

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. Prace oryginalne. Z Instytutu szczepienia ospy D-ra Sępniewskiego. Odnowa generacji materiału ospowego.—Mikrob ospowy. (Dokończenie). — O rozpoznawaniu chorób żołądka i kiszki za pomocą fizyologicznej metody badania. Podał Dr. I. Grundzich. (Ciąg dalszy).—Streszczenia i wyciągi. 136. O wpływie morfiny i makowca na miesiączkowanie.—Sprawozdanie z I-go Zjazdu chirurgów polskich w Krakowie. Napisał Dr. Steuermark. — Odcinek. Niemoc płciowa u mężczyzn i kobiet. Przełożył Dr. Józef Starkman. (Ciąg dalszy).—Wiadomości bieżące.—Ogłoszenia.

Z Instytutu szczepienia ospy D-ra Sępniewskiego.

Odnowa generacji materiału ospowego.—Mikrob ospowy.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 42).

II.

Micrococcus vaccinae. Bacillus variolae.

Ochronne szczepienie jest akcją nawskroś sanitarną w ogóle, a najrozleglej przeprowadzaną i najwidoczniejszą co do skutków, w zastosowaniu przeciw ospie. Gdy ono, nazewnątrż ospy, wywaleza dopiero debiut sobie i przechodzi przez ogień próbnych lub niezdeklarowanych usiłowań—gdy jednak pomimo debiutu tego, rola drobnoustrojów, jako czynników warunkujących te choroby, wykazaną jest dowodnie a same drobnoustroje, po większej części znanemi są, to znaczy, że jedna i jedyna tylko ospa, typ chorób osłabianych szczepieniem, reprezentuje pod względem swego mikroba, dotąd, wielki znak zapytania. Bez wątpienia, ten znak zapytania niepokoić musi, jako taki, myślące rzesze, uznające zadania szczepienia—niepokoii on zatem tembardziej inokulatorów i bio-patologów, wyznających hasła postępowe. Mikrob ospowy, *a priori* przyznawany jako istniejący oddawna, choć niewykryty dotąd—po wykryciu go, może mieć rozległe i donośne znaczenie, bo nietylko naukowe i teorytyczne ale przedewszystkiem—praktyczne dla ruchów sprawy szczepienia ochronnego ospy, *eo ipso*, dla sprawy hodowli materiałów szczepiankowych. Jeżeli czysta kultura mikroba ospowego lub wreszcie ustosunkowana symbioza kultur, zastąpić ma kiedyś terażniejszy materiał szczepialny bez względu na formę, w której bywa stosowanym, jeżeli taki użytek zastępczy z niego, stanowilby poważną zdobycz na polu akcji szczepienia—to poważniejszą jeszcze zdobycz stanowilaby ta, w danym razie, nie dająca się niezem zastąpić korzyść, że znając mikroba specyficznego ospy i jego stosunek, a w dalszej instancyi—niestosunek do innych, niespecyficzných, nawet szkodliwych i niebezpiecznych mikrobów—znalibyśmy i towarzystwo, w jakim szczepionym być

on może lub nie może; słowem — naukowo umielibyśmy djagnozować szczepianki, a za tem nie zarażać z ospą, takim: syfilisem, skrofulami, suchotami i t. d. Za dużo trzeba by spotrzebować czasu i papieru na skreślenie wszystkich, że się tak wyrażę, błogosławieństw praktycznych i istotnie nabytkowych, jakieby spłynęły na sprawę interesu zdrowotności z odkrycia mikroba ospowego; każdy postępowy lekarz dopowie je sobie sam; naszą intencją jest wyrazić nadzieję, że każdy taki postępowy kolega usprawiedliwi i nas w tem, że wzięwszy w ręce praktykę hodowcy materiału szczepialnego i poważnie rozejrzawszy się po polu zadań specjalnej ztąd pracy, z wielkim niesmakiem, jak zapewne i inni koledzy po fachu, przychodzi nam o-ważać się z widokiem pustej karty, na której zamiast wiadomej—stoi X o mikrobie ospowym. Zapewne bardzo słabe ale z pewnością chętne i wszystkie siły rozporządzalne postanowiliśmy tedy użyć na pracę sprawy szukania tego mikroba lub przynajmniej na łączenie się i solidarnienie z każdą niewątpliwie zdolniejszą pracą Kolegów w kierunku danym. Sposobność nadarzyła się. Dr. med. G. zaznaczający kierunek swej specjalności poważnem bakteryologicznem urobieniem, z osobistych i oficjalnych pobudek, przedsięwziął badania nad badaniami limf ospowych. Było to przed dwoma laty, gdy nawiązywały się początki ruchu mego zakładu. Ponieważ cielećnikiem moim i pracownią mogłem się Koledze przysłużyć do badań w żywym mianowicie materiale i, ponieważ propozycją rozporządzalności czem można było — Dr. G. przyjął, zatem cykl bezpośrednio rozwiniętych mikrobakteryologicznych nad ospą prac, z wielkiem mojem zadowoleniem, przeprowadził się, w znacznej części w moim Instytucie i z moim współudziałem, o ile kolega G. raczył go zaakceptować. Praca dwóch lat bez skutku nie została, a sędzę, że nie zostanie i bez echa. Dr. G. złożył już owoce znanych mi tych badań w elaboracie: „O mikroorganizmach przy waceynie i naturalnej ospie“, opublikowanym w „Zbiorze prac lekarskich szpitala Ujazdowskiego w Warszawie“. Że zaś badaniom tym uczestniczyłem w znacznej części, a znam je w całości, że następnie, mam zasadę sądzić o nich, jako o takich, które o znaczny krok naprzód posunąć mogą sprawę odkrycia mikroba ospowego — zatem przedsięwzięciem sprawozdać z nich obiektywnie i porządkiem takim w jakim się one przeprowadzały. Gdy prace kolegi G. nie uważam za wyczerpującą zadania kwestyi, owszem, gdy uważam ją za nadającą się do powtórzenia i dopełnienia doświadczalnego w licznych szczegółach — zatem oznajmiam, że i pomyślałem drogą na jakiej, przez specjalne siły może być i zapewne będzie dokonaniem to sprawozdające powtórzenie i dopełnienie. Żeby w tem miejscu być konkrewniejszym, przywiodę w treści główny sens pracy i sens jej ostatecznego wyniku. Dr. G. po badaniach, analizach i doświadczalnych sprawdzaniach na zwierzętach i ludziach, wykazał, że w małej liczbie stałych mikrobów w waceynie i limfie ospy naturalnej ludzkiej jest dla waceyny inny, a dla limfy ospy naturalnej — inny specyficzny mikrob, najwięcej zbliżone charakterami mikro-bakteryologicznemi do jednego ze znanych mikrobów, dotąd djagnozowanych jako „*staphylococcus pyogenes albus*“ lub „*staphylococcus cercus albus*“. Przy rażącym podobieństwie w formie mikroskopowej z jednym z rzeczonych gronkowców, inaczej zachowuje się krowiankowy a inaczej ospowy ludzki na wielu

substrasach odżywczych przy przestrzeganej tożsamości warunków hodowlanych; słowem, że on, różniąc się nie tylko od nich ale i od wszystkich mikro-bów dotąd znanych—zjawiska bio—patogeniczne,⁹ przy zetknięciu z tkankami ciała zwierzęcego i ludzkiego—ujawnia w sposób specyficzny i sobie tylko właściwy a mianowicie:

Czysta kultura tego mikroba specyficznego dla wakeny, zaszczipiona cielęciu daje charakterystyczne reakcyjne objawy miejscowe oraz zapewnia odporność na jad ospowy—czego dowiodły ujemne rezultaty szczepień następných, kontrolujących, przetworami krowiankowemi. Materiał wytworzony na cielęciu, zebrany zeń i szczepiony ludziom, zapewnił im również ochronność od ospy, wyrażoną nieprzyjmowaniem się szczepień przetworami krowiankowemi.

Tego faktu już dosyć na dowiedzenie ważności wydzielenia mikroba, który jako właściwy tylko ospie krowiej z pełnym prawem nazwać można „*micrococcus vaccinae*“. Przywiedliśmy jeden tylko wynik z wielu innych, experimentalnie i mikrobakteryologicznie wykazanych na zwierzętach i ludziach; Dr. G. ogarnął badaniami również wakenę jak i limfę ospy ludzkiej naturalnej, sądzę tedy, że poszedł dalej niż wszyscy dotąd i że prace Jego mogą zaważyć na szali nabytków bakteriologicznych, naturalnie, po sprawdzeniu. Wielu z kolegów, czytając to, prawie głośkowne ujawnienie wypadku ważnego, ma usprawiedliwioną rację zapytać o dowody. Dowodów tych dostarczyć może, powtarzam, tylko sprawdzenie robót dokonanych, sprawdzenie, którego wyczekiwac mamy prawo od sił specjalnych i takich, któreby dopełniły obraz, bądź co bądź, przy jego zaletach, mający i wady jednostronności a mianowicie: cykl prac D-ra G. objął przeważnie tak zwaną limfę krosty krowiej, wywołanej zaszczipieniem wakeny; jako bakteriolog, wydzielił z niej mikroba specyficznego i doświadczalnie wykazał jego rolę bio-patogenetyczną. Nie sięgnął jednak do organów wewnętrznych, co jest możliwe u cieląt, nie wykazał—czy i jaka jest solidarność pomiędzy procesem na skórze a procesem w tkankach bliższych i dalszych, a przedewszystkiem w najbliższych t. j. w skórze samej, pomimo tego, że udział skóry widocznym jest przy skutkach inokulacji manifestując się zdarzającymi się tak często objawami metastaz w sąsiedztwie miejsc szczepionych. Pod tym względem prace Dra G. są dalszym tylko ciągiem prac jego poprzedników na polu poszukiwań mikroba ospowego, a mianowicie: Feilera (1883), który wykrytych bakterii nie opisał ściśle a po szczepieniu nimi nie otrzymywał ani objawów przyjęcia się szczepienia ani odporności; Quist'a (1883), który szczepił nieizolowane kolonie otrzymane z limfy humanizowanej lecz szczepił ich symbiozy i dochodzić miał do odporności; Voigt'a (188), który z wakeny wyhodowawszy 3 mikroby, z pomocą szczepień jednego z nich, a mianowicie, zaznającego się szaro-białym kolorem przy rozwijaniu się w kolonie na substatach, wywoływał objawy przyjęcia i odporności; prócz tego Pfeiffer'a, Guttman'a i t. d. Dr. G. posunął badania w kierunku powyżej wymienionych badaczy i ograniczał się na badaniach tylko zawartości krosty krosty wakeny lub limfy—gdy przegląd prac innych badaczy, prac, zacytowanych nawet w elaboracie sprawozdawczym Dra G. pokazuje, że np. Garré (1887) oprócz wakeny badał i zawartość głębszych warstw skó-

