

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (z przesyłką) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1871 do 1 stycznia 1872 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1872 r. sr. 88. (z przesyłką).

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1. Przedpłata na Kal. Lek. na r. 1872 r. sr. 1.

TREŚĆ: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Zdanie sądowo-lekarskie w sprawie Jadwigi K... o zabójstwo obwinionej. Podał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w szpitalu Dzieciątka Jezus, asystent kliniki psychiatrycznej Cesar. Uniwer. w Warszawie. **Kazuistyka lekarska.** Kronika Zagraniczna. Keloid. Przez *Dra Moryca Kohn* docenta i asystenta przy klinice dermatologicznej w Wiedniu. Streścił *Dr. Józef Szczygielski*. **Wiadomości bieżące.** Ochrzesanie w przymiotowym cierpieniu napletka i żołądki. O maltynie i jej użyciu przy niestrawności. Streścił *Dr. W. Mayzel*. **Dodatek.** Fizjologii T. I, ark. 21 i 22, Policji lekarskiej T. III ark. 8.

Zdanie sądowo lekarskie w sprawie Jadwigi K... o zabójstwo obwinionej.

Podał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w szpitalu Dzieciątka Jezus, asystent kliniki psychiatrycznej Cesarzowskiego Uniwersytetu w Warszawie.

Dnia 12 (24) kwietnia 1869 roku, do oddziału chorób umysłowych i nerwowych przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie, nadesłaną została kobieta lat 39 mająca, z następnym wezwaniem jednego z wydziałów Sądu Policji poprawczej miasta tutejszego.

„Przesyłając przy niniejszem *Jadwigę K...*, pozostającą dotychczas w miejscowym Domu Badań, skazaną nieprawomocnym wyrokiem na karę główną za umyślne zabójstwo, okazującej symptomata choroby umysłowej, ma zaszczyt prosić Zarząd Szpitala, aby zechciał pomieścić ją w oddziale chorych umysłowo i obok leczenia wykonywać za pośrednictwem właściwego lekarza ścisłą obserwację nad jej stanem umysłowym, a rezultaty tej obserwacji, w czasie jak można najkrótszym, Sądowi zakomunikować. Przytęm nadmieniam że dla użytku sprawy karnej konieczną jest wiadomość: od jak dawna datuje się cierpienie umysłowe *K...*, jaki jest jego stopień, jakie prawdopodobne trwanie i jaki wpływ mieć ono może na wykonanie wymierzonej kary zesłania na Syberję połączonego z ciężkimi robotami w zakładach fabrycznych przez lat piętnaście,

wraz ze skutkami tej kary. Gdyby dla dokładniejszej opinii, lekarz szpitalny uznał właściwem zażądać akt śledczych, lub zebranych dotychczas lekarskich spostrzeżeń, takowe w każdej chwili przez Sąd dostarczone mu być mogą. Wreszcie Sąd uprasza, aby w razie uleczenia K... z choroby umysłu, wiadomość o takowem natychmiast, przed wypuszczeniem jej ze szpitala, była mu udzieloną dla zarządzenia przeprowadzenia jej napowrót do Domu Badań.“

Dla zadość uczynienia powyższej odezwie Sądowej, Jadwiga K... poddana została naukowo lekarskiemu badaniu, a równocześnie zażądano nadesłania akt śledczych zawierających tak istotę czynu, towarzyszące mu okoliczności, jako też i dotychczasowe lekarskie nad podsądną spostrzeżenia.

Aby każdemu z czytelników dać możność sądzenia o stanie umysłowym podsądnej w chwili popełnionego przez nią przestępstwa, przytoczę w streszczeniu lub w dosłownych wyjątkach wszystko z akt sądowych, co do wyrzeczenia stanowczo zdania naszego posłużyło.

Otóż z akt nadesłanych dowiadujemy się, że podsądna Jadwiga K., wraz ze swym mężem i dwojgiem drobnych dzieci zamieszkiwała we wsi Z., powiecie Ł...

Jako niezamożni, mieszkali w jednym domu przez sień tylko z sąsiadami swymi M... Ci ostatni mieli córkę K... zamężną, lecz mieszkającą przy rodzicach, ponieważ mąż jej służył w wojsku. Podsądna od natury miała usposobienie kłótlive, nie złagodzone wykształceniem gdyż go nie otrzymała. Wyszędłszy za mąż, rodziła dwa razy i przy nędznem jakie miała utrzymaniu, dzieci sama karmiła. Z mężem swym żyła w ciągłej niezgodzie i kłótni, nieporozumienia te spowodowały nawet to, że lat kilka nie żyli ze sobą. O wiele wcześniej przed zabójstwem, Jadwiga K..., zaczęła podejrywać męża o stosunki miłosne z K., córką poprzednio wspomnianych sąsiadów M.

