane, postanowiła usunąć nazwy autorów i wzięła za zasadę używać nazw rzeczowych, któreby miały znaczenie odróżniania jednego przedmiotu od drugiego. Rezultatem tej pracy zjawia się tom z samych nazw złożony, które na IX zjeździe w Bazylei zostały przyjęte.

Wobec tej pracy KRYSIŃSKI postanowił na razie zwięzić ramy przedsięwziętej pracy i zaczął pracować nad przyswojeniem literaturze naszej czysto polskiego wyrazownictwa. W układzie swym przestrzegał mówca dwie zasady: 1) używać nazw czysto-polskich i 2) przestrzegać by jednej nazwie łacińskiej odpowiadała jedna nazwa polska i odwrotnie różnym nazwom łacińskim mają odpowiadać różne nazwy polskie. Dla uniknięcia zaś niepotrzebnej gmatwaniny proponuje mówca, by spośród wielu nazw, określających jedną rzecz, wybrać jedną dobrą polską i tę wprowadzić w użycie.

Przytoczywszy krótki rys prac, poświęconych głównie anatomii, które my posiadamy, zaznacza mówca, że praca NIEDŹWIEDZKIEGO Jana w r. 1610, w Zamościu ogłoszona, obok nazw łacińskich, greckich i arabskich, posiada i polskie. To samo da się powiedzieć o pracach KIRCHAJNY [1721], KRUPIŃSKIEGO [1774] i BEINHARDTA [1793], posiadają one bowiem nazwy polskie, dosyć dowolnie wybierane. Ił tą z rzędu była praca NATANSONA i chociaż przewyższa poprzednie pięknoscią języka i zaletami, nie jest wolna od błędów. Następnie praca HIRSZFELDA posiada moc błędów, mniej ich znajdujemy w niedokończonej pracy NEUGEBAUKERA Ludw. i w kilku tłumaczonych pracach.

Wspomniawszy następnie o pokrewnych do anatomii pracach KLUKA, PERZINY, HOYERA, MEYERA i SKOBLA, ETTINGERA, JANIKOWSKIEGO i KREMERA, przechodzi mówca do własnych poglądów.

Nazwy anatomiczne są dwojakie, mówi mówca: rzeczowe i pochodne (przymiotnikowe). Ostatnie z końcówką *ny* oznaczają, że rzecz z czegoś zrobiona, z końcówką *owy* oznaczają przynależność, rzeczy zaś podobne do czegoś kończyć się winny na *at*. Końcówka *isty, asty* należeć winna do tych pochodnych, które oznaczają pewną obfitość.

Mówca nieracjonalność używanych dotąd nazw popiera licznymi przykładami i zastrzega się przeciw zarzutowi „kucia wyrazów“. Nie będzie ukutą nazwa „kość klinowata“ a nie „klinowa“, jak dotąd nazywano. Nie ukuty jest wyraz „grdyk“ a nie „gnyk“, które od czasów NIEDŹWIEDZKIEGO kołacze się nie wiadomo z jakiej racyi. Zatrzymuje się mówca nad wyrazem „corpus“, który raz bywa tłumaczony przez „ciało“, innym razem przez „trzon“. Ostatnią nazwę proponuje mówca utrzymać dla określenia *diaphysis* kości i proponuje naprzykład *corpus mallei* nazywać trzon młotka. Zastanawiając się nad wyrazownictwem w myologii używanem, tak samo radzi mówca starać się o utrwalenie nazw. Ostatnia zaś ewentualność może nastąpić wtedy,

gdy solidarnie zgodzimy się używać tylko takie nazwy, które zostaną przyjęte.

W dyskusji nad sposobami utrwalenia wyrazownictwa polskiego wypowiedziano kilka zdań.

Wice-Prezes SOKOŁOWSKI proponuje aby wybrać komisję, któraby się zajęła rozpatrzeniem pracy KRYSIŃSKIEGO, prof. HOYER jest zdania, że niepodobieństwem jest całe słownictwo przeglądać. Proponuje mówca, by zebrała się pewna liczba lekarzy, ci rozpatrzą zasady, zgodzą się na nie, lub zmienią i przedstawiają Towarzystwu.

DOBRSKI zaś jest zdania, że wybrana komisja zatrzyma tylko całą sprawę i dla tego radzi, by autor pracy wydrukował niezwłocznie swe uwagi, kiedy się zaś wszyscy z pracą poznajomią, wtedy mogą być poprawki i zgoda na wyprowadzenie polskiego słownictwa ku ogólnemu użyciu.

W kwestyi tej zabierali głos jeszcze SEKRETARZ stały, KONDRATOWICZ, KRYSIŃSKI, poczem zebrani podziękowali KRYSIŃSKIEMU za jego pracę.

Na tem posiedzenie ukończono.

Przewodniczący Wice-Prezes *Sokołowski*.

Sekretarz *K. Rychliński*.

---

## ROCZNIK

### Zarządu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

---

URZĘDNIICY I KOMITETY TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO W 1896 R. CZŁONKOWIE, KTÓRZY UBYLI, JAKO TEŻ NOWOWYBRANI. LISTA CZŁONKÓW HONOROWYCH, CZYNNYCH I KORESPONDENTÓW TOWARZYSTWA W ROKU 1896.

(Regnl. § 109 Lit. A, punkta 1, 2, 3, 4).

#### 1.

#### *Lista urzędników i Komitetów Towarzystwa.*

##### A) Urzędnicy.

Prezes—Baranowski Ignacy (Członek honorowy).

Wice-Prezes—Sokołowski Alfred.

Sekretarz Stały—Brodowski Włodzimierz (Członek honorowy).

Sekretarz doroczny—Rychliński Karol.

Podskarbi—Kondratowicz Stanisław.

Bibliotekarz—Zieliński Edward.

Redaktor Pamiętnika—Jakowski Maryan.

Zarządzający pracownią Towarzystwa — Hoyer Henryk (Członek honorowy).

**B) Zarząd Towarzystwa.**

Wszyscy wyżej wymienieni urzędnicy oraz wybrauli do Zarządu:  
 Hewelke Otton [na lata 1894—1896].  
 Dobrski Konrad [na lata 1895 - 1897].  
 Śliwicki Franciszek [na lata 1896—1898].

**C) Komitety.***I Komitet Kasy Wsparcia przy Towarzystwie istniejącej.*

1. Prezes — Baranowski Ignacy.
2. Wice-Prezes — Sokołowski Alfred.
3. Sekretarz Stały — Brodowski Włodzimierz.
4. Zarządzający Kasą Wsparcia — Rogowicz Jakób.
5. Podskarbi — Kondratowicz Stanisław.

*Członkowie z grona Towarzystwa wybrani.*

6. Gepner Bolesław.
7. Kosiński Julian.
8. Śliwicki Franciszek.

*Członkowie wybrani z grona lekarzy, nienależących do Towarzystwa Lekarskiego.*

9. Heinrich Aleksander.
10. Żera Teofil.

*Z urzędu będący Członkami Komitetu Kasy Wsparcia.*

Wszyscy PP. Inspektorowie Lekarscy lub ich Zastępcy w guberniach kraju tutejszego, oraz P. Inspektor Lekarski m. Warszawy.

**UWAGA.** W interesach prawnych Komitetu Kasy Wsparcia, jako też wogóle w interesach prawnych Towarzystwa Lekarskiego-  
 przyjmują udział stale zaproszeni przez Towarzystwo trzech prawnicy w charakterze Radców prawnych, a mianowicie:  
 Thieme Karol, b. obrońca przy Warszawskich Departamentach Rządzącego Senatu, Leszczyński Stanisław, adwokat przysięgły, i Wydźga Stanisław, b. Notaryusz przy Sądzie Okręgowym w Warszawie.

*II. Komitet opieki funduszu stypendyjalnego z legatu D-ra Walentego Koczorowskiego.*

1. Prezes — Baranowski Ignacy.

Członkowie stale przez Towarzystwo wybrani:

2. Brodowski Włodzimierz.
3. Gepner Bolesław.
4. Kondratowicz Stanisław.

*III. Komitet do wybrania stypendysty z legatu D-ra Ignacego Gołębiowskiego.*

[Wymienieni w poprzedzającym punkcie Prezes i 3 Członków].

*IV. Komitet do wybrania stypendysty imienia D-ra Polikarpa Girsztowta (na lata 1896, 1897 i 1898).*

- |                           |                        |
|---------------------------|------------------------|
| 1. Brodowski Włodzimierz. | 5. Sawicki Bronisław.  |
| 2. Jasiński Roman.        | 6. Szteyner Władysław. |
| 3. Kijewski Franciszek.   | 7. Sokołowski Alfred   |
| 4. Kosiński Julian.       | [jako Wice-Prezes].    |

*V. Komitet biblioteczny.*

1. Sokołowski Alfred [jako Wice-Prezes].
2. Rychliński Karol [jako Sekretarz doroczny].
3. Jakowski Maryan [jako Redaktor Pamiętnika].
4. Kuczyński Antoni [na lata 1894—1896].
5. Przyborowski Adam [na lata 1895—1897].
6. Peszke Józef [na lata 1896—1898].

*VI. Komitet rewizyjny.*

1. Thieme Apollinary [na lata 1894—1896].
2. Sierpiński Konstanty [na lata 1895—1897].
3. Florkiewicz Władysław [na lata 1896—1898].

*VII. Komitet do oceny prac na konkurs z legatu D-ra Walentego Koczowskiego oraz do zaprojektowania tematów na rok następny.*

- |                         |                       |
|-------------------------|-----------------------|
| 1. Dunin Teodor.        | 5. Przewoski Edward.  |
| 2. Jakowski Maryan.     | 6. Szteyner Władysław |
| 3. Krysiński Stanisław. | 7. Sokołowski Alfred  |
| 4. Nencki Leon.         | [jako Wice-Prezes]    |

**2.**

**Członkowie nowowybrani na posiedzeniu w d. 7 Stycznia 1896 r.**

a) c z y n n i:

- |                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. Downarowicz E iżbieta. | 4. Groszlik Samuel.      |
| 2. F laum Maksymilian.    | 5. Grzankowski Bolesław. |
| 3. Gromadzki Jan.         | 6. Lubliner Leopold.     |



- |                             |                            |
|-----------------------------|----------------------------|
| 7. Łogucki Augustyn.        | 13. Stępkowski Franciszek. |
| 8. Orzeł Kazimierz.         | 14. Sztembarth Wincenty.   |
| 9. Rappel Adolf.            | 15. Uliński Henryk.        |
| 10. Rodys Władysław.        | 16. Wolff Aleksander.      |
| 11. Sawicki Władysław.      | 17. Żnrakowski Witold.     |
| 12. Staniszewski Władysław. |                            |

## b) k o r e s p o n d e n c i :

1. Orłowski Wacław w m. Wilnie.
2. Sterling Seweryn w m. Łodzi.
3. Troczewski Antoni w m. Kutnie.

## 3.

**Członkowie zmarli w ciągu roku 1895 i na początku roku 1896.**

## a) h o n o r o w i :

1. Bućkiewicz Adam w Płocku.
2. Konitz Leon w Warszawie.
3. Natanson Ludwik w Warszawie.
4. Pasteur Ludwik w Paryżu.
5. Płaskowski Romuald w Warszawie.
6. Przystański Aleksander w Warszawie.
7. Teichmann Ludwik w Krakowie.

## b) c z y n n i :

1. Jawdyński Franciszek.
2. Lambl Duszan.
3. Stummer Józef.

## c) k o r e s p o n d e n c i :

1. Kaczkowski Karol w Mszczonowie.
2. Krajewski Feliks w Hrubieszowie.
3. Matlakowski Władysław w Zbijewie.
4. Oettinger Józef w Krakowie.

## 4.

**Lista Członków Towarzystwa.**

## a) C z ł o n k o w i e h o n o r o w i :

1. Baranowski Ignacy w Warszawie.
2. Bieliński Józef w Olicie.

3. Brodowski Włodzimierz w Warszawie.
4. Dybowski Benedykt we Lwowie.
5. Eiselt Bogumił w Pradze Czeskiej.
6. Hoyer Henryk w Warszawie.
7. Jordan Henryk w Krakowie.
8. Key Axel w Sztokholmie.
9. Kosiński Julian w Warszawie.
10. Krassowski Antoni w Petersburgu.
11. Majer Józef w Krakowie.
12. Retzius Gustaw w Sztokholmie.
13. Tyrchowski Władysław w Warszawie.
14. Virchow Rudolf w Berlinie.

b) Członkowie czynni:

- |   |                              |
|---|------------------------------|
| 1. Anders Ludwik.                             | 28. Dobrski Konrad.          |
| 2. Apte Markus.                               | 29. Dobrowolski Zdzisław.    |
| 3. Babiński Leon.                             | 30. Dobrzycki Henryk.        |
| 4. Bączkiewicz Jan.                           | 31. Downarowicz Elżbieta.    |
| 5. Baranowski Ignacy [członek honorowy].      | 32. Dunin Teodor.            |
| 6. Bauerertz Adam.                            | 33. Dzierżawski Bolesław.    |
| 7. Benni Karol.                               | 34. Elsenberg Antoni.        |
| 8. Biernacki Edmund.                          | 35. Fabian Aleksander.       |
| 9. Borsuk Maryan Stanisław.                   | 36. Faytt Tomasz.            |
| 10. Boryssowicz Teodor.                       | 37. Feilchenfeld Rafał.      |
| 11. Bregman Eljasz.                           | 38. Feinstein Leon.          |
| 12. Braun Jan.                                | 39. Flaum Maksymilian.       |
| 13. Brodowski Włodzimierz [członek honorowy]. | 40. Ficki Feliks.            |
| 14. Bronowski Szcęsny.                        | 41. Florkiewicz Władysław.   |
| 15. Brunner Mikołaj.                          | 42. Freidenson Władysław.    |
| 16. Brunner Władysław.                        | 43. Funk Jakób.              |
| 17. Brühl Ludwik.                             | 44. Gabszewicz Antoni.       |
| 18. Brzeziński Jan.                           | 45. Gajkiewicz Władysław.    |
| 19. Cetnarowicz Stefan.                       | 46. Garbowski Józef.         |
| 20. Chelchowski Kazimierz.                    | 47. Garliński Władysław.     |
| 21. Chelmoński Adam.                          | 48. Giedroyć Franciszek.     |
| 22. Ciechowski Andrzej.                       | 49. Gepner Bolesław.         |
| 23. Ciągliński Adam.                          | 50. Gepner Bolesław Ryszard. |
| 24. Chwat Ludwik.                             | 51. Gliszczyński Adam.       |
| 25. Chrostowski Bronisław.                    | 52. Goldflam Samuel.         |
| 26. Dąbrowski Witosław.                       | 53. Grabowski Józef Daniel.  |
| 27. Dmochowski Zdzisław.                      | 54. Grostern Wiktor.         |
|   | 55. Gromadzki Jan.           |
|   | 56. Groszlik Samuel.         |

57. Grünbaum Adolf.  
 58. Grundzach Iguacy.  
 59. Guliński Franciszek.  
 60. Gurinowski Ludwik.  
 61. Grzaukowski Bolesław.  
 62. Halpern Jakób.  
 63. Heiman Teodor.  
 64. Heryng Teodor.  
 65. Hewelke Otton.  
 66. Hoyer Henryk [członek honorowy].  
 67. Jakowski Maryan.  
 68. Janowski Władysław.  
 69. Jasiński Roman.  
 70. Jaworski Józef.  
 71. Iwanicki Stanisław.  
 72. Kamiński Stanisław.  
 73. Kamocki Walenty.  
 74. Karwowski Konstanty.  
 75. Kępiński Michał.  
 76. Kijewski Franciszek.  
 77. Kohn Stanisław.  
 78. Kondratowicz Stanisław.  
 79. Kopytowski Władysław.  
 80. Koral Adolf.  
 81. Kornilowicz Edward.  
 82. Kosiński Julian [członek honorowy].  
 83. Kosmowski Wiktoryn.  
 84. Kossowski Cezary.  
 85. Kraków Kazimierz.  
 86. Kramsztyk Zygmunt.  
 87. Kramsztyk Julian.  
 88. Krauze Ludwik.  
 89. Krysiński Stanisław.  
 90. Kucharzewski Henryk.  
 91. Kuczyński Antoni.  
 92. Kulesza Karol.  
 93. Kurtz Stanisław.  
 94. Leśniowski Antoni.  
 95. Leszczyński Leonard.  
 96. Lubliner Leopold.  
 97. Luxenburg Józef.  
 98. Łogucki Leopold.  
 99. Mączewski Władysław.  
 100. Majkowski Julian.  
 101. Mayzel Wacław.  
 102. Markiewicz Stanisław.  
 103. Markusfeld Stanisław.  
 104. Malinowski Alfons.  
 105. Meyerson Stanisław.  
 106. Mutermilch Juliusz.  
 107. Natanson Antoui.  
 108. Nencki Leon.  
 109. Niedzielski Kazimierz.  
 110. Neugebauer Franciszek.  
 111. Nussbaum Henryk.  
 112. Ołtuszewski Władysław.  
 113. Orłowski Edward.  
 114. Orzeł Kazimierz.  
 115. Pacanowski Henryk.  
 116. Palmirski Władysław.  
 117. Pawiński Józef.  
 118. Perkowski Seweryn.  
 119. Peszke Józef.  
 120. Polak Józef.  
 121. Portner Szymon.  
 122. Pruszyński Jan.  
 123. Przewoski Edward.  
 124. Przyborowski Adam.  
 125. Puławski Arkadyusz.  
 126. Rabek Ludwik.  
 127. Rappel Adolf.  
 128. Raum Jan.  
 129. Rejchman Mikołaj.  
 130. Rembieniński Stanisław.  
 131. Rodys Władysław.  
 132. Rogowicz Jakób.  
 133. Rogoziński Józef.  
 134. Rosenthal Albert.  
 135. Rosenthal Jakób.  
 136. Rothe Adolf.  
 137. Rychliński Karol.  
 138. Rzecznowski Leon.  
 139. Sadowski Michał.  
 140. Sawicki Bronisław.  
 141. Sawicki Władysław.  
 142. Sędziak Jan.  
 143. Sikorski Antoni.  
 144. Sierpiński Konstanty.  
 145. Skłodowski Józef.  
 146. Skowroński Roman.

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| 147. Śliwicki Franciszek.    | 170. Tyrchowski Władysław    |
| 148. Śmiechowski Antoni.     | [członek honorowy].          |
| 149. Sokołowski Alfred.      | 171. Trzcziński Tadeusz.     |
| 150. Solman Tomasz.          | 172. Uliński Henryk.         |
| 151. Sommer Feliks.          | 173. Warszawski Maksymilian. |
| 152. Srebrny Zygmunt.        | 174. Weinberg Julian.        |
| 153. Staniszewski Władysław. | 175. Winawer Adolf.          |
| 154. Stankiewicz Władysław.  | 176. Winiarski Józef.        |
| 155. Steinhaus Julian.       | 177. Wisłocki Kazimierz.     |
| 156. Stępiński Wacław.       | 178. Wizel Adam.             |
| 157. Stępkowski Franciszek.  | 179. Wolberg Ludwik.         |
| 158. Sztembarth Wincenty.    | 180. Wolff Aleksander.       |
| 159. Szteyner Władysław.     | 181. Wołkowicz Maksymilian.  |
| 160. Stockman Aleksander.    | 182. Wróblewski Władysław.   |
| 161. Strzeszewski Józef.     | 183. Wszebor Józef.          |
| 162. Świątecki Władysław.    | 184. Zawadzki Józef.         |
| 163. Świeżyński Józef.       | 185. Zawadzki Władysław.     |
| 164. Szumlański Witold.      | 186. Zawisza Konrad.         |
| 165. Szmakfefer Felicyan.    | 187. Zieliński Kazimierz.    |
| 166. Szwajcer Jakób.         | 188. Zieliński Edward.       |
| 167. Szyszło Wincenty.       | 189. Zweigbaum Maksymilian.  |
| 168. Taczanowski Bronisław.  | 190. Żłobikowski Tadeusz.    |
| 169. Thieme Apolinary.       | 191. Żurakowski Witold.      |

c) Członkowie przybrani:

1. Karpiński Wincenty w Warszawie.
2. Mrozowski Jan w Warszawie.
3. Mntniański Michał w Warszawie.
4. Werner Emil w Warszawie.
5. Żórawski Marcyan w Warszawie.

d) Członkowie korespondencji:

1. Arnstein Feliks w Kutnie.
2. Babiński Józef w Paryżu.
3. Bartoszewicz Joachim w gub. Radomskiej.
4. Bartoszewicz Wacław w Wilnie.
5. Bielowski Franciszek w Moskwie.
6. Bernard Maryusz Błażej w Cannes.
7. Bujwid Odo w Krakowie.
8. Chodounsky Karol w Pradze Czeskiej.

9. Czajkowski Józef w Sosnowcu.
10. Czarkowski Ludwik w Wilnie.
11. Czerwiński Jan w Fürstenhofe.
12. Daniłło Stanisław w Petersburgu.
13. Dambre w Courtrai w Belgii.
14. Domański Stanisław w Krakowie.
15. Dogiel Jan w Kazaniu.
16. Dobieszewski Zygmunt w Marjenbadzie.
17. Dymnicki Józef w Busku.
18. Ehrlich Jan w Odesie.
19. Erlicki Adolf w Petersburgu.
20. Finger Ernest w Wiedniu.
21. Głogowski Feliks w Lublinie.
22. Grellety Jan Lucyan w Vichy.
23. Grünfeld Józef w Wiedniu.
24. Handelsman Józef w Kutnie.
25. Hartwig w Ostendzie.
26. Haszewicz Stanisław w Karlsbadzie.
27. Heine w Canstadt.
28. Hoene Jan w Kijowie.
29. Hönnigsberg Benedykt w Wiedniu.
30. Huchard Henryk w Paryżu.
31. Jabłoński Jan w Poitiers.
32. Janiszewski Aleksander w Lublinie.
33. Janowski Witosław w Pradze Czeskiej.
34. Jannsens w Brukseli.
35. Jakubowski Leon w Kownie.
36. Jerzykowski w Poznaniu.
37. Jodko-Narkiewicz Witold w gub. Mińskiej.
38. Jurasz Antoni w Heidelbergu.
39. Kahl Jan w Dąbrowie.
40. Koliński Józef w Łodzi.
41. Korezyński Edward w Krakowie.
42. Klikowicz Stanisław w Moskwie.
43. Kriżek Cenek w Pradze Czeskiej.
44. Kryński Leon w Krakowie.
45. Kulski Julian w Nowo-Radomsku.
46. Kozłowski Hipolit w Wilnie.
47. Liouville Henryk w Paryżu.
48. Lewandowski Gustaw w gub. Radomskiej.
49. Lesser Władysław w Lipsku.
50. Lee John w Filadelfii.
51. Lachowicz Antoni w Berdyczowie.
52. Maixner Emeryk w Pradze Czeskiej.
53. Michl Franciszek w Pradze Czeskiej.
54. Mierzejewski Jan w Petersburgu.

