

KRONIKA LEKARSKA,

PISMO POŚWIĘCONE

PRZEGLĄDOWI POSTĘPÓW UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Z oddziału ginekologicznego d-ra W. Wastena, w szpitalu Obuchowskim w Petersburgu.

I. PRZYCZYNEK

DO LECZENIA CIĄŻY POZAMACICZNEJ

PRZY WYLEWIE KRWI WOLNYM,
WYPEŁNIAJĄCYM CAŁĄ JAMĘ BRZUSZNĄ.

podał

D-r med. Adam Rymsza,

1-y asystent oddziału.

Ciąża zamaciczna, uchodząca dawniej za prawdziwą rzadkość, obecnie—dzięki postępom, zrobionym w ciągu ostatnich lat dzieśiątków w dziedzinie rozpoznawania ginekologicznego — jest tak zwyczajnem zjawiskiem, że chore podlegające temu cierpieniu w wielkich oddziałach ginekologicznych stale widzieć się dają; to też w oddziale ginekologicznym szpitala Obuchowskiego mamy w każdym czasie kilka chorych z tego rodzaju cierpieniem.

Jak w każdym cierpieniu, tak i przy ciąży zamacicznej bywają takie przez los wybrane przypadki, w których choroba przechodzi niepostrzeżenie nawet dla samych chorych: jaje płodowe ginie w zaraniu swego rozwoju i niewielki krwiak w przewodzie

jajowodu wsiąka, nie sprawiając chorej najmniejszych bólów. W tych przypadkach chora poszukuje porady lekarskiej chyba z powodu zbyt długo przeciągającego się macicznego krwawienia, które zazwyczaj towarzyszy ciąży zamacicznej, jako wynik zmian w błonie śluzowej macicy.

Lecz takie zejście należy do wyjątków szczęśliwych. W większości przypadków ciąża zamaciczna rozwija się w ciągu jednego lub dwóch miesięcy; w tym czasie tworzą się zrosty i mniej lub więcej znaczne wylewy krwi do przewodu jajowody i przylegających do niej części jamy otrzewnowej, napierając i spychając w stronę sąsiednie organy, co ze swej strony powoduje nieprawidłowość funkcyi tych ostatnich, bóle i chorobliwy stan odżywiania całego organizmu.

Jeżeli ciąża przestała się już rozwijać i krwistek otorbiony niezbyt znacznych jest rozmiarów, to w takich przypadkach zastosowuje się leczenie wyczekujące. Jeśli jednak wylana krew nie wytwarza skrzepów i pozostaje w stanie płynnym, tak że wsiąkanie idzie zbyt wolno, to w odpowiednich przypadkach usuwa się krew przez pochwę za pomocą otworu, zrobionego w tylnem sklepieniu, w innych zaś przypadkach przystępuje się do laparotomii. Laparotomią, jako zresztą najbardziej radykalny i pewny środek przywrócenia chorej zdrowia i do tego prędzej niż przy leczeniu wyczekującym, zastosowuje się, nie długo czekając, w przypadkach, gdy ciąża się jeszcze rozwija i krwistek powiększa się przez nowe wylewy krwi, powtarzające się w niewielkich odstępach czasu jeden za drugim. W tych przypadkach zachowanie się wyczekujące, mające na celu doczekanie się przerwy w rozwoju ciąży, aby potem pozostawić wielkich rozmiarów krwistek procesowi wessania, stawiałoby w wielu razach na szalę zdrowie chorej, a przy następnych znacznych krwotokach narażałoby nawet jej życie ¹⁾.

O ile czynna terapia przy ciąży zamacicznej daje lepsze rezultaty niż leczenie wyczekujące, nietylko w sensie radykalnego usunięcia cierpienia i to w możliwie krótkim przeciągu czasu, lecz nawet jako wskazanie życiowe, najdowodniej stwierdza nasze codzienne doświadczenie oraz dane z literatury, oparte na znacznej ilości przypadków. Tak z 626 przypadków ciąży pozamacicznej, zebranych przez Schautę za przeciąg lat 15 (od 1876 do 1890 r.), wyczekujące leczenie stosowano w 241 przypadkach, z których wyzdrowiało 75 (31,2%), umarło 166 (68,8%) ²⁾. Z pozostałych 385 przy-

¹⁾ Schauta. Beiträge zur Casuistik, Prognose und Therapie der Extrauterinschwangerschaft. Prag. 1891, pag. 47.

²⁾ Schauta. ibidem, pag. 37.

padków, którym udzielono pomocy operacyjnej, wyzdrowiało 294 (76,6%), umarło 91 (23,4%)¹⁾. A. Martin dopełnił statystyki Schauty, dodając do jego liczb zebrane przez siebie 288 przypadków ciąży zamacicznej, które odnalazł w literaturze do końca 1893 roku; w ten sposób Martin otrzymał następujący stosunek: z 278 przypadków, leczonych metodą wyczekującą, wyzdrowiało 91 (33%), umarło 187 (67%), gdy tymczasem z 636 chorych, którym wykonano zabieg leczniczy, wyzdrowiało 507 (80%), umarło zaś tylko 129 (20%)²⁾.

Wreszcie bywają, na szczęście, rzadkie przypadki ciąży zamacicznej z tak gwałtownym przebiegiem, w których laparotomia z powodu wskazania życiowego jest o tyle nagląca, że lekarz bywa zmuszonym przystąpić do operacji niezwłocznie po wstąpieniu chorej do szpitala, chociażby późnym wieczorem, bez względu na brak czasu potrzebnego dla kompletnego przygotowania zarówno chorej, jako też sali operacyjnej i osób, przyjmujących bezpośredni udział przy operacji.

Z przyczyn zewnętrznych oddział ginekologiczny Obuchowskiego szpitala posiada w Petersburgu, że tak się wyrażę, monopol co do tego rodzaju przypadków ciąży zamacicznej. Ta na pozór dziwna okoliczność daje się w ten sposób wytłomaczyć, że ze wszystkich leczniczych zakładów Petersburga, które dla chorych stoją otworem bez żadnych ograniczeń, zarówno w dzień, jak i w nocy, tylko w dwóch oddziałach są urządzone ginekologiczne oddziały: w Petropawłowskim, leżącym na krańcu miasta, i w Obuchowskim. Chore z powodu przerwy w miesiączkowaniu uważają się za ciężarne, to też, gdy w chwili pęknięcia worka, zawierającego jaje płodowe, poczują się niedobrze, nastąpi napad omdlenia, wymioty i objawy ostrej anemii, otaczający, sądząc, że następuje poronienie, tembardziej gdy widzą krew w okolicy sromu, odwożą je do najbliższego szpitala, t. j. do Obuchowskiego, albo wprost z domu, lub też chore odsyłane bywają tam z innych szpitali, nie posiadających oddziału ginekologicznego.

W przeciągu trzech lat ostatnich w oddziale ginekologicznym szpitala Obuchowskiego mieliśmy i operowaliśmy „in extremis” tego rodzaju ciążę zamaciczną z krwotokiem wolnym do jamy brzusznej u 18 chorych: w 1893 r. 2 razy, w 1894 r. 6 razy, w 1895 r.

¹⁾ Schauta. *ibidem*, pag. 47.

²⁾ A. Martin. *Handbuch der Krankheiten der weiblichen Adnexorgane*. Leipzig 1895. Band I. Die Krankheiten der Eileiter, pag. 384.

8 razy i w przeciągu pierwszych 6 tygodni 1896 r. 2 razy ¹⁾. Jeśli więc operatorowi zdarza się mieć do czynienia z tego rodzaju przypadkami ciąży pozamacicznej nie tak niezwykle rzadko, jak przypuszcza Bouilly, według którego w ciągu ostatnich lat piętnastu na posiedzeniach kongresu chirurgicznego i chirurgicznego towarzystwa w Paryżu komunikowano tylko trzy przypadki ciąży zamacicznej z wolnym krwotokiem do jamy otrzewny ²⁾, to jednak sześć takiego rodzaju przypadków (z liczby 8 w 1895 r.), któreśmy mieli w przeciągu zaledwie kilku miesięcy zeszłego lata, jest i u nas niezwykle zjawiskiem.

Wywiady wskazują, że krwawienie z macicy rzadko zjawia się po raz pierwszy w chwili pęknięcia torby; w większości przypadków dowiadujemy się od chorych, że po mniej lub więcej długiej przerwie w miesiączkowaniu na pewien czas przed katastrofą pojawiała się krew w nieznacznej ilości, zdarzały się krótkotrwałe omdlenia, poczem chore znowu czas jakiś czuły się dobrze; gdy nagle, czasami po otrzymanem uderzeniu lub potknięciu się, lecz często bez widocznej przyczyny np. podczas snu lub w spokojnej pozie przy herbacie lub obiedzie, poczuły się niedobrze, „jakby się coś w brzuchu rozerwało,” poczem występowały objawy ostrej anemii: napady omdlenia, wymioty, ogólne osłabienie, oraz kurczowe bóle w krzyżu i w dole brzucha, zazwyczaj po stronie ciężarnego jajowodu.

Przy badaniu przez pochwę, oprócz pewnego, niezbyt bolesnego przy ucisku, rozlanego i ginącego ku górze ciastowatego ³⁾ obrzęku, w większości przypadków nie można była przez sklepienie wyczuć obok macicy ściśle ograniczonego guza, gdyż rozdęty pęknięty jajowód leżał zazwyczaj dosyć wysoko pomiędzy kiszkaami. Przy badaniu przez ściany brzuszne w niektórych przypadkach konstatowano w jednej z pachwin niejaki opór, rozplywający się ku środkowi brzucha, w innych zaś przypadkach nie udawało się przez ściany brzuszne nic wymacać, oprócz niejasnego chełbotania, które w niektórych razach robiło wrażenie plusku (plätschern), otrzymywanego przez poruszanie kiszek, pogrążonych w płynie.

¹⁾ W. Wasten. Kratkij otczot o 77 sluczajach wniematocznoj bieriemnosti. Wykład na posiedzeniu akuszeryjno-ginekologicznego towarzystwa w Petersburgu dnia 15 Lutego 1896 roku.

²⁾ Diagnostic et traitement de la grossesse extra-utérine. Société de chirurgie. Séance du 29 janvier 1896. La Semaine médicale, Nr. 7, 1896, pag. 53.

³⁾ Nb. charakterystycznego dla skrzepów wyczuwanych przez sklepienia pochwove.

Odgłos wypukowy okazywał się stłumionym w okolicach łądźwiowych, a nad pachwinami udawało się konstatować tylko lekkie stłumienie odgłosu bębenkowego.

Ponieważ w tych przypadkach pęknięty jajowód leży wolno w jamie brzusznej pomiędzy kiszki, nieograniczony wcale zrostami, przeto krew wylewa się swobodnie z pękniętego miejsca w ścianie lub z rozszerzonego ujścia brzuszego jajowodu i, nie napotykać nigdzie przeszkody, rozlewa się na kształt puchliny (ascites) po całej jamie otrzewnowej, wypełniając takową do tego stopnia, że po rozcięciu brzucha wypływa z jamy brzusznej bez najmniejszego nacisku na ściany.

Tak wyglądały wszystkie nasze chore z ciążą pozamaciczną przy wolnym krwotoku do jamy otrzewny. Ponieważ ogólne symptomy i dane, otrzymywane przez badanie, powtarzały się w ogólnych zarysach we wszystkich 18 przypadkach, leczenie zaś było jednakowe, to sądzę, że będzie zbytecznym podawać tutaj historie choroby wszystkich tych chorych. Z tego więc względu przytoczę w końcu wynik choroby we wszystkich tych 18 przypadkach, a dla przykładu opiszę 6 przypadków, operowanych w przeciągu 1895 r., z których preparaty miałem sposobność demonstrować na jednym z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Petersburskiego ¹⁾.

PRZYPADK I. B. O., 32 lat. *Graviditas tubaria sinistra rupta. Cystis ovarii sinistra. Haemorrhagia in cav. peritonei diffusa profusa. Anaemia ac. gravis. Perisalpingitis et perioophoritis dextra adhaesiva.*

Chora rodziła 3 razy prawidłowo, po raz ostatni przed 7 laty; po porodach nie chorowała. Roniła raz jeden (druga ciąża). Miesiączkowała regularnie, ostatni raz prawidłowo w końcu Marca 1895 r. Dwudziestego piątego Maja rozpoczęło się krwawienie z macicy tak silne, że dochodziło do omdlenia. Chora położyła się do łóżka, lecz po 2 dniach wstała, czując się lepiej. Dwudziestego dziewiątego Maja nagle poczuła się niedobrze, znów wystąpiły omdlenia, wymioty i ogólne osłabienie.

Zapisała się do szpitala 30 Maja 1895 r. o godzinie 5 wieczorem z objawami bardzo wysokiej ostrej anemii: tętno szybkie, nieregularne i zaledwie wyczuwalne, nudności, częste wymioty, zawroty głowy, kurczowe bóle w krzyżach i klócie w całym brzuchu; cie-

¹⁾ Soobszczenia i protokoły S.-Pietierburskiego Miedzicynskiego Obszczestwa za 1895 god Petersburg 1896 r. Część II. Protokoły pag. 44.

plota ciała 36,4°, krwawienie z macicy słabe. Przy badaniu przez pochwę oprócz rozlanej, ginącej ku górze ciastowatości, wyczuwalnej przez boczne sklepienie, nie można było obok macicy skonstatować dającego się ograniczyć guza. Również przez ściany brzuszne nie można było wyczuć zwiększonego oporu. Odgłos wypukowy w okolicach lędźwiowych i nad pachwinami był stłumiony, w całym brzuchu można było wyczuć niejasne chęłbotanie.

Tegoż dnia t. j. 30 Maja o godzinie 9½ wieczorem d-r W. W a s t e n po lekkim uśpieniu chorej eterem i wstrzyknięciu pod skórę w linii środkowej jednej szprycy P r a v a z'a 5% kokainy, oraz po starannem oczyszczeniu skóry brzucha i sąsiednich miejsc, przystąpił do laparotomii. Po wprowadzeniu ręki do dolnej części jamy brzusznej, nie można było przy obmacaniu skonstatować zmiany jajowodów i tylko po wyciągnięciu macicy na zewnątrz do rany brzusznej okazało się, że lewy jajowód tuż koło końca macicznego był rozdęty do wielkości bobu, reszta zaś lewego jajowodu na przestrzeni 7½ ctm. zmian nie przedstawiała. W rozdętej części jajowodu widać mały poprzeczny otwór, na 1 ctm. długi, z nierównymi, przesiąkniętymi krwią brzegami. Po przewiązaniu mesosalpinx trzema podwiązkami jedwabnymi, z których pierwszą w celu podwiązania rozszerzonej części jajowodu położono na róg macicy, odcięto lewy jajowód. Wycięto również lewy jajnik z powodu torbieli wielkości orzecha włoskiego. Po częściowem oczyszczeniu dolnej połowy jamy brzusznej ze skrzepów i płynnej krwi, rozerwane zostały palcem zrosty, przytwierdzające prawe adnexa do tylnego sklepienia.

Po operacyi chora wprędce przysła do siebie, przestała wymiotować i po kilku godzinach ogólny jej stan znacznie się poprawił. Przebieg pooperacyjny idealny. Szwy zdjęto dnia 7 Czerwca; rana zagoiła się doraźnie; pacjentka opuściła szpital 7 Lipca zupełnie zdrowa.

PRZYPADEK II. A. N., 30 lat. *Graviditas tubaria sinistra. Abortus tubarius. Haemorrhagia in cav. periton. diffusa profusa. Anaemia acuta gravis.*

Chora rodziła 4 razy prawidłowo, po pierwszym porodzie długo chorowała. Nie ronila. Poraz ostatni rodziła 24 Czerwca 1894 r. i, chociaż przez cały czas karmiła, jednak miesiączkowała regularnie, ostatni raz prawidłowo 20 kwietnia 1895 r. Około 20 Maja rozpoczęło się krwawienie, z początku dosyć silne, potem zaś do ostatniego czasu krew pojawiała się codziennie, acz nie w wielkiej ilości. Zresztą chora przez cały ten czas czuła się dobrze.

Z rana 17 Czerwca chora nagle, bez widocznej przyczyny, ponieważ wtedy siedziała spokojnie przy obiedze, poczuła się nie-

dobrze. Dwa dni—17 i 18 Czerwca — pozostawała w domu, pomimo że stan jej stale się pogarszał, zwiększały się wymioty i zawroty głowy i coraz to częściej zjawiały się napady omdlenia.

Przyjęta do szpitala w nocy z 18 na 19 Czerwca 1895 roku z objawami bardzo znacznej anemii, z ciepłotą ciała 37,9°. Tętno nitkowate, nudności, częste wymioty, zawroty głowy, od czasu do czasu utrata przytomności; kurczowe bóle w krzyżach i kłócie w brzuchu. Krwawienie z macicy słabe. Przy badaniu przez pochwę znaleziono trzon macicy zepchnięty w prawo, przez lewe zaś i po części przez przednie i tylne sklepienie wyczuwała się rozlana ciastowatość, ginąca ku górze bez wyraźnych granic, raczej w rodzaju lekkiego stwardnienia, które przy badaniu przez ściany brzuszne robiło wrażenie oporu nad lewą pachwiną, idącego ku środkowi. Odgłos wypukowy w okolicach lędźwiowych i nad lewą pachwiną stłumiony. W brzuchu dawało się wyczuć niejasne chełbotanie. Brzuch nie wzdęty, lecz bolesny przy lekkim ucisku. Sutki znacznie nabrzmiałe.

Z rana 19 Czerwca po uśpieniu eterem przystąpiłem do laparotomii. Ręką wprowadzoną do dolnej części brzucha wymacałem zmianę na lewym jajowodzie leżącym swobodnie pomiędzy kiszki. Po wydobyciu na zewnątrz przewiązałem mesosalpinx 4-ma jedwabnymi podwiązkami i odciąłem lewy jajnik. Koniec maciczny zmian nie przedstawiał, w środkowej zaś swej części jajowód był rozdęty do wielkości włoskiego orzecha; w tem miejscu przewód jajowodu wypełniony był świeżym skrzepem. Od tego rozdętego miejsca jajowód na całej przestrzeni do ujścia brzuszego, jak również i ten ostatni był trochę rozszerzony, poza tem na całym swym przebiegu nie miał uszkodzeń. W lewym, wyciętym wraz z jajowodem, jajniku znaleziono świeże ciało żółte prawdziwe. Śród skrzepów leżał wolno w jamie brzusznej twór wielkości fasoli, mający kształt owalny, a raczej przypominający nerkę, gdyż na jednym brzegu widać było małe wgłębienie do środka. Zewnętrzna jego powierzchnia gładka, biaława, rozcięcie zaś brunatne robi wrażenie po części stwardniałego skrzepu, zamkniętego w cienkiej twardej błonie, z której udaje się zawartość palcem wyłuszczyć. Operacja zakończona została częściowem oczyszczeniem dolnej połowy jamy brzusznej ze skrzepów i części krwi płynnej. Przed zamknięciem jamy otrzewnowej obejrzano prawe adnexa, które okazały się prawidłowemi.

Po operacji chora przestała wymiotować i ogólny jej stan już do wieczora tegoż dnia znacznie się poprawił. W przeciągu pierwszych dwóch dni po operacji męczyło chorą znaczne nabrzmienie sutek; wieczorem ciepłota ciała podnosiła się do 38,0°, lecz na trzeci

dzień zrazy gruczołowe zmiękły i dalszy przebieg pooperacyjny był idealny. Szwy zdjęto 27 Czerwca; rana zagojona doraźnie; 18 Lipca pacjentka wyszła ze szpitala zupełnie zdrowa.

PRZYPADEK III. H. I., 37 lat. *Graviditas tubaria sinistra rupta. Cystis ovarii sinistri Haemorrhagia in cav. periton. diffusa profusa. Anaemia acuta gravis. Perisalpingitis et perioophoritis dextra adhaesiva.*

Chora rodziła 4 razy prawidłowo, po raz ostatni przed 5 laty i po tym porodzie chorowała dosyć długo. Nie ronila, miesiączkowała regularnie, ostatni raz prawidłowo w końcu Marca. Na miesiąc przed wstąpieniem do szpitala zjawily się lekkie bóle w dole brzucha i mętne upławy. Ostatnimi dniami bóle się zwiększyły i chora uczuła pewne osłabienie ogólne. Po przyjęciu do szpitala z rana 25 Czerwca 1895 r., przy badaniu przez pochwę trzon macicy nie dawał się wyczuć wyraźnie i można było skonstatować przez sklepienie zaledwie ogólne naprężenie, nie dające się bliżej zbadać. Z trochę rozwarłego kanału szyjki wyjęto mocno zgnilą ciekłą tkankę szarawego koloru, poczem wyciekło dosyć dużo cuchnącej wydzieliny. Badanie przez ściany brzuszne uniemożliwiało przepełnienie kiszki i dość znaczny ból w brzuchu przy ucisku. Chora była anemiczna, lecz ogólny jej stan nie budził obawy. Ciepłota ciała 39°5.

O godzinie 3 po południu tegoż dnia chorej zrobiło się niedobrze, powstały silne kurczowe bóle w dole brzucha i w krzyżach, nudności, zawroty głowy, poczem nastąpiły wymioty i wtedy odszedł z macicy dość duży strzęp świeżej błony doczesnej. W przeciągu następnych 3 godzin objawy ostrej anemii zwiększały się nadzwyczaj szybko, ciepłota ciała o godzinie 6 wieczór zniżyła się do 35,8°, o 8 wieczór spadła do 35,5°. Tętno nitkowate, kończyny chłodne, twarz pokryła się chłodnym potem, rysy zaostrome, facies hypocratica. Przy badaniu chorej udało się skonstatować niewyraźne chęłbotanie w brzuchu i stłumienie odgłosu wypukowego w okolicach lędźwiowych i na szerokość 2 palców ponad kością łonową; przy badaniu przez pochwę wyczuwało się przez prawe sklepienie pewne zwiększenie odporności, sprężyste, o niewyraźnych zarysach, przez lewe zaś—rozłana ciastowatość.

(D. c. n.).

II. Leczenie doszczętne przerostu sterczowego gruczołu krokowego

NAPISZAŁ

Aleksander Zaleski.

Stan chorego, dotkniętego sterczym przerostem gruczołu krokowego, często bywa tak uciążliwy, paliatywne leczenie systematycznym opróżnianiem obezwładnionego pęcherza moczowego, szczególnie nie dość wczesnie zastosowane, sprawia nieraz tak małą ulgę, iż nie dziwnego, że oddawna kuszono się o przyniesienie choremu radykalniejszej pomocy na drodze operacyjnej. Wprawdzie poglądy szkoły *G u y o n a*, usiłujące przypisać powstawanie bezwładu pęcherza u prostatyków przyczynom ogólniejszym, mianowicie zmianom miażdżycowym ścianek tętnic, nie zachęcały do przedsięwzięcia prób podobnych.

