

MEDYCYNĄ.

CHASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

w Warszawie:	rocznie.....	rs. 5 kop. —	Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	rocznie.....	rs. 6
	półrocznie.....	„ 2 „ 50		półrocznie.....	rs. 3
	kwartalnie.....	„ 1 „ 25			

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce;
następne po 10 kop. za wiersz.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcja.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

OGŁOSZENIA.

TROCHISCI NITROGLICERINI

Trochisci Glonoini, Tabletki Nitroglicerynowe.

W ostatnich czasach nitrogliceryna znalazła zastosowanie lecznicze jako *antineuralgicum antispasmodicum*.

Dotychczasowe niedogodne użycie w roztworze spirytusowym tak silnego środka wstrzymywało wielu lekarzy od stosowania go w praktyce; przepisywanie nitrogliceryny z wodą jest niewłaściwe, albowiem cała ilość nitrogliceryny opada na dno—podług Husemann'a najlepiej działa rozpuszczona w tłuszczach. Opierając się więc na tem, wyrabiam jeszcze dogodniejszą formę w komprimowanych tabliczkach czekoladowych, gdzie nitrogliceryna jest rozpuszczoną w całej zawartości massy kakaowej za pośrednictwem eteru, zawierając stale $\frac{1}{100}$ grana albo 0,00062 grm. nitrogliceryny, wszelkie zatem obawy usuwają się przez ułatwienie dozowania, w użyciu zaś powyższa forma jest przyjemną. Działanie nitrogliceryny jest nadzwyczaj szybkie, albowiem w dwie minuty po użyciu $\frac{1}{100}$ g. doznaje się silnego tętnienia tętnic szyjowych, uczucia ciepła, poczynającego się od twarzy, czasami połączonego z lekkim bólem głowy—lecz wszystkie te przypadłości ustępują stopniowo również prędko, nie pozostawiając żadnych przykrych następstw.

Podług Murella w napadach dychawicy (*asthma*) 3 razy dniem po $\frac{1}{100}$ gr. zwiększając dawkę w potrzebie od 2-ch do 3-ch tabliczek 3 do 4-ch razy dziennie, poczem skutki były zadawalniające, a w wielu razach zupełne wyleczenie nastąpiło. Podobnie zalecana nitrogliceryna z pomyślnym skutkiem w napadach duszniczej bolesnej (*angina pectoris* i *pseudostenocardia*) wstrzymuje szybko bólesci duszenia, a wzięta w dawkach jak wyżej zapobiega atakom bez zrobienia złego skutku choremu—wreszcie nitrogliceryna wstrzymuje napady epileptyczne (*aura epileptica*) jak niemniej okazała się skuteczną, w formie migreny tak zwanej *hemisrania sympathico-tonica*. Zdaje się że środek ten wskazany właściwie, usuwając szybko tak przykre dla człowieka cierpienia, może znaleźć usprawiedliwioną wziętość.

Ze względu nazwy nitrogliceryny, dla wielu przerażającej, kładę nazwę na pudełkach „Trochisci Glonoini.”

Cena pudełka, w którym mieści się 25 sztuk tabliczek, wynosi 40 kop.

13—1

M. Mutniański, Właściciel Apteki, Nowy-Swiat Nr. 18.

GUARANA GRIMAULT

przeciwko migrenie i nevralgii
dozwolona w Rossyi.

Odpreparowana z soku żywicznego i z nasienia rośliny *Paulina sorbillis* rośliny oryginalnej z Uruguay'u w Ameryce południowej. Produkt ten zyskał sobie w ostatnich czasach sławę jako środek przeciwko bólom nerwowym głowy, migrenom, nevralgiom, oraz przeciw biegunkom chronicznym i gwałtownym.

Doza żątyta w szklance wody z cukrem, zwykle wystarcza dla uśmierzenia migreny.
Skład w Paryżu 8 Rue Vivienne i we wszystkich aptekach.

FOSFORAN ŻELAZA

(pyrofosforan żelaza i sody)

Lecasa Doktora nauk wyzwolonych
dozwolony w Rossyi.

Roztwór ten, bezkolorowy, bez smaku i zapachu żelaza nie oddziaływa źle na zęby, assymiluje się przez organizm łatwo i nie sprawia zatwardzenia. Zawiera on główne pierwiastki krwi: żelazo i kwas fosforny, i może być przyjmowanym nawet przez takich chorych, którzy innych preparatów żelaznych nie znoszą.

Każda łyżeczka od kawy zawiera 20 centigr. pyrofosforanu żelaza i sody. Blednica, anemia, zubożenie krwi.

Skład w Paryżu 8 Rue Vivienne oraz we wszystkich aptekach.

SYROP CHRZANOWY Z JODEM

PRZYRZĄDZONE NA ZIMNO PRZEZ GRIMAULTA
dozwolony w Rossyi.

Scista mieszanina jodu z sokiem roślin które wchodzą do składu syropu przeciw skorbutycznemu: *cresson*, *chrzan*, *cochlearia*, *trèfle d'eau* nieczuły na odczyn skrobiowy. Okoliczność iż preparat ten nie atakuje ani żołądka, ani kiszek, daje temu preparatowi wyższość nad inne mieszaniny syropowe o podstawie jodku potassu i jodku żelaza. Robi go użytecznym, w praktyce dziecięcej zwłaszcza w razie żoły, limfatycznych cierpień i suchot.

Każda łyżeczka od kawy zawiera 5 centigr. jodu; dzieciom dają się dwie takie łyżeczki dziennie, dorosłym 2 do 4 łyżek stołowych.

Skład w Paryżu 8 rue Vivienne oraz we wszystkich aptekach.

APTEKA J. RUTKOWSKIEGO

dawniej E. WERNERA

w Warszawie, ul. Długa Nr. 16.

poleca:

Rabarbar chiński w proszku w najwyższym gatunku.

Wina lecznicze: rabarbarowe, chinowe, chinowo-rabarbarowe, pepsynowe i inne przygotowane na wyborowych winach.

Ekstrakt Słodowy do Zupy Liebiga dla dzieci.

Łyżeczka kawiana tego ekstraktu rozpuszczona w filiżance ciepłego niezbieranego mleka stanowi t. z. **Zupę Liebiga**, znakomity środek odżywczy, przewyższający swemi własnościami inne znane sztuczne pokarmy, zalecany przez wielu lekarzy jako pokarm dla niemowląt i dzieci osłabionych długotrwałą chorobą.

Wszelkie nowowprowadzone do lecznictwa środki.

(dla aptek, szpitali i pracowni lekarskich po cenach handlowych).

Barwniki D-ra G. Grüblera z Lipska oraz wszelkie przetwory używane przy badaniach mikroskopowych.

12—3

WAŻNE

Wydawcy **Warszawskiego Przewodnika Informacyjno-Adresowego dla chorych**, najuprzejmiej proszą Szanownych PP. Lekarzy, którzy nie otrzymali kartek informacyjnych, aby łaskawie raczyli nadesłać swe adresy do Kantoru Przewodnika, Nowy-Świat Nr. 26, a także upraszamy tych PP. Lekarzy, którzy wzmiankowane kartki już otrzymali, o odpowiednie wypełnienie szematu i śpieszny zwrot takowych. Nadmieniamy, iż wszelkie informacje o PP. Lekarzach, Dentystach, Weterynarzach, oraz lecznicach, szpitalach, ambulatoriach, klinikach i t. p. Przewodnik umieszcza **bezpłatnie**. 2376—2—2

Perły żelatynowe składu: Kreosoti fagi 0,05, Bals. tolutan. 0,2 niemające zapachu i smaku—a obecnie z wielkiem powodzeniem, w chorobach piersiowych zalecane, wyrabia **J. Dąbrowski**, Krucza 23 w Warszawie. Są do nabycia we wszystkich aptekach. (963—91)—6—6

Apteka S. Grabowskiego

(byłego zarządzającego Apteką M. Barcza) Bielańska Nr. 19, zaopatrzona we wszystkie środki lekarskie zagraniczne i krajowe, oraz wody mineralne sztuczne i naturalne.

10—3

Apteka, poczta,
telegraf, sklepy,
dwie restauracye.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

„NAŁĘCZÓW”

5 godz. od War-
szawy, 1 g. od Lu-
blina, 4 wiorsty od
st. dr. z. Nadwiś-
lańskiej Nałęczów.
Powozy i omnibus
na pociągi poczt.

oraz dom zdrowia dla chorych chron. z zastosowaniem elektr., massażu, wód mineralnych, kumysu, mleka i t. d. pod kierown. d-ra Konrada Chmielewskiego **cały rok otwarty**:—Kąpiele zaś żelaziste, borowinowe Nałęczowskie, igliwowe i wszelkie sztuczne oraz gimnastyka lecznicza od 1 Maja. Urządzenie zakładu wykwintne i wygodne; w sezonie letnim wspólnie z dyrektorem zakładu dr. K. Chmielewskim (cierpienia organów trawienia) chorych leczą konsultanci specjaliści: dr. K. Chmielewski (choroby dróg oddechowych), dr. H. Nussbaum (choroby nerwowe), dr. G. Doliński (choroby kobiece), dr. R. Radziwiłłowicz asystent zakładu,—w Nałęczowie leczą się skutecznie wszelkie choroby nerwowe,—żołądko-kiszkowe, katary płucne, osłabienie płciowe, choroby kobiece, bladaczka i t. p.; koszt całodziennego utrzymania z kuracją od 3 rs, w sezonie zimowym ceny **znacznie niższe**. **Blizszych objaśnień udziela na miejscu Administracya Zakładu i w Warszawie apteki: Barcza i Heinricha.**

2469—3—1

Niemoc płciowa (Impotentia) i jej leczenie
przez D-ra S. Perkowskiego
Skład główny w księgarni Wende i S^{ka} w Warszawie.

ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIET

D-RA J. ROGOWICZA

w WARSZAWIE

ulica Nowogrodzka Nr. 26.

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

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

CHOROBY NERWOWE, LECZENIE ELEKTRYCZNOŚCIĄ.

Prof. Dr. Nawrocki.

Ordynacka Nr. 2, róg Aleksandryi, dom Hr. L. Krasińskiego, mieszkania Nr. 6,
od 4—5 godziny.

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. **Prace oryginalne.** Sprawozdanie z praktyki lekarskiej przy zdrojowisku w Busku podczas pory kąpielowej 1887 r. Przez D-ra J. Majkowskiego. (Ciąg dalszy). Sprawa ospowa u nas od najdawniejszych czasów po r. 1888. Przez D-ra T. Stępniewskiego. (Ciąg dalszy).—**Odczyty kliniczne.** Praktyczne uwagi o chorobach serca. Odczyt prof. d-ra B. Stiller'a. (Ciąg dalszy). — **Odcinek.** Przed zjazdem przyrodników i lekarzy polskich we Lwowie. Napisał Dr. B. Lutostański. v. Krafft-Ebing. Zboczenia umysłowe na tle zaburzeń płciowych. Opaczne czucie płciowe. (Ciąg dalszy).—**Wiadomości bieżące.**—**Ogłoszenia.**

SPRAWOZDANIE z praktyki lekarskiej przy zdrojowisku w Busku podczas pory kąpielowej 1887 r.

Przez J. Majkowskiego, lekarza zakładowego.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 13).

Po przymocie najwięcej mamy do czynienia w Busku z gościem stawowym, to też i komplikacje obu tych chorób często spotykamy. Jeżeli przymiot znajduje się w peryodzie utajenia, to zdecydowanie o naturze istniejącego zajęcia stawu natrafia na wielkie trudności. Przechylamy się na stronę gościa: przy usposobieniu gościcowem, powrotach tej choroby, towarzyszącej, zwykle większej gorączce, zajęciu gościcowem mięśni, a tem bardziej serca, oraz skuteczności zwykłego przeciw-gościcowego leczenia. Skoro zaś powyższe cechy gościcowe nie są wybitnie wyrażone, a zato objawy przymiotu niedawno miały miejsce, jeżeli mamy świeże zajęcie gruczołów limfatycznych, to całkiem racjonalnie postępujemy, jeżeli poddajemy chorego leczeniu swoistemu (rtęć lub jod) obok przeciw-gościcowego leczenia zdrojowego. Szczęśliwy i prędkie wyniki kuracji zwykle potwierdza rozpoznanie i słuszność starej zasady „*ex juvantibus et nocentibus*.”