55. Mauriac Emil w Bordeaux.
56. Marty Józef w Rennes we Fraucyi.
57. Mallez Jan Franciszek w Paryżu.
58. Mendelsohn Maurycy w Petersburgu
59. Minkiewicz Jan w Tyflisie.
60. Moczutkowski Józef w Petersburgu.
61. Mosler Fryderyk w Greifswald.
62. Mokricki Teodor w Nowogileorgiewsku.
63. Monin Emil w Paryżu.
64. Munkiewicz Antoni w Rosławlu gub. Smoleńskiej
65. Nencki Marceli w Petersburgu.
66. Noiszewski Kazimierz w Dynaburgu.
67. Oblutowicz Ferdynand we Lwowie.
68. Olechnowicz Władysław w Lublinie.
69. Openchowski Teodor w Charkowie.
70. Orłowski Wacław w Wilnie.
71. Papiewski Władysław w Radomiu.
72. Pollak Józef w Ischl.
73. Przybylski Jan w Odesie.
74. Radziszewski Stanisław w Ciechauowcu.
75. Reumont Aleksander w Akwizgraunie.
76. Rewoliński Teofil w Radomiu.
77. Robiński Seweryn w Berlinie.
78. Rumszewicz Konrad w Kijowie.
79. Ruppert Henryk w Aleksandrowie pogranicznym.
80. Rybicki Stanisław w Skierniewicach.
81. Rydygier Ludwik w Krakowie.
82. Sawicki Jan Wacław w Grajewie.
83. Sajous Karol w Filadelfii.
84. Ściborowski Władysław w Krakowie.
85. Schiffers Ferdynand w Liège.
86. Seifman Piotr w Krakowie.
87. Sękowski Władysław w Wilnie.
88. Sormani Józef w Pawij.
89. Sterling Seweryn w Łodzi.
90. Stopczański w Krakowie.
91. Strzyżowski Antoni w Piotrkowie.
92. Sturge Allen w Londynie.
93. Świdorski Kazimierz w Kazauiu.
94. Szadek Karol w Kijowie.
95. Szuman Leon w Toruniu.
96. Thomayer Józef w Pradze Czeskiej.
97. Troczewski Antoni w Kutnie.
98. Wasserzug Dawid w Zawierciu.
99. Widman Oskar we Lwowie.
100. Zagórski Karol w Lublinie.
101. Żmigrodzki Kazimierz w Petersburgu.

## 5.

**Wykaz posiedzeń klinicznych i klinicznych dodatkowych,  
odbyć się mających w roku 1896.**

|             | w d n i a c h. |            |    |
|-------------|----------------|------------|----|
| Styczeń     | 7              | 21         | 28 |
| Luty        | 4              | 18         | 25 |
| Marzec      | 3              | 17         | 31 |
| Kwiecień    | 14             | 21         | 28 |
| Maj         | 5              | 19         | —  |
| Czerwiec    | 2              | 16         | 30 |
| Lipiec      | }              | F e r y e. |    |
| Sierpień    |                |            |    |
| Wrzesień    | 1              | 15         | 29 |
| Październik | 6              | 20         | 27 |
| Listopad    | 3              | 17         | 24 |
| Grudzień    | 1              | 15         | 29 |

Za zgodność Wice-Prezes Towarzystwa Sokolowski.

## 6.

**SPRAWOZDANIE**

**z obrotu funduszków Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego i funduszków pod administracją Towarzystwa zostających za rok 1895.**

(Regulamin § 109 Lit. B., punkt 6).

**A) Fundusze Towarzystwa.**

*I. Fundusz na wydatki bieżące Towarzystwa.*

|  |     |            |
|--|-----|------------|
| Remanent z końcem roku 1894 . . . . .  | Rs. | 1520 k. 10 |
| W r. 1895 otrzymano wpływy następujące:  |     |            |
| Składka za rok 1895 wraz z zaległością z r. 1894 . . . . .                         | „   | 2814 „ —   |
| Wstępne od 14 członków czynnych . . . . .  | „   | 84 „ —     |
| Wpływy z prenumeraty Pamiętnika Towarzystwa . . . . .                              | „   | 330 „ 60   |
| Przelew z dochodów domu Towarzystwa przy ulicy<br>Niecałej pod Nr. 614 L . . . . . | „   | 1795 „ —   |
| do przeniesienia . . . . .   | Rs. | 6543 k. 70 |

|   |                               |     |            |
|---|-------------------------------|-----|------------|
|   | z przeniesienia .             | Rs. | 6543 k. 70 |
| Prowizya z Banku Handlowego od funduszu w gotowiźnie, złożonego na rachunku przekazowym 7-mio dniowym . . . . . | „                             |     | 191 „ 85   |
| Za sprzedane narzędzia i przyrządy lekarskie z zapisu D-ra Józefa Zawistowskiego . . . . .                      | „                             |     | 65 „ 80    |
|   | Ogół przychodu z remanentem . | Rs. | 6801 k 35  |

Z tej sumy dopełnione zostały wydatki następujące:

|   |   |  |           |
|---|---|--|-----------|
| Na administrację, druki, materyały piśmienne i potrzeby gospodarcze . . . . . | „ |  | 1649 „ 20 |
| Na dzieła i dzienniki oraz różne wydatki biblioteczne .                       | „ |  | 952 „ 38  |
| Na wydawnictwo Pamiętnika Towarzystwa, łącznie z kosztami Redakcyi . . . . .  | „ |  | 1794 „ 48 |

Na wydatki różne:

|  |                               |                     |            |
|--|-------------------------------|---------------------|------------|
| 1. Opłata Warszawskiemu Towarzystwu Ubezpieczeń, za ubezpieczenie od pożaru Biblioteki i ruchomości Towarzystwa . . . . .  | Rs.                           | 102 k. —            |            |
| 2. Gratyfikacye, udzielone na Nowy Rok 1895 urzędnikom Kancelaryi i oficyalistom Towarzystwa . . . . .   | „                             | 315 „ —             |            |
| 3. Na wydatki nieprzewidziane, jako to: telegramy, druk dyplomów honorowych, druk okólników, projektu budżetu na rok 1896, opłaty stemplowe, przepisywanie protokółów posiedzeń klinicznych, lampy Auera, wynagrodzenie drugiego woźnego za zhiernanie składek kwartalnych i t. p. . . . . | „                             | 360 „ 30            |            |
| 4. Przelew do funduszu domu 614 L na zaprowadzenie gazu w nowoprzybranym lokalu i na pokrycie wydatków przy odnowieniu tegoż lokalu . . . . .  | „                             | 450 „ —             |            |
| 5. Przelew do funduszu pracowni zasiłku budżetem na rok 1895 oznaczonego . . . . .   | „                             | 600 „ — „ 1827 „ 30 |            |
|  | Ogół rozchodu .               | Rs.                 | 6223 k. 36 |
|  | Remanent z końcem roku 1895 . | „                   | 577 „ 99   |

## II. Dom Towarzystwa w Warszawie przy ulicy Niecałej pod Nr. 614 L.

|   |                    |           |            |
|---|--------------------|-----------|------------|
| Remanent z końcem roku 1894 . . . . .                       | Rs.                | 211 k. 33 |            |
| W roku 1895 otrzymano wpływy następujące:                   |                    |           |            |
| Za komorne od lokatorów domu . . . . .                      | „                  | 8352 „ 75 |            |
| Opłata od lokatorów za wodę z wodociąg. miejskich . . . . . | „                  | 118 „ 20  |            |
|   | do przeniesienia . | Rs.       | 8682 k. 28 |



|  |                   |                |
|--|-------------------|----------------|
|  | z przeniesienia . | Rs. 8682 k. 28 |
| Za sprzedane stare drzwi i żelaztvo po restauracyi domu pozostałe . . . . .  | "                 | 23 " —         |
| Przelew z funduszu na wydatki bieżące zasiłku na zaprowadzenie gazu w nowoprzybranym lokalu i na remont tegoż lokalu . . . . .                                   | "                 | 450 " —        |
| Przelew z funduszu rezerwowego domu Towarzystwa pod Nr. 614 L, sumy na powiększenie lokalu Towarzystwa oraz przerobienie i uporządkowanie tegoż lokalu . . . . . | "                 | 600 " —        |
| Ogół przychodu z remanentem .  | Rs.               | 9755 " 28      |
| Z tej sumy dopełnione zostały wydatki następujące:   |                   |                |
| Na restauracye i konserwacye zabudowań . . . . .   | Rs.               | 550 k. 29      |
| Na admiuistracyę utrzymanie porządku i podatki . . . . .   | "                 | 2135 " 32      |
| Na opłatę procentów od kapitałów wypożyczonych i na domu lokowanych . . . . .  | "                 | 3699 " —       |
| Na koszta przeróbek i uporządkowanie lokalu Towarzystwa . . . . .  | "                 | 1300 " —       |
| Na wydatki różne jako to:  |                   |                |
| 1. Kolendy noworoczne służbie i różnym osobom . . . . .  | Rs.               | 45 k. —        |
| 2. Zasiłek funduszowi na wydatki bieżące za rok 1895 . . . . .   | "                 | 1795 " —       |
| 3. Przelano do funduszu rezerwowego domu Nr. 614 L oszczędność roczną . . . . .  | "                 | 200 " —        |
|  | "                 | 2040 " —       |
| Ogół rozchodu .  | Rs.               | 9754 k. 61     |
| Remanent z końcem roku 1895  | Rs.               | — k. 67        |

### III. Fundusz rezerwowy domu Towarzystwa pod Nr. 614 L

|  |     |                                       |
|--|-----|---------------------------------------|
| Remanent z końcem roku 1894 . . . . .  | Rs. | 418 k. 50 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> |
| W roku 1895 otrzymano wpływy następujące:  |     |                                       |
| Za kupon od Listu Zast. Ziemskiego za półr. I 1895 r. . . . .  | "   | 2 " 14                                |
| Przelew z dochodów domu Nr. 614 L, stosownie do budżetu . . . . .  | "   | 200 " —                               |
| Korzyść osiągnięta przy sprzedaży Listu Zastawnego Ziemsk. na rs. 100 za który otrzymano rs. 101 k. 27 . . . . .                                       | "   | 1 " 27                                |
| Ogół przychodu remanentem  | Rs. | 621 k. 91 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> |
| Z tej sumy przelano do funduszu domu Nr. 614 L.  |     |                                       |
| 1. Sumę budżetem na r. 1895 oznaczoną Rs. 200 k. —   |     |                                       |
| 2. Tytułem kredytu dodatkowego z decyz. Towarzystwa z dnia 24 Września 1895 r. na przerobienie i uporządkowanie nowoprzybranego lokalu Towarz. . . . . | "   | 400 " —                               |
|  | "   | 600 " —                               |
| Remanent z końcem roku 1895  | Rs. | 21 k. 91 <sup>1</sup> / <sub>2</sub>  |

## IV. Fundusz Pracowni Towarzystwa.

|  |                |
|--|----------------|
| Remanent z końcem roku 1894 . . . . .  | Rs. 4130 k. 48 |
| Za kupony od papierów procentowych . . . . .   | „ 123 „ 14     |
| Procent od kapitału Rs. 3000 z legatu D-ra Wilczyńskiego, hipotecznie lokowanego . . . . .   | „ 150 „ —      |
| Przelano z funduszu na wydatki bieżące zasiłek, przyznany przez Towarzystwo na rok 1895 . . . . .  | „ 600 „ —      |
| Przelano do funduszu Pracowni Towarzystwa z decyzji Towarzystwa z d. 24 Września 1895 r. cały fundusz, zebrany z ofiar wychowalców Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego z roku 1873/74, pierwotnie na fundusz konkursowy zadeklarowanych, a następnie za zgodą ofiarodawców na fundusz Pracowni przeznaczonych, mianowicie: |                |

|                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1. W papierach procentowych . . . . . | Rs. 3450 k. —                  |
| 2. W gotowiznie . . . . .             | „ 118 „ 37 1/2 „ 3568 „ 37 1/2 |
| Ogół przychodu z remanentem . . . . . | Rs. 8571 k. 99 1/2             |

Z tej sumy dopełnione zostały wydatki następujące:

|  |                    |
|--|--------------------|
| Warszawskiemu Towarzystwu Ubezpieczeń za ubezpieczenie ruchomości Pracowni . . . . .                   | Rs. 4 k. 01        |
| Płaca kustosa Pracowni . . . . .   | „ 300 „ —          |
| Płaca służącego . . . . .  | „ 180 „ —          |
| Na opał, światło, potrzeby gospodarcze i różne wydatki przy doświadczeniach naukowych . . . . .        | „ 425 „ 65         |
| Strata przy kupnie Listu Zastawnego M. Warszawy na Rs. 500, za który zapłacono Rs. 506 k. 16 . . . . . | „ 6 „ 16           |
| Ogół rozchodu . . . . .  | Rs. 915 k. 82      |
| Remanent z końcem roku 1895 . . . . .  | Rs. 7656 k. 17 1/2 |

a mianowicie:

|   |                    |
|---|--------------------|
| 1. Fundusz stały z legatu D-ra Wład. Wilczyńskiego, hipotecznie na domu Nr. 614 L. w Warszawie lokowany . . . . .                                 | Rs. 3000 k. —      |
| 2. Fundusz stały na utrzymanie Pracowni ofiarowany przez Lud. Natansona w List. Zast. M. Warsz. . . . .   | „ 1000 „ —         |
| 3. Fundusz stały imienia wychowalców Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego z r. 1873/74 w papierach procentowych i gotowiznie . . . . . | „ 3500 „ —         |
| Łącznie fundusz stały . . . . .   | Rs. 7500 k. —      |
| Reszta funduszu na potrzeby bieżące Pracowni . . . . .  | „ 156 k. 17 1/2    |
| Razem jak wyżej . . . . .   | Rs. 7656 k. 17 1/2 |

V. *Fundusz z legatu D-ra Jana Bącewicza na utrzymanie grobu na Cmentarzu Powązkowskim.*

|   |     |           |
|---|-----|-----------|
| Remanent z końcem roku 1894 . . . . .                   | Rs. | 234 k. 03 |
| Przelano procent od kapitału rs. 150 na domu N. 614 L   |     |           |
| w Warszawie hipotecznie lokowanego . . . . .            | "   | 9 " —     |
| Ogół przychodu z remanentem                             | Rs. | 243 k. 03 |
| Z tego wydało na utrzymanie grobu w porządku . . . . .  | "   | 6 " —     |
| Remanent z końcem roku 1895                             | Rs. | 237 k. 03 |
| a mianowicie:   |     |           |
| Kapitał na domu N. 614 L hipotecznie lokowany . . . . . | Rs. | 150 k. —  |
| W gotowiznie, jako fundusz reparacyjny grobu . . . . .  | "   | 87 " 03   |
| Razem jak wyżej   | Rs. | 237 k. 03 |

VI. *Fundusz z legatu D-ra Jana Bącewicza na wsparcie 5-ciu wdów po lekarzach polakach.*

|   |     |           |
|---|-----|-----------|
| Z końcem r. 1894 fundusz stały, na hipotece lokowany, |     |           |
| wynosił wogóle . . . . .                              | Rs. | 7500 k. — |
| W roku 1895 przelano z dochodów domu Towarzystwa      |     |           |
| procent od kapitału rs. 7500 . . . . .                | "   | 450 " —   |
| Ogół przychodu z remanentem                           | Rs. | 7950 " —  |
| W roku 1895 przelano do Kasy Wsparcia, na doroczne    |     |           |
| wsparcia 5-iu wdów po lekarzach . . . . .             | "   | 450 " —   |
| Remanent z końcem roku 1895                           | Rs. | 7500 k. — |

VII. *Fundusz z legatu D-ra Feliksa Jabłonowskiego.*

|   |     |                 |
|---|-----|-----------------|
| Remanent z końcem roku 1894 . . . . .               | Rs. | 13664 k. 93 1/2 |
| W ciągu roku 1895 otrzymano:                        |     |                 |
| Procenty od sum hipotecznie wypożyczonych . . . . . | "   | 735 " —         |
| Za kupony od papierów procentowych . . . . .        | "   | 31 " 08         |
| Ogół przychodu z remanentem                         | Rs. | 14431 k. 01 1/2 |
| Z tej sumy dopełnione zostały wydatki następujące:  |     |                 |
| Przelano do Kasy Wsparcia, na wsparcie ubogiego le- |     |                 |
| karza, lub też wdów i sierot po lekarzach . . . . . | Rs. | 448 k. —        |
| Wypłacono wsparcie 2-om podupadłym majstrom kun-    |     |                 |
| sztu krawieckiego i piekarskiego, stosownie do      |     |                 |
| zapisu, po rs. 150 każdemu . . . . .                | "   | 300 " —         |
| Koszta nabożeństwa za duszę testatora . . . . .     | "   | 5 " 40          |
| Ogół rozochodu                                      | Rs. | 753 k. 40       |
| Remanent z końcem roku 1895                         | Rs. | 13677 k. 61 1/2 |

a mianowicie:

## 1. Fundusz stały:

|  |                           |
|--|---------------------------|
| a) w kapitałach hipotecznie lokowanych: na dobrach<br>Brzeźno w pow. Ostrołęckim rs. 4500 i na domu<br>Towarzystwa w Warszawie pod N. 614 L rs. 8500,<br>łącznie . . . . . | Rs. 13000 k. —            |
| b) w papierach procentowych . . . . .  | „ 500 „ —                 |
| c) w gotowiznie . . . . .  | „ 45 „ 58                 |
|  | <hr/> Rs. 13545 k. 58     |
| 2. Fundusz reperacyjny grobu . . . . .   | Rs. 128 k. 95 1/2         |
| 3. Reszta funduszu z procentów na wydatki<br>bieżące . . . . .   | „ 3 „ 08                  |
| Razem jak wyżej  | <hr/> Rs. 13677 k. 61 1/2 |

## VIII. Fundusz nagród konkursowych imienia D-ra Adama Helbicha.

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Remanent z końcem roku 1894 . . . . .  | Rs. 2175 k. 22 1/2       |
| W roku 1895 otrzymano:   |                          |
| Za kupony od papierów procentowych . . . . .   | „ 85 „ 98                |
| Ogół przychodu z remanentem . . . . .  | <hr/> Rs. 2261 k. 20 1/2 |
| Z tej sumy wydano na premium konkursowe, przy-<br>znane D-r Edwardowi Zielińskiemu . . . . . | „ 150 „ —                |
| Remanent z końcem roku 1895  | <hr/> Rs. 2111 k. 20 1/2 |

a mianowicie:

## 1. Fundusz stały:

|                                       |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|
| a) w papierach procentowych . . . . . | Rs. 1100 k. —            |
| b) w gotowiznie . . . . .             | „ 9 „ 82                 |
|                                       | <hr/> Rs. 1109 k. 82     |
| 2. Fundusz bieżący:                   |                          |
| a) w papierach procentowych . . . . . | Rs. 950 k. —             |
| b) w gotowiznie . . . . .             | „ 51 „ 38 1/2            |
| Razem jak wyżej                       | <hr/> Rs. 2111 k. 20 1/2 |

## IX. Fundusz nagród konkursowych imienia D-ra Tytusa Chałubińskiego.

|   |                    |
|---|--------------------|
| Remanent z końcem roku 1894 . . . . .   | Rs. 1305 k. —      |
| W roku 1895 otrzymano procent od kapitału rs. 1200,<br>hipotecznie lokowanego . . . . . | „ 60 „ —           |
| Ogół przychodu z remanentem   | <hr/> Rs. 1365 „ — |

Ponieważ w roku 1895 rozchodu nie było, przeto rema-

|   |               |
|---|---------------|
| nent z końcem tegoż roku wynosi . . . . . | Rs. 1365 k. — |
|---|---------------|

a mianowicie:

## 1. Fundusz stały hipotecznie na domu N. 614 L

|  |                     |
|--|---------------------|
| w Warszawie lokowany . . . . .                   | Rs. 1200 k. —       |
| 2. W gotowiznie z procentów pozostałej . . . . . | „ 165 „ —           |
| Razem jak wyżej                                  | <hr/> Rs. 1365 k. — |

*X. Fundusz nagród konkursowych z zapisu D-ra Walentego Koczorowskiego.*

|   |     |            |
|---|-----|------------|
| Remanent z końcem roku 1894 . . . . .   | Rs. | 3439 k. 80 |
| W r. 1895 przelano z funduszu ogólnego z dochodów domu № 12/13 w m. Piotrkowie, stosownie do woli testatora . . . . . | „   | 600 „ —    |
| Ogół przychodu z remanentem   | Rs. | 4039 k. 80 |

