

MEDYCYNĄ.

CIASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. Prace oryginalne. Drugie sprawozdanie z oddziału chirurgicznego szpitala dla dzieci fundacji małż. Bersonów i Baumanów. Podał Dr. A. Poznański. — **Krytyka i Bibliografia.** Dziesiąte sprawozdanie roczne zakładu leczniczego dla ubogich chorych na oczy Św. Marcina Nr. 6 za rok 1887. Skreślił Dr. B. Wicherkiewicz. — **Międzynarodowe kongresy lekarskie w Paryżu.** (Ciąg dalszy). — **Odcinek.** Niemoc płciowa u mężczyzn i kobiet. Przetłóżył Dr. Józef Starkman. (Ciąg dalszy). — **Wiadomości bieżące.** — **Ogłoszenia.**

2-gie Sprawozdanie z oddziału chirurgicznego szpitala dla dzieci fundacji małż. Bersonów i Baumanów.

PODAŁ **Adolf Poznański** lekarz oddziału.

W roku 1888 w oddziale chirurgicznym leczyło się 156 chorych, z których pozostało z 1887—9 przybyło 147. Zmarło 8, pozostało na rok 1889—11. Wypisano z poprawą 4, bez poprawy 2, na żądanie rodziców bez operacji 6, w opatrunkach gipsowych 9, wyzdrowiało 116. Z powyższego zestawienia przekonywamy się, że liczba chorych w roku sprawozdawczym przewyższa o 3 leczonych w 1887 r. Śmiertelność zmniejszyła się znacznie; gdy w 1887 na 153 chorych zmarło 12, w roku sprawozdawczym umarło 8 na 156. Pomyślniejszy rezultat przypisać należy zmianom jakie wprowadzone zostały jeszcze w 1887 roku ale w drugiej połowie i wdrożeniu się służby szpitalnej do umiejętnego obchodzenia się z operowanymi. Ze jest to jedyny tylko powód mniejszej śmiertelności, mamy dowód w tem, że liczba dokonanych operacji i to poważnych nie zmniejszyła się ale powiększyła. I tak: w 1887 operowałem 3 chorych z otokiem ropnym klatki piersiowej w roku sprawozdawczym 6, w 1887 r. 3 wypilowania stawu biodrowego, w roku sprawozdawczym 8, wprawdzie odjęć (amputacji) członków w roku sprawozdawczym zrobiłem mniej, ale wiemy że właśnie amputacje przy obecnych opatrunkach dają minimalny procent śmiertelności. Chorób komplikujących rany nie obserwowałem, róża przyrzanna została zupełnie wykreśloną z wykazów statystycznych. Rany zablizniały się prawidłowo, okres gojenia nie był zbyt długim.

Nie twierdząc że w szpitalu naszym wszystko odbywa się aseptycznie lub antyseptycznie, jest to ideał, do którego zdążam, ale przyznać muszę że są braki, wprawdzie ropienie nie bywa tak obfitem ani tak długotrwałem ale marzenie chirurga by zadane rany goiły się bez ropienia jest jak dotychczas tylko marzeniem.

W sposobie opatrywania ran żadnych zmian nie wprowadziłem, nie mając do tego żadnego powodu, całym usiłowaniem mojem było by: w opatrywaniu robić jak najmniej błędów przeciw prawidłom antyseptyki, a ile pracy ile trudności rzecz to przedstawia każdy z chirurgów wie to z doświadczenia.

W liczbie chorych leczonych w roku sprawozdawczym spotykamy się z recydywistami, chorzy ci wypisani z ranami dobrze granulującymi przy nieodpowiednich domowych opatrunkach zmuszeni byli poddawać się powtórnej operacji, co może i w części zawisłem było od tła gruźliczego na którym proces się odbywał, lub też przychodzili z cierpieniem nie mającem na pozór nic wspólnego z dawniejszem, a jednak bez zaprzeczenia mającem z niem związek. Chory po przebytej amputacji uda na skutek gruźlicy kolana, zgłosił się do przyjęcia z powodu gruźlicy kości promieniowej. Wrzody pelzające skóry po wyłyżeczkowaniu zagajały się, w kilka tygodni wystąpiły wrzody tej samej natury na twarzy, ramieniu, lub goleni.

Badanie i poszukiwania przymiotu dawały ujemny wynik. Kilkakrotne badanie mikroskopowo-bakteryologiczne stwierdzały gruźlicę. Infekcyja szpitalna i to tyfusem, dotyczy tylko chorych chirurgicznych; dla czego chorzy chirurgiczni zarażają się łatwiej, gdy wewnątrzni z rozkładu sal znajdują się bliżej sali tyfusowej jest dotychczas kwestyą nie omawianą, nie siląc się na tworzenie hipotez notuję tylko fakt. Wogóle przebieg tyfusów był ciężki chociaż wszyscy go szczęśliwie przebyli.

I. ODDZIAŁ CHIRURGICZNY.

1. Choroby czaszki, twarzy i szyi.

Ruchla Winnykamien lat 8 przybyła d. 17. IV. uderzona kopytem końskim, rana nierówna dolnej wargi i podbródka, oderwanie wyrostka zębodołowego gałęzi poziomej szczęki dolnej, kość trzyma się na dziąsłach, kilka zębów wybitych. Rana pokryta grubym szarym nalotem, niemożność otwierania ust, tykanie nadzwyczaj utrudnione, stan lekko gorączkowy. Zalecono częste przemywania kw. bornym, ranę smarowano roztworem kw. mlecznego (1:3). Oderwany wyrostek przymocowano odpowiednią opaską, przebieg pomyślny, rana oczyściła się szybko, chora wypisana zdrową d. 13. VII.

Hersz Finkelsztein przybył d. 11. II. chory od 15 tygodni. Lewa połowa dolnej szczęki zgrubiała, w okolicy gałęzi poziomej otwór zatoki z którego leje się cuchnąca ropa, szczękociśk, po otworzeniu ust z zębodołów po wypadniętych, a w części usuniętych zębach sączy się ropa, chory gorączkuje. Badanie zgłębnikiem wykazało obnażoną kość bez demarkacyi. Ze względu na znaczny odczyn gorączkowy i obfite ropienie, zdecydowałem się nie czekając ograniczenia się procesu, na wyluszczenie połowy żuchwy co też okazało się zupełnie właściwem, gdyż cała połowa okazała się zmartwiałą, przebieg pomyślny, chory wypisał się d. 31. V. przeszedłszy ciężki tyfus.

Kilka przypadków częściowej nekrozy, już to szczęki górnej lub dolnej dały powód do sequestrotomii zakończonej zawsze pomyślnie. Ropienie długotrwałe ucha średniego z następczemi głębszemi zmianami wyrostków sutkowych, zmuszały do wyłyżeczkowania tychże; rękoczyn wpływał pomyślnie na zakończenie długotrwałych wyniszczających procesów.

Gruczoly szyjowe zwykle powierzchowne, w stanie ropienia i przerodzenia były u 6 chorych wyluszczone. Jedną z dość rzadko spotykanych chorób

w naszym szpitalu nie tylko w oddziale, ale i w ambulatoryum, są powiększone migdały, raz tylko wycinałem migdały w swoim oddziale.

Z nowotworów szczęki dolnej wyluszczałem wraz z wyrostkiem zębodołowym mięsaka, ranę pooperacyjną wypaliłem żegadłem Paquelina. Noma obserwowaną była raz jeden, cierpienie tak daleko było posunięte, i przy tak znacznym upadku sił, że pomimo energicznego wypalenia pomoc nasza okazała się bezskuteczną.

Wargę zajęczą operowałem raz jeden z pomyślnym rezultatem chociaż z następczą poprawką.