4-ta grupa obejmuje 45 chorych, znajdujących się w peryodzie utajenia (*stadium latentiae*) po przebyciu drugorzędnych lub trzeciorzędnych objawów. Pierwszej kategorii było 28 chorych. Z małym wyjątkiem poddawałem tych chorych leczeniu frykcyjnemu i odpowiedniemu leczeniu zdrojowemu, aby ich zabezpieczyć od przejścia choroby w peryod trzeciorzędny.

18 chorych znajdujących się przypuszczalnie w peryodzie utajenia po przebyciu trzeciorzędnych objawów, poddawano różnym—niemal wszystkim rozporządzalnym metodom leczenia, a to stosownie do: istniejących pozostałości i następstw choroby, ciężkości ostatnich objawów, ilości i częstości powrotów, wreszcie przebiegu całej choroby i stosowanych dotąd metod leczenia. Również do tej grupy zaliczamy 9 przypadków, w których utajenie choroby zdradzało się li tylko poronieniami lub przedwczesnymi porodami. Zwykle za-

rzadzano w tego rodzaju przypadkach leczenie przez wcierania lub leczenie mieszane, w 2 razach u obojga małżonków.

5-tą grupę stanowią chorzy z przymiotem organów wewnętrznych (*Syphilis visceralis*). Grupę tę wypełnia 37 chorych, dotkniętych przymiotem systemu nerwowego.

21 przypadków przymiotu mózgowego przedstawiały się nam pod następującymi formami klinicznymi:

1. Bóle głowy, z ciśnieniem zawrotami i przytłumieniem psychicznem (*forma cephalalgica*) chorych 4.

2. Bóle głowy z chwilową niewysłownością (*forma cephalalgico-aphatica*) chorych 2.

Formy powyższe należy właściwie uważać za zwiastuny choroby mózgowej. Objawy bywają przelotne, lecz uporczywie powracają, a to dla tego że ich przyczyna, zwichnięte warunki krwioobiegu na półkulach mózgowych przedko zostają wyrównane sprzyjającym układem naczyń. Zdradzieckość tych objawów polega na tem, że nieleczone przechodzą w ciężkie formy mózgowe, dla tego wszystkich moich chorych poddawałem energicznemu leczeniu mieszanemu, bacznie czuwając nad ogólnym obiegiem krwi i kąpielami.

3. Porażen połowicznych (*Hemiplegiae*) było 10. Trzech odnośnych chorych wróciło do prawie normalnego stanu. Byli to mężczyźni lat 30—35. U dwóch z nich bezwład prawostronny powstał w trzecim roku istnienia przymiotu w peryodzie drugorzędnych objawów, u trzeciego chorego bezwład powstał w 7 roku choroby przy jednoczesnem zapaleniu okostnej obojczyka i goleni. We wszystkich trzech przypadkach objawy zapowiednie trwały po kilka a u jednego z chorych nawet kilkanaście miesięcy. Pogorszenia przeplatane były wolnemi od objawów stanami, bezwłady powstawały stopniowo, bez napadu apoplektycznego (*insultus apoplecticus*) i—jeżeli do tego—dla *lues cerebialis* charakterystycznego przebiegu—dodamy 2 ważne momenta jak: młody wiek chorych i brak wszelkich zmian w sercu i wielkich naczyniach, to rozpoznanie na przymiot mózgu nie może podlegać żadnej wątpliwości, co też i szczęśliwym rezultatem leczenia stwierdzonem zostało. Inni chorzy z porażeniami połowicznymi doznali więcej lub mniej widocznej poprawy.

4. Formy epileptycznej przymiotu mózgowego leczyłem 2 przypadki. Pierwszy dotyczył 26-letniego mężczyzny, który po lekkich objawach drugorzędnych i lekkim ich traktowaniu dostał, po upływie 15 miesięcy od początku choroby, napadów epileptycznych. Ponawiały się one mniej więcej co 3 tygodnie, a po odbytem leczeniu zapomocą *kal. jodat.* i 6 mięsaszowych iniekcji kalomelu, nastąpiła 3-miesięczna pauza w napadach epileptycznych. Po tej pauzie chory przybył do Buska. Nie okazywał żadnych objawów przymiotowych. Z wszelką pewnością twierdził, że drgawki datują dopiero od 5½ miesięcy, że w rodzinie jego nie było chorych na konwulsye. Zalecono choremu leczenie mieszane obok krótkich letnich kąpiei (+27° R. 10—15 minut) co 2 dzień. Leczenie to trwało bardzo krótko, a to dla tego, że chory dostał znowu częstych i silnych napadów epileptycznych, prawdopodobnie z powodu przekroczenia danego mu przepisu co do ciepłoty i czasu trwania kąpiei. Pomimo

możliwej kontroli i przestrzegania chorych, przekroczenia podobne zdarzają się u nas dość często, gdyż zawsze znajdują się niepowołani doradcy i apostołowie błędnej zasady, że kąpiel im cieplejsza i dłuższa, tem skuteczniejsza.

Chory opuścił Busko, po 2 tygodniowym pobycie.

W drugim przypadku 28-letni chory dostał, po przebyciu lekkich drugorzędnych objawów, w peryodzie utajenia, w 7-mym roku choroby: zawrotów głowy, chwilowej utraty przytomności i drgawek niektórych mięśni. Były to więc napady epiletyczne małe. Po leczeniu zapomocą *kali jodat.* napady te ustąpiły i już od pół roku nie mają miejsca, pomimo to przeprowadzono zostało leczenie swoiste.

5. Przypadku mózgowego, który ujawnił się przeważnie z b o c z e n i a m i p s y c h i c z n e m i obserwowano 3 przypadki. Zmniejszenie intelligencji i pamięci bezsenność i obawa, obok bólów głowy u młodego osobnika (30 lat) ustąpiły po leczeniu mieszanem.

Drugi chory 63-letni mężczyzna obok zawrotów i bólów głowy, lekkiej niewysłowności, zmniejszeniu pamięci i intelligencji i smutnym nastroju ducha, trapiiony był od 9 miesięcy uporczywą bezsennością. Przypiót przechodził przed 4 laty. W Lutym r. b. zastosowaną została kuracya frykcyjna, po której nastąpiło polepszenie. W Busku znalazłem u chorego wyraźne objawy *Arteriosclerosis*, ze szmerem w aorcie, przerostem lewej komórki i charakterystycznymi zmianami w tętnicach większych (*a. temporal.*, *radialis* etc).

Że jednak *lues cerebialis* nie mogła być stanowczo wykluczoną a poprzednie leczenie swoiste sprawiło polepszenie, przeto poddałem chorego leczeniu mieszanemu, które dość znaczną przyniosło ulgę i polepszenie. Chory sypiał bez użycia chloralu, bez którego poprzednio nie mógł się obejść.

W 3-im przypadku tej kategorii 26-letni mężczyzna nabył choroby przymiotowej w Sierpniu 1883 r. Objawy skórne 2 razy powracały. Miała także miejsce *Iritis*. Leczenie frykcyjne 3 razy było aplikowane. We Wrześniu 1884 roku chory doznał urojęń zmysłowych wzroku i słuchu (*hallucinationes*) np. zdawało mu się, że słyszy głosy diabłów, kolory przedstawiały mu się fałszywie, przytem bezsenność, zawrot głowy, niedomawianie wyrazów, opuszczanie zgłosek, zająkiwanie i zmniejszenie pamięci. Intelligencya zdaje się być niezmienną. Chory bardzo chętnie czyta dzieła traktujące o chorobach umysłowych; stan swój zna, ocenia go należycie bez przymieszki hypochondryi.

Objawy powyższe po swoistych kuracjach znacznie się poprawiły, tak że w Sierpniu po przybyciu chorego do Buska, tylko niektóre z wyżej przytoczonych przypadłości miały miejsce i to w stopniu znacznie niższym. Chorego poddałem leczeniu mieszanemu, krótkim, letnim kąpielom i 1/2 szklanki Hunjady-Janos naczecz. Następowala stopniowa poprawa. Złudzenia i urojenia zmysłowe pojawiały się coraz rzadziej i słabiej.

Przypadku zajęcia rdzenia kręgowego leczyłem 2 przypadki: jeden zupełnie zdesperowany, drugi zadawniony nieznacznej doznał poprawy.

Więdu tylnych pęczków rdzenia kręgowego na podstawie przymiotowej leczono 13 przypadków. Z tych 5 odbywało kuracyę w Busku powtórnie. W poryodzie wstępnym czyli nerwobólowym było 4 chorych,

w przejściu z tego peryodu do 2-go t. j. ataktycznego było 3, reszta zaś t. j. 6 znajdowali się w peryodzie ataktycznym. Wszyscy ci chorzy poddawani byli leczeniu swoistemu, więcej lub mniej energicznemu, stosownie do sił i ogólnego stanu zdrowia. Zalecano także kąpiele tutejsze letnie i krótkie (+26—27—28° R.—10—15 minut) oraz galwanizacya kręgosłupa lekkimi prądami.

Wynik leczenia omawianej choroby bardzo trudno daje się określić podczas pobytu chorego u wód. Był on napewno dodatnim u 4 chorych, którzy powtórnie do Buska przybyli, zachęceni poprawą po poprzedniej kuracji. Wszyscy ci chorzy znajdowali się w peryodzie bezładu mięśniowego (*Stad. atacticum*).

Pomiędzy choremi na wiad znajdowały się dwie kobiety, co godnem jest zanotowania, gdyż choroba ta rzadko u kobiet się spotyka. U jednej przeważały objawy nerwobólowe, u drugiej również, lecz z bezładem mięśni pomieszanym. Polepszenie co do bólów było widoczne.

7-tą grupę stanowi przymiot dziedziczny *Syphil. hereditaria*), który obserwowałem u 9 chorych. Między niemi było 5 dzieci pomiędzy 5 a 12 rokiem. Umiejscowienie choroby polegało w 2 przypadkach na zajęciu okostnej i kości, w 2 były owrzodzenia skóry, a w jednym miałem do czynienia z napadami drgawek i zniepodobnieniem zębów przednich (*Hutchinson*). U dwu siostr rodzonych 13 i 14 lat mających, choroba wyrażała się jako *Periostitis ossificans tibiae et frontis*, u 20-letniego mężczyzny jako *Ozaena*. Wreszcie u 37 letniego mężczyzny proces chorobny miał się zacząć w 14 roku życia i trwa dotąd. Znajdujemy lizne blizny po okrągłych, pełzających owrzodzeniach, zgrubienia kości goleniowych po *Periostitis ossificans* i zagłębienia na czole, po *Periostitis gummosa*. Obecnie chory dotknięty jest owrzodzeniami w jamie nosowej (*Ozaena*).

Przy skąpych i zwykle nie dość pewnych danych wywiadowych (*Anamnesis*), rozpoznanie przymiotu dziedzicznego musiało się gruntować w powyższych przypadkach na przebiegu i mniej więcej charakterystycznych objawach choroby, na nędznym wyglądzie, powolnym i zacofanym rozwoju organizmu, a niekiedy i umysłu odnośnych chorych, co przy przymiocie nabytym—choćby w najwcześniejszym wieku—zwykle niema miejsca, jeżeli inne warunki odżywiania i rozwoju są dobre.

Rezultat leczenia, które polegało, stosownie do wskazań, na użyciu jodu, wcierań lub mieszanego leczenia, obok kąpiele mineralnych i mułowych i wzmacniającej diety, był następujący: u 5 chorych widoczne symptomata ustąpiły, u 2 osiągnięto stanowe polepszenie u 2 rezultat leczenia nie mógł być ściśle określonym. Ostatnie orzeczenie odnosi się do przypadku z drgawkami epileptycznymi i z owrzodzeniem jamy nosowej.

7-mą grupę stanowi 15 chorych z przymiotem ubiegłym (*Syphilis abacta*). Zaliczam tu takie tylko przypadki, które nie okazują żadnych objawów przymiotu i u których peryod utajenia z wielkiem prawdopodobieństwem daje się wykluczyć. Nie przeczę, że określenie to nie może mieć pretensyi do matematycznej ścisłości, gdyż pozytywnych i niezawodnych cech zupełnego wygaśnięcia choroby nie posiadamy. Z drugiej strony wyleczenie przy-

miotu jest nie tylko możliwem, ale faktycznie i licznie stwierdzonem, a więc osiągalnem, dla tego rubrykę tę uważam za konieczną, bo gdzieś pomieścić tych chorych, których uznajemy za wyleczonych, a zatem niepotrzebujących żadnej swoistej kuracji?