Z tej sumy dopełniono wydatków następujących:

|  |     |            |
|--|-----|------------|
| Nagrody konkursowe DD-rom: 1) Biernackiemu Edmundowi, 2) Chełchowskiemu Kazimierzowi i Sawickiemu Bronisławowi. 3) Gedroyciowi Franciszkowi, 4) Hewelke Ottonowi i 5) Fayttowi Tomaszowi, po rs. 300 . . . . . | Rs. | 1500       |
| Przelano do funduszu na wydawnictwo prac uwieńczonych nagrodą . . . . .  | „   | 1500       |
|  | Rs. | 3000 k. —  |
| Remanent z końcem roku 1895 wynosi   | Rs. | 1039 k. 80 |

*XI. Fundusz na wydawnictwo prac konkursowych, uwieńczonych nagrodą z zapisu D-ra Walentego Koczorowskiego.*

|  |     |            |
|--|-----|------------|
| Remanent z roku 1894 . . . . .   | Rs. | 907 k. 22  |
| W roku 1895 przelano z funduszu nagród konkursowych na koszt wydania 5-ciu prac konkursowych, złożonych przez wyżej wymienionych Członków Towarzystwa, po rs. 300 na każdą pracę . . . . . | Rs. | 1500 k. —  |
| Ogół przychodu z remanentem  | Rs. | 2407 k. 22 |

Z tej sumy dopełnione zostały wydatki następujące:

|  |          |               |
|--|----------|---------------|
| 1. Za druk pracy D-ra Mikuckiego w Pamiętniku Towarzystwa, z tablicami   | Rs.      | 254 k. 62     |
| 2. Za druk prac DD-rów: Hewelke i Biernackiego w Pamiętniku Towarzyst. „ | 145 „ 66 |               |
| 3. Za druk pracy DD-rów Chełchowskiego i Sawickiego w Pamięt. Towarz. „  | 106 „ 88 | Rs. 507 k. 16 |
| Remanent z końcem roku 1895  | Rs.      | 1900 k. 06    |

*XII. Fundusz z zapisu Teofili Koczorowskiej.*

|  |     |           |
|--|-----|-----------|
| Fundusz ten z końcem roku 1894 wynosił . . . . .   | Rs. | 1000 k. — |
| W r. 1895 otrzymano procent od powyższego funduszu . . . . .   | „   | 60 „ —    |
| Ogół przychodu z remanentem  | Rs. | 1060 k. — |
| W tymże roku przelano powyższy procent do Kasy Wsparcia dla rozdzielenia na wsparcia pomiędzy do przeniesienia | Rs. | 1060 k. — |

|  |                 |                |
|--|-----------------|----------------|
|  | z przeniesienia | Rs. 1060 k. -- |
| wdowy i sieroty po lekarzach, w myśl woli testatorki . . . . .   |                 | Rs. 60 k. —    |
| Remanent z końcem r. 1895 wynosi, jako fundusz stały, hipotecznie na domu Nr. 614 L w Warszawie lokowany . . . . . |                 | Rs. 1000 k. —  |

*XIII. Fundusz z zapisu D-ra Ignacego Gołębiowskiego.*

|  |                |
|--|----------------|
| Remanent z roku 1894 . . . . .   | Rs. 5025 k. 72 |
| W roku 1895 otrzymano procent od funduszu stałego rs. 5000, hipotecznie lokowanego . . . . . | „ 250 „ —      |
| Ogół przychodu z remanentem  | Rs. 5275 k. 72 |
| W tymże roku wypłacono stypend. student. medycyny  | „ 250 „ —      |
| Remanent z końcem roku 1895  | Rs. 5025 k. 72 |
| a mianowicie:  |                |
| 1. Kapitał hipotecznie na domu Nr. 614 L w Warszawie lokowany . . . . .                      | Rs. 5000 k. —  |
| 2. W gotowości . . . . .   | „ 25 „ 72      |
| Razem jak wyżej  | Rs. 5025 k. 72 |

*XIV. Fundusz z zapisu Henryka Michała Czekańskiego.*

|  |                |
|--|----------------|
| Remanent z roku 1894 . . . . .   | Rs. 2070 k. 25 |
| W r. 1895 wpłynęło za kupony od papierów procentow. . . . .                                      | „ 85 „ 50      |
| Ogół przychodu z remanentem  | Rs. 2155 k. 75 |
| W tymże roku przelano do Kasy Wsparcia procent od kapitału rs. 2000 w Listach Zastawn. Ziemskich | Rs. 85 k. 50   |
| Remanent z końcem roku 1895  | Rs. 2070 k. 25 |
| a mianowicie:  |                |
| 1. Fundusz stały:  |                |
| a) w Listach Zastawnych . . . . .  | Rs. 2000 k. —  |
| b) w gotowości . . . . .   | „ 27 „ 50      |
|  | Rs. 2027 k. 50 |
| 2. Fundusz bieżący w gotowości, z procentów pochodzący . . . . .                                 |                |
|  | „ 42 „ 75      |
| Razem jak wyżej  | Rs. 2070 k. 25 |

**B. Fundusze pod administracją Towarzystwa Lekarskiego zostające:**

*XV. Fundusz ogólny z dochodów domu N. 12/13 w Piotrkowie, zapisanego przez D-ra Walentego Koczorowskiego na stypendya i premia konkursowe.*

|   |     |            |
|---|-----|------------|
| Remanent z roku 1894 . . . . .                                    | Rs. | 503 k. 46  |
| W roku 1895 ogólny dochód z komornego od lokatorów domu . . . . . | "   | 5175 " 50  |
| Ogół przychodu z remanentem                                       | Rs. | 5678 k, 96 |

W roku 1895 dopełnione zostały wydatki następujące:

|   |     |           |
|---|-----|-----------|
| 1. Na stypendya 6 studentom medycyny po rs. 300 . . . . .   | Rs. | 1800 k. — |
| 2. Przelano do funduszu nagród konkursowych, roczny fundusz testamentem oznaczony . . . . .   | "   | 600 " —   |
| 3. Przelano do funduszu rezerwowego na spłatę długów hipotecznych domu Nr. 12/13 w Piotrkowie . . . . .   | "   | 300 " —   |
| 4. Przelano do funduszu rezerwowego budowlanego domu N. 12/13 w Piotrkowie . . . . .  | "   | 200 " —   |
| 5. Na opłatę procentów od kapitałów obciążających hipotekę domu . . . . .   | "   | 530 " —   |
| 6. Na podatki i ciężary gruntowe, restaurację zabudowań, utrzymanie porządku, koszta administracji, koszta sądowe, stemple, koszta poczty i t. p. . . . . | "   | 2036 " 93 |
|   | "   | 5466 " 93 |
| Remanent z końcem roku 1895   | Rs. | 212 k. 03 |

*XVI. Fundusz rezerwowy budowlany domu Nr. 12/13 w Piotrkowie.*

|                                |     |            |
|--------------------------------|-----|------------|
| Remanent z roku 1894 . . . . . | Rs. | 1010 k. 39 |
|--------------------------------|-----|------------|

W roku 1895 wpłynęło:

|  |     |            |
|--|-----|------------|
| 1. Za kupony od papierów procentow.  | Rs. | 16 k. 74   |
| 2. Przelano z funduszu ogólnego z dochodów domu Nr. 12/13 w Piotrkowie oszczędność za rok 1895 . . . . .                     | "   | 200 " —    |
| 3. Od Warszawskiego Towarzystwa Ubezpieczeń od ognia, za stratę wyrządzoną przez pożar w dniu 2 Sierpnia 1895 roku . . . . . | "   | 1826 " 38  |
| do przeniesienia   | Rs. | 2043 k. 12 |
|  | Rs. | 1010 k. 39 |

|   |  |                |                |
|---|--|----------------|----------------|
|   | z przeniesienia  | Rs. 2043 k. 12 | Rs. 1010 k. 39 |
| 4.  | Wynagrodzenie asekuracyjne rządowe . . . . .                         | " 603 " 75     |                |
| 5.  | Za sprzedane stare niezdatne do użytku materiały budowlane . . . . . | " 62 " 80      |                |
| 6.  | Korzyść przy sprzedaży papierów procentowych . . . . .               | " 11 " 40      | Rs. 2721 k. 07 |
|   | Ogół przychodu z remanentem  |                | Rs. 3731 k. 46 |
| Z tego funduszu w roku 1895 wydano na odbudowanie |  |                |                |
|   | części domu po pożarze . . . . .                                     |                | Rs. 2492 k. 93 |
|   | Remanent z końcem roku 1895  |                | Rs. 1238 k. 53 |
| a mianowicie:                                     |  |                |                |
| a)  | w papierach procentowych . . . . .                                   | Rs. 1200 k. —  |                |
| b)  | w gotowiznie . . . . .   | " 38 " 53      |                |
|   | Razem jak wyżej  |                | Rs. 1239 k. 53 |

*XVII. Fundusz rezerwowy na spłatę długów hipotecznych domu Nr. 12/13 w m. Piotrkowie.*

|   |   |               |
|---|---|---------------|
|   | Remanent z roku 1894 . . . . .  | Rs. 327 k. 07 |
| W roku 1895 wpłynęło:                             |   |               |
| 1.  | Za kupony od papierów procentowych . . . . .  | " 8 " 56      |
| 2.  | Przelano z funduszu ogólnego z dochodów domu Nr. 12/13 w Piotrkowie oszczędność za rok 1895 . . . . . | " 300 " —     |
|   | Ogół przychodu z remanentem   | Rs. 635 k. 63 |
| Odpisano w rozchodzie stratę przy kupnie papierów |   |               |
|   | procentowych . . . . .  | Rs. 3 k. 89   |
|   | Remanent z końcem roku 1895   | Rs. 631 k. 74 |
| a mianowicie:                                     |   |               |
| a)  | w papierach procentowych . . . . .  | Rs. 600 k. —  |
| b)  | w gotowiznie . . . . .  | " 31 " 74     |
|   | Razem jak wyżej   | Rs. 631 k. 74 |

Warszawa dnia 30 Maja 1896 roku.

Sekretarz Stały Towarzystwa **D-r Brodowski.**



# B I L A N S

## funduszków i własności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego z końcem roku 1895.

(Regul. § 109 Lit. B. punkt 7).

### I. Activa pewne.

|   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. Dom Towarzystwa przy ulicy Niecałej Nr 614 L<br>w Warszawie, oceniony na . . . . . | Rs. 120000 k. —          |
| 2. Remanent z dochodów domu Nr. 614 L w gotow. „ — „ 67                               | „ — „ 67                 |
| 3. Fundusz rezerowy domu Nr. 614 L w gotowizni. „ 21 „ 91½                            | „ 21 „ 91½               |
| 4. Remanent z funduszu na wydatki bieżące Towarzystwa w gotowizni . . . . .           | „ 577 „ 99               |
| 5. Fundusz Pracowni Towarzystwa:  |                          |
| a) w kapitałach hypot. lokow. Rs. 3000 k —  | Rs. 3000 k —             |
| b) w papierach procentowych „ 4450 „ —  | „ 4450 „ —               |
| c) w gotowizni . . . . .  | „ 206 „ 17½ „ 7656 „ 17½ |
|   | Rs. 128256 k. 75         |

### II. Passiva [długi hipoteczne].

|   |                 |
|---|-----------------|
| 1. Towarzystwu Kredyt. M. Warszawy Rs. 32000 k. —   | Rs. 32000 k. —  |
| 2. Funduszowi z legatu D-ra Jana Bączewicza na wsparcie 5-iu wdów po lekarzach . . . . .            | „ 7500 „ —      |
| 3. Funduszowi z legatu D-ra Jana Bączewicza na utrzymanie grobu testat. „ 150 „ —                   | „ 150 „ —       |
| 4. Funduszowi z legatu D-ra Feliksa Jabłonowskiego . . . . .  | „ 8500 „ —      |
| 5. Funduszowi nagród konkursowych imienia D-ra Tytusa Chałubińskiego „ 1200 „ —                     | „ 1200 „ —      |
| 6. Funduszowi z legatu D-ra Ignacego Gołębiowskiego . . . . .                                       | „ 5000 „ —      |
| 7. Funduszowi z legatu Teofli Koczorowskiej . . . . .   | „ 1000 „ —      |
| 8. Funduszowi z legatu D-ra Władysława Wilczyńskiego, zapisanemu na Pracownię Towarzystwa . . . . . | „ 3000 „ —      |
|   | Rs. 58350 k. —  |
|   | Rs. 69906 k. 75 |
| do przeniesienia  | Rs. 69906 k. 75 |
|   | 50              |

z przeniesienia Rs. 69906 k. 75

**III. Activa niepewne.**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. Składki zaległe od kilku Członków                               | Rs. 114 k. —             |
| 2. Zaległe po koniec r. 1895 komorne<br>z domu Nr. 614 L . . . . . | „ 121 „ 25 Rs. 235 k. 25 |
|  | <u>Rs. 70142 k. —</u>    |

Dodając do tego:

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| a) Wartość biblioteki Towarzystwa, według polisy Warszawskiego Towarzystwa Ubezpieczeń od ognia . . | Rs. 24000 k. —                   |
| b) Wartość ruchomości Towarzystwa, według tejże polisy . . . . .                                    | „ 4000 „ —                       |
| c) Wartość inwentarza Pracowni, według polisy tegoż Towarzystwa Ubezpieczeń . . . . .               | „ 1560 „ — <u>Rs. 29560 k. —</u> |
| Ogół stanu majątkowego Rs. 99702 k. —   |                                  |

*Warszawa dnia 30 Maja 1896 roku.*Sekretarz Stały Towarzystwa Lekarskiego **D-r Brodowski.****S.****Sprawozdanie szczegółowe o nowych zapisach i darowiznach.**

(Regul. § 109 Lit. B. punkt 8).

W ciągu roku 1895 Towarzystwo Lekarskie otrzymało następujące dary:

1) Od Członków Gazety Lekarskiej portret D-ra Władysława **MATLAKOWSKIEGO**, robiony czarną kredką przez Antoniego Kamifiskiego, artystę malarza, ofiarowany Towarzystwu Lekarskiemu w wielkiej ramie drewnianej, oceniony na rs. 400.

2) Od p. Będzikiewicza, literata z Krakowa, maskę pośmiertną prof. D-ra Tytusa **CHAŁUBIŃSKIEGO**, ocenioną do inwentarza własności Towarzystwa na rs. 5.

3) D-r Józef **ZAWISTOWSKI**, zmarły w roku 1895 we wsi Wyróżbach, powiecie Sokołowskim, testamentem z dnia 31 Stycznia 1895 r.

zapisał Towarzystwu Lekarskiemu zbiór swych książek lekarskich oraz narzędzia i przyrządy lekarskie. Książki otrzymane zostały przez Bibliotekarza Towarzystwa, jak o tem kol. Peszke w sprawozdaniu bibliotecznem, niżej zamieszczonem, wspomina.

Co się tyczy narzędzi i przyrządów lekarskich, te zostały roszrotowane i szczegółowo ocenione przez Komitet z grona Towarzystwa wyznaczony, złożony z kolegów: BORYSSOWICZA, CIAGLIŃSKIEGO i RYCHLIŃSKIEGO. Z rzezonego zbioru narzędzi i przyrządów lekarskich, Komitet zakwalifikował do sprzedaży 32 przedmioty, w ogólnej cenie rs. 95 kop. 80. Trzy przedmioty, mianowicie: mikroskop ZEISSA № 4898 [mały], przyrząd PACQUELIN'a i apteczkę podręczną w skrzynce, przesłano do Pracowni Towarzystwa, wreszcie dwa przedmioty, jako zuższone usunięto.

Z częściowej sprzedaży wzmiankowanych wyżej 32 przedmiotów, sprzedano 19, a osiągnięta z tej sprzedaży kwota rs. 65 kop. 80, wniesioną została do kasy Towarzystwa na fundusz bieżący, resp. na potrzeby naukowe Towarzystwa; reszta zaś przedmiotów jest do sprzedania po niższych cenach.

*Warszawa dnia 30 Maja 1896 roku.*

Sekretarz Stały Towarzystwa D-r Brodowski.



## Nagrody konkursowe, stypendya i t. p., przyznane w roku 1895 z funduszków pod zarządem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego zostających.

(Regul. § 109 Lit. B. punkt 9).

### A. Co do nagród konkursowych.

1. W roku 1895, mianowicie na dzień 31 Marca oznaczony był termin do złożenia prac na konkurs z funduszu zapisanego przez D-ra Walentego KOCZOROWSKIEGO.

Towarzystwo Lekarskie ogłosiło w roku 1894 20 tematów, z terminem do dnia 31 Marca 1895 roku, nagród zaś oznaczono pięć, każda po rs. 300 i na koszt wydania każdej uwieńczonej pracy rs. 300. W terminie powyższym nadesłano 9 prac, mianowicie: 2 prace o rozwoju mowy u dziecka, 2 prace o badaniu bakteriologicznem krwi suchotników,

oraz po jednej pracy: 5) O gazach krwi żyłnej w stanach chorobowych; 6) Rys historyczny szpitala S-go Łazarza w Warszawie; 7) O stosunkach topograficznych moczowodów do macicy; 8) Poszukiwania elementów rasowych narodu polskiego; 9) Wykaz wszystkich prac lekarskich polskich od roku 1830—1890.

Komitet konkursowy, złożony z DD-rów: DUNINA, JAKOWSKIEGO, KRYSIŃSKIEGO, NENCKIEGO, PRZEWOSKIEGO, SZTEYNERA i SOKOŁOWSKIEGO, po rozpoznaniu wyżej wymienionych prac i po przeprowadzeniu na posiedzeniu w dniu 15 Czerwca 1895 roku wyczerpującej dyskusji, przyznał, przez głosowanie tajne, nagrody za pięć prac, w następującym porządku, oznaczonym względnie do ich wartości, mianowicie za prace: 1) „Gazy krwi żyłnej w stanach chorobowych“, z godłem „Przyszłość medycyny“, 2 i 3, *ex aequo*: „Wykaz wszystkich prac lekarskich polskich ogłoszonych drukiem od r. 1830—1890“ z godłem „Materyały“, oraz „Rys historyczny szpitala S-go Łazarza w Warszawie“, z godłem „Piszmy prawdę o nas samych“, 4) „Badanie bakteryologiczne krwi suchotników“, z godłem „W medycynie, jak i w nauce w ogóle, kwestye na pozór proste, przy bliższem badaniu okazują się zawiłemi i trudnemi do rozwiązania“, 5) „O stosunkach topograficznych moczowodów do pęcherza i macicy“, z godłem „La science c'est la livre de la nature“.

Po otworzeniu na posiedzeniu klinicznym Towarzystwa Lekarskiego w dniu 18 Czerwca 1895 roku pięciu kopert, opatrzonych powyższemi dewizami, mieszczących nazwiska autorów, ogłoszono przyznanie nagród z legatu D-ra Walentego KOCZOROWSKIEGO: 1) za pracę pod Nr. 1 D-owi Edmundowi BIERNACKIEMU; 2) za pracę pod Nr. 2 DD-om Kazimierzowi CHEŁCHOWSKIEMU i Bronisławowi SAWICKIEMU; 3) za pracę pod Nr. 3 D-owi Franciszkowi GIEDROYCIOWI; 4) za pracę pod Nr. 4 D-owi Ottonowi HEWELKE; 5) za pracę pod Nr. 5 D-owi Tomaszowi FAYTTOWI.

II. W roku 1891 ogłoszony był konkurs do złożenia prac w terminie 3-letnim, mianowicie do dnia 31 Marca 1894 roku na zadane 6 tematów, do nagród z funduszu imienia D-ra Adama HELBICHA, których oznaczono sześć, za każdą po rs. 150. W terminie tym nadesłaną została jedna tylko praca na temat „Zbadać na podstawie anatomicznej i klinicznej kwestyę tak zwanej enteroptozy GLENARD'a“.

Komitet konkursowy, złożony z DD-rów KRYSIŃSKIEGO, MARKIEWICZA Stanisława, PRZEWOSKIEGO, REJCHMANA i SOKOŁOWSKIEGO, na posiedzeniu w dniu 22 Stycznia 1895 roku, przy głosowaniu tajnem, przyznał za powyższą pracę nagrodę konkursową imienia HELBICHA. Po otworzeniu na posiedzeniu klinicznym Towarzystwa Lekarskiego w dniu 29 Stycznia 1895 roku koperty z nazwiskiem autora, ogłoszono przyznanie nagrody D-r Edwardowi ZIELIŃSKIEMU.

## B. Co do stypendyów.

Komitet opieki funduszków stypendyalnych z zapisów D-ra Walentego KOCZOROWSKIEGO i D-ra Ignacego GOŁĘBIOWSKIEGO przyznał

w roku 1895 stypendya na rok akad. 1895/96 następującym studentom medycyny Uniwersytetu Warszawskiego:

a) z legatu D-ra Koczorowskiego po rs. 300 rocznie.

1. Korzonowi Tadeuszowi, studentowi kursu 5-go
2. Szatrowskiemu Konstantemu „ „ „
3. Węgierskiemu Czesławowi „ „ „
4. Olszewskiemu Piotrowi „ „ 4-go
5. Podczaskiemu Władysławowi „ „ „
6. Szymanowskiemu Zygmunt. „ „ „

b) z legatu D-ra Gołębiowskiego w kwocie rs. 250 rocznie.

Karbownickiemu Leonowi, studentowi kursu 5-go.

Komitet do wybrania stypendysty imienia prof. D-ra Polikarpa GIRSZTOWTA przyznał stypendyum jego imienia na rok akad. 1895/96, w kwocie rs. 240, GRABIŃSKIEMU Bronisławowi, studentowi kursu 5-go medycyny Uniwersytetu Warszawskiego.

Na przedstawienie Towarzystwa Lekarskiego, Władza naukowa zatwierdziła wszystkim wymienionym studentom przyznane im stypendya na rok akad. 1895/96.

Wreszcie wspomnieć wypada o udziale Zarządu Towarzystwa Lekarskiego w zatwierdzaniu stypendyów i zapomóg z procentów od funduszu wieczystego z legatu D-ra Józefa CHWIECKOWSKIEGO.

