

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia 1869 do 1 lipca 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1869 r. sr. 38.

**TREŚĆ:** **Prace oryginalne.** O użyciu dyalizy przy poszukiwaniach sądowo-chemicznych. Przez Dra *Erazma Langera*, Prof. Szkoły Głównej Warszawskiej. Znieczulenie (anaesthesia) za pomocą tlenu azotu. Skreślił *Aleksander Scheller*. (Ciąg dalszy). **Kronika Zagraniczna.** Wyprysk okolony (Eczema marginatum). Przez Filipa Józefa *Picka*, docenta uniwersytetu Pragskiego. Streścił *M. Gruell*. (Ciąg dalszy). O środkach odwietrzających v. Odwietrznikach (Desinfectantia). Przez Dra *Proctera*. Przełożył z angielskiego Dr. *Wolberg* (w Petrokowie). (Dokończenie). **Korrespondencya** Z Ciechocinka. Dr. *Roman Ignatowski*, lekarz 1-szy zdrojowy. (Dokończenie). **Wiadomości bieżące.** Succus conii contra choream. Ś. p. Dr. *Czerwinski i Smith*. **Dodatek.** Farmakologii arkusz 6ty Tomu IIgo. Histologii i Histochemii arkusz 39ty. Farmakognozyi arkusz 36ty.

## O użyciu dyalizy przy poszukiwaniach sądowo-chemicznych.

Przez Dra Fil. *Erazma Langera*, Prof. Szkoły Głównej Warszawskiej.

Przy poszukiwaniach sądowo-lekarskich w razach otrucia została wprowadzoną przed niedawnemi czasy *dializa* jako środek pomocniczy, którego działanie polega na oddzieleniu wszystkich ciał krystalicznych od reszty kontentów.

W dziele niemieckim toxykologiczném pod tytułem: „*Anleitung zur Ausmittelung der Gifte etc. von Dr. Fr. Jul. Otto, Braunschweig 1867, Dritte Auflage pag. 106,*“ spotkałem się z opinią nie przychylną użyciu dyalizy, gdzie jako przyczyna niedogodności jest podane powiększenie manipulacyi przez odparowywanie na kąpeli wodnej znacznych ilości wody i jej nieużyteczności w razie zatruc siarkami metalicznymi lub sublimatem (chlornikiem rtęci), który z ciałami proteinowymi w połączenia nierozpuszczalne wchodzi; do tych zarzutów wypada mi jeszcze przyłączyć bardzo słuszny zarzut spotkany w dziele: „*Chemia rozbiorowa jakościowa Bogdana Hoffa, Kraków, 1867, pag. 338,*“ że obecność tłuszczów w kontentach tamuje przenikanie ciał krystalicznych, tém bardziej, im tłuszcze są drobniej podzielone.



Powyższe powody zniewoliły mnie do pewnej liczby doświadczeń, aby sprawdzić rzeczywistą wartość dyalizy i, jeżeli to byłoby możliwe, usunąć niedogodności napotykanne.

Doświadczenia podjęte w tym celu z truciznami mineralnymi i alkaloidami jak również z ich mieszaniną, pokazały że oddzielenie ich łatwo następuje, jeżeli kontenta należycie są zakwaszone i ilość wody pod dyalizatorem 4—10 razy przewyższa ilość kontentów. Przy użyciu bezpośrednim dyalizatora wydzielenie ciał krystalicznych nie odbywa się łatwo w razie znaczniejszej ilości tłuszczu w kontentach, w skutek powleczenia się powierzchni dyalizatora warstwą tłuszczu; ta jednak niedogodność w sposób stanowczy daje się usunąć, przez pokrycie papieru roślinnego użytego w dyalizatorze warstwą na 1cm grubą piasku chemicznie czystego; przy użyciu takiej warstwy piasku płyn otrzymany pod dyalizatorem był zupełnie bezbarwny, czysty, a nawet mniej materii obcych organicznych zawierał niż przy bezpośrednim nalaniu zatrutych kontentów na papier.

Roztwory takie z pod dyalizatora po zubożeniu amonią tak, aby tej ostatniej był słaby nadmiar, odparowywano do suchości i podług metody U s l a r'a i E r d m a n n'a (*Annalen der Chemie und Pharmacie*, B. 120, pg. 121), wytrawiano kilkakrotnie wrzącym alkoholem amyłowym. W tym razie alkaloidy pozostają rozpuszczone w alkoholu, pozostałość zaś nierozpuszczalna zostaje poddana poszukiwaniu trucizn mineralnych. Kłócąc alkohol amyłowy zawierający alkaloidy z wodą wrzącą zakwaszoną, ich sole tworzące się w tym razie jako bardzo trudno rozpuszczalne przechodzą do roztworu wodnego a w alkoholu mogą się znajdować materye krystaliczne gorzkie, jeżeli te znajdowały się w kontentach i z tego przez wyparowanie dają się wydzielić i badać.

U s l a r i E r d m a n n zalecają jeszcze jednorazowe zubożenie wody, w której sól alkaloidu się znajduje i kłócenie z alkoholem amyłowym dla zabrania z niej alkaloidu, aby ten o ile można czystym otrzymać. Przy tém jednak postępowaniu otrzymany alkaloid nie występuje nigdy w stanie zupełnej czystości, jak się zdaje z tej przyczyny, że pomiędzy obcemi materjami organicznemi, które przechodzą przez dyalizator, znajdują się takie, które zarówno w wodzie zakwaszonej jak i w alkoholu amyłowym są rozpuszczalne, i bardzo często zaciemniają do tego stopnia reakcyę samego alkaloidu, mianowicie w tych razach, gdy one nie są dość wybitne, że dla uzyskania zupełnego przekonania o obecności alkaloidu wypada dokonywać sprawdzenie na zwierzętach.

Ta niedogodność w zupełności daje się usunąć, jeżeli chloroplatynian alkaloidu jest nierozpuszczalny w alkoholu, przez zakwaszenie słabe nieczystego alkaloidu kwasem solnym i dodanie następnie chlorku platyny; utworzona sól chloroplatynianu alkaloidu po odparowaniu do suchości, przemywa się kilkakrotnie wrzącym alkoholem i eterem, w których jest nierozpuszczalna, a które obce materye zabierają, tak że pozostaje zupełnie czysta sól chloroplatynianu, która następnie przez dygerowanie z amonią tworzy chloroplatynian



ammonu i wydziela zupełnie czysty alkaloid dający się z łatwością zabrać alkoholem zwyczajnym. Tą drogą otrzymywałem alkaloidy prawie chemicznej czystości.

Poszukiwania wody znajdującą się pod dyalizatorem nie przeszkadzają wcale poddaniu następnemu kontentów znajdujących się nad dyalizatorem, jak najściślejszemu poszukiwaniu, które jest jeszcze o tyle ułatwione, że przez poszukiwanie tych wód, nadać możemy badaniom samych kontentów ściślej określony kierunek.

### Znieczulenie (*anaesthesia*) za pomocą tlenku azotu.

Skreślił Alexander Scheller, dentysta.

(Ciąg dalszy). <sup>1)</sup>

Jużeśmy wyżej wspomnieli, że zdaniem Davy'go, NO może przez pewien czas zastąpić tlen w organizmie, tak że gaz ten przy upojeniu może podtrzymywać respirację.

Mniemanie to spowodowało Dra L. Hermann'a do szeregu doświadczeń, nad własnościami fizyologicznymi tlenku azotu, które wykazały że NO<sup>2)</sup> przy zetknięciu ze krwią się nie rozkłada, i że takowej nie utlenia. Krew absorbuje tylko tyle tlenku azotu, wiele zawarta w niej woda pochłania, to samo tyczy się także ciałek krwi, które niezależnie od chemicznie z niemi połączonego tlenu, mogą pochłaniać tyle NO, wieleby zawarta w nich woda pochłaniać mogła. Z tego wszystkiego wynika, że NO bynajmniej nie podtrzymuje respiracji. Świeża krew z wołu, pozbawiona włóknika i kłócona z tlenkiem azotu, bynajmniej nie przybiera koloru jaśniejszego, jak to ma miejsce, gdy ją kłócimy z powietrzem atmosferycznym. Czysty tlenek azotu, powoduje duszność, a następnie asfiksję; ponieważ zaś do niej przystępuje upojenie, zatem duszności tej nie uczuwamy.

L. Hermann, dwa razy tylko wdychał czysty tlenek azotu, a wtedy nastąpiło zabarwienie żylne błon śluzowych, błądliwość skóry, ustanie pulsów i respiracji, jednym słowem zupełna asfiksja; po odjęciu mundsztuka i kilku ruchach respiracyjnych, w tej chwili wrócił do siebie, nie uczuwszy żadnych przykrych następstw; stan ten wcale nie był nieprzyjemnym a przy powrocie do przytomności doznał bardzo przyjemnego uczucia. Zwykle L. Hermann wdychał tylko tlenek azotu zmieszany z tlenem, mianowicie w stosunku 4ch objętości tlenku azotu z 1ną objętością tlenu; natenczas doznawał tylko upojenia, przyczem jednakże przytomności nie tracił, czucie mało co było przytępione, a to raczej w kierunku analgezyi niż anestezyi. Co do tego ostatniego punktu nadmienić muszę, że przy wykonywaniu mniej bolesnych operacji, jak

<sup>1)</sup> Zobacz Nr. 45 Gaz. Lek.

<sup>2)</sup> Dr. L. Hermann, Ueber die physiologischen Wirkungen des Stickstoffoxydulgases, in Dr. Reicherts und Dr. du Bois Reymonds, Archiv für Anatomie u. Physiologie. 1864.



perforacyi zębodołu, przecięciu ropnia i t. d., nie sprowadzam zupełnej anestezji, lecz operuję zwykle w stanie upojenia, a pomimo tego, chorzy nigdy się prawie na ból nie uskarżają.

L. H e r m a n n również twierdzi, że przy użyciu czystego gazu, stan upojenia tylko nadzwyczaj krótkotrwały, kończy się zupełną asfiksją. Na to również odpowiedzieć muszę, że daję zwykle do oddychania gaz zupełnie czysty, który szybko sprowadza stan bezprzytomny, przyczem się ruchy respiracyjne nadzwyczaj zwalniają; stan ten jednakże nie przedstawia żadnych objawów asfiksyjnych, dopiero po dłuższem jeszcze oddychaniu, ukazuje się dosyć silna cyanoza, któraby się bez wątpienia uduszeniem zakończyła (*Sauer*).

Po tém wszystkiém nie możemy się na to zgodzić, aby gaz ten był czysto asfiksyjnym, jak to utrzymuje L. H e r m a n n, chociaż bowiem dłuższe oddychanie nim powoduje asfiksję, to jednakże przedtem zauważymy anestezję, którą prawdopodobnie przypisać należy temu, że podczas wdychania tlenu azotu, tlen nie może wpływać odżywczo na ośrodki nerwowe i że przez to następuje depressya w funkcyjach tychże.

Możnaby nam zarzucić, że gaz, jaki dawaliśmy do wdychania był przez nieuwagę zmieszany z powietrzem, co jednakże przy mundsztuku jaki używamy miejsca mieć nie może, nadto jak twierdzi L. H e r m a n n, w razie wdychania gazu z powietrzem, następuje tylko upojenie, przyczem nie traci się przytomności, a uczucie tylko bardzo mało się stępiea; fakt ten rzeczywiście ma miejsce, jeżeli wdychamy NO pomieszany ze znaczną ilością powietrza, natenczas prawie niepodobna sprowadzić anestezji. Jeżeli ilość powietrza zmieszanego z tlenkiem azotu jest bardzo małą, natenczas wdychanie jego sprowadza zupełną anestezję, chociaż nieco później, jakby to nastąpiło przy wdychaniu czystego NO.

Musimy tu jeszcze zwrócić uwagę na to, że L. H e r m a n n wdychał gaz ze spirometru i że gaz wydychany również do tego aparatu wracał, tak że gaz w spirometrze nie mógł już być uważanym za gaz czysty, gdyż się mieszał z kwasem węglanym i parą wodną z płuc wydychaną.

Poszukiwania komisyi, wyznaczonej przez Towarzystwo odontologiczne Wielkiej Brytanii, dla zbadania własności tlenu azotu wykazały: że NO wdychany bez przystępu powietrza jest silnym anestetykiem; że wdychany po za pewną granicę może sprowadzić śmierć, a tam, gdzie śmierć już jest najbardziej zagrażającą, przypuszczenie świeżego powietrza, prawie zawsze usuwa wszelkie niebezpieczeństwo.

Kwestja, czy mamy używać gaz czysty lub téż z przymieszką powietrza, nie jest jeszcze rozstrzygniętą. L. H e r m a n n, jakieśmy już o tém wspomnieli, mówi, że dla wywołania anestezji potrzeba koniecznie oddychać gazem czystym, to samo twierdzi dentysta amerykański W. H. B r o a d h e n t.

Z drugiej strony W a t t, professor chemii w kollegium dentystyczném w Cincinnati, radzi nie używać do anestezji gazu czystego, lecz mieszać go z małą ilością powietrza atmosferycznego; chociaż, jak się wyraża, nie sły-



szał nigdy o wypadku, gdzieby wdychanie czystego tlenu azotu, spowodowało jakiegokolwiek przypadłości zaniepokajające, któreby ostrożność tę wywołały.

Wdychanie gazu czystego, nie przedstawia żadnego niebezpieczeństwa, jeżeli zachowamy ostrożność, aby przy poczynającym się żyłném zabarwieniu twarzy, przypuścić małą ilość powietrza atmosferycznego, lub dozwolić choremu odetchnąć kilka razy czystém powietrzem.

Ja sam wdychałem po kilka razy czysty NO, uczucie wtedy doznawane, zgodne z opisem L. H e r m a n n a było następujące :

Z początku czułem smak słodkawy, nie tylko na języku, ale i na podniebieniu miękkim; dalej następuje szumienie w uszach i słabe świerzbiecie, a raczej mrowienie na kończynach; przedmioty traciły swą formę, zaczęły się niejako rozplýwać, uczułem się niezwykle lekkim, jakaś dziwna wesołość, a raczej rozpusta mnie ogarnęła, dalej zacząłem już tracić wolę, ruchy stały się mimowolnemi, aż nareszcie nieprzytomność nastąpiła; myśli są wzniosłe, wyobraźnia bujna, tak, że osoby, które pod zwykłemi warunkami nie grzeszą mądrością, podczas wdychania NO, wpadają czasami na najgenialniejsze myśli.

Dzięką tę, że tak powiem wesołość, którą na sobie i na innych, którzy dla przyjemności gaz ten wdychali, spostrzegłem, nie zaobserwowałem nigdy na osobach, które znieczulałem w celu operacyjnym. Ztąd widzimy, że uprzedzenie i obawa, czyli wzruszenie umysłu czémkolwiek modyfikuje poniekąd działanie gazu.

Ilość gazu potrzebna do wywołania zupełnej anestezji, wynosi od 1—7 gallonów.

Podług obserwacji F. W i e d m a n n a <sup>1)</sup> bezprzytomność nastaje zwykle po 25 ruchach inspiracyjnych.

W a t t zaobserwował, że w 1 do 2 minut po rozpoczęciu inhalacji, respiracje się zwalniają do 3 na minutę; znieczulenie objawia się w 1—2 minut po rozpoczęciu inhalacji; to samo potwierdza P r e t e r r e <sup>2)</sup>; tymczasem Dr. E v a n s twierdzi, że do wywołania zupełnej anestezji, nie potrzeba więcej jak 53 sekund, co się podług moich obserwacji nie sprawdza.

Często zaobserwowałem nagłe przyspieszenie respiracji z gwałtownemi wydechami, które według W a t t a są wywołane wysileniem natury, starając się wydalić nagromadzony w płucach kwas węglany.