Teorya ta jednak wobec badań dokładniejszych ostać się nie mogła, a nawet w ostatnich czasach *A. B o h d a n o w i c z* w pracy swej, wyszłej z kliniki *G u y o n a* w r. 1895 — nad patologią mięśnia pęcherzowego, dochodzi na podstawie badań drobnowidzowych do wniosku, że jakkolwiek miażdżycy naczyń nie jest bez wpływu na mięsień pęcherzowy, jednak nie koniecznie znajduje się w każdym przypadku przerostu gruczołu krokowego, ani nawet w przeważnej ich liczbie. Wpływ bezpośredni miażdżycy naczyń nie wystarcza sam przez się do wytlómaczenia patogenezy zwyrodnienia włóknistego pęcherza u prostatyków. W rzeczywistości niema wyraźnej różnicy histologicznej w przemianie włóknistej ściany pęcherza pomiędzy tymi przypadkami, gdzie niema zmian miażdżycowych, a tymi, w których u prostatyków są one wyrażone wybitnie. Z drugiej znów strony może nie być miażdżycy naczyń w przypadkach przemiany włóknistej u osobników starszych; wreszcie można znaleźć u chorych o wybitnej arteriosklerozie przerost gruczołu krokowego, zupełnie bez zmian w mięśniu pęcherzowym. Wobec tego istnienie jednoczesne u prostaty-

ków zmian w naczyniach, pęcherzu i gruczole krokowym według B o h d a n o w i c z a nie stanowi bynajmniej rzeczy koniecznej, — i dziś większość widzi w przeroście gruczołu krokowego tylko objaw nadmiernej jego czynności funkcyjnalnej, co nie jest bez analogii z przerostem macicy przy włókniakach tejże. Podług poglądu tego przerost gruczołu krokowego uważamy za cierpienie czysto miejscowe, zależne od przyczyn wprawdzie nieznanych, — zmiany zaś w pęcherzu moczowym uważać należy jako bezpośrednie następstwo zmian w gruczole, z czego wynika, że z usunięciem przyczyny, spodziewać się należy i usunięcia samego cierpienia, jeżeli naturalnie nie przekroczyło ono już pewnych granic.

Prócz przeszkody w oddawaniu moczu ze strony przerosłego gruczołu przyprątneho, do powstawania zmian w pęcherzu moczowym przyczyniają się jeszcze znane stosunki anatomiczne — mianowicie ścisły związek żył gruczołu z żyłami pęcherza moczowego, a powstałe z tego powodu przekrwienie bierne pęcherza, nader uspasabia do zakażeń, czy to przez nie dość czyste cewniki, czy też przez przenikanie zarazków z sąsiedztwa, i w ten sposób jasną się staje reszta objawów tak zwanego prostatyzmu.

Paliatywne leczenie, stosowane przy przeroście gruczołu krokowego obok przepisów higienicznych streścić można w następującem:

1) Leczenie wewnętrzne: kali jodaturn, secale cornutum, kąpiele słone, co wogóle nie przynosi żadnej poprawy.

2) Dilatatio części krokowej cewki za pomocą wysokich numerów elastycznych lub metalowych bougies, co w początkach cierpienia może dawać niejakie rezultaty.

3) Systematyczne cewnikowanie we wszystkich przypadkach, w których pęcherz niedostatecznie się opróżnia; w pewnych razach znajduje tu zastosowanie cewnik à demeure. Postępowanie to daje często wyniki wyśmienite, szczególnie w przypadkach niezadawnionych, przy najlżejszem jednak uchybieniu w aseptyce wywołać może zakażenie pęcherza moczowego, rozkład moczu, a zakażenie pójść może wyżej, po moczowodach aż do nerek. Postępowanie takie z drugiej strony jest bardzo dla chorych uciążliwe, nie zapobiega nieraz powiększaniu się bezwładu pęcherza, a chory do końca życia staje się niewolnikiem kateteru i wciąż narażonym na zakażenie. Prócz tego zdarzające się dość często stosunkowo trudności przy wprowadzaniu cewnika powodować mogą obrażenia cewki, fausses routes, krwawienia, sepsis, zakażenie moczowe i nieraz nie pozostaje nic innego dla opróżnienia pęcherza, jak przekłócić go trójgrańcem lub operacya P o n c e t'a, gorąco przezeń polecana cystotomia alta, z pozostawieniem na stałe przetoki pęcherza,

która to operacya, mając swoje specjalne wskazania przy bardzo bolesnem cystitis, u chorych septycznych lub tam, gdzie punkcya zbyt często powtarzaną być by musiała z powodu niemożności założenia cewnika, za radykalną jednak uważaną być nie może, a powodując ciężkie kalectwo, jako codzienna, jak u P o n c e t'a, stosowaną być nie powinna. Mniej więcej to samo powiedzieć można o cięciu kroczoem, z tem jeszcze omówieniem, iż nie jest ono zastosowalne tam, gdzie kateteryzacya jest trudna, szczególnie w obecności fausses routes, a wyniki po niem co do ulżenia chorym nie są wcale stałe.

Jeśli teraz przystąpimy do właściwie radykalnego leczenia, to widzimy, że proponowane i przedsiębrane ono było z różnych stron w sposób najrozmaitszy. Wstrzykiwania śródmiąższowe jodu (Heine), ergotyny (Socin), elektropunktura (Biedert, Casper, Roux) zarzucone być musiały z powodu wywoływania ropni i przetok. Cateterisatio forcée, incisiones et excisiones prostatae (Mercier), wykonywane ze strony cewki nieraz dość dowcipnemi narzędziami, miały torować drogę przez zniepodobnioną część krokową cewki; są to wszystko sposoby łatwo wywoływać mogące fausses routes, nacieki moczowe—i słusznie dziś pogrążone w zapomnieniu. Do tego też działu przyłączyć należy sposób Bottini przywrócenia drożności części krokowej cewki za pomocą galwanokauteru. Tu zastosować trzeba zarzut, iż operacya odbywa się po omacku. W ostatnich czasach, przy zastosowaniu do tego celu endoskopii, być może, spodziewać by się należało rezultatów pewniejszych.

A. Negretto, ¹⁾ wypróbował na 2 psach działanie kauterizacyi przez kishkę prostą za pomocą termokauteru i skonstatował u nich zmniejszenie się wskutek tego objętości gruczołu krokowego, zastosował też samo w jednym przypadku u 66-letniego prostatyka ze znacznym przerostem gruczołu krokowego i zupełnem zatrzymaniem moczu. Po opróżnieniu przewodu pokarmowego i uspieniu chorego, rozszerzono zwieracz odbytu za pomocą specjalnego speculum i założono wysoko do kishki tampon z gazy jodoformowej. Następnie N. wyszukawszy palcem gruczoł krokowy, ustalił go za pomocą haczyka i przypalił termokauterem zrazy gruczołu, jeden po drugim, przyczem, żeby uniknąć zbyt wielkiej destrukcyi gruczołu, zraz lewy przypalił mniej głęboko, niż inne. Operacya trwała dwie minuty, do pęcherza wstawiono cewnik à demeure i podano opium; 7-go dnia zmieniono cewnik i podano

¹⁾ La Semaine Médical Nr. 6, r. 1896, str. XXII.

olej rącznikowy, poczem tampon z kiszki wypadł, a 9-go dnia cewnik zupełnie usunięto. Mocz bezpośrednio po przypalaniu i w ciągu 3 dni jeszcze zawierał krew, a chory skarżył się w ciągu 24 godzin na parcie na mocz. Następnie mocz zrobił się zupełnie czystym, a 20-go dnia chory opuścił szpital zupełnie wyleczony, i w 3 miesiące potem widziany nie miał żadnych zaburzeń ze strony oddawania moczu; przy badaniu przez kışzkę prostą znaleziono znacznie zanikłe zrazy średni i prawy gruczołu, najmniej zaś zraz średni, lżej przypalony.

W opisanym przypadku zatrzymania moczu świeżej daty, kauteryzacja działała, podług N., przedewszystkiem w sensie zmniejszenia kongestyi gruczołu, i N. sądzi, że tego rodzaju zabieg najwięcej wskazanym jest w tym razie, kiedy wystąpić trzeba przeciwko przekrwieniu gruczołu, które powiększa ischuryę, a wtedy kauteryzacja stanowi zabieg działający na pewno, szybko i łatwym jest do wykonania.

V. Rochet proponuje operacyę, którą wykonał raz jeden na żywym z zejściem śmiertelnem. Anasthomosis vesico-urethralis anteprostatica, gdzie po cięciu in linea alba i po zrobieniu symphyseotomii, odluszcza się otrzewną od ściany przedniej, wierzchołka a nawet i części ściany tylnej pęcherza dla uruchomienia i przesunięcia go ku przodowi, potem robi się urethrotomiam externam bezpośrednio od przodu gruczołu krokowego na ścianie górnej po przewodniku, a na przedniej ścianie pęcherza prowadzi się odpowiednie cięcie, i dwa te otwory zeszywa się ze sobą, wykluczając w ten sposób zupełnie część krokową cewki.

Pod osłoną antyseptyki i przy udoskonalonej technice operacyjnej zabrano się w nowszych czasach, szczególnie w Niemczech, do przecinania i wycinania gruczołu krokowego, atakując go wprost ad oculos, ułatwiając sobie dostęp już to przez cięcia na kroczu, już to przez sectio alta, prostatotomia i prostatectomia. Największa liczba chirurgów (Amussat jeszcze w początkach bieżącego wieku, dalej—Dittel, Trendelenburg, Kümmel i inni) torowali sobie drogę za pomocą cięcia nadłonowego (Prostatectomia alta), poczem po otworzeniu pęcherza sterczące do jego wnętrza masy gruczołu usuwano za pomocą noża, nożyczek, żegadła Paquelin'a lub galwanokauteru, albo też wyluszczano na podobieństwo enukleacyi włókniaków macicy. Powstający często znaczny krwotok, ustaje zwykle pod wpływem zimnej lub gorącej wody; w cięższych przypadkach dla powstrzymania krwawienia uciec się należy do żegadła Paquelin'a lub tamponady.

Operując od strony krocza, postępować można dwojako, — albo z otworzeniem cewki moczowej i pęcherza, albo bez tego

Ten drugi sposób zapronowany przez Dittela, jako prostatectomia lateralis, wykonana była po raz pierwszy przez Küstera i opisana w 1891 r. Podług Dittela zawsze i stale przerostowi ulegają tylko zrazy boczne gruczołu, a wychodząc z tej zasady, stara się on utworzyć sobie dostęp do przerośniętego zraza bocznego za pomocą cięcia na linii środkowej krocza, okrążającego następnie kiszkę prostą z lewej strony, przyczem dostaje się do cavum ischio-rectale. Dosięgnąwszy zraza bocznego gruczołu, Dittel wprowadza cewnik do cewki, obnaża gruczoł krokowy i, wyciągając go mocno haczykowatymi szczypcami wycina lub wyłuszcza kliny z bocznych zrazów, starając się nie zranić cewki. Podobny sposób zalecał przed Dittelem jeszcze Kuchler, który prowadził cięcie na środkowej linii krocza do kiszki prostej rozszepiał gruczoł krokowy w kierunku cięcia skórniego, a następnie obiedwie połowy wyłuszczał. Küster opisuje 3 przypadki operacji Dittela a wyniki w nich były bardzo dobre; operowani mogli oddawać mocz własnowolnie, gdy przed tem stale musieli używać cewnika, a ilość zapasowego moczu (Residualharn) była mniejsza. Operacja ta, jak już sama jej nazwa wskazuje, skierowaną jest przeciw przerostowi zrazów bocznych, nie jest więc stosowaną w przypadkach, gdzie przerosły jest także i płat średni gruczołu; w ostatnim razie gruczoł musi być zaatakowany przez nacięcie cewki moczowej. Tego rodzaju operacji proponowano dużo odmian, które różnią się od siebie tylko w szczegółach.

Niektórzy (C a b o t, C l a r k e) po cięciu cewki rozcinają gruczoł na linii środkowej (prostatotomia) poczem do pęcherza wprowadzają rurki drenowe. Inni (G u t h r i e, G o u l e y), po rozcięciu zewnętrznem błonistej części cewki rozszerzali gruczołową część tejże na tępo palcem lub też nacinali ją nożem, a rozszerzywszy cewkę wprowadzali palec do pęcherza i sterujące w nim wyniosłości wyskrobywali, wrywali lub usuwali nożem.

R. H a r r i s s o n robi urethrotomiam externam części błonistej cewki na przewodniku, następnie idąc stąd, ostrokończastym nożem odpowiedniej formy toruje drogę do pęcherza przez miąższ gruczołu, omijając cewkę; otrzymany kanał rozszerza palcem i do pęcherza wprowadza tędy rurkę drenową, którą pozostawia w ciągu 6—12 tygodni—i rurka ta swym uciskiem ma rozszerzać otrzymany kanał. W ten sposób miał on operować 20 przypadków stale z dobrym wynikiem.

R o b e r t s o n operuje przez kiszkę prostą w ten sposób, iż po rozcięciu prostnicy i torebki gruczołu krokowego palcem wskazującym rozdziela kruchy zwykle gruczoł na 2 części.

Całkowite wyluszczenie gruczołu krokowego—prostatectomia totalis, rzadko stosowaną była z powodu przerostu gruczołu, częściej z przyczyny guzów złośliwych. Dittel opisuje przypadek całkowitego wyluszczenia, przyczem poprowadził on cięcie od kości ogonowej i idąc po prawej stronie kiszki prostej doszedł do gruczołu, a przeciąwszy jego torebkę, sam gruczoł usunął na tępo palcami. Wyluszczenie było dość łatwe, ponieważ gruczoł nie otaczał cewki, a tylko leżał przed nią. Wyzdrowienie było zupełne.

Opisanym powyżej zabiegom operacyjnym po większej części zarzucić należy, że powodują obfite krwawienie, co dla chorych, zwykle ludzi starszych, obojętnem być nie może, nie zawsze po rękoczynach tych przywraca się drożność cewki, a czasem po pomyślnym nawet na razie wyniku, po pewnym czasie powracają ciężkie objawy pęcherzowe, przeciwko którym operacja była skierowaną; do wykonania często są trudne i wobec wieku i stanu chorego niebezpieczne, a prócz tego wykonywane przez kiszkę prostą, powodować łatwo mogą zakażenie. Wogóle wskazane być mogą tylko u ludzi z dużym jeszcze zasobem sił. Przy wyborze drogi do operacji ściśle należy indywidualizować wypadki. W tym celu określić trzeba dokładnie, z jakim przerostem mamy do czynienia. Dittel twierdzi, iż zawsze ma miejsce przerost tylko zrazów bocznych, tymczasem poszukiwania na trupach i spostrzeżenia na chorych dowodzą, że najczęściej rozrostowi ulega cały gruczoł, lub też jego zraz środkowy, który, rozrastając się w kierunku pęcherza, tworzy występ; rozrost zaś samych tylko zrazów bocznych rzadziej się zdarza. I dlatego przedewszystkiem dokładnie określić by należało, z jakiego rodzaju przerostem mamy do czynienia, czego jednak nigdy prawie uczynić nie jesteśmy w stanie. Ponieważ jednak w większości przypadków spotykamy przerost całego gruczołu lub też zrazu średniego, przeto najczęściej wskazanem bywa cięcie nadłonowe, dające dostęp najłatwiejszy.

Operacja dobry wynik dać może we wczesnych okresach cierpienia, póki znaczne zmiany w muskulaturze i błonie śluzowej pęcherza, a tembardziej w moczowodach i nerkach nie uczynią bezowocnym całego zabiegu.

Wobec wyżej powiedzianego, nie dziwnego, że nowy zupełnie sposób operacyjny, przed paru laty wprowadzony, a usiłujący na innej zgoła drodze usunąć zmiany w przerosłym gruczole krokowym, spotkany był z wielkiem zajęciem. Jest to zaproponowane jednocześnie prawie przez Ramm a w Christianii, White w Ameryce i Launois we Francji wytrzebiecie obustronne. Piewszej operacji w tym celu dokonał Ramm dnia 3 kwietnia

1893 r. Wyniki rękoczynu tego, wykonanego do dzisiaj już wielokrotnie, zachęcają do dalszego jego stosowania.

R a m m wyraża się: „Analogia między gruczołem krokowym a macicą, ogólnie przyjęta, naprowadziła mię na myśl, że przerost gruczołu krokowego poddany jest tym samym prawom, co włókniaki macicy,—innemi słowy, że kastracya doprowadzić może do tych samych rezultatów, co odjęcie jajników.” B i e r, opierając się na tejże analogii, polecił w omawianem cierpieniu obustronnie przewiązanie a. iliacaе int.

I rzeczywiście, unaczynienie i unerwienie jajników i jąder zupełnie jest podobne. Niektórzy autorowie, jak V e l p e a u, T h o m p s o n widzą nawet w przejawach chorobowych dwóch tych organów jednolitość; a chociaż budowa anatomiczna obu organów, ich rola w ekonomii organizmu, ich anatomia patologiczna jest różną, to jednakowoż wspólny ich początek embryologiczny uzasadnia ich analogię.

Co do stosunku pomiędzy jądrami a gruczołem krokowym, to rozwój i zanik równoległy obu organów wykazany był jasno przez L a u n o i s jeszcze w r. 1884. „Zdawało mi się,” mówi on, „że znalazłem sposób radykalnego leczenia przerostu gruczołu krokowego. Mając na względzie ścisły związek różnych części przyrządu rodnego mężczyzny, związek tego rodzaju, że jeśli istotna część tego aparatu, mianowicie jądra są w stanie zaniku, czy to wrodzonego, czy nabytego, takież sam zanik następuje w pęcherzykach nasiennych i gruczole krokowym,—więcej:—obustronna kastracya u zwierząt młodych i dorosłych powoduje zanik gruczołu krokowego, taż sama operacya, wykonana u człowieka, mogłaby, według mnie pociągnąć za sobą podobne następstwa.

Rozpatrując bliżej rozwój narządów płciowych u zarodka, widzimy, że gruczoły płciowe u obu płci rozwijają się ze wzgórka płciowego (eminentia genitalis s. germinativa), tworzącego się ze zgrubienia nabłonka zarodkowego w ciele W o l f f a; z nabłonka tego pochodzi nabłonek canaliculi seminales; ciało W o l f f a przy tem ginie, chociaż nie całe, gdyż część jego idzie na utworzenie caput epidydimis, a u kobiety parovarium. Kanał odprowadzający ciała W o l f f a tworzy w następstwie vas deferens, u kobiety kanał G a r t n e r a. Razem z kanałem W o l f f a na wewnętrznej stronie ciała W o l f f a tworzy się sznurek, przemieniający się potem w kanał, tak zwany przewód M ü l l e r a; otwiera się on do jamy otrzewny; a ze zlania się z sobą obustronnych tych kanałów powstają u kobiety jajowody i macica; u mężczyzny zaś dolna tylko część przewodów M ü l l e r a zużytkowuje się, tworząc ve-

sicula prostatica. Vesiculae seminales i ductus ejaculatorius powstają z rozszerzenia dolnej części kanału W olffa.

Chociaż fizyologiczne znaczenie gruczołu krokowego dotąd dostatecznie znanem nie jest, tak że niektórzy zaliczali go do organów moczowych, wiemy jednakże teraz dokładnie, że jest on dodatkowym gruczołem organów płciowych.

Po dojściu do dojrzałości płciowej, kiedy w jądrze daje się spostrzegać natężenie czynności fizyologicznej,—tworzenie się nasienia, równolegle z tem i w gruczole krokowym następuje nasilenie funkcyonalne, wyrażające się zwiększonym wzrostem kanalików gruczołowych, których masa o wiele przewyższa wtedy stromę, składającą się z gładkich włókien mięsnych i tkanki łącznej, tworzących naokoło gruczołu powłokę, z której wychodzą włókna, dzielące organ na zrazy i dochodzące do środka, tworząc tam ośrodkowe jądro. Elementy gruczołowe są typu gronowego, z kanałami odprowadzającymi, otwierającymi się każdy osobno po bokach wzgóрка nasiennego. Z wiekiem następuje znaczny rozrost części mięśniowych i łącznotkankowych gruczołu z jednoczesnem wydłużeniem i rozmnożeniem kanalików gruczołowych, przyczem następuje ich zaciśnięcie i odsznurowanie, na skutek czego powstają przestrzenie torbielowate, napełnione masą z rozpadłych komórek nabłonkowych, otoczone przerosłymi pęczkami mięśniowymi i łącznotkankowymi. Budowa taka analogiczną jest z budową fibroadenomatów. Innym znów razem przeważa znacznie rozrost tkanki mięśniowej i łączno-tkankowej, tak że elementy gruczołowe od ucisku w zupełności prawie zanikają i tym sposobem powstaje obraz prawdziwego fibro-miomyomu. Zresztą w różnych częściach gruczołu zmiany mogą być różne; w jednych przeważać mogą rozrosłe części gruczołowe, w innych mięśniowe i łączno-tkankowe.

Zmiany w jądrze z wiekiem idą równolegle, tylko że tu powstaje zanikowa marskość jądra.

(D. c. n.).

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

I. Chirurgia.

177. D-r Choux. **Monografia promienicy.** (*Arch. Gener. de Méd.* Nr. 4, 5, 6, 1896).

Promienica, dość dawno zauważona u zwierząt, jest rozpoznawaną coraz częściej u ludzi. Co prawda ma ona w ostatnim przypadku inny przebieg, cały obraz chorobowy różni się znacznie od tego, co widzimy u zwierząt; lecz obecność tegoż samego grzybka w chorych tkankach w obu przypadkach przemawia za związkami między różnymi objawami klinicznymi. Gdy u zwierząt spotykamy stale twarde guzy, przypominające wyglądem i budową mięsaki,—to u ludzi skłonność do owrzodzenia jest prawidłem. Zależy to od zakażenia wtórnego ropnymi drobnoustrojami; w przypadkach bez ropienia, u ludzi nader rzadkich, znajdowano tylko grzybka promienicy.

Z pomiędzy zwierząt najczęściej choruje wół. Zwykle spotykamy u niego guzy koło kąta szczęki dolnej, rzadziej górnej; guz rośnie powoli: drażąc do głębi niszczy mięśnie, szczękę, z której wypadają zęby, z drugiej zaś strony podnosi i przebija skórę. Jeżeli guz bardzo rozrośnie się, to czasem podlega zwyrodnieniu; z małych ognisk rozmiękczonych sączy się wtedy płyn, zawierający ziarenka promienicy. Guzy na języku dochodzą do wielkości orzecha, często wrzodzieją;—podobnie zachowują się guzy podniebienia, gardzieli i gardła. W płucach najczęściej spotyka się kilka żółtawych guziczków, wielkości grochu, trochę podobnych do gruźliczych, lecz zawierających ziarenka promienicy. Wogóle nowotworzenie promieniczne u wołu przypomina albo mięsaka, albo gruzelek; często spotyka się zropienie chorych tkanek.