Na zasadzie testamentu D-ra CHWIECKOWSKIEGO z dnia 25 Czerwca 1879, wykonawcy Jego testamentu: prof. D-r Włodzimierz BROWDOWSKI, D-r Konrad CHMIELEWSKI i Adwokat przysięgły Dominik Ane przyznali w roku 1895 zapomogi, premia i stypendya z rzezonego legatu a Zarząd Towarzystwa zatwierdził je w ogólnej sumie rs. 5675 kop. 30 a w szczególności:

1. Z procentów od kapitału stypendyalnego uczniów szkół technicznych i rzemieślniczych, przyznano zapomogi 23 uczniom, w wysokości od rs. 30 do rs. 200, łącznie . . . . . Rs. 1638 k. —

2. Z procentów od kapitału na premia i wydawnictwa popularne z dziedziny nauk przyrodniczych, przyznano literatowi Brzezińskiemu na wydanie książeczek ludowych: a) „Współpracownicy rolnika: jeź, kret i nietoperz“, przez ś. p. Hipolita Tarczyńskiego; b) „Rośliny pokarmowe w różnych krajach“, przez B. Dyakowskiego; c) „Co robić aby być zdrowym“ [3 wydanie]; d) „Nasi wrogowie i przyjaciele wśród ptaków [2 wydanie]; e) „O powietrzu“ [1 wydanie]; f) „Rośliny okopowe“ [1 wydanie], łącznie . . . . . „ 3137 a 30  
do przeniesienia Rs. 4775 k. 30

z przeniesienia Rs. 4775 k. 30

3. Z procentów od kapitału studentów medycyny, przyznano stypendya 3 studentom Uniwersytetu Warszawskiego, mianowicie: Lesnobrodzkiemu Antoniemu z kursu 5-go; Anteckiemu Stanisławowi z kursu 4-go; Korbuttowi Marjanowi z kursu 4-go, każdemu po rs. 300, łącznie . . . . . „ 900 „ —  
Rs. 5675 k. 30

Wykonawcy testamentu D-ra Józefa CHWIEĆKOWSKIEGO złożyli Zarządowi Towarzystwa Lekarskiego szczegółowe sprawozdanie ze stanu i obrotu funduszków za rok 1895; sprawozdanie to, jakniemniej cała rachunkowość funduszu CHWIEĆKOWSKIEGO dotycząca, przez wykonawców testamentu prowadzona, sprawdzoną została przez delegowanych Członków Zarządu, DD-rów DOBRSKIEGO, KONDRATOWICZA i ŚLIWICKIEGO, którzy znaleźli rachunkowość i kassowość tej Instytucji w zupełnym porządku. Kopia sprawozdania przesłana została przez Towarzystwo p. Kuratorowi Okręgu Naukowego Warszawskiego.

*w Warszawie dnia 30 Maja 1896 roku.*

Sekretarz Stały Towarzystwa **D-r Brodowski.**

---

## 10. 11.

### **Zawiadomienie o konkursach i nagrodach wakujących oraz o zadaniach konkursowych.**

(Regul. § 109 Lit. B, punkt 10 i 11)

I. Towarzystwo Lekarskie Warszawskie w roku 1895 ogłosiło 11 tematów do nagród konkursowych z funduszu zapisanego przez D-ra Walentego KOCZOROWSKIEGO, z terminem do dnia 31 Marca 1896 roku. Nagród tych oznaczono na rok 1895/96 dwie po rs. 300 i na koszt wydania każdej z uwiecznionych prac rs 300.

W terminie powyższym nadesłano 2 prace, które zakomunikowane zostały Komitetowi konkursowemu do ocenienia. Dotąd Komitet uchwały swej co do wartości tychże prac nie przedstawił. Szczegółowa wiadomość o pracach Komitetowi konkursowemu do oceny oddanych, oraz o postanowieniu Komitetu i decyzji Towarzystwa Lekarskiego, podaną będzie w Roczniku Zarządu za rok 1896.

Komitet konkursowy zaprojektował na rok 1896/97 9 tematów, z liczby tych, które już były ogłoszone w roku zeszłym. Towarzystwo Lekarskie, zgodnie z wnioskiem Komitetu, na posiedzeniu w dniu 21 Kwietnia 1896 r. przyjęło tematy, z terminem do dnia 31 Marca 1897 r., a mianowicie:

1. Zbadać ostateczne produkty rozkładu białka i węglowodanów przy i bez dostępu tlenu, wywołane przez jedną ze znanych, a dotąd pod tym względem niezbadanych bakterii chorobotwórczych.

2. Sprawdzenie poglądów HORBACZEWSKIEGO na powstawanie kwasu moczowego z nukleiny.

3. Zmiany anatomiczne przy chronicznem kataralnym zapaleniu dróg oddechowych [lub jednego z ich odcinków].

4. Zapalenie kataralne płuc z punktu widzenia anatomo-patologicznego i bakteryologicznego.

5. Histologia *portionis vaginalis uteri* z uwzględnieniem zmian, zależnych od wieku, począwszy od okresu zarodkowego, a skończywszy na uwiadzie starczym.

6. Zbadać zmiany anatomiczne, wywołane przez długotrwałe działanie na organizm toksyn *staphylococcus aureus*.

7. Rozstrzygnąć doświadczalnie kwestyę dotychczasowo sporną, czy ciśnienie krwi tętniczej powiększa się [LANDOIS, MAREY], lub też czy takowe zmniejsza się [BASCH, FREY, LENZMANN] w okresie silnego wydechania, a mianowicie w doświadczeniach *Valsalvy*.

8. Znaczenie prof. SZOKALSKIEGO dla nauki o zmyśle mięśniowym.

9. Zasługi prof. SZOKALSKIEGO dla nauki o uczuciu barw.

Na rok 1896/97, odpowiednio do posiadanego funduszu, oznaczono jedną nagrodę w kwocie rs. 300 i na koszt wydania pracy rs. 300.

II. Z funduszu konkursowego imienia D-ra Adama HELBICHA wakują w okresie trzyletnim, t. j. od dnia 19 Października 1895 roku do dnia 19 Października 1898 r., nagrody konkursowe w liczbie 6, każda po rs. 150, z zastrzeżeniem możności przyznania nagrody w wyższej kwocie, aniżeli 150 rs., w razie wyjątkowej wartości pracy. Zadane temata, w liczbie 12 tu, w każdym Zeszycie Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego i raz na rok w innych czasopismach lekarskich polskich, w powyższym okresie konkursowym są ogłaszane.

III. Z funduszu konkursowego imienia D-ra Tytusa CHAŁUBIŃSKIEGO wakuje nagroda rs. 240 za dzieło z dziedziny nauk lekarskich lub pomocniczych, w zastosowaniu do medycyny, z liczby prac, które były lub będą ogłoszone drukiem w ciągu lat 1893, 1894, 1895 i 1896. Termin prekluzyjny do nadesłania prac na ręce Sekretarza Stałego Towarzystwa Lekarskiego, oznaczony został na dzień 31 Stycznia 1897 roku.

Nagroda przyznana będzie przed upływem pierwszego półrocza roku 1897. W każdym Zeszycie Pamiętnika Towarzystwa, a raz do roku w innych czasopismach lekarskich polskich, zamieszczane jest odpowiednie ogłoszenie o tym konkursie.

IV. Co się tyczy stypendyów przez Towarzystwo Lekarskie corocznie przyznawanych, na rok akademicki 1896/97 wakują stypendya następujące:

a) Z legatu D-ra Walentego KOCZOROWSKIEGO, sześć stypendyów po rs. 300, dla młodzieży poświęcającej się naukom lekarskim, pochodzenia polskiego, religii Rzymsko Katolickiej, z pierwszeństwem dla rodzin przez zapisodawcę imiennie wskazanych; w braku kandydatów uprzywilejowanych przez testatora zwykle otrzymują te stypendya studenci medycyny Uniwersytetu Warszawskiego kursów wyższych, odznaczający się wzorowym sprawowaniem i celującymi postępami w naukach.

b) Z legatu D-ra Ignacego GOŁĘBIOWSKIEGO, jedno stypendyum w kwocie rs. 250, dla studenta medycyny Uniwersytetu Warszawskiego, krewnego zapisodawcy, a w braku kandydata z rodziny testatora, dla studenta medycyny tegoż Uniwersytetu z wyboru Towarzystwa Lekarskiego. I to stypendyum, w braku kandydata z rodziny uprzywilejowanej, otrzymuje zwykle student medycyny kursu wyższego, posiadający odpowiednio z egzaminu przejściowego stopnie i odznaczający się wzorowym sprawowaniem.

c) Stypendyum imienia D-ra Polikarpa GIRSZTOWTA, w kwocie rs. 240, przeznaczone dla studenta medycyny Uniwersytetu Warszawskiego, kursu 5 [ostatniego], pochodzenia polskiego, odznaczającego się wzorowym prowadzeniem się i postępami w naukach, a szczególnie zdolnościami do chirurgii i poświęcającego się jej z zamiłowaniem.

Termin prekluzyjny do wnoszenia próśb o stypendya, wyżej pod lit. a, b i c wymienione, oznaczony został na dzień 15 Września r. b., bliższych zaś informacji co do stypendyów zasięgnąć można z ogłoszeń w pismach lekarskich i codziennych, zwykle w miesiącach Kwietniu lub Maju corocznie zamieszczanych, jak niemniej w Kancelaryi Towarzystwa Lekarskiego [ulica Niecała Nr 7].

O zapomogach dla uczniów szkół technicznych i rzemieślniczych oraz o premjach za dziełka popularne z legatu D-ra CHWIKÓKOWSKIEGO, jako zależących od wykonawców testamentu, bliższych informacji udziela jeden z wykonawców testamentu, mianowicie Adwokat przysięgły Dominik Anc [w kancelaryi swej przy ulicy Ś-to Jerskiej, w domu pod Nr. 16].

Podania zaś o stypendya z zapisu D-ra CHWIECKOWSKIEGO, przez studentów Uniwersytetu wnoszone być mają na ręce prof. D-ra BRODOWSKIEGO.

· w Warszawie dnia 30 Maja 1896 roku.

Sekretarz Stały Towarzystwa Lekarskiego D-r Brodowski.



## Życiorysy 13-tu zmarłych Członków Towarzystwa.

### A. Członkowie honorowi:

1) D-r BUĆKIEWICZ Adam urodził się we wsi Zubowszczyźnie w Białostockiem r. 1810. Był on jednym z pierwszych wychowañców b. Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej, którą ukończył w r. 1835 ze stopniem lekarza. Od roku 1839 przez lat kilkanaście zajmował posadę Lekarza Miasta Płocka i Powiatu Płockiego i jedynie z powodu nadwątłego pracą zdrowia zniewolony był na pewien czas pracy zawodowej zaniechać i osiąść na wsi na Litwie. Tutaj wkrótce dał się poznać jako wzorowy gospodarz, nawskróś przesiąknięty uczuciami humanitarnymi. Owocem prac jego na polu społecznem były ogłoszone drukiem dziełka: „Gawęda rolnicza między litwinami“; „Instrukcyja dla rządców w gospodarstwach litewskich z wykładem prawd i pojęć gospodarstwa wyrozumowanego“; „Książka dla rolników litewskich“, oraz „Zasady chemii stosowanej do rolnictwa“. Powróciwszy do kraju z gubernii Penzeńskiej, gdzie od r. 1863, z powodu ówczesnych okoliczności krajowych lat kilka przebywał, nauowo, pomimo poważniejszego już wieku, z młodzieńczym zapałem oddał się naukom lekarskim i praktyce. Z dziedziny wiedzy lekarskiej BUĆKIEWICZ pokaźny szereg prac ogłosił. Rzecz „O kołtunie“ pomieścił w r. 1873 w Czasopiśmie Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego; w r. 1875 wydał obszernie streszczenie dzieła Pidoux „Studya nad suchotami“ i inne. W końcu 1885 r. z okoliczności obchodu przez lekarzy i aptekarzy w Płocku 50-letniego jubileuszu zawodu lekarskiego D-ra BUĆKIEWICZA, jednogłośnie obrany został na godność Członka honorowego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Zmarł w m. Płocku w d. 30 Stycznia 1895 r. w 85 roku życia.

2) FRANKOWSKI Władysław, urodzony w roku 1821 w powiecie Mozyrskim gubernii Mińskiej. Nauki gimnazyalne pobierał w Mozyrzu, następnie zapisał się na Wydział lekarski b. Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej, wkrótce jednak z powodu jej zwinienia przeniósł się do Uniwersytetu Charkowskiego, a, ukończywszy go, pełnił przez lat dwa obowiązki ordynatora klinik: terapeutycznej i akuszerzyjnej przy tymże Uniwersytecie; później mianowany został lekarzem studentów. W roku 1845 otrzymał posadę akuszerza Urzędu Lekarskiego w Charkowie, a, oprócz tego, powołany został na lekarza miejscowego Towarzystwa Dobroczynności. W czasie pauzujących epidemii, tak cholery w latach 1847—1848, jako też skorbutu w roku 1849, zarządzał szpitalami założonymi dla dotkniętych epidemią, niosąc swą pomoc z niezwykłą energią i poświęceniem. W roku 1854 objął kierownictwo czasowego wojskowego szpitala, a po ukończeniu wojny krymskiej, w latach 1857—1858 był lekarzem oddziału dla wojskowych przy szpitalu gubernialnym w Charkowie. Z inicjatywy FRANKOWSKIEGO i podług jego wskazówek powstał

przed kilkunastu laty w Charkowie kosztem miasta szpital dla dzieci, w radzie opiekuńczej tego szpitala FRANKOWSKI został Prezesem. Był to człowiek wielkiego serca i dobroczyńca ubogich i ztąd ich przyjacielem zwany, lekarz cieszący się nadzwyczajnym wzięciem u chorych, a poważaniem u ludności.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie z uwagi na tak znakomite zasługi FRANKOWSKIEGO i z okoliczności obchodu 50 letniego jego jubileuszu lekarskiego, na posiedzeniu w dniu 8 Marca 1892 roku mianowało go Członkiem honorowym Towarzystwa. Zmarł w dniu 13 Kwietnia 1895 r. w Charkowie; pogrzeb odbył się przy wielkim udziale reprezentantów Władz i publiczności, a dla uczczenia pamięci zmarłego mają być utworzone stypendya i fundacye dobroczynne.

3) D-r KONITZ Leon urodził się w Warszawie w r. 1822; do gimnazyum uczęszczał w mieście rodzinnem; nauki lekarskie ukończył w r. 1843 w Uniwersytecie Berlińskim ze stopniem Doktora Medycyny i Chirurgii; następnie doskonalił się z klinikach Wiednia, Getyngi i Paryża, oddając się przeważnie położnictwu. Od roku 1850 stale zamieszkał w Warszawie i, zajmując się od tego czasu aż do r. 1893 praktyką lekarską, zjednał sobie opinię jednego z najwziętszych i najdzielniejszych akuszerów i ginekologów warszawskich. W r. 1858 wybrany został na Członka czynnego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Przez lat siedem, mianowicie od r. 1861 do końca r. 1867, sprawował pracowity urząd Podskarbiego tegoż Towarzystwa. W ciągu 50-letniej praktyki lekarskiej D r KONITZ wydrukował 56 prac, dotyczących przeważnie akuszerji i ginekologii. Prace te są wymienione w Słowniku lekarzów polskich D-ra Stanisława KOŚMIŃSKIEGO str. 226. W uznaniu 50 letnich jego zasług na polu naukowo-lekarskiem i praktycznem oraz dla Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego położonych, Towarzystwo Lekarskie na posiedzeniu w dniu 2 Stycznia 1894 r. jednomyślnością głosów ofiarowało mu godność Członka honorowego Towarzystwa. Zmarł w Warszawie w dniu 15 Października 1895 r. w 73 roku życia.

4) LUDWIG Karol, nestor fizyologów niemieckich, urodził się w Hessyi w roku 1816, studia lekarskie odbywał w Uniwersytetach w Marburgu i Erlandze. W Marburgu uzyskał w roku 1839 stopień Doktora Medycyny, a w roku 1841 prosekturę przy instytucie anatomicznym w temże mieście. W roku 1840 począł tamże wykładać fizyologię, a w roku 1846 mianowany został profesorem nadzwyczajnym anatomii porównawczej. W roku 1849 otrzymał posadę profesora anatomii i fizjologii w Uniwersytecie w Zurychu i pozostaje na tejże katedrze do roku 1855, poczem przenosi się do Wiednia, gdzie wykłada fizyologię i zoologię [w nieistniejącem już teraz Josephinum]. W roku 1865 objął profesurę fizjologii na Uniwersytecie w Lipsku.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie ofiarowało mu godność Członka honorowego w dniu 19 Maja 1874 z okoliczności obchodu w Lipsku 25-letniego Jubileuszu zawodu profesorskiego.

Genialny ten i odznaczający się niezmordowaną pracowitością profesor żadnego działu fizjologii nie pozostawił odłogiem, w każdym czegoś dokonał: wydzielanie się moczu, endosmoza, wpływ części sztywnego rdzenia pacierzowego na obieg krwi, badania fizjologiczne nad ciśnieniem krwi, rola nerwu czuciowego serca (n. depressoris), wymiana gazów we krwi i limfie, wydzielanie gruczołów i t. d. były przedmiotem licznych prac jego, zarówno jak i uczniów jego. Jeżeli LUDWIG zasługuje na wyróżnienie jako badacz, to znaczenie jego jako kierownika laboratorium jest jeszcze większe. Żaden z fizjologów nie pozostawił tylu uczniów, niemal wszystkich narodowości, co LUDWIG: około 200 ludzi nauki zawdzięcza mu co najmniej część swego wykształcenia. Zmarł w dniu 23 Kwietnia 1895 roku w Lipsku w 79 roku życia.

5) PASTEUR Ludwik, genialny badacz przyrody, którego nazwisko znanem jest we wszystkich zakątkach cywilizowanego świata, a z wyników jego badań korzystają miliony ludzi, urodził się dnia 22 Grudnia 1822 roku w m. Dôle, departamencie Jura we Francji. Po ukończeniu studiów pracował przy katedrach fizyki i chemii w Szkole normalnej, poczem otrzymał profesurę fizyki w liceum w Dijon, zkał w roku 1850 powołano go na katedrę chemii do Strasburga. W kilka lat później został mianowany dziekanem wydziału nauk przyrodniczych w Lille, wreszcie w roku 1863 otrzymał katedrę geologii, fizyki i chemii w Sorbonnie, na której pracował czas długi. W roku 1888 otwarty został Zakład jego imienia (Institut Pasteur), wybudowany dlań przez Państwo dla badań naukowych w różnych gałęziach biologii doświadczalnej, który stał się wzorem dla podobnych zakładów w innych krajach i ogniskiem, przyciągającym pracowników z obydwóch półkul świata.

W roku 1857 imię PASTEURA stało się już głośnem po wydaniu pracy o fermentacji w y s k o k o w e j. Praca ta, łącznie z ogłoszonymi w parę lat później [1860] badaniami nad samorodztwem (generatio spontanea), stała się podstawą stworzonego przezeń, dziś już olbrzymiego gmachu nauki o drobnoustrojach. Następne lata poświęca wielki badacz studjom nad najdrobniejszymi ustrojami, do tego czasu prawie nieznanymi światu naukowemu. Oprócz drobnoustrojów fermentacyjnych, których morfologię i biologię zbadał dokładnie, zajmują go nowe postacie drobnoustrojowe, mające znaczenie jeszcze donioślejsze, postacie chorobotwórcze. Owocem tych badań było najprzód wykrycie pasożyta jedwabników i monografia „Maladie des vers à soie w 1868 r., a następnie doświadczenia nad własnościami biologicznymi bakterji, odkrytych we krwi zwierząt, padłych na węglik, (anthrax) i uwięzienie tych doświadczeń możliwością hodowania bakterji poza ustrojem zwierzęcym na podłożach sztucznych i wyodrębniania ich z innych drobnoustrojów, słowem otrzymywania t. zw. hodowli czystych. Stworzenie tej metody przez PASTEURA stanowi punkt zwrotny w rozwoju bakterjologii. Dalsze badania doprowadziły go [1881] do wniosku, że drogą całego szeregu różnych wpływów

termicznych lub chemicznych na hodowlę pasożytów można tak zmienić ich pierwotną jadowitość (virus), że i działanie ich stać się może zupełnie odmienne od pierwotnego. Odtąd bakteriologia zaczęła wkraczać w dziedzinę terapii, a przejście do szczepień ochronnych, szczególnie też do szczepień przeciw wściekliwości [1885 r.] było uwieńczeniem prac PASTEUR'a i zyskało mu sławę wszechświatową.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie w dniu 20 Grudnia 1892 r., oprócz dyplomu na Członka honorowego, przesłało PASTEUR'owi adres w następujących słowach: „Czcigodny Panie i Mistrzu! Trzydzieści lat zaledwie dobiega, jak w sławnym Swem dziele położyłeś podwaliny całej mikrobiologii, a płonka ta, twór Twego geniuszu i wytrwałości, zasadzona przez Ciebie na bujnej niwie nauki społecznej, przy ciągłej niezamordowanej pracy tak Twojej, jak i uczniów i współpracowników Twoich, wyrosła obecnie na potężne drzewo, którego dobroczynne owoce ludzkość cała błogosławi.

Czcigodny Panie i Mistrzu! Dziś gdy w dniu siedmdziesiątej rocznicy Twoich urodzin świat cały Twą chwałę rozbrzmiewa, Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, w wdzięcznym uznaniu Twych niespożytych zasług dla nauki i ludzkości hołd Ci uznania przynosi“.

Umarł ten wielki uczony dnia 28 Września 1895 r. w Garches, niedaleko Paryża.