Ogólny rezultat z leczenia przymiotu był następujący: z 240 chorych wyzdrowiało t. j. pozbyło się istniejących objawów choroby 172, doznało polepszenia 48, bez zmiany 12, rezultat leczenia nie mógł być sprawdzonym u 8 chorych.

(d. n.)

SPRAWA OSPOWA U NAS od najdawniejszych czasów po rok 1888

(Referat sprawozdawczy z obserwacji, praktyki i literatury)

Przez D-ra Tymoteusza Stępniewskiego

b. Vice-Prezesa Towarzystwa lekarzy plockich, lekarza powiatu.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 13).

Takieże treści i w temże piśmie i tomie pomieścił FIJAŁKOWSKI Ignacy (1837; 15) pracę: „Szczęśliwe ukończenie ospy naturalnej wśród pieszo odbytej 30 milowej podróży w zimnej porze roku”

W tomach następnych: LEBRUN (1840; 15), JANIKOWSKI Andrzej (1840; 19), BALDAUF (1840; 20); LEBEL (1841; 21); DWORZACZEK (1847; 23); STANKIEWICZ (1850; 24); CHŁEBOWSKI (1860; 30) i inni, zaznają z obrazem ruchu szczepialnego za granicą; podają kazuistykę wypadków ważniejszych z praktyki własnej, szpitalnej i prywatnej; nawołują do rewakynacji udowadniając, że szczepienia na pewien czas tylko zapewniają ochronność; zestawiają porównawczą wartość szczepień: limfą z ospy krostowej ludzkiej, krowianką humanizowaną i krowianką „*per se*” i wykazują w cyfrach ogromną śmiertelność u nieszczepionych w porównaniu ze szczepionymi. Zachęty te i prace piśmiennicze, nie poparte solidarnym czynem i dobrą wolą większości, szczególnie prowincjonalnych lekarzy,—skutków pozytywnych nie dały; w krew wszedł już zwyczaj szczepienia jaknajmniej i jaknajniebalej; stosowanie tego szczepienia nie spoczęło nawet w rękę lekarzy.

Tymczasem za miedzami zachodnimi działo się inaczej. Sprawa ujmowana była w ład coraz porządniejszy—stosowanie szczepienia wracało do rąk lekarzy. Jakkolwiek prawo, tak jak i u nas, nie zaprowadziło przymusowego szczepienia wszędzie, ograniczając się do zachęt i propagandy moralnej, to szczepienie jednak w akcję coraz szerszą i racjonalną wchodziło pod wpływem najważniejszego w takich razach czynnika, to jest oświaty. Z oddalonych od nas krajów, w jednej tylko Szwecyi przymusowe szczepienie obowiązuje najdawniej. Kraj ten, broniony ze wszech stron granicami naturalnymi, oddawszy sąsiadom co musiał, na olbrzymiej reszcie urządził się wzorowo, z importów, jaknajwcześniej zastosował u siebie praktyczniejsze, a w liczbie tych importów znalazła się i sprawa ospowa, którą też najwcześniej, jako dobro uznane, stanowczo i przymusowo, kazał szczepić ochronnie wszystkim

swoim obywatelom. W skutek tego w jednej Szwecyi, śmiertelność spadła do minimum.

W Anglii, dla sprawy ospowej, tak jak gdzieindziej dla spraw najwyższej wagi dyplomatycznych, tak zwaną „księgę niebieską” zaprowadzono od roku 1857.

Zawiera ona w sobie obraz dziejowego i praktycznego ruchu kwestyi ospowej od najdawniejszych czasów do naszych.

My, pomimo tych wszystkich bodźców zostaliśmy bezprzykładnie obojętnymi, chociaż o jakości i roli nabytków naukowych i praktycznych za granicą, informowani byliśmy dostatecznie.

W r. 1863 dowiadujemy się o tożsamości equiny z wakcyną (SEIFMAN; 1860; 32); w Pamiętniku lekarskim czytamy umiejętne i dokładne sprawozdania z rozpraw, praktyk, doświadczeń i różnych innych prac obcych, a szczególnie francuzkich uczonych (Kulski 1863). W epoce tej literatura uwyraźniła ducha nowej chwili; w umiejętnościach stosowanych, a respective, w medycynie, uważniej poczęliśmy rozglądać się po warunkach nowostworzonych; ruch piśmienniczy począł się wzmacniać. Wśród tego, chorobność nie próżnowała.

Liczne i różne epidemie, a między nimi ospa, błąkały się po szlakach kraju bez kontroli i bez ostrzegających głosów o zbliżaniu się gościa; dawał się uczuć brak zgromadzania danych o stopniu i formach chorobności.

Taki stan rzeczy obrażał sumienie uczciwszych stróżów zdrowia publicznego. Z szeregów mniejszości, zdolnej do poparcia rozsądnej inicjatywy wyszło hasło do zbierania danych z kraju o tej chorobności, jej charakterze i t. d. W Tygodniku mianowicie lekarskim (22) odezwał się głos sympatycznie zawsze słuchany (1865; 42) do kolegów, mianowicie prowincjonalnych, o nadsełanie tak zwanych buletynów epidemiologicznych. Posłużyć one mogły za materiał do urobienia obrazu chorobności w kraju. Posiadłszy wiedzę o tem co gdzie i jak się dzieje—możliwem byłoby porozumienie się co do systemu przeciw działania. Prowincya, o ile sądzić można z ogłaszanych znaczny czas przez Tygodnik komunikatów, odpowiedziała czynem na wezwanie z Warszawy.

Tymczasem, nawiązaną przygotowawczo sprawę, NATANSON, przekazał Towarzystwu Lekarskiemu, którego był prezesem (1866) w interesie zapewne rozszerzenia jej ram. Jakkolwiek buletyny i do nowego ogniska posypały się, to jednak po jakiejś chwili ruch osłabł, a buletyny o które nie umiano przypomnieć się, przestały nadchodzić, nadeszłe zaś spoczęły w archiwum Towarzystwa.

Notujemy tę rzecz dlatego, że mianowicie co do ospy, znalazła by się ona była w rubrykach wykazów niewątpliwie, ujęta w cyfrę, upoważniającą do wniosków, do czynu i do możliwej a innej, jak oficjalna, reakcyi. W lat kilka potem, kwestya chronicznego braku statystycznych wiadomości wznowioną została (MARKIEWICZ, LUTOSTAŃSKI (1870; 62); dezyderata i tych nowych rzeczowników sprawy wołającej o postęp, uznano w zasadzie, ale czynu nie zorganizowano dotąd.

Gdy te i tym podobne rzeczy, z jednej strony były doradzane i uzasadniane, a z drugiej strony słuchane, chwalone a nie spełniane—obczyzna tymczasem robiła swoje dalej. Na pochwałę naszą powiedzieć tylko możemy, że z postępem obcym rachowaliśmy się przynajmniej w części, zbierając dobre

o nim relacje. Relacje takowe, przygotowały podścielisko do ulepszeń, o jakości których, porozumiemy się poniżej nieco.

Za zachodnią tedy granicą ogłaszano: doświadczenia roboty, wykazujące solidarność a nawet identyczność ospy z chorobami danych typów u pewnych gatunków zwierząt. Posiedliśmy z tych robót dokładne sprawozdania, a mianowicie: SEIFMANNA (1860; 32); KULSKIEGO (1863; 36); LEWANDOWSKIEGO (1870; 59), a szczególnie Mieczysława MAŁCZA (1865; 44).

Zyskaliśmy nadto nadzwyczaj ważne Sprawozdania z posiedzeń Towarzystw zagranicznych: o możliwym i faktami udowodnionem zaszczepianiu syfilisu z limfą ludzką naturalną lub humanizowaną; o wartości porównawczej szczepienia krowianką, tak zwaną „żywą” lub przydłużej przechowywaną; o rewakeynacyi i udowodnionej jej potrzebie; o zjawiskach przebiegu ospy u ciężarnych; o wartości porównawczej różnych preparatów otrzymywanych z krosty ospowej krowiej i ludzkiej.

Sprawozdawcami tych rzeczy byli: pracowity i dokładny KULSKI (1866; 46); MAŁCZ (1866; 45); WYRZYKOWSKI (1866; 56). Jednocześnie pojawiały się w literaturze karcenia „maniactw ospowych” tj. uwidzeń w mózgach ludzi nielekarskich, że np. szczepienie ospy, stosowane po zarażeniu syfilisem, leczy syfilis (PAWLIKOWSKI 1867; 48).

Wielu z kolegów w ciągu lat kilku, po publikacyach kazuistycznych i opinijowych, cytowanych poprzednio, ogłasza nowe sprawozdania z praktyki i wypadków zaznaczonych szczególnościami. Z komunikatów tej kategorii ważniejszymi są: SZTAM'A (1868; 52); STARKEL'A (1868; 53); JODKO-NARKIEWICZA (1869; 54); DORANTOWICZA (1869, 55). Zyskiwały one coraz szersze koło czytelników, szczególniej na prowincyi, gdzie z ospą, ciągle bywa rachunek, a z różnaitością tej komplikacyi i przejawów niestałych, nieustanny kłopot. Notuje się tutaj, że na ułatwienie ruchu sprawy ospowej w latach od 1866 r. do 1869 wpłynęła krzątanina poważna i z niej wyrosły fakt zamiany na lepsze stosunków piśmienniczo-lekarskich w ogóle, co dla interesu ospy, stało się bardzo ważnem. W roku 1866, pod główną redakcyą pięknej pamięci GIRSZTOWA i wobec zapowiedzi współpracownictwa sił profesorskich wydziału Lekarskiego, organizuje się i przychodzi do skutku wydawnictwo „Gazety Lekarskiej” (1866; 49). W następnym zaraz 1867 roku, z rozrosłych leczebnie szeregów młodej przeważnie rzeszy medyków, wyszło wydawnictwo „Klinika” (1867; 50).

O ile ze szpalt „gazety” powiał duch, z samego początku, może zanadto katedrowy i przypominający nieco togę i biret, to ze szpalt „Kliniki” odezwał się znowu animusz i werwa młoda. Oznaki nieznacznej ztąd kollyzi, śledziliśmy, szczególniej my, na zewnątrz Warszawy, z życzliwością dla stron obu; oba też pisma czytając, uznawaliśmy rację bytu i białawej gazety i czerwonej Kliniki. W roku 1868 Klinika zawiera sojusz z umiarkowanym Tygodnikiem NATANSONA. Wzmocniona na siłach, służy sprawie lekarskiej, a więc i sprawie ospowej pod pierwotną redakcyą (DOBIESZEWSKI) jako Klinika-Tygodnik, do r. 1870. Zamienia ją potem na krótko „Służba zdrowia publicznego” lwowska. Miejsce Kliniki w Warszawie, w następstwie, od r. 1874 zaj-

muje „Medycyna” wyznawczyni godeł praktyki i postępu racjonalnego, pod redakcją ROGOWICZA do r. 1883, a od r. 1884 i obecnie pod redakcją FRITSCHÉ'GO.

Na tych datach i przejawach kończy się okres dawny i średni ruchu sprawy ospowej u nas.

Okres nowy, wedle naszego rozumienia, rozpoczyna rok 1869, inaugurujący wejście sprawy ospowej na wyraźniej racjonalne tory.

Uczciwie w roku tym i w kilku latach następnych na korzyść sprawy ospowej u nas pracuje Aleksander PRZYSTAŃSKI.

Idea zamiany wątpliwego a czasami fatalnego w skutkach szczepienia limfą ludzką naturalną lub humanizowaną na szczepienie krowianką, legła mu na sercu. Wziął się do propagowania tej idei pisanem słowem i czynem. Pierwszy u nas racjonalnie hodował krowiankę; retrowakcynował, co stanowiło naówczas przedmiot ciekawości u nas; badał ówczesnymi środkami limfy; nawoływał do szczepienia krowianką i do rewakcynacji jakby przeczuwając wielką epidemię, która też i przeciągnęła przez Europę (1870—1871), zabrawszy krocie ofiar, a przeciw której jedyną bronią mogła być właśnie rewakcynacja (1869; 1870, 1871).