O wiele rzadziej niż u wołu spotykamy promienicę u świni, konia, psa i u innych zwierząt. Objawy są podobne do omówionych u wołu. U świni względnie często zajęte bywają migdałki; gruzelki w jej narządach wewnętrznych i mięśniach, które poprzednio uważano za trychiny, są również promienicą (Virchow).

Promienica u człowieka rozszerza się szybciej, niż u zwierząt, gdzie długo jest cierpieniem miejscowym. Grzybek pobudza działalność rozrodczą komórek, dzięki czemu tworzą się wielkie ich skupienia, wkoło których rozrasta się tkanka łączna; nadmiernie rozmnożone komórki wskutek upośledzonego odżywiania podlegają przemianom wstecznym; otłuszczeniu, rozmiękczeniu i t. d., dzięki

czemu nowotwór przemienia się w zbiór małych torbieli, wypełnionych płynem surowicznym, i zwyrodnionymi komórkami i ziarnkami promienicy. Jeśli przyłączy się zakażenie ropne, co bywa najczęściej, to guz zamieni się na ropień. Pomimo rozmiękczenia w jednym miejscu, sprawa postępuje w innych: draży w głąb tkanek, które niszczy i, doszedłszy do kości, sprowadza w nich podobne zmiany, skutkiem czego powstają owrzodzenia i narosty kostne. Przechodząc z jednych tkanek na inne—sąsiednie, sprawa chorobowa może zająć narządy odległe od pierwotnego ogniska; prócz tego sposobu szerzenia się promienicy znajdowano i przerzuty drogą naczyń krwionośnych, wciągniętych w sprawę nowotworzenia i rozpadu. (Ponfick: przerzuty przez żyłę szyjową do serca, płuc, mózgu i t. d.). Gruczoły chłonne zwykle bywają nie zajęte, ponieważ kuleczki promienicy są zbyt wielkie, żeby się mogły przedostać przez naczynia chłonne.

Promienica dostaje się do ustroju najczęściej przez jamę ustną i tu punktem wyjścia jest szczęka dolna (w 43% przypad.) górna (w 14%), język i przelyk (w 3%), drogi oddechowe (25%) i kiszek (15%). Pospolite postaci chorobowe, sprowadzone przez rozwój ogniska pierwotnego, są następujące:

I. *Postać szczękowo-szyjowa*. Rzadko spotyka się tu przebieg przewlekły, jak u wolu; trudno wtedy odróżnić guz od nowotworu. Nie mniej rzadkim jest przebieg ostry: pierwotny guz szybko wrzodzieje, zapalenie ropne obejmuje od razu duży obszar, szyja mocno puchnie, występują objawy ogólne, gorączka (której normalnie niema). Tu promienica ustępuje na drugi plan wobec zakażenia ropnego. Najczęściej sprawa zaczyna się od zepsutego zęba, przechodzi na zewnętrzną powierzchnię szczęki, gdzie powstaje nowotworzenie zapalne bardzo powoli, bez udziału gruczołów, nie bolesne. Temi cechami różni się promienica od zwykłego zapalenia okostny. Guz stopniowo powiększa się, niszczy sąsiednie tkanki, rozmięcza się, otwiera licznymi przetokami o nieprawidłowych, cienkich ścianach, wiodącemi do wrzodu o gąbczastej budowie. Często sprawa przechodzi na żwacze i sprowadza szczękoscisk. Jeżeli nie przeszkodzić szerzeniu się choroby, to ta postępuje szybko, obejmuje całą szyję, przechodzi do klatki piersiowej, na podstawę czaszki i t. d. wywołuje wszędzie nowotworzenie i zniszczenie. Niekiedy pierwotne ogniska znajdują się w języku w postaci twardego guzika rozmaitej wielkości, lub na policzku (od błony śluzowej), migdałkach i t. d.

II. *Postać piersiowa* jest albo powikłaniem szczękowo-szyjowej, albo rozwija się z pierwotnego ogniska w sutce, skórze, żebrze, łopatkę i t. d.; albo, wskutek przerzutu przez naczynia krwionośne; lub, nakoniec, pierwotnem jej siedliskiem są drogi oddechowe. Jeżeli wyjściem jest ognisko w jamie ustnej lub w ścianach klatki piersiowej, to przede wszystkim cierpią narządy, które promienica spotyka po drodze (śródpierście, kręgosłup, żebra, wielkie naczynia i t. d.); dopiero potem sprawa przechodzi na opłucną, a z niej na płuco, osierdzie, serce i t. d. Wytworem tego rozpadowo-nowotworowego zapalenia są zrosty opłucny, zniszczenie rozmaitych narządów klatki piersiowej, śródmiąższowe zapalenie płuc i t. d.

Jeżeli promienica dostała się przez drogi oddechowe, to przede wszystkim zapadają oskrzela; rzadko wszakże sprawa ogranicza się na nich: (przypadek Canali, gdzie 15-o letnia dziewczyna chorowała 8 lat na zapalenie oskrzeli gnilne; okazało się, że sprawa była promienicą i wdechanie terpentyny i karbolu sprowadziło zupełne wyzdrowienie). Najczęściej promienica przechodzi z oskrzelików na miąższ płuca i opłucnę. I tu przebieg może być ostry, lub częściej — przewlekły. Zależnie od umiejscowienia sprawa może do złudzenia przypominać gruźlicę lub inne postaci zapalenia płuc; zwłaszcza krwioplucie, gorączka z dużemi zwolnieniami, poty i wycieńczenie stanowią niekiedy poważne trudności różniczkowe ¹⁾. Objawy uboczne (owrzodzenia na klatce piersiowej i t. d.) i wykrycie grzybka w płwocinie pozwalają niekiedy rozpoznać chorobę, która może być skutecznie leczona; w przeciwnym razie sprawa postępuje, sprowadza włóknistą przemianę płuca i ogromne zniszczenia w klatce piersiowej.

Czasem promienica przechodzi z przelyku do tkanki luźnej śródpiersia; wtedy kręgosłup zostaje wciągnięty w sprawę chorobową (malum Potti), czasem wielkie naczynia, za pomocą których promienica daje przerzuty w inne narządy; często z jamy piersiowej przechodzi do brzusznej.

Chorzy, dotknięci postacią piersiową promienicy, zazwyczaj umierają wskutek wycieńczenia, o ile choroba nie zostanie wcześniej rozpoznana, lub uszkodzenie ważnego narządu nie sprowadzi naglej śmierci.

III. *Postać brzuszna* powstaje przy rozwoju postępowym poprzednich postaci, lub też wskutek przedostania się grzybka do przewodu pokarmowego. Jeżeli sprawa zajmie tylko błonę śluzową kiszek (zwykle na dużej przestrzeni), to jedynym objawem choroby może być uporczywa biegunka, która jednak spotyka się nie stale. Ograniczone ogniska drążą wgląd kiszki (najczęściej ślepej i robaczkowego wyrostka) i sprowadzają zapalenie bardzo podobne do takich-że spraw innego pochodzenia (Typhlitis, perityphlitis etc.). Dopiero przetoki w ścianach brzusznych pozwalają rozpoznać sprawę, jeżeli poprzednio w wydzielinach nie znaleziono grzybka. W innych przypadkach zaburzenia otrzewny występują na pierwszy plan. Czasem wątroba i nerki są siedliskiem promienicy, chociaż w ogóle każdy narząd jamy brzusznej może być wciągnięty w tę sprawę chorobową. Przebieg tej postaci jest zwykle przewlekły: narządy podlegają zwyrodnieniu mączkowatemu i chory umiera wskutek wycieńczenia.

Do rzadszych należą:

IV. *Postać mózgową*. Pierwotną promienicę mózgu znaleziono zaledwie dwa razy: Bollinger (guz wielkości orzecha w 4-ej komorze) i Orloff. Wtórna sprawa jest zwykle pochodzenia zatorowego.

V. *Postać skórna* przedstawia trudności różniczkowe pomię-

¹⁾ Przypadki tego rodzaju obserwowałem i rozpoznałem za życia w oddziale d-ra Chełmońskiego. (Przypisek Sprawozdawcy).

dzy wilkiem, gruzlicą, przymiotem i nowotworem złośliwym. Bertha podaje dwa przypadki (żniwak i młocarz), w których na skaleczonej ręce rozwinęły się rozległe owrzodzenia i nacieczenie ropne pochodzenia promieniczego. Partsch widział podobny przypadek na bliźnie po wyciętym raku sutki, Kaposi — na skórze klatki piersiowej w postaci gruzelków, podobnych do suchotniczych i t. d.

VI. *Postać pyemiczna* jest wynikiem wszystkich innych postaci, jeżeli promienica bardzo rozprzestrzeniła się, szczególnież za pomocą przerzutów; zdarzają się wszakże przypadki, przebiegające podobnie do przewlekłej ropnicy, w których nie można znaleźć pierwotnego ogniska promienicy (Kantach).

Tyle w ogólnych zarysach można powiedzieć o spotykanych postaciach promienicy.

Co się tyczy przebiegu, to bywa on zazwyczaj przewlekły. Jeżeli choroba niezbyt rozszerzyła się, to wyleczenie jest możebne; w przeciwnym razie wyczerpanie chorego, dochodzące do prawdziwego zapadu, zniszczenie ważnych narządów, ropnica i posocznica są najczęstszymi powodami zejścia śmiertelnego.

Rozwój choroby zależy od grzybka, znalezione go przez Israël'a i Ponfick'a; nowsze badania doświadczalne ustaliły to dawne przypuszczenie: grzybek jest przyczyną zapalnego nowotworzenia, które tam tylko ma miejsce, dokąd się on przedostał.

Zauważono pewien prosty stosunek pomiędzy częstością przypadków promienicy u zwierząt i u ludzi w różnych krajach; prócz tego częściej chorują mężczyźni, niż kobiety. Na tych danych wspiera się przypuszczenie, że choroba ta może udzielać się ludziom od zwierząt. Z drugiej strony ważnem jest spostrzeżenie, że promienica zdarza się przedewszystkiem u roślinożernych, rzadziej u wszystko-jedzących i wyjątkowo u mięso-żernych. Jeśli dołączymy do tego przypadki, gdzie przyczyną choroby było uwięźnięcie źdźbła roślinnego w tkankach zwierzęcych (np. przypadek Soltzmann'a, gdzie powstał wrzód promieniczny pod łopatką po połknięciu słomki, która uwięzła w przełyku), oraz podkreślimy zjawisko, iż najpospolitszymi wrotami wejście dla grzybka są usta; — to można będzie zgodzić się na zdanie Ponfick'a, że pokarmy przeważnie roślinne, są roznosicielami zarazka promienicy.

Z pomiędzy roślin najniebezpieczniejszymi są słomiste (może ze względu na łatwość uszkodzenia przez nie błon śluzowych); w ich liczbie jęczmień, zwłaszcza dojrzały, stoi na pierwszym miejscu. To też najwięcej „drewnianych języków” spotyka się u zwierząt w Sierpniu i Wrześniu. O ile błona śluzowa nie została uszkodzona przez roślinę, zawierającą grzybek, to może on znaleźć dogodne siedlisko dla siebie w zepsutym zębie lub migdałkach; weterynarze zwracają uwagę na to, że niektóre zwierzęta mają zwyczaj trzeć pyskiem o ściern lub drzewo i tą drogą zaszczepiają sobie promienicę.

Nawet do narządów oddechowych może się przedostać grzybek z wdychaniem powietrzem i wywołać w nich swoiste zapalenie oskrzeli i płuc, jak to zdarzyło się u jednego polowego, mającego ciągle do czynienia z sianem (Buzzi et Conti).

Podobnież skóra uszkodzona przez rośliny, zanieczyszczona promienicą, może stać się siedliskiem choroby. Müller podaje po-

dobny przypadek po wbiciu drzazgi w palec; Braatz widział chorą, u której powstały owrzodzenia promienicze po spaniu na słomie.

Pokarm jest częściej roznosicielem grzybka u zwierząt, niż u ludzi, jednak i tu znane są przypadki, w których ludzie, żywiący się wyłącznie roślinami, zapadali na promienicę jamy ustnej i przewodu pokarmowego. Pokarmy mięsne przedstawiają znacznie mniejsze niebezpieczeństwo zarażenia promienicą, tak dalece, że można używać mięsa chorych zwierząt do jedzenia, usunąwszy uprzednio chore tkanki. Zapewne gotowanie sprowadza to niebezpieczeństwo do zera. Inne pokarmy mogą również zawierać grzybek promienicy. Bollinger przypuszcza, iż mleko może go zawierać; Artault znajdował go w jajku.

Pytanie, czy choroba może przenosić się z jednego osobnika na innego przez obcowanie, jest do tej chwili nie rozstrzygnięte, chociaż są opisane przypadki, gdzie woźnica zaraził się promienicą, napiwszy się wody z tego samego kubła, z którego pił chory koń (Israël), lub gdzie promienica została udzielona przez pocałunek (Barcz), przez ropę z wrzodu wołu pastuchowi (Hartmann). Maydl opisuje przypadek, w którym urzędnik sprawdziwszy papiery bydła i mający zwyczaj maczać palce w ustach przy przekładaniu kartek, dostał promienicy języka i t. p.

Ustrzedz się zarażenia można łatwo, nawet mając do czynienia z chorymi osobnikami, jeżeli zachowa się odpowiednią czystość rąk i jamy ustnej; żucie rozmaitych roślin, szczególnie słomiastych (jęczmień), co robią często gospodarze wiejscy, łatwo może sprowadzić zarażenie,—należy przeto mieć to na uwadze. Powinien być ustanowiony pewien dozór w bydłobójniach, aby usunąć przynajmniej zajęte chorobowo tkanki i narządy zwierząt, przeznaczonych na mięso; to ostatnie winno być ugotowane.

Rozpoznanie sprawy promienicznej jest łatwem w późniejszych stadiach choroby: spotykamy wtedy, niezależnie od umiejscowienia, wrzody z licznymi przetokami bardzo nieprawidłowemi, otoczonemi cienką, wiotką skórą, z twardem podłożem; przetoki prowadzą do istnego labiryntu kanałów, z masą przedziałek i zrostów; ściany ich są nierówne, pokryte ziarniną i wyrostami grzybowatemi. Wydzielina wrzodów surowicza, rzadziej ropna, zawiera żółte ziarenka grzybka, podobne do gorczycy. Drobnowidzowe zbadanie tych tworów (które należy odróżnić od podobnych do grzybka kryształów tłuszczowych) jest najważniejszą wskazówką rozpoznawczą.

Rozróżnienie zwykłego zapalenia okostny szczęki od promienicznego może być postawione na zasadzie powolniejszego przebiegu, istnienia zepsutego zęba w odpowiednim miejscu, omówionych własności owrzodzenia i t. d.

Czasem trudności różniczkowe nasuwają się przy umiejscowieniu podszczękowem, wskutek podobieństwa guza do mięsaka; lecz samo to, że okolica ta jest ulubionem siedliskiem promienicy, pomaga rozpoznaniu, które staje się niewątpliwe w dalszym przebiegu, gdy guz powiększa się kosztem sąsiednich tkanek (nacieczenie, a nie rozrost), i gdy wreszcie wrzodzięje.

Owrzodzenia promienicze różnią się jeszcze od gruzliczych tem, że te ostatnie znajdują się zwykle w gruczołach chłonnych,

które przy promienicy zostają nie zajęte, ponieważ grzybek nie mieści się w naczynia chłonne.

Trudności różniczkowe pomiędzy gumatami przymiotowymi, wilkiem, nowotworem złośliwym i promienicą, spotykane przy umiejscowieniu na policzkach i języku, usuwa badanie drobnowidzowe.

Rozpoznanie pierwotnej sprawy w narządach wewnętrznych, o ile niema ubocznych objawów, jest często prawie niemożliwym. Płucne postaci niewolniczo naśladują zapalenie płuc i oskrzeli i gruźlicę, zapalenie opłucny i t. d. Uporczywy kaszel, często obfity, cuchnąca, ropna płwocina, poty nocne, gorączka o nieprawidłowym przebiegu, wychudzenie i wyniszczenie, krwioplucie, wszelkie objawy zgęszczenia mięszu płucnego, jamy i t. d. — wszystkie te dane, razem wzięte, mogą być właściwe rozmaitym postaciom chorób. I tu wykrycie ziarenek promienicy w wydzielinie może jedynie rozwiązać pytanie.

Rozpoznanie postaci brzusznej jest jeszcze trudniejsze nawet przy rozległych zmianach, zwłaszcza odróżnienie od zapalenia otrzewny gruźliczego i nowotworu złośliwego. Sprawa chorobowa może się bardzo rozprzestrzenić i dopiero przejście jej na ściany brzucha z następczem owrzodzeniem ich da możność rozpoznać promienicę.

Do przekłuć w celu otrzymania zawartości wrzodu lub wysięku należy używać grubych igieł, bo ziarenka mają dużą średnicę, dochodzą do wielkości główki szpilki; barwa ich jest żółtawa, biaława lub ciemna.

Jeżeli promienica została rozpoznana, to rokowanie zależy przede wszystkim od umiejscowienia sprawy i od stopnia jej rozwoju. Powierzchnowe zaburzenia są prawie zawsze uleczalne; zaburzenia w narządach wewnętrznych niedostępnych dla noża chirurga, nie są bezwzględnie nieuleczalne (patrz wyżej wdechanie terpentyny i karbolu). Na drodze operacyjnej i przez stosowanie jodku potasu bardzo wiele ciężkich przypadków promienicy skończyło się pomyślnie. Gdzie sprawa chorobowa bardzo rozwinęła się, rokowanie co do jest życia nie bezwarunkowo złe; gdzie przebieg jej przewlekły, tam chory może żyć długo, trzy i więcej lat.

W przypadku Bulhoes'a chory żył 10 lat z cierpieniem promieniczem płuc.

W celach leczniczych były stosowane najrozmaitsze środki zewnętrzne. Chwałą wogóle środki przeciwgnilne i przypalające: sublimat 2^o/₀₀, siarczan miedzi, azotan srebra (in substantia). Gautier z wielkiem powodzeniem leczył promienicę skóry, rozkładając prądem elektrycznym (50 miliamp.) jodek potasu zastrzyknięty uprzednio pod skórę. Billroth otrzymał wyleczenie po 20-tu zastrzyknięciach tuberkuliny Koch'a w cierpieniu skórny.

Gdzie guz jeszcze się nie rozmiękczył, najlepszym zabiegiem będzie całkowite usunięcie go wraz z sąsiednimi tkankami, do których mógł już przedostać się grzybek. Jeżeli guzy są rozległe i wrzodzieją, to należy otworzyć je szerokim cięciem, wyczyścić i opatrzyć (sublimat 2^o/₀). Chwałą również wypalanie guzów termokauterem. Jeżeli kość została wciągnięta w sprawę chorobową,

to należy usunąć część jej. Zabiegi chirurgiczne w narządach wewnętrznych odbywają się podług ogólnych zasad.

Od dawna stosowano u zwierząt, chorych na promienicę, jod i jodek potasu z wielkiem powodzeniem. U ludzi pierwsze próby w tym kierunku zrobił Iterson: przypadek uporczywej promienicy szczękowo-szyjowej został wyleczony zupełnie po wyżyciu 250,0 jodku potasu w ciągu 8-iu miesięcy (0,5—2,0 KJ pro die); przypadek zapalenia ślepej kiszki z dużym guzem promienicznym został przezeń wyleczony w ciągu 16 dni dawkami KJ po 1,0 dziennie.

Od tego czasu (1892 rok) przetwory jodu weszły w powszechne użycie przy leczeniu promienicy nawet narządów wewnętrznych, niedostępnych dla rękoczynu; naprzykład Nocard i Netter leczyli skutecznie postacie piersiowe promienicy, podając choremu 2—5,0 KJ dziennie.

Hodowle promienicy nie tracą na swej żywotności pod wpływem nawet mocnych rozczynów jodku potasu (Alfort). Z tego spostrzeżenia Nocard wyprowadza wniosek, że działanie przetworów jodu niema znaczenia przeciwpasorzytniczego, lecz że to działanie jest ogólnej natury, podobnie jak w trzeciorzędnym przymocie. Niema przeto racji zastrzykiwać środek w chore tkanki; podawanie do wewnątrz daje zupełnie dobre wyniki, niezależnie od umiejscowienia sprawy.

Najważniejszym wskazaniem przy istniejącej promienicy jest zapobieżenie jej rozwojowi. O ile na to pozwoli umiejscowienie choroby, rękoczyn będzie najskuteczniejszym zabiegiem leczniczym; w przeciwnym razie jodek potasu jest jedyną ucieczką.

W. Miklaszewski.

II. Choroby krtani, gardła, nosa i uszu.

178. Belfanti i Della Vedova. **Etiologia ozeny i jej wyleczalność za pomocą surowicy leczniczej.** (*Sull'etiologia dell'ozena e sulla sua curabilita'colla sieroterapia.* — *Arch. ital. di otol. rinol. e laring.* 1896—2).

W ostatnich czasach zarzucono teorię dyskrazyjną ozeny i zaczęto upatrywać przyczynę tego cierpienia w swoistych drobnoustrojach. I tak w roku 1883 Fraenkel, a w 4 lata później Löwenberg odkryli w strupach (krostach) przy ozenie inkapsulowany pasorzyt, który uważali za swoisty dla tego cierpienia.

Następnie jednak we Włoszech, jako też w Niemczech zjawyły się prace kontrolujące, które specyficzność tych pasorzytów podawały w wątpliwość.

Dopiero w ostatnim czasie Abel znowu usiłuje rehabilitować odkrycie Loewenberga i stanowczo utrzymuje, że odkryty

przez tegoż autora pasorzyt — którego nazwa „bacillus mucosus ozenae” — jest swoistym dla tego cierpienia.

Dwaj włoscy autorzy (w nagłówkach wymienieni) postanowili jeszcze raz zająć się kwestyą etiologii ozeny. W tym celu bakteriologicznie zbadali 63 przypadki tego cierpienia.

Autorzy również we wszystkich tych przypadkach znajdowali, opisane przez Loewenberga i Abła „bacilli mucosi ozenae,” lecz zdaniem ich nie dowodzi to jeszcze bynajmniej, by pasorzyt ten był swoistym dla tej sprawy chorobowej, tem więcej, że obok niego autorzy ci znajdowali również stale, przytem nie tylko w wydzielinie jak np. Abel, lecz i w błonie śluzowej, inny rodzaj drobnoustroju, różniący się znacznie od poprzedzającego, który zdaniem ich musi również odgrywać pewną rolę w etiologii ozeny.

Jest to również lasecznik, barwiący się najlepiej metodą Gram-Weigerta, nie zawsze całkowicie, przyczem pewne punkta (ziarenka) więcej bywają zabarwione, najwięcej zakrzywiony pod kątem, pojedynczy, lub częściej ugrupowany równolegle.

