

ZDROWIE

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY

HYGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.



Adres Redakcji: Sto-Krzyzka 25.

WARSZAWA.

W drukarni St. Niemiery,

Plac Warecki № 4.

1892.

TREŚĆ NUMERU:

Artykuł wstępny (str. 325). — *Artykuły oryginalne*. Przygotowania sanitarne w osadach i wsiach wobec epidemji cholery, podał J. Tchórznicki (str. 334). — Warszawska śmiertelność w 1891 r., podał B. Danielewicz (str. 344). — O nowym środku dezynfekcyjnym prof. M. Nenckiego, podał W. Dubiniewicz (str. 353). — *Kronika*. Buletyn sanitarny za m. Lipiec r. b. (str. 355). — Uchwały zjazdu chemików szwajcarskich (357). — Zarażenie ospą przez powietrze (358). — Ogłoszenia.

WARUNKI PRZEDPŁATY.

W Warszawie.	Na Prowincji i w Cesarstwie.	Za granicą.
Rocznie rs. 4	rs. 5 kop. —	6 flor. 10 m. 10 s. 14 fr.
Półrocznie „ 2	„ 2 „ 50	3 „ 5 „ 5 „ 7 „

Cena pojedynczego numeru 45 kop.

Prenumerować najlepiej w Redakcji. W Austrii można prenumerować w administracji Przeglądu lekarskiego w Krakowie lub u promotyka, D-ra Merunowicza (12 Piekarska) we Lwowie, do którego też można składać rękopisma dla pomieszczenia w „Zdrowiu.“

Redakcja uprasza o łaskawe nadsetanie wszelkich wiadomości z praktyki higienicznej w kraju, oraz sprawozdań z działalności instytucji, zakładów, stowarzyszeń, o ile takowe mają związek z higieną. Przytem redakcja uprasza szanownych korespondentów, by raczyli załączać nazwiska swe i adresy z nadmienieniem czy takowe mają być drukowane lub nie.

Apteka, poczta, telegraf, sklepy, dwie restauracje.

ZAKŁAD LECZNICZY

„NAŁĘCZÓW“

5 godzin od Warszawy 1 g. od Lublina 4 wiorsty od st. kolei Nadw. „Nałęczów.“ Powozy i omnibus na pociągi pocztowe.

Środki lecznicze: 1) Instytut wodoleczniczy (hydropatyczny) z zastosowaniem elektryczności, massażu, wód mineralnych i kuracyi dietetycznej, — cały rok otwarty pod kierunkiem D-ra Chmielewskiego i Rembielińskiego. 2) Łazienki do kąpieli żelazistych i borowinowych nałęczowskich, igliwiowych i wszelkich sztucznych; gimnastyka lecznicza, kumys, kefir i t. d. w sezonie letnim od 15 Maja do 15 Października.

Całodzienne utrzymanie z kuracją **od 3 rubli**, w sezonie zimowym ceny niższe. Blizszych objaśnień udziela administracya Zakładu, w Warszawie **Dr. W. Lasocki**, Plac św. Aleksandra № 10 m. 9.

Warszawa. Sierpień 1892.

Na następnych trzech stronach znajdzie czytelnik graficzne obrazy przebiegu epidemji w nawiedzonych najbardziej miastach Cesarstwa. W chwili ukończenia pracy niniejszej, następujące wiadomości ostatnie jako uzupełnienie tych tablic podajemy.

25-go sierpnia umarło na cholere: w Astrachaniu 2, w Saratowie 5, w Samarze 4, w Carycynie 0, w Niżnim Nowgorodzie 8, w Rostowie i Nachiczewanu w ciągu 20 i 21 b. m. 14. W pierwotnem miejscu przy wejściu do Europy—w Baku 25-go sierpnia zanotowano 1 wypadek śmierci z powodu cholery. Tak więc w miastach powyższych, gdzie epidemja na większą skalę była się rozwinęła, zdaje się ona zupełnie już wygasać. Z innych miast później i słabiej nawiedzonych, następujące buletyn urzędowy podaje cyfry:

W Petersburgu w d. 26 i 27 sierpnia umarło osób 37; w Moskwie 25-go sierpnia umarło 4; w Woroneżu 1, w Wiatce 1, w Kazaniu 5, w Kostromie 0, w Kursku 1, w Riazaniu 3, w Permie 1, w Symbirsku 1, w Charkowie 0, w Jarosławiu 5; w Temir-Chan-Szura 1, w Kutaisie 23 i 24-go 4, w Tyflisie 4. Większe liczby zejść cholerycznych zanotowano w kilku miastach Syberji (do kilkudziesięciu wypadków).

Nie powtarzamy wiadomości odnoszących się do całych okręgów lub gubernji, mianowicie tam, gdzie można przypuszczać liczne błędy diagnostyczne. Co się tyczy wiadomości z miast, takowe, zdaniem naszym, istotnemu stanowi rzeczy odpowiadają, albowiem większość zarządów miast zapewniła sobie ściślejsze badania diagnostyczne, a zasada jawności zalecona została przez ministerjum, które też w „Gońcu Urzędowym“ o przebiegu całej epidemji ogłasza. Zresztą z wielu miast dotkniętych epidemją posiadamy wiadomości przeważnie od lekarzy tam do pomocy zawezwanych.

Od (złożonego niestety ciężką chorobą) d-ra Frankowskiego z Charkowa wiemy o łagodnym charakterze epidemji w tem mieście oraz, że lasecznik Kocha zwykle stwierdza się w przypadkach cholery i uważa się za patognomiczny objaw.

Od znanego hygienisty dra Bubnowa z Moskwy otrzymujemy następujące dane o epidemji w tem mieście:

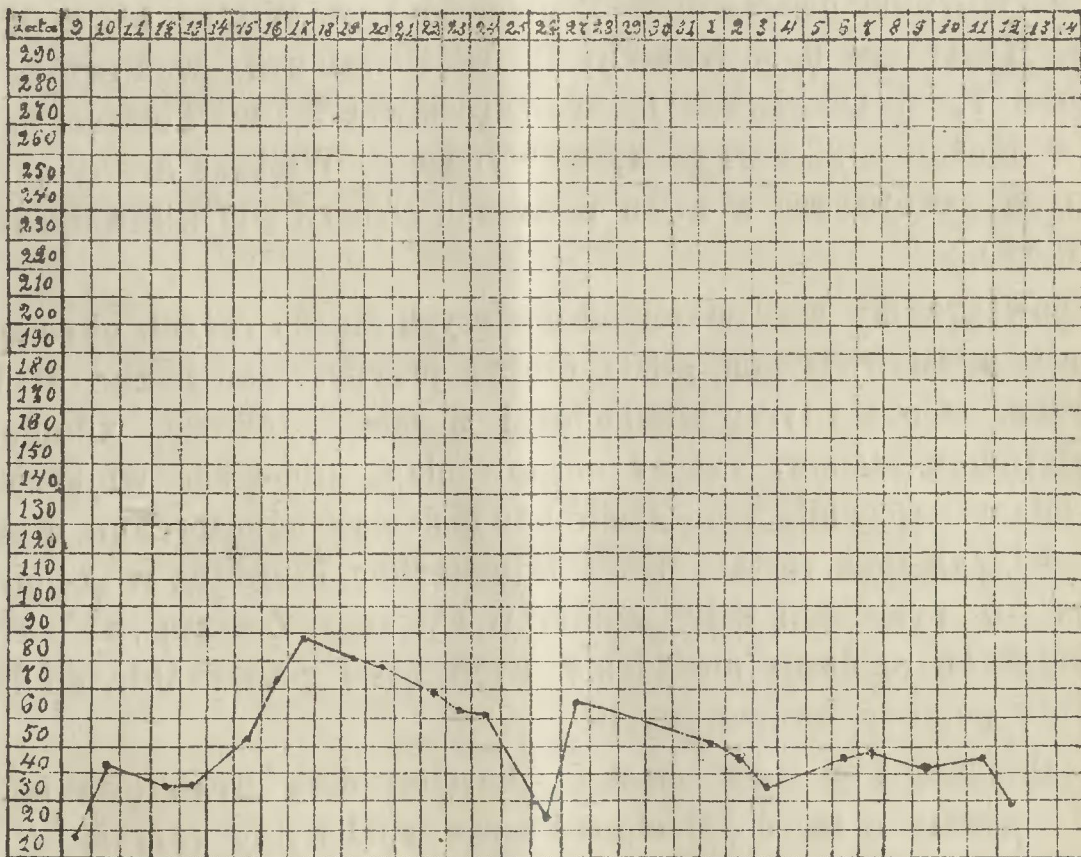
Astrachan.

Stość śmiertelnych wypadków.

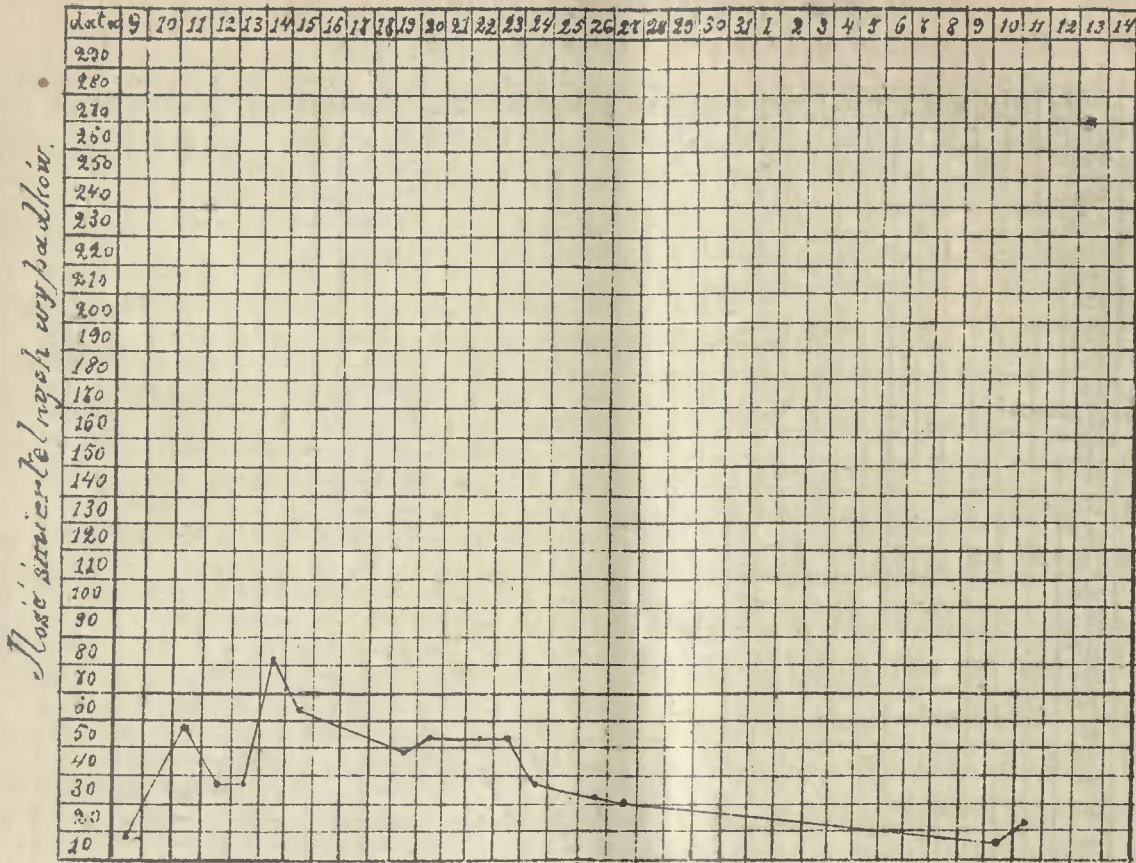


Saratow.

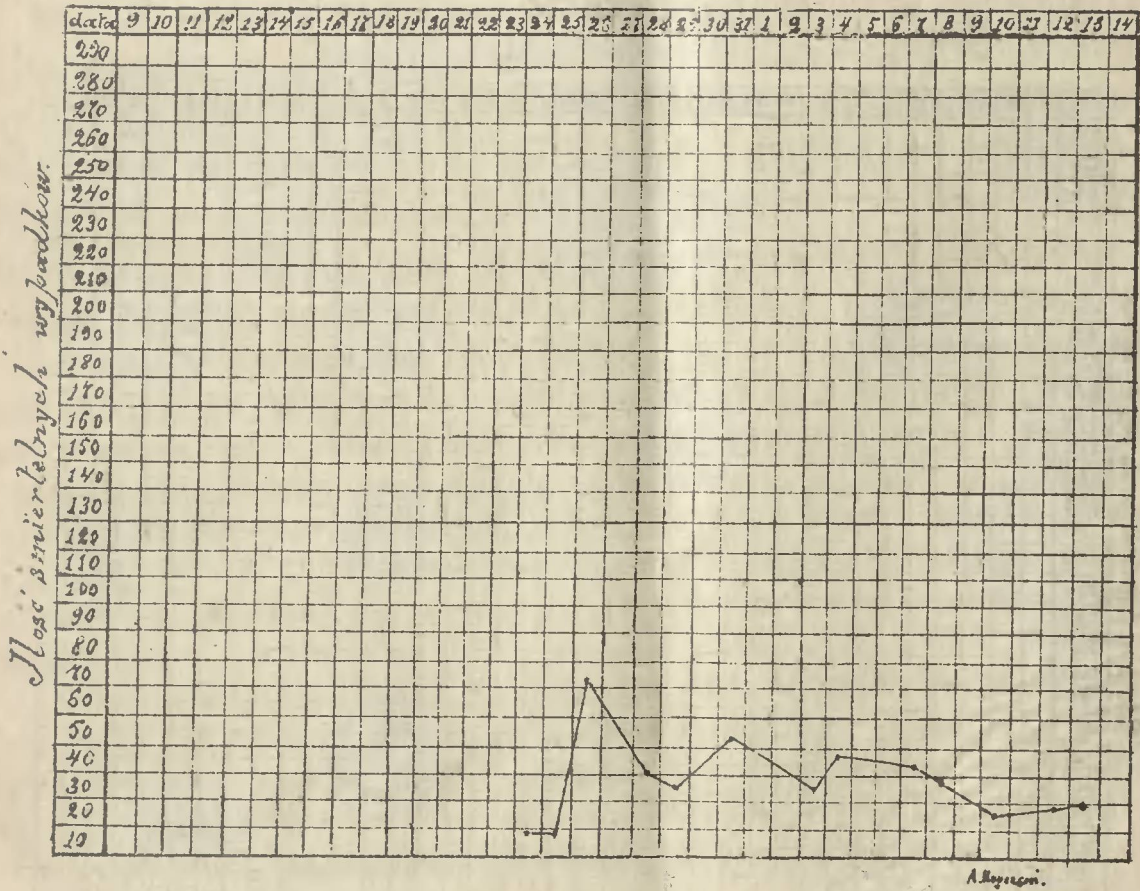
Stość śmiertelnych wypadków.



Caryczyn.



Nizny Nowgorod.



„W Moskwie istnieje niewątpliwa cholera azjatycka, ale dotychczas nie przybierała ona rozmiarów szerokiej epidemji. W mieście liczba nowych przypadków choroby nie przewyższała ani razu 10—20, w gubernji jeszcze mniej. Ofiarami choroby jak w mieście tak i w gubernji bywają prawie wyłącznie osoby ze sfery robotniczej. — Środki zarządzone polegają na: 1) zwiększeniu liczby stacji leczniczych, 2) ścisłej obserwacji osób przyjeżdżających i odjeżdżających, 3) na natychmiastowej izolacji chorych, dezynfekcji ich rzeczy i mieszkań po chorych. Do liczby środków profilaktycznych należy odnieść również oczyszczenie całego miasta, oraz urządzenie tanich kuchen i herbaciarń, w których biedni otrzymują żywność nawet bezpłatnie.“

W obec wielu alarmujących depeesz prywatnych z Austrii i Niemiec o pojawiającej się tu i owdzie w państwach tych cholery, postaraliśmy się o dokładne w tej mierze informacje. Jakoż od fizyka krakowskiego pod dniem 12 b. m. otrzymaliśmy wiadomość, iż w Austrii żadnego wypadku cholery nie było. Takąż wiadomość co do Niemiec otrzymaliśmy pod dniem 9 b. m. od Cesarskiego Urzędu Zdrowia w Berlinie, atoli pod dniem 27 b. m. otrzymaliśmy od tegoż Urzędu zawiadomienie o istnieniu cholery azjatyckiej w Hamburgu, a codzienne depeesz dziennikarskie świadczą o jej olbrzymim natężeniu (liczba zmarłych przechodzi 200 na dobę).

Na szczególniejszą uwagę zasługuje epidemja we Francji, o której tyle sprzecznych podawano wiadomości, epidemja niezmiernie ciekawa, gdyż z jednej strony klinicznie i bakterjologicznie pojęciu cholery azjatyckiej odpowiadająca, jak przez miejscowych autorów zostało wykazaniem, z drugiej znowu przez brak związku z ogniskiem azjatyckiem i przez sposób szerzenia się odmienna od niej. O epidemji tej posiadamy następującą wiadomość z prefektury Sekwany od dyrektora statystyki miejskiej znanego uczonego J. Bertillona:

„Ani w Paryżu ani w obwodzie tegoż nie skonstutowano urzędowo cholery azjatyckiej. Były atoli liczne wypadki w północno-zachodniej części obwodu Paryża, wywołane epidemją („maladie choleriforme“) uważaną jako odrębną w istocie od cholery indyjskiej.

Do takiego wniosku przyszedł prof. Proust, inspektor główny służby zdrowia. Odrębność od cholery indyjskiej polega głównie na fakcie, że choroba nie szerzyła się z szybkością charakteryzującą cholere.

W istocie choroba spowodowała 441 wypadków śmierci w obwodzie i 80 wypadków śmierci w Paryżu od 6-go kwietnia (data ukazania się choroby) do 24-go lipca, t. j. daty raportu prof. Proust'a; jest to mała liczba na trzy miliony ludności. Od tamtej chwili ta choroba („maladie choleriforme“) prawie zupełnie znikła.

P. Proust usiłuje dowieść, że choroba ta znajduje się w zależności od złej własności wód, obsługujących pomienioną część obwodu miasta. Pije tam ludność wodę Sekwany (z powodu suchości lata) i woda ta czerpie się poniżej stolicy, zanieczyszczona ściekami takowej. W miejscowościach, w których używa się woda ze studzien lub z Oise'y choroba nie zabierała ofiar.“

Gdy zagrażające krajowi niebezpieczeństwo ze wschodu ustaje, wybuch cholery w Hamburgu poniekąd znowu zaczyna zagrażać. Ale co ważniejsza skonstantowaną zostaje epidemia lokalna w samym kraju, w odległym o trzy mile od Lublina miasteczku Biskupice z przyległymi dwoma wioskami i w samym Lublinie. Dla zbadania epidemii tej, której szybko nadał znaczny rozgłos Dr. Bujwid, została na miejsce wyprawiona komisja pod przewodnictwem inspektora szpitali warszawskich, prof. Czausowa, złożona z prof. Łukjanowa i Przewoskiego i Dr. Polaka. Z zebranych przez komisję danych wynika.

Komisja zatrzymała się przedewszystkiem w Lublinie, w którym w połowie b. m. Dr. Staniszewski i Dr. Zagórski pierwszy przypadek widzieli do którego diagnozę cholery azjatyckiej zastosowali. Przy szpitalach lubelskich urządzono oddziały choleryczne; wypadki dla cholery ze stanowiska klinicznego dość charakterystyczne zastała komisja w szpitalu żydowskim, w którym nadto prof. Przewoski wykonał dwie sekcje i na mocy objawów gwałtownego zapalenia błony śluzowej kiszek zupełnego skurczenia pęcherza, charakterystycznej lepkości błon surowicznych oraz przez różniczkową diagnozę doszedł do wniosku, że obraz anatomiczny cierpienia odpowiada cholery azjatyckiej. Trzecia sekcja dokonana została w szpitalu wojskowym na żołnierzu, który zaledwie kilkanaście godzin chorował, atoli wydała rezultat najmniej charakterystyczny; zresztą nadmienić wypada, że stolce serwatkowe w bardzo skąpej przytem ilości tylko w jednym wypadku obserwowano na trupie. Wypadki chorobne pochodziły z żydowskiej dzielnicy, głównie z brudnej w wysokim stopniu ulicy Lubartowskiej, gdzie istnieją jeszcze domy bez wychódków lub z wychódkami najwstrętniejszych typów, gdzie wreszcie przepływa rzeczulka zupełnie w tem miejscu postać błota mająca i zanieczyszczona organicznymi ściekami najgorszej natury.— Co do wypadków w wojsku, rzeczą jest bardzo charakterystyczną, że z czterech żołnierzy, do których diagnozę cholery azjatyckiej zastosowano, każdy pochodził z innego pułku i dalszych wypadków w tych pułkach nie obserwowano. Liczba wypadków śmierci w Lublinie do czasu wyjazdu komisji (29 b. m.) wynosiła 9.

W Biskupicach, osadzie odznaczającej się wielkiem ubóstwem mieszkańców, żywiących się częstokroć samymi kartoflami bez okras, stan sanitarny w istocie oplakany, mieszkania ciasne, brudno, często

bez wychodków, rzeczka (Gełczew) służy do prania bielizny, moczenia konopi, a zarazem woda jej służy za napój dla ludzi i bydła (lubo i źródła są pożytkowane po części). Komisja zastała w Biskupicach 30 chorych, w liczbie których pięć przypadków z objawami klinicznymi cholery. Nadto w dwóch domach spostrzeżono wypadki zachorowań całej rodziny. W dzień przybycia komisji i w nocy poprzedzającej zmarło w osadzie 5 osób (w tej liczbie 4 żydów). Osada Biskupice liczy 1558 mieszkańców; w r. 1890 umarło w niej osób 28, w r. 1891—19. Zaś od 21 lipca (st. st.) r. b. do 17 (st. st.) sierpnia umarło w osadzie osób 42, tak iż w stosunku rocznym śmiertelność była mniej więcej 20 razy większą od zwykłej. Obliczając w stosunku na rok i na tysiąc ludności, wypadłaby dla Biskupic na podstawie wspomnianych czterech tygodni śmiertelność bardzo znaczna.

W Siostrzytowie wiosce średniej zamożności, liczącej 744 mieszkańców od d. 27 lipca (st. st. t. j. od 8 go sierpnia) zachorowało osób 61, zmarło 14, a wyzdrowiało 37. W liczbie dziesięciu pozostałych chorych podczas wizyty komisji znajdowało się 2 ciężkie wypadki, reszta rekonwalescenci. W tymże czasie w Jaszczowie, dość zamożnej i zdrowej wiosce nad Wieprzem, zachorowało 26, zmarło 8; resztę, z wyjątkiem dwóch, stanowili rekonwalescenci; tak więc podczas bytności komisji epidemję w tych wsiach jako wygasającą uważać należało. Nadmienić wypada dla charakterystyki epidemji, że w liczbie 22 zmarłych w Siostrzytowie i Jaworowie znajduje się 10 dzieci, stosunek w choleryze azjatyckiej dość wielki. Wreszcie nadmienić należy, że co do ewentualnego przeniesienia cholery z Rostowa, władza miejscowa oraz Dr. Flinder, który przez ciąg epidemji był w Biskupicach i Dr. Szmit, lekarz powiatu, oświadczyli, że kuzynka proboszcza przyjechała z Rostowa nad Donem z chorem dzieckiem, przebywszy drogę tę w ciągu dni pięciu, że bielizny brudnej nie miała ze sobą, ale wszystka bielizna była sprana, tylko nieprasowana, że dziecko było chore na chroniczny katar kiszki, który się rozpoczął przed wybuchem epidemji w Rostowie, obecnie zaś dziecko to (niemające roku) jest zupełnie zdrowe. Dr. Flinder oświadcza wprost, że zawleczenia zarazy w tym wypadku uznać wcale nie może. Drugi wypadek stał się w znacznej odległości (około wiorsty) od pierwszego. Wreszcie komunikowano, że gospodyni proboszcza, która pierwsza zmarła przy objawach cholery, w wymiotach oddawała dużą ilość ogórków.

Jakkolwiek Biskupice otoczone są kordonem z seciny kozaków, już przed jego urządzeniem paręset żydów opuściło Biskupice. Pomimo to wszakże podobnie jak na miejscu nie szerzy się choroba z gwałtownością dotychczasowym epidemjom właściwą, nie rozchodzi się również na zewnątrz. Jakkolwiek więc dla powyższych względów anatomicznych, klinicznych, (wyniki bakterjologiczne niewyraźne) zatrzymała

się komisja na skonstataowaniu, iż epidemja ze znanych chorób najbardziej odpowiada łagodnej formie cholery azjatyckiej przyznać należy, że ze względu na tak odseperowane od wschodniego terenu cholery ognisko, na małą tendencję szerzenia się i w każdym razie nieznaczną śmiertelność wyróżnia się ta lokalna epidemja, podobnie jak przytoczona powyżej „epidemie choleriforme“ paryzka.

Co do stanu sanitarnego Warszawy, nadmienić wypada, że jest on względnie bardzo pomyślny i na zaburzenia kanału pokarmowego umiera znacznie mniej osób w bieżących tygodniach niż w odpowiednim okresie roku zeszłego. Każdy przypadek podejrzany ulega badaniu zwłok i badaniu bakterjologicznemu przez D-ra Janowskiego, lecz sekcje dotychczasowe w liczbie dwunastu nie sprawdziły domniemanego rozpoznania: w dwóch tylko wypadkach wykryto *gastro-enteritis acutissima* (z obecnością *bacillus coli communis*), a w jednym *gastro-enteritis toxica*, w innych zaś przyczyny śmierci były zupełnie odmiennej natury (otrucie sublimatem, zapalenie nerek, zapalenie opłucnej, apopleksja).

Osoby przybyłe z miejsc dotkniętych cholera, ulegają oględzinom lekarskim; do d. 27 b. m. D-r Skabiczewski sprawdził stan zdrowia 192 przybyłych, a mianowicie: z Baku 4, z Taszkentu 1, z Kaukazu 37, z Petersburga 25, z Moskwy 37, z Rostowa 24, z Niżnego-Nowogrodu 5, z Kazania 4, z Nowoczerkaska 3, z Astrachania 2, z Sartaowa 5, z Symbirska 1, z Charkowa 6, z Samary 2, z innych miejscowości cesarstwa 36 (rodzin ogółem 165); z lubelskiej gubernji w ciągu dwóch pierwszych dni uległo oględzinom 50 osób.

Oprócz powyższych środków zastosowano cały szereg czynności asenizacyjnych, przy udziale inspektora urzędu lekarskiego, lekarza-hygjenisty miejskiego i lekarzy miejskich, oraz do pomocy przybranych wolnopraktykujących lekarzy: D-ra Janowskiego, Kotelewskiego Pruszyńskiego, Fruchtmana i Girarda. Wszystkie gorsze dzielnice zostały szczegółowo obejrzone i środki asenizacyjne zastosowano. Również obejrzano większe pralnie, składy pierza, tabory asenizacyjne. Wydano cały szereg instrukcji i regulaminów (które niebawem podamy w „Zdrowiu“); i urządzono aparaty dezynfekcyjne blaszane (wyrobu Trellego) dla całego kraju na model, podobnie apteczki choleryczne; sprowadzono z Mannheim duży zapas kwasu karbolowego dla całego kraju. Za przykładem Warszawy w całym niemal kraju, o czem liczne posiadamy wiadomości, odbywają się czynności asenizacyjne i do

Warszawy zjeżdżają ustawicznie delegowani do obznajmienia się z profilaktyką lekarze.

O działalności profilaktycznej w Galicji, otrzymujemy od szanownego protomedyka następujące pismo:

Pytacie o nasze *urządzenia ochronne przeciw cholercze*.

Przedewszystkiem asanacja kraju; od dwu miesięcy oczyszcza się miasta, miasteczka i wsie, wywozi się śmiecie i gnój, oczyszcza się studnie, gdzie ich brak a łatwo je wykopać, tam się kopie, rowy oczyszczone, stojące wody odprowadzone lub w czyste stawki zamienione, mieszkalne domy a szczególnie zajazdy uporządkowane. Nad wykonaniem tych prac czuwają w miastach komisje sanitarne ad hoc utworzone, w powiatach komitety mieszane składające się z urzędnika rządowego, delegata władzy autonomicznej i lekarza; po wsiach czuwają nad tem mężowie zaufania, wybrani przez te komitety mieszane z łona duchowieństwa, oficjalistów prywatnych, nauczycieli i t. d. Gminy uboższe dotknięte jaką klęską elementarną w ostatnich latach otrzymują na cele asanacyjne zasiłki od władz autonomicznych powiatowych.

Pod tym względem według powszechnej opinji bardzo wiele działośano w kraju, niektóre miasta i miasteczka zmieniły swój wyglądo poznania i jak ktoś się wyraził: wydaje się jak gdybyśmy nagle o 100 mil na zachód posunięci zostali.

Kwarantanny niema nigdzie, i nigdy ich w Austrii nie będzie, chyba okrętowa. Natomiast zaostrzony został nadzór graniczny, aby powstrzymać nielegalne przechodzenie przez granicę. W głównych stacjach wchodowych jako to w Szczakowej, Bełźnie (od Tomaszowa) w Brodach, Podwołoczyskach i Husiatynie ustanowiony został nadzór sanitarny nad podróżnymi z Rosji. Wraz z rewizją cłową, wykonują lekarze, przez rząd do tego ustanowieni, rewizję sanitarną bagażu podróżnych i oddają odzież lub bieliznę nieczystą do dezynfekcji w parowych aparatach dezynfekcyjnych, na tych stacjach wchodowych się znajdujących.

Przywóz z Rosji starej odzieży, takiejże bielizny (jako artykułów handlu) szmat wzbroniony od 15 lipca b. r.; zaś przywóz ryb, owoców, jarzyn i produktów zwierzęcych od 8 sierpnia b. r.

W kraju polecono nadto, aby w każdej gminie upatrzone domo ile możności odosobniony, w którymby można w razie potrzeby urządzić szpital choleryczny. Wszelkie przygotowania mają być tak poczynione, aby do 24 godzin szpital mógł być zmobilizowany.

Każda gmina jest obowiązana mieć zapas dwu kilogr. kwasu karbol. czystego i 50 kg. wapna palonego do sporządzania mleka wapiennego, a zakupnem tych środków dezynfekcyjnych zająć się mają wydziały powiatowe (władza autonomiczna) z prawem regresu zwrotu kosztów przypadających na każdą gminę. Uboższe gminy otrzymają te środki dezynfekcyjne bezpłatnie od władzy powiatowej. Zapasy te są przeznaczone do zwalczania pierwszych przypadków cholery w gmi-

nie pojawić się mogących—a nadto zostanie wkrótce w każdym mieście powiatowem na koszt rządu otworzony rezerwowy skład środków dezynfekcyjnych, z którego wyczerpane zapasy gminne bezpłatnie uzupełniane będą.

Szczególniejszą zwrócono uwagę na asanację dworców kolejowych i na ruch osób z Rosji przybywających. Podróżni z Rosji mają na liniach kolei austr. tylko w odrębnych wagonach być pomieszczeni, a w wagonach tych muszą być wychodki klozetowe z 5% roztworem kwasu karbolowego. Po przybyciu na miejsce podróżni z Rosji, zostają przez 5 dni pod dozorem lekarskim, a w tym celu są obowiązani wszyscy właściciele hotelów, zajazdów i wszyscy ci, którzy przyjezdnych obcych na mieszkania przyjmują, aby natychmiast o przybyciu podróżnego z zapowietrzanej miejscowości, zwierzchność gminną zawiadomili.