2. Choroby tułowia i organów moczopłciowych.

Jedną z dość często spotykanych w roku sprawozdawczym chorób były zapalenia ropne opłucnej (*pyothorax*). Leczyło się w ogóle 9, u 6 wykonałem przecięcie klatki z wypłutowaniem żeber, u jednego po jednorazowej aspiracji badanie nie wykazało powrotu choroby. W przypadku tym, tępość ograniczoną była na przestrzeni dłoni, aspirowano nieznaczną ilość ropy. Dwóch pacjentów z powodu niezgodzenia się rodziców na operację wypisałem. Zwykle wypłowywałem 2—3 żeber i to subperiostalnie, w dwóch przypadkach pozostały zatoki.

W początkach bieżącego roku w skutek odczytu prof. Küstera o nowym sposobie operowania otoków ropnych, toczyły się żywe rozprawy w towarzystwie Berlińskiem, o ile nowa metoda operowania zastąpi dawniejszą, trudno przesądzać, w każdym razie przyznać trzeba że usiłowania robione w tym kierunku nie są zbyteczne, gdyż dotychczasowy sposób operowania pozostawia zbyt często zatoki trudno się zablizniające.

Z chorób organów moczopłciowych obserwowałem dwa przypadki zasługujące na obszerniejszą wzmiankę.

Isak Dworec lat 4 przybył d. 19. IV. Chory od 2-eh lat. W początku choroby matka zauważyła częstsze oddawanie uryny, nadto obrzmienie i czerwoność żołądździ. Od 6 miesięcy niemożność zatrzymania uryny, uryna alkaliczna ciągle ścieka obżerając części rodne, przy oddawaniu uryny strumieniem pacjent żali się na silny ból. Od czasu do czasu, jak matka zauważyła pokazuje się krew, częste parcie na stolec. Chory anemiczny, nie gorączkuje, pęcherz ściągnięty, nie wyczuwalny nad spojeniem, członek obrzmiały, żołądź i wylot cewki zaczerwienione. Badanie kateterem wykazuje obszerność cewki odpowiednią wiekowi, nie przedstawiającą żadnej przeszkody; po dojściu do szyi pęcherza, natrafia się na pewien opór który łatwo się pokonywa. W samym pęcherzu kateter nie przesuwają się swobodnie, natrafia na pewne nierówności, przy dalszym ostrożnym manewrowaniu udało się trafić na ciało obce które przy uderzeniu o kateter wydawało dźwięk.

Rozpoznanie było więc jasnym: *calculus vesicae*. Postanowiono następnego dnia po przygotowaniu pacjenta zrobić cięcie nadłonowe. W kilka godzin po przyjęciu, dziecko dostało napadu eklamptycznego, uryny zupełnie nie oddawało, pęcherz był mało wyczuwalny, wprowadzenie kateteru przedstawia ogromne trudności, trafiałem na opór w szyi.

Zalecono choremu kąpiel, bańki cięte na kark, okład lodowy na głowę, *Juf. Sennae*. Wieczorem tegoż dnia upalek sił i śmierć. Częściowo udało się zrobić sekeję która polegała na otworzeniu pęcherza. Pęcherz znalazłem ściągnięty, wypełniony guzem formy kalafiorowatej, szypuła wychodziła z szyi na której usadowione były grona. Badanie dalsze dokłaniejsze lub wycięcie pęcherza, było niemożliwym z powodu krótkiego czasu jaki miałem do rozporządzenia by nie zwrócić uwagi rodziny na moją czynność. Widocznie na jednej części nowotworu musiały odłożyć się sole na które trafił kateter, i stąd omyłka w rozpoznaniu. W jakim stanie były nerki i dlaczego w ogóle w pęcherzu była tak mała ilość uryny, nie umiem wytłomaczyć. Nowotwory pęcherza u dzieci o ile mi wiadomo są nadzwyczaj rzadkie, należą do unikatów, w tym przypadku najwięcej czułem jak upośledzeni są lekarze w szpitalach w których ze względów religijnych sekeya nie może być dokonana z całą swobodą.

Drugi przypadek obserwowany w moim oddziale był papillomat znacznych rozmiarów wychodzący z cewki dziewczynki 6-letniej, po odjęciu i złęczeniu rany szwami—*prima intentio*—chora w krótkim czasie opuściła oddział zupełnie zdrowa.

Dwa razy operowałem *psoitis purulenta* z pomyślnym rezultatem, operacyę wykonywałem wcześniej nie czekając przedostania się ropy do skóry brzucha, lub też opuszczenia do kanału udowego. Stwierdziwszy ropę w guzie wyczuwalnym w *fossa iliaca* za pomocą szpzycki Pravaz'a, dokonałem operacyi.

3. Choroby kończyn górnych.

Porównyując cierpienia kończyn górnych z dolnemi przekonywamy się że daleko częściej i z cięższemi formami, spotykamy się na dolnych. Pominąwszy już cierpienie stawu biodrowego, tak częste, widzimy że nawet ropne zapalenia tkanki łącznej, okostnej, są bez porównania rzadsze na górnych niż na dolnych. Uszkodzenia i rany częste u dorosłych, u dzieci nie zdarzają się. W ogóle dział ten przedstawia się skąpo. Jeden przypadek zapalenia okostnej łopatki prawej z następczą nekrosą tejże był obserwowany u pacyenta który przybył do oddziału z powodu zapalenia szpiku kostnego goleni i ropienia w kolanie. Chory po przebytej amputacyi uda i wydaleniu powierzchownych zmartwiałych blaszek łopatki z małą sztywnością i ograniczonymi ruchami w stanie barkowym został wypisanym.

Syndactilia obydwóch rąk i nóg u chłopca 10 letniego była powodem operacyi na jednej ręce. Ponieważ rezultat nie był zupełnie zadawalającym, gdyż prócz zrostu chory miał pokurezone palce niezdolne do żadnej pracy, i ze względu na zbyt naciągniętą skórę która utrudniała operacyę, ograniczyłem się tylko do jednej ręki. Wprawdzie udało się rozdzielić palce, pokryć skórą i zabliznić, i następczemi ruchami doprowadzić do pewnej sprawności, jednakże gdy rodzice uznali że pokrzywione palce nie są zdolne do żadnego rzemiosła, i gdy chory nadto przebył ciężki tyfus, nie zgodzili się na dalszą operacyę i zabrali chłopca do domu. Nadmienić muszę że pacyent przedstawiał się słabo rozwiniętym fizycznie i umysłowo.

4. Choroby kończyn dolnych.

Dwa stawy biodrowy i kolanowy dostarczyły dość znaczny materiał obserwacyjny. Cierpienia spostrzegane należały do ciężkich. Zapalenia stawu biodrowego w pierwszym lub drugim okresie nie były prawie obserwowane. Chorzy przychodzili w stanie ropienia, zwiechnięcia główki przy niezmienionej skórze lub z zatokami sięgającymi z jednej strony do stawu, z drugiej między części miękkie niszcząc tak skórę, że w 2 ch przypadkach po wypilowaniu nie było czem pokryć rany. W ogóle cierpienie nie ograniczało się tylko na główce, nierzadko szyja wraz z krętarzem musiała być usuwana, co nadzwyczaj niekorzystnie wpływało na późniejszą używalność kończyny. Panewka zwykle bywała wypełnioną massami gruzliczemi. W jednym przypadku zakończonym pomyślnie wyłuszczyłem jednocześnie i gruczoły pachwinowe. Ponieważ podstawą choroby była zawsze gruźlica, przyznać muszę że rezultaty dokonanych wypilowań w ogóle nie są zadawalające. Nierzadko zostają zatoki z których sączy się długo ropa. Obserwowałem jednego chorego u którego po wypilowaniu główki wystąpiło ropienie 3-ch stawów członków palców u ręki, wygląd nędzny, kachektyczny stwierdza ogólne cierpienie. Nieraz zastanawiałem się nad tem: czy warto w ogóle chorych takich poddawać ciężkiej operacji, będąc niemal pewnym że później wystąpi to cierpienie w innym miejscu. W ostatnich czasach radził Verneuil podawać chorym jodoform wewnątrznie. W szpitalu prób nie robiłem z powodu formy w jakiej jodoform bywa podawany (w kapsułkach) u dzieci jest to chyba niemożliwym, wreszcie nie zdarzyło mi się spotkać ze spostrzeżeniami zachęcającymi. Wypełnianie rany jodoformem widocznie nie jest dostatecznym, o zupełnym i dokładnym oczyszczeniu gniazd gruzliczych trudno marzyć. Sposób Kolischera przynajmniej u nas nie dał żadnych rezultatów. W bieżącym roku od kilku tygodni robię próby z bals. peruwiańskim wstrzykując czysty do stawów; dotychczas żadnych wniosków z tego sposobu leczenia wyprowadzić nie mogę.

