

MEDYCINA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ. Rozprawy. Zbrodnia czy obłąkanie. Napisał prof. dr. Blumenstok. (Ciąg dalszy). — Streszczenia i wyciągi. 26. Wyluszczenie jajników jako środek przeciwko cierpieniom nerwowym i psychicznym. 27. O ruchach przeciwoobaczkowym żołądka. 28. Czy dotknięty przymiotem może przenieść chorobę na zdrowy płód bez zarażenia matki. — Odcinek Sprawozdanie lekarskie z zakładu zdrojowo-kąpielowego w Busku, za rok 1884. Przez J. Majkowskiego. — Wiadomości bieżące. — Bibliografia. — Ogłoszenia.

ZBRODNIA CZY OBLĄKANIE

Napisał prof. dr. Blumenstok w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 14).

Michał Kofler, lat 32 liczący, podobno kelner z Żurawna w Galicyi; pomimo młodego wieku swego jest osobistością dobrze znaną w więzieniach i zakładach dla obłąkanych nie tylko w Galicyi, ale i Bukowiny, Szląska i Austrii dolnej; działalność jego bowiem nie ograniczała się do kraju ojczystego, lecz rozciągała się i na powyższe prowincye państwa austriackiego. O pochodzeniu jego niemamy żadnych wiadomości, a więc nie wiemy też, czy jest dziedzicznie obciążony lub nie. Znamy go dopiero od 20-go roku życia, to jest od wstąpienia w r. 1871 do służby wojskowej, w której pozostał aż do r. 1875. Dzieje jego w zawodzie rycerskim objęte są następującym wyciągiem z akt karnych wojskowych: na samym wstępie do służby reklamuje go sąd cywilny w Czerniowicach, który skazuje go za kradzież na 6 miesięcy ciężkiego więzienia. W roku 1872 w Lipcu karany 14-dniowym aresztem w ciemnicy za nieposłuszeństwo, we Wrześniu karany 2 razy za nieposłuszeństwo, w Grudniu 8-dniowym aresztem za kradzież i oszustwo, w tymże miesiącu za kłamstwo; we Wrześniu otrzymuje 14 dni, a w Październiku 2 miesiące aresztu za nieposłuszeństwo. W tymże roku w bitce karczemnej cięży pałaszem w głowę traci przytomność; leczony w szpitalu wojskowym przez 2 miesiące, narzekając na ustawiczny ból głowy, cierpiał otok uszny, w następstwie którego powstało przedziurawienie błony bębenkowej prawej. W r. 1874 w Marcu 14-dniowym, a w Czerwcu 24-godzinnym aresztem karany za oszczerstwo, w Lipcu takimże aresztem za nieposłuszeństwo, w Listopadzie skazanym zostaje na pół roku więzienia za kradzież zegarka. W ciągu tego roku kilkakrotnie leżał w szpitalu z powodu bólu głowy. Opuszczając służbę wojskową otrzymuje rzadką u nas cenzurę: „oszust, złodziej, łgarz, szuler, pijak, ekscedent, niemoralny.“

Niedługo cieszył się Kofler wolnością. W Grudniu 1875 r. skazany zostaje przez sąd krajowy we Lwowie za kradzież na ciężkie więzienie przez 1½ roku. W więzieniu lwowskim przez 10 miesięcy miał się do-

brze, dopiero w Listopadzie 1876 r. spostrzeżono u niego zmianę usposobienia i niepokój, który doszedł do tego stopnia, że K. podczas pory zimnej skoczył do sadzawki, a gdy go ztamtąd wydobyto, krzyczał, kasał i bił wszystkich; przeniesiony do szpitala więziennego po bezsennej nocy leżał nieruchomy i obojętny na wszystko, później cierpiał omamy wzrokowe i słuchowe, tętno było przyspieszone, twarz blada, mocz i kał oddawał bezwiednie. Po tygodniu znaczne polepszenie, zachowanie się spokojne, mówienie do rzeczy, nieprzypominanie sobie choroby. W Styczniu 1877 r. ponowny napad, trwający przez 3 dni, poczem znów pozorne wyzdrowienie, trwające przeszło 2 miesiące. Odtąd miewał K. co 2—3 dni napady szału, stan ten trwał jeszcze, gdy czas kary się kończył, i dla tego K. w Kwietniu odesłany został jako obłąkany do zakładu krajowego w Kulparkowie. (Sprawozdanie lekarzy więziennych d-rów JASIŃSKIEGO i BEREZOWSKIEGO, w aktach się znajdujące).

Przywieziony do zakładu w stanie szału uspokaja się po upływie dni kilku; zajmuje się krawiectwem, skarży się jednak ciągle na ból głowy i brak łaknienia; później objawia wstręt do pracy a pożądanie lepszego wikt. Po dłuższej obserwacji, gdy szalnie ponowił się, wypuszczony zostaje d. 15 Sierpnia z zakładu jako wyleczony. (Sprawozdanie lekarzy zakładowych d-rów MARESCHA i DOBIŃSKIEGO).

W r. 1878 Kofler przenosi się do Wiednia i w Marcu dopuszcza się w restauracji kradzieży paltota. Uwięziony przyznaje się do kradzieży i że paletot zastawił za 12 zlr.; umieszczony z powodu wiewióra w szpitalu więziennym, w Kwietniu zapada na szaleństwo, wskutek czego poddany zostaje pod obserwacją dwóch psychiatriów sądowych d-rów RUBENA i ZIPPEGO. Ze sprawozdania tych znawców wynika, że K. uwięziony d. 28 Marca odpowiadał rozsądnie na wszystkie pytanie, ale już następnego dnia spostrzeżono u niego pewne rozdrażnienie i pomieszanie, które przeszło w szaleństwo gwałtowne, połączone z kałożerstwem. D. 14 Kwietnia uspokoił się nieco, i zaczął znów odpowiadać do rzeczy. D. 20 Kwietnia lekarze widzieli po raz pierwszy Koflera leżącego w łóżku z twarzą mocno zarumienioną, żrenicami mocno rozszerzonymi, ciepłotą podwyższoną, tętnem pełnem i nieco przyspieszonym. Zrazu obojętny nie odpowiada na pytania, później przypomina sobie jakby przez sen fakt kradzieży, do której się przyznaje, o przebytej chorobie jednak nie ma świadomości jasnej. Jako dowód istniejącego jeszcze podniecenia szalowego poczytują częste nieuzasadnione wybuchy gniewu, mieniające się z głośnym, jeszcze mniej uzasadnionym śmiechem, dłużej trwającym, a co ważniejsza objawy bezwstydnego lubieżności; tak K. nietylko chęłpi się, że w Galicyi 3—4 razy na dzień spółkował cieleśnie, ale i teraz gotów jest chuć swoją natychmiast zaspokoić. Po pierwszej wizycie znawcy nabrali przekonania, że K. przebył napad szaleństwa, który wprawdzie przeminał, ale pozostawił rozdrażnienie, pewne pomieszanie i skłonność do nowego wybuchu. W 6 dni potem znaleźli stan wcale nie zmieniony, i tym razem sprawdzili brak należytego związku pomiędzy wyobrażenia-

mi, gonitwę myśli, przesadę i skłonność do gniewu; uskarża się na wikt niedobry i niedostateczny i żąda, aby go raczej powieszono, aniżeli umęczono. Na zapytanie, dla czego dopuścił się kradzieży, odpowiada raz, że potrzebował pieniędzy na dziewczęta, a w chwilę potem, że nie wie dla czego paletot ukradł, wszak pieniądze wówczas posiadał. Sprzeczności w tych odpowiedziach wytłumaczyć nie jest w stanie, to też nie pamięta przez czas nieco dłuższy tego, co właśnie wypowiedział. D. 3 Maja K. znów wpadł w szaleństwo, tak że go musiano przymocować do łóżka; przy wizycie lekarzy przedstawiał obraz dzikiego zwierza, a słowa z niego wydobyć nie było można.

