



GAZETA LEKARSKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM WNIĘ-
TNOŚCI LEKARSKICH.

Redaktorzy: Dr A. Puławski i Dr W. Starkiewicz.

Wydawca Dr W. Szumlański.

Adres Redakcyi i Administracyi — Marszałkowska 73.
Telefon 26-79.

Ogólnego zbioru Nr 2804.

ZAPARCIE NAWYKOWE

CIERPIENIA WĄTROBY — ZWIOTCZENIE PRZEWODU POKARMOWEGO.

CASCARINE

$C^{12} H^{10} O^5$

ŚRODEK



LEPRINCE

$C^{12} H^{10} O^5$

PRZECZYSZCZAJĄCY

LECZĄCY RACYONALNIE PRZYCZYNY ZAPARCIA.

LABORATORYUM Dr M. LEPRINCE'A, 62, Rue de la TOUR w PARYŻU.

Sprzedaż w Polsce w aptekach i składach aptecznych.

Dla osób wrażliwych przy zastrzykiwaniu na
ukłęcia i z tego powodu nie mogących przejść
kuracyi injekcyami „Triplex I, II, III Gessner”
proponuje te środki stosować

do wewnętrznego użycia pod postacią

Dragées TRIPLEX Gessner

(ARSEN—FOSFOR—STRYCHNINA).

Pudełko zawiera 108 sztuk drażetek odpowiadających zawartością środków działają-
cych całemu cyklowi kuracyi Inj. Triplex I, II, III Gessner”.

Dla dogodniejszego dawkowania każda pigułka zawiera połowę działających sub-
stancyi jakie znajdują się w ampulce „Inj. Triplex I”

POLECA

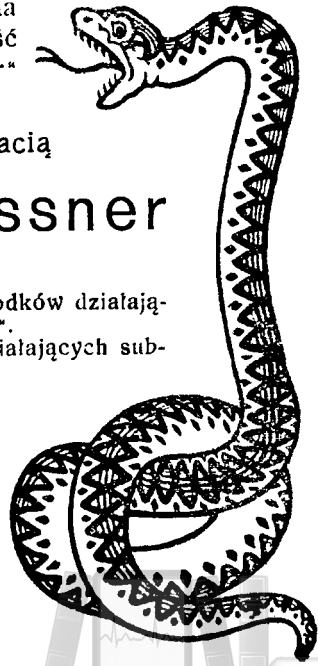
Apteka Mag. Farm. JANA GESSNERA

dawniej E. GESSNER

w WARSZAWIE

ALEJE JEROZOLIMSKIE 25.

UWAGA. Literatura na żądanie — gratis i franco.



OVO-LÉCITHINE BILLON

Niezawodny środek
wzmacniający przeciw:

Neurastenji
Niedokrewności

Przepracowaniu i wyczerpaniu po chorobach

Ovo-Lécithine Billon

— NABYWAĆ MOŻNA WE WSZYSTKICH APTEKACH —

Literaturę i próby przesyła franco na żądanie

LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES
FABRIQUE DE PRODUITS CHIMIQUES · PARIS ·

Główny skład: WARSZAWA, Foksal, 13

Cena Pigulki Rb 1.75; Ziarnka Rb 1.75; 12 Ampulek Rb. 1.75

APARAT ROENTGENA D^{ra} DESSAUERA

kompletny I-a wykonanie

wraz z dokładnym sposobem użycia

dla prądu stałego 110 Volt!!

tanio do nabycia!

DOSTAWCA KLINIK U. J., SZPITALI KRAJ., WOJSK POLSKICH i t. p.

STANISŁAW BARAN i S-ka

FABRYKA INSTRUMENTÓW CHIRURGICZNYCH I WETERYNARYJNYCH

Kraków, Sławkowska 6.

Warsz. Tow. Akc. „MOTOR” niniejszem zawiadamia W W. P.P. Doktorów, iż

„MOTO FER”

jest zmienioną nazwą dla wyrabianego przez nas od wielu lat, a cieszącego się wielkim uznaniem pp. lekarzy i publiczności preparatu pod nazwą:

Tinctura Ferri comp. modo Athenstaedti „Motor”.

[Zmieniliśmy nazwę dla odróżnienia od pojawiających się na rynku konkurencyjnych preparatów.

Wyrabiamy: MOTO FER i MOTO FER c. ARSENO.

Nazwa przedstawiona do zatwierdzenia.

D-r Med. Bolesław Dębiński

Dyagnostyka gruźlicy

CZĘŚĆ I.

Metody kliniczno-laboratoryjne.

Praca nagrodzona na konkursie imienia D-ra Med. A. SOKOŁOWSKIEGO.

Skład główny w księgarni E. WENDEGO i S-ki w Warszawie.

Cena m. 2.50.





GAZETA LEKARSKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

POŚWIĘCONE · WSZYSTKIM · GALĘZIOM · WNIĘ-
TNOŚCI · LEKARSKICH ·

Diećdziesięcio-
lecie dyngie-

Warszawa, d. 6 września 1919 r.

Ogólnego zbioru № 2804

Dr JAN BIELIŃSKI.

(Wspomnienie pośmiertne).

Dnia 19 sierpnia 1919 roku zmarł w Warszawie, przeżywszy lat 85, jeden z najstarszych lekarzy polskich, dr Jan Bieliński, właściciel i założyciel zakładu wodoleczniczego w Nowem-Mieście nad Pilicą.



Urodził się w r. 1834 w Biłgoraju w ziemi Lubelskiej, gdzie ojciec Jego był rejentem. Nauki średnie pobierał do r. 1848 w Szczebrzeszynie, w szkole imienia Zamoy-skich, następnie w gimnazjum wojewódz-kim w Lublinie, które ukończył w r. 1852. Po ukończeniu w r. 1859 studiów lekar-skich w Moskwie, w tymże roku osiadł w Nowem-Mieście nad Pilicą, jako lekarz wol-

nopraktykujący. W latach 1863 i 64 bierze czynny udział jako lekarz w opatrywaniu ran powstańców w swej bliższej i dalszej okolicy. W kilka lat później podczas swych podróży lekarskich zagranicą zapoznaje się z nową naówczas, lecz nabierającą coraz większego rozgłosu metodą leczenia, mianowicie hydroterapią. Zwiedza zakłady hydroterapeutyczne w Divonne we Francyi i w Graefenbergu na Śląsku. W r. 1873 buduje w Nowem-Mieście nad Pilicą zakład hydroterapeutyczny, i sam osobiście staje na czele, jako kierownik lekarski. Czyni to poniekąd z własnego popędu, poniekąd z inspiracyi ówczesnych profesorów Baranowskiego i Chałubińskiego. Jest to pierwszy chronologicznie zakład hydroterapeu-tyczny w Polsce, prowadzony na zasadach klinicznonaukowych przez lekarza, gdyż istniejący przedtem zakład hydropatyczny w Wierzbnie pod Warszawą był prowadzo-ny nie przez lekarza. I jeśli dr Jan Bieliń-ski nie był pierwszym balneologiem pol-skim, to był pierwszym hydroterapeutą. Zakład w Nowem-Mieście np. zdobywa wkrótce duże uznanie i liczną frekwencyę. Przyciąga wielu lekarzy bądźto jako współ-pracowników, bądźto przybywających w celu zapoznania się z hydroterapią. Przez Nowe-Miasto przesunął się cały szereg wy-bitnych osobistości ze sfer lekarskich. Bar-dzo gorliwym pacyentem i wielbicielem Bielińskiego był ś. p. prof. Baranowski, który tu najchętniej przysyłał swoich cho-

zwłaszcza po zwinięciu zakładu Czerwińskiego w Fürstenhofie.

Aż do roku 1915, dopóki wojna zakładu nie zarekwirowała i nie zniszczyła, a zatem przez lat 42, Bieliński pozostaje kierownikiem lekarskim zakładu, zna wszystkich chorych, jeśli nie jako ordynator, to jako konsultant. Silnej budowy, ujmującej postaci, łagodny, zwykle uśmiechnięty, o zawsze szczerem i prostym spojrzeniu, pełnem współczucia i wyrozumiałości zjednywa sobie otoczenie. W swej zawodowej pracy jest niestrudzony, a zawód swój tak miłuje, że zmęczenia nie doznaje i dlatego nigdy nie odpoczywa, pracując i zachowując niezamąconą pamięć, dopóki nie wybiła godzina wielkiego odpoczynku. Drobiazgowy obserwator, nigdy się nie spieszył. Chorych swych analizował ściśle. Podnieść upadającego na duchu nerwowego chorego było nie tyle Jego ambycją, ile namiętnością, koniecznością. Dla Bielińskiego również nieodzownem było cierpieniu chorego współczuć, jak jego chorobę zbadać, zgłębić. Przytem nie był nigdy czułościowym a przeciwnie z Jego biegłej wymowy promieniowała zawsze energia. Odwagę do życia, zachętę do pracy rozdawał zawsze swym nerwowym chorym szczerą ręką. Bieliński posiadał wprost talent psychoterapeutyczny.