Wszyscy lekarze zostali zawezwani do oświadczenia się, czy są gotowi w razie potrzeby wejść w służbę rządową na czas trwania epidemji do leczenia cholery bądź w swej bądź w innej okolicy, i deklaracje te są przechowane. Aptekarze zostali wezwani do zaopatrzenia się w odpowiednie zapasy leków obecnie do leczenia chorych używanych i środków dezynfekcyjnych.

Do kontroli o ile powyższe zarządzenia rzeczywiście zostały wykonane, ustanowiono przy Namiestnictwie lwowskiem dwu inspektorów sanitarnych, wybranych z pośród starszych lekarzy powiatowych, i ci rozpoczynają właśnie swą czynność inspekcyjną. Instytucja za zapewne będzie na stałą zamieniona.

PRZYGOTOWANIA SANITARNE W OSADACH I WSIACH W OBEC EPIDEMJI CHOLERY.

p o d a ł

dr. J. Tchórznicki.

Ciemnota ludu, wiara w fatalizm rządzący światem, a nade wszystko bieda wśród wyznawców Izraela w małych miasteczkach i wsiach, niepozwalają rozwinąć całego zastępu środków ochronnych w obec zbliżającej się epidemji cholery. Kto bliżej jednak dotknął się tej kwestji, przyznać musi, że nietylko w miastach wielkich, gdzie organizacja sanitarna lepiej jest urządzoną, lecz i w osadach, miasteczkach i wsiach zrobić można wiele—bardzo wiele.

Spróbujmy rozejrzeć się w tej kwestji:

Jak wiadomo, cyrkularz Departamentu Medycznego wskrzesza tak zwane „Komisje Sanitarne.“ Atrybucje komisji w połączeniu z przepisami XIII-go tomu kodeksu praw., pozwalają rozwinąć zdrowotną pożyteczną działalność dla ochrony od epidemji cholery, i od wszelkich innych epidemji tak srodze i uparcie trapiących naszą biedną ludność. Zapobiedz tej klęsce jaką przewidujemy, koniecznie potrzeba w taki sposób jak kto umie i może byle nie zwlekać, nie namyślać się lecz działać.

Rozpatrzmy się pokrótce w tem co zrobić najpilniej potrzeba by stanąć przynajmniej do pewnego stopnia w pogotowiu na spotkanie groźnego wroga.

Czystość otoczenia, wody, brak ognisk i złogów zgnilizny w około mieszkań ludzkich oto są główne nasze sanitarne zadania; by zaś osiągnąć tego potrzeba:

1-o Podzielić powiat na cztery „okręgi sanitarne“ i w każdym z nich wybrać „opiekuna okręgowego“ i jego pomocnika z pomiędzy możniejszych i znanych z gorliwości o dobro ogółu obywateli.

2-o Opiekun okręgowy jako prezes może zebrać „komitet sanitarny“ złożony z trzech wójtów gmin, kilku obywateli i włościan z których to członków wybrać „opiekunów gminnych.“ Naturalnie lekarz a niekiedy i naczelnik powiatu w komitecie takim zasiadać powinien.

3-o Komitet zbiera się peryodycznie co tydzień i stosuje środki o tyle o ile w danych okolicznościach okaże się to możebnem.

4-o W osadach również tworzy się „komitet osady“ z prezesem, z wice-prezesem i kilkoma obywatelami osady w swym składzie oraz z przedstawicielami gminy żydowskiej.

5-o Komitet wybiera z pomiędzy swych członków sekretarza, dzieli osadę lub gminę na „rewiry“ po kilka lub kilkanaście domów zawierające i w pełnym komplecie ogląda kolejno rewiry, notując skrętnie co powinno być zrobionem aby bezwarunkowo doprowadzić rewir do porządku.

W zwykłych warunkach potrzeba zarządzić następujące środki:

W miasteczkach i osadach:

1-o Oczyszczyć podwórza w ten sposób: zebrać wszelkie śmiecie, nawozy, odpadki, błoto z dołów i chlewków, kącików i t. p. na środek podwórza, na jedną gromadę.

2-o Wychodek stary usunąć z uprzedniego miejsca i dół pod nim

t. j. nieczystości i ziemię przesiąkniętą, przynajmniej na 1 1/2 łokcia wykopać i dołączyć do gromady do której do czasu urzędzenia nowego ustępu wrzucać i wypróżnienia.

3-o Postarać się aby sąsiedni obywatel lub gospodarze, wywieźli tę gromadę na swe pola.

4-o Gdy tak już mamy podwórze oczyszczone, zasypać dół pod dawnym wychodkiem suchym gruzem z cegły lub żwirem czy kamieniami i na tem miejscu już nowego ustępu nie stawiać, jak również dawny śmietnik przenieść na inne miejsce a po dołączeniu śmiecia do gromady zasypać dno jego gruzem.

5-o Wtedy już na wskazanem przez komitet miejscu postawić o ile można opodal od studni i okien wychodek nowy, bardzo prosty:

Na fundamencie z bruku i cegły na jednym sążniu kwadratowym ułożonych ustawić budkę drewnianą z drzwiami. Wysokość budki z przodu ma być 3 1/2 łokcia z tyłu 2 3/4 łokcia kwadrat. podłogi i sufitu 1 łokieć 18 cali. Wewnątrz jej ustawić prosty stołek z otworem a pod nim wiadro dębowe wymazane smołowcem lub z grubej cynkowej blachy ruchome z pałakiem z grubego drutu. Wiadro dębowe może mieć występy z klepek ku górze i w nich otwory dla przesuwania kija przy wyjmowaniu. Koszt tego urządzenia wyniesie od 6-ciu do 8-iu rs. Obok, wewnątrz budki zmieści się skrzynka, w którą nasypać trzeba popiołu lub miału z węgla wypalanego na majdanach, lub prószku zwyczajnego, ziemnego torfu, dobrze wysuszonego. Szuflka blaszana umieszczona w skrzynce, posłuży do zasypywania wypróżnień. (Dołączamy rysunek na str. 340).

Gdy już mamy taki zbiornik, powinniśmy postarać się o „sanitarnego stróża“ który by wraz z pomocnikiem, kubelki codzien systematycznie opróżniał do wozu czy skrzyni na wozie ustawionej i kubelki napowrót wstawiał, a zawartość ich wywoził na pole na „kompostówkę“ lub do dołów i rowów na polu, potem zasypywanych. Koszt stróża takiego wraz z wozem wyniesie od 3-ch do 5-ciu rs. tygodniowo. Wychodki urządzają właściciele domów, kubły — postawią lokatorzy i opłacą stróża chociaż gmina należność za wywózkę na właścicieli rozłoży.

Ponieważ nie zawsze wystarczy popiołów domowych, można więc postarać się o miał z węgla lub torf w większej ilości, zwieźć go do gminnej szopy i rozdawać biedniejszym.

Podmurówki żądane są dlatego, by zabezpieczyć przesączenie się

cieczy do studni przez ziemię, oraz zapewnić trwałość wychodka i czystość wokoło niego, oraz dla tego, by mieć miejsce w którym zebrane wypróżnienia da się zawsze dezynfekować. Miejsce w śmietniku i wychodku zalewać codziennie dezynfekcyjnym roztworem prof. Nenckiego 2½ funta nieoczyszczonej sody, jedno wiadro wody, jedno wiadro dziegciu, zmieszać dobrze, dodać 20 wiader wody i tem polewać a całą budkę też wymalować smołowcem. Obszerniej tę rzecz opisałem w N-rze lutowym „Zdrowia“ „Użycie materiałów torfowych w ustępach szpitalnych.“

Dla uzyskania miejsca na nowy ustęp i śmietnik, wypadnie nieraz usunąć jaką niepotrzebną kuczkę których tak wiele nabudowano wbrew przepisom budowlanym w dzielnicach żydowskich.

Gdy tak zabezpieczymy czystość podwórza, weźmy się za dom. Tu wypadnie:

Podłogę w sieni ułożyć z kamieni, podłogę w mieszkaniach ułożyć z cegły, w każdym pokoiku zrobić lufcik i wybielić ściany. Usunąć przegródki gdy ich zawiele, i w razie nadmiernego przepełnienia zaproponować jednej z rodzin opuścić lokal. Z tem jest trudno bardzo, gdyż nając osobny lokal dla wielu biednych rodzin, zadrogo kosztuje i dlatego bardzo często wypadnie zamiast usunięcia lokatorów, urządzić w drugim oknie lufcik.

W mieszkaniach żydowskich znajdziemy często pod podłogą małą piwniczkę starannie ukrytą, służy ona do trzymania kartofli a czasem i nieczystości; zasypać ją koniecznie potrzeba pod kontrolą komitetu i zamknąć podłogę.

Lecz pod podłogą bardzo często umieszczoną jest piwnica duża, bez żadnej wentylacji. Wypadnie tak: Jeżeli otwór jej wychodzi do zimnego sklepu lub sieni, zostawić go, tylko urządzić okienka wentylacyjne z żelazną kratką, gdy jednak otwór wychodzi do izby mieszkalnej, potrzeba go zamurować a utworzyć drzwi z podwórza z sztachetkową ramą; piwnice takie znajdują się tylko w domach zamożniejszych i dla tego z łatwością rozkaz wypełniony będzie pod groźbą zamknięcia piwnicy.

W domach często znajdziemy piekarnię publiczną, a z niej drzwi wiodące do mieszkania piekarza. Z obawy, aby ktoś chory nie znalazł się razem z pieczywem, musimy kazać oddzielić piec piekarniany od mieszkania piekarza kapitalną ścianą, tak aby mieszkanie

i piekarnia miały wchody oddzielne. Obawa zapieczętowania pieca, wkrótce kwestję zdecyduje na korzyść zarządzanej przeróbki.

Na strychu znajdzie się wiele śmiecia, często surowe skóry, skład szmat lub starego ubrania, to wszystko naturalnie usunąć wypadnie. Zdarzy się nieraz izba strasznie wilgotna i ciemna. Winniśmy kazać ją zamknąć a wtedy lokator z chęcią się zgodzi na wycięcie okna lub osuszenie ściany.

Zdawałoby się, że w ten sposób z łatwością uda się doprowadzić siedzibę do higienicznego stanu, niestety! jakże często wystąpią nowe trudności: kuczki i różne przybudówki tak zmieniły różne kontury domów, że wprost ulicą przejść nie można, idzie się przez uliczki, zakręty, zaułki, podschodzia, bramki i t. p. Zorjentowawszy się nieco, w każdym podwórzu z łatwością parę tych budyneków usunąć można, a właściciel czując, że przeciw przepisom budowlanym i asekuuracyjnym postąpił, rad nierad zgodzić się musi. Otworzy się przez to dostęp świeżego powietrza do wielu kwadracików bez wyjścia i skrytek tak szkaradnych i smrodliwych, że przechodzi to wszelkie pojęcie. Otworzy się uliczkę lub oswobodzi rynsztok; kuczki owe zamykają nieraz kanał wodny lub źródłany, tamując bieg cieczy, przed każdą z nich woda tworzy zieloną kałużę, wbiega na podwórze i do sąsiednich domków, pod podłogi, okrąża, nabiega na drugą, przedostaje się pod nią i stwarza pasmo błota, zanim do rzeczki podąży. Usunięcie więc tych przybudówek jest rzeczą konieczną, niezbędną i arcy-pożyteczną.

W dalszym ciągu wypadnie zwrócić uwagę na *studnie*—potrzeba je zwykle przebrać, przecembrować, zdjąć zielony mech, lecz nader rzadko wypadnie zamknąć—gdyż zwykle są bardzo potrzebne, szczególnie w braku rzeczki. Ocembrowania i poprawki gospodarze wykonają chętnie pojedynczo lub wspólnie.

Tę samą wspólność zastosować wypadnie nieraz i do wychodków, gdy pomimo wszelkich kombinacji niema miejsca na nie. Do jednego dołączyć wypadnie dwa, trzy domy. Pamiętać należy że woda zaskórna często bywa przenośnikiem zarazy, zamknięcie więc studni zaskórnych jest nieraz rzeczą konieczną.

Rzeźnie w bardzo wielu osadach stoją wśród mieszkań w chlewkach. Pod niemi pod podłogą strasznie cuchnące błoto. Usunąć je za miasto i na koszt kassy miejskiej wybudować nowe, jest kwestją pierwszorzędną wagi. Opłaci się dzierżawa dobrze, a z pod starych

wywieźć ten odwieczny dół trzeba i zasypać gruzem lub ziemią. Inne pokątne rzeźnie najlepiej kazać porozbierać właśnie dla otwarcia dostępu do domów i ulic.

Rzezi po domach zabronić surowo i skoncentrować takową w rzeźni miejskiej, a sprzedaż dozwolić tylko w jatkach; gdy nie ma takich, postawić je—co też się dobrze opłaca i żydzi są zwykle amatorami na te budowle; radziby tylko na swoją rękę je prowadzić.

Lecz kwestja ta, dobrze postawiona da dochód osadzie lub miastu.

Wędliniarze mają zwykle osobno od domu urządzoną „massarnię,” krew używają do kiszek a nawozu mają niewiele. Zostawić więc ich można w spokoju. W miasteczkach większych, obok rzeźni urządzić kocioł do oparzania sztuk i tam ich skierować.

(Obszerniej tę rzecz opisałem w № 24 i 25 „Zdrowia“ 1887 r. w art. „O rzezi i rzeźniach).“

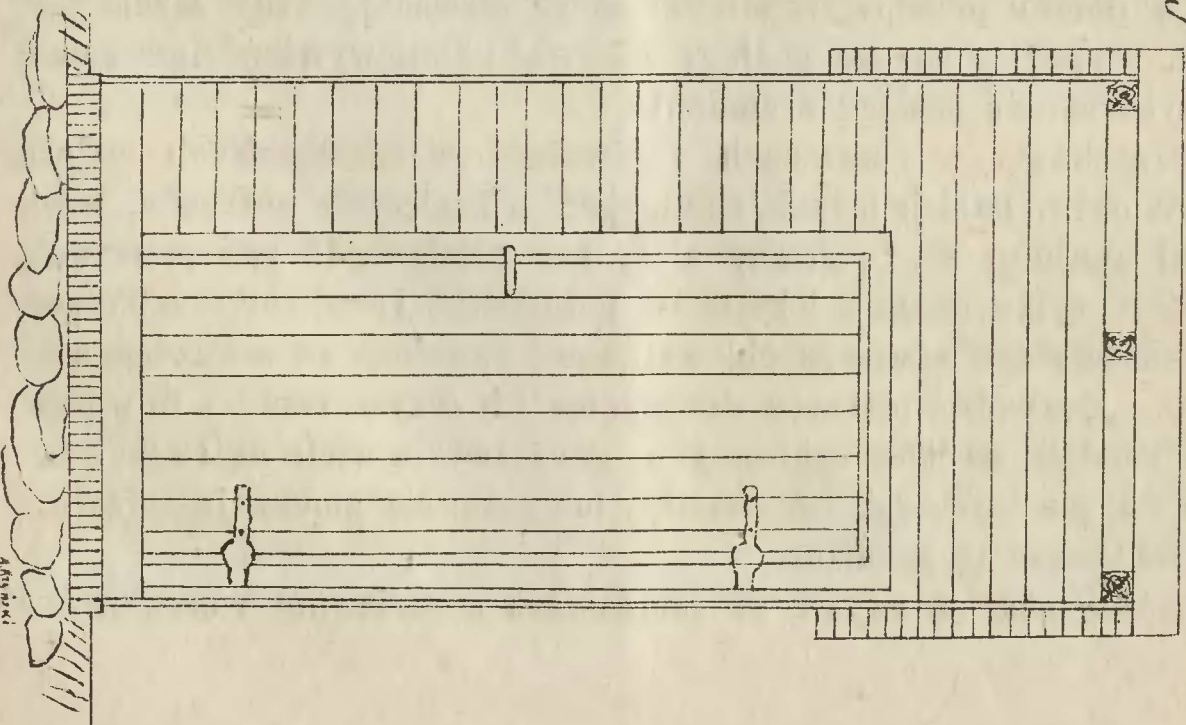
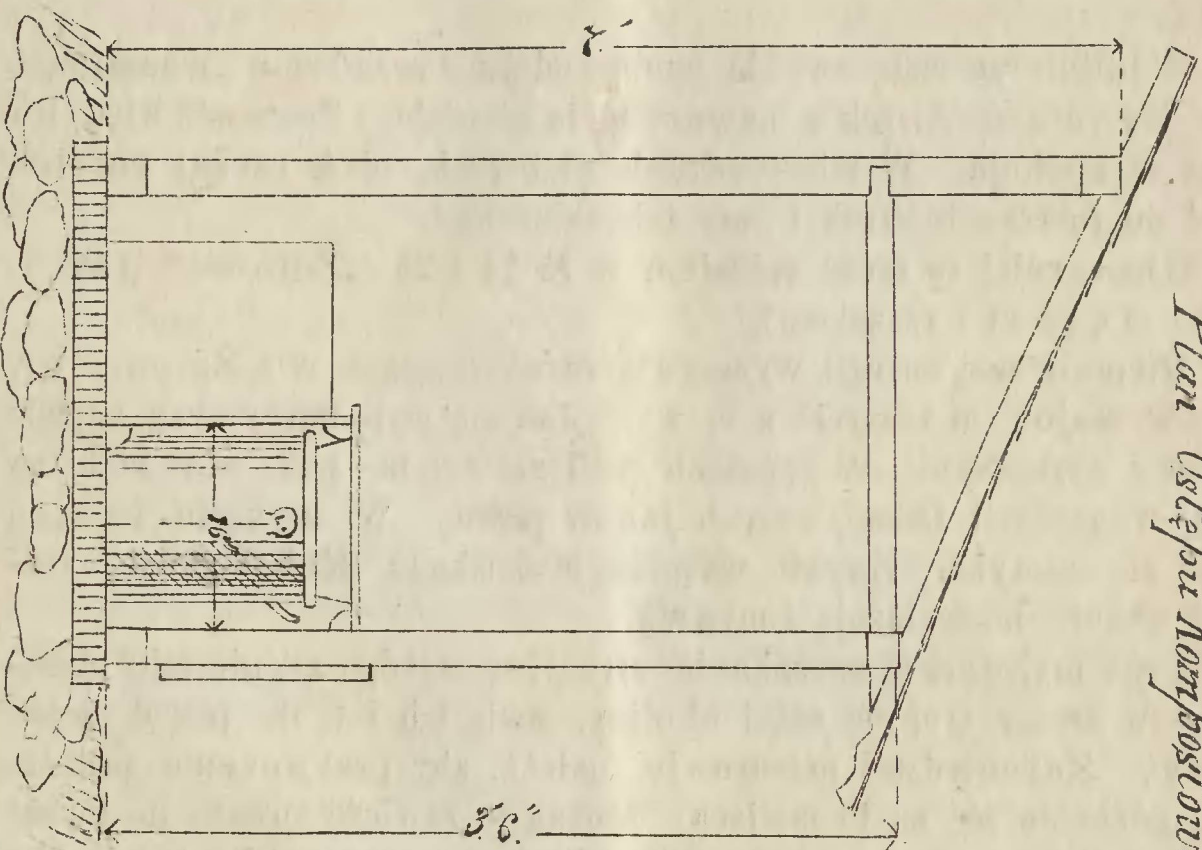
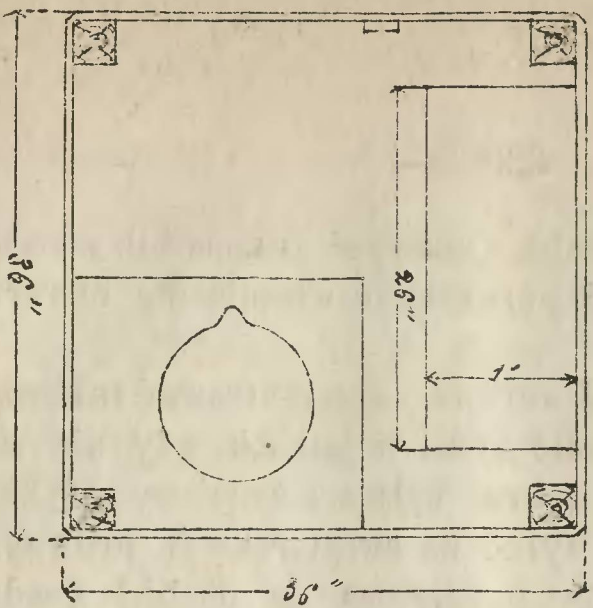
Niemniejszej energii wymagają łaźnie (opisane w „Zdrowiu“ z r. 1889, w majowym zeszycie z r. z.: „Jak się myje lud“) oraz kąpiele i mykwy żydowskie. W łaźniach podłoga zgniła, pod nią błoto na sążeń, wentylacji żadnej, czarno jak w piekle. W mykwie to samo często się spotyka. Zwykle wypada je zamknąć. Kahał prosi o termin i buduje nową łaźnię i mykwę.

Przy mykwach są mieszkania stróży, są to jednocześnie izby obrzędowe, tu zwożą trupy z całej okolicy, myją ich i t. d. przed pochowaniem. Zapowiedzieć najsurowiej należy, aby przywożenie pod żadnym pozorem nie miało miejsca. Można je zawieźć prosto na kirkut i tam w domku przedpogrzebowym odbyć ceremonje. Gdy łaźnia jest nowszą, wypadnie zawsze podłogę oderwać i błoto wywieźć doszczętnie a w mykwie dać podłogę z cementu.

Mieszkania w suterdach i piwnicach w miasteczkach małych są rzadkością. Istnieją jednak, a zamykać je koniecznie potrzeba, jeżeli w ziemi znajduje się $\frac{2}{3}$ ściany a $\frac{1}{3}$ nad ziemią—gdy zaś przeciwnie osuszyć je tylko można i lokatorów pozostawić. Lecz rowy zabłocone, pełne nieczystości odwiecznych, zatkane i zawalone są w każdym miasteczku. Zarządzić potrzeba doszczętnie ich oczyszczenie i to w pierwszym rzędzie środków ochronnych, gdyż zwykle wiele okien lub ścian domów na nie wychodzi. A mostki lub przejścia zmuszają przechodniów oddychać tą zgnilizną.

Składy skór są zwykle na poddaszach a garbarnie wśród domów

*Do Architektury Pana J. Taborzniczkiego. Przygotowania
 w obca Epidemii Cholery.
 Plan Usiępu Korpusowego
 Sanitarne w osiedlach i wsiach.*



Skala 2' = 1' (1 1/2)

5 stop ang.

Angielski

Nieszkodziłyby te garbarnie może, lecz sposób ich urządzenia jest okropny. Wilgoć, ostry zapach kwasu garbnikowego, ciemno, sufit niski, brak ścieku, grzyb na suficie, wentylacji żadnej. Należy ich przerebić, pomimo ciągle powtarzanego twierdzenia, że garbarnie grają uprzywilejowaną rolę co do przecinków Kocha, t. j. że robotnicy w garbarniach nie zachorowują na cholereę. Niech więc zostaną, lecz czysto urządzone.

Olejarnie są zwykle czystsze, lecz warstwa oleju z pyłem pokrywa wszystkie podłogi, ściany i schody, właściciel upewnia że to inaczej być nie może, a trzeba ten brud zdjąć koniecznie, co też powinno być spełnionem.

Inne fabryki rzadko się spotyka w miasteczkach, pozostają place na których rodzi się myśl ustawienia wychodków publicznych, lecz bez nich się pewnie obejdzie, byleby było dość prywatnych. Utrzymanie rowów i bruku w porządku zależy wiele od zakazu wypuszczania trzody chlewnej na rynki i ulice.

Oto wszystko co spotykamy w miasteczkach. Przy pewnej systematyce i podziale pracy, udziale wójtów gmin, straży ziemskiej, czasami przez kary, a głównie wytworzeniem przekonania o potrzebie tych ulepszeń wiele uda się zrobić, lecz trzeba działać stanowczo, i od raz obranego postanowienia ani na krok nie ustąpić. Zachodzi wielka potrzeba rozszerzenia atrybucji władz administracyjnych, na co punkt 9-y cyrkularza departamentu zezwala.

We wsiach o wiele lepiej:

Tu pozostanie wyrównać rowy na ulicach i śmiecie podwórza podgartywać. Chlewki odsunąć od domów do gumien, gdyż są one bardzo cuchnące i służą za wychodki. Doły w chlewkach po wybranym nawozie zasypać i nałożyć w chlewki drzewa a świnie usunąć do gumien. Gumna i podwórza oczyścić, jeżeli można postawić około szpichlerka wychodek, zasypywany popiołem, szczególnie we wsiach połączonych z osadami.

Gdzie chlewki opodal od domu, zostawić je wraz z trzodą. Stundnie wypada przebrać i wyskrobać; urządzić lufciki w izbach, zgodzić się na klepisko zamiast cegły, a lepiej na podłogę. Lecz jeśli we wsiach mieszkają żydzi, wszystko powinno być jak w osadzie, jak najakuratniej. Ruchliwe to plemie bowiem najczęściej przynosi do wsi chorobę. Gdyby więc nawet wioskowy felczer mógł mieć nad nimi nadzór nie zaszkodziłoby to wcale.

Nareszcie od każdej rodziny wymagać trzeba, aby przedstawiła

dwa gliniane dziesięciogroszowe nocniki — jedną dużą glinianą miskę i duży dzban na środki dezynfekcyjne. Wobec częstej biedy, niezadorności, braku sprzętów, w czasie choroby używać mogą dla chorych tych naczyń które potem posłużą jako naczynia do mycia i t. p.

Trzeba więc na ten punkt zwrócić uwagę wielką, wszystko uprzedzić i mieć naczynia osobne. Wszelkie *środki dezynfekcyjne* wydawane być winny bezpłatnie i obficie gdyż ani właścianin ani biedny żyd nie kupi ich sobie. Składy środków dezynfekcyjnych winny być pod kontrolę lekarza lub gminy.

Oto i wszystko.

Nie ludźmy się jednak aby zawsze i wszędzie obyło się bez oporu. Z jednej strony konieczne koszta, z drugiej ciemnota i brak przekonania, że środki zarządzane są potrzebne staną nam na zawadzie i w terminowym przeglądzie swych zarządzeń „komitet“ znaleźć może że wiele rozporządzeń nie wykonano.

Odnosi się to głównie do niedokładnego wykonania oczyszczeń, a najczęściej właściciele upierać się będą wobec nakazu zniesienia kuczek lub zamknięcia mieszkań. Nakaz dodatkowych oczyszczeń załatwi kwestję pierwszą — wynalezienie przez kahał odpowiedniego lokalu dla biednych załatwi kwestję drugą, pomimo to jednak zająć może potrzeba siły władzy lub sądu.

Ewentualność to przykra, lecz często konieczna; komisja ma prawo rozkazać, wypełnić zarządzenia ludziom najętym na koszt właściciela i podać do sądu o zwrot kosztów. Unikać trzeba karaniamu pozbawieniem wolności lub karą pieniężną, gdy jednak upór może szkodliwie oddziaływać na innych a łagodne nie pomagają środki, zrobić to trzeba z bólem serca lecz dla przykładu, z uprzedzeniem raz i drugi że oporny sam sobie winę przypisze, niech wtedy nie narzeka. Nie małą rolę w tym razie grają pokątni doradcy, obiecujący niezadowolonym, że sprawę wygrać mogą. Pierwsza, druga przegrana rozczaruje ich na te konto. Panowie sędziowie gminni wobec epidemii decydują sprawy szybko, w trzy dni najpóźniej, a znamy fakty, gdzie sędzia pokoju rozpatrzywszy rzecz na gruncie i widząc obecny w sanitarnej komisji cały skład sądu rozkazał zdjąć czapki i w imieniu prawa na miejscu wyrok wygłosił. Dodatni wpływ tego rozporządzenia był nader widocznym i udzielił się sąsiednim miasteczkom. Sąd ma prawo karać podług 102 artykułu praw o karach nakładanych przez sędziów gminnych. Artykuł ten pozwala zamknąć opornego na miesiąc do

kozy, lub zarządzić karę sturublową. Artykuł 29 łagodniej stosowany, pozwala zamknąć na dni 15 lub skazać na 15 rs. Wójt ma prawo zamknąć na dobę do 3-ch lub skarać na 50 kop. do rs. 1.

W każdym razie lepiej jednak uzyskać wyrok raz a dobry i na zamożniejszego, a biedaka oszczędzić. Wrażenie mu wystarczy i pobudzi do posłuszeństwa.

Nareszcie wcześniej już pomyśleć trzeba o wyborze kasjera z pomiędzy członków komisji i *zbieraniu ofiar*. Pieniądzy, bielizny, ubrania, kaszy, herbaty, cukru, nieużywać tych środków na przygotowane czynności zostawiwszy je na czas epidemji; o zajęcie się tem potrzeba prosić damy.

Przewidując konieczność *dezynfekowania rzeczy i bielizny biednych* potrzeba urządzić w miasteczku parę lub kilka kotłów dużych z piecami gdzieby pod okiem osób doglądających środków dezinfekcyjnych, biedna ludność mogła w razie potrzeby wygotowywać zbrukaną bieliznę i ubranie.

Wreszcie kwestja kontroli rynków, sklepów, produktów spożywczych zajmie resztę pozostałego czasu.

Widzimy więc, że zakres działań sanitarnych komitetów, jest bardzo obszerny i daje pole dla ludzi dobrej woli a miłujących ludzką do działania na korzyść bliźniego, do ofiar a nawet poświęceń.

Reszta zależy od dobrej woli członków sanitarnych komisji i komitetów, od ich inteligencji i umiejętności wyjścia z ludnością, od ich wreszcie rozwagi i pracy. Powinni oni systematycznie uczęszczać na posiedzenia, obznajmiać się z metodą postępowania sanitarnego — przekonywać — rozdawać popularne broszury, ujmować sobie ludność — mieć spisane zarządzenia i dotąd nieprzestawać nalegać aż wszystko zrobionem będzie, nie jest to łatwo, lecz tak trzeba. Najważniejszą rzeczą jest:

Wszystko zrobić a nikogo nie ukarać.

WARSZAWSKA ŚMIERTELNOŚĆ W 1891 R.

(WEDŁUG PRZYCZYŃ ŚMIERCI).

podał **B. Danielewicz.**

Stali czytelnicy „Zdrowia“ przypominają sobie zapewne, że od lat paru podajemy corocznie sprawozdania z Warszawskiej śmiertelności, według jej przyczyn.

Opracowania te mają podwójny cel: podają odnośne wiadomości dla każdego roku po szczególe i gromadzą materiały dla przedstawienia przeciętnych rezultatów z pewnego szeregu lat. Dwa te zadania, w zasadzie, bardzo się od siebie różnią. W pierwszym przedstawia się stan rzeczy takim, jakim był w danym roku, a który bardzo się różnić może od stanu, jaki miał miejsce w latach innych, uwydatniając tem samem, jakie choroby w tym a jakie w innym roku większą lub mniejszą spowodowały śmiertelność. W zadaniu drugim, którego przy każdym naukowem badaniu tracić z oka nie należy, wykazuje się rezultat przeciętny—abstrakcyjny, który nigdy nie miał miejsca i zapewne miejsca mieć nie będzie w pojedynczych latach, lecz który za to daje pewne ogólne pojęcie o wpływie chorób w danem społeczeństwie na ludzkie życie—bez względu na czas w jakim to miało miejsce.