W ognisku najzjadliwszej epidemii (Niemcy, Francja), nie było czasu myśleć o rewakcynacji systematycznej; to też porobiła tam ospa spustoszenia nie mniejsze niż żelazo i ogień walczących z sobą stron. Schodząc ze strasznej widowni, ospa, nie minęła i nas. W r. 1871, PRZYSTAŃSKI sprawozdał na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego o rezultatach stosowanego w Warszawie po raz pierwszy publicznego szczepienia, podczas owej epidemii przybyłej z Niemiec i pomieścił osnowę tego sprawozdania w „Pamiętniku Lekarskim”.

Należy się słowo uznania temu skromnemu pracownikowi, za dobrą wolę i czyn obywatelsko-propagatorski, wykazywane w czasach jeszcze trudniejszych niż obecne, bo w czasach zaznaczonych brakiem, nawet decyzji, co do wyboru pomiędzy krowianką a ospą humanizowaną.

Praca PRZYSTAŃSKIEGO (1869—1870; 57 i 58) nie przestała być wartościową i zajmującą po latach tylu i dla nas; jako z taką radzimy odnowić znajomość.

Po tej ważnej chwili, ruch na polu sprawy ospowej wzmógł się znacznie w literaturze naszej peryodycznej. Rozwinięta leczebnie, jak widzieliśmy i pobudzona współzawodnictwem, notuje ona częstsze pojawy tego ruchu. Zawiązał go MARKIEWICZ wspomnianem powyżej nawoływaniem do nadśledzania z prowincyi danych statystycznych. Bezpośrednio po tem SOMMER (1870; 63) w elaboracie z Henocha, dokładnie streszczającym oryginał, rozbiera pytanie o epidemiach zakaźnych wysypek; co do ospy rachuje się uważnie z formami jej i komplikacjami. W roku zaraz następnym (1871), SOMMER, zdając relację publiczną (1871; 64) z obserwacji, poczynionych nad chorobnością i śmiertelnością podrzutków, wykazuje, że z zapadłych na ospę, tych nieszczęśliwych istot, $\frac{3}{4}$ zmarło. Płyne stąd wniosek, że owe ofiary nędzy moralnej, nękanie są chorobnością, nawet dotkliwiej od szczęśliwszych bliźnich, ogrzanych ciepłem domowego ogniska i karmionych mlekiem matczynej piersi. (d. c. n.)

ODCZYTY KLINICZNE.

Praktyczne uwagi o chorobach serca

Odczyt prof. d-ra Bertholda STILLER'A z Budapestu

tłumaczenie z niemieckiego.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 13).

Cieszę się niewymownie, że to przezemnie oddawna używane, swobodniejsze leczenie wyrównanych wad serca, zostało potwierdzone w nowszych czasach i przez innych godnych zaufania badaczy. Wymienię, obok już wspomnianego Andrew CLARK, szczególnie z zasłużonem uznaniem F. A. HOFFMANN'A, którego odczyty o ogólnej terapii przeprowadzają zasadę ochraniańia i wzmacniania, z niebywałą dotąd gruntownością i konsekwencyą, do wszystkich organów. Tę zasadę stosowałem szczególnie, już od wielu lat, przy chorobach serca i płuc, odpowiednio do okresu choroby. Polecam gorąco wszystkim kolegom tę książkę, jest to prawdziwa fizjologia zastosowana do terapii, która nie tylko, że jest bardzo pouczająca, lecz jeszcze nastrocza myślącemu lekarzowi wiele ciekawych kwestyi do rozwiązania. Oderwane myśli nauki, które ja ztamtąd wyciągnąłem, i które zgadzają się z mojem długoletniemi przekonaniem są wprawdzie dosyć zniechęcające; mianowicie jeżeli chcemy oprzeć naszą lekarską czynność na ściśle fizyologicznej podstawie, to na każdym kroku odczuwamy właśnie w najmniejszych i najzwyczajniejszych rzeczach niedostateczność naszych fizyologicznych wiadomości. O ile impanująco przedstawia się nam ogólna fizjologia, o tyle nie można na niej polegać jeżeli chcemy zastosować ją ściśle do patologii, a szczególnie do terapii. Jesteśmy, i na długo jeszcze pozostaniemy na tem stanowisku, że nasza działalność lekarska będzie więcej opierała się na ogólnych podstawach, na wrażeniach, na empirycznych oderwanych myślach, aniżeli na czysto naukowej pewności i cieszymy się jeżeli przy naszej czynności, towarzyszą nam gwiazdy przewodnie fizjologii, chociaż tylko w pewnych częściach naszej drogi.

Powracając do naszego przedmiotu musimy tutaj jeszcze rozstrzygnąć ważne pod względem praktycznym pytanie, mianowicie czy możemy pozwolić choremu na serce, naturalnie w okresie zupełnego wyrównania, wstępować w związek małżeński. Moglibyśmy to pytanie nasamprzód rozstrzygnąć ze stanowiska prognostycznego i wtedy odpowiedź brzmiała by dość niekorzystnie. Mianowicie przypuszczalne trwanie życia chorych na serce musimy uważać za krótsze, aniżeli w stanie prawidłowym. Przeto dla chorego, albo właściwie dla osoby wchodzącej z nim w związek małżeński i ich potomstwa byłoby nieodpowiedniem, ażeby on tworzył rodzinę. To zapatrywanie się nie jest jednakże czysto lekarskie. Lekarz powinien przedewszystkiem zapatrywać się na tę kwestyę z innego stanowiska, to jest zapobiegawczego, z którego wypływają dwa pytania: 1) Czy małżeństwo na chorobę i 2) czy choroba na potomstwo może wywierać szkodliwy wpływ.

Tutaj przedewszystkiem należy rozróżnić płeć. Mężczyźnie choremu na serce nie będziemy wcale zabraniać stosunków płciowych. Należy zatem zdecydować czy może szkodzić mu więcej życie małżeńskie, czy kawalerskie. Jeżeli pominiemy pierwszy burzliwy okres małżeństwa, który jak w pewnym wyżej wspomnianym przypadku, spowodził bezpośrednio najsilniejsze zaburzenie wyrównania, to niewątpliwie płciowe pobudzenia i na to wymagana siła serca mniej cierpi u żonatego, aniżeli u nieżonatego, ten ostatni podlega silniejszym, bo zmieniającym się podrażnieniom. Lecz nadto opieka, życie regularne, ciepła atmosfera rodzinna, są warunkami również bardzo korzystnemi dla chorego na serce, jeżeli jest szczęśliwym, na co wyżej zwróciliśmy uwagę, jako w naj-

wyższym stopniu pożądane dla chorych na serce. Z powyższego wypływa, że nie będziemy zabraniać mężczyźnie małżeństwa, lecz zawsze pod warunkiem, że ogół wszystkich stosunków upoważni nas do tego, aby siłę serca nie tylko nie nadweryżyć, lecz móżdż ją stale utrzymywać.

Inaczej dzieje się z kobietą. Ta z pewnością naraża się na niebezpieczeństwo wskutek spodziewanych ciąży i porodów, tak że właściwie każdej pannie chorej na serce ze względu na jej zdrowie i życie powinniśmy zabronić małżeństwa. Jednakże stajemy tutaj przeciwko warunkom i potrzebom życia, które po większej części są silniejsze i bardziej zniewalające, aniżeli najwięcej uzasadnione zakazy lekarzy.

Co się tyczy drugiego pytania, mianowicie czy choroba serca może wywierać szkodliwy wpływ na potomstwo, to chyba nikt mi nie zaprzeczy jeżeli zapewnię, że nie ma nawet mowy o bezpośrednim odziedziczaniu choroby serca. Sądzę jednakże z drugiej strony, że pewne usposobienie może być odziedziczonym. Znajdą się zapewne umysły zanadto przedmiotowe, które jak i gdzie indziej zgorszą się znowu niewyraźnie określonym pojęciem usposobienia. A przecież jest ono w patologii nieodzownym postulatem. Musimy starać się przy wzrastającym znaczeniu dla patologii tego pojęcia, o jego konkretne określenie. Czynić to należy, przy każdej pojedynczej patologicznej sprawie, przy każdym pojedynczym usposobieniu, mógłbym powiedzieć u każdego indywiduum, gdyż każde usposobienie ma swoją własną treść i swój własny zakres. W naszym np. przypadku może mieć miejsce to, że może być odziedziczone usposobienie do takich chorobliwych spraw, które mogą prowadzić do wad serca. Kto może zaprzeczyć, że np. tyfus, przedwczesne arteriosclerosis, podagra jest usposobieniem odziedziczonym? Pomimo, iż w najnowszych czasach skłonny jest uważać jedną z najobfitszych źródeł chorób serca, t. j. *Polyarthrititis* za chorobę infekcyjną, to w mojej praktyce lekarskiej nasunęło mi się dosyć wrażeń, które wskazują i tutaj na dziedziczny moment. Zagadka ta nawet przy stanowczo bakteryjnym pochodzeniu *polyarthrititis* nie byłaby trudniejszą do wytlomaczenia, niż bezwątpienia przeważny wpływ dziedziczności przy gruźlicy pomimo łaseczników Kocha. Zyskalibyśmy w ten sposób dla pojęcia usposobienia dziedzicznego do chorób serca określoną ośnowę i im więcej zdobędziemy podobnego materiału, tem więcej i pewniej ukształtuje się także zakres pojęcia. Z mego doświadczenia odniosłem wrażenie, że dziedzictwo przechodzi po większej części z matki, rzadko z ojca. Uogólnienie tego twierdzenia miało by miejsce dopiero wtedy, kiedy wielu badaczy zgodziło by się na ten pogląd. Znam kilka rodzin, w których matka i kilkoro dzieci cierpi na wady serca, po większej części każde w innej formie, tak że nawet obok organicznych cierpień serca występowały, jako równoważne i nerwice serca. Jest to kwestya zasługująca na uwagę praktyków.

Przechodząc do leczenia porażenia serca, jeszcze raz zwracam uwagę na to, że nie zawsze jest łatwem ściśle oznaczyć przejście wyrównanej wady serca w stan zaburzenia wyrównania. Lecz skoro tylko wahania się tej równowagi zaczną być częstszymi, to pod względem leczniczym porzucamy zasady zahartowania, a przechodzimy do ograniczającego sposobu leczenia t. j. ochraniania. Jeżeli zmagająca się duszność, obrzęknięcie wątroby, a nawet już obrzęk nóg dowodzi nam na pewno iż wystąpiło osłabienie serca, to udaje się czasami usunąć wszystkie zaburzenia na czas dłuższy, przez prosty ochronny środek, jakim jest leżenie w łóżku. Uważam tę pomoc leczniczą, niedostateczną jeszcze ocenioną, za nadzwyczaj ważną. Redukuje ona przeszkody czynności serca do najmniejszego stopnia i częstość skórczów serca jest rzadszą o 6—8 uderzeń, przy czem ciśnienie krwi nie zmniejsza się lecz podnosi. Powtarzam, że uważam ten prosty sodek leczniczy za nadzwyczaj ważny w najwcześniej-

szych, a także i w późniejszych okresach zaburzenia wyrównania. Przyjąłem za zasadę w moim szpitalu, jeżeli nie grozi *indicatio vitalis*, podawać środki indyferentne chorym z wodną puchliną w pierwszych dniach obserwacji, aby się przekonać ile zjawisk chorobowych jest w stanie usunąć proste leżenie w łóżku. Mogę powiedzieć, że to postępowanie w największej części przypadków daje bardzo pomyślny wynik. Resztę zaś pozostawiam naparstnicy.

Im więcej jaki lekarz leczył chorych na serce i im większą wprawę zyskał w podawaniu naparstnicy, tem więcej ceni on ten nieoszacowany środek. Stanowczo posiadamy mało specyfików, które by mogły się z nim mierzyć, mógłbym twierdzić nawet, że nie znamy w ogóle środka działającego tak bezpośrednio na ważny dla życia organ. Uważam tutaj za zbyt wiele mówić wyczerpująco o rodzaju jego zastosowania. Tyle tylko powiem, że uważam, według mego doświadczenia, napar za najlepiej działający preparat i że zaczynam w świeżych przypadkach zawsze od najmniejszych dawek 0,3—0,5 na 150,0, lecz każę brać 7—9 flaszek jedna za drugą. Zwracam raz jeszcze uwagę na co niewielu zważa, że koniecznym warunkiem należytego działania jest pozostawianie chorego w łóżku. Wyrzekamy się połowy możliwego skutku, jeżeli to ostatnie zaniedbamy. W niezliczonych przypadkach widziałem, że chorzy dostawali naparstnicę od swoich lekarzy bez należytego skutku, gdy zaś położyli się do łóżka i brali te same dawki czuli się zaraz lepiej. Korzystam z każdej okoliczności, aby tę ważną drobnostkę przedstawić moim słuchaczom i moim kolegom przy łóżku chorego.