Krytyczny umysł Bielińskiego wprowadził zaraz na początku istnienia zakładu hydroterapię umiarkowaną łagodną. W jego zakładzie nie były nigdy stosowane owe znane z historii brawurowe, dziwaczne, a najczęściej szkodliwe zabiegi wodolecznicze. Wtedy, gdy podręczniki z dziedziny hydroterapii i specjalne pisma, poświęcone tej gałęzi lecznictwa, zalecały stosowanie silnych bodźców termicznych, zabiegów wodoleczniczych o bardzo niskich temperaturach wody, Bieliński przeciw temu oponował, obawiając się wywołania u chorego zamiast pożądanej podnieci, niepożądanego podrażnienia.

I miał słuszość. Natomiast zawsze, o ile ujmował choremu bodźców termicznych, dodawał mu bodźców mechanicznych w postaci jednoczesnego łagodnego nacierania lub masażu. Bieliński o wiele lat wyprzedził zalecane w podręcznikach „letnie półkąpiele“.

W Nowem-Mieście oddawna stosowane były zajęcia fizyczne w leczeniu niektórych postaci chorób nerwowych: kopanie, taczkanie, rąbanie drzewa, piłowanie, stolarstwo, tokarstwo, zajęcia ogrodnicze i rol-

nicze, a także fotografowanie, wyrabianie kwiatów, introligatorstwo i t. d. Bieliński uważał pracę fizyczną za bardzo skuteczną metodę leczniczą dla organizmów zwiędłych, zwiotczonych i wyczerpanych, a częstokroć zagrożonych niedołęstwem ciała i umysłu. Pod tym względem wyprzedził o wiele neurologów Zachodu, którzy, jak np. Moebius propagowali pracę, jako środek leczniczy w niektórych cierpieniach nerwowych, poddając surowej krytyce kierunek zabaw i rozrywek, panujący w większości zakładów leczniczych.

Pod wpływem Moebiusa, inżynier Grohman założył mały zakładzik dla leczenia pracą pod Zürichem, a w r. 1898 powstał podobny zakład w Zellendorfie pod Berlinem (dla chorych niezamożnych).

Ideę Bielińskiego starano się w miarę możliwości wprowadzać w czyn w naszych zakładach leczniczych (Ojcowie, Nałęczowie i Grodzisku)¹⁾.

Dr. Bieliński w swym zakładzie otaczał wyjątkową pieczołowitością i zupełną bezinteresownością uczącą się młodzież ze średnich i wyższych zakładów naukowych, alumnów seminaryum, zawód nauczycielski i literacki.

Piśmiennictwa lekarskiego Bieliński swymi pracami nie zasilął. Zajęty cały dzień, całe swe życie obcowaniem z chorymi i administracją zakładu, na pisanie nie miał czasu, chociaż w pismach lekarskich i w oddzielnych broszurach podawał dość często opisy i sprawozdania z działalności swego zakładu, nazywając go stale „zakładem przyrodoleczniczym“. (Patrz H. Dobrzyckiego Zdrojowiska, zakłady lecznicze i stacje klimatyczne. 1896 str. 107). Tow. Lek. Warsz. mianowało Bielińskiego członkiem honorowym.

Tam, gdzie odegrały się wszystkie akty Jego życia zawodowego i rodzinnego, gdzie doznawał wielkiego zadowolenia ze swej pracy, lecz i wielkich ciosów rodzinnych, jak śmierć żony, córki i jedyne go syna, gdzie wojna zmiotła cały Jego dorobek tam też został pochowany w Nowem-Mieście nad Pilicą.

Cześć Jego pamięci!

Karol Tokarski.

¹⁾ Patrz list Bielińskiego, przytoczony w pracy A. Puławskiego p. t. Nowe prądy w terapii chorych nerwowych. Gaz. Lek. 1900.

Z LABORATORYUM PSYCHOLOGICZNEGO SZPITALA DLA UMYSŁOWO I NERWOWO CHORYCH „KOCHANÓWKA” POD ŁÓDZIĄ. DYREKTOR SZPITALA DR MED. ANTONI MIKUŁSKI.

Badania doświadczalne nad zdolnościami krytycznymi u zdrowych i umysłowo chorych.

Podali

Marya Pruszyńska i dr med. Bolesław Siwiński.

Do badania zdolności krytycznych używamy prób, polegających na tem, że osobie badanej pokazujemy obrazki, zdania, względnie opisy dłuższe, zawierające jakoweś sprzeczności lub niedorzeczności. By osoba badana mogła wykryć sprzeczność lub niedorzeczność, musi ją, przedewszystkiem rozumieć, jeżeli zaś jej nie wykrywa, dowodzi to, że w umyśle osoby badanej nie zachodzą czynności, których wymaga zrozumienie.

Gdy stosujemy do badania opisy dłuższe, zawierające liczne sprzeczności, w grę wchodzi zdolności porównywania, abstrahowania, uwaga, jakoteż pamięć badanej osoby.

Do naszych badań wybraliśmy ułożony przez dra med. Antoniego Mikułskiego tekst opowiadania, zawierający liczne sprzeczności (tabl. I), przytem zapomocą liczb rzymskich oznaczone są te sprzeczności, które mają być wykryte.

TABLICA I.

Ciężka przeprawa (I).

Skwarny dzień lipcowy chylił się ku wieczorowi. Promienie zachodzącego słońca złociły dach i wieżę starożytnego zamku, stojącego nad brzegiem morza. Właściciel jego, stary don (II) Giuseppe (III) de (IV) Steinhof, siedział na ławce w olbrzymiej ciemnej izbie i z miłością spoglądał na 7-letniego czarnowłosego chłopca, swego jedynego wnuka po mieczu, któremu w dziedzictwie miał zapisać wielką fortunę i sławę rycerską.

Po burzliwej pełnej przygód młodości starzec spędzał schyłek życia w smutku, samotności i ubóstwie (VI) w swym posępny zamku szwajcarskim (VI). Przyjaciele i towarzysze rycerskich zapasów wypraw krzyżowych legli już dawno w grobie. Ukochana żona i 14-letni syn jedynek (VII) zginęli przed 10-ciu laty (VIII) tragiczną śmiercią podczas katastrofy kolejowej (IX). Starszy brat przed wielu laty wyemigrował do A-

meryki (X) i nie dawał o sobie żadnych wieści. Jedyłą pociechą i nadzieją starca był wnuk, któremu na cześć wielkiego cesarza dał imię Napoleona (XI) i który leżąc na dywanie z zapalem właściwym jego wiekowi studiował „Robinsona” (XII).

Kilkanaście świec woskowych rozrzuciło dokoła jasne łagodne światło (XIII). Z poza uchylonego okna dolatywał wesoły śpiew robotników idących do pracy (XIV) na pole. Nieliczne jaskółki uganiały za owadami krążącymi wokoło kwitnących drzew owocowych (XV).

Nadciągała burza... Spienione fale z impetem uderzały o skały i, przeskakując przez nie, powoli spływały z powrotem do morza, pozostawiając na wybrzeżu wyrzucone ze swych głębin drobne rybki, muszle i kijanki (XVI), wśród nich niekiedy i okazy większych ryb, jak karpie (XVII) lub szczupaki (XVIII), które z przerażeniem łapiąc powietrze rozpaczliwie przewracały oczami (XIX) i mrugały powiekami (XX), usiłując wrócić do swego żywiołu.

Mały Napoleonek podniósł głowę i odrzucił spadające mu na czoło jasne włosy (XXI). Zapadający zmrok zniewalał go do przerywania czytania; wstał, przetarł oczy i podszedł do stryja (XXII). Lecz don Giovanni (XXIII) wbrew zwyczajowi nie spojrzał na niego; głowę miał opartą o poręcz fotelu, (XXIV) na którym siedział, a twarz zwróconą do słońca. Upojony aromatem wiosennego (XXV) poranku (XXVI) starzec spał.

W opowiadaniu niniejszem sprzeczności są następujące:

I „Ciężka przeprawa”—stanowi tytuł nieodpowiedni do opowiadania.

II—III—IV „don Giuseppe, de Steinhof”—„don” (II) hiszpańskie, „Giuseppe” (III), imię

włoskie, „de“ (IV) francuskie—przy nazwisku niemieckiem.

V Właściciel zamku spędzał życie „w ubóstwie“ (V) (sprzeczność tyczy położenia majątkowego.

VI Zamek „szwajcarski“—nad brzegiem morza.

VII—VIII 14-letni syn jedynak (VII) zginął śmiercią tragiczną przed 10 laty i został 7-o letniego syna (VIII).

IX — X — XI — XII Katastrofa kolejowa (IX), emigracja do Ameryki (X), istnienie cesarza Napoleona (XI), studyowanie „Robinsona“ (XII) — wszystko podczas wypraw krzyżowych.

XIII „...Kilkanaście świec woskowych rozrzucało... światło“, — wyżej było wspomnienie, że w izbie było ciemno.