Samo z siebie wynika, że dla rozwiązania tego ostatniego zagadnienia, potrzeba obserwacji ze znaczniejszej liczby lat, wtedy bowiem poszczególne różnice, wywołane wyjątkowemi przyczynami lat pojedynczych, wzajem się zacierają i występuje na jaw prawo ogólne, na podstawie którego bardzo nieraz ważne wnioski wyprowadzić się dają, podczas gdy z poszczególnych sprawozdań rocznych wniosków takich wyprowadzać nie można.

Niniejsze sprawozdanie roczne jest czwarte z kolei; w przyszłym roku będzie piąte i wtedy, jeżeli nam nic na przeszkodzie nie stanie, przystąpimy do przeciętnego zestawienia rezultatów za lat pięć.

Przy wszelkiego rodzaju pracach statystycznych, zwłaszcza zaś przy takich, z których w następstwie mamy zamiar robić zestawienia i poszukiwać praw, mających mieć ogólniejsze znaczenie—najważniejszą rzeczą jest jednostajność metody postępowania.

w Cirkule	IV	40 897
" "	V/VI	84 217
" "	VII	49 488
" "	VIII	96 254
" "	IX	52 838
" "	X	43 500
" "	XII	22 774
	razem	<u>475 854</u>

Zejsć, nie licząc pozamiejscowych (1100) i noworodków martwych (918), było 10724, t. j. o 633 osób, czyli o 5,6% mniej aniżeli w r. 1890.

Zejsćia te w następujący sposób się rozdzieliły pomiędzy różnego rodzaju choroby.

T a b l i c a I.

Na rodzaj choroby	Zmarło w ogóle osób		Co stanowi wszystkich zmarłych % w r o k u		Z pośród 100000 żyjących zmarło	
	1890	1891	1890	1891	1890	1891
A) Choroby pomórkowe epidemiczne (zakaźne).						
Variola vera (Ospa naturalna)	489	119	4,30	1,11	104,6	25,0
Morbili (Odra)	120	159	1,06	1,48	25,7	33,4
Scarlatina (Szkarlatyna)	275	174	2,42	1,62	58,8	36,6
Typhus exanthematicus (Tyfus plamisty)	8	11	0,07	0,10	1,7	2,3
" reccurens (Tyfus powrotny)	—	—	—	—	—	—
" abdominalis (Tyfus brzuszny)	105	120	0,92	1,12	22,5	25,2
Diphtheritis (Dyfteryt)	288	337	2,54	3,14	61,6	70,8
(Croup) Laryngitis fibrinosa (Krup)	241	187	2,12	1,74	51,6	39,3
Tussis Convulsiva, Pertussis (Koklusz)	102	34	0,90	0,32	21,8	7,1
Pneumonia cruposa (Krupowe zapalenie płuc)	154	107	1,36	1,00	32,9	22,5
Dysenteria (Dyzenterja)	21	35	0,19	0,33	4,5	7,4
Morbi puerperales (Choroby położowe)	77	90	0,68	0,84	16,5	18,9
Erysipelas (Róża)	32	24	0,28	0,22	6,8	5,0
Pyæmia et septicaemia (Ropnic. i posocz.)	28	18	0,25	0,17	6,0	3,8
Malaria (Malarja)	5	1	0,04	0,01	1,1	0,2
Meningitis Cerebro-spinalis epidem. (Epidemiczne zapalenie opon mózgo-rdzeniowych)	6	1	0,05	0,01	1,3	0,2
Cholera asiatica (Cholera azjatycka).	—	—	—	—	—	—
Razem	1951	1417	17,18	13,21	417,4	297,7

Na rodzaj choroby	Zmarło w ogó- le osób		Co stanowi wszystkich zmar- łych %		Z pośród 100000 żyjących zmarło	
			w r o k u			
	1890	1891	1890	1891	1890	1891
Pustula maligna (Malleus) Kar- bunkuł, nosacizna)	4	3	0,04	0,03	0,9	0,6
Hydrophobia (Wścieklizna)	1	3	0,01	0,03	0,2	0,6
Scrophulosis (Zołzy)	15	11	0,13	0,10	3,2	2,3
Rhachitis (Krzywica)	10	22	0,09	0,21	2,1	4,6
Hydrocephalus (Wodogłowie)	119	95	1,04	0,89	25,5	20,0
Gangraena (Zgorzel)	30	49	0,26	0,46	6,4	10,3
Phlegmone	44	33	0,39	0,31	9,4	6,9
Morbi articulationum (Choroby stawów)	17	27	0,15	0,25	3,6	5,7
Ostitis, osteomyelitis (Zapalenie kości i szpiku kostnego)	22	24	0,19	0,22	4,7	5,0
Cystitis (Zapal. pęch. moczow.)	11	17	0,10	0,16	2,4	3,6
Omphalitis (Zapalenie pępka)	10	18	0,09	0,17	2,1	3,8
Convulsiones (Drgawki)	440	368	3,87	3,43	94,1	77,3
Debilitas Congenita (Wrodzony brak sił)	307	260	2,70	2,43	65,7	54,6
Atrophia infantum acquisita (Za- nik dziecięcy)	45	55	0,40	0,51	9,6	11,6
Vitia primae formationis (Wady rozwoju)	13	7	0,11	0,07	2,8	1,5
Ruptura uteri (Pęknięcie macicy)	3	3	0,03	0,03	0,6	0,6
Ulcus ventriculi (Wrzód żołądka)	8	9	0,07	0,08	1,7	1,9
Parasitae (Pasożyty)	1	1	0,01	0,01	0,2	0,2
Otitis (Zapalenie ucha)	16	11	0,14	0,10	3,4	2,3
Agonia	35	30	0,31	0,28	7,5	6,3
Razem	9248	9139	81,43	85,22	1978,6	1920,6

C) Wypadki nagłej śmierci.

Śmierć wypadkowa	77	83	0,68	0,77	16,5	17,5
Samobójstwo	52	50	0,45	0,47	11,0	10,5
Zabójstwo	12	3	0,11	0,03	2,6	0,6
Razem	141	136	1,24	1,27	30,1	28,6
Inne przyczyny śmierci	11	31	0,10	0,29	2,4	6,5
Niewiadome przyczyny śmierci	6	1	0,05	0,01	1,3	0,2
W ogóle	11357	10724	100,00	100,00	2429,8	2253,6

Zestawiając podane w tabl. I liczby z datami za r. 1889, oka-
zuje się, że w ogóle:

Ponieważ dla Warszawy corocznych wykazów z podziałem ludności na wiek i na miesięczny ruch takowej brakuje, musieliśmy więc użyć drogi spekulacyjnej dla odszukania potrzebnych nam dat. Spekulacyjne te drogi opisaliśmy szczegółowo w poprzednich latach i do odnośnych numerów „Zdrowia“ (№ 60 i 61) odsyłamy czytelnika, chcącego się z nimi zapoznać. Tutaj, nie powtarzając już raz powiedzianego, przechodzimy wprost do rezultatów.

Otóż dla 1891 r. otrzymaliśmy:

I. Przy podziale ludności według wieku.

od 0 do 10 lat	było osób	107 680
„ 10 „ 20	„ „	102 687
„ 20 „ 30	„ „	94 566
„ 30 „ 40	„ „	66 271
„ 40 „ 50	„ „	48 940
„ 50 „ 60	„ „	32 627
„ 60 „ 70	„ „	16 947
„ 70 „ 80	„ „	4 930
wyżej 80 lat	„ „	1 206
razem		475 854

2. Przy podziale ludności według miesięcy:

W Styczniu	467 610
„ Lutym	468 186
„ Marcu	468 762
„ Kwietniu	469 338
„ Maju	469 914
„ Czerwcu	470 490
„ Lipcu	471 066
„ Sierpniu	471 642
„ Wrześniu	472 218
„ Październiku	472 794
„ Listopadzie	473 370
„ Grudniu	473 946

3. przy podziale ludności według cyrkulów:

w Cyrkule I/XI	49 226
„ „ II/III	36 660

Na rodzaj choroby	Zmarło w ogó- le osób		Co stanowi wszystkich zmar- łych %		Z pośród 100000 żyjących zmarło	
	1890	1891	1890	1891	1890	1891
A) Inne choroby częściej się wydarzające (endemiczne, zwyczajne).	1890	1891				
Apoplexia Cerebri (Apopleksja mózgu)	163	179	1,44	1,67	34,9	37,6
Meningitis (Zapalenie opon mózgowych)	351	345	3,09	3,22	75,1	72,5
„ tuberculosa (Gruźlica opon mózgowych)	325	249	2,86	2,32	69,5	52,3
Psychoses (Choroby umysłowe)	73	83	0,64	0,77	15,6	17,5
Epilepsia (Epilepsja)	19	12	0,17	0,11	4,1	2,5
Delirium tremens (Obłąd opilczy)	14	16	0,12	0,15	3,0	3,4
Tabes dorsualis (Uwiąd mleczza pacie- rzowego)	19	15	0,17	0,14	4,1	3,2
Paralysis (Paraliż)	60	54	0,53	0,50	12,8	11,3
Bronchitis acuta (Ostry nieżyt oskrzeli)	310	254	2,73	2,37	66,3	53,4
„ chronica c. emph. pulm. (Chroniczny nieżyt oskrzeli i ro- zedma płuc)	246	284	2,16	2,65	52,6	59,7
Pneumonia (Zapalenie płuc)	1565	1370	13,78	12,78	334,8	287,9
Phthisis pulmonum (Suchoty płucne)	1348	1374	11,87	12,81	288,4	288,7
Pleuritis (Zapalenie opłucnej)	61	81	0,56	0,76	13,1	17,0
Rheumatismus (Reumatyzm)	11	8	0,10	0,07	2,4	1,7
Pericarditis (Zapalenie osierdzia)	12	16	0,11	0,15	2,6	3,4
Morbi organici Cordis (Choroby orga- niczne serca)	378	414	3,33	3,86	80,9	87,0
Aneurismata (Tętniaki)	17	10	0,15	0,09	3,6	2,1
Anaemia perniciosa (Niedokrwistość złośliwa)	2	5	0,02	0,05	0,4	1,1
Leukaemia (Białaczka)	2	6	0,02	0,06	0,4	1,3
Morbus maculosus Werlhofii (Choroba Werlhofa)	4	5	0,04	0,05	0,9	1,1
Haemorrhagiae (Krwotoki)	12	25	0,11	0,23	2,6	5,3
Morbi hepatis (Choroby wątroby)	64	58	0,56	0,54	13,7	12,2
Diabetes (Cukromocz)	18	24	0,16	0,22	3,9	5,0
Gastro-enteritis (Katar żołądka i kisz.)	1396	1516	12,29	14,12	298,7	318,6
Tabes mesaraica (Suchoty kiszkowe)	228	151	2,00	1,41	48,8	31,7
Peritonitis (Zapalenie otrzewnej)	99	90	0,87	0,84	21,2	18,9
Herniae, Occlusio intestinorum (Prze- pukliny, niedrożność jelit)	45	50	0,39	0,47	9,6	10,5
Parotitis (Zapalenie ślinianki przyusznej)	—	3	—	0,03	—	0,6
Nephritis (Zapalenie nerek)	195	222	1,71	2,07	41,7	46,7
Carcinoma (Rak)	281	313	2,47	2,92	60,1	65,8
Tumores (Nowotwory)	43	53	0,38	0,49	9,2	11,1
Marasmus senilis (Uwiąd starczy)	632	724	5,56	6,75	135,2	152,1
Syphilis (Syfilis)	104	84	0,91	0,78	22,3	17,7

U m a r ł o:	Na 1000 ludności w roku		
	1889	1890	1891
Z chorób pomórkowych	5,065	4,174	2,977
Z chorób zwyczajnych	22,996	19,786	19,206
Z powodu nagłej śmierci i innych przyczyn	0,392	0,338	0,353
W ogóle	28,453	24,298	22,536

Widzimy z powyższego zestawienia, że w ciągu trzech ostatnich lat śmiertelność stopniowo bardzo znacznie malała, zarówno z przyczyny chorób pomórkowych jak i zwyczajnych.

Zazwyczaj pod względem śmiertelności dzielą miejscowości na trzy kategorie: ze śmiertelnością najmniejszą, średnią i największą. Do pierwszej kategorii zaliczają miejsca, gdzie śmiertelność nie dochodzi 21 na 1000 ludności, do drugiej — gdzie się zawiera w granicach od 21 do 27, z największą — gdy śmiertelność przechodzi 27 na 1000.

Stosując ten podział do naszego miasta — widzimy, że podczas gdy w 1889 r. należałoby Warszawę zaliczyć do miast z największą śmiertelnością, to w 1890 r. przeszła ona do rzędu miast o śmiertelności średniej, a w 1891 r. bardzo się zbliżyła do miast o śmiertelności najmniejszej, chociaż odnośnej granicy jeszcze nie przekroczyła. Należy przypuszczać, że jestto skutek poprawienia się sanitarnych warunków miasta, a szczególnie dobrej wody. Tak widoczne rezultaty, powinnyby zachęcić ojców miasta do jeszcze usilniejszych starań, zwłaszcza w kierunku rozpowszechnienia systemu water klozetowego, który może jeszcze bardziej podnieść zdrowotność miasta i wynieść Warszawę do rzędu miast najwyżej pod względem zdrowotnym postawionych.

Ogólna śmiertelność, w porównaniu z 1890 r., zmniejszyła się o 1,76 na 1000 — mianowicie, z przyczyny chorób pomórkowych zmniejszyła się o 1,18 na 1000, z przyczyny chorób zwyczajnych o 0,58 na 1000.

Co się tyczy poszczególnych chorób, niepomiernie zmalała śmiertelność z powodu ospy (ze 104,6 na 25,0 na 100000); jest to bezwątpienia skutek starań, poczynionych przez warszawski instytut szczepienia ospy, wywołanych epidemją z 1889 r. (169,0 wypadków śmierci, na 100000 ludności). Znacznie także zmalała śmiertelność z przyczyną szkarlatyny, krupu i koklusz, podczas gdy z powodu odry, tyfusu i dyfterytu nieco się podniosła.

Z chorób zwyczajnych, jak zwykle, zapalenie płuc, suchoty oraz katar żołądka i kiszek były chorobami powodującymi największą śmier-

telność, z tą tylko różnicą, że podczas gdy w 1890 r. najwięcej ofiar pochłonęło zapalenie płuc, w 1891 r. najobfitsze żniwo zebrał katar żołądka i kiszek; suchoty płucne ściśle tę samą w ciągu obu lat sprawdziły śmiertelność.

Wogóle kolej chorób, większą powodujących śmiertelność, była następująca: katar żołądka i kiszek (318,6 na 100000 mieszkańców), suchoty płucne (288,7), zapalenie płuc (287,9), uwiąd starczy (152,1), choroby organów serca (87,0), drgawki (77,3), zapalenie opon mózgowych (72,5), rak (65,8), chroniczny nieżyt oskrzeli i rozedna płuc (59,7), wrodzony brak sił (54,6), ostry nieżyt oskrzeli (53,4) i gruźlica opon mózgowych (52,3). Każda z pozostałych chorób sprawdziła śmiertelność mniejszą od 50 na 100000, czyli od 0,5 na 1000.

W porównaniu z 1890 r. nie da się, w chorobach zwyczajnych, upatrzeć żadnej prawidłowości zmian — jedne sprawdzały mniejszą inne większą śmiertelność, ale różnice (oprócz zapalenia płuc) nie są zbyt znaczne i przeważnie skierowane na korzyść 1891 r.

Tablica II przedstawia śmiertelność z podziałem na wiek w okresach 10-o letnich.

T a b l i c a I I.

Z pośród 10000 mieszkańców każdego wieku, zmarło osób

Na rodzaj choroby	w w i e k u:									bez wyżej względu 80 na wiek
	0—10	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	80—90	
Ospa naturalna	9,9	0,7	0,2	0,3	0,2	—	—	—	—	2,5
Odra	14,6	0,2	—	—	—	—	—	—	—	3,3
Szkarlatyna	16,1	0,1	—	—	—	—	—	—	—	3,6
Tyfus	3,3	2,8	2,0	2,7	2,6	3,4	2,4	4,1	—	2,7
Dyfteryt i krup	47,7	0,4	0,4	0,2	—	—	0,6	—	—	11,0
Apopleksja mózgu	—	—	0,4	0,6	3,7	12,3	39,5	75,0	74,6	3,8
Zapalenie opon mózgowych	26,7	0,8	1,1	1,4	2,9	2,5	3,5	4,1	8,3	7,2
Gruźlica opon mózgowych	21,8	0,7	0,5	0,2	—	0,3	—	—	—	5,2
Ostry i chroniczny nieżyt oskrzeli oraz rozdem. płuc	22,8	—	0,3	1,5	7,2	22,4	63,1	119,7	49,8	11,3
Zapalenie płuc	96,7	1,5	3,1	5,0	11,4	24,8	70,8	164,3	165,8	31,0
Suchoty płucne	13,2	12,8	34,9	43,8	45,2	53,3	40,1	28,4	33,2	28,9
Chor. org. serca	0,8	2,2	3,5	5,5	14,7	30,0	56,6	85,2	33,2	8,7
Katar żołądka i kiszek	131,7	0,4	1,4	0,7	2,4	6,1	14,8	34,5	16,6	31,9
Suchoty kiszkowe	13,1	0,3	0,3	0,3	0,2	0,3	—	—	—	3,2
Zapalenie nerek	1,1	0,6	1,4	3,5	8,6	16,9	26,0	50,7	16,6	4,7

Z pośród 10000 mieszkańców każdego wieku, zmarło osób

Na rodzaj choroby	w w i e k u:									bez względem na wiek
	0—10	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	wyżej 80	
Rak	0,1	—	0,5	4,1	11,4	26,3	50,2	93,3	58,0	6,6
Uwład starczy	—	—	—	—	1,4	10,7	96,8	638,9	1683,2	15,2
Syfilis	6,2	0,1	0,5	0,7	0,8	0,6	—	—	—	1,8
Wodogłowie	8,7	—	—	—	—	—	0,6	—	—	2,0
Drgawki	34,2	—	—	—	—	—	—	—	—	7,7
Wrodzony brak sił	24,1	—	—	—	—	—	—	—	—	5,5
Śmierć wypadkowa samobójstwa i zabójstwa	2,0	2,2	3,6	2,0	3,7	4,0	6,5	4,1	—	2,9
Inne choroby	29,7	6,3	13,9	22,9	26,4	48,4	80,2	139,9	99,5	24,6
Średnio bez wzglę- du na rodzaj choroby	524,5	32,1	68,0	95,4	142,8	262,3	551,7	1442,2	2238,8	225,3
Choroby pomor- kowe epidem.	98,4	5,8	8,9	10,1	8,0	14,7	19,5	44,6	33,2	29,8
Inne chor. częściej się wydarzające	423,1	23,9	55,0	82,3	130,4	242,4	525,7	1393,5	2205,6	192,0
Wypadki nagłej śmierci i inne	3,0	2,4	4,1	3,0	4,4	5,2	6,5	4,1	—	3,5

W okresie od 0 do 10 lat, śmiertelność wynosi 52,45 na 1000; w okresie od 10 do 20 lat spada do 3,21 na 1000. Odtąd zaczyna stale rosnać, stając się już w okresie od 20 do 30 lat dwa razy silniejszą od śmiertelności z okresu od 10 do 20 lat; w okresie od lat 60 do 70 jest już nieco wyższą od śmiertelności okresu pierwszego (od 0 do 10 lat); w okresie od 70 do 80 lat, staje się blisko trzy, a w okresie wyżej 80-ciu lat — przeszło cztery razy większą aniżeli w okresie najmłodszym.

Podobny porządek miał miejsce i w śmiertelności z przyczyny chorób zwyczajnych. W chorobach epidemicznych wszakże, rzecz się miała nieco inaczej, największa mianowicie śmiertelność miała miejsce w okresie najmłodszym, gdyż była przeszło dwa razy większą od największej śmiertelności w okresach późniejszych, mianowicie od śmiertelności w okresie od 70 do 80 lat. Nadto ogólny porządek wzrostu śmiertelności z wiekiem począwszy od okresu drugiego, doznał perturbacji w okresie od 40 do 50 i wyżej 80-u lat.

Do lat 40 śmiertelność ogólna w 1891 r. była mniejszą od śmiertelności 1890 r., począwszy zaś od 40-go roku stale aż do najpóźniejszego wieku — zwiększyła się, zatem rok 1891 był pomyślniejszy dla młodzieży, a mniej pomyślny dla osób starszych.

Odra, szkarlatyna, wodogłowie, drgawki i wrodzony brak sił powodowały śmierć tylko u dzieci; apopleksja mózgu i uwiąd starczy — tylko u dorosłych. Ospa, dyfteryt, zapalenie i gruźlica opon mózgowych, katar żołądka i kiszek oraz suchoty kiszkowe przeważnie tępiły dzieci, podczas gdy ostry i chroniczny nieżyt oskrzeli, zapalenie płuc, suchoty płucne, zapalenie nerek i rak — przeważnie dorosłych.

Przeciętny wiek zmarłych wyniósł 25,2 lat — w 1890 r. wynosił tylko 21,8. Pochodzi to ztąd, że — jak to już widzieliśmy — w r. 1891 śmierć silniej dotknęła osoby w wieku późniejszym.

W tablicy III mamy rozłożony okres od 0 do 10 lat na trzy: od 0 do 1, od 1 do 5 i od 5 do 10.

T a b l i c a III.

Na rodzaj choroby	Z pośród 10000 dzieci każdego wieku do lat 10 umarło			razem w wieku od 0 do 10 lat
	W w i e k u 0—1	1—5	5—10	
Ospa naturalna	30,0	9,2	3,1	9,9
Odra	32,7	22,1	1,2	14,6
Szkarlatyna	15,5	29,1	5,8	16,1
Tyfus	4,3	4,4	2,2	3,3
Dyfteryt i krup	46,1	92,2	11,6	47,7
Apopleksja mózgu	—	—	—	—
Zapalenie opon mózgowych	87,3	27,7	2,4	26,7
Gruźlica opon mózgowych	22,5	39,6	7,3	21,8
Ostry i chron. nieżyt oskrzeli oraz rozedma płuc	103,4	12,1	0,5	22,8
Zapalenie płuc	268,4	126,2	4,8	96,7
Suchoty płucne	7,0	22,8	8,5	13,2
Choroby organów serca	1,6	0,5	1,0	0,8
Katar żołądka i kiszek	542,8	94,1	4,1	131,7
Suchoty kiszkowe	14,5	25,5	2,2	13,1
Zapalenie nerek	1,1	1,7	0,7	1,1
Rak	0,5	—	—	0,1
Uwiąd starczy	—	—	—	—
Syfilis	34,3	0,7	—	6,2
Wodogłowie	34,3	7,0	0,2	8,7
Drgawki	186,5	4,8	—	34,2
Wrodzony brak sił	138,8	0,2	—	24,1
Śmierć wypadkowa, samobójstwa i zabójstwa	1,6	3,2	1,5	2,0
Inne choroby	98,0	21,6	11,6	29,7
Średnio bez względu na rodzaj choroby	1671,2	544,7	68,7	524,5
Choroby pomorkowe epidemiczne	150,6	162,8	26,1	98,4
Inne choroby częściej się wydarzające	1517,9	377,3	40,7	423,1
Wypadki nagłej śmierci i inne	2,7	4,6	1,9	3,0

(Dokończenie nastąpi).

O NOWYM ŚRODKU DEZYNFEKCYJNYM PROF. M. NENCKIEGO.

Podał

WŁODZIMIERZ DUBINIEWICZ.

Chemik pracowni higienicznej miejskiej.

Wobec wzrastającej drożyzny środków dezynfekcyjnych i trudności otrzymania takowych w pożądaney ilości, wynalezienie pewnego w działaniu, dostępnego dla wszystkich, a taniego środka dezynfekcyjnego jest prawdziwym dobrodziejstwem.

Środkiem takim jest obecnie zaproponowany przez profesora Marcelego Nenckiego dziegieć sosnowy lub brzożowy, zawierający, jak to już dawno wiadomo, kresole, dziś uznane za środek dezynfekcyjny zupełnie pewny.

W podanej przez d-ra Leona Nenckiego w dziennikach tutejszych receptie przyrządzania roztworu dezynfekcyjnego z dziegcia chodzi, jak się zdaje, o przygotowanie rozpuszczalnych w wodzie kresolatów, i fenolatów, i w tym właśnie celu dziegieć skłóca się z roztworem węglanu sodu i rozcieńcza się następnie do pewnego stopnia, tak aby zawierał około 0,5% fenolatów. Otóż w podanym przepisie upatruję pewne szczegóły, nie zgadzające się z wiadomościami o własnościach fenolatów i kresolatów, a mianowicie:

1) Czy można 4% roztworem węglanu sodu *na zimno* wylugować z dziegcia zawarte w nim fenole i kresole?

2) Czy użyta do tego zwyczajna woda, zawierająca zawsze kwas węglany wolny i węglany kwaśne rozpuszczone, nie rozłoży fenolatów, gdyby nawet te ostatnie mogły wytworzyć się we wspomnianych warunkach?

W ostatnim razie uwolnione fenol i kresol nanowo mogły by się rozpuścić w obojętnych częściach składowych dziegciu i być strącone z roztworu wodnego, a w takim razie cały proceder nie prowadziłby wcale do celu. Na pierwsze pytanie można łatwo znaleźć odpowiedź w literaturze z dziedziny chemii organicznej. Naprzykład D-r F. Beilstein w znakomitem dziele swoim: „Handbuch der organischen Chemie“ na str. 419, tom II mówi, że fenol w węglanie sodu *wcale prawie się nie rozpuszcza*.

Co do drugiego pytania, to wobec nietrwałości takich połączeń jak fenolaty i kresolaty, rozkładające działanie kwasu węglanego na

nich może być z góry przewidziane, a nadto bardzo łatwo dowiedzione przez następujące doświadczenie: Jeżeli przez roztwór fenolatu potasu lub sodu, zawierający więcej niż 7% fenolu przepuścić strumień kwasu węglanego, wtedy nadmiar fenolu, nie mogący się rozpuścić w znajdującej się ilości wody i w danych warunkach, wydzieli się w postaci warstwy oleistej.

Słuszności zarzutów powyżej czynionych dowieść mogą następujące doświadczenia:

1) 25 cent. sześć. dziegciu mocno i starannie kłóciłem z 2 gramami sody krystalicznej, rozpuszczonej w 25 cent. sześć. wody wodociągowej i otrzymaną emulsję rozcieńczyłem do 500 cent. sześć. tąż samą wodą.

Ponieważ użyty dziegieć zawierał 14.12% fenolów, więc przygotowany przezemnie roztwór powinien był zawierać 0,706% fenolów. Zawierał on ich jednakże zaledwie 0,137%, jak przekonałem się, określając ilość fenolów w otrzymanym płynie podług sposobu Koppeschaara (Zeitschrift für analytische Chemie. Tom XV str. 423).

2) 25 cent. sześć. dziegciu, kupionego na placu Zamkowym, a zawierającego 12,20% fenolów, kłóciłem tak długo i mocno jak wyżej z gorącym roztworem 2 gramów węglanu sodu krystalicznego w 25 cent. sześć. wody. W rozcieńczonym wodą wodociągową do 500 cent. sześć. roztworze znalazłem przy dwukrotnem określeniu tylko 0,139% i 0,138% fenolów, podczas gdy według obliczeń powinno było być 0,61%.

3) 125 cent. sześć. dziegciu, kupionego na Starem Mieście a zawierającego 13,84% fenolów, skłóciłem z roztworem 10 gramów węglanu sodu krystalicznego w 125 cent. sześć. wody dystylowanej. Otrzymaną emulsję rozcieńczyłem wodą studzienną (z ogrodu Saskiego) do 2500 cent. sześć. i w otrzymanym płynie po oddzieleniu części oleistych znalazłem 0,110% fenolów, zamiast z góry obliczonej ilości 0,692%.

4) 25 cent. sześć. tego samego dziegciu skłóciłem z roztworem 2 gramów węglanu sodu krystalicznego w 25 cent. sześć. wody destylowanej i otrzymaną emulsję rozcieńczyłem do 500 c. sz. *wodą sodową*, a więc mocno kwasem węglanym nasyconą. Rostwór zawierał zaledwie 0,072% fenolów, zamiast obliczonej ilości 0,692%.

Powyższe cztery doświadczenia przekonywają, że według przepisu doktora Leona Nenckiego nie można otrzymać płynu dezynfekcyjnego dostatecznej siły, gdyż zaledwie $\frac{1}{4}$ lub $\frac{1}{5}$ zawartych w dziegciu fenolów i kresolów zużytkowują się, t. j. zostaje przy tem rozpusz-

czona. Wpływ kwasu węglanego, znajdującego się w wodzie, użytej do przyrządzania roztworu uwytadnia się w dwóch ostatnich doświadczeniach. Wynika z nich, że węglan sodu do przyrządzenia roztworu dezynfekcyjnego z dziegciu nie nadaje się i powinien być zastąpiony koniecznie przez wodań sodu albo potasu, czyli przez t. zw. ługi mydlarskie, użyte w takiej ilości, aby nie tylko rozpuścić znajdujące się w dziegciu fenole i kresole, ale nadto nasycić wolny kwas węglany, znajdujący się w wodzie użytej do przyrządzania roztworu.

5) Przyrządzając roztwór z dziegcia, zawierającego 14,12% fenolów i używając wodanu potasu lub sodu, zamiast węglanu sodu, otrzymujemy płyn zawierający 0,574% fenolów, zamiast obliczonych 0,706 i już nadający się do dezynfekcji.

Te rezultaty mych badań, czysto chemicznych uważam, ze względu na zagrażającą epidemię, za obowiązek podać do ogólnej wiadomości.

Sądzę, że wyjaśniają one całą rzecz w zupełności. Niezależnie od moich badań chemicznych, prowadził nad temi samemi płynami badania bakterjologiczne D-r W. Janowski, któremu przyrządziłem dwa płyny: jeden, ściśle podług przepisu D-ra L: Nenckiego, t. j. za pomocą węglanu sodu, drugi przygotowany za pomocą wodanu potasu. Okazało się, że pierwszy płyn nie zabijał przecinków cholery nawet po 12 tu godzinach, drugi zabijał je zupełnie po 2 minutach. Badania więc bakterjologiczne D-ra Janowskiego, zupełnie potwierdziły moje chemiczne. Nadmienię tu przy sposobności, że 0,7%-owy roztwór fenolu, zamienionego na fenolat przez dodanie odpowiedniej cząstkowej ilości ługu sodowego, również zabijał przecinki cholery po 2 minutach.

KRONIKA.

Biuletyn sanitarny za m. Lipiec 1892 r. (3—30 Lipca).

