

# MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. Prace oryginalne. Uderzenie w twarz—śmierć po ośmiu dniach. Opisał dr. T. Heiman.—Korespondencye „Medycyny.“ — Odcinek. Niemoc płciowa u mężczyzn i kobiet. Przełożył Dr. Józef Starkman. (Ciąg dalszy).—Wiadomości bieżące.—Ogłoszenia.

## Uderzenie w twarz—śmierć po ośmiu dniach.

Opisał Dr T. Heiman.

(Przedstawione na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 5 Listopada 1889).

Przypadek chorobowy, jaki podaję, nie przedstawia nic osobliwego pod względem objawów, przebiegu i zejścia; należy on do powszednich i względnie częstych w praktyce otyjatrycznej, wszelako ma on wielkie znaczenie pod względem sądowo-lekarskiem i dla tego nie będzie bez interessu dla czytającej publiczności lekarskiej.

Szeregowiec Petersburgskiego pułku grenadyerów J. P., 21 lat mający, przywieziony został do oddziału mojego w dniu 1 Maja r. b. z przyczyny krwotoku usznego od dwóch dni trwającego.

Z opowiadań apatycznego i niechętnie na zapytania odpowiadającego chorego dowiedziałem się, że już od kilkunastu dni czuł się słabym, lecz zajęcia służbowe przy tem spełniał. W takim stanie znajdując się przed dwoma dniami na robotach w polu, leniwie je wykonywał, skutkiem czego został uderzony przez swego podoficera w lewą połowę twarzy, przyczem natychmiast doznał silnego zawrotu, tak, iż o mało co się nie przewrócił. Opamiętał się jednak rychło i poszedł o własnych siłach tegoż dnia do lazaretu swego pułku, gdzie pozostawał aż do przybycia do szpitala. Na uszy nigdy nie chorował, zaś z chwilą uderzenia wystąpił krwotok uszny trwający do tej chwili. Felczer, który przywiózł chorego do szpitala i pod którego nadzorem znajdował się od chwili urazu, upewnia, że w pierwszych 40 godzinach nie było żadnego krwawienia z ucha, pojawiło się zaś na kilka godzin przed wysłaniem chorego do szpitala. Zeznanie to stwierdził też starszy lekarz pułku, który chorego w tym czasie kilkakrotnie odwiedził.

Przy obejrzeniu chorego o godzinie 11-ej zrana znalazłem: osobnik wysokiego wzrostu, dobrego ciała i należącego do odżywionego. Leży w łóżku na wznak, na zadawane mu pytania odpowiada nie zupełnie jasno, apatycznie i niechętnie, przyczem daje się zauważyć pewne przyćmienie umysłu. Język jest bardzo suchy i przy wymawianiu wyrazów porusza się nie zupełnie swobodnie.



Oczy są do pewnego stopnia wysadzone, źrenice równomiernie zwężone. Brak wszelkiego bądź ograniczonego, bądź ogólnego bólu głowy, jnż to samoistnego, już to przy opukiwaniu rozmaitych odcinków czaszki. Ruchy głowy są prawidłowe i swobodne we wszystkich kierunkach. Odruchy skórne i kolanowe są zachowane; kończyny górne i dolne odbywają swobodnie i czynnie wszelkie ruchy; chory w łóżku sam siada, chodzi nawet dość swobodnie po pokoju, przy czem wszelako występuje lekki zawrót głowy i nudności. Nie dostrzega się drgawek, przykurceń, lub bezwładów. Puls=120, mały i prędki, ciepłota ciała wynosi  $40,5^{\circ} + C$ . Na lewej muszli usznej widać krew świeżo zapieczoną, zaś w przewodzie słuchowym zewnętrznym płyn krwisto-ropny w ilości umiarkowanej. Błona bębenkowa jest czerwonawa i w odcinku przednim przedziurawiona, otwór ma kształt świecącego, tętniącego punktu. Kateteryzacja jest utrudnioną z powodu znacznego obrzmienia trąbki Eustachiusza. Przewodnictwo kostne i powietrzne jest zachowaniem z obydwóch stron dla drgających widełek słuchowych; lecz przewodnictwo powietrzne jest z lewej strony do wysokiego stopnia obniżone; uderzenie mojego zegarka kieszonkowego, słyszy z lewej strony tylko po przyłożeniu go do muszli usznej. Prawe ucho jest zdrowe pod względem czynności i budowy. Nadto istnieje znaczne powiększenie śledziony i bolesność brzucha w okolicy kiszki ślepej. Choremu naznaczyłem do wewnątrz kalomel 1.0 podzielony na 3 części i na głowę lód; częste przemywanie ucha roztworem sublimatu 1:6000 i zatkanie go tamponem z gazy jodoformowej. Rozpoznanie brzmiało: *otitis media suppurativa* powikłaną z jakimś zakażeniem ogólnem. Wieczorem ciepłota wynosiła  $40^{\circ} + C$ .

2-go Maja T.= $39,4^{\circ}$ , p.=100. Czuję się lepiej, zawrotów głowy niema. Język suchy, obłożony brunatną skorupą. Wypróżnień było 4 bezwiednych. Ruchy lewej galki ocznej są upośledzone; zauważyć się daje bezwład *n. abducens sin.* Może siedzieć w łóżku przez czas dłuższy. Umiarkowana wydzielina ropna z ucha lewego. Skarży się na ból w lewym stawie napiętko-promieniowym. O godzinie 3-iej po południu odwiedził chorego Główny Lekarz i zastał go nieprzytomnym i bredzącym i z tego powodu kazał go przenieść do odpowiedniego oddziału wewnętrznego na parterze, gdzie go w dalszym ciągu wspólnie z lekarzem tegoż oddziału obserwował. Leczenie pozostało bez zmiany. Wieczorem T.= $40^{\circ} + C$ . W nocy głośne bredzenie.

3-go Maja T.= $40,2^{\circ}$ , p.=120. Chory jest przytomny, na zapytania odpowiada leniwie. Lewy staw napiętko-promieniowy jest bardzo bolesny i obrzmiały. Śledziona ciągle powiększona. Mocz i stolec oddaje bezwiednie, zresztą stan wczorajszy bez zmiany. Naznaczono mu wewnątrz *Infusum Valerianae* 8,0:200,0, w głowę po uprzednim ogoleniu włosów wtarto masę sublimatową (2,0:32,0). Wieczorem, T.= $40^{\circ} + C$ .

4-go Maja T.  $40,4^{\circ}$ , p.=100. Przepędził noc bezsenną, bredzi, wyskakuje z łóżka. Na kilkakrotnie zadawane pytania, odpowiada niezrozumiale. Odruchy są osłabione; źrenica lewa jest szerszą od prawej; zresztą—bez zmiany. Wieczorem T.= $40,2^{\circ}$ .

5-go Maja T.= $40^{\circ}$ , p.=124, wydzielina z ucha powstrzymała się; błona bębenkowa jest biało-różowa, przedziurawiona. Głowa bolesna przy lekkim



opukiwaniu jej. Opadnięcie lewej powieki górnej. We wzmiankowanym powyżej stawie wyczuwa się lekkie chęłbotanie. Żółto-sinawe zabarwienie całej powierzchni skóry. Język suchy, wypróżnienia bezwiedne, w ustach gęsty, cuchnący śluz, belkoce niezrozumiałe jakies wyrazy. W tym stanie pozostawał chory do śmierci, która nastąpiła dnia następnego o godzinie 6-ej rano.