ry. Na tej drodze postąpił o ważny krok dalej. Dr. Hlava (1887), ponieważ nie poprzestał na badaniu zawartości krost ospowych ludzi zmarłych następnie na ospę naturalną, ale badał i błony śluzowe, a nawet organa wewnętrzne w zamiarze powzięcia świadomości czy kultury wykrywalnych mikrobow są zaszczepialne zwierzętom i jakimi są te mikroby w takich procesach ospowych, które zdolne są powodować śmierć. Poszukiwania tedy pr. Hlav'y są poszukiwaniami Anatoma-Patologa, który właśnie, jako Anatom-Patolog sięgnął po całość, a nie ograniczył się na części. Że zaś X co do mikroba ospowego, ustąpić może wiadomej wtenczas tylko, kiedy się go odszuka we wszystkich schroniskach organizmu, w których proces, widzialny zewnętrznie na skórze może go umiejscowić—zatem i naturalną zdaje się być rzeczą, że rola i missya tego odszukiwania najwłaściwszą jest anatomom-patologom. Tak rozumiejąc kwestyę daną a jednocześnie, przyznając rozwiązaniu jej niesłychanie wielką wagę, nie mogłem oprzeć się pokuszeniu sięgnięcia po opinię odnośną, właśnie, do pracowników na polu Anatomii Patologicznej o jakich wiemy, że rozwijają działalność specjalną, w szkole czy po za szkołą, wśród naszej etnograficznej dziedziny przeważnie. Ponieważ bowiem idzie tu o pierwiastek genetyczny kłęski, która nas, najwięcej dziesiątkuje — zdawało mi się że dla tego właśnie, wśród nas, zorganizować należało, że się tak wyrażę, spółkę pracowniczą, z zadaniami zdeklarowania ostatecznie kwestyi mikroba ospowego. Droga korespondencyjnego porozumienia nie wystarcza na podobne cele ze względu przede wszystkim na szacunek dla stosunku jaki nawiązać trzeba — zatem postanowiłem osobiście stosunek ten początkować, poczem upoważnionym być mogę do wyzyskania go na dobro celów i postępu sprawy ospowej, na której polu dano mi być robotnikiem skromnym. Łatwo tedy zrozumieć, dla czego podróż do Berlina skierowałem po zryżaku, w którego dwóch kątach leżą: Kraków z uniwersytetem i Praga z Hlav'ą. W Krakowie, obok konjunktur znaczących dla mnie fachowo, skorzystałem z uprzejmej gotowości kolegi Kroczkiewicza, asystenta przy katedrze Anatomii Patologicznej—zaofiarowania pracy na sprawdzenie badań kolegi G. i zaokrąglenie ich cyklu. Dr. Kroczkiewicz przedstawił mi sprawę poszukiwań dokonanych już ocenil bardzo poważnie, wyraził swój pogląd na ujemności jej i, nie odmówił udziału w granicach możliwości i w dziele tem, o który właściwą drogą, porozumiemy się. W Pradze zyskałem dla interesu ewentualnych badań zapowiedź pracy również zaofiarowaną mi szczerą gotowością do rozpoczęcia jej, po porozumieniu się co do planu i szczegółów. Gabinety Prof. Hlav'y w których dzielę się z nim zajęciami: znany w specjalnej literaturze nasz rodak Dr. Obrzut i młody czech Dr. František Sumbera, mam otuchę, że w dalszym ciągu zainaugurowanych w Pradze prac nad ospą, poprowadzoną je dalej a przede wszystkim, sprowadzą poszukiwania Dr. G.

Na cel ewentualnego użytku pomieszczam możliwie krótki opis robót Dra. G. z dołączeniem uwag własnych, do jakich czuję się być upoważnionym z racyi uczestnictwa w nich osobistego.

O rozpoznawaniu chorób żołądka i kiszek za pomocą „fizyologicznej” metody badania.

Podał Dr. Ignacy Grundzach.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 42).

7) Śluz rozpuszczony wykrywamy w przesączu za pomocą dodania doń kilku kropel kwasu octowego; przy próbie więc na białko zwracamy uwagę na dodanie pierwszych kropel kwasu octowego; występujące zmętnienie lub mniej więcej obfity osad świadczyć będzie o obecności i ilości rozpuszczonego śluzu. Obecność jego w przesączu zawsze przemawia za chorobliwie wzmocnionem wydzielaniem śluzu (rak dna i wielkiej krzywizny, nieżyt śluzowy).

8) Erythrodekstryna wykrywa się w przesączu za pomocą roztworu Lugol'a (jod z jodkiem potasu). Kropla odczynnika dodana do 1 ct. przesączu nadaje płynowi barwę purpurową w razie obecności erythrodekstryny. W warunkach zwykłych erythrodekstryny nie znajdujemy, zamienia się bowiem ona na maltozę, lub też znajdujemy ślady jedynie. Nigdy nie znajdujemy jej przy braku wydzielania soku żołądkowego, zawsze—przy nadmiernem wydzielaniu lub nadmiernej kwaśności miazgi pokarmowej, duże bowiem ilości Hcl upośledzają zamianę jej pod wpływem ptialiny (fermentu ślinowego) na maltozę. Złe trawienie pokarmów krochmalowych jest dla nas ważną wskazówką leczniczą przy zalecaniu odpowiednich pokarmów.

9) Cukier gronowy *resp.* maltozę wykrywamy za pomocą płynu Fehlinga. Zwykle znajdujemy pewną ilość maltozy w naszym przesączu, czasem jest jej niezwykle dużo, a zachodzi to przy ułatwionej sprawie przemiany w żołądku pokarmów krochmalowych pod wpływem śliny (*subaciditas, anaciditas*) i odwrotnie, mało lub wcale nie znajdujemy maltozy w przypadkach wprost przeciwnego charakteru—przy wzmocnionem wydzielaniu soku żołądkowego i wzmoczonej kwaśności miazgi pokarmowej (*hyperaciditas et hypersecretio*).

Badanie po upływie 3 godzin od przyjęcia tego pokarmu, wykazuje mechaniczną czynność żołądka *resp.* siłę wydalania pokarmów. W warunkach zwykłych w żołądku po 3 god. nie znajdujemy. W przypadkach chorobowych znajdujemy nieraz do 500 ct. sz. płynu kwaśnego, zawierającego Hcl. i t. d. Będą to czasem przypadki zwiększonego wydzielania soku żołądkowego. Zawartość taką badamy w sposób wyżej opisany. Mówiliśmy wyżej, że czasami badamy siłę trawienia przesączu. Jest to zazwyczaj zbyteczne gdyż obecność i ilość peptonu daje nam odpowiedź na nasze pytanie. Rzadko również używamy przy tem badaniu drobnowidza; zwykle gołem okiem poznajemy cząstki mięsa i bulki, czasem jednak uciekamy się do tego badania w razach wątpliwych.

6. Badanie mas wymiotnych. Badanie to dostarcza cennych danych rozpoznawczych, szczególnie jeżeli zgłębnika zastosować nie można. Badania tego tutaj szerzej traktować nie można. Wyniki badania zgłębnikiem będą zawsze pewniejsze, przy wymiotach bowiem zanieczyszcza się zawartość wy-

dzieliną ust, nosa, gardła i krtani. Co do wymiotów z rana naczecz, powtórzycyby wypadło to, cośmy mówili wyżej o czezej zawartości żołądka. To samo odnosi się do badania mas, zwymiotowanych po upływie pewnego czasu od przyjęcia pokarmu. Wnioskować należy ostrożnie, gdyż po przyjęciu pokarmu chory może wymiotować pokarm, już od tygodnia w żołądku się znajdujący, więc fermentujący silnie, a nawet zgniły; niewielka ilość, jaką chory często-kroć wyrzuca, mogłaby nas z łatwością w błąd wprowadzić. O tem więc pamiętać należy i jeżeli znajdziemy dużo kwasów organicznych (wstrętny zapach), grzybków drożdżowych, laseczników i mikrokokków, zawsze rozpoznamy dłuższe przebywanie pokarmów w żołądku *resp.* rozstrzeń żołądka. Nie należy również błędnie rozpoznawać fermentacyi w żołądku tam, gdzie ich niema. Błąd ten często bywa popełniany. Jeżeli chory zwymiotuje pokarm, który spożył przed 15, 30 nawet 60 minutami, a w przesączu znajdziemy kwas mleczny, nie będziemy tego uważać za wytwór chorobowy, gdyż kwas ten znajduje się w pokarmach (bułka, chleb, mięso), a Hel w dużej ilości jeszcze wydzielić się nie zdołał; wolny kwas solny dopiero po upływie 1 god. zwykle wykryć się daje, a nieraz jeszcze po upływie 2—3 godzin wykryć Hel nie możemy, co zależy od ilości i jakości wprowadzonych pokarmów.

II. Badanie fizyologicznej i patologicznej czynności kiszek, wątroby i trzustki.

Powyżej widzieliśmy, w jaki sposób badamy czynność fizyologiczną i patologiczną żołądka i do jakich rezultatów w badaniu tem dochodzimy. Jakkolwiek w tym dziale dyagnostyki znaczne są jeszcze braki, które dopiero przyszłość wypełni, nie ulega żadnej wąpliwości że już obecnie na dokładnem zbadaniu czynności żołądka wygrywamy, jako lekarze, wiele, mogąc bliżej i dokładniej rozpoznać cierpienie, a co za tem idzie—i leczyć.