Ponieważ przy wdychaniu NO, nie uczuwamy nigdy duszności, przeto nie przypuszczam, aby przyspieszenie respiracji, wywołane było dusznością, owszem, o ile się miałem sposobność na sobie przekonać, przyspieszenie to wywołane jest chęcią jak najspieszniejszej konsumpcji gazu, a daje się przyrównać do uczucia, z jakim osoba spragniona połyka podaną jęj wodę.

<sup>1)</sup> Zahnarzt 1869.

<sup>2)</sup> Extraction des dents et opérations dentaires sans souffrance, par le protoxyde d'azote, par M. A. P r e t e r r e. Paris 1867.



Puls w początku inhalacji twardy i powolny, staje się podczas upojenia słabym i przyspieszonym, kilka razy spostrzegłem puls prawie niteczkowaty; zwykle przyspiesza się do 120—140 uderzeń na minutę.

Sama anestezja, trwa zwykle od 30—60 sekund, w razie gdy nie była zupełną, chory budzi się tuż po operacji.

Cały process, od początku inhalacji do przyścia do przytomności, nie zajmuje więcej czasu jak 2—3 minut.

Pierwszą oznaką rozpoczynającego się działania gazu jest zaczerwienienie twarzy i objawiające się następnie, słabe żyłne nastrzyknięcie naczyń włoskowatych w wargach i policzkach, oczy przybierają wejrzenie szkliste, źrenica się rozszerza, gałki oczne zwykle są do siebie zwrócone.

Tlenek azotu ma niekiedy tylko oddziaływać na nerwy czuciowe; chorzy wtedy są zupełnie przytomni, wiedzą dobrze, co się z nimi dzieje, lecz przytém nie doznają uczucia bólu.

G. v. L a n g e r s d o r f f <sup>1)</sup> cytuje nam znowu wypadek, w którym chory był zupełnie nieprzytomnym, nie miał uczucia bólu przy operacji, lecz słyszał wszystko, co przy nim mówiono.

Niekiedy przy wysoko posuniętej anestezji, nastają konwulsyjne ruchy rąk; w innym przypadku widziałem, że chory w stanie upojenia, skoro przyspieszenie respiracji nastąpiło, ręką dawał takt do oddechu.

W przypadkach, gdzie mundsztuk nie był dosyć szczelnie przypasowanym, tak że chorzy obok tlenu azotu wdychali znaczną ilość powietrza, anestezja prawie nigdy nie nastąpiła, chociaż pacyenci wdychali 8—10 galonów gazu; pomimo tego operowani prawie żadnego bólu nie uczuwali, a po wykonaniu operacji przeszło 1/2 godziny znajdowali się w stanie upojenia. Przy zwykłych warunkach, chorzy po ustaniu anestezji, wracają do stanu zupełnie normalnego; dotąd ani razu nie obserwowałem żadnych dolegliwości, jakie zwykle są następstwem użycia eteru lub chloroformu; nadto podczas znieczulania zmiany w innerwacji mięśni nadzwyczaj rzadko występują, a tam gdzie się pojawiają są one bardzo słabe i łatwo ustępują.

W szczupłej wprawdzie liczbie wypadków, przez siebie obserwowanych natrafiłem tylko raz na szeregocisk, dwa razy na ruchy konwulsyjne rąk, zresztą anestezja odbyła się jak najspokojniej. Cyanozy również jeszcze dotąd nie zaobserwowałem, pomimo tego że dają do wdychania gaz czysty.

W ogóle wszystkie czynione dotąd doświadczenia praktyczne, wykazały zupełną nieszkodliwość tlenu azotu, przy ostrożnym obchodzeniu się z nim.

W Ameryce już przeszło 40,000 osób użyło tlenu azotu <sup>2)</sup>. Dr. E v a n s sam zadawał go przeszło 1,000 osobom, P r e t e r r e - w dziele swoim wspomina o 2,000 operacjach pod wpływem tlenu azotu wykonanych; liczba osób w dental hospital w Londynie, tym środkiem znieczulonych dochodzi także

---

<sup>1)</sup> Zahnarzt 1869.

<sup>2)</sup> W Ameryce wydarzył się jeden wypadek śmierci, u osoby cierpiącej na mocno rozwiniętą tuberkulozę obu skrzydeł płucnych.



tysiąca, a pomimo tego nie słyszemy dotąd o żadnej przypadłości zagrażającej życiu chorego, owszem wszystkie te operacye przemawiają bezwarunkowo, za doskonałością tlenku azotu jako środka anestetycznego.

Tlenek azotu, nie oddziaływa szkodliwie na przyrząd oddychania, a zadawanie jego, nawet przy chorobach tegoż i przy wadliwej budowie serca, (naturalnie z pewną ostrożnością) dozwoloném być może.

S a u e r <sup>1)</sup> znieczulał chorych, tuż po zjedzeniu obiadu przez nich, a nigdy przytem żadnych przypadłości nie obserwował.

Dodajmy tu jeszcze, że wdychanie gazu bynajmniej nie jest przykrém, owszem wywołuje tak przyjemne uczucie, że wiele osób, które wdychały gaz ten przy operacyi, pragną potem oddychać nim dla przyjemności (P r e t e r r e); o uczuciu tém już powyżej wspomniałem, tu jeszcze dodaję, że D a v y, jak się sam wyraża, czuł niepohamowany pociąg do inhalacyi tlenku azotu, tak że dla wygodniejszego upojenia się i większej rozkoszy, kazał sobie sporządzić naczynie, w którém się zamykał i do którego wprowadzał NO.

Doświadczenia chirurgów angielskich wykazały, że osoby, które nie mogły znieść eteru lub chloroformu, z przyjemnością wdychały tlenek azotu, nadto że osoby, u których znieczulenie, dwoma wyżej wspomnionemi środkami, osiągniętém być nie mogło, pod wpływem tlenku azotu łatwo i spokojnie usypiały.

Jedyną rzeczą, na niekorzyść znieczulenia tlenkiem azotu przemawiającą, jest krótkie trwanie anestezyi.

Niekorzyść ta nie może być usuniętą przez dłuższe oddychanie, przerywane od czasu do czasu, celem przypuszczenia powietrza atmosferycznego, tak że anestezya taka, będzie się składać z szeregu krótkich znieczulań, z których każde późniejsze, łatwiej i prędszej nastaje od poprzedniego, ale zarazem i szybciej przemija.

Ciągłe oddychanie tlenkiem azotu bez przerwy wywołuje podług W a t t a, najprzód głęboką anestezję a następnie przebudzenie się. Zdanie to okazuje się zupełnie mylném; gdyż jakeśmy już powyżej wspomnieli, doświadczenia w tej mierze czynione, nauczają nas, że dłuższe oddychanie tlenkiem azotu, wywołuje silną cianozę, kończącą się wyraźną asfiksją.

Dłuższe i częste anestezye tlenkiem azotu, mają wywoływać rozmaite zaburzenia w funkcyach organizmu.

L. H e r m a n n twierdzi, że tlenek azotu, zachowuje się zupełnie obojętnie względem ciałek krwi, które przy dłuższém nawet stykaniu się z NO nie okazują nic nienormalnego. Podług W a t t a zaś dłuższe i częste oddychanie tlenkiem azotu, ma wpływać na zmniejszenie się ilości ciałek czerwonych krwi, i dla tego jest niebezpiecznym.

Pomimo tego, P r e t e r r e sam do 15 razy dziennie wdychał NO, i nigdy, przypadłości żadnych nie uczuwał.

(Dokończenie nastąpi).

<sup>1)</sup> Patrz Berliner Klinische Wochenschrift, 1868.



## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### Wyprysk okolony (*Eczema marginatum*).

Studium nad naturą i istotą tej choroby, przez Dra Filipa Józefa P i c k'a docenta uniwersytetu Pragskiego.

(*Archiv für Dermatologie und Syphilis 1869. 1 Heft.*)

(Ciąg dalszy). \*)

5. P i ą t y wypadek obserwowany był znowu na klinice chorób skórnych.

Ten miał miejsce u 61 letniego wiedeńczyka F. W., który około połowy sierpnia 1865 r. przyjętym został do oddziału skór nego z wypryskiem okolonym.

Choroba trwała od sześciu miesięcy, i wystąpić miała pierwiastkowo na prawém udzie. Skóra obu ud na przestrzeni około sześciu poprzecznych palcy po obu stronach moszen, oraz skóra krocza i pośladków po obu stronach odbytu na przestrzeni dłoni, była zabarwiona czerwono-brunatno, sucha, pokryta nielicznymi starciami i okolona brzegiem ostro odbijającym od zdrowej skóry, jasnoczerwonym, w części strupami pokrytym. Prawa połowa moszen zdrowa, a na lewój stronie takowych, skóra pokryta łuskami otrębiastemi, łatwo się oddzielającemi.

Na prawym pośladku, w pobliżu wyżej oznaczonego brzegu, znajdował się okrąg wielkości talara, a nieco wyżej drugi cokolwiek mniejszy, który okalał miernie łuszczącą się powierzchnię skóry, sam zaś przedstawiał cechy szlaku, okalającego większą z chorych przestrzeni skóry, t. j. składał się z grudek, pęcherzyków i strupów.

Pacjent nic do tego czasu nie używał przeciwko swój chorobie, i nie przedsiębrał by też nic i nadal, gdyby swędzenie nie stało mu się dokuczliwém i nie podsunęło mu idei iż cierpi na świerzb.

Skoro zbadanie łusk pod mikroskopem wykazało wyraźne elementa grzybkowe, w celu dalszej obserwacji nie stosowano przez czas pewien żadnej energiczniejszej kuracji, co u tego chorego, któremu pobyt w szpitalu bardzo się podobał, łatwo uczynić było można.

Dalszy przebieg odpowiadał w zupełności podanemu przez prof. H e b r ę przebiegowi wyprysku okolonego. Większy z dwóch okręgów umiejscowionych na pośladku zlał się z ogólnym obrysem, a badanie powstałych na obwodzie i coraz nowo powstających łusk, kilkakrotnie uwidatniło istnienie grzybków. Wtedy zastosowano leczenie przeciwpaśliczowe, które w krótkim przeciągu czasu zniosło wszelkie objawy choroby, aż do brunatnego zabarwienia skóry. Później jednak nastąpiła ponowa, która w podobny jak i poprzednio sposób była traktowana.

6. Przytaczam tu jeden jeszcze wypadek choroby, który nie zasługuje wprawdzie na nazwę wyprysku okolonego w rozumieniu prof. H e b r y, gdyż brakuje mu głównego kryterium dla tego cierpienia, t. j. umiejscowienia na wewnętrznej powierzchni ud, ale mimo to nosi na sobie wszystkie jego cechy tak jasno wyrażone, że nie jestem w możności podciągając go pod żaden inny obraz chorobny.

W listopadzie roku zeszłego pani A. G. wezwała mój rady, z powodu swędzącej wysypki na sutkach. Kobieta 52 letnia bardzo okazałego ciała, matka pięciorga dzieci, które wszystkie sama wykarmiła, posiada wielkie, mocno obwisłe sutki, które na górnej a właściwie przedniej powierzchni mają skórę zupełnie normalną; brodawki téż, duże i szeroką brunatną otoczone obwódka, zupełnie są zdrowe. Jeżeli jednak uniesiemy sutki do góry, to zobaczymy pokrywające się nawzajem części skóry w następnym chorobliwym stanie: w skłódce podsutkowej, skóra, na przestrzeni poprzecznego palca, tak na sutce jakoteż na klatce piersiowej, zabarwiona jest na różowo i tak okryta potem, że ten po uniesieniu gruczołu sutkowego do góry, spływa kroplami. Naskórek w niektórych miejscach wymiękły. Poniżej części w ten sposób zmienionej, skóra na całej rozciągłości jest sucha, brunatno-czerwona, tu i owdzie jednak jaśniejsza, już to odarta z naskórka, już pokryta łus-

\*) Patrz Nr. 44, Gaz. Lek.



kami i ograniczona brzegiem wyraźnie odznaczonym, poczynającym się od wewnętrznego końca składki sutkowej i przebiegającym w kształcie linii łukowatej, nieregularnej, wielokrotnie zatokowanej, wklęsłością zwróconym ku górze i na zewnątrz w ten sposób, że w dalszym przebiegu pokrywa on się tym samym brzegiem na dolnej powierzchni sutki, z którym w kątach się zlewa. Brzeg ten jest na linię mniej więcej szeroki, pokryty licznymi pęcherzykami, grudkami, drobnymi łuskami i krwawymi strupkami, albo też exkorjowany.

Jeżeli w umyśle przeniesiemy opisane tu objawy chorobne na wewnętrzną powierzchnię ud i w okolice składki pośladowej, to rozpoznanie wyprysku okolonego żadnej nie pozostawi wątpliwości.

Zebrałem też starannie łuski z pobliza brzegu do badań mikroskopowych, a choręj zaleciłem zasypywanie chorego miejsca pudrem, i częste osuszanie składek.

Chora wrócić miała po dniach ośmiu; przecież przyszła dopiero po upływie trzech tygodni, uskarżając się, iż niecznośne swędzenie ustąpiło wprawdzie w pierwszych dniach po zastosowaniu pudru a nawet i palenie w składce sutkowej ustało, ale że sama wysypka dalej się rozszerza.

Brzegi mianowicie wygięły się przeszło na cał głębię w tył, a do tego w ich poblizu, na skórze poprzednio zdrowej, powstały nowe okręgi, bardzo regularne, mniej więcej wielkości krajcara, złożone z pęcherzyków i grudek.

Również i obrysy na wewnętrznych końcach składki sutkowej, poprzednio zdrową przedzielone skórą, teraz zwały się ze sobą i utworzyły kąt na mostku.

W środku cierpiącej powierzchni skóry, objawy chorobne znacznie pozostały w tyle. Zabarwienie różowe istniało jeszcze wprawdzie na linii składki sutkowej, ale zato naskórek przedstawił się nie naruszonym i suchym, reszta zaś skóry, jeszcze brunatno zabarwiona, bez wszelkich innych objawów chorobowych.

We wklęsłości szlaku znajdujemy jednak jużto obfite łuszczenie, już znowu miejsca z naskórka obnażone, pokryte strupami, łatwo ślimaczące się po oddaleniu tych ostatnich. Badanie łusk i tu widocznie wykazało obecność morfologicznych elementów liszaja wyłyszającego.

Leczenie przeciw pasożytowe w krótkim czasie sprowadziło wyzdrowienie; ponowa nie nastąpiła, lecz zmiana w barwie skóry trwała jeszcze przez wiele tygodni.

Sutki niewieście często bardzo są siedliskiem wyprysku, który nawet przedstawia pewne własności odpowiadające stosunkom miejscowym. Wszelako wyprysk sutek (*eczema mammae*) różni się w istocie od dopiero opisanego obrazu chorobnego. Punktem jego wyjścia jest brodawka sutkowa, a z tąd zmiany chorobne wypryskowe szerzą się w postaci krążka naokoło brodawki. Wyprysk ten bywa zwykle mocno ślimaczący, liszajcowaty (*impetiginosus*), bolesny, a objawy jego najwydatniej wyrażone są w samym środku, gdy tymczasem na obwodzie zaledwie poczynają się uwydatniać. Skóra w tym razie jest zapalnie obrzmiała, zgrubiała.

Widzimy więc, że te objawy mocno się różnią od tych, jakie w szóstym wypadku opisaliśmy.

Od tego czasu wielokrotnie zdarzała nam się sposobność obserwowania wyprysku okolonego na niższym stopniu, i czujemy się w obowiązku dodać, iż umiejscowienie jego w dole pachowym nie należy także do rzadkości.

Jeszcze od 1865 roku przechowujemy łuski naskórkowe, pochodzące od A. L. czeładnika powoźniczego, przyjętego do szpitala w dniu 5 września.

W prawym dole pachowym tego chorego, przedstawiły się takie same objawy chorobowe, jakie niejednokrotnie widzieliśmy i opisywaliśmy przy wyprysku okolonym na wewnętrznej powierzchni ud. Badanie drobnowidzowe łusk zebranych z tego miejsca, przedstawiło zwykłe elementa grzybkowe.