Czy są notowane przypadki zupełnego wyleczenia po wypilowaniu trudno twierdzić ja osobiście nie mogę gdyż 1) zbyt krótki czas minął od chwili operacji i 2) o wielu chorych prowincjonalnych nie wiem. Między operowanymi jeden zasługuje na wzmiankę przy operacji, którą dokonał kol. REICHSSTEIN (w czasie mej choroby) znaleziono główkę zniszczoną, zupełnie swobodną pod mięśniem pośladowym. Staw był zupełnie zamknięty, choroba do chwili operacji trwała 2 lata. Chory w kwitnym stanie zdrowia był wypisany.

Staw kolanowy chociaż rzadziej, również często był siedliskiem gruzlicy. U jednego pacyenta dokonałem arthrectomii z dokładnym wyłuszczeniem gniazd gruzliczych, epiphysy nie były zajęte, jednak długotrwałe wyniszczające ropienie zmusiło mnie do amputacji kończyny. Ostre zapalenie szpiku kostnego całej goleni wraz z ropieniem w stawach kolanowym i skokowym było powodem amputacji kończyny zakończonej pomyślnie, chory jak już wyżej wspominałem przeszedł też zapalenie okostnej łopatki.

II. ODDZIAŁ KRUPOWO-DYFTERYTYCZNY.

Ogólna liczba leczonych w oddziale była 51, z których było operowanych 29. Z liczby operowanych wyzdrowiało 8 umarło 21. Z liczby nieoperowanych wyzdrowiało 18, umarło 4. Co do wieku najmłodsze dziecko operowane miało lat 2, najstarsze 6. W ogóle do oddziału przybywały dzieci w okresie silnie rozwiniętej laryngostenozji, ranki po pijawkach (zwykle stawiano w domu!) pokryte nalotem dyfterytycznym. Nic więc dziwnego jeżeli w praktyce prywatnej procent śmiertelności chwije się między 50—60 to w szpitalu 30—35%. Operacya dokonana nie w chwili agonii stanowczo daje więcej szans wyzdrowienia. Dzieci otrute kw. węglanym trudniej pokonywają tak ciężką chorobę jak jest dyfteryt. Karty szpitalne stanowczo stwierdzają że dzieci, które do chwili operacyi przebywały w szpitalu dni kilka czyli że nie były przyjęte w ostatnich chwilach w celu operacyi, szczęśliwiej przechodziły chorobę. Dwoje dzieci umarło skutkiem dyfterytu rany jedno 12 drugie 15 dnia choroby. Rany pokryły się dyfterytem 9—10 dnia choroby, gdy w miejsce rurki metalowej wprowadzałem rurkę z twardego kauczuku w celu dokonania próby przepuszczalności krtani. Stanowczo twierdzą że rurkami temi zaszczerpiony został dyfteryt, rurki te już z powodu swej konstrukcyi już to z powodu materiału nie dają się stanowczo dokładnie oczyścić, dla każdego dziecka kupować nową rurkę jest to w szpitalu rzeczą niemożliwą, dla tego zaniechałem zupełnie użycia tych rurek, kazawszy rurki metalowe zaopatrzyć w otwory na powierzchni wypukłej. W sposobie operowania i opatrywania chorych żadnych zmian nie wprowadzałem. Kwas karbolowy i chinina, są dwa środki które w użyciu. Rany pokryte nalotem dyfterytycznym penzluje Tct. Jodii lub kw. mlecznym. Pomimo tak licznego materiału nie obserwowałem paraliżów ani częściowych ani też ogólnych, dość często białkomocz który przy pożywnej a przeważnie mlecznej dyecie przechodziła.

KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

Dziesiąte Sprawozdanie roczne Zakładu leczniczego dla ubogich chorych na oczy Ś-go Marcina Nr. 6—za rok 1887. Skreślił Dr. Bolesław WICHERKIEWICZ, właściciel i dyrygujący Zakładu.

Dziesiąte Sprawozdanie tego pięknego i wzorowo prowadzonego Zakładu nie mniej budzi interesu niż wszystkie poprzednie. Z przyjemnością zajmujący fakt konstatujemy iż Zakład ten pomyślnie się rozwija i z każdym rokiem większą liczbę pacyentów wykazuje. W roku sprawozdawczym była ich pokaźna liczba 4321, a liczba ta nie obejmuje chorych dzieci, których znaczna w owym roku była ilość z powodu grassującej epidemii zapalenia oczów egipskiego w szkołach.

Sprawozdawca narzeka na brak poparcia tej pożytecznej Instytucyi przez ogół: w rzeczy samej, lista ofiarodawców stałych rocznych obejmuje 5 nazwisk a jednorazowych ledwo 7 nazwisk!

Na szczęście Sejm prowincjonalny mając na uwadze wysoką pożyteczność Instytucyi przychylił się do prośby D-ra WICHERKIEWICZA i podwyższył zapomogę roczną.

Jak bardzo Zakład ten się rozwija najlepiej dowodzą nam następujące cyfry:

Liczba łózek wynosiła w r. 1877 2 a w r. 1887 66

Liczba chorych wynosiła w r. 1877 938 a w r. 1887 4321

Liczba dni pobytu w Zakładzie 1877 685 a w r. 1887 14190

Rozchody wynosiły w r. 1877 4420 marek, a w r. 1887 23812 marek.

Operacyi dokonano w roku sprawozdawczym 416. Najpoważniejszą liczbę przedstawiają operacye soczewkowe *resp.* zaćmy, dokonano ich 106. Drugie miejsce zajmują operacye tęczówkowe: wycięcie i przecięcie tęczówki, było ich 92. Rezultat tych operacyi był bardzo dobry. Największą liczbę chorych przedstawiało cierpienie spojówki, a z tych prawie połowa bo 1028 cierpiało na jaglicę (*trachomę*).

Choroba dawniej mniej często obserwowana za palenie rąbka spojówkowe go, przez SAEMISCHA *Frühjahrscatarrh* nazwana, nierównie więcej niż lat poprzednich widzieć się dała. Dokładną o chorobie tej wiadomość podał Dr. WICHERKIEWICZ w Nr-ze 1-m z r. 1888 Przeglądu lekarskiego.

Zachwalane przez HIPPLA na Heidelberskim kongressie przemieszczenia rogówki nie doprowadziły Autora do pomyślnych rezultatów. W 2-eh przypadkach kawałki rogówki z królików przemieszczone na ludzkie przyrosły wprawdzie, ale po pewnym czasie stały się namiętne.

Operacye powiek były też często wykonywane.

Tak się przedstawiał Zakład w r. 1887—po bliższe szczegóły, ktoby się niemi interessował odsyłamy do oryginału. Tą krótką notatką chcieliśmy tylko zapisać w naszej kronice postęp i rozwój Instytucyi i zwrócić na nią uwagę ogółu.

Winszujemy z naszej strony Szanownemu kolledze WICHERKIEWICZOWI pięknej Jego działalności i z serca mu życzymy jak największego w dalszym rozwoju powodzenia.

G. F.

Międzynarodowe kongresy lekarskie w Paryżu

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 37.)