XIV Robotnicy idą do pracy wieczorem.

XV Kwitnące drzewa owocowe—w lipcu.

XVI—XVII—XVIII Kijanki (XVI), karpie (XVII), szczupaki (XVIII), — w morzu.

XIX Ruchomość gałki ocznej u ryb.

XX Istnienie powiek u ryb.

XXI „Mały Napoleonek... odrzucił jasne włosy — wyżej była mowa o ciemnych.

XXII „...podszedł do stryja“ — winno być do dziadka.

XXIII „...don Giovanni“ — winno być „don Giuseppe“.

XXIV „...głowę miał opartą o poręcz fotelu“ — podczas gdy siedział na ławce.

XXV—XXVI „wiosenny poranek“ — w lipcu wieczorem.

Zbadaliśmy 100 ucznien z gimnazjum 7-o klasowego p. Maryi Pruszyńskiej i 100 uczniów ze szkoły handlowej Kupiectwa Łódzkiego, pozatem chorych umysłowo z naszego szpitala.

Z pośród ucznien i uczniów badane były osoby z klas IV, V, VI, VII, VIII, czyli wszystkie osoby badane wiedziały już o faktach historycznych, poruszanych w załączonym powyżej opowiadaniu.

Badanie odbyło się w każdej z wymienionych szkół w jeden dzień i to w ten sposób, by osoby już zbadane nie mogły się porozumiewać z osobami jeszcze nie zbadanymi.

Czas trwania doświadczenia był jednakowy dla wszystkich badanych i wynosił 15', czyli w ciągu tego czasu osoba badana winna była przeczytać opowiadanie i napisać swoje uwagi na załączonym obok tekstu marginesie.

Doświadczenia nad uczniami.

Badane były uczennice w wieku od lat

14 do 19 włącznie, przytem w wieku 14 lat—17 osób, 15 lat — 11, 16 lat — 23, 17 lat — 27, 18 lat — 14, 19 lat — 4.

Maximum wykrytych sprzeczności wynosi 20, minimum 0 u jednej osoby, przeciętna—7,8.

Na podstawie tych doświadczeń nie dało się wykazać różnicy, zależnej od wieku.

Wyniki badań były następujące:

83 uczennice wykryły sprzeczność, tyczącą barwy włosów (XXI)¹⁾.

60 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą pory nieodpowiedniej do pracy (XIV).

57 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą pory dnia (XXVI).

51 uczennica wykryła sprzeczność, tyczącą potomstwa w wieku nieodpowiednim (VII--VIII).

50 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą oświetlenia w izbie (XIII).

49 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą pory roku (XXV).

47 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą pokrewieństwa (XXII).

44 uczennice wykryły sprzeczność, tyczącą tytułu niewłaściwego (I).

44 uczennice wykryły sprzeczność, tyczącą faktu zoologicznego (XX).

39 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą położenia majątkowego (V).

32 uczennice wykryły sprzeczność, tyczącą nazwiska (XXIII).

32 uczennice wykryły sprzeczność, tyczącą miejsca (XXIV).

28 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą kwitnienia drzew w porze nieodpowiedniej (XV).

21 uczennica wykryła sprzeczność, tyczącą przebywania ryb rzecznych w morzu (XVII—XVIII).

20 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą przebywania kijanek w morzu (XVI).

19 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą faktu historycznego istnienia Napoleona podczas wypraw krzyżowych (XI).

18 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą istnienia kolei podczas wypraw krzyżowych (IX).

14 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą nieruchomości gałki ocznej u ryb (XIX).

11 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą istnienia emigracji do Ameryki podczas wypraw krzyżowych (X).

5 ucznien wykryło sprzeczność, tyczącą istnienia Szwajcaryi nad morzem (VI).

4 uczennice wykryły sprzeczność, tyczącą

¹⁾ Zapomocą liczb rzymskich oznaczone są odpowiednie sprzeczności (w T. I).

istnienia „Robinsona“ podczas wypraw krzyżowych (XII).

1 uczenica wykryła sprzeczność, tycząc mieszaniny nazwisk (IV).

Czyli, że do najłatwiej wykrywanych przez uczenice sprzeczności należą: sprzeczność, tycząc barwy włosów, pory nieodpowiedniej do pracy, pory dnia, potomstwa w nieodpowiednim wieku, oświetlenia w izbie (83—50%).

Do średnio łatwo wykrywanych sprzeczności należą tyczące pory roku, pokrewieństwa, tytułu nieodpowiedniego dla danego opowiadania, faktu, że ryby powiek nie mają, położenia majątkowego, zmiany nazwiska, zmiany miejsca, pory kwitnienia drzew, przebywania ryb rzecznych w morzu, przebywania kijanek w morzu (49—20%).

Do sprzeczności, wykrywanych rzadko, a więc z trudnością, należą tyczące istnienia Napoleona i kolei podczas wypraw krzyżowych, nieruchomości gałki ocznej u ryb, istnienia emigracji do Ameryki podczas wypraw krzyżowych (19—11%).

Do sprzeczności, które zostały wykryte przez nieliczne jednostki, należą tyczące położenia Szwajcaryi nad morzem, istnienia „Robinsona“ podczas wypraw krzyżowych, mieszaniny nazwisk (5—1%).

Doświadczenia nad uczniami.

Badani byli uczniowie w wieku od lat 14 do 19, przytem w wieku lat 14 — 4 osoby, 15 lat—14, 16 lat —27, 17 lat—25, 18 lat—22, 19 lat—8.

Maximum wykrytych sprzeczności wynosi 23, minimum—1, przeciętna—11. Na podstawie niniejszych doświadczeń nie dało się zauważyć różnicy zależnej od wieku.

Wyniki badań były następujące:

76 uczniów wykryło sprzeczność, tycząc barwy włosów (XXI),

76 uczniów wykryło sprzeczność, tycząc pory dnia (XXVI),

71 uczniów wykryło sprzeczność, tycząc miejsca (XXIV),

66 uczniów wykryło sprzeczność, tycząc pory roku (XXV),

66 uczniów wykryło sprzeczność, tycząc pory nieodpowiedniej do pracy (XIV),

63 uczniów wykryło sprzeczność, tycząc istnienia Napoleona podczas wypraw krzyżowych (XI),

62 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące położenia Szwajcaryi nad morzem (VI),

60 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące istnienia powiek u ryb (XX),

60 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące pokrewieństwa (XXII),

59 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące istnienia kolei podczas wypraw krzyżowych (IX),

54 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące emigracji do Ameryki podczas wojen krzyżowych (X),

54 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące imienia (XXIII),

48 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące istnienia „Robinsona“ podczas wypraw krzyżowych,

48 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące pobytu ryb rzecznych w morzu (XVII—XVIII),

45 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące potomstwa w wieku nieodpowiednim (VII—VIII),

44 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące położenia majątkowego (V),

43 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące oświetlenia w izbie (XIII),

37 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące kwitnienia drzew owocowych w porze nieodpowiedniej (XV),

19 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące przebywania kijanek w morzu (XVI),

11 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące umieszczenia imienia włoskiego obok nazwiska niemieckiego (III),

9 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące tytułu nieodpowiedniego dla danego opowiadania (I),

8 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące umieszczenia „don“ obok nazwiska niemieckiego (II),

7 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące umieszczenia „de“ obok nazwiska niemieckiego (IV),

7 uczniów wykryło sprzeczności, tyczące nieruchomości gałki ocznej u ryb (XIX).

Do najłatwiej więc przez uczniów wykrywanych sprzeczności należą tyczące barwy włosów, pory dnia, zmiany miejsca, pory roku, pory do pracy, istnienia Napoleona podczas wypraw krzyżowych, położenia Szwajcaryi nad morzem, istnienia powiek u ryb, pokrewieństwa, istnienia kolei podczas wypraw krzyżowych, również emigracji do Ameryki, zmiany imienia (76—54%).

Do średnio łatwo wykrywanych sprzeczności należą tyczące istnienia „Robinsona“ podczas wypraw krzyżowych, przebywania ryb rzecznych w morzu, potomstwa w wieku nieodpowiednim, położenia majątkowego, oświetlenia izby, pory kwitnienia drzew (48—37%).

Do rzadko wykrywanych należą sprzeczności, tyczące przebywania kijanek w mo-

rz, mieszaniny nazwisk, mianowicie użycia imienia włoskiego obok nazwiska niemieckiego (19—11%).

Do wykrywanych przez nieliczne jednostki należą sprzeczności, dotyczące tytułu niewłaściwego dla opowiadania, użycia „don” i „de” przy nazwisku niemieckim, nieruchomości gałki ocznej u ryb (9 — 7%).