Jeżeli teraz zastanowimy się nad pytaniem, czy są w naszym posiadaniu dane dla dokładnego rozpoznawania czynności wątroby, trzustki i kiszek, czynności zarówno fizyologicznej jak patologicznej, wypadnie nam odpowiedzieć, że dane te są nader szczupłe, że niezmiernie rzadko jesteśmy sobie w stanie wyrobić jakie takie pojęcie o tych czynnościach w danym przypadku chorobowym. Jak w danym razie wydziela wątroba, czy ta wydzielina zostaje dokładnie lub w czasie właściwym wydalana do dwunastnicy, jaki jest skład chemiczny żółci, jej własności trawienne, jej siła odkażająca, dalej—jaką jest wydzielina trzustki i gruczołów kiszkiowych, czy wogóle te czynności w danym przypadku chorobowym odbywają się, czy też uległy zniknięciu wskutek najrozmaitszych spraw chorobowych, o tem wszystkim w większości przypadków nie mamy pojęcia, są tylko pod tym względem wyjątki. Jeżeli zastanowimy się z kolei nad drugim pytaniem: „co powoduje że nasze wiadomości na tym punkcie są tak niedostateczne?“ z łatwością znajdziemy odpowiedź: „nie posiadamy dokładnej metody badania fizyologicznej i patologicznej czynności wyżej wymienionych narządów“. Dopóki takiej metody nie znajdziemy, dopóty pozostawać będziemy w niewiadomości najprostszych czynności fizyologicznych i patologicznych, dopóty pozostawać będzie szerokie pole dla wszelkiego rodzaju błąkania się po manowcach hipotez.

Ostatniemi czasy poczęto stosować badanie, polegające na wytłaczaniu do czczego żołądka, za pomocą „*sui generis*“ ugniatania brzucha, pewnej ilości soku kiszkiowego zmieszanego z żółcią i sokiem trzustkowym i wyciąganiu tej zawartości za pomocą zgłębnika żołądkowego. Badania te są zaledwie w zaraniu, nie o nich stanowczego powiedzieć jeszcze nie można. Należy jednakże przypuszczać że rzeczywiście na tej lub innej pokrewnej drodze dojdzie się do poważnych rezultatów. Jest to rzecz najbliższej przyszłości. W obecnym stanie naszej wiedzy posiadamy jedynie tylko sposób badania wyżej wzmiankowanych czynności. Sposobem tym jest—badanie kału.

7. **B a d a n i e k a ł u.** Masa kałowa jest ostatecznym produktem niezliczonych i w znacznej części nieznanym nam jeszcze zmian, jakim ulegają pokarmy w przewodzie kiszkiowym, produktem dostępnym dla pewnych naszych zmysłów nieuzbrojonych lub uzbrojonych w drobnowidzi i odczynniki chemiczne.

A. **M a k r o s k o p o w e b a d a n i e k a ł u.** a) Ilość i częstość wypróżnień. Zdrowy dorosły człowiek oddaje dziennie 150 do 200 grm. kału; pod tym względem w jedną i drugą stronę liczne zachodzą wahania, co zależy od najrozmaitszych warunków, takich jak ilość przyjmowanego pokarmu, jakość pokarmu, więc ilość spożytego mięsa, pokarmów mącznych, tłuszczów, jarzyn, owoców i t. d., które w ten lub inny sposób dobową ilość kału modyfikują. Pokarmy przeważnie mięsne zmniejszają ilość kału, pokarmy roślinne wogóle—zwiększają; w ten sam sposób działają ciała, obfitujące w tłuszcz. Ilość przyjmowanego płynu wcale na ilość kału nie wpływa, gdyż płyny wchłaniają się zazwyczaj już w żołądku i w górnej części kisek cienkich.

Oprócz ogólnej dobowej ilości na wielką uwagę zasługuje częstość wypróżnień. W warunkach zwykłych występuje jedno wypróżnienie na dobę, są jednakże ludzie zdrowi, nie doznający żadnych zaburzeń ze strony przewodu pokarmowego, którzy miewają 2 wypróżnienia dziennie, zarówno jak i tacy, którzy miewają 1 wypróżnienie na 2, 3 lub 4 doby. Ostatnie te cyfry częstokroć wkraczają już w granice patologiczne, czasami jednakże, przynajmniej do pewnej pory, nie pociągają za sobą żadnych zaburzeń, widocznych dla osobnika lub skonstatowanych przez lekarza. 2—5 wypróżnień (prawidłowo uformowanych) napotykamy częstokroć przy pewnym zaburzeniu czynnościowym kisek. Są osobniki dotknięte nadmierną wrażliwością nerwów błony śluzowej zgięcia esowatego (*S. romanum*) tak, że ilekroć pewna ilość kału dotknie się błony śluzowej, nie pozostaje tu dłużej aby potem po upływie pewnego czasu nastąpił prawidłowy akt wypróżnienia, lecz zostaje nazewnątrz wydalana, przyczem, jak powiedzieliśmy, w spoistości żadnych zmian nie znajdujemy. Nadmierna ta wrażliwość zależy od najrozmaitszych przyczyn, może być zależną od zmian zapalnych lub nerwowo wzmożonej pobudliwości zakończeń nerwowych. Szczegół ten powinien zwracać zawsze naszą uwagę, a roztrząsając inne dane, jakie nam chory przedstawia, zawsze prawie właściwe źródło cierpienia wykryjemy.

b) **Spoistość i forma kału.** Spoistość prawidłowego kału jest tego rodzaju, że pozwala na formowanie z niego cylindrów mniej lub więcej zbitych. Cylindry te przedstawiają rozmałą grubość, która szczególnego znaczenia klinicznego nie posiada, z wyjątkiem wówczas, kiedy napotykamy stale kał twardy

bardzo cienki, grubości np. ołówka. Stałość tego objawu przemawiać będzie albo za silnym skurczem w jakiejś części przewodu kiszek grubych np. zgięcia esowatego (*enterospasmus*, *enterotetanus*), mogącym trwać czas dłuższy, lub też za organicznem zwężeniem w pewnej części kiszek grubych, gdyż tu dopiero, jak wiadomo, kał się formuje; w kiszkiach cienkich, a nawet w prawej części kiszki grubej, przedstawia się jeszcze zwykle jako półpłynna papka. Spoistość kału nawet w stanie prawidłowym zależy od najrozmaitszych warunków. Na większą lub mniejszą zbitość kału wpływa przede wszystkim gatunek pokarmów. Pokarmy mięsne i mączne powodują większą zbitość kału, pokarmy roślinne wogóle np. jarzyny lub owoce wpływają na zmięczenie kału, taki sam wpływ wywierają i pokarmy tłuszczowe. Cukier w najrozmaitszych swoich postaciach wogóle ma to samo działanie. Płyny przyjmowane zarówno na ilość kału, jak widzieliśmy wyżej, jakoteż na spoistość jego, żadnego wpływu nie wywierają. Jeżeli się czasem płynom własność taką przypisuje, zależy ona od warunków ciepłoty (nizka temperatura) lub składu chemicznego. Pokarmy mieszane, jakie wchodzi w skład naszych potraw, nadają średnią spoistość sformowanego kału, jaką napotyamy w warunkach prawidłowych. *Caeteris paribus*, znajdziemy bardziej luźno uformowany kał w przypadkach, w których np. tłuszcze nie ulegają należytej przeróbce wskutek zaburzeń w wydzielaniu żółci lub soku trzustkowego, albo nie ulegają należytemu wchłanianiu. Kał w warunkach patologicznych może być bardzo twardy, kulkowaty lub też, z drugiej strony, nawpółpłynny lub płynny, wodnisty. Kał twardy zależy od najrozmaitszych warunków, diety, sposobu życia, zależy od tak zwanego „zaparcia stolca“, objawu będącego przyczyną i skutkiem licznych bardzo zaburzeń czynnościowych żołądka i kiszek. Większość tych przypadków zwiemy „atonią kiszek“ nie zawsze doś szczęśliwie, wiele bowiem z tych przypadków zależy od zaburzeń cyrkulacyjnych, coloptozy (opuszczenie i przegięcie poprzecznicy), colospazmu, niedostatecznego działania muskulatury brzusznej, nieprawidłowego składu chemicznego lub braku soków kiszkiowych, cierpienia żołądka, błędnej diety i t. d. Rozpoznanie nasze, jak to się zdarza czasem, nie może polegać na tym jednym objawie ¹⁾. Zaparcie stolca—to objaw „atonii kiszkiowej“, ale również i objaw najrozmaitszych procesów chorobowych, których część wymieniliśmy powyżej.

(d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

136. Dr. ROLLERA. **O wpływie morfiny i makowca na miesiączkowanie.** Zadając powyższe środki u kobiet dotkniętych chorobą umysłową autor niejednokrotnie zauważył powstrzymanie miesiączki. Spostrzegł, że, stosując przez czas dłuższy podskórne wstrzykiwania morfiny, miesiączka nie pojawiała się, a powracała natychmiast po zaprzestaniu aplikowania tego środka. U innych znowu kobiet,

¹⁾ Niedawno radził się mnie młody człowiek, który błędnie pojawiwszy przepisy innego lekarza, jadał od dłuższego czasu przeważnie mięso. W przypadku tym obok wysokiego stopnia wychudnienia i zdenerwowania czynność kiszkiowa została silnie upośledzona. Po zwróceniu uwagi na niewłaściwość diety i zamianie jej na pokarm mieszany wszystkie te objawy ustąpiły w ciągu dni 18. Chory zaczął tyć bardzo widocznie, stolce miewa codziennie.

dotkniętych dysmennorheą, zauważył, że przy podawaniu opium lub morfiny wydzielina znacznie się zmniejszyła lub nawet brakło jej w zupełności. W pracy swej autor przytacza cały szereg obserwacji, z których wyjmujemy następujące: 1) Czterdziesto-dwuletnia kobieta, która niejednokrotnie przebywała w domach zdrowia dla obłąkanych przybyła do zakładu autora w końcu Czerwca roku 1881. Pomieszania zmysłów dostała po przebyciu tyfusu brzuszkiego w postaci melancholii hypochondrycznej, przechodzącej chwilowo w napady rozpacz. Puls 60, mały. Poprzednio miesiączki pojawiały się w bardzo obfitej ilości; po wstąpieniu zaś do zakładu miała miesiączkę raz jeden w Lipcu, następnie znikły. Po przybyciu do zakładu miała zaordynowany makowiec *per os*, a następnie zamieniono go podskórnymi wstrzykiwaniami morfiny a zwiększając je stopniowo, wstrzykiwano cztery razy dziennie po 0,05. Leczenie to prowadzono do początku Kwietnia 1882 przyczem w ostatnich czasach dawka i częstość wstrzykiwań stopniowo były zmniejszane. Gdy zupełnie wstrzykiwania zarzucono miesiączka po 9-miesięcznej przerwie pojawiła się ponownie. Ogólne odżywianie chorej przez czas ten nie podległo zaburzeniom. 2) Chora 17½ lat cierpiąca na *stupor* z napadami strachu nieokreślonego, pojawiającymi się peryodycznie. Odżywianie upośledzone w wysokim stopniu, prócz tego silny niezbyt pęcherza a na grzbiecie odleżyny, ciepłota ciała niżej normy. Odmawiała przyjęcia pokarmów, przez przeciąg kilku tygodni była karmioną sondą. Przy wstąpieniu do zakładu objawiła, że od pół roku nie miała miesiączki. Wstrzykiwano jej po 0,025 morfiny, po pewnym zaś czasie gdy ilość zmniejszono do 0,005 miesiączka pojawiła się znowu po upływie mniej więcej roku. W przeciągu następnych 18 dni zaprzestano wstrzykiwań morfiny w zupełności, a miesiączki pojawiały się w tak obfitej ilości, że miały charakter krwotoków macicznych. Stan umysłowy szybko się poprawiał i chora wkrótce zupełnie wyzdrowiała.