B. O działaniu naparstnicy.

MASIUS: Naparstnica jest bezwarunkowo najlepszym środkiem krzepiającym serce; wszystkie przetwory, jakie zalecano od pewnego czasu zamiast niej, mają daleko mniejszą wartość i nie są w stanie jej zastąpić. Wiele jednak bardzo zależy od sposobu stosowania. Niektórzy zalecają przeważnie napar i utrzymują, że proszek naparstnicy wywołuje zaburzenia w kanale pokarmowym i wymioty; mówca natomiast twierdzi, że proszek, w którym znajdują się wszystkie części składowe naparstnicy, znoszonym bywa najlepiej, napar zaś daleko częściej wywołuje zaburzenia w trawieniu. Pogląd ten pozostaje do pewnego stopnia w sprzeczności ze zdaniem ogólnie przyjętem; opiera się on jednak na licznych spostrzeżeniach i najzupełniej odpowiada temu, co rzeczywiście ma miejsce.

FÉRÉOL sądzi również, iż sposób stosowania nie jest rzeczą obojętną. Przy sposobności zwraca uwagę na sposób prof. POTAIN'A, zalecany w niektórych ciężkich przypadkach.

Zapisuje on jednorazową dawkę digitaliny krystalicznej w sposób następujący:

Wysokou	. 10 cent. sześć.
Wody	. . 10 "
Gliceryny	. 5 "
Digitaliny	0,02 gm.

czyli w 1 sześć. cent. roztworu zawiera się 1 miligramm digitaliny.

Mniej więcej w 48 godzin po takiej dawce występuje bardzo wyraźne dzia-

łanie krzepiące i moczopędne, które trwa przez kilka dni, poczem w miarę potrzeby można dawkę powtórzyć, lub dać naparstnicę w innej postaci.

SEMMOLA jest za stosowaniem digitaliny niekrystalicznej, która, dzięki sposobowi, w jaki ją przyrządzają, ma działanie zawsze jednakowe i po której otrzymywał znakomite wyniki.

DUJARDIN-BEAUMETZ nie zgadza się ze zdaniem poprzednika; twierdzi że przy dzisiejszym stanie wiedzy digitalina jest środkiem mało znanym, a więc niebezpiecznym i należy unikać jej stosowania.

LÉPINE zaleca napar z proszku naparstnicy w większej dawce, 0,80—1,00 na raz, uważając to za lepsze, niż małe dawki w ciągu kilku dni.

C. Tętno w chorobach serca po użyciu strofantu.

BUCQUOY za pomocą sfigmograficznych zdjęć tętna w różnych chorobach serca przedstawia wpływ tego znakomitego leku na tętno.

Porównyując różne zdjęcia, daje się zauważyć, że tętno bez względu na rodzaj cierpienia serca, z chwilą zastosowania strofantu ulega zmianie i stale przyjmuje cechę następującą: część wstępująca przyjmuje kierunek bardziej pionowy, zstępująca opada szybciej, kąt między nimi staje się ostrzejszym, słowem, tętno przyjmuje cechy właściwe tętnu przy niedostateczności zastawek tętnicy głównej.

Podobieństwo to jest tak typowem, iż niektórzy klinicyści opisując zmiany w tętnie przy wadzie zastawki dwudzielnej pod wpływem strofantu, mówią wprost, iż przyjmuje ono cechy właściwe niedostateczności tętnicy głównej. Zależy to wyłącznie od działania na serce strofantu, dzięki czemu energja skurczów serca znacznie się wzmacnia.

Wpływ strofantu podobnie jak innych leków krzepiących, awidocznia się przez wzmocnienie, zwolnienie i uregulowanie tętna. Stale, jako najpierwszy efekt, można zauważyć energiczniejszy skurek komórki i silniejsze tętno; zwolnienie tętna jest koniecznem następstwem tych zmian, o ile bowiem skurek jest silniejszy, o tyle dłużej trwa i w ten sposób częstość tętna ulega zmniejszeniu.

Porównyując tętno przy wadzie zastawki dwudzielnej i przy cierpieniu tętnicy głównej, spostrzegamy uderzającą różnicę w wzmagananiu się tętna. Podczas gdy w wadzie zastawki dwudzielnej tętno bardzo mało się wzmacnia, w drugim przypadku nie tylko staje się silniejszym, lecz daleko wyraźniej przyjmuje cechy tętna przy niedostateczności tętnicy głównej. Zkąd pochodzi ta różnica? Ztąd, że przy wadach zastawki dwudzielnej mięsień serca, na który działa strofant, utracił już do pewnego stopnia siłę skurczową, a skutkiem niedostatecznego skurczu krwi w znacznie mniejszej ilości przechodzi do aorty—od tego zależy mniejsze wznoszenie się części wstępującej tętna. Przy wadach natomiast tętnicy głównej środek ten działa na serce, będące w stanie przerostu i często rozszerzone, przy czem dzięki wzmoczonej energii skurczów serca, zwiększa się siła tętnicy głównej i tętno staje się silniejszym.

Strofant przewyższa inne leki krzepiące serce szybszem i dłuższem działaniem; prócz tego daje się z łatwością stosować i chorzy znoszą go dobrze. FRASER i niektórzy inni klinicyści spostrzegali wyraźne wzmocnienie tętna pierwszego zaraz dnia, a nawet po upływie kilku godzin po podaniu strofantu.

Niezbędnem jednak jest, aby mięsień serca był w stanie oddziaływać na podniecie, która go pobudza do skurczów; nie może więc być ani za słabym, ani zbyt wyrodnionym.

Niestety nadchodzi w chorobach serca okres, w którym mięsień traci właściwą energję, a wówczas strofant nie wywiera żadnego wpływu—tętno pozostaje słabem i nieprawidłowem, ilość moczu nie zwiększa się. Rokowanie w tych przypadkach jest bardzo smutne. I tu jednak strofant może do pewnego stop-

nia wpłynąć na poprawę rozpaczliwego stanu, chociażby przez nieznaczne wzmożenie czynności serca. Można go zatem uważać niejako za kamień probierczy do oceny stanu serca; gdzie on nie pomaga, tam i na pokrewne mu leki nie wiele można rachować.

W miarę trwania działania tonizującego występuje również moczo-pędne, co dla chorego jest wielce pożądanem; należy bowiem uważać za prawidłowe, że stan chorego sercowego przestaje być bezpośrednio niebezpiecznym wówczas, gdy tętno się wzmacnia i moczenie odbywa się prawidłowo. Można nawet liczyć na czasową ulgę, jeżeli krzywizny tętna i moczu wskazują trwale tonizujące działanie strofantu.

LÉPINE sądzi, że zmiany w tętnie, o jakich mówił Bucquoy zależą w znacznej części od powiększenia objętości lewej komórki pod wpływem strofantu. Spozstrzegał on je stale u psów, na których przeprowadzał odpowiednie badania.

D. Czy istnieją leki krzepiące serce?

Konstanty PAUL wyraża w tym względzie powątpiewanie; sądzi on, że środki, stosowane w chorobach serca nie są bynajmniej krzepiacami, że sama nazwa jest nieodpowiednią i zależy od fałszywego poglądu, a sąd ten stara się uzasadnić następującym dowodem: „Co to jest lek krzepiący? Jest to lek, który zwiększa siłę całego ustroju, lub oddzielnych narządów, lecz zwiększa ją nie chwilowo, nie przemijająco, a stale i w ten sposób, że dany narząd może w sobie tę siłę zebrać, aby ją później zużytkować.

Określenie to wskazuje, że tak zwane środki krzepiące, dla serca bynajmniej takimi nie są. Typowym środkiem krzepiacym jest chinina w zimnicy; sprowadza ona ciepłotę do stanu normalnego, nie powoduje jednak nigdy spadku poza normę, a skoro nastąpiło wyleczenie, nie dopuszcza wznoszenia się ciepłoty powyżej normy.

