

5522

SPRAWOZDANIE SZPITALA BONIFRATRÓW W KRAKOWIE

za rok 1901

o leczonych tamże chorych, których bez względu na religię,
narodowość i stan przyjęto, pielęgnowano i leczono,

oraz

krótki przegląd działalności poszczególnych szpitali
w austriacko-czeskiej Prowincyi zakonnej

wraz

z krótką historią naszego Świętego Zakonu.



W KRAKOWIE,
CZCIONKAMI DRUKARNI „CZASU“
NAKŁADEM BRACI MIŁOSIERDZIA.

1902.

5522

SPRAWOZDANIE SZPITALA BONIFRATRÓW W KRAKOWIE

za rok 1901

o leczonych tamże chorych, których bez względu na religię,
narodowość i stan przyjęto, pielęgnowano i leczono,

oraz

krótki przegląd działalności poszczególnych szpitali
w austriacko-czeskiej Prowincyi zakonnej

wraz

z krótką historią naszego Świętego Zakonu.



W KRAKOWIE,
CZCIONKAMI Drukarni „CZASU”
NAKŁADEM BRACI MIŁOSIERDZIA.

1902.

Przedmowa.

Z niniejszym wykazem za rok 1901 rozpoczynamy **nowe stulecie**. Sądzymy, że byłoby na czasie wszystkim naszym Przyjaciółom i Dobrodziejom, którym corocznie te statystyczne daty z wdzięczności za wszystkie nam udzielone dobrodziejstwa do czytania przedkładamy, na **początku stulecia ku czci naszego świętego założyciela zakonu** jego życie i działalność dotąd jeszcze powszechnie nie znane przedstawić i tem samem czytelnikowi umożliwić poznanie założenia i obecnego stanu naszego zakonu, szczególnie zaś działalności austriacko-czeskiej prowincyi — życia i warunków przyjęcia do naszego zakonu.

Żywot św. Jana Bożego.

(Założyciela Zakonu Bonifratrów).

W miejscowości Montemoro Novo w diecezyi Evora w Portugalii urodził się w r. 1495 **św. Jan Boży**. Ojciec jego nazywał się Andrzej Ciudad; zmarł on także świątobliwie. Mając ośm lat, opuścił Jan swoich rodziców i udał się do Oropesy, gdzie nie chciał mieć innego zatrudnienia jak pilnowanie trzody — czem się też trudnił aż do 22 roku życia. Później wstąpił do wojska, walczył ze swoim panem przeciw Francuzom. W tych walkach uratowany został od śmierci przez pomoc Najśw. Panny, której był szczególnie oddany, będąc niewinnie na śmierć skazany.

Następnie powrócił znowu do swojego pasterstwa. Lecz wkrótce doszła wieść, że Turek wydał wojnę cesarzowi. Jan udał się znowu ze swoim panem, — hrabią Oropesy do Węgier. Po wojnie powrócił do Hiszpanii, lecz i tam długo nie pozostał, bo udał się z pewnym portugalskim rycerzem, aby się jeszcze więcej wyrzec świata do Afryki, a ponieważ ów rycerz popadł w nędzę, ratował go Jan, pracując przez długie miesiące jako czeladnik murarski.

Za poradą swego spowiednika przeniósł się do Gibraltaru, gdzie założył księgarnię, w której sprzedawał większą częścią książki modlitewne. Gdy tak z książkami chodził z miejsca na miejsce, zjawił się mu raz Pan Jezus w postaci małego chłopca okrytego lachmanami, którego Jan wziął na swoje ramiona. Gdy w pewnym miejscu wypoczywali, wskazał mu Pan Jezus jabłko granatu z krzyżem w środku i rzekł do niego: Janie Boży, Granada stanie się twoim krzyżem! i natychmiast znikł.

Jan udał się więc do Granady; liczył wówczas 43 lat. W święto św. Sebastjana wysłuchał kazania uczonego i świątobliwego mistrza Avili, które go tak rozpałiło miłością ku Bogu, że w niewymownym żalu nad swoimi grzechami opuścił kościół, poza kościołem głośno krzyczał, swoich grzechów publicznie się spowiadał i kamieniem uderzył w piersi. Następstwem tego było, że uważano go za człowieka z pomieszzanymi zmysłami, pobito go i zamknięto w szpitalu dla waryatów. Przedtem rozdał całe swoje mienie jako jałmużnę, za którą wykupiono 22 więźniów.

Opuściwszy z porady magistra Avili szpital dla obłąkanych, udał się do Matki Boskiej w Guadalupe, gdzie otrzymał wiele łask.

Miłosierdziem przejęty dla ubogich chorych i opuszczonych, założył w Granadzie z jałmużny zebranej od różnych dobrodziejów szpital, do którego tyłu chorych naznosił, ilu ich znalazł na ulicy, przyczem pomocną mu była wielka jego pokora, która go nakłaniała do spełniania najniższych usług. Dwa razy pomagał mu przy tych niskich pracach św. archanioł Rafał, raz miał to szczęście umywać nogi Zbawicielowi, będącemu w szpitalu w postaci ubogiego chorego.

Ponieważ przyjmował wszystkich chorych bez wyjątku i nikogo nie oddał, popadł w wielkie długi; dla ich pokrycia odbył podróż do Valladolidu do króla Filipa II., który go przyjął łaskawie i obdarzył hojną jałmużną; Jan użył jej dla chorych. Miłość jego ku biednym chorym była tak wielką, że gdy wybuchł pożar w królewskim szpitalu w Granadzie wynosił jednego chorego po drugim na swoich barkach przez ogień i pół godziny znajdował się w ogniu, nie poniosłszy najmniejszej szkody.

Oprócz powyższych chorych popierał także sieroty i wdowy, jakoteż pewną liczbę osób wstydzących się żebrać, odziewał nagie lub łachmanami okryte dzieci, wykonywał wiele innych uczynków miłosierdzia co do ciała i co do duszy i nawrócił wielu grzeszników, z których niektórzy zmarli nawet świątobliwie.

Podczas, gdy tak pełnił uczynki chrześcijańskiego miłosierdzia i był całkiem oddany pielęgnowaniu chorych, był dla siebie bardzo surowym, pokutował ciągle, chodził boso z odkrytą głową, nie zważał ani na upał słoneczny ani na srogość zimna. Łóżko jego składało się z maty słomianej, poduszkę stanowił kamień; — poza nim krzyż. Znosił z anielską cierpliwością wiele obelg i złorzeczenia, bicie, różne mozoły i trudy, a to wszystko w wypełnieniu uczynków chrześcijańskiej miłości bliźniego.

Modlitwie był nieustannie oddany; dla tego też obdarzył go Pan Bóg hojnemi łaskami. Posiadał on dar proroctwa i cudów; ostatnich kilka zdziałał.

Na koniec zmarł pełen zasług i cnót po krótkiej chorobie, klęcząc z krzyżem w rękę dnia 8. marca 1550 r. w wieku 55 lat swego świątobliwego życia, poświęciwszy 13 lat życia swego opiece chorych i ubogich!

Ciało Jego pozostało w klęczącej postawie przez 6 godzin, póki nie zmieniono tego położenia; wydawało ono przyjemną woń.

Pogrzeb świętego odbył się wspaniale, a cześć jaką mu oddano przechodziła (jak mówi jego historyk) cześć jaką składa się książętom i królom.

Jan Boży ogłoszony został przez papieża Urbana VIII. w r. 1630 błogosławionym, przez papieża Aleksandra VIII. w r. 1690 świętym. Leon XIII ogłosił go w maju 1886 r. za niebiańskiego patrona szpitali i chorych.

Po śmierci świętego zaopiekowano się gorąco jego szpitalem, jego dzieło stało się wspólnem dziełem. Każdy chciał mieć udział w tem dziele i składał swoje ofiary. Zakonnicy i kapłani, szlachta i mieszczenie, wysokie damy uważały to sobie za honor odwiedzać często szpital, nie tylko by złożyć jałmużnę, lecz także by usługiwać biednym chorym. Przyjęto braci w wielkiej liczbie i miłość świętego założyciela przeszła na Miłosiernych Braci, którzy brali wzór ze świętego. Odziedziczona ta bezinteresowność i miłość bliźniego objawiała się w tem, że wszystko bracia czynili z miłości

ku Bogu i nikogo od uczynków miłosierdzia nie wykluczali. Wszystkich ożywiało jedno tylko życzenie, aby przez ustawiczne uczynki miłości zapewnić sobie zbawienie dusz i pożytek bliźniego; każdy pracował w tym duchu, a nikt nie potrzebował zachęty, tem mniej nagany.

Ducha tego utrzymał początkowo szczególnie brat Rodriguez de Sigüenza, mąż czujny i enotliwy; duch założyciela zdawał się unosić nad każdym z osobna, tak bardzo bowiem przypominała ich wierność jego enoty. Zbliżyć się do jego wzoru miłości — było życzeniem wspólnem wszystkich, enoty założyciela wszystkich budowały. Ubodzy garnęli się do braci ze wszystkich stron. Liczba kandydatów zakonnych wzrastała coraz więcej, co umożliwiło wysyłanie ich do prowincyj i miast, skąd nadechodziły prośby o zakonników, aby i tam dokonywali dzieł chrześcijańskiej miłości.