Nie ulega wątpliwości że koniecznem następstwem tych podejrzeń były zwiększone jeszcze niesnaski i kłótnie ustawiczne z sąsiadami i ich córką.

W dniu 28 maja 1868 r., przechodząc przez sień, w której z robotą w rękę siedziała matka tej, którą uważała za nienawistny sobie powód przeniewierzenia się swego męża, uważając matkę za współwinowajczynię protegującą odarcie jej z miłości męża, podsądna napadłszy na nią pchnęła ją nożem, który ze sobą przyniosła. Po dokonaniu zbrodni Jadwiga K.. zabrawszy swoje dzieci pobiegła do najbliższego miasta, nie w celu ukrycia się, gdyż tego samego dnia nad wieczorem stawiała się w urzędzie miejscowego Burmistrza, oskarżając się o popełnienie zabójstwa.

Badanie sądowo lekarskie, dokonane na zwłokach sąsiadki M..., wykazało, że przyczyną jej śmierci była rana zadana nożem w klatkę piersiową, która przenikając przez pokłady miękkie, chrząstki, przecięła początki tętnicy płucnej w skutek czego była absolutnie śmiertelną.

Burmistrz miasta S..., u którego podsądna dobrowolnie się stawiała, jak to już wyżej powiedziano, odsyłając oskarżającą się przed nim kobietę, do Urzędu Wójta Gminy W., w której podsądna zamieszkiwała, przy odezwie z dnia 16 (28)

maja 1868 r. tak mówi: „w dniu dzisiejszym o godzinie 8^{1/2} wieczorem, kobieta z dwojgiem dzieci na rękach, z włosami rozpuszczonemi, do obłąka nęj podobna, przybyła do biura tutejszego i oświadczyła że sąsiadkę swoją nożem pchnęła i ta nie żyje.“

Podsądna wezwana do tłumaczenia się w Sądzie Policji Prostej w mieście Ł... zeznaje: „że od lat przeszło dziesięciu mieszkała przez sień z Maryanną M... i jej córką Teklą K..., że te zawsze z nią rozpoczynały kłótnie i były bez żadnego z jej strony powodu, a mąż zamiast ująć się za nią, chwalił że one dobrze robią, a nawet sam bił ją nielitościwie.“ Dalej: „że mąż dom swój opuszczał i cały zarobek oddawał sąsiadom M., a w skutek tego ją — żonę i matkę swych dzieci skazywał wraz z niemi na nędzę i głód ciągły.“

Dalej: „że nigdy nie miała zamiaru zabicia sąsiadki M.. i dopiero w dniu 16 (28) maja r. b. gdy te wieczorem napadły na nią w sieni i odgrażały się że będzie mieć dziurę, wtedy ciągły stan niedoli wzbudził we mnie chęć pozbycia się raz na zawsze M...“

„Że następnie pobiegła do sąsiadki H. i niezastawszy tej, pochwyciła nóż, którym, będąc w ciągłym uniesieniu i irytacji, znalazłszy M.. jeszcze w sieni, uderzyła ją w bok prawy (*sic*), że ta padła. „W chwili powyższego czynu, byłam w takim rozżaleniu że nieobrachowywałam skutków mojego uniesienia, tylko chciałam za jakąbądź cenę, pozbyć się tych stesunków jakie mnie otaczały.“

Naostatek powiada, że poprzednio ile razy mąż sprawił jej coś z ubrania, zawsze mówił że tego nie zedrze, przeto sądziła że Maryanna M... ze swoją córką Teklą K... zamyślają z nią zrobić coś złego.

Nadmieniła także że regularności nie miewa, co usprawiedliwia karmieniem swego czteromiesięcznego dziecka.

We dwa dni po spełnionym czynie, mąż w obec Sądu Policji Prostej z miasta Ł... na grunt wsi Z.. przybyłego, zeznaje, że żona jego była passyonatką i spowodowywała przez to ciągle niezgody domowe, a nawet przed dwunastu laty opuściła go i lat cztery z nim nie mieszkała.

Następnie połączywszy się powrotnie, mieszkali przez lat dziesięć w jednej chałupie z M... Z nimi to kłóciła się ustawicznie, a w ostatnich trzech latach podejrzycząc zaczęła męża swojego o stosunki miłosne z Teklą K..., córką tychże M., co bardziej jeszcze wpływało na jej rozdrażnienie.

Że podsądna, Jadwiga K., będąc charakteru gwałtownego, pozostawała w ciągłej kłótni tak z mężem jako też i z rodziną M., stwierdzają zeznania świadków: Łukasza M... (męża denatki), Tekli K... (córkę denatki), Julianny H., Magdaleny i Pawła P., Katarzyny B. L. i matki K..