Badanie pośmiertne wykazało następujące zmiany w ustroju: Żółtaczka. *Pachymeningitis interna purulenta*, wylewy krwawe, niewielkie w znacznej ilości na powierzchni wewnętrznej opony twardej. Przekrwienie opon mózgowych i samego mózgu. *Leptomeningitis basilaris circumscripta*. Zakrzep odbarwiony (żółty) w zatoce podłużnej górnej; ciemno-czerwony w zatoce poprzecznej i w żyłę szyjowej wewnętrznej. Oddzieliwszy od reszty czaszki lewą kość skroniową i zdjawszy z jej powierzchni zewnętrznej części miękkie i z wewnętrznej pokrywającą ją oponę twardą, spostrzegamy na ścianie wewnętrznej części skalistej trzy małe otworki prowadzące do jamy bębenkowej, ściana kostna jest w tem miejscu nader ścięczałą, prawie przezroczystą. Przepiłowawszy piramidę wzdłuż ściany zewnętrznej i równolegle do górnego jej brzegu i przedłużywszy cięcie w tym samym kierunku przez całą grubość wyrostka sutkowego, widzimy, iż ten ostatni przedstawia na przestrzeni przeszło pół centymetra grubej, masę twardą, zbitą, podobną do kości słoniowej, gdzie nigdzie widać w nim wyżłobienia w kształcie jamek wypełnionych ropą i drobnymi cząsteczkami kostnymi. Wszystkie komórki wyrostka sutkowego, oraz zawartość ucha średniego wypełnione są gęstą ropą; w wyrostku sutkowym brakuje wielu przegródek kostnych, przez co wytworzyły się w nim większe przestrzenie ropne. Z powierzchni jamy bębenkowej wychodzą błony fałszywe i sznurki tkanko-łączne, krzyżujące się między sobą w różnych kierunkach i unieruchamiające kosteczki słuchowe; te ostatnie są zupełnie zdrowe. Powierzchnia błony śluzowej ucha średniego w niektórych punktach jest owrzodziałą, zaś w innych pokrytą niewielkimi wyniosłościami ziarninowemi. Część jamy bębenkowej, której ścianę górną stanowi wspomniana powyżej współprzezroczysta ścięczała i w trzech miejscach przedziurawiona blaszka kostna, przedstawia przestrzeń zupełnie pustą, wypełnioną powietrzem. Ucho wewnętrzne badaniem nie było. Usunawszy ścianę przednią przewodu słuchowego zewnętrznego, widzimy błonę bębenkową zgrubiałą z niewielkim otworkiem w połowie przedniej.

Ogłędziny posmiertne wykazały nadto następujące sprawy chorobowe: zapalenie ropne stawu napięstko-promieniowego lewego, poczynające się zapalenie ropno-włóknikowe opłucnej, infarkt przerzutowy zrazu dolnego płuca prawego. Mięszkowe zapalenie wątroby i nerek; obrzęk ostry śledziony i ostre zapalenie kiszek cienkich ze znaczną ilością wybroczyn krwawych w błonie śluzowej.

Opisany przypadek chorobowy przedstawiał przy pierwszym badaniu chorego pewne trudności dyagnostyczne tak pod względem samej choroby miejscowej ucha, jak i związku jej z chorobą ogólną. Chory utrzymywał, iż na ucho przedtem nie chorował, a zasłabł tylko wskutek uderzenia w twarz. Tymczasem badanie ucha wykazało, objawy ostrego lub też zaostrzonego za-



palenia ropnego jamy bębenkowej z przedziurawieniem błony bębenkowej bez żadnych oznak urazu. Znaleziona na muszli usznej świeżo zapieczona krew nie mogła stanowić żadnego dowodu, wobec braku jakiegobądź objawów traumatycznych w przewodzie słuchowym zewnętrznym i na błonie bębenkowej i słów lekarza i felezera zaprzeczających opowiadaniom chorego. Jakkolwiek przeto nie można było stanowczo zaprzeczyć, ażeby chory nie został uderzony w twarz, zależność wszelako znalezionej obrazu obiektywnego w uchu od tegoż urazu należało uważać za więcej niż wątpliwą. Bez względu jednak na pochodzenie i charakter cierpienia miejscowego, trudno było w pierwszej chwili rozstrzygnąć o naturze cierpienia ogólnego i o związku jego z chorobą ucha. Pozornie rozwiązanie tego zadania było bardzo łatwym; nie było bowiem nic łatwiejszego, jak przyjąć, iż skutkiem urazu rozwinęło się zapalenie ropne ucha średniego, które w następstwie sprowadziło ropnico-posocznicę i śmierć. Jakkolwiek zapalenie ropne po urazie nie należy do rzadkości, a tam gdzie ono istnieje, stoi otworem drogą do wszelkich powikłań kończących się czasem śmiertelnie <sup>1)</sup>, wszelako przypadek chorobny z przebiegiem tak gwałtownym jak niniejszy, gdzie chory już w dwie doby po urazie przedstawiał objawy zupełnie rozwiniętej i gwałtownej ropnico-posocznicy zaliczyćby należało do nadzwyczajnych rzadkości; mnie przynajmniej nie udało się dotąd coś podobnego spostrzegać, ani też odnaleźć opisu takiego przypadku w dostępnej mi literaturze otyatrycznej. Ta okoliczność, anamneza chorego jeszcze z czasu przed otrzymaniem uderzenia, oraz objawy z jakimi chory przybył do szpitala, skłoniły mnie w pierwszej chwili uważać chorobę ogólną za cierpienie tyfoidalne, obok którego i niezależnie od niego istniało zapalenie ropne ucha średniego. Wszelako już na drugi dzień brak pewnych objawów tyfoidalnych, charakter ciepłoty, bolesność stawu napiętko-ramieniowego oraz całe zachowanie się chorego przekonały mnie, iż nie miałem do czynienia z tyfusem, lecz z zakażeniem ogólnem *resp.* septico-pyamią będącą w związku bezpośrednim ze sprawą zapalną w uchu i przez nią wywołaną. Wobec tego, oraz powodów powyżej wyluszczonej, musiałem zacząć powątpiewać i o tem zeznaniu chorego, iż choroba jego jest świeżą i ostrą, a uważać ją raczej za sprawę przewlekłą zaostroszoną, pomimo braku na to bezpośrednich obiektywnych danych. Zresztą i charakter wydzieliny zmuszał niejako do uważania sprawy za dawniejszą, nie stanowiła ona bowiem mieszaniny ropy z krwią, lecz nosiła wszelkie cechy wydzieliny napotykaney często przy próchnieniu któregośkolwiek odcinka ze ścian kostnych jamy bębenkowej lub wyrostka sutkowego. Badanie pośmiertne wyjaśniło dopiero stanowczo całą sprawę chorobową i rozwój jej i okazało się; u osobnika cierpiącego oddawna na próchnienie wyrostka sutkowego i sklepienia ucha średniego, gdzie sprawa chorobowa przez długi czas była niejako w utajeniu, z niewiadomej przyczyny nastąpiło zaostroszenie choroby jeszcze na pewien czas przed urazem. Skutkiem nieodpowiedniego zachowania się i nie zwracania na siebie uwagi, jak się to niestety często zdarza nietylko u ludzi prostych, sprawa chorobowa sprowadziła pewien stopień zakażenia ogólnego,

<sup>1)</sup> Podobny przypadek opisałem w Gazecie Lekarskiej r. 1885. Nr. 10.



w postaci osłabienia ogólnego i niedomagania. Osobnik znajdujący się w takim stanie zostaje uderzony w część ciała chorobliwie zmienioną, co wystarczyło do nadania całej sprawie chorobnej przebiegu szybkiego i gwałtownego. Uderzenie w danym przypadku nie miało wpływu bezpośredniego na rozwój choroby i zejście śmiertelne, lecz przyspieszyło je. Ze zmian jakie przedstawiał wyrostek sutkowy przyjąć należy iż zejście śmiertelne z pewnością prędzej lub później nastąpiłoby i bez tego uderzenia.

Nie trzeba chyba nadmieniać o znaczeniu sekeyi w danym przypadku pod względem sądowym; wyswietliła ona, iż uderzenie miało w tym razie tylko wpływ pośredni; bez niej zaś, opierając się na zeznaniach chorego, zmuszeni byłibyśmy uważać je za przyczynę bezpośrednią śmierci, co dla osoby oskarżonej pociągnęłoby najfatalniejsze skutki.

Przekonywa nas też dany przypadek, jak mało wagi można często przywiązywać do opowiadań samych chorych, zwłaszcza gdy im idzie o interes własny lub o wywarcie zemsty na osobie, która ich pozornie lub rzeczywiście skrzywdziła; sądzę, że w naszym przypadku tylko ta pobudka skłoniła chorego do zatajenia oddawna istniejącego cierpienia usznego. Wszelako i tu ewentualność nie może być wyłączoną, że chory nie wiedział o istnieniu zmian chorobowych w uchu; fakt często zdarzający się w cierpieniach ucha przewlekłych, przebiegających z mało znacznymi lub bez żadnych objawów subiektywnych.