Liczby powyższe pozwalają spostrzec pewne różnice u płci obojga, dotyczące wyboru faktów, stanowiących sprzeczności. Tak więc np. okazuje się, że fakty historyczne lepiej są znane uczniom, niż uczenicom; fakt położenia Szwajcarii z łatwością był zauważany przez uczniów, przez uczenice zaś zaledwie w 5 przypadkach; wykrycie sprzeczności takich jak jednoczesne istnienie Napoleona, „Robinsona”, kolei podczas wypraw krzyżowych było udziałem kilku względnie kilkunastu uczenicz, dla uczniów natomiast było zupełnie łatwym.

Pozatem istnieją sprzeczności jednakowo łatwo wykrywane przez uczniów i uczenice jak np. dotyczące barwy włosów, również jednakowo trudne dla płci obojga jak np. wykrycie mieszaniny nazwisk.

Jeżeli porównać liczby oznaczające ilość wykrytych sprzeczności przez uczniów i uczenice, otrzymujemy ciekawy stosunek 3 : 2 uczniowie bowiem wykryli 1225 sprzeczności, uczenice zaś 801.

Przemawiałoby to więc albo za większymi zdolnościami krytycznymi u uczniów, albo za większą zdolnością skupienia uwagi, albo za większym zainteresowaniem do danego doświadczenia.

Wadliwe wnioski uczniów i uczenicz.

Poznaliśmy więc stosunki liczbowe, dotyczące wykrywanych sprzeczności, niemniej jednak są ciekawe wyniki jakościowe w postaci uwag, które badane osoby czyniły na marginesie obok tekstu opowiadania. Mylne wnioski te uważaliśmy za błędy.

Błędy przejawiają się w postaci zaburzeń uwagi, pamięci, wadliwego zrozumienia zadania, bezpodstawnego przeczenia, dosłownego pojmowania, braku wiadomości, wyrażania wątpliwości i przypuszczeń, wreszcie swoistego pojmowania piękna.

Mylne wnioskowanie uczenicz.

Do najliczniejszych błędów u uczenicz należą błędy, przejawiające się w postaci bezpodstawnego przeczenia, dość liczne są błędy, występujące w postaci dosłownego pojmowania.

Błędów przejawiających się w postaci bezpodstawnego przeczenia było 139, np.: „karpie i szczupak oczu nie mają”, „właściciel zamku nie mógł mieć brata”, nie miał żony i syna, nie było morza wcale, skwarny dzień nie może się chylić ku wieczorowi, promienie zachodzącego słońca dachu złocić nie mogą, czarne włosy nie istnieją, wieczorem nie może być ciemno”.

30 uwag dotyczy dosłownego pojmowania, np.: „sławy rycerskiej nie można zapisać”, „7-letni chłopiec nie mógł studiować „Robinsona”.

19 uwag dotyczy zaburzeń pamięci względnie uwagi, np.: „starszy syn”, zamiast brat, „jesienią” zamiast w lecie, „wnuk zginął podczas katastrofy” zamiast syn.

13 uwag dotyczy wadliwego zrozumienia zadania, przytem osoby badane zamiast wykrywać sprzeczności zwracają uwagę na formę gramatyczną i stylistyczną i najniepotrzebniej je poprawiają, np.: „legli” winno być, zamiast leżeli, „niewiele jaskółek” zamiast nieliczne jaskółki.

6 uczenicz wyrażało wątpliwości i przypuszczenia np.: „czyj brat?”, „czy Napoleon siedział na ławce?”

35 uwag dotyczy swoistego pojmowania piękna np.: „zamek nad morzem nie może być posępnym”, w zamku nie może być „izba” i „ława”.

Ogółem biorąc uczenicz uczyniły 242 błędy.

Mylne wnioski uczniów.

Uczniowie również robią najwięcej błędów na skutek bezpodstawnego przeczenia, dość liczne błędy dotyczą zaburzeń uwagi i pamięci.

140 błędów występuje pod postacią bezpodstawnego przeczenia, np.: „okna uchylone być nie mogły, nie mógł mieć syna, morza nie było, świece nie dają łagodnego światła, fale ryb wyrzucać nie mogą”.

30 uwag dotyczy uwagi i pamięci, np.: „w czerwcu” zamiast w lipcu, „syn brata nie był jego wnukiem”, (nie było mowy o synu brata).

7 błędów pod postacią dosłownego pojmowania, np.: „sławy rycerskiej nie można zapisać w dziedzictwie”, „7-letni chłopiec nie mógł studiować „Robinsona”.

5 błędów wynika z wadliwego zrozumienia zadania, np.: „zdanie nie do tematu”.

8 błędów pochodzi z braku wiadomości,

np.: „Robinson“ żył później“, „więc wtedy nie było (podczas wypraw krzyżowych).

8 uczniów wyrażało wątpliwości i przypuszczenia, np.: „ogród mógł być po drugiej stronie zamku“, „jeżeli robotnicy szli do pracy, nie mogli iść po wodzie“.

18 uwag dotyczy swoistego pojmowania piękna, np.: „zamek nad brzegiem morza, więc nie posępny“, „w zamku nie dywan, a kobierzec się znajduje“, „dywan i w izbie?“.

Ogółem biorąc uczniowie uczynili 216 błędów.

Jeżeli porównamy wyniki otrzymane u uczniów z wynikami doświadczeń nad uczenicami, zobaczymy, że zarówno uczenie jak i uczniowie uczynili najwięcej błędów, przejawiających się w postaci bezpodstawnego przeczenia (139 i 140) uczenie — więcej błędów dotyczących dosłownego pojmowania (30 — 7), uczniowie — więcej błędów dotyczących uwagi i pamięci (30 — 19), co do innych błędów zachodzą różnice bardzo nieznaczne. Ogółem biorąc uczniowie uczynili mniej błędów (216 — 242).

Porównyując wyniki badań niniejszych braliśmy również pod uwagę narodowość, jakoteż stopień uzdolnienia uczniów podany przez nauczycieli, przytem zauważyliśmy, że pod tym względem żadne różnice nie zachodzą.

Wyniki badań nad chorymi umysłowo.

Chorych zbadaliśmy niewielką tylko liczbę, gdyż w szpitalu naszym jest mało chorych z wykształceniem średnim i, przytem, wielu z pośród nich jest z tak daleko posunięciem oświecenia, że o badaniu niniejszem mowy być nie może. Jest rzeczą zrozumiałą, że metodą tą można badać tylko tych chorych, którzy są w stanie porównywać, skupić uwagę, pamiętać i t. d.

Nim przejdziemy do omawiania wyników badania u chorych pozwolę sobie przytoczyć krótkie historie chorób.

1. C. J., l. 17, stan wolny, wykształcenie średnie. Przybył po raz pierwszy do szpitala 19.VIII 14 wypisany 23.XI 14 z polepszeniem. Po raz drugi przybył 15.IV 15. Rozpoznanie: *Psychastenia*.

W dzieciństwie chorował na błonicę i krzywicę. Bywał smutny, łatwo wpadał w rozdrażnienie, źle spał po nocy, stukał w pień, „telefonował“ i odpowiadał komuś, podniecał się, mówił coś do siebie po cichu. Obecnie zorientowany co do miejsca, czasu i otoczenia, od 1.X 16 r. spełnia czynności sekretarza w szpitalu. Bardzo grzeczny, spokojny, chętny do pracy, nawet gorliwy.

2. G. H., l. 33, wykształcenie średnie, zaję-

cie domowe. Przyb. 3.VII 16. Rozpoznanie: *Psychastenia*.

Matka chorej w 40 r. życia zachorowała na zwapnienie tętnic w mózgu. Chora w okresie ząbkowania miała 3 razy konwulsje. Choruje od 10 lat. Charakteru spokojnego, skłonna do samotności, nie energiczna. Po urodzeniu dziecka chciała się truć, topić, wkrótce potem wystąpiły ruchy przymusowe.

3. K. S., l. 35, aptekarz. Po raz pierwszy przybył 5.XI 10, wypisany 7.V 11 z polepszeniem; po raz drugi przybył 14.I 11.

Rozpoznanie: *Psychosis maniaco-depressiva*. Chory od 6½ lat. Zorientowany co do miejsca, czasu i otoczenia, miewa omamy słuchowe i złudzenia wzrokowe, od czasu do czasu dokonywa próby odebrania sobie życia.

4. L. H., l. 32, wykształcenie średnie. Przyb. 3.V.II 17. Rozpoznanie: *Dementia praecox*. Ojciec alkoholik. Chora w dzieciństwie przechodziła ospę prawdziwą i płonicę. Urządzała często seanse spirytystyczne, chodziła ze spodeczkiem, zadawała pytania co do przyszłości, widywała ducha ojca i wuja. W początkach marca 1917 r. początek wyraźny choroby umysłowej. Miała raz jeden widzenie Chrystusa w nocy wśród jasności. Była wtedy podniecona, nie pozwalała do siebie mówić. Szatana niekiedy wypływała do kubła. Ma mieć dziecko z Chrystusem. Towarzyska, nieco uparta, po całych dniach leży bezczynnie w łóżku.