Znawcy orzekli, że K. nietylko obecnie cierpi rozdrażnienie szalowe, przechodzące od czasu do czasu w szaleństwo gwałtowne, ale, że od kilku lat jest chorym na umyśle, i że nim był nawet wtedy, kiedy zdawał się być uleczonym i oddawał się pewnym zajęciom, a wygórowany popęd płciowy był tylko jednym z objawów zбочenia jego umysłowego. Temu też popędowi folgował podczas krótkiego swego pobytu w Wiedniu, szafując hojnie małym swym zasobem pieniężnym, a nie starając się wcale o zajęcie, dla którego przybył do stolicy. Znajdował on się niewątpliwie w stanie pomieszania, wśród którego nie mógł mieć należytego pojęcia o swem położeniu, a tem samym i poglądu na znaczenie czynu, którego się dopuścił. Z tych powodów znawcy oświadczają się za niepoczytnością obwinionego i za potrzebą przeniesienia go do zakładu dla obłąkanych.

Zgodnie z tym wnioskiem Sąd krajowy wiedeński przesłał Koffera do kliniki psychiatrycznej profesora MEYNERTA, gdzie pozostawał on przez 14½ miesięcy, bo od 11 Maja 1878 do 1 Sierpnia 1879 roku. W zakładzie tym usiłował raz odebrać sobie życie, a raz zadał sobie ranę w moszna. Na uwagę zasługuje pismo prof. Meynerta, w aktach się znajdujące, a które w tłumaczeniu dosłownem opiewa: „Kofler przysłany został ze szpitala więziennego, gdzie przez jakiś czas uchodził za s y m u l a n t a z objawami tępoty umysłowej i obłądki wielkości i wynikającego, ztąd szaleństwa, który to obraz utrzymywał się ciągle, a w zakładzie nadto wystąpiła nierówność źrenic. Mieni on się być wielkim uczonym liczy lat 125, posiada 25 pięknych kobiet, jest feldmarszałkiem, baronem, etc. Kofler, jako taki żąda honorów należnych, staje się gwałtownym, gdy posługacze nie stosują się do jego urojeń, w podaniach swych pisemnych wystósowanych do N. Pana domaga się wypłaty zaległych należności, dochodzących do wysokości ogromnej, których mimo to gotów zrzec się na korzyść posługaczy, nie ma należytego pojęcia o czasie i miejscu, jest niezdolny do wykonania najmniejszych operacyj liczebnych (tak n. p. według niego $48 + 25 = 77$), k r a d n i e, czego się tylko dotykać może; jako powód pobytu swego dawniejszego w Kulparkowie podaje popełnione przez siebie morderstwo. Jako przyczyny choroby przytoczyć wypadła obrażenie głowy i kilę (syphilis).

Z kliniki wiedeńskiej K. odesłany zostaje d. 1 Sierpnia 1879 r. do Kulparkowa, albowiem psychiatrzy sądowi wiedeńscy, zbadawszy Kuffe-

ra z polecenia sądu cywilnego, uznali go d. 18 Lipca 1879 jako niedoleżnego na umyśle. W Kulparkowie tym razem pozostaje przez 13 miesięcy, a d. 1 Września 1880 wychodzi jak uleczony.

Z Kulparkowa śpieszy do Wiednia, ale nie długo tam pozostaje, bo już 6 Grudnia 1880 r. spotykamy się z nim w Cieszynie. Wstępuje on do sklepu jubilerskiego, a oglądając kosztowności zabiera pierścień i wychodzi, niepoprzestając na tej kradzieży po upływie kilku minut wraca do tego sklepu i żąda pokazania sobie ciężkich łańcuchów złotych. Przytrzymany pod groźbą uwięzienia wyjmuje pierścień z kieszeni i obiecuje sowite wynagrodzenie, jeżeli się go puści wolno. Mimo to uwięziony; zrazu mówi całkiem rozsądnie, wnet atoli stał się złośliwym, gwałtownym, mówił od rzeczy, jednak wspomniał, że nie dawno temu wyszedł z zakładu dla obłąkanych, i że wałęsa się po świecie bez celu. Z policyi przewieziony do kryminału tego samego dnia, na pytanie o nazwisko i pochodzenie podał, że jest pensyonowanym jenerałem i pensję pobiera w Ołomuńcu. Gdy mu prędko nie podano jedzenia, stał się tak gwałtownym, że musiano mu założyć kaftan, który jednak potargał. Przywołany lekarz więzienny znalazł go leżącego brzuchem na podłodze i nogami wywijającego. Po zadaniu chloralu spał kilka godzin, poczem był spokojniejszy, ale mówił bez związku. Wskutek doniesienia lekarza więziennego sąd obwodowy zarządził badanie stanu umysłowego, a lekarze sądowi d-rowie FISCHER i KOHN, sprawdzili u Koflera wzrok błędny, źrenice rozszerzone, spojówki nastrzyknięte mocno, oddech i tętno przyspieszone, niepokój, zwłaszcza w nocy, bezsenność, ja d ł o w s t r ę t przez 6 dni utrzymujący się, pragnienie bardzo zmniejszone, zanieczyszczenie się, obojętność na wszystko, na pytania odpowiada bezmyślnie powtarzając za zwyczaj ostatnie słowa pytania, mieni się być jenerałem, dodając ustawicznie: N. Panie 10 milionów nieprzyjaciół stoi przed nami i t. d., tłucze wszystko, tłumacząc się, że musi nieprzyjaciela odpędzić. Następnie wskutek osłabienia zmuszony leżeć, podnosi się tylko na komendę wojskową i to przy pomocy cudzej, ledwie na nogach się trzymając, przyczem mięśnie jego mocno drgają; od czasu do czasu występuje kurcz toniczny w odnogach górnych. Lekarze sądowi orzekają, że K. cierpi szaleństwo, że objawy spostrzeżone nie dopuszczają podejrzenia symulacji, i z tego powodu oświadczają się za niepoczytnością w chwili popełnienia czynu karygodnego zwłaszcza gdy tego samego dnia wybuch obłąkania sprawdzono. Przy tej sposobności znawcy zwracają uwagę, że K. wprowadzie jako uleczony wypuszczony został z zakładu dla obłąkanych, że jednak uleczenie jego pozorne było tylko przerwą wolną (*lucidum intervallum*). W końcu wnoszą, aby chorego odesłano ponownie do zakładu. Wskutek tego orzeczenia d. 13 Grudnia wyprawiono Koflera szupasem z Cieszyna do Kulparkowa, w drodze jednak d. 16 Grudnia ucieka on z Bielska i znika na czas jakiś, ale krótki, albowiem już w Styczniu 1881 r. przytrzymanym zostaje na kradzieży, której się dopuścił w mieście swem rodzinnem, w Żurawnie, a następnie i we Lwowie. Kręcił on się po sklepach jubilerskich, żąda-

jąc pokazania sobie jużto zegarków, już też łańcuszków złotych i korzystając ze schylenia się kupca przywłaszczył sobie w jednym sklepie dwa łańcuszki wartości 150 złr., u zegarmistrza zaś wybrał sobie zegarek za 10 złr. i pod pozorem, że go chce naprzód bratu pokazać, zostawił łańcuszek jako zastaw i pospieszył wprost do banku, aby zegarek zastawić. — Uwięzionego we Lwowie badali lekarze sądowi d-rowie FEIGEL i LUKAS i oświadczyli się za potrzebą przesłania go na obserwacyą do Kulparkowa, albowiem zachodzi podejrzenie *symulacyi*. Przesłuchany przez sędziego śledczego podaje, że był dawniej obłąkanym i umieszczony w Kulparkowie, że ztamąd wypuszczony udał się do Żurawna, a następnie do Kołomei, gdzie przez 3 tygodnie był kelnerem; gdy jednak stracił służbę z powodu choroby swej umysłowej, udał się do Krakowa, gdzie przez 10 dni znajdował się w stanie nieprzytomnym; dokąd się udał z Krakowa nie wie z pewnością, ale zdaje mu się, że był w Bielsku i że tam umknął dozorczy, prowadzącemu go do zakładu. Cierpi chorobę umysłową, bo ma wodę w głowie; o kradzieży ostatniej nic nie wie, nie przeczy, że wszystko się tak miało, jak mu przedstawiono, ale jeżeli tak było, to popełnił kradzież chyba w stanie nieprzytomnym.