#### KORRESPONDENCYE „MEDYCyny”.

*Szanowny Redaktorze!*

Teorye znakomitego francuzkiego chemika PASTEURA o leczniczem działaniu zastrzykiwań jadu karbunkułowego, celem zapobiegania karbunkułowi u bydła a jadu wścieklizny, przeciw wściekliznie u człowieka, od pierwszej chwili ich narodzenia i mimo rozgłosu którego się nagle doczekały, budziły we mnie pewne wątpliwości i tych się dotąd pozbyć nie mogłem.

Teorya o ochronnem szczepieniu karbunkułu, dosyć jakoś prędko przychyla, co więcej, po niepomysłnych próbach dokonanych z nią na obszerniejszą skalę w południowej Rosyi, już raz chwilowo zmusiła Departament lekarski, do zakazu stosowania jej w praktyce. Inaczej dzieje się dotąd z analogiczną teoryą leczenia wścieklizny metodą Pasteur'a—choć ta już nie tyle zwierzał ile ludzi dotyczy; zdołała ona wśród ogółu publiczności, zwłaszcza francuzkiej, rossyjskiej i polskiej, wyrobić sobie sławę ogólną a nawet zjednać tak dalece pewną część lekarzy iż ci, prawdopodobnie wierząc w nią niezachwianie, poświęcili się oddzielnym studjom nad tym przedmiotem i stali się specjalistami od leczenia wścieklizny.

Badania w tym kierunku, doszły już dziś do takich rozmiarów, literatura przedmiotu jest też już tak dalece rozgałęzioną, że przeciętny lekarz, zwłaszcza prowincjonalny jak ja, choćby chciał, nie może być przygotowany dostatecznie do krytykowania metody za tak poważną uznaną. Niedosć czytany w przedmiocie tym krytyk, gdyby się tylko ośmielił, jawnie głos swój podnieść, zostałby niewątpliwie zmasakrowany, przez pełnych erudycyi specjalistów a literalnie z błotem zmieszany przez pisma codzienne, te bowiem, metodę Pasteur'a w ostatniej już instancyi stanowczo zaaprobowały.

To też Szanowny Redaktorze z góry uprzedzam, iż nie mam wcale śmiałości występowania do walki, ja tylko, jako nie specjalista, a poprostu, lekarz



praktyczny nie mający czasu na studia specjalne, występuję z prośbą o wyjaśnienie mi tych wątpliwości, które dotąd wzbraniają memu sumieniu lekarskiemu, zalecać metodę Pasteur'a jako rzeczywiście zbawienną i jedyną przeciw wścieklicznie.

Miałem ja zamiar z tych wątpliwości moich wypowiedzieć się w r. b. przed samym twórcą teorii, Pasteur'em, z tą intencją podczas krótkiego pobytu w Paryżu, udałem się do jego wspaniałego Instytutu, który mi też łaskawie pokazano; mistrza wszakże samego nie zastałem, a oprowadzający mnie szwajcar, człowiek wielce gładki a nawet erudyta na punkcie wysławiania metody swego przełożonego, nie nadawał się jakoś do dysputy; z konieczności więc ograniczyć się tylko musiałem na obejrzeniu pięknego gmachu (który kosztował podobno 1700000 franków), podziwiać piękne i widne pracownie bakteriologiczne, przyjrzeć się licznym oszklonym szafkom, kociołkom, fioletkom i epruwetkom i t. d. co wprawdzie wielce mi zajęło, wątpliwości moich nie usunęło pomimo, iż mi nawet łaskawie pozwolono być niemy widzem kilkudziesięciu szczepień dokonanych na przychodzących tu z miasta pacjentach. Pozwól więc Szanowny Redaktorze iż nienasyciwszy pragnienia wiedzy u źródła, czynię to za pośrednictwem Twego pisma, sądząc, iż znajdą się przecie i u nas kompetentni, którzy zechcą dać mi kategoryczne, nie wymijające odpowiedzi na pytania postawione tu przeźemnie w interesie dobra społecznego i uczciwej wiedzy. Kwestyonariusz zaś mój jest następujący:

1) Czy wściekliczna u zwierząt wogóle a u człowieka w szczególności jest rzeczywiście tak częstą, jakby to wnosić należało z rozgłosu o zbawieniu niejako rodu ludzkiego od chwili wymyślenia metody leczniczej przez Pasteur'a?

Dziwne to bowiem, ale prawdziwe, iż do tej to wielkiej epoki, słyszeliśmy wprawdzie, zwłaszcza na prowincyi, o psach (rzadziej kotach i wilkach) wściekłych, lub za takie przez prostaczków uznawanych, przypadki jednak wściekliczny z pokąsania ludzi, należały zawsze do prawdziwych rzadkości i to tak dalece, iż niewątpliwie większa połowa lekarzy praktykujących, nie miała sposobności w całym swym życiu widzieć wściekłego człowieka.

Jestem lekarzem powiatu od lat 23—ludność tego powiatu w początkach mojej służby, wynosiła około 37000, dzisiaj doszła 46000; przeciętnie więc liczyć ją można na 415000 mieszkańców, co pomnożone przez cyfrę 23 lat, daje poważną liczbę 954500. Otóż cytuję tu fakt, iż z liczby tej uległo wścieklicznie dwóch—wyróżnie dwóch tylko ludzi t. j. iż w przybliżeniu podległ jej tu 1 na 500000 mieszkańców. Taki sam stosunek cytuje BOUDIN dla Francyi, a z cytat przytoczonych w dziele wydawanem pod redakcją prof. d-ra ZIEMSEN'A (*Handbuch der spec. pathol. und Therapie—Handb. der Chronischen Infektionskrankheiten von A. HELLER und O. BOLLINGER z r. 1874*) okazuje się że w Prusach między rokiem 1820 i 1834 przypadków wściekliczny bywało po 71 rocznie, a w Austrii między 1830 i 1847 rocznie 58, we Francyi między 1850 i 1862 po 24 do 25, w Bawaryi wreszcie między 1864 i 1867 tylko po 18 do 20 rocznie. Czyżby więc cyfry te miały być uważane za tak poważne aby wściekliczna zagrażać miała zagładę całych społeczeństw i iżby z tych powodów potrzeba było zakładać kosztowne instytuta, ba! nawet tworzyć oddzielnych specjalistów? Gdyby tak być miało, bezpieczeństwo zdrowia i życia za drogo by kosztowało musiało społeczeństwa, jeżeli bowiem zabezpieczenie od jednej tylko wściekliczny i w jednym tylko kraju, pociągałoby za sobą miljonowe koszta, to cóżby wydać należało na zarazy codzienne, tyfus, ospę, szkarlatynę, dyfteryę i inne? a o nich przecie nikt tak dalece nie myśli...

Nie przesądzajmy jednak faktów, być bowiem może iż od czasu wprowadzenia metody Pasteur'a i tam mianowicie gdzie ona ogólnie została przyjęta, cyfry zarażania wściekliczną wzrosły. U mnie w powiecie, stosunek ten na szczęście pozostał nie zmienionym.



Tyle co do potrzeby szczególnej zajmowania się tą kwestyą i ciągłego reklamowania jej niejako po gazetach.

2) Czy zwolennicy metody Pasteur'a są przekonani, a w takim razie, czy i jakie mają na to dowody iż wszyscy ludzie i zwierzęta inokulowane jadem wścieklizny, koniecznie wściekną się muszą?

Jest to pytanie zdaniem mojem zasadnicze, na które proszę o odpowiedź stanowczą i opartą na cyfrach rzetelnych a to dla tego, iż ogół wierzy a nikt go niestety z błędu wywieść nie usiłuje, że człowiek pokąsany przez zwierzę wściekłe, koniecznie wścieknie uledez musi. Tymczasem sumienne badania wielu uczonych, których prace ogłoszonymi zostały na długo przed teorią Pasteur'a, zatem przeciw niej nie uprzedzonych, wykazało: iż z liczby psów niewątpliwie zarażonych jadem wścieklizny, tylko 37% ulega następnie wścieknie (HERTWIG w r. 1853. *Oper. cit.*) i chociażby uwzględnić wszelkie zarzuty czynione, być może słusznie, temu obliczeniu, zawsze przyjmując musimy że tylko co najwyżej  $\frac{2}{3}$  psów inokulowanych ulega wścieknie, zaś  $\frac{1}{3}$  pozostaje bezwarunkowo zdrowymi i to bez zastosowywania jakich bądź środków leczniczych. Niektóre z tych zwierząt okazywały nawet szczególną odporność dla zarażenia się, tak np. własny mops HERTWIG'A, któremu badacz ten wszepił w ciągu lat 3 aż 9 razy wściekliznę, a mimo to pies ten ani razu jej nie uległ.