Nadto Katarzyna B. powiada: „Jadwiga K.. przedemną przyznawała się że Maryanny M.. tak się pozbędzie kiedykolwiek, że nikt o tém wiedzieć nie będzie, lecz podobne odgróźki jako wymówione w passyi i gniewie za nie znaczące uważałam.“ Dalej powiada: „w dniu zaś 16 (28) maja 1868 roku do południa byłam w domu, lecz nie słyszałam aby Jadwiga K.. kłóciła się z Maryanną M.. lub jej córką Teklą K.,

tylko podsądna uważałam że była w stanie nie normalnym, gdyż nie rozmawiała, a prawie ciągle wybiegała ze stancyi bez potrzeby, natychmiast powracając nazad, i dzieci swoje bez żadnej z ich strony przyczyny szturgala i biła. Charakter Jadwigi K.. był zawsze gwałtowny i prędky."

Świadek Julianna H... powiada: „W dniu 28 maja r. b. gdy Jadwiga K... ostatnim razem przyszła do mojego mieszkania w domu przyległym, nie mówiła i przez cały czas bytności u mnie zauważyłam że twarz jej była niezwykle czerwoności i w ruchach była nadzwyczajnie niespokojną, nie mogącą usiedzieć na jednem miejscu a pomimo tego zupełnie nie rozmawiającą, wszakże trzeźwą”.

Córka denatki Tekla K... powiada: „ażeby w chwili spełnienia zabójstwa, lub przedtem, matka moja Maryanna M... mówiła do Jadwigi K... że dzisiejszej nocy zginie, że dół pod nią jest wykopany, tego nie słyszałam i Jadwiga K... bez żadnej poprzedniej sprzeczki, dnia wypadku napadła moją matkę i zabiła.”

Taz Jadwiga K... w Sądzie Policji poprawczej w Warszawie 8 (20) czerwca 1868 r. na zadawane jej pojedyncze pytania, tak odpowiada: że zabiła Maryannę M... przez pchnięcie nożem w piersi. Zamiar do czynu tego powzięła wkrótce przed jego dokonaniem; poprzednio zaś wcale nie miała myśli pozbawiać ją życia. Ze o ile może pamiętać, to w dniu 28 maja 1868 r. tylko dwa razy była u sąsiadki H... i oba razy z nią rozmawiała, lecz była cokolwiek niespokojną. Mówi dalej, że nóż wzięła potajemnie i takowy cztery godziny trzymała u siebie w mieszkaniu, a nawet prosiła Boga by myśl zbrodniczą od niej odwrócił. W czasie zaboru noża sąsiadka H... była w domu obecną. Nadto że przed dokonaniem zabójstwa denatka miała do niej powiedzieć: że zginie, że dół pod nią wykopany, co ją miało niesłychanie rozdrażnić i mając w ręku nóż wzięty u H. a którym chleb dla dzieci krajała, pchnęła ją takowym.

Naostatek zaprzecza jakoby wybiegała ze stancyi bez interesu, lecz że czyniła to zmuszona potrzebami swego zajęcia okolo domu; a także twierdzi, że dzieci nie biła i nie szturgala.

Powyżej wymieniony Sąd pod datą 16 (23) czerwca 1868 r. czyniąc odezwę do lekarza Domu Badań w Warszawie, gdzie podsądna była osadzoną, powiada: „Jadwiga K... do zabójstwa przyznała się z zupełną świadomością i z dotychczasowego stanu śledztwa nie pozwala wnosić, aby go popełniła w nienormalnem usposobieniu. Gdy wszakże znajduje się ona w epoce karmienia dziecka, gdy nadto ze śledztwa dosyć trudno jest zdać sobie sprawę czy przestępstwo Jadwigi K... było popełnione z zastanowieniem i rozmysłem, czy też w przystępie chwilowego rozdrażnienia i gdy w celu zachwycenia tej różnicy koniecznym jest bliżej poznać stan intelektualny i uczuciowy obwinionej i t. d.”

Równocześnie sąd uczynił podobną odezwę do nadzorcy Domu Badań, aby tenże obserwował ściślej podsądną i swoje spostrzeżenie przedstawił.

Na powyższe wezwanie, lekarz domu badań pod datą 16 (28) czerwca tak odpowiada: „obecnie K... ciągle jest w stanie nadzwyczajnego rozdrażnienia, posępna, niejada i nie sypia dobrze.” Nadto że poprzednio już go prosiła o radę przeciw okropnym bólom głowy i gwałtownemu biciu serca. Z czego daje następane zdanie: że choroba matki od lat kilku trwająca, jednocześnie z ciągłymi położami i karmieniem dzieci przyprowadziły podsądną do tej drażliwości i do tego nie normalnego stanu umysłu i uczucia, że w wielkiej złości nie zapanowała nad sobą i bez namysłu popełniła zbrodnię.