Ciekawy przyczynek do działania naparstnicy podał PENZOLDT na ostatniem posiedzeniu niemieckich naturalistów. Przekonał się on przy stole sekcyjnym, że w tych przypadkach, w których naparstnica nie działała, po większej części istniało tłuszczowe przerodzenie mięśnia sercowego, a rzadziej zmiany właściwe zapaleniu mięśnia sercowego. Pod względem leczniczym nie wiele wprawdzie zyskaliśmy przez to odkrycie, ponieważ pomimo niego w pojedynczych przypadkach nie możemy zdecydować czy lekarstwo będzie działać lub nie, gdyż rozpoznanie zwyrodnienia tłuszczowego jeszcze nie jest ściśle określone. Odkrycie tego faktu prędzej jest zdobyczą diagnostyki, gdyż z bezskuteczności naparstnicy możemy wnioskować o tłuszczowem zwyrodnieniu mięśnia serca. Zresztą wiedzieliśmy dotąd, że naparstnica nie działała przy rozwinętem osłabieniu serca, którego podstawą są zawsze sprawy zwyrodniające. Wspomniany badacz uważa działanie naparstnicy za najpewniejsze przy podostawych rozszerzeniach przepracowanego serca, z czem i ja się zgadzam. Przyjmuje on również działanie naparstnicy za silne przy innych idiopatycznych powiększeniach serca, mniej zaś przy wadach zastawkowych. Według mego doświadczenia mógłbym skale skutków postawić odwrotnie, tak jak muszę również zaprzeczyć Pentzold'owi, jeżeli on działanie przy wszystkich wadach zastawkowych uważa za jedno i to samo. Według mego przekonania jest ono np. o wiele pewniejszym przy niedostateczności i zwężeniu zastawki dwudzielnej, aniżeli przy wadach zastawek aorty. Tem mniej mogę zgodzić się, aby naparstnica była bardzo skuteczną przy rozszerzeniu prawego serca powstałego wskutek chorób płuc; właśnie w tych przypadkach i głównie przy rozszerzeniu prawego płuca uważam ten środek za najmniej pewny. Pozwolę sobie nakoniec zauważyć, że ten wysoko przezemnie ceniony autor wszędzie mówi o przeroście serca, kiedy przecież we wszystkich przypadkach, gdzie jest wskazana naparstnica, musi mieć miejsce właściwe rozszerzenie serca.

(d. n.)

ODCINEK.

Przed Zjazdem przyrodników i lekarzy polskich we Lwowie.

Napisał Dr. Bolesław Lutostański.

I.

Mimo niezmiernie trudnych warunków dla swojskiej pracy widzimy znaczny postęp we wszystkich dziedzinach medycyny, jak w danych stosunkach zadziwiający. Nauki ścisłe mniej rąco co prawda postępują, bo społeczeństwo całe nie bierze udziału w przyrodniczym ruchu. I na tem polu jednak poszczycić się możemy znakomitemi zdobyczami, a nie potrzebuję tutaj z imienia i nazwiska przytaczać plejady naszych uczonych, gdyż zna ich kraj cały—zna ich zagranica. Za mistrzami kroczy cała rzesza uczniów zaprawionych w szkole nowoczesnych metod przyrodniczo-lekarskiego badania. Nasze też zjazdy nie są jakimś *coup de théâtre* dla zagranicy, lecz objawem gruntownej pracy.

Po każdym wszelako Zjeździe słyszeć się dają głosy, zdradzające pewne lekceważenie, pewną niewiarę do prac na naszych zjazdach przedstawianych, jakby one były gorsze od rozpraw na kongresach niemieckich, francuskich, a choćby i międzynarodowych wygłaszanych. Przecież i tam znajdują się plewy między dorodnemi ziarnami. Spotykamy się z zarzutem, że prócz małego gronka poważnych uczonych—przyrodników i lekarzy—większość przyjeżdża po prostu na letni karnawał. Są tacy, co natrząsają się z serdeczności i wystawności w podjęciach gości, robiąc złośliwe przytyki do polskiego miodu i nieodłącznego od każdej wycieczki bigosu. Słowem, że na zjazdach naszych dla zabaw, hucznych biesiad i uczt nieskończonych zapomina się o nauce—że dla nauki nasze zjazdy nie przynoszą korzyści.

Skąd podobne zarzuty pochodzą łatwo się domyśleć. Oto wychodzą one albo od uczonych, zamkniętych w skorupie specjalizmu, albo też od ślepych naśladowców niemieckich wzorów, do wszystkiego przykładających niemiecką miarę, co wszystko równają z zagranicą, bo nie umieją stanąć na gruncie społecznych potrzeb naszych.

Huczne zabawy, przyznaję chętnie, nie powinny być jedynem dopełnieniem umysłowego popisu. Na to baczna należy zwracać uwagę; raz, aby nie pociągały za sobą kosztów zbyt ciężkich dla biednej naszej kieszeni, a powtóre, ażeby nie osłabiały w oczach ogółu powagi naukowego zjazdu.

Któż wszakże może być wrogiem serdecznego wesela i szczerzej radości, gdy spotka się brat z bratem, gdy splecą sobie dłonie w bratnim uścisku? Kto w takiej chwili nie doznaje uczucia radości, ten jest niewątpliwie odludkiem.

Od chwili zapanowania u nas tak zwanej krytycznej szkoły niemieckiej we wszelkich zakresach umysłowości naszej—uczucie wykreślone zostało z szeregu psychologicznych czynników i skazane zostało w świecie naukowym na banicję. Kierunek ten nie jest objawem zdrowego życia, bo go wytworzyły nieprawidłowe stosunki i rozkładowe prądy. Dzieje ścisłych umiejętności aż nadto wykazują nam jak potężnym czynnikiem rozwoju wiedzy ludzkiej w ogóle, postępu w każdej gałęzi nauk przyrodniczych i lekarskich, było uczucie. Wszystkie wielkie odkrycia ogólnych praw rządzących w przyrodzie, odkrycie doniosłych zjawisk, będących podstawą wielkich teorii, wskazujących nowe dla nauki kierunki i praktyczne zastosowania, nie urzeczywistniłyby się bez wpływu uczucia, objawiającego się bądź w postaci ożywiającej nadziei tryumfu, albo ambicji, bądź też miłości ojczyzny lub samego dzieła, bądź wreszcie w for-

nie wynurzenia trawiących duszę boleści. Ono dodaje mężkość, zapału lub poświęcenia „męczennikom nauki.“ Bez uczucia nie ma zdolności do powzięcia wielkiego zarysu zbiorowej pracy. Zgadza się na to wszelkie szkoły filozoficzne—nawet wyznawcy filozofii pesymizmu.

Nie godzi się więc gdziekolwiek występować szlachetnych uczuć, wyznawstwa wielkich ideałów, będących bodźcem do umiejętnych badań, jeżeli nie chcemy sprowadzić młodzieży z wyżyn umiejętności dla prawdy w niskie sfery „nauki dla chleba“. Nie potępiajmy także towarzyskiej strony zjazdów naszych, bo ona wytwarza właśnie owe różne postacie uczucia, zniewalające każdego do naukowej pracy pod hasłem—wyżej i wyżej!

Lecz uczucie jest tylko podniętą dla badawczego kierunku w rozwoju naszej oświaty, a bodziec to lotny, że tak powiem kapryśny, należy go przeto ustalić, ująć w pewne karby, nadać mu właściwy kierunek przez odpowiednią kontrolę, aby po chwilowem podrażnieniu nie nastąpiła prostracya. A więc czuwać po każdym zjeździe należy, aby nie objawiła się zwykła nam obojętność, aby energiczne wezwania do pracy i wytrwałości nie omdlały w zarodzie, iżby nie zmarnowało się ożywcze tchnienie mozolnie skojarzonych sił, ażeby nakoniec żywotny prąd nie był chwilowym przeciągiem, wytworzonym przez żywiej bijące serca.

II.

W dalszym ciągu rachunku sumienia naszych zjazdów należy odpowiedzieć na często rzucane pytanie: Czy w samej rzeczy zjazdy nasze nie przynoszą dla nauki trwałych korzyści, lub też wcale nie mają naukowej wartości?

Nie będąc zwolennikiem zaciemniania jasnego, ściśle umiejętnego, poglądu dymem choćby najwonnieszego kadzidla dla cnót, zalet i zasług naszych, a więc łechtania i tak już wygórowanej próżności, owego przeceniania sił i zasobów naszych, z góry przyznaję, iż zjazdy nasze nie przynoszą takich korzyści, jakie mogłyby przynieść dla polskiej oświaty. Lecz ta ujemna ich strona nie pochodzi z właściwości polskiej wyłącznie nauki, lecz ze sposobu urządzania i odbywania zjazdów naukowych w ogóle.

Nasze zjazdy przyrodniczo-lekarskie snują swoją przędzę na wzór niemiecki na starym Okenowskim kołowrotku, przerabiającym setki tematów różnej wartości. Prócz dwóch lub trzech wykładów naukowych ogólnego znaczenia, trzymany w popularnym tonie na ogólnych posiedzeniach, tło narad w sekcjach tworzą wyniki dokonanych samoistnych badań umiejętnych w rozmaitych działach nauk przyrodniczych i lekarskich, kazuistyka przyrodnicza i lekarska, zwykle spostrzeżenia kliniczne lub opis przypadków chorobowych, spostrzeganych w praktyce prywatnej, wreszcie co najwięcej kilka wniosków, dążących do usunięcia pewnych niedostatków publicznego zdrowia.

Wartość przedmiotów obrad różnej bywa wartości. Na zjazdach naszych widzimy szereg owych robót średnich, mówiących co najwięcej o znajomości metod badania w pewnej specjalności i istną powódź robót poslednich, których autorowie w własnym swoim interesie nie powinni wyciągać na światło dzienne. Z pośród tego zalewu sterczą gdzieś wierzchołki umiejętnych konarów, badania i spostrzeżenia istotnej naukowej wartości, popychające naukę na nowe tory. Istna to mozaika, złożona ze splwiałych nowości, przeplatana podrobionemi antykami ze sztucznych kamieni, fałszywym blaskiem zagłuszających skromne, lecz drogocenne kamee przodujących w nauce mistrzów, jeżeli ci uznają za stosowne umieścić swe dzieła w towarzystwie napuszonych parweniuszów umysłowej twórczości. A tego wszystkiego tak wiele, że nawet cza-

su nie wystarcza na przedstawienie przywiezionych „prac“ Wiele też z nich bez szkody dla umiejętności spada z porządku dziennego. Przyjęta zaś zasada równorzędności, czy też pierwszeństwa w zgłoszeniu, sprawia, że dla rzeczy najważniejszych zbyt mało pozostaje czasu do zastanowienia się.

Co chwila, co dziesięć minut, dzwonki przewodniczących ogłaszają zmianę obrazu zajęć sekcyjnych. Nie ma czasu do obejrzenia tego obrazu, do rozpatrzenia się, do dyskusji. Wszystko płynie tak wartkim potokiem, iż zadyuszani uczestnicy śpiesząc od sekcji do sekcji dowiadują się zaledwie o nagłówkach prac przedstawionych z dziennika zjazdu. Ta mnogość i różnobarwność tematów naukowych, pośpiech w rozprawach pod naciskiem prezesowskiego hasła—streszczać się!—sprawia, że na zjazdach naszych nie można objąć całości przedmiotów, które się oku i uszom nawinęły, niepodobna ocenić ważności tego całego gorączkowego ruchu naukowego.

Stąd pochodzi, że nasze zjazdy przyrodniczo-lekarskie nie rozwiązują ani szczególnych zagadnień, ani też nie rozjaśniają kwestji spornych, przez co nie rozszerzają pola widzenia uczestników i pojmowania zadań umiejętności przyrodniczo-lekarskich, jak również interesów ich przedstawicieli.