Odporność na zarażenie wścieklizną, jeszcze pomyslniej przedstawia się u człowieka; według bowiem obliczeń TARDIEU'GO, THAMHEYN'A i BOUDIN'A (*op. cit.*) na 855 osób pokąsanych przez psy niewątpliwie wściekłe, zmarło z wścieklizny 299 t. j. 47%. Jeżeli zaś do tych pokąsań dodamy i takie, które pochodziły od psów podejrzanych tylko o wściekliznę, stosunek wypadnie nie równie pomyslniejszym, okaże się bowiem iż z liczby ogólnej pokąsanych, choruje, a tem samem i umiera na wściekliznę tylko 8% (na 1362 osób pokąsanych przez psy wściekłe i podejrzane, przypadło tylko 105 przypadków śmierci *op. cit.*). Nie ma tu zresztą mowy o tych przypadkach, gdzie z jakichkolwiek bądź powodów, zarażenie było zgoła nie możebnem, bo gdybyśmy i te doliczać mieli, procent zapadnięć na wściekliznę okazał by się jeszcze znakomicie mniejszym.

Z powyższego wynika, że jakkolwiek dla bezpieczeństwa, każdą ranę człowieka pochodzącą od ukąszenia przez psa lub zwierzę nieznaną, należy uważać za podejrzaną i jako taką traktować, nie idzie zatem, aby stanowczo twierdzić iż człowiek ten musi bez leczenia uledez wścieknie, czemu niestety, wierzy bezpotrzebnie ogół niekompetentnych i szuka zbawienia w metodach, przez pisma codzienne wyśławianych.

Jeżeli zwolennicy metody Pasteur'a są w stanie dostarczyć nam dokładniejszych obliczeń pod względem skłonności do zarażania się wścieklizną zwierząt i ludzi, prosimy o takowe, w przeciwnym razie, z konieczności twierdzić musimy iż z ogólnej liczby ich pacjentów (t. j. pokąsanych) tylko 8% było rzeczywiście zarażonymi, zaś 92% weale zarazię uledez nie miało; że zatem kuracja tych ostatnich, była conajmniej zbyteczną.

3) Jaki jest właściwie cel stosowania metody Pasteur'a u ludzi pokąsanych: a) leczniczy czy b) zapobiegawczy?

*Ad a)* Jeszcze HANEMANN usiłował leczyć „podobne podobnemi” idea więc Pasteur'a w zasadzie nie jest nową a tem się różni od pojęć homeopatów, iż oni podawali i podają swe dilucye, przeciw chorobom już ujawnionym, Pasteur zaś radzi toż samo przeciw chorobie jeszcze nie istniejącej, lecz tylko powstać mogącej. Zdaje mi się iż takie postępowanie mogłoby być dozwolonem tylko wtedy, gdyby środek proponowany był zupełnie niewinnym, tego zaś o najbardziej nawet rozcieńczonym jadzie wścieklizny powiedzieć nie-



podobna, boć przecie posiada on w sobie zawsze zarazki zabójcze i mogące się łatwo przez rozmnażanie potęgować. Nie zrozumiałem jest zresztą dla nas, dla czegooby 1000 bakterii wścieklizny w organizmie się znajdujących, miało nieuchronnie człowieka zabijać, a dodanie mu kilkunastu lub kilkadziesiątu jeszcze, takichże bakterii miało go niezawodnie ocalić? Natura zawsze i wszędzie jest logiczną—a tu logiki trudno dopatrzeć. Mógłby nam ktoś wprawdzie powiedzieć: nie pytajcie o loikę, cała przecież medycyna z empirji pierwotnie powstała!—prawda, tylko potem, działanie środków z owej empirji wziętych, w miarę postępów wiedzy, dawało się jakoś następnie objaśnić, zaś z metodą Pasteur'a trudno to jakoś będzie.

Gdyby HANEMANN wstał z grobu, niezawodnie odrazu przyjąłby w zasadzie tę nową metodę, jako dalszy ciąg własnych przekonań, ale HANEMANN będąc wiernym swojej teorii, podałby choremu dilucję Pasteura tylko wobec wścieklizny już rozwiniętej; niechże więc PASTEUR i jego zwolennicy zamiast tłumaczyć ogółowi, że przypadki ujawnionej już wścieklizny nie nadają się do jego kuracyi jako stanowczo nieuleczalne, owszem starają się ją tu wytrwale stosować, wówczas, jeżeli im się uda choć jeden przypadek wyleczyć, niezawodnie ustąpimy wobec faktu, chociażby ten wynikł z zasad pozornie nawet najnieloiczniejszych; w przeciwnym razie zmuszeni będziemy przypomnieć im znów, iż 92% pokąsanych i bez ich leczenia, wcale nie ulega wścieklicznie.

*Ad b)* Jeżeli przyznać mamy metodzie Pasteur'a siłę zapobiegania tylko ujawnieniu się wścieklizny, tak jak to ma miejsce ze szczepieniem ospy ochronnej, to niechże jasno wyprowadzoną zostanie analogja, między temi dwoma rodzajami szczepienia ochronnego. Ospę ochronną szczepimy opierając się na doświadczeniu iż przez wywołanie łagodnej formy ospowej, w największej liczbie przypadków chronimy szczepionego od wystąpienia ciężkiej formy tejże samej choroby, szczepiony zaś nią nie jest już zarażonym, ale owszem zupełnie zdrowym. Zapytujemy więc zwolenników metody Pasteur'a, czyli znana jest im złagodzona forma wścieklizny, ich szczepieniem spowodowana? jeżeli nie, to skąd pewność że szczepienie to wywarło zapobiegawczy skutek? i jaki na to jest pozytywny dowód? Wreszcie jeżeliby tak być miało, szczepienie jadu odbywać by się powinno na ludziach zdrowych, a nie zdaniem ich już zarażonych, a w takim razie wszyscy powinniśmy się szczepić sobie wściekliznę, z tej zasady iż jej ulecz może 1 na 500000 mieszkańców. Czyż to nie zawiele byłoby gorliwości?!

Jeżeli wreszcie zgodzimy się na zasadę szczepienia ochronnego wścieklizny, rodzi się znów pytanie: jakiego materiału użyć do szczepienia? PASTEUR, o ile mi wiadomo, używa w tym celu substancji nerwowej zwierząt zarażonych, lecz jest to właśnie substancja z którą dokonane przez HERTWIG'A (*op. cit.*) szczepienie, w celu wywołania na zwierzętach wścieklizny, dawało wyniki ujemne; gdzież więc pewność, że substancja, która sama przez się, w największej liczbie przypadków nie jest w stanie wywołać wścieklizny rzeczywistej; rozcieńczona do nieskończoności metodą Pasteura, może od wścieklizny uchronić?

Doświadczenia HERTWIGA, wykazały też wątpliwość co do siły zarażającej substancji gruczołów śliniankowych a nawet śliny zwierząt padłych już od wścieklizny, dowiodły zaś tylko że największą pod tym względem siłą zaraźliwości posiada ślina zwierząt żywych jeszcze. Jeśli więc chodzi o wytworzenie sztucznego zarazka ochronnego, należałoby chyba w tym celu używać rozcieńczonej śliny zwierząt żywych, w takim jednak razie, czyliby zwolennicy metody Pasteur'a nie obawiali się wywołania czegoś podobnego u ludzi, co się wydarzyło przy szczepieniu karbunkuła na 5000 owiec w południowej Rosyi?

Z tych powodów, a zwłaszcza z przyczyny iż niewinna forma wścieklizny, zupełnie nie jest znana, nie możemy się zgodzić na upatrywanie podobieństwa między szczepieniem wścieklizny i szczepieniem ospy i obawiamy się aby szcze-



pienie pierwszej nie skończyło się kiedyś tak fatalnie jak to już miało miejsce z owym karbunkulem, a znacznie dawniej jeszcze ze szczepieniem przymiotu w Szwecyi.