Pasorzyt ten na zwykłych gruntach trudno się rozwija. I tak na żelatynie wcale, na agar-agar bardzo wolno (po 3—4 dniach) — przyczem hodowla zanieczyszczoną jest innymi pasorzytami, przedewszystkiem zaś „bacillo mucoso ozenae.” Najlepszą odżywką jest surowica, na której pasorzyt ten rozwija się już po 24 — 36 godzinach pod postacią małych białawo-szarych wyniosłości, składających się pod drobnowidzem z długich laseczek. Również dość dobrze hoduje się ten pasorzyt w bulionie.

Tym sposobem z charakteru podobnym on jest do lasecznika dyfterytycznego, lub pseudodyfterytycznego.

Zaszczepienie czystej, starej (10—15 dniowej) hodowli powyższego pasorzyta — myszy — nie zakończyło się śmiercią tej ostatniej, lecz wywołało miejscowe zmiany (obrząk, strup, ropień) — a więc podobne, jakie lasecznik błoniczy wywołuje.

W każdym razie zarówno od rzekomo błoniczego, jako też i błoniczego lasecznika, różni się nieco znaleziony przez włoskich autorów przy ozenie pasorzyt.

Oprócz powyższych drobnoustrojów t. j. dyfterytycznego i pseudo-dyfterytycznego, bardzo zbliżonym jest lasecznik Belfanti'ego i Della Vedova'y, do tak zw. bacillus xerosis (Kuschbeck i Neisser), znajdowanego przy zaniku łącznicy, a należącego do tejże samej, co i lasecznik błoniczy rodziny.

W dalszym ciągu autorzy przekonali się (eksperymentalnie) że surowica anti-błonicza hamuje działanie nekrotyzujące lasecznika znalezionego przez nich przy ozenie.

Wobec tego autorzy sądzą, że stosowanie surowicy anti-dyfterytycznej przy ozenie jest racjonalnem i powinno dać dobre rezultaty.

W tym celu poddano powyższemu leczeniu 32 przypadki ozeny, przyczem w połowie przypadków nastąpiło zupełne wyleczenie, trwające 2 miesiące (zbyt krótka obserwacja — przypisek sprawozdawcy), w 7 przypadkach nastąpiła duża poprawa, w 4 — średnia, a w pozostałych 5 mała poprawa.

Jan Sędziak.

179. Gradenigo. **O leczeniu surowicą ozeny.** (*Sulla sieroterapia nell'ozena*). *Arch. ital. di otol. rinol. e. laring.* 1896, 2).

Autor postanowił sprawdzić rezultaty, otrzymane przez powyższych autorów (Delfanti'ego i Della Vedova'y—vide poprzedni referat — przyp. spraw.) — przy leczeniu ozeny surowicą anti-błoniczą.

W tym celu użył 14 przypadków, z tych jednak 5 jako zbyt krótko spostrzeganych—nie nadaje się do wyprowadzenia stanowczych wniosków. W 5 przyp. d-r Belfanti, badając w kierunku bakteriologicznym wydzielinę, skontatował obecność przez siebie wynalezionego pasorzyta.

Najdłuższy czas leczenia wynosił 61 dni, najkrótszy 27 — przecięciowo zaś 42.

Największa ilość jednostek immunizacyjnych zastrzykniętych wynosiła 17450, najmniejsza—600, przecięciowo około 11,500. Ilość zastrzykiwań u pojedynczych chorych wynosiła od 6 — 17, przecięciowo 10. Początkowo co 2 lub 3 dzień—następnie raz na tydzień.

Zastrzykiwania robiono pod skórę grzbietu, które chorzy znosili zwykle, z wyjątkiem 3, dobrze, bez miejscowej lub ogólnej reakcyi.

Jakkolwiek autor wstrzymuje się jeszcze z ostatecznym zdaniem co do wartości leczniczej wstrzykiwań surowicy anti-błoniczej przy ozenie, a to ze względu na zbyt szczupłą ilość przypadków, w każdym jednak razie zmuszony jest przyznać, że jego spostrzeżenia bynajmniej nie potwierdzają doskonałych wyników, otrzymanych przez Belfanti'ego i Della Vedova'y.

I tak przedewszystkiem ani razu nie otrzymał zupełnego wyleczenia—w znaczeniu zupełnego zniknięcia strupów i fetoru. W 3 przypadkach nie widział żadnej poprawy, w jednym poprawa była przejściowa. Wreszcie w 5 poprawa była znaczną, a nawet w jednym z nich możnaby do pewnego stopnia mówić o wyleczeniu, przynajmniej czasowem.

Co się tyczy działania miejscowego, to w jednym przypadku po zastrzyknięciu zauważono przekrwienie błony śluzowej nosa z obfitą surowiczą wydzieliną, w paru innych, lekkie krwawienie z nosa.

W jednym również przypadku ozeny, powikłanej przewlekłym ropnem zajęciem ucha średniego, okazał się wpływ pomyślny zastrzykiwań surowicy anti-dyfterytycznej na to ostatnie cierpienie.

Jan Sędziak.

180. Sędziak. **Zapalenie stawów obrączko-nalewkowych pochodzenia gośćcowego.** (*Inflamazione delle articolazioni crico aritenoides d'origine reumatica*). *Arch. ital. di otol. rinol. e laring.* 1896, 2.

18-letnia chora przeżyła przed 3 tygodniami poród. Na parę dni przedtem nagle dostała gorączki, bólów w gardle i stawach.

Jedna z osób, u której chora mieszkała w ostatnich dniach, jako też akuszerka, która dziecko przyjmowała, były chore, jakoby na influenżę. Ojciec chorej zmarł na suchoty płuc i gardła.

Przy badaniu znaleziono bardzo ciężki stan ogólny—wysoką gorączkę (39° C.), skargi na straszne bóle przy połykaniu, jako też w stawach, zwłaszcza lewym łokciowym, mocno zaczerwienionym i obrzmiałym. Chrypka duża, prawie bezgłos, w krtani objawy zapalenia stawów obrączko-nalewkowych z obu stron, obrzmienie i zaczerwienienie okolic chrząstek nalewkowych, ruchy w stawach prawie zniesione, chora z trudnością oddycha. W narządach wewnętrznych zmian żadnych. Zalecono duże przyszczydło na okolicę krtani, pulweryzację z kokainy, poczem łykanie znacznie się poprawiło; do wewnątrz zaś salipirynę, potem salicylan sodu w dużych dawkach.

W kilka dni gorączka znikła, stan ogólny zaczął się poprawiać, objawy ze strony zajętych stawów, zarówno w krtani jak i w kończynach powoli ustąpiły. Głos czysty, połykanie dobre. Najbardziej upoczywem było zajęcie stawu łokciowego lewego, lecz i ono po kuracyi Ciechocińskiej również ustąpiło.

Autor po przeprowadzeniu różniczkowej diagnozy przychodzi do przekonania, że miał do czynienia z zapaleniem, prawdopodobnie pierwotnem, stawów obrączko-nalewkowych, gośćcowego pochodzenia, cierpieniem bardzo rzadkiem, gdyż istnieje zaledwie kilka w literaturze spostrzeżeń tego rodzaju (Compaired, Limanowski, Meyer).

Autoreferat.

III. Choroby weneryczne i skórne.

181. R. Ruge. **Przymiot i zimnica.** (*Monatshefte für praktische Dermatologie, Nr. 7, 1886*).

Po omacku stąpamy w ciemnej dotychczas dziedzinie przymiotu. Zupełna nieznajomość zarazka przymiotowego nie pozwala na poznanie istoty choroby, zmuszeni więc jesteśmy tworzyć różne przypuszczenia, różne hipotezy i wyprowadzać ztąd analogiczne wnioski, tak co do samego przymiotu, jak i co do jego leczenia. A ponieważ lepszą jest zła hipoteza, niż żadna, przytaczamy więc tutaj porównanie, jakie autor przeprowadza pomiędzy przymiotem i zimnicą. Zimnica, jak wiadomo, jest cierpieniem zależnem od swoistego drobnoustroju i cechującym się napadami, występującymi w pewnych określonych odstępach czasu. Napady pod wpływem odpowiedniego leczenia mogą całkiem ustąpić, mogą się jednak wracać, a w przypadkach upartych, zwłaszcza przy sprzyjających ku temu warunkach, zimnica powoduje poważne zmiany

w organizmie, a w końcu charłactwo zimnicze. Swoistym lekiem w tem cierpieniu jest, jak wiadomo, chinina, działa ona jednak tylko wtedy, jeśli jest podawana w przerwach pomiędzy napadami, a to dlatego, że wtenczas we krwi znajdują się młode drobnoustroje zimnicy, które na działanie chininy nadzwyczaj są czułe.

Na rozwinięte drobnoustroje chinina nie działa i dlatego podana przed samym napadem albo też podczas napadu, nie wywiera żadnego działania. W przewlekłych postaciach zimnicy chinina nie działa i wtedy musimy się uciekać do arszeniku i do zmiany higienicznych warunków chorego.

Porównywając przymiot z zimnicą widzimy, że przymiot cechuje się również napadami, aczkolwiek występującymi w dłuższych odstępach czasu. Napady mogą całkiem ustąpić, zdarzają się jednak często nawroty cierpienia, a w upartych przypadkach prowadzi przymiot do poważnych zmian w ustroju i do charłactwa przymiotowego.

Swoistym lekiem na przymiot jest rtęć, znanym jest jednak fakt, że działa ona najskuteczniej na objawy przymiotu, a stosowanie w samym początku zakażenia jako środek poronny nie powstrzymuje wybuchu choroby; nawet częstokroć się zdarza, że nawroty występują podczas samego leczenia rtęciowego. Wyprowadzając analogiczne wnioski na zasadzie porównania zimnicy z przymiotem, można przypuścić że młode, nierozwinięte postacie drobnoustrojów przymiotu wywołują objawy chorobowe i że na nie właśnie rtęć, również jak chinina, podawana w przerwach między napadami, najskuteczniej działa. Opierając się na powyższem autor jest za objawowem leczeniem przymiotu.

Edmund Kurella.

182. **Bordier. Leczenie pryszczycy franklinizacją.** (*Traite-ment de l'eczema par la franclinisation. (Lyon med. Nr. 5, 1896).*)

Profesor Donner z Lille i Mouch z New-Yorku, pierwsi wpadli na myśl leczenia pryszczycy elektrycznością statyczną.

Autor stwierdził, że wpływ bieguna ujemnego oddziaływa na przestrzeń więcej ograniczoną, aniżeli dodatniego, lecz ten ostatni działa energiczniej na papier jodowo-krochmalowy.

Chorzy, leczeni przez autora, byli poddawani podmuchowi elektrycznemu bieguna ujemnego, oddalonego o 15 centymetrów od powierzchni skóry. Leczenie trwało około dwóch miesięcy, posiedzenia odbywały się codziennie.

U większej liczby chorych, wyleczonych elektrycznością statyczną, były zajęte jednocześnie rozmaite okolice skóry n. p. twarz, szyja, fałdy pośladkowe, okolica łonowa i t. d. Autor skierowywał podmuch elektryczny stale na tę samą okolice, zajęłą

przez pryszczycę. Pomimo tego działania na ograniczoną powierzchnię, pryszczycyca ustępowała i na innych okolicach oddalonych, prawie jednocześnie ze znajdującą na miejscu bezpośredniego działania elektryczności.

Działanie to elektryczności statycznej na miejsca więcej oddalone autor objaśnia ogólnem działaniem; chory siedząc na krześle izolowanem jest poddany niejako kąpieli z elektryczności statycznej, miejscowo zaś podmuchowi elektrycznemu.

Autor opisuje dwa przypadki przewlekłej, uporczywej pryszczycy, wyleczonej franklinizacją.

Już po upływie kilku tygodni zaczęły najpierw znikać łuski, skóra powróciła do normalnej elastyczności i wyglądu, swędzenie zmniejszało się szybko.

Na podstawie swych spostrzeżeń, autor wyprowadza następujące wnioski:

1) Leczenie elektrycznością statyczną może być stosowane we wszystkich postaciach pryszczycy; postać moknąca prędzej od łuszczącej się ulega wyleczeniu.

2) Elektryczność statyczna wylecza prędzej łuszczycę u dzieci, niż u dorosłych.

3) We wszystkich przypadkach leczonych elektrycznością, wykwity znikają, tylko pod wpływem dłuższego leczenia.

J. Wojciechowski.

IV. WIADOMOŚCI POMNIEJSZE.

Nowe środki lecznicze.

183. **Argentum Jodicum.** (AgIO_3). Jest to biały proszek, trudno rozpuszczający się w wodzie wrzącej. Jodek srebra w dawkach 0,005—0,01 jest doskonałym środkiem ściągającym. Używa się w ostrych biegunkach, w przewlekłych niezżytach kiszek, w krwotokach kiszkowych; działanie jego jest nadzwyczaj szybkie. Zapisuje się najczęściej w pigułkach:

Rp. Argenti jodici 0,15
Boli albi 4,0
f. l. art. e. aq. destil.
advitrum.

S. 3 do 5 pigułek dziennie.

Dla dzieci zapisuje się w powyższej receptce tyle centygramów soli srebra, ile dziecko lat liczy.

184. **Argentamina (Argentamin).** Gonokokobójcze własności tego środka wykryte przez Schäffer'a zostały w zeszłym roku sprawdzone przez A. Aschner'a (Wien. Med. Wochenschr. Nr.

13 — 18) i Albertazzi'ego (Gazetta degli Ospedali). Aschner zaleca robić injekcyę całej cewki z roztworów 1:1000 — 1:250, dla przedniej części cewki, wrażliwszej, z roztworu 1:2000 — 1:1000. Obaj badacze zgadzają się na jedno, że argentamina wywiera wpływ na głębokie warstwy cewki o wiele skuteczniej od innych używanych dotąd środków przeciwpasorzytniczych. W pierwszych dniach kuracyi, szczególnie po zastosowaniu mocniejszych roztworów, wyciek powiększa się nieco, wkrótce jednakże potem znacznie się zmniejsza. Leczenie całe trwa od 7—15 dni.

Rp. Argentamini
0,05 — 0,4
Aq. destill. 100,0
MDS. Externum.

185. **Lithium glicerino-phosphoricum.** $C_3 H_7 O_3 - PO < \begin{matrix} 0 \\ 0 \end{matrix} \begin{matrix} Li \\ Li \end{matrix}$

Jest to biały krystaliczny proszek, rozpuszczający się w wodzie. W handlu preparat ten znajduje się również w 50% roztworze. Użycie lithium glycerino-phosph. wskazanem jest we wszystkich tych przypadkach, w których daje się litynę, oraz chce się jednocześnie mieć i działanie tonizujące (kwas gliceryno-fosforowy). Podaje się w wodzie z kwasem węglowym po 0,5 — 1,0 kilka razy dziennie. H. K.

186. **D-r Poncet** operował **przetokę tchawico-przełykową** natury **promieniczej**. Chora cierpiała od 2½ lat na wrzód w przełyku, z którego sprawa przeszła na tchawicę i wierzchołki płuc (objawy zgęszczenia miąższu). W płwocinie nie znaleziono grzybka promienicy. Prawdopodobnie zarażenie miało miejsce wskutek żucia kukurydzy. (Sem. méd. Nr. 18, 1896). W. M.

187. **D-r Ducor** przedstawił przypadek ogromnego **guza szczęki** dolnej, który przez wielu chirurgów przyjmowany był za mięsaka i dopiero po kilku latach, w ciągu których nie rozmięknął się, rozpoznano jego **promieniczną** naturę. Pod wpływem leczenia jodkiem potasu i wstrzykiwań jodyny nastąpiło zupełne wyleczenie. (Sem. méd. Nr. 18, 1896). W. M.

188. **D-r Guillemot** podaje przypadek **pierwotnej promienicy policzka**, która się rozwinęła w 2 miesiące po skaleczeniu tegoż kością od owoców, w postaci guza bolesnego, chęłbocącego, wielkości pestki brzoskwini, o nieprawidłowych zarysach. Chociaż chory miał wszystkie zęby popsute i czuć mu było z ust, jednak nie było danych, żeby przypuścić pierwotne siedlisko promienicy w jamie ustnej, ponieważ nie było połączeń (przetok) z guzem i szczęki były zupełnie zdrowe. Guz zawierał: lepką masę, której nie można było wyciągnąć szprycą, ani usunąć całkowicie po jego przecięciu, — trochę krwi i ziarenka promienicy. Gdy, po dokonanych rękoczynach, bóle nie ustępowały i guz nie goił się, autor zastosował jodek potasu z dobrym skutkiem. W tym samym czasie utworzył się choremu wrzód na szyi z przeciwnej strony, w miejscu, gdzie już przed kilku laty zauważył twardy guzik, który się nie powiększał. W czasie operacyi okazało się, że i ta sprawa była promieniczej natury. Autor przypuszcza wtórne zajęcie gruczołu chłonnego. (Lyon Médical. Nr. 4, 1896). W. M.

189. W Nr. 12 „Przeglądu lekarskiego” podaje **prof. Rydygier** krytyce dwie nowe modyfikacje swego sposobu operowania śledziony ruchomej (splenopektysya). Sposób pierwszy—**Zykwow'a**—polegający na przymocowaniu śledziony, ujętej w siatkę katgutową, do tylnej ściany jamy brzusznej, jako wypróbowany jedynie na zwierzętach i nasuwający wątpliwości teoretyczne, nie jest omówiony szerzej. Natomiast drugiemu, peleonemu przez **Bardenheuer'a** (otwarcie jamy brzusznej od tyłu, wyciągnięcie śledziony z jamy otrzewny i przymocowanie jej poza otrzewną w okolicy lędźwiowej) zarzuca Rydygier niepraktyczność, małe bowiem cięcie tylne nie pozwoli rozejrzeć się dokładnie w zmianach ułożenia śledziony (skręcenie około szypuły i t. p.), a tembardziej nie pozwoli na porozdzielanie zrostów, jakie często istnieją pomiędzy śledzioną z jednej strony, a macicą, jelitami i innymi narządami—z drugiej. Tylko szerokie otwarcie jamy brzusznej w linii środkowej pozwala na postawienie dokładnego rozpoznania i nalegier nie tylko wycinać ognisko pierwotne i gruczoły, lecz nąto (Przegl. lek. Nr. 3). Z. Ito

zawsze i z zasady naczyńia limfatyczne i tkankę otaczającą. (Przegl. lek. Nr. 3). Z.

191. Idąc za radą **Schwalbe'go** **leczy Loewenthal** w niektórych przypadkach **tłuszczaki (lipomata)** w następujący sposób: wstrzykuje najprzód eter, a następnie wyskok bezwodny w istotę nowotworu. W jednym przypadku, okazanym na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego w Króleweu, tłuszczak, mający wymiary 19 × 12 ctm., zmniejszył się po 42 wstrzykiwaniach gramowych eteru, względnie wyskoku, tak, że pozostało po nim zaledwie stwardnienie pod skórą. (Deut. med. Woch Nr. 1, 1896). Z.

192. **D-r Pütz** z **Düsseldorfu** opisuje przypadek marskości wątroby, wraz z puchliną brzuszną. Choremu temu w przeciągu dwóch lat zrobiono **47 punkcji brzucha** przyczem wypuszczono **1186 litrów płynu**. Chory w cztery dni po ostatniej punkcji zmarł wskutek wycieńczenia. (Deut. Med. Woch.). H. K.

193. **Kochmeister** przygotowuje w następujący sposób (Centr. f. Chirurg, 1896) **całkiem jałowy katgut**: najpierw stwardza surowy katgut, nawinięty na wałeczki, w 4% roztworze formaliny przez 24 godziny; następnie gotuje go w wodzie 10 minut; wreszcie stwardza i przechowuje go w alkoholu, do którego dodać należy 5% gliceryny i 1‰ sublimatu lub też innego środka odkażającego w odpowiedniej ilości. Z.

194. Dla chorych na **przerost gruczołu krokowego** i wynikające ztąd zatrzymywanie moczu, **d-r Phélip** obmyślił nowe, o wydajnej krzywiznie, **cewniki gumowe**. Używanym obecnie cewnikom miękkim powiększony gruczoł stawia niejednokrotnie przeszkody, stosowanie zaś zgłębnika z przetyczką (la sonde mandrinée) wymaga zawsze wprawnej i pewnej ręki. Zgłębnik **d-ra Ph.** usuwa obie te niedogodności. Przed wprowadzeniem cewnik należy zawsze nieco wyprostować, przy przepychaniu zaś go przez cewkę, przyrząd, dążąc, dzięki swej sprężystości, do postaci pierwotnej, wywiera sam przez się ucisk na ścianę górną kanału. Łatwość kierowania i skuteczność nowego cewnika czyni zbyteczną kate-

teryzacyę á demeure wraz z ujemnymi jej wynikami następczemi, a co najważniejsza, chorzy przyzwyczajają się do zgłębnika prędko i chętnie cewnikują się nim sami. Dotąd przy użyciu nowego cewnika pomysłu d-ra Ph. nie zaszedł przypadek uszkodzenia cewki albo gruczołu krokowego. (Lyon med. Nr. 13, 1896). N.

195. Na posiedzeniu Tow. Lek. w Lyonie Lortet przedstawił przywieziony z Kairu długi na 1,96 m. **kościę rzezańca, rodem z Nubii**, zmarłego w 25 roku życia. Przy prawidłowym wyglądzie czaszki zastanawia wybitna krótkość klatki piersiowej, nader małe wymiary miednicy, a dalej: rozległość obu dziur zasłonowych i znaczne zwięźlenie spojenia łonowego. Wszystkie kości długie, pozbawione grzebieni do przyczepów mięśniowych, były nader cienkie; wydłużone kości śródreżne, śródstopowe oraz członki wytwarzały rękę i stopę wąską a długą, do małpiej podobną, kość wreszcie udowa nie miała żadnej prawie krzywizny. Zadziwiająca długość kończyn dolnych, co ma swą analogię w świecie zwierzęcym, buchaj bowiem np. ma nogi tylne o wiele krótsze od wołu, wywołaną została, zdaniem L., jedynie tylko wczesnem odjęciem jąder. Operacyę tę w Egipcie wykonywają zwykle chrześcijańscy mnisi koptyjscy, ciągnący z procederu owego grube od mużulmanów zyski. Zabieg dokonywa się jednym z dwóch sposobów poniższych: 7—10 letniemu chłopcu odcina się jednym zamachem brzytwy członek i mosznę, poczem operowanego zakopuje się na okres 4—5 dni w piasek niekiedy aż po szyję dla zatrzymania krwotoku; po odkopaniu zaś chłopca, na ranę przykładą się zwykle zmaczaną w oliwie szmatę. Drugi sposób zasadza się na zmiżdżeniu sznurków nasiennych i członka za pomocą użycia w tym celu cienkiego, lecz mocnego sznurka. Cierpienia dziecka są straszne, lecz niema tu obawy krwotoku; chłopca nie zakopuje się już do ziemi, a tylko owija w opaski z kory akacyi, suto napojonej w roztworze taniny. Dwie trzecie z liczby ogólnej kaleczonych w ten sposób dzieci pada zwykle ofiarą owego barbarzyństwa. (Lyon méd. Nr. 13, 1896). N.