Tabl. A.	27 tydz.		28 tydz.		29 tydz.		30 tydz.		Razem		Ogółem
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Urodzenia	192	178	160	157	173	181	190	184	715	700	1415
Zmarli mieszk. Warsz.	138	113	133	125	134	102	115	112	522	452	974
„ przyjezdni	16	13	9	8	15	7	8	8	48	36	84
Noworodki martwe	4	9	11	5	6	6	9	4	30	24	54
Dzieci do lat 5 z Warsz.	95	65	92	75	93	53	81	64	361	257	618
„ „ przyjezdni.	2	7	1	5	4	2	2	1	9	15	24
Z chorób zak. zmarło	16	18	16	24	20	29	12	23	64	94	158

W ciągu 4 tygodni lipca notowano średnio na tydzień 354 urodzeń czyli o 72 mniej, aniżeli w czerwcu. Śmiertelność za to powiększyła się o 13 wypadków ty-

godniowo, wynosząc średnio na tydzień 244. Z pomiędzy zmarłych 63,4% stanowiły dzieci do lat 5, których umierało średnio na tydzień 155. W czerwcu odpowiednie liczby były: 55,6% i 128. Widzimy ztąd, że śmiertelność wśród dzieci wzrosła o 27 wypadków na tydzień. Z tego wynika, że śmiertelność wśród osób starszych od lat 5 zmniejszyła się o 14 wypadków tygodniowo. Z chorób zakaźnych umierało przeciętnie na tydzień 39,5 osób. Zmarli tej kategorii stanowili 16,2% ogółu zmarłych. Ponieważ odpowiednie liczby w czerwcu były 36,0 i 15,6%, widzimy przeto, że choroby zakaźne zaczynają grasować silniej, a należy spodziewać się większego ich wzrostu w jesieni.

B) Przyczyny śmierci	27 tydz.		28 tydz.		29 tydz.		30 tydz.		Razem.		ogó- łem.
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Ospa	4	3	3	3	2	3	3	4	12	13	25
Odra	5	—	—	3	—	1	1	2	6	6	12
Szkarlatyna	2	3	3	6	7	7	3	4	15	20	35
Tyfus brzuszny	1	1	2	2	1	2	1	1	5	6	11
„ wysypkowy	—	—	—	1	2	1	—	1	2	3	5
Dyfteryt	3	5	6	4	3	4	3	3	15	16	31
Koklusz	1	—	1	1	3	3	—	1	5	5	10
Dysenterja	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1
Choroby położowe	—	4	—	3	—	4	—	5	—	16	16
Zapalenie oskrzeli	4	3	7	6	4	4	10	4	25	17	42
„ płuc	16	18	14	22	17	14	20	11	67	65	132
Suchoty płuc	11	11	9	13	11	11	7	8	38	43	81
Nieżył kiszec	33	23	29	13	37	17	31	12	130	65	195

Tygodniową śmiertelność z chorób zakaźnych, w porównaniu z czerwcem, dają niżej podane cyfry:

	Czerwiec	Lipiec
Szkarlatyna	7,0	8,8
Dyfteryt	7,4	7,8
Ospa	4,4	6,3
Choroby położowe	0,4	4,0
Odra	3,8	3,0
Tyfus brzuszny	1,6	2,8
Koklusz	0,8	2,5
Tyfus wysypkowy	6,0	1,3
Dysenterja	0,6	0,3

Cokolwiek osłabły: odra i dysenterja. Znacznie zmniejszyła się śmiertelność z tyfusu wysypkowego, przechodzi jednak dotąd normalną śmiertelność z tej choroby. Wszystkie pozostałe choroby zakaźne wzmożyły się, szczególnie zaś choroby położowe, śmiertelność z których doszła do wysokości dawno nie notowanej.

Śmiertelność z chorób płucnych, osiągnąwszy swoje minimum w czerwcu (59,8), zaczyna się wzmacniać znowu, wynosząc w lipcu 63,8 średnio na tydzień.

Śmiertelność wreszcie z nieżyty kiszec zwiększyła się znacznie, wynosząc tygodniowo 48,8 (w czerwcu 36,6).

C.	27 tydz.	28 tydz.	29 tydz.	30 tydz.	Średnie	Og. suma
Procent roczny zm. na 1000 m.	26,61	27,57	25,02	24,07	25,82	—
Zawarto mał.	101	112	93	83	97	389
Wysok. barom.	749,91	744,78	746,87	753,27	748,71	—
Śred. temperat.	18,79	18,37	17,30	18,29	18,19	—
Suma opadu . .	7,1	3,1	7,1	0,0	4,3	17,3
Kierunek wiatru.	W	NW	N,NNE	NNW,N	—	—

Wysokość barometru niższą była od normalnej dla lipca o 0,2 mm. Średnia temperatura również niższą była od normalnej o 0,6° C. Najwyższą temperaturę 28,8 obserwowano w d. 6, najniższą zaś 8,1, w d. 4 lipca. W ogóle najwyższa notowana w lipcu temperatura wyniosła 36,5 w d. 28 roku 1873; najniższa zaś 5,0 notowaną była w d. 4 roku 1832. Suma opadu z 28 dni nie wynosi nawet trzeciej części normalnej sumy opadu dla 31 dni lipca (60,4). Normalnie na 1 dzień lipca przypada 1,95 mm. opadu; w r. b. notowano natomiast 0,62 mm. Deszcze też były mniej obfite niż normalnie: na jeden dzień z deszczem przypadało 2,47 mm. opadu, gdy normalnie bywa 3,95 mm. Dni z deszczem rachowano tylko 7 i prócz tego 2 ze śladami opadu, normalnie zaś w lipcu bywa 15,3 dni z opadem. Tak więc warunki atmosferyczne w lipcu roku bieżącego niebardzo były normalne.

Wśród takich warunków śmiertelność w lipcu r. b. zwiększyła się w porównaniu z czerwcem, wyrażając się liczbą 25,82 na 1000 mieszkańców w stosunku rocznym (w czerwcu 24,49⁰⁰/₁₀₀).

Poniższe cyfry zaś, odnoszące się do 4-ch odpowiednich tygodni w 5 latach poprzednich, dają porównanie pod względem śmiertelności roku bieżącego z poprzednimi laty:

w r. 1887	—	24,13
1888	—	25,39
1889	—	35,13
1890	—	22,87
1891	—	24,08
	średnio	29,32

Tylko dzięki wysokiej śmiertelności w r. 1889, rok bieżący miał mniejszą śmiertelność od przeciętnej za ostatnich 5 lat.

M. C.

Uchwały zjazdu chemików szwajcarskich. Za iniejatywą dr. Schaffer'a postanowiono na zjeździe szwajcarskich chemików robić przy badaniu win następujące określenia:

1) Koniecznym jest określenie wysokości, kwaśności, popiołu, kw. siarczanego i barwników przy badaniu wina zwyczajnego.

2) Przy badaniu dokładniejszym należy określać ciężar gatunkowy, cukier, kamień winny (przy zawartości alkoholu mniej niż 12⁰/₀ na objętość), kwasy lotne, glicerynę, kwasy siarkowe przy badaniu wina białego i polaryzację przy badaniu wina słodkiego.—Jeśli wino jest mętne, to należy wykonać badanie mikroskopowe.

3) Niekiedy należy określać — mianowicie na wyraźne żądanie — ilościowo wolny kwas winny, ciała garbnikowe, kwas salicyliowy, sacharynę (jakościowo),

pewne związki mineralne (chlor), kwas bursztynowy, cytrynowy i jabłkowy, mannit, żywicę, azot.

Wina zawierające więcej niż 80 miligr. SO_2 w 6 litrach powinny być wykluczone ze sprzedaży. Wina lecznicze powinny być zupełnie wolne od kwasu siarkowego i mogą zawierać najwyżej 1 gram obojętnego siarczanu potasu w 1 litrze.

Co się tyczy farb, któremi można barwić środki pokarmowe, zatwierdzone zostały za inicjatywą H. Schmidta następujące paragrafy.

1) Za szkodliwe dla zdrowia farby należy uznać

a) w skład których wchodzi antymon, arsenik, bar, ołów, kadm, miedź, chrom, rtęć, cynk i cyna.

b) Gummigutti i berberyna.

c) Związki organiczne: kwas pikrynowy, dinitrokrezol (surrogat szafranu), Goldgelb, Victoriagelb, Victoriaorange, Martiusgelb, dinitronaphtol aurantia, Kaisergelb, Orange II, kwas sulfanilawy, azonatol β , Metanilgelb, monosulfo kwasy, azodyfenylamina, Safranina, Methylenblau.

2) Należy zupełnie wzbronąć używania tych farb do zabarwienia środków pokarmowych, barwienie sztuczne których jest wogóle dozwolone.

3) Z wymienionych farb mogą być używane przy robieniu pudełek i naczyń do pokarmów tylko następujące: z wymienionych w punkcie 1-ym: siarczan barytu, tlenek chromu, cynober, tlenek cynku, miedź, cynk, ołów i spławy w postaci farb mineralnych. Inne farby mogą być używane tylko do emalji i polewy lub do barwienia powierzchni zewnętrznej naczyń nieprzenikalnych dla wody.

4) Do zabawek dzieciennych, dywanów i wogóle rzeczy dla dzieci można używać tylko związków trudno rozpuszczalnych, np. roztwór tlenku cynku w lakierze, siarek antymonu, 1% cerussy, nierozpuszczalne związki cynkowe do farbowania gutaperki.

5) Do środków kosmetycznych można używać tylko siarczan boru i kadmu, tlenek chromu, cynober, tlenek cynku i cyny, siarek cynku; miedź, cynk i cynę w postaci pudru.

6) Nie można farbować odzieży farbami organicznymi wymienionymi w punkcie pierwszym. W każdym razie odzież, obicie, dywany, franki, papier i t. p. nie powinny nigdy zawierać związków arsenikowych. (*Hygienische Rundschau* 1892). E. B.

Zarażenie ospą przez powietrze. Okręt „Royal Alice“ przybył do Rio-Janerio i zatrzymał się na $\frac{1}{4}$ mili od wysepki, gdzie znajdował się szpital dla chorych na ospę: dnia tego wiał silny wiatr w kierunku z wysepki na okręt. Mimo że załoga okrętowa nie miała styczności żadnej z wysepką, w kilka dni po odpłynięciu zachorował na okręcie majtek, a po nim sześciu innych na ospę. Wspomnieć należy, że kilka lat temu Pasteur dowiódł, że szpitale londyńskie dla ospowatych rozprzestrzeniają naokoło zarazę. (*Progrès medical*, 1862). E. B.

Redaktor i Wydawca J. Polak.

NA DOBIE.

Uznany przez pp. lekarzy, higienistów, chemików i jury wystawowe

PROSZEK OTWOCKI,

jako skuteczny środek do szybkiego przeistoczenia szkodliwych materji gnilnych i niebezpiecznych wyziewów na proste składniki nieszkodliwe.

Dezodoracja odchodów i wydzielin, osiągana przez posypywanie tychże **proszkiem otwockim** w równej ilości co do miary, odbywa się sposobem naturalnym.

Towarzystwo lekarskie w roku 1883-cim, w obawie zawleczenia się cholery do nas z zachodu, zajęło się zbadaniem działania proszku otwockiego, jako nowego środka higienicznego, a komisja sanitarno-techniczna, delegowana przez Gubernatora Warszawskiego, po gruntownem i ostatecznem zbadaniu przedmiotu tego, orzekła, że

„proszek otwocki w czasie epidemji jest wybornym środkiem dezynfekcyjnym.“

Zwracamy uwagę pp. medyków na pracę Dr. L. Nenckiego, o działaniu proszku otwockiego, zawartą w dziele jubileuszowem dla profesora Hoyer'a, oraz na prace Falck'a o przeistoczeniach ciał gnilnych i zabiciu laseczników przy obecności **grzybków pączkowych**, a nadto na studia nad działaniem proszku otwockiego, dokonywane przez nas samych i długoletnie w praktyce zastosowanie tegoż proszku na szerszą skalę w szpitalach, więzieniach, fabrykach, koszarach, dworcach i w ogóle w miejscach większego zaludnienia. Wszędzie proszek otwocki daje dodatnie rezultaty higieniczne, a robotnicy, obsługą tą proszkową zajęci, zachowują się opornie w obec wszelakich chorób.

Blizsze informacje o zastosowaniu proszku otwockiego i cenie takowego, udziela kantor przedsiębiorstwa

w Warszawie, Plac Teatralny Nr. II.

Broszury i cenniki wysyłane są franco.

Dla wygody domowej poleca się uznane powszechnie i zaleca przez pp. lekarzy

Puderkłozety pokojowe, patentowane

do proszku otwockiego „Spodium“ Kłozety takie są niezmiernie praktyczne, higieniczne i wygodne. Trzymać je można nawet w pokoju bez obawy o zepsucie powietrza, proszek otwocki czyni je bezwonnemi. Godne są zalecenia zawsze, a tym więcej w obawie epidemji cholery. Pamiętać należy, ażeby po każdym posiedzeniu zawartość kłozetu zasypaną została proszkiem otwockim.

PRZETWORY CHEMICZNE Z REICHENHALL J. MACK'U,

Wszelkie żądania Cenników ułatwiają się franco. Adresować należy: **Władysław Strakacz**, Miodowa 12, Warszawa.



Sprzedaż we wszystkich pierwszorzędnych Składach Aptecznych i Aptekach.

nagrodzone na wystawach: w Wiedniu r. 1873 i w Filadelfji r. 1878;

przyrządzone po raz pierwszy w r. 1856 przez Aptekarza Mat. Mack.

Gdy przetwory wyrabiane z igieł, jodeł i sosen *zwyczajnych* od dawna są znane z dobroczynnych swych własności, tem w większym przeto stopniu stosuje się to do pokrewnych im przetworów z sosny *alpejskiej*, która w krótkim czasie zyskała rozgłos w Europie.

Gatunek *sosny pinus pumilio* rośnie w takich miejscowościach, w których żadne inne drzewo wegetować nie może, pokrywa on suche i strome skały wapienne Alp, na wysokości 4000—7000 stóp, i posiada własności aromatyczne w daleko wyższym stopniu niż gatunki niżej rosnące, a to z powodu obfitości części balsamicznych, które w sobie zawiera. Ztąd pochodzi wyższość przetworów z tej sosny nad wszelkimi innymi w podobnym rodzaju.


Olejek eteryczny z Sosny Alpejskiej Pinus Pumillo wytwarza się za pomocą destylacji ze świeżych igieł i cieniutkich gałązek, jest zupełnie lotny i parując komunikuje powietrzu wysoce przyjemny i zdrowy aromat lasu sosnowego z kąd wypływa pożyteczność olejku do kadzenia w pokojach. Olejek jest barwy 2^o.8 zielonej, łatwo znikającej rozpuszcza się z łatwością w alkoholu i posiada własność *przemieniania tlenu powietrza w ozon*. W szczelnie zamkniętych flakonikach można olejek ten przechować przez lata całe niezmiennym.

Z licznych zastosowań najbardziej zasługują na wzmiankę inhalacje, które okazały wyborne skutki w zakładzie inhalacyjnym Mack'a i nadają się do psóego użyciu w pokojach.

Sposób użycia. Dla zastosowania inhalacji poddaje się parowaniu w ciepłym miejscu na arkuszu papieru 10—15 kropel olejku. Nie należy jednak kłaść papieru na piecu, gdyż zapach bywa wówczas przypalony i nadbyt mocny. Można również wpuszczać 10—15 kropel olejku do wody gotującej i wzięwać wraz z parą takowej. Przy *kokluszu* pożytecznym jest zwilżanie odzieży olejkiem poniżej podbródka. *Wyborne zastosowanie przedstawia mieszanka 10—15 kropel olejku z wodą i spirytusem. Po należytem skłóceniu plynu, rozpylać go należy pulweryzátorem, przy czem tworzy się odwanijająca balsamiczna atmosfera lasu sosnowego. Do wcierań używa się mieszanki olejku z 3—4 częściami olejku tłustego (oliwy) lub spirytusu. Olejek czysty wyborne działa przy zastarzanych reumatyzmach, użyty w postaci wcierań.*

Perles gelatinos. cum ol. pin. pumil. aeth. Jeżeli użycie olejku terpentynowego do wewnątrz, od tak dawna się praktykuje, przeto tembardziej zasługuje na to obfitujący w balsam olejek sosnowy. Najlepiej daje się on zastosować w postaci perełek żelatynowych, zawierających po 2 krople olejku eterycznego, do którego dodaje się równa ilość olejku migdałowego.

Wzrastające zapotrzebowania na przetwory powyższe najlepiej świadczą o ich własnościach bez pomocy żadnych innych reklam. *Przetwory z sosny Pinus Pumilio* zyskały uznanie najpierwszych powag naukowych i szerokie zastosowanie we wszystkich krajach.

 Każdy flakon mego olejku opatrzony jest marką na zielonym laku wyciśniętą, prosimy o dokładne zwrócenie uwagi na tę markę, albowiem podobne

inne przetwory w rozmaitych miejscach dodawane były jako olejek sosnowy z Reichenhall, a nawet z fałszywym wymienieniem mego nazwiska. Naśladowanie marki prawem karane będzie.

JÓZEF MAACK, aptekarz sukcesor.

Główny i wyłączny skład na Cesarstwo i Królestwo w składzie wyrobów z wełny sosnowej *Władysława Strakacza*, w Warszawie, Miodowa Nr. 12.

Tamże sprzedaż dla Składów Aptecznych i Aptek po cenie hurtowej i udzielanie wszelkich informacji o zakładach leczniczych Macka w Reichenhall.

1-5-8.

Władysław Strakacz.

Przygotowana i sprzedaż dozwolona na ogólnych zasadach handlu.

WODA MEXICO

FELIKSA WARESKIEGO.

Skuteczny środek przeciwko wypadaniu włosów, tworzeniu się łupieżu oraz nerwowym i reumatycznym bólom głowy.

Główny Skład: przy Składzie Aptecznym, Tłomackie Nr. 13, w Warszawie.

DEZYNFEKCJA.

Najtańszy środek dezynfekcyjny; **Płyn prof. Dr. Nenckiego**, używa się: do dezynfekcji mieszkań, fabryk, rynsztoków, podwórz, dołów kloaczych, wydzielin chorych, zabija wszelkie bakterje natychmiastowo. Sprzedaje się po kop. 5 za kwartę.

Również na składzie:

Siarczan żelaza, Proszek Karbolowy, Proszek Otwocki, Smoły, Smary, Oliwy, Gudronit, Ruszta do pieców, nowo-wynalezione Wentylatory, Gips rolniczy, etc.

Kantor otwarty codziennie od godz. 9-ej rano do 7-ej wieczorem oprócz świąt. — **Ceny najniższe.**

Z. Radomyski.

Centralny Skład

TYTONIU i PAPIEROSÓW

Br. J. i A. ASŁANIDI

Z Rostowa n/D.

140. Marszałkowska 140.

Poleca wyroby własnej fabryki zawsze świeże i w wyborowych gatunkach.

Reprezentacja różnych firm,
Królewska Nr. 39.

Z. Radomyski
Aptekarz.

ZAKŁADY ROLNICZO-PRZEMYSŁOWE

Wystawa Hy-
gieniczna
w Warszawie
1887 r.

GOSPODARSTWO MLECZNE

DYPLOM
UZNANIA

MŁYN PAROWY,
Gorzelnia i Rektyfikacja Spirytusu
oraz FABRYKA DROŻDŻY PRASOWANYCH
KAROLA HENNEBERGA

Dominium Nowodwór, przy St. Dr. Żel. Teresp. N.-Mińsk.

poleca:

MLEKO HIGIENICZNE NIEZBIERANE.

Produkcja powyższego mleka dostarczaną jest każdodziennie do Warszawy w 2-ch odmianach:

I-mo: Mleko w stanie naturalnym, wprost po udoju, sprzedaż w naczyniach porcelanowych. II-do: Mleko po udoju, centryfugowane i pasteuryzowane, sprzedaż w naczyniach szklanych. Niezależnie od powyższego Mleko zsiadłe, Serwatka, Maślanka, Kefir oraz Masło własnej produkcji. Tak pierwsze, jak i drugie poleca się jako pokarm, głównie dla Niemowląt, Rekonwalescentów lub Osób chorych.

Zarząd interesu mlecznego w Warszawie

Królewska Nr. 21.

NATURALNY COGNAC

Z WINOGRON KRYMSKICH

fabryki „IMPERIAL“

W WARSZAWIE.

Fabryka zostaje pod kontrolą p. Prof. N. Milicera. Koniak analizowany przez D-rów Nenckiego i Zawadzkiego. Koniak „IMPERIAL“ jaknajczystszy produkt z wina zalecany chorym i rekonwalescentom przez powagi lekarskie.

Sprzedaż hurtowa od 1½ wiadra w kantorze fabryki — detaliczna w znaczniejszych handlach win w Warszawie i na prowincji.

Z WYCIECZKI DO EGIPITU I PALESTYNY,

D-ra J. Polaka.

Wydanie ozdobne z 25 wielkimi i pięknie wykonanymi rysunkami z fotografii robionych na miejscu. Na grubym welinie in 4-o. Cena jeden rubel. Prenumeratorzy „Zdrowia“ nie ponoszą kosztów przesyłki.

Można wypisywać za zaliczeniem pocztowem.

ЭНЦИКЛОПЕДИЧЕСКІЙ МЕДИЦИНСКІЙ СЛОВАРЬ

d-ra Villaret,

W przekładzie na język russki pod redakcją Prof. J. Tarchanowa i d-ra B. Oksa.

Wychodzi, począwszy od 15 Kwietnia 1892 r., dwa razy na miesiąc zeszytami zawierającymi pięć arkuszy ścisłego druku (około 90000 liter w arkuszu).

Cały słownik wydany będzie w ciągu roku i składać się ma z 2 tomów, zawierających mniej więcej po 60 stron druku. Zeszytów będzie najmniej 25.

Cena zeszytu bez przesłki — 60 kop.

Życzący otrzymywać „Słownik“ raczą zawiadomić o tem listownie pod adresem: И. А. Эфронъ. С. Петербургъ, Прачешный переулокъ, соб. д., **zapłaty prenumeracyjnej załączać nie trzeba.** Zeszyty wysyłane będą za zaliczeniem, za co pobierana będzie opłata 10 kop., a za przesłkę 15 kop. Opłaty zaliczeniowej uniknąć można, nadsełając kwotę 75 kop. za zeszyt i za przesłkę, markami pocztowemi.

ZASADY HYGJENY

Prof. Flügge'go.

(600 stron druku, z 2 tablicami kolorowemi).

Cena dla prenumeratorów „Zdrowia“ została obecnie znacznie niższa i wynosi 2 ruble z przesłką. Uprasza się o szybkie zgłaszanie się z powodu małej liczby egzemplarzy. Można wypisywać za zaliczeniem pocztowem.

SKŁAD WYROBÓW GUMOWYCH I ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH KUKSZ & LUEDTKE

w Warszawie, Bielańska Nr. 5.

Mają zaszczyt polecić: **Pończochy** elastyczne dla osób cierpiących na rozdęcie żył. **Pasy brzuszne** gumowe, flanelowe i dymowe najświeższych modeli. **Wyksatyny, podkłady i płótna gumowe** pod chorych. **Ceratki** do kompresów. **Szpryce**, kauczukowe, gumowe i szklane. **Szprycki Prawatza** francuzkie i angielskie. **Su-pensorja i Katetery** różnych systemów. **Termometry** maximalne, kąpielowe i ściennie. **Waty, Gazy i Bandaże** do opatrunków. **Irrygatory** szklane i blaszane. **Inhalatory, Poduszki** gumowe pod chorych. **Poduszcзки** higieniczne dla dam. **Kanki, Sondy** żołądkowe, oraz **Mameczki** do karmienia dzieci.

Szpitalom i Zakładom Dobroczynnym odstępujemy odpowiedni rabat.

Wszelkie zlecenia wyślemy pocztą lub koleją za zaliczeniem. **Sprzedaż hurtowa i detaliczna. Cenniki** oraz próby gratis franco.

Specjalny Zakład Prawdziwego Leczniczego
KEFIRU I GRZYBKÓW KEFIROWYCH

W WARSZAWIE, ul. **Królewska N 31**
Letnia kuracja w **Ogrodzie Saskim** we własnym pawilonie.
Pierwsza inicjatorka rozpowszechnienia i wyrobu kefiru od roku 1863

Klaudja Sigalina
Z KAUKAZU.

DLA KASZLĄCYCH I SŁABYCH

Nagrodzone na wystawach higieniczno-lekarskich: w Warszawie, Krakowie i Lwowie:

Miodo-Ziołowo-Słodowy Ekstrakt i Karmelki

„LELIWA”

Wylączna sprzedaż w Aptekach i Składach Apte-
cznych w Warszawie, Królestwie i Cesarstwie. Pe-
wniejsze i tańsze od zagranicznych.

Flaszka ekstraktu k. 75; paczka karmelków k. 15.

DOM HANDLOWY

T S I Ń - Ł U N

Zjednoczone Towarzystwo Kupców Kjachtyńskich

Warszawa, Krakowskie-Przedmieście 67 i Marszałkowska 117

Łódź. Piotrkowska 17.

Telefonu Nr. 614.

Poleca

HERBATĘ LĄDOWĄ

własnego zakupu w Chinach, od rs. 1 k. 40 do rs. 7 k. 40 za funt.
Oprócz tego Dom Handlowy posiada własne składy: w Kjacheie, Irbicie, Irkueku,
Niżnym-Nowgorodzie, Moskwie, St.-Petersburgu, Rydze, Wilnie, Tambowie
i Woroneżu.

RESTAURACJA MARCINA STANI,

dawniej **MICHAUX**

Ś - t o K r z y z k a № 29.

z ogrodem, otwarta do godziny 2-ej w nocy.

Дозволено Цензурою.—Варшава 25 Августа 1892 г.

W Drukarni St. Niemiery, Plac Warecki № 4.

NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowska pow. Rawski).

ZAKŁAD PRZYRODOLECZNICZY.

Gruntownie odnowiony, ulepszony, udogodniony i znacznie powiększony, cały rok otwarty.

Racjonalna hydroterapia, ścisły internat i eksternat. **Kąpiele rzeczne, Elektryczność, Masaż, Gimnastyka.** Wszelkie **wody mineralne, Mleczarnia, Kumys, Kefir, Serwatki, Dyjetetyczne żywienie.**

Piękne i rozległe spacerów w ogrodach zakładowych, własnym mostem przez Pilicę połączonych, z wielkimi lasami, dobra orkiestra, Letnie mieszkania. Telegraf na miejscu. Poczta codzienna, komunikacja osobowa przez Opoczno stacją dr. żel. Iwangrodzko-Dąbrowskiej.

Blizsze objaśnienia w Warszawie w aptece **H. Kucharzewskiego**. Miodowa 4, lub na miejscu w zarządzie zakładu. Główny lekarz

J. Bieliński.



FABRYKA

WYROBÓW CHIRURGICZNYCH

I INNYCH STALOWYCH OSTRYCH



O R A Z

BANDAŻY

J. JODŁOWSKIEGO.

W WARSZAWIE.

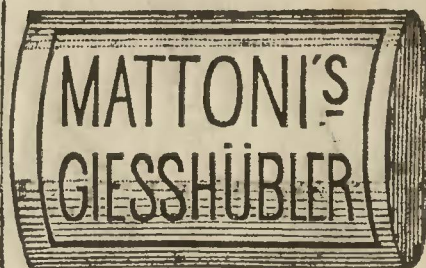
Główny Skład ulica Bielańska Nr. 5.

Drugi Skład ulica Marszałkowska Nr. 137.

Poleca najnowszych systemów narzędzia chirurgiczne oryginalne paryzkie, jako też podług wzorów tychże z własnej fabryki po cenach jaknajniższych.

Cenniki na żądanie franco.

MATTONI'S
GISSHÜBLER
 reinst
 alkalischer
SAUERBRUNN



Uważać napis na korku!

Mattoni'ego Giesshübler, najczystsza szczawa alkaliczna, według zgodnych opinii powag lekarskich, okazała się, jako środek mocno alkalizujący, szczególnie pożyteczną przy tworzeniu nadmiernych ilości kwasów w ustroju, przy wszystkich katarach narządów oddechowych i trawienia (nieżyt żołądkowy, zgaga, brak łaknienia); przy kaszlu, chrypcie, w tych ostatnich wypadkach mieszana być winna z mlekiem. Dla rekonwalescentów oraz w praktyce dziecinnej poleca się woda w szczególności.

Główną zaletą wody Giesshübler jest szczęśliwe połączenie składników mineralnych, mała ilość soli ziemnych i siarczanych, przy wielkiej ilości węglanu sodowego, jako też okoliczność że woda jest z natury zupełnie nasyconą kwasem węglanym. Ten ostatni fakt na szczególniejszą zasługuje uwagę. Wiadomo bowiem, że znajdujące się obecnie w handlu wody sztuczne kwasem i innymi dodatkami nasycone, nigdy nie są w stanie zastąpić szczawy naturalnej.

Mattoni'ego szczawy „Giesshübler“ są głównymi przedstawicielami tych źródeł, które z silnym działaniem leczniczym, łączą taką czystość smaku i taką zawartość wolnego kwasu węglowego, że znajdują szerokie zastosowanie jako dietetyczny napój stołowy.

Skutkiem znacznej obfitości wolnego i połączonego kwasu węglanego szczawa ta działa orzeźwiająco na ustrój ludzki i przedstawia przeto pierwszorzędnej wartości napój orzeźwiający nieustępujący pod względem smaku i znaczenia dietetycznego żadnej innej wodzie mineralnej. Wybornie też nadaje się ona do mieszania z winem, koniakiem i sokami owocowymi.

Mattoni'ego Giesshübler znajduje się na składzie we wszystkich handlach wód mineralnych i aptekach oraz może być sprowadzana bezpośrednio od właściciela.

HENRYK MATTONI, c. i k. GIESSHÜBL-PUCHSTEIN pod
 dostawcy Karlsbade m
 FRANZENSBAD, WIEDEŃ, PESZT.

MATTONI'EGO miejscowość GIESSHÜBL - PUCHSTEIN
 lecznicza pod KARLSBADEM w Czechach.

Zakład wód mineralnych. Leczenie pneumatyczne i inhalacyjne dla chorych nerwowych, piersiowych, rekonwalescentów, dla chorych na nieżyty, reumatyzm i t. p.

Prospekty gratis i franco wyśle na żądanie dyrekcja zakładu Giesshübl-Puchstein pod Karlsbadem.

ZDROWIE

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY

HYGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.



Adres Redakcji: Sto-Krzyzka 25.

WARSZAWA.

W drukarni St. Niemiery,

Plac Warecki № 4.

1892.

TREŚĆ NUMERU:

Artykuł wstępny (str. 325). — *Artykuły oryginalne*. Przygotowania sanitarne w osadach i wsiach wobec epidemji cholery, podał J. Tchórznicki (str. 334). — Warszawska śmiertelność w 1891 r., podał B. Danielewicz (str. 344). — O nowym środku dezynfekcyjnym prof. M. Nenckiego, podał W. Dubiniewicz (str. 353). — *Kronika*. Buletyn sanitarny za m. Lipiec r. b. (str. 355). — Uchwały zjazdu chemików szwajcarskich (357). — Zараżenie ospą przez powietrze (358). — Ogłoszenia.

WARUNKI PRZEDPŁATY.

W Warszawie.	Na Prowincji i w Cesarstwie.	Za granicą.
Rocznie rs. 4	rs. 5 kop. —	6 flor. 10 m. 10 s. 14 fr.
Półrocznie „ 2	„ 2 „ 50	3 „ 5 „ 5 „ 7 „

Cena pojedynczego numeru 45 kop.