Gdybyśmy wreszcie byli przekonani o skuteczności metody Pasteur'a czy to pod względem leczniczym, czy też zapobiegawczym, zmuszeni byśmy byli jeszcze zapytać, czy adepci jej są w stanie dać nam pewne wskazania co do ilości przedsiębrać się mających wstrzykiwań zalecanego przez nich jadu aby zamiast pożytku szkody ludziom nie wyrządzić? (jak się to podobno już trafiło) czy jednym słowem, możliwym jest ocenić punkt przesytu tam, gdzie środek stosowany, pozornie przynajmniej, żadnych widocznych objawów działania nie sprowadza?

A może twórcy metody leczenia wścieklizny i jej zwolennikom chodziło poprostu o wymyślenie niewinnego środka uspokajającego ród ludzki iż od-tąd może się już wścieklizny nie obawiać? w takim jednak razie znamy niewinniejszy, bo bezkarnie nadający się do zastrzykiwań podskórnych środek równie uspakajając mogący, a tym jest... przekroplona woda.

Nakoniec i po postawieniu tylu wątpliwości stawiamy jeszcze ostatnią:

4) Czy godzi się dziś wobec metody Pasteur'a zaniedbywać starego jak świat środka zapobiegającego wściekliznie: przyżegania ran od ukąszeń pochodzących?

Jest to jedyna racjonalna pomoc jaką ukąszonemu przez podejrzane zwierzę podać jesteśmy w możności i naturalnie będzie ona tem pewniejszą im wcześniej wykonaną zostanie. O tej to jednak pomocy, adepci metody Pasteur'a ośmielają się odzywać z lekceważeniem. Jeden z nich uczynił to niedawno w pewnem piśmie codziennem, strasząc przytem nieświadomą publiczność wrzekomem niebezpieczeństwem poparzeń... Temu to panu mam honor oświadczyć iż w ciągu 23 lat mej praktyki w Skierniewicach, corocznie miałem sobie dostarczonych z powiatu conajmniej 10 osób pokąsanych przez psy wściekle lub o wściekliznę podejrzane, razem przeto miałem możność spostrzegania co naj-mniej 230 takich osób; wszystkim bezwarunkowo dokonywałem przyżegań roz-palonym żelazem, ran lub blizn już nawet, a z liczby w ten sposób leczonych a ni jeden nie uległ wściekliznie—choćaż przyjmując że z tej liczby tylko 8% było rzeczywiście zarażonymi, powinno by było przynajmniej 16 do 20 osób uleść tej chorobie. Dwa zaś przypadki wścieklizny znane mi z praktyki, o których już wzmiankowałem objawiły się u dwóch ludzi, którym też nikt nigdy przyżegań nie robił.

Wolę ja więc i nadal parzyć ludzi choćby nawet niepotrzebnie, wiedząc że oparzenie się zagoi, i że przynajmniej nosię racjonalną pomoc zagrożonemu, zamiast zaniedbać tego środka dla tego iż o nim lekceważąco wyraża się jeden z adeptów Pasteur'a.

Co tylko podana statystyka moja nadawałaby się może także do wspomnianego wyżej pisma codziennego dla przypomnienia ogółowi o konieczności przyżegania ran ukąszonym, ażeby nie pokładał zbytłych nadziei w skuteczności metody Pasteur'a... wybieram jednak twój organ Szanowny Redaktorze sądząc iż kwestya ta tylko w piśmie naukowem traktowaną być powinna i że postawione tu przezemnie wątpliwości tylko tą drogą rozjaśnionemi być mogą. Dopóki to nie nastąpi, zmuszony będę i nadal utrzymywać iż pa-cyenci leczeni metodą Pasteur'a jeżeli wyszli bez szkody, to tylko dla tego iż metoda ta jest niewinną i że właściwie leczonymi być nie potrzebowali, zaś ci których leczyć rzeczywiście należało—wszystcy pomarli od wścieklizny.

Racz przyjąć Szanowny Redaktorze zapewnienie  
poważania z jakim pozostaję dla Ciebie.

*Stanisław Rybicki*

Lekarz powiatu i szpitala Ś-go Stanisława w Skierniewicach.  
Pisałem w Listopadzie 1889 r.



## ODCINEK.

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

Przez D-ra Med. A. Hammonda

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

Przekład D-ra Józefa Starkmana.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 46).

Grimmaud de Caux i Marcin Saint Auge <sup>1)</sup> tak się zapatrują co do tego:

„Spółkowanie oddziałuje na wszystkie siły ciała i ducha; w czasie spółkowania natura zużywa największą ilość żywotności i siły nerwowej. Powoduje w pewnym rodzaju szybko przemijające konwulsje, krótki napad epileptyczny, objawiający się chwilowo jako kurcze mięśniowe. Spółkowanie przeto może stać się szkodliwym gdy nie odbywa się we właściwym czasie, w innych sprzyjających okolicznościach, a nawet gdy wykonywający go przybierają niewłaściwą pozycyą“.

„Zobaczmy jakie siły najbardziej zostają zużyte, gdy człowiek znajduje się w pozycji stojącej. Najsamprzód głowa ciąży ku przodowi i gdyby nie utrzymywały jej mięśnie przytwierdzające się do jej tylnej części, zwiesiłaby się na piersi. Przychodzi tu dalej w pomoc kręgosłup, dźwigający na sobie głowę, a prócz tego podtrzymujący klatkę piersiową i brzuch, te części również dążą ku przodowi i upadłyby gdyby je nie podtrzymywał kręgosłup. Potężne mięśnie tylnej i dolnej części tułowia zapobiegają temu, a prócz tego przychodzi w pomoc miednica, która prócz własnych organów dźwiga kręgosłup i głowę, a pomimo tak znacznego ciężaru opiera się tylko na dwóch główkach kości udowej. Pozycya ta jest niewygodną gdyż główka kości udowej musi mieć zupełną swobodę poruszania się w panewce. Widzimy przeto, że tułów tylko wówczas znajdować się może w pozycji pionowej gdy jednocześnie działają liczne mięśnie i w ten sposób utrzymują go w równowadze. Z chwilą, gdyby mięśnie przednich części przestały działać upadłby ku tyłowi, to samo nastąpiłoby ku przodowi, gdyby mięśnie tylne nie podtrzymywały go. Nie ma potrzeby nad mechaniką ludzkiego organizmu dalej się zastanawiać. To co powiedzieliśmy wystarcza ku naszemu celowi najzupełniej, albowiem widać z tego, że dla utrzymania ciała w pozycji pionowej niezbędnem jest współdziałanie jednoczesne wielu mięśni, a gdy tylko jednego zbraknie pozycya ta zostaje zachwiana. Z tego powodu jest rzeczą wielce nierozsądną, odbywać spółkowanie w tej właśnie pozycji, która wymaga współdziałania tylu mięśni“.

„Pozycya siedząca jest również szkodliwą chociaż nie jest tak niewygodną. Przy pozycji poziomej za to naprężenie mięśni nie ma miejsca; całe ciało spoczywa spokojnie i dla tego w takim położeniu należy spółkować. Summuując to co powiedziałem: przy spółkowaniu wszystkie siły zwracają się ku jednemu celowi, a pozycya leżąca jest niewłaściwszą w podobnej chwili, albowiem nie zużywa siły i nie wymaga czynności mięśniowej“.

Sanctorius <sup>2)</sup> hołdujący, co prawda, wielu niewłaściwym poglądom powiada:

„Spółkowanie po jedzeniu i stojący jest szkodliwe. Po jedzeniu utrudnia funkcję trawienia, stojący zaś wymaga zbyt wiele siły i zużywa soki mięśniowe“.

<sup>1)</sup> „Histoire de la génération de l'homme etc”. Paris 1847, p. 257.

<sup>2)</sup> „Médicina statica; or Rules of Health etc.” Aphorism, XXXX, p. 154.



Tissot <sup>1)</sup>, w następujący sposób wyraża się co do tego przedmiotu:

„Wiarogodny lekarz opowiadał mi o pewnym człowieku, który miał stosunki z ostatniego rzędu heterami i odbywał spółkowania na ulicach stojący. Skutkiem tego był wielce osłabiony, miał silne bardzo bóle w okolicach nerek, a nogi miał nadzwyczaj cienkie i w pewnym stopniu dotknięte bezwładem. Objawy te zdawały się być skutkiem, niewłaściwej pozycyi przy spółkowaniu. Umarł po 6 miesiącach obłożnej choroby, która wzbudzała strach i politowanie“...