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW LEKARSKICH.

(Korespondencya własna „Kroniki Lekarskiej.”)

Marzec 1896 r.

CHIRURGIA.

Prof. Israel. **O nowej metodzie plastycznej operacyi nosa.**
(Wolne stowarzyszenie chirurgów w Berlinie, dnia 9 Marca 1896 r.).

Długoletnie badania rezultatów, otrzymanych ze zwykle używanego sposobu rynoplastyki doprowadziło prof. I. do wniosku, że przy użyciu li tylko miękkich tkanek (skóry) sztucznie zrobiony

nos długo się nie trzyma. Tkanki te ściągają się i nos się zapada. Prof. I. podjął więc znowu zarzuconą metodę włoską. Skrawek brać trzeba nie z ramienia, lecz z przedramienia i to w miejscu, w którym kość łokciowa daje się wymacać tuż pod skórą. Metodę tę prof. I. stosował u dziewczyny, cierpiącej od wielu lat na wilka. Nos był prawie zupełnie zniszczony. W 6 posiedzeniach dokonana została rynoplastyczna operacja, polegająca na wykrojeniu ze wskazanego miejsca na przedramieniu strzępka skórniego wraz z kawalkiem kości, nadłamanym częściowo i pozostawionym przy kości. Dla uniknięcia ponownego zrośnięcia odpreparowanego strzępku skóry i kości, użytą została gaza jodoformowa. Resztę nosa u chorej odświeżono i pochyłono na dół. Chora prędko przyzwyczaiła się do nowego położenia głowy i ręki i przeleżała spokojnie 14 dni z nosem przyłgniętym do przedramienia. Po upływie 14 dni skonstatowano zgorzel części naskórka z prawej strony; nie bacząc na to nastąpiła zupełna regeneracja. Nos nie przybrał wprawdzie kształtów idealnych, lecz zadawalnia w zupełności chorą.

D-r Tilmann. Przypadek usunięcia igły z mózgu.

Chora, 21 l. szwaczka, była leczoną w klinice chirurgicznej w r. 1890 z powodu ropienia zatoki szczękowej (sinus Highmori).

W r. 1894—ból głowy, szum w uszach, ból przy uciskaniu po za uchem i podniesiona t°. Wskutek tego przedsięwzięto trepanację proc. mastoidei, po której polepszenia nie było. Ciepłota była wciąż zatrważająca; oprócz tego zjawily się bóle w okolicy lewej kości ciemieniowej; hemiplegia dextra. Sądzone, że objawy te są skutkiem ropnia mózgowego, i w Styczniu 1895 trepanowano kość ciemieniową, lecz punkcya we wszystkich możliwych kierunkach ropnia nie wykazała. W Czerwcu 1895 r. operował chorą prof. Bardeleben, który również na podstawie głównie podniesionej t.° dyagnozował ropień mózgowy. I na ten raz oczekiwania zawiodły, lecz tylko w części, — ropnia nie znaleziono, lecz w miejscu znajdującem się pomiędzy górną i środkową $\frac{1}{3}$ częścią w zrazach środkowych (na granicy wyższych ośrodków ruchu dla przeciwległej dolnej i górnej kończyn) znaleziono igłę, długości 7,2 ctm. Po dokonanej operacji polepszenia początkowo nie było. Dopiero, gdy matka chorej przypadkowo opisała zupełnie historyczny sposób zachowania się córki, wtedy dopiero użyto sugestyi i chora wyzdrowiała.

Przypadek ten jest nader pouczający, szczególnie jednak ze względu na spostrzeżenie prof. Körte. Prof. K. operował również tę samą chorą, gdyż sądził, że wszystkie objawy, szczególnie zaś bardzo podniesiona t° (40°) są wynikiem ropnia mózgowego. Chorą zdemaskował asystent prof. K.; zauważył mianowicie, że chora uderza po termometrze palcem podczas mierzenia ciepłoty.

D-r Schleich operował w Towarzystwie Hufeland'a (dnia 5 Marca 1896 r.) chorą (resectio claviculae), stosując zamiast usypiania swą metodę znieczulania, za pomocą wstrzykiwań 1/1000 kokainy. D-r S. zwrócił ponowną uwagę na ten fakt, że właściwie

działa na zakończenia nerwowe nie kokaina lub morfina, zawarte w roztworze, lecz woda. Do usunięcia bólu spowodowanego pierwszym zakłóceniem, d-r S. używa Aethylchloridu. Metodę tę d-r S. stosuje przy takich operacjach, jak laparatomie, amputacye i t. d. Stosuje ją również prof. Hofmeister.

GINEKOLOGIA.

D-r Abel. O nowem wskazaniu do sectio caesarea podług Porro.

W Lipcu 1894 r., przywołano d-ra A. do 35 l. chorej, zaszłej po raz drugi w ciąży. Cięża miała się ku końcowi; t.^o 38, bardzo silne bóle porodowe, tętno prędkie i słabe. Przy badaniu wewnętrznym okazało się, że płód znajdował się na wysokości drugiego kręgu lędźwiowego. Fundus uteri znajdował się 2 palce poniżej pępka i był mocno zrośnięty z przednią ścianą brzuszną. Ponieważ poród per vias naturales nie mógł nastąpić, d-r A. zastosował sectio caesarea. Przy operacyi znalazł bardzo obszerne zrosty pomiędzy macicą i ścianą brzuszną. Zrosty te z fundus uteri zostały usunięte. Po upływie 18 dni chora wypisała się z kliniki. D-r Abel powstaje nader energicznie przeciwko tej gorączce operacyjnej (Operationswuth), która daje się zauważyć u wielu ginekologów. Wielu z nich stosuje przy bólach w okolicy krzyża i przy upławach amputowanie szyjki i przyszywanie do przedniej ściany brzusznej (ventrofixatio) lub do pochwy (vaginofixatio). Również i chora d-ra A. była dwukrotnie operowaną (amputatio portionis v., vertrofixatio). Nie bacząc na usunięcie szyjki — poronienie nastąpiło. D-r A. był zmuszony dokonać operacyi. D-r A. wskazuje na analogiczny przypadek d-ra Strassmann'a. Prawdą jest, że wskutek aseptyki możemy dokonywać wielu operacyi bez niebezpieczeństwa dla chorego, lecz który chirurg może dać choremu absolutne zapewnienie, że laparotomia, której ma u niego dokonać, nie może się zakończyć śmiercią.

Ginokolodzy stosują zbyt często operowanie mięśniaków macicznych, lecz szczególnie energicznie powstać należy przeciwko niebezpiecznemu operowaniu wielu chorób macicznych pochodzenia zapalnego, lub przy różnych nieprawidłowych położeniach tego organu (przechylenia i zgięcia macicy). (Odczyt ten d-ra A. spowodował bardzo ożywioną i jeszcze nie zakończoną dysputę. Ref.).

Sprawozdawca d-r Flatau.

(D. n.).

Krakowskie Towarzystwo lekarskie.

Zastępcą redaktora „Przeglądu lekarskiego” na posiedzeniu zwyczajnem w dniu 6-go Maja r. b. wybrano jednogłośnie kol. d-ra Kwaśnickiego, poczem, zamieniwszy zwyczajne posiedzenie na nadzwyczajne, wybrano przez akłamację na członka honorowego Towarzystwa kol. d-ra Domańskiego, byłego redaktora, celem uczczenia jego zasług, położonych w czasie redaktorstwa około rozwoju Przeglądu lekarskiego i Towarzystwa.

Kol. O. Bujwid przedstawił swoje badania: O mleku w Krakowie i o sposobach zapobiegania zanieczyszczeniu i fałszowaniu mleczywa.

Bibliografia.

Solec. Wody alkaliczne siarczano-słone, zawierające jod, sól gorzką i sól glauberską. Opracował d-r Włodzimierz Daniewski, lekarz zakładu zdrojowego i szpitala św. Edwarda w Solcu. Warszawa, 1896, str. 90.

Wydając pracę, autor miał na celu „zaznajomić ogół z historią jednego z najstarszych zdrojowisk w kraju, zwrócić uwagę lekarzy na jeden z najsilniejszych siarczano-słonnych zdrojów Europy i podać w ręce chorych najdokładniejsze informacye o kuracyi i pobycie w Solcu,” i trzeba przyznać, że celowi temu zadość uczynił w zupełności. Praca składa się z czterech części. W pierwszej znajdujemy treściwy zarys dziejów Solca i jego zdrojów od czasów najdawniejszych do chwili obecnej; druga i trzecia — poświęcone są charakterystyce miejscowości pod względem geofizycznym, klimatycznym i zdrowotnym, opisom wody mineralnej i jej przetworom; również ta część obejmuje rodzaj chorób, kwalifikujących się tu do leczenia, wskazania i przeciwwskazania, tudzież opis urządzeń zdrojowo-kąpielowych; wreszcie czwarta i ostatnia zawiera szczegółowe informacye co do miejscowych warunków pobytu, kosztów leczenia, środków komunikacyi, rozrywek i t. p. Całość, powtarzamy, odpowiada w zupełności swemu celowi i zawiera wszelkie wskazówki niezbędne tak dla lekarza, wybierającego odpowiedni zakład leczniczy dla swoich chorych, jak tem bardziej dla każdego chorego, któremu zalecono pobyt w Solcu.

Fr. Gr-yé.

Ueber die Behandlung von Nervenkranken und die Errichtung von Nervenheilstalten von d-r P. J. Möbius in Leipzig. Berlin 1896, Verlag S. Karger.

W ostatnich kilku latach powstały w Warszawie liczne zakłady lecznicze prywatne, przyjmujące chorych w jednej tylko specjalności, jako to szpitale chirurgiczne, ginekologiczne, zakłady dla chorych na oczy, uszy, gardło. Potrzeba tych zakładów jest dostatecznie usprawiedliwiona koniecznością ściśle aseptycznego wykonywania rękoczynów, jak również skrupulatnego przestrzegania przebiegu kooperacyjnego choroby. Inne zupełnie są wskazania dla zakładu specjalnego dla chorych nerwowych. Zagranicą podobne zakłady istnieją w wielkiej liczbie, zwłaszcza w Austrii i Niemczech, ale urządzenie ich pod wieloma względami pozostawia jeszcze dużo

do życzenia. W broszurce, którą ruchliwa firma berlińska w świat puściła, Möbius, autor w dziedzinie neuropatologii dobrze znany i w poglądach swych zawsze oryginalny, poddaje owe zakłady surowej krytyce, wykazując jednocześnie, jak, zdaniem jego, idealny zakład urządzony być powinien i na jakich zasadach leczenie chorych nerwowych opierać się musi. Autor kładzie głównie nacisk na wyśzukanie dla chorych odpowiedniego zajęcia i przyzwyczajenie ich do regularnej, nie gorączkowej pracy, do uregulowania stosunków między pracą i wypoczynkiem, wychodząc przytem z tej słusznej zasady, iż brak tego należytego stosunku w życiu u większej części chorych powoduje wybuch zaburzeń nerwowych.

Na uznanie zasługuje poruszenie przez autora kwestyi leczenia chorych nerwowych mniej zamożnych, dla których obecne zakłady prywatne są za drogie, a zatem niedostępne.

Autor proponuje w tym celu tworzenie zakładów na akcye, które w pierwszej linii nabywać powinny różne stowarzyszenia rzemieślnicze i przemysłowe (Genossenschaften), otrzymując wzamian prawo umieszczania swych chorych bezpłatnie. W całości swej praca Möbiusa jest nader interesująca i daje obfity materiał do myślenia i... do dyskusyi, do której zresztą sam autor w przedmowie każdego, którego rzeczy te interesują, zaprasza.

E. Bregman.

KRONIKA BIEŻĄCA.

— Osoby, chcące wstąpić do przyszłego **Institutu lekarskiego dla kobiet**, muszą zdać egzamin z języka łacińskiego w gimnazjum według prawideł obowiązujących dla wstępujących do uniwersytetów. Do egzaminów dopuszczone będą osoby płci żeńskiej, które ukończyły lat 16 i mają 1) tytuł nauczycielki domowej po ukończeniu 8 klasowych gimn. ministeryum oświaty, albo 2) ukończyły 7 klasowe gimnazyja i instytuty Cesarzowej Maryi i Okręgu naukowego Warszawskiego, szkołę wyższą w Wilnie, szkołę w Chełmie i 6-cio klasowe szkoły eparchialne. Za egzamin ten opłaty pobierane nie będą. Egzamina będą się odbywały w osobnych komisjach Rady pedagogicznej lub na posiedzeniach całej Rady danego męzk. gimnazjum, od 1 Września do 1 Maja. W razie nie złożenia egzaminu powtarzać go można po 6 miesiącach. Egzamin może być powtarzany tylko trzy razy.

— **Prof. Fränkel** z Berlina, mający być referentem z działu laryngologii na zjeździe międzynarodowym lekarskim w Moskwie, odmówił swego udziału z powodu, że nie była dla tego działu wyznaczona osobna sekcya. Prof. F. Sémon zaś, drugi referent, odmówił swego udziału z powodu, że język angielski nie został dopuszczony do rozpraw. Wobec tego komitet organizacyjny zjazdu postanowił: 1) utworzyć sekcję laryngologii i otyatrii i 2) dopuścić roz-

prawy w języku angielskim na równi z niemieckim i rosyjskim, uważając zawsze jedynie francuski język za oficjalny język zjazdu.

— „Wracz” (15) powtarza za gazetą „Ježeniedielnik” skargę na **awansowanie lekarzy wojskowych** wbrew ich woli, z czem zwykle łączy się przeniesienie w inne miejsce. Lekarz młody, osiedliwszy się gdzieś, zdobędzie praktykę, urządzi mieszkanie i t. d., kiedy nagle dla awansu musi rzucić wszystko i znajduje się na nowem wyższem stanowisku, w gorszych warunkach, niż uprzednio.

— Naczelnik miasta Petersburga wydał rozporządzenie, aby ulice były zamiatane dopiero po należytem zlaniu ich wodą. Zdaje się, że konieczność takiego postępowania powinna być uznana wszędzie.

— Otwarcie wydziału lekarskiego w Odesie zostało już postanowione ostatecznie. Wyasygnowano na budowę 1,400,000 rs.

— Ogólna liczba studentów uniwersytetu tomskiego wynosi w r. b. 406; funkcyonuje tam, jak wiadomo, tylko wydział lekarski.

— **Z piśmiennictwa.** Otrzymałiśmy nowe pismo „Więstnik miedicyny,” wychodzący w Charkowie pod redakcją prof. Danilewskiego i Orłowa. Pismo jest głównie referacyjne, chociaż pomieszcza i prace oryginalne.

— W akademii medyko-chirurgicznej budują nowy gmach dla kliniki chorób nerwowych.

— W Kazaniu otwarto pierwszą w Rosyi lecznicę dla pijaków.

— W Petersburgu w tygodniu przedświątecznym zatrzymano na ulicach miasta 836 osób mocno pijanych, w tygodniu świątecznym liczba ta doszła do 1743. (Wracz 14).

— W tow. lek. szwajcarskich **demonstrowano termometr ślepy**. Składa się on ze zwykłego termometru oraz futerału ze skalą. Ma on tę wyższość, że chory nie może odczytać sam stopnia ciepłoty aż po włożeniu do futerału. Dla chorych wrażliwych jest to dobry nabytek, gdyż bez pomocy lekarza nie mogą mierzyć ciepłoty i niepokoić się swym stanem.

— D-r Bérard w tow. lek. lyońskim demonstrował **cytrynę** użytą przez 68 letnią chorą jako **wianek przy opadnięciu macicy**. Improwizowany ten wianek leżał długo w pochwie bez szkody dla zdrowia chorej. D-r B. proponuje użycie cytryny jako wianka macicznego u kobiet w okresie klimakteryicznym, przypisując mu aseptyczne własności.

— **D-r Gibier** w New-Yorku przygotował surowicę złożoną, antydifterytyczno-streptokokową. Surowica ta daje dobre wyniki w błonicy i róży przy infekcyach mieszanych.

— **Rada zdrowia publicznego** w Paryżu wyznaczyła komisję w celu zbadania kwestyi szerzenia się suchot przez zarażenie się w szpitalach i obmyślenia środków zaradczych. Przewodniczy komisji prof. Brouard, dziekan fakultetu lekarskiego; w skład jej wchodzi wielu profesorów i lekarzy: Grancher, Hanot, Landouzy, Potain, Roux, Strauss i inni.

— W stanie New-York wydane zostało prawo wymagające, aby przy wydawaniu leków trujących na naczyniach pomieszczane było wyszczególnienie najskuteczniejszych odtrutek.

— **Medycyna w Rumunii.** W ostatnich czasach wydział lekarski w Bukareszcie zyskał wiele nowych budowli i wybornie

urządzonych pracowni. Szczególnie, jak pisze Progr. méd., rozwija się dział anatomii pod kierunkiem prof. Jonnesco. Dzieli się on na sekcye: 1) anatomia człowieka, asystent d-r Juora. 2) anatomia porównawcza d-r Bujor. 3) embryologia—d-r Jaquet. 4) anatomia patologiczna—Jonnesco. Trupy, dzięki iniekcjom arseniku, gliceryny i kwasu karbolowego i kąpielom w płynie tegoż składu, zachowywać można przez czas dłuższy. Kliniki również w czasach ostatnich stoją na pożądanym poziomie. Większości profesorów i asystentów dostarcza wydział paryski.

— **Życie lekarzy.** D-r Salzman na zasadzie poszukiwań archiwalnych doszedł do wniosku, że w XVI w. życie przeciętne lekarzy trwało $36\frac{5}{12}$ lat, w XVII $45\frac{8}{12}$, w XVIII $49\frac{8}{12}$, w XIX $56\frac{7}{12}$. Zmniejszanie się cyfry śmiertelności zależy od walki skutecznej z niektórymi chorobami zakaźnymi, głównie z tyfusem plamistym.

— Według „Zeitschrift für Krankenpflege” **rzeczy gumowe** najlepiej przechowywać w 3% roztworze kw. karbolowego. Nawet po 10 letnim leżeniu w takim roztworze przedmioty są jeszcze zdadne do użytku. Należy je, jeżeli nie były w użyciu, raz na rok wyjmować i rozciągać, rurki zwinięte—rozwijać i zwijać w odwrotnym kierunku. Najlepiej brać naczynia ze szlifowanemi korkami.

— **D-r Philipps** z Cincinnati zbierał dane statystyczne (?) o wpływie na widzów widoku gołych rzeźb lub na pół nagich baletnic i t. d. Tylko u 1% widok taki nie wywoływał żadnych szczególnych zachcianek, u 99% występowało pobudzenie płciowe, u 60% zjawiała się chęć nabycia przedmiotu, u 30% pobudzenie płciowe dochodziło do znacznego stopnia (ninfomanja u kobiet, satyriasis u mężczyzn). Widok zatem nagich osób i przedmiotów treści lubieżnej wywołuje podrażnienie płciowe u większości oglądających je i może być szkodliwym dla nerwowych chorych i dzieci. Być może, że dane Ph. są przesadzone, w każdym razie zasadnicza myśl jest prawdziwa i dobrze zresztą znana. (Wr.)

— Niejaki Renier zapisał 2,000,000 fr. na budowę instytutu fizyologicznego w Brukselli.

— D-r W. W. Tomsend zwraca uwagę na częste występowanie **podrażnień gruczołu krokowego w następstwie** zbyt długotrwałej **jazdy na welocypedzie**. W cięższych przypadkach dochodziło do zapalenia, z silnemi bólami przy oddawaniu moczu. Choroby weneryczne, tryper były wykluczone. (Wr. 14. The New-York Med. Jour.)

— D-r Sévéréano podaje **statystykę przedmiotów obcych zapomnianych w jamie brzusznej po laparotomii**. Statystyka ta wskazuje, że nawet wielcy chirurdzy bywają zartagnieni. I tak: Spencer Wels zapomniiał dwa razy wyjąć pincety z brzucha kobiety. Pilate i Guénu każdy z nich pozostawił kompres; Terillon pincetę; Terrier gąbkę; Michaux tampon z gazy jodoformowej. Sam autor przyznaje się do pozostawienia w brzuchu kobiety dwóch kompresów, które po pewnym czasie dopiero usunięte zostały. (Presse Medicale Romana 1896).

Od Redakcyi.

Rozpoczynając 17 rok wydawnictwa, nie mamy potrzeby czytelnikom naszym mówić o celu i zadaniu Kroniki. Przez ten czas zdołała ona wywalczyć sobie racyę bytu zupełną i uznanie. W tym samym więc duchu prowadzić zamierzamy ją i nadal, a celem, który nam zawsze przyświecał, będzie, oprócz dostarczania czytelnikom dokładnych informacji, całość naszej wiedzy, pilne zwracanie uwagi na warunki bytu lekarzy oraz czuwanie na strażnicy godności naszego stanu. W ten sposób pojmując nasze zadanie, nadal pismo prowadzić będziemy.

Wprowadzona od dnia 1 lipca r. b. zmiana w terminie wychodzenia pisma, które z miesięcznika stało się dwutygodnikiem oraz podział zeszytów na działy sprawozdawcze z medycyny wewnętrznej i chirurgii pozwoliły nam na szybsze informowanie publiczności lekarskiej i równomierny podział naszego pisma między różnorodne działy naszej wiedzy. I nadal więc podział ten i terminy wychodzenia zachować zamierzamy.

Wprowadzony również od tego terminu dział sprawozdań z posiedzeń i kongresów o ile możności rozwijać będziemy, w ten sposób bowiem najszybciej informować możemy czytelnika o ruchu naukowym u nas i zagranicą.

Streszczenia zbiorowe, na które osobiwy położyliśmy nacisk, rozwijają się również pomyślnie w naszym piśmie, a takie prace, jak drukowane w Kronice z r. z. kol. Bregmana o władzie rdzenia, kol. Bączkiewicza o stosowaniu surowicy, kol. Giedroycia o objawach skórnych w chorobach wewnętrznych i kol. Misiewiczza o zapaleniu pęcherza, opracowane na zasadzie ostatnich zdobyczy w nauce, dają czytelnikowi pełny obraz omawianych kwestyj.