5. B. W., l. 18, skończył 6 kl. gimnazjum. Przyb. 18.I 17. Rozpoznanie: *Dementia praecox*. Ojciec chorego przed ślubem chorował umysłowo, był popędliwy, rozrutny. Chory zawsze nerwowy, zdolny, uczył się dobrze, tylko bardzo źle sprawował w szkole tak, że miał 2 ze sprawowania. W 6-ej klasie postanowił, że już się więcej nie będzie uczył, zaczął sprzedawać książki, żądał rzeczy, które przechodziły szczupłe fundusze matki. Początek wyraźny choroby od końca grudnia 1916 r. Bywa niespokojny, porywczy, grymaśny. Zorientowany co do miejsca i otoczenia, co do czasu mniej.

6. P. J. l. 40, wykształcenie średnie, handlowiec. Przyb. 27.XI 17. Rozpoznanie: *Dementia praecox*.

Chory przybył bez wywiadów ze świadectwem lekarskim, że cierpi na oświecenie wczesne. W szpitalu zachowuje się spokojnie, zorientowany co do miejsca czasu i otoczenia.

7. M. S., l. 29, skończył 4 klasy. Przyb. 3.II 14. Rozpoznanie: *Dementia praecox*. Chory od 10 lat. Począł mówić, że jest wielkim muzykiem i artystą, że jest prześladowany przez jakąś pannę, z którą rozmawia w dzień i niekiedy w nocy. Do nauki chęci nie miał, zmieniał często posady. Zorientowany co do miejsca czasu i otoczenia.

8. H. A. l. 32, studentka matematyki. Rozpoznanie: *Dementia praecox*. Przyb. 4.XII 16 r. Z otoczeniem w kontakt nie wchodzi. Mówi, że jest „studentką wyższej matematyki i racjonalnej mechaniki w Paryżu“. Przyjęła chrzest, by wyjść zamąż za prezesa związku studentów markiza de Laissa. Mówi, że wojsko salutuje jej na ulicy, wysyła obszerne listy ze skargami do insty-

tucyi rządowych. Zorientowana co do miejsca, czasu i otoczenia.

9. P. J., l. 66, wykształcenie średnie. Przybył 15.VII 17. Rozpoznanie: *Lues cerebri*.

Chory zawsze wszystko zanadto brał do serca. Kształcił się w Akademii handlowej, potem w Jenie studiował filozofię i anatomię. Pracował u prof. Jägera, potem miał fabrykę wyrobów Jägerowskich; miewał kazania moralne w świątyni, którą wybudował w swoim ogrodzie. Miał dużo procesów, które pochłonęły jego majątek. Pewnego dnia począł nagi spacerować po polach, rzucał się, tłukł szyby, mówił, że go chcą otruć. Ubranie nosi z wełny, gdyż, jak powiada, „z suchot oczyścił się przez jarstwo i wełniarstwo“.

10. T. J., l. 29, adwokat, przybył 24.V 17, wypisany 10.X 17 z polepszeniem. Rozpoznanie: *Lues cerebri*.

Matka jest od 1½ roku sparaliżowana. Chory od roku czuje się słabym, wypowiada urojenia, czuje brak mózgu, zdaje się, że mu wytoczono krew jego i wpuszczono krew koguta i t. p.

Wyniki badań u chorych umysłowo.

Wyniki doświadczeń nad chorymi załączamy w tablicy II. Czas zużyty na badanie wynosił również 15'.

TABLICA II.

Liczby oznaczające osoby badane	Liczby oznaczające wykryte sprzeczności	Ilość wykrytych sprzeczności	Ilość uwag błędnych
1	II, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVII, XVIII, XXI, XXII, XXVI	16	2
2	XIV	1	0
3	XXI, XXII, XXIV	3	2
4	XIV, XX, XXII, XXVI	4	4
5	II, IX, XXII, XXVI	4	16
6	VI, XIV, XVII, XVIII, XXII	5	4
7	V, XXIII, XXV, XXVI	4	1
8	XVIII, XVIII	2	2
9	XVII, XVIII	2	6
10	VII, VIII	2	—
	Razem	43	37

Widzimy więc, że najczęściej (5 razy) wykryto sprzeczności, dotyczące pory dnia i pokrewieństwa; 4 razy — barwy włosów i pory nieodpowiedniej do pracy; 3 razy — przebywania ryb rzecznych w morzu; 2 razy — mieszaniny nazwisk, położenia Szwajcaryi, potomstwa w nieodpowiednim wieku, istnienia kolei podczas wojen krzyżowych, jednoczesnego istnienia Napoleona i „Robinsona“, różnicy oświecenia, szczegółu, że ryby powiek nie mają, nazwiska, miejsca, na którym siedział właściciel zamku.

Nawet z tych nielicznych doświadczeń wynika, że chorzy np. na otępienie wczesne

wykrywają bardzo mało sprzeczności, pomimo wielkich chęci z ich strony wykrycia możliwie najwięcej.

Mylne wnioski chorych.

Chory 1. C. J. uczynił 2 uwagi: 1) wszak może być po dziadku, nie po mieczu, 2) karpie i szczupaki nie miały powodu się przerażać.

Pierwsza uwaga dowodzi, że chory rozumie wyrażenie dosłownie („wnuk po mieczu“). Druga uwaga dowodzi nadmiernego krytycyzmu chorego.

2. G. H. nie zrobiła żadnej uwagi.

3. K. S. Uwagi następujące: 1) Dziadek siedział w olbrzymiej ciemnej izbie, więc na słońce patrzeć nie mógł. 2) Czy w izbie było czuć poranny wiosenny aromat, to ja nie wiem.

Ad 1. Rozumowanie nie jest prawidłowe, gdyż dziadek mógł być przy oknie i widzieć słońce.

Ad 2. Uwaga dowodzi chęci dowcipkowania chorego.

4. L. H. Uwagi następujące: 1) „Rzeczywiście, że mam ciężką przeprawę“ odnosi się do obecnego położenia chorej. 2) „... z wypraw krzyżowych...—to za Chrystusa—stanowi nawiązanie do urojeń chorej. 3) „ptactwo zasypiało, więc jaskółki nie mogły krążyć“. Nie jest to zupełnie słuszne, gdyż jaskółki mogły krążyć. 4) „do słońca nie mógł mieć twarzy zwróconej, bo był wieczór“—chora nie zauważyła, że słońce dopiero zachodziło.

5. B. W. uczynił 16 uwag: 7 uwag pochodzi z wadliwego zrozumienia zadania, chory poprawia więc wyrażenia, styl i t. p. np. „zamiast legli, winno być leżeli“, „robaki winno być, nie owady“.

2 uwagi są niedorzeczne, np.: 1) w dzień jest goręcej, wieczorem zimniej, 2) zbyt prędko zaszło słońce w lipcu.

2 uwagi dotyczą zaburzenia uwagi: 1) „fortuna nie może być rycerska, chyba rynsztunek lub zawód“; tu rozchodzi się w tekście o sławę rycerską, nie o fortunę, 2) „słońce już zaszło“—słońce zachodziło dopiero.

2 błędy dotyczą pamięci: 1) „właściciel zamku początkowo stał na brzegu morza, a teraz siedział w fotelu“—tu chory zapomniał, że właściciel zamku siedział na ławce, zaś zamek położony był nad morzem.

2. „nie wspomniano, że don G. patrzył na wnuka“, chory zapomniał, że powyżej było o tem nadmienione.

3 uwagi wskazują pewną swoistość rozumowania: 1) „zachodzące słońce nie jest

w stanie złocić dachu i wieży, gdyż jest zbyt słabe“, 2) „wnuk nie może być po mieczu, bo tak samo może być synem córki, jak synem syna“, 3) świece nie mają łagodnego światła.

6. P. J. uwagi następujące: 1) „wątpliwem jest, czy 7-o letni chłopiec mógł studyować Robinsona, choć możliwe. 2) „drzewa owocowe nad morzem są zdaje się rzadkością, choć możliwe“.

W obydwu uwagach zauważyć się daje wahanie, niepewność sądu.

7. M. S. uwaga niedorzeczna: „Sprzeczność w śpiewie robotników i jaskółek“.

8. H. A. 1) „Czy wszystkie przecinki są na miejscu!“—chora zwraca uwagę na formę. 2) „Czy dzień lipcowy przy promieniach zachodzącego słońca chylił się ku wieczorowi, czy ku końcowi?“ — widać chęć chorej nieprzeoczenia niczego i jednocześnie nadmiar krytycyzmu.

9. P. J. 1 błąd dotyczy dosłownego pojmowania: „fortunę można zapisać, ale sławę rycerską nie“.

1 błąd dotyczy uwagi: „Cesarz Napoleon (!) nie mógł leżeć na dywanie“.

Oprócz tych, 4 uwagi:

1) „przeskakiwać przez skały fale nie mogły“, 2) „jak w morzu niema karpi i szczupaków, to nie mogą przewracać oczami“, 3) „jak spał, to nie mógł tego wszystkiego widzieć“, 4) „jak to jest fantastyczne, to można jak w operetce“.