„Gdy siły czyje wystawione bywają jednocześnie na podwójną utratę, bywa on skutkiem tego wielce osłabiony. Przy staniu i przy siedzeniu, aby się utrzymać w tej pozycyi, wprowadzać wypada w napięcie znaczną liczbę mięśni, skutkiem czego, naturalnie, następuje utrata siły.

Widocznem jest to u osób osłabionych, którzy w wyprostowanej pozycyi ani minuty nie mogą się utrzymać aby nie doznać wielkiego zmęczenia, albo u chorych którzy nawet bez wywołania tego stanu siedzieć nie mogą. Przy leżeniu nie ma miejsca zużycie sił. Bez wątpienia spółkowanie wyczerpuje znacznie więcej sił, gdy się odbywa stojący lub siedzący, aniżeli leżący“.

Morgani <sup>2)</sup>, Gauthier de Claubry <sup>3)</sup>, Leudet <sup>4)</sup> i Olliviers (d'Angers) <sup>5)</sup> wyrażają stanowcze zdania co do szkodliwości jakie spowodują spółkowanie w pozycyi stojącej. Ollivier przytacza przypadek w którym mężczyzna odbywał bardzo często spółkowania w pozycyi stojącej. W ostatnich dwóch miesiącach, dowiedziawszy się o szkodliwym wpływie podobnego postępowania, popełniał je rzadziej, lecz od czasu do czasu spółkował stojący. Skutkiem tego zapadł na cierpienie mlecza kręgowego, wyrażające się bezwładem kończyn dolnych, bólami w okolicy lędźwiowej i t. p.

Carre <sup>6)</sup> przytacza moment ten jako przyczynę władu mlecza kręgowego:

„Nadużycia płciowe, szczególnie popelniane w pozycyi stojącej działają w podobny sposób (wywołując mianowicie przekrwienia rdzenia kręgowego, pierwszy peryod władu). W pozycyi leżącej krążenie krwi odbywa się znacznie łatwiej, a szkodliwy wpływ jest temsamem mniejszy“.

Widziałem bardzo poważne następstwa, wywołane częstem odbywaniem spółkowania stojący. Pewien podżyły jegomość, odbywający przez czas dłuższy spółkowanie w pozycyi stojącej, doznał w czasie ostatniego, silnego drżenia w kończynach dolnych, które trwało 48 godzin bezustannie. Po upływie tego czasu zauważył częściowy bezwład w nogach i zupełną utratę siły płciowej. Pod działaniem strychniny odzyskał władzę w nogach, lecz dotkniętym był stałą niemocą płciową.

W innym przypadku, mężczyzna, który dotąd nigdy tego sposobu nie uprawiał, zmuszony został do niego przez bardzo namiętną kobietę. Utracił natychmiast wskutek tego władzę w nogach. Prócz tego wpadł w omglenie trwające kilka minut, a gdy przyszedł do przytomności, znajdował się w stanie bezwładu obydwu kończyn dolnych i moczocięku, wskutek bezwładu zwieracza pęcherza. Pod wpływem elektryczności i strychniny wyleczył się, jed-

<sup>1)</sup> „L'onanisme: Dissertation sur les Maladies produites per la masturbation”. Paris 1805 p. 88.

<sup>2)</sup> Opera. Op. 62.

<sup>3)</sup> Journal Général de la Société Médicale de Paris.

<sup>4)</sup> „Recherches cliniques sur la congestion de la moëlle épinière a la suite d'efforts violentes”. Archive générales de Médecine, Mars 1863.

<sup>5)</sup> „Traité des maladies de la moëlle épinière etc.” Troisième édition, Paris 1837, t. II, obs. 73, p. 44.

<sup>6)</sup> „Nouvelles recherches sur l'ataxie locomotrice etc”. Paris 1865, p. 257.



nakże zwieracz pęcherza jeszcze obecnie, po pięciu latach, jest w stanie osłabienia.

Z powyższych uwag widzimy, że dozwolone jest odbywanie spółkowania w rozlicznych pozycjach, o ile one niezbędne są do podtrzymania rozmnażania się, wszelkie jednakże zboczenia od pozycji właściwej. spowodować mogą różnorodne cierpienia i dla tego jedynie w niezbędnych razach mogą być dozwolone.

#### ROZDZIAŁ IV.

##### Brak rozkosznych wrażeń podczas spółkowania i wydalenia nasienia.

Do należytego spółkowania przywiązaniem jest przede wszystkim wydalenie nasienia, a następnie rozkoszne wrażenie rozpoczynające się na krótko przed wytryskiem nasienia a ustające zaraz po wydaleniu. Uczucie to rozpoczynające się w żołądź, nie ogranicza się jedynie do tego odcinka ciała lecz rozciąga się i na części sąsiednie, a wiele osób doznaje go w krzyżu i kończynach. Bywa tak, że pomimo silnego popędu płciowego i należytego wytrysku nasienia, uczucie rozkoszne jest bardzo małe albo też brak go w zupełności. Brak ten może być względnym lub bezwzględnym, t. j. że wydarza się tylko przy spółkowaniu z pewnemi kobietami, lub zawsze, bez względu na kobietę, przy każdym spółkowaniu.

Niewątpliwie rozkoszne uczucie doznawane przy spółkowaniu bywa rozmaitem, stosownie do tego czy jest wykonywane pod wpływem większego lub mniejszego popędu płciowego. Mężczyzna spółkujący z miłości doznaje bez wątpienia większych rozkoszy, niż ten, który to czyni z prostytutką, poprostu dla zaspokojenia naturalnej potrzeby, lub z obowiązku mężowskiego, od którego pragnąłby być zwolniony. W pierwszym razie popęd płciowy zwiększonym jeszcze zostaje miłością i wówczas wszystkie objawy towarzyszące spółkowaniu zostają zwiększone. W drugim, któremu towarzyszy niejako obojętność płciowa, nietylko przyjemność będzie znacznie mniejszą, lecz i cały akt z pewną obojętnością wykonany.

Przeciwko takiemu stanowi naturalnie sztuka lekarska nie zaradzić nie może, albowiem nie mamy tu do czynienia z objawem chorobowym. Dla tego całe zadanie nasze, jeżeli bywamy w podobnym razie zapytywani, zasadza się, na objaśnieniu pacjentów jaki wpływ wywiera miłość na spółkowanie. Wyleczenie spoczywa najzupełniej w mocy pacjenta, naturalnie o tyle, o ile w samej rzeczy idzie tylko o zmniejszenie rozkoszy.

W przypadkach, w których rozkosznego wrażenia brak w zupełności, znajdować się może zboczenie, któremu sztuka lekarska może czasami zaradzić. W podobnych razach pomimo silnego popędu i skłonności, pomimo dostatecznego naprężenia, wstrząśnienie może albo bardzo małą albo nawet żadnej przyjemności nie sprawiać. Stan podobny porównać można do częściowej lub zupełnej utraty smaku, gdy język nie odbiera zupełnie lub tylko niedostatecznie wrażenia smakowe. W omawianem cierpieniu czułość prącia nie jest zmniejszoną, lecz istnieje w pewnym większym lub mniejszym stopniu bezczułość nerwów pośredniczących w odbieraniu przyjemnych wrażeń, albo też choroba odnośnego ośrodka nerwowego. Innemi słowy, cierpienie mieści się albo w nerwach prącia albo w mózgu.

Żołądź zatem co do wrażeń dotykowych znajduje się w stanie normalnym. Prawdopodobnie ośrodek tego zmysłu mieści się w rdzeniu kręgowym, a ośrodek naprężenia się członka, doznawania przyjemnych wrażeń i podrażliwości różnemi wpływami, w substancji mózgowej. Ażeby ośrodek ten funkcjonował prawidłowo niezbędnymi są dwa warunki: nerwy przewodzące wrażenia do ośrodka i substancja tego ośrodka powinny znajdować się w stanie normal-



nym. Gdy jeden z nich, lub oba razem nie istnieją wówczas i funkeya jaką winny wypełniać zostaje zaburzona.