Nadzorca domu badań w odpowiedzi swej d. 18 (30) czerwca t. r. takowiada między innymi: „nie dostrzeżono nic takiego coby mogło być przypuszczeniem zboczenia umysłowego Jadwigi K...” lecz dalej w tejże samej opinii dodaje: to tylko pewna że jest słabego umysłu, osłabionych sił fizycznych, drażliwa, zółciowa a tém samym charakteru zóśliwego lecz nie zawziętego i mało mówiąca. Na ostatku zaś mówi: „obecnie znajduje się jeszcze w stanie bojaźliwym, niecierpliwa ona jest w oczekiwaniu kary, jaka ma ją dotknąć w terażniejszości i przyszłości.

Tenże nadzorca pod datą 12 sierpnia donosi sądowi: „że Jadwiga K... od miesiąca prezentuje się osłabioną pod względem umysłowym, nie sypia w nocy, strawy regularnie niejada, mało mówi, chleb swój lub innych współwięzionych gotowa wyrzucić za okno, jeżeli jej zdarzy się sposobność że nie zostanie dostrzeżoną.”

W skutek podobnego doniesienia sąd pod datą 16 (28) sierpnia t. r. Nr. 15325 wzywa znowu lekarza domu badań, aby przez czas pewien zwróciwszy troskliwą uwagę na stan umysłu K... zechciał zawiadomić sąd o rezultatach swych spostrzeżeń, a w razie potrzeby, zaopiniował co do dalszego z nią postąpienia.

Na powyższe wezwanie sądu, lekarz pod datą 21 sierpnia (2 września) 1868 r. odpowiada między innymi: „Jadwiga K... od kilku tygodni widocznie zbladła, wymizerniała i sposępniała; nie sypia i mało jada. W rozmowie okazuje pewien stopień zboczenia umysłowego, niechętnie odpowiada, i z wejrzenia daje powód do przypuszczenia rozwijającej się cichej manii”; dla lepszego jednak zbadania proponuje sądowi wezwać specjalistę lekarza.

Gdy powyższe obserwacje uczyniono na podsądnej, w dniu 28 sierpnia (9 września) 1868 r. Sąd Policyi Poprawczej ogłosił Jadwidze K... wyrok Sądu Kryminalnego zapadły jeszcze pod datą 14 (26) sierpnia t. r., którym za zabójstwo skazaną została na pozbawienie wszelkich praw i roboty w zakładach fabrycznych przez lat 15, wraz ze skutkami tejże kary.

W protokóle spisanym przy czytaniu wyroku zaznaczono z urzędu: „że w trakcie spisywania protokółu Jadwiga K... okazywała widoczne znaki

nienormalnego stanu umysłu, była niespokojną, ruchliwą, wszystkich obecnych w referacie, nawet jednego z aresztantów, w ręce całowała, przy odbieraniu przysięgi od jednego ze świadków uklęknęła, deklarację w przedmiocie wyroku z wielką trudnością od niej otrzymano, a i tak nie ma pewności, czy dobrze pojmowała to co mówiła, powtarzała ciągle że byleby miała pożywienie, wszędzie jej dobrze, wiele rzeczy mówiła bez związku.”

Naostatek lekarz naczelny szpitala Śgo Jana Bożego wezwany będąc przez Rząd Gubernialny Warszawski, po zbadaniu trzykrotném Jadwigi K. . i to w pewnych odstępach czasu stan jej tak zaopiniował: „że Jadwiga K. . podlega zupełnemu rozstrojeniu władz uczuciowo - umysłowych, które są charakterystycznemi oznakami rozwijającej się melancholii” dlatego też jest zdania: „aby podsądną pomieścić w oddziale obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzieciątka Jezus dla czynienia dalszych obserwacji.