Prócz powyższych autor przytacza przypadki, w których, skutkiem zmniejszania dozy makowca lub morfiny miesiączka pojawiała się przedwcześnie, co zauważywszy uciekał się do środków narkotycznych tylko z wielką ostrożnością. Zwraca uwagę na fakt, że makowiec i morfina mogą oddawać wielkie usługi w razie zbyt obfitych krwawień miesięcznych i przytacza w tym kierunku kilka spostrzeżeń. 3) 40 letnia kobieta dotknięta bezwładem hysterycznym i melancholią, podlegała niezmiernie obfitemu krwawieniu podczas miesiączki. Makowiec, prócz tego że wpływał na zmniejszenie krwawienia, wywierał dodatni wpływ na stan umysłowy. 4) Chora należąca do rodziny zupełnie zdrowej, przed 15 laty miała napady eklampsji, po których uciekała z domu i nie powracała całymi tygodniami, bląkając się samotnie. Skutkiem zapalenia płuc pomieszczono ją w szpitalu, z którego wkrótce uciekła. Schwytana, zamknięta została w domu obłąkanych, tu rozwinęła się u niej mania prześladowcza i ciągnęła dążność do uciekania. przyczem plany swe rozwijała tak zrećźnie, że kilkakrotnie udawało jej się z zakładu wydostać. W czasie napadów wypadało ją odosabniać, samotność jednakże szkodliwie na chorą wpływało i skutkiem tego autor postanowił uciec się do podskórnych wstrzykiwań morfiny, które rozpoczął w Kwietniu i prowadził do Października roku zeszłego. Pod wpływem morfiny rozdrażnienie pacjentki pod pewnymi względami zmniejszyło się, tak że mogła przebywać codziennie po parę godzin w towarzystwie innych chorych. Natychmiast po rozpoczęciu wstrzykiwań miesiączki przestały pojawiać się jakkolwiek przedtem miewała je jak najregularniej.

Dr. LUTANS ¹⁾ zauważył, że kobiety dotknięte morfomanią tracą zwyczaj miesiączki.

(Berl. Klin. ch. Wochenschrift 1888 — 48). J. Starkman.

¹⁾ L'Union Médical 1887. Nr. 31.

Sprawozdanie z I-go Zjazdu chirurgów polskich w Krakowie.

W dniu 16 i 17 b. m. odbył się w Krakowie I Zjazd chirurgów polskich, urządzony staraniem prof. Rydygiera, który nie szczędził pracy ani trudów, by ten uczynić jak najświetniejszym. Ponieważ Zjazd miał być połączony z otwarciem nowej kliniki chir., musiała i budowa tejże daleko szybszym iść krokiem, tak że już 5 października nowy gmach poświęconym został, co także nie małą jest zasługą prof. R. jako też inżyniera rządowego Sarego. Zebranie koleżeńskie w hotelu „pod Różą” wieczorem dnia 15 b.j.m. rozpoczęło i poprzedziło czynności Zjazdu, a przeznaczone było dla wzajemnego poznania się uczestników. Na drugi dzień, t. j. d. 16 zebrali się obcy i miejscowi chirurdzy w liczbie około 70 w nowej klinice chirurgicznej o g. 8¹/₂ rano, po tej oprowadził prof. Rydygier wszystkich zgromadzonych, objaśniając wszelkie urządzenie, zmierzające do traktowania ran „aseptycznie,” okazał wzorową salę operacyjną i wykładową zarazem, przeznaczoną dla 200 słuchaczy, o żelaznej konstrukcyi ławek amfiteatralnie ustawionych, obszernej przestrzeni operacyjnej z dwoma stołami do operacyi, wykonanemi przez ślusarza Staszczyka według pomysłu Rydygiera (stół moony żelazny pokryty taflami szklannemi, na których się umieszcza chorych) szafkę na narzędzia o szklanych ścianach i półkach, oraz sterylizatorem na narzędzia i opatrunki. W sali tej zaprowadzone jest oświetlenie elektryczne, urządzenie dla projekcyi preparatów mikroskopowych i wodociąg z wodą ciepłą, letnią i zimną, a nadto centralne ogrzewanie.

Obok znajduje się sala ambulatoryjna z poczekalnią, na pierwszym piętrze sala do laparotomii osobna, według wzoru sal Neuberowskich.

Sale chorych widne i obszerne, każda na 12 łózek, łózka zaś także same, jak w klinice Bergmanna i według nich w Krakowie wykonane.

W gmachu znajduje się winda, motor gazowy i t. d. wszelkie wygody przez nowoczesną chirurgię, a nawet zbyt kowne, wymagane. Orowadzając po swej klinice, wyłożył prof. R. słuchaczom sposób traktowania ran aseptyczny, przez co wypowiedział swój na zjazd zapowiedziany wykład.

Po powrocie do sali operacyjnej, powitał prof. R. zgromadzonych serdeczną przemową w tej myśli, że jak tego mamy dowód, nie brak jest chirurgów polskich, cieszy się zaś, że obrady będą miały miejsce w sali jeszcze dziewiczej, bo w niej krew jeszcze nie popłynęła i ogłasza I zjazd chir. polskich za otwarty. Następnie przystąpiono do wyborów wydziału. Na wniosek prof. Obalińskiego wybrano przez aklamacyę i wśród oklasków prof. Rydygiera przewodniczącym tego i przyszłych zjazdów, raz na zawsze. Prof. R. przyjmuje wybór, lecz tylko na zjazd obecny, co do przyszłych radzi wpierv by się o zdolnościach jego w kierowania obradami przekonano.

Prof. Obaliński ponawia swój wniosek, który powtórnie zostaje przyjęty z entuzjazmem, a prof. Rydygier obejmuje przewodnictwo, dziękując za zaufanie, i odczytuje listę dotąd zapisanych członków towarzystwa chirurgów polskich, którzy tylko mają prawo do zabierania głosu w czasie obrad, wielu się wobec tego świeżo wpisało. Prof. Obaliński stawia wniosek, by w czasie dalszych wyborów tę zasadę przyjęto, aby jeden z 2-ch przewodniczących, z 2-ch sekretarzy i kasyer byli z Krakowa, gdyż w tem mieście zjazdu się zawsze będą odbywać. Przyjęto.

Na wniosek d-ra Wehra wybrano jednogłośnie prof. Obalińskiego z Krakowa i d-ra Stankiewicza z Warszawy zastępcami przewodniczącego, doc. Trzebieckiego kasyerem oraz sekretarzami d-ra Bossowskiego z Krakowa i d-ra Ziębieckiego ze Lwowa, lecz Zięb. wyboru nie przyjął, postawił kandydaturę d-ra Wehra ze Lwowa, który też wybrany został. Po ukonstytuowaniu się wydziału przystąpiono do porządku dziennego i dr. Jasiński z Warszawy odczytał rozprawę nadzwyczaj zajmującą o „Skoliozach neuropatycznych“, rzecz

objaśnioną fotografiami i rysunkami. Przytaczając pracę Bossowskiego, oraz teoryc Gaireu'a, Landerera, Hütera i innych, prelegent powiada, że żadna co do genezy skoliozy nie odpowiednia w zupełności, gdyż każdą z nich już spostrzeżenia kliniczne obalić są w stanie, da się to w ten sposób wytłómaczyć, że autorzy „a priori” hipotezy stawiają. Sam podał przed laty jako pierwszą przyczynę skoliozy wady wzroku (*Anisometropia*), dziś zaś chce pomówić o skoliozach pochodzenia neuro- i myopatycznego. Od 1 Stycznia 1889 do dnia dzisiejszego obserwował 102 nowych przypadków skoliozy, a w liczbie tej: dwa razy „*ischias scoliotica*”, raz spowodowaną przez „*dystrophia musculorum progressiva*” raz *chorea chronica* (sam tę nazwę wytworzył, bo nie znał podobnych objawów w jakiej bądź innej chorobie nerwowej). Ostatnia dotyczyła osoby młodej, w której występował typowo po sobie cały szereg ruchów i pozycji aktorskich, z czasem wyrobiła się skolioza znaczniejszego stopnia. W przypadku *dystrophia musculorum* zbadano kawałek mięśnia pod mikroskopem i badanie potwierdziło diagnozę, jest to forma przez Erba opisana (okazuje preparat mikroskopowy za pomocą przyrządu projekcyjnego).

Dyskusji nad wykładem nie było.

Dr. Steuermark. (d. c. n.)

ODCINEK.

Niemoc płciowa (*Impotentia*) u mężczyzn i kobiet.

Przez D-ra Med. A. Hammonda

Generalnego lekarza armii Stanów Zjednoczonych, Profesora Psychiatrii i Neurologii
w Szkole Medycznej w N.-Y. etc.

Przekład D-ra Józefa Starkmana.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 42).

Zresztą, stan Mujerady nie jest bynajmniej uważany za upodlenie. Członkowie szczepu go ochraniają, wspierają, a nawet pod pewnym względem czczą; może nie pracować. Mężczyźni jednakże z nim nie przestają, co raczej wypływa z jego własnych skłonności, albowiem inaczej by go prawdopodobnie nie pomijali. Obowiązany jest w ogólności stosować się pod wszystkimi względami do obyczajów kobiecych i o ile możności pod względem cielesnym i duchowym pozbyć się męzkich. Stopniowo nawyka do swego stanu zupełnie, wie bowiem, że idzie tu o zadosyć-uczynienie tradycyi, od czego uchylić się nie podobna.