Niektóre środki lekarskie posiadają w tym kierunku pewien wpływ. I tak np. pryszczawka lekarska sprowadzająca popęd płciowy i ciągotkę nadzwyczaj silną, graniczącą z obłędem a tem samym ułatwiająca spółkowanie, może jednakże nie spowodować przyjemnego uczucia. W innych znowu razach występuje ciągotka, bez popędu płciowego, jeżeli spółkowanie się odbywa bez przyjemnego uczucia. I tak przytacza Stillé Dieu jako przykład, że w 25 przypadkach zażycia tego środka ciągotka występowała za każdym razem a popęd płciowy bardzo rzadko. W przypadku zatrucia pryszczawką, dotknięty niem jednej nocy wykonał spółkowanie z żoną 31 razy, a prócz tego oddawał się samogwałtowi, albowiem dotknięty został silnym popędem i ciąglem naprężeniem prącia, pomimo to nie zaznał skutkiem tego żadnej przyjemności.

Gdy znowu, z drugiej strony, ciągotka odnosi się do przyczyn ośrodkowych, natenczas powstaje niepowsciągnięty popęd do spółkowania bez wzbudzenia uczuć przyjemnych. W poprzednim rozdziale przytoczyłem przypadek podany przez Lallemand'a a mający związek z omawianym obecnie przedmiotem. Mógłbym jeszcze wiele innych podobnych przytoczyć.

Widzimy więc, że znajdują się ośrodki dla naprężenia prącia, a między nimi i dla sprowadzenia przyjemnych wrażeń i że prawdopodobnie w żołądki i w innych częściach prącia pomieszczone jest grupa włókien nerwowych przeznaczona do przenoszenia ich do mózgu. Przy braku tedy przyjemnych wrażeń w czasie spółkowania, zależnych od zбочeń w ośrodkach a nie spowodowanych innemi przyczynami jak przesyleniem, obojętnością albo wstrętem musiałyby i inne objawy zбочenia umysłowego wystąpić. Podobny stan często spotykamy u ludzi umysłowo spracowanych a wskutek czego stają się mniej wrażliwi. Takie indywidua bardzo często utracają także w pewnym stopniu i smak, nie mogą rozróżnić potraw. Skarżą się, że nie mają papzedniego, właściwego smaku. Podobnież upadają poczucie piękna i zamiłowanie do muzyki.

Są to wyraźne objawy przeciążenia mózgu pracą umysłową, do których przyłączają się jeszcze inne, bardziej miejscowe, jak ból głowy, zawroty, utrata zdolności i niemożność skupienia myśli na jednym przedmiocie.

W podobnych razach spółkować się powinno tylko bardzo rzadko, podobnież powstrzymywać się należy od nużącej pracy umysłowej i, o ile możności, zająć się czem innem. Prócz tego i środki lekarskie w podobnych razach okazują wielką skuteczność a do takich zaliczamy: tran, strychninę, żelazo i chininę. Strychninę najlepiej podawać w wyżej przytoczonym roztworze, w dawkach coraz większych od 0,001—0,0025. Inne środki co do ich użycia nie wymagają specjalnego przepisu. Pożywienie winno być posilne, głównie składać się z potraw świata zwierzęcego. Do obiadu 1 do 2 szklanek wina Bordeaux. Musimy także zwrócić uwagę na ruch umiarkowany. Bez wątpienia skutkiem siedzącego sposobu życia wrażenia rozkoszne doznawane przy funkeyi płciowej zostają zmniejszone, a głównie dla tego, że ludzie pędzący je, oddają się głównie pracy umysłowej.

Nadmierne jednakże wysiłki cielesne jeszcze bardziej oddziałują na zmniejszenie wrażeń rozkosznych. Słyszałem od ludzi, oddających się zbyt wielkim wysiłkom gimnastycznym, że doznawali zmniejszenia rozkosznych uczuć przy spółkowaniu. Zdaje się przeto, że zarówno przeciążenia pracą umysłową jak i fizyczną oddziałują ujemnie na możność spółkowania.

Kiedyindziej znowu oderwanie umysłowe oddziałują ujemnie na rozkoszne uczucia, tak samo jak na popęd i siłę płciową. Gdy myśli czyje szybują w zupełnie innym kierunku, wówczas i satysfakcyja przy spółkowaniu będzie słabą. Czasami jednakże przyczyna omawianego zбочenia nieści się wyłącznie



w pracy. Popęd bywa wielki, siła płciowa dostateczna, umysł swobodny, wytrysk nasienia i wstrząśnienie należyte a pomimo to zaledwie w maleńkiej ilości uczucia rozkoszne. Podobnego rodzaju przykłady są bardzo liczne a przeważnie wydarzają się u osób które zbyt hołdowały miłości. Że ta ostatnia przyczyna pozostaje z omawianem cierpieniem w związku dowiedzieć się można od osób, które w przeciągu jednej nocy, albo paru godzin wykonali kilkakrotnie spółkowanie. Usłyszmy zawsze, że przy pierwszym razie doznane wrażenia były bardzo wielkie, następnie stopniowo zmniejszały się, a po 6 razie brak ich w zupełności.

Normalnie u osób, które przekroczyły 45 lub 50 rok życia wrażliwość żołądki zostaje przytępioną a tem samem i wrażenia rozkoszne zmniejszone. Wiele osób nie może się z tym stanem pogodzić, zasięgają porady lekarskiej, chociaż są to rzeczy tak naturalne jak pojawienie się u osób starszych, siwych włosów i zmarszczek na twarzy.

Według mnie nie ma sposobu przywrócenia wrażliwości młodzieńczej.

Bywa tak, że niektóre osoby, roskosznych wrażeń nigdy nie doznawały. Należą tu przede wszystkim ci, których zarówno czyny jak i myśli pozostały czyste. U nich jedynie czas może sprawić rozwinięcie się uczuć przyjemnych. Mniej pomysłnem rokowanie jest u tych, u których powściągliwość nie jest momentem przyczynowym. Podobni pacyceni zbliżeni są bardzo do cierpiących na niemożność wyróżniania pewnych kolorów, słyszenia dźwięków, odczuwania językiem niektórych smaków lub nosem zapachów.

Zdarzyło mi się tylko jeden podobny przypadek obserwować i dla tego uważam stan tego rodzaju za wyjątkowy.

Przypadek ten dotyczył 30 letniego zupełnie zdrowego fabrykanta wyrobów srebrnych. W młodości nie oddawał się nigdy samogwałtowi, cierpiał jednakże często na zwały nocne. W 25 roku życia poślubił kobietę zdrową o 5 lat od siebie młodszą, do której czuł wielkie przywiązanie. W noc poślubną odbył spółkowanie przy którym nastąpił wytrysk nasienia i konwulsyjne drgania a pomimo to przyjemności nie zaznał żadnej. Rano skutkiem wielkiego pociągu odbył znowu spółkowanie lecz podobnież nie doznał przyjemnego wrażenia. Utrzymywał, że doznawał zadowolenia psychicznego, równającego się satysfakcyi, lecz przyjemnego uczucia nie doświadczał, ani w członku ani w żadnej innej części ciała.

Przed ślubem nigdy nie spółkował chociaż miał silny popęd i dręczyły go często naprężenia. Zasady moralne, niczem niewzruszone, powstrzymywały go od wzbudzonego spółkowania. Co 10 dni mniej więcej miał zwałę nocną, podczas nich jednakże, pomimo, że się zawsze budził, nie doznawał skutkiem wstrząśnienia przyjemnego uczucia.

Słyszał często, że spółkowaniu towarzyszą bardzo przyjemne uczucia i dla tego po ślubie doznał rozczerowania. Organa płciowe żony były w zupełnie normalnym stanie; skutkiem doświadczenia był przekonany, że cała wina tego stanu znajduje się po jego stronie.

Przybył do mnie dla poradzenia się, w 6 miesięcy po ślubie. Żona od paru miesięcy była w ciąży, tak, że o jego sile płciowej nie można było wątpić. Przy badaniu nie znalazłem żadnych zmian w organach rodnym. Żołądz była najzupełniej wrażliwą na próby dotykowe i termiczne. Jedynie pobudzenia zmysłowe zdawały się brakować.

Zastosowałem elektryczność, galwanizowałem codziennie żołądz wilgotną gąbką i faradyzowałem w kąpieli wodnej. Gdy po 6-cio miesięcznym terminie nie doznał poprawy, zaprzestał leczenia. Od tego czasu upłynęło kilka lat. W obecnej chwili jest ojcem trojga dzieci; przyjemnego uczucia przy spółkowaniu nigdy nie doznał, jedynie jakieś wewnętrzne zadowolenie, o którym wyżej wspomnieliśmy.