Zgodnie z wnioskiem lekarzy sądowych 14 Kwietnia przeniesiony po raz trzeci do Kulparkowa, tamże z polecenia sądu krajowego był badany przez d-rów DOBIŃSKIEGO i FEIGLA. Znawcy ci znaleźli u Koflera źrenice mocno rozszerzone, porażenie n. twarzowego prawego, drżączkę charakterystyczną języka i kończyn górnych, rozstrzeń oskrzelową, przekrwienie i prawdopodobnie stłuszczenie serca, spotęgowany popęd płciowy, zwłaszcza skłonność znaczną do samogwałtu, bezsenność, objawy nieukojonego jeszcze podrażnienia szalowego, a mianowicie samopoczucie podwyższone, zadowolenie, obłąd wielkości, wystąpienie stanowcze, brak dokładnej świadomości stanu swego obecnego, zboczenie w kierunku sądu i rozeznania, zupełną deprawacyą moralną, osłabienie woli, wadliwe kojarzenie myśli, pamięć nie zupełnie dopisującą. Z rękami w kieszeniach staje przed badającymi, zabiera odrazu wszystko ze stolika, nie pytając się wcale o pozwolenie: twierdzi, że kraść nie potrzebuje, bo posiada ogromny majątek w kasie cesarskiej, a mianowicie należy mu się za 5 lat służby wojskowej po 15,000 złr. rocznie, co czyni razem 55,000, o sumę tę pisał już do cesarza, a jeżeli jej nie otrzyma, to wszystkich wystrzeli, jest feldmarszałkiem komenderującym w Czechach i posiada mnóstwo orderów; uwięziony jest wskutek intryg, a w więzieniu niczego mu nie brak prócz tytoniu i dziewczyny; sędziego i lekarzy hojnie wynagrodzi i t. d. Znawcy orzekają tedy stanowczo, że K. cierpi na osłabienie i ograniczenie umysłu ze zwyrodnieniem moralnem (*imbecillitas, moral insanity*).

Tymczasem K. pozostał w zakładzie kulparkowskim tylko miesiąc, bo już 18 Maja wypuszczony zostaje jako *uleczony*. Co większa, dyrektor tego zakładu, dr. NEUSSER, w urzędowym, na żądanie sądu tarnowskiego wydanem orzeczeniu w r. 1883 podaje, że choroba Koflera przedstawiała się jako podniecenie (mania) i że podczas ostatniej jego bytności

w zakładzie zauważył, iż K. z przyjemnością w zakładzie przebywa i w ogóle robił na nim wrażenie udającego chorobę umysłową. Usłyszymy zaraz, jak mile przypominał sobie K. pobyt swój w Kulparkowie.

Przez 3 kwartały znika nam K. z oczu; wałęsa się po Bukowinie i Rumunii, pojawia się w Morawie, gdzie odwiedza Berne i Olomuniec, aż znów występuje d. 12 Marca 1883 w Krakowie i tegoż dnia uwięziony zostaje. Wszedł on do hotelu Drezdeńskiego otwartemi drzwiami do pomieszkania właściciela, leżącego jeszcze w łóżku, ale nieśpiącego, i ze stolika zabrał zegarek i pierścień, poczem szybko się oddalił. Przytrzymany jednak przez portyera tłumaczył się, oddając rzeczy zabrane, że są jego własnością, gdyż darował mu je arcyksiążę Albrecht. Tak samo tłumaczył się w więzieniu. Mając sobie razem z kol. prymaryuszem ŻULAWSKIM poruczone badanie stanu umysłowego Koflera z aktów dowiedzieliśmy się tylko tyle, że K. już raz znajdował się w zakładzie kulparkowskim i ztamtąd wyszedł uleczony. To też pierwsze wrażenie było nickorzystne i wychodząc z zapatrywania, że zbrodniarz, który przez czas dłuższy bawił w zakładzie dla obłąkanych, mógł tamże przyswoić sobie i wyuczyć się sposobu zachowania się, odpowiadającego pewnej postaci obłąkania, a tem samem ze skutkiem udawać chorobę umysłową, prosiliśmy o przeniesienie podsądnego do zakładu dla obłąkanych w Krakowie, gdzie jedynie obserwacya ściśle przeprowadzoną być może. Sąd krajowy przychylił się do naszego wniosku; K. przeniesiony do zakładu bawił w nim przeszło 3 miesiące; a wtedy wielu kolegów tutejszych oraz protomedyk BIESIADECKI mieli sposobność widzenia go. Przedstawiał on nam się jako właściciel kawiarni w Suczawie, gdzie obecnie bawi jeszcze żona jego. Zachowanie się jego w zakładzie zrazu było spokojne, zwłaszcza za dnia, pod wieczór stawał się tak niespokojnym, że musiano go izolować. Ruchy jego są żywe, siła fizyczna znaczna, a lubi on chętnie się nią; na pytania odpowiada żywo, szybko i z wielką pewnością siebie, podając jednym tchem, że jest feldmarszałkiem, baronem, kawalerem licznych orderów, że odbył kampanie w Niemczech i Francyi, podbił Bośnię, Hercegowinę i Nowy Bazar, że spodziewa się otrzymać godność hrabiego, że posiada łaskę N. Państwa, że ma zapewnioną płacę 1,000,000 zlr. miesięcznie i mieszkanie w zamku cesarskim we Wiedniu i t. d. Niema on jasnego pojęcia o swoim położeniu; jakkolwiek wie, że znajduje się w szpitalu, to jednak wybiera się na audyencyą do Wiednia, prezydent policyi odwiedził go w imieniu cesarza, że musi jechać do Wiednia dla objęcia komendy dywizyi swojej, a równocześnie podaje, że żona utrzymuje kawiarnię w Suczawie, że zostanie hrabiną; pobyt w Kulparkowie w niemilej ma pamięci, zapewnia, że dyrektora zakładu kazał powiesić za złe obchodzenie się z nim. Ile razy wchodzi salutuje po wojskowemu, stoi wyprostowany i żąda wydania mu munduru jeneralskiego, bo tego wymaga godność jego „komenderującego w Rosyi i Austrii;“ domaga się cygara dobrego, ofiarując za nie 10,000, a nawet więcej złotych. Nagle

podnosi rękę, macha nią jakby pałaszem wołając: „10,000 zginęło.“ Gdy go na noc umieszczono w seperatce, grozi, że szpital każe zbombardować, a tymczasem dobywa się do drzwi. Żąda koniecznie, aby żona przyjechała do niego, i w tym celu napisał do niej telegram następującej treści: „Do mojej żony Cypy Koflerowej w Suczawie, Café National. Kochana żono, pokonałem świat cały, a pięścią moją biję nieprzyjaciół. Kochaną żono, możesz wyjść za geometrę Z. lub komisarza policyi K., ja ożenię się z księżniczką. Posyłam Ci 5000 złr., będziesz damą pałacową i otrzymasz 1000 złr. miesięcznie. Feldmarszałek baron Kofler.“ 14/4. przynoszone przez żydów mace wielkanocne wyrzuca, twierdząc, że jemu należy się wikt cesarski, prosi o wypuszczenie go, bo cesarz go potrzebuje, ujdzie 100 mil dziennie, a w razie potrzeby i 200. 16/4. oświadcza, że wczoraj prowadził wielką wojnę i sam 1,000,000 nieprzyjaciół trupem położył. Chorych uczy mustry, wykrzykując ciągle „habt Acht“ albo „Division marsch.“ Na podstawie obserwacyi dłuższej wykluczyliśmy symulacyę i orzekliśmy, że K. cierpi obłąkanie, połączone z obłądem wielkości i że stan jego umysłowy przedstawia tylko pogorszenie choroby, którą rozpoznano w Kulparkowie. K. jest ciągle chorym na umyśle i nie ulega wątpliwości, że nim był, gdy się dopuścił czynu karygodnego, że więc czyn ten popełnił w stanie bezwłasnowolnym.