6) D-r PRYZYSTAŃSKI Aleksander urodził się w Warszawie dnia 26 Grudnia 1817 r. Patent dojrzałości otrzymał z Liceum Warszawskiego w r. 1833. Nauki lekarskie pobierał w Akademii Medyko Chirurgicznej Wileńskiej od r. 1834 do r. 1839, w czasie największego jej rozkwitu pod kierunkiem Jędrzeja ŚNIADECKIEGO, SIEWRUKA, PORCYANKI, WOELKA, RYMKIEWICZA. Po skończeniu Akademii w r. 1840 ze stopniem lekarza klasy I, praktykował z początku w Wilnie, następnie w miasteczku Eyragołach, a później w m. Rossieniach w gubernii Kowieńskiej. W roku 1858 po złożeniu egzaminu w b. Radzie Lekarskiej Królestwa, otrzymał stopień Akusзера, jako Członka Urzędu Lekarskiego. W dniu 2 Listopada t. r. wybrany był na Członka korespondenta Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Następnie, po 5-cio letnim pobycie w Troicku gub. Orenburskiej [od r. 1863 do 1869], powrócił do kraju, osiadł w Warszawie i przyjął zaraz udział w gronie Członków naszego Towarzystwa, którego sprawami zajmował się bardzo czynnie, uczęszczając w ciągu 25 lat stale i pilnie na posiedzenia Towarzystwa; jedynie tylko choroba mogła go skłonić, aby kto inny zajął podczas posiedzeń uprzywilejowane jego miejsce. Jako najstarszy Członek Towarzystwa niejednokrotnie zastępował Prezesa, a od r. 1875 do r. 1895 prawie corocznie był wybierany do rewizji rachunków rocznych Towarzystwa. W r. 1875 został mianowany lekarzem M. Warszawy, a od r. 1878 do końca życia, t. j. do d. 29 Września 1895 r. zostawał na posadzie Lekarza służby policyjno-lekarskiej m. Warszawy. W latach 1893 i 1894 był Przewodniczącym w Komisji rewizyjnej Towarzystwa. W r. 1890, w uznaniu 50-letnich zasług jego

w zawodzie lekarskim, otrzymał godność Członka honorowego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

Wykaz szczegółowy prac naukowych D-ra PRZYSTAŃSKIEGO zamieszczony jest w Słowniku lekarzy polskich, wydanym przez D-ra KOŚMIŃSKIEGO, str. 403.

7) D-r TEICHMANN Ludwik, urodzony dnia 16 Września 1823 r. w Lublinie, do gimnazjum uczęszczał w Radomiu, nauk lekarskich słuchał w Dorpacie, Heidelbergu i Getyndze, gdzie w r. 1856 dyplom doktorski otrzymał, a następnie był prosektorem przy katedrze anatomii i docentem prywatnym. W r. 1861 objął katedrę anatomii w Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie.

W Grudniu 1864 r. wybrany był przez Towarzystwo Lekarskie Warszawskie na Członka korespondenta. W liście swym z dnia 20 Lipca 1865 r. do Prezesa Towarzystwa pisze, między innymi, z okazji przesłania mu dyplomu na Członka Towarzystwa: „Stać się pożytecznym społeczeństwu przez troskliwe pielęgnowanie nauk lekarskich i przyrodniczych, którym od lat wielu siły me poświęciłem, uważałem zawsze za pierwsze zadanie życia mego, a zaszczyt, jakim mnie Prześвітne Towarzystwo lekarzy Warszawskich obdarzyć raczyło, jest dla mnie nietylko chlubnym dowodem, iż mozolne me prace, jakkolwiek nie liczne, nie bez pożytku podejmowane zostały, ale nadto będzie on nie-małą podniętą do wytrwania w dalszych, choćby najtrudniejszych badaniach“.

Zapewnieniu temu w zupełności zadość uczynił. Badania anatomiczne w przedmiocie objętości komórek sercowych, anatomiczne poszukiwania w przedmiocie chłonic krtani, badania naczyń limfatycznych krtani, oraz specjalnie wynaleziony przez niego sposób przygotowywania wszelakich anatomicznych preparatów, ślicznych i dokładnie nastrzykiwanych, daleko rozniosły imię jego po świecie i zyskały mu odznaczenia na wystawach w Paryżu, Wiedniu, Berlinie i we Lwowie.

W roku 1886 obchodzony był jubileusz 25 letniej niezmordowanej i pożytecznej jego pracy na polu pedagogicznem i literackiem. Towarzystwo Lekarskie Warszawskie ofiarowało mn godność Członka honorowego.

W roku 1894 po dojściu do 70 lat życia, zgodnie z miejscowemi przepisami, usunął się od wykładów, lecz nie przestawał pracować w dziedzinie ulubionych badań nad naczyniami limfatycznymi.

Zakończył pożyteczny swój żywot w dniu 15 Listopada 1895 roku w Krakowie. Między wielu wieńcami od licznych Towarzystw naukowych położony został na jego trumnie skromny wieniec od Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego przez uproszonego przez nas prof. D-ra WAŁENTOWICZA, Prezesa Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego.

## B. Członkowie czynni:

1) LAMBL Dnszan Wilhelm urodził się w roku 1824 w Pilźnie, w Czechach. Po ukończeniu kursu nauk w Uniwersytecie Pragskim ze

stopniem Doktora Medycyny wykładał w tymże Uniwersytecie od roku 1856 do 1860, w charakterze prywat-docenta anatomię patologiczną. W roku 1860 z Najwyższego zezwolenia mianowany został p. o. profesora nadzwyczajnego Cesarskiego Uniwersytetu w Charkowie na katedrze anatomii fizyologicznej, a w roku 1861 zatwierdzony został na posadzie profesora zwyczajnego na tejże katedrze. Oprócz tego wykładał w Charkowie w latach 1861 i 1864/5 anatomię patologiczną, oraz w tym ostatnim roku prowadził tamże zastępczo klinikę terapeutyczną. W roku 1867 przemianowany został na posadę profesora zwyczajnego na katedrze anatomii patologicznej w tymże Uniwersytecie. W roku 1867 i 1868 był Prezesem Towarzystwa Lekarskiego w Charkowie. W roku 1871 przeniesiony został do Cesarskiego Warszawskiego Uniwersytetu na katedrę kliniki terapeutycznej fakultetowej przy szpitalu S-go Ducha w Warszawie. W roku 1872 prof. LAMBL wybrany został na Członka czynnego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, i w tymże roku Towarzystwo Lekarskie w Charkowie ofiarowało mu godność Członka honorowego.

W roku 1882 na własne żądanie, po wysłużeniu lat prawem przepisanych, otrzymał uwolnienie ze służby z pensją emerytalną rs. 3000 rocznie. Od roku 1883 do zgonu, t. j. do r. 1895 prof. LAMBL, prowadził w dalszym ciągu klinikę terapeutyczną wydziałową w Uniwersytecie Warszawskim, z wynagrodzeniem po rs. 2000 rocznie, niezależnie od przyznanej mu pensji emerytalnej. Prof. LAMBL ogłosił drukiem bardzo znaczną liczbę prac naukowych, kolejno w językach czeskim, niemieckim i ruskim; w języku polskim ogłosił jedną tylko pracę: „Wypadnięcie macicy i pochwy z przepukliną pęcherzowo-pachową“ [Gazeta Lekarska 1873 r. Nr. 7].

Zmarł prof. LAMBL w dniu 25 Lutego 1895 z ataku astmy, na którą długi czas cierpiał, nieprzerwywając zajęć służbowych i prac naukowych. Pochowany na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie.

2) D-r STUMMER Józef Wiktor, syn Jana, naczelnego lekarza b. wojska polskiego i szefa wydziału lekarskiego w b. Komisji rządowej wojny, urodził się w Krakowie dnia 24 Marca 1832 r., gimnazjum ukończył w Radomiu. W r. 1852 otrzymał stopień Doktora Medycyny w Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie. Po studiach odbytych w Wiedniu i Paryżu i po złożeniu egzaminu na stopień Doktora Medycyny w b. Radzie Lekarskiej Królestwa w r. 1857, osiadł w Warszawie, gdzie przez pierwsze lat 9 pełnił obowiązki młodszego ordynatora szpitala Ewangelickiego, a od r. 1865 lekarza Instytutu moralnej poprawy dzieci w Mokotowie. Instytutem tym zarządzał przez długie lata w charakterze Kuratora, poświęcając bezinteresownie swą pracę i ofiarność pieniężną. Członkiem czynnym Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego wybrany był na posiedzeniu w dniu 4 Grudnia 1860 r.

Ogłosił drukiem „Słowo o kretynizmie“ [Tyg. Lek. 1858]. „Jak dawniej pojmowali chorobę i tłumaczyli sobie jej objawy, a jak ją dziś

pojmujemy“ [Pam. Tow. Lek. Warsz. Tom 44, str. 860]. „Uwagi nad zboczeniem ruchów w chorobach mózgu“ [Pam. Tow. Lek. Warsz. Tom 48. 1862]. „Rak śródpiersia przedniego“ [Tamże Tom 49. 1863]. „Szczawnica i jej potrzeby [Kraków. 1881]. „Apteczka domowa swojska [Warszawa. 1882]. Komunikował na posiedzeniach Towarzystwa Lekarskiego spostrzeżenie następujące: „Delirium tremens“ [Pam. Tow. Lek. Warsz. Tom 47. 1862]. „Guz w przednim płacie półkuli mózgowej“ [Tamże T. 47. 1862]. „Użycie enem gazowych w zaciśnięciu kiszek“ [Tamże 1863].  
Zmarł w Warszawie dnia 8 Lipca 1895 r. w 64 roku życia.

### C. Członkowie korespondenci:

1) D-r KRAJEWSKI Feliks urodził się dnia 16 Listopada 1829 r. w m. Kryłowie, gubernii Lubelskiej; nauki szkolne pobierał w Hirubieszowie i Zamościu. Po ukończeniu nauk lekarskich w Uniwersytecie w Moskwie w r. 1851, otrzymał w tymże roku posadę Lekarza miejskiego w Biłgoraju; w r. 1854 został mianowany Lekarzem Powiatu Zamojskiego i domu badań w Janowie; w r. 1856 przeniesiony został na posadę Lekarza Powiatu Hirubieszowskiego, obok której przez lat 20 pełnił obowiązki Lekarza nowozałożonego Szpitala S-tej Jadwigi w Hirubieszowie. Członkiem korespondentem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego wybrany został na posiedzeniu Towarzystwa w dniu 20 Kwietnia 1858 r.

Oddając się przez długie lata ciężkim obowiązkom lekarza prowincjonalnego, zyskał sobie zasłużony rozgłos, jako sumienny i wielce wykształcony lekarz; rozgłos ten jednak okupił wczesnem starganiem sił, gdyż już na lat wiele przed śmiercią czuł się wyczerpanym. Zmarły wiele pracował nad nauką, dążąc wciąż za postępem, a liczne jego prace, pomieszczone we wszystkich niemal czasopismach lekarskich polskich, których wykaz Słownik Kościńskiego podaje, świadczą o jego uzdolnieniu i niezaniechaniu nauki. W roku 1893 usunął się z pola praktyki lekarskiej i zamieszkał w Warszawie, gdzie pożytecznego żywota dokonał dnia 18 Marca 1895 r. w wieku lat 66.

2) D-r MATLAKOWSKI Władysław urodził się dnia 19 Listopada 1851 r. w Warce nad Pilicą, do gimnazjum i Uniwersytetu uczęszczał w Warszawie; w r. 1875 otrzymał stopień lekarza. Od r. 1876 do 1882 był ordynatorem kliniki chirurgicznej Uniwersytetu Warszawskiego przy prof. D-rze KOSIŃSKIM. W roku 1882 na mocy konkursu został ordynatorem oddziału chirurgicznego Szpitala Dzieciątka Jezus. W roku 1889 z powodu rozwijającej się choroby piersiowej porzucić musiał praktykę i opuścić Warszawę, przepędzając czas przeważnie w Zakopanem i w majątku teścia w Zbijewie na Kujawach, gdzie też zmarł dnia 26 Czerwca 1895 r. Pochowany w m. Chodczu.

Przez lat kilkanaście, to jest przez cały czas jego działalności lekarskiej, należał do najpłodniejszych pisarzy w piśmiennictwie lekar-

skiem polskiem. Towarzystwo Lekarskie Warszawskie miało w MATLAKOWSKIM dzielnego mówcę i nieustrudzonego pracownika. Oprócz prac ściśle naukowych, w liczbie siedmdziesięciu kilku, szczegółowo wymienionych w oddzielnych spisach, podanych w N-rze 30 Gazety Lekarskiej z r. 1895. oraz w № 27 Medycyny z r. 1895, umieszczał MATLAKOWSKI w pismach lekarskich pięknym językiem pisane życiorysy, korespondencye [z Pragi Czeskiej], polemiki [z CHMIEŁOWSKIM i OCHOROWICZEM], i w tych pracach jaśniej prawdziwy talent literacki, który był istotną ozdobą czasopism.

Ciężka choroba, kilka lat trwająca, którą pojmował doskonale, nie ludząc się nigdy, nie zgnębiła go, nie odjęła chęci do pracy ciągłej i wytrwałej. Wykończywszy rozpoczęte prace chirurgiczne, oddał się z właściwym mu zapalem badaniom etnograficznym i estetycznym, wynikiem których było, oprócz artykułów pomieszczanych w czasopiśmie „Wisła“, dzieło wydane w r. 1892 nakładem Akademii Umiejętności w Krakowie p. t.: „Budownictwo ludowe na Podhalu“, z licznymi, przeważnie przez niego samego rysowanymi tablicami, a następnie praca p. t.: „Ornamentyka ludowa na Podhalu“. W ostatnich miesiącach życia, znękany już doszczętnie chorobą, wydał jeszcze nowy własny przekład HAMLETA SZEKSPIERA i opatrzył wstępem, wyjaśnieniami i obszernymi przypisami.

MATLAKOWSKI był Członkiem czynnym Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego od r. 1880 do r. 1889, w którym usunął się stale z Warszawy i przeszedł na Członka korespondenta.

Portret D-ra MATLAKOWSKIEGO, robiony czarną kredką przez artystę malarza Antoniego Kamińskiego, w wielkiej ramie drewnianej w stylu zakopiańskim, ofiarowany Towarzystwu Lekarskiemu Warszawskiemu przez Członków Gazety Lekarskiej, zawieszony został z decyzji Towarzystwa Lekarskiego w Czytelni tegoż Towarzystwa.

3) D-r OETTINGER Józef urodził się dnia 7 Maja 1818 roku w Tarnowie. Ukończywszy nauki szkolne w Krakowie, zapisał się w roku 1834 na wydział filozoficzny, a w 1836 na wydział lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie i tu uzyskał stopień doktora medycyny w roku 1843, a stopień doktora chirurgii w roku 1850. W roku 1850/51 powołał go wydział lekarski Wszechnicy Jagiellońskiej do wykładu historii medycyny i medycyny publicznej w zastępstwie chorego profesora ś p. HECELLA. We dwa lata później polecił go Wydział lekarski C. K. Ministerjum Oświaty w Wiedniu na pierwszą z tych katedr. Władza z powodów politycznych odmówiła zatwierdzenia; dopiero w roku 1868 został docentem prywatnym historii medycyny, mianowany zaś profesorem nadzwyczajnym w roku 1873. Jako Członek b. Towarzystwa Naukowego Krakowskiego, był prof. OETTINGER Członkiem nadzwyczajnym Akademii Umiejętności w Krakowie. Członkiem korespondentem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego mianowany został w roku 1864, a następnie w uznaniu jego zasług otrzymał godność Członka honorowego Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego, którego był także przez rok prezesem. Zmarły był nadto lekarzem naczelnym szpitala



izraelskiego krakowskiego i na tem stanowisku odznaczał się sumiennością w spełnianiu swych obowiązków. OETTINGER należał do pierwszych założycieli Przeglądu Lekarskiego Krakowskiego, którego stał się odrazu, t. j. od 1862 r. najczynniejszym współpracownikiem, następnie jednym z redaktorów, a w końcu głównym redaktorem aż do roku 1872.

Naukowe prace OETTINGERA są bardzo liczne, przeważnie z działy historii medycyny, medycyny publicznej, i epidemiologii. Na szczególną też wzmiankę zasługują prace lingwistyczne. Towarzystwo Lekarskie Krakowskie uważając go za powagę na tem polu, poruczyło mu wraz z nieżyjącymi już teraz prof. Stanisławem JANIKOWSKIM i D-r'em Aleksandrem KREMEREM — opracowanie naprzód „Uzupełnienia słownika lekarskiego” wydanego w r. 1812 przez profesorów MAJERA i SKOBLA, a następnie opracowanie: „Słownika terminologii lekarskiej polskiej”. Po śmierci 2-ch wymienionych swych towarzyszy, D-r OETTINGER w r. 1881 doprowadził szczęśliwie dzieło to do końca.

OETTINGER zmarł w dniu 2 Października r. 1895 w Krakowie, a ogromny udział ludności w jego pogrzebie świadczy także o jego zasługach w życiu społecznem i towarzyskiem.

---

### 13. 14. 15.

## Odpisy 2-ch protokółów posiedzeń Komitetu rewizyjnego obejmujące rezultaty rewizji rachunków oraz uwagi i wnioski w myśl Regulaminu Towarzystwa.

(Regul. § 108 Lit. C. punkta 13, 14 i 15).

Działo się w sali posiedzeń Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w dniu 13 Marca 1896 r. o godzinie 7<sup>1/2</sup> wieczorem.

Komitet rewizyjny Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego złożony z DD-rów FLORKIEWICZA Władysława [jako Przewodniczącego], THIEMEGO Apolinarego i SIERPIŃSKIEGO Konstantego, dopełnił w dniu dzisiejszym rewizji rachunków z obrotu funduszów Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego za rok 1895, jako też sprawdzenia obecnego stanu kasy Towarzystwa Lekarskiego i Kasy Wsparcia podupadłych lekarzy oraz wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych.

Podskarbi Towarzystwa D-r KONDRATOWICZ Stanisław, przedstawił KOMITETOWI następujące księgi rachunkowe i dowody.

Pam. T. L. T. 92. Z. III,

51

1. Rachunek ogólny z obrotu funduszków, własnością Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego będących, oraz oddzielnych funduszków pod zarządem Towarzystwa zostających, za rok 1895.

2. Kwitaryusz kasy Towarzystwa Lekarskiego.

3. Dzienniki kasy Towarzystwa Lekarskiego i kasy Wsparcia, prowadzone każdy w 2-ch egzemplarzach—jeden prowadzony w Sekretaryacie Towarzystwa, drugi przez Podskarbiego.

4. Księga główna funduszków Towarzystwa.

5. Zeszyt asygnacyi i dowodów wypłat Towarzystwa Lekarskiego za rok 1895.

6. Kwitaryusz wpływów otrzymanych za komorne od lokatorów domu Towarzystwa pod Nr. 614L przy ulicy Niecałej, prowadzony, z upoważnienia Zarządu, przez rządę domu.

Komitet rewizyjny porównał naprzód wszystkie poszczególne pozycje Dziennika Kasy Towarzystwa Lekarskiego z kwitaryuszami wpływów, asygnacyami i dowodami wypłat za rok 1895. Następnie sprawdził szczegółowe rachunki oddzielnych funduszków, zostających pod zarządem Towarzystwa i znalazł wszystkie pozycje Dziennika kasy należycie przeniesione do właściwych rachunków księgi głównej. Co do Kasy Wsparcia, sprawdzono wpływy i wydatki według Dziennika tejże kasy, po zasumowaniu go po dzień dzisiejszy. Rachunki szczegółowe księgi głównej Kasy Wsparcia rewidowane nie były, z powodu niezamknięcia tychże rachunków za rok 1895, w oczekiwaniu na nadesłanie rachunków przez niektórych pp. Inspektorów Lekarskich gubernialnych.

Poczem Członkowie Komitetu w dowód przyjęcia i zatwierdzenia wszystkich rachunków Towarzystwa Lekarskiego za rok 1895, złożyli swe własnoręczne podpisy na przedstawionych im księgach i innych dokumentach.

Oprócz tego Komitet rewizyjny przystąpił do rewizji obecnego stanu kasy Towarzystwa i Kasy Wsparcia, przyczem, z przedstawionego przez Podskarbiego Towarzystwa „Wykazania stanu Kasy Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego i kasy Wsparcia w dniu 13 Marca 1896 r.“, opartego na sprawdzonych przez Komitet rewizyjny Dziennikach tychże kas, okazało się, że:

Saldo kasy Towarzystwa Lekarskiego w dniu 13 Marca 1896 roku wynosi:

|   |                |
|---|----------------|
| a) w gotowiznie . . . . .   | Rs. 4255 k. 91 |
| b) w papierach procentowych w kasie Towarzystwa Lekarskiego . . . . .         | „ 200 „ —      |
| c) w papierach procentowych deponowanych w Instytucjach finansowych . . . . . | „ 12600 „ —    |

Razem Rs. 17055 k. 91

Takież saldo kasy Wsparcia w dniu rewizyi wynosiło:

|  |                |
|--|----------------|
| a) w gotowiźnie . . . . .  | Rs. 1536 k. 11 |
| b) w papierach procentowych przechowa-<br>nych w kasie Wsparcia . . . . .          | „ 600 „ —      |
| c) w papierach procentowych deponowa-<br>nych w Instytucjach finansowych . . . . . | „ 44900 „ —    |
| <u>Razem</u> Rs. 47036 k. 11   |                |
| Ogólne przeto saldo kasowe i funduszowe obu instytucji wynosi:                     |                |
| a) w gotowiźnie . . . . .  | Rs. 5792 k. 02 |
| b) u Podskarbiego w papierach procentowych „                                       | 800 „ —        |
| c) w papierach procentowych deponowa-<br>nych w instytucjach finansowych . . . . . | „ 57500 „ —    |
| <u>Razem</u> Rs. 64092 k. 02   |                |

Wreszcie Kasa Wsparcia posiada w Kasie Oszczędności przy Warszawskim Kantorze Banku Państwa gotowiznę odnoszącą się do funduszu zlegatu d-ra Waleutego STANCZUKOWSKIEGO, w kwocie rs. 55 k. 6, według książeczki Kasy Oszczędności za Nr. 20524.