Nie mogłem dowiedzieć się czy Mujerado za własność publiczną uważanym jest w przeciągu całego roku, czy też jedynie podczas odnośnych uroczystości. Skłaniam się jednakże do tego, że „starsi” mieli prawo używać go do tego celu i że to czynili o każdej porze roku. Zapytywani o to, udawali, że nie wiedzą i unikali odpowiedzi. „Starszy”, który służył mi za przewodnika, jakkolwiek nie był bardzo rozmowny, dał mi do zrozumienia przy pomocy znaków, że on sam będąc młodym, Mujeradę swego szczepu używał ku temu celowi.

Różnica między Mujeradem i „*pees*” Scytów polega na tem, że u Pueblów utrata siły płciowej służy do spożytkowania jej w pewnych celach; podczas gdy niemoc płciowa u Scytów jest tylko krańcowym rezultatem obyczajów. Zresztą sądzić należy, że w obudwu razach jednakowe cele są na widoku. Pueblasy, zdaje się, wiedzą jak wielki wpływ wywiera konna jazda, gdy idzie o zamienienie kogo w Mujerado. W ogólności, jakem się przekonał, koczujące szczepy Indyan, będące pod niektórymi względami, przedstawicielami Scytów zwłaszcza zaś Apachy i Nawajosy, posiadają słabo rozwinięte organa rodne, nie-

wielki popęd i mierną siłę płciową. Już od dzieciństwa przyzwyczajają się, nawet do małych odległości, używać konia. Rzadko chodzą pieszo, chyba wtenczas gdy przebywają drogę na której koń się potyka, a tak mają zawsze konia pod ręką. Sam widziałem jak dla przebycia przestrzeni wynoszącej 25 stóp dosiadają konia. Wskutek tego kończyny dolne słabo bardzo są rozwinięte, uda cienkie, łydki płaskie jak ręka. Są niezdolni do robienia dalszych przemarszów.

Jestem przekonany, że niemoc płciowa między nimi wydarza się bardzo często, chociaż pewnych informacyi co do tego przedmiotu powziąć mi się nie udało. Często, gdy się dowiedzieli, że jestem lekarzem, zwracali się do mnie, zupełnie młodzi i silni ludzie, prosząc o „mocne lekarstwo”, dla wzmocnienia siły płciowej. Jak się później dowiedziałem i tamtejsi „lekarze” często byli nagabywani o podobne lekarstwa. Żona Apachy albo Nawaja, mająca więcej nad dwoje lub troje dzieci uchodziła za wyjątek.

Powyżej już powiedziałem w jakim celu uprawianym był kult Mujeradów. Jest rzeczą bardzo prawdopodobną że ofiary „choroby Scytów” od najmłodszych lat do podobnego celu są używani.

Bouhier ¹⁾ mniema, że przy pederastyi odgrywali rolę bierną i skutkiem tego odpowiadają tak zwanym Pathici starożytnych, a jak mniemam i Mujeradom Pueblo-Indian. Podobny pogląd rzuca i Rosenbaum ²⁾, twierdzi bowiem, że choroba ta wywołaną zostaje przez powyżej opisaną praktykę, która jednocześnie stanowi i przyczynę i skutek. Bardzo ciekawe i ważne szczegóły odnośnie do zmian umysłowych i fizycznych, jakie powstają skutkiem tej rozpusty w organizmie, podają Tardieu ³⁾, Logrand du Saule ⁴⁾ Moreau ⁵⁾ (de Tours), Godard ⁶⁾, i inni autorzy. Temat ten w poprzednich opisach wyczerpanym został pod względem stosunku jego do niemocy płciowej.

Niektórzy leki posiadają własność zmniejszania lub zupełnego zniszczenia siły płciowej. Pod tym względem najpotężniejszym środkiem jest jod i jego związki. Jod w tym celu zazwyczaj bywa podawanym w postaci jodku potasu, w wielkich dawkach i przez czas bardzo długi. Może także być podawanym w postaci roztworu Logulosza, albo stosowany jako wdechanie i wchłanianie przez skórę.

Roubaud ⁷⁾ zauważył u suchotników leczonych wdechaniem par jodu zanik jąder, który następował w czasie kuracyi albo bezpośrednio po niej. W jednym z podobnych przypadków popęd płciowy pozostał w swej sile, chociaż możność naprężenia członka znikła, jądra pozostały w poprzedniej wielkości. W innych trzech przypadkach, w których nastąpił zanik jąder, wywiązał się zupełny upadek popędu. Pacycenci pozbawieni byli zarówno popędu jak i siły płciowej i skutkiem tego zasiękali porady lekarskiej, albowiem pragnęli w dalszym ciągu wypełniać obowiązek mężowski i mieć dzieci.

Jodek potasu nie sprowadza tak często niemocy i zaniku jąder, jak czysty jod; jednakże i on niekiedy powoduje omawiane cierpienia, a Roland ⁸⁾ przytacza dwa przypadki, w których wpływ ten najwyraźniej można było stwierdzić.

W rozprawie czytanej w Akademii medycznej w Paryżu przytoczył Rilliet, że jod i jego związki, przy dłuższem użyciu powodują u kobiet zanik gru-

¹⁾ „Recherches et dissertations sur Hérodote”, Dijon 1746, p. 240.

²⁾ „Geschichte der Lustseuche”, Halle 1837, t. I p. 141.

³⁾ „Etude médico légale sur les attentats aux moeurs”, 7. Edit. Paris 1878.

⁴⁾ „Traité de médecine légale”, Paris 1874.

⁵⁾ „Des aberrations du sens génésique”, 2 Edition, Paris 1880.

⁶⁾ „Egypte et Palestine”, Paris 1867.

⁷⁾ „Traité de l'impuissance” etc. 1876, p. 244.

⁸⁾ „Bulletin de l'Académie Impér. de Médecine”, t. XXV 185; 1860 p. 382 ff.

ezolu piersiowego, a u mężczyzn jąder. Czemu zaprzeczali Ricord, Piorry, Velpeau i inni. Z pewnością mało lekarzy miało okazję więcej odemnie zapisywać jodek potasu, a mimo to nigdy podobnego objawu nie zauważyłem. Za to często zauważyć mogłem, jako skutek tego leku, zmniejszenie popędu i siły płciowej podczas jego przyjmowania, z chwilą jednakże odstawienia, gdy jod został z organizmu wydzielony objawy te ustępowały bezzwłocznie. Saletra chilijska jest znany środkiem powściągającym popęd płciowy, i chociaż według mnie nie powoduje zaniku jąder, może przy dłuższym używaniu, nawet u osób zupełnie zdrowych, popęd z siłą płciową zmniejszyć lub nawet zniszczyć. Podawałem ją przed dawniejszym już czasem z polecenia Grimaud'a de Caux Marcina Saint-Ange w przypadkach obłędu lubieżnego (*Satyriasis*), nie dziwiłem się bardzo, gdy u dwóch pacjentów którzy ją brali przez pół roku, powstała niemoc płciowa. Przypadek przytoczony przez powyżej wymienionych autorów jest tak zajmującym, że uważam za stosowne go tu powtórzyć.

„Mężczyzna atletycznej budowy ciała, z powołania muzyk, odznaczający się niezmiernie żywym temperamentem, był w popędzie płciowym tak dęczonej, że go nawet kilkakrotnie wykonane spółkowanie nie zaspokajało. Obawiając się, że podobnie nadmierna zmysłowość sprowadzić może szkodliwe następstwa przybył do mnie po poradę. Zrobiłem *venesectionem*, przepisałem środki uspakajające, zaleciłem lekko strawną dyetę, lecz temi sposobami nie osiągnąłem zamierzonego rezultatu. Poradziłem mu natenczas aby się ożenił. Pojął za żonę silną i tęgą dziewczuchę wiejską. W początkach było nieco lepiej, lecz później, żona nadzwyczaj cierpiała z powodu nadużyć płciowych i wszystko wróciło do nowego stanu. Gdy powtórnie przybył po poradę zaleciłem mu posty i modły. Gdy i to nie pomogło żądał aby mu wykonać wycięcie jąder. Rozumie się, że odmówiłem zadosyć uczynienia temu żądaniu. Nachodził mnie ciągle względem tej operacji i starał się podarkami zjednać sobie. Przynrzekł mi dać konia nie malej wartości, jeżeli wykonam jego żądania.”

„Służba moja, nie wiedząc nic o jego cierpieniu wstawiała się za nim, aby wykonać jego żądanie, częstokroć stawiała mnie skutkiem tego w ambasasowem położeniu. Rozumie się, że pojęcia nie mieli o tem, że tu idzie o wycięcie organów rodnych.” „Wyszukując środka, którym by można pomódz nieszczęśliwemu muzykusowi, przypomniałem sobie że znakomity Prevatiusz wyleczył swego pacyenta z kolki nerkowej przy pomocy saletry, który zarazem utracił możność rozkoszowania się miłością. Postanowiłem spożytkować środek ten dla mego muzykusa i przepisałem mu saletrę w *aq. nymphae* rano i wieczór. Ośmiodniowy termin, w którym zażywał tę sól, ostudził zapalę jego do tego stopnia, że zaledwie był w stanie zadosyć uczynienia żądaniom żony”¹⁾

W dwóch przypadkach, przytoczonych z mojej praktyki, zażywanie po trzy razy dziennie jednego gramma saletry, sprowadziły znaczne osłabienie siły płciowej, a po miesiącu nastąpiła zupełna niemoc. Przeszło rok czasu wypadało czekać, od chwili odstawienia tego środka, zanim powróciła dawniejsza zdolność.

N a p o j e w y s k o k o w e, gdy są używane w umiarkowanej ilości, być może, że działają pobudzająco na funkcję płciową. Skutkiem nadużycia ich, następuje w niższym lub wyższym stopniu niemoc, a to stosownie do ilości jaką nadużyto. Zazwyczaj utraconemi zostają jednocześnie i siła i popęd. Czasami jednakże znika tylko siła a popęd pozostaje, tak, że spółkowania w zadawalniający sposób wykonać nie można, bądź to dla tego że naprężenie znika w niezbędnej chwili i wprowadzenie pręcia staje się niemożliwym, albo, naprężenie nie jest dostatecznym a wytrysk nasienia następuje przed wprowadze-

¹⁾ „Przypadek obserwowany przez Grimaud de Caux i Marcina Saint Ange”, a podany przez Baltazara Timeus Cas. Med. Lib. III *Salacitas nitro curata*.

nem członka do pochwy. Spółkowanie w czasie nietrzeźwym prawie nigdy nie bywa wykonane w sposób normalny. Często upijanie się może uczynić człowieka zupełnie nie zdolnym do spółkowania. W wielu przypadkach pociąg zmysłowy pozostaje w swej mocy. A ponieważ niepodobna go zaspokoić, oddają się nałogowi pijacy często samogwałtowi i do tego stopnia, że popadają w chorobę umysłową. Co do mnie widziałem i badałem wielu nałogowych pijaków, lecz przy najskrupulatniejszym badaniu nie znalazłem ani razu między nimi niemocy lub oddających się samogwałtowi.