Idąc dalej w tym kierunku, i w roku bieżącym zachowamy następujące działy:

1. Artykuły oryginalne ze wszystkich gałęzi naszej wiedzy, spostrzeżenia kliniczne, notatki terapeutyczne.

2. Streszczenia zbiorowe z najważniejszych działów medycyny praktycznej.

3. Sprawozdania z prasy zagranicznej.

4. Sprawozdania z posiedzeń.

5. Bibliografia.

6. Odcinek, poświęcony kwestyom ogólnym, dotyczącym naszego bytu.

7. Wiadomości pomniejsze.

8. Kronika bieżąca.

9. Nekrologia.

W ramach tego programu trudno nam się utrzymać bez zwiększenia objętości pisma i formatu, to też począwszy od roku bie-

żącego pojedyncze zeszyty Kroniki zawierać będą 3 do 3½ arkuszy druku niniejszego formatu. Zwiększony jednak nakład i przyspieszenie terminów wychodzenia zmuszają nas do podniesienia prenumeraty na rok bieżący. **W Warszawie cena wynosić będzie rs. 7, na prowincyi i w Cesarstwie rs. 8.**

Nie przypuszczamy, aby niewielka ta nadwyżka w stosunku do ceny obecnej miała wpłynąć na zmniejszenie się liczby naszych czytelników, nadwyżka ta, złożona na oltarzu wspólnych interesów, opłaci się sownie przez zwiększenie ilości arkuszy. Na zyski materialne nie liczymy i nie dla zysków takich wydajemy Kronikę, a, niosąc trud wydawniczy przez lat 16, mamy prawo wymagać, aby w usiłowaniach naszych ku ulepszeniu pisma pomogli nam nasi czytelnicy. W końcu zwracamy się do wszystkich stałych naszych czytelników z prośbą o zasilanie Kroniki pracami i spostrzeżeniami własnymi, nadmienając, że wszystkie, choćby najdrobniejsze artykuły i notatki, jak również referaty są płatne w stosunku 12 rs. za arkusz druku.

Ufni w pomoc wszystkich, komu dobro piśmiennictwa naszego leży na sercu, zaczynamy rok XVII naszego wydawnictwa.

Redakcyja.

Wydawcy.

Adres Redakcyi: Chmielna 14.

„ Administracyi: Marszałkowska 99.

Na żądanie Administracya wysyła numery próbne bezpłatnie.

Z M A R L I.

— Dnia 16 Kwietnia zmarł d-r **Waleryan Bilczyński**, wychowawiec jeszcze szkół pijarskich i Akademii Wileńskiej. Ś. p. Bilczyński praktykował we Włocławku, gdzie zjednał sobie ogólne uznanie i szacunek jako człowiek i lekarz.

— Prof. **Konstanty Paul** zmarł w Paryżu. Zmarły zajmował się specjalnie chorobami serca i pozostawił kilka cennych dzieł z tej dziedziny medycyny.

NADESŁANO DO REDAKCYI.

Prof. d-r W. Gluziński: Zarys ogólnej patologii i terapii gorączki. Kraków 1896.

St. Klein: Das Wesen u. d. Behandlung der Chlorose. (Odb. z Wien. Med. Presse 96).

E. Biernacki: Przyczynki do pneumatologii krwi ludzkiej w stanach chorobowych. (Odb. z Pam. Tow. Lek. 1896).

E. Biernacki: „Zatrucie kwasem” i zasadowość krwi jako wskazania terapeutyczne. (Odb. z Medycyny 1896).

N P. Trofimow: Ob izmieniach limfaticzeskich żeliez [pri miestnom wospalenii skipidarnom i bakterijnom. (Dyss. na st. d-r med. Petersburg 1896).

SPROSTOWANIA:

W N-rze 8 „Kroniki” — w referacie N-r 144 — powinno być: *Primula obconica* (zamiast *obcanica*).

Na str. 364 — wiersz 34 od góry — powinno być „jako głos pionera”.

W wierszu 8 od góry powinno być „operacya.”

ODCINEK.

PRZYSZYNEK DO DZIEJÓW MEDYCYNY W POLSCE

Ekspertyza Lekarska

W DAWNYCH SĄDACH POLSKICH.

(do końca XVIII stulecia).

PODAŁ

Dr. Fr. Giedroyc.

(Dalszy ciąg).

gwałtu, za którym wołaniem ludzieby przybiegli na on gwałt, a onaby przed nimi znaki gwałtu okazała, a potymby onego do prawa pociągnęła, y dwiema abo trzema Świadkami znaki gwałtu przeświadczyła, a ktemu przy onych Świadkach na tym gwałcie swym na tego samego przysięgła. Tedy takowy ma być karan gardłem, nawiązka ma być z imienia według stanu, iakiego będzie. Jeśliby ona Dziewka lub Niewiasta gwałtu wołała, a ludzie oni słyszeli, a na gwałtby nie przybiegli, a wszakże po onym gwałcie skoroby była wolno puszczonea, a opowiadałaby się tym ludziom, a zaś onego do prawa przyciągnęła, y tymi ludźmi oświadczyła, y znaki gwałtu okazawszy, przysięgę też na tym gwałcie uczyniła, tymże obyczajem ma karany być iako wyżey opisano. A ieśliby ona chciała go sobie za Męża mieć, to będzie na iey woli. A ieśliby na takim miejscu gwałt taki stał się, gdzieby ludzie wołanie mogli słyszeć, a Dziewka abo Niewiasta gwałtuby nie wołała, a potymby to ludziom opowiedziała, tedy to opowiadanie za gwałt rozumiane być nie może, y ten pomowiony od gwałtu wolen być ma."

Projekt praw, ułożony przez Andrzeja Zamoyskiego, nie wiele przysparza tutaj nowego: za gwałt wyznacza karę pieniężną (6000 złotych) i karę więzy „niższej” przez rok jeden, żąda atoli również, by pokrzywdzona ogłosiła swą krzywdę krzykiem, lub skarżę swą zaniósła tego samego dnia: „Występek zaś ten w ten czas y tak ma być rozumiany, gdy gwałcona niewiasta, gwałt sobie sprawiony, ieśli w domu, krzykiem ogłosi, ieśli w drodze lub odległym miejscu, zaraz tego dnia przed ludźmi zażali się."

W razach wątpliwych oskarżonemu służyło prawo dowieść swej niewinności przysięgą i świadectwem sześciu wiarogodnych świadków. Przekonany o winę mógł wreszcie szukać ratunku w małżeństwie z pokrzywdzoną, o czem Statut Litewski mówi wyraźnie. Prawo miejskie nie pozwala na takie załatwienie sprawy, aliści komentatorowie tego prawa z XVIII stulecia wprowadzili poprawkę, podług której gwałciciel nie ulegał zgoła karze, jeżeli się ze zgwałconą ożenił. Z przytoczonej w dalszym ciągu kazuistyki przekonamy się, że praktyka sądowa znacznie wyprzedziła wprowadzenie poprawki, o której mowa i pozwalała zmieniać karę na małżeństwo z pokrzywdzoną. (Spr. XXV).

Przejrzawszy prawa polskie i litewskie, dotyczące się gwałtu, widzimy, że nie uwzględniają one żadnych okoliczności łagodzących, ani też obciążających winę, (oprócz stosunków kastowych), nie wyróżniają gwałtu od gwałtu połączonego z pozbawieniem dziewictwa; badanie ograniczają wyłącznie do zeznań skarżącej, świadków i oskarżonego, uwzględniają również dowody rzeczowe; natomiast o badaniu lekarskim pokrzywdzonej nie zgoła nie mówią.

Jak się działo w praktyce sądowej, możemy się przekonać z następujących kilku przykładów:

Kazuistyka.

Sprawa XXIV. R. 1666. Warszawa. (Act. Adv. et Scab. L. 557. fl. 461). Sprawa toczyła się przed sądem wójtowskim i ławniczym Starej Warszawy, a rzecz się tak miała: instygator z rodzicami pokrzywdzonej oskarżyli 18-to letniego Bohdanowicza o zawleczenie 4-ro letniej ich córki Katarzyny w ustronne miejsce „ratione attentati stupri et [deflorationis]” i prosili u surową karę, któraby posłużyła innym zuchwalcom za naukę, a niewinne dziewczątka zabezpieczała od tego rodzaju napaści (in securitatem liberorum et puellarum). Na dowód okazali przed sądem zakrwawioną koszulkę dziewczęcia. Sędziowie uznali ten dowód za niewystarczający i zaraz na pierwszym posiedzeniu w dniu 9 Sierpnia postanowili wezwać „*obstetrices matronas*, quae in recenti revidabant signa violationis.” Do wykonania tej czynności powołano dwie „*matronas honestas fidei dignas*,” które zbadawszy pilnie (diligenter) i dokładnie pokrzywdzoną, orzekły: „*puellam non corruptam et non defloratam esse sed integerrimam virginem manere.*” Nie poprzestano na tem i ponieważ oskarżony na swoje usprawiedliwienie utrzymywał, że krew na koszulce pochodzi z jego własnego ciała, („jam tego dziecięcia nie rozkrwawił i nicem nie uczynił, ale ta krew, którą widziano, z mojego ciała była, a nie z niej”), sąd postanowił zrewidować „*membrum virile inculpati*,” do której to czynności wydelegował ze swego grona dwóch ławników: Wojciecha Ławickiego, *doktora medycyny* i Tomasza Jurkiewicza, *chirurgę* (magistrum artis chirurgicae). Wybrani dokonali oględzin zaraz, („in loco secretiore revisionem et inspectionem expediverunt”), przyczem znaleźli: „*rationes aliquas in membro virili pudendo inculpati, ex qua racione seu abreptione parva probabile erat sanguinis profluxio*” (fl. 466).

Po takim dopiero wszechstronnem zbadaniu sprawy w dniu 30 Sierpnia przystąpili sędziowie do wydania wyroku (fl. 477): uznali, że za taką zbrodnię śmierć jeno może być karą, ze względu atoli, że „*tam neffarius affectus non pervenit ad effectum et puella innocens mansit ac de facto manet virgo incorrupta*,” wyrok złagodzili, skazawszy winnego na chłostę u pęgierza na placu przed ratuszem i następnie na wieczne wygnanie z miasta; gdyby kiedy śmiał wrócić, bez sądu życiem miał to przypłacić (28).

W sprawie tej, osądzonej w połowie XVII stulecia, nie zaniedbali, jak widzimy, sędziowie niczego, co tylko mogło się przyczynić do wysświetlenia prawdy: nie poprzestali wyłącznie na obej-

zreniu dowodów rzeczowych, (zakrwawionej koszulki), nie zawie-
rzyli tłumaczeniu się winowajcy, lecz do zbadania jego i pokrzy-
wdzonej wybrali najlepiej świadomych rzeczy: akuszerki, lekarza,
chirurga, nie pominęli wreszcie przy wydaniu wyroku okoliczno-
ści łagodzących. Sprawa ta zasługuje na szczególną uwagę, do-
wodzi bowiem, że chociaż prawo nie nakazywało u nas stosowa-
nia zasad medycyny sądowej, zwłaszcza w tak szerokim zakresie,
sędziowie wypełniali nieraz te braki prawa z własnego popędu,
zastępując przysięgę zdaniem ludzi, w pewnych gałęziach wiedzy
biegłych. W przytoczonym przypadku należy to prawdopodobnie
przypisać obecności lekarza w gronie ławników.

Sprawa XXV. R. 1668. Warszawa. (Act. Adv. et Scab. L. 558.
fl. 203). W sprawie tej znalazła zastosowanie zasada, zaznaczona
w Statucie Litewskim, a wprowadzona do prawa miejskiego do-
piero w XVIII stuleciu przez komentatorów. Dowiadujemy się
mianowicie z akt, że przed sąd przyszła niejaka Kruszevska z 12
letnią córką swoją Jadwigą i w towarzystwie jej opiekunów, pro-
sząc o wypuszczenie na wolność z więzienia i zaniechanie sprawy
przeciwko Magnuckiemu, którego zaskarżyła przedtem „ratione
violentaе deflorationis” pomienionej córki, ponieważ oskarżony ma
się z tą córką ożenić. Sąd przyjął przychylnie żądanie Krusze-
wskiej. Tegoż dnia stawilo się przed sądem dwóch obywateli m.
Warszawy i ci poręczyli za to, że Magnucki „dictam virginem no-
bitem Hedvigim Kruszevska per se defloratam, evanendo iudicium
sibi de jure imminens, in uxorem sponte et benevole sit acceptu-
rus et nuptias cum ea die crastina celebraturus cum eaque ad ex-
trema vitae bene, honeste, decenter, pacifice et amanter victurus.”
Zaraz też wypuszczono z więzienia Magnuckiego, który powtó-
rzył obietnicę swoją przed sądem i stwierdził ją własnoręcznym
podpisem (28).

Sprawa XXVI. R. 1724. Warszawa. (Akt. Marszałk. L. 96).
Jak wiele zależało w każdym przypadku od Sędziów, dowodzi
sprawa niniejsza, rażąco odmienna od przytoczonej powyżej z r.
1666. Maryanna Paprocka, virgo stuprata, opowiada przed sądem
okoliczności, towarzyszące zgwałceniu. Jeżeli w tem zeznaniu swo-
jem mówiła prawdę, należało się spodziewać różnych obrażeń na
jej ciele, pomimo to o badaniu pokrzywdzonej przez lekarza lub
chirurga mowy całkiem niemasz; nie znajdujemy nawet śladu, aby
wezwany był do sądu, bodajby na świadka, cyrulik, który ją
leczył, gdy wróciwszy do domu po doznanym gwałcie rozchoro-
wała się, „krew z lewej ręki puścił i plaster dał na głowę z apteki
i lekarstwa różne.” Poprzestano na obejrzeniu koszuli zakrwaw-
wionej i zeznaniu pani, u której skarżąca służyła. Dodajmy, że
pani ta wiedziała o całym zajściu tylko z opowiadania samej po-
krzywdzonej, pomimo to potwierdziła jej zeznanie, zwracając uwa-
gę sądu na to, że krew, którą puścił cyrulik zgwałconej, „bardzo
gęsta i czarna szła.” O tem, ażeby dla wyświeślenia prawdy w tej
sprawie użyto innych, pewniejszych środków, w aktach śladu za-
danego niemasz (28).

Sprawa XXVII. R. 1730. Warszawa. (Act. Adv. et Scab. L. 572, fl. 501, 541). Przed sąd wójtowski i ławniczy pozwano Jana Leśniewskiego z Solca pod zarzutem violationis et deflorationis nieletniej. Nie poprzestając na zwykłym wysłuchaniu zeznań, sąd zażądał okazania sobie metryki urodzenia pokrzywdzonej, oraz dokładnego jej zbadania przez *akuszerki*. Sąd zatem uznał za niezbędne sprawdzić, czy zgwałcona istotnie jest nieletnią i czy oprócz gwałtu uległa w tym razie pozbawieniu dziewictwa. Dopiero, kiedy z okazanych świadectw na oba postawione pytania odpowiedź wypadła twierdząca, sąd uznał winę oskarżonego i skazał go na śmierć przez ścięcie. Akuszerki zbadały pokrzywdzoną dokładnie, sprawdziwszy, że oskarżony „flore[m] impubertatis vaginalis castitatis totaliter privavit, debilem et sanguine profluentem reliquit eidem infirmitatem intulit et vix ipsam ex inde mortem non causavit.” (28).

Sprawa XXVIII. R. 1742. Warszawa. (Akt. Radziec. L. 36). W r. 1742 pociągnięto do odpowiedzialności sądowej Szafranowicza ratione violationis et deflorationis pudicae Apolloniae Baranówny dormientis noctu. Sąd nakazał zbadanie pokrzywdzonej przez *akuszerki*, które opowiedziały później wyniki swych badań pod przysięgą. Pomimo, że winy dowiedziono, sąd okazał się w tym razie wielce względny, skazał bowiem winowajcę tylko na miesiąc więzy i karę pieniężną, jako wynagrodzenie dla pokrzywdzonej (in compensationem virginitatis). Co skłoniło sędziów do takiej pobłażliwości, trudno dociec z wyroku, który brzmi:

„Judicium Pedaneum proconsulare ante omnia Partes ambas eo instanti distinctim per omnes circumstantias examinare et *obstetricibus* dictam pudicam Baranowna in loco quodam occulto revidere, signa, quae et quanta apparuerint recognoscere et sibi Judicio Pedaneo sub Juramento deferre ac revelare mandavit, quibus expost executis, et utrarum Partium controversiis, allegationibus ac defensis exauditis, quoniam ex praemissis omnibus realitas rei patuit et ipse suprascriptus Inculpatus benevole fassus fuit et est cum dicta Pudica Baranowna virgine in juvenili aetate ejus, porro unice circa tredecim annos aetatis suae habente, ante unam septimanam sera nocte, pro tunc circa Infantem Inculpatis, in terra dormiente, more usitato matrimoniali factum pessimum cum offensa Divina commisisse, exordium in ordine ad subsequendam ejus deflorationem sumpsisse et ad effectum, velle et propositum suum malum deduxisse. Proinde, licet pro promisso facto illicito longe poenas majores in se traxerit, ad mitiores tamen ex clementia Judicij sui descendendo, quatenus Turrim civilem ineat et eam per mensem continuet, in egressu quoque de Turri dictae Pudicae Apolloniae Baranowna in compensationem virginitatis ejus, in parte jam tactae quadruplices quatuordecem, et Judicio suo Pedaneo, in vim mutatae judicia-

raiae, bis quatuordecem Marcas Polonicales irremissibiliter, realiter, integreque exolvere mandavit et ut idem Szafranowicz vitam suam emendet et se in posterum ab his absurdis absteineat, ipsi sub poenis longe majoribus irrogandis praecepit et inhibuit (28).

Sprawa XXIX. R. 1767. Warszawa. (Akt. Radziec. L. 365. Act. Adv. et Scab. L. 585, fl. 8). Pozwano przed sąd Antoniego Wierzbickiego „ratione criminis stupri violenti” i zarażenia chorobą weneryczną ośmioletniej Julii Nowickiej. Sprawa rozpoczęta przed sądem radzieckim skończyła się przed wójtowskim. Z wyroku tego sądu dowiadujemy się, że pokrzywdzoną badali chirurdzy i znaleźli, że istotnie była pozbawioną dziewictwa i zarażoną, do czego się wreszcie przyznał sam oskarżony. Wyrok wypadł względnie łagodny: karę śmierci zastąpiono czteroletniem więzieniem z pewnemi obostrzeniami, karą cielesną i ostatecznie wiecznem wygnaniem z miasta; miano również na oku przyszłość pokrzywdzonej, skazując z góry na 100 talarów i pół roku więzy każdego, kto by śmiał kiedykolwiek mówić przeciwko jej dobrej sławie. (Dodatek taki spotykamy też w kilku innych sprawach tego rodzaju). W wyroku czytamy, że oskarżony

„fessus est et agnovit, quod videl'cet perprius Anno proxime elapso cum alia puella Annos duodecem ut ipse asseruit habente lue venerea infecta saepius se carnaliter commiscuerat, hacque lue venerea ab ea infectus exstiterit, deinde posthoc Annam Minorenem Octennem filiolam modernorum Delatorum ipsis tunc absentibus ad eorum hyppocaustum seduxerit et cum ea in hac tenella eatate viri impotente nec ob defectum intellectus consentire valente coitum tentaverit, ejusque pudenda *prout Revisio Chirurgorum* edocet nedum violento Conatu frerit, verum eandem lue venerea infecerit, infirmitatem et periculosam in Salvatione Chirurgica curationem necessario adhibendam causaverit..... Quocirca eundem Inculpatum pro tam nefando ausu et Crimine attentati Stupri violenti poenas criminales promeruisse adinvenit, ad mitiores tamen descendendo eundem ad carceres civiles per spatium quatuor Annorum condemnat et quatenus per tres menses quolibet mense plagis quadraginta ad gradus Praetorii flagro grandiori castigetur, Intereaque in compedibus lutum circa Praetorium et in Plateis expurget decernit, quo quadriennio expleto, hinc a civitate relegandum statuit et ne amplius ad hanc civitatem et suburbia ejus redire audeat sub poena capitis ipsi prohibet. Quia vero praedicta Minorennis puella Octennis peccati quod cum ea Inculpatus vi attentaverit, ignara nec minimam Culpam ex Crimine attentatis in se contrahere poterat, nec contraxisse dignoscitur, quocirca ne in alienum Crimen eidem Puellae in ulteriori vitae suae tractu notam alicujus infamiae et exprobatorem inhone-

statis a malevolis quandoque sustineat, eandem circa integritatem bonae famaе et honestatis et praerogativas inviolatae existimationis caeteris Virginitibus consentaneas conservat ac manenet et vadium contra temerarios et maletiosos exprobatorez Centum Talerorum ac Sessionis Turris per dimidium Anni interponit" (28).

Z tych kilku przykładów łatwo się przekonać, że nie tylko przysięga, zeznania stron i świadkowie przyczyniali się do wyświeślenia prawdy w sprawach o gwałt, że uciekano się nadto do obdukcji lekarskiej, nieraz bardzo szczegółowej, jaką widziwy np. w sprawie XXIV z r. 1666.

Na zakończenie tego rozdziału przytaczamy jeszcze wyrok w sprawie o gwałt, osądzony w Połocku w r. 1640. Niema tam wprawdzie mowy o badaniu lekarskiem, owszem widać, że badania takiego nie przedsięwzięto zgoła, podajemy go przecież, ponieważ nie chodzi nam tylko o zebranie przykładów, w których ekspertyzy dokonano, lecz o przekonanie się wogóle, czy była kiedy stosowaną, a jeżeli nie, to czem ją zastępowano, t. j. jak radził sobie sąd w przypadkach, w których obecnie do rozstrzygnięcia wątpliwości powołuje lekarza. Wyrok ten godzien jest uwagi ze względu, że dokładnie opisuje przebieg sprawy i nie pochodzi z Warszawy, (z której czerpiemy najwięcej przykładów), lecz z innego miasta, gdzie obowiązywały te same prawa.