Kol. Podskarbi powyższe saldo usprawiedliwił w sposób następujący:

|  |                |
|--|----------------|
| 1. Wykazana wyżej gotowizna rs. 5792 k. 2, znajduje się:                         |                |
| a) w Banku Handlowym w Warszawie na rachunku przekazowym 7-mio dniowym . . . . . | Rs. 5436 k. 75 |
| b) w zachowaniu u Podskarbiego jako fundusz na wydatki bieżące. . . . .          | „ 355 „ 27     |
| <u>Razem</u> jak wyżej Rs. 5792 k. 02  |                |

Wykazane powyżej w rubryce b) papiery procentowe, znajdujące się w przechowaniu u Podskarbiego Towarzystwa, w sumie rs. 800, zawierają:

|   |         |
|---|---------|
| a) Dwie Akcje pożyczkowe Towarzystwa Drogi Żelaznej Warszawsko-Wiedeńskiej po rs. 100 . . . . . | Rs. 200 |
| b) Dwa Listy Likwidacyjne po rs. 100 . . . . .  | „ 200   |
| c) Bilet Pożyczki Premiowej wewnętrznej I Emisji z roku 1864 . . . . .                          | „ 100   |
| d) Trzy Akcje Spółki Zakładu wód mineralnych w Solcu po rs. 100 . . . . .                       | „ 300   |
| <u>Razem</u> Rs. 800  |         |

Ogółem przeto saldo obu kas, na przechowaniu u Podskarbiego znajdujące się, wynosi rs. 6592 k. 2.

Co zaś do papierów procentowych, będących własnością Towarzystwa Lekarskiego i funduszków pod zarządem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego zostających, jak niemniej i kasy Wsparcia podupadłych lekarzy, sumę rs. 57500 wynoszących, to kwota ta lokowaną została: w Banku Handlowym w Warszawie, w Towarzystwie Kredytowym m. Warszawy i w Towarzystwie Kredytowym Ziemi, co Podskarbi usprawiedliwił dowodami depozytowymi odnoszących instytucji finansowych.

Dowody te Komitet rewizyjny sprawdził, znalazł je w zupełnym porządku, wykaz stanu obu kas za zgodny z rzeczywistością przyjął i podpisał.

Następnie Komitet rewizyjny przystąpił w myśl § 113 nowego regulaminu do sprawdzenia wykonania zamierzeń budżetowych na r. 1895.

Komitet porównał budżet Towarzystwa Lekarskiego na rok 1895 z ogólnym rachunkiem z obrotu funduszków Towarzystwa, oraz funduszków pod jego zarządem zostających za tenże rok, sporządzonym przez Podskarbiego na podstawie sprawdzonych przez Komitet rewizyjny ksiąg buchalteryjnych, mianowicie: kwitariuszów, dziennika kasowego i księgi głównej funduszowej i przekonał się, że wogóle wszelkie oznaczenia budżetowe, zarówno w dochodach, jak i rozchodach, wykonane zostały zgodnie z budżetem, zatwierdzonym przez Towarzystwo, oraz z oddzielnymi decyzjami Towarzystwa, na posiedzeniach w dniach 4 Czerwca i 24 Września 1895 roku zapadłemi.

Różnice między oznaczeniami budżetowymi, a rzeczywistymi wpływami lub wydatkami więcej zasługujące na uwagę są następujące:

#### I. Co do funduszu na wydatki bieżące Towarzystwa.

Wpływy przeniosły oznaczenie budżetowe w roku 1895 o rs. 103 k. 25, co objaśnia się: 1) większym wpływem ze wstępnego w kwocie rs. 24; 2) otrzymanym wpływem ze sprzedaży narzędzi i przyrządów z zapisu D-ra Józefa Zawistowskiego w kwocie rs. 65 k. 80; 3) większym wpływem z prowizji otrzymanej z Banku Handlowego.

W rozchodzie tego funduszu: w tytule I-ym na administrację, druki i potrzeby gospodarcze, wydano więcej nad oznaczenie budżetowe o rs. 29 k. 20; w tytule II-im na dzieła i dzienniki, wydano mniej o rs. 347 k. 62; w tytule IV-ym na wydatki różne, oznaczoną była w budżecie kwota rs. 717, wydano zaś rs. 1227 k. 30; przewyżka rs. 510 k. 30 objaśnia się tem, że z decyzji Towarzystwa z dnia 4 Czerwca i 24 Września roku 1895 przelano z tego funduszu do funduszu domu Towarzystwa przy ulicy Niecałej na urządzenie gazu i uporządkowanie nowego lokalu kwotę rs. 450, oraz wydano więcej o rs. 60 k. 30 na wydatki nieprzewidziane przy uporządkowaniu tegoż lokalu niezbędne.

#### II. Co do funduszu domu Towarzystwa N. 614 L.

W przychodzie budżetowym oznaczone były wpływy za komorne od lokatorów na rs. 8474; wpłynęło zaś tylko rs. 8352 k. 75; niedobór usprawiedliwia się niezapłaceniem komornego za kwartał IV rok 1895 przez jednego z lokatorów, któryto niedobór w roku 1896 pokryty zostanie. Ogólna suma przychodu tego funduszu w roku 1895 wynosi rs. 9543 k. 95, t. j. więcej nad oznaczenie budżetowe o rs. 951 k. 15; przewyżka nastąpiła z powodu przelania z decyzji Towarzystwa, wyżej przywiedzionych: z funduszu na wydatki bieżące kwoty rs. 450, z funduszu rezerwowego domu N. 614 L rs. 400 i z tegoż funduszu, z oznaczenia budżetowego rs. 200, na przeróbki i uporządkowanie nowoprzybra-

nego lokalu Towarzystwa, oraz przy względzie na niedobór komornego wyżej wykazany.

W rozchodzie tego funduszu: w tytule I-ym na restaurację i konserwację zabudowań, oraz przeróbki i uporządkowanie lokalu Towarzystwa, oznaczoną była kwota rs. 700 i z funduszu rezerwowego tytułem przelewu rs. 200; wydano zaś na cel wyżej wymieniony rs. 1850 k. 29; przewyżka dopuszczoną została z powodu konieczności kapitalnych przeróbek w lokalu i urządzenia tegoż, na co uzyskane zostały wyżej przywiedzione decyzje Towarzystwa, a szczegółowe usprawiedliwienie konieczności większych wydatków przedstawione było na posiedzeniu administracyjnem Towarzystwa w dniu 17 Grudnia 1895 roku.

W tytułach II-im i IV-ym tegoż funduszu, mianowicie na administrację domu, porządki, podatki i wydatki różne pozyskaną została oszczędność w kwocie rs. 94 k. 68.

### III. Co do funduszu pracowni Towarzystwa.

Do funduszu stałego Pracowni, który wynosił z końcem roku 1894 rs. 4000, z decyzji Towarzystwa z dnia 24 Września r. 1895, za zgodzeniem się poprzedniem ofiarodawców, przelewy został cały fundusz zebrany z ofiar wychowalców wydziału lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego z roku 1873/74 w sumie rs. 3500 i tym sposobem fundusz stały Pracowni z końcem roku 1895 wynosił rs. 7500, który to kapitał wniesiony został do budżetu roku 1896.

W rozchodzie oznaczoną była budżetem kwota rs. 780, wydano zaś 915 k. 82, przewyżka usprawiedliwia się tem, że na potrzeby Pracowni pozostał z roku 1894 remanent około rs. 140 zarezerwowany na wydatki w roku 1895 dopełnione.

### IV. Co do funduszu rezerwowego budowlanego domu N. 12/13 w m. Piotrkowie z zapisu D-ra Walentego Koczorowskiego.

W funduszu tym, oprócz remanentu z roku 1894, w budżecie na rok 1895 wykazanego w kwocie rs. 1010 k. 39, oznaczony był dochód na rs. 183 k. 48, wpływy zaś rzeczywiste wynosiły rs. 2726 k. 41, z powodu otrzymania od Warszawy. Towarzystwa Ubezpieczeń i z Magistratu M. Piotrkowa—wynagrodzeń, za straty zrządzone przez pożar części domu stypendyalnego, w sumie rs. 2430 k. 13, oraz ze sprzedaży starych nieprzydatnych materiałów budowlanych rs. 62 k. 80 i z przelewu z dochodów domu nad oznaczenie budżetowe rs. 50.

W rozchodzie który nie był przewidywany w roku 1895 zamieszczono wydatki na odrestaurowanie domu po pożarze rs. 2492 k. 93. Remanent tego funduszu z końcem roku 1895 wynosi rs. 1538 k. 53, czyli że bez naruszenia funduszu rezerwowego budowlanego, dom stypendyalny został po pożarze odrestaurowany kosztem otrzymanych wynagrodzeń z 2-ch kas ubezpieczeń, oraz ze sprzedaży starych nieużytecznych materiałów.

Komitet opieki funduszu stypendyalnego z zapłsu D-ra Koczorowskiego Walentego, w myśl osnowy testamentu ostatecznie decyduje w sprawach, administracji domu stypendyalnego N. 12/13 w m. Piotrkowie dotyczących; on też upoważnił do wydania powyższej sumy rs. 2492 k. 93 na koszt odrestaurowania domu po pożarze, który się wydarzył w dniu 2 Sierpnia 1895 r. Roboty restauracyjne wykonane zostały z korzyścią dla funduszu stypendyalnego pod najbliższym kierunkiem i dozorem Komitetu miejscowego zarządu domu stypendyalnego N. 12/13 w m. Piotrkowie złożonego z kolegów STRZYŻEWSKIEGO, SOCZOŁOWSKIEGO i WOLSKIEGO.

Inn działy budżetu i odpowiednie tym działom fundusze w księgach buchalteryjnych, nie nastręczyły Komitetowi rewizyjnemu zasługujących na uwagę szczegółów.

Dla spóźnionej pory sprawozdanie inwentarza własności ruchomej Towarzystwa odłożono do dnia 17 Marca r. b.

Przewodniczący w Komitecie rewizyjnym [podpisano] **Florkiewicz**.  
Członkowie Komitetu [podpisano] **Apolin. Thieme. Konst. Sierpiński**.

Za zgodność kopii: Członek Sekretarz Komitetu rewizyjnego  
**Konstanty Sierpiński**.

Działo się w sali posiedzeń Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, w dniu 17 Marca 1896 roku, o godzinie 7 $\frac{1}{2}$  wieczorem.

W dalszym ciągu czynności rewizyjnej, rozpoczętej dnia 13 Marca r. b. i odroczonej do dnia dzisiejszego, Komitet rewizyjny Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego przystąpił w myśl § 113 regulaminu objaśniającego i rozwijającego ustawę Towarzystwa Lekarskiego, do sprawdzenia inwentarza własności ruchomej Towarzystwa.

Wszelka własność ruchoma Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, z wyjątkiem biblioteki, t. j. dzieł, broszur, foliantów, atlasów, rękopisów i t. d. oddzielną księgą inwentaryjną objętych, zapisaną jest w trzech książkach sznurowych, należycie oparafowanych i poświadczonych, które przy rewizjach w latach ubiegłych, szczegółowo przez Komitet rewizyjny zostały opisane.

Rezultat dopełnionej w dniu dzisiejszym rewizji inwentarza własności ruchomej, według wyżej wymienionych trzech książek, jest następujący.

**I. Co do inwentarza głównego własności ruchomej Towarzystwa Lekarskiego, i II. Co do książki, materiałów i przedmiotów prędszemu ulegających zniszczeniu.**

Komitet rewizyjny znalazł wszystkie przedmioty zapisane w tymże inwentarzu i książce materiałów, po koniec roku 1894, jak niemniej

nabyte w roku 1895 i do właściwych działów zapisane, na właściwych miejscach, w lokalach Towarzystwa, z wyjątkiem: a) portretów D-ra HELBICHA, prof. CHAŁUBIŃSKIEGO, D-ra MIANOWSKIEGO, D-ra Włodzimierza DYBKA, Dziekana BRODOWSKIEGO i D-ra MATLAKOWSKIEGO, które z decyzji Zarządu Towarzystwa z dnia 14 Marca r. b. wypożyczone zostały na przeciąg jednego miesiąca, Salonowi artystycznemu w Warszawie, przy ulicy Nowy-Świat N. 27, na wystawę portretów; b) wykazanej pod poz. 29 działu II inwentarza—półki na kroksztynach i pod poz. 38 tegoż działu szafy drzewnianej; poprzednio w przedpokoju w murze urządzonej, które to przedmioty z powodu kardynalnych przeróbek w lokalu Towarzystwa w roku 1895 dopełnionych, rozebrane usunięte i z inwentarza wykreślone zostały; c) wykazanej pod poz. 61 w książce materiałów starej kuchni angielskiej, z żelaza lanego, która z powodu postawienia w lokalu na parterze pod Nr 24 kuchni kafłanej angielskiej, jako zniszczona i do użytku nieprzydatna, z książki materiałów wykreślona i wraz ze starem żelaztłem sprzedana została.

Komitet rewizyjny ponawia wnioski swój zamieszczony w protokół z dnia 18 Marca 1895 r.: aby szafy biblioteczne, nstawione w lokalu na 2-em piętrze, zostały opatrzone numerami porządkowymi metalowymi, na wzór numerów znajdujących się na szafach w lokalu biblioteki na 1-em piętrze w sali posiedzeń.

### III. Co do inwentarza Pracowni Towarzystwa.

Komitet rewizyjny znalazł wszystkie przedmioty zapisane w tymże inwentarzu po koniec roku 1894, jak niemniej nabyte i otrzymane w darze w roku 1895 i wpisane do właściwych działów inwentarza—na właściwych miejscach w lokalu Pracowni.

Wspomnieć wypada o cenniejszych przedmiotach, które nabyte zostały dla Pracowni w roku 1895 i zapisane są w dziale V-ym inwentarza p. n. „Przyrządy do hodowli bakteryi“: antocław z lampą i termometrem wartości 90 rubli; termostat miedziany, pokryty asbestem, z termoregulatorem rs. 78 k. 50; termostat miedziany z palnikiem rs. 86; sterylizator powietrzu pokryty asbestem rs. 45 i inne.

Przewodniczący [podpisano] Florkiewicz.

Członkowie:

[podpisano] Apolinary Thieme.

— Konstanty Sierpiński.

Za zgodność kopii

Członek Sekretarz Komitetu rewizyjnego

Konstanty Sierpiński.

## SPRAWOZDANIE

## z czynności naukowych Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego za rok 1895.

*Odczytane na posiedzeniu wyborczem w dniu 7 Stycznia 1895 r.*

przez Sekretarza dorocznego K. RYCHLIŃSKIEGO.

Na początku 75-go roku swojego istnienia Towarzystwo nasze liczyło członków honorowych 21, czynnych 179, korespondentów 103 i przybranych 5.

W ciągu roku sprawozdawczego nieubłagana śmierć zabrała z pośród członków honorowych PRYZSTAŃSKIEGO Aleksandra, DUDREWICZA Jana, KONITZA Leona, PASTEUR'a Ludwika i TEICHMANA Ludwika, z pośród członków czynnych — LAMBLA Duszana i z pośród członków korespondentów prof. OETTINGERA Józefa i MATLAKOWSKIEGO Władysława.

W r. 1895 nowi członkowie nie weszli do naszego grona, gdyż wybór kandydatów z braku czasu odłożony został do dzisiejszego posiedzenia.

Na rok sprawozdawczy wybrani zostali: na Prezesa prof. BARANOWSKI Ignacy [czł. honor.], [ponownie] na Wice-Prezesa SOKOŁOWSKI Alfred [ponownie], na Sekretarza dorocznego RYCHLIŃSKI Karol, Sekretarzem stałym był w dalszym ciągu prof. BRODOWSKI Włodzimierz [czł. honor.], Podskarbin KONDRAŁOWICZ Stanisław, bibliotekarzem PESZKE Józef [pomocnikami jego ZIELIŃSKI Edward i SAWICKI Bronisław], redaktorem „Pamiętnika Tow. Lekar.” JAKOWSKI Maryan, zarządzającym pracownią PRZEWOŃSKI Edward, kustoszem zaś pracowni BIERNACKI Edmund; wreszcie obowiązki członków Zarządu prócz należących z urzędu, pełnili: GEPNER Bolesław [ojciec], HEWELKE Otton i DOBRSKI Konrad.

Na administracyjnem posiedzeniu zarządzający pracownią PRZEWOŃSKI Edward z powodu nadmiaru pracy prosił o zwolnienie go od zajmowanych obowiązków. Również bibliotekarz PESZKE Józef na tem posiedzeniu prosił o zwolnienie go od tych obowiązków.

W roku sprawozdawczym wszystkich posiedzeń było 29, z liczby tej posiedzeń klinicznych było 25, posiedzeń nadzwyczajnych było 2, jedno wyborcze i jedno administracyjne. Z liczby 25 zwyczajnych posiedzeń klinicznych, jedno prawie całkowicie poświęcone było pamięci ś. p. MATLAKOWSKIEGO Władysława [sprawozdawca kol. SAWICKI Bron.] i je-



dno pamięci ś.p. PASTKUR'a Ludw. [sprawozdawca kol. PRUSZYŃSKI]. Jedno z nadzwyczajnych posiedzeń przeznaczone było ku solennemu uczczeniu ś. p. prof. SZOKAŁSKIEGO [sprawozdawcy kol. GEPNER [ojciec] i DOBRZYCKI]. Drugie nadzwyczajne posiedzenie zajął prof. M. NENCKI, wygłaszając odczyt p. t. „O produktach rozkładu białka pod wpływem trzustki i o ich znaczeniu przy tworzeniu się barwników w organizmie“. Na pozostałych 23 zwyczajnych posiedzeniach wypowiedziano odczytów 27 i dokonano 91 demonstracji i mniejszych przemówień. Przeciętą ilość członków uczęszczających na posiedzenia wynosiła 72; największa liczba obecnych była 118, najmniejsza 37.

Odczyty wypowiedziało 24 kolegów, z nich 3 nienależących do grona naszego, w krótszych przemówieniach przyjmowało udział 40 kolegów, z nich 6 nie członków naszego Towarzystwa.

Z powyżej przytoczonych cyfr wypada, że działalność naukowa naszego Towarzystwa w roku ubiegłym, jeżeli się nie podniosła, to w każdym razie zdołała się utrzymać na wysokości zadania, jakie sobie zdobyła w latach minionych. Zestawiając materiały naukowy, który był komunikowany i dyskutowany na posiedzeniach naszych, przedewszystkiem zwrócić wypada uwagę na te prace, które zdobyć mogą wielką doniosłość naukową. Praca prof. M. NENCKIEGO i praca D-ra W. SOBIEKRAŃSKIEGO „O czynności nerek i działaniu środków moczopędnych“ zdaniem moim należą do kategorii tych, które chlubę przynoszą autorom i pewną sławę Towarzystwu, któremu były komunikowane. Wielkie znaczenie tak ze względu na ważność podnoszonego pytania, tak i ze względu na wyczerpującą i pouczającą dyskusję miał odczyt kol. HERYNGA „O możliwości wstrzykiwań płynów barwnych do mięszu płuc u zwierząt i na trupach“ i odczyt KRYSIŃSKIEGO p. t. „Kilka słów w sprawie poszukiwań mikroskopowych.

Niemniej ważne odkrycie, które zapewne zachęci niejednego do sprawdzenia, zrobił kol. CZAJKOWSKI z Sosnowca, wyodrębniając drobno-ustroje, znajdujące się w krwi chorych na płonicę. D-r zaś W. SOBIEKRAŃSKI z Marburga komunikatem swym „O wpływie środków farmakologicznych na siłę mięśniową u ludzi“ zwrócił naszą uwagę, że dotychczasowe prace nad podjętem pytaniem niezupełnie były ścisłe i że przy obsadzaniu wyników prac doświadczalnych trzeba uwzględniać wiele momentów i wyprowadzać wnioski nader ostrożnie. W dziedzinę zbyt trudną i zawiłą wprowadził nas kol. NOISZEWSKI, roztaczając przed nami cały szereg zagadnień psychologicznych w swym odczycie „Ślepota umysłowa i omamy wzrokowe“.

Wreszcie z odczytów treści więcej teoretycznej, wypada nam wspomnieć o pracy prof. BUJWIDA „O otrzymywaniu surowicy przeciwbłonicowej“ i o pracy kol. POLAKA „O winie i przemyśle winnym w Warszawie“.

Medycyna praktyczna niemniej dostarczyła ciekawych i pouczających prac. Odczyt kol. OREŁA i JASIŃSKIEGO p. t. „Krytyczny przegląd najnowszych metod operacji chirurgiczno-otytrycznych“. wykazał, że

sposób podawany przez autorów, może oddać wielką przysługę otyatrii chirurgicznej. Podniesiona zaś przez Wice-Prezesa SOKOŁOWSKIEGO kwestya „O samoistnem zapaleniu włóknikowem oskrzeli“ wraz z ciekawą dyskusją, podtrzymywaną przez DOBRZYCKIEGO, MAYZLA, PRZEWOSKIEGO i prof. BARANOWSKIEGO zwróciła uwagę na mało znane i mało opracowane pod względem klinicznym to cierpienie. Niemniej sporne pytanie DMOCHOWSKI podnosił w swym odczycie „Przyczynek do kwestyi leczenia t. zw. *Tonsillitis desquamativa*“. Autor 1) stara się uzasadnić rację wyodrębnienia omawianego cierpienia w nową grupę, potrzeby zaś nie widzi prof. BRODOWSKI i 2) podaje nowy sposób leczenia tego cierpienia za pomocą rozcinania ścian krypt.