Wielu neuropatologom dobrze znanym jest wpływ bromu na funkcję płciową, mianowicie w jak wysokim stopniu wpływa on na zmniejszenie siły płciowej. W cierpieniach epileptycznych prawie stale bywają przyjmowane sole bromowe, i prawie zawsze po kilku miesiącach następuje zmniejszenie siły i popędu płciowego. Niekiedy wpływ ten pozostaje stale, w większości przypadków jednakże, z chwilą odstawienia bromu powracają chorzy do pierwotnego stanu, zwłaszcza gdy podamy odpowiednie środki zaradcze. W przypadku obserwowanym przezemnie nastąpił zanik jąder i prącia. Z chwilą gdy to nastąpi, wyleczenie staje się nie możliwym.

Są jeszcze i inne środki, a także i niektóre pokarmy mające podobno posiadać własność osłabienia funkcji płciowej. Do pierwszych zaliczają się: ołó w, a n t y m o n, a r s z e n i k, p i e t r a s z n i k p l a m i s t y, c o n i u m i k a m f o r a. Niektóre z nich, mianowicie pietrasznik plamisty i kamfora zmniejszają odruchową drażliwość organów rodnych, ale nie sprowadzają niemocy płciowej.

Z pokarmów mają sałata, ogórki i pietruszka zmniejszać możliwość spółkowania. Nie mogłem jednakże nigdy sprawdzić tego działania.

Kastracya. Moznaby *a priori* przyjąć, że kastracya, pozbawiająca mężczyznę gruczołów wyrabiających nasienie, czyni go niezdolnym do spółkowania, w gruncie rzeczy jednakże nie zawsze tak się dzieje. Bez wątpienia pozostaje w ten sposób pozbawiony możności mienia dzieci na zawsze. Kobiety starego Rzymu wiedziały doskonale o tem że rzezańcy są w stanie spółkować, a ponieważ wiedziały również dobrze, że są pozbawieni możności zapładniania, mogły bez obawy, że czyn ich zostanie odkrytym, zaspakajać z nimi swój pociąg płciowy *ad libitum*. W Egipcie i innych krajach, gdzie utrzymują rzezańców, wiadziano dobrze, że możliwość spółkowania nie była im w zupełności odejmowana skutkiem wycięcia jąder i dla tego, w celu uczynienia ich zupełnie niezdolnymi wycinano jednocześnie z jądrami i prącie.

Przyczyny psychiczne. Jest ich wielka ilość i wywierają wpływ niewątpliwy, dają się jednakże z łatwością usuwać, gdyż nie mamy w tym razie do czynienia ze zmianami organicznymi:

Nadmierny popęd płciowy. Nie rzadko wydarza się spotykać w prywatnej praktyce młodych małżonków, którzy pomimo silnego popędu płciowego nie miewają naprężeń. Bywają one i to dosyć silne, lecz w chwili samego aktu niedopisują i wprowadzenie członka skutkiem tego staje się niemożliwe. Bardzo często pacjent skutkiem powątpiewania w swą siłę płciową doświadcza takiego zejścia. Hunter ¹⁾ przytacza następujący, charakterystyczny przypadek, jako przykład podobnego stanu.

„Pewien mężczyzna opowiadał mi, że utracił możliwość odbywania funkcji płciowej. Po godzinnem badaniu, przekonałem się, że miewa często silne naprężenia, które wykazały, że naturalnej zdolności nie utracił. Towarzyszył im nawet popęd płciowy, a więc wszelkie potrzebne warunki do spółkowania istniały. Mimo to zawsze następowało *fiasco*, które należało odnieść wyłącznie do wpływów psychicznych. Spytałem czy go to spotyka u wszystkich kobiet, odpowiedział przecząco. Z niektórymi kobietami mógł doskonale odbywać sto-

¹⁾ „Treatise on the Venereal Diseases, Philad., 1859, p. 261.

sunek płciowy. Niemoc zatem nie była bezwarunkową i można było przypuszczać, że tylko z pewną kobietą nie może spółkować. Przyczyna mieściła się w tem, że właśnie do tej kobiety czuł większy pociąg niż do innych, z jednocześnie obawą o⁷ swą siłę płciową. Ponieważ zawsze niemoc ta zależną była wyłącznie od przyczyny psychicznej, a zatem i leczenie jedynie psychiczne, mogło w tym razie być skutecznem. Powiedziałem mu, że może być zupełnie wyleczony, byleby potrafił zapanować nad sobą. Gdym objaśnił w czym mieści się złe, powiedział, że może polegać najzupełniej na sile swojej woli. Polecilem mu spać z tą kobietą w jednym łóżku przez sześć nocy, z silnem postanowieniem, że spółkować nie będzie, chociażby pociąg był największy. Przyrzekł to uczynić i o rezultacie powiadomić. Po 14 dniach powiedział, że ten sposób postępowania znakomicie na niego oddziałał. Podczas gdy dawniej szedł do łóżka z obawą, że dozna zawodu, teraz lękał się, że popęd i siła płciowa będą zbyt wielkie, że nie będzie w możności dotrzymać zrobionego przyrzeczenia. W samej rzeczy, tak się też stało. Byłby się czuł szczęśliwym nad wyraz, gdyby mógł termin skrócić, a gdy go przetrwał, zarówno siła płciowa, jak i ustrój psychiczny były zupełnie normalne, a później niemoc już się nie powtarzała."

W podobnych przypadkach nadanie innego zwrotu myślom, osiągnięcie zawsze skutek pomyślny. U młodych małżonków, wystarcza znany przepis pigulek chlebowych, dla zniesienia niemocy tego rodzaju, zasadzającej się na wpływach psychicznych, a także i inne środki do których można wzbudzić zaufanie pacjenta. Wystarcza często samo zapomnienie, że cierpienie jest przejściowem, że pozostaje tylko pewien czas przeczekać. Po największej części wyleczenie następuje samo przez się, już po kilku dniach.

O b a w a, z jakich bądź wywołana powodów, może spowodować czasową a niekiedy i trwałą niemoc. I tak, mężczyzna skutkiem tego, że mając stosunek nie legalny z kobietą, obawia się być wysledzonym staje się niedołężnym. Podobnież każda inna przyczyna może podobny skutek sprawiać. Pewien mężczyzna, należący do straży ochotniczej, opowiadał mi, że nie może wykonać w nocy spółkowania z tego powodu, że trapi go ciągle myśl, że może być zawezwany do ognia, a ta myśl nie pozwala mu spółkować, chociażby popęd był największy.

Z a b o b o n, nawet i w naszych czasach sprowadza niekiedy niemoc. Dawniej rozwielenionym był zabobon, że czarownice i czarownicy posiadają władzę odejmowania drugim ich siły płciowej. Indywidua takie nazywano we Francji *nouveurs d'aiguillette*. W każdym razie osoba, którą podobnem mianem nazywano, musiała posiadać silną wiarę w możność czarów, wtedy niemoc płciowa występowała niezawodnie. Przypadków tego rodzaju było dawniej tak wiele, że prawie każdy utracający siłę płciową, przypisywał swój stan wpływowi czarów; a nie rzadko nieszczęśliwi oskarżani o podobny wpływ ginęli na stosie lub podlegali innej surowej karze.

Prawie nie można uwierzyć, że i w naszych czasach istnieją podobne zabobony. A jednek lekarz spotyka się nierzadko z przypadkami niemocy, polegającej na wmówieniu w siebie przez pacjenta, że zaszkodził mu nieprzyjaciel, spojrzeńie, wymówienie zaczarowanego wyrazu, spożycie potrawy, dotknięcie jakiegoś przedmiotu i t. p. Zwykle będąc w takim stanie zarzuca dalszych prób spółkowania.

Przed niedawnym czasem radził się mnie silny mężczyzna z powodu niemocy, której przyczyną, jak sądził, była jego żona. Pragnęła, jak utrzymywał, zabezpieczyć się od wiarołomstwa w ten sposób i dla tego spojrziała na niego w szczególny sposób gdy się oddalał aby się udać w podróż do Nowego-Yorku. Uczuł zaraz skutkiem tego szczególny dreszcz w krzyżu, który dosięgnął jąder i od tego czasu nie mógł mieć naprężeń.

W innym przypadku zasięgał mojej porady pacjent z Long Island z po-

wodu niemocy, przyczem przyniósł ze sobą lok włosów kobiety, która go jakoby zaczarowała. Kobieta ta,—jak mi opowiedział—chciała wyjść za niego. On jednakże pomimo to poślubił inną, za co tanta uczyniła go niedołężnym płciowo przez zemstę. Stało się to piątej nocy po ślubie, do owego zaś czasu mógł wypełniać najdokładniej obowiązek męzowski. Następnie zdradziecka przyjaciółka, zaprosiła go z żoną na herbatę i od tej chwili dotknięty został niemocą. Opowiedziano mu, że posiadam środek wyleczenia go przy pomocy włosów czarowniczki, skutkiem tego, po wielu trudach udało mu się dostać lok, i przyniósł go do mnie.