Orzeczenie to wydaliśmy d. 22 Kwietnia 1882 r., w 6 dni potem Sąd krajowy uchwalił zaniechać śledztwa, a zapewne zarządził odesłanie Koflera do Kulparkowa; tak wynika z pisma, które Sąd krajowy wystosował d. 4 Lipca 1882 r. do starostwa w Żydaczowie, a w którym donosi, że K. jako obłąkany d. 28 Kwietnia odstawiony został do zakładu w Kulparkowie. Tu oczywista zachodzi myłka; albowiem K. pozostawał ciągle w zakładzie krakowskim aż do 23 Czerwca 1882 r., w którym to dniu jako uleczony wydany został szwagrowi na jego żądanie. Zarząd szpitala krakowskiego musiał więc nie wiedzieć o owem zarządzeniu Sądu krajowego. (d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

26. Wyluszczenie jajników (*castratio*) jako środek przeciwko cierpieniom nerwowym i psychicznym. Prof. HEGAR, odczyt na międzynarodowym zjeździe w Kopenhadze. (*Centralbl. f. Gynäk. 38—84*). Przez wyluszczenie jajników można osiągnąć cel leczniczy na podwójnej drodze, albo usuwa się przestoczony organ, lub sprowadza przedwczesną utratę miesiączki (*climax*). Ta ostatnia wpływa na skurczanie się macicy, ale zresztą b. mało wiemy o wpływie przedwczesnie wstrzymanej miesiączki, na ogólny stan i dlatego nie można określić żadnego wskazania dla wyluszczenia jajników, a więc nie może być wskazania do wyluszczenia bez cierpienia organów płciowych. Jeżeli zaś jest nerwica i przytem cierpienie organów płciowych, to należy wykazać, że takowa jest w zależności od anatomicznych zmian organów rodnych. W tym względzie kładzie się nacisk na siedlisko nerwicy i szczególnie objawy cierpienia mlecza pancerzowego części lędźwiowej, jak bóle krzyża, zaburzenia czuciowe w ścianie brzusznej, w zewnętrznych organach rodnych, w narządzie moczowym, w pośladkach, udzie

i t. d. uważa się, jako zależne od cierpienia organów rodnych. Mlecz pancerzowy w części lędźwiowej jednak może podlegać cierpieniu następnie wskutek cierpienia innych części ośrodków nerwowych lub nerwów obwodowych i wtedy dopiero spowodować cierpienie organów rodnych. Zawsze zresztą ukryte nawet objawy chorobliwe ze strony mlecza w części lędźwiowej przemawiają za cierpieniem organów rodnych, jak również wychodząca aura z organów rodnych, a w dalszym przebiegu choroby, rozszerzanie się objawów na oddalone oddziały systemu nerwowego. Natężenie dolegliwości nerwowych nie zawsze idzie w parze ze stopniem zmian anatomicznych organów rodnych. W jaki sposób te ostatnie wywołują nerwicę, trudno orzec ściśle, ale wiadomo, że po odprowadzeniu zboczonej macicy znika i nerwica; nie wynika jednak z tego jeszcze, żeby ta ostatnia była wyleczona przez wyłuszczenie jajników. Wskazania do tej operacji dadzą się sformułować w następujący sposób: jeżeli nerwica zależną jest od zmian w organach rodnych i jeżeli ta nerwica nie da się usunąć lub przynajmniej polepszyć żadnym innym środkiem i kiedy zagraża albo stanowi psychicznemu lub nawet życiu i staje się przeszkodą dla zajęć i przyjemności życia, to wtedy jest wskazanie do wyłuszczenia jajników. Wyniki z operacji, dokonanych przez HEGARA, stosunkowo są dobre. Przyczyny nieudanych wyników często polegają na zapaleniu ograniczonym, które było przed operacją, lub przez operację wywołanem zostało. Należy przypuścić, że nerwy, pochodzące od zwojów, które zwykle umieszczone są w szypule jajnikowej; są podrażnione, które to podrażnienie rozszerza się dośrodkowo w podobny sposób, jak od jajnikowania (*ovulatio*). Wadliwe zabliźnienie szypuły działa także szkodliwie. Operowane przychodzą do siebie po pewnym czasie, gdyż długotrwała nerwica wywołuje pewne zmiany, które usuwają się również po pewnym czasie. W końcu H. wyraża życzenie porozumienia się między gynecologią i neuropatologią. W rozprawach nad tym przedmiotem przyjęli udział KOEBERLE, który twierdzi, że ta operacja rzadko jest wskazaną przy nerwowych cierpieniach. Nerwice pochodzą częściej z wadliwego wychowania i socyalnych warunków jak z cierpienia sfery płciowej. SPENCER WELLS spostrzegł jako wyjątek nerwicę przy guzach jajnika, a zwykle nie było żadnych objawów ze strony nerwów. Operował on 4 razy u chorych umysłowo, z tych u dwóch nastąpiło znaczne polepszenie. U dwóch zdrowych duchowo po operacji pojawiła się choroba umysłowa. Ścisłego związku między chorobami jajnika i systemu nerwowego S. W. nigdy nie zauważył. Hysteria u młodych kobiet więcej zależy od wadliwego wychowania, niż od chorób jajnika, i uważa za nieusprawiedliwione wyłuszczać niepowiększone jajniki ani nie bolesne przy ucisku; byłoby to równoznacznem z wyłuszczeniem jąder u chorych umysłowo mężczyzn. MARTINEAU uważa, że zwykle nerwica jest pierwotnem cierpieniem, które się pogarsza przez cierpienie organów rodnych. Po usunięciu zapalenia macicy nerwica znika, lub polepsza się. OLSHAUSEN wyłuszczał 4 razy jajniki przy nerwowych i psychicznych cierpieniach; w 3 wynik był żaden, chociaż szczególnie w jednym przypadku cierpienie zdawało się być zależnym od miesiączkowania. W 4 przypadku nastąpiło znaczne polepszenie, ale nie wyleczenie. Wskazania więc dziś nie dadzą się ściśle jeszcze oznaczyć. GUSSEROW zwraca uwagę, że ważnem byłoby wiedzieć, jak długo polepszenie po wyłuszczeniu trwa, gdyż u nerwowych i hysterycznych osób polepszenie bywa po każdym nieraz rękoczynie. KUGEMANN najczęściej widział cierpienia nerwowe, przylączające się do cierpień macicy, wysięków około macicznych, bezkrwistości, a nie do cierpień jajnika. PRIESTLEY z Londynu uważa za główne siedlisko cierpienia często ośrodki nerwowe, że sfera płciowa jest

tylko miejscowem ujawnieniem tego i że ogólny stan może się tylko pogorszyć zamiast polepszyć po wyluszczeniu. Bez wyczuwalnych zmian w jajnikach wyluszczać ich nie należy. W wielu przypadkach nerwowych cierpień, które zdawały się być w związku z podrażnieniem jajników, metoda lecznicza WEIR MITCHELL'A oddała wyborne usługi. Według ENGELMANN (St. Luis) operacja jest usprawiedliwioną, jeżeli jajniki są chore i jeżeli one są punktem wyjścia cierpienia. duże guzy jajnika mogą nie powodować nerwic, kiedy nieznaczne zmiany chorobowe w jajnikach mogą się stać powodem b. dolegliwych nerwowych objawów. W końcu HEGAR zgadza się na zdanie ENGELMANN'a i dodaje, że tylko wtedy operacja jest dozwoloną, jeżeli dadzą się wykazać dotykalne zmiany w sferze płciowej.