Otóż tą koleją podsądna przybywa na obserwacją do szpitala Dzieciątka Jezus, która pokazuje co następuje :

Jadwiga K. . jest wzrostu średniego, nędznie odżywiona; jej układ kostny dobrze, mięsny zaś słabo rozwinięty. Tkanka tłuszczowa podskórna zanikła. Skóra sucha, w wielu miejscach łuszczącym się naskórkiem pokryta, koloru nieco ziemistego a z obu stron klatki piersiowej jak również i na brzuchu przedstawia liczne plamy ciemno-brunatne, które uważać należy za blizny, powstałe po odpadnięciu strupów, natarczywem drapaniem spowodowanych. Na przegubach łokciowych rąk obu, widzimy blizny położeniem swém i kierunkiem odpowiadające żyłom podskórnym. Są to ślady robionych kiedyś upustów krwi. Błony łączne oczów, jakoteż i śluzowe dziąseł blade. Ciepłota ciała zwykła, klatka piersiowa szeroka, wypukła, miernie długa. Opukiwanie wykrywa granicę płuc zewsząd obniżoną. Osluchując płuca, na całej przestrzeni słyszemy oddech zaostrozony z przedłużonem wydechem, a w prawem płucu gdzieniegdzie nieznaczne wilgotne rżenia. Liczba oddechów ośmnaście na minutę. Serce obniżone, komórka jego prawa przechodzi po za lewy brzeg mostka. Wierzchołek serca najwyraźniej wyczuwamy w linii sutkowej między szóstém a siódmém żebrém; tony serca czyste i jasne. Puls uderza 60 razy na minutę, jest więc nie częsty, nadto mały, miękki i powolny. Język obłożony, wilgotny, szeroki, z odciskami zębów po bokach. Brzuch wzdęty, nie bolesny, przy opukiwaniu w okolicy kiszki zstępującej (*colon descendens*) daje ton tępy, w reszcie brzucha tympanityczny. Na powłokach brzucha znajdują się prócz powyżej opisanych liczne plamy koloru perłowego, jakie zwykle widzimy u kobiet które już rodziły. Apetyt upośledzony, tak że do jedzenia przyniewalać trzeba. Stolce nieregularne, zgęszczone a nawet w kawałkach. Przy śledzeniu wewnętrzném części płciowych, wyczuwamy szyjkę macicy zwiększoną i zwróconą ku tyłowi, dno jej skierowane ku przodowi. Usta maciczne zgrubiałe, nie równe w skutek blizn, po naderwaniach przy przebytych porodach, nadto są one

szerokie i otwarte, tak dalece, że cały pierwszy staw palca badającego swobodnie tam wchodzi. Badanie przy pomocy wziernika pokazuje nam owrzodzenia powierzchowne tak na wargach macicznych, jakoteż i w różnych miejscach pochwy; nadto z samej macicy wypływający śluz szklisty, w pochwie zaś wielka ilość śluzu gęstego, żółto-zielonawego koloru, mocno cuchnącego. Głowa w budowie swej normalna, ciepłota jej zwykła, źrenice obie nieco rozszerzone, na światło bardzo słabo oddziałują. Wyraz twarzy pokazuje jakby głębokie zasmucenie. Oczy mętne, nie mają właściwego blasku i ku ziemi zwrócone.

Na pytania czynione, albo wcale nie odpowiada, lub też niechętnie, nadzwyczaj powoli, jakby po długim namyśle. Odpowiedzi po większej części są niestosowne do pytań czynionych, i poprzedzone temi słowy: „Stwórca nieba i ziemi wie o wszystkim, ja bardzo zgrzeszyłam”; albo też „Dopraszam się Najjaśniejszego Pana” i t. p.

Ruchy powolne. Do żadnych zajęć ją skłonić nie można, natomiast ciągle przyklęka, szepcze ciche niezrozumiałe wyrazy, a jeżeli głośniejsze co wymówi, to niezawodnie wyrazy wyżej przytoczone. W takim stanie chora przebywa po kilka godzin i tylko przymuszona zmienia raz przyjęte położenie. Niekiedy znowu rzuca się do nóg, całując takowe każdemu, kto tylko do niej przemówi. Sen niespokojny, przerywany.

Po kilkotygodniowym pobycie podsiadnej w szpitalu zauważono, że apetyt ma dobry i jada sama. Odżywianie znacznie się polepszyło. Sen więcej spokojny. W obrębie zabudowań zakładu zajmować się nie chce, w ogrodzie zaś chwilami pracuje. W sferze intelektualnej i uczuciowej zmiana nie zaszła. Odpowiedzi jej chociaż więcej ożywione, pokazują jednak już poczynające się stępienie umysłowe, o czem przekona się każdy z przytoczonych poniżej jej odpowiedzi:

J a k s i ę n a z y w a s z ?

„Proszę najjaśniejszego pana, z rodziców (tu na chwilę zamilkła) a potem dodała) sam Pan Jezus wie jak się nazywam.”

J a k ż e s i ę z m ęż a n a z y w a s z ?

Odpowiedzi zaraz nie dała, a po pewnym namyśle powiada: „nazywam się K... proszę najjaśniejszego pana — Pan Jezus wie jak tam było — mnie bieda była — miałam różne mglenia, jak wypadło.”