Ciekawy i sumiennie opracowany komunikat przedstawił nam PAPIEWSKI z Radomia p. t. „Badanie kliniczne i chemiczne nad tłuścim mlekiem GÄRTNER'a“. Praca ta wywołała ożywioną dyskusję, w której zabierali głos J. KRAMSZTYK, WOLBERG i KOSMOWSKI. Koledzy ci, zgadzając się z poglądami autora, że mleko GÄRTNER'a jest dobrą pożywką, oponowali przeciwko zbyt różowemu wnioskowi prelegenta. Sporne pytanie podniósł w swym odczycie ARNSZTEIN z Kutna „O drgawkach u dzieci pod wpływem pierwszego ząbkowania i o roli pierwszego ząbkowania w etyologii chorób wieku dziecięcego“. Z dyskusyi, jaka wywiązała się i w której zabierali głos BĄCZKIEWICZ, KRAMSZTYK J., JASIŃSKI R. i WOLBERG wynikało, że większość autorów nie przyznaje zbyt wybitnego wpływu ząbkowaniu na zjawienie się drgawek i innych chorób wieku dziecięcego, zaś RYCHLIŃSKI wypowiedział zdanie, że drgawki w czasie ząbkowania są tylko pierwszym zwiastuncem przyszłej choroby nerwowej u tych osobników. Mało znane cierpienie omówił REJCHMAN w swym odczycie p. t. „Przypadek klonicznych skurczów przepony bez czkawki“ i BREGMAN w odczycie „O wstępującem zwyrodnieniu nerwu twarzowego“. Zaś ORŁOWSKI Edw. podniósł znaczenie wiądu rdzenia na powstawanie bólów stawowych czyli t. zw. *Artropathia tabidorum*. Wreszcie w swym barwnie wypowiedzianym odczycie kol. ZAGÓRSKI z Lublina podniósł znaczenie metody ANTAL'a przy cięciu nadłonowem.

Wielką doniosłość ze względu na pewne doświadczenie kliniczne i ze względu na ożywione debaty, które w poszczególnych razach trwały przez przeciąg dwóch posiedzeń, miały te prace, w których autorzy przedstawiali wyniki z podjętych przez siebie badań nad leczniczą własnością środków, lub nowych metod. Praca kol. BORYSOWICZA p. t. „Wynik 20 operacji doszczętnego usunięcia macicy przy raku“ wywołała ożywioną dyskusję, podtrzymywaną przez KRYSIŃSKIEGO, prof. BRODOWSKIEGO i PRZEWOSKIEGO. „Wyniki zaś leczenia błonicy za pomocą surowicy krwi“ odczytane przez JANOWSKIEGO wraz z ożywioną dyskusją, w której przyjmowali udział MALINOWSKI, JASIŃSKI, KORAL, WOLBERG i sam autor niemal wszechstronnie wyświeiliły wielkiej doniosłości kwestyę leczenia błonicy. Komunikatem swym p. t. „Przyczynek do leczenia gruźlicy za pomocą podgłośniowych wstrzykiwań płynów antyseptycznych“ SĘDZIAK wywołał wybitnie zarysowaną różnicę w poglądach

na nową tę metodę, gdyż SOKOŁOWSKI, DUNIN i prof. KOSIŃSKI odmawiają jej *a priori* znaczenia, zaś HERYNG dowodził przeciwnie, że metoda proponowana, chociaż powinna pozostać jeszcze li tylko w ramach doświadczeń pracownianych, w przyszłości może oddać znaczne przysługi cierpiącym na gruźlicę.

Wreszcie OLTUSZEWSKI odczytał rzecz p. t. „Uwagi nad przypadkami zbroczeń mowy, spostrzeganiami w ciągu 18<sup>04</sup>/95 r.

Nieporównanie liczniej reprezentowany był w naszym Towarzystwie dział krótkich przemówień i demonstracji preparatów anatomo-patologicznych, drobnowidzowych i wreszcie chorych z rzadko spotykanymi cierpieniami. Na wstępie jednak wypada mi zaznaczyć, że niektóre działy albo zupełnie były pomijane, albo zbyt słabo były reprezentowane. Najczęściej w tym dziale przemawiali chirurdzy, następne miejsca zajmuje anatomia-patologiczna, choroby nerwowe, laryngologia i jej pokrewne, choroby zaś skórne, wewnętrzne i inne bardzo ubogo były przedstawiane.

Wielu ciekawych chorych przedstawił JAWDYŃSKI, JASIŃSKI, prof. KOSIŃSKI, RAUM i STANKIEWICZ, zwracając główną uwagę na sposób operowania więcej powikłanych przypadków. Kol. BORSUK dwukrotnie przedstawił trepanowanego młodzieńca, u którego po uderzeniu kamieniem w głowę, utworzyło się ognisko krwawe w białej substancji mózgowia. Nader ciekawy i pouczający ten przypadek zakończył się wyzdrowieniem. Kol. SOLMAN przedstawił chorą po dokonanej herniotomii z doszczętnem wycięciem worka rupturowego i z radykalnem wyleczeniem. Zaś kol. SAWICKI Br. przedstawił dziewczynkę, której dokonał całkowitego wycięcia m. mostko-obojezyko-sutkowego wskutek skręcenia głowy i GRZANKOWSKI chorą, której dokonał t. zw. *waginofixatio*. Rękoczynu tego dokonał, by usunąć nieprzyjemny objaw bezwiednego wypuszczania nryny wskutek tyłozgięcia macicy. Pierwszy raz w tym celu zastosowana powyższa operacja dała nadspodziewanie dobre rezultaty.

Dzielnie pomagało poprzednim demonstracyom treściwe wyłożenie anatomo-patologicznego obrazu operowanych nowotworów, co uskuteczniłi przeważnie prof. BRODOWSKI i PRZEWOSKI. W dziale tym zasługuje na przypomnienie przedstawiony przez kol. WOŁKOWICZA preparat z przedniej ścianki brzusznej psa, u którego dokonano skrzyżowania mięśni prostych brzucha i przedstawiony przez ZAWADZKIEGO J. mięsak kieszek z przerzutem w mózgu.

Z działu chorób nerwowych zasługuje na przypomnienie demonstracya chorego z przypuszczalną syringomyelią, dokonana przez WIZLA i DYDYŃSKIEGO, z podobnem rozpoznaniem chorego — przez BREGMANA, chorej z przypuszczalną chorobą MORWAN'a, dokona przez kol. LANDEGO i chorej z długotrwałą śpiączką histeryczną przez kol. MIKŁASZEWSKIEGO. Kol. JASIŃSKI R. przedstawił 2 chorych *dystrophia muscul. progr.*, zaś RYCHLIŃSKI chorą z połowiczną płasawicą, powikłaną porażeniem nerwu okoruchowego, twarzowego i podjęzykowego natury histerycznej. Ciekawy okaz *akromegalii* wraz z *hemianopsia temporalis* był przedstawiony

przez kol. STEINHAUSA i przypadek bezwładu obustronnego nerwu twarzowego, pochodzenia obwodowego przez BREGMANA.

Względnie licznie reprezentowany dział demonstracyi z chorobami uszu, gardła i nosa podtrzymywany był przez kol. MEYERSONNA i HERYNGA, którzy demonstrowali chorych z twardzielą nosa, przez kol. DMOCHOWSKIEGO, który przedstawił chorą z *Hydrops inflammatorius antri Highmori* przez kol. DOBROWOLSKIEGO, który demonstrował kilku chorych z polipami w uszach, z nowotworem jamy nosogardzielowej, z obrzękiem strun głosowych i t. d., i wreszcie przez ŚWIĄTECKIEGO i OŁTUSZEWSKIEGO, z których pierwszy demonstrował chorą z nowotworem jamy nosogardzielowej, drugi przedstawiał kilkakrotnie chorych z różnemi zбочeniami mowy.

Z dokonanych demonstracyi w końcu wypadła zaznaczyć o chorej z tętniakiem łuku aroty, przedstawionej przez kol. FREIDENSOHNA, i o małym dziecku z *Scleroderma diffusum*, przedstawionem przez kol. RODYSA.

Sprawozdawcami z dziedziny nowych wynalazków i ulepszeń w dotychczas używanych narzędziach, byli ROSENTHAL J., który przedstawił węzłosciskacz własnego pomysłu, kol. WRÓBLEWSKI Wł., który przedstawił praktyczne zastosowanie autoskopu D-ra KIRSZTEJNA i kol. SIERPIŃSKI, który przedstawił przyrząd PAATZ'a, zabezpieczający miejsce szczepienia ospy.

Niezwykłe świetny rezultat konkursu imienia ś. p. KOCZOROWSKIEGO i HELBICHA, który obesłany został w rok sprawozdawczym licznemi i doborowemi pracami, świadczy dodatnio o nas, z pośród których przeważnie wyszli zeszłorocznii laureaci.

Niemniej ważnym i pocieszającym objawem jest stosunkowo znaczny udział w pracach naszego Towarzystwa kolegów zamiejscowych, którzy łaskawie pamiętali o nas i z własnym dobytkiem naukowym nie raz z bardzo daleka pośpieszali, by się nim podzielić z nami. Rzut oka na powyższe, suche i niezbyt wyczerpujące co prawda, streszczenie głównych prac, komunikowanych na naszych posiedzeniach, przekonywa nas, że zdolni jesteśmy przyjmować nietylko to, co inni dla nauki naszej zdziałali, że możemy nietylko iść za postępem wiedzy, lecz że i sami, pomimo ciężkich warunków bytu i rozwoju możemy niejedną cegielkę przynieść w ofercie ogólnego dobra. Kroki nasze w tym kierunku jeszcze chwiejne, sędzę, że z rokiem każdym staną się pewniejsze, gdyż zatem przemawiać zda się ten powolny postęp, który pozostawił jasną smugę po 75-letnim pochodzie swoim i wreszcie dlatego, że trudno przypuścić, by młode siły, które garną się coraz chętniej pod opiekuńcze skrzydła naszego Towarzystwa pod kierunkiem i przy współudziale sił starszych, wypróbowanych i zahartowanych w pracy systematycznej, nie wytworzyły z czasem garstki dzielnych i prawdziwie godnych imienia naukowego jednostek. Koniec 75 roku istnienia naszego Towarzystwa wykazuje nam, że pracować umiemy, sędzę więc, że czem więcej zbliżać się będziemy do wiekowej rocznicy egzystencyi Towarzystwa, tem snadniej i łatwiej znajdą się w gronie naszym ludzie o dzielnych charakterach i prawdzi-

wej wiedzy i tem jaskrawsze złożymy dowody, że pomimo wszystkich przeszkód, pracować dla nauki samodzielnie i systematycznie potrafimy.

Ufny w święty cel i powołanie nasze, życzę, aby następcy moi coraz liczniej zwiastowali nam z tego miejsca prawdziwy rozwój naszego Towarzystwa i aby ostatnie ćwierć wieku, jakie mamy przed sobą do obchodu 100-letniej rocznicy obfitowały w liczne prace samodzielne, w liczne i pouczające demonstracje.

Sekretarz K. Rychliński.

## 17.

### Sprawozdanie biblioteczne za rok 1895.

Biblioteka nasza w r. b. powiększyła się dosyć znacznie, jak to poniżej wykazanem będzie. Przyrost swój zawdzięcza głównie darom otrzymanym od różnych osób. Cenniejsze z nich tu wymieniam.

1. Czł. Tow. EISENBERG złożył księgozbiór pozostały po uiegdę Czł. honorowym Tow. lek. D-rze KONITZU, obejmujący dzieł 431 przeważnie położnictwa i chorób niewieścich dotyczących. Z tych 130 przynajmniej odliczyć trzeba na ciągi dalsze dzieł już przez bibliotekę naszą posiadanych, oraz na duplikaty. W każdym razie przybytek ten w przybliżeniu wyniesie 300 dzieł, dotąd przez bibliotekę nieposiadanych.
2. Cesarska Akademia medyko-chirurgiczna w Petersburgu nadesłała 122 dysertacje doktorskie.
3. Czł. Tow. JAKOWSKI podarował foliant zawierający dzieła MESURE'go wydany w r. 1527 w Wenecyi u N. A. Junty. Śliczne wydanie to dla księgozbioru naszego jest tem cenniejsze, gdyż było kiedyś własnością SYRENIUSA, prof. Krakowskiego, jak o tem świadczy napis na karcie tytułowej dzieła.
4. Nadto Redakcyja Gazety Lekarskiej i Kroniki, D-r ZAWISTOWSKI Józef, prof. HOYER i wielu innych Czł. Tow. nadesłali bibliotece liczne broszury i osobne odbiela.

Wszystkim tym ofiarodawcom składam podziękowanie za dary ich. Stan biblioteki Towarzystwa lekars. w połowie Grudnia 1895 roku liczebnie tak się przedstawia:

|  |              |
|--|--------------|
| 1. Dzieł, broszur i odbić osobnych do inwentarza głównego należących, na półkach już umieszczonych . . . . . | 17610        |
| 2. Takichże skatalogowanych, lecz nieustawionych na półkach. . . . .   | 95           |
| 3. W szafie PLACZKOWSKIEGO. . . . .  | 117          |
| <b>do przeniesienia</b> . . . . .  | <b>17822</b> |

|   |   |       |
|---|---|-------|
|   | z przeniesienia . . .                               | 17822 |
| 4.  | Foliantów skatalogowanych i ustawionych . . . . .   | 294   |
| 5.  | Rękopisów " " . . . . .                             | 84    |
| 5.  | Dział słowników w szafie PŁASKOWSKIEGO . . . . .    | 46    |
| 7.  | W teje szafie atlasów i map geograficznych. . . . . | 60    |
| 8.  | Dzieł i broszur dotąd nieskatalogowanych . . . . .  | 596   |
|   | Razem . . . . .                                     | 18902 |
| a że w roku 1895 biblioteka posiadała dzieł, broszur i t. p.                      |   | 18194 |
| przybytek całoroczny wynosi zatem . . . . .                                       |   | 708   |
| Oprócz tego biblioteka posiada jeszcze duplikatów spisanych . . . . .             |   | 724   |
| uiespisanych . . . . .  |   | 165   |
| i dzieł treści nie wspólnego ze sztuką lekarską nie mających, spisanych . . . . . |   | 333   |
|   | Razem . . . . .                                     | 1222  |
| co dodawszy do wyżej podanej liczby wynoszącej . . . . .                          |   | 18902 |
|   | wynosi . . . . .                                    | 20124 |

Z powodu zmian budowlanych wykonanych, w r. b. czynności biblioteczne musiały być przez kilka tygodni wstrzymane zupełnie, co koniecznie przyczynić się musiało do powstania różnych zaległości; urosły one jeszcze więcej przez nagły wzrost biblioteki wskutek ofiarowania, w kwartale ostatnim, całego księgozbioru po D-rze KONITZU pozostałego i przez przysłanie z Petersburga w pierwszych dniach Grudnia 122 dysertacyi.

W ciągu roku pracowano w dalszym ciągu nad katalogowaniem dzieł obficie wpływających i przysposabianiem materiałów do katalogu naszego. Spisano do katalogu abecadłowego kartek 635 i tyleż do katalogu rzeczowego, czyli razem 1270 kartek katalogowych.

Na zakup dzieł, prenumeratę pism, oprawę książek i inne wydatki biblioteczne wyznaczono na rok bieżący . . . . . Rs. 1300 k. —

Z tego wydano dotąd:

|    |  |               |
|----|--|---------------|
| 1. | Na prenumeratę i zakup dzieł według rachunku tymczasowego księgarni E. Wende i S-ki. . . . . | Rs. 454 k. 89 |
| 2. | Płaca kancelisty . . . . .   | " 300 " —     |
| 3. | Na oprawę książek . . . . .  | " 40 " 85     |
| 4. | Za roboty stolarskie i ślusarskie zapłacono. . . . .   | " 6 " 15      |
| 5. | Za przewiezienie darowanych książek i szafy. . . . .   | " 2 " 21      |
| 6. | Za kratę żelazną i zatrzaski do szaf . . . . .   | " 60 " —      |
| 7. | Redakcyi Zdrowia za British. med. Journal . . . . .  | " 16 " —      |
| 8. | Wydatki drobne . . . . .   | " 10 " —      |

Razem . Rs. 890 k. 10

Pozostaje zatem w chwili obecnej do dyspozycyi rs. 409 k. 90, z których część przypadnie jeszcze księgarni za dzieła już zamówione i tomy uzupełniające do niektórych dzieł niekompletnych, przez bibliote-

kę posiadanych, oraz na urządzenie szafy dla katalogu abecadłowego i nowe pudełka do kartek katalogowych. Po zaspokojeniu tych kosztów liczę na remanent około 300 rubli wynoszący i upraszam Towarzystwo o uchwalenie, żeby suma ta nie została wcielona do remanentu ogólnego, lecz przeznaczona, niezależnie od budżetu przeszłorocznego, na kompletowanie czasopism przez bibliotekę posiadanych.

W ciągu roku 1895 nabyto dla biblioteki dzieła następujące:

1. LASKOWSKIEGO Atlas anatomiczny [dokończenie].
2. Arbeiten aus dem Kais. Gesundheitsamte T. X, XI, XII.
3. Beiträge zur Klin. Chirurgie. T. XIII i XIV.
4. NOTHNAGEL. Pathologie u Therapie.
5. EULENBURGA. Encyklopedische Jahrbücher. T. V.
6. SCHÖN. Funktionskrankheiten des Auges.
7. MAJEWSKIEGO słownik przyrodniczy. Zesz. 23 i 24.
8. Pamiętnik fizyograficzny. T. XIII.
9. CURSCHMANN Sammlung v. Darstellungen d. Veränderungen d. äusseren Körperform bei innoren Krankheiten.
10. M. SCHMIDT. Krankheiten der oberen Luftwege.

Prenumerowano pisma następujące:

1. Archives générales de Médecine.
2. L'Anthropologie.
3. Annales d'hygiène.
4. Revue de chirurgie.
5. Revue de médecine.
6. Revue scientifique.
7. Archives de médecine expérimentale.
8. The Lancet.
9. American Journal of the medical sciences.
10. British Medical Journal.
11. Schmidts Jahrbücher.
12. Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege.
13. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten.
14. Archiv für Augenheilkunde.
15. Archiv für Dermatologie und Syphilis.
16. Archiv für Pathologische Anatomie.
17. Archiv für Gynäcologie.
18. Archiv für experimentelle Pathologie.
19. Deutsches Archiv für Klinische Medicin.
20. Deutsche Zeitschrift für Klinische Medicin.
21. Jahrbuch für Kinderheilkunde.
22. Zeitschrift für Ohrenheilkunde.
23. Deutsche Medicinische Wochenschrift.
24. Wiener Medicinische Wochenschrift.
25. Berliner Klinische Wochenschrift.
26. La semaine médicale.

27. Przegląd Lekarski.
28. Nowiny lekarskie.
29. Gazeta lekarska.
30. Kronika lekarska.
31. Medycyna.
32. Przewodnik higieniczny.
33. Zdrowie.
34. Przegląd weterynarski.
35. Kosmos.
36. Wszechświat.
37. Pamiętnik fizyograficzny.
38. Wiśła.

Czyli o 9 więcej niż w roku ubiegłym, przyrost ten liczebny powstał przez prenumeratę pism polskich.

W preliminarzowym budżecie na r. 1896 Zarząd Towarzystwa wyznaczył na wszystkie potrzeby biblioteczne razem rs. 1100, z tego płaca dla kancelisty rs. 300, na prenumeratę i zakup dzieł wypadnie około rs. 650; pozostałe rs. 150 obrócone zostaną na oprawę ksiąg i niedające się naprzód przewidzieć wydatki.

Plan mój ogólny prowadzenia i powiększania biblioteki w roku przysłym, nie różni się w zarysach swych głównych od dawniejszego, w roku ubiegłym na miejscu tem wypowiedzianego. Jako życzenie gorące, którego ziszczenia pragnę, prosilibym nadto Towarzystwo, żeby mnie upoważniło do wyłącznego kompletowania działu polskiego, z pominięciem, o ile to będzie możliwem, wydawnictw obcych; sądzę bowiem iż jest obowiązkiem biblioteki naszej gromadzić na półkach swych wszystko, co koledzy rodacy nasi kiedykolwiek drukiem ogłosili.

Na zakończenie składam podziękowanie kolegom, którzy mi dopomagali w zmużnych zajęciach bibliotekarskich, szczególnie zaś koledze ZIELIŃSKIEMU, który gorliwą a umiejętną pracą swą bardzo się bibliotece naszej przysłużył.

*Warszawa, 17 Grudnia 1895 r.*

Bibliotekarz Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego  
D-r Med. J. Peszke.

## 18.

### Wydawnictwo „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego“.

W roku ubiegłym [1895] „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego“ wychodził, jak i w ciągu ubiegłych lat trzech pod redakcją członka czynnego Towarzystwa Maryana JAKOWSKIEGO.



Wydawnictwo było odbijane w 500 egzemplarzach i wraz z „Prze-  
glądem Piśmiennictwa lekarskiego polskiego za rok 1894“, objęło 85 ar-  
kuszy i 2 strony druku i 16 tablic chromolitografowanych, oraz 4 drze-  
woytnicze.

Część u r z ę d o w a „Pamiętnika“ zawierała: Protokoły z po-  
siedzeń Towarzystwa, Sprawozdanie z czynności Towarzystwa [zamie-  
szczone w zeszycie II], Sprawozdanie z czynności Kasy Wsparcia podu-  
padłych lekarzy, wdów i sierot po lekarzach pozostałych [drukowane  
w zeszycie IV], oraz ogłoszenie Zarządu Towarzystwa i Zarządu Kasy  
Wsparcia, a także ogłoszenia niektórych wydawnictw lekarskich.

Część l i t e r a c k a „Pamiętnika“ w roku sprawozdawczym  
obejmowała prócz wspomnianego już „Przeglądu piśmiennictwa lekarskie-  
go polskiego z r. 1894“, 12 prac oryginalnych, przeważnie z zakresu me-  
dycyny teoretycznej a także początek „Wykazu oryginalnych prac le-  
karskich polskich od r. 1831—1890 włącznie“.

Oryginalne prace napisane były przez 8 członków czynnych To-  
warzystwa, 1 członka korespondenta i 2 autorów nienależących do To-  
warzystwa.