(d. c. n.)



## Wiadomości bieżące.

**Krajowe.** Kongres aptekarzy z całego Cesarstwa odbył się w Petersburgu—iniciatorem tego Zjazdu był A. G. Forsman Dyrektor Towarzystwa Farmaceutycznego Petersburskiego—przeszło dwustu aptekarzy zjechało się, z najodleglejszych stron państwa, ażeby uczestniczyć w tych ogólnych naradach—z Warszawy jako delegaci byli obecni panowie Gessner i Karpiński. Pan Karpiński ogólnym głosem wybrany został, na vice-prezesa. Prace ogólnego zjazdu trwały dni 6 to jest od 4 do 10 Listopada r. b. a pytania poddane obradom były następujące:

- 1) O konieczności podniesienia teoretycznego i praktycznego wykształcenia farmaceutów.
- 2) O konieczności uregulowania handlu tak zwanych składów materyałów aptecznych—o prawnej odpowiedzialności aptekarzy.
- 3) O konieczności wydawania, rok rocznie taksy aptekarskiej. Jaki wpływ apteki sielskie na ogólny dobrobyt kraju wywarły.
- 4) Jakie środki należałoby zalecać ażeby tak pod względem moralnym jak i materyalnym, podnieść byt aptek i aptekarzy.

O ile doszło nas do wiadomości, wszystkie te pytania, były wyczerpująco rozbiegane, sprawozdanie naszych delegatów będzie wydrukowane w Wiadomościach Farmaceutycznych—wspomniemy tutaj tylko, że ogół zjazdu, uznał za konieczne, ażeby młodzi ludzie wstępujący do aptek kończyli całkowity kurs gimnazjalny filologiczny, lub realny, jeżeli ten ostatni, to z examinem dodatkowym z języka łacińskiego w zakresie czteroklassowym.

— Prof. HOYER został wybrany na dalsze lat pięć na katedrze histologii w Warszawskim Uniwersytecie.

— W Uniwersytecie Warszawskim w roku bieżącym otrzymali dyplomy lekarzy:

Maurycy Altszyler, Konstanty Alchimowicz, Jan Baranowski, Joachim Bartoszewicz (*cum eximia laude*), Edmund Biernacki (*c. ex. l.*), Stefan Bernstejn, Wacław Blumenthal, Piotr Bortnowski, Władysław Bujalski, A. Budugianc, Stefan Cernackowicz, Mirosław Czajkowski, Leon Dawidsohn, Seweryn Dworzańczyk, Zdzisław Dmochowski, Ignacy Dąbrowski, Bolesław Durasicwicz, Józef Finkelsztejn, Władysław Garliński, Edward Glücklichman, Władysław Golimont, Franciszek Grodecki, Aleksander Groza, Aleksander Grużewski (*c. ex. l.*), Witold Horodyński, Jan Ifand, Aleksander Izyeki, Józef Jaworski, Antoni Jaszczolt, Antoni Jeżewski, Adolf Kaltman, Józef Kaukaz, Stanisław Kindler, Grzegorz Kowalew, Jan Kozakiewicz, Franciszek Koziolkiewicz (*c. ex. l.*), Mieczysław Korzeniowski, August Kosiński (*c. ex. l.*), Henryk Krzyczkowski, Leon Kryński (*c. ex. l.*), Wincenty Kudyрко, Henryk Kucharzewski, Adam Lowin, Wolf Lewin, Aleksander Lubarski, Bogumił Łaski, Leon Łączyński, Wacław Maliszewski, Aron Mark, Kazimierz Mączewski, Seweryn Oppenheim, Zbigniew Paderewski, Karol Pieńkowski, Stanisław Polkowski, Wincenty Puławski, Bronisław Rago, Stanisław Rudolf, Władysław Sawicki, Seweryn Świder, Wincenty Sieniunas, Jan Ślizień, Seweryn Sterling, Leon Sibersztejn, Jakób Szancer, Wacław Szreder, Konstanty Sztark, Herman Szultz, Edmund Taraszkiewicz, Emil Wachowicz, Tadeusz Wielobycki, Adam Wizel, Józef Wilczyński, Zygmunt Wiśniewski, Rafał Witkowski, Ryszard Wołowski, Teodor Wróblewski, Stanisław Wróblewski, Feliks Wyszynski, Jan Werenko, Józef Zawadzki (*c. ex. l.*), Mieczysław Zawadzki, Władysław Zaruski, Roman Żmudzki (*c. ex. l.*) i Jan Żano.

**Zagraniczne.** Lekarze szpitala *Hôtel-Dieu* w Paryżu wydawać będą od przyszłego roku nowe pismo lekarskie, którego przewodnikiem będzie prof. G. Séé.

— Na ostatniej wystawie Paryzkiej za wynalazek *sacharyny* przyznano najwyższą nagrodę w dziale higieny mianowicie: wielki dyplom honorowy.

— W Uniwersytecie w Edynburgu wkrótce otwarte będą kursa lekarskie dla kobiet.

## Odpowiedzi od Redakcyi.

*Statemu prenumeratowski.* Wyczerpującego dzieła tej treści w języku polskim niema. Polecić panu możemy świeżo wyszłe w nakładzie księgarza Paprockiego Nowy-Świat 41 „Zdrowa dusza w zdrowem ciele, podręcznik sportowy”.



## OGŁOSZENIA.

# WODA GORZKA ŹRÓDŁA FRANCISZKA JÓZEFA

Najtreściwsza i najskuteczniejsza ze wszystkich wód gorzkich. Analizowana przez Bullego i Bernatha w Budapeszcie, Boutmego i Akademię medyczną w Paryżu, Atfielda w Londynie, Fehlinga w Stuttgardzie, Bazzonego w Mediolanie, Puttemannsego Bruxelles, wypróbowana i ze szczególnym skutkiem używana przez najznakomitszych lekarzy, jak: Bambergera, Brauna, Breiskiego, Gerhardta, Hirsza, Immermanna, Kussmaula, Landenbergera, Leidesdorfa, Leubego, Meynerta, Nussbauma, Scanzonego, Winkela i t. d., poleca się jako najskuteczniejsza z wód gorzkich naturalnych. Sprawozdanie na podstawie uzyskanych pod osobistym kierunkiem p. Profesora Draschego przy oddziale medycznym c. k. powszechnego Szpitala w Wiedniu doświadczeń: „Woda ta pod względem chemicznym tak się odznacza, że może być uważaną za właściwą przedstawicielkę wszystkich wód mineralnych gorzkich. Chorzy chętnie ją biorą i łatwo znoszą nawet przy dłuższem używaniu, a rozwalniający i czyszczący skutek już przy małych dawkach okazuje się odpowiedniejszy aniżeli u wszystkich innych tego rodzaju wód. Jako zwykła dawka wystarcza pół szklanki=120 gramów naczeco. (Ciepłota wody nie ma przenosić +12° R.). W każdym domu powinna się znajdować ta niezrównanie pewnie działająca gorzka woda.“—31 Sierpnia 1878.

(Wyciąg z rozprawy klinicznej nad źródłem gorzkim FRANCISZKA JÓZEFA).

Radca sanitarny Dr. C. F. Kunze w Halle nad/S. podaje w swej publikowanej brosurze w r. 1882 następujące lecznicze wskazówki co do użycia gorzkiej wody FRANCISZKA JÓZEFA:

1. Zatkania a tychże następstwa, 2. Zastawy krwi w dolnych częściach ciała: hemoroidy, cierpienia wątroby, 3. Uderzenia krwi do głowy i płuc, 4. Rozmaite choroby maciczne, 5. Chroniczny katar żołądka i kiszki, 6. Otyłość, zatłuszczenie wątroby i kamienie żółciowe. Broszury te pisane w dziesięciu rozmaitych językach mogą być na żądanie bezpłatnie nadesłane

Dyrekcya rozsyłki wody gorzkiej Franciszka Józefa

(257)—0—1

w Budapeszcie.

---

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

Дозволено Цензурою. Варшава 9 Полября 1889 г.—Druk Maryi Ziemkiewicz  
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.