Czy można to samo powiedzieć o lekach krzepiacych serce? Bynajmniej. Naparstnica, strofant, sparteina i konwalja, zwiększając siłę tętna i wpływając na jego miarowość, nie działają nigdy jak leki istotnie tonizujące. Jeżeli, stosując je, przekroczyicie właściwą granicę, czy to pod względem dawki, czy co do czasu, spowodujecie osłabienie, a nawet porażenie serca. Zależy to od tego, że leki te często bardzo, jeżeli nie zawsze, działają nie na mięsień serca, lecz na zaburzenia serca czynnościowe, które daleko częściej znajdują się w naczyniach niż w samym mięśniu. Nie będę się nad tem dłużej zastanawiał; dodam jedynie, że pragnąc osiągnąć działanie lecznicze środków sercowych, należy często przezwyciężać przeszkody w naczyniach za pomocą innych zabiegów; widywałem niejednokrotnie, jak mechaniczne usunięcie płynu obrzękowego, znakomicie wzmacniało działanie leków, które przedtem zawodziły.

Drugą kwestyą, na której pragnę na chwilę zatrzymać uwagę Panów, jest następująca: Z pomiędzy leków sercowych, które można przez dłuższy czas stosować i które po każdym ponownym podaniu dają zawsze jednakowe wyniki, należy pierwszeństwo oddać konwalii. Działa ona rzeczywiście regulująco na serce. Jakaż to jednak część rośliny działa tak skutecznie? Odpowiedzieć na to stanowczo nie można, ja jednak sądzę, że istota działająca mieści się w korzeniu rośliny i że szukać jej należy w wyciągu wodnym z niego.

FÉREOL słusznie sądzi, że można by z łatwością obalić pogląd Paul'a, że leki tonizujące istnieją, nie chce jednak dotykać tej kwestyi. Podobnie jak Paul otrzymał i on najlepsze wyniki po użyciu konwalii; wyniki te mogą nawet w ciągu lat kilku być zawsze jednakowe — mówca może przytoczyć liczne przykłady — z tym jednak warunkiem, aby przerwy między jednym a drugim podaniem leku były dostatecznie długie. Zapisuje on konwalję w ciągu dni 14, a potem zaleca tyleż dni przerwy. W ten sposób postępując, można ją stosować do nieskończoności, otrzymując stale jednakowe wyniki lecznicze.

(d. c. n.)

ODCINEK.

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

Przez D-ra Med. A. Hammond'a

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

Przekład D-ra Józefa Starkmana.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 37).

„Stopniowo oddawał się swemu zboczonemu pociągowi coraz namiętniej, a prócz innych artykułów garderoby damskiej sprawił sobie czarną jedwabną suknię, która go silnie uciskała, a którą się wielec pysznił, prócz tego stroił się w loki, szyniony i kolczyki. Godzinami całemi siedział zesnurowany, gdy fryzyer tapirował i fryzował mu włosy na sposób kobiecy. Później chodził w sukni na spacer i do kościoła, unosząc ją wysoko w celu pokazania białej spódnicy i wysokich, z francuzkami obcasami, trzewików. Z silnie wypchaną piersią, zesnurowaną ciasno figurą, kolosalną tiurniurą, fantastycznie ufryzowanemi włosami, w ciasnych i niewygodnych trzewikach całemi godzinami spacerował albo tańczył. Zdawało się, że ból cielesny, o tyle o ile sprawianym był damską garderobą, jest dla niego rzeczą niezbędną i sprawiał mu nawet zadowolenie. Chociaż umiał nosić strój damski i zachowywać ich maniery, nie robił z tego nigdy złego użytku, naturalnie prócz tego, że sprowadzał w ten sposób wytrysk nasienia.

„Jak już wspomnieliśmy sznurował się bardzo silnie; czytał w tym przedmiocie bardzo wiele i gromadził odnośne materyały jakie się tylko kiedykolwiek pojawiły. Probował coraz częściej tak ciasno się sznurować aby skutkiem tego zemgłec, jednakże nie mógł teraz tego osiągnąć. Namawiał żonę do sciskania się i zważał jej gorset codziennie aż udało mu się figurę jej zwięzić o sześć cali, co mu sprawiło wielkie zadowolenie. Urodzone potem dziecko było zupełnie wykształcone i zdrowe“.

„Pokazywał mi”—mówił Dr. H. który ten przypadek zakomunikował—wielką ilość fotografii wyobrażających pacyenta mego w najróżnorodniejszych strojach balowych, jako królowa Elżbieta, Polka, służąca, jako bogini Wolności, Julja, dalej w zwykłej sukni wizytowej, w której dawniej chodził do kościoła“.

„Często zaprzysięgał zaniechać tego dziwactwa, lecz wkrótce wpadał na nowo w dawną namiętność. Czasami udawało mu się na tygodnie a nawet miesiące całe pozbyć tego rodzaju napadów, później jednakże powracał do nich. Żywił się przeważnie pokarmami zwierzęcemi, tłuszczów jednakże nie jadał. Jedynie ciała białkowe zadawały go. Zaleciłem mu dyetę roślinną, lecz czuł do niej tak nieprzyzwyczajony wstręt, że musiałem cofnąć ordynacyę. Z napoi używał lekkiej herbaty lub kawy. Przez dłuższy czas przyjmował brom, w celu usunięcia chorobliwego popędu“.

Od czasu do czasu zauważyć można, u mężczyzn bardzo wrażliwych, pociąg i możność płciową jedynie do kobiet wyrażających właściwy typ, albo w szczególny sposób ubranych, lub też posiadających pewne odrębności, do których się pacyent przyzwyczaił. Tak się rzecz miała w wyżej przytoczonym przypadku ROUBAUD'A ¹⁾, w którym pacyent był względem wszystkich innych kobiet, wyróżniających się od tej, z którą po raz ostatni spółkował, niedołącznym płciowo.

¹⁾ „Traité de l'impissance et de la sterilité” etc. troisième édition. Paris 1876, p. 373.

„X. syn generała z czasów pierwszego cesarstwa, wychowany do ośmnastego roku w dobrach swego ojca, skąd prosto wstąpił do szkoły wojskowej. W czternastym roku życia, został wciągnięty w stosunek miłosny przez przyjaciółkę domu, która często przebywała na wsi. Była to 21-letnia blondynka, czesząca się na sposób angielski i odbywała ze swym młodym kochankiem stosunek płciowy w kamaszach, gorsecie i jedwabnej sukni“.

„Wspominam o tych szczegółach, gdyż one nie tylko wpływały na siłę pobudliwości, lecz także wywierały wpływ na jej wywołanie“.

„Niezmierznie zmysłowa panna wyczerpała siły młodzieńca w wysokim stopniu i jedynie dyscyplina szkoły wojskowej zdołała wzmocnić siłę płciową użytą przedwczesnym nadużyciem“.

„Po ukończeniu szkoły, gdy przybywszy do garnizonu odzyskał zupełną swobodę i chciał jej użyć, spostrzegł, że popęd płciowy wzbudzonym zostaje jedynie w pewnych warunkach i to tylko przez niektóre kobiety. I tak brunetka nie wywierała na nim żadnego wpływu, a kobieta w stroju nocnym znosiła w nim wszelką żądzę zaspokożenia funkcji płciowej“.

„Kobieta, któraby w nim wzbudzała pociąg płciowy, musiała być blondynką, przybraną w gorset, suknię jedwabną i kamasze, słowem tak, jak była ubraną kobieta, która w nim poraz pierwszy wzbudziła popęd płciowy“.

„Nie działa się to bynajmniej skutkiem skłonności sercowej, która niekiedy trwa przez całe życie; gdyż przy pierwszym spółkowaniu został przez pannę X. czysto w sposób zmysłowy pobudzonym. Serce było zupełnie wolne, a gdy radził się mnie po raz pierwszy mając 25 lat, objawił, że tylko raz jeden kochał prawdziwie; nie mógł jednakże swej wybranej okazać nigdy miłości, gdyż na nieszczęście była brunetką“.

„Stan majątkowy, stopień wojskowy, pozycja towarzyska i t. p. wymagały aby wstąpił w związek małżeński, unikał jednakże tego wszystkimi sposobami, wykręcał się wymówkami przed rodziną, a to z tego powodu że wiedział doskonale, iż żona w kostyumie nocnym nie budzi w nim popędu płciowego. Zresztą, zkaźniad był najzupełniej zdrowy, posiadał temperament krwistocholeryczny, był więcej niż średniego wzrostu, i tak silnego ciała składu, że przeszło przez lat piętnaście służył jako oficer w pułku kawaleryjskim“.