Prenumerować najlepiej w Redakcji. W Austrii można prenumerować w administracji Przeglądu lekarskiego w Krakowie lub u promotyka, D-ra Merunowicza (12 Piekarska) we Lwowie, do którego też można składać rękopisma dla pomieszczenia w „Zdrowiu.“

Redakcja uprasza o łaskawe nadsetanie wszelkich wiadomości z praktyki hygienicznej w kraju, oraz sprawozdań z działalności instytucji, zakładów, stowarzyszeń, o ile takowe mają związek z higieną. Przytem redakcja uprasza szanownych korespondentów, by raczyli załączać nazwiska swe i adresy z nadmienieniem czy takowe mają być drukowane lub nie.

Apteka, poczta, telegraf, sklepy, dwie restauracje.

ZAKŁAD LECZNICZY

„NAŁĘCZÓW“

5 godzin od Warszawy 1 g. od Lublina 4 wiorsty od st. kolei Nadw. „Nałęczów.“ Powozy i omnibus na pociągi pocztowe.

Środki lecznicze: 1) Instytut wodoleczniczy (hydropatyczny) z zastosowaniem elektryczności, massażu, wód mineralnych i kuracyi dietetycznej, — cały rok otwarty pod kierunkiem D-ra Chmielewskiego i Rembielińskiego. 2) Łazienki do kąpieli żelazistych i borowinowych nałęczowskich, igliwiowych i wszelkich sztucznych; gimnastyka lecznicza, kumys, kefir i t. d. w sezonie letnim od 15 Maja do 15 Października.

Całodzienne utrzymanie z kuracją **od 3 rubli**, w sezonie zimowym ceny niższe. Blizszych objaśnień udziela administracya Zakładu, w Warszawie **Dr. W. Lasocki**, Plac św. Aleksandra № 10 m. 9.

Warszawa. Sierpień 1892.

Na następnych trzech stronach znajdzie czytelnik graficzne obrazy przebiegu epidemji w nawiedzonych najbardziej miastach Cesarstwa. W chwili ukończenia pracy niniejszej, następujące wiadomości ostatnie jako uzupełnienie tych tablic podajemy.

25-go sierpnia umarło na cholere: w Astrachaniu 2, w Saratowie 5, w Samarze 4, w Carycynie 0, w Niżnim Nowgorodzie 8, w Rostowie i Nachiczewanu w ciągu 20 i 21 b. m. 14. W pierwotnem miejscu przy wejściu do Europy—w Baku 25-go sierpnia zanotowano 1 wypadek śmierci z powodu cholery. Tak więc w miastach powyższych, gdzie epidemja na większą skalę była się rozwinęła, zdaje się ona zupełnie już wygasać. Z innych miast później i słabiej nawiedzonych, następujące buletyn urzędowy podaje cyfry:

W Petersburgu w d. 26 i 27 sierpnia umarło osób 37; w Moskwie 25-go sierpnia umarło 4; w Woroneżu 1, w Wiatce 1, w Kazaniu 5, w Kostromie 0, w Kursku 1, w Riazaniu 3, w Permie 1, w Symbirsku 1, w Charkowie 0, w Jarosławiu 5; w Temir-Chan-Szura 1, w Kutaisie 23 i 24-go 4, w Tyflisie 4. Większe liczby zejść cholerycznych zanotowano w kilku miastach Syberji (do kilkudziesięciu wypadków).

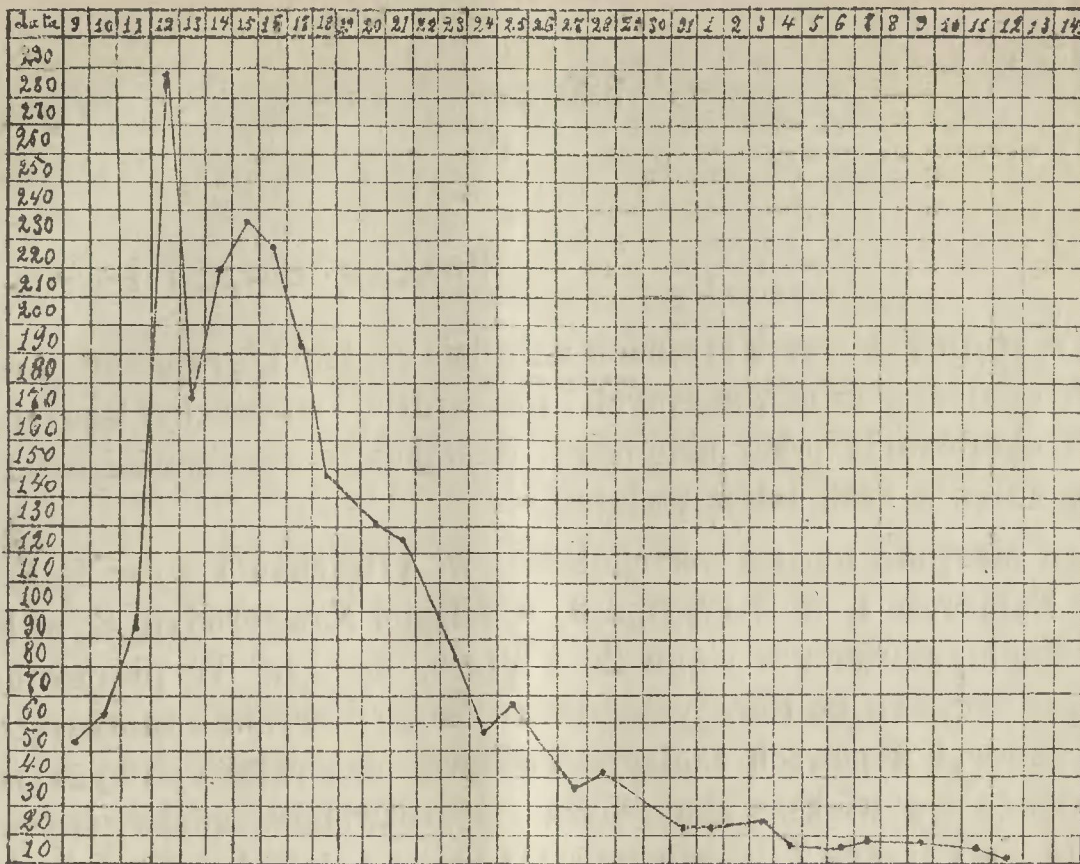
Nie powtarzamy wiadomości odnoszących się do całych okręgów lub gubernji, mianowicie tam, gdzie można przypuszczać liczne błędy diagnostyczne. Co się tyczy wiadomości z miast, takowe, zdaniem naszym, istotnemu stanowi rzeczy odpowiadają, albowiem większość zarządów miast zapewniła sobie ściślejsze badania diagnostyczne, a zasada jawności zalecona została przez ministerjum, które też w „Gońcu Urzędowym“ o przebiegu całej epidemji ogłasza. Zresztą z wielu miast dotkniętych epidemją posiadamy wiadomości przeważnie od lekarzy tam do pomocy zawezwanych.

Od (złożonego niestety ciężką chorobą) d-ra Frankowskiego z Charkowa wiemy o łagodnym charakterze epidemji w tem mieście oraz, że lasecznik Kocha zwykle stwierdza się w przypadkach cholery i uważa się za patognomiczny objaw.

Od znanego hygienisty dra Bubnowa z Moskwy otrzymujemy następujące dane o epidemji w tem mieście:

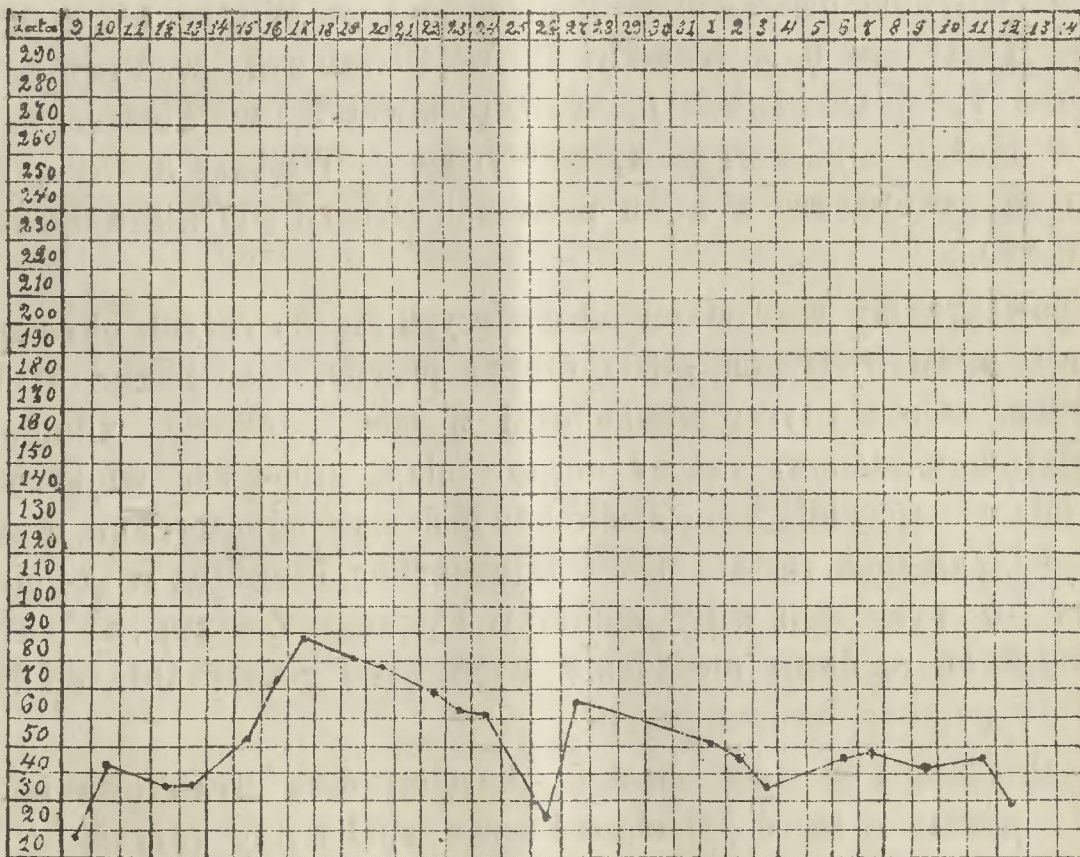
Astrachan.

Stość śmiertelnych wypadków.

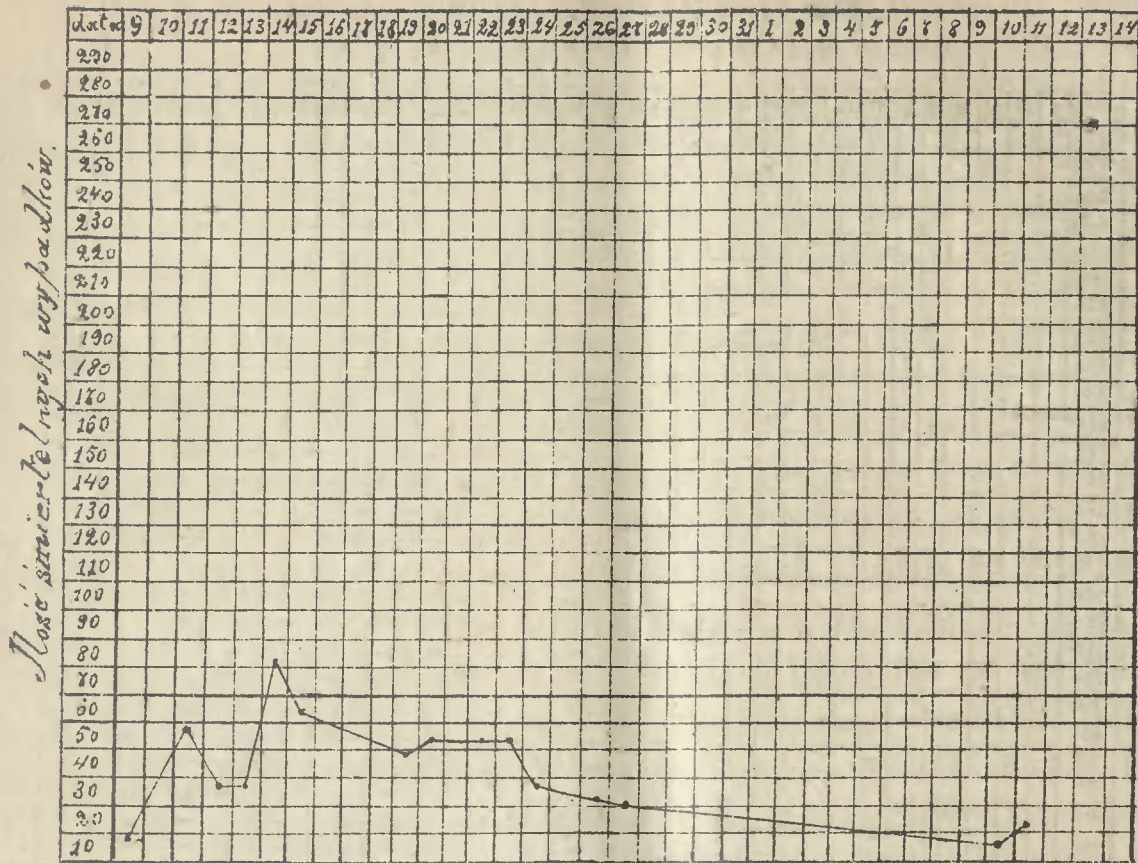


Saratow.

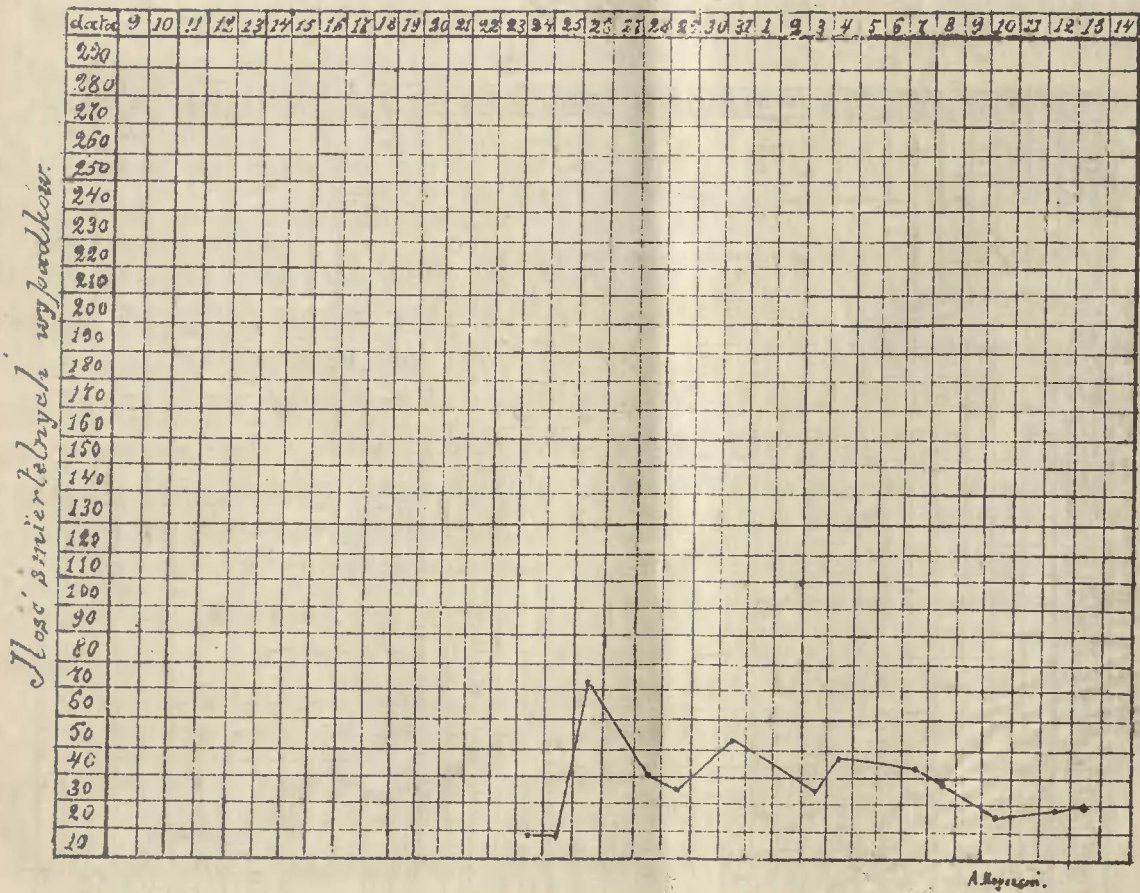
Stość śmiertelnych wypadków.



Caryczyn.



Nizny Nowgorod.



„W Moskwie istnieje niewątpliwa cholera azjatycka, ale dotychczas nie przybierała ona rozmiarów szerokiej epidemji. W mieście liczba nowych przypadków choroby nie przewyższała ani razu 10—20, w gubernji jeszcze mniej. Ofiarami choroby jak w mieście tak i w gubernji bywają prawie wyłącznie osoby ze sfery robotniczej. — Środki zarządzone polegają na: 1) zwiększeniu liczby stacji leczniczych, 2) ścisłej obserwacji osób przyjeżdżających i odjeżdżających, 3) na natychmiastowej izolacji chorych, dezynfekcji ich rzeczy i mieszkań po chorych. Do liczby środków profilaktycznych należy odnieść również oczyszczenie całego miasta, oraz urządzenie tanich kuchen i herbariarni, w których biedni otrzymują żywność nawet bezpłatnie.“

W obec wielu alarmujących depesz prywatnych z Austrii i Niemiec o pojawiającej się tu i owdzie w państwach tych cholery, postaraliśmy się o dokładne w tej mierze informacje. Jakoż od fizyka krakowskiego pod dniem 12 b. m. otrzymaliśmy wiadomość, iż w Austrii żadnego wypadku cholery nie było. Takąż wiadomość co do Niemiec otrzymaliśmy pod dniem 9 b. m. od Cesarskiego Urzędu Zdrowia w Berlinie, atoli pod dniem 27 b. m. otrzymaliśmy od tegoż Urzędu zawiadomienie o istnieniu cholery azjatyckiej w Hamburgu, a codzienne depesze dziennikarskie świadczą o jej olbrzymim natężeniu (liczba zmarłych przechodzi 200 na dobę).

Na szczególniejszą uwagę zasługuje epidemja we Francji, o której tyle sprzecznych podawano wiadomości, epidemja niezmiernie ciekawa, gdyż z jednej strony klinicznie i bakterjologicznie pojęciu cholery azjatyckiej odpowiadająca, jak przez miejscowych autorów zostało wykazaniem, z drugiej znowu przez brak związku z ogniskiem azjatyckiem i przez sposób szerzenia się odmienna od niej. O epidemji tej posiadamy następującą wiadomość z prefektury Sekwany od dyrektora statystyki miejskiej znanego uczonego J. Bertillona:

„Ani w Paryżu ani w obwodzie tegoż nie skonstutowano urzędowo cholery azjatyckiej. Były atoli liczne wypadki w północno-zachodniej części obwodu Paryża, wywołane epidemją („maladie choleriforme“) uważaną jako odrębną w istocie od cholery indyjskiej.

Do takiego wniosku przyszedł prof. Proust, inspektor główny służby zdrowia. Odrębność od cholery indyjskiej polega głównie na faksie, że choroba nie szerzyła się z szybkością charakteryzującą cholere.

W istocie choroba spowodowała 441 wypadków śmierci w obwodzie i 80 wypadków śmierci w Paryżu od 6-go kwietnia (data ukazania się choroby) do 24-go lipca, t. j. daty raportu prof. Proust'a; jest to mała liczba na trzy miliony ludności. Od tamtej chwili ta choroba („maladie choleriforme“) prawie zupełnie znikła.

P. Proust usiłuje dowieść, że choroba ta znajduje się w zależności od złej własności wód, obsługujących pomienioną część obwodu miasta. Pije tam ludność wodę Sekwany (z powodu suchości lata) i woda ta czerpie się poniżej stolicy, zanieczyszczona ściekami takowej. W miejscowościach, w których używa się woda ze studzien lub z Oise'y choroba nie zabierała ofiar.“

Gdy zagrażające krajowi niebezpieczeństwo ze wschodu ustaje, wybuch cholery w Hamburgu poniekąd znowu zaczyna zagrażać. Ale co ważniejsza skonstantowaną zostaje epidemia lokalna w samym kraju, w odległym o trzy mile od Lublina miasteczku Biskupice z przyległemi dwoma wioskami i w samym Lublinie. Dla zbadania epidemii tej, której szybko nadał znaczny rozgłos Dr. Bujwid, została na miejsce wyprawiona komisja pod przewodnictwem inspektora szpitali warszawskich, prof. Czausowa, złożona z prof. Łukjanowa i Przewoskiego i Dr. Polaka. Z zebranych przez komisję danych wynika.

Komisja zatrzymała się przedewszystkiem w Lublinie, w którym w połowie b. m. Dr. Staniszewski i Dr. Zagórski pierwszy przypadek widzieli do którego diagnozę cholery azjatyckiej zastosowali. Przy szpitalach lubelskich urządzono oddziały choleryczne; wypadki dla cholery ze stanowiska klinicznego dość charakterystyczne zastała komisja w szpitalu żydowskim, w którym nadto prof. Przewoski wykonał dwie sekcje i na mocy objawów gwałtownego zapalenia błony śluzowej kiszek zupełnego skurczenia pęcherza, charakterystycznej lepkości błon surowicznych oraz przez różniczkową diagnozę doszedł do wniosku, że obraz anatomiczny cierpienia odpowiada cholery azjatyckiej. Trzecia sekcja dokonana została w szpitalu wojskowym na żołnierzu, który zaledwie kilkanaście godzin chorował, atoli wydała rezultat najmniej charakterystyczny; zresztą nadmienić wypada, że stolce serwatkowe w bardzo skąpej przytem ilości tylko w jednym wypadku obserwowano na trupie. Wypadki chorobne pochodziły z żydowskiej dzielnicy, głównie z brudnej w wysokim stopniu ulicy Lubartowskiej, gdzie istnieją jeszcze domy bez wychódków lub z wychódkami najwstrętniejszych typów, gdzie wreszcie przepływa rzeczulka zupełnie w tem miejscu postać błota mająca i zanieczyszczona organicznemi ściekami najgorszej natury.— Co do wypadków w wojsku, rzeczą jest bardzo charakterystyczną, że z czterech żołnierzy, do których diagnozę cholery azjatyckiej zastosowano, każdy pochodził z innego pułku i dalszych wypadków w tych pułkach nie obserwowano. Liczba wypadków śmierci w Lublinie do czasu wyjazdu komisji (29 b. m.) wynosiła 9.

W Biskupicach, osadzie odznaczającej się wielkiem ubóstwem mieszkańców, żywiących się częstokroć samemi kartoflami bez okras, stan sanitarny w istocie oplakany, mieszkania ciasne, brudno, często

bez wychodków, rzeczka (Gełczew) służy do prania bielizny, moczenia konopi, a zarazem woda jej służy za napój dla ludzi i bydła (lubo i źródła są pożytkowane po części). Komisja zastała w Biskupicach 30 chorych, w liczbie których pięć przypadków z objawami klinicznymi cholery. Nadto w dwóch domach spostrzeżono wypadki zachorowań całej rodziny. W dzień przybycia komisji i w nocy poprzedzającej zmarło w osadzie 5 osób (w tej liczbie 4 żydów). Osada Biskupice liczy 1558 mieszkańców; w r. 1890 umarło w niej osób 28, w r. 1891—19. Zaś od 21 lipca (st. st.) r. b. do 17 (st. st.) sierpnia umarło w osadzie osób 42, tak iż w stosunku rocznym śmiertelność była mniej więcej 20 razy większą od zwykłej. Obliczając w stosunku na rok i na tysiąc ludności, wypadłaby dla Biskupic na podstawie wspomnianych czterech tygodni śmiertelność bardzo znaczna.

W Siostrzytowie wiosce średniej zamożności, liczącej 744 mieszkańców od d. 27 lipca (st. st. t. j. od 8 go sierpnia) zachorowało osób 61, zmarło 14, a wyzdrowiało 37. W liczbie dziesięciu pozostałych chorych podczas wizyty komisji znajdowało się 2 ciężkie wypadki, reszta rekonwalescenci. W tymże czasie w Jaszczowie, dość zamożnej i zdrowej wiosce nad Wieprzem, zachorowało 26, zmarło 8; resztę, z wyjątkiem dwóch, stanowili rekonwalescenci; tak więc podczas bytności komisji epidemję w tych wsiach jako wygasającą uważać należało. Nadmienić wypada dla charakterystyki epidemji, że w liczbie 22 zmarłych w Siostrzytowie i Jaworowie znajduje się 10 dzieci, stosunek w choleryze azjatyckiej dość wielki. Wreszcie nadmienić należy, że co do ewentualnego przeniesienia cholery z Rostowa, władza miejscowa oraz Dr. Flinder, który przez ciąg epidemji był w Biskupicach i Dr. Szmit, lekarz powiatu, oświadczyli, że kuzynka proboszcza przyjechała z Rostowa nad Donem z chorem dzieckiem, przebywszy drogę tę w ciągu dni pięciu, że bielizny brudnej nie miała ze sobą, ale wszystka bielizna była sprana, tylko nieprasowana, że dziecko było chore na chroniczny katar kiszki, który się rozpoczął przed wybuchem epidemji w Rostowie, obecnie zaś dziecko to (niemające roku) jest zupełnie zdrowe. Dr. Flinder oświadcza wprost, że zawleczenia zarazy w tym wypadku uznać wcale nie może. Drugi wypadek stał się w znacznej odległości (około wiorsty) od pierwszego. Wreszcie komunikowano, że gospodyni proboszcza, która pierwsza zmarła przy objawach cholery, w wymiotach oddawała dużą ilość ogórków.

Jakkolwiek Biskupice otoczone są kordonem z seciny kozaków, już przed jego urządzeniem paręset żydów opuściło Biskupice. Pomimo to wszakże podobnie jak na miejscu nie szerzy się choroba z gwałtownością dotychczasowym epidemjom właściwą, nie rozchodzi się również na zewnątrz. Jakkolwiek więc dla powyższych względów anatomicznych, klinicznych, (wyniki bakterjologiczne niewyraźne) zatrzymała

się komisja na skonstataowaniu, iż epidemja ze znanych chorób najbardziej odpowiada łagodnej formie cholery azjatyckiej przyznać należy, że ze względu na tak odseperowane od wschodniego terenu cholery ognisko, na małą tendencję szerzenia się i w każdym razie nieznaczną śmiertelność wyróżnia się ta lokalna epidemja, podobnie jak przytoczona powyżej „epidemie choleriforme“ paryzka.

Co do stanu sanitarnego Warszawy, nadmienić wypada, że jest on względnie bardzo pomyślny i na zaburzenia kanału pokarmowego umiera znacznie mniej osób w bieżących tygodniach niż w odpowiednim okresie roku zeszłego. Każdy przypadek podejrzany ulega badaniu zwłok i badaniu bakterjologicznemu przez D-ra Janowskiego, lecz sekcje dotychczasowe w liczbie dwunastu nie sprawdziły domniemanego rozpoznania: w dwóch tylko wypadkach wykryto *gastro-enteritis acutissima* (z obecnością *bacillus coli communis*), a w jednym *gastro-enteritis toxica*, w innych zaś przyczyny śmierci były zupełnie odmiennej natury (otrucie sublimatem, zapalenie nerek, zapalenie opłucnej, apopleksja).

Osoby przybyłe z miejsc dotkniętych cholera, ulegają oględzinom lekarskim; do d. 27 b. m. D-r Skabiczewski sprawdził stan zdrowia 192 przybyłych, a mianowicie: z Baku 4, z Taszkentu 1, z Kaukazu 37, z Petersburga 25, z Moskwy 37, z Rostowa 24, z Niżnego-Nowogrodu 5, z Kazania 4, z Nowoczerkaska 3, z Astrachania 2, z Sarytowa 5, z Symbirska 1, z Charkowa 6, z Samary 2, z innych miejscowości cesarstwa 36 (rodzin ogółem 165); z lubelskiej gubernji w ciągu dwóch pierwszych dni uległo oględzinom 50 osób.

Oprócz powyższych środków zastosowano cały szereg czynności asenizacyjnych, przy udziale inspektora urzędu lekarskiego, lekarza-hygjenisty miejskiego i lekarzy miejskich, oraz do pomocy przybranych wolnopraktykujących lekarzy: D-ra Janowskiego, Kotelewskiego Pruszyńskiego, Fruchtmana i Girarda. Wszystkie gorsze dzielnice zostały szczegółowo obejrzone i środki asenizacyjne zastosowano. Również obejrzano większe pralnie, składy pierza, tabory asenizacyjne. Wydano cały szereg instrukcji i regulaminów (które niebawem podamy w „Zdrowiu“); i urządzono aparaty dezynfekcyjne blaszane (wyrobu Trellego) dla całego kraju na model, podobnie apteczki choleryczne; sprowadzono z Mannheim duży zapas kwasu karbolowego dla całego kraju. Za przykładem Warszawy w całym niemal kraju, o czem liczne posiadamy wiadomości, odbywają się czynności asenizacyjne i do

Warszawy zjeżdżają ustawicznie delegowani do obznajmienia się z profilaktyką lekarze.

O działalności profilaktycznej w Galicji, otrzymujemy od szanownego protomedyka następujące pismo:

Pytacie o nasze *urządzenia ochronne przeciw cholercze*.

Przedewszystkiem asanacja kraju; od dwu miesięcy oczyszcza się miasta, miasteczka i wsie, wywozi się śmiecie i gnój, oczyszcza się studnie, gdzie ich brak a łatwo je wykopać, tam się kopie, rowy oczyszczone, stojące wody odprowadzone lub w czyste stawki zamienione, mieszkalne domy a szczególnie zajazdy uporządkowane. Nad wykonaniem tych prac czuwają w miastach komisje sanitarne ad hoc powołane, w powiatach komitety mieszane składające się z urzędnika rządowego, delegata władzy autonomicznej i lekarza; po wsiach czuwają nad tem mężowie zaufania, wybrani przez te komitety mieszane z łona duchowieństwa, oficjalistów prywatnych, nauczycieli i t. d. Gminy uboższe dotknięte jaką klęską elementarną w ostatnich latach otrzymują na cele asanacyjne zasiłki od władz autonomicznych powiatowych.

Pod tym względem według powszechnej opinji bardzo wiele działośno w kraju, niektóre miasta i miasteczka zmieniły swój wyglądo do poznania i jak ktoś się wyraził: wydaje się jak gdybyśmy nagle o 100 mil na zachód posunięci zostali.

Kwarantanny niema nigdzie, i nigdy ich w Austrii nie będzie, chyba okrętowa. Natomiast zaostrzony został nadzór graniczny, aby powstrzymać nielegalne przechodzenie przez granicę. W głównych stacjach wchodowych jako to w Szczakowej, Bełźnie (od Tomaszowa) w Brodach, Podwołoczyskach i Husiatynie ustanowiony został nadzór sanitarny nad podróżnymi z Rosji. Wraz z rewizją cłową, wykonują lekarze, przez rząd do tego ustanowieni, rewizję sanitarną bagażu podróżnych i oddają odzież lub bieliznę nieczystą do dezynfekcji w parowych aparatach dezynfekcyjnych, na tych stacjach wchodowych się znajdujących.

Przywóz z Rosji starej odzieży, takiejże bielizny (jako artykułów handlu) szmat wzbroniony od 15 lipca b. r.; zaś przywóz ryb, owoców, jarzyn i produktów zwierzęcych od 8 sierpnia b. r.