J. R-i.

27. **O ruchach przeciworobaczkowych żołądka.** 1. GLAX: *Ueber peristalt. und antiperistalt. Uuruhe d. Mageus (Pester medic. chirurg. Presse 1884. 15)*. 2. A. COHN: *Antiperistalt. Magenbewegungen (Deutsch. Arch. f. ll. Med. T. XXXV. s. 402-417)*. Dotychczas spostrzegano u człowieka jedynie robaczkowe ruchy żołądka. Wprawdzie Hilton FAGGE, a w nowszych czasach SCHÜTZ, spostrzegli podobno ruchy przeciworobaczkowe, gdy wszelako autorowie ci nie przedsiębrali sztucznego rozdęcia za pomocą kwasu węglowego, przeto nie ma pewności czy spostrzegane przez nich ruchy nie miały miejsca w rozszerzonej okrężnicy. Z tego powodu zasługują na uwagę dwa poniżej opisane przypadki ruchów przeciworobaczkowych, które niewątpliwie do żołądka się odnoszą. 1. Do GLAXA przybył w Lipcu 1882 r. chory mocno wycieńczony i wychudły, który będąc poprzednio zdrowy i silny, w zimie 1881/82 r. zaczął doznawać gnieceń w żołądku ustępujące zwykle przy odpowiednim ruchu pacyenta. Trawienie żołądka odbywało się wtedy należycie i chory czuł tylko wstręt do gotowanej wołowiny, którą dawniej lubił, odżywianie ciała nie tylko nie upadało, lecz owszem chory zyskiwał jeszcze na wadze ciała i na sile. Będąc jako rezerwista powołany w Kwietniu 1882 r. do Dalmacyi dla ćwiczenia, pacjent przymuszony był odbyć podróż morzem podczas przykrych i zimnych pory, i już wtedy cierpienie jego zaczęło mu mocniej dokuczać. Następnie chory odbywać musiał uciążliwe ćwiczenia podczas upałów, dostaje niezdrową żywność i liche wino. W tak niepomysłnych warunkach cierpienie chorego uległo znacznemu pogorszeniu, zaczęły występować nudności, brak łaknienia, odbijanie gazami i kwasem, oraz wydzielanie obfitej lepkiej śliny. Lekarze uznali chorobę za nieżyt żołądka, i zalecili odpowiednią dietę oraz dwuwęglan sody. W czerwcu chory powracał znów okrętem, i niecierpiąc bynajmniej na chorobę morską, wymiotował po każdym jedzeniu. Od tego czasu stan jego pogarszał się z dnia na dzień, gdy zaś wszelkie środki i przepisy okazały się bezskutecznymi, chory zwrócił się do autora. Przy badaniu GLAX spostrzegł w okolicy żołądka płytką bruzdę, idącą od prawego brzegu mostku ku dołowi; nagle na lewo od tegoż rowku, zaczęło występować dno żołądka, jako wyniosłość odporna, napięte, zwiększające się stopniowo do wielkości główki dziecka; nieznacznie wzdęcie to zaczęło znikać, występując natomiast po stronie prawej brzdzy, znikając znowu, ażeby wystąpić napowrót po stronie lewej. Niekiedy jednak widzieć można było wyraźnie ruch postępujący od strony prawej ku lewej w kierunku przeciworobaczkowym. G. wzdął żołądek kwasem węglowym, poczem ruchy były bardzo wydatne; odźwiernik okazał się działającym prawidłowo, dolny zaś brzeg żołądka sięgał na palec poprzeczny powyżej pępka, o znacznej przeto rozstrzeni żołądka nie mogło być mowy. Rozpoznał tedy autor umiarkowaną rozstrzeń żołądka, oraz nerwicę ruchową żołądka w postaci niepokoju robaczkowego i przeciworobaczkowego.

wego. Choremu zalecono picie wód Rohitsch, co dzień 250 grm. w dwóch dawkach, do 40° ogrzanych, opaskę pryśnicowską, oraz galwanizacją po obiedzie. Leczenie to sprowadziło szybkie polepszenie. 2. CONN spostrzegł u kobiety 60-letniej, w przerwach 30—20 sekundowych wyraźne ruchy przeciwozaczkowe przy znacznej rozstrzeni żołądka. Dla pewniejszej dyagnozy było przedsiębrane rozdęcie żołądka kwasem węglanym. Przez ciąg 9-cio miesięcznego spostrzegania, nigdy żołądek dłużej nad 12 godzin nie był w spokoju. W ogóle ruchy od rana ku wieczorowi się wzmagały i nie ustawały nawet we śnie. Sekcyja wykazała obecność raka. ze znacznym zwiększeniem odźwiernika. Ponieważ nerwy błędne, współczulne, trzewiowe, oraz żołądki we gałęzie splotu słońcowego, nie przedstawiały żadnej zmiany, przyczyną zatem nieprawidłowych ruchów pozostaje nie wyjaśnioną.

(*Medic. chir. Rundschau 1884. N. 12*). J. P-i.

28. Czy dotknięty przymiotem może przenieść chorobę na zdrowy płód bez zarażenia matki. BLACKWOOD (*Philad. med. Times april 1884.—Centrbl. f. d. med. Wiss. 32—84*). Mąż zaraził się szankrem twardym, gdy żona była ciężarną. Po 6 tygodniach pojawiła się wysypka a po przeprowadzeniu merkuryalnej kuracji wszystkie objawy ustąpiły. Pierwszy raz wtedy po tej chorobie miał stosunek z żoną, która była podówczas w 13 tygodniu ciąży. W właściwym czasie żona urodziła wyniszczone dziecko, wątłe, które po 12 dniach dostało nieżyty, po 2 tygodniach wysypki i owrzodzeń na miękkim podniebieniu i w gardzieli. Po dwóch latach miała też sama kobieta dziewczynkę, która przedstawiała objawy odziedziczonego przymiotu. Sama zaś matka pozostała wolną od wszelkich objawów przymiotu. Przytem B. znał tę familję od 20 lat, więc pewnym był, że żona nie zaraziła się inną drogą, jak tylko od męża. Według autora więc przymiot może być przeniesionym na zdrowy płód bez zarażenia matki. (W danym przypadku matka mogła mieć przymiot utajony, ile razy bowiem widzimy, że powtarzające się poronienia, przedwczesne porody, często płodów nieżywych lub zmacerowanych, nie powtarzają się po przeprowadzeniu leczenia merkuryalnego u matki, chociaż w tych przypadkach matka nie zdradza żadnych objawów przymiotu, a tylko te poronienia właśnie mogą być jednym jedynym objawem przymiotu u matki. Jeżeli przymiot odziedziczony może się zjawiać dopiero około wieku dojrzałości, jeżeli po kilkunastu latach może się znowu ujawniać choroba u leczonych, a u kobiet zresztą przebiega daleko łagodniej choroba, to dla czegoż nie możemy przypuścić w powyższym przypadku przymiotu będącego w utajeniu u matki, a ujawniającego się u płodu. Wszak matka i płód, to całość nierozdzielna, przymiot u płodu, to jakby jeden z objawów przymiotu u matki, tylko że łatwiej zarazek rozwija się w tkankach mniej odpornych płodu; czyżby można przypuścić, żeby zarazek nie był we krwi matki, jakąż drogą zresztą by się dostał do płodu. Sprawozdawca spostrzegł taki przypadek: mąż przebył przed 2 laty przymiot, objawy były lekkie, roseola i obrzmienie gruczołów limfatycznych. Odbył jedno leczenie w Warszawie, a dla usunięcia obrzmienia gruczołów mieszane leczenie w Busku. W 2 lata się ożenił, pierwsze dziecko urodziło się żywe, ale wątłe i po 3 tygodniach umarło, drugi i trzeci płód przyszły na świat nieżywe, zmacerowane w 8 miesiącu. U męża i żony żadnych objawów przymiotu, znając jednak z dawniejszego czasu męża, przeprowadziłem u męża i żony leczenie jodkiem rtęci, a następnie dziecko urodziło się zupełnie zdrowe i donoszone i chowa się dotąd. Czyż nie należy przypuścić w danym przypadku utajonego przymiotu u obojga rodziców? a jednym jedynym objawem choroby były przedwczesne porody zmacerowanych płodów.

J. R-i.

ODCINEK.

Sprawozdanie lekarskie z zakładu zdrojowo-kąpielowego w Busku,
za rok 1884.