Drugi, bardzo nauczający wypadek obserwowaliśmy u pewnego porucznika, który podczas naszej służby w szpitalu garnizonowym w Pradze, w czasie ostatniej wojny, miał



sobie powierzony nadzor nad szpitalem. W tym wypadku objawy chorobowe ograniczały się do obu dołów pachowych, i w krótkim przeciągu czasu ustąpiły pod wpływem leczenia przeciwpasożytnego. (Dalszy ciąg nastąpi.)

### O środkach odwietrzających v. Odwietrznikach (*Desinfectantia*).

Przez Dra Williama P r o o t e r'a.

Przełożył z angielskiego Dr. Wolberg. (w Petrokowie).

(Dokończenie \*).

Para siarki (kwas siarkowy  $SO_2$ ) należy do najdawniejszych odwietrzników i uważana była w starożytności z powodu zadziwiającej swój skuteczności za świętą. Dr. G r a h a m twierdzi, że kwas siarkawy zasługuje na pierwszeństwo przed chlorem i że niema drugiego czynnika równie skutecznie zapobiegającego rozwijaniu się zwierzęcych i roślinnych istot; znosi on zupełnie i bezpośrednio wszelką zwierzęcą woń i organiczne pierwiastki (miazma) i w dodatku niszczy przez otlenienie woń siarkowodoru, fosfowodoru, amoniaku i innych podobnych gazów; sam zaś nie tracąc nic ze swojej przeciwwzgnilnej zdolności łączy się z amoniakiem i robi go stałym.

Kwas siarkawy głównie zawdzięcza swoją skuteczność odtleniającą swojej własności i tym sposobem stanowiąc silny środek kolityczny i odwonający zajmuje ważne stanowisko między odwietrznikami.

Kwas siarkawy działa silnie, jest tani, szybkie może mieć zastosowanie i jest bardzo trwałe. Zarzucić mu tylko można trujące własności połączone z nieprzyjemną wonią.

Rozpuszczalne sole zasadowe kwasu siarkawego, siarkony były pod względem odwietrzania ściśle badane przez Dra P o l l i, który znalazł, że posiadają wszystkie zalety kwasu siarkawego, i działają przytém pewniej, jednostajniej i stałej. Zwierzęta, którym za życia zadawano wewnątrz siarkony zasadowe (sody i magnezyi) po zabiciu nie ulegały tak prędko rozkładowi i pozostawały bardzo długi czas świeżemi. Najbardziej zepsuta i rozkładana krew zmieszana z siarkonami staje się stosunkowo nieszkodliwą, lubo nie traci smrodliwej woni. Być może, iż siarkony tylko prawdziwy zarazek rozkładają i zobojetniają. Sole te działając oddają cały swój tlen, aż nareszcie wydzielając się zaczyna siarkowodór, co osobliwie ma miejsce w obecności znacznej ilości plynu; przeto odwietrzanie powinno być ukończone nim ta przemiana nastąpi.

Dr. A. S m i t h i p. M e d o n g a l l połączyli siarkon wapna i magnezyi z karbolanem wapna i sporządzili mieszaninę z równemi, jeśli nie wyższemi własnościami odwietrzającemi od dotychczas wiadomych. Działa ta mieszanina wydzielając ustawicznie przy współdziałaniu atmosfery kwasy. Ważną przyczyną chorób i nieprzyjemności w miastach i folwarkach, szczególnie w stajniach stanowi obecność wilgoci. Proszek S m i t h'a i M e d o n g a l l'a rozsypany po podłodze uwalnia od wilgoci, a przytem pochłaniając amoniak i fosforany daje oprócz innych zbawiennych skutków, jeszcze wielkiej wartości nawóz. Gdzie odchody jakiegobądź rodzaju odrazu nie mogą być oddalone, tam proszek S m i t h'a i M e d o n g a l l'a zbawienne znajduje zastosowanie, a wynalazcy radzą go używać do odwietrzania kloak, rynsztoków i podobnych miejscowości. Przy jego zastosowaniu woda rynsztokowa oczyszczając się sama, w biegu swoim odwietrza także rynsztok.

Już w dalekiej starożytności znali własności przeciwwzgnilne c m p y r e u m a t y c z n y c h s u b s t a n c y j i nie zaniechali korzystać z nich. Pomiedzy niemi kwas karbolowy może być zaliczony do najskuteczniejszych. Własności przeciwwzgnilne naprzód zauważane były w k r e o z o c i e, składającym się z kwasu kreozytowego i karbolowego, które mogą być od siebie oddzielone przy cząstkowym destylowaniu. Oba te kwasy posiadają w wysokim stopniu własności przeciwwzgnilne, lecz karbolowy ma

\*) Patrz Nr. 40 Gaz. Lek.



powszechniejsze zastosowanie i może otrzymać się chemicznie czysty w kształcie igieł krystalicznych. Nasycony roztwór kwasu karbolowego szybko niszczy rośliny; ryby i pijawki zabija, a ich ciała wystawione na działanie powietrza wysychają bez zgnilnego rozkładu; słabe roztwory (*gelatyny*) galarety robi mętnymi, a białko ścina i zamienia w masę, rozpuszczalną w nadmiarze białka. W roztworze tym mięso twardnieje, kurczy się i może lata przetrwać w tym stanie nie ulegając zgniliznie. Fermenty zwierzęce i roślinne za dodaniem małej ilości kwasu karbolowego przestają fermentować, bo niższe organizmy w roztworze tego kwasu żyć nie mogą. Osięga się ten skutek za pomocą roztworu kwasu karbolowego do pewnego tylko stopnia rozcieńczonego; poza granicą którego on fermentacji nie wstrzymuje. Roztwór w stosunku 1, na 100 opóźnia fermentację, w stosunku 1, na 50, wstrzymuje ją; lecz w stosunku 1, na 1000, żadnego nie wywiera wpływu na przeobrażenie fermentu. Jest również pewna granica, do której posiada moc zachowawczą; mięso gnije w roztworze zawierającym jedną część kwasu karbolowego na pięćset wody, lecz dobrze się konserwuje w roztworze zawierającym jedną część na sześćdziesiąt. Dla otrzymania przeto zupełnego skutku należy używać roztworu dostatecznej tęgości, i stopniowanie roztworów tych powinno się stosować do tego czy zamierzamy wstrzymać sprawę gnicia i rozwijania się niższych organicznych ciał, czy też zamierzamy działać na wyższe zwierzęce i roślinne istoty.

Kwas karbolowy prawdopodobnie powściąga ruch drobinowy przy rozpadzie ciał organicznych zwykle objawiający się i tym sposobem staje się przeciwzgnilnym środkiem; trzeba jednak przyznać, iż rzeczywisty sposób jego działania zupełnie nam jest niewiadomy. Przypisują niektórzy siłę jego przeciwrozkladową własności ścinania białka, lecz roztwór słaby nie będący w stanie ścinać białka, również zapobiega zgniliznie. P. C r o o k e s dowiódł iż roztwór białka, z którego kwas karbolowy nie wszystko białko osadzał, nie ulega rozkładowi. Niektóre osobliwsze rezultaty przytoczone przez L e m a i r e'a (*Abstract of medical science, vol X. Liv.*) świadczą, o działaniu kwasu karbolowego na rozmaite fermenta.

Doświadczenia pokazały, że kwas karbolowy w roztworze dostatecznej tęgości do zniszczenia fermentacji wyskokowej, octowej i mlecznej, nie zdolny jest przeszkodzić przy pośrednictwie diastazy obrócenia się krochmalu w cukier, ani utworzeniu olejku migdałów gorzkich. Ztąd wynika, że kwas ten nie ma wpływu na czysto chemiczne fermenta, lecz działa tylko na fermenta, zależące od rozwinięcia się ciał organicznych. V o e l k e r znów pokazał, że własność kwasidła (podpuszczki) ścinania mleka materialnie się tylko wówczas zmienia, gdy się znajduje w zetknięciu z silnym roztworem kwasu karbolowego. Ja się przekonałem, że ten kwas niweczy siłę krówek. Jeśli go używać do oczyszczania podwórzy i podobnych miejsc, to rozlewając go na ziemię nawet w stanie rozcieńczonym, można odwietrzać grunt i przez ułatwienie także powietrze.

Kwas karbolowy miał obszerne zastosowanie w Exterze i innych miejscowościach dla odwietrzania i okazał się bardzo skutecznym. Lecz pomimo swojej zbawienniej skuteczności nie dozwala ogólnego zastosowania, ponieważ często wypada nam unikać wilgoci, a w wielu przypadkach woni. Wszyscy się zgadzają na to, że kwas karbolowy nie potrzebuje być skoncentrowanym. Woda rozpuszcza go około czterech setnych i roztwór w takim stosunku nie tylko się wystarczającym okazuje, lecz działa nawet skuteczniej.

Para kwasu karbolowego posiada wielką siłę zapobiegającą rozkładowi, jak również zabijającą wszelkiego rodzaju niższe organizmy zwierzęcego i roślinnego pochodzenia.

Do tak zwanych wiążących odwietrzników należą chemiczne połączenia żelaza, cynku, ołowiu i t. d. z kwasami siarczanym, saletrzanym, chlorowym i t. d. Działanie ich ogranicza się na usunięciu cuchnących gazów i stosownie do użytej soli niszczą wyłączny jaki gaz, np. płyn B u r n e t t'a (chloran cynku) działa głównie na siarek amonii i tylko słabo na siarkowódór, nadechloran zaś żelaza działa na oba te gazy. Niszcząc przeto związki amoniakalne i siarczki nie wywiera żadnego wpływu na wielką liczbę smrodliwych i szkodliwych połączeń.

Nadto nie niszczą w ciałach, na które działają, skłonności do dalszego rozkładania się; gazy zaś, które pochłaniają, szybko się od tych soli odłączają, zapowietrzają otaczającą atmosferę i wymagają nowego odwietrzania. Użycie tych soli zdaje się mieć wskazanie dla odwietrzania na ograniczony czas i tanim kosztem wielkiej masy nieczystości.



Opisawszy ogólny charakter i własności zwykle używanych odwietrzników, z wyjątkiem węgla, który dla braku czasu omiãłem, sąlę iż każdy pojedynczy z tych środków ma wyłączne wskazanie i że unikać należy użycia dwóch lub więcej razem, których własności mogą być wręcz sobie przeciwne i wzajemnie się zniweczyć.

Wszelkie pokuszenia, aby wynaleźć odwietrznik, mogący mieć ogólne zastosowanie i zdolny do zadosyć uczynienia wszystkim wymaganiom, należą do mrzonek. Pośrednio lub bezpośrednio niektóre sprawy rozkładowe mogą być za pomocą odwietrzników zwalczone, a produkta jak np. w fermentacji będą się różnić stósownie do rodzaju fermentu i używanego do fermentacji materiału, jak również stosownie do zewnętrznych warunków odnośnie do powietrza, wody i temperatury. Naprzykład cukier może uleść fermentacji wyskokowej, mlecznej i drugim stósownie do warunków jakim go poddajemy i stosownie do okoliczności będziemy mieli do czynienia z rozmaitemi produktami. Ztąd wynika, że odwietrzanie nie jest prostą sprawą, lecz powikłaną z rozmaitemi chemicznymi i fizyologicznymi czynnościami.

W salach szpitalnych oprócz zakażonego przez oddychanie powietrza, zanieczyszcza się jeszcze powietrze wylęciami rozkładowych ciał, jakto z moczu i t. p. Dla oczyszczenia więc sal szpitalnych działać nam wypada wprzódy na produkta rozpadowe, nim na same źródło ich, a to mianowicie odwietrznikami szybko działającymi. Środki odtleniające zadość czynią temu wskazaniu, a chlor starannie i ostrożnie i w należytej ilości użyty należy do najszacowniejszych; można często go z korzyścią zastąpić nadehloranem wapna.

Pominãwszy zarzut słusznie ciãżący na jodzie, że para jego szybko się zgęszcza, musimy mu jednak w pewnych razach pierwszeństwo przed chlorem przyznać. Łatwo nim manipulować i poddawany wyższej lub niższej temperaturze może się ulotnić do pożądanego stopnia. Przy prostém umieszczeniu kawałka jodu na blasze lub spodeczku rozwija się w największej części przypadków, dostateczna do oczyszczenia powietrza w pokoju ilość pary.

Wywiewywanie ozonu sposobem doktorów B a r k e r i R i c h a r d s o n należy również do skutecznych czynników odwietrzających, lecz jestto środek mniej prosty i szybki jak za pomocą chloru i jodu.

P. C o n d y radzi przy zastosowaniu swojego płynu rozpryskiwać go w pokoju nasyconym parą wodną; z własnego doświadczenia o tym sposobie swojego zdania dać nie mogę, lecz w każdym razie cięży na nim zarzut, że niepotrzebnie w pokoju zaprowadza wilgoć.

W celu odwietrzania miejsc zamieszkałych stosowniejsze jest użycie kwasu siarkawego, niż saletrowego. Pokoje należy szczelnie zamykać, spalić pewną ilość siarki i później wybielić. Usunięcie zaraźliwości z pościeli i używanych do opatrunku materiałów najlepiej i najdokładniej dokonywa się pod wpływem suchego gorãca 200—300°F. (93,22°C. — 148,70°C) przez dostateczny przeciąg czasu działającego.

Chcąc działać na płyny mogące być szkodliwymi, polegać powinniśmy na środkach przeciwzgnilnych i wiãżących. Dla odwietrzania nocników, drenów, gnojowisk lub kloak, kwas karbolowy lub karbolan wapna nietylko zasługuje na pierwszeństwo przed wszystkimi innymi odwietrznikami, lecz zatrzymując amoniak i fosforany, daje jeszcze mierzwę wielkiej wartości. Odchody stolcowe mogą wprawdzie być odwietrzane kwasem karbolowym, lecz z przyczyny złej woni jego i innych okoliczności, z korzyścią dają się w tym celu zastosować siarczan żelaza, saletrzan ołowiu (który podług mnie zasługuje na pierwszeństwo), chloran cynku lub żelaza. Sole te w szczególności zasługują na uwagę w trupiarniach, gdzie stawiane w bliskości trupa pochłaniają produkta zgnilizny.

W ogólności mamy dwa rzędy przypadków, w których środki odwietrzające okazują się pożytecznymi:

1. Gdy powietrze jest zanieczyszczone substancjami nie podlegającymi naszej kontroli, jak np. spowodujące choroby epidemiczne i zymotyczne.

2. Jeżeli przyczyna zanieczyszczenia podlega naszej kontroli, np. brak przewietrzenia, zaniedbanie czystości i t. d. Dla usunięcia przyczyny zaraźliwości w pierwszym przypadku należy używać odwietrzników lotnych, w drugim zaś w celu zapobieżenia zmieszania się zaraźliwej materji z powietrzem, płynne lub stałe odwietrzniki znajdują wskazanie.

Lecz pomimo wysokiej swojej wartości, gdy nawet należycie i rozsãdnie są zastosowane, odwietrzniki nie zastępują przecieź przewietrzenia i czystości; w samej rzeczy przy



zaniedbanii innych środków ochraniających odwietrzni, łudząc nas zbytkiem wiary i ufności w ich skuteczność (której doświadczenie nie usprawiedliwia) więcej szkody, niż korzyści przynieść mogą.

Atmosfera najlepiej oczyszcza przyrodę; obfity i ciągły przeto dopływ i odnawianie powietrza koniecznym są warunkiem otlenienia, rozcieńczenia i zniszczenia szkodliwej materii. Częste przewietrzanie i utrzymywanie czystości, najskuteczniej, a może jedynie zdolne są zabezpieczyć nas od zarazy i choroby.

### KORRESPONDENCYA.

Z Ciechocinka, w kwietniu 1869 r.