Kilku papieży obdarzyło zakon posiadający dotychczas w prawie wszystkich chrześcijańskich krajach szpitale hojnemi łaskami.

Papież Pius V. rozkazał bulą z dnia 1. stycznia 1571, by bracia Jana Bożego nosili zawsze jak inni zakonnicy szkaplerz. Pozwolił on także, że w każdym szpitalu jeden z braci może przyjąć święcenia kapłańskie celem objęcia duszpasterskich obowiązków dla wygody chorych i braci — nakazując równocześnie, aby wszyscy bracia mieli ten sam habit według reguły św. Augustyna.

Grzegorz XIII. zatwierdził nie tylko już nadane przywileje, lecz objawił także zamiar założenia w Rzymie klasztoru nowego zakonu. Przeznaczył on dla braci kościół św. Jana Calibity na wyspie św. Bartłomieja i kazał tamże na własny koszt wybudować szpital. Miejsce to stało się główną siedzibą zakonu i jest rezydencją generała zakonu.

Sykstus V. udzielił Braciom Miłosierdzia przywilej zakonu religijnego bremem z dnia 1. października 1586. Równocześnie udzielił pozwolenie odbywania jeneralnej kapituły i zebrania wyczerpujących przepisów zakonnych.

Grzegorz XIV. zatwierdził nowemu zakonowi udzielone łaski i przywileje i oświadczył, że wszystkie jego szpitale mają posiadać tę samą nienaruszalność, wyjątkowe stanowisko i inne indulty, co główny szpital „św. Ducha“. Ustanowił też na zawsze, aby kardynałem-protektorem zakonu był kardynał noszący tytuł kardynała-wikaryusza Jego Świątobliwości.

Klemens VIII. zatwierdził znowu wszystkie te łaski i przywileje, jakoteż Paweł V., Urban VIII., Benedykt XIII. i t. d. Paweł V. pozwolił braciom składać uroczyste śluby; do ślubów posłuszeństwa, ubóstwa i czystości dołączył jeszcze ślub dozgonnej hospitalitacyi, to znaczy: służyć ubogim chorym i uznał ich jako prawdziwych braci zakonnych (Dekret z dnia 13. lutego 1619). Dekretem tym uwolnieni też zostali z pod jurysdykcyi biskupów.

Powyższe przywileje i zwolnienia zatwierdziła stolica św. przy różnych sposobnościach i przypominała je. Sławą swego założyciela i przywilejami papieżów wyposażony, wzrastał zakon coraz bardziej nie tylko co do liczby klasztorów, lecz także co do wpływu i popularności. Miłosierni bracia posiadają klasztory nie tylko w Hiszpanii i w posiadłościach hiszpańskich i portugalskich, lecz także w całej Europie, w Anglii, w Irlandyi, we Włoszech, w Niemczech, w Austro-Węgrach, Francyi, — a nawet w Ameryce i Ziemi świętej.

Obecny stan klasztorów całego zakonu Braci Miłosiernych jest następujący: 108 szpitali z 14.500 łózkami dla chorych i 1600 Braci zakonnych.

Austryacko-czeska prowincya zakonna Miłosiernych Braci.

Nasza prowincya zakonna liczy 16 zakładów: 14 szpitali, jeden dom dla ozdrowieńców w Wiedniu-Hütteldorfie i zakład dla słabych i starców w Bernie z 1361 łózkami, których liczba jednak z powodu rozszerzania zakładów przez nowe budowy i dobudowy ciągle wzrasta. Braci zakonnych jest 220.

Wiedeń-Leopoldstadt, konwent metropolitalny i nowicyat pod wezwaniem św. Jana Chrzciciela założony został w r. 1614 za czasów cesarza Macieja przez Braci zakonnych hr. Gabryela Ferrarę i Jana Baptistę de Cassinetti, którym cesarz Ferdynand II. okazywał swą szczególną łaskawość i obdarzył ich licznymi, różnorodnymi przywilejami; za jego przykładem poszło wielu dobrodziejów, a mianowicie podczas 50-letniego panowania naszego Najjaśniejszego Pana, najmiłościwiej nam panującego Monarchy zakład ten cieszył się licznymi dowodami łaskawości.

Zakład ten z powodu szukania w nim przez wielu chorych pomocy, mianowicie przez wielu dotkniętych nieszczęśliwymi wypadkami znajduje się w ciągłym rozroście i udoskonala się ustawicznie — dziś posiada w swoim szpitalu odpowiadającym wszelkim nowoczesnym wymaganiom, ale co do pomieszczenia niewystarczającym 280 łózek. W ostatnim roku było 5531 chorych z 100.928 dniami pielęgnowania; oprócz tego szukało w zakładzie 50.000 ludzi pomocy ambulatoryjnej.

Feldsberg w Dolnej Austrii jako dom macierzysty założony został w r. 1605 przez Jaśnie Oświeconego księcia Karola I. Liechtensteina, wszyscy jego następcy obdarzali zawsze zakon hojnemi dobrodziejstwami. Przed 10 laty wybudowany został kosztem Jaśnie Oświeconego obecnie panującego księcia nowy szpital dla 60 chorych, chociaż w razie potrzeby może pomieścić znacznie więcej chorych. Zakład ten urządzony według najnowszych wymagań, obecnie zaopatrzony w nowy wodociąg, posiada specjalny kurs naukowy dla braci do pielęgnujących chorych z wszelkimi potrzebnymi urządzeniami i środkami naukowymi.

Chorych przyjęto w ostatnim roku 1225 z 20.146 dniami pielęgnowania.

Kraków w Galicyi, dawny dom macierzysty polsko litewskiej prowincyi zakonnej, wznosił w r. 1609 kupiec i poczmistrz królewski Waleryan Montelupi z wdzięczności, za przeprowadzenie przez brata Gabryela hr. Ferrarę szczęśliwej kuracyi na osobie króla polskiego Zygmunta III. Po rozbiórce Polski przyłączony został szpital w r. 1865 do prowincyi austryacko-czeskiej. Obecnie jest na ukończeniu imponujący budynek szpitalny na 100 chorych wzniesiony ze składek publicznych, pod imieniem szpitala jubileuszowego cesarza Franciszka Józefa I Braci Miłosierdzia w Krakowie. Zapowiada się on jako nowoczesny zakład pomocy dla biednych i opuszczonych chorych. Obecny szpital ma 60 łózek; w ostatnim roku pielęgnowano chorych 922 przez 19.178 dni leczenia. W zakładzie tym znajduje szczególnie wielu chorych pomoc ambulatoryjną.

Zebrzydowice w Galicyi; szpital ten założony został w r. 1611 przez Mikołaja Zebrzydowskiego, a z powodu braku braci w prowincyi polskiej, przydzielony został do naszej prowincyi najwyższem rozporządzeniem cesarskiem w r. 1796. Zakład ten posiada 50 łózek dla mężczyzn i kobiet, jest w całości odnowiony i stał się prawdziwem dobrodziejstwem dla tej ubogiej okolicy, gdyż w nim znajdują pomieszczenie wszyscy szukający pomocy.

W ostatnim roku przyjęto 311 chorych i pielęgnowano ich przez 8937 dni.

Praga jako drugi konwent nowicyjny założony został przez cesarza Ferdynanda II. w r. 1620 w uznaniu zasług, położonych przez Braci Miłosiernych

w wojnach i epidemiach. Zakład ten w czasie swego długiego istnienia dokonał prawdziwie wielkich rzeczy; do chwili założenia powszechnego szpitala był szkołą medyczną, z której wyszli uczeni mężowie.

Okazała się konieczność zbudowania nowego szpitala i dlatego potrzeba tu ofiarności szlachetnych dobrodziejów. Dałby Bóg, żebyśmy zdołali odnowić to miejsce ratunku dla tysięcy chorych i ubogich.

Działalność tamtejsza, mianowicie na polu chirurgii jest ważna i znakomita; zakład sam, położony tak, że dla wielu części miasta jest jedynym szpitalem, posiada trwale wielkie znaczenie. Miejsce przeznaczone dla 165, mieści zazwyczaj wyższą liczbę chorych. W ostatnim roku wykazowym przyjęto 3614 chorych, których przez 65.517 dni pielęgnowano.

Gorycya na Wybrzeżu; zakład ten założony został przez barona Delmestri z Schönbergu w r. 1656. Konwent ten był z początku przydzielony do zakonnej prowincji medyolańskiej aż do r. 1731, a w r. 1784 przeniesiony został przez cesarza Józefa II ze swej posiadłości Piazzetta do dzisiejszego budynku przy ulicy Via Alvarez. Zakład ten musiał przyjąć wyłącznie dla dobra kraju prawo publiczności w r. 1864, bo drobne środki nie wystarczały na pomieszczenie i pielęgnowanie ciągle wzrastającej liczby chorych i obłąkanych, ostatnich obojga płci.

Niewystarczające pomieszczenie i wielka ilość obłąkanych, których zakład musi przyjmować, utrudniają ogromnie pracę, której bracia oddają się z całym poświęceniem, co też znajduje powszechne uznanie.

Miejsce szczupłe przeznaczone jest tam dla 100 chorych i 100 obłąkanych. W ostatnim roku wykazowym przyjęto 1089 chorych i 52 obłąkanych.