Przez **J. Majkowskiego** lekarza zakładowego.

Sezon kuracyjny w roku 1884 trwał od dnia 20 Maja do 20 Września. Przez ten czas mieliśmy, po większej części, pogodę sprzyjającą¹⁾. Ogólna liczba chorych, leczących się podczas ubiegłej pory kąpielowej, wynosi 1080. Jest zatem mniejszą od ogólnej cyfry roku poprzedzającego o 85 chorych, co zapewne przypisać należy upadkowi dobrobytu wszystkich niemal warstw naszego społeczeństwa.

Z ogólnej liczby 1080 chorych przypada na:

1. Przymiot (*Syphilis*) 451, co stanowi 41,7% wszystkich chorych, leczonych, w czasie tegorocznej pory kąpielowej.
2. Chroniczny reumatyzm stawów i mięśni, podagrę i zapalenie stawów zniepodobniające 240=22,2%.
3. Żołą i angielską chorobę (*Scrophulosis et Rhachitis*) 189=17,5%.
4. Choroby układu nerwowego, przeważnie porażenia ośrodkowe i nerwobóle 69=6,3%.
5. Choroby skóry 48=4,4% (w tem pryszczycy 26, łuszczycy 6, swierzbieżki 4, strupnia (*impetigo*) 3, i inne).
6. Chroniczne zapalenia stawów i ich następstwa 16=1,4%.
7. Choroby organów trawienia 15=1,3% (w tem *Pharyngitis et Tonsillitis chron.* 6, *Catarrhus intestinalis chronic. cum Haemorrhoid.* 9).
8. Chroniczne zapalenia organów płciowych 10=0,9% (*Infarctus uteri chron.* 7, *Dysmenorrhoea congestiva* 3).
9. Choroby kości (*Periostitis, Ostitis, Caries, Necrosis*) 10=0,9%.
10. Zastarzałe rany i owrzodzenia 9=0,9%.
11. Choroby organów krążenia krwi (*Vitium organic. cordis, Thrombosis venarum, Varices, Endarteritis deformans*) 7=0,6%.
12. Choroby naczyń i gruczołów limfatycznych (*Lymphadenitis chronica idiopatica?*, *Lymphadenoma*) 6=0,5%.
13. Chroniczny katar oskrzeli 4=0,3%.
14. Błędaczkę (*Chlor-anaemia*) 4=0,3%.
15. Nowotwory (*Cancer, Struma*) 2=0,1%.

¹⁾ Podług obserwacji meteorologicznych prowadzonych przez Inspektora zakładu p. Piotrowskiego, było: Dni zupełnie pogodnych: w Maju (od 20—31) 5, w Czerwcu 8, w Lipcu 23, w Sierpniu 20, we Wrześniu (od 1—20) 19. Resztujące dni były pochmurne lub dżdżyste. Średnia ciepłota wynosiła:

	w Maju	w Czerwcu	w Lipcu	w Sierpniu	we Wrześniu
o godz. 7 rano . . .	+ 8,6° R.	11,7°	15,1°	12°	10,4°
o godz. 1 w poł. . .	+ 13°	15,3°	18,8°	15,7°	15,4°
o godz. 9 wiecz. . .	+ 9,6°	11,3°	13,8°	11,6°	10,2°

Najwyższa ciepłota była: + 23° R. dnia 17 i 18 Lipca, najniższa + 5° R. dnia 27 i 30 Maja. Stan barometru był najniższy 737,7 mm. w Czerwcu, najwyższy 746 mm. we Wrześniu. Średni zaś wahał się między 739 mm. a 744 mm. Najeźściej panującym wiatrem był zachodni.

Powyższy wykaz chorych sporządzony został na zasadzie książek sezonowych, prowadzonych i złożonych, po ukończeniu sezonu, przez 3 lekarzy, którzy się praktyką lekarską zajmowali, a mianowicie: d-rów DOBRZAŃSKIEGO, DYMNICKIEGO i sprawozdawcę. Że jednak sposób zapatrywania się na skutki kuracyi nażbyt był różnym, przeto liczby, wyrażające rezultat leczenia, w powyższym ogólnym wykazie, zostały pominięte.

U sprawozdawcy leczyło się, podczas pory kąpielowej 1884 roku, chorych 480. Z tej liczby przypada najwięcej na przymiot t. j. 124 chorych, z których wyzdrowiało, czyli pozbyło się widocznych objawów choroby 62, doznało polepszenia 53, bez zmiany pozostał 1, a u 5 rezultat leczenia nie mógł być sprawdzonym.

Podział chorych przymiotowych na 6 następujących grup, przyjęty przeze mnie w poprzednich sprawozdaniach, zatrzymuję i obecnie, ponieważ uietylko odpowiada stopniowi natężenia choroby, ale i zastosowane metody leczenia dobrze określa. Pierwszą grupę stanowią chorzy z przymiotem u b i e g ł y m (*Syphilis abacta*) t. j. nie przedstawiający ani obecnie, ani od pewnego—dłuższego czasu (najmniej od roku) żadnych objawów tej choroby. Rozumie się, że do tej grupy mogą się niekiedy dołączać i chorzy, znajdujący się w peryodzie utajenia przymiotu (*Stadium latentiae*), gdyż absolutnie pewnych na to kryteriów nie posiadamy. Tu także zalicza się dawny, niezmienny przerost gruczołów limfatycznych, jako częsta pozostałość po przebytych przymiocie. Grupa ta miała 14 przedstawicieli, którzy poddani zostali tylko kuracyi zdrojowo-kąpielowej.

Do 2-ej grupy zaliczamy 21 chorych, z objawami wczesnymi (*Syphilis recens*), bez powikłań z innymi chorobami. Pod mianem wczesnego przymiotu rozumiemy peryod lepiej (*Stadium condylomatosum vel papulosum*). Leczenie swoiste, prawie wyłącznie wcieraniami maści szarej, główną tu grało rolę. Wyzdrowiało chorych 12, doznało polepszenia,— a właściwie nie dokończyło przepisanej kuracyi 7, u 2 rezultat kuracyi nie został sprawdzonym.

Do 3-ej grupy zaliczają się chorzy również z przymiotem wczesnym (*Syph. recens*) lecz powikłanym innymi chorobami, jako to: żołądami i limfatyzmem (w 8 przypadkach), reumatyzmem stawów i mięśni (w 5), ważniejszymi wadami w organach trawienia (w 3), umiejscowionym katarem drobnych oskrzeli i gruźlicą płuc w 3 przypadkach. Wszyscy ci chorzy, z wyjątkiem 3, poddani byli leczeniu wcieraniami szaruchy, obok odpowiedniego leczenia zdrojowego i dyetetycznego. Wyzdrowiało z nich 10, doznało polepszenia 8, a u jednego rezultat leczenia nie został skontrolowany.

Do 4-ej grupy zaliczają się chorzy z objawami późnymi i z astarzałemi (*Syphilis tarda*), czyli tak zwany peryod miękczakowy lub ziarniniakowy (*stadium gummatosum*). Leczenie metodą mieszaną (*cura mixta*), obok zdrojowo-kąpielowego, główne tu miało zastosowanie. Z 62 chorych tej grupy wyzdrowiało 26, doznało polepszenia 32, bez zmiany pozostało 2, rezultat leczenia nie został sprawdzonym u 2 chorych.

W 5-ej oddzielnej grupie zamieszczam przymiot odziedziczony czyli spadkowy (*Syphilis hereditaria*), który miał 4 przedstawicieli, z nich wyzdrowiało 2, doznało polepszenia 2.

Do 6 ej grupy zaliczają się 4 przypadki z atrucia rtęcią (*Mercurialismus*), z których jeden cięższy doznał znacznego polepszenia, 3 lekko wyzdrowiały.