(Ciąg dalszy i dokończenie). \*)

	Mężczyzn.	Kobiet.	Dzieci.	Ze skutkiem				Ogół.
				dobrym.	poproszon.	ulgą.	żadnym.	
<b>B. Mężczyzn.</b>								
1. Spermatorrhoea . . . . .	5	—	—	2	3	—	—	5
2. Nabrzękość i stwardnienie jąder i gruczołu międzykrocza. . . . .	2	—	—	—	2	—	—	2
<b>V. Choroby przyrzędu moczowego.</b>								
1. Kamienie nerek i pęcherza moczowego . . . . .	1	1	—	—	2	—	—	2
2. Nieżyt błony szluzowej pęcherza . . . . .	6	3	1	6	4	—	—	10
3. Krwawnica pęcherza moczowego . . . . .	1	—	—	—	1	—	—	1
4. Moczenie bolesne, zwężenie kanału urynowego	2	—	—	—	2	—	—	2
<b>VI. Choroby układu nerwowego.</b>								
<b>A. Kurcze i konwulsye.</b>								
1. Kurcze maciczne hysteryczne . . . . .	—	3	—	1	2	—	—	3
2. Padaczka epilepsya . . . . .	3	5	3	5	4	1	1	11
3. Taniec Ś-go Wita ( <i>chorea Sti Viti.</i> ) . . . . .	1	2	3	3	—	—	—	6
<b>B. Nadczułość (<i>hyperaesthesia</i>).</b>								
1. „ skórna. . . . .	—	1	—	—	1	—	—	1
2. „ mlecza pancerzowego . . . . .	—	4	—	—	4	—	—	4
3. Ból żołądka ( <i>cardialgia</i> ) . . . . .	4	1	—	3	2	—	—	5
4. „ głowy ( <i>migraena</i> ) . . . . .	3	6	—	6	3	—	—	9
5. „ nerwu biodrowego ( <i>ischias</i> ) . . . . .	5	5	—	4	6	—	—	10
6. <i>hypochondriasis et hysteriasis</i> . . . . .	1	1	—	1	1	—	—	2
<b>C. Bezwład. (<i>Paralysis</i>).</b>								
1. Paraliz gośćcowy ( <i>paralysis rheumatica</i> ) . . . . .	7	2	—	4	5	—	—	9
2. „ dnawy ( <i>par. arthritica</i> ) . . . . .	1	2	—	—	3	—	—	3
3. „ zalewu krwistego ( <i>par. apoplectica</i> ) . . . . .	2	—	—	—	2	—	—	2
4. „ z wyniszczenia ( <i>ex inanitione</i> ) . . . . .	1	—	—	—	1	—	—	1
5. „ mózgowy . . . . .	6	1	2	2	6	1	—	9
6. „ mleczowy. . . . .	5	—	1	1	4	1	—	6
7. Zanik stopniowy mięśni ( <i>paralysis progressiva musculorum</i> ) . . . . .	2	1	—	—	3	—	—	3

\*) Patrz Nr. 46 Gaz. Lek.



	Mężczyzn.	Kobiet.	Dzieci.	Ze skutkiem				Ogól.	
				dobrym polepszon.	ulgą.	żadnym.	śmiercią.		
<i>VII. Choroby serca i naczyń wielkich.</i>	2	1	—	—	1	1	1	—	3
<i>VIII. Choroby skórne.</i>									
1. Róża przewlekła ( <i>erysipelas chronicum</i> ).	2	2	—	2	2	—	—	—	4
2. Pokrzywka ( <i>urticaria</i> ) . . . . .	2	—	—	2	—	—	—	—	2
3. <i>Acne—lichen</i> . . . . .	2	2	3	2	5	—	—	—	7
4. <i>herpes, eczema chronicum</i> . . . . .	7	11	26	25	19	—	—	—	44
5. <i>impetigo</i> . . . . .	1	3	7	5	6	—	—	—	11
6. <i>psoriasis</i> . . . . .	3	7	13	18	5	—	—	—	23
7. <i>porrigo—tinea</i> . . . . .	5	5	11	12	9	—	—	—	21
8. <i>lupus</i> . . . . .	1	—	1	2	—	—	—	—	2
<i>IX. Wrzody.</i>									
1. Wrzody skórne i gruczołów z przetokami .	7	13	4	13	11	—	—	—	24
2. Błony śluzowej ( <i>aphthae</i> ) . . . . .	—	1	—	—	1	—	—	—	1
3. Kostne ( <i>caries</i> ). . . . .	14	9	17	11	26	3	—	—	40
<i>X. Choroby oczu.</i>									
1. Zapalenie łącznicy, rogówki, plamy na tejże i t. d.	9	12	29	28	16	6	—	—	50
2. „ powiek, przetoki łzawe . . . . .	7	8	16	11	17	3	—	—	31
<i>XI. Choroby różnej natury.</i>									
1. Robaki — <i>helminthiasis</i> . . . . .	—	2	13	8	7	—	—	—	15
2. Guzy, narośle, polipy . . . . .	6	4	5	8	6	1	—	—	15
3. Rak—skir — <i>Carcinoma scyrrhus</i> . . . . .	—	4	—	1	2	—	1	—	4
4. <i>Syphilis inveterata, secundaria et tertiama</i> .	4	1	—	3	2	—	—	—	5
5. Rozdęcie kości ( <i>Spina ventosa</i> ) . . . . .	1	1	1	2	1	—	—	—	3
6. <i>Elephantiasis</i> . . . . .	—	1	—	—	1	—	—	—	1

Ogólna liczba leczących się była w roku ubiegłym 1047, w tej liczbie było chrześcian 804, niechrześcian 243.

Kąpieli w wannach z w y c z a j n y c h wydano :

a) dla osób starszych w wannach zwyczajnych . . . . .	12,860,	
w wannach porcellanowych . . . . .	2,955,	
„ z ługiem i szlamem . . . . .	316,	
„ parowych i duszowych . . . . .	2,880,	19,011.
b) dla dzieci do lat 12.		
w wannach zwyczajnych . . . . .	11,272,	
„ porcellanowych . . . . .	1,233,	
„ ze szlamem i ługiem . . . . .	44,	12,569,

W ogóle. . . . . 31,580.

W tej liczbie było płatnych kąpiei 24,090,

„ „ bezpłatnych „ 7,490.

Nadto do liczby wymienionej kurujących się osób doliczyć wypada 332 osób, które nie używały kąpiei Ciechocińskich ale tylko pily wody zagraniczne lub sztuczne — albo leczyły się powietrzem ciechocińskim, lub brały kąpiele w Wisle.



Ogólna liczba przebywających czasowo osób w ciągu pory kąpielowej przeszło 4,000 dochodziła.

W szpitalu miejscowym Ś-go Tadeusza mieściło się w czasie kąpielowym, chorych chrześcian 18, izraelitów 5.

Dobre urządzenie wanien, mianowicie w łazienkach Nr. 1 i liczba ich na dzisiejszą potrzebę wystarczająca, administracya w nich odpowiednia, i utrzymanie porządku co do czasu i kontroli, powierzona jednemu z urzędników świadczą o staraniach zarządu celem zadosyćuczynienia potrzebom gości.

Szczęśliwe warunki higieniczne miejscowości, zasługują na wzmiankę. Ciechocinek leży na obszernej nadwiślańskiej nizinie, okoloniej lasami i górami, poprzęznaną łąkami, które chronią go od zbytniego skwaru słońca i kurzu, a posada gruntu nawiezionego ziemią urodzajną — piaszczysta, nie dopuszcza wilgoci i błota, które prędko podsycha.

Znaczna pochyłość Ciechocińskiej niziny ku Wiśle, nie dozwalała po wylewie wody w czasie lata bardzo rzadko przypadającym, utrzymania się wilgoci lub rozwijania się miazmatów, gdy takowe w samym zarodzie już giną, pod wpływem obfitości chloru wywiązującego się przy tężniach.

Tak przyjemnego powietrza nasyconego solanką, bo pełną piersią chciwie polykanego mało gdzie napotykamy. Wegetacya Ciechocińska jest różną i względną, zależy od miejscowości i gatunku gruntu; w jednych miejscach bogata, gdy w drugich uboga.

Parcie Solanki na zewnątrz dochodzi do pewnej wysokości, na tym poziomie prosto i same tylko nadmorskie rośliny rosną, gdy tymczasem w miejscach nad ten poziom wysuniętych, bogata wegetacya i rosłe drzewa, ozdobę i miły cień przynoszą. Aleje i chodniki wyżwirowane, obsadzone drzewami, komunikacya utrwalona, ogród przy źródłach, kląby pod tężniami, w wielu miejscach ozdobione w kwiaty i krzewy, są skutkiem nieustannej pracy i troskliwości, mianowicie w ostatnich rozwiniętych latach.

Co się dotyczy pomieszczenia osób przybywających na kuracyą, wyznać musimy że na tym punkcie niedaleko zasłiśmy; jest wprawdzie odpowiednia ilość lokali, na dzisiejszą potrzebę wystarczających, ale nie wszystkie są blizkie i wiele z nich nieodpowiadają wymaganiom wygody; znajdują się nawet pomieszczenia z pewnym komfortem urządzone, jednak dalecy jesteśmy od tój pamięci o różnych drobnostkach, jakimi obdarzają nas wody za granicą. Zachodzić może pytanie, czy korzystniej przywozić pościel własną, czy takowej żądać od właścicieli domów? Z uwagi że wydatek przewiezienia rzeczy pociągami towarowym na miejsce, jest mniejszy, niżeli opłata za wynajęcie pościeli, że mydło i praczka nie zawsze gwarantują czystość, nadewszystko po osobach które rozmaitym podlegają cierpieniom, przewaga zostanie po stronie, iż przyjemniej pozostać przy własnej pościeli i bieliznie pościelnej.

Cena lokali nie jest w Ciechocinku wygórowaną, wynosi ona od 30 do 60 kopiejek dziennie za pokój umeblowany; zależy to wreszcie od komfortu, blizkości, obszerności pokoju. Domy na ten jedynie cel pobudowane i w lecie tylko otwarte, cztery razy mniej procentują niżeli hotele w Warszawie. Zwyczaj wynajmowania pomieszczeń odbywa się na sezony: pierwszy trwa od 1-go czerwca n. s. lub wcześniej do 15-go lipca; drugi poczyna się z dniem 16-go lipca a kończy z ostatnim sierpnia. Wszelkie zamówienia uproszczone być mogą korespondencyą z jednym z członków zarządu lub którym z lekarzy Wód, gdyż ci świadomi miejscowych stosunków, chętnie swoje usługi na ten cel poświęcą.

Ceny życia w Ciechocinku niewygórowane: obiad w restauracyach płaci się 50 kop., w prywatnych domach 37<sup>1</sup>/<sub>2</sub> kop. Mleko i nabiał wyborne w obfitości dostarczane i bardzo smaczne; sklepy, jatki rzeźnicze i piekarnie, targi dwa razy w tydzień, dostarczają produkty dla życia potrzebne, z resztą Warszawa tak jak sąsiednie miasto przez kolęj żelazną zbliżona, może dostarczyć dla żądających artykuły zbytku: cukiernia dobra.

Znajduje się w Zakładzie: Poczta, Skład Wód mineralnych naturalnych i sztucznych, Apteka, Szpital, Zakład gimnastyczny, Biblioteka miejscowa, Gazety, Teatr, wreszcie na potrzebę duchową Kaplica przy Galeryi pobudowana, w której codziennie odbywa się nabożeń-



stwo. Kommunikacya w kraju i z zagranicą, łatwa, gdyż codziennie trzy razy przychodzą i odchodzą pociągi kolei żelaznej.

Na nudy w Ciechocinku wcale uskarżać się nie można. Z rana schodzi czas przy źródle na picie Wód, gdzie muzyka oddala myśl o troskach choroby; przedpołudnie zajmują kąpiele, poobiednie godziny spędzają się pod tętniami na przechadzce i przy muzyce; wieczór w Teatrze lub na towarzyskiej pogadance; dodajmy do tego lekcye muzyki, tańca, gimnastyki szwedzkiej i pokojowej, różne wycieczki za obręb Ciechocinka, zabawy tańcujące, które się często powtarzają, a utworzymy sobie obraz, jak czas szybko i niepostrzeżenie przemija, jak jest przepelniony rozrywką i zajęciem, dopóki spoczynek nocny zużytych w czasie dnia sił, do nowych nie przysposobi zajęć.

Ciechocinek w 30 letniej przeszło swojej egzystencyi, w ciągu której jako Lekarz Zakładu, naocznym byłem świadkiem, przechodził liczne metamorfozy własnym prawie zawdzięczając siłom. Wszystko co posiada i co w nim dokonane, jest stworzone ciągłą pracą i znacznym nakładem, przy pomocy jedynie 12000 rubli, jakie otrzymał Zakład ze szczodrości Rządu.

W początkach były tylko 4 wanny, i kiedy brodzono po piaskach bez dróg i komunikacyi, mieszkało w chałupach i po kęs chleba musiano posyłać do miasteczek, wtedy najlepiej bawiono się w szopie, tak iż lata 1844, 1845, 1846, można do przyjemnych wspomnień z téj epoki policzyć.

Od 1850 r. zaczyna się czas odradzania się Ciechocinka. Zaczęto budować domy, postawiono hotel, galeryę, powstały nowe łazienki, urządzono pijalnię, ogród, zaprowadzono Aptekę i Poczte i zaraz w 1853 r., Zakład zapelniał się niezwykle liczbą gości.

W ostatnich czasach, lata 1866, 67, 68 były najliczniejsze, liczba bowiem kąpiących się do tysiąca paruset osób dochodziła. Gdyby nieprzewidziane klęski, jak wylew Wisły i cholera, nie były dotknęły boleśnie Ciechocinka, liczba ta znakomicieby wzrosła. Zrobienie wału po nad Wisłą, który Rząd ma na celu dokonać, zabezpieczy Zakład od następnych smutnych katastrof.

Zwolna wprowadzie wlecze się rozwój Ciechocińskiego Zakładu, przyszłość jego zawiśla od ilości uczęszczających osób; posiada on rzetelne warunki dla zdrowia, z czasem zaś, mamy nadzieję, zaopatrzy się w pożądane wygody i upiększenia, w jakie obfitują Zakłady zagraniczne.

Dr. Roman Ignatowski, lekarz 1-szy zdrojowy.

---

## Wiadomości bieżące.

— **Succus conii contra choream.** Dr. Welch leczenie *choreae* wzbogacił nowym środkiem. F. K. 17-letni mężczyzna od sześciu miesięcy chorował na *chorea*, która w ostatnich trzech tygodniach ostry przybrała charakter. Kiedy zastosowany chloroform czasową tylko przyniósł ulgę, morfina stan choroby pogorszyła, a *kali bromatum* pozostał zupełnie bez skutku, Dr. W. zalecił swemu choremu *succum conii*, co 6 godzin po 1 drachmie. Po 2-ch dniach dawkę tę podwoił, a 3-go dnia przeznaczył 3 drachmy *pro dosi*. Chory dopiero uczuł zawrót głowy i lekkie zaburzenia wzroku. Po 6-iu godzinach tę samą dawkę powtórzył i skutek był wyraźny; chory stosunkowo miał się lepiej i wkrótce zupełnie wyzdrowiał.

— † W d. 22 b. m. umarł w Lublinie ś. p. Dr. Kazimierz Czerwinski b. uczeń b. Akademii lekarskiej, a następnie Szkoły Głównej Warszawskiej, w 29 roku życia; w d. zaś 29 z. kwietnia zmarł w Radomiu ś. p. Dr. Józef Smith, uczeń uniwersytetu w Montpellier, znany na polu piśmiennictwa lekarskiego, ojciec naszego studenta medycyny 5 kursu Kazimierza Smitha.

---

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

---

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

---



# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE  
 POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,  
 FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia 1869 do 1 lipca 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1869 r. sr. 38.