Nowemiasto nad Metawą w Czechach; zakład ten założony został przez hr. Jakóba Leslie w r. 1696 z początku o 10 łóżkach, a w ostatnim roku przez dobudowę pawilonu urządzony został z 35 łózkami według teraźniejszych wymagań; w najbliższym czasie przez nowe rozszerzenie liczba łóżek zostanie jeszcze powiększoną.

W ostatnim roku przyjęto 410 chorych z 9259 dniami pielęgnowania.

Cieszyn na Śląsku austriackim; szpital założony został w r. 1694 przez Adama Borka, pana na Roztropicach i Tworkowie i był aż do połowy ubiegłego stulecia jedynym szpitalem w księstwie cieszyńskim. Także i tu dokonano w ostatnich latach budowy nowego szpitala odpowiadającego zdrowotnym wymaganiom, który w r. 1898 z 60 łózkami został otwarty; nowe postanowienie urzędujących wkrótce znaczne rozszerzenie tego szpitala.

W ubiegłym roku przyjęto 1001 chorych, z 20.986 dniami pielęgnowania.

Prościejów na Morawie. — Szpital ten założony został w r. 1733 z okazji pobożnego ślubu księżnej Maryi, Anny Lichtensteinowej uczynionego z powodu szczególnego wyleczenia z pomocą Bożą jej jedynego syna księcia Jana Nepomucena przez brata Łazarza. Także i tu zbudowany został nowy szpital z wszystkimi potrzebnymi urządzeniami nowszych czasów na 60 łóżek; nowe znaczne pomnożenie miejsc zostanie w najbliższej przyszłości przeprowadzone. W roku ostatnim przyjęto 1039 chorych z 17.304 dniami pielęgnowania.

Kukus w Czechach. Fundacya ta pochodzi z r. 1743 od założyciela hr. Franciszka Antoniego Sporck dla 100 ubogich, słabych ludzi. Szpital ma 18 łóżek i 3 osobne miejsca dla chorych dotkniętych zaraźliwymi chorobami.

W ostatnim roku przyjęto 163 chorych z 5055 dniami pielęgnowania.

Berno Morawskie. (Szpital) założony został przez hr. Leopolda Dietrichsteina w r. 1749, początkowo z 4 łózkami, stopniowo go rozszerzono aż do dzisiejszej liczby 75 łóżek. Zakład to z nowoczesnem, ładnem pomieszczeniem urzą-

dzony jest z wszelkimi wygodami. W roku ubiegłym pielęgnowano 1209 chorych, w 18.563 dniach.

Berno (zakład dla opieki potrzebujących). Z okazji 50-letniego jubileuszu panowania Najj. Pana naszego Najdostojniejszego Monarchy założony został ten zakład przez Wysoki Sejm dla słabych, starych, chorych ludzi, potrzebujących utrzymania i starannej opieki. Obecnie znajduje się w nim 145 osób.

Letowice na Morawie. Fundacya ta utworzona została w r. 1750 przez barona Henryka Kajetana Blümegen, a klasztor wybudowali sami Bracia Miłosierni bardzo szczupłemi środkami. Dopiero przez złożenie ojcowizny przez jednego z braci na ten cel, i przy pomocy prowincyi zakonnej fundacya ta otrzymała silniejszą podstawę. Tylko skromne prowadzenie domu i szczodroblwość hrabiowskiej familii umożliwiają utrzymanie 24 łóżek; szpital prowadzony jest według ścisłych wymagań nowoczesnej higieny.

W roku ostatnim przyjęto 336 chorych, których przez 4810 dni pielęgnowano.

Wiedeń-Hütteldorf dom dla rekonwalescentów. Nieodżałowanej pamięci cesarzowa Marya Teresa założyła naprzód ten zakład na Landstrasse (III. wiedeński okręg) wspólnie z księżną Maryą Teresą Sabaudzką z Lichtensteinów w r. 1750. Wskutek zarządzenia władz przeniesiony został ów zakład do pięknej miejscowości wiedeńskiego lasu: Hütteldorf (XIII okręg) i przed kilku laty rozszerzono go i uzupełniono przy pomocy szlachejnych dobrodziejów.

Piękny ten zakład służy dla 50 ozdrowieńców ze szpitala wiedeńskiego i dla pensjonarzy, którzy tam przyjemnie mogą mieszkać przez cały rok, nie mając styczności z rekonwalescentami.

W roku ubiegłym przyjęto tamże 676 rekonwalescentów, których przez 16.455 dni pielęgnowano.

Linc w Górnej Austrii; zakład ten założony został w r. 1757 przez szlachetną cesarzową Maryę Teresę a za czasów cesarza Józefa II. przeniesiony został do opróżnionego klasztoru Karmelitanek przy ulicy Pańskiej. Posiada 80 łóżek i czyni bardzo dużo w swoim należycie urządzonej szpitalu dla ubogiej miejskiej i wiejskiej ludności.

W roku ostatnim przyjęto 1445 chorych, których przez 29.646 dni pielęgnowano.

Wizowice w Czechach; zakład ten założony został w r. 1781 przez Maryę Antoninę, żonę hr. Chryzstofa Blümegena, ale był tak ubogo wyposażony, że dopiero po 50 latach można było chorych przyjmować. Prowincya zakonna, Wysoki sejm morawski i szlachejni dobrodzieje umożliwili nowoczesne urządzenie i rozszerzenie szpitala w tak ubogiej okolicy dla dobra nieszczęśliwych.

Zakład ma 15 łóżek; w ostatnim roku przyjęto 231 chorych z 4560 dniami pielęgnowania.

Życie braci zakonnych.

Wszyscy bracia bez wyjątku są powołani do służby chorych i otrzymują odnośne przygotowanie. Według wykształcenia, powołania, zdolności, pilności i gorliwości przeznacza się ich na kapłanów, na aptekarzy, lekarzy, kancelaryjnych pomocników, zbierających jałmużnę i do różnych czynności, jak do ekonomii, do robót piwnicznych i kuchennych; zawsze jednak pozostaje każdy od przeora jako przełożonego lub od kapłana aż do najmłodszego w każdym urzędzie, równocześnie usługującym chorym i musi być

zawsze gotowy do służby przy chorych. Uporządkowanie łóżek, czyszczenie, przenoszenie i układanie wszystkich chorych zaraz rano po modlitwie w chórze, usługiwanie chorym podczas jedzenia, dokonywane bywa przez wszystkich braci wspólnie. Ułatwia to wszystkim pracę nadzwyczajnie i dla tego też tylu jest usługujących, ilu jest braci w klasztorze.

Bracia wypełniają regułę św. Augustyna i mają statut zakonny. O godz. 5. odmawiają codziennie wspólnie modlitwę poranną (oprócz tych, którzy przydzieleni są do służby ispekeyjnej w szpitalu) i kładą się do snu po modlitwie wieczornej latem i zimą o godz. 9.

Odmawianie małego officium, słuchanie mszy św., rozmyślanie i odmawianie różańca z chorymi stanowią ich ćwiczenia duchowne.

Życie codzienne Miłosiernego Brata da się streścić w słowach: modlitwa i praca, to znaczy pielęgnować chorych lub spełniać jakiś urząd. Nocną straż trzymają wszyscy bracia bez różnicy z odpowiednim wypoczynkiem przed i po niej.

Co do dni abstynencyjnych i postnych stosują się nasze klasztory do odnośnych dyecezyj

Życie jest wspólne, także przy wytehnieniu i zabawie.

Dla swojej osoby nie śmie brat miłosierny posiadać ani pieniędzy, ani innej własności, ani też nie śmie się starać o ich pozyskanie. Dopóki żyje w klasztorze, zakon o wszystko się dla niego postara i nie będzie mu na niczem zbywało. Sumienie ma wówczas czyste i wolne, wszystko ofiaruje dla chorych z miłości ku Bogu, jakoteż dla ubogich i nędzę cierpiących według przykładu założyciela zakonu św. Jana Bożego.

Szate zakonną otrzyma postulant po przedłożeniu wszystkich potrzebnych dokumentów i po uzyskaniu pozwolenia na obłóczyny od Najprzewielebniejszego O. Jenerała w Rzymie.

Czas próby trwa jeden rok, poczem nowicyusz składa pojedyncze śluby, które jednak na całe życie zobowiązują. Trzy lata później nastąpić może uroczyste złożenie powyższych ślubów.

Księża świeccy, lekarze, aptekarze, ludzie każdego położenia i wykształcenia, studenci, profesyoniści itd., którzy są zdrowi, pobożni i chcą się poświęcić służbie z miłości ku bliźniemu, mogą być przyjęci do tego zakonu.

Mogą być także przyjęci tereyarze (jak w innych zakonach) z kilkuletnim próbnym i doświadczalnym okresem przed nowicyatem.

Ogólne warunki przyjęcia do zakonu.

Wymaga się:

1. Wiek nie poniżej 16 a nie powyżej 35 lat.
2. Dobrego zdrowia i dostatecznie silnej konstytucji ciała.
3. Zdrowego rozsądku, dobrego ducha i łagodnego charakteru.
4. Świadectwa moralności ze strony urzędu parafialnego — metryki chrztu, świadectwa przynależności albo książki robotniczej i ostatniego świadectwa szkolnego.
5. Żeby kandydat był wolny od wszelkich zobowiązań wobec świata, bez długów i nie mający powinności wspierać rodziców i krewnych.