Podobne przypadki sprowadzać mogą u ludzi dotkniętych niemocą stany hypochondryczne, przyczem cała ich uwaga bezustannie zajęta jest organami rodnymi. Ogląda je kilka razy dziennie, robi obmywania i nacierania, biega od jednego lekarza do drugiego i skarży się, że utracił moc płciową, że prącie się skórczyło, a jądra zanikają i t. p. i t. p. Będąc przeświadczonym, że jest niezdolnym do spółkowania, unika wszelkich prób i wyrzeka bezustannie na swój stan. Jeden z moich pacjentów dotknięty, skutkiem nadużyć, chwilową niemocą, wmówił sobie zaraz po ślubie, że utracił zupełnie siłę płciową z powodu zaniku jąder. W rzeczywistości były jądra co do kształtu i konsystencji w zupełnie normalnym stanie, jednakże nie udawało się wyperswadować mu jego przywidzenia. Mniemając, że fosfor posiada własność wzmacniania i wzmożenia odżywienia jąder, posmarował mozną obficie maścią fosforową i pił jedynie wodę z dodatkiem kwasu fosforowego. Był tak dalece przejęty myślą o swej niemocy, że nawet w najbardziej sprzyjających warunkach nie doznawał naprężenia. Utrzymywał, że wszelkie robione w tym względzie wysiłki są hańbą i uważa je za grzech. W ostatniej pracy mojej o obłędach ¹⁾ szczegółowo opisałem obłęd hypochondryczny i przytoczyłem wiele przykładów w celu wykazania, do jakich zbroczeń umysłowych dochodzą pacyenci odnośnie do ich organów płciowych. Przytaczam z tej pracy następujący przykład: ²⁾

„Jeden z moich pacjentów wyobrażał sobie, że skutkiem nadużyć płciowych, prącie i jądra zanikają. Większość dnia trawił na mierzeniu swych części rodnych, a rezultat zapisywał, do umyślnie w tym celu kupionej książki. W rezultacie przyszedł do przekonania, że zanikły zupełnie, pomimo to dokonywał w dalszym ciągu mierzenia i otrzymany rezultat skrupulatnie zapisywał. Aby wykazać do jakiego stopnia stał się maniakiem pod tym względem, przytaczam tu część jego notatek:

„4 Listopada, 9 godzina z rana. Zejście jakiego się obawiałem urzeczywistniło się nareszcie. Zanikły! Zanikły w zupełności! a ja jestem zgubiony. O mój Boże! jakże jestem za grzechy ukarany.”

„9, 30 przed obiadem. Zimna woda nie skutkuje, gorąca podobnie. Spróbuję przyszydło.”

„9, 45 przed obiadem. Ani śladu prącia ani jąder, ani śladu! Poradzę się lekarza. Nie, nie mogę nikomu wyjawić mego nieszczęścia. Pryszczydło przyłożyłem.”

„10 p. ob. Zdjąłem przyszydło aby się przekonać czy rzeczywiście zanikły w zupełności. Niestety, tak jest w rzeczywistości. Plaster nie może żadnego rezultatu sprowadzić, odrzucam go w zupełności.

„10, 15 p. ob. Jeżeli zanikły zupełnie, to wszakże cośkolwiek, na tem miejscu gdzie istniały, pozostać musiało. Przekonywam się o istnieniu wielkiej jamy w dolnej części brzucha! Pragnę poradzić się lekarza, lecz cóż on mi może pomódz? Czyż istnieje gdziekolwiek środek lekarski, któryby mógł przywrócić utracone organa, jak moje? Byłby to poprostu żart, grzech żartobliwy. Na Boga, wiele musiałem zgrzeszyć!”

¹⁾ A Treatise on Insanity and its medical relations" New-York 1883.

²⁾ Op. cit. p. 480.

„10, 25 p. ob. Nie podlega najmniejszej wątpliwości zanikły, a ja jestem człowiekiem zgubiony. Nie jestem właściwie człowiekiem, jestem rzezańcem, człowiekiem bez organów płciowych, istota w zupełności zbyteczna na świecie.”

„11 p. ob. Mógłbym jako chłopiec na chórze śpiewać, jeżeli rzeczywiście zanikły. O! Boże! ja silny, rzeźki, dumny mężczyzna doszedłem do tego, że mogę jako chłopiec na chórze śpiewać! Straszna rzecz! lecz do czegoż innego jestem zdalny? Umysł mój stawać się będzie niewątpliwie coraz słabszym, a ciało moje będzie coraz tłustsze i mięsistsze, stanę się ostrygą tłustą, obrzydliwą ostrygą.”

„11, 10 p. ob. W tej chwili oddawałem mocz i przeświadczyłem się do-
wodnie, że wyciekał z miejsca, w którym poprzednio było prącie, a teraz już nie ma nic, niestety, nic.”

To powinno wystarczyć; mógłbym opisami jego setki stronie zapełnić. W końcu przyszedł do mnie i przyniósł swój dziennik. Starł się mnie przekonać, że nie posiada ani prącia ani jąder.

Zadnych zmian patologicznych znaleźć nie mogłem, a mimo moich zapewnień, przekonać go nie mogłem. Wzdychał, wyrzekał, chodził po pokoju, przeklinał siebie i medycynę, że jest tak bezsilną, że nie może mu pomóc w jego cierpieniu.

Podobne przypadki są bardzo trudne w leczeniu, gdyż zboczenie umysłowe stopniowo się powiększa i rozciąga się także w innym kierunku. Jest to jedno z najuporczywszych, znanych zboczeń umysłowych.

Pojawia się jednakże jeszcze inna forma hypokondryi, zasadzająca się na rzeczywistość albo urojonem cierpieniu organów płciowych, a przedstawiająca znacznie pomyślniejsze rokowanie. W tej formie doznaje pacjent bezustannych wyrzutów co do popełnionych poprzednio nadużyć, przyczem zazwyczaj wykazują, w najwyższym stopniu nieznaną anatomii i fizjologii organów płciowych.

Następujący wyciąg listu, który przed niedawnym czasem od jednego pacjenta, kaznodziei, otrzymałem, pozwala zapoznać się z charakterystycznymi rysami, tej formy hypokondryi płciowej.

„..... Jestem bowiem, mój panie Doktorze, najnieszczęśliwszym i najbardziej godnym pożałowania człowiekiem, i jeżeli kto potrzebuje pańskiej pomocy, to przedewszystkiem ja.”

„W młodości wpadłem w straszną namiętność samogwałtu i skutkiem tego zostałem zgubiony, zarówno dla tego jak i przyszłego świata. Wszystkie moje cierpienia pozostają w niewątpliwym związku z tą przyczyną....”

„Pragnę treściwie je przytoczyć:

1) „Nie mogę przebywać w towarzystwie najbardziej wykształconych kobiet — a przebywam naturalnie jedynie w takim — aby nie doznawać wpływu nasienia. Przy tem nie miewam naprężeń, lecz nasienie wpływa mimowolnie, po czem długi czas czuję się cielesnie osłabionym, a umysłowo przygnębionym.”

2) „Ile razy idę na stolec, szczególnie gdy kał jest twardy i muszę silnie się wydymać, miewam utraty nasienia również bez naprężenia.”

3) Cierpię bardzo na zmyzy nocne, którym towarzyszą sny najbardziej zmysłowe. Gdy się przebudzę, chętnie popełniłbym samobójstwo aby nie znosić dłużej moich cierpień i patrzeć na mą zgubę doczesną i przyszłą.”

4) „Zaręczony jestem ze śliczną dziewczyną lecz o małżeństwie, z powodu mego stanu t. j. słabości płciowej, myślę ze strachem. Czuję, że podobny postępek stanie się przyczyną jej i mego nieszczęścia i hańby.”

5) „Jestem przekonany, że cierpienie moje rozpoznawanem być może przez każdego, kto je zna. Znajduję, że lekarze przyglądają mi się badawczo, jak gdyby pragnęli z wyglądu mego postawić djagnozę, a prócz tego wiele innych osób bystro patrzy mi w oczy, jak gdyby odgadli moją chorobę.”

6) „Miewam bóle głowy i krzyża, trawię kiepsko: odbijania gazów, a czasami i kwaśnego płynu i potraw, które niedawno spożyłem. Sen bardzo kiepski.”

7) „Prącie jest skurczone a jądra widocznie zanikają i są miększe niż być powinny. Prócz tego jedno wisi znacznie niżej niż drugie.”

„Z opisanego będziesz się mógł pan przekonać jak beznadziejnym jest mój stan. Próbowałem różnemi sposobami go się pozbyć lecz wszystko napróżno. Zwraçałem się do lekarzy lecz nie mogli pomóc. Jeden chciał przypalać cewkę moczową kamieniem piekielnym. Chciałbym jednakże, zanim poddam się tej operacji, usłyszeć zdanie pańskie. Jestem zdecydowany na wszelkie cierpienia byle tylko pozbyć się choroby, która mnie trapi...”

„Co do mojej siły płciowej to zaledwie śmien marzyć o tem, aby kiedykolwiek wróciła.”

Lekarz z łatwością dostrzeże, że były to wszystko objawy naturalne, na których opierało się przeświadczenie o niemocy płciowej, tego młodzieńca. Bezwątpienia, o czem zresztą sam wspomina, musiał za młodu oddawać się namiętnie samogwałtowi. Wyrzuty jakie z tego względu odczuwał, wywierały tylko szkodliwy wpływ na jego zdrowie, obecnie zaś oddziaływały jeszcze zmazy nocne które go trapiły i one zasługiwały na główny wzgląd, gdyż podtrzymywały zarówno fizyczny jak i psychiczny stan w jakim się obecnie znajdował. Zażądałem aby przybył do Nowego-Yorku. Przy badaniu znalazłem organa rodne w stanie prawidłowym, objaśniłem go co do błędnego zapatrywania się na stan zdrowia, zaleciłem pożywną dietę, wiele ruchu na świeżem powietrzu a także zimne kąpiele i mieszanke bromową z pepsyną, pankreatiną i gliceryną, której formę wyżej podałem. W ten sposób udało mi się pacyenta w kilka tygodni doprowadzić do takiego stanu, że mógł wstąpić w związki małżeńskie. Sądzę, że byłbym był otrzymał od niego wiadomości, gdyby w czemkolwiek bądź zaszła przeszkoda w wypełnieniu obowiązku małżeńskiego.

Przykład ten uważanym być może za typ setek i innych przypadków. Gdy pacjent odzyska zaufanie do siebie samego, można na pewno liczyć na pomyślny skutek.

Patologia. Przebieg w niemocy płciowej zasadzającej się na niemożności naprężania się prącia zależnym jest od różnorodnych przyczyn. Gdy przebieżymy myślą wszystkie czynniki powodujące niemoc, to niepodobna nie przyznać, że pierwszorzędnego znaczenia są nadużycia płciowe, i im z tego powodu bliżej przyjrzeć się należy.

Można śmiało twierdzić, że wszelka próba wykonywania aktu płciowego przed dojściem do dojrzałości, podkopuje w mniejszym albo większym stopniu siłę płciową a to stosownie do natężenia jakiego ku temu celowi użyto. Manipulacje tego rodzaju, odnośnie do wydzielania się nasienia, powodują naturalnie przedwczesne jego wytwarzanie się. Im zaś wcześniej dojrzałość następuje, tem wcześniej następuje i utrata siły płciowej. Jest to prawo fizjologiczne, dotyczące nie tylko organów rodnych, lecz stosuje się zarówno do wszystkich funkcji organizmu.