**TREŚĆ:** **Prace oryginalne.** O użyciu dyalizy przy poszukiwaniach sądowo-chemicznych. Przez Dra *Erazma Langerę*, Prof. Szkoły Głównej Warszawskiej. Znieczulenie (anaesthesia) za pomocą tlenu azotu. Skreślił *Aleksander Scheller*. (Ciąg dalszy). **Kronika Zagraniczna.** Wyprysk okolony (Eczema marginatum). Przez Filipa Józefa *Pick'a*, docenta uniwersytetu Pragskiego. Streścił *M. Gruell*. (Ciąg dalszy). O środkach odwietrzających v. Odwietrznikach (Desinfectantia). Przez Dra *Proctera*. Przełożył z angielskiego Dr. *Wolberg* (w Petrokowie). (Dokończenie). **Korrespondencya** Z Ciechocinka. Dr. *Roman Ignatowski*, lekarz 1-szy zdrojowy. (Dokończenie). **Wiadomości bieżące.** Succus conii contra choream. Ś. p. Dr. *Czerwinski i Smith*. **Dodatek.** Farmakologii arkusz 6ty Tomu IIgo. Histologii i Histochemii arkusz 39ty. Farmakognozyi arkusz 36ty.

## O użyciu dyalizy przy poszukiwaniach sądowo-chemicznych.

Przez Dra *Fil. Erazma Langerę*, Prof. Szkoły Głównej Warszawskiej.

Przy poszukiwaniach sądowo-lekarskich w razach otrucia została wprowadzoną przed niedawnemi czasy *d y a l i z a* jako środek pomocniczy, którego działanie polega na oddzieleniu wszystkich ciał krystalicznych od reszty kontentów.

W dziele niemieckim toxykologiczném pod tytułem: „*Anleitung zur Ausmittelung der Gifte etc. von Dr. Fr. Jul. Otto, Braunschweig 1867, Dritte Auflage pag. 106,*“ spotkałem się z opinią nie przychylną użyciu dyalizy, gdzie jako przyczyna niedogodności jest podane powiększenie manipulacyi przez odparowywanie na kąpeli wodnej znacznych ilości wody i jej nieużyteczności w razie zatruc siarkami metalicznymi lub sublimatem (chlornikiem rtęci), który z ciałami proteinowymi w połączenia nierozpuszczalne wchodzi; do tych zarzutów wypada mi jeszcze przyłączyć bardzo słuszny zarzut spotkany w dziele: „*Chemia rozbiorowa jakościowa Bogdana Hoffa, Kraków, 1867, pag. 338,*“ że obecność tłuszczów w kontentach tamuje przenikanie ciał krystalicznych, tém bardziej, im tłuszcze są drobniej podzielone.



Powyższe powody zniewoliły mnie do pewnej liczby doświadczeń, aby sprawdzić rzeczywistą wartość dyalizy i, jeżeli to byłoby możliwe, usunąć niedogodności napotykaną.

Doświadczenia podjęte w tym celu z truciznami mineralnymi i alkaloidami jak również z ich mieszaniną, pokazały że oddzielenie ich łatwo następuje, jeżeli kontenta należycie są zakwaszone i ilość wody pod dyalizatorem 4—10 razy przewyższa ilość kontentów. Przy użyciu bezpośrednim dyalizatora wydzielenie ciał krystalicznych nie odbywa się łatwo w razie znaczniejszej ilości tłuszczu w kontentach, w skutek powleczenia się powierzchni dyalizatora warstwą tłuszczu; ta jednak niedogodność w sposób stanowczy daje się usunąć, przez pokrycie papieru roślinnego użytego w dyalizatorze warstwą na 1cm grubą piasku chemicznie czystego; przy użyciu takiej warstwy piasku płyn otrzymany pod dyalizatorem był zupełnie bezbarwny, czysty, a nawet mniej materii obcych organicznych zawierał niż przy bezpośrednim nalaniu zatrutych kontentów na papier.

Roztwory takie z pod dyalizatora po zubożeniu amonią tak, aby tej ostatniej był słaby nadmiar, odparowywano do suchości i podług metody U s l a r'a i E r d m a n n'a (*Annalen der Chemie und Pharmacie*, B. 120, pg. 121), wytrawiano kilkakrotnie wrzącym alkoholem amyłowym. W tym razie alkaloidy pozostają rozpuszczone w alkoholu, pozostałość zaś nierozpuszczalna zostaje poddana poszukiwaniu trucizn mineralnych. Kłócąc alkohol amyłowy zawierający alkaloidy z wodą wrzącą zakwaszoną, ich sole tworzące się w tym razie jako bardzo trudno rozpuszczalne przechodzą do roztworu wodnego a w alkoholu mogą się znajdować materje krystaliczne gorzkie, jeżeli te znajdowały się w kontentach i z tego przez wyparowanie dają się wydzielić i badać.

U s l a r i E r d m a n n zalecają jeszcze jednorazowe zubożenie wody, w której sól alkaloidu się znajduje i kłócenie z alkoholem amyłowym dla zabrania z niej alkaloidu, aby ten o ile można czystym otrzymać. Przy tém jednak postępowaniu otrzymany alkaloid nie występuje nigdy w stanie zupełnej czystości, jak się zdaje z tej przyczyny, że pomiędzy obcemi materjami organicznymi, które przechodzą przez dyalizator, znajdują się takie, które zarówno w wodzie zakwaszonej jak i w alkoholu amyłowym są rozpuszczalne, i bardzo często zaciemniają do tego stopnia reakcyę samego alkaloidu, mianowicie w tych razach, gdy one nie są dość wybitne, że dla uzyskania zupełnego przekonania o obecności alkaloidu wypada dokonywać sprawdzenie na zwierzętach.

Ta niedogodność w zupełności daje się usunąć, jeżeli chloroplatynian alkaloidu jest nierozpuszczalny w alkoholu, przez zakwaszenie słabe nieczystego alkaloidu kwasem solnym i dodanie następnie chlorku platyny; utworzona sól chloroplatynianu alkaloidu po odparowaniu do suchości, przemywa się kilkakrotnie wrzącym alkoholem i eterem, w których jest nierozpuszczalną, a które obce materje zabierają, tak że pozostaje zupełnie czysta sól chloroplatynianu, która następnie przez dygerowanie z amonią tworzy chloroplatynian



ammonu i wydziela zupełnie czysty alkaloid dający się z łatwością zabrać alkoholem zwyczajnym. Tą drogą otrzymywałem alkaloidy prawie chemicznej czystości.

Poszukiwania wody znajdującą się pod dyalizatorem nie przeszkadzają wcale poddaniu następnemu kontentów znajdujących się nad dyalizatorem, jak najściślejszemu poszukiwaniu, które jest jeszcze o tyle ułatwione, że przez poszukiwanie tych wód, nadać możemy badaniom samych kontentów ściślej określony kierunek.

### Znieczulenie (*anaesthesia*) za pomocą tlenku azotu.

Skreślił Alexander Scheller, dentysta.

(Ciąg dalszy). <sup>1)</sup>

Jużeśmy wyżej wspomnieli, że zdaniem Davy'go, NO może przez pewien czas zastąpić tlen w organizmie, tak że gaz ten przy upojeniu może podtrzymywać respirację.

Mniemanie to spowodowało Dra L. Hermann'a do szeregu doświadczeń, nad własnościami fizyologicznymi tlenku azotu, które wykazały że NO<sup>2)</sup> przy zetknięciu ze krwią się nie rozkłada, i że takowej nie utlenia. Krew absorbuje tylko tyle tlenku azotu, wiele zawarta w niej woda pochłania, to samo tyczy się także ciałek krwi, które niezależnie od chemicznie z niemi połączonego tlenu, mogą pochłaniać tyle NO, wieleby zawarta w nich woda pochłaniać mogła. Z tego wszystkiego wynika, że NO bynajmniej nie podtrzymuje respiracji. Świeża krew z wołu, pozbawiona włóknika i kłócona z tlenkiem azotu, bynajmniej nie przybiera koloru jaśniejszego, jak to ma miejsce, gdy ją kłócimy z powietrzem atmosferycznym. Czysty tlenek azotu, powoduje duszność, a następnie asfiksję; ponieważ zaś do niej przystępuje upojenie, zatem duszności tej nie uczuwamy.

L. Hermann, dwa razy tylko wdychał czysty tlenek azotu, a wtedy nastąpiło zabarwienie żylne błon śluzowych, błądliwość skóry, ustanie pulsów i respiracji, jednym słowem zupełna asfiksja; po odjęciu mundsztuka i kilku ruchach respiracyjnych, w tej chwili wrócił do siebie, nie uczuwszy żadnych przykrych następstw; stan ten wcale nie był nieprzyjemnym a przy powrocie do przytomności doznał bardzo przyjemnego uczucia. Zwykle L. Hermann wdychał tylko tlenek azotu zmieszany z tlenem, mianowicie w stosunku 4ch objętości tlenku azotu z 1ną objętością tlenu; natenczas doznawał tylko upojenia, przyczem jednakże przytomności nie tracił, czucie mało co było przytępione, a to raczej w kierunku analgezyi niż anestezyi. Co do tego ostatniego punktu nadmienić muszę, że przy wykonywaniu mniej bolesnych operacji, jak

<sup>1)</sup> Zobacz Nr. 45 Gaz. Lek.

<sup>2)</sup> Dr. L. Hermann, Ueber die physiologischen Wirkungen des Stickstoffoxydulgases, in Dr. Reicherts und Dr. du Bois Reymonds, Archiv für Anatomie u. Physiologie. 1864.



perforacyi zębodołu, przecięciu ropnia i t. d., nie sprowadzam zupełnej anestezji, lecz operuję zwykle w stanie upojenia, a pomimo tego, chorzy nigdy się prawie na ból nie uskarżają.

L. H e r m a n n również twierdzi, że przy użyciu czystego gazu, stan upojenia tylko nadzwyczaj krótkotrwały, kończy się zupełną asfiksją. Na to również odpowiedzieć muszę, że daję zwykle do oddychania gaz zupełnie czysty, który szybko sprowadza stan bezprzytomny, przyczem się ruchy respiracyjne nadzwyczaj zwalniają; stan ten jednakże nie przedstawia żadnych objawów asfiksyjnych, dopiero po dłuższem jeszcze oddychaniu, ukazuje się dosyć silna cyanoza, któraby się bez wątpienia uduszeniem zakończyła (*Sauer*).

Po tém wszystkiém nie możemy się na to zgodzić, aby gaz ten był czysto asfiksyjnym, jak to utrzymuje L. H e r m a n n, chociaż bowiem dłuższe oddychanie nim powoduje asfiksję, to jednakże przedtem zauważymy anestezję, którą prawdopodobnie przypisać należy temu, że podczas wdychania tlenu azotu, tlen nie może wpływać odżywczo na ośrodki nerwowe i że przez to następuje depressya w funkcyjach tychże.

Możnaby nam zarzucić, że gaz, jaki dawaliśmy do wdychania był przez nieuwagę zmieszany z powietrzem, co jednakże przy mundsztuku jaki używamy miejsca mieć nie może, nadto jak twierdzi L. H e r m a n n, w razie wdychania gazu z powietrzem, następuje tylko upojenie, przyczem nie traci się przytomności, a uczucie tylko bardzo mało się stępia; fakt ten rzeczywiście ma miejsce, jeżeli wdychamy NO pomieszany ze znaczną ilością powietrza, natenczas prawie niepodobna sprowadzić anestezji. Jeżeli ilość powietrza zmieszanego z tlenkiem azotu jest bardzo małą, natenczas wdychanie jego sprowadza zupełną anestezję, chociaż nieco później, jakby to nastąpiło przy wdychaniu czystego NO.

Musimy tu jeszcze zwrócić uwagę na to, że L. H e r m a n n wdychał gaz ze spirometru i że gaz wydychany również do tego aparatu wracał, tak że gaz w spirometrze nie mógł już być uważanym za gaz czysty, gdyż się mieszał z kwasem węglanym i parą wodną z płuc wydychaną.

Poszukiwania komisyi, wyznaczonej przez Towarzystwo odontologiczne Wielkiej Brytanii, dla zbadania własności tlenu azotu wykazały: że NO wdychany bez przystępu powietrza jest silnym anestetykiem; że wdychany po za pewną granicę może sprowadzić śmierć, a tam, gdzie śmierć już jest najbardziej zagrażającą, przypuszczenie świeżego powietrza, prawie zawsze usuwa wszelkie niebezpieczeństwo.

Kwestja, czy mamy używać gaz czysty lub téż z przymieszką powietrza, nie jest jeszcze rozstrzygniętą. L. H e r m a n n, jakieśmy już o tém wspomnieli, mówi, że dla wywołania anestezji potrzeba koniecznie oddychać gazem czystym, to samo twierdzi dentysta amerykański W. H. B r o a d h e n t.

Z drugiej strony W a t t, professor chemii w kollegium dentystyczném w Cincinnati, radzi nie używać do anestezji gazu czystego, lecz mieszać go z małą ilością powietrza atmosferycznego; chociaż, jak się wyraża, nie sły-



szał nigdy o wypadku, gdzieby wdychanie czystego tlenu azotu, spowodowało jakiegokolwiek przypadłości zaniepokajające, któreby ostrożność tę wywołały.

Wdychanie gazu czystego, nie przedstawia żadnego niebezpieczeństwa, jeżeli zachowamy ostrożność, aby przy poczynającym się żyłném zabarwieniu twarzy, przypuścić małą ilość powietrza atmosferycznego, lub dozwolić choremu odetchnąć kilka razy czystém powietrzem.

Ja sam wdychałem po kilka razy czysty NO, uczucie wtedy doznawane, zgodne z opisem L. H e r m a n n a było następujące :

Z początku czułem smak słodkawy, nie tylko na języku, ale i na podniebieniu miękkim; dalej następuje szumienie w uszach i słabe świerzbiecie, a raczej mrowienie na kończynach; przedmioty traciły swą formę, zaczęły się niejako rozplywać, uczułem się niezwykle lekkim, jakaś dziwna wesołość, a raczej rozpusta mnie ogarnęła, dalej zacząłem już tracić wolę, ruchy stały się mimowolnemi, aż nareszcie nieprzytomność nastąpiła; myśli są wzniosłe, wyobraźnia bujna, tak, że osoby, które pod zwykłemi warunkami nie grzeszą mądrością, podczas wdychania NO, wpadają czasami na najgenialniejsze myśli.

Dziękuję, że tak powiem wesołość, którą na sobie i na innych, którzy dla przyjemności gaz ten wdychali, spostrzegłem, nie zaobserwowałem nigdy na osobach, które znieczulałem w celu operacyjnym. Ztąd widzimy, że uprzedzenie i obawa, czyli wzruszenie umysłu czémkolwiek modyfikuje poniekąd działanie gazu.

Ilość gazu potrzebna do wywołania zupełnej anestezji, wynosi od 1—7 gallonów.

Podług obserwacji F. W i e d m a n n a <sup>1)</sup> bezprzytomność nastaje zwykle po 25 ruchach inspiracyjnych.

W a t t zaobserwował, że w 1 do 2 minut po rozpoczęciu inhalacji, respiracje się zwalniają do 3 na minutę; znieczulenie objawia się w 1—2 minut po rozpoczęciu inhalacji; to samo potwierdza P r e t e r r e <sup>2)</sup>; tymczasem Dr. E v a n s twierdzi, że do wywołania zupełnej anestezji, nie potrzeba więcej jak 53 sekund, co się podług moich obserwacji nie sprawdza.

Często zaobserwowałem nagłe przyspieszenie respiracji z gwałtownymi wdychaniami, które według W a t t a są wywołane wysileniem natury, starającą się wydalić nagromadzony w płucach kwas węglany.

Ponieważ przy wdychaniu NO, nie uczuwamy nigdy duszności, przeto nie przypuszczam, aby przyspieszenie respiracji, wywołane było dusznością, owszem, o ile się miałem sposobność na sobie przekonać, przyspieszenie to wywołane jest chęcią jak najspieszniejszej konsumpcji gazu, a daje się przyrównać do uczucia, z jakim osoba spragniona połyka podaną jej wodę.