Tego rodzaju programy zjazdowe nikogo w samej rzeczy nie zadawała. Specjalista przyrodnik i lekarz wyjątkowo dowie się czegoś nowego, coby już gdzieindziej nie było zapowiedziane, ogłoszone w pismach publicznych, a o najnowszych doniosłych odkryciach polskich uczonych wprost dowiedzieć się nie może, z powodu nieobecności badaczy *in completo*. U nas niestety jest to rzeczą zwykłą, iż na zjazdach nie widzimy najbardziej pożądanego gości. Lekarz-higienista nie usłyszy czegoś pouczającego o stanie publicznego zdrowia w kraju, o postępach techniki sanitarnej nie ma mowy, wadliwości ustaw sanitarnych się nie roztrząsa, o konieczności zaś poprawy tegoż ustawodawstwa powołani ku temu nie ośmielają się głosu zabierać. Przyrodnik-pedagog, pedagog-higienista, nie dowie się również o najnowszych kierunkach nauczania i wychowania, lekarz wreszcie praktyczny, przybyły gdzieś z zapadłej krainy lasów, bezbrzeżnych stepów lub zakątka górskiego świata, nie pozna wartości najnowszych metod badania chorego, ani nie poweźmie wyobrażenia o całości postępów nauki lekarskiej. A wszyscy razem czytać o tem wszystkim będą później w pismach czasowych przyrodniczej i lekarskiej, higienicznej i pedagogicznej treści.

Ważne ma natomiast dla nauki znaczenie koleżeńskie zetknięcie się młodszych adeptów nauki ze starszymi jej przedstawicielami, bogatszymi doświadczeniem, jak również wymianą żywego słowa. W towarzyskich pogawędkach młodszy radzą się, w jaki sposób dalej kształcić się mają, jakie mają obrać drogi; starsi znowu naradzają się nad planami naukowych badań, udzielają sobie spostrzeżeń co do wartości używanych metod badania, oraz wartości metod leczniczych, wskazują dalej najważniejsze punkty, na które w badaniu przede wszystkim zwrócić należy uwagę, wreszcie rozprawiają o zwrotnych w nauce kierunkach. Tego rodzaju poufne, przyjacielskie rozmowy o tysiącnych szczegółach naukowego badania są niewyczerpanem źródłem nowych pomysłów, tworzą nowe plany badań, przestrzegają przed bolesnemi zawodami, i t. d., i t. d.

Skreślony tutaj obraz naukowej działalności zjazdów nie tylko polskich jest właściwością. I w zachwalanych tyle razy Niemczech nie dzieje się lepiej. Nie stoimy przeto na szarym końcu! I my możemy wykazać się przedmiotami poruszanymi na zjazdach, a nieobojętnymi dla nauki samej i sposobów jej uprawiania. Gdzieindziej bywa jeszcze gorzej, jak na przykład w szczęśliwszych od Galicji pod wieloma względami Węgrzech. Przeceniać się źle zapewne, ale pożywać się niesłusznie także jest rzeczą niewłaściwą, a nawet szkodliwą.

Dawniej, gdy mniej było badaczy samoistnych, gdy liczba ciał i stowarzyszeń naukowych była mniejszą, gdy mniej było pism wyłącznej uprawie

umiejętności poświęconych, zjazdy ważne miały znaczenie jako środek porozumienia się między uczonymi, z czego dla postępu nauki istotne wypływały korzyści. Dziś atoli praca badawcza rozporządza licznymi instytucjami i organami. Koncentruje się ona w akademiach, uniwersytetach, specjalnych zakładach, instytucjach, stacyach doświadczalnych i ma na swe usługi setki pism specjalnych, które lotem pary roznoszą po całym świecie zdobycze naukowe. Inne znowu pisma streszczają prace uczonych, a w rocznikach mamy najdokładniejszy obraz naukowego dotyku w ciągu roku. Łatwość przeto zapoznania się z postępem każdej nauki jest bardzo wielką, o najważniejszych zaś odkryciach i wynalazkach cały świat w ciągu dni kilku dowiaduje się z usługnej prasy codziennej. Nadto zakres badań umiejętnych ogromnie się powiększył, zasoby naukowe wzrosły do olbrzymich rozmiarów, umysł ludzki nie może objąć całości rozpoczętych na całej linii badań, skutkiem czego wyłaniają się coraz nowe specjalności z chaosu, że się tak wyrażę, doświadczalnego materiału.

Zjazdy więc według Okenowskiego wzoru nie odpowiadają dzisiejszym potrzebom naukowego świata. I dla tego upadają w Niemczech zjazdy przyrodniczo-lekarskie, słabnie w nich udział, najznakomitsi uczeni odmawiają im blasku swego imienia. Zjazdy owe nie przedstawiają dziś *Great Attraction* dla licznej rzeszy przyrodników i jeszcze liczniejszej lekarzów. Słowem niemieckie zjazdy przyrodniczo-lekarskie są w rozkładzie i z ogólnych wyłaniają się coraz nowe zjazdy specjalne, które w rzeczy samej pouczają i dla postępu odrębnych gałęzi wiedzy przyrodniczo-lekarskiej doniosłe mają znaczenie. Jedną z ważnych przyczyn upadku zjazdów niemieckich było zupełne ich odosobnienie się od społeczeństwa, przez co nie wywierały one wybitnego na umysły wpływu, lubo ten kierunek społeczny gorąco zalecał Rudolf VIRCHOW jeszcze w r. 1866 na zjeździe w Hanowerze.

Ostatecznie zjazdy niemieckie są dla przyrodników i lekarzy miłym wytchnieniem, pożądaniem świętowaniem po całorocznych trudach i mozolach, lub wreszcie sposobnością do demonstracji politycznej, a taką był niezawodnie ostatni zjazd w Berlinie.

(d. c. n.)

v. Krafft-Ebing.

Zboczenia umysłowe na tle zaburzeń płciowych (*Psychopathia sexualis*) — Opaczne czucie płciowe.

(Ciąg dalszy — Zobacz Nr. 13.)

Spostrzeżenie 34. Pani C. 32 lat, żona urzędnika, wysoka, wcale niebrzydka osoba czyści kobiecego typu, pochodzi z matki neuropatycznej, bardzo drażliwej. Jeden brat umysłowo chory, zmarł wskutek opilstwa. Sama chora, od dawna dziwaczka, uparta, zamknięta w sobie, gniewliwa aż do szału, ekscentryczna. Rodzeństwo jej całe złożone z ludzi gwałtownych. Dzieziczne i rodzinne usposobienie do gruźlicy płucnej (kilku członków rodziny jej uległo) Chora, już jako 13-letnie dziewczę zdradzała oznaki wielkiej pobudliwości płciowej i odznaczała się marzycielską miłością do swych rówieśnic. Chociaż wychowywano ją surowo, czytywała je-dnakowoż potajemnie romanse i pisywała wiersze bez liku. W 18-ym roku wyszła za mąż, by się oswobodzić od niemiłego stosunku w domu rodzicielskim.

Od dawien dawna, jak twierdzi była całkiem obojętną względem mężczyzn, unikała też istotnie balów i tym podobnych zebrań. Posągi niewieście były jej upodobaniem, a szczytem upragnień była dla niej myśl zawarcia związków małżeńskich... z ukochaną kobietą. Aż do wyjścia za mąż nie była świadomą swego osobliwego płciowego usposobienia. Co prawda, to rzecz ta była dla niej zawsze niepojętą. Obowiązkom małżeńskim poddawała się, powiła troje dzieci, z których dwoje cierpiało na drgawki, z mężem żyła zgodnie, szanowała go bowiem

„z powodu jego moralnych zalet.“ Spółkowania, o ile mogła, unikała wszakże. „Byłabym daleko chętniej, powiada, obcowała z kobietą.“ Od roku 1878 u chorej rozwinęła się neurastenia. Przy okazji jakiejś podróży do wód poznała się z pewną „żonolubną“ niewiastą (urnin-giem żeńskim), której historią choroby opisałem w „*Irrenfreund*“ 1884. Nr. 1 jako spostrze-żenie 6-te.

Chora powróciła do rodziny całkiem zmieniona. Mąż jej powiada: „odtąd nie była już moją żoną, przesłała mię kochać, i nie chciała nawet słuchać ani o dzieciach, ani o stosunkach małżeńskich.“ Do swej „przyjaciółki“ zapalała namiętną miłością, zapominając o wszystkim innym. Kiedy mąż wzbronil owej damie wstępu do swego domu rozpoczęły się listy z ustępa-mi, jak: „moja gołąbko, żyję jedynie dla ciebie, tylko dla ciebie, moja duszo“. Naznaczano schadzki, chora wpadała w rozdrażnienie, gdy oczekiwany list długo nie nadechodził. Stosunek nie był platonicznym. O ile można wnosić z niektórych wskazówek, masturbacja wzajemna była środkiem zmysłowego zaspokojenia. Stosunek miłosny trwał do r. 1882 i spowodził u chorej ciężką neurastenią.

Gdy pacjentka zaczęła całkiem zaniedbywać gospodarstwo domowe i dzieci, mąż przyjął 60-letnią gospodynią i nauczycielkę młodą dla dzieci. Chora zakochała się w obydwóch, zno-siły one bowiem jej pieśczęty korzystając materyalnie z jej miłości.

W końcu 1883 r. z powodu rozwijającej się gruźlicy wysłano chorą na południe. Tam poznała 30-letnią rossyankę, zakochała się w niej na śmierć, ale nie znalazła wzajemności ja-kiej pragnęła. Pewnego dnia wybuchł u chorej obłęd—zaczęła uważać rossyankę za uihilistkę, sądziła że ta ją magnetyzuje, miewała napady szału prześladowczego, uciekała z domu; znale-ziona w jakimś włoskiem miasteczku i odstawiona do szpitala uspokoiła się nieczadługo, ale znów zaczęła prześladować ową damę swoją miłością, czuła się bezmiernie nieszczęśliwą, prze-myśliwała nad samobójstwem.

Gdy wróciła do domu była nadzwyczaj smutna i rozstrojona że jej rossyanki przy niej nie ma, zimna i obojętna względem rodziny. W końcu Maja 1884 napad manii erotycznej. Tańczyła, śpiewała, uważała się za mężczyznę, przywoływała dawne kochanki, twierdziła, że po-chodzi z cesarskiej rodziny, uciekla z domu w męzkim przebraniu, i została oddana do zakła-du dla obłąkanych w stanie obłędu maniacko-erotycznego. Okres exaltacyjny minął po paru dniach. Chora uspokoiła się znów, była pognębiona, przedsięwzięła rozpaczliwy zamiar samo-bójczy, poczem była wciąż głęboko i boleśnie dotknięta wstrętem do życia. Sprzeczne uczucie płciowe przychodziło coraz bardziej, że wreszcie w początku 1885 chora, w wycieńczeniu suchot-niczem zmarła.

Ogłędziny pośmiertne mózgu nie wykryły nic osobliwego pod względem układu jego za-wojów. Waga mózgu 1150 grm. Czaszka z lekką asymetrią. Brak anatomicznych cech dege-neracyjnych. Żadnych zbroceń w zewnętrznych lub wewnętrznych częściach płciowych.

Spostrzeżenie 35. Osobliwe zjawiska w rodzaju uczucia płciowego sprzecznego okazywał pewien urzędnik w średnim wieku, od lat paru szczęśliwy ojciec rodziny, zaślubiony z dzielną kobietą. Ojciec jego był pierwotnie psychopatycznie obarczony, ulegał kilkakrotnym napa-dom obłędu, cierpiał przytem na nadezulość i zbroczenia uczuciowe w sferze płciowej.

Otóż pewnego dnia w skutek niedyskrecyi jakiejś prostytutki dowiedziano się o nastę-pującym fakcie. Urzędnik ów co tydzień, mniej więcej, zjawiał się w domu publicznym i prze-bierał się tam za kobietę, przyczem musiał mieć koniecznie i perukę kobiecą. Tak ustrojony kładł się na łóżko i kazał się prostytutce onanizować.

2) Sprzeczne uczucie płciowe nabyte.