Ad. 1. — Chory prawdopodobnie wyobrażał sobie bardzo wysokie skały o poziomie jednakowo wysokim; przedstawiałyby więc one jednolity niezwykle wysoki mur.

Ad 2, 3 i 4 — uwagi te chory napisał z wielkim zadowoleniem, chcąc niejako z dowcipem uwidocznić swoją spostrzegawczość,

nie zauważył jednak, że sądy jego są powierzchniowe.

10) T. nie uczynił uwag błędnych.

Widzimy więc, że chorzy robią albo uwagi niedorzeczne, albo będące w związku z urojeniami, albo świadczące o chęci dowcipkowania.

Oprócz powyżej wymienionych chorych badaliśmy jeszcze innych, lecz chorzy np. na otępienie wczesne, albo tylko przepisywali treść opowiadania, albo pisali uwagi, będące bez związku z opowiadaniem, lub będące w związku z urojeniami chorobnymi; niektórzy chorzy z rozpoznaniem *paralysis progressiva* czytali automatycznie tylko i po przeczytaniu odpowiadali, że nie znajdują sprzeczności. Jeden chory z rozpoznaniem *epilepsia* po przeczytaniu treści opowiadania napisał: „Zauważyłem w tem coś cudownego“.

Reasumując wyniki badań powyższych przychodzimy do wniosków następujących:

1. Schemat niniejszy nadaje się do badania chorych umysłowo i zdrowych.

2. U dzieci w wieku od 14 — 19 lat nie zachodzą różnice w zdolnościach krytycznych ani zależnie od wieku, ani od narodowości.

3. Zdolności krytyczne chłopców stoją wyżej od dziewcząt (3 : 2).

4. Chorzy naogół wykrywają małą ilość sprzeczności, czynią natomiast dużo uwag błędnych.

Wielce Szanownemu panu dr. med. Antoniemu Mikulskiemu, dyrektorowi szpitala, składamy gorące podziękowanie za cenne wskazówki przy pracy.

Szanownemu panu profesorowi Klossowi, dyrektorowi Szkoły Handlowej składamy serdeczne podziękowanie za łaskawe zezwolenie przeprowadzenia badań w swej uczelni.

Przypadek niezwykłego powikłania ropnia wejścia nosowego z zejściem śmiertelnym.

Podał

J. S z m u r ł o.

Dnia 23 maja zgłosił się do mnie p. Fasz., inżynier, lat 58 liczący ze skargami na silny ból wierzchołka nosa i obrzmienie jego oraz na silne bóle głowy. Choroba trwa już około 10 dni. Z początku zjawiało się w wejściu nosowym lewem zaczerwienie mocno swędzące, poczem wkrótce wystąpiło znaczne obrzmienie końca nosa z lewej strony, któremu towarzyszyło mocne napięcie skóry i bolesność. Chory w ostatnich dniach doznawał dreszczy, widocznie zlekka gorączkował; od trzech dni przytężył się ból w całej lewej poło-

wie nosa i mocny ból głowy. Badanie przedmiotowe wykazało: Mężczyzna wzrostu słusznego, dobrze zbudowany i odżywiany. W górnej części lewego wejścia nosowego, na skórze wewnętrznej powierzchni skrzydła nosowego w odległości kilku milimetrów od wierzchołka widać mocną czerwoność i obrzmienie ograniczone ze strupkiem na wierzchołku. Po usunięciu strupka, przy naciskaniu z obrzmienia wydziela się kropla ropy. Na zewnętrznej skórze nosa na skrzydle nosa bliżej grzbietu widzimy również czerwoność i obrzmienie

rozlane, z którego przy naciskaniu w kilku miejscach wydziela się ropa. Poza temi zmianami nic nienormalnego w stanie nosa ani też innych narządów u chorego nie znalazłem. Zaleciłem okłady rozgrzewające z płynu Burowa, zrobiłem sam opatrunek, na uśmierzanie bólów głowy przepisałem aspirynę i poleciłem choremu przyjść dnia następnego. Podczas drugiej wizyty znalazłem zaczerwienienie i obrzmienie na czubku nosa mniejsze. Wygórowanie na wewnętrznej powierzchni nosa wyraźnie ograniczone, wykazuje chełbotanie, nacieczenie skóry nosa na skrzydle nosowem również mniejsze, natomiast wystąpiło zaczerwienienie i obrzmienie w pobliżu podstawy nosa, prawie na granicy lewego oczodołu. Ropień na wewnętrznej powierzchni nosa rozciąłem, ropę usunąłem i nałożyłem wilgotny opatrunek na cały nos. Chory, pochodzący z Wilna, chciał koniecznie dnia tego samego udać się w podróż, jednak pod wpływem mego nalegania postanowił się wstrzymać z wyjazdem. W dwa dni potem widziałem znowu chorego. Bóle głowy mocne nie dają mu spać, silna bolesność u podstawy nosa. Obiektywnie ze strony czubka nosa znaczna poprawa; obrzmienie zewnętrznej powierzchni i ze skrzydeł nosowych ustąpiło prawie zupełnie, z miejsca przecięcia ropa nie wydziela się wcale; natomiast zaczerwienienie i obrzmienie nosa w okolicy oczodołu wystąpiło bardzo znaczne, jednocześnie zjawiał się obrzęk skóry na dolnej lewej powiece.

Następnego dnia w okolicy oczodołu na skórze nosa nacieczenie nieco mniejsze, natomiast obie powieki lewego oka mocno obrzmiały z trudem dają się rozsunąć, łącznica oka bardzo silnie przekrwiona i obrzękła. Chory na moje naleganie postanowił niezwłocznie przenieść się do zakładu leczniczego. Następnego dnia o godzinie 5-ej po południu zostałem nagle wezwany do zakładu leczniczego św. Józefa przy ul. Hożej, gdzie dowiedziałem się że chory przybył przed czterema godzinami, że uskarżał się na ból głowy, niemożność otwierania lewego oka, że zresztą innych objawów chorobnych nie przejawiał. Przed dwiema godzinami nagle poczęły puchnąć powieki prawego oka, którego wkrótce chory również nie mógł otwierać, ból głowy znacznie wzmożł się i od godziny chory utracił przytomność.

Chory nieprzytomny leży na łóżku, oddychając chrapliwie, tętno przyspieszone przeszło 100, obrzmienie u podstawy nosa znacznie zmniejszone, na granicy oczodołu daje się wyczuć nieznaczne chełbotanie. Powieki lewego oka obrzmiały w najwyższym stopniu z trudem dają się rozsunąć, spojówka obrzękła, z licznymi wynaczynieniami. Prawe powieki są w stopniu podobnym obrzmiały, z trudem się dają otworzyć, spojówka prawego oka obrzękła.

Na miejsce wyczuwanego chełbotania zrobiłem głębokie cięcie, z którego ukazała się kropla ropy. W dwie godziny po zabiegu i opatrunku nastąpiło zejście śmiertelne.

W przypadku powyższym widzimy, jak stopniowo z pierwotnej wrzodzianki wejścia lnosowego rozwija się zapalenie tkanki podskórnej na grzbiecie nosa; posuwając się dalej, zapalenie kolejno przechodzi na powieki

dolną i górną lewą, a następnie na powieki oka prawego i kończy się śmiercią. Drogą szerzenia się zakażenia były według wszelkiego prawdopodobieństwa rozgałęzienia żyły twarzowej lewej, w których musiały powstawać zakrzepy septyczne i zakrzepy te odrywając się prawdopodobnie spowodowały zatory w żyłach ocznych lewych, a potem w zatoce jamistej lewej, skąd przez zatoki międzyjamiste przednią i tylną zakrzep musiał się wytworzyć w zatoce jamistej prawej, czego następstwem było kolosalne obrzmienie powiek i spojówki prawego oka, powstałe w ciągu kilku godzin. Zakrzepem żył i zatorem zatok jamistych również można wytłomaczyć, obok zmian w krwiobiegu ocznym, końcowy okres życia chorego; spowodowało to *a tergo* objawy obrzmienia powiek i spojówki oka prawego powstałe zaledwie w ciągu 2-ch do 3-godzin. Zakrzepy w zatokach jamistych były również powodem wystąpienia u chorego objawów mózgowych, jako to: utraty przytomności, oddechu chrapliwego.

Że nie naczyńia chłonne były tu pośrednikami w szerzeniu się sprawy chorobnej, widać to z braku jakiegokolwiek obrzmienia gruczołów przyusznych lewych, dokąd naczyńia chłonne nosa wlewają swą zawartość, oraz gruczołów podszczękowych, będących w związku z poprzednimi.

Wrzodzianki twarzy mają złą opinię, powodując jakoby niekiedy ciężkie powikłania nieraz z zejściem śmiertelnem, w postaci róży twarzy lub też zakrzepu żyły twarzowej i przerzutów zakażenia do wnętrza czaszki. Takiemu szerzeniu się zakażenia sprzyja przede wszystkim obfitość naczyń chłonnych i żylnych i łatwość przedostania się do ich wnętrza zarazków chorobotwórczych. Niektórzy autorowie (Rosenbach) czynią odpowiedzialnymi za złośliwość wrzodzianek twarzy jeszcze mięśnie twarzowe, które, kurcząc się, mają jakoby wtłaczać zarazki do otaczającej tkanki i sprzyjać ich posuwaniu się w kierunku środkowym.