W kraju polecono nadto, aby w każdej gminie upatrzone domo ile możności odosobniony, w którymby można w razie potrzeby urządzić szpital choleryczny. Wszelkie przygotowania mają być tak poczynione, aby do 24 godzin szpital mógł być zmobilizowany.

Każda gmina jest obowiązana mieć zapas dwu kilogr. kwasu karbol. czystego i 50 kg. wapna palonego do sporządzania mleka wapiennego, a zakupnem tych środków dezynfekcyjnych zająć się mają wydziały powiatowe (władza autonomiczna) z prawem regresu zwrotu kosztów przypadających na każdą gminę. Uboższe gminy otrzymają te środki dezynfekcyjne bezpłatnie od władzy powiatowej. Zapasy te są przeznaczone do zwalczania pierwszych przypadków cholery w gmi-

nie pojawić się mogących—a nadto zostanie wkrótce w każdym mieście powiatowem na koszt rządu otworzony rezerwowy skład środków dezynfekcyjnych, z którego wyczerpane zapasy gminne bezpłatnie uzupełniane będą.

Szczególniejszą zwrócono uwagę na asanację dworców kolejowych i na ruch osób z Rosji przybywających. Podróżni z Rosji mają na liniach kolei austr. tylko w odrębnych wagonach być pomieszczeni, a w wagonach tych muszą być wychodki klozetowe z 5% roztworem kwasu karbolowego. Po przybyciu na miejsce podróżni z Rosji, zostają przez 5 dni pod dozorem lekarskim, a w tym celu są obowiązani wszyscy właściciele hotelów, zajazdów i wszyscy ci, którzy przyjezdnych obcych na mieszkania przyjmują, aby natychmiast o przybyciu podróżnego z zapowietrzanej miejscowości, zwierzchność gminną zawiadomili.

Wszyscy lekarze zostali zawezwani do oświadczenia się, czy są gotowi w razie potrzeby wejść w służbę rządową na czas trwania epidemji do leczenia cholery bądź w swej bądź w innej okolicy, i deklaracje te są przechowane. Aptekarze zostali wezwani do zaopatrzenia się w odpowiednie zapasy leków obecnie do leczenia chorych używanych i środków dezynfekcyjnych.

Do kontroli o ile powyższe zarządzenia rzeczywiście zostały wykonane, ustanowiono przy Namiestnictwie lwowskiem dwu inspektorów sanitarnych, wybranych z pośród starszych lekarzy powiatowych, i ci rozpoczynają właśnie swą czynność inspekcyjną. Instytucja za zapewne będzie na stałą zamieniona.

PRZYGOTOWANIA SANITARNE W OSADACH I WSIACH W OBEC EPIDEMJI CHOLERY.

p o d a ł

dr. J. Tchórznicki.

Ciemnota ludu, wiara w fatalizm rządzący światem, a nade wszystko bieda wśród wyznawców Izraela w małych miasteczkach i wsiach, niepozwalają rozwinąć całego zastępu środków ochronnych w obec zbliżającej się epidemji cholery. Kto bliżej jednak dotknął się tej kwestji, przyznać musi, że nietylko w miastach wielkich, gdzie organizacja sanitarna lepiej jest urządzoną, lecz i w osadach, miasteczkach i wsiach zrobić można wiele—bardzo wiele.

Spróbujmy rozejrzeć się w tej kwestji:

Jak wiadomo, cyrkularz Departamentu Medycznego wskrzesza tak zwane „Komisje Sanitarne.“ Atrybucje komisji w połączeniu z przepisami XIII-go tomu kodeksu praw., pozwalają rozwinąć zdrowotną pożyteczną działalność dla ochrony od epidemji cholery, i od wszelkich innych epidemji tak srodze i uparcie trapiących naszą biedną ludność. Zapobiedz tej klęsce jaką przewidujemy, koniecznie potrzeba w taki sposób jak kto umie i może byle nie zwlekać, nie namyślać się lecz działać.

Rozpatrzmy się pokrótce w tem co zrobić najpilniej potrzeba by stanąć przynajmniej do pewnego stopnia w pogotowiu na spotkanie groźnego wroga.

Czystość otoczenia, wody, brak ognisk i złogów zgnilizny w około mieszkań ludzkich oto są główne nasze sanitarne zadania; by zaś osiągnąć tego potrzeba:

1-o Podzielić powiat na cztery „okręgi sanitarne“ i w każdym z nich wybrać „opiekuna okręgowego“ i jego pomocnika z pomiędzy możniejszych i znanych z gorliwości o dobro ogółu obywateli.

2-o Opiekun okręgowy jako prezes może zebrać „komitet sanitarny“ złożony z trzech wójtów gmin, kilku obywateli i włościan z których to członków wybrać „opiekunów gminnych.“ Naturalnie lekarz a niekiedy i naczelnik powiatu w komitecie takim zasiadać powinien.

3-o Komitet zbiera się peryodycznie co tydzień i stosuje środki o tyle o ile w danych okolicznościach okaże się to możebnem.

4-o W osadach również tworzy się „komitet osady“ z prezesem, z wice-prezesem i kilkoma obywatelami osady w swym składzie oraz z przedstawicielami gminy żydowskiej.

5-o Komitet wybiera z pomiędzy swych członków sekretarza, dzieli osadę lub gminę na „rewiry“ po kilka lub kilkanaście domów zawierające i w pełnym komplecie ogląda kolejno rewiry, notując skrzętnie co powinno być zrobionem aby bezwarunkowo doprowadzić rewir do porządku.

W zwykłych warunkach potrzeba zarządzić następujące środki:

W miasteczkach i osadach:

1-o Oczyszczyć podwórza w ten sposób: zebrać wszelkie śmiecie, nawozy, odpadki, błoto z dołów i chlewków, kącików i t. p. na środek podwórza, na jedną gromadę.

2-o Wychodek stary usunąć z uprzedniego miejsca i dół pod nim

t. j. nieczystości i ziemię przesiąkniętą, przynajmniej na 1 1/2 łokcia wykopać i dołączyć do gromady do której do czasu urządzenia nowego ustępu wrzucać i wypróżnienia.

3-o Postarać się aby sąsiedni obywatel lub gospodarze, wywieźli tę gromadę na swe pola.

4-o Gdy tak już mamy podwórze oczyszczone, zasypać dół pod dawnym wychodkiem suchym gruzem z cegły lub żwirem czy kamieniami i na tem miejscu już nowego ustępu nie stawiać, jak również dawny śmietnik przenieść na inne miejsce a po dołączeniu śmiecia do gromady zasypać dno jego gruzem.

5-o Wtedy już na wskazanem przez komitet miejscu postawić o ile można opodal od studni i okien wychodek nowy, bardzo prosty:

Na fundamencie z bruku i cegły na jednym sążniu kwadratowym ułożonych ustawić budkę drewnianą z drzwiami. Wysokość budki z przodu ma być 3 1/2 łokcia z tyłu 2 3/4 łokcia kwadrat. podłogi i sufitu 1 łokieć 18 cali. Wewnątrz jej ustawić prosty stołek z otworem a pod nim wiadro dębowe wymazane smołowcem lub z grubej cynkowej blachy ruchome z pałakiem z grubego drutu. Wiadro dębowe może mieć występy z klepek ku górze i w nich otwory dla przesuwania kija przy wyjmowaniu. Koszt tego urządzenia wyniesie od 6-ciu do 8-iu rs. Obok, wewnątrz budki zmieści się skrzynka, w którą nasypać trzeba popiołu lub miału z węgla wypalanego na majdanach, lub prószku zwyczajnego, ziemnego torfu, dobrze wysuszonego. Szuflka blaszana umieszczona w skrzynce, posłuży do zasypywania wypróżnień. (Dołączamy rysunek na str. 340).

Gdy już mamy taki zbiornik, powinniśmy postarać się o „sanitarnego stróża“ który by wraz z pomocnikiem, kibelki codzien systematycznie opróżniał do wozu czy skrzyni na wozie ustawionej i kibelki napowrót wstawiał, a zawartość ich wywoził na pole na „kompostówkę“ lub do dołów i rowów na polu, potem zasypywanych. Koszt stróża takiego wraz z wozem wyniesie od 3-ch do 5-ciu rs. tygodniowo. Wychodki urządzą właściciele domów, kubły — postawią lokatorzy i opłacą stróża chociaż gmina należność za wywózkę na właścicieli rozłoży.

Ponieważ nie zawsze wystarczy popiołów domowych, można więc postarać się o miał z węgla lub torf w większej ilości, zwieźć go do gminnej szopy i rozdawać biedniejszym.

Podmurówki żądane są dlatego, by zabezpieczyć przesączenie się

cieczy do studni przez ziemię, oraz zapewnić trwałość wychodka i czystość wokoło niego, oraz dla tego, by mieć miejsce w którym zebrane wypróżnienia da się zawsze dezynfekować. Miejsce w śmietniku i wychodku zalewać codziennie dezynfekcyjnym roztworem prof. Nenckiego 2½ funta nieoczyszczonej sody, jedno wiadro wody, jedno wiadro dziegciu, zmieszać dobrze, dodać 20 wiader wody i tem polewać a całą budkę też wymalować smołowcem. Obszerniej tę rzecz opisałem w N-rze lutowym „Zdrowia“ „Użycie materiałów torfowych w ustępach szpitalnych.“

Dla uzyskania miejsca na nowy ustęp i śmietnik, wypadnie nieraz usunąć jaką niepotrzebną kuczkę których tak wiele nabudowano wbrew przepisom budowlanym w dzielnicach żydowskich.

Gdy tak zabezpieczymy czystość podwórza, weźmy się za dom. Tu wypadnie:

Podłogę w sieni ułożyć z kamieni, podłogę w mieszkaniach ułożyć z cegły, w każdym pokoiku zrobić lufcik i wybielić ściany. Usunąć przegródki gdy ich zawiele, i w razie nadmiernego przepełnienia zaproponować jednej z rodzin opuścić lokal. Z tem jest trudno bardzo, gdyż nając osobny lokal dla wielu biednych rodzin, zadrogo kosztuje i dlatego bardzo często wypadnie zamiast usunięcia lokatorów, urządzić w drugim oknie lufcik.

W mieszkaniach żydowskich znajdziemy często pod podłogą małą piwniczkę starannie ukrytą, służy ona do trzymania kartofli a czasem i nieczystości; zasypać ją koniecznie potrzeba pod kontrolą komitetu i zamknąć podłogę.

Lecz pod podłogą bardzo często umieszczoną jest piwnica duża, bez żadnej wentylacji. Wypadnie tak: Jeżeli otwór jej wychodzi do zimnego sklepu lub sieni, zostawić go, tylko urządzić okienka wentylacyjne z żelazną kratką, gdy jednak otwór wychodzi do izby mieszkalnej, potrzeba go zamurować a utworzyć drzwi z podwórza z sztachetkową ramą; piwnice takie znajdują się tylko w domach zamożniejszych i dla tego z łatwością rozkaz wypełniony będzie pod groźbą zamknięcia piwnicy.

W domach często znajdziemy piekarnię publiczną, a z niej drzwi wiodące do mieszkania piekarza. Z obawy, aby ktoś chory nie znalazł się razem z pieczywem, musimy kazać oddzielić piec piekarniany od mieszkania piekarza kapitalną ścianą, tak aby mieszkanie

i piekarnia miały wchody oddzielne. Obawa zapieczętowania pieca, wkrótce kwestję zdecyduje na korzyść zarządzanej przeróbki.

Na strychu znajdzie się wiele śmiecia, często surowe skóry, skład szmat lub starego ubrania, to wszystko naturalnie usunąć wypadnie. Zdarzy się nieraz izba strasznie wilgotna i ciemna. Winniśmy kazać ją zamknąć a wtedy lokator z chęcią się zgodzi na wycięcie okna lub osuszenie ściany.

Zdawałoby się, że w ten sposób z łatwością uda się doprowadzić siedzibę do higienicznego stanu, niestety! jakże często wystąpią nowe trudności: kuczki i różne przybudówki tak zmieniły różne kontury domów, że wprost ulicą przejść nie można, idzie się przez uliczki, zakręty, zaułki, podschodzia, bramki i t. p. Zorjentowawszy się nieco, w każdym podwórzu z łatwością parę tych budyneków usunąć można, a właściciel czując, że przeciw przepisom budowlanym i asekuuracyjnym postąpił, rad nierad zgodzić się musi. Otworzy się przez to dostęp świeżego powietrza do wielu kwadracików bez wyjścia i skrytek tak szkaradnych i smrodliwych, że przechodzi to wszelkie pojęcie. Otworzy się uliczkę lub oswobodzi rynsztok; kuczki owe zamykają nieraz kanał wodny lub źródłany, tamując bieg cieczy, przed każdą z nich woda tworzy zieloną kałużę, wbiega na podwórze i do sąsiednich domków, pod podłogi, okrąża, nabiega na drugą, przedostaje się pod nią i stwarza pasmo błota, zanim do rzeczki podąży. Usunięcie więc tych przybudówek jest rzeczą konieczną, niezbędną i arcy-pożyteczną.

W dalszym ciągu wypadnie zwrócić uwagę na *studnie*—potrzeba je zwykle przebrać, przecembrować, zdjąć zielony mech, lecz nader rzadko wypadnie zamknąć—gdyż zwykle są bardzo potrzebne, szczególnie w braku rzeczki. Ocembrowania i poprawki gospodarze wykonają chętnie pojedynczo lub wspólnie.

Tę samą wspólność zastosować wypadnie nieraz i do wychodków, gdy pomimo wszelkich kombinacji niema miejsca na nie. Do jednego dołączyć wypadnie dwa, trzy domy. Pamiętać należy że woda zaskórna często bywa przenośnikiem zarazy, zamknięcie więc studni zaskórnych jest nieraz rzeczą konieczną.

Rzeźnie w bardzo wielu osadach stoją wśród mieszkań w chlewkach. Pod niemi pod podłogą strasznie cuchnące błoto. Usunąć je za miasto i na koszt kassy miejskiej wybudować nowe, jest kwestją pierwszorzędnej wagi. Opłaci się dzierżawa dobrze, a z pod starych

wywieźć ten odwieczny dół trzeba i zasypać gruzem lub ziemią. Inne pokątne rzeźnie najlepiej kazać porozbierać właśnie dla otwarcia dostępu do domów i ulic.

Rzezi po domach zabronić surowo i skoncentrować takową w rzeźni miejskiej, a sprzedaż dozwolnić tylko w jatkach; gdy nie ma takich, postawić je—co też się dobrze opłaca i żydzi są zwykle amatorami na te budowle; radziby tylko na swoją rękę je prowadzić.

Lecz kwestja ta, dobrze postawiona da dochód osadzie lub miastu.

Wędliniarze mają zwykle osobno od domu urządzoną „massarnię,” krew używają do kiszek a nawozu mają niewiele. Zostawić więc ich można w spokoju. W miasteczkach większych, obok rzeźni urządzić kocioł do oparzania sztuk i tam ich skierować.

(Obszerniej tę rzecz opisałem w № 24 i 25 „Zdrowia“ 1887 r. w art. „O rzezi i rzeźniach).“

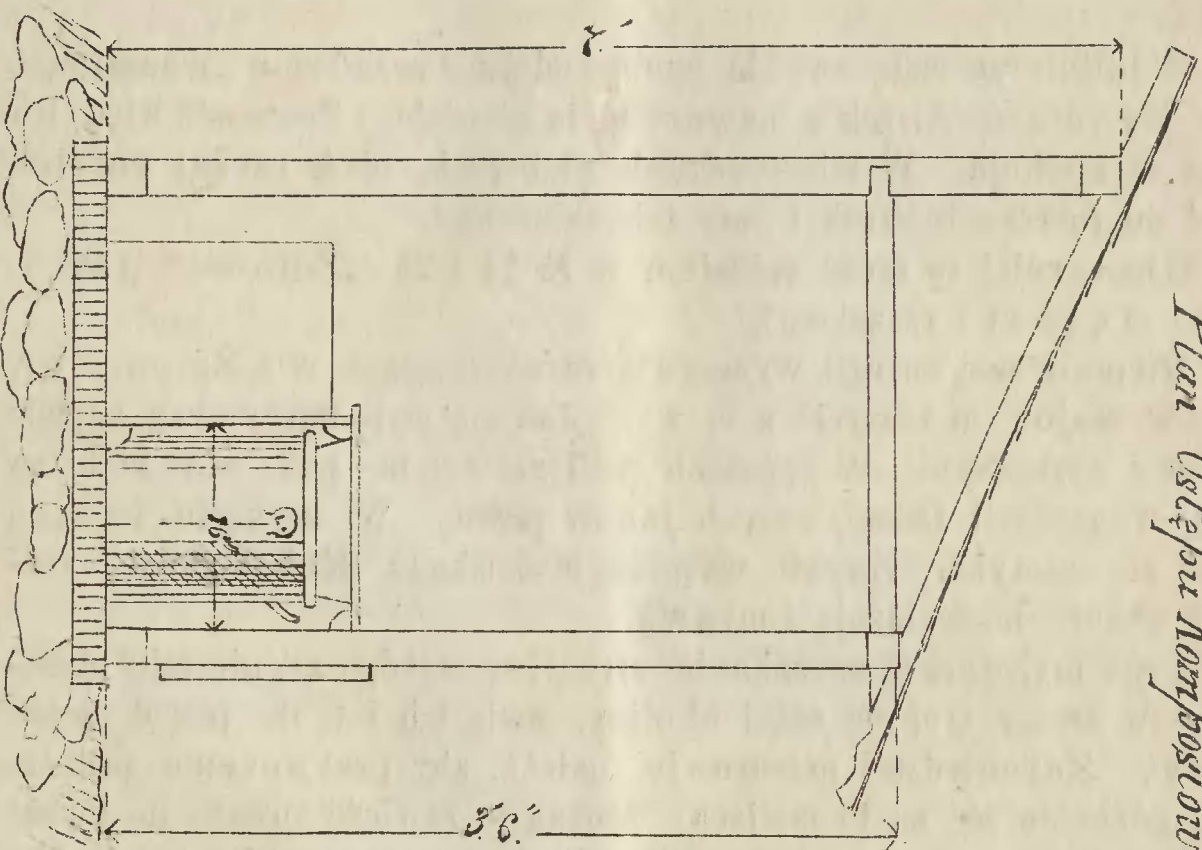
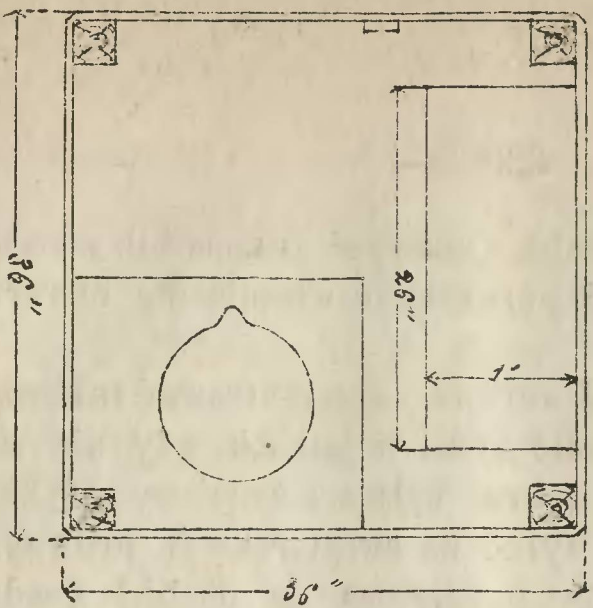
Niemniejszej energii wymagają łaźnie (opisane w „Zdrowiu“ z r. 1889, w majowym zeszycie z r. z.: „Jak się myje lud“) oraz kąpiele i mykwy żydowskie. W łaźniach podłoga zgniła, pod nią błoto na sążeń, wentylacji żadnej, czarno jak w piekle. W mykwie to samo często się spotyka. Zwykle wypada je zamknąć. Kahał prosi o termin i buduje nową łaźnię i mykwę.

Przy mykwach są mieszkania stróży, są to jednocześnie izby obrzędowe, tu zwożą trupy z całej okolicy, myją ich i t. d. przed pochowaniem. Zapowiedzieć najsurowiej należy, aby przywożenie pod żadnym pozorem nie miało miejsca. Można je zawieźć prosto na kirkut i tam w domku przedpogrzebowym odbyć ceremonje. Gdy łaźnia jest nowszą, wypadnie zawsze podłogę oderwać i błoto wywieźć doszczętnie a w mykwie dać podłogę z cementu.

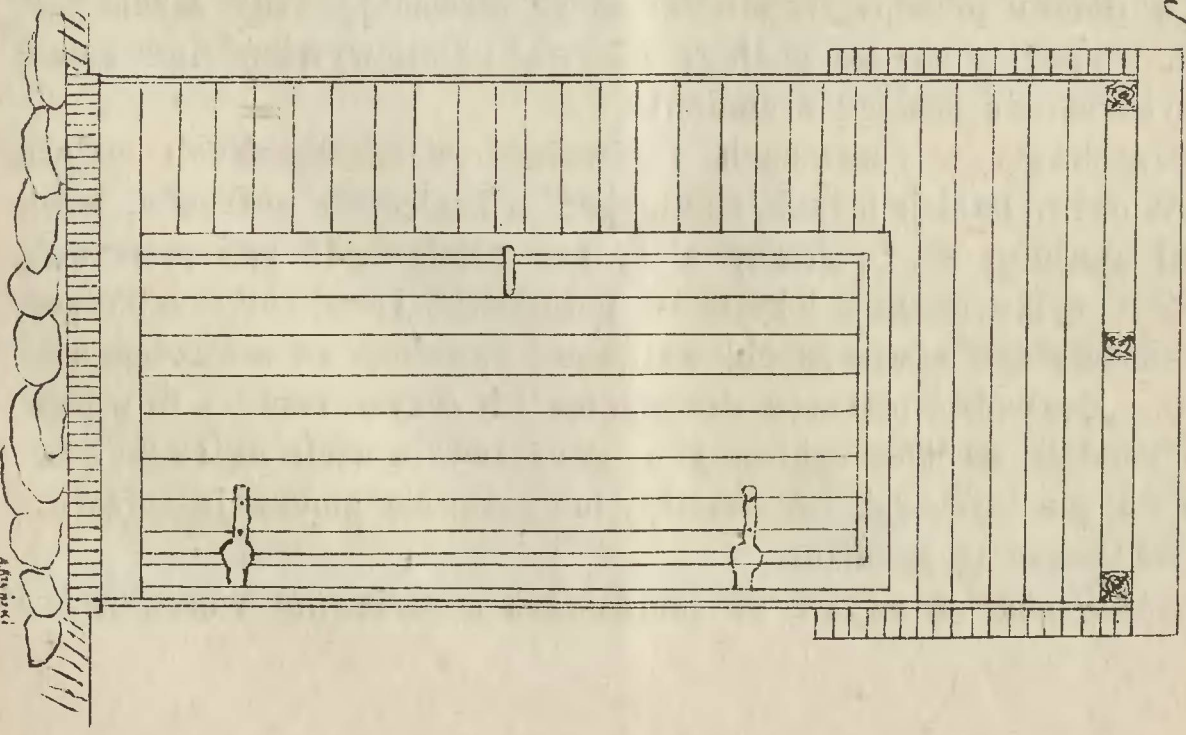
Mieszkania w suterenach i piwnicach w miasteczkach małych są rzadkością. Istnieją jednak, a zamykać je koniecznie potrzeba, jeżeli w ziemi znajduje się $\frac{2}{3}$ ściany a $\frac{1}{3}$ nad ziemią—gdy zaś przeciwnie osuszyć je tylko można i lokatorów pozostawić. Lecz rowy zabłocone, pełne nieczystości odwiecznych, zatkane i zawalone są w każdym miasteczku. Zarządzić potrzeba doszczętnie ich oczyszczenie i to w pierwszym rzędzie środków ochronnych, gdyż zwykle wiele okien lub ścian domów na nie wychodzi. A mostki lub przejścia zmuszają przechodniów oddychać tą zgnilizną.

Składy skór są zwykle na poddaszach a garbarnie wśród domów

*Do Architektury Pana J. Taborzniczkiego. Przygotowania
 w obca Epidemii Cholery.
 Plan Usiępu Korpusowego
 Sanitarne w osiedlach i wsiach.*



Skala 2' = 1" (1/2")
 1' stop ang.



Artykuł

Nieszkodziłyby te garbarnie może, lecz sposób ich urządzenia jest okropny. Wilgoć, ostry zapach kwasu garbnikowego, ciemno, sufit niski, brak ścieku, grzyb na suficie, wentylacji żadnej. Należy ich przerebić, pomimo ciągle powtarzanego twierdzenia, że garbarnie grają uprzywilejowaną rolę co do przecinków Kocha, t. j. że robotnicy w garbarniach nie zachorowują na cholereę. Niech więc zostaną, lecz czysto urządzone.

Olejarnie są zwykle czystsze, lecz warstwa oleju z pyłem pokrywa wszystkie podłogi, ściany i schody, właściciel upewnia że to inaczej być nie może, a trzeba ten brud zdjąć koniecznie, co też powinno być spełnionem.

Inne fabryki rzadko się spotyka w miasteczkach, pozostają place na których rodzi się myśl ustawienia wychodków publicznych, lecz bez nich się pewnie obejdzie, byleby było dość prywatnych. Utrzymanie rowów i bruku w porządku zależy wiele od zakazu wypuszczania trzody chlewnej na rynki i ulice.

Oto wszystko co spotykamy w miasteczkach. Przy pewnej systematyce i podziale pracy, udziale wójtów gmin, straży ziemskiej, czasami przez kary, a głównie wytworzeniem przekonania o potrzebie tych ulepszeń wiele uda się zrobić, lecz trzeba działać stanowczo, i od raz obranego postanowienia ani na krok nie ustąpić. Zachodzi wielka potrzeba rozszerzenia atrybucji władz administracyjnych, na co punkt 9-y cyrkularza departamentu zezwala.

We wsiach o wiele lepiej:

Tu pozostanie wyrównać rowy na ulicach i śmiecie podwórza podgartywać. Chlewki odsunąć od domów do gumien, gdyż są one bardzo cuchnące i służą za wychodki. Doły w chlewkach po wybranym nawozie zasypać i nałożyć w chlewki drzewa a świnie usunąć do gumien. Gumna i podwórza oczyścić, jeżeli można postawić około szpichlerka wychodek, zasypywany popiołem, szczególnie we wsiach połączonych z osadami.

Gdzie chlewki opodal od domu, zostawić je wraz z trzodą. Stundnie wypada przebrać i wyskrobać; urządzić lufciki w izbach, zgodzić się na klepisko zamiast cegły, a lepiej na podłogę. Lecz jeśli we wsiach mieszkają żydzi, wszystko powinno być jak w osadzie, jak najakuratniej. Ruchliwe to plemie bowiem najczęściej przynosi do wsi chorobę. Gdyby więc nawet wioskowy felczer mógł mieć nad nimi nadzór nie zaszkodziłoby to wcale.

Nareszcie od każdej rodziny wymagać trzeba, aby przedstawiła

dwa gliniane dziesięciogroszowe nocniki — jedną dużą glinianą miskę i duży dzban na środki dezynfekcyjne. Wobec częstej biedy, niezadorności, braku sprzętów, w czasie choroby używać mogą dla chorych tych naczyń które potem posłużą jako naczynia do mycia i t. p.

Trzeba więc na ten punkt zwrócić uwagę wielką, wszystko uprzedzić i mieć naczynia osobne. Wszelkie *środki dezynfekcyjne* wydawane być winny bezpłatnie i obficie gdyż ani właścianin ani biedny żyd nie kupi ich sobie. Składy środków dezynfekcyjnych winny być pod kontrolę lekarza lub gminy.

Oto i wszystko.

Nie ludźmy się jednak aby zawsze i wszędzie obyło się bez oporu. Z jednej strony konieczne koszta, z drugiej ciemnota i brak przekonania, że środki zarządzane są potrzebne staną nam na zawadzie i w terminowym przeglądzie swych zarządzeń „komitet“ znaleźć może że wiele rozporządzeń nie wykonano.

Odnosi się to głównie do niedokładnego wykonania oczyszczeń, a najczęściej właściciele upierać się będą wobec nakazu zniesienia kuczek lub zamknięcia mieszkań. Nakaz dodatkowych oczyszczeń załatwi kwestję pierwszą — wynalezienie przez kahał odpowiedniego lokalu dla biednych załatwi kwestję drugą, pomimo to jednak zająć może potrzeba siły władzy lub sądu.

Ewentualność to przykra, lecz często konieczna; komisja ma prawo rozkazać, wypełnić zarządzenia ludziom najętym na koszt właściciela i podać do sądu o zwrot kosztów. Unikać trzeba karaniamy pozbawieniem wolności lub karą pieniężną, gdy jednak upór może szkodliwie oddziaływać na innych a łagodne nie pomagają środki, zrobić to trzeba z bólem serca lecz dla przykładu, z uprzedzeniem raz i drugi że oporny sam sobie winę przypisze, niech wtedy nie narzeka. Nie małą rolę w tym razie grają pokątni doradcy, obiecujący niezadowolonym, że sprawę wygrać mogą. Pierwsza, druga przegrana rozczaruje ich na te konto. Panowie sędziowie gminni wobec epidemji decydują sprawy szybko, w trzy dni najpóźniej, a znamy fakty, gdzie sędzia pokoju rozpatrzywszy rzecz na gruncie i widząc obecny w sanitarnej komisji cały skład sądu rozkazał zdjąć czapki i w imieniu prawa na miejscu wyrok wygłosił. Dodatni wpływ tego rozporządzenia był nader widocznym i udzielił się sąsiednim miasteczkom. Sąd ma prawo karać podług 102 artykułu praw o karach nakładanych przez sędziów gminnych. Artykuł ten pozwala zamknąć opornego na miesiąc do

kozy, lub zarządzić karę sturublową. Artykuł 29 łagodniej stosowany, pozwala zamknąć na dni 15 lub skazać na 15 rs. Wójt ma prawo zamknąć na dobę do 3-ch lub skarać na 50 kop. do rs. 1.

W każdym razie lepiej jednak uzyskać wyrok raz a dobry i na zamożniejszego, a biedaka oszczędzić. Wrażenie mu wystarczy i pobudzi do posłuszeństwa.

Nareszcie wcześniej już pomyśleć trzeba o wyborze kasjera z pomiędzy członków komisji i *zbieraniu ofiar*. Pieniądzy, bielizny, ubrania, kaszy, herbaty, cukru, nieużywać tych środków na przygotowane czynności zostawiwszy je na czas epidemji; o zajęcie się tem potrzeba prosić damy.

Przewidując konieczność *dezynfekowania rzeczy i bielizny biednych* potrzeba urządzić w miasteczku parę lub kilka kotłów dużych z piecami gdzieby pod okiem osób doglądających środków dezinfekcyjnych, biedna ludność mogła w razie potrzeby wygotowywać zbrukaną bieliznę i ubranie.

Wreszcie kwestja kontroli rynków, sklepów, produktów spożywczych zajmie resztę pozostałego czasu.

Widzimy więc, że zakres działań sanitarnych komitetów, jest bardzo obszerny i daje pole dla ludzi dobrej woli a miłujących ludzką do działania na korzyść bliźniego, do ofiar a nawet poświęceń.