Sprawa XXX. R. 1640. Połock. „Dekret w sprawie dziewczyny Matruny Stanisławowny z Karpoju Wasiljewiczom o zkgwałcenie jeje”

„Pri bytnosti pana Jana Rudanowskiego, burmistrza miasta Połockiego, na miejscu jego miłości pana Jana Bolesława Kosarowskiego lantwojta Połockiego, piered nami burmistrzami, rajcami i ławnikami, tego roku na sprawach sudowych w ratuszu Połockom buduczymi, postanowiszysie oczewisto mieszczanka miasta Połockiego Darja Ostapowna Chodorowaja, w krywdie, żalu i wielikom despektie wnuki swojeje dziewczyny, na imie Matruny Stanisławowny, i sama taja pomienionnaja dziewczyna Matruga opowiedali i płacziwicie żalowali na mieszczanina togoż miasta Połockiego Karpu Wasilewicza, o tom, iż diej kgdy ona, Darja Ostapowna, w roku tiepieresznem tysieczna szest'sot czterdiestom miesieca Junia tretiego dnia, nad wieczor, mogło byt' o godzinie siemoj, posłała pomienienuju wnuku swoju do matki jego Karpy Wasilewicza po drożdeczy, i nie zostawszy na tot czas matki jego w domu, priereczonyj Karp Wasilewicz, propomniwszy bojaźni Bożoje, wstydu ludzkiego i srokgosti prawa pospolitego, smiel i ważył sie pomienienuju wnuku jeje do siebie porwat' i swowolnie onoj kgwalt uczynit' w panienstwie i na swoj sprosnij uczynok zel-

żył, zostawiwszy na straży susieda swojego Jurja Stefanowicza. Po ktorom takowom złom uczynku, dla samogo wstydu i posmiewiska ludского, prerezonaja dziewczka Matruna Stanisławowna, przyszedłszy do niej babki swojeje o tom zamoleczała i znak panienstwa swojego zmyła, nie chotieczy w tom zasmucati babki swojeje. Aż kgdy wżo inszyje ludi jej Darji Ostapownie o tom dali znat', szto sie z nieju diejeło ot Karpa Wasilewicza, kgdy była w domu u niego, też dopiero z płaczem piered nieju, jako babkoju swojeju, wyznała, jako była posilkowana ot niego Karpy i jako złyj a swawolnyj uczynok z nieju popełnił. O kotoryj takowj kgwałt, toj dziewce w panienstwie jeje uczynionj, kgdy był tot Karp Wasilewicz i pomocznik jego Jurej Stefanowicz, kotoryj na straży stojał, prez sług wradowych piered nas sud zakazany i postawleny, ino my, z władzy wradu naszogo, wodług nauki prawa Majdeburskiego, toj Darje Ostapownie i dziewce Matrunie Stanisławownie pana Mikołaja Żochowskiego a Karpu Wasilewiczu i pomocniku jego Jurju Stefanowiczu pana Jana Jachimowicza, dla oborony prawnoje, za umocowanych przydawszy, aby sie w toj sprawie przygotowili na skutocznuju rosprawu, do dnia pietnadcatogo siegoż miesieca Junia tuju sprawu otłożyli i im obiejum storonom, jako sami potrebowali, dylacyi uzyczyli jesmo a togo Karpu i pomocznika jego w sekwestrie zatrymati kazali. A kgdy z otkładu naszogo, po wystju toje dylacyi, dień pietnadcatyj prypał i storony obydwie z umocowanymi swoimi piered nami, sudom, ku rosprawie stanowilise, umocowanj storony powodowoje pan Żochowskij podał z Saksonu w słowie kgwałt, karta 157; za czym, pokładajuczy wypis s knjg mieskich Połockich opowiedanja, w toj reczi uczynionogo, w datie togoż roku 1640 miesieca Junia czetwiertogo dnia, domawlał sie, aby, za prysiegoju toje dziewki samowtoroje z babkoju jeje, tot Karp Wasilewicz na garło, jako kgwałtownik, wskazan był, kgdyż prawdziwie tot Karp Wasilewicz panienstwo jej otniał, i mianowała na dowód dwóch niewiest poczstiwych, odnu Wasilewuju szewcowuju, a druguju Stiepanowuju, susiedku jego miłosti pana Jurja Kublickiego, kotoryje toje wołanje w tom kgwałcie słyszeli i widieli. Na ktoruju žalobu umocowanj storony otpornoje pan Jan Jachimowicz powiedil: jeszcze diej tot Karp Wasilewicz jest' w posłuszenstwie i w odnom chlebie ojca swojego Wasilja, s ktorogo, jesliby szto komu było naleznogo, otiec i matka sprawiedliwost' uczynit' każdomu gotowy, a do togo jest' ta sprawa wżo nie kryminalnaja, ale prenocowanaja, bo protestacyju pokazujut, wżo nazawtreje uczynienuju, i dziewczka o tom uczynku babce swojej nie oznajmowała, za czym wżo to nie jest goruczuj uczynek; i swietkow mužczyzn nie mianujut, odno jakichś nie-

wiest, a w żalobie swojej mianuiet, że prychodiła po drożczy pod wieczor; storona moja do tego nie przyznawaiet sie, że nad wieczor, ale była taja dziewczka tego dnia o południu, gdzie sie jej żaden kgwałt nie stał, i ona żadnego kgwałtu w otniatju sobie panienstwa w tot czas nie wołała i na wradie znakow nie okazowała. Na szto, iż nie u wieczor, ale o południu prychodiła, mianował świetkow ludiej dobrych niepodejzronych, mieszczan miasta tutosznego, Sidora Doroszkiewicza i Dawida Zareku. W ktorom takowom niepewnom obwinienju blizszyj jest tot Karp Wasilewicz do otwodu, jako człowiek niepodejzronyj i nienakgannyj, ktorogo otec i matka mogut w tom obwinienju prysiegoju swojeju ochoronit'. Na szto cytował z Saksonu w słowie jawnyj uczynek list 167 ekgz jure municypale list 115, w artikulech prawa Majdeburskiego s poradku list 32 w słowie świadectwo, o tom że ekgz jure municypale artykuł 26, s poradku prawa Majdeburskiego z czasti wtoroje karta 80, z Saksonu w słowie jawnyj uczynok list 169 w słowie kgwałt list 161, ekgz jure municypale artykuł 38. S katorych tych wsich artykułow ukazował, iż jesliby chto z włosami roszczochranymi do wradu zaraz po kgwałcie, a nie nazajutr, z wołaniem kgwałtu prybieg, a tot chto obwinienym jest' sam dobrowolnie do wradu też przyszol, takowyj każdyj blizkij samo siem ku otwodu ot prysiegnutja, jakoż diej storona moja Karp Wasilewicz bieret' sia samo osm do prysiegi, to jest' on sam, z ojcom, z matkoju, z bratom, z bratowoju, z szwagrom i z siestroju, a osmyj tot Jurko Stefanowicz, na tom wsiem, że tot Karp toj dziewczce żadnego kgwałtu nie czynił i tot Jurko kgwolinomu kgwałtowi na straży ot niego nie stojał i pomocnikom jemu w tom nie był. A za tym prosil o wolnost' ot toje wsieje reczy i karanja na toj niewiestie staroj i na toj dziewczce a wnuce jeje, katoryje to smieli opacznie w niewinnosti do wradu doniesti wodług prawa, aby ponosili, domawlał sie. Na to umocowanyj storony powodowe powiedil: ni w czom diej taja dziewczka zkgwałconaja na dowodie swojem nie ustawajet, abowiem chotia nazawtreje babka jeje o tom kgwałcie do wradu opowiedanje doniesła, predsie wodług prawa dwadecati czotyroch godin nie wyszlo i nie minulo, a prawo uczit, że cudzołożnik majet byt' na gorle karan. Na szto podał s poriadku prawa Majdeburskiego, z czasti czetwiertoje list 228, bo tot Karp nie sam dobrowolnie s towarzyszom swoim Jurkom Stefanowiczom do wradu przyszli, ale ich prez ceklary wziato, i tiepier w sekwestrie siediat. Na ktorom zkgwałcenju i otniatju panienstwa jeje taja dziewczka Matruna Stanisławowna i powtore z babkoju swojeju do prysiegi brała sie, a za tym, aby tot Karp, jako kgwałtownik, był na gorle pokaranyj, bo jego otwod nie mozet byt' pewnyj, chotia bieret na otrysieganje sie, szto jemu iti nie

możet. My sud, chotieczy sie w toj sprawie dostatecznie informowati ołtożyli jeśmo tuju sprawu do dnia 18 siegoż miesieca Junia, na ktorom to dniu nakazali jeśmo, aby z obydwóch storon świetkow, na kotorych sie brali, piered nami stawili. A kgdy tot dzień 18 prywał, ino tot Jurej Stefanowicz, kotoryj za pomocznika z Karpoju położon, powiedil, zem diej ja widiel, kgdy taja dziewczka do Karpy do domu przyszła, ino Karp z nieju poczał igrat' pierwiej w domu, a potom w broware. A jam diej zaraz na ulicu wyszoł, a o żadnom uczynku i o społkowanju, jesli oni z soboju mieli, nie wiedaju, tolko tego igranja mogło byt' miezi nimi na godinu. I kgdym sie zwrotił z ulicy, naszoł ich na podworju i widiel u toje dziewczki katancka i letnik razszarpanyj. I zaraz mi Karp mowil, abym jemu podal z sieniej igłu z nit'mi i takem to uczynil, a ona to sobie zaszywała. A w tom czasie matka Karpina przyszła, zatym diej ja z domu ich procz poszoł. Ale to tot że Jurko Stefanowicz twierdil, że ja s tym Karpoju w tom żadnoje namowy nie miel, pomocznikom jemu nie był i na straży kgwoli tomu uczynku nie stojał, i o tom niczom nie wiedaju. A Dawid Zareka tolko on odin bez Sidora Doroszkowicza, przyznał, iż on przyszł z wieczerni i tolko sie tam piwa napił, ale żadnego igranja i niczego takowego nie widiel. Protiwnym zaś sposobom, ot toje dziewczki Matruny Stanisławowny Nastiusza Stiepanowaja Droszlewaja, susiedka jego miłosti pana Jurja Kublickogo, przyznała, że ona widiała, jako tot Karp dołgo igrał s toju dziewczkoju, a Jurej Stefanowicz stiereg i, za worota wychodieczy, na dom toj czasto pogledał; a jam jemu mowiłaa, że to nie dobre, a on mnie otkazał: niechaj igrajut. I widiełaa, jak tot Karp tuju dziewczku zaprowadił do browaru, szto obaczywszy, zaraz poszłaam po druguju susiedku Owdiuszu Wasilewuju szewcowuju, powiedajucy jej o tem wsiem, kotoraja zo mnoju widieła, że dziewczka na kolenach u Karpa siedieła, bez pasa i bez fartucha, a Karp uwieś spotniał i utierał sie fartuchom jeje, a wołanja żadnego nie slyszeli, bo daleko było. A Owdiusza Wasilewaja szewcowaja toż własnie przyznała, kgdym diej przyszła w dom jego miłosti pana Kubickogo na danje znat' ot Nastiuszy Stiepanowoje, widiełaa u togo Karpy tuju dziewczku na kolenach, bez pasa i bez fartucha, a on utirał sie fartuchom, a bo był spotniał; a w tom czasie matka Karpina do domu przyszła, tośmy sie wsiem rozyyszli procz. A dziewczka zaś sama taja pomienionaja Matruna Stanisławowna w oczy tomu Karpie Wasilewiczu piered nami sudom mowiłaa, iż on jej prawdziwie zkgwałtil i prez tot kgwałt panienstwo jej otniał, zaprowadiwszy jeje kgwałtom do browaru w domu swoim, i jam diej jemu na tot kgwałt nie przywalała, ale on mienie zatkawszy usta szapkoju poniewolnie zkgwałtil, i chotia zem kolko moguczcy wołaa, on mienie tym upewnil abym tolko nie

wołała, że miał mienie za siebie za muź poniati, dla czo-
gom wżo taiti poczała, majuczy ot niego takowoje upe-
wnienie i niepowiedałam tego zaraz babce swojej. Ale
koli inszyje ludi wżo dowiedali sie, jako sie so mnoju sta-
ło, a mieży inszymi to skazała pryjatielka Dawida Zareki,
kotoraja snat' ot niegoż samego Zareki słyszała o tom,
i ja wżo o tom zkgwałceniju swoim babce oznajmiwszy,
nazawtreje do wradu doniesła żalobu swoju, jakoż diej
i znak panienstwa swojego acz chotielam tego uczynit' ¹⁾.
Po ktorom takowom swiadectwie i po tej wsiej mowie
toje dziewczki, umocowanyj jeje, ukazujuczy katanku, let-
nik i koszulu, toje dziewczki razzarpanuju i pomazanuju, na
dowod jej samoj wtoroj do prysiegi bieruczy, wskazania
na gorło tego Karpu domawłał sie, abo też wodług obiet-
nicy swojeje niechaj jeje za żonu siebie bieret. A Karp
Wasilewicz do tego wsiego nie znajuczysie i toje dziewczki
za żonu brati za siebie nie choczuczy, na prysiegu samo
siem i z osmym Jurkom Stefanowiczom bieruczy sie,
uwolnienia ot toje wsieje reczy prosił i domawłał sie, wo-
dług podawanych artykułow ot umocowanego jego,
o czom szyrej z obydwóch storon tyje artykuły sut' wkon-
trowersyi wyszej opisany. A tak my, sud, w toj sprawie
widiuczy, że taja dziewczka Matruna Stanisławowna, togo
zkgwałcenia swojego swietkami prawnie nie dowieła
i o tom zkgwałceniju swoim zaraz togoż czasu i dnia na
wradie nie opowiedała, ale aż nazawtreje s tych mier ja-
ko w sprawie wżo nie kryminalnoj i nie na goraczom
uczynku pojmanom, ale wżo jako w sprawie prenocowa-
noj, ku otwodu storonu protiwnuju Karpa Wasilewicza
samo osmogo do prysiegi prypuszczajem, a mienowitie:
tomu samomu Karpu Wasilewiczu, a pry im ojcu jego
Wasilju Chominiczu, matce jego Maruszy Daniłownie,
bratu jego Siemienu Wasiljewiczu i żonie jego Zofiii Jano-
wnie, Pawłu Zacharewiczu i żonie jego Maruszy Wasile-
woje, na tom, iż on Karp toje dziewczki Matruny Stanisła-
wowny nie zkgwałcił, panienstwa jeje poniewolnie nie otni-
mał i żadnogo z nieju społkowanja nie miał, i brati jeje
za siebie w małżeństwo nie obiecował, i o tom nikoli nie
myślił i ni w czom w toj pomowce jej niczego nie winien;
a Jurku Stefanowiczu osmomu, na tom, iż on kgwoli to-
mu skgwałceniju toje dziewczki w domu tego Karpy na stra-
ży nie był i ich w tom uczynku nie pilnował po tom
zkgwałceniju toje dziewczki powiedajet' prysiegu wykonati
nakazujem, kotoroj rok dień tretij składajem. A wsiego
tego obżałowanja toje dziewczki Matruny Stanisławowny,
a pry tom i ot wsieje reczy, za toju żalobuju iduczoje, je-
go, Karpu Wasilewicza, i togo Jurka Stefanowicza wol-

¹⁾ Prawdopodobnie powinno być: „acz nie chotielam tego uczynit'.”

nych czynim. A kgdy dzień tretij toj prysiegie złożono siegoż miesieca Junia 20 dnia prypał, ino Karp Wasilej wicz sam żodał nas, sudu, aby jeszcze taja prysiega do dnia 25 siegoż miesieca Junia otłożona była, chotieczy sie pred wykonaniem toje prysiegi wyspowiedat' u kapłana rymского naboženstwa, tak też i o to żodał, aby sie też i taja dziewczka wyspowiedała i do wiedenja jego do prysiegi dobro sie przygotowała i rozmyśliła. Kotoroje takoweje żodanje toje prowołoki jako w reczy swietobliwie pobożnoj my, sud, widieczy, tuju prysiegu do dnia 25 siegoż miesieca Junia otłożyli, nakazawszy im każdemu, aby, wodług swojego wyznanja i wiery, tuju spowied' otrawili, a dziewczka mianowała sie byti dyzunitskiego. Na ktorom to dniu z otkładu prypałom miesieca Junia 25 dnia, kgdy sie jako tot Karp tak i dziewczka stanowili, ino umocowanyj toje dziewczki, pan Mikołaj Żochowski, wzo pry bytnosti na toj sprawie samego jego miłosti pana Jana Bolesława Kosorowskiego, lantwojta Połockogo, wziawszy z ruk samoje toje dziewczki piered nami, zupełnym sudom, w ratuszu Połockom tuju cedułu na pewnyj dowod zkgwałcenia jeje pokładał i ku aktykowaniu do knig mieskich Połockich podał pisanuju tymi słowy: Mościwi panowie burmistrze! Z inkwizycyey duchownej tey dziewczki, s którą sie grzech stał, dostateczniem wyrozumiał sumieniem ją zawiązując, że tego człowieka nie powawia. Ale będąc od niego namowiona pod pretextem małženstwa, grzech sie dopuściła z onym. Na to moje testimonium wydaje z monastera dzis rano, która to ceduła ręką włosną ihumena dysunickiego Połockiego pisana i podpisana tymi słowy: Jozofatus Połowko, ihumen praw. Połocky. A po proczytanju i aktikowanju toje ceduły, tot że umocowanyj ot toje dziewczki domowłał, iżby tot Karp Wasilewicz samo siem i osmyj Jurko Stefanowicz prysiegu wykonywali na tom wsiem, jako skazano i jako sie sam brał. A Karp Wasilewicz do wykonanja toje prysiegi stanowił sia samoje szost, to jest' z ojcom, z matkoju, z szwagrom i z siestroju, także i z bratom rożonym, a bratowaja jego, to jest Zofja Janowna acz sie stanowała, ale prysiegat' nie chotieła. Za czym umocowanyj storony powodoweje ot toje dziewczki cytował nauku z prawa Majdeburskiego, chto by sie na prysiegu wziął, a potom nie prysiegnął w reczy swojej, tot wo wsiem upadajet, domowłał sie, aby wzo tot Karp Wasilewicz ponieważ na otwodie ustał, na gorle pokaran był. My sud, widieczy, iż w toj wsiej sprawie z obydwóch storon jest jakoieś nie do zkgwałcenja, ale do cudzołożstwa podobienstwo, bo taja dziewczka, nie zaraz tego dnia, koli sobie toje zkgwałcenje mianowała, na uradie opowiedała, ale aż nazawtroje, a tot Karp Wasilewicz, ponieważ wziawszysie na otwod, samo siem do prysiegi w siemój osobie, kotoraja z nim miała prysie-

gat', to jest w bratowej swojej nie na otwodzie ustał, s tych pryczyn i z inszych wielu okolicznostiej i podobienstw tych obydwóch, jako tego Karpu Wasilewicza, tak i tuju dziewku Matrunu Stanisławownu, za tot ich sprosnyj w cudzołozstwie uczynok, aby sie napotom nie tolko oni, ale i nichto inszyj takowego uczynku w mieście Połockom czynit' nie ważył, wskazujem, aby ich oboich prez ceklarow chłostoju dużoju wybito i z miasta wygnano było. Na ktoroje wykonanje tego nakazu naszogo otłożyłismo tuju sprawu aż do dnia 18 miesieca Jula, a do turmy ich oboich, to jest tego Karpu Wasilewicza u wiezienju w turmie, a dziewku w lancugu zadierżat' roskazali jeśmo. W ktorom czasie nim tot dzień 18 miesieca Jula prypał, dziewka w wiezienju została, a Karp Wasilewicz dnia wczorajszego miesieca Jula 17, w siem roku 1640 z wiezienja z turmy utiekł. Ino my sud, wżo widieczy znacnoje podobienstwo, że chto utiekajet tot winnym sie sam podajet wo wsiem obwinienju, s tych pryczyn tego Karpu Wasilewicza za toje zkgwałcenje toje dziewki, jako kgwałtownika, na gorło wskazujem, kotoryj gdie kolwiek ulapien byti możet, majet byt' stiat i na gorle pokaran; a dziewku z wiezienja uwolniwszy, tomu Jurku Stefanowiczu, kotoryj w toj że reczy za pomocznika ot nieje obwinien był, prysiegu wykonat' na tom, jako sie wyszey pomieniło, dnia 20 siegoż miesieca Junia nakazujem. Do ktorogo to dnia 20 przykazali jeśmo sługam mieskim prysięgłym, aby oni gołosom żywym, a ceklary pry nich gołosom prez bubien po trykrot' tego Karpu Wasilewicza prywołali i o takom dekrot' tego Karpu Wasilewicza prywołali i o takom dekretie, kotoryj sie nad nim stał, aby sie napotom niewiedomostju nie wymawłał, oznajmili. Jakoż diej sługi mieskije i ceklary, stawszy piered nami oczewisto na wradie, miesieca Jula 20 dnia, przyznali, że pierwszy raz dnia 18, drugij raz dnia 19 i tretij raz dnia 20 miesieca Jula prywoływali jego Karpu Wasilewicza, czynieczy to prywołanje gołosom żywym i prez udarenje w bubien na każdyj dzień po try raza, to jest pierwszy raz w rynku piered ratuszom, drugij raz na końcu rynku, a tretij raz piered domom mieszkanja tego Karpy Wasilewicza, po wsi tyi czasy na każdeje prywołanje nie otzywał sie i piered nami w ratuszu nie stanowił sie, i tym utieczenjem swoim wsiu winu na siebie włożył. A tot Jurko Stefanowicz, wodług nakazu naszogo, prysiegu wykonał, za czym wżo wo wsiiej toj reczy wolen został. Kotoraja sprawa, jako sie u sudu po wsi tyje czasy toczyła, pro pamiet' jest do knig mieskich Połockich zapisana. Wypis wydan." (33).

Zabójstwo (Homicidium).

Prawo polskie dochodziło pierwotnie zabójstwa niemal wyłącznie na zaskarżenie krewnych zabitego, którzy otrzymywali zań tak zw. „głowszczyznę,” t. j. wynagrodzenie pieniężne. Okrom tego nakładano, chociaż niestale, karę pieniężną dodatkową na rzecz króla i sądu, nadto skazywano winnego na wydalenie z kraju „na rok i sześć niedziel” (*wróźba* — do połowy XV wieku), odsiedzenie więzy, wreszcie na śmierć. Kara śmierci, którą hojnie szafowało prawo niemieckie w miastach, podług praw polskich była wymierzana tylko w pewnych przypadkach, winę obciążających, i tak prawo Mazowieckie naznacza karę śmierci zamiast głowszczyzny, jeżeli morderca lub jego rodzina wymaganej przez prawo sumy uiszczyć nie mogła, wtedy wszakże tylko, gdy zabójca należał do stanu niższego lub równego swojej ofierze; karano dalej śmiercią bezwarunkowo ojcobójcę i wogóle zabójcę krewnego, kmiecia—zabójcę szlachcica, wreszcie niekiedy kmiecia, schwytanego na gorącym uczyku.

Wielkość zbrodni, a więc i wysokość głowszczyzny, zależała od różnych okoliczności, a zatem od stanowiska społecznego ofiary i zabójcy, (surowsza kara dotykała kmiecia, a mniejszą głowszczyznę płacono za niego), od stosunku między przestępcą i ofiarą, (zabójstwo krewnego, sędziego, woźnego, lub sługi sądowego w czasie pełnienia przez nich obowiązków urzędowych, zabójstwo strony przeciwnej w sprawie sądowej — wszystko to obciążało winę), wreszcie od przyczyn, które skłoniły do przestępstwa (do okoliczności łagodzących zaliczano: zabicie przy ściganiu gwałciciela kobiety, ukrywającego się zabójcy, wszczynającego spór i bójkę i t. p.).