<sup>1)</sup> Zahnarzt 1869.

<sup>2)</sup> Extraction des dents et opérations dentaires sans souffrance, par le protoxyde d'azote, par M. A. P r e t e r r e. Paris 1867.



Puls w początku inhalacji twardy i powolny, staje się podczas upojenia słabym i przyspieszonym, kilka razy spostrzegłem puls prawie niteczkowaty; zwykle przyspiesza się do 120—140 uderzeń na minutę.

Sama anestezja, trwa zwykle od 30—60 sekund, w razie gdy nie była zupełną, chory budzi się tuż po operacji.

Cały process, od początku inhalacji do przyścia do przytomności, nie zajmuje więcej czasu jak 2—3 minut.

Pierwszą oznaką rozpoczynającego się działania gazu jest zaczerwienienie twarzy i objawiające się następnie, słabe żyłne nastrzyknięcie naczyń włoskowatych w wargach i policzkach, oczy przybierają wejrzenie szkliste, źrenica się rozszerza, gałki oczne zwykle są do siebie zwrócone.

Tlenek azotu ma niekiedy tylko oddziaływać na nerwy czuciowe; chorzy wtedy są zupełnie przytomni, wiedzą dobrze, co się z nimi dzieje, lecz przytém nie doznają uczucia bólu.

G. v. L a n g e r s d o r f f <sup>1)</sup> cytuje nam znowu wypadek, w którym chory był zupełnie nieprzytomnym, nie miał uczucia bólu przy operacji, lecz słyszał wszystko, co przy nim mówiono.

Niekiedy przy wysoko posuniętej anestezji, nastają konwulsyjne ruchy rąk; w innym przypadku widziałem, że chory w stanie upojenia, skoro przyspieszenie respiracji nastąpiło, ręką dawał takt do oddechu.

W przypadkach, gdzie mundsztuk nie był dosyć szczelnie przypasowanym, tak że chorzy obok tlenu azotu wdychali znaczną ilość powietrza, anestezja prawie nigdy nie nastąpiła, chociaż pacyenci wdychali 8—10 galonów gazu; pomimo tego operowani prawie żadnego bólu nie uczuwali, a po wykonaniu operacji przeszło 1/2 godziny znajdowali się w stanie upojenia. Przy zwykłych warunkach, chorzy po ustaniu anestezji, wracają do stanu zupełnie normalnego; dotąd ani razu nie obserwowałem żadnych dolegliwości, jakie zwykle są następstwem użycia eteru lub chloroformu; nadto podczas znieczulania zmiany w innerwacji mięśni nadzwyczaj rzadko występują, a tam gdzie się pojawiają są one bardzo słabe i łatwo ustępują.

W szczupłej wprawdzie liczbie wypadków, przez siebie obserwowanych natrafiłem tylko raz na szeregocisk, dwa razy na ruchy konwulsyjne rąk, zresztą anestezja odbyła się jak najspokojniej. Cyanozy również jeszcze dotąd nie zaobserwowałem, pomimo tego że dają do wdychania gaz czysty.

W ogóle wszystkie czynione dotąd doświadczenia praktyczne, wykazały zupełną nieszkodliwość tlenu azotu, przy ostrożnym obchodzeniu się z nim.

W Ameryce już przeszło 40,000 osób użyło tlenu azotu <sup>2)</sup>. Dr. E v a n s sam zadawał go przeszło 1,000 osobom, P r e t e r r e w dziele swoim wspomina o 2,000 operacjach pod wpływem tlenu azotu wykonanych; liczba osób w dental hospital w Londynie, tym środkiem znieczulonych dochodzi także

---

<sup>1)</sup> Zahnarzt 1869.

<sup>2)</sup> W Ameryce wydarzył się jeden wypadek śmierci, u osoby cierpiącej na mocno rozwiniętą tuberkulozę obu skrzydeł płucnych.



tysiąca, a pomimo tego nie słyszemy dotąd o żadnej przypadłości zagrażającej życiu chorego, owszem wszystkie te operacye przemawiają bezwarunkowo, za doskonałością tlenku azotu jako środka anestetycznego.

Tlenek azotu, nie oddziaływa szkodliwie na przyrząd oddychania, a zadawanie jego, nawet przy chorobach tegoż i przy wadliwej budowie serca, (naturalnie z pewną ostrożnością) dozwoloném być może.

S a u e r <sup>1)</sup> znieczulał chorych, tuż po zjedzeniu obiadu przez nich, a nigdy przytem żadnych przypadłości nie obserwował.

Dodajmy tu jeszcze, że wdychanie gazu bynajmniej nie jest przykrém, owszem wywołuje tak przyjemne uczucie, że wiele osób, które wdychały gaz ten przy operacyi, pragną potem oddychać nim dla przyjemności (P r e t e r r e); o uczuciu tém już powyżej wspomniałem, tu jeszcze dodaję, że D a v y, jak się sam wyraża, czuł niepohamowany pociąg do inhalacyi tlenku azotu, tak że dla wygodniejszego upojenia się i większej rozkoszy, kazał sobie sporządzić naczynie, w którém się zamykał i do którego wprowadzał NO.

Doświadczenia chirurgów angielskich wykazały, że osoby, które nie mogły znieść eteru lub chloroformu, z przyjemnością wdychały tlenek azotu, nadto że osoby, u których znieczulenie, dwoma wyżej wspomnionemi środkami, osiągniętém być nie mogło, pod wpływem tlenku azotu łatwo i spokojnie usypiały.

Jedyną rzeczą, na niekorzyść znieczulenia tlenkiem azotu przemawiającą, jest krótkie trwanie anestezyi.

Niekorzyść ta nie może być usuniętą przez dłuższe oddychanie, przerywane od czasu do czasu, celem przypuszczenia powietrza atmosferycznego, tak że anestezya taka, będzie się składać z szeregu krótkich znieczulań, z których każde późniejsze, łatwiej i prędzej nastaje od poprzedniego, ale zarazem i szybciej przemija.

Ciągłe oddychanie tlenkiem azotu bez przerwy wywołuje podług W a t t a, najprzód głęboką anestezję a następnie przebudzenie się. Zdanie to okazuje się zupełnie mylném; gdyż jakeśmy już powyżej wspomnieli, doświadczenia w tej mierze czynione, nauczają nas, że dłuższe oddychanie tlenkiem azotu, wywołuje silną cianozę, kończącą się wyraźną asfiksyą.

Dłuższe i częste anestezye tlenkiem azotu, mają wywoływać rozmaite zaburzenia w funkcyach organizmu.

L. H e r m a n n twierdzi, że tlenek azotu, zachowuje się zupełnie obojętnie względem ciałek krwi, które przy dłuższém nawet stykaniu się z NO nie okazują nic nienormalnego. Podług W a t t a zaś dłuższe i częste oddychanie tlenkiem azotu, ma wpływać na zmniejszenie się ilości ciałek czerwonych krwi, i dla tego jest niebezpiecznym.

Pomimo tego, P r e t e r r e sam do 15 razy dziennie wdychał NO, i nigdy, przypadłości żadnych nie uczuwał.

(Dokończenie nastąpi).

<sup>1)</sup> Patrz Berliner Klinische Wochenschrift, 1868.



## KRONIKA ZAGRANICZNA.

### Wyprysk okolony (*Eczema marginatum*).

Studium nad naturą i istotą tej choroby, przez Dra Filipa Józefa P i c k'a docenta uniwersytetu Pragskiego.

(*Archiv für Dermatologie und Syphilis 1869. 1 Heft.*)

(Ciąg dalszy). \*)

5. Piąty wypadek obserwowany był znowu na klinice chorób skórnych.

Ten miał miejsce u 61 letniego wiedeńczyka F. W., który około połowy sierpnia 1865 r. przyjętym został do oddziału skór nego z wypryskiem okolonym.

Choroba trwała od sześciu miesięcy, i wystąpić miała pierwiastkowo na prawém udzie. Skóra obu ud na przestrzeni około sześciu poprzecznych palcy po obu stronach moszen, oraz skóra krocza i pośladków po obu stronach odbytu na przestrzeni dłoni, była zabarwiona czerwono-brunatno, sucha, pokryta nielicznymi starciami i okolona brzegiem ostro odbijającym od zdrowej skóry, jasnoczerwonym, w części strupami pokrytym. Prawa połowa moszen zdrowa, a na lewój stronie takowych, skóra pokryta łuskami otrębiastemi, łatwo się oddzielającami.

Na prawym pośladku, w pobliżu wyżej oznaczonego brzegu, znajdował się okrąg wielkości talara, a nieco wyżej drugi cokolwiek mniejszy, który okalał miernie łuszczącą się powierzchnię skóry, sam zaś przedstawiał cechy szlaku, okalającego większą z chorych przestrzeni skóry, t. j. składał się z grudek, pęcherzyków i strupów.

Pacjent nic do tego czasu nie używał przeciwko swój chorobie, i nie przedsiębrał by też nic i nadal, gdyby swędzenie nie stało mu się dokuczliwem i nie podsunęło mu idei iż cierpi na świerzb.

Skoro zbadanie łusk pod mikroskopem wykazało wyraźne elementa grzybkowe, w celu dalszej obserwacji nie stosowano przez czas pewien żadnej energiczniejszej kuracji, co u tego chorego, któremu pobyt w szpitalu bardzo się podobał, łatwo uczynić było można.

Dalszy przebieg odpowiadał w zupełności podanemu przez prof. H e b r e przebiegowi wyprysku okolonego. Większy z dwóch okręgów umiejscowionych na pośladku zlał się z ogólnym obrysem, a badanie powstałych na obwodzie i coraz nowo powstających łusk, kilkakrotnie uwidatniło istnienie grzybków. Wtedy zastosowano leczenie przeciwpaśliczowe, które w krótkim przeciągu czasu zniosło wszelkie objawy choroby, aż do brunatnego zabarwienia skóry. Później jednak nastąpiła ponowa, która w podobny jak i poprzednio sposób była traktowana.

6. Przytaczam tu jeden jeszcze wypadek choroby, który nie zasługuje wprawdzie na nazwę wyprysku okolonego w rozumieniu prof. H e b r y, gdyż brakuje mu głównego kryterium dla tego cierpienia, t. j. umiejscowienia na wewnętrznej powierzchni ud, ale mimo to nosi na sobie wszystkie jego cechy tak jasno wyrażone, że nie jestem w możności podciągając go pod żaden inny obraz chorobny.

W listopadzie roku zeszłego pani A. G. wezwała mój rady, z powodu swędzącej wysypki na sutkach. Kobieta 52 letnia bardzo okazałego ciała, matka pięciorga dzieci, które wszystkie sama wykarmiła, posiada wielkie, mocno obwisłe sutki, które na górnej a właściwie przedniej powierzchni mają skórę zupełnie normalną; brodawki téż, duże i szeroką brunatną otoczone obwódka, zupełnie są zdrowe. Jeżeli jednak uniesiemy sutki do góry, to zobaczymy pokrywające się nawzajem części skóry w następnym chorobliwym stanie: w skłódce podsutkowej, skóra, na przestrzeni poprzecznego palca, tak na sutce jakoteż na klatce piersiowej, zabarwiona jest na różowo i tak okryta potem, że ten po uniesieniu gruczołu sutkowego do góry, spływa kroplami. Naskórek w niektórych miejscach wymiękły. Poniżej części w ten sposób zmienionej, skóra na całej rozciągłości jest sucha, brunatno-czerwona, tu i owdzie jednak jaśniejsza, już to odarta z naskórka, już pokryta łus-

\*) Patrz Nr. 44, Gaz. Lek.



kami i ograniczona brzegiem wyraźnie odznaczonym, poczynającym się od wewnętrznego końca składki sutkowej i przebiegającym w kształcie linii łukowatej, nieregularnej, wielokrotnie zatokowanej, wklęsłością zwróconym ku górze i na zewnątrz w ten sposób, że w dalszym przebiegu pokrywa on się tym samym brzegiem na dolnej powierzchni sutki, z którym w kątach się zlewa. Brzeg ten jest na linię mniej więcej szeroki, pokryty licznymi pęcherzykami, grudkami, drobnymi łuskami i krwawymi strupkami, albo też exkorjowany.

Jeżeli w umyśle przeniesiemy opisane tu objawy chorobne na wewnętrzną powierzchnię ud i w okolice składki pośladowej, to rozpoznanie wyprysku okolonego żadnej nie pozostawi wątpliwości.

Zebrałem też starannie łuski z pobliza brzegu do badań mikroskopowych, a choręj zaleciłem zasypywanie chorego miejsca pudrem, i częste osuszanie składek.

Chora wrócić miała po dniach ośmiu; przecież przyszła dopiero po upływie trzech tygodni, uskarżając się, iż niecznośne swędzenie ustąpiło wprawdzie w pierwszych dniach po zastosowaniu pudru a nawet i palenie w składce sutkowej ustało, ale że sama wysypka dalej się rozszerza.

Brzegi mianowicie wygięły się przeszło na cał głębię w tył, a do tego w ich poblizu, na skórze poprzednio zdrowej, powstały nowe okręgi, bardzo regularne, mniej więcej wielkości krajcara, złożone z pęcherzyków i grudek.

Również i obrysy na wewnętrznych końcach składki sutkowej, poprzednio zdrową przedzielone skórą, teraz zwały się ze sobą i utworzyły kąt na mostku.

W środku cierpiącej powierzchni skóry, objawy chorobne znacznie pozostały w tyle. Zabarwienie różowe istniało jeszcze wprawdzie na linii składki sutkowej, ale zato naskórek przedstawił się nie naruszonym i suchym, reszta zaś skóry, jeszcze brunatno zabarwiona, bez wszelkich innych objawów chorobowych.

We wklęsłości szlaku znajdujemy jednak jużto obfite łuszczenie, już znowu miejsca z naskórka obnażone, pokryte strupami, łatwo ślimaczące się po oddaleniu tych ostatnich. Badanie łusk i tu widocznie wykazało obecność morfologicznych elementów liszaja wyłyszającego.

Leczenie przeciw pasożytowe w krótkim czasie sprowadziło wyzdrowienie; ponowa nie nastąpiła, lecz zmiana w barwie skóry trwała jeszcze przez wiele tygodni.

Sutki niewieście często bardzo są siedliskiem wyprysku, który nawet przedstawia pewne własności odpowiadające stosunkom miejscowym. Wszelako wyprysk sutek (*eczema mammae*) różni się w istocie od dopiero opisanego obrazu chorobnego. Punktem jego wyjścia jest brodawka sutkowa, a z tąd zmiany chorobne wypryskowe szerzą się w postaci krążka naokoło brodawki. Wyprysk ten bywa zwykle mocno ślimaczący, liszajcowaty (*impetiginosus*), bolesny, a objawy jego najwydatniej wyrażone są w samym środku, gdy tymczasem na obwodzie zaledwie poczynają się uwydatniać. Skóra w tym razie jest zapalnie obrzmiała, zgrubiała.

Widzimy więc, że te objawy mocno się różnią od tych, jakie w szóstym wypadku opisaliśmy.

Od tego czasu wielokrotnie zdarzała nam się sposobność obserwowania wyprysku okolonego na niższym stopniu, i czujemy się w obowiązku dodać, iż umiejscowienie jego w dole pachowym nie należy także do rzadkości.

Jeszcze od 1865 roku przechowujemy łuski naskórkowe, pochodzące od A. L. czeładnika powoźniczego, przyjętego do szpitala w dniu 5 września.

W prawym dole pachowym tego chorego, przedstawiły się takie same objawy chorobowe, jakie niejednokrotnie widzieliśmy i opisywaliśmy przy wyprysku okolonym na wewnętrznej powierzchni ud. Badanie drobnowidzowe łusk zebranych z tego miejsca, przedstawiło zwykłe elementa grzybkowe.