Podług spostrzeżeń TARNOWSKIEGO, z którymi zresztą i moje całkowicie się zgadzają, nie może być wątpliwości, że sprzeczne uczucie płciowe może się spotykać również jako zbroczenie chorobliwe nabyte. Takich przypadków, co prawda, dotychczas spostrzegano niewiele. Jako takie uważałbym spostrzeżenie 10-te podane w mojej rozprawce w *Arch. f. Psychiatrie* (Tom VII), gdzie sprze-czne uczucie płciowe występuje przy początku peryodycznej manii u pewnej 22-letniej damy, i od tego dopiero czasu stale się utrzymuje, a także spostrze-żenie 12-te, również w przebiegu manii peryodycznej.

Że wreszcie takie nabyte sprzeczne czucie płciowe może być nawet tylko epizodycznym, chwilowym, uczy spostrzeżenie 11-te w tejże pracy. Chodziło tam o przemijające czucie sprzeczne w przebiegu obłąkania ogólnego (*paranoia*).

O ile dotychczas sądzić można nabyte czucie sprzeczne spotyka się również tylko u osobników dziedzicznie obciążonych czyli usposobionych (*haereditär belastet*).

Gdy osobniki te, jak to tak często bywa, dotknięte są wcześniej się budzącym popędem płciowym, wówczas przychodzi wnet do samogwałtu, a pod jego wpływem do neurastenii płciowej. W takim usposobieniu osobnik rzeczony dochodzi do wieku dojrzałego. Potężnie zbudzona żądza płciowa wiedzie go do prób spółkowania z osobami płci przeciwnej, wszakże żar zmysłowej namiętności u masturbantów zarówno męskiego, jak i żeńskiego rodzaju, nie jest pospolicie dość prawidłowo silnym, a nawet właściwa skłonność osłabiona.

Próba spółkowania u przywykłego do samogwałtu mężczyzny pełznie zwykle na niczem, dzięki drażliwości i osłabieniu ośrodków erekcyjnego i ejakulacyjnego (słaby wzwód i przedwczesny wytrysk). Wtedy przychodzą wyrzuty sumienia, a poprzednie niepowodzenie i rozczarowanie tamują w dalszym ciągu erekcyę przy ponownej próbie. Tym sposobem, już i tak słaby pociąg do kobiet spada do zera. A jednakże trwająca dalej lubieżna pożądliwość domaga się zaspokojenia. O ile nie zostaje zaspokojoną za pomocą samogwałtu lub sodomii i t. p. wiedzie łatwo do obcowania z osobami płci własnej—przez uwiedzenie przy jakiejś sposobności, namowę, uczucia przyjaźni, które na tle chorobliwie zbudzonych pożądań seksualnych, łatwo przybierają cechy obcowania płciowego. Bierna i wzajemna masturbacja stanowią uczynki poprzednim nawykniением osobnika odpowiednie. Zwolna rozwija się też istotna skłonność do osób płci własnej i pobudzalność płciowa przez nie. W tym okresie osobnik rzeczony podobnym jest wielce do przysobionego, przyuczonego pederasty, istotnie też wobec innego czuje się mężczyzną i nabiera ochoty do pederastyi czynnej. W tym stanie rzeczy jeszcze sztuka lekarska może wpłynąć na usunięcie nerwicy i spaczenia, a nawet sprowadzić powrót do prawidłowego płciowego popędu.

Podobny przypadek opisałem kiedyś obszernie („*Irrenfreund*“ 1884. Nr. 1 jako spostrzeżenie 4). Jest on wielce charakterystyczny. Następujące notatki zawierają głównejsze momenta.

Spostrzeżenie 36. Hrabia Z. lat 51, z matki psychopatycznej oddany wcześniej do szkoły kadetów, tam się nauczył samogwałtu; rozwijał się dobrze, czuł płciowo normalnie, w 17-ym roku wskutek onanizmu stał się nieco neurastenicznym, ale z przyjemnością obcował płciowo z kobietami. Ożenił się w 25 roku, po roku pożycia neurasteniczne przypadki się wzmogły, a wraz z nimi utracił zupełnie skłonność do kobiet. Na to miejsce zjawilo się czucie płciowe sprzeczne. Zawikłany w proces o zdradę stanu, był 2 lata w więzieniu, później 5 lat na Syberii. W ciągu tych 7-u lat pod wpływem ciągle uprawianego samogwałtu zarówno neurastenii, jak i sprzeczne czucie wciąż się wzmagały. Wypuszczony na wolność w 35 roku, pacjent włóczył się z przyczyny neurastenicznych przypadłości po wszelkich możliwych zdrojowiskach. W ciągu tego całego długiego czasu jego opaczne czucie płciowe nie zmieniło się wcale. Żył pospolicie w rozłączeniu z żoną, którą wprowadzie z powodu zalet umysłowych wysoce szanował ale, podobnie jak i innych kobiet, płciowo jej unikał. Jego sprzeczne czucie płciowe jest czysto platoniczne. Wystarczała mu „przyjaźń“, uścisk serdeczny lub pocałunek. Od czasu do czasu zjawiające się zmazania nocne były wywoływane lubieżnymi snami, których treścią były zawsze osoby płci własnej. I za dnia również widok najpiękniejszej kobiety pozostawiał go zimnym, kiedy tymczasem na widok pięknych mężczyzn miał erekcyę i ejakulacyę. W cyrku i balecie zajmowali go jedynie tancerze i atleci. W czasie większego pobudzenia nawet męskie posągi sprowadzały mu erekcyę. Niekiedy popadał znowu w dawny nałóg samogwałtu. Przed pederastyą ten estetycznie wykształcony i delikatnie czujący człowiek miał odragę nieprzewycięzoną.

Uczuwał on zawsze swój opaczny popęd jako coś chorobliwego — nie czując się zresztą wcale nieszczęśliwym, zapewne dzięki stopniowemu osłabieniu pożądliwości płciowej. Stan obecny przedstawia zwyczajne objawy neurastenii. Wzrost, postawa, zachowanie się i ubiór nie zdradzają nieprawidłowości. Leczenie za pomocą massażu elektrycznego uwieńczyło doskonałym skutkiem. Już po kilku posiedzeniach chory cielesnie i umysłowo rzeświejszy. Po 20-tu posiedzeniach zbudziła się znów żądza płciowa ale nie opaczna, lecz tak prawidłowa, jak ją chory miał od 25-go roku życia. Lubieżne sny mają za przedmiot obcowanie z kobietami i pewnego dnia pacjent z radością mnie powiadomił, że miał normalny stosunek z kobietą, uczuwając zupełnie naturalną przyjemność jak kiedyś przed 26-tu laty. Odtąd żył znowu razem z żoną i oddawał się nadziei, że zarówno neurastenii jakoteż sprzeczne czucie płciowe trwale ustąpią, co też przez dalsze 6 miesięcy, podczas których chorego widywałem całkowicie się sprawdziło.

Gdy przy takiej nabytej chorobliwej sprzeczności płciowej nie następuje odmiana i powrót do prawidłowych stosunków, wówczas może przyjść do głębszych i trwałych zbroceń w o s o b o w o ś c i p s y c h i c z n e j. Odbывая się tu sprawę można w istotnem znaczeniu nazwać z n i e w i e ś c i e n i e m (*effeminatio*). Chory ulega głębokiej odmianie charakteru, a głównie uczuć i pragnień w duchu osobistości czującej po kobiecemu. Odtąd przy aktach płciowych czuje się kobietą, ma chęć jedynie do biernych uczynków seksualnych i niekiedy spada poprostu do roli męskiej zalotnicy (stroi się, maluje i t. p. W tym stanie głębokiej i trwałej przemiany psychoseksualnej dany osobnik staje się całkiem podobnym do (wrodzonego) urninga wyższego stopnia. Tutaj już, zdaje się, możność odrodzenia dawnej duchowej i płciowej osobowości całkowicie jest wykluczona.

Następujące spostrzeżenie stanowi klasyczny przykład trwałej nabytej sprzeczności płciowej.

Spostrzeżenie 37. Nabyte, chorobliwe czucie płciowe sprzeczne. Sch. lat 30, lekarz, pewnego dnia opowiedział mi historię swego życia i choroby, prosząc o objaśnienie i radę co do pewnych zbroceń w sferze czynności płciowych.

Podaję tu wypis niemal dosłowny z tej obszernej autobiografii, opuszczając tylko niektóre drobniejsze szczegóły.

Pochodząc ze zdrowych rodziców byłem wszakże od dzieciństwa słabowitym, chowałem się nieźle i w szkole czyniłem dobre postępy.

W 11-tym roku jeden z towarzyszków zabawy nauczył mnie samogwałtu, któremu oddawałem się później namiętnie. Aż do 15-go roku uczyłem się łatwo. W miarę jednak częstszych coraz polucyi stawałem się mniej sprawnym, postępy czyniłem coraz gorsze, byłem niepewny, trwożliwy i zakłopotany, gdy mnie nauczyciele pytali. Przestraszony słabnięciem zdolności, uznając że przyczyną tego muszą być wielkie utraty nasienia zaprzestałem samogwałtu, ale zaraz potem polucye stały się jeszcze częstsze, niekiedy po 2 — 3 razy na noc. Udałem się z trwogą i rozpaczą o poradę do lekarzy. Żaden nie potrafił mi dopomóc.

Coraz więcej słabnąc i nędziejając, ale przytem dręczony coraz gwałtowniejszą pożądliwością zacząłem uczęszczać do domów publicznych. Tu wszakże zaspokoić się nie mogłem, bo chociaż widok nagiej kobiety podobał mi się niepomniernie, nigdy nie przychodziło do właściwego roznamienienia lub erekcyi, a nawet masturbacya przez dziewczynę dokonywana wzwodu wywołać nie zdołała.

Zaledwie jednak wyszedłem, popęd na nowo dręczący mnie poczynął i następowały gwałtowne erekcye. Odtąd ze wstydu przed dziewczętami z powodu mej nieudolności już więcej do nich nie chodziłem. Tak przeszło lat parę. Moje płciowe życie stanowiły już tylko polucye. Zwolna skłonność do kobiet gasła coraz bardziej. Mając lat 19 dostałem się do uniwersytetu. Wszakże teatr nęcił mnie bardziej niż szkoła. Chciałem zostać aktorem. Rodzice nie chcieli się na to zgodzić. W stolicy znowu z kolegami musiałem od czasu do czasu chodzić do dziewcząt. Obawiałem się podobnych sytuacji, gdyż wiedziałem, że mi się stosunek nie uda, że się moi przyjaciele o mej niemocy dowiedzą, dla tego o ile mogłem unikałem niebezpieczeństwa by się nie stać ofiarą wstydu i żartów.

Pewnego wieczoru w operze siedział przy mnie jakiś niemłody jegomość. Zaczął się do mnie umizgać. Śmiałem się z zabawnego człowieczka i słuchałem jego żarcików. Nagle sięgnął mi do genitalia przyczem natychmiast nastąpiła erekcja. Przerażony, zacząłem mu wymyślać żądając wyjaśnienia czego chce odemnie. Odpowiedział że jest we mnie zakochany. Ponieważ już na klinice słyszałem o hermafrodytach pomyślałem, że mam właśnie doczynienia z podobnym osobnikiem. Zaciekawiony zażądałem by mi pokazał swe genitalia. Stary przystał na to z radością i poszedł ze mną do wychodka. Gdy obaczyłem jego olbrzymi naprężony członek przestraszyłem się i uciekłem.

Lecz on mię śledził, robił mi jakieś dziwne prrpozycje, których nie rozumiałem i odrzuciłem. Nie dawał mi spokoju. Dowiedziałem się od niego tajemnic mężolubnej miłości, czułem jak moja zmysłowość się przytem rozbudza, ale oparłem się tak obrzydłej namiętności (jak wówczas mniemałem) i przez całe trzy lata byłem od niej wolnym. Wielokrotnie przez ten czas próbowałem stósunku z dziewczętami, ale zawsze bezskutecznie. Daremne też były moje usiłowania by przy pomocy lecarskiej sztuki oswobodzić się od niemocy płciowej.

Gdy znowu razu jednego pożądlivość dręczyć mnie poczęła, przypominałem sobie opowiadanie owego jegomościa, że w pewnem miejscu w parku spotkać można mężolubnych mężczyzn.

Po ciężkiej walce, z bijącym sercem poszedłem tam, poznałem się z jakimś blondynem i dałem się uwieść. Pierwszy krok był zrobiony—ten rodzaj płciowej miłości był mi odpowiednim.