„Niemoc zatem jego była tylko względną, albowiem o tyle o ile kobieta była blondynką i posiadała inne wymagane zewnętrzne warunki, o tyle mógł z nią zadosyć uczynić funkcji płciowej“.

Pacjent został metodą psychiczną zupełnie wyleczony, a do której jeszcze poniżej powrócę.

Indywiduala podobne będące względem niektórych kobiet impotensami, do innych zaś okazujących zupełną zdolność płciową, nie są w praktyce lekarskiej rzadkością. Nawet chwilowy brak popędu płciowego, może być uważany, w niektórych okolicznościach za prawidłowy. Młody człowiek wykształcony nie dozna popędu względem starej i brzydkiej kobiety. Gdyby jego zmysłowość i siła płciowa były jaknajwiększe, w podobnym razie będzie niedołącznym. Bywa jednakże tak, podobnie jak w przytoczonym przypadku Rouband'a, że skutkiem długotrwałego przyzwyczajenia się wszelka chęć płciowa zanika i że człowiek staje się zupełnie niedołącznym płciowo, gdy najmniejsza okoliczność nieodpowiada t m do jakich przywykł. Przytaczam przykłady w których niemoc płciowa istniała względem wszystkich kobiet, a pobudliwość występowała jedynie w pewnych ściśle określonych okolicznościach.

Gdy młody człowiek nie poczuwa pociągu względem starej i brzydkiej kobiety, jest to objaw zupełnie naturalny i nie wymaga pomocy lekarskiej; lecz przypadki podobne do poniżej przytoczonego, są pod pewnymi względami nienormalne i zasługują, by je przedstawić przed forum lekarskie.

Człowiek żonaty, który za kawalerskich czasów bardzo obficie czynił za-

dosyć potrzebom zmysłowym, pomimo to jednakże nie miał powodu poczytywać się za niedołężnego, lecz co najwyżej za osłabionego względem żony zarówno w noc poślubną, jak i następnych, okazał się dotkniętym niemocą płciową i nie mógł w zupełności wypełnić obowiązku mężowskiego. Żonę miał młodą, wykształconą, mądrą i piękną. Kochał ją, a dawne znajomości na dłuższy czas przed ślubem pozrywał. Pożądania miał wielkie i czuł pociąg lecz z chwilą zbliżania się utracił je w zupełności wobec myśli, że byłoby profanacją podobnie piękną i niewinną dziewczynę użyć do tak zmysłowego czynu. „Ja nie jestem jej godzien”—mówił sobie—„powinienem być poślubić żonę taką jak sam jestem, albo też pędzić i nadal poprzedni sposób życia”. Trwało to przez kilka dni z rzędu, aż nareszcie udał się do jednej z dawniejszych znajomości i tu przekonał się, że jego siła płciowa, bynajmniej nie znikła. Próbował znowu z żoną lecz i tym razem nadaremnie.

Po tygodniu małżeństwa, nie mogąc wypełnić obowiązku mężowskiego, przybył do mnie dla zasiągnięcia porady.

Przypadek ten nie przedstawiał wielkich trudności. Objąsnilem go, że pomimo niewinności i szlachetności jego żony, wypełnienie obowiązku mężowskiego nie jest profanacją, że żona jego posiada organa płciowe, wymagające odbycia swej funkcyi; że funkcyja ta ściśle złączoną jest z krwieniem się rodu ludziego; że jest to jedyny sposób utrzymania gatunków, że każda kobieta powinna przyjąć czynny współudział w wielkiem zadaniu do jakiego została przeznaczoną. Ażeby zatem swój wzniosły pogląd na żonę w tym względzie nieco zniżył i aby na nią w podobny sposób patrzył jak na inne kobiety, które zarówno życzą sobie być traktowanemi odnośnie do omawianego przedmiotu. Przerzekł pójść za moją radą, lecz zaraz następnego dnia z rana zameldował, że nie osiągnął żadnego skutku. Zadawał sobie możliwych trudów; naprężenia były zupełne i powtarzały się kilkakrotnie, lecz z chwilą zbliżenia się znikał popęd płciowy zupełnie. „Była za dobrą, za eteryczną dla tak zmysłowej natury jak jego; nie mógł jej pięknego ciała przez tak niski postępek znieważyć“ i t. p.

Z kilku słów wyrzeczonych przekonałem się, że żona jego bynajmniej nie była istotą tak platonieczną, jak on to sobie wyobrażał, i że po porozumieniu się z nią potrafię zaspokoić ich obopólne zadania. Wyraziłem zatem życzenie zobaczenia się z nim i w tym celu odwiedziłem ich po obiedzie w hotelu, który zamieszkiwali w podróży poślubnej. Znalazłem ją bardzo wstydliwą ale nie przesadnie i chętnie zgodziła się pomódz w usunięciu niezwykłego stanu w jakim jej mąż się znajduje, a którego charakteru dotąd nie pojęła w zupełności.

Prosiłem ją aby w obejściu z mężem była nieco śmielszą, trochę natarczywszą, zapewniłem przytem, że to za sobą żadnego złego skutku nie pociągnie. Nie miała jednakże postępować w ten sposób jakgdyby odebrała odemnie wskazówki pod tym względem, a przeciwnie, tak jakby mego zlecenia nie wypełniała. Szczegóły pozostawiłem naturalne taktycie kobiecej. Stan ten osiągnął cel najzupełniej, jak mi to zaraz nazajutrz pan mąż oświadczył. „Powiedziała mi”—mówił—„że ona pomocy lekarskiej nie potrzebuje, że potrafi tę rzecz sama na właściwą drogę skierować.“ „Reszta”—pozostaje tajemnicą między nią a mną, powiem tylko, że mi się dawniejsze czasy przypomniały.“ Nie trzeba dodawać, że później podobnych zaburzeń już nie było.

W innym przypadku spostrzegł pacjent, żonaty od kilku lat, że w nowowubowanym domu utracił siłę płciową. Gdy był u mnie po poradę, mieszkał w tym domu już 7 miesięcy i przez ten cały czas nie miewał pociągu do spółkowania. Liczył około 30 a żona 25 lat. Przybył do mnie gdyż przypuszczał, że cierpienie nerwowe było powodem utraty siły płciowej. Przekonałem się przy badaniu, że wszystkie organa są w stanie prawidłowym, i że miewa silne naprę-

zania i zmayı nocne. Powiedziałem mu, że działo się z nim coś podobnego jak z owym uczniem, który w starym gmachu szkolnym poprawnie pisał, w nowym zaś, gdy go nauczyciel upominał za błędy ortograficzne, odpowiedział, że w nowym gmachu szkolnym nie pojmuje. W początkach powątpiewał pacjent o trafności porównania, wkrótce jednakże przekonał się, że miał słuszość. Dla próby udał się z żoną do starego domu, w którym dawniejsze mieszkanie jeszcze nie było zajęte i przekonał się, że tak samo jak dawniej mógł zadość uczynić obowiązkowi mężowskiemu z największą łatwością. Co było począć? Do starego domu nie mógł na stałe wrócić, a w nowym czuł się zupełnie niezadowolonym ze swego stanu. Poradziłem aby przeniósł urządzenie pokoju sypialnego do nowego domu, i aby go zupełnie w ten sam sposób ustawił jak do tego się przyzwyczaił. Wkrótce przekonał się o właściwości mego polecenia i więcej się nie skarżył. Stopniowo zaś usuwał stare meble z nowego domu; co na funkcję płciową już żadnego wpływu nie miało.