Z chwilą gdy jaki organ przed dojściem do zupełnego rozwoju zaczyna funkcyonować, wykonywa czynności do jakich jeszcze nie dorósł. Organ taki zostaje przeciężony pracą jemu właściwą i szybkie wyczerpanie się musi być następstwem podobnego stanu. Stosuje się to do każdego organu przedwześnie wykonywającego swą funkcyę. Przyjrzyjmy się n. p. systemowi mięśniowemu dziecka, będącego jeszcze w rozwoju a więc pozbawionemu siły. Jeżeli przeciążyć go nadmierną pracą, to nie tylko powstrzymamy go w rozwoju lecz i cały organizm na tem musi ucierpieć. To samo z mózgiem, który u wątłych dzieci, zdolnym jest tylko odbierać otaczające nas wrażenia, jeżeli go przeciążyć pracą umysłową, w krótkim czasie występują zaburzenia, które przy każdym nowym wysiłku wyraźniej się objawiają.

W organach płciowych ma to wpływ jeszcze o wiele niepomyślniejszy. Gdy bowiem mięśnie, mózg i inne organa już w najmłodszych latach wykonywają pewną funkcję, organami płciowymi przed dojściem do dojrzałości zupełnie posługiwać się nie można. Każde nadużycie w tym względzie—a wszelka próba przed dojściem do dojrzałości jest nadużyciem—pociąga za sobą szkodliwe następstwa.

Przedwczesne nadużycia mogą spowodować zupełne wyczerpanie się siły płciowej. Funkcja, która powinna w pięćdziesiątym roku znajdować się w pełnym rozwoju zaraz po dojściu do pełnoletności zanika. Ośrodki nerwowe, rządzące nią są wyczerpane. Jądra wskutek niedojścia do zupełnego rozwoju znajdują się w stanie zaniku, naczynia krwionośne prącia zwężone, a ciała jamiste skurczone i nie elastyczne. Jeżeli zmiany nie dosięgły punktu kulminacyjnego, a dotknięte nimi indywidualum młode, mogą organa te, przy sprzyjających warunkach na nowo się rozwijać. Zazwyczaj odrodzenie podobnego rodzaju odbywa się bez wielkich trudności. A przychodzi ono do skutku tem szybciej, im wcześniej spostrzeże się, że nieszczęśliwa namiętność rujnuje cieleśne i duchowe siły. Wskutek siły leczniczej natury, albo przy pomocy stosownych środków lekarskich, przychodzących jej bardzo często skutecznie z pomocą, odzyskują organa płciowe utraconą krzepkość (*tonus*) i mogą znowu swą funkcją spełniać. W każdym razie pozostaje niewątpliwym pewnikiem, że człowiek, który przed dojściem do dojrzałości płciowej, nawet w nieznacznym stopniu, oddawał się samogwałtowi, odcierpi co do siły płciowej niewątpliwą stratę.

W wielu jednakże przypadkach, zdrożne przyzwyczajenia tak się wkorzeniły a skutkiem tego i siła woli tak jest osłabioną, że dotknięci nimi nie mogą ich zaprzestać. Nie są w stanie pozbyć się rozpusty namiętnej, którą sobie obrali, nie mogą z niej zejść i wtedy powrót do stanu prawidłowego jest wykluczony, a na jego miejsce powstaje niemoc płciowa.

U człowieka dorosłego, objawy chorobliwe, po nadużyciach, są o wiele mniej niebezpieczne i nie tak prędko pojawiają się. U wielu mężczyzn znoszą organa płciowe wielkie wysiłki bez szkodliwego wpływu; u innych za to odporność bywa bardzo słabą. W ogólności wszystkim po spełnionych nadużyciach zagraża czasowa niemoc. Wszystkie te stany osłabienia płciowego spowodowanemi zostają albo skutkiem wyczerpania siły nerwowej, bezwładu mięśni prącia, albo skutkiem zaburzeń naczynio-ruchowych co pociąga za sobą zmniejszenie dopływu krwi do odnośnych organów a zwłaszcza do prącia, albo wreszcie skutkiem następującego zaniku jąder. Są to najważniejsze zboczenia powodujące niemoc płciową. Poniżej powrócimy do nich jeszcze raz szczegółowo, tutaj zaś pomówimy o leczeniu.

Leczenie niemocy płciowej zarówno kompletnej jak i względnej (z niezupełnem naprężeniem) rozpada się na higieniczne i lekarskie.

(d. c. n.)

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Z powodu licznych chorób w mieście, szpital zapasowy za rogatką Wolską otwarty został.

— Wkrótce odbędzie się konkurs na ordynatora chorób dziecięcych w szpitalu Dzieciątka Jezus.

— Na szczególne zaznaczenie zasługuje dobrze ułożone dzieło, wydane staraniem księgarzni Teodora Paprockiego p. t. „Podręcznik sportowy, zawierający naukę gimnastyki, fechtunku, boksowania, pływania etc. zebrane z rozmaitych autorów i objaśnione licznymi drzeworytami w tekście”. Gimnastyka, fechtunek, pływanie etc. są u nas w zaniedbaniu wielkiem; jak

są one potrzebne i jak skutkiem tego przez wszystkie narody cywilizowane uprawiane nie potrzebujemy tu wyjaśniać. Trzeba w massie rozbudzić zamiłowanie do tych rozrywek, które tak korzystnie na rozwój sił fizycznych i zdrowie wpływać muszą. Lekarzom przypada pod tym względem ważne posłannictwo. Piórem i słowem a nawet i dobrym przykładem należy do sportu wszelakiego zachęcać. Dzieło powyższe jako przedstawiające zasady wszystkich gatunków sportu przyczyni się niemało do pomyślnego w tym kierunku rozwoju i dlatego polecamy je do przeczytania.

— Zdaje się iż kwestya pozostawienia w szpitalu Ś-go Jana Bożego w Warszawie obłąkanych, nawet po ukończeniu budowy i otwarciu domu w Tworkach już została w kierunku przychylnym rozstrzygniętą. Obecnie wykonywane są plany koniecznych w tym celu przeróbek.

— W Niedzielę d. 20 b. m. w jednej z sal Uniwersyteckich kol. Ruppert obecnie w Aleksandrowie zamieszkały, bronił rozprawy na stopień Doktora p. t. „W kwestyi pochodzenia żółciowego marskości wątroby”. Jednocześnie Dr. Światłowski Inspektor fabryczny okręgu Warszawskiego bronił w tymże samym celu rozprawy p. t. „Robotnik fabryczny”. Obaj kandydaci uzyskali stopień o który się ubiegali.

Zagraniczne. Dr. Tourneaux utrzymuje, iż sok cytrynowy korzystnie oddziaływa na przebieg tyfusu brzuszego. Weiska 3 cytryny do 2-ch litrów wody przegotowanej i dodaje do tego 100 gram koniaku (cukru podług gustu). Limonadą taką chorzy gaszą swoje pragnienie.

— Edwin B. Muscott używa z dobrym skutkiem Ipekakuany zewnątrz przeciw czyrakom (*Anthrax*). Proszek zarabia się z wodą do konsystencji maści i jednocześnie zadaje się wewnątrz także Ipekakuany z morfiną. Autor w 50 przypadkach tej choroby doskonale rezultaty takiej kuracji widział.

— W Livehouse w Anglii umarło 6 położnic w krótkim przeciągu czasu po zupełnie normalnym porodzie na biegunkę, wymioty etc. Pokazało się iż akuszerka, która zmarłe doglądała, cierpiała na próchnienie dolnej szczęki i szerzyła zarazę.

— W Lyonie lekarz stał się w straszny sposób ofiarą swojego zawodu. Dr. Nagons miał wykonać operacyę w szpitalu czerwonego Krzyża na pacyencie, którego chloroformem uspięno. Wśród snu nagle rozbudził się on i nim zdolało go powstrzymać, zadał śmiertelny cios w serce operatorowi oraz młodej 20-letniej zakonnicy, nożem, który temu pierwszemu z ręki wyrwał. Pacjenta związano i operacyę bez uspięcia dokończono. Pokazuje się iż spełnił on morderstwo w stanie napół przytomnym.

— W Plymouth w Anglii panowała tak strasznie zabójcza epidemia szkarlatyny, iż na 500 jednostek, które tej chorobie podległy 150 umarło. Jako przyczynę epidemii Dr. Square podaje wypożyczalnię książek (*free library*).

Zmarli. Prof. VOLTOLINI zaszczytnie znany specjalista chorób krtani i nosa umarł w Wrocławiu.

— Max LEIDESDORF b. professor w Uniwersytecie Wiedeńskim, umarł przeżywszy lat 71. Nieboszczykowi przypada zasługa zorganizowania wykładu psychiatrii w Wiedniu. Głośny na Niemcy całe psychiatra wydał między innymi dwa ważne dzieła: „*Psychiatrische Studien*” oraz „*Lehrbuch der psychischen Krankheiten*”. Następca jego na katedrze i w klinice Wiedeńskiej jest dobrze nam znany professor z Gratzu v. Kraft Ebing.

— Teodor LANDZERT b. professor Anatomii w Petersburskiej Akademii lekarskiej dokoła życia w Petersburgu przeżywszy lat 56. Po wysłużeniu lat w rzeczonyj Akademii, nieboszczyk wykładał anatomią w Akademii sztuk pięknych.

— Mikołaj KOZŁOW wojskowy Inspektor lekarski armii, zakończył życie w Petersburgu, przeżywszy lat 75. Nieboszczyk, syn kupca z Orenburga, położył bardzo wielkie zasługi w administracyi wojskowo-lekarskiej w Rosyi. Polepszenie bytu lekarzy wojskowych, powstanie klinik szpitalnych, zniesienie odrębności lekarzy armii, zorganizowanie fakultetu lekarskiego w Kijowie jego są dziełem. Na polu naukowym zmarły też się odznaczył. Przez lat blisko 30 był on czynnym redaktorem pisma lekarskiego p. t. *Wojenno-medycynski Żurnal*.

REDAKTOR I WYDAWCA, DR. Gustaw Fritsche. Adres Redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 80.

Дозволено Цензурою. Варшава 12 Октября 1889 г.—Друк Марыи Зiemkiewicz
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.