Najchętniej bywałem odtąd w objęciach silnego mężczyzny. Zaspokojenie polegało na wzajemnej masturbacji, niekiedy pocałowaniu członka. Miałem wówczas lat 23. Siedzenie z kolegami razem na łózkach lub ławkach w klinice podczas wykładów zaczęło mnie podniecać tak gwałtownie, że ledwie mogłem słuchać prelekcji. W tymże roku poznałem się z kupcem 34-letnim: zawiązaliśmy prawdziwy stosunek miłosny, żyjąc ze sobą jak mąż z żoną. On chciał zawsze być mężczyzną i był coraz więcej zakochany. Ja poddawałem mu się, ale od czasu do czasu musiał mi pozwalać być również mężem. Z czasem sprzykrzył mi się, sprzeniewierzałem mu się, on zaś stawał się zazdrosnym. Przychodziło do zajsów gwałtownych między nami, do czasowego pojednania, wreszcie zerwaliśmy z sobą stanowczo (kupiec ten zwaryował później i odebrał sobie życie).

Robiłem coraz liczniejsze znajomości, kochałem najordynarniejszych ludzi. Przedewszystkiem przekładałem nad innych silnych, rosłych brodatych mężczyzn, w średnim wieku umiających dobrze spełniać rolę czynną.

Dostałem zapalenia prostonicy. Professor twierdził, że to z przyczyny zbyt długiego siedzenia przy przygotowaniach do egzaminu. Wytworzyła się przetoka, trzeba ją było operować; i to wszakże nie wyleczyło mnie z popędu do obcowania w roli biernej. Zostałem wreszcie lekarzem, wyjechałem na prowincję i tu musiałem żyć jak zakonnik.

Zacząłem nabierać ochoty do towarzystwa damskiego, zawsze w niem mile widziany, gdyż, jak mawiano, nie byłem tak jednostronnym jak inni mężczyźni, znałem się i zajmowałem toaletą damską i tym podobnemi przedmiotami konwersacji kobiecej. Czułem się wszakże bardzo nieszczęśliwym i osamotnionym.

Na szczęście poznałem znów w mieście mężczyznę podobnie czującego, poznałem „siostrę“. Przez pewien czas byłem więc znów zaspokojony. Gdy on musiał wyjechać nadeszła dla mnie pora rozpaczki ponurej aż do zamiaru odebrania sobie życia.

Nie mogąc dłużej wytrzymać w miasteczku zostałem lekarzem wojskowym w większem mieście. Tu znowu odżyłem. Robiłem po 2—3 znajomości jednego dnia. Nie kochałem nigdy chłopców lub młodzieńców, tylko zawsze dojrzałych silnych mężczyzn. Tym sposobem uniknąłem szponów wyzyskiwaczy. Wszakże myśl, że mogę kiedy wpaść w ręce policyi była dla mnie straszna, a pomimo to nie mogłem się powstrzymać od zaspokojenia moich popędów. Po kilku miesiącach zakochałem się w pewnym 40-letnim urzędniku. Przez rok cały byłem mu wiernym. Żyliśmy ze sobą jak para zakochanych. Ja byłem żoną, mój kochanek rozpierał mnie i psuł po prostu. Pewnego dnia przeniesiono mnie znowu do małego miasteczka. Trzeba się było rozstać. Byliśmy w rozpaczki. Ostatnią noc spędziliśmy na uściskach i pieszczotach.

W mej nowej siedzibie byłem bez granic nieszczęśliwym, pomimo kilku „siostr“, które

tu znalazłem. Kochanka zapomnieć nie mogłem. By zadość uczynić grubo-zmysłowemu popełdowi, wybierałem żołnierzy. Za pieniądze ludzie ci robili, com żądał, ale bez zapalu i nie uczuwałem z nimi żadnej przyjemności. Udało mi się wrócić do stolicy. Nowy stosunek miłosny, ale zaprawny straszną zazdrością, gdyż kochanek bywał za często w towarzystwie „siostr“, był próżny i zalotny. Zerwaliśmy ze sobą.

Czułem się okropnie przygnębnym i cieszyłem się że mi się znowu zdarzyło wydobyć z miasta. Teraz siedzę w lichej mieścinie, samotny i smutny. Przystosowałem sobie dwóch żołnierzy z piechoty, ale nie zaspakajają mnie oni. Kiedyż nareszcie znajdę znowu miłość prawdziwą? (!)

Jestem wzrostu więcej niżeli średniego dobrze zbudowany, ale wyglądam już nieco przeżyto, dla tego też tam, gdzie pragnę zrobić konkietę, muszę sobie już pomagać sztuczkami toaletowemi. Postawa, gesty i głos męzki. Cieleśnie czuję się rzeźwym jak 20-letni chłopak. Lubię teatr, wogóle sztukę. Na scenie zwracam uwagę przedewszystkiem na aktorki, u których dostrzegam, oceniam i krytykuję każdy ruch, i każdą draperyą sukni.

W towarzystwie mężczyzn jestem lękliwy, zakłopotany, wśród równych sobie wesoły aż do wyuzdania, dowcipny i sprytny, podchlebny jak kociak, gdy mi się męczyzna spodoba. Bez miłostek wpadam w ciężką zadumę, która ustępuje wśród pocieszeń pierwszego lepszego ładnego mężczyzny. Zresztą jestem lekkomyślnym i wcale nie ambitnym. Z rangi mojej (lekarza wojskowego) mało co sobie robię. Zajęcia męzkiego wogólności nie lubię. Najchętniej czytuję romanse, chodzę do teatru i t. p. Jestem tkliwym, czułym, łatwo się obrażam i denerwuję. Nagły hałas spowodza drżenie całego ciała i muszę panować nad sobą, aby nie krzyknąć głośno.
(d. c. n.).

Wiadomości bieżące.

— Posiedzenie kliniczne Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego odbędzie się we Wtorek dnia 10 Kwietnia 1888 r. o godzinie 7 wieczorem.

1) PRZEWÓSKI. Dwa przypadki niezwyklej mnogości różnych nowotworów pierwotnych u tegoż smego indywieum.

2) GAJKIEWICZ. Przypuszczalny nowotwór mózgu. Dyskussya nad chirurgią mózgu.

— Posiedzenie Komitetu higieny publicznej odbędzie się we Czwartek, dnia 12 Kwietnia 1888 r. o godzinie 7½ wieczorem.

1) O salach szpitalnych.

2) NATANSON. O wentylacji.

— Dr. T. HERYNG powraca w końcu b. m. do Warszawy. Wiadomość ta tak dla kolegów, szczególnie prowincjonalnych, jak i dla licznych pacjentów naszego laryngologa, zapewne nie będzie obojętną. Przy sposobności nadmieniamy, iż za wiedzą i zezwoleniem sfer odnośnych oddaną została do druku obszerna rozprawa D-ra HERYNGA o tyle interesującej wszystkich chorobie krtani dzisiejszego Cesarza Niemieckiego. Rozprawa ta oparta na licznych mikroskopowych badaniach wydzielin chorobnych z płuc i krtani pacjenta, opatrzona rysunkami, ukaże się w czasopiśmie MACKENZIEGO (*Journal of Laryngology*) oraz po polsku w *Medycynie*.

Odpowiedzi od Redakcyi.

„Lekarzom z prowincyi, czytelnikom *Medycyny*.“ Berent i Plewiński Krakowskie-Przedmieście Nr. 61 ma na składzie maszyny elektryczne odznaczające się starannością wykończenia, jednostajnością w działaniu i trwałością. Tam też wszelkich objaśnień panom udziela. Elementa suche, o których panowie wspominacie nie są praktyczne i mogą być tylko wyjątkowo do przenośnych aparatów używane. Aparatów Frydrycha niema w Warszawie.

REDAKTOR I WYDAWCA, DR. Gustaw Fritsche Adres Redakcyi: A'leja Jerozolimska N. 80.

Дозволено Цензурою. Варшава 24 Марта 1888 р.—Друк Михаила Зiemkiewiczа

Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15 (złp. 1).

PEPTONY PEPSYNOWE CHAPOTEAUT

Z CZYSTEGO MIĘSA WOŁOWEGO

dozwolone w Rosyi.

Są one obojętne, nie zawierają ani glikozy, ani chlorku sodu, ani winianu sodu

PROSZEK Z PEPTONU CHAPOTEAUT

Jest zupełnie rozpuszczalny, dana jego waga odpowiada pięć razy większej co do wagi ilości mięsa; z powodu swej czystości, jest on wyłącznie używanym w **laboratorium Pasteur'a do kultur mikroorganizmów**. Podawać go można w rosole, herbacie, w oplatkach, lub w ławatywach.

WINO Z PEPTONU CHAPOTEAUT

Smak ma bardzo przyjemny, zaleca się je po jedzeniu, w ilości 1—2 kieliszków. Dawka zawarta w 1 kieliszku odpowiada 10 grammom mięsa.

Peptonami można żywić chorych ciężko przez całe tygodnie i miesiąc, bez stosowania innych pokarmów.

Skład w Paryżu 8 rue Vivienne i we wszystkich aptekach.

Dla kaszlących i osłabionych

Nagrodzone na Warszawskiej Wystawie Hygienicznej listem pochwalnym i medalem na Wystawie Krakowskiej analizowane, uznane i koncesjonowane przez Radę Lekarską

EKSTRAKT I KARMELKI

miodowo-ziółowo-słodowe

FABRYKI „LELIWA“

w Warszawie, ul. Zgoda Nr. 6.

Sprzedat w aptekach i składach aptecznych w Warszawie, Królestwie i Cesarstwie, 50% tańsze i pewniejsze od zagranicznych. Fiaszka ekstraktu kop. 75, paczka karmelków kop. 15. (96)—10—6

Dr. E. BRÜHL

ordynuje od 16-go Września do 10-go Maja w **Meranie**, Villa Livonia;
od 15 Maja do 15 Września w **Gleichenbergu**, Villa Max. 12—8

VICHY

WODY MINERALNE NATURALNE

Adminiŝtracya w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hopital. Choroby organów trawienia, ociężałości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, boleści żołądka. **Celestins.** Ządać należy aby nazwisko źródła znajdowało się na kapslach. Dostać można w Warszawie w aptekach PP. D-ra T. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Soŝtykiewicza i Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, w Kaliszu u PP. Bryndzy i Prusinowskiego.

30—1

DIWANY

oryginalne Tureckie, Perskie i Angielskie w wielkim wyborze. **Serwety, Kołdry, Pleidy, Portiery** i t. p. pomimo tak znacznej zniżki waluty, Ceny nie podwyższone. Jedyna sprzedaż obić meblowych Tow. Akc. fabr. „Zawiercie.”
Główny skład **Giełżyńskiego Piotra**, Marszałkowska 137. 6—3

INSTYTUT PATENTOWANY WÓD MINERALNYCH

przy Ogrodzie Krasińskich istniejący od r. 1824 w Warszawie
wyrabia

WODĘ RONCEGNO i LEVICO

które poleca Wielmożnym Lekarzom

Cena butelki kop. 40.

(101)—3—2

VICHY

ADMINISTRACJA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

Pastyłki do trawienia, wytworzone u źródeł z Soli Vichy. Przyjemnego smaku.

Sole Vichy do kąpieli, paczka wystarcza na kąpiel dla osób, które nie są w stanie udać się do Vichy.

Dla uniknięcia fałszerstwa, żądać należy, aby na wszystkich produktach znajdowały się znaki Kompanii Wód Vichy.

Dostać można w Warszawie w aptekach: PP. D-ra T. Heinricha, Kucharszewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, w Kaliszu u PP. Bryndzy i Prusinowskiego. 30—1

ZAKŁAD LECZNICZY

HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNY

D-rów Dobrzyckiego i Fritschego

Oboźna Nr. 5.

Leczenie ścieśnionem powietrzem, elektrycznością, masażem, kąpielami igliwio-wemi, mineralnemi, parowemi, elektrycznemi, hydropatyą, inhalacyami, etc.

Kąpiele elektryczne o prądzie stałym lub prze-
rywany wydają się pod
ściśłym nadzorem lekarzy w Zakładzie hydropatyczno-pneumaty-
cznym *Oboźna 5.*

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. Fritsche.

Дозволено Цензурою. Варшава 24 Марта 1888. Друк М. Зіемківicza Krak.-Przed. N. 17.

Pracownia ubiorów męskich F. Polkiewskiego, ulica Elektoralna № 49, na każdej półce zawsze zaopatrzona w świeże i gustowne materiały.