Sposób wsczynania sprawy przeciw zabójcy, oraz rodzaj kar wskazuje, że w zabójstwie widziano nie tyle pogwałcenie porządku społecznego, ile raczej krzywdę, wyrządzoną rodzinie zabitego, stąd też prawo dopuszczało dobrowolną umowę pomiędzy stronami, a krewni zabitego mogli nie tylko zmniejszać wysokość przypadającej im głowszczyzny, ale nawet całkowicie jej się zrzec, żądając w zamian spełnienia przed nimi aktu „pokory” czyli uroczystej prośby o przebaczenie. Mogła nadto rodzina „pokory” nawet nie żądać, lub poprzestać na czezej tylko formalności, t. j. na zwykłym przeproszeniu.

Cechę kary publicznej za zabójstwo nosiło na Mazowszu wywołanie przestępcy z kraju „na rok i sześć niedziel”; cechę tę jeszcze bardziej stwierdzał warunek, który usuwał w tej karze wpływ krewnych zabitego i nie pozwalał im na zwolnienie od niej zabójcy. Tego rodzaju wygnanie z granic kraju nie pociągało za sobą ani utraty praw cywilnych, ani czci. To samo da się powiedzieć

o karze więzienia, która nie przynosiła w tych razach ujmy i nie mogła być również darowana przez rodzinę zabitego.

Wysokość głowszczyzny nie była jednakową we wszystkich ziemiach Rzeczypospolitej, wzrastała przytem w miarę spadania wartości pieniędzy; w każdym razie można powiedzieć, że przy ówczesnem zapatrywaniu się na istotę zabójstwa, kara ta bynajmniej małą nie była. Powstrzymujemy się tutaj od szczegółowego przytaczania rozmaitych przepisów z różnych czasów dla zbytnej ich drobiazgowości, przypatrzmy się natomiast, jakie np. mogła mieć znaczenie kara za zabójstwo szlachcica przez szlachcica, określona przez Statut Wiślicki, a wynosząca (do r. 1472) 60 grzywien.

Oto co mówi w tej sprawie prof. Ad. Pawiński: „.....Za głowę zatem szlachcica, ocenioną na 60 grzywien, płacono mniej więcej w wartościach ówczesnych, t. j. w końcu XIV wieku, jak następuje: albo 2 do 3 włók ziemi średniej, albo 50 wołów, albo 40 koni, albo 720 korcy pszenicy, albo 960 korcy żyta, lub wreszcie 1440 korcy owsa.... W owej więc ściśle epoce, do której odnoszą się powyższe normy oraz wartość ich w przedmiotach gospodarstwa, stanowiącego główne źródło utrzymania ludności, okup pieniężny mógł odgrywać rolę kary i środka odstraszającego. Szczególniej miał takie znaczenie w stosunku do znacznej części ówczesnej ludności kmiecego jak i szlacheckiego stanu. Dwu-włokowego właściciela wyzuwało zagłównie z posiadania, pozbawiało więc materialnej podstawy, od której zawisło było stanowisko jego polityczne i społeczne.” (16).

Co się tycze rodzaju kar za zabójstwo, wymierzanych przez sądy miejskie w Polsce, to oprócz zwykłej kary śmierci przez ścięcie, wspominają roczniki sądowe o bardziej surowych; tak np. w r. 1741 w wyroku wydanym na Zofję Brzozowską (Act. Adv. et Scab. L. 576. fl. 358) za zabicie dwóch osób, czytamy: „in circulo fori Civitatis manus dextra praefatae inculpatae vivae amputetur, demum decolletur, corpus autem ejusdem extra Civitatem in rotam agatur, caputque palo imponatur, manus vero amputata patibulo attigatur” (28). Wyrok z r. 1775 na Borowskiego (Dekret. Wójtow. i Ławnicz. L. 792) za zabójstwo brzmi: „in foro publico Civitatis Antiquae Varsaviae manus utraque per ministrum Justitiae abscindatur, deinde idem Borowski capite plectatur, corpus vero ipsius post decollationem in quatuor partes dismembretur ac extra urbem praesen. quatuor palis ad tot partes infigendis acclavetur” (28) i t. p. Dodać należy, że w sądach miejskich, niezależnie od członków rodziny, wnosił i popierał oskarżenie instygator z urzędu.

O zabójstwie noworodków, a głównie o sztucznem poronieniu, znajdujemy w prawodawstwie bardzo mało takiego, co mogłoby nas bliżej interesować. Godzi się zaznaczyć jedynie przepis, wprowadzony do prawa miejskiego w wieku XVIII, polecający, aby wywoływanie poronienia celem usunięcia płodu międzywego odbywało się z wiadomością lekarza i władz miejskich. Oto, co w tej mierze czytamy:

„Uwalnia się (od kary) ten, który o wyrzucenie płodu w żywocie białogłowy zapewne (t. j. napewno) obumarłego przez lekarstwa postarał się; bo z tąd żadna zdrada nie pochodzi..... jeżeli jednak z poradą Medyków w tej sztuce biegłych i z wiadomością Magistratu to się dzieie.”

Kazuistyka.

Sprawa XXXI. R. 1577. Brześć Lit. W r. 1577 z Brześcia Litewskiego był wysłany do jednego z sąsiednich miasteczek woźny dla zbadania sprawy wskutek oskarżenia przez chrześcijan żydów, którzy jakoby zabili dziecko chrześcijańskie. Żydzi zaskarżyli ze swojej strony miejscowego wójta, Rokotowskiego, że nie uwzględnił przywileju im danego, podług którego sprawy tego rodzaju mogły być wszczynane tylko w takim razie, jeżeli się opierały na zeznaniu 7-u świadków: 4-ch chrześcijan i 3-ch żydów, co nie nastąpiło, a pomimo to żyd Nachim był wtrącony do więzienia. W całej tej sprawie jedna okoliczność rzuca się w oczy: oto dowiadujemy się, że dziecko było pochowane z zachowaniem obrządków kościelnych, pomimo to nazajutrz, jeszcze przed przybyciem woźnego, *odgrzebano* je dla przekonania się, czy ma na czole wycięty krzyżyk, czy też nie, co miało stanowić niechybny dowód w sprawie. (34. L. V.).

Sprawa XXXII. R. 1596. Warszawa. (Act. Adv. et Scab. L. 540. fl. 7). Proclamatio capitis ¹⁾ odbyła się w sposób następujący: kiedy przewożono nieboszczyka Sebastjana Gromka do kościoła (ad templum pro sepeliendo), żona jego ze swoim bratem, zatrzymawszy kondukt pogrzebowy przed ratuszem, oznajmiła, że mąż jej był zraniony i, pomimo dostateczną pomoc lekarską, skutkiem tychże ran życie zakończył. Sąd wydelegował wnet dwóch ławników, którzy, obejrzawszy trupa, wpisali do akt sądowych, jako znaleźli

„in cadavere dicti interempti in vertice capitis versus auriculam dextram vulnus cruentum latum profundum securi inflictum, quousque cerebrum super sit, aliud in fronte cruentum latum et profundum in articulum digiti medii.”

O świadectwie osób, które dały nieboszczykowi „dostateczną pomoc lekarską,” mowy niema (28).

¹⁾ „Proclamatio“ oznacza obdukcję połączoną z głośnem zwolywaniem ludu do oglądania trupa.

Sprawa XXXIII. R. 1597. Warszawa. (Act. Adv. et Scab. L. 540. fl. 23). „Obductio corporis interempti ex ictu bombardae.” Wydelegowani ławnicy, w liczbie dwóch, załatwili poleconą im czynność sami, bez pomocy lekarza lub chirurga. Po obejrzeniu trupa zeznali, jako widzieli

„in cadavere interempti iaculatum vulnus ex sinistro latu per totum corpus globo bombardae percussum et traiectum usque sub dextram manum foramen apertum vulneris ex globo pergresso.”

Brat nieboszczyka pokazał nadto ławnikom kulę, krwią zbrozoną, która przebiwszy ciało uwięzła w ubraniu (28).

Sprawa XXXIV. R. 1660. Warszawa. (Act. Adv. et Scab. L. 555. fl. 38). Ławnicy przyszli do mieszkania zabitego Danjela Mojżewicza, gdzie żona jego okazała im trupa, oraz narzędzie mordu — „clonum seu maleum rostratum vulgo kilof dictum, recenti sanguine maculatum.” Oględziny odbyły się wobec woźnego, „tum et multorum diversi status et sexus hominum ad tam lugubre spectaculum illuc protunc congregatorum.” Przy tych oględzinach znaleziono:

„vulnus enorme supra umbilicum armis prohibitis nempe ictu pugionis medium ventris inflictum, inlatum ad medium digiti in profundum vero per femora prout colligitur transfixum ubertim sanguine manans ex quo vulnere asseruit dicta obducens (t. j. żona) eundem olim Danielem Mosiewicz illico intra mediam circiter horam post inflictionem eius mortuum esse.” (28).

Przypadek ten obudza interes z tego względu, że oglądano ranę, która przez położenie swoje była zakryta ubraniem, ponieważ nieboszczyk leżał już złożony do trumny. W innych razach przy podobnych warunkach poprzestawano na zeznaniu świadków, oglądano zaś tylko te rany, które były na miejscach niezakrytych, a nawet i takie sprawdzenie uważano nieraz za zbyt uczynne, jak to widzimy np. w sprawie następującej z tego samego roku.

Sprawa XXXV. R. 1660. Warszawa. (Act. Adv. et Scab. L. 555. fl. 242). W dniu 19 Maja zawiadomiono sąd o zamordowaniu Franciszka Makowskiego „per bombardam minutis globis vulgo szrotem instructam.” Wydelegowani do obdukcji ławnicy zeznali przed sądem, że istotnie widzieli ciało nieboszczyka Makowskiego, ale ponieważ było już złożone w trumnie, poprzestali przeto na zapewnieniu świadków, że nieboszczyk miał roztrzaskany nos, wybite zęby, rozerwany język i t. p. Wskutek tych ran miał umrzeć w kilka godzin po ich odebraniu. Gdy w dniu 10 Czerwca sprawa ta przyszła pod rozpatrzenie sądu, woźny zeznał, że widział ciało nieboszczyka Makowskiego, pokazane jemu i zebranemu ludowi

SPIS RZECZY.

Prace oryginalne.

- I. D-r med. Adam Rymsza. Przyczynek do leczenia ciąży pozamacicznej przy wylewie krwi wolnym, wypełniającym całą jamę brzuszną, 444.—II. Aleksander Zaleski. Leczenie doszczętne przerostu starczego gruczołu krokowego, 451.—III. D-r Fr. Giedroyc. Ekspertyza Lekarska w dawnych sądach polskich, (do końca XVIII stulecia), ciąg dalszy, 483.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

I. Chirurgia. 177. D-r Choux. Monografia promienicy, 459.

II. Choroby krtani, gardła, nosa i uszu. 178. Belfanti i Della Vedova. Etiologia ozeny i jej wyleczalność za pomocą surowicy leczniczej, 465. — 179. Gradenigo. O leczeniu surowicą ozeny, 467. — 180. Sędziak. Zapalenie stawów obrączko-nalewkowych pochodzenia gośćcowego, 467.

III. Choroby weneryczne i skórne. 181. R. Ruge. Przymiot i zimnica, 468.— 182. Bordier. Leczenie pryszczycy franklinizacją, 469.

183 — 195. Wiadomości pomniejsze. Nowe środki lecznicze, 470.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw lekarskich, 473.—Bibliografia, 476.— Kronika bieżąca, 477. — Od redakcyi, 480.

Redaktorzy: Dr. Med. Otton Hewelke i Dr. Józef Zawadzki.

Wydawcy: Dr. Med. Otton Hewelke, Dr. Konstanty Sierpiński i Dr. Józef Zawadzki.

Stacya kolei
Muszyna-Krynica
z Krakowa 8 godz.
ze Lwowa 12 „
z Pesztu 12 „

C. K.

W miejscu:
Poczta 3 razy dzien.
Telegraf.
A p t e k a.

Zakład Zdrojowy

K R Y N I C A

(w Galicyi).

Najobfitsza szczawa-żelazista.

W karpatach 590 m. n. p. m. Od stacyi kolejowej godzina drogi bitej, znakomicie utrzymanej.

Środki lecznicze: klimat podalpejski, kąpiele żelaziste, nader obfite w wolny kwas węglowy, ogrzewane metodą Schwartz'a (w r. 1895 wydano ich 47000).

Kąpiele borowinowe: parą ogrzewane (w r. 1895 wydano ich 18.000).

Kąpiele gazowe: z czystego kwasu węglowego.

C. K. Zakład hydropatyczny pod kierunkiem specjalisty d-ra H. Ebersa (w r. 1895 wydano procedur hydropatyczny 28.000).

Picie wód mineralnych miejscowych i zagranicznych, Żentyca, Kefir, Gimnastyka lecznicza.

Lekarz zdrojowy Dr. L. Kopff cały sezon stale ordynujący.

Nadto 14 lekarzy wolno-praktykujących.

Spacery: bardzo rozległy park szpilkowy, znakomicie utrzymany. Bliższe i dalsze wycieczki w uroczu Karpaty.

Mieszkania: przeszło 1500 pokoi z komfortem urządzonych, z pościelą kompletną, usługą, dzwonekami elektrycznymi, piecami i t. d.

Kościół katolicki i cerkiew: Wspaniały dom zdrojowy, kilka restauracyi, kilka pensyonatów prywatnych, mleczarnie, cukiernie.

Muzyka zdrojowa pod kierunkiem A. Wrońskiego od 21 maja. Stały teatr, koncerty.

Frekwencya w 1895 r. 5096 osób.

Sezon od 15 maja do 30 września.

W maju, czerwcu i wrześniu ceny kąpeli, pomieszczeń i potraw w głównej restauracyi niższe o 20%.

Rozsyłka wody mineralnej: od kwietnia do listopada, składy we wszystkich większych miastach w kraju i zagranicą.

W miesiącu lipcu i sierpniu ubogim żadne ulgi, jak uwolnienie od taks zdrojowych i t. p. udzielone nie zostaną.

Na żądanie udziela objaśnień:

C. K. Zarząd zdrojowy w Krynicy (Galicya).

Założony w 1824 r.

Patentowany Instytut Sztucznych Wód Mineralnych Aptekarzy Warszawskich

przy ogrodzie Krasin'skich,

z dniem 8 kwietnia przeniesiony został

na ul. Marszałkowską № 23, dom własny.

Telefonu Nr. 491.

Pierwsza w kraju fabryka
wszystkich wyrobów, przygotowanych wyłącznie na wodzie
destylowanej

Składy w następujących aptekach:

1) H. Bierthümpfel, 2) Boratyński i Strupczewski, 3) W. Borzęcki, 4) J. Eker-
kunst, 5) A. W. Filanowicz, 6) E. Gessner, 7) S. Grabowski, 8) W. Gromadzki
i A. Chmielewski, 9) Dr. T. Heinrich, 10) E. Jarnuszkiewicz, 11) S. Karczewski
i S-ka, 12) H. Klawe, 13) W. Klicki, 14) S. Kosiński i S. Dzierzbiczki, 15) H. Ku-
charzewski, 16) K. Lilpop, 17) A. Łopaciński, 18) A. Manduk, 19) L. Modliński
(Powązki), 20) Z. Olszański, 21) W. Olsztyński, 22) J. Rand, 23) J. Różycki, 24)
W. Różycki 25) J. Rutkowi. 26) Stypiński i Surzycki, 27) M. Szczekocki, 28) Treut-
lier, 29) S. Tugut, 30) K. Wenda, 31) W. Wilbuszewicz, 32) T. Wróblewski.

Sole do kąpieli mineralnych.

Kąpiele wydają się w Łazienkach Akcyjnych na Zjeździe.

Kelen (Chlorek etylu czysty)

SOCIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHONE



W rurkach 10^o i 30^o gramowych, w ogniu zatapianych lub z zamknię-
ciem metalowem. Sprzedaż we wszystkich aptekach.

Strzedz się podrabiań.

Skład główny u K. WENDY

Krakowskie-Przedmieście 45, w Warszawie.

Wody Mineralne Naturalne

świeżego czerpania

poleca

A P T E K A

Edwarda Treutlera

Nowy-Świat №. 60, w Warszawie.

NOWO-OTWORZONY

**Skład Naczyn i Przyborów Aptecznych, Chemicznych,
Doktorskich oraz Środków Opatrunkowych**

St. Jaruntowskiego

Warszawa, Senatorska 32.

poleca towary w wielkim wyborze po cenach przystępnych

SPECYALNOŚĆ: *Najnowsze Aparaty i przybory dla Bakteriologii, Hygieny, Chirurgii, Ginekologii, Urządzenia Szpitali i Ambulatoryi.*

D-r Władysław Stan

b. asystent prof. Jurasza w Heidelbergu, ordynuje jak lat zeszłych u wód
w Reneirz na Szląsku.

BUSKO

D-r Dymnicki

długoletni Lekarz Zdrojowy

Ordynuje jak zwykle.

Stacya klimatyczna leśno-górska i internat hydropatyczny na **CZARNIECKIEJ GÓRZE**, objąwszy na siebie kuchnię dyetetyczną i po wprowadzeniu licznych udogodnień przyjmuje nerwowych, płucnych, dyetetycznych, płciowych i na serce chorych od 28 maja. Całkowite utrzymanie wraz z kuracją 3 rs. dziennie. Prospekty w Aptekach i u Administracyi, Marszałkowska 116.

SZCZAWNICA.

Przy Zakładzie hydropatycznym na Miedusiu zaprowadzono

PENSYONAT

cały rok otwarty,

z komfortem urządzony (wodociągi, oświetlenia elektryczne i t. p.) na wzór szwajcarski, z opłatą od 3 zhr. 50 cent. na dobę od osoby za wszystko.

D-r Kołaczkowski,

Właściciel i kierownik Zakładu.

Kąpiele borowinowe w domu w każdej porze roku.

Jedyny
Naturalny produkt
DO
KĄPIELI
borowinowych
lecniczych



Mattoniego
sól borwinowa
(suchy wyciąg)
w paczkach po 1 kilo
Mattoniego
ług borwinowy
(płynny wyciąg)
w butelkach po 2 kilo.

Heinrich Mattoni, Francensbab, Karisbad, Wiedeń, Giesshübl Sauerbrun, Budapest.

ZEGIESTÓW w Galicyi nad Popradem
kolej, poczta, telegraf w miejscu.

Najsilniejsza szczawa żelazista. Pora kąpielowa trwa od 20 Maja, do końca
Września Kąpiele borowinowe, żelaziste, hydropatyczne i popradowe

Woda Żegiestowska znajduje się we
wszystkich wiel-

kich Składach Wód Mineralnych.

Lekarz Ordynujący D-r Wł. Chojnacki ast. chor. kobiecych.

ZARZĄD GŁÓWNY dóbr i interesów M. i L. hr. Krasińskich

podaje do wiadomości, iż od dnia 25-go kwietnia 1896 r. dr. Feliks Topolski ordynuje w zakładzie hydropatycznym „GOPLANA” oraz administruje stacyą klimatyczną doliny Ojcowskiej i willami, na letnie mieszkania przeznaczonemi.

Pobyty w Ojcowie uprzyjemniać będzie gościom: stała orkiestra, teatru amatorskie, koncerty, reuniony, wspólne spacerunki i wycieczki, bilard, kregielnia, krokiet, strzelnica i łódki na jeziorze. Powozy i konie wierzchowe na miejscu po cenach umiarkowanych.

Codziennie omnibus na stacyi Olkusz kolei Iwangrodzko-Dąbrowieckiej. Cena za przejazd omnibusem do Ojcowy rs. 1 od osoby. Na zamówienie na stacyę Olkusz wysyłane będą powozy czterokonne po rs. 7 i bryczki krakowskie po rs. 2 kop. 50.

Na miejscu dwa hotele: „Pod Łokietkiem“ i „Pod Kazimierzem“ prowadzone przez pp. Kossakowskiego i Piwowarskiego, oraz kilkanaście willi umebłowanych.

O wszelkie wiadomości, pobytu w Ojcowie i kuracyi w „Goplanie” dotyczące, zechce Szanowna Publiczność zwracać się wprost do d-ra F. Topolskiego, który przez cały rok zamieszkiwać będzie w Ojcowie.

Objawszy z dniem 25 kwietnia r. b. w administracyę zakład „Goplana” i Dolinę Ojcowską wraz z willami zawiadamiam, iż po wprowadzeniu najnowszych ulepszeń, zakład otwarty będzie w połowie maja r. b. Oprócz wszelkich procedur hydropatycznych, wykonywanych pod moim osobistym dozorem przez wykwalifikowanych kąpielowych z Wiednia, w zakładzie stosowane będą:

1) Elektryzacya (galwanizacya, faradyzacya, franklinizacya, masaż galwanofaradyczny).

2) Mechanoterapia (gimnastyka szwedzka i na aparatach, masaż ręczny z aparatem Limberga).

3) Kuchnia dyetetyczna, prowadzona pod dozorem lekarskim, pozwalająca na ścisłe przeprowadzenie kuracyi dyetetycznej w szerokim zakresie (według Ebsteina, Schweningera, Weir Mithela etc.)

4) Na górach Ojcowa urządzono ścieżki o normalnem wznoszeniu się do leczenia chorób płuc i serca metodą Oertel'a.

5) Wszelkie wody i kąpiele mineralne. Zakład hydropatyczny „Goplana” urządzony został do całorocznego przyjmowania chorych.

Oprócz niżej podpisanego, rok cały zamieszkującego w Ojcowie, podczas sezonu konsultować będą w dniach oznaczonych zaproszeni specjaliści.

Lekarz Administrator *D-r F. Topolski.*

D-r med. Czesław Stiche,

Ordynuje w Karlsbadzie, Kreuzstrasse Insel Rügen.

Dr. Fr. Chłapowski.

ordynuje przez całe lato, jak zwykle.
w Kissingen.

Zatwierdzone przez Ministra Spraw Wewnętrznych i nagrodzony Najwyższą nagrodą na wystawie higienicznej 1887 r.

PIERWSZY W KRAJU PRYWATNY

INSTYTUT SZCZEPIENIA OSPY OCHRONNEJ

D-rów W. Mączewskiego i K. Sierpińskiego

Warszawa, Marszałkowska 88.

Posiada zawsze świeży materiał szczepienny i rozsyła takowy natychmiastowo po otrzymaniu zażądania.
Rurka limfy na 2 szczepienia kop. 75, detryt we flakonach począwszy od 10 szczepień po 5 kop. za jedno szczepienie
Na przesyłkę dołączyć należy kop. 25. Aptekom i biorącym w większych ilościach, odstępuje się odpowiedni rabat

UWAGA. Dla powiatów i wogóle dla szczepień massowych ekspedjuje się detryt we flakonach pipetowych
po 25 i 50 szczepień zawierających.

Sklad Główny w Aptece Magistra Farmacyi H. Kucharzewskiego

№ 4. Miodowa № 4.