J a k s i ę n a z y w a w i e ś g d z i e m i e s z k a ł a ś ?

Nic nie odpowiada i pociera się ręką w głowę — potem zaś rzecze: „mieszka-
liśmy — sam Pan Jezus wie gdzie mieszkałam — a teraz nie wiem gdzie mieszkam,
wiem że jest mi dobrze, i nie wiem komu mam dziękować.

C z y z n a s z j a k ą M...?

„A nie wiem ta — Pan Bóg ją ma w opiece, nie znam ją teraz — a dawniej dokuczała mi słowami niegodziwymi, które nie mogłam słuchać.”

Czy ty zabiłaś M..?

„Ja nie wiem co się z nią stało, bo mię nawiedzało — uskarżałam się przed tym niewiadomym, a on mówił: ratuj się jak możesz.”

Jakim sposobem ty ją zabiłaś?

„Ja nie wiem proszę tam najjaśniejszego pana jak się to stało — jakieś tam poburzenia zrobili a ja miałam dzieci — wyzywała na mnie że ja niepotem, że ja służebnica dworska i różne wyrazy Bóg wie jak to było, chyba Stworzyciel wie.”

Wiele masz dzieci.

„Dopraszam się najjaśniejszego pana ostało się tam dwoje — miałam ich więcej a te poumieraly.

Wiele więc wszystkich dzieci miałaś i czy sama karmiłaś?

„Dziewięcioro miałam i wszystkie sama karmiłam.”

Jak dawno żyjesz z mężem?

„Ze dwadzieścia kilka lat wyszło, nawet nie wiem jak liczyć, i teraz nie wiem.”

Z mężem jak żyłaś?

„Takiem żyła dobrze, bo dobre serce miałam dla niego, ale on nie dobry, ja na jego zdrowie nie stałam.

Czy chcesz tu zostać czy pójść do domu?

„Dopraszam się najjaśniejszego pana, czy ja tam wiem gdzie mój dom, ja bym chciała pracować na kawałek chleba, jak Pan Jezus wie o tem.”

Opierając się więc na dopiero co przytoczonem badaniu fizycznem i psychologicznem wyrzec musimy że stan umysłowy podsądnej cechuje się oznakami poczynającego się zniedołężnienia umysłowego (*Dementia incipiens*), które uważać należy, za ostatni okres minionej już zadumy (*Melancholia*).

Otóż do utrwalenia powyższego zdania przejrzyjmy dane anamnestyczne, z akt sądowych. Wielce żalować należy, że nie możemy ztamtąd poczerpnąć wiadomości o życiu dawniejszem podsądnej t. j. czy ona poprzednio nie przebyła jakiejkolwiek choroby somatycznej usposabiającej, że tak się wyrażę, do powstania choroby obecnej uczuciowo - umysłowej. Nie wiemy także w którym roku rozwinęła się u niej działalność płciowa, jak odbywała się regularność, jakie towarzyszyły jej dolegliwości i t. p. Wszystko to, gdyby wiadomem było, niewątpliwie dostarczyłoby nie jeden dowód wykazujący istnienie usposobienia u podsądnej do rozwinięcia się choroby umysłowej. Lecz i bez tych wiadomości, które mówię byłyby tylko o jeden więcej dowodem twierdzenia naszego, nie trudno nam będzie wykazać przy pomocy wskazówek z akt podsądnej zaczerpniętych, że cierpienie w sferze jej uczucia o wiele poprzedziło chwilę popełnionego zabójstwa, czyli że dokonywając je, była już pod wpływem chorobliwego stanu w sferze uczucia. Dziś cierpienie to, przez swą długotrwałość, rozprzestrzeniwszy się i na inne władze duchowe, spowodowało już zniedołężnienie umysłowe.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KAZUISTYKA LEKARSKA.

Córka moja lat 8, wzrostu jak na wiek swój średniego, do lat 4-eh zdrowa, pełna, dobrze rozwinięta i żywa dziewczynka, pierwszy raz zachorowała na odrę w 4-ym roku życia, którą przebyła bez wszelkich powikłań. W pięć miesięcy po odrze zauważano u niej coraz bardziej zwiększające się pragnienie i obfite wydzielanie moczu. Ilość wypitej wody dochodziła do 5-ciu kwart na dobę, a ilość moczu przewyższała zawsze nieco ilość wypitej wody. Chemiczne badania nie odkryły najmniejszego śladu cukru w moczu. Odżywianie ciała u chorej znacznie uległo zmianie: schudła, straciła apetyt, przekładając nad wszystko potrawy kwaśne i kwaskowate owoce. W 5-ym roku u chorej było *adenitis cervicalis*; zapalenie jednak w dwóch tylko szyjnych gruczołach nie rozeszło się zupełnie, pozostawiając po sobie ich stwardnienie. W 6-ym roku przebyła błonicę gardzieli.