Tytuły prac oryginalnych są następujące:

1. MIKUCKI Wł. Budowa histologiczna jajowodu z uwzględnie-  
niem fałdów i kanałów drugorzędnych [z 6 tabl.].
2. BREGMAN E. O wstępującem zwyrodnieniu ruchowych i czu-  
ciowych nerwów mózgowych [z 3 tabl.].
3. KOPYTOWSKI Wł. Przyczynek do zmian anatomo-patologi-  
nych w skórze przy łuszczycy *psoriasis* [z 5 tabl.].
4. PELTYN Br. O pożywieniu ludności włościańskiej.
5. DOBRZYCKI H. Rys naukowo-społeczny działalności prof. Wi-  
ktora Feliksa SZOKALSKIEGO, ze szczególnymi uwzględnieniami jego za-  
sług położonych dla Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego.
6. ZIELŃSKI E. W. O chorobie GLÉNARDA [z 3 tabl.].
7. JANOWSKI Wł. Przyczynek do metodyki badań nad elasty-  
cznością [z 1 tabl.].
8. SOBIERAŃSKI W. O czynności nerek i działaniu środków mo-  
czopędnych.
9. BIERNACKI E. Przyczynki do pneumatologii krwi ludzkiej  
w stanach chorobowych.
10. HEWELKE O. Badanie bakteryologiczne krwi suchotni-  
ków. Przyczynek do kwestyi zakażeń mieszanych przy suchotach.
11. JANOWSKI Wł. Wyniki leczenia błonicy za pomocą surowi-  
cy krwi, oraz niektóre uwagi o tem leczeniu.
12. DĄBROWSKI W. Drobnoustroje zimnicy [t. zw. *Plasmodium*  
*Malariae*].

Przy opracowaniu „Przeglądu piśmiennictwa polskiego lekarskie-  
go“ przyjmowali udział członkowie czynni Towarzystwa: D-r BRUNER Wł.  
CHEŁCHOWSKI K., DĄBROWSKI W., DOBRZYCKI H., JAKOWSKI M., JANOW-  
SKI Wł., KAMIENSKI J., KOPYTOWSKI Wł., MARKUSFELD S., PUŁAWSKI A.  
pam. T. L. T. 92. Z. III,

PRUSZYŃSKI J., ROGOWICZ J., SAWICKI B., ŚWIĄTECKI Wł., SZTEYNER Wł., SZUMLAŃSKI W., ZAWADZKI J., ZIELIŃSKI E. i ZWEIGBAUM M., z pomiędzy nieczłonków Towarzystwa D-rzy HOLC Z. i RADZIWIŁŁO-WICZ R.

„Wykaz prac oryginalnych lekarskich polskich za czas od r. 1831—1890 włącznie“ został ułożony przez kilkunastu autorów lekarzy pod główną redakcją i kierunkiem D-rów CIEŁCHOWSKIEGO K. i SAWICKIEGO B.

W roku sprawozdawczym 1894 „Pamiętnik“ był rozsyłany ogółem w 418 egzemplarzach—a mianowicie: 165 płatnym prenumeratorem, 74 instytucjom, redakcyom i towarzystwom naukowym, [oraz pracownikom naukowym 5], bezpłatnie i 179 członkom czynnym Towarzystwa.

Wpływy z prenumeraty „Pamiętnika“ i w nieznaczej części ze sprzedaży oddzielnych kompletów za rok 1894 [oddzielne zeszyty nie były sprzedawane] wynosiły rs. 330 k. 60.

Wydatki na wydawnictwo w r. 1895 wynosiły:

|  |               |
|--|---------------|
| Na druk, papier, broszurowanie wydawnictwa i odbitek . . . . . | rs. 1209 k 05 |
| Na tablice i rysunki . . . . .                                 | „ 279 „ 20    |
| Na ekspedycję w kraju, Cesarstwie i zagranicą. . . . .         | „ 91 „ 23     |
| Na honorarium dla 1 tłumacza . . . . .                         | „ 15 „ —      |
| Na pensję roczną redaktora . . . . .                           | „ 200 „ —     |

Ogółem . . . rs. 1794 k. 48

Wydawnictwo było odbijane w drukarni K. Kowalewskiego. Tablice chromolitograficzne pochodziły z pracowni warszawskich; większość od Głowczewskiego [11 tabl.], mniej od Modrzewskiego [5 tabl.]. Rysunki drzeworytnicze były robione przez Wiśniewskiego i odbijane w drukarni, która drukowała „Pamiętnik“.

*Uwaga.* W roku sprawozdawczym z funduszków specjalnych, nieobjętych budżetem, zatwierdzonym na posiedzeniu administracyjnem Towarzystwa w Grudniu 1895 r., były drukowane następujące 3 prace: MIKUCKIEGO Wł. „Badanie histologiczne jajowodu z uwzględnieniem fałd i kanałów drugorzędnych“; BIERNACKIEGO E. „Przyczynę do pneumatologii krwi ludzkiej w stanach chorobowych“ i HEWELKEGO O. „Badania bakteriologiczne krwi suchotników. Przyczynę do kwestyi zakażeń mieszanych przy suchotach“.

Warszawa, dnia 30 Marca 1896 r.

Redaktor M. Jakowski.

## Sprawozdanie z czynności Pracowni Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego za r. 1895.

Na początku r. 1895 inwentarz Pracowni liczył przedmiotów 98, sztuk 154, ocenionych na sumę rs. 1945 k. 54. W ciągu roku zapisano do inwentarza przedmiotów 15, sztuk 22 na sumę rs. 419 k. 95. Ogółem na 1 Stycznia r. 1896 pracownia posiadała przedmiotów 113, sztuk 176 na sumę rs. 2365 k. 49. Z przedmiotów świeżo zapisanych do inwentarza pracowni, dwa bardzo cenne, a mianowicie aparat PACQUELIN'a [oceniony na rs. 20] i mały mikroskop ZEISS'a [oceniony na rs. 15]—jedno i drugie w doskonałym stanie, pochodziły z zapisu ś. p. D-ra ZAWISTOWSKIEGO inne zaś z zakupu z funduszków pracowni. Co do ostatnich, to staraniem zarządzającego pracownią w r. 1895 prof. PRZEWOSKIEGO sprowadzono od KÖNIG'a z Berlina cały komplet aparatów do badania bakteriologicznego: dwa duże termostaty, kocioł PAPIŃ'a, duży sterylizator, lejki, koszyki i t. d. Koszt wynosił rs. 345 k. 25. Dzięki temu nabytkowi pracownia obecnie posiada cały dział bakteriologiczny, który przedtem był bardzo niedostateczny. Dział mikroskopowy już zdawna jest dość obficie zaopatrzony; najbardziej szwankuje jeszcze dział chemiczny, który jednak przedewszystkiem przez zbudowanie kapy ochronnej w niedalekiej przyszłości zostanie uzupełniony.

Wydatki bieżące pracowni, a mianowicie zakupy wysokości, ksylołu, barwników, niektórych chemikali, szkielek przedmiotowych i pokrywkowych, torfu dla morskich świnek, szkielek do lamp i t. p., były w roku 1895 mniejsze, niż w roku 1894 i nie doszły 100 rubli. Mimo to z powodu nabycia aparatów bakteriologicznych na sumę przewyższającą budżet pracowni [rs. 300], powstał deficyt kilkudziesięciu-rublowy, który przeniesiono na rok 1896.

W drugiej połowie roku 1895 zarządzający pracownią prof. PRZEWOSKI z powodu nawału zajęć podał się do dymisji. Miejsce jego zajął z początkiem roku prof. HOYER. Czynności zarządu pracowni były rozdzielone w ten sam sposób, jak poprzednio: kustosz pracowni przeważnie prowadził administrację i stale odwiedzał pracownię w godzinach wieczornych, zarządzający zaś kierował badaniami naukowymi.

Ruch w pracowni był w roku 1895 nieco mniejszy, niż w r. 1894, po części z powodu ustąpienia zarządzającego, po części z powodu ukończenia prac przez niektórych kolegów. Pracowali kol. KOZICKI, LESZCZYŃSKI, WINIARSKI i LEŚNIEWSKI przeważnie w dziedzinie anatomii patologicznej i patologii eksperymentalnej. Kustosz pracowni prowadził w dalszym ciągu swe badania nad zmianami naczyń rdzeniowych.

*Warszawa, dnia 1 Czerwca 1896 r.*

Kustosz Pracowni Tow. Lek. Warsz. E. Biernacki.

## Sprawozdanie z czynności Komitetu bibliotecznego za r. 1895.

W r. 1895 Komitet biblioteczny odbył dwa posiedzenia ogólne, z udziałem kol. bibliotekarza, oraz dwa posiedzenia rewizyjne w komplecie dwóch swoich członków przy asystencji jednego z kol. pomocników bibliotekarza.

Na posiedzeniach z udziałem wszystkich członków Komitetu dokonano rewizji biblioteki wzorem roku zeszłego, na wrywki, zbadano stan katalogów biblioteki, oraz jej funduszków. Rewizya wrywkowa polegała na wyszukiwaniu przez kolegę bibliotekarza w katalogu kartkowym odpowiedniej kartki, oraz okazania dzieła, którego tytuł wymieniono z katalogu repozytoryalnego. W liczbie dzieł skontrolowanych w ten sposób, znajdowały się dzieła większe, jak: Encyklopedia EULENBURG'a, „Encyklopädische Jahrbücher“, „Jahrbücher“ VIRCHOW'a i HIRCH'a. „Jahrbücher“ SCHMIDT'a. Wszystkie dzieła powyższe, jak również odpowiednie kartki w katalogu kartkowym znaleziono w porządku. W sposób podobny zrewidowano na wrywki działy rękopisów i foliantów, nie znajdując braków, ani niedokładności.

Sprawdzenie stanu katalogów wykazało co następuje:

1. Księga wpływów od dnia 1 Stycznia do 29 Listopada 1895 r. zawiera numerów 922.

2. Do katalogu repozytoryalnego przybyło od ostatniej rewizji w roku zeszłym do 29 Listopada r. 1895 numerów 320 [zawiera numerów 17390], do katalogu rękopisów numer 1 [obejmuje numerów 85]. do katalogu foliantów numerów 4 [zawiera numerów 294]. Katalog szafy ś. p. PLACZKOWSKIEGO pozostał bez zmiany.

3. Do katalogu kartkowego przybyło według objaśnienia kol. bibliotekarza, kartek 625; tyleż kartek przygotowano jednocześnie do katalogu umiejętnościowego. Nie wniesiono dotąd do katalogu kartkowego, według obliczenia kol. bibliotekarza około 600 numerów, z powodu znacznych wpływów otrzymanych przez bibliotekę w ostatnich czasach.

4. Do katalogu umiejętnościowego przybyło od początku r. b. do 29 Listopada r. 1895 kartek 625. Układania kartek dotąd nie rozpoczęto.

5. Katalog duplikatów, księga zapotrzebowań, oraz kontrola czytelni są prowadzone zgodnie z uchwałą Towarzystwa.

6. Katalog braków dotychczas niema.

Na posiedzeniach przy udziale dwóch członków Komitetu, oraz jednego z kol. pomocników bibliotekarza dokonano szczegółowej rewizji 1057 dzieł. W liczbie tej znaleziono brak dwóch numerów, stanowiących niewielkie odbitki.

Szczegółowego zbadania stanu funduszków biblioteki Komitet nie był w możności dopełnić, a to z powodu, że kol. bibliotekarz ostateczny

rachunek przedstawić może dopiero po zamknięciu roku. Przewidywany jest na rok przyszły remanent w sumie około rs. 200.

Zapoznanie się ze stanem biblioteki, oraz rewizya jej katalogów, dała powód Komitetowi bibliotecznemu do paru następujących wniosków:

I. Znaczna ilość zaległej roboty w katalogowaniu pomimo wielkiej pracy kol. bibliotekarza i jego pomocników wskazuje, że pomoc pła-tna, jaką ma bibliotekarz, nie jest dostateczną i powinna być bezwarunkowo wzmocnioną, jeżeli czynność katalogowania ma postępować normalnie.

II. Komitet uważa, że z przewidywanego na rok przyszły remanentu funduszu biblioteki, należałoby część użyć na dopełnienie braków w czasopismach, szczególnie polskich. Prócz tego Komitet proponuje, aby Towarzystwo zobowiązało kol. bibliotekarza do zakupywania wszystkich książek lekarskich polskich, świeżo wydawanych, oraz tych z dawniejszych, których biblioteka jeszcze nie posiada. Biblioteka Towarzystwa po dopełnienia tych stosunkowo nie tak znacznych braków posiadałaby prawie kompletny zbiór rzeczy polskich, jakiego nie posiada dotąd żadna z bibliotek publicznych.

III. Dla uczynienia zadość uchwale Towarzystwa Komitet postanawia usilnie prosić kol. bibliotekarza o zajęcie się sprawą sporządzenia katalogu umiejętnościowego, tembardziej, że po rozszerzeniu lokalu biblioteki przeszkoda do tej pracy, wynikająca z braku miejsca do segregowania kartek, usuniętą została.

Wice-Prezes **A. Sokołowski.**

# OGŁOSZENIA.

---

## Towarzystwo Lekarskie Warszawskie

ogłasza następujące tematy do nagród konkursowych z funduszu zapisanego przez D-ra Walentego Koczorowskiego. 1) Zbadać ostateczne produkty rozkładu białka i węglowodanów przy i bez dostępu tlenu, wywołane przez jedną ze znanych, a dotąd pod tym względem niezbadanych bakterii chorobotwórczych. 2) Sprawdzenie poglądów HORBACZEWSKIEGO na powstawanie kwasu moczowego z nukleiny. 3) Zmiany anatomiczne przy chronicznem kataralnem zapaleniu dróg oddechowych [lub jednego z ich odcińków]. 4) Zapalenie kataralne płuc z punktu widzenia anatomo-patologicznego i bakteriologicznego. 5) Histologia *portionis vaginalis uteri* z uwzględnieniem zmian zależnych od wieku, począwszy od okresu zarodkowego, a skończywszy na uwiąznięciu starczym. 6) Zbadać zmiany anatomiczne, wywołane przez długotrwałe działanie na organizm toksyn *staphylococcus aureus*. 7) Rozstrzygnąć doświadczalnie kwestyę dotychczasowo sporną: czy ciśnienie krwi tętniczej powiększa się [LANDOIS, MOREY], lub też czy takowe zmniejsza się [BASCH, FREY, LENZMANN] w okresie silnego wydechania, a mianowicie w doświadczeniach VALSALVY. 8) Znaczenie prof. SZOKAŁSKIEGO dla nauki o zmysle mięśniowym. 9) Zasługi prof. SZOKAŁSKIEGO dla nauki o uczuciu barw.

Termin nadesłania rozpraw oznacza się do dnia 31 marca 1897 roku. Za najlepszą pracę, napisaną na którykolwiek z powyższych 9-ciu tematów, wyznacza się nagroda rs. 300. Rozprawa nagrodzona wydrukowaną będzie nakładem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego najmniej w 300 egzemplarzach, które stanowiąc będą własność autora. Prace nadesłane być mają w rękopisach pod adresem Sekretarza Stałego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego [ulica Niecała Nr. 7] z zachowaniem zwykłych form konkursowych, t. j. nazwiska autorów i miejsce ich zamieszkania mają być podane w osobnych kopertach zapieczętowanych i opatrzonych stosownymi dewizami.

Z upoważnienia Towarzystwa Sekretarz Stały,

**Dr. Brodowski.**

## Towarzystwo Lekarskie Warszawskie

ogłasza następujące tematy do nagród konkursowych z funduszu imienia D-ra ADAMA HELBICHA, a mianowicie:

1. Historya Warszawskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej i Wydziału lekarskiego Szkoły Głównej w Warszawie.

2. Zasady określenia niezdolności do pracy i zarobkowania po uszkodzeniach wskutek nieszczęśliwych wypadków.

3. Czy istnieją odrębności w przebiegu i etyologii chorób u ludności żydowskiej w naszym kraju.

4. Pharmacopoea pauperum w szerokim rozumieniu tego wyrazu. Praktyczny przewodnik taniego ordynowania środków lekarskich i opatrunkowych.

5. Anatomia patologiczna i etyologia miękiego szankra.

6. Unerwienie i refleksy jamy noso-gardzielowej.

7. Anatomia patologiczna i etyologia dysenterji.

8. Anatomia patologiczna i etyologia *enteritidis follicularis*.

9. Wahanie się ilości pepsyny w chorobach żołądka.

10. Zbadać doświadczalnie na zdrowych i chorych wydzielanie soku żołądkowego pod wpływem roztworów różnego stężenia dwuwęglanu sodu.

11. Zbadać własności odkażające formaliny.

12. Porównanie wartości metod operacyjnych przetok pęcherzowych u kobiet po porodzie, na podstawie własnego doświadczenia.

Termin do złożenia rozpraw oznacza się trzyletni, to jest do dnia 19 Października roku 1898. Za pracę napisaną na którykolwiek z powyższych tematów wyznacza się nagroda rs. 150, z zastrzeżeniem możności przyznania nagrody w wyższej kwocie, aniżeli rs. 150, w razie wyjątkowej wartości pracy. Takich nagród na rzeczony okres konkursowy oznaczono 6. Wszystkie prace nadesłane być mają pod adresem. „Sekretarza Stałego Towarzystwa Lekarskiego w Warszawie“ (ulica Niecała Nr. 7), z zachowaniem zwykłych form konkursowych, t. j. nazwiska autorów i miejsce ich zamieszkania, mają być podane w osobnych kopertach zapieczętowanych i opatrzonych stosownymi dewizami. Prawo ogłoszenia drukiem rozpraw uwiecznionych zastrzega sobie Towarzystwo Lekarskie.

Z upoważnienia Towarzystwa Sekretarz Stały *D-r Brodowski*.

---

## Towarzystwo Lekarskie Warszawskie

podaje do wiadomości, że nagroda pieniężna w kwocie rs. 240, imienia Tytusa CHAŁUBIŃSKIEGO, przyznana zostanie przez Towarzystwo w roku 1897, za najlepszą pracę oryginalną z dziedziny nauk lekarskich lub pomocniczych w zastosowaniu do medycyny, ogłoszoną drukiem w języku polskim w czasie od dnia 1-go kwietnia 1893 r. do 31-go Grudnia

1896 r. Ustawa konkursowa i regulamin dopełniający żadnych innych ograniczeń w przyjmowaniu prac do ubiegania się o nagrodę nie zastrzegają. Autor, przesyłając pracę do Towarzystwa, na piśmie wyrazić winien, że ją do konkursu, o jakim mowa, przeznacza. Prace do konkursu składane być mogą w ciągu lat 1893, 1894, 1895, 1896 i w ciągu Stycznia 1897 r., na ręce Sekretarza Stałego Towarzystwa. Ustawę i regulamin konkursowy każdy w Kancelaryi Towarzystwa (ulica Niecała Nr. 7) przejrzeć może.

Z upoważnienia Towarzystwa, Sekretarz Stały *Dr. Brodowski.*

---

### **Komitet Kasy wsparcia podupadłych lekarzy oraz wdów i sierot biednych po lekarzach pozostałych .**

ogłasza, że z zapisu D-ra Leona LANDE udzielone ma być w dniu 18 Lutego 1897 r., jako w rocznicę zgonu testatora, wsparcie w kwocie rs. 68: albo podupadłemu lekarzowi, wdowie, lub sierotom moźszeszowego wyznania, albo w razie braku takiego kandydata — podupadłemu lekarzowi powiatowemu, lub sierotom po nim wyznania chrześcijańskiego. Krewni zapisodawcy mają pierwszeństwo przed innymi. Ostateczny termin nadsyłania prośb pod adresem Komitetu [ulica Niecała Nr. 7] oznacza się do dnia 15-go grudnia 1896 r.. Przy prośbie złożyć należy świadectwo, wydane przez 3-ch lekarzy Członków Kasy Wsparcia, ze szczegółowemi wiadomościami o wieku, położeniu familijnem i środkach do utrzymania życia podupadłego lekarza, wdowy lub sierot. Osoby na prowinicy zamieszkałe [w guberniach Królestwa Polskiego], przesłać winny prośby, z dołączeniem pomienionego świadectwa, nie wprost do Komitetu, lecz na ręce p. Inspektora Lekarskiego właściwej gubernii kraju, lub na ręce jego zastępcy w interesach Kasy Wsparcia.

Z upoważnienia Komitetu, Członek Zarządzający Kasą Wsparcia,  
*D-r. J. Rogowicz.*

---

*Do nabycia w Redakcyi Pamiętnika i w Towarzystwie Lekarskiem  
Warszawskiem (Niecała Nr. 7).*

## **PRZEGLĄD PIŚMIENNICTWA LEKARSKIEGO**

## **P O L S K I E G O**

**za rok 1887, 1888, 1889, 1891, 1892,  
1893, 1894 i 1895.**

**Cena rs. 1 (za każdy rok oddzielnie).**

---





Fig. a.

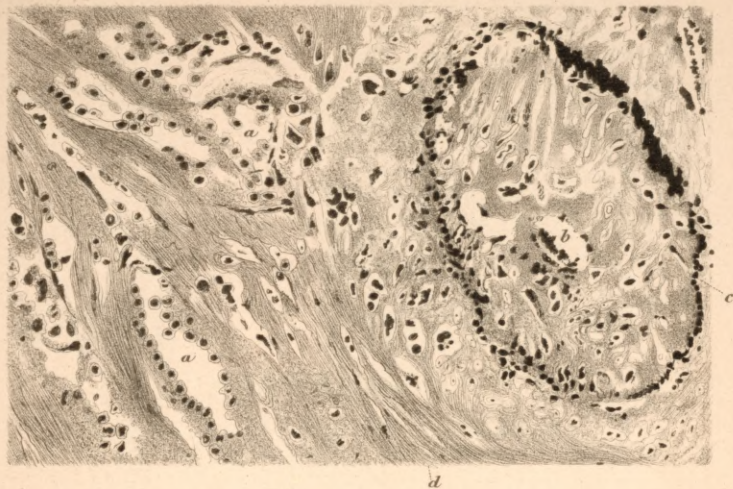


Fig. b.