Jeżeli chodzi teraz o wrzodzianki wejścia nosowego, to aczkolwiek do nich odnieść można wszystko to, co autorowie podają, mówiąc o wrzodziankach twarzy, jednakże przypadki ciężkich powikłań, a nawet zejścia śmiertelnego, jak to miało miejsce w moim przypadku, muszą należeć do wielkich rzadkości. Przeglądając piśmiennictwo nasze lekarskie z 30-letniego okresu, opisu podobnego przypadku, ani też nawet wzmianki o podobnym przypadku nigdzie nie spotkałem. To

mnie skłoniło, ażeby spostrzeżenie swe podać do wiadomości ogółu lekarzy polskich.

Czy można liczyć w podobnych przypadkach na zejście pomyślne? Hueter Lossen radzi robić wczesne cięcie półkoliste. Sądzę wszakże, że cięcie takie może być pożyteczne

tylko przed wytworzeniem się zakrzepu w żyłę twarzową, a zwłaszcza ocznej, skąd zakrzep przenosić się z łatwością może do jamy czaszkowej w pierwszej linii do zatoki jamiastej, jak to miało miejsce w moim przypadku.

NOTATKA LEKARSKA.

Przypadek jednoczesnego neuritis w obrębie nerwów: cutanei femoris externi, cruralis i cutanei surae lateralis lewej kończyny dolnej.

M. B., lat 60, upadła przed kilku miesiącami. Podczas upadku podwinęła się jej lewa kończyna dolna, którą chora boleśnie sobie stłukła. Przez trzy dni chora z powodu silnych bólów nie mogła chodzić, poczem bóle nieco złagodniały, chora zaczęła chodzić, jednak jeszcze przez kilkanaście dni odczuwała podczas chodzenia ból na zewnętrznej części lewego uda i podudzia.

W dwa miesiące po upadku chora dostała raptownie podczas dnia bólów na zewnętrznej stronie lewej kończyny dolnej. Bóle te zjawiały się napadowo, to zmniejszały się, to występowały intensywniej. Chora wtedy jeszcze nie zauważyła żadnego osłabienia w chorej kończynie i chodziła zupełnie dobrze. Tak sprawa przedstawiała się w ciągu dwóch dni. Trzeciego dnia bóle rozszerzyły się na zewnętrzną powierzchnię lewego podudzia, jednocześnie zauważyła chora osłabienie w lewej kończynie, która się przy chodzeniu „płatała“, jak się wyraża chora, wobec czego chora położyła się do łóżka. Bóle już wtedy były znacznie silniejsze, nie ustępowały ani na chwilę, od czasu do czasu występowały ataki bólów bardzo silnych podczas dnia i nocy (częściej w nocy). Chora przestała sypiać i po całych nocach jęczała z bólu. Wtedy została przewieziona do szpitala, gdzie miałem możność przy badaniu stwierdzić, co następuje: Osoba zbudowana i odżywiana miernie. Chorób cięższych w życiu swem nie przechodziła, nigdy nie nadużywała alkoholu. W organach wewnętrznych zmian widocznych niema. Żrenice równe, reagują na światło, konwergencyę i konsensualnie żywo. Inne nerwy czaszkowe bez zmian. Czaszka na opukiwanie niebolesna. Kręgosłup bez zmian. Ruchy czynne kończyn górnych zachowane, bierne wolne. Odruchy kończyn górnych normalne.

Kończyna prawa dolna. Ruchy czynne zachowane, bierne wolne, prawy odruch kolanowy i z prawego Achillesa normalny. Kończyna dolna le-

wa; badanie utrudnione z powodu bólów, daje się jednak stwierdzić znaczne osłabienie przy zginaniu uda i rozginaniu podudzia. Brak lewego odruchu kolanowego. Odruch z lewego Achillesa normalny.

Odruchy brzuszne żywe, podeszwowe zachowane. Czucie bólowe i termiczne na zewnętrznej i przedniej powierzchni lewego uda i na zewnętrznej powierzchni lewego podudzia obniżone, pozbawione zmian czucia nie stwierdza się. Przyjawszy, iż mamy do czynienia z *neuritis* w obrębie nerwów *cutaneus femoris externus*, *cruralis* i *cutaneus surae lateralis* lewej kończyny, zastosowaliśmy ciepło, masaż i elektryzację. Stan chorej poprawiał się dość szybko. Bóle, które z początku trzeba było zwalczać narkotykami, zaczęły się zmniejszać i po czterech tygodniach ustąpiły zupełnie. Chora w tym czasie zaczęła chodzić z początku przy pomocy obcej, po sześciu tygodniach bez pomocy. Stan obecny chorej po dwóch miesiącach następujący: bólów niema, niejaka niepełność podczas chodzenia. Obiektywnie daje się stwierdzić brak odruchu kolanowego, pewne osłabienie przy zginaniu uda i rozginaniu podudzia, jak również obniżenie czucia bólowego i termicznego w obrębie schorzałych nerwów.

Powyżej opisany przypadek ma o tyle interes kliniczny, iż w opisywanych dotąd przypadkach zaburzeń czucia Bernhardta lub *Meralgia paraesthetica* Rotha, polegających na bólach, parezjach i zaburzeniach czucia na zewnętrznej powierzchni jednego uda wskutek *neuritis* w obrębie *n. cutanei femoris externi* przytaczane są przypadki jednoczesnego *neuritis* w obrębie *n. cruralis* tejże kończyny (Roth, Esca, Neisser, Pollack), natomiast nie spotkałem się z opisami jednoczesnego *neuritis* w obrębie *n. cutanei femoris externi*, *cruralis* i *cutanei surae lateralis* jednej kończyny.

Wacław Drożdż (Lublin).

Dział sprawozdawczy.

29. A. Gouget. Rak żołądka z przebiegiem klinicznym w postaci puchliny (anasarca).

Obrzęki skóry wraz z towarzyszącymi im przesiekami do jam ciała, jako wyraz charłactwa (kacheksyi) są objawem znanym w przebiegu raka żołądka i innych narządów, zwłaszcza w końcowych okresach tych cierpień. Zdarzają się jednak przypadki raka żołądka, w których obrzęki występują bardzo wcze-

śnie wówczas, kiedy brak jest zupełnie wszelkich innych objawów klinicznych tej choroby (braku łaknienia, wymiotów, bólu, guza i t. d.). Wtedy rozpoznanie waha się między niedokrwistością, zapaleniem nerek, niedomogą serca i t. d. Zdawałoby się, że w takich razach badanie moczu, krwi, chemizmu trawienia żołądkowego, badanie promieniami Roentgena powinno usuwać wszelkie wątpliwości w rozpoznaniu. Tak też jest w większości przypa-

dków, gdzie takie badania skuteczniano i coraz mniej spotykamy w literaturze t. zw. skrytych postaci raka żołądka, którym dawniej poświęcano sporo miejsca (np. F. Chesnel: „*Etude clinique sur le cancer latent de l'estomac. Thèse du doctorat. Paris 1877*” i o wiele późniejsza praca E. Sergent et H. Lemaire'a „*Un cas de cancer latent de l'estomac à forme d'anémie perniciieuse avec anasarque. Soc. méd. des hopitaux de Paris 1903*”). Pomimo to ogłaszanie takich przypadków nie jest pozbawione pewnego znaczenia praktycznego, gdyż pobudza czujność lekarzy i zmusza niejako do wszechstronnego badania przypadków wątpliwych, w których wczesne rozpoznanie może mieć jakieś znaczenie. Sam zaś fakt tak wczesnego zjawiania się obrzęków może się da z czasem wyświecić teoretycznie.