Drugi, bardzo nauczający wypadek obserwowaliśmy u pewnego porucznika, który podczas naszej służby w szpitalu garnizonowym w Pradze, w czasie ostatniej wojny, miał



sobie powierzony nadzor nad szpitalem. W tym wypadku objawy chorobowe ograniczały się do obu dołów pachowych, i w krótkim przeciągu czasu ustąpiły pod wpływem leczenia przeciwpasożytnego. (Dalszy ciąg nastąpi.)

### O środkach odwietrzających v. Odwietrznikach (*Desinfectantia*).

Przez Dra Williama P r o o t e r'a.

Przełożył z angielskiego Dr. Wolberg. (w Petrokowie).

(Dokończenie \*).

Para siarki (kwas siarkowy  $SO_2$ ) należy do najdawniejszych odwietrzników i uważana była w starożytności z powodu zadziwiającej swój skuteczności za świętą. Dr. G r a h a m twierdzi, że kwas siarkawy zasługuje na pierwszeństwo przed chlorem i że niema drugiego czynnika równie skutecznie zapobiegającego rozwijaniu się zwierzęcych i roślinnych istot; znosi on zupełnie i bezpośrednio wszelką zwierzęcą woń i organiczne pierwiastki (miazma) i w dodatku niszczy przez otlenienie woń siarkowodoru, fosfowodoru, amoniaku i innych podobnych gazów; sam zaś nie tracąc nic ze swojej przeciwwzgnilnej zdolności łączy się z amoniakiem i robi go stałym.

Kwas siarkawy głównie zawdzięcza swoją skuteczność odtleniającą swojej własności i tym sposobem stanowiąc silny środek kolityczny i odwonający zajmuje ważne stanowisko między odwietrznikami.

Kwas siarkawy działa silnie, jest tani, szybkie może mieć zastosowanie i jest bardzo trwałe. Zarzucić mu tylko można trujące własności połączone z nieprzyjemną wonią.

Rozpuszczalne sole zasadowe kwasu siarkawego, siarkony były pod względem odwietrzania ściśle badane przez Dra P o l l i, który znalazł, że posiadają wszystkie zalety kwasu siarkawego, i działają przytém pewniej, jednostajniej i stałej. Zwierzęta, którym za życia zadawano wewnątrz siarkony zasadowe (sody i magnezyi) po zabiciu nie ulegały tak prędko rozkładowi i pozostawały bardzo długi czas świeżemi. Najbardziej zepsuta i rozkładana krew zmieszana z siarkonami staje się stosunkowo nieszkodliwą, lubo nie traci smrodliwej woni. Być może, iż siarkony tylko prawdziwy zarazek rozkładają i zobojetniają. Sole te działając oddają cały swój tlen, aż nareszcie wydzielając się zaczyna siarkowodór, co osobliwie ma miejsce w obecności znacznej ilości plynu; przeto odwietrzanie powinno być ukończone nim ta przemiana nastąpi.

Dr. A. S m i t h i p. M e d o n g a l l połączyli siarkon wapna i magnezyi z karbolanem wapna i sporządzili mieszaninę z równemi, jeśli nie wyższemi własnościami odwietrzającemi od dotychczas wiadomych. Działa ta mieszanina wydzielając ustawicznie przy współdziałaniu atmosfery kwasy. Ważną przyczyną chorób i nieprzyjemności w miastach i folwarkach, szczególnie w stajniach stanowi obecność wilgoci. Proszek S m i t h'a i M e d o n g a l l'a rozsypany po podłodze uwalnia od wilgoci, a przytem pochłaniając amoniak i fosforany daje oprócz innych zbawiennych skutków, jeszcze wielkiej wartości nawóz. Gdzie odchody jakiegobądź rodzaju odrazu nie mogą być oddalone, tam proszek S m i t h'a i M e d o n g a l l'a zbawienne znajduje zastosowanie, a wynalazcy radzą go używać do odwietrzania kloak, rynsztoków i podobnych miejscowości. Przy jego zastosowaniu woda rynsztokowa oczyszczając się sama, w biegu swoim odwietrza także rynsztok.

Już w dalekiej starożytności znali własności przeciwwzgnilne c m p y r e u m a t y c z n y c h s u b s t a n c y j i nie zaniechali korzystać z nich. Między niemi kwas karbolowy może być zaliczony do najskuteczniejszych. Własności przeciwwzgnilne naprzód zauważane były w k r e o z o c i e, składającym się z kwasu kreozytowego i karbolowego, które mogą być od siebie oddzielone przy cząstkowym destylowaniu. Oba te kwasy posiadają w wysokim stopniu własności przeciwwzgnilne, lecz karbolowy ma

\*) Patrz Nr. 40 Gaz. Lek.



powszechniejsze zastosowanie i może otrzymać się chemicznie czysty w kształcie igieł krystalicznych. Nasycony roztwór kwasu karbolowego szybko niszczy rośliny; ryby i pijawki zabija, a ich ciała wystawione na działanie powietrza wysychają bez zgnilnego rozkładu; słabe roztwory (*gelatyny*) galarety robi mętnymi, a białko ścina i zamienia w masę, rozpuszczalną w nadmiarze białka. W roztworze tym mięso twardnieje, kurczy się i może lata przetrwać w tym stanie nie ulegając zgniliznie. Fermenty zwierzęce i roślinne za dodaniem małej ilości kwasu karbolowego przestają fermentować, bo niższe organizmy w roztworze tego kwasu żyć nie mogą. Osięga się ten skutek za pomocą roztworu kwasu karbolowego do pewnego tylko stopnia rozcieńczonego; poza granicą którego on fermentacji nie wstrzymuje. Roztwór w stosunku 1, na 100 opóźnia fermentację, w stosunku 1, na 50, wstrzymuje ją; lecz w stosunku 1, na 1000, żadnego nie wywiera wpływu na przeobrażenie fermentu. Jest również pewna granica, do której posiada moc zachowawczą; mięso gnije w roztworze zawierającym jedną część kwasu karbolowego na pięćset wody, lecz dobrze się konserwuje w roztworze zawierającym jedną część na sześćdziesiąt. Dla otrzymania przeto zupełnego skutku należy używać roztworu dostatecznej tęgości, i stopniowanie roztworów tych powinno się stosować do tego czy zamierzamy wstrzymać sprawę gnicia i rozwijania się niższych organicznych ciał, czy też zamierzamy działać na wyższe zwierzęce i roślinne istoty.

Kwas karbolowy prawdopodobnie powściąga ruch drobinowy przy rozpadzie ciał organicznych zwykle objawiający się i tym sposobem staje się przeciwzgnilnym środkiem; trzeba jednak przyznać, iż rzeczywisty sposób jego działania zupełnie nam jest niewiadomy. Przypisują niektórzy siłę jego przeciwrozkladową własności ścinania białka, lecz roztwór słaby nie będący w stanie ścinać białka, również zapobiega zgniliznie. P. C r o o k e s dowiódł iż roztwór białka, z którego kwas karbolowy nie wszystko białko osadzał, nie ulega rozkładowi. Niektóre osobliwsze rezultaty przytoczone przez L e m a i r e'a (*Abstract of medical science, vol X. Liv.*) świadczą, o działaniu kwasu karbolowego na rozmaite fermenta.

Doświadczenia pokazały, że kwas karbolowy w roztworze dostatecznej tęgości do zniszczenia fermentacji wyskokowej, octowej i mlecznej, nie zdolny jest przeszkodzić przy pośrednictwie diastazy obrócenia się krochmalu w cukier, ani utworzeniu olejku migdałów gorzkich. Ztąd wynika, że kwas ten nie ma wpływu na czysto chemiczne fermenta, lecz działa tylko na fermenta, zależące od rozwinięcia się ciał organicznych. V o e l k e r znów pokazał, że własność kwasidła (podpuszczki) ścinania mleka materialnie się tylko wówczas zmienia, gdy się znajduje w zetknięciu z silnym roztworem kwasu karbolowego. Ja się przekonałem, że ten kwas niweczy siłę króweńki. Jeśli go używać do oczyszczania podwórzy i podobnych miejsc, to rozlewając go na ziemię nawet w stanie rozcieńczonym, można odwietrzać grunt i przez ułatwienie także powietrze.

Kwas karbolowy miał obszerne zastosowanie w Exterze i innych miejscowościach dla odwietrzania i okazał się bardzo skutecznym. Lecz pomimo swojej zbawienniej skuteczności nie dozwala ogólnego zastosowania, ponieważ często wypada nam unikać wilgoci, a w wielu przypadkach woni. Wszyscy się zgadzają na to, że kwas karbolowy nie potrzebuje być skoncentrowanym. Woda rozpuszcza go około czterech setnych i roztwór w takim stosunku nie tylko się wystarczającym okazuje, lecz działa nawet skuteczniej.

Para kwasu karbolowego posiada wielką siłę zapobiegającą rozkładowi, jak również zabijającą wszelkiego rodzaju niższe organizmy zwierzęcego i roślinnego pochodzenia.

Do tak zwanych wiążących odwietrzników należą chemiczne połączenia żelaza, cynku, ołowiu i t. d. z kwasami siarczanym, saletrzanym, chlorowym i t. d. Działanie ich ogranicza się na usunięciu cuchnących gazów i stosownie do użytej soli niszczą wyłączny jaki gaz, np. płyn B u r n e t t'a (chloran cynku) działa głównie na siarek amonii i tylko słabo na siarkowódór, nadechloran zaś żelaza działa na oba te gazy. Niszcząc przeto związki amoniakalne i siarczki nie wywiera żadnego wpływu na wielką liczbę smrodliwych i szkodliwych połączeń.

Nadto nie niszczą w ciałach, na które działają, skłonności do dalszego rozkładania się; gazy zaś, które pochłaniają, szybko się od tych soli odłączają, zapowietrzają otaczającą atmosferę i wymagają nowego odwietrzania. Użycie tych soli zdaje się mieć wskazanie dla odwietrzania na ograniczony czas i tanim kosztem wielkiej masy nieczystości.



Opisawszy ogólny charakter i własności zwykle używanych odwietrzników, z wyjątkiem węgla, który dla braku czasu omiãłem, sąlę iż każdy pojedynczy z tych środków ma wylãczne wskazanie i że unikać naleŹy uŹycia dwóch lub wiãcej razem, których własności mogã byã wrãcz sobie przeciwnie i wzajemnie siã zniweczyã.

Wszelkie pokuszenia, aby wynaleŹã odwietrznik, mogãcy mieã ogólne zastosowanie i zdolny do zadoŹyã uczynienia wszystkim wymaganiom, naleŹã do mrzonek. PoŹrednio lub bezpoŹrednio niektóre sprawy rozkladowe mogã byã za pomocã odwietrzników zwalczone, a produkta jak np. w fermentacyi bẽdã siã rãżniã stãŹownie do rodzaju fermentu i uŹywanego do fermentacyi materiału, jak rãwnieŹ stosownie do zewnãtrznych warunków odnoŹnie do powietrza, wody i temperatury. Naprzykãd cukier moŹe uleŹã fermentacyi wyskokowej, mlecznej i drugim stãŹownie do warunków jakim go poddajemy i stosownie do okolicznoŹci bẽdziemy mieli do czynienia z rozmaitemi produktami. Ztãd wynika, Źe odwietrzanie nie jest prostã sprawã, lecz powikãnanã z rozmaitemi chemicznymi i fizyologicznymi czynnoŹciami.

W salach szpitalnych oprãcz zakaŹonego przez oddychanie powietrza, zanieczyszcza siã jeszcze powietrze wyziewami rozkladowych ciał, jakto z moczu i t. p. Dla oczyszczenia wiãc sal szpitalnych dziaãã nam wypada wprzãdy na produkta rozpadowe, nim na same Źródło ich, a to mianowicie odwietrznikami szybko dziaãajãcymi. Źrodki odtleniajãce zadoŹã czyniã temu wskazaniu, a chlor starannie i ostroŹnie i w naleŹytej iloŹci uŹyty naleŹy do najszãcowniejszych; moŹna czãsto go z korzyŹciã zastãpiã nadechloranem wapna.

Pominãwszy zarzut Źlusznie ciãŹãcy na jodzie, Źe para jego szybko siã zgãszcza, musimy mu jednak w pewnych razach pierwszeŹstwo przed chlorem przyznaã. Latwo nim manipulowaã i poddawany wyŹszej lub niŹszej temperaturze moŹe siã ulotniã do poŹãdanego stopnia. Przy prostãm umieszczeniu kawałka jodu na blasze lub spodeczku rozwija siã w najwiãkszej czãci przypadków, dostateczna do oczyszczenia powietrza w pokoju iloŹã pary.

Wywiãzywanie ozonu sposobem doktorów B a r k e r i R i c h a r d s o n naleŹy rãwnieŹ do skutecznych czynników odwietrzajãcych, lecz jestto Źrodek mniãj prosty i szybki jak za pomocã chloru i jodu.

P. C o n d y radzi przy zastosowaniu swojego plynu rozpryskiwaã go w pokoju nasyconym parã wodnã; z własnego doŹwiãdzenia o tym sposobie swojego zdania daã nie mogã, lecz w kaŹdym razie ciãŹy na nim zarzut, Źe niepotrzebnie w pokoju zaprowadza wilgoã.

W celu odwietrzania miejsc zamieszkanycch stosowniejsze jest uŹycie kwasu siarkawego, niŹ saletrowego. Pokoje naleŹy szczelnie zamykaã, spaliã pewnã iloŹã siarki i pãźniej wybieliã. Usuniãcie zaraŹliwoŹci z poŹcieli i uŹywanych do opatrunku materiałow najlepiej i najdokãdniej dokonywa siã pod wpływem suchego gorãca 200—300°F. (93,22°C. — 148,70°C) przez dostateczny przeciãg czasu dziaãajãcego.

Chããc dziaãã na plynny mogãce byã szkodliwymi, polegaã powinniŹmy na Źrodkach przeciwwŹnilnych i wiãzãcych. Dla odwietrzania nocników, drenów, gnojowisk lub kloak, kwas karbolowy lub karbolan wapna nietylko zasługuje na pierwszeŹstwo przed wszystkimi innymi odwietrznikami, lecz zatrzymujãc amoniak i fosforany, daje jeszcze mierzwe wielkiej wartoŹci. Odchody stolcowe mogã wprawdzie byã odwietrzane kwasã karbolowym, lecz z przyczyny złej woni jego i innych okolicznoŹci, z korzyŹciã dajã siã w tym celu zastosowaã siarczan Źelaza, saletrzan ołowiu (który podług mnie zasługuje na pierwszeŹstwo), chloran cynku lub Źelaza. Sole te w szczegãlnoŹci zasługujã na uwagã w trupiarniach, gdzie stawiane w bliskoŹci trupa pochłaniajã produkta zgnilizny.

W ogólnoŹci mamy dwa rzãdy przypadków, w których Źrodki odwietrzajãce okazujã siã poŹytecznymi:

1. Gdy powietrze jest zanieczyszczone substancjami nie podlegajãcymi naszej kontroli, jak np. spowodujãce choroby epidemiczne i zymotyczne.

2. JeŹeli przyczyna zanieczyszczenia podlega naszej kontroli, np. brak przewietrzenia, zaniedbanie czystoŹci i t. d. Dla usuniãcia przyczyny zaraŹliwoŹci w pierwszym przypadku naleŹy uŹywaã odwietrzników lotnych, w drugim zaŹ w celu zapobieŹenia zmieszania siã zaraŹliwej materii z powietrzem, plynne lub stałe odwietrzniki znajdujã wskazanie.

Lecz pomimo wyŹokiej swojej wartoŹci, gdy nawet naleŹyãcie i rozsãdnie sã zastosowane, odwietrzniki nie zastãpiã przecieŹ przewietrzenia i czystoŹci; w samej rzeczy przy



zaniedbanii innych środków ochraniających odwietrzniki, łudząc nas zbytkiem wiary i ufności w ich skuteczność (której doświadczenie nie usprawiedliwia) więcej szkody, niż korzyści przynieść mogą.