6. Żąda się dobrej intencji szukania swego zbawienia przez służbę szpitalną bez zamiaru zebrania pieniędzy lub uzyskania jakich korzyści.

7. Przyjęcie do zakonu następuje tylko przez Przewielebny urząd prowincyalny Miłosiernych Braci w Wiedniu II. Taborstrase 16. Podania mogą być wniesione wprost, albo też pod adresem przeora pragskiego konwentu nowicyjnego albo też najbliższego przeora jednego z naszych wyżej wymienionych klasztorów; kandydat winien jednak podać w nim wiernie i dokładnie swe imię i nazwisko i rodziców, wiek, miejsce zamieszkania, stopień wykształcenia i ewentualny dawniejszy pobyt w innym klasztorze.

Zakończenie.

Skreśliśmy zatem szanownemu czytelnikowi w krótkości obraz życia naszego świętego założyciela zakonu jakoteż Miłosiernego Brata. W następnych sprawozdaniach podamy działalność każdego z naszych szpitali z osobna dla poinformowania naszych kochanych dobrodziejów i przyjaciół.

Postęp znaczny na polu higieny i medycyny wpłynął także i na nasze szpitale, które zostały umieszczone w nowych budynkach i zorganizowane według nowoczesnych wymagań. Coraz większy wzrost liczby chorych w naszych szpitalach, i wspólne życie zakonne stanowią wymowne świadectwo poważnego zapatrywania się na nasze powołanie w ostatnich czasach. Dla tego upraszamy wszystkich **naszych dobrodziejów i przyjaciół** o hojne popieranie nas jałmużną, bo bez niej nie moglibyśmy nic zdziałać. Pomocy tem więcej nam potrzeba, ponieważ w wielu miejscach musimy przeprowadzić nowe budowy, do czego spodziewamy się środków od szlachetnych dobrodziejów i od szanownej publiczności.

Rozpoczynając z wdzięcznem sercem dla Opatrzności nowe stulecie tym naszym corocznym wykazem, dajemy uroczyste przyrzeczenie, że niezmordowaną pracą starać się będziemy w przyszłości o powszechne zaufanie.

Do czego niech Bóg dopomoże!



Wykaz co do rozwoju chorób.

CHOROBY	Pozostało z r. 1900	W roku 1901					Pozostaje na r. 1902
		Przyjęto	Opuściło Zakład			Zmarło	
			Wyle- czonych	W sta- nie po- lepsze- nia	Nie- wyle- czonych		
I Choroby ogólne i choroby krwi.							
Uwiąd starczy	2	14	—	7	—	8	1
Ropnica, Pyaemia	—	1	—	—	—	1	—
Cukrówka	—	1	—	1	—	—	—
Gościec stawowy ostry	2	8	8	—	—	—	2
„ przewlekły	—	6	3	3	—	—	—
„ mięśniowy	—	6	6	—	—	—	—
Dna	—	5	4	1	—	—	—
Dur brzuszny	2	6	8	—	—	—	—
Zimnica	—	16	16	—	—	—	—
Influenca	—	10	10	—	—	—	—
Czerwonka, Dysenteria	—	1	1	—	—	—	—
Błonica	—	2	2	—	—	—	—
Choroba Werllhoffa	—	1	—	—	—	1	—
II. Gruźlica i zółty.							
Gruźlica gruczołów limfatycznych	—	2	—	2	—	—	—
„ krtani	—	1	—	—	1	—	—
„ płuc	3	60	—	27	—	32	4
„ płuc i kiszek	—	5	—	1	1	2	1
„ skóry	—	1	1	—	—	—	—
III. Nowotwory.							
A) łagodne:							
Kaszak	—	5	5	—	—	—	—
Tłuszczak	—	2	2	—	—	—	—
Gruczolak	—	8	8	—	—	—	—
Polip nosa	—	1	1	—	—	—	—
Wół	—	1	1	—	—	—	—
B) złośliwe:							
Rak wargi	1	2	3	—	—	—	—
„ przetyku	—	1	—	1	—	—	—
„ żołądka	—	2	—	1	—	1	—
„ wątroby	—	1	—	—	—	1	—
„ jelita	—	1	—	—	—	1	—
„ odbytnicy	—	1	—	—	—	1	—
„ szczęki dolnej	—	2	—	2	—	—	—
„ miednicy (pelvis)	—	1	—	—	—	1	—
IV. Pasorzyty.							
Promienica twarzy	—	1	1	—	—	—	—
V. Skaleczenia z wyjątkiem samobójstwa.							
Wstrząśnienie mózgowe	—	1	1	—	—	—	—
Stłuczenia	—	12	12	—	—	—	—
Rany ciete	—	10	10	—	—	—	—
„ klute	—	5	5	—	—	—	—
„ darte	1	3	4	—	—	—	—
Złamanie kości	1	7	6	—	—	—	2
Skrećenia	2	10	10	—	—	—	2
Zmiażdżenia	1	—	1	—	—	—	—
Do przeniesienia	15	223	129	46	02	49	12

CHOROBY	Pozostało z r. 1900	W roku 1901					Pozostaje na r. 1902
		Przyjęto	Opuściło Zakład			Zmarło	
			Wyle- czonych	W sta- nie po- lepsze- nia	Nie- wyle- czonych		
Z przeniesienia	15	223	129	46	02	49	12
Oparzenie	—	2	2	—	—	—	—
Odmrożenie	—	4	4	—	—	—	—
Uszkodzenie cewki moczowej	—	1	1	—	—	—	—
Ciała obce	—	5	5	—	—	—	—
VI. Otrucia z wyjątkiem samobójstwa.							
Ostre zatrucie alkoholem	—	10	10	—	—	—	—
VII. Choroby narządu nerwowego.							
Zapalenie opon mózgowych	—	2	—	1	—	1	—
Krwotok mózgu	1	6	1	4	—	2	—
Rozmięczenie mózgu	—	3	—	—	—	1	2
Podrażnienie układu mózgu rdzeniowego	—	1	1	—	—	—	—
Stwardnienie mózgu i rdzenia	3	—	—	3	—	—	—
Zapalenie rdzenia pacierzowego	—	1	—	1	—	—	—
Uwład rdzenia	—	6	—	5	1	—	—
Zapalenie nerwu	—	1	1	—	—	—	—
Neuritis alkoholica	—	1	—	1	—	—	—
Nerwoból między żebrów	—	1	1	—	—	—	—
„ tyłogłowa	—	1	1	—	—	—	—
„ alkoholiczny	1	—	1	—	—	—	—
„ trójdzielnego	1	1	2	—	—	—	—
Neurasthenia	—	2	1	—	—	—	1
Nerwoból kulszowy	—	11	11	—	—	—	—
Postrzał lędźwiowy	—	6	6	—	—	—	—
Hypochondria	—	7	7	—	—	—	—
Padaczka	—	4	—	2	2	—	—
Niedoleństwo umysłu porażenne	—	2	—	—	1	1	—
VIII. Choroby ocz.							
Zapalenie spojówek	—	2	2	—	—	—	—
Wrzody rogówki	—	1	—	1	—	—	—
„ białkówki	—	1	1	—	—	—	—
Zapalenie egipskie	—	4	2	1	—	—	1
IX. Choroby uszów.							
Zapalenie ucha środkowego	1	3	2	1	—	—	1
X. Choroby narządu oddechowego.							
Nieżyt krtani ostry	—	6	5	—	—	—	1
„ „ przewlekły	—	5	5	—	—	—	—
„ oskrzeli ostry	4	10	10	—	—	—	4
„ „ przewlekły	—	10	10	—	—	—	—
„ szczytów płucnych chron.	2	15	10	3	—	—	4
Zapalenie płuc	3	30	27	—	—	1	5
„ opłucnej suche	—	13	11	—	—	—	2
„ „ płuc i opłucnej	—	17	12	—	—	2	3
Rozedma płuc	—	30	—	25	—	3	2
Krwotok płuc	—	3	3	—	—	—	—
Zgorzel płuc	—	1	—	—	—	1	—
Zapalenie płuc z wysiękiem	—	8	7	—	—	—	1
XI. Choroby narządu krążenia śródsierdzia.							
Zapalenie worka sercowego	1	1	2	—	—	—	—
„ osierdzia	1	5	2	3	—	—	1
„ mięśnia sercowego	1	8	—	3	1	3	2
Stłuszczenie serca	1	—	1	—	—	—	—
Do przeniesienia	35	474	296	100	07	64	42