W ostatnim przypadku, skutkiem zniknięcia popędu płciowego, wystąpiła czasowa niemoc płciowa. Bywają jednakże i inne formy, w których zbytńia powściągliwość w funkcji płciowej, skutkiem przepisów religijnych, albo zabobonu prowadzą do chwilowej, a w końcu do zupełnej niemocy płciowej. Tu należą księża żyjący w celibacie, u których po pewnym czasie wszelki popęd znika i stają się impotensami. To samo stosuje się i do całych sekt, żyjących skutkiem zabobonu w powściągliwości. Zanim popęd w zupełności wygaśnie, doznają znacznych cierpień i umęczenia. O ile niekiedy zarówno ciało jak umysł podlegają zaburzeniom dowodzi następujący przykład wyjęty z sekty Kwaków.

Stary Kwaker, Ojciec Abijah, skarżył się, że pewnego dnia przybyła do niego krewna i nie chciała się oddalić. Powtarzam własne jego słowa, lecz pomimo to nie potrafię wyrazić tego co w podobnych przypadkach z takimi ludźmi się dzieje. Mówi:

„Rzucałem się, rozbijałem o ściany; komin i podłogę, słowem o wszystko co na drodze się znalazło i doznawałem uczucia jak gdyby krew się we mnie gotowała, a każda kość mego ciała była rozsadaną. Mięso było gorącemi cęgami rozrywane, a każdy włos na głowie wydawał mi się jadowitym wężem. Położyłem się aby umrzeć, gdy święta Matka Anna przyszła i zawołała: „Dla czego, Abijah'u, ramiona twe przygniata tak straszny ciężar?“ Zaczółgałem się do jej nóg, prosząc aby się nademną zlitowała i pomogła. Podniosła mnie i zrobiła rekoma kilka krótkich poruszeń od głowy do nóg a zostałem natychmiast uratowany i od tej pory nigdy już nie powątpiewałem. „Była to“—dodał—„Potęga Matki Boskiej.“

„Człowiek ten umarł w roku 1839 przeżywszy 90 lat. Na kilka tygodni przed śmiercią zawiadomił mnie, jako przypadek nadzwyczajny, że już w młodym wieku panował najzupełniej nad cierpieniami „starego Adama“. Młode i piękne równie nie wywierały na niego wpływu jak stare i przekwitłe“¹⁾.

Pacyenta, który stał się niedoleżnym płciowo skutkiem zagłuszenia w sobie pociągu, miałem w leczeniu przed kilku laty. Początkowo namiętny w wysokim stopniu, gdy go zmysłowość zanadto dręczyła, pragnąc ją przezwyciężyć, uczynił ślub powściągać się od wszelkiego zaspakajania funkcji płciowej. Poświęcił się studjom filozoficznym i nosił się z myślą założenia nowej sekty, któraby w życiu była czystsza niż wszystkie istniejące obecnie. Udało mu się poskromić popędy płciowe, a następnie postanowił odmawiać sobie wszystkiego, za wyjątkiem niezbędnych potrzeb do utrzymania życia. Poskramianie popędu płciowego, który, jak powiedzieliśmy był bardzo znaczny, wymagało długiego czasu i wielkich wysiłków. Miewał rozdrażniające widzenia, a sny pra-

¹⁾ Extract from an unpublished Manuscript on Shaker History. By an Eye-Witness. Boston 1850.

wie stale były natury płciowej. W tym czasie zaczął miewać bardzo obficie nocne zmyzy. Powściągliwość musiała za sobą pociągnąć zaburzenia, albowiem do uczynionego ślubu namiętnie oddawał się miłości zmysłowej i od siedemnastego roku życia miał stale utrzymankę. Wreszcie udało mu się pokonać popęd płciowy i teraz zamierzał swym studjom oddać się z większą energią aniżeli to dotąd miało miejsce. Przedsięwziął podróż do Indyi ażeby się móżdż oddać jeszcze sroźszej dyscyplinie, której w domu, według niego, należycie nie mógł wypełniać. W podróży miał okazją przebywać w towarzystwie kobiet, lecz skutkiem zagłuszonego popędu, były one mu tak obojętne jak kłocę drzewa. Przez lat siedm podróżował, zamiar jednakże utworzenia sekty wkrótce zaniechał. Podróż wyleczyła go z wielu fałszywych poglądów, a między innymi z pędzenia życia w ciągłym celibacie. Ponieważ był bogaty i upodobał sobie znowu życie towarzyskie, powziął zamiar wstąpienia w związek małżeński, powstrzymywała go jednakże od tego kroku myśl, czy skutkiem tak długiej powściągliwości będzie w stanie wypełniać obowiązki mężowskie. Przez cały czas podróży nie spółkował ani razu, nie miewał zmyzy nocnych, lubieżnych snów, ani naprężeń członka, któreby wskazywały pociąg płciowy. W małżeństwie chciał sobie zapewnić wygodny sposób życia, lecz postanowił go zawrzeć jedynie w tym wypadku, gdy będzie w możności zadosyć uczynić obowiązkom jakie małżeństwo na mężczyznę wkłada.

Przy badaniu znalazłem, że organa płciowe znajdują się w stanie normalnym i że z tej strony nie ma żadnego podejrzenia na niemoc. Bez zapewnienia, że nie miewa nigdy naprężeń, ani popędu uważałbym jego siłę płciową za wystarczającą; wskutek zaś wywiadów przekonałem się, że cierpi na niemoc płciową psychiczną, i że jedynie sposobami psychicznymi może być uleczony. Poleciłem mu bywać w towarzystwach, upodobać sobie młodą dziewczynę i czekać tak długo cierpliwie, aż nie doświadczy popędu. Nie miał jednakże zaufania do tego sposobu i oddawał się według własnych poglądów, różnego rodzaju wybrykom płciowym. Po kilku miesiącach przyszedł znowu i objawił, że jest dotknięty zupełną niemocą. Żadne środki nie zdołały w nim wzbudzić popędu, a ogólny stan był jeszcze o wiele gorszym niż poprzednio. Skutkiem nadużyć wyczerpał się zupełnie, tymczasem gdyby był poszedł za moją radą, odzyskałby prawdopodobnie funkcję w niedługim czasie. Prócz tego zaraził się przymiotem i był dotknięty objawami wtórnymi. Zaleciłem mu specyficzną kuracyą, lecz niedokończywszy jej pojechał do cieplic Arkansasyjskich gdzie zaślubił kobietę lekkiego prowadzenia. Zapewniła go bowiem, że ma sposób przy pomocy którego prędko go wyleczy, chodziło jej jedynie o posiadanie majątku. O ile wiem pozostaje jeszcze przy życiu, lecz jestem pewny, że popęd płciowy jeszcze nie wrócił. W tym wypadku były zarówno i siła płciowa, jako też i pociąg wygasłe. Początkowo wniesionym został pociąg płciowy a następnie dopiero jako objaw wtórny niemoc płciowa.

L E C Z E N I E.

Leczenie przypadków, w których, z jakiegobądź przyczyn, prawidłowa wrażliwość płciowa zmniejszoną lub do takiego stopnia zmienioną została, że stosunek płciowy staje się niemożliwym podaliśmy już w większej części, mówiąc o pojedynczych przypadkach. Głównie zasadza się na podawaniu preparatów bromu, zwłaszcza tam gdzie miały miejsca nadużycia bądź to samogwałtem, pederastyą albo spółkowaniem idealnem, prócz tego na leczeniu psychicznem i to odpowiednimi sposobami do danego chorego, jakie wymaga. ROUBAUD; w przypadku, który przytoczyliśmy, dawał swemu pacyentowi pełną dawkę nalewki pryszczawki lekarskiej i pod działaniem tego środka zalecił spółkować z brunetką rozebraną do koszuli, a więc bez gorsetu, kamazsy i jedwabnej sukni. Środek ten zawiódł, lecz wpływ na organa płciowe był tak wielki,

że pacjent prosił o drugą dawkę w przekonaniu, że następna próba zostanie uwieńczoną pomyślnym skutkiem. Z obawy zbytniego podrażnienia organów moczowych przepisał ROUBAUD środek zupełnie obojętny, powiedział zaś, że przepisuje jak poprzednio przyszcawkę lekarską. Niecierpliwosć pacyenta sprawiła, że środek ten podziałał podobnie jak poprzedni, a wpływ na wyobraźnię (lekarstwo bowiem było zupełnie bez działania) sprawił, że mógł wykonać spółkowanie z brunetką, nie przybraną w gorset. Zaufanie do tego środka powziął tak wielkie, że chociaż później mógł mieć stosunki z brunetkami, zażywał go i nadal. Przy stosowaniu środków moralnych, najważniejszą rzeczą jest wzbudzić w pacyencie zaufanie do siebie samego i do przepisanych środków. Jeżeli one istnieją, to cel został już do połowy osiągniętym, bez nich skutek pomyślny pozostaje zawsze wątpliwym.