Atmosfera najlepiej oczyszcza przyrodę; obfity i ciągły przeto dopływ i odnawianie powietrza koniecznym są warunkiem otlenienia, rozcieńczenia i zniszczenia szkodliwej materii. Częste przewietrzanie i utrzymywanie czystości, najskuteczniej, a może jedynie zdolne są zabezpieczyć nas od zarazy i choroby.

### KORRESPONDENCYA.

Z Ciechocinka, w kwietniu 1869 r.

(Ciąg dalszy i dokończenie). \*)

	Mężczyzn.	Kobiet.	Dzieci.	Ze skutkiem				Ogół.
				dobrym.	poproszon.	ulgą.	żadnym.	
<b>B. Mężczyzn.</b>								
1. Spermatorrhoea . . . . .	5	—	—	2	3	—	—	5
2. Nabrzękłość i stwardnienie jąder i gruczołu międzykrocza. . . . .	2	—	—	—	2	—	—	2
<b>V. Choroby przyrzędu moczowego.</b>								
1. Kamienie nerek i pęcherza moczowego . . . . .	1	1	—	—	2	—	—	2
2. Nieżyt błony szluzowej pęcherza . . . . .	6	3	1	6	4	—	—	10
3. Krwawnica pęcherza moczowego . . . . .	1	—	—	—	1	—	—	1
4. Moczenie bolesne, zwężenie kanału urynowego	2	—	—	—	2	—	—	2
<b>VI. Choroby układu nerwowego.</b>								
<b>A. Kurcze i konwulsye.</b>								
1. Kurcze maciczne hysteryczne . . . . .	—	3	—	1	2	—	—	3
2. Padaczka epilepsya . . . . .	3	5	3	5	4	1	1	11
3. Taniec Ś-go Wita ( <i>chorea Sti Viti.</i> ) . . . . .	1	2	3	3	—	—	—	6
<b>B. Nadczułość (<i>hyperaesthesia</i>).</b>								
1. „ skórna. . . . .	—	1	—	—	1	—	—	1
2. „ mlecza pancerzowego . . . . .	—	4	—	—	4	—	—	4
3. Ból żołądka ( <i>cardialgia</i> ) . . . . .	4	1	—	3	2	—	—	5
4. „ głowy ( <i>migraena</i> ) . . . . .	3	6	—	6	3	—	—	9
5. „ nerwu biodrowego ( <i>ischias</i> ) . . . . .	5	5	—	4	6	—	—	10
6. <i>hypochondriasis et hysteriasis</i> . . . . .	1	1	—	1	1	—	—	2
<b>C. Bezwład. (<i>Paralysis</i>).</b>								
1. Paraliz gośćcowy ( <i>paralysis rheumatica</i> ) . . . . .	7	2	—	4	5	—	—	9
2. „ dnawy ( <i>par. arthritica</i> ) . . . . .	1	2	—	—	3	—	—	3
3. „ zalewu krwistego ( <i>par. apoplectica</i> ) . . . . .	2	—	—	—	2	—	—	2
4. „ z wyniszczenia ( <i>ex inanitione</i> ) . . . . .	1	—	—	—	1	—	—	1
5. „ mózgowy . . . . .	6	1	2	2	6	1	—	9
6. „ mleczowy. . . . .	5	—	1	1	4	1	—	6
7. Zanik stopniowy mięśni ( <i>paralysis progressiva musculorum</i> ) . . . . .	2	1	—	—	3	—	—	3

\*) Patrz Nr. 46 Gaz. Lek.



	Mężczyzn.	Kobiet.	Dzieci.	Ze skutkiem				Ogól.	
				dobrym polepszon.	ulgą.	żadnym.	śmiercią.		
<i>VII. Choroby serca i naczyń wielkich.</i>	2	1	—	—	1	1	1	—	3
<i>VIII. Choroby skórne.</i>									
1. Róża przewlekła ( <i>erysipelas chronicum</i> ).	2	2	—	2	2	—	—	—	4
2. Pokrzywka ( <i>urticaria</i> )	2	—	—	2	—	—	—	—	2
3. <i>Acne—lichen</i>	2	2	3	2	5	—	—	—	7
4. <i>herpes, eczema chronicum</i>	7	11	26	25	19	—	—	—	44
5. <i>impetigo</i> .	1	3	7	5	6	—	—	—	11
6. <i>psoriasis</i>	3	7	13	18	5	—	—	—	23
7. <i>porrigo—tinea</i> .	5	5	11	12	9	—	—	—	21
8. <i>lupus</i>	1	—	1	2	—	—	—	—	2
<i>IX. Wrzody.</i>									
1. Wrzody skórne i gruczołów z przetokami	7	13	4	13	11	—	—	—	24
2. Błony śluzowej ( <i>aphthae</i> )	—	1	—	—	1	—	—	—	1
3. Kostne ( <i>caries</i> ).	14	9	17	11	26	3	—	—	40
<i>X. Choroby oczu.</i>									
1. Zapalenie łącznicy, rogówki, plamy na tejże i t. d.	9	12	29	28	16	6	—	—	50
2. „ powiek, przetoki łzawe	7	8	16	11	17	3	—	—	31
<i>XI. Choroby różnej natury.</i>									
1. Robaki — <i>helminthiasis</i>	—	2	13	8	7	—	—	—	15
2. Guzy, narośle, polipy	6	4	5	8	6	1	—	—	15
3. Rak—skir — <i>Carcinoma scyrrhus</i>	—	4	—	1	2	—	1	—	4
4. <i>Syphilis inveterata, secundaria et tertiama</i>	4	1	—	3	2	—	—	—	5
5. Rozdęcie kości ( <i>Spina ventosa</i> )	1	1	1	2	1	—	—	—	3
6. <i>Elephantiasis</i>	—	1	—	—	1	—	—	—	1

Ogólna liczba leczących się była w roku ubiegłym 1047, w tej liczbie było chrześcian 804, niechrześcian 243.

Kąpieli w wannach z w y c z a j n y c h wydano :

a) dla osób starszych w wannach zwyczajnych	12,860,	
w wannach porcellanowych	2,955,	
„ z ługiem i szlamem	316,	
„ parowych i duszowych	2,880,	19,011.
b) dla dzieci do lat 12.		
w wannach zwyczajnych	11,272,	
„ porcellanowych	1,233,	
„ ze szlamem i ługiem	44,	12,569,

W ogóle. . . . . 31,580.

W tej liczbie było płatnych kąpiel 24,090,

„ „ bezpłatnych „ 7,490.

Nadto do liczby wymienionej kurujących się osób doliczyć wypada 332 osób, które nie używały kąpiel Ciechocińskich ale tylko pily wody zagraniczne lub sztuczne — albo leczyły się powietrzem ciechocińskim, lub brały kąpiele w Wisle.



Ogólna liczba przebywających czasowo osób w ciągu pory kąpielowej przeszło 4,000 dochodziła.

W szpitalu miejscowym Ś-go Tadeusza mieściło się w czasie kąpielowym, chorych chrześcian 18, izraelitów 5.

Dobre urządzenie wanien, mianowicie w łazienkach Nr. 1 i liczba ich na dzisiejszą potrzebę wystarczająca, administracya w nich odpowiednia, i utrzymanie porządku co do czasu i kontroli, powierzona jednemu z urzędników świadczą o staraniach zarządu celem zadosyćuczynienia potrzebom gości.

Szczęśliwe warunki higieniczne miejscowości, zasługują na wzmiankę. Ciechocinek leży na obszernej nadwiślańskiej nizinie, okoloniej lasami i górami, poprzęznaną łąkami, które chronią go od zbytniego skwaru słońca i kurzu, a posada gruntu nawiezionego ziemią urodzajną — piaszczysta, nie dopuszcza wilgoci i błota, które prędko podsycha.

Znaczna pochyłość Ciechocińskiej niziny ku Wiśle, nie dozwalała po wylewie wody w czasie lata bardzo rzadko przypadającym, utrzymania się wilgoci lub rozwijania się miazmatów, gdy takowe w samym zarodzie już giną, pod wpływem obfitości chloru wywiązującego się przy tężniach.

Tak przyjemnego powietrza nasyconego solanką, bo pełną piersią chciwie polykanego mało gdzie napotykamy. Wegetacya Ciechocińska jest różną i względną, zależy od miejscowości i gatunku gruntu; w jednych miejscach bogata, gdy w drugich uboga.

Parcie Solanki na zewnątrz dochodzi do pewnej wysokości, na tym poziomie prosto i same tylko nadmorskie rośliny rosną, gdy tymczasem w miejscach nad ten poziom wysuniętych, bogata wegetacya i rosłe drzewa, ozdobę i miły cień przynoszą. Aleje i chodniki wyżwirowane, obsadzone drzewami, komunikacya utrwalona, ogród przy źródłach, kląby pod tężniami, w wielu miejscach ozdobione w kwiaty i krzewy, są skutkiem nieustannej pracy i troskliwości, mianowicie w ostatnich rozwiniętych latach.

Co się dotyczy pomieszczenia osób przybywających na kuracyą, wyznać musimy że na tym punkcie niedaleko zaszczyliłmy; jest wprawdzie odpowiednia ilość lokali, na dzisiejszą potrzebę wystarczających, ale nie wszystkie są bliskie i wiele z nich nieodpowiadają wymaganiom wygody; znajdują się nawet pomieszczenia z pewnym komfortem urządzone, jednak dalecy jesteśmy od tój pamięci o różnych drobnostkach, jakimi obdarzają nas wody za granicą. Zachodzić może pytanie, czy korzystniej przywozić pościel własną, czy takowej żądać od właścicieli domów? Z uwagi że wydatek przewiezienia rzeczy pociągami towarowym na miejsce, jest mniejszy, niżeli opłata za wynajęcie pościeli, że mydło i praczka nie zawsze gwarantują czystość, nadewszystko po osobach które rozmaitym podlegają cierpieniom, przewaga zostanie po stronie, iż przyjemniej pozostać przy własnej pościeli i bieliznie pościelnej.

Cena lokali nie jest w Ciechocinku wygórowaną, wynosi ona od 30 do 60 kopiejek dziennie za pokój umeblowany; zależy to wreszcie od komfortu, bliskości, obszerności pokoju. Domy na ten jedynie cel pobudowane i w lecie tylko otwarte, cztery razy mniej procentują niżeli hotele w Warszawie. Zwyczaj wynajmowania pomieszczeń odbywa się na sezony: pierwszy trwa od 1-go czerwca n. s. lub wcześniej do 15-go lipca; drugi poczyna się z dniem 16-go lipca a kończy z ostatnim sierpnia. Wszelkie zamówienia uproszczone być mogą korespondencyą z jednym z członków zarządu lub którym z lekarzy Wód, gdyż ci świadomi miejscowych stosunków, chętnie swoje usługi na ten cel poświęcą.

Ceny życia w Ciechocinku niewygórowane: obiad w restauracyach płaci się 50 kop., w prywatnych domach 37<sup>1</sup>/<sub>2</sub> kop. Mleko i nabiał wyborne w obfitości dostarczane i bardzo smaczne; sklepy, jatki rzeźnicze i piekarnie, targi dwa razy w tydzień, dostarczają produkty dla życia potrzebne, z resztą Warszawa tak jak sąsiednie miasto przez kolęj żelazną zbliżona, może dostarczyć dla żądających artykuły zbytku: cukiernia dobra.

Znajduje się w Zakładzie: Poczta, Skład Wód mineralnych naturalnych i sztucznych, Apteka, Szpital, Zakład gimnastyczny, Biblioteka miejscowa, Gazety, Teatr, wreszcie na potrzebę duchową Kaplica przy Galeryi pobudowana, w której codziennie odbywa się nabożeń-



stwo. Kommunikacya w kraju i z zagranicą, łatwa, gdyż codziennie trzy razy przychodzą i odchodzą pociągi kolei żelaznej.

Na nudy w Ciechocinku wcale uskarżać się nie można. Z rana schodzi czas przy źródle na picie Wód, gdzie muzyka oddala myśl o troskach choroby; przedpołudnie zajmują kąpiele, poobiednie godziny spędzają się pod tętniami na przechadzce i przy muzyce; wieczór w Teatrze lub na towarzyskiej pogadance; dodajmy do tego lekcye muzyki, tańca, gimnastyki szwedzkiej i pokojowej, różne wycieczki za obręb Ciechocinka, zabawy tańczące, które się często powtarzają, a utworzymy sobie obraz, jak czas szybko i niepostrzeżenie przemija, jak jest przepelniony rozrywką i zajęciem, dopóki spoczynek nocny zużytych w czasie dnia sił, do nowych nie przysposobi zajęć.

Ciechocinek w 30 letniej przeszło swojej egzystencji, w ciągu której jako Lekarz Zakładu, naocznym byłem świadkiem, przechodził liczne metamorfozy własnym prawie zawdzięczając siłom. Wszystko co posiada i co w nim dokonane, jest stworzone ciągłą pracą i znacznym nakładem, przy pomocy jedynie 12000 rubli, jakie otrzymał Zakład ze szczodrości Rządu.

W początkach były tylko 4 wanny, i kiedy brodzono po piaskach bez dróg i komunikacji, mieszkano w chałupach i po kęs chleba musiano posyłać do miasteczek, wtedy najlepiej bawiono się w szopie, tak iż lata 1844, 1845, 1846, można do przyjemnych wspomnień z téj epoki policzyć.

Od 1850 r. zaczyna się czas odradzania się Ciechocinka. Zaczęto budować domy, postawiono hotel, galeryę, powstały nowe łazienki, urządzono pijalnię, ogród, zaprowadzono Aptekę i Poczta i zaraz w 1853 r., Zakład zapelniał się niezwykle liczbą gości.

W ostatnich czasach, lata 1866, 67, 68 były najliczniejsze, liczba bowiem kąpiących się do tysiąca paruset osób dochodziła. Gdyby nieprzewidziane klęski, jak wylew Wisły i cholera, nie były dotknęły boleśnie Ciechocinka, liczba ta znakomicieby wzrosła. Zrobienie wału po nad Wisłą, który Rząd ma na celu dokonać, zabezpieczy Zakład od następnych smutnych katastrof.

Zwolna wprowadzie wlecze się rozwój Ciechocińskiego Zakładu, przyszłość jego zawiśla od ilości uczęszczających osób; posiada on rzetelne warunki dla zdrowia, z czasem zaś, mamy nadzieję, zaopatrzy się w pożądane wygody i upiększenia, w jakie obfitują Zakłady zagraniczne.

Dr. Roman Ignatowski, lekarz 1-szy zdrojowy.

---

## Wiadomości bieżące.

— **Succus conii contra choream.** Dr. Welch leczenie *choreae* wzbogacił nowym środkiem. F. K. 17-letni mężczyzna od sześciu miesięcy chorował na *chorea*, która w ostatnich trzech tygodniach ostry przybrała charakter. Kiedy zastosowany chloroform czasową tylko przyniósł ulgę, morfina stan choroby pogorszyła, a *kali bromatum* pozostał zupełnie bez skutku, Dr. W. zalecił swemu choremu *succum conii*, co 6 godzin po 1 drachmie. Po 2-ch dniach dawkę tę podwoił, a 3-go dnia przeznaczył 3 drachmy *pro dosi*. Chory dopiero uczył zawrót głowy i lekkie zaburzenia wzroku. Po 6-iu godzinach tę samą dawkę powtórzył i skutek był wyraźny; chory stosunkowo miał się lepiej i wkrótce zupełnie wyzdrowiał.

— † W d. 22 b. m. umarł w Lublinie ś. p. Dr. Kazimierz Czerwinski b. uczeń b. Akademii lekarskiej, a następnie Szkoły Głównej Warszawskiej, w 29 roku życia; w d. zaś 29 z. kwietnia zmarł w Radomiu ś. p. Dr. Józef Smith, uczeń uniwersytetu w Montpellier, znany na polu piśmiennictwa lekarskiego, ojciec naszego studenta medycyny 5 kursu Kazimierza Smitha.

---

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

---

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

---