Tak niezwykle pragnienie i wydzielenie moczu trwa u chorej po dziś dzień; zresztą żadnych zmian namacalnych i oprócz braku apetytu i nienormalnej białości stolcowych wypróżnień, żadnych powikłań *diabetes insipidus*. Nie zważając na chorobę, dziewczynka jest dość silną, choć wychudłą, zresztą nadzwyczaj żywą, ma dobrą pamięć i bystre pojęcie. Wié ona, że pragnienie jej jest chorobliwe, radaby się wstrzymać od nadużycia napojów, ale przechodzi to jej siły; i nocną porą, gdy kilka razy chowano przed nią w nocy wodę, błędziła po pokojach ze spiekłemi usty, odszukując napoju.

Z początku, mając na względzie stwardnienie dwóch gruczołów i stawiając *diabetes insipidus* w zależności od żółzowego zakażenia, dawałem choręj: *Ol. jecoris Aselli, kali iodatum, ferrum iodatum*, kąpiele z soli kuchennej z ługu Kreuzenach. Gdy to nie przyniosło skutku, przystąpiłem do użycia środków wzmacniających: przetworów żelaza, chin, zmieniłem rozmaicie dyetę, ale wszystko to bez skutku.

W roku zeszłym powiozłem chorą do Warszawy; tu szanowny kolega Baranowski w ciągu sześciu miesięcy miał chorą w kuracyi, za co niech mi tu wolno będzie wynurzyć mu dozgonną koleżeńską wdzięczność. Szanowny kolega nie znalazł żadnych organicznych lub funkcjonalnych zmian, od którychby *diabet. insip.* zależnym uczynić można; zalecił z kolei: odwar z *fol. cocca, humuli lupuli, ol. jecor. aselli*, suche wanny ciepłe, używanie cytryn, nareszcie opium w małych dawkach. Chora cokolwiek nabrała ciała, ale zresztą stan jej się nie zmienił,—piła po dawnemu. Wziąłem ją znowu do siebie, a przeczytawszy w jednym z dzienników lekarskich, że *belladonna* w *diabet. insip.* zmniejsza pragnienie, dawałem choręj *extr. belladon.* po $\frac{1}{8}$ gr. dwa razy dziennie. Z początku niby pragnienie się zmniejszyło, następnie wszystko wróciło do dawnego stanu.

W maju r. b. posłałem córkę powtórnie do Warszawy polecając ją opiece kolegi Baranowskiego. Szanowny kolega dla narady wezwał prof. Chaluńskiego, który oprócz przepelnienia kiszki kałem (*coprostitis*) żadnych innych zmian nie znalazł i zalecił użycie środków rozwalniających niesolnych, których skuteczność w podobnych doświadczał wypadkach. Po przyjeździe chorej do domu, gdym się dowiedział o zaleconych środkach, ufny w światłą radę naszego znakomitego klinicysty, jakkolwiek poprzednio przy przypadkowym rozwolnieniu żołądka zauważyłem że chora więcej jeszcze pije i słabnie, zacząłem jej jednak dawać *spec. St. Germain*. Niestety pragnienie i tą razą znacznie się zwiększyło, chora osłabła, co wszystko było powodem, że po kilku dniach zaniechałem wskazanego leczenia.

Korzystając obecnie z nowej rubryki w Gazecie Lekarskiej dla kazuistyki lekarskiej, zwracam się do szanownych kolegów o radę, co mam czynić dalej? Miotany dotąd niepokojem i przecuciem smutnego zejścia choroby méj jedynej, jakże wysoko rady wasze cenię!

Dr. M.

R... dnia 1 lipca 1871 r.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Keloid.

Kelis, Kelos, Cheloide, Cancroide, Tubercules durs, Concelli, Cancroma, Cancre blanc, le Crabe, Knollenkrebs (F u c h s) Dartre de graisse (R e t z),

Przez Dra M o r y c a K o h n, Docenta i Assystenta przy Klinice dermatologicznej w Wiedniu.

Streścił Dr. Józef Szczygielski.

H i s t o r y a. Jakkolwiek już R e t z w roku 1790 pod nazwą „*Dartre de graisse*” opisał do blizny podobny guz na skórze, z której jak sądził tenże samowolnie miał powstawać ¹⁾, to jednakże rodzaj jako też cechy kliniczne owego w mowie będącego tworu patologicznego, niewątpliwie najpierw określił A l i b e r t.