CHOROBY	Pozostało z r. 1900	W roku 1901					Pozostałe na r. 1902
		Przyjęto	Opuściło Zakład			Zmarło	
			Wyle- czonych	W sta- nie po- lepsze- nia	Nie- wyle- czonych		
Z przeniesienia	35	474	296	100	07	64	42
Zwapnienie naczyń	1	1	—	2	—	—	—
Zwyrodnienie naczyń	—	2	—	1	—	1	—
Guzy krwawnicowe	—	2	2	—	—	—	—
Gruzołaki Szyi	—	17	17	—	—	—	—
XII. Choroby narządu trawienia.							
Nieżyt gardła ostry	—	4	4	—	—	—	—
„ z owrzodzeniami	—	3	3	—	—	—	—
Wrzód żołądka	1	2	—	2	1	—	—
Nieżyt żołądka ostry i przewlekły	2	11	13	—	—	—	—
Nieżyt kiszkowy ostry	—	20	20	—	—	—	—
„ żołądkowo-kiszkowy przewlekły	1	13	12	—	—	—	2
Zapalenie otrzewnej	—	3	3	—	—	—	—
„ błony brzusznej	—	2	1	—	—	1	—
Marskość wątroby	1	5	—	5	—	—	1
Przepuklina wolna pachwinowa	1	11	11	—	—	—	1
„ uwniężnięta	—	1	—	—	—	1	—
Wypadnięcie odbytu	—	1	1	—	—	—	—
Żółtaczką	—	3	3	—	—	—	—
Obrzęk śledziony	—	4	4	—	—	—	—
Gruzołak zaotrzewnowy	—	1	—	—	—	—	1
Przetoka odbytnicy	—	3	3	—	—	—	—
XIII. Choroby narządu moczowego.							
Zapalenie nerek ostre i przewlekłe	2	8	3	4	—	2	1
Choroba Brighta	—	2	—	1	1	—	—
Nieżyt pęcherza	—	2	1	1	—	—	—
Zwężenie cewki moczowej	—	2	1	—	—	—	1
Kamienie żółciowe	—	2	1	1	—	—	—
XIV. Choroby narządu płciowego.							
Stulejka	—	3	3	—	—	—	—
Wodniak moszen	1	1	2	—	—	—	—
Przerost gruczołu krokowego	—	1	—	1	—	—	—
Zapalenie jądra	—	2	2	—	—	—	—
XV. Choroby weneryczne.							
Kłykciny kończyste	—	—	—	—	—	—	—
Rzeżączka bez powikłań	2	12	12	—	—	—	2
„ z powikłaniami	5	6	10	—	—	—	1
Wrzody miękkie bez powikłań	1	9	10	—	—	—	—
„ z powikłaniami	—	9	8	—	—	—	1
„ twarde bez powikłań	—	6	5	—	—	—	1
„ z powikłaniami	—	4	4	—	—	—	—
Kłykciny sączące	—	4	4	—	—	—	—
Kiła wtórna	1	10	10	—	—	—	1
„ krtani	—	1	—	1	—	—	—
XVI Choroby skóry i tkanki podskórnej z wyjątkiem form kiłowych.							
Ospa prawdziwa	—	7	4	—	—	3	—
Szkarlatyna	—	1	1	—	—	—	—
Odra	—	2	2	—	—	—	—
Pokrzywka	—	1	1	—	—	—	—
Róża	—	4	4	—	—	—	—
Furunkuły	—	6	6	—	—	—	—
Karbunkuły	—	5	5	—	—	—	—
Zapalenie skóry	—	1	1	—	—	—	—
Do przeniesienia	54	694	493	119	09	72	55

CHOROBY	Pozostało z r. 1900	W roku 1901					Pozostaje na r. 1902
		Przyjęto	Opuściło Zakład			Zmarło	
			Wyle- czonych	W sta- nie po- lepsze- nia	Nie- wyle- czonych		
Z przeniesienia	54	694	443	119	09	72	55
Acne	—	1	1	—	—	—	—
Sycosis	2	3	4	—	1	—	—
Toczeń	—	2	2	—	—	—	—
Bablica	1	—	1	—	—	—	—
Wyprysk sacczacy (Eccema)	2	13	15	—	—	—	—
Wrzody żyłakowe	2	14	14	—	—	—	2
Swierzb	2	23	24	—	—	—	1
Zapalenie tkanki podskórnej	2	14	14	—	—	—	2
Ropień	1	18	17	—	—	—	2
Żylaki	—	2	2	—	—	—	—
Łuszczyca	—	4	3	—	—	—	1
Swierzbiczka	—	2	2	—	—	—	—
Wrośnięty paznokieć	—	3	3	—	—	—	—
Zanogica	—	4	4	—	—	—	—
Waglik	—	1	1	—	—	—	—
Obrzęk stóp	—	2	2	—	—	—	—
XVII. Choroby kości z wyjątkiem skaleczeń.							
Zapalenie okostnej	—	6	6	—	—	—	—
„ szpiku kostnego	1	1	2	—	—	—	—
Martwica kości	2	4	6	—	—	—	—
Zgorzel kości	—	2	2	—	—	—	—
Gruźlica kości	2	11	8	2	2	—	1
XVIII. Choroby stawów z wyjątkiem skaleczeń.							
Gruźlica stawów	1	4	2	1	—	—	2
XIX. Choroby mięśni, ścięgien i torebek mazistych z wyjątkiem skaleczeń.							
Zapalenie torebki mazistej przedrzepkowej	—	2	1	—	—	—	1
XX. Bez rozpoznania.							
Obserwacya	—	7	7	—	—	—	—
Znużenie	—	8	8	—	—	—	—
Symulacya	—	1	1	—	—	—	—
Wstanie konania	—	4	—	—	—	4	—
Razem	72	850	645	122	12	76	67
		922			922		

WYKAZ

operacyj dokonanych na chorych stałych i przychodnich.

Nazwa operacyi	Ogólna liczba
Amputacja palca 5, podudzia 5	10
Wytrzebiecie jądra 1	1
Opatrunek Unny przy wrzodach podudzia 8, opatrunek gipsowy 3	11
Złożenie złamanych kości: Złamanie dolnej szczęki 1, złamanie kości ramieniowej 6, złamanie żebra 3, przedramienia 6, podudzia 6	22
Wyłuszczenie palców u nogi 3	3
Wyłyżeczkowanie ognisk gruźliczych w kościach i częściach miękkich 36, w przetokach zębowych 4, Actinomyces faciei 1	41
Otwarcie ropni 38, Karbunkułu 4, Furunkułu 10, zastrzału 15, Zł. alenie tkanki podskórnej 44	111
Wydobycie ciał obcych 12	12
Wyrwanie zęba z powodu zapalenia okostnej 38	38
Wyłuszczenie nowotworów: a) dobrotliwych: Kaszak 6, Hygroma praepatell 1, Hygroma tibiale 1, gruczolak 29, papilloma 2, polip nosa 2, wola 1; b) zł. śliwych: rak wargi 4, nosa 1, mostka 1, przetyku 1, odbytnicy 1, Sarcoma maxillae 2	52
Wstrzyknięcie zawiesiny jodoformowej do ropni gruźliczych 12	12
Zeszyte ran ciętych 20	20
Operacja haemoroidów 3, paznokcia wrośniętego 4, przetoki odbytu 4	11
Stulejka: dorsal, inc. 5, circum. 3	8
Radykalna operacja: wodniaka moszen 1, przepukliny pachwinowej wolnej 12, uwięzglej 1	14
Punctio: Abdominis 4, thoracis 1	5
Laparotomia: carcinoma colonis, ileus (colostomia) 1. Hernia inguinalis gangraen (Enteronastomosis 1, Resectio intestini 1, Lymphomata retroperitonalia 1	4
Urethrotomia externa: strictura urethrae 1, ruptura urethrae 1	2
Trepanatio 1	1
Resectio cubiti tbc. 4, costae cariet. 2	6
Odprowadzenie zwichnięcia 7	7
Sequestrotomia 5	5
Tamponada z powodu krwotoku nosa i krwotoku po wyrwaniu zęba 4	4
Plastyka skóry 2	2
Razem	402

Dr Aleksander Bossowski,
Doc. Uniw. Jagiell., kierownik oddziału
chirurgicznego.

Dr Adam Langie,
Okulista.

Dr Antoni Filimowski,
Ordynaryusz.

Dr Jan Schwarz,
Lekarz szpitalny.

Nakolwiek w powyższym wykazie dokonanych operacyj mieści się wiele przypadków chirurgicznych, zasługujących na dokładny opis i bliższe uwzględnienie, to jednak ze względu na szczupłe ramy niniejszego sprawozdania, przytaczamy jedynie kilka następnych, które do krótkiego, nie naukowego streszczenia się nadają:

I. Nr. prot. 790, Fr. G. lat 37, wyrobnik, skarży się na silne bóle występujące napadowo w okolicy środkowej brzucha, a badanie wykazuje poniżej i na lewo od pępka guz wielkości jaja kurzego, łatwo posuwalny i bolesny przy ucisku. Wypróżnienia stolcowe, lubo następują w odstępach dwudniowych, odbywają się prawidłowo, brak biegunki, łaknienie bardzo mierne. W szczytach płuc zmiany gruźlicze dość wybitne, chwilowe krwiotłucia, wychudzenie znaczne. Rozpoznano guz zostający w związku z jelitami, najprawdopodobniej natury gruźliczej.

Po otwarciu jamy brzusznej stwierdzono, że wspomniany guz, macalny przez powłoki, usadowiony jest w krezce jelita cienkiego i przedstawia gruczoł krezkowy, zserowaciały, a obok niego znachodzą się w krezce jeszcze inne, liczne guzki od wielkości grochu, do wielkości orzecha włoskiego dochodzące. Jama brzuszna wolna od wysięku, otrzewna ścienna i jelitowa gładka, nie przedstawia żadnych zmian. Wobec tego stanu rzeczy odstąpiono od dalszego zabiegu i zamknięto szwem jamę brzucha.