Z drugiej znowu strony gdy chodzi o podziaływanie umysłowe, aby tym sposobem rozbudzić prawidłową wrażliwość płciową, należy postępować bardzo ostrożnie. Według mnie obcowanie z cnotliwymi kobietami otdziaływa daleko korzystniej aniżeli przebywanie w towarzystwie prostytutek. Tam gdzie jedynie nastąpiła utrata pociągu, gdzie siła płciowa nie została utraconą, pozostaje tylko pobudzić żądanie; zupełnie tak samo jak gdy kto posiada zdrowy przewód pokarmowy a nie ma apetytu, wówczas chodzi tylko o pobudzenie go. W podobnych razach potrzeba płciowa daleko łatwiej pobudzoną być może przez kobietę do której bez ślubu nie ma przystępu, aniżeli przez taką, z którą rzecz rozchodzi się o śmiałe zaproponowanie lub o sumę pieniężną. Rozumie się, że w pewnych razach, jak w niektórych przypadkach powyżej opisanych, nie można zalecić przebywania w towarzystwie kobiet cnotliwych. Zasady i przyzwyczajenia podobnych jednostek są zbyt oplakane aby ich można dopuścić do kobiet porządnych. Inni pacyenci, jeżeli nie działa na nich wpływ kobiet moralnych i widoki ożenienia się, wpadają najeczęściej w ręce prostytutek, albo giną skutkiem samogwałtu, czy też innych nienaturalnych sposobów zaspakajania potrzeby płciowej. (d. c. n.)

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Prof. Kosński pozostał na katedrze Chirurgii w Uniwersytecie Warszawskim przez dalsze lat 5, w skutek ballotowania.

Zagraniczne. Otrzymujemy pismo następujące:

Szanownej Redakcyi donoszę uprzejmie, że I Zjazd chirurgów polskich odbędzie się stanowczo dnia 16 i 17 Października r. b. w Krakowie.

W dniu poprzednim nastąpi poświęcenie gmachu nowej kliniki chirurgicznej.

Chorych przeznaczonych do przedstawienia przyjmuje na czas Zjazdu klinika chirurgiczna bezpłatnie; tamże można przysłać przyrzady i preparaty.

Zjazd zapowiada się świetnie: Wielu kolegów znakomych przyrzekło już, że wezmą udział; kilku zapowiedziało odczyty, które poniżej ogłaszam, upraszając o łaskawe dalsze podawanie tematów.

Z szacunkiem Prof. Rydygier.

Spis wykładów zapowiedzianych:

1. Dr. Obaliński: O wyluszczeniu wola sposobem *Socina* na podstawie własnych licznych spostrzeżeń. Oprócz tego prelegent będzie miał sposobność poczynienia uwag przy demonstracyi niektórych przypadków na oddziale.
2. Dr. Wehr: O zasadach udzielania pierwszej pomocy rannym w najbliższej wojnie.
3. Tenże: Przypadek rany postrzałowej tętnicy *carotis comunis*.
4. Tenże: Przedstawienie przypadku po wypilowaniu stawu biodrowego przed 7 latami wykonaniem z powodu rany postrzałowej biodra.
5. Tenże: Przypadek wyleczonej przez operacyą aktinomykozy brzusznej dwa lata trwającej.

6. *Dr. Ziembicki*: Dwa odczyty z dziedziny chirurgii dróg moczowych.
7. *Dr. Ziemiński*: Operacyjne leczenie jaglicy spojówki oka (trachoma).
8. *Dr. Gabryszewski*: Wyniki ostateczne po wypیلowaniach stawu biodrowego i kolanowego osiągnięte w klinice krakowskiej w ostatnich 7 latach (z przedstawieniem chorych).
9. *Dr. Steuermark*: Badania eksperymentalne nad zachowaniem się ciał obcych w ranach mianowicie postrzałowych.
10. *Dr. Langie*: O wilku pierwotnym w krtani.
11. *Dr. Logdanik*: O rezeceyi odbytnicy przy wypadnięciu tejże.
12. *Tenże*: O materyale używanym do szwów i podwiązek.
13. *Dr. Rydygier*: O leczeniu ran aseptycznym.
14. *Tenże*: Nowy sposób leczenia mięsno-włókniaków (*myofibroma*) macicy (z przedstawieniem operowanej).

— Prof. BILLROTH zamieścił list w pismach Wiedeńskich niefachowych, w którym ostrzeżę publiczność iżby nie używała bezmyślnie i bez porady lekarzy kwasu karbolowego. W ostatnich czasach widział on 4 przypadki, w których palce dzieci uległy gangrenie skutkiem nadużywania tego kwasu w zbyt silnych roztworach. Obecnie coraz mniej kwas karbolowy w chirurgii się używa, gdyż dowiedzieliśmy się o złych skutkach tego środka.

O G Ł O S Z E N I A.

W przysłym tygodniu wyjdzie z druku.

ROCZNIK LEKARSKI

na rok 1890.

WYDAWNICTWO „MEDYCYNY“

i zawierać będzie:

1) Krótki zarys badania drobnowidzowego najważniejszych bakterii chorobotwórczych. Przez D-ra M. Jakowskiego. 2) Badanie nerwów. Skreślił A. Fabian. 3) Śmierć pozorną, ożwienie oraz pierwszą pomoc przy nagłych wypadkach. Przez Prof. Alb. Guttstadt'a. 4) Najwyższe dawki środków lekarskich. 5) Dawkowanie ważniejszych środków dla dzieci. 6) Środki do podskórnych zastrzykiwań i ich zastosowanie. Przez prof. O. Liebreich'a. 7) Dawkowanie najbardziej używanych środków do wdychania, penzlowania i wdmuchiwania. 8) Wskazówki do rozbioru moczu. Skreślił dr. W. Mayzel. 9) Tabela rozpuszczalności przetworów chemicznych w wodzie, wysokoci i eterze przy + 15°. 10) Tabela wagi uncyowej i grammowej. 11) Hość kropeł rozmaitych płynów zawartych w skrupule i grammie. 12) Waga kropeł, zawartości łyżki i t. d. 13) Tabela nasycenia alkali i kwasów. 14) Tabelka porównawcza skali 3-ch ciepłomierzów. 15) Taksa lekarska. 16) Pierwsza pomoc w otruciach ostrych. 17) Ważniejsze źródła lecznicze. 18) Najbardziej używane kąpiele lecznicze. 19) Nowe leki i dawniej znanych nowe zastosowanie. 20) Dokładne adresa lekarzy praktykujących i urzędujących w Warszawie i na prowincyi. 21) Dziennik z kalendarzem na r. 1890. 22) Tabelka do zapisywania i obliczania daty spodziewanego porodu. 23) Ogłoszenia.

Cena Rocznika oprawionego w płótno angijskie 1 rs. 20 kop. Z przesyłką pocztową 1 rs. 40 kop. Życzący sobie otrzymać Rocznik zechcą zażądać go na załączonej do N-ru dzisiejszego karcie lub na karcie pocztowej zaznaczając: czy pieniądze nadesłają czy też (co jest najdogodniej) Administracya Medycyny ma go wysłać za zaliczeniem pocztowem, przyczem nabywający żadnych kosztów więcej nie ponosi.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 7 Сентября 1889 г.—Друк Марьи Зiemkiewicz
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.