Pod względem kazuistycznym, zasługuje na uwagę następujący przypadek. X. 40-letni mężczyzna nabawił się choroby syfilitycznej przed 16

laty. Łatwo ustępujące objawy skórne, lepieże odbytu i bóle gardła były wówczas leczone pigułkami i ciepłymi kąpielami. Przez lat 10 chory wolnym był, od widocznych objawów choroby. Dopiero 5 lat temu, poczęły się okazywać bolesne obrznięcia kostne na mostku i goleniach, które, po użyciu *kalii jodati*, ustępowały. W tym także czasie, chory uczuwał tępy ból w podżebrzu prawem. W początku roku 1884 pojawiły się liczne guziki na kończynach dolnych oraz obrznięcia obu kości goleniowych i kości czołowej. Proszony o radę ś. p. kol. KLINK uznał chorobę za przymiot w okresie późnym (*Syph. tarda*) z lokalizacją w skórze i okostnej. Powiększenie wątroby uznał ś. p. KLINK za przymiotowe, położwszy jednak przytem—ze zwykłą sobie oględnością—znak zapytania. W miesiącu Maju r. b. chory poddany został leczeniu wcieraniami i jodem, ze względu jednak na niemożność dokończenia kuracji w domu, na ciężkie powikłania i uporczywość choroby, zakwalifikowanym został do Buska, gdzie chory przybył w Lipcu, będąc do mnie adresowanym, wraz z powyżej skreślonym opisem choroby.

Z pozostałych w owym czasie objawów, zanotowałem następujące: Liczne guziki i plamy (*tubercula*) brunatne, na goleniach i udach rozrzucone. Niektóre guziczki znajdują się w początku swego rozwoju, inne zaś są w fazie wstecznej przemiany i wysysania. Guziczków, w stanie rozpadu i owrzodzenia, nie znalazło, lecz i ten proces widocznie miał uprzednio miejsce, jak o tem świadczą liczne zagłębione i ciemno-zabarwione blizny, na kończynach dolnych. Z objawów kostnych, znajdujemy u chorego gummat, niezupełnie jeszcze wessany na kości czołowej, na granicy tejże z kością niemieniową lewą. (*Periostitis gummosa*)

Najważniejszym jednak i najbardziej interesującym objawem było powiększenie wątroby. Jej dolny brzeg, tępo zakończony, wystawał z pod łuku żeberowego, w linii pachowej, na szerokość 2 palców, w linii sutkowej na szerokość 3 palców, w linii mostkowej dosięgał pępka, a zachodząc w podżebrze lewe, stykał się prawie, z powiększoną i na 3 palce z pod łuku żeberowego wystającą śledzioną. Nacisk i obmacywanie wątroby sprawia choremu ból i powoduje natychmiastowy silny skurez mięśni brzusznych, co przeszkadza do dokładnego zbadania powierzchni wątroby. Jednakowoż napewno można twierdzić, że takowa nie jest gładką. Znaczniejszego nagromadzenia płynu, w jamie brzusznej (*Ascites*), nie wykryto. Funkcye organów trawienia—oprócz skłonności do obstrukcyi—nie zbaczają do normy. Stan ogólnego odżywiania niezły, wygląd dość czerstwy, niekachektyczny.

Powyzsze zmiany w wątrobie upoważniają do rozpoznania chronicznego rozlanego zapalenia wątroby (*Hepatitis diffusa*). Obecność zaś niewątpliwych objawów przymiotu późnego i możność wykluczenia innych, a podobnie objawiających się chorób wątroby (jako to: pierwszy okres marskości wątroby, rak, bąblowiec i zastoinowe przekrwienie wątroby), jako też dalszy przebieg choroby, daje nam prawo do nazwania tej choroby przymiotem wątroby.

Leczenie zaleciłem choremu mieszane t. j. wcierania maści szarej, codziennie drach. jedną, oraz $\frac{1}{2}$ —1 drachmy jodku potassu dziennie, przytem kąpiele ciepłoty wyższej (+30° R.), pół godziny trwające. Do wewnątrz zaleciłem picie naszej wody mineralnej, w większych ilościach. Przy tej kuracji, polepszenie szybko postępowało. Tubercula na goleniach i gummat okostnej czoła, w ciągu 3 tygodni, uległy wessaniu; wątroba szybko się zmniejszała, ból ustąpił zupełnie, tak, że po 5-ciotygodniowej kuracji, wciągu której, zużyto 4 uncye *Ung. hydrarg. cinerei* i $3\frac{1}{2}$ uncye *kalii jodati*, można było skonstatować znaczne zmniejszenie wątroby, tak,

że w lini sutkowej na jeden tylko palec z pod łuku żebrowego wystawała; przyczem na jej wypukłej powierzchni dały się wyczuć nierówności, bruzdami od siebie oddzielone.

W 4 miesiące po kuracji buskiej miałem sposobność widzieć chorego i znalazłem wątrobę normalnej wielkości niebolesną, lecz jej brzeg i górna powierzchnia nie była równą i gładką.

W rubryce chorób układu nerwowego mieści się: porażen ośrodkowych 25, porażenia obwodowe 2, uwiadu rdzenia pacierzowego (*tabes dorsalis*) 4, scyatyki (*Ischias postica*) 28, innych nerwobólów 6, migreny 3, bezczułości (*Anaesthesia*) 1, razem 69 przypadków. Oprócz tego, 50 chorych z zajęciem systemu nerwowego, zostało pomieszczonych w rubryce „przymiotu”, gdyż tam zostali, przez swoich lekarzy zakwalifikowani, z powodu przymiotowego pochodzenia choroby, lub jej związku z przybytym przymiotem. Właściwie mamy zatem poważną cyfrę 119 (=11,0%) chorych z chorobami systematu nerwowego. W tej liczbie przeważają porażenia połowiczne (*Hemiplegiae*). Było ich bowiem 32, z tego 18 pochodzenia przymiotowego. Wiadomo jak mało dostępnem jest leczenie porażen ośrodkowych w ogóle; za to, przy leczeniu porażen przymiotowych, otrzymujemy często świetne rezultaty. Ciężkie, życiu zagrażające przypadłości ustępują niekiedy, pod wpływem swoistego leczenia, szybko i bezpowrotnie. Lecz nieraz spotyka nas i tu najzupełniejszy zawód; co łatwo da się objaśnić, jeżeli zastanowimy się nad tem: jak i kiedy działa, w tych przypadkach, leczenie przeciw-przymiotowe? Jeżeli produkta przymiotowe zostały świeżo wytworzone, to pod wpływem środków swoistych, łatwo nastąpi stłuszczenie i wessanie przez co warunki i objawy ucisku lub zatamowania dowozu krwi znikną. Inaczej się rzecz ma, jeżeli warunki te trwały długo, a produkty chorobne uległy przemianom wstecznym, bardziej posuniętym, jako to: zserowaceni, rozpadowi, rozmięczeniu, zanikowi z wytworzeniem blizny, lub też gdy nastąpiło zwyrodnienie długo uciskanych pni nerwowych. Wtedy najenergiczniejsza kuracja specyficzna na nie się nie przyda. Stąd wypada, że warunkiem pomyślnego rezultatu kuracji jest wczesne jej zastosowanie, co znowu zależy od wczesnego rozpoznania choroby. Rozpoznanie zaś przymiotu ośrodków nerwowych należy do zawilich zadań dyagnostyki, a to z powodu braku patognomonicznych objawów tej choroby. Spostrzegać się daje w tych przypadkach albo zbyt zbytnia pochopność do dyagnozowania przymiotu systemu nerwowego, albo też zbyt pedantyczne szukanie oczywistych dokumentów na przymiotowe pochodzenie choroby. Przez pierwszą naraża się chorego na—niezawsze potrzebną—specyficzną kurację, która zresztą—przy oględnem jej prowadzeniu—nie nie zaszkodzi, a przyczynić się może do rozświetlenia rozpoznawczych wątpliwości (*Diagnos ex juvantibus*). Daleko większą szkodę możemy wyrządzić choremu, przez bojaźliwe wstrzymywanie się od aplikowania, w właściwym czasie, leczenia przeciwprzymiotowego.