Zajęcie gruźlicze gruczołów krezkowych w tak wybitnym stopniu, bez głębszych zmian w jelicie lub innych narządach brzucha, należy u dorosłych do zjawisk rzadkich i ztąd przypadek powyższy zasługuje na wzmiankę.

II. przypadek. Nr. prot. 143 dotyczący chorego J. M., lat 50, wyrobnika, był przedmiotem dochodzenia sądowego, gdyż pacjent ten cierpienie swe i późniejsze kalectwo przypisywał nieoględnemu leczeniu. Na trzy miesiące przed wstąpieniem do szpitala z przyczyny bólu zębów i obrzmienia szczęki, zasięgał chory rady lekarza kasowego, który polecił miejscowemu dentyście wyjąć ząb trzonowy pierwszy, a następnie i drugi, gdy obrzmienie utrzymywało się dalej i bóle nie ustępowały. Badanie w dniu przyjęcia do szpitala wykazało obrzęk przedniej ściany szczęki górnej lewej, z zaczerwienieniem i owrzodzeniem dziąseł w zakresie wyrwanych zębów trzonowych, przyczem z zębodołów opróżnionych wydobywała się ropa. Wycięte z zębodołu cząstki tkanek przesłano do pracowni anatomo-patologicznej Uniwersytetu Jagiellońskiego, celem zbadania mikroskopowego, które wykryło jedynie naciek ropny wśród tkanki zresztą prawidłowej. Obraz kliniczny choroby budził jednak tak silne podejrzenie sprawy nowotworowej, że rozpoznano nowotwór rozrastający się w samej jamie szczękowej i nakłoniono chorego do poddania się operacji.

Podczas zabiegu operacyjnego stwierdzono istotnie, że z jamy szczękowej wychodził nowotwór rozrastający się daleko ku górze i ku tyłowi poza granice szczęki, tak, że prócz typowego wyluszczenia szczęki, trzeba było jeszcze usunąć całą dolną ścianę oczodołu, część kości klinowej i okoliczne części miękkie. Wycięte tkanki oddano powtórnie do badania mikroskopowego, które potwierdziło też rozpoznanie kliniczne,

wykazując nowotwór mięsakowy, wychodzący ze szczęki górnej. Sąd karły, rozpatrując na zażalenie chorego powyższą sprawę, zadał pytanie, czy lekarz, względnie dentysta, w czasie, gdy chory zgłosił się do nich w początku swej choroby, przez wyrwanie mu zębów nie spowodował wytworzenia się nowotworu szczęki, po drugie zaś, czy nie zawinił przeciw sztuce przez nie rozpoznanie właściwej sprawy chorobowej. Odpowiedź rzeczoznawcy wykluczyła stanowczo możliwość pierwszą, odnośnie zaś do pytania drugiego uchyliła odpowiedzialność ze strony lekarza, gdyż w okresie początkowym choroby, gdy chory zasięgał porady, nowotwór poczynający się w głębi jamy szczękowej nie okazywał takich objawów, któreby uprawniały do jego rozpoznania.

Jak wybitną poprawę wstanie ogólnym zdrowia spowodzić może dokładne wydalenie z ustroju rozsianych licznie ognisk gruzliczych zropiałych, swą obecnością zakażających organizm, dowodzi przypadek,

III. Nr. protok. 307. J. B. lat 19 szewe, dotknięty rozległą gruzlicą gruczołów limfatycznych szyi, okazuje nadto zajęcie gruzlicze łokcia prawego tak znaczne, że końce stawowe kości uległy zupełnemu zniszczeniu, a przetoki i ropnie zajmują $\frac{1}{3}$ dolną część ramienia i rozciągają się wśród mięśni prawie do połowy przedramienia. Na przedniej stronie podudzia lewego znachodzi się jeszcze w sąsiedztwie kości goleniowej, ropień zimny, z głębi podudzia wychodzący. Chory wynędzniały bardzo, gorączkujący silnie, podpada coraz więcej na siłach i odżywieniu.

W tym nie obiecującym wiele stanie zdrowia chorego, zajęto się przedewszystkiem zropiałym łokciem, skąd niewątpliwie w przeważnej części następowała infekcyja i iatokykacya całego ustroju. Po rozległym odcięciu kości ramieniowej i kości przedramienia i wycięciu wszystkich przetok i załków gruzliczych, zespojono szerokie rany szwem, zakładając sączki i ułożono kończynę na szynie. Wynik okazał się nader pomyślny, bo w miejscach szwów nastąpił zupełny rychłozrost, a otwory po wydaleniu sączków wypełniły się bardzo rychło ziarniną. Stan łokciowy nie zatracił ruchomości, tak, że chory wkrótce zaczął się posługiwać operowaną kończyną. Niebawem też przystąpiono do wyluszczenia zropiałych gruczołów po obu stronach szyi, a gdy i ten zabieg przebył chory pomyślnie, domagał się sam uwolnienia go od cierpienia gruzliczego na podudziu. W czasie operacyi na tem ostatniem miejscu stwierdzono, że ropień wychodzi z okostnej kości goleniowej i wnika głęboko między mięśnie łydki. Okazała się konieczność głębokich nacięć i przeciwotworów, w które wprowadzono tampony z gazy jodoformowej i sączki, aby zapewnić ropie swobodny odpływ na zewnątrz. To też sprawa chorobowa podudzia wymagała najdłuższego czasu do wyleczenia, a chory z dogajającymi się jeszcze ranami, lecz w stanie wcale pomyślnym zdrowia, opuścił szpital.

IV. przypadek, jakkolwiek objęty jest wykazem ogólnym z r. 1900 streszczam dopiero obecnie dla ważności jego pod względem rozpoznawczym i operacyjnym, a to z powodu, że chociaż operowany był z końcem 1900 r. leczenie przeciągnęło się na rok bieżący i ukończonem zostało w pierwszych miesiącach 1901 r.

Mężczyzna lat 26, urzędnik pocztowy, zachorował nagle wśród objawów ostrego zadrażnienia otrzewnej w dole biodrowym prawym i w 16 dniu choroby przewieziony został do szpitala z rozpoznaniem *epityphlitis*. Tu stwierdzono mierne wzdęcie brzucha w dolnej jego części, brak bolesności w miejscu typowem, gdzie leży wyrostek robaczkowy, natomiast przy ucisku głębszym bolesność od strony lewej w okolicy nadpachwinowej wewnętrznej, gdzie też przy każdym znaczniejszem poruszeniu na łóżku i w czasie transportu do szpitala miał doznawać chory bólu wewnętrznego. Stan zresztą bezgorączkowy, wypróżnienia tylko po lewatywie z mierną bolesnością w brzuchu. Badanie *per rectum* wykazuje w wysokości końca palca badającego wypuklenie wyraźne przedniej ścianey odbytnicy, elastyczne, bolesne, bez wybitnego jednak chelbotania. Rozpoznano ropień w jamie Douglasa powstały w przebiegu *epityphlitis* i przystąpiono do ope-

racyi przez powłoki brzuszne, torując sobie drogę pozaotrzewną w głąb miednicy. Po rozdzieleniu na tępo zrostów okalających ropień, otwarto go i po wydaleniu ropy, stwierdzono, że na dnie jamy Douglasa przyczepiona była pętla jelita cienkiego, przylegająca ściśle do ściany odbytnicy. Po wytamponowaniu jamy ropnia gazą i starannem oczyszczeniu całego pola operacyjnego, otwarto teraz jamę brzuszną w dole biodrowym prawym i tu odszukano przebity wyrostek robaczkowy, pokryty cienkimi zrostami, podwiązano go u nasady i odcięto. Przypadek powyższy wskazuje dobitnie, jakie niebezpieczeństwo pociągnąć może zalecane w ostatnich czasach przez Rottera i innych opróżnianie ropni z jamy Douglasa przez nacięcie wprost ściany odbytnicy. To też usprawiedliwione jest zupełnie zdanie, że otwarcie ropnia takiego drogą przez odbytnicę dopuszczalne jest jedynie tam, gdzie ropień opuszcza się nisko ku rzęci i wypuklając wybitnie przednią ścianę kiszki stolcowej daje uczucie wyraźnego chelbotania. Chory nasz po wyleczeniu zupełnie przedstawiony był dnia 20 marca b. r., na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego, a sprawa leczenia ropni w jamie Douglasa położonych, na podstawie spostrzeżeń poczynionych w tym przypadku omówioną była na Zjeździe chirurgicznym, obradującym w Lipcu 1901 r. w Krakowie.

Na ogólną liczbę 232 chorych operowanych i leczonych stale w oddziale chirurgicznym szpitala, przypadają 4 przypadki śmierci, czyli 1.7%; odsetek względnie niski, zważywszy, że w znacznej części materiał szpitalny składa się z przypadków zaniebanych i ciężkich. Jeżeli uwzględnimy nadto, że rany operacyjne, jak po herniotomii, wyluszczeniu nowotworów i gruczołów limfatycznych niezropiałych, goiły się nienagannie *per primam intentionem*, to wyniki te pomyślne wobec trudnych i niekorzystnych warunków, w jakich zostaje szpital i oddział chirurgiczny, przypisać należy jedynie ciągłym i wyteżonym staraniom wszystkich czynników działających ku jednemu wspólnemu dobru, tj. pieczy nad chorymi. Zasluga to w pierwszym rzędzie niestrudzonego O. Przeora, który ponosi istotnie ofiary po nad siły finansowe konwentu, aby sprostać potrzebom i wymogom oddziału chirurgicznego, a z drugiej strony z pedantyczną troskliwością przestrzega porządku i czystości, które są pierwszą i kardynalną podstawą chirurgicznego powodzenia. To też wróżyć można, że z chwilą, gdy nowy i odpowiednio do nowoczesnych wymogów zbudowany gmach, przy poparciu społeczeństwa otworzy swe bramy dla cierpiącej ludzkości, twórca jego i gospodarz z zadowoleniem będzie mógł spoglądać na swe zabiegi i trudy, bo praca jego usilna i dobroczynna wyda wówczas na pewne plon jeszcze piękniejszy.