Autor zebrał z literatury (głównie francuskiej) kilkanaście przypadków wczesnych obrzęków w przebiegu raka żołądka (Chesnel, Bonveret, Soupault, Hayem i Lion, Mathieu i inni), zaliczając do tej grupy tylko takie, w których puchlina i przebiegi zjawiały się wczesnie, trwały długo i nie zależały od innych przyczyn (jak zapalenie nerek, niedomoga serca, ucisk żyły wrotnej przez guz i t. d.). Uderza w tych spostrzeżeniach brak badań chemizmu trawienia żołądka oraz badań rentgenologicznych, nie znajdujemy również szczegółowych badań krwi, za to w niektórych przypadkach podano wynik badań pośmiertnych (dość zresztą ogólnikowo). Z tych ostatnich badań nie można wnosić, jaki rodzaj raka uspasabia do wczesnych obrzęków¹⁾. W końcu swej pracy autor przytacza przypadek

własny, dość charakterystyczny. 52-letnia kobieta poprzednio zdrowa dostała obrzęku kończyn dolnych i puchliny brzucha bez objawów ze strony nerek i serca przy dobrym łaknieniu i zdrowym wyglądem. To jej się powtarzało kilka razy. Za każdym razem wychodziła ze szpitala o tyle zdrową, że mogła pełnić dalej obowiązki prasowaczki. Mniej więcej w półtora roku po pierwszych objawach puchliny chora zapadła po raz ostatni. Tym razem obrzęki były bardzo znaczne, jak również puchlina brzucha. Objawów chorobnych ze strony żołądka nie było żadnych. Badanie pośmiertne nie wykazało żadnych zmian w nerkach ani w sercu, w żołądku znaleziono w części tylnej (*face postérieure*) masy rakowate wielkości dłoni. Za cechy charakterystyczne opisywanego przez siebie cierpienia autor uważa długotrwałość (rok i dłużej), remisje, mające pozory zupełnej poprawy przy braku pospolitych objawów raka żołądka. W każdym razie przypadki z obrzękami niewiadomego pochodzenia należy badać w kierunku raka żołądka. Obok wszelkich nowych metod nie należy zaniedbać badania kału na utajone krwawienia.

(*Presse Méd. 1919, № 34*).

A Puławski.

¹⁾ W opisanym przezemnie przed wielu laty przypadku raka żołądka z wybitną i powtarzającą się puchliną brzucha (w ciągu roku i pięciokrotnych powrotów do szpitala wypuszczałem plyn z brzucha 16 razy) na sekcji znaleziono scirrhus ventriculi. Choroba trwała 3 lata. Z początku były bóle w dolku; wymioty, potem żadnych objawów i łaknienie normalne, ale po próbnym jedzeniu zawsze brakowało wolnego HCl. (Rak żołądka z niezwykle przebiegiem. *Gaz. Lek. 1890*). *Przyp. sprawozdawczy*.

Wiadomości bieżące.

— Ze statystyki chorób zakaźnych w Warszawie. W okresie 5-tygodniowym od dn. 27. VII. do 30. VIII. 1919 było zachorowań: na ospę 8, (w okręgu III—1, w V—7, w tem 1 chrześcianin i 7 żydów), na odrę 90, (w tem 76 chrześcian i 14 żydów), na szkarlatynę 58 (w tem 45 chrześcian i 13 żydów), dur plamisty 223 (w tem 113 mężczyzn i 110 kobiet, 186 chrześcian i 37 żydów), dur brzuszny 71 (w tem 40 mężczyzn i 31 kobiet, 54 chrześcian i 17 żydów) gorączkę powrotną 15, (w tem 6 mężczyzn i 9 kobiet, 9 chrześcian i 6 żydów), dyzenterję 135 (w tem 69 mężczyzn i 66 kobiet, 125 chrześcian i 10 żydów) drętvicę karku 12 (w tem 7 mężczyzn i 5 kobiet, 2 chrześcian i 10 żydów), dyfteryt 33, zimnicę 35. Najwięcej przypadków duru plamistego notowano: w XXVI okręgu—40 (baraki dla przyjeżdżających z dworca Kowelskiego), w VI—23, w I—17, w III i VII po 15, w XV—10. Najwię-

cej przypadków dezynteryi było w III okręgu—21, odry w VII okręgu—20, w II—12, w X—10, najwięcej przypadków szkarlatyny w II okręgu—12, w III, VI i VII po 10, w innych cyfry pomniejsze.

NEKROLOGIA.

Dr Wiktor Grabowski b. długoletni lekarz powiatowy we Władysławowie (ziemi Suwalskiej) zmarł na tyfus plamisty w szpitalu dla zakaźnych w Włocławku d. 24 sierpnia 1919. r. Żył lat 61. Zarówno na stanowisku lekarza powiatowego, jak i podczas kilkumiesięcznej, po powrocie z Rosyi, praktyki w Chodczu na Kujawach prawością charakteru oraz zaletami serca i umysłu zjednywał uznanie i miłość wszystkich. Pozostawił też po sobie serdeczne wspomnienie i żal ogólny.

TREŚĆ NUMERU.

	Str.		Str.
Karol Tokarski. Jan Bieliński. Wspomnienie pośmiertne.	423	Przypadek jednoczesnego neuritis w obrębie nerwów: cutanei femoris externi, cruralis i cutanei surae lateralis lewej kończyny dolnej	433
Marya Pruszyńska i Bolesław Siwiński. Badania doświadczalne nad zdolnościami krytycznymi u zdrowych i umysłowo chorych	425	<i>Dział sprawozdawczy.</i> 28. A. Gouget. Rak żołądka z przebiegiem klinicznym w postaci puchliny (anasarca)	433
J. Szumilo. Przypadek niezwyklego powikłania ropnia wejścia nosowego z zejściem śmiertelnym	431	<i>Wiadomości bieżące</i>	434
<i>Notatka lekarska.</i> Wacław Drożdż. (Lublin).		<i>Nekrologia</i>	434

Redaktorzy: Dr A. Puławski i Dr W. Starkiewicz. Wydawca: Dr W. Szumlański.

Odbito czcionkami Drukarni Krajowej (W. Krawczyński, E. Egert i J. Więclawski). Żelazna 89. Tel. 188-70. pl

Wydawnictwa Gazety Lekarskiej.

Podręcznik położnictwa dla lekarzy i studentów

C. VOGEL'A

w tłumaczeniu Popiela i Zweigbauma
z 214 rysunkami w tekście.

Cena marek 10.

Przepisy higieniczne w chorobach zakaźnych

przekład odczytu prof. A. Dieudonné'go.

Cena m. 1.50.

O wpływie hamującym niektórych środków chemicznych na rozwój laseczników gruźliczych na podłożu sztucznem.

Przez Leona Karwackiego i Stanisława Biernackiego.

Cena m. 2.

Pisma z dziedziny nauk lekarskich

przez dra med. H. N u s b a u m a.

Cena m. 6.25.

Dyagnostyka chirurgiczna

przez dra Romana Jasińskiego.

Cena m. 7.50.

Dla prenumeratorów Gazety Lekarskiej i dla studentów cena niższa m. 4.

Choroby serca

przez prof. O s k a r a W i d m a n a.

Cena m. 7.50.

Dla prenumeratorów i studentów m. 4.

PSYCHIATRYA

przez dra R o t h e g o.

Cena m. 4.50. Dla prenumeratorów i studentów m. 2.50.

Do nabycia w Administracji Gazety Lekarskiej i w księgarniach. Po cenie niższej nabywać można tylko w Administracji.



**ASTHMIN-
"MOTOR"**

*w formie papierosów albo tytoniu
usuwa szybko napady duszniczy
i wszelkie objawy astmy*

SKŁAD GŁÓWNY: **WARSZ. TOW. AKC. „MOTOR”**
Żądać w aptekach i składach aptecznych.

**GONOREIN
"MOTOR"**

Kapsułki przeciw rzeżączce zawierające: gonorol, salol, extract, cubearum, aethereum i menthol., poleca własnego wyrobu

War. Tow. Akc. „Motor”
Marszałkowska 23.

**PRACOWNIA ANALITYCZNA
D-ra R. SZERYPY**

w WARSZAWIE,

PIĘKNA 25 (róg Marszałk.).

Analizy lekarskie: bakteryologiczne, chemiczne i mikroskopowe. Serodyagnostyka kılı. Szczepionki Wrighta

ZAKŁAD ORTOPEDYCZNO-CHIRURGICZNY

I ZANDEROWSKI

Drów W. Łapińskiego i W. Reklewskiego

Aleja Jerozolimska 65 w Warszawie.

Choroby kręgosłupa, stawów, kości, mięśni, przemiany materii i t. p. Mechanoterapia (przyrządy motorowe) przyrządy do leczenia elektrycznoświatelnego i gorącym powietrzem, przyrządy do leczenia przekrwieniem

KSIEGARNIA E. WENDE i S-ka w Warszawie. Krakowskie Przedmieście 9
poleca jako nowość na czasie:

Dr med. i fil. STEFAN STERLING - OKUNIEWSKI

== DUR WYSYPKOWY

(tyfus plamisty).

Stron 230, z 70 rysunkami w tekście.

Cena Mk 8.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

Odczyty Kliniczne

Serya XXII.

- № 1, 2, 3. **Seweryn Sterling.** Zapalenie nerek w świetle poglądów tegocześnie-
nych.
- № 4, 5, 6. **J. Szmurło.** Gruźlica krtani, gardła i nosa w świetle własnych spo-
strzeżeń.
- № 7, 8, 9, 10. **Władysław Janowski.** Prawidłowa nazwa tonów serca oraz jego
szmerów organicznych i czynnościowych w cierpieniach tego narządu
i w kilku innych stanach chorobnych.

Cena zeszytu pojedynczego m. 1.

Cena seryi składającej się z 12 zeszytów m. 10.

Nabywać można w Administracji Gazety Lekarskiej i we wszystkich księgarniach.

Skład główny w księgarni GEBETHNERA i WOLFFA.