Reszta zależy od dobrej woli członków sanitarnych komisji i komitetów, od ich inteligencji i umiejętności wyjścia z ludnością, od ich wreszcie rozwagi i pracy. Powinni oni systematycznie uczęszczać na posiedzenia, obznajmiać się z metodą postępowania sanitarnego — przekonywać — rozdawać popularne broszury, ujmować sobie ludność — mieć spisane zarządzenia i dotąd nieprzestawać nalegać aż wszystko zrobionem będzie, nie jest to łatwo, lecz tak trzeba. Najważniejszą rzeczą jest:

Wszystko zrobić a nikogo nie ukarać.

WARSZAWSKA ŚMIERTELNOŚĆ W 1891 R.

(WEDŁUG PRZYCZYŃ ŚMIERCI).

podał **B. Danielewicz.**

Stali czytelnicy „Zdrowia“ przypominają sobie zapewne, że od lat paru podajemy corocznie sprawozdania z Warszawskiej śmiertelności, według jej przyczyn.

Opracowania te mają podwójny cel: podają odnośne wiadomości dla każdego roku po szczególe i gromadzą materiały dla przedstawienia przeciętnych rezultatów z pewnego szeregu lat. Dwa te zadania, w zasadzie, bardzo się od siebie różnią. W pierwszym przedstawia się stan rzeczy takim, jakim był w danym roku, a który bardzo się różnić może od stanu, jaki miał miejsce w latach innych, uwydatniając tem samem, jakie choroby w tym a jakie w innym roku większą lub mniejszą spowodowały śmiertelność. W zadaniu drugim, którego przy każdym naukowem badaniu tracić z oka nie należy, wykazuje się rezultat przeciętny—abstrakcyjny, który nigdy nie miał miejsca i zapewne miejsca mieć nie będzie w pojedynczych latach, lecz który za to daje pewne ogólne pojęcie o wpływie chorób w danem społeczeństwie na ludzkie życie—bez względu na czas w jakim to miało miejsce.

Samo z siebie wynika, że dla rozwiązania tego ostatniego zagadnienia, potrzeba obserwacji ze znaczniejszej liczby lat, wtedy bowiem poszczególne różnice, wywołane wyjątkowemi przyczynami lat pojedynczych, wzajem się zacierają i występuje na jaw prawo ogólne, na podstawie którego bardzo nieraz ważne wnioski wyprowadzić się dają, podczas gdy z poszczególnych sprawozdań rocznych wniosków takich wyprowadzać nie można.

Niniejsze sprawozdanie roczne jest czwarte z kolei; w przyszłym roku będzie piąte i wtedy, jeżeli nam nic na przeszkodzie nie stanie, przystąpimy do przeciętnego zestawienia rezultatów za lat pięć.

Przy wszelkiego rodzaju pracach statystycznych, zwłaszcza zaś przy takich, z których w następstwie mamy zamiar robić zestawienia i poszukiwać praw, mających mieć ogólniejsze znaczenie—najważniejszą rzeczą jest jednostajność metody postępowania.

w Cyrkule	IV	40 897
„	V/VI	84 217
„	VII	49 488
„	VIII	96 254
„	IX	52 838
„	X	43 500
„	XII	22 774
	razem	<u>475 854</u>

Zejsć, nie licząc pozamiejscowych (1100) i noworodków martwych (918), było 10724, t. j. o 633 osób, czyli o 5,6% mniej aniżeli w r. 1890.

Zejsćia te w następujący sposób się rozdzieliły pomiędzy różnego rodzaju choroby.

T a b l i c a I.

Na rodzaj choroby	Zmarło w ogóle osób		Co stanowi wszystkich zmarłych % w r o k u		Z pośród 100000 żyjących zmarło	
	1890	1891	1890	1891	1890	1891
A) Choroby pomórkowe epidemiczne (zakaźne).						
Variola vera (Ospa naturalna)	489	119	4,30	1,11	104,6	25,0
Morbili (Odra)	120	159	1,06	1,48	25,7	33,4
Scarlatina (Szkarlatyna)	275	174	2,42	1,62	58,8	36,6
Typhus exanthematicus (Tyfus plamisty)	8	11	0,07	0,10	1,7	2,3
„ reccurens (Tyfus powrotny)	—	—	—	—	—	—
„ abdominalis (Tyfus brzuszny)	105	120	0,92	1,12	22,5	25,2
Diphtheritis (Dyfteryt)	288	337	2,54	3,14	61,6	70,8
(Croup) Laryngitis fibrinosa (Krup)	241	187	2,12	1,74	51,6	39,3
Tussis Convulsiva, Pertussis (Koklusz)	102	34	0,90	0,32	21,8	7,1
Pneumonia cruposa (Krupowe zapalenie płuc)	154	107	1,36	1,00	32,9	22,5
Dysenteria (Dyzenterja)	21	35	0,19	0,33	4,5	7,4
Morbi puerperales (Choroby położowe)	77	90	0,68	0,84	16,5	18,9
Erysipelas (Róza)	32	24	0,28	0,22	6,8	5,0
Pyæmia et septicaemia (Ropnic. i posocz.)	28	18	0,25	0,17	6,0	3,8
Malaria (Malarja)	5	1	0,04	0,01	1,1	0,2
Meningitis Cerebro-spinalis epidem. (Epidemiczne zapalenie opon mózgo-rdzeniowych)	6	1	0,05	0,01	1,3	0,2
Cholera asiatica (Cholera azjatycka).	—	—	—	—	—	—
Razem	1951	1417	17,18	13,21	417,4	297,7

Na rodzaj choroby	Zmarło w ogó- le osób		Co stanowi wszystkich zmar- łych %		Z pośród 100000 żyjących zmarło	
			w r o k u			
	1890	1891	1890	1891	1890	1891
Pustula maligna (Malleus) Kar- bunkuł, nosacizna)	4	3	0,04	0,03	0,9	0,6
Hydrophobia (Wścieklizna)	1	3	0,01	0,03	0,2	0,6
Scrophulosis (Zołzy)	15	11	0,13	0,10	3,2	2,3
Rhachitis (Krzywica)	10	22	0,09	0,21	2,1	4,6
Hydrocephalus (Wodogłowie)	119	95	1,04	0,89	25,5	20,0
Gangraena (Zgorzel)	30	49	0,26	0,46	6,4	10,3
Phlegmone	44	33	0,39	0,31	9,4	6,9
Morbi articulationum (Choroby stawów)	17	27	0,15	0,25	3,6	5,7
Ostitis, osteomyelitis (Zapalenie kości i szpiku kostnego)	22	24	0,19	0,22	4,7	5,0
Cystitis (Zapal. pęch. moczow.)	11	17	0,10	0,16	2,4	3,6
Omphalitis (Zapalenie pępka)	10	18	0,09	0,17	2,1	3,8
Convulsiones (Drgawki)	440	368	3,87	3,43	94,1	77,3
Debilitas Congenita (Wrodzony brak sił)	307	260	2,70	2,43	65,7	54,6
Atrophia infantum acquisita (Za- nik dziecięcy)	45	55	0,40	0,51	9,6	11,6
Vitia primae formationis (Wady rozwoju)	13	7	0,11	0,07	2,8	1,5
Ruptura uteri (Pęknięcie macicy)	3	3	0,03	0,03	0,6	0,6
Ulcus ventriculi (Wrzód żołądka)	8	9	0,07	0,08	1,7	1,9
Parasitae (Pasożyty)	1	1	0,01	0,01	0,2	0,2
Otitis (Zapalenie ucha)	16	11	0,14	0,10	3,4	2,3
Agonia	35	30	0,31	0,28	7,5	6,3
Razem	9248	9139	81,43	85,22	1978,6	1920,6

C) Wypadki nagłej śmierci.

Śmierć wypadkowa	77	83	0,68	0,77	16,5	17,5
Samobójstwo	52	50	0,45	0,47	11,0	10,5
Zabójstwo	12	3	0,11	0,03	2,6	0,6
Razem	141	136	1,24	1,27	30,1	28,6
Inne przyczyny śmierci	11	31	0,10	0,29	2,4	6,5
Niewiadome przyczyny śmierci	6	1	0,05	0,01	1,3	0,2
W ogóle	11357	10724	100,00	100,00	2429,8	2253,6

Zestawiając podane w tabl. I liczby z datami za r. 1889, oka-
zuje się, że w ogóle:

Ponieważ dla Warszawy corocznych wykazów z podziałem ludności na wiek i na miesięczny ruch takowej brakuje, musieliśmy więc użyć drogi spekulacyjnej dla odszukania potrzebnych nam dat. Spekulacyjne te drogi opisaliśmy szczegółowo w poprzednich latach i do odnośnych numerów „Zdrowia“ (№ 60 i 61) odsyłamy czytelnika, chcącego się z nimi zapoznać. Tutaj, nie powtarzając już raz powiedzianego, przechodzimy wprost do rezultatów.

Otóż dla 1891 r. otrzymaliśmy:

I. Przy podziale ludności według wieku.

od 0 do 10 lat	było osób	107 680
„ 10 „ 20 „ „ „	„	102 687
„ 20 „ 30 „ „ „	„	94 566
„ 30 „ 40 „ „ „	„	66 271
„ 40 „ 50 „ „ „	„	48 940
„ 50 „ 60 „ „ „	„	32 627
„ 60 „ 70 „ „ „	„	16 947
„ 70 „ 80 „ „ „	„	4 930
wyżej 80 lat	„ „ „	1 206
razem		475 854

2. Przy podziale ludności według miesięcy:

W Styczniu	467 610
„ Lutym	468 186
„ Marcu	468 762
„ Kwietniu	469 338
„ Maju	469 914
„ Czerwcu	470 490
„ Lipcu	471 066
„ Sierpniu	471 642
„ Wrześniu	472 218
„ Październiku	472 794
„ Listopadzie	473 370
„ Grudniu	473 946

3. przy podziale ludności według cyrkulów:

w Cyrkule I/XI	49 226
„ „ II/III	36 660

Na rodzaj choroby	Zmarło w ogó- le osób		Co stanowi wszystkich zmar- łych %		Z pośród 100000 żyjących zmarło	
	1890	1891	1890	1891	1890	1891
A) Inne choroby częściej się wydarzające (endemiczne, zwyczajne).	1890	1891				
Apoplexia Cerebri (Apopleksja mózgu)	163	179	1,44	1,67	34,9	37,6
Meningitis (Zapalenie opon mózgowych)	351	345	3,09	3,22	75,1	72,5
„ tuberculosa (Gruźlica opon mózgowych)	325	249	2,86	2,32	69,5	52,3
Psychoses (Choroby umysłowe)	73	83	0,64	0,77	15,6	17,5
Epilepsia (Epilepsja)	19	12	0,17	0,11	4,1	2,5
Delirium tremens (Obłąd opilczy)	14	16	0,12	0,15	3,0	3,4
Tabes dorsualis (Uwiąd mleczza pacie- rzowego)	19	15	0,17	0,14	4,1	3,2
Paralysis (Paraliż)	60	54	0,53	0,50	12,8	11,3
Bronchitis acuta (Ostry nieżyt oskrzeli)	310	254	2,73	2,37	66,3	53,4
„ chronica c. emph. pulm. (Chroniczny nieżyt oskrzeli i ro- zedma płuc)	246	284	2,16	2,65	52,6	59,7
Pneumonia (Zapalenie płuc)	1565	1370	13,78	12,78	334,8	287,9
Phthisis pulmonum (Suchoty płucne)	1348	1374	11,87	12,81	288,4	288,7
Pleuritis (Zapalenie opłucnej)	61	81	0,56	0,76	13,1	17,0
Rheumatismus (Reumatyzm)	11	8	0,10	0,07	2,4	1,7
Pericarditis (Zapalenie osierdza)	12	16	0,11	0,15	2,6	3,4
Morbi organici Cordis (Choroby orga- niczne serca)	378	414	3,33	3,86	80,9	87,0
Aneurismata (Tętniaki)	17	10	0,15	0,09	3,6	2,1
Anaemia perniciosa (Niedokrwistość złośliwa)	2	5	0,02	0,05	0,4	1,1
Leukaemia (Białaczka)	2	6	0,02	0,06	0,4	1,3
Morbus maculosus Werlhofii (Choroba Werlhofa)	4	5	0,04	0,05	0,9	1,1
Haemorrhagiae (Krwotoki)	12	25	0,11	0,23	2,6	5,3
Morbi hepatis (Choroby wątroby)	64	58	0,56	0,54	13,7	12,2
Diabetes (Cukromocz)	18	24	0,16	0,22	3,9	5,0
Gastro-enteritis (Katar żołądka i kisz.)	1396	1516	12,29	14,12	298,7	318,6
Tabes mesaraica (Suchoty kiszkowe)	228	151	2,00	1,41	48,8	31,7
Peritonitis (Zapalenie otrzewnej)	99	90	0,87	0,84	21,2	18,9
Herniae, Occlusio intestinorum (Prze- pukliny, niedrożność jelit)	45	50	0,39	0,47	9,6	10,5
Parotitis (Zapalenie ślinianki przyusznej)	—	3	—	0,03	—	0,6
Nephritis (Zapalenie nerek)	195	222	1,71	2,07	41,7	46,7
Carcinoma (Rak)	281	313	2,47	2,92	60,1	65,8
Tumores (Nowotwory)	43	53	0,38	0,49	9,2	11,1
Marasmus senilis (Uwiąd starczy)	632	724	5,56	6,75	135,2	152,1
Syphilis (Syfilis)	104	84	0,91	0,78	22,3	17,7

U m a r ł o:	Na 1000 ludności w roku		
	1889	1890	1891
Z chorób pomórkowych	5,065	4,174	2,977
Z chorób zwyczajnych	22,996	19,786	19,206
Z powodu nagłej śmierci i innych przyczyn	0,392	0,338	0,353
W ogóle	28,453	24,298	22,536

Widzimy z powyższego zestawienia, że w ciągu trzech ostatnich lat śmiertelność stopniowo bardzo znacznie malała, zarówno z przyczyny chorób pomórkowych jak i zwyczajnych.

Zazwyczaj pod względem śmiertelności dzielą miejscowości na trzy kategorie: ze śmiertelnością najmniejszą, średnią i największą. Do pierwszej kategorii zaliczają miejsca, gdzie śmiertelność nie dochodzi 21 na 1000 ludności, do drugiej — gdzie się zawiera w granicach od 21 do 27, z największą — gdy śmiertelność przechodzi 27 na 1000.

Stosując ten podział do naszego miasta — widzimy, że podczas gdy w 1889 r. należałoby Warszawę zaliczyć do miast z największą śmiertelnością, to w 1890 r. przeszła ona do rzędu miast o śmiertelności średniej, a w 1891 r. bardzo się zbliżyła do miast o śmiertelności najmniejszej, chociaż odnośnej granicy jeszcze nie przekroczyła. Należy przypuszczać, że jestto skutek poprawienia się sanitarnych warunków miasta, a szczególnie dobrej wody. Tak widoczne rezultaty, powinnyby zachęcić ojców miasta do jeszcze usilniejszych starań, zwłaszcza w kierunku rozpowszechnienia systemu water klozetowego, który może jeszcze bardziej podnieść zdrowotność miasta i wynieść Warszawę do rzędu miast najwyżej pod względem zdrowotnym postawionych.

Ogólna śmiertelność, w porównaniu z 1890 r., zmniejszyła się o 1,76 na 1000 — mianowicie, z przyczyny chorób pomórkowych zmniejszyła się o 1,18 na 1000, z przyczyny chorób zwyczajnych o 0,58 na 1000.

Co się tyczy poszczególnych chorób, niepomiernie zmalała śmiertelność z powodu ospy (ze 104,6 na 25,0 na 100000); jest to bezwątpienia skutek starań, poczynionych przez warszawski instytut szczepienia ospy, wywołanych epidemją z 1889 r. (169,0 wypadków śmierci, na 100000 ludności). Znacznie także zmalała śmiertelność z przyczyną szkarlatyny, krupu i koklusz, podczas gdy z powodu odry, tyfusu i dyfterytu nieco się podniosła.

Z chorób zwyczajnych, jak zwykle, zapalenie płuc, suchoty oraz katar żołądka i kiszek były chorobami powodującymi największą śmier-

telność, z tą tylko różnicą, że podczas gdy w 1890 r. najwięcej ofiar pochłonęło zapalenie płuc, w 1891 r. najobfitsze żniwo zebrał katar żołądka i kiszek; suchoty płucne ściśle tę samą w ciągu obu lat sprawdziły śmiertelność.

Wogóle kolej chorób, większą powodujących śmiertelność, była następująca: katar żołądka i kiszek (318,6 na 100000 mieszkańców), suchoty płucne (288,7), zapalenie płuc (287,9), uwiąd starczy (152,1), choroby organów serca (87,0), drgawki (77,3), zapalenie opon mózgowych (72,5), rak (65,8), chroniczny nieżyt oskrzeli i rozedna płuc (59,7), wrodzony brak sił (54,6), ostry nieżyt oskrzeli (53,4) i gruźlica opon mózgowych (52,3). Każda z pozostałych chorób sprawdziła śmiertelność mniejszą od 50 na 100000, czyli od 0,5 na 1000.

W porównaniu z 1890 r. nie da się, w chorobach zwyczajnych, upatrzeć żadnej prawidłowości zmian — jedne sprawdzały mniejszą inne większą śmiertelność, ale różnice (oprócz zapalenia płuc) nie są zbyt znaczne i przeważnie skierowane na korzyść 1891 r.

Tablica II przedstawia śmiertelność z podziałem na wiek w okresach 10-o letnich.

T a b l i c a I I.

Z pośród 10000 mieszkańców każdego wieku, zmarło osób

Na rodzaj choroby	w w i e k u:									bez wyżej względu 80 na wiek
	0—10	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	80—90	
Ospa naturalna	9,9	0,7	0,2	0,3	0,2	—	—	—	—	2,5
Odra	14,6	0,2	—	—	—	—	—	—	—	3,3
Szkarlatyna	16,1	0,1	—	—	—	—	—	—	—	3,6
Tyfus	3,3	2,8	2,0	2,7	2,6	3,4	2,4	4,1	—	2,7
Dyfteryt i krup	47,7	0,4	0,4	0,2	—	—	0,6	—	—	11,0
Apopleksja mózgu	—	—	0,4	0,6	3,7	12,3	39,5	75,0	74,6	3,8
Zapalenie opon mózgowych	26,7	0,8	1,1	1,4	2,9	2,5	3,5	4,1	8,3	7,2
Gruźlica opon mózgowych	21,8	0,7	0,5	0,2	—	0,3	—	—	—	5,2
Ostry i chroniczny nieżyt oskrzeli oraz rozedm. płuc	22,8	—	0,3	1,5	7,2	22,4	63,1	119,7	49,8	11,3
Zapalenie płuc	96,7	1,5	3,1	5,0	11,4	24,8	70,8	164,3	165,8	31,0
Suchoty płucne	13,2	12,8	34,9	43,8	45,2	53,3	40,1	28,4	33,2	28,9
Chor. org. serca	0,8	2,2	3,5	5,5	14,7	30,0	56,6	85,2	33,2	8,7
Katar żołądka i kiszek	131,7	0,4	1,4	0,7	2,4	6,1	14,8	34,5	16,6	31,9
Suchoty kiszkowe	13,1	0,3	0,3	0,3	0,2	0,3	—	—	—	3,2
Zapalenie nerek	1,1	0,6	1,4	3,5	8,6	16,9	26,0	50,7	16,6	4,7

Z pośród 10000 mieszkańców każdego wieku, zmarło osób

Na rodzaj choroby	w w i e k u:									bez względem na wiek
	0—10	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	wyżej 80	
Rak	0,1	—	0,5	4,1	11,4	26,3	50,2	93,3	58,0	6,6
Uwład starczy	—	—	—	—	1,4	10,7	96,8	638,9	1683,2	15,2
Syfilis	6,2	0,1	0,5	0,7	0,8	0,6	—	—	—	1,8
Wodogłowie	8,7	—	—	—	—	—	0,6	—	—	2,0
Drgawki	34,2	—	—	—	—	—	—	—	—	7,7
Wrodzony brak sił	24,1	—	—	—	—	—	—	—	—	5,5
Śmierć wypadkowa samobójstwa i zabójstwa	2,0	2,2	3,6	2,0	3,7	4,0	6,5	4,1	—	2,9
Inne choroby	29,7	6,3	13,9	22,9	26,4	48,4	80,2	139,9	99,5	24,6
Średnio bez wzglę- du na rodzaj choroby	524,5	32,1	68,0	95,4	142,8	262,3	551,7	1442,2	2238,8	225,3
Choroby pomor- kowe epidem.	98,4	5,8	8,9	10,1	8,0	14,7	19,5	44,6	33,2	29,8
Inne chor. częściej się wydarzające	423,1	23,9	55,0	82,3	130,4	242,4	525,7	1393,5	2205,6	192,0
Wypadki nagłej śmierci i inne	3,0	2,4	4,1	3,0	4,4	5,2	6,5	4,1	—	3,5

W okresie od 0 do 10 lat, śmiertelność wynosi 52,45 na 1000; w okresie od 10 do 20 lat spada do 3,21 na 1000. Odtąd zaczyna stale rosnać, stając się już w okresie od 20 do 30 lat dwa razy silniejszą od śmiertelności z okresu od 10 do 20 lat; w okresie od lat 60 do 70 jest już nieco wyższą od śmiertelności okresu pierwszego (od 0 do 10 lat); w okresie od 70 do 80 lat, staje się blisko trzy, a w okresie wyżej 80-ciu lat — przeszło cztery razy większą aniżeli w okresie najmłodszym.

Podobny porządek miał miejsce i w śmiertelności z przyczyny chorób zwyczajnych. W chorobach epidemicznych wszakże, rzecz się miała nieco inaczej, największa mianowicie śmiertelność miała miejsce w okresie najmłodszym, gdyż była przeszło dwa razy większą od największej śmiertelności w okresach późniejszych, mianowicie od śmiertelności w okresie od 70 do 80 lat. Nadto ogólny porządek wzrostu śmiertelności z wiekiem począwszy od okresu drugiego, doznał perturbacji w okresie od 40 do 50 i wyżej 80-u lat.

Do lat 40 śmiertelność ogólna w 1891 r. była mniejszą od śmiertelności 1890 r., począwszy zaś od 40-go roku stale aż do najpóźniejszego wieku — zwiększyła się, zatem rok 1891 był pomyślniejszy dla młodzieży, a mniej pomyślny dla osób starszych.

Odra, szkarlatyna, wodogłowie, drgawki i wrodzony brak sił powodowały śmierć tylko u dzieci; apopleksja mózgu i uwiąd starczy — tylko u dorosłych. Ospa, dyfteryt, zapalenie i gruźlica opon mózgowych, katar żołądka i kiszek oraz suchoty kiszkowe przeważnie tępiły dzieci, podczas gdy ostry i chroniczny nieżyt oskrzeli, zapalenie płuc, suchoty płucne, zapalenie nerek i rak — przeważnie dorosłych.

Przeciętny wiek zmarłych wyniósł 25,2 lat — w 1890 r. wynosił tylko 21,8. Pochodzi to ztąd, że — jak to już widzieliśmy — w r. 1891 śmierć silniej dotknęła osoby w wieku późniejszym.

W tablicy III mamy rozłożony okres od 0 do 10 lat na trzy: od 0 do 1, od 1 do 5 i od 5 do 10.

T a b l i c a III.

Na rodzaj choroby	Z pośród 10000 dzieci każdego wieku do lat 10 umarło			razem w wieku od 0 do 10 lat
	W w i e k u			
	0—1	1—5	5—10	
Ospa naturalna	30,0	9,2	3,1	9,9
Odra	32,7	22,1	1,2	14,6
Szkarlatyna	15,5	29,1	5,8	16,1
Tyfus	4,3	4,4	2,2	3,3
Dyfteryt i krup	46,1	92,2	11,6	47,7
Apopleksja mózgu	—	—	—	—
Zapalenie opon mózgowych	87,3	27,7	2,4	26,7
Gruźlica opon mózgowych	22,5	39,6	7,3	21,8
Ostry i chron. nieżyt oskrzeli oraz rozedma płuc	103,4	12,1	0,5	22,8
Zapalenie płuc	268,4	126,2	4,8	96,7
Suchoty płucne	7,0	22,8	8,5	13,2
Choroby organów serca	1,6	0,5	1,0	0,8
Katar żołądka i kiszek	542,8	94,1	4,1	131,7
Suchoty kiszkowe	14,5	25,5	2,2	13,1
Zapalenie nerek	1,1	1,7	0,7	1,1
Rak	0,5	—	—	0,1
Uwiąd starczy	—	—	—	—
Syfilis	34,3	0,7	—	6,2
Wodogłowie	34,3	7,0	0,2	8,7
Drgawki	186,5	4,8	—	34,2
Wrodzony brak sił	138,8	0,2	—	24,1
Śmierć wypadkowa, samobójstwa i zabójstwa	1,6	3,2	1,5	2,0
Inne choroby	98,0	21,6	11,6	29,7
Średnio bez względu na rodzaj choroby	1671,2	544,7	68,7	524,5
Choroby pomorkowe epidemiczne	150,6	162,8	26,1	98,4
Inne choroby częściej się wydarzające	1517,9	377,3	40,7	423,1
Wypadki nagłej śmierci i inne	2,7	4,6	1,9	3,0

(Dokończenie nastąpi).

O NOWYM ŚRODKU DEZYNFEKCYJNYM PROF. M. NENCKIEGO.

Podał

WŁODZIMIERZ DUBINIEWICZ.

Chemik pracowni higienicznej miejskiej.

Wobec wzrastającej drożyzny środków dezynfekcyjnych i trudności otrzymania takowych w pożądaney ilości, wynalezienie pewnego w działaniu, dostępnego dla wszystkich, a taniego środka dezynfekcyjnego jest prawdziwem dobrodziejstwem.

Środkiem takim jest obecnie zaproponowany przez profesora Marcelego Nenckiego dziegieć sosnowy lub brzożowy, zawierający, jak to już dawno wiadomo, kresole, dziś uznane za środek dezynfekcyjny zupełnie pewny.

W podanej przez d-ra Leona Nenckiego w dziennikach tutejszych receptie przyrządzania roztworu dezynfekcyjnego z dziegcia chodzi, jak się zdaje, o przygotowanie rozpuszczalnych w wodzie kresolatów, i fenolatów, i w tym właśnie celu dziegieć skłóca się z roztworem węglanu sodu i rozcieńcza się następnie do pewnego stopnia, tak aby zawierał około 0,5% fenolatów. Otóż w podanym przepisie upatruję pewne szczegóły, nie zgadzające się z wiadomościami o własnościach fenolatów i kresolatów, a mianowicie:

1) Czy można 4% roztworem węglanu sodu *na zimno* wylugować z dziegcia zawarte w nim fenole i kresole?

2) Czy użyta do tego zwyczajna woda, zawierająca zawsze kwas węglany wolny i węglany kwaśne rozpuszczone, nie rozłoży fenolatów, gdyby nawet te ostatnie mogły wytworzyć się we wspomnianych warunkach?

W ostatnim razie uwolnione fenol i kresol nanowo mogły by się rozpuścić w obojętnych częściach składowych dziegciu i być strącone z roztworu wodnego, a w takim razie cały proceder nie prowadziłby wcale do celu. Na pierwsze pytanie można łatwo znaleźć odpowiedź w literaturze z dziedziny chemii organicznej. Naprzykład D-r F. Beilstein w znakomitem dziele swoim: „Handbuch der organischen Chemie“ na str. 419, tom II mówi, że fenol w węglanie sodu *wcale prawie się nie rozpuszcza*.

Co do drugiego pytania, to wobec nietrwałości takich połączeń jak fenolaty i kresolaty, rozkładające działanie kwasu węglanego na

nich może być z góry przewidziane, a nadto bardzo łatwo dowiedzione przez następujące doświadczenie: Jeżeli przez roztwór fenolatu potasu lub sodu, zawierający więcej niż 7% fenolu przepuścić strumień kwasu węglanego, wtedy nadmiar fenolu, nie mogący się rozpuścić w znajdującej się ilości wody i w danych warunkach, wydzieli się w postaci warstwy oleistej.

Słuszności zarzutów powyżej czynionych dowieść mogą następujące doświadczenia:

1) 25 cent. sześć. dziegciu mocno i starannie kłóciłem z 2 gramami sody krystalicznej, rozpuszczonej w 25 cent. sześć. wody wodociągowej i otrzymaną emulsję rozcieńczyłem do 500 cent. sześć. tąż samą wodą.

Ponieważ użyty dziegieć zawierał 14.12% fenolów, więc przygotowany przezemnie roztwór powinien był zawierać 0,706% fenolów. Zawierał on ich jednakże zaledwie 0,137%, jak przekonałem się, określając ilość fenolów w otrzymanym płynie podług sposobu Koppeschaara (Zeitschrift für analytische Chemie. Tom XV str. 423).

2) 25 cent. sześć. dziegciu, kupionego na placu Zamkowym, a zawierającego 12,20% fenolów, kłóciłem tak długo i mocno jak wyżej z gorącym roztworem 2 gramów węglanu sodu krystalicznego w 25 cent. sześć. wody. W rozcieńczonym wodą wodociągową do 500 cent. sześć. roztworze znalazłem przy dwukrotnem określeniu tylko 0,139% i 0,138% fenolów, podczas gdy według obliczeń powinno być 0,61%.

3) 125 cent. sześć. dziegciu, kupionego na Starem Mieście a zawierającego 13,84% fenolów, skłóciłem z roztworem 10 gramów węglanu sodu krystalicznego w 125 cent. sześć. wody dystylowanej. Otrzymaną emulsję rozcieńczyłem wodą studzienną (z ogrodu Saskiego) do 2500 cent. sześć. i w otrzymanym płynie po oddzieleniu części oleistych znalazłem 0,110% fenolów, zamiast z góry obliczonej ilości 0,692%.

4) 25 cent. sześć. tego samego dziegciu skłóciłem z roztworem 2 gramów węglanu sodu krystalicznego w 25 cent. sześć. wody destylowanej i otrzymaną emulsję rozcieńczyłem do 500 c. sz. *wodą sodową*, a więc mocno kwasem węglanym nasyconą. Rostwór zawierał zaledwie 0,072% fenolów, zamiast obliczonej ilości 0,692%.

Powyższe cztery doświadczenia przekonywają, że według przepisu doktora Leona Nenckiego nie można otrzymać płynu dezynfekcyjnego dostatecznej siły, gdyż zaledwie $\frac{1}{4}$ lub $\frac{1}{5}$ zawartych w dziegciu fenolów i kresolów zużytkowują się, t. j. zostaje przy tem rozpusz-

czona. Wpływ kwasu węglanego, znajdującego się w wodzie, użytej do przyrządzania roztworu uwytadnia się w dwóch ostatnich doświadczeniach. Wynika z nich, że węglan sodu do przyrządzenia roztworu dezynfekcyjnego z dziegciu nie nadaje się i powinien być zastąpiony koniecznie przez wodań sodu albo potasu, czyli przez t. zw. ługi mydlarskie, użyte w takiej ilości, aby nie tylko rozpuścić znajdujące się w dziegciu fenole i kresole, ale nadto nasycić wolny kwas węglany, znajdujący się w wodzie użytej do przyrządzania roztworu.