Doc. Dr Aleksander Bossowski

kierownik oddziału chirurgicznego.

Co do stanu i zatrudnienia:

	Liczba		Liczba		Liczba
Z roku 1900 pozostało	72	Z przeniesienia	268	Z przeniesienia	512
Agentów	3	Krawców	25	Służących kolei	2
Aptekarzy	1	Kucharzy	12	„ hoteli	8
Cieśli	20	Malarzy pokojowych	5	„ miejskich	8
Dorózkarzy	2	Maszynistów	4	Strażników akcyjowych	49
Druciarzy	8	Młynarzy	5	Strażników pożarnych	9
Drukarzy	4	Mechaników	7	Stolarzy	3
Drózników	28	Murarzy	38	Stróży	3
Duchownych świeckich	8	Muzyków	4	Studentów	24
„ zakonnych	18	Nauczycieli	11	Subjektów handlowych	3
Dyurnistów	9	Odlewaczy żelaza	3	Szewców	38
Dzieci płci męskiej	4	Ogrodników	5	Tapicerów	4
„ „ żeńskiej	3	Pasterzy	4	Tokarzy	3
Garbarzy	4	Piekarzy	21	Urzędników rządowych	4
Golarzy	3	Piwowarów	2	„ prywatnych	3
Inroligatorów	7	Politechników	3	Wieśniaków	6
Kaflarzy	3	Posługaczy	8	Właścicieli dóbr	2
Kamieniarzy	20	Prawników	1	Wozniców	17
Kelnerów	12	Robotników fabrycznych	4	Wyrobników	195
Kominiarzy	12	Rymarzy	3	Wyrobnic	4
Kościelnych	4	Rzeźników	5	Zegarmistrzów	2
Koszykarzy	5	Słusarzy	25	Złotników	2
Kowali	18	Służących	49	Żebraków	21
Do przeniesienia	268	Do przeniesienia	512	Razem	922

Co do narodowości:

Nazwa krajów	Liczba	Nazwa krajów	Liczba
Pozostało z roku 1900	72	Z przeniesienia	879
Z Czech	7	Z Pobrzeża	1
„ Galicyi	768	„ Prus	12
„ Królestwa Polskiego	20	„ Rosyi	10
„ Morawy	7	„ Szlązka austriackiego	11
„ Niższej Austrii	5	„ Węgier	9
Do przeniesienia	879	Razem	922

Sprawozdanie statystyczne.



Szpital posiada od 1. listopada 1897 r. 60 łóżek dla chorych.

Z przyjętych w r. 1901, mężczyzn 843 i kobiet 7, było wyznania rzym. kat. 806, grecko kat. 8, ewangelików 2 i 34 religii mojżeszowej.

Z liczby 922 osób leczonych w ciągu roku 1901 opuściło szpital 645 wyleczonych, 122 w stanie polepszenia, a 12 niewyleczonych, zmarło zaś 76, a pozostało na rok 1902 w leczeniu 67. Ogólna liczba dni leczenia wszystkich chorych wynosiła 19178, z czego 16125 było bezpłatnych; przeciętna zaś ilość dni leczenia jednego chorego wynosi 20·8 dni.

Napływ chorych był największy w miesiącach: styczniu 97, lutym 84, najmniejszy w miesiącach: maju i czerwcu po 56. Śmiertelność największa była w miesiącach: marcu 14, w kwietniu 11, najmniejsza w miesiącu lipcu 1.

Ogólny procent śmiertelności wynosił 8·2%; odjąwszy zaś 34. zmarłych na gruźlicę, 4. przywiezionych w stanie konania, 8. zmarłych na uwiąd starczy, wypada procent śmiertelności na pozostałych leczonych 3·2 %.

Z 922 chorych było 80-ciu z chorobami gruźliczemi.

W ambulatoryum Szpitala udzielono 20234 osobom bezpłatnej porady i pomocy lekarskiej. Z tych było 7588 osób z Krakowa, 5675 z Podgórza, 5075 z okolicy Krakowa i 1896 żołnierzy.

W oddziale chirurgicznym dokonał operator szpitala Dr Aleksander Bossowski, Docent Uniwersytetu Jagellońskiego 402 różnych operacyj.

Lekarstwa w ilości 9349 sztuk w roku 1901 wynosiły dla szpitala i dla ambulatoryum, po uwzględnieniu Norma pauperum i z odciągnięciem 50%: 2186 Koron 50 halerzy.

Opatrunki chirurgiczne i inne potrzeby w szpitalu i ambulatoryum wynosiły 1378 Koron.



Ogólne omówienie i podziękowanie.

Wspomnieliśmy już niejednokrotnie w naszych corocznych sprawozdaniach, że obecny szpital „Braci Miłosierdzia“ w Krakowie jest w całym tego słowa znaczeniu doraźnym i improwizowanym. Niedostatecznie pomieszczony, częścią w ciasnych celach braci, częścią na korytarzach, a nawet w niektórych najzupełniej nieodpowiednich ubikacjach konwentu, nie jest w stanie zaopatrzyć chorego w ten sposób, do jakiego miałby tenże, wedle dzisiejszych wymagań higieny najzupełniejsze prawo. Nie biorąc już pod uwagę przeróżnych niedogodności i braków w pomieszczeniu, na jakie narażeni są tak lekarze jak i bracia zakonni, przy pilnowaniu i obsłudze chorych, podnieść musimy tę okoliczność, że wszystkie ubikacje szpitalne muszą być co drugi rok, jako zużyte i zanieczyszczone, gruntownie odnawiane, co spowodować dla konwentu, przy jego bardzo szczupłych dotacyach, konieczność nakładów, które, przy pomyślniejszych stosunkach pomieszczenia, mogłyby być użyte na liczniejsze przyjmowanie i utrzymywanie biednych chorych. Nadto każdorazowa taka restauracja trwająca co najmniej przez dwa miesiące, pociąga za sobą przykre następstwa, gdyż w czasie tym przyjmowanie chorych musi być znacznie ograniczone, która to okoliczność jest dla nas przedmiotem największego ubolewania.

Właśnie w ubiegłym roku wypadła wspomniana restauracja szpitala i konwentu, pociągając za sobą wydatek około 4.000 K. Rozliczne składki na cele humanitarne i narodowe, zredukowały zapomogę na utrzymanie szpitala i konwentu do takiego minimum, że byliśmy rzeczywiście narażeni na przeróżne kłopoty i troski w kwestyi wydatków na zaopatrzenie i utrzymanie naszego zakładu. Bo stały roczny dochód zakładu wynosi zaledwie 12.000 koron, a dlatego cała egzystencja jego polega wyłącznie na ofiarności czeigodnego obywatelstwa w kraju

Mimo tych niekorzystnych stosunków, zajmował się konwent przyjmowaniem ile możności największej ilości chorych, ograniczając własne potrzeby, albowiem liczba ich, jak świadczy niniejsze sprawozdanie, wynosiła 922, w czasie 19.178 dni kuracyjnych, z których to dni 16.125 było bez żadnego wynagrodzenia.

W ambulatoryum udzielono bezpłatnie porady i pomocy lekarskiej 20.234 osobom, z których przypada na Kraków 7588, na Podgórze 5675, na okolicę Krakowa 5075, a oprócz tego 1896 żołnierzom. W szpitalu podano chorym 9349 różnych

leków, które obliczane według „norma pauperum“ i po odciągnięciu 50%, wynoszą sumę 2186 koron 50 halerzy. Koszta opatrunków chirurgicznych wynoszą 1378 koron.

Że „Bracia miłosierdzia“ w Krakowie, starają się pod każdym względem stać u szczytu powołania przez swą użyteczność i nieklamana gorliwość w niesieniu pomocy chorym, mimo, że sami w wielkiem ubóstwie pozostają, a rozkład lokalności nie przyczynia się wcale, do ułatwienia pracy, o tem niechaj powyższe daty zaświadczą, jak również i o tem, że każdy grosz im powierzony, w całości i bezwzględnie staje się środkiem do ulżenia w niedoli i nędzy biednych i cierpiących.

Ta bezinteresowna i pełna poświęcenia działalność „Braci miłosierdzia“ w Krakowie, jest w istocie z wielu stron uznawana, lecz przeważająca liczba obywateli kraju jest tej myśli, że szpital Bonifratrów jest tak dobrze uposażony, że może bez obcej pomocy, czynić zadość wszelkim wymaganiom, tem bardziej, że tak zewnętrzny wygląd, jakoteż wewnętrzne urządzenie konwentu, nie czyni na niej wrażenia ubóstwa a przynajmniej nędzy, pod formą zaniedbania.