Rozpoznanie na przymiot systemu nerwowego postawić będziemy w prawie jeżeli jednocześnie z objawami mózgowymi lub rdzeniowymi, istnieją przypadłości przymiotu, zwłaszcza późnego, lub też, jeżeli takowe niewątpliwie przedtem miały miejsce, dalej jeżeli inne sprawy chorobne ośrodków pozwolą się wykluczyć, ku czemu w szczególności posłuży: uwzględnienie wieku chorego, (im młodszy wiek chorego, tem prawdopodobniejsze pochodzenie przymiotowe choroby) oraz charakterystyczny przebieg choroby, cechujący się, szczególnie dla przymiotu mózgowego, pewnymi kombinacjami objawów ogniskowych z ogólnymi. Opierając się na tych zasadach, przy stawianiu dyagnozy, sprawozdawca wykazuje, z po-

śród swoich 55 chorych nerwowych, tylko 5 wypadków, w których przymiotowe pochodzenie choroby było niewątpliwem. Wszystkie one dotyczyły osobników młodych od 20 do 30 lat. Dwa wypadki przedstawiły się w postaci niezupełnego porażenia połowicznego *Hemiparesis*; W jednym, dominującym objawem przymiotu mózgowego, było porażenie nerwu okoruchowego prawego, (*Paralysis n. oculomotorii*) w jednym krótkotrwała niewysłowność, z następczem zacinaniem się w mowie i zmniejszeniem pamięci (*Aphasia amnestica*), w jednym nareszcie miało miejsce poprzeczne zapalenie rdzenia pacierzowego (*Myelitis transversa*). We wszystkich tych wypadkach zastosowano leczenie przeciwprzymiotowe, z pomyślnym skutkiem, gdyż w 2 nastąpiło wyleczenie, a w 3 znakomite polepszenie.

Oprócz tego specyficzne leczenie, zapomocą weierań, zastosowano jeszcze u 4 innych chorych, u których stosunek obecnej choroby nerwowej, do przebytego przymiotu, a priori wątpliwym się przedstawiał. Wszyscy ci chorzy należeli do późniejszego wieku (po 45 roku życia) i okazali cięższe i zadawnione cierpienia, a mianowicie: u 2 miał miejsce *bezład połowiczny*, u jednego *bezład kończyn dolnych* i u jednego *więd rdzenia pacierzowego*, w peryodzie ataktycznym. Rezultat leczenia był u wszystkich niezadowolniającym.

Z ogólnej liczby 121 chorych, leczonych przez sprawozdawcę, na *cierpienia reumatyczne*, wyróżniamy następujące grupy:

1. Chorych, po przebytem reumatyzmie stawów lub mięśni, nieprzedstawiających żadnych zmian ani zbroceń tak subiektywnych, jak i obiektywnych w organach ruchu, a przybyłych jedynie do Buska, dla zabezpieczenia się od powrotów dokuczliwej choroby było 19.

2. Chorych, z bólami w stawach lub mięśniach, po ostrym reumatyzmie stawów, lecz bez widocznych zmian anatomicznych w stawach było 31.

3. Chorych, z obrzmieniem stawów, z wysiękami około i wewnątrzstawowemi, było 22.

4. Chorych, z objawami wyłącznie reumatyzmu mięśni, leczono 30.

5. Na zapalenie stawów zniepodobniające (*Arthritis deformans*) leczęło się 5 chorych.

6. Na podagrę (*Arthritis urica*) 4.

Z ogólnej liczby 121 reumatyków, wyzdrowiało 34, doznało polepszenia 60, pozostało bez zmiany 6, rezultat leczenia nie został sprawdzonym u 21 chorych.

Zapatrując się na *zozly*, jako na miejscową gruźlicę, rozróżniam, ze względu na przebieg i umiejscowienie tej choroby, 2 formy.

Do 1-ej łagodnej formy zaliczam: powierzchowne, przewlekłe sprawy zapalne skóry i błon śluzowych, z następczym rozrostem sąsiednich gruczołów limfatycznych. W tej grupie mieści się 69 chorych, z których wyzdrowiało 14, pазnało polepszenia 51, rezultat leczenia pozostał niewiadomym u 4.

Do 2-ej formy ciężkiej niewątpliwie gruźliczej, zaliczam: złośliwe procesa zapalne stawów, (*Arthritis fungosa*) i kości, głębokie zmiany w skórze, błonach śluzowych (*Lupus, ulcera scrofulosa*) i gruczołach limfatycznych, jeżeli te ostatnie ulegają zserowaceni lub ropieniu i owrzodzeniu. Tego rodzaju chorych było 21; z nich wyzdrowiało 2, doznało polepszenia 17, bez zmiany 1, rezultat niewiadomy 1.

Do grupy samoistnych chorób gruczolów limfatycznych zaliczone zostały 2 wypadki gruczolaka limfatycznego (*Lymphoma v. Lymphadenoma*). Oba przysłane przez prof. Kosińskiego, dotyczyły 2 młodych (18 i 20 lat) panien, i były do siebie bardzo podobne, ze względu na pochodzenie i przebieg choroby. U obu chorych część gruczolów została przedtem wycięta. U jednej z chorych pozostały jeszcze nieznaczne pakiety gruczolów szyjowych, po stronie lewej, u drugiej zaś utworzyły się, po wycięciu, nowe guzy, po obu stronach szyi. Obie chore nie zdradzały obecnie żadnych objawów skrofulicznych; ogólny stan ich zdrowia był zadowalniający, prawie kwitnący; śledziona, jako też gruczolymfatyczne innych okolic ciała, nie były powiększone a zatem Pseudo-leukaemia lymphatica stanowczo mogła być wykluczona, a zmiany w gruczolach, za samoistny rozrost gruczolów limfatycznych (*Lymphoma*), słusznie mogły być poczytane. Energiczne leczenie zdrojowe, wewnętrzne użycie arszeniku, a zewnętrznie jodoform-collodium, zdołało spowodować, dość widoczne zmniejszenie gruczolów.

W czasie pory kąpielowej 1884 roku wydano: kąpeli z mułu mineralnego 1 026, z wody mineralnej 34,953, czyli razem wszystkich kąpeli 35,979, z tych 8,302 bezpłatnie.

Wiadomości bieżące krajowe.

— *Towarzystwo Lekarskie Warszawskie* podaje do wiadomości publicznej, że na zasadzie Ustawy o nagrodach konkursowych z funduszu stałego imienia d-ra Tytusa CHAŁUBIŃSKIEGO, doktora medycyny i chirurgii byłego profesora kliniki terapeutycznej i członka czynnego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, przyznana będzie jedna nagroda konkursowa w kwocie rs. 240. Do konkursu przyjmowane będą prace oryginalne, najmniej pięć arkuszy druku zawierające, wydane wciągu lat czterech licząc od dnia 1 Kwietnia 1884 r. w przedmiotach odnoszących się do nauk lekarskich lub pomości-czych, z wyłączeniem rękopismów i wydawnictw peryodycznych. Dzieła nadsyłane być mają pod adresem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego (ulica Niecała Nr. 7) lub też składane być mogą na posiedzeniu Towarzystwa za pośrednictwem jednego z jego członków. Termin przekazyjny do nadsyłania dzieł do konkursu oznacza się do dnia 1-go Kwietnia 1888 roku.

Z upoważnienia Towarzystwa sekretarz stały. *Dr. Szokalski.*

OGŁOSZENIA.

ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIET

D-RA J. ROGOWICZA

w WARSZAWIE

ulica Nowogrodzka Nr. 20.

Przyjmuje ciężarne, rodzące i położnice, oraz osoby dotknięte wszelkimi chorobami kobiecymi oprócz rakowatych nieuleczalnych.

W razie potrzeby, zachowanie zupełnej tajemnicy ustawa Zakładu zapewnia. O warunkach przyjęcia i opłaty za mieszkanie, całkowite utrzymanie, leczenie chorej i t. p. dowiedzieć się można u właściciela Zakładu na miejscu lub listownie.

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. FRITSCHE.

Дозволено Цензурою. Варшава 29 Марта 1885. Друк М. Зіемкіевіча Крак.-Предм. N. 15.