5) Przyrządzając roztwór z dziegcia, zawierającego 14,12% fenolów i używając wodanu potasu lub sodu, zamiast węglanu sodu, otrzymujemy płyn zawierający 0,574% fenolów, zamiast obliczonych 0,706 i już nadający się do dezynfekcji.

Te rezultaty mych badań, czysto chemicznych uważam, ze względu na zagrażającą epidemię, za obowiązek podać do ogólnej wiadomości.

Sądzę, że wyjaśniają one całą rzecz w zupełności. Niezależnie od moich badań chemicznych, prowadził nad temi samemi płynami badania bakterjologiczne D-r W. Janowski, któremu przyrządziłem dwa płyny: jeden, ściśle podług przepisu D-ra L: Nenckiego, t. j. za pomocą węglanu sodu, drugi przygotowany za pomocą wodanu potasu. Okazało się, że pierwszy płyn nie zabijał przecinków cholery nawet po 12 tu godzinach, drugi zabijał je zupełnie po 2 minutach. Badania więc bakterjologiczne D-ra Janowskiego, zupełnie potwierdziły moje chemiczne. Nadmienię tu przy sposobności, że 0,7%-owy roztwór fenolu, zamienionego na fenolat przez dodanie odpowiedniej cząstkowej ilości ługu sodowego, również zabijał przecinki cholery po 2 minutach.

K R O N I K A.

Biuletyn sanitarny za m. Lipiec 1892 r. (3—30 Lipca).

Tabl. A.	27 tydz.		28 tydz.		29 tydz.		30 tydz.		Razem		Ogółem
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Urodzenia	192	178	160	157	173	181	190	184	715	700	1415
Zmarli mieszk. Warsz.	138	113	133	125	134	102	115	112	522	452	974
„ przyjezdni	16	13	9	8	15	7	8	8	48	36	84
Noworodki martwe	4	9	11	5	6	6	9	4	30	24	54
Dzieci do lat 5 z Warsz.	95	65	92	75	93	53	81	64	361	257	618
„ „ przyjezdni.	2	7	1	5	4	2	2	1	9	15	24
Z chorób zak. zmarło	16	18	16	24	20	29	12	23	64	94	158

W ciągu 4 tygodni lipca notowano średnio na tydzień 354 urodzeń czyli o 72 mniej, aniżeli w czerwcu. Śmiertelność za to powiększyła się o 13 wypadków ty-

godniowo, wynosząc średnio na tydzień 244. Z pomiędzy zmarłych 63,4% stanowiły dzieci do lat 5, których umierało średnio na tydzień 155. W czerwcu odpowiednie liczby były: 55,6% i 128. Widzimy ztąd, że śmiertelność wśród dzieci wzrosła o 27 wypadków na tydzień. Z tego wynika, że śmiertelność wśród osób starszych od lat 5 zmniejszyła się o 14 wypadków tygodniowo. Z chorób zakaźnych umierało przeciętnie na tydzień 39,5 osób. Zmarli tej kategorii stanowili 16,2% ogółu zmarłych. Ponieważ odpowiednie liczby w czerwcu były 36,0 i 15,6%, widzimy przeto, że choroby zakaźne zaczynają grasować silniej, a należy spodziewać się większego ich wzrostu w jesieni.

B) Przyczyny śmierci	27 tydz.		28 tydz.		29 tydz.		30 tydz.		Razem.		ogó- łem.
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Ospa	4	3	3	3	2	3	3	4	12	13	25
Odra	5	—	—	3	—	1	1	2	6	6	12
Szkarlatyna	2	3	3	6	7	7	3	4	15	20	35
Tyfus brzuszny	1	1	2	2	1	2	1	1	5	6	11
„ wysypkowy	—	—	—	1	2	1	—	1	2	3	5
Dyfteryt	3	5	6	4	3	4	3	3	15	16	31
Koklusz	1	—	1	1	3	3	—	1	5	5	10
Dysenterja	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1
Choroby położowe	—	4	—	3	—	4	—	5	—	16	16
Zapalenie oskrzeli	4	3	7	6	4	4	10	4	25	17	42
„ płuc	16	18	14	22	17	14	20	11	67	65	132
Suchoty płuc	11	11	9	13	11	11	7	8	38	43	81
Nieżył kiszec	33	23	29	13	37	17	31	12	130	65	195

Tygodniową śmiertelność z chorób zakaźnych, w porównaniu z czerwcem, dają niżej podane cyfry:

	Czerwiec	Lipiec
Szkarlatyna	7,0	8,8
Dyfteryt	7,4	7,8
Ospa	4,4	6,3
Choroby położowe	0,4	4,0
Odra	3,8	3,0
Tyfus brzuszny	1,6	2,8
Koklusz	0,8	2,5
Tyfus wysypkowy	6,0	1,3
Dysenterja	0,6	0,3

Cokolwiek osłabły: odra i dysenterja. Znacznie zmniejszyła się śmiertelność z tyfusu wysypkowego, przechodzi jednak dotąd normalną śmiertelność z tej choroby. Wszystkie pozostałe choroby zakaźne wzmożyły się, szczególnie zaś choroby położowe, śmiertelność z których doszła do wysokości dawno nie notowanej.

Śmiertelność z chorób płucnych, osiągnąwszy swoje minimum w czerwcu (59,8), zaczyna się wzmacniać znowu, wynosząc w lipcu 63,8 średnio na tydzień.

Śmiertelność wreszcie z nieżyty kiszec zwiększyła się znacznie, wynosząc tygodniowo 48,8 (w czerwcu 36,6).

C.	27 tydz.	28 tydz.	29 tydz.	30 tydz.	Średnie	Og. suma
Procent roczny zm. na 1000 m.	26,61	27,57	25,02	24,07	25,82	—
Zawarto mał.	101	112	93	83	97	389
Wysok. barom.	749,91	744,78	746,87	753,27	748,71	—
Śred. temperat.	18,79	18,37	17,30	18,29	18,19	—
Suma opadu . .	7,1	3,1	7,1	0,0	4,3	17,3
Kierunek wiatru.	W	NW	N,NNE	NNW,N	—	—

Wysokość barometru niższą była od normalnej dla lipca o 0,2 mm. Średnia temperatura również niższą była od normalnej o 0,6° C. Najwyższą temperaturę 28,8 obserwowano w d. 6, najniższą zaś 8,1, w d. 4 lipca. W ogóle najwyższa notowana w lipcu temperatura wyniosła 36,5 w d. 28 roku 1873; najniższa zaś 5,0 notowaną była w d. 4 roku 1832. Suma opadu z 28 dni nie wynosi nawet trzeciej części normalnej sumy opadu dla 31 dni lipca (60,4). Normalnie na 1 dzień lipca przypada 1,95 mm. opadu; w r. b. notowano natomiast 0,62 mm. Deszcze też były mniej obfite niż normalnie: na jeden dzień z deszczem przypadało 2,47 mm. opadu, gdy normalnie bywa 3,95 mm. Dni z deszczem rachowano tylko 7 i prócz tego 2 ze śladami opadu, normalnie zaś w lipcu bywa 15,3 dni z opadem. Tak więc warunki atmosferyczne w lipcu roku bieżącego niebardzo były normalne.

Wśród takich warunków śmiertelność w lipcu r. b. zwiększyła się w porównaniu z czerwcem, wyrażając się liczbą 25,82 na 1000 mieszkańców w stosunku rocznym (w czerwcu 24,49⁰⁰/₁₀₀).

Poniższe cyfry zaś, odnoszące się do 4-ch odpowiednich tygodni w 5 latach poprzednich, dają porównanie pod względem śmiertelności roku bieżącego z poprzednimi laty:

w r. 1887	—	24,13
1888	—	25,39
1889	—	35,13
1890	—	22,87
1891	—	24,08
	średnio	29,32

Tylko dzięki wysokiej śmiertelności w r. 1889, rok bieżący miał mniejszą śmiertelność od przeciętnej za ostatnich 5 lat.

M. C.

Uchwały zjazdu chemików szwajcarskich. Za inicyatywą dr. Schaffer'a postanowiono na zjeździe szwajcarskich chemików robić przy badaniu win następujące określenia:

1) Koniecznym jest określenie wysokości, kwaśności, popiołu, kw. siarczanego i barwników przy badaniu wina zwyczajnego.

2) Przy badaniu dokładniejszym należy określać ciężar gatunkowy, cukier, kamień winny (przy zawartości alkoholu mniej niż 12^o na objętość), kwasy lotne, glicerynę, kwasy siarkowe przy badaniu wina białego i polaryzację przy badaniu wina słodkiego.—Jeśli wino jest mętne, to należy wykonać badanie mikroskopowe.

3) Niekiedy należy określać — mianowicie na wyraźne żądanie — ilościowo wolny kwas winny, ciała garbnikowe, kwas salicyliowy, sacharynę (jakościowo),

pewne związki mineralne (chlor), kwas bursztynowy, cytrynowy i jabłkowy, mannit, żywicę, azot.

Wina zawierające więcej niż 80 miligr. SO_2 w 6 litrach powinny być wykluczone ze sprzedaży. Wina lecznicze powinny być zupełnie wolne od kwasu siarkowego i mogą zawierać najwyżej 1 gram obojętnego siarczanu potasu w 1 litrze.

Co się tyczy farb, któremi można barwić środki pokarmowe, zatwierdzone zostały za inicjatywą H. Schmidta następujące paragrafy.

1) Za szkodliwe dla zdrowia farby należy uznać

a) w skład których wchodzi antymon, arsenik, bar, ołów, kadm, miedź, chrom, rtęć, cynk i cyna.

b) Gummigutti i berberyna.

c) Związki organiczne: kwas pikrynowy, dinitrokrezol (surrogat szafranu), Goldgelb, Victoriagelb, Victoriaorange, Martiusgelb, dinitronaphtol aurantia, Kaiser-gelb, Orange II, kwas sulfanilawy, azonatol β , Metanilgelb, monosulfo kwasy, azodyfenylamina, Safranina, Methylenblau.

2) Należy zupełnie wzbronąć używania tych farb do zabarwienia środków pokarmowych, barwienie sztuczne których jest wogóle dozwolone.

3) Z wymienionych farb mogą być używane przy robieniu pudełek i naczyń do pokarmów tylko następujące: z wymienionych w punkcie 1-ym: siarczan barytu, tlenek chromu, cynober, tlenek cynku, miedź, cynk, ołów i spławy w postaci farb mineralnych. Inne farby mogą być używane tylko do emalji i polewy lub do barwienia powierzchni zewnętrznej naczyń nieprzenikalnych dla wody.

4) Do zabawek dzieciennych, dywanów i wogóle rzeczy dla dzieci można używać tylko związków trudno rozpuszczalnych, np. roztwór tlenku cynku w lakierze, siarek antymonu, 1% cerussy, nierozpuszczalne związki cynkowe do farbowania gutaperki.

5) Do środków kosmetycznych można używać tylko siarczan boru i kadmu, tlenek chromu, cynober, tlenek cynku i cyny, siarek cynku; miedź, cynk i cynę w postaci pudru.

6) Nie można farbować odzieży farbami organicznymi wymienionymi w punkcie pierwszym. W każdym razie odzież, obicie, dywany, franki, papier i t. p. nie powinny nigdy zawierać związków arsenikowych. (*Hygienische Rundschau* 1892). E. B.

Zarażenie ospą przez powietrze. Okręt „Royal Alice“ przybył do Rio-Janerio i zatrzymał się na $\frac{1}{4}$ mili od wysepki, gdzie znajdował się szpital dla chorych na ospę: dnia tego wiał silny wiatr w kierunku z wysepki na okręt. Mimo że załoga okrętowa nie miała styczności żadnej z wysepką, w kilka dni po odpłynięciu zachorował na okręcie majtek, a po nim sześciu innych na ospę. Wspomnieć należy, że kilka lat temu Pasteur dowiódł, że szpitale londyńskie dla ospowatych rozprzestrzeniają naokoło zarazę. (*Progrès medical*, 1862). E. B.

Redaktor i Wydawca J. Polak.

NA DOBIE.

Uznany przez pp. lekarzy, higienistów, chemików i jury wystawowe

PROSZEK OTWOCKI,

jako skuteczny środek do szybkiego przeistoczenia szkodliwych materji gnilnych i niebezpiecznych wyziewów na proste składniki nieszkodliwe.

Dezodoracja odchodów i wydzielin, osiągana przez posypywanie tychże **proszkiem otwockim** w równej ilości co do miary, odbywa się sposobem naturalnym.

Towarzystwo lekarskie w roku 1883-cim, w obawie zawleczenia się cholery do nas z zachodu, zajęło się zbadaniem działania proszku otwockiego, jako nowego środka higienicznego, a komisja sanitarno-techniczna, delegowana przez Gubernatora Warszawskiego, po gruntownem i ostatecznem zbadaniu przedmiotu tego, orzekła, że

„proszek otwocki w czasie epidemji jest wybornym środkiem dezynfekcyjnym.“

Zwracamy uwagę pp. medyków na pracę Dr. L. Nenckiego, o działaniu proszku otwockiego, zawartą w dziele jubileuszowem dla profesora Hoyer'a, oraz na prace Falck'a o przeistoczeniach ciał gnilnych i zabiciu laseczników przy obecności **grzybków pączkowych**, a nadto na studia nad działaniem proszku otwockiego, dokonywane przez nas samych i długoletnie w praktyce zastosowanie tegoż proszku na szerszą skalę w szpitalach, więzieniach, fabrykach, koszarach, dworcach i w ogóle w miejscach większego zaludnienia. Wszędzie proszek otwocki daje dodatnie rezultaty higieniczne, a robotnicy, obsługą tą proszkową zajęci, zachowują się opornie w obec wszelakich chorób.

Blizsze informacje o zastosowaniu proszku otwockiego i cenie takowego, udziela kantor przedsiębiorstwa

w Warszawie, Plac Teatralny Nr. II.

Broszury i cenniki wysyłane są franco.

Dla wygody domowej poleca się uznane powszechnie i zaleca przez pp. lekarzy

Puderkłozety pokojowe, patentowane

do proszku otwockiego „Spodium“ Kłozety takie są niezmiernie praktyczne, higieniczne i wygodne. Trzymać je można nawet w pokoju bez obawy o zepsucie powietrza, proszek otwocki czyni je bezwonnemi. Godne są zalecenia zawsze, a tym więcej w obawie epidemji cholery. Pamiętać należy, ażeby po każdym posiedzeniu zawartość kłozetu zasypaną została proszkiem otwockim.

PRZETWORY CHEMICZNE Z REICHENHALL

J. MACK'U,

Wszelkie żądania Cenników ułatwiają się franco. Adresować należy: **Władysław Strakacz**, Miodowa 12, Warszawa.



Sprzedaż we wszystkich pierwszorzędnych Składach Apteecznych i Apteekach.

nagrodzone na wystawach: w Wiedniu r. 1873 i w Filadelfji r. 1878;

przyrządzone po raz pierwszy w r. 1856 przez Aptekarza Mat. Mack.

Gdy przetwory wyrabiane z igieł, jodeł i sosen *zwyczajnych* od dawna są znane z dobroczynnych swych własności, tem w większym przeto stopniu stosuje się to do pokrewnych im przetworów z sosny *alpejskiej*, która w krótkim czasie zyskała rozgłos w Europie.

Gatunek *sosny pinus pumilio* rośnie w takich miejscowościach, w których żadne inne drzewo wegetować nie może, pokrywa on suche i strome skały wapienne Alp, na wysokości 4000—7000 stóp, i posiada własności aromatyczne w daleko wyższym stopniu niż gatunki niżej rosnące, a to z powodu obfitości części balsamicznych, które w sobie zawiera. Ztąd pochodzi wyższość przetworów z tej sosny nad wszelkimi innymi w podobnym rodzaju.


Olejek eteryczny z Sosny Alpejskiej Pinus Pumillo wytwarza się za pomocą destylacji ze świeżych igieł i cieniutkich gałązek, jest zupełnie lotny i parując komunikuje powietrzu wysoce przyjemny i zdrowy aromat lasu sosnowego z kąd wypływa pożyteczność olejku do kadzenia w pokojach. Olejek jest barwy 2^o.8 zielonej, łatwo znikającej rozpuszcza się z łatwością w alkoholu i posiada własność *przemieniania tlenu powietrza w ozon*. W szczelnie zamkniętych flakonikach można olejek ten przechować przez lata całe niezmiennym.

Z licznych zastosowań najbardziej zasługują na wzmiankę inhalacje, które okazały wyborne skutki w zakładzie inhalacyjnym Mack'a i nadają się do psóego użyciu w pokojach.

Sposób użycia. Dla zastosowania inhalacji poddaje się parowaniu w ciepłym miejscu na arkuszu papieru 10—15 kropel olejku. Nie należy jednak kłaść papieru na piecu, gdyż zapach bywa wówczas przypalony i nadbyt mocny. Można również wpuszczać 10—15 kropel olejku do wody gotującej i wzięwać wraz z parą takowej. Przy *kokluszu* pożytecznym jest zwilżanie odzieży olejkiem poniżej podbródka. *Wyborne zastosowanie przedstawia mieszanka 10—15 kropel olejku z wodą i spirytusem. Po należytem skłóceniu plynu, rozpylać go należy pulweryzátorem, przy czem tworzy się odwanijająca balsamiczna atmosfera lasu sosnowego. Do wcierań używa się mieszanki olejku z 3—4 częściami olejku tłustego (oliwy) lub spirytusu. Olejek czysty wyborne działa przy zastarzałych reumatyzmach, użyty w postaci wcierań.*

Perles gelatinos. cum ol. pin. pumil. aeth. Jeżeli użycie olejku terpentynowego do wewnątrz, od tak dawna się praktykuje, przeto tembardziej zasługuje na to obfitujący w balsam olejek sosnowy. Najlepiej daje się on zastosować w postaci perełek żelatynowych, zawierających po 2 krople olejku eterycznego, do którego dodaje się równa ilość olejku migdałowego.

Wzrastające zapotrzebowania na przetwory powyższe najlepiej świadczą o ich własnościach bez pomocy żadnych innych reklam. *Przetwory z sosny Pinus Pumilio* zyskały uznanie najpierwszych powag naukowych i szerokie zastosowanie we wszystkich krajach.

 Każdy flakon mego olejku opatrzony jest marką na zielonym laku wyciśniętą, prosimy o dokładne zwrócenie uwagi na tę markę, albowiem podobne

inne przetwory w rozmaitych miejscach dodawane były jako olejek sosnowy z Reichenhall, a nawet z fałszywym wymienieniem mego nazwiska. Naśladowanie marki prawem karane będzie.

JÓZEF MAEK, aptekarz sukcesor.

Główny i wyłączny skład na Cesarstwo i Królestwo w składzie wyrobów z wełny sosnowej *Władysława Strakacza*, w Warszawie, Miodowa Nr. 12.

Tamże sprzedaż dla Składów Aptecznych i Aptek po cenie hurtowej i udzielanie wszelkich informacji o zakładach leczniczych Macka w Reichenhall.

1-5-8.

Władysław Strakacz.

Przygotowana i sprzedaż dozwolona na ogólnych zasadach handlu.

WODA MEXICO

FELIKSA WARESKIEGO.

Skuteczny środek przeciwko wypadaniu włosów, tworzeniu się łupieżu oraz nerwowym i reumatycznym bólom głowy.

Główny Skład: przy Składzie Aptecznym, Tłomackie Nr. 13, w Warszawie.

DEZYNFEKCJA.

Najtańszy środek dezynfekcyjny; **Płyn prof. Dr. Nenckiego**, używa się: do dezynfekcji mieszkań, fabryk, rynsztoków, podwórz, dołów kloacalnych, wydzielin chorych, zabija wszelkie bakterje natychmiastowo. Sprzedaje się po kop. 5 za kwartę.

Również na składzie:

Siarczan żelaza, Proszek Karbolowy, Proszek Otwocki, Smoły, Smary, Oliwy, Gudronit, Ruszta do pieców, nowo-wynalezione Wentylatory, Gips rolniczy, etc.

Kantor otwarty codziennie od godz. 9-ej rano do 7-ej wieczorem oprócz świąt. — **Ceny najniższe.**

Z. Radomyski.

Centralny Skład

TYTONIU i PAPIEROSÓW

Br. J. i A. ASŁANIDI

Z Rostowa n/D.

140. Marszałkowska 140.

Poleca wyroby własnej fabryki zawsze świeże i w wyborowych gatunkach.

Reprezentacja różnych firm,
Królewska Nr. 39.

Z. Radomyski
Aptekarz.

ZAKŁADY ROLNICZO-PRZEMYSŁOWE

Wystawa Hy-
gieniczna
w Warszawie
1887 r.

GOSPODARSTWO MLECZNE

DYPLOM
UZNANIA

MŁYN PAROWY,
Gorzelnia i Rektyfikacja Spirytusu
oraz FABRYKA DROŻDŻY PRASOWANYCH
KAROLA HENNEBERGA

Dominium Nowodwór, przy St. Dr. Żel. Teresp. N.-Mińsk.

poleca:

MLEKO HIGIENICZNE NIEZBIERANE.

Produkcja powyższego mleka dostarczaną jest każdodziennie do Warszawy w 2-ch odmianach:

I-mo: Mleko w stanie naturalnym, wprost po udoju, sprzedaż w naczyniach porcelanowych. II-do: Mleko po udoju, centryfugowane i pasteuryzowane, sprzedaż w naczyniach szklanych. Niezależnie od powyższego Mleko zsiadłe, Serwatka, Maślanka, Kefir oraz Masło własnej produkcji. Tak pierwsze, jak i drugie poleca się jako pokarm, głównie dla Niemowląt, Rekonwalescentów lub Osób chorych.

Zarząd interesu mlecznego w Warszawie

Królewska Nr. 21.

NATURALNY COGNAC

Z WINOGRON KRYMSKICH

fabryki „**IMPERIAL**”

W WARSZAWIE.

Fabryka zostaje pod kontrolą p. Prof. N. Milicera. Koniak analizowany przez D-rów Nenckiego i Zawadzkiego. Koniak „**IMPERIAL**” jaknajczystszy produkt z wina zalecany chorym i rekonwalescentom przez powagi lekarskie.

Sprzedaż hurtowa od 1½ wiadra w kantorze fabryki — detaliczna w znaczniejszych handlach win w Warszawie i na prowincji.

Z WYCIECZKI DO EGIPITU I PALESTYNY,

D-ra J. Polaka.

Wydanie ozdobne z 25 wielkimi i pięknie wykonanymi rysunkami z fotografii robionych na miejscu. Na grubym welinie in 4-o. Cena jeden rubel. Prenumeratorzy „Zdrowia” nie ponoszą kosztów przesyłki.

Można wypisywać za zaliczeniem pocztowem.

ЭНЦИКЛОПЕДИЧЕСКІЙ МЕДИЦИНСКІЙ СЛОВАРЬ

d-ra Villaret,

W przekładzie na język russki pod redakcją Prof. J. Tarchanowa i d-ra B. Oksa.

Wychodzi, począwszy od 15 Kwietnia 1892 r., dwa razy na miesiąc zeszytami zawierającymi pięć arkuszy ścisłego druku (około 90000 liter w arkuszu).

Cały słownik wydany będzie w ciągu roku i składać się ma z 2 tomów, zawierających mniej więcej po 60 stron druku. Zeszytów będzie najmniej 25.

Cena zeszytu bez przesłki — 60 kop.

Życzący otrzymywać „Słownik“ raczą zawiadomić o tem listownie pod adresem: И. А. Эфронъ. С. Петербургъ, Прачешный переулокъ, соб. д., **zapłaty prenumeracyjnej załączać nie trzeba.** Zeszyty wysyłane będą za zaliczeniem, za co pobierana będzie opłata 10 kop., a za przesłkę 15 kop. Opłaty zaliczeniowej uniknąć można, nadsełając kwotę 75 kop. za zeszyt i za przesłkę, markami pocztowemi.

ZASADY HYGJENY

Prof. Flügge'go.

(600 stron druku, z 2 tablicami kolorowemi).

Cena dla prenumeratorów „Zdrowia“ została obecnie znacznie niższa i wynosi 2 ruble z przesłką. Uprasza się o szybkie zgłaszanie się z powodu małej liczby egzemplarzy. Można wypisywać za zaliczeniem pocztowem.

SKŁAD WYROBÓW GUMOWYCH I ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH KUKSZ & LUEDTKE

w Warszawie, Bielańska Nr. 5.

Mają zaszczyt polecić: **Pończochy** elastyczne dla osób cierpiących na rozdęcie żył. **Pasy brzuszne** gumowe, flanelowe i dymowe najświeższych modeli. **Wyksatyny, podkłady i płótna gumowe** pod chorych. **Ceratki** do kompresów. **Szpryce**, kauczukowe, gumowe i szklane. **Szprycki Prawatza** francuzkie i angielskie. **Su-pensorja i Katetry** różnych systemów. **Termometry** maximalne, kąpielowe i ścienne. **Waty, Gazy i Bandaże** do opatrunków. **Irrygatory** szklane i blaszane. **Inhalatory, Poduszki** gumowe pod chorych. **Poduszcзки** higieniczne dla dam. **Kanki, Sondy** żołądkowe, oraz **Mameczki** do karmienia dzieci.

Szpitalom i Zakładom Dobroczynnym odstępujemy odpowiedni rabat.

Wszelkie zlecenia wyślemy pocztą lub koleją za zaliczeniem. **Sprzedaż hurtowa i detaliczna. Cenniki** oraz próby gratis franco.

Specjalny Zakład Prawdziwego Leczniczego
KEFIRU I GRZYBKÓW KEFIROWYCH

W WARSZAWIE, ul. **Królewska N 31**
Letnia kuracja w **Ogrodzie Saskim** we własnym pawilonie.
Pierwsza inicjatorka rozpowszechnienia i wyrobu kefiru od roku 1863

Klaudja Sigalina
Z KAUKAZU.

DLA KASZLĄCYCH I SŁABYCH

Nagrodzone na wystawach higieniczno-lekarskich: w Warszawie, Krakowie i Lwowie:

Miodo-Ziołowo-Słodowy Ekstrakt i Karmelki

„LELIWA”

Wylączna sprzedaż w Aptekach i Składach Apte-
cznych w Warszawie, Królestwie i Cesarstwie. Pe-
wniejsze i tańsze od zagranicznych.

Flaszka ekstraktu k. 75; paczka karmelków k. 15.

DOM HANDLOWY

T S I Ń - Ł U N

Zjednoczone Towarzystwo Kupców Kjachtyńskich

Warszawa, Krakowskie-Przedmieście 67 i Marszałkowska 117

Łódź. Piotrkowska 17.

Telefonu Nr. 614.

Poleca

HERBATĘ LĄDOWĄ

własnego zakupu w Chinach, od rs. 1 k. 40 do rs. 7 k. 40 za funt.
Oprócz tego Dom Handlowy posiada własne składy: w Kjacheie, Irbicie, Irkucku,
Niżnym-Nowgorodzie, Moskwie, St.-Petersburgu, Rydze, Wilnie, Tambowie
i Woroneżu.

RESTAURACJA MARCINA STANI,

dawniej **MICHAUX**

Ś - t o K r z y z k a № 29.

z ogrodem, otwarta do godziny 2-ej w nocy.

Дозволено Цензурою.—Варшава 25 Августа 1892 г.

W Drukarni St. Niemiery, Plac Warecki № 4.

NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowska pow. Rawski).

ZAKŁAD PRZYRODOLECZNICZY.

Gruntownie odnowiony, ulepszony, udogodniony i znacznie powiększony, cały rok otwarty.

Racjonalna hydroterapia, ścisły internat i eksternat. **Kąpiele rzeczne, Elektryczność, Masaż, Gimnastyka.** Wszelkie **wody mineralne, Mleczarnia, Kumys, Kefir, Serwatki, Dyjetetyczne żywienie.**

Piękne i rozległe spacerów w ogrodach zakładowych, własnym mostem przez Pilicę połączonych, z wielkimi lasami, dobra orkiestra, Letnie mieszkania. Telegraf na miejscu. Poczta codzienna, komunikacja osobowa przez Opoczno stacją dr. żel. Iwangrodzko-Dąbrowskiej.

Blizsze objaśnienia w Warszawie w aptece **H. Kucharzewskiego**. Miodowa 4, lub na miejscu w zarządzie zakładu. Główny lekarz

J. Bieliński.



FABRYKA

WYROBÓW CHIRURGICZNYCH

I INNYCH STALOWYCH OSTRYCH



O R A Z

BANDAŻY

J. JODŁOWSKIEGO.

W WARSZAWIE.

Główny Skład ulica Bielańska Nr. 5.

Drugi Skład ulica Marszałkowska Nr. 137.

Poleca najnowszych systemów narzędzia chirurgiczne oryginalne paryzkie, jako też podług wzorów tychże z własnej fabryki po cenach jaknajniższych.

Cenniki na żądanie franco.

MATTONI'S
GISSHÜBLER
reinst
alkalischer
SAUERBRUNN



Uważać napis na korku!

Mattoni'ego Giesshübler, najczystsza szczawa alkaliczna, według zgodnych opinii powag lekarskich, okazała się, jako środek mocno alkalizujący, szczególnie pożyteczną przy tworzeniu nadmiernych ilości kwasów w ustroju, przy wszystkich katarach narządów oddechowych i trawienia (nieżyt żołądkowy, zgaga, brak łaknienia); przy kaszlu, chrypcie, w tych ostatnich wypadkach mieszana być winna z mlekiem. Dla rekonwalescentów oraz w praktyce dziecinnej poleca się woda w szczególności.

Główną zaletą wody Giesshübler jest szczęśliwe połączenie składników mineralnych, mała ilość soli ziemnych i siarczanych, przy wielkiej ilości węglanu sodowego, jako też okoliczność że woda jest z natury zupełnie nasyconą kwasem węglanym. Ten ostatni fakt na szczególniejszą zasługuje uwagę. Wiadomo bowiem, że znajdujące się obecnie w handlu wody sztuczne kwasem i innymi dodatkami nasycone, nigdy nie są w stanie zastąpić szczawy naturalnej.

Mattoni'ego szczawy „Giesshübler“ są głównymi przedstawicielami tych źródeł, które z silnym działaniem leczniczym, łączą taką czystość smaku i taką zawartość wolnego kwasu węglowego, że znajdują szerokie zastosowanie jako dietetyczny napój stołowy.

Skutkiem znacznej obfitości wolnego i połączonego kwasu węglanego szczawa ta działa orzeźwiająco na ustrój ludzki i przedstawia przeto pierwszorzędnej wartości napój orzeźwiający nieustępujący pod względem smaku i znaczenia dietetycznego żadnej innej wodzie mineralnej. Wybornie też nadaje się ona do mieszania z winem, koniakiem i sokami owocowymi.

Mattoni'ego Giesshübler znajduje się na składzie we wszystkich handlach wód mineralnych i aptekach oraz może być sprowadzana bezpośrednio od właściciela.

HENRYK MATTONI, c. i k. GIESSHÜBL-PUCHSTEIN pod
dostawcy Karlsbade m
FRANZENSBAD, WIEDEŃ, PESZT.

MATTONI'EGO miejscowość GIESSHÜBL - PUCHSTEIN
lecznicza pod KARLSBADM w Czechach.

Zakład wód mineralnych. Leczenie pneumatyczne i inhalacyjne dla chorych nerwowych, piersiowych, rekonwalescentów, dla chorych na nieżyty, reumatyzm i t. p.

Prospekty gratis i franco wyśle na żądanie dyrekcja zakładu Giesshübl-Puchstein pod Karlsbadem.