Tę błędną opinię i oziębłość względem rozszerzenia i większego rozwoju naszego zakładu, widzimy z okazji rozpoczętej jeszcze w r. 1897 w ogrodzie klasztorным budowy nowego szpitala, na 100 chorych obliczonego.

Ten nowy budynek szpitalny, na pamiątkę 50-letniego, pełnego chwały panowania Najjaśniejszego Cesarza Franciszka Józefa I-go, z funduszu składkowego postawiony, wraz z kaplicą imienia św. Elżbiety, w której to kaplicy na pamiątkę Najjaśniejszej Cesarzowej św. p. Elżbiety, każdego roku, w dniu imienia i śmierci tej Najdostojniejszej Monarchini Msza św. żałobna ma się odprawiać, a oprócz codziennych modlitw, również i co tygodnia jedna cicha Msza św. za wszystkich Dobrodziejów szpitala, a w szczególności za tych, którzy choćby najmniejszym datkiem przyczynili się do jego budowy — stoi prawie od trzech lat pod dachem i nie może być dla braku funduszy ukończony. Według orzeczenia architektury Pana Prof. Teodora Talowskiego, potrzeba jeszcze do ukończenia budowy najmniej 80 000 koron, nie biorąc już w rachubę urządzenia sali operacyjnej, kaplicy i kuchni, których wyposażenie pociągnie jeszcze za sobą kilka tysięcy koron.

Oprócz większych darów jakie na budowę szpitala w r. 1900 wpłynęły, złożono w roku 1901 na ten sam cel różne kwoty a mianowicie: Wysoki Sejm Krajowy 3.000 koron, Miejska Kasa oszczędności 2.000 K., WPan Dr Władysław Ściborowski 200 K., Szanowna Kasa zaliczkowa w Chrzanowie 200 K., WP. Matylda Witgenowa 200 K., WPan J. Przeworski 500 K., WPan Teofil Rudzki 200 K., WPani Teofila Znamięcka, właścicielka dóbr w Zembrzycach, 8.000 K., WPan Zygmunt Jalbrzykowski, właściciel Ujazdu pod Krakowem, 10.000 K., Szanowna administracja „Czasu“ 473 K., Szanowna administracja „Głosu Narodu“ 214 K.; z mniejszych datków suma 239 Kor. 39 hal.; razem 25.224 koron 39 halerzy.

Wszystkim tym wspaniałomyślnym Dobrodziejom, którym, nietylko dobro zdrowych nędzarzy, lecz nadewszystko dobro nędzarzy, dotkniętych chorobą — nieraz bez pomocy, a przez to podwójnie nieszczęśliwych — na sercu leży, składamy na tem miejscu należne podziękowanie i serdeczne „Bóg zapłać“, i zwracamy się zarazem z całym zaufaniem do wszystkich szlachetnych Dobrodziejów i Przyjaciół ludzkości

w całym kraju, a szczególnie do Czcigodnych Mieszkańców naszego król. stoł. miasta Krakowa wraz z okolicą — z pokorną prośbą, aby w ciągu następnych miesięcy wedle swej możliwości — choćby najmniejszymi datkami, przyczynić się chcieli do zupełnego wykończenia nowego asyłu dla biednych, pozbawionych pomocy chorych i przez to dopomogli, by budowa szpitala po trzechletniej niemal przerwie, mogła być na nowo podjęta, z końcem tego jeszcze roku ukończoną i jako odpowiadająca wzniesłemu przeznaczeniu, do użytku oddaną.

Dałby Bóg, aby się tak stało!

Szanowni Ofiarodawcy raczą swe łaskawe dary na budowę szpitala przesyłać wprost na ręce konwentu Braci miłosierdzia w Krakowie, lub na ręce W. Pana Franciszka Słeka, Dyrektora miejskiej Kasy oszczędności w Krakowie.

Podając niniejszem do publicznej wiadomości sprawozdanie naszej działalności za rok 1901, kończymy serdecznem podziękowaniem wszystkim Dobrodziejom i Przyjaciółom, którzy nas zawsze i wszędzie słowem i czynem wspierali, a mianowicie: Wys. Sejmowi krajowemu, Przewielebnemu Duchowieństwu w Galicyi, Wys. c. k. Władzom państwowym i krajowym, Świetnej Reprezentacyi król. stoł. miasta Krakowa, Świetnej Dyrekeyi Kasy oszczędności miasta Krakowa, Szanownym Redakcyom Dzienników w Krakowie, WWP. Lekarzom Zakładowym, za ich skuteczne współdziałanie przy spełnianiu funkcyj naszego powołania.

Wszystkim Tym wyrażamy serdeczne, stokrotne, staropolskie „Bóg zapłać“, ośmielając się jeszcze dołączyć uniżoną prośbę o łaskawą nadal przychylność i życzliwość, jakoteż skuteczne popieranie w naszych zamiarach, dla dobra biednej i cierpiącej ludzkości.

Kraków, dnia 1 stycznia 1902 r.

Konwent Braci Miłosierdzia (Bonifratrów)

Fr. Litus Bernatek

Przeor Bonifratrów w Krakowie,

Magisler Farmacji,

właściciel złotego krzyża zastugi z koroną.

Wykaz liczbowy chorych

we wszystkich niżej poszczególnionych 15 Szpitalach Braci Miłosierdzia austriacko-czeskiej prowincji zakonnej w r. 1901 przyjętych, leczonych i pielęgowanych.

Miejscowości Szpitali Braci Miłosierdzia	Ilość łóżek *)	Z roku 1900 pozostało		W roku 1901 przybyło		Między tymi było								Wyszło		Zmarło		Pozostaje w leczeniu na r. 1902		Liczba dni leczenia		
		Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Katolików	Greków	Ewangelik.	Starokatol.	Starozakon.	Mahomet.	Pogan	Bezwyznan.	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet			
Wiedeń założony w r. 1614	280	268	—	5531	—	4891	29	160	—	439	6	1	5	5213	—	311	—	275	—	100928		
Walczyce w Dolnej Austr zał. 1605	60	57	—	1225	—	1188	—	28	—	9	—	—	—	1180	—	38	—	64	—	20146		
Kraków zał. 1609 przyłącz. do austr. prowincyi 1865	60	72	—	843	7	814	—	2	—	34	—	—	—	775	4	73	3	67	—	19178		
Zebrzydowice w Galicyi zał. 1611, przył. do czesko- austr. prowincyi 1797 .	28	15	12	311	213	519	—	—	—	5	—	—	—	296	213	15	5	15	7	8937		
Praga zał. w r 1620 . .	167	187	—	3614	—	3508	4	49	2	47	—	—	4	3421	—	201	—	179	—	65517		
Gorycyja w Nadbrzeziu, publiczny szpital zał. w r. 1656	200	202	1	1135	6	1130	7	3	—	1	—	—	—	977	6	150	—	210	1	74039		
Nowe Miasto nad Mett. w Czechach zał. w r. 1692	29	29	—	410	—	405	—	4	—	1	—	—	—	372	—	41	—	26	—	9259		
Cieszyn na Śląsku austr. zał. w r. 1700	60	64	—	1001	—	828	1	158	—	14	—	—	—	906	—	93	—	66	—	20986		
Prościejów na Morawie zał. w r. 1739	60	51	—	1039	—	1022	—	6	—	11	—	—	—	971	—	67	—	52	—	17304		
Kukus w Czechach zał. w r. 1743	18	12	—	163	—	163	—	—	—	—	—	—	—	141	—	23	—	11	—	5055		
Berno zał. w r. 1748 . .	62	57	—	1209	—	1160	—	28	—	21	—	—	—	1173	—	43	—	50	—	18563		
Berno zał. w r. 1898 . .	148	120	—	62	—	61	—	—	—	1	—	—	—	15	—	22	—	145	—	51186		
Letowice na Morawie zał. w r. 1750	24	18	—	336	—	317	—	11	—	8	—	—	—	324	—	7	—	23	—	4810		
Wiedeń dom rekonwales- centów zał. w r. 1753	65	57	—	676	—	629	5	18	—	24	—	—	—	674	—	6	—	53	—	16455		
Linz zał. w r. 1783 . .	80	83	—	1445	—	1407	—	27	—	11	—	—	—	1362	—	75	—	91	—	29646		
Wyzowice na Morawie zał. w r. 1781	14	18	—	221	5	200	—	22	—	4	—	—	—	206	5	14	—	19	—	4560		
Razem	1355	1310	13	19221	231	18242	46	516	2	630	6	1	9	18006	228	1179	8	1346	8	466569		
		1323		19452		19452								18234		1187		1354				
		20775														20775						

Wiarygodność powyżej podanych dat statystycznych potwierdza

Radca Cesarski

Fr. Jan z Boga Sobel,

Obecnie prowincjał i wizytator,
Kawaler orderu Franc. Józefa, właściciel złotego krzyża zasługi,
tudzież medalu wojennego i jubileuszowego,
odznaczony podwójnym medalem Salvatora głównego rezydent
cyalnego miasta Wiednia
i właściciel król. pruskiego orderu koronnego,
notaryusz biskupi i t. d.

Wiedeń, 1 Stycznia 1902.

*) Podczas najliczniejszego napływu chorych ustawia się w razie konieczności do użytku większą jeszcze liczbę łózek.