W pierwszym swoim dziele in folio „*Description des maladies de la peau*” Paris 1814, pag. 113, A l i b e r t opisał takowy pod imieniem „*Cancroid*”. Nazwy tej jednakże nie nadał mu z powodu mniemanej jednorodności z patologicznym rakiem (a zatem jeszcze *Knollen-Krebs. F u c h s*), lecz bardziej z powodu podobieństwa z postacią raka leżącego na brzuchu z wyciągniętymi nogami („*poussant quelque fois vers leurs bords de petits prolongemens bifurques, qui ont quelque rapport avec les pattes d'une écrevisse; ce qui justifie manifestement la denomination que nous avons donnée à ces tumeurs extraordinaires*”.

F a g g e wykazuje ²⁾, że już w roku 1817 A l i b e r t w ogłoszeniu: „*Quelques recherches sur la cheloide*” (*Mem de la société Med. d'Emulation pag. 744*), zamienił nazwę *Cancroid* na *Cheloid*. Nazwa ta utrzymała się także i w mniejszym dziele A l i b e r t a, które w roku 1829 wyszło pod napisem: „*Precis theorique et pratique de maladies de la peau*”, jak również i w przerobionym przez Dra M. D a y n a c wydaniu tego dzieła, które się ukazało w roku 1835 pod napisem: „*Monographie des dermatoses ou Precis theorique etc*”.

Podanie D i e b e r g a (*Deutsche Klinik 1852 Nr. 33 pag. 369*), jakoby nazwy tej po raz pierwszy miał użyć R a y e r, sprzeciwia się nie tylko wyznaniu samego R a y e r a ³⁾, który podobnie jak i późniejsi autorowie a mianowicie: G i b e r t ⁴⁾ S c h e d e l - C a z e n a v e ⁵⁾, i inni wyraźnie przypisują autorstwo tak ze względu symptomatologii jak i nazwy A l i b e r t o w i, lecz także szczególnie własne zdanie A l i b e r t a, który w wyżej przytoczonym rozdziale z roku 1817 powiada:

„Zmianę tę najpierw opisałem w rocznych odczytach miewanych przezemnie w szpitalu S-go Ludwika, pod nazwą „*Cancroid*”, lecz od tego czasu uważałem, iż nazwa *Cancroid* za

1) *Des maladies de la peau et de celles de l'esprit. Paris 1790. pag. 35. R e t z* pisze: „*Cette maladie est fort extraordinaire, je ne l'ai observée jusqu'à present que trois fois. L'épiderme n'est point alteré, cette membrane a seulement pris une couleur rouge foncée, elle est soulevée des amas d'une matière solide, qui forme tantôt des espèces de noyaux qui parviennent jusqu'à la grosseur d'un abricot, tantôt des rayons longs d'un doigt et gras comme cette pâte italienne qu'on nomme macaroni, ou bien cette même matière comprend de grands espaces sous la peau et y paraît sous la forme de coupes plates et étendues, fort élevées et de la grandeur d'une ou deux mains; ces plaques de coupes sont singulièrement entrelacées par de filons de la même matière, de différentes grosseurs, qui ressemblent à des grosses cicatrices, et forment plusieurs plis et replis, comme s'il-y-avait plusieurs cicatrices, les unes sur les autres ou les unes auprès des autres. Je sens toute la difficulté qu'il-y-a de saisir le caractère de cette maladie sans l'avoir vue, par l'impossibilité ou j'étais de me la représenter avant de la voir*”. (*R a y e r l. c. pag. 672*).

2) *On Keloid Scleriosis, Morphera, Guy's Hosp. Reports 1868.*

3) *Traité theorique et pratique des maladies de la peau. Paris 1835 pag. 672.*

4) *Traité pratique des maladies spéciales de la peau. Paris 1840, pag. 414. G i b e r t* mówi tu, iż A l i b e r t wziął nazwę „*Cheloid*” z podobieństwa do kleszczy raka.

5) *A b r é g e pratique etc. Paris 1847, pag. 602.*

wielkie ma podobieństwo z „Cancer”, nazwą używaną zwykle dla oznaczenia choroby zupełnie różnej od tej o której w niniejszym rozdziale mówimy, i że ta łatwo mogłaby się stać powodem pomyłki. To spowodowało mnie do opisanie tego rodzaju guza pod nazwą *Cheloide* ¹⁾, a to z przyczyny szczególnych wydłużeń, które takowy ze swych końców wysyła zupełnie na podobieństwo nóg raka.

Jeżeli sobie wyobrazimy raka lub inne jakie zwierzę skorupiaste osadzone w skórze z wyciągniętymi szejami nogami, wówczas będziemy mieli pojęcie o tym zarówno szczególnym jak i niezwyčajnym tworze”.

Chociaż więc *Alibert* niewątpliwie pierwszy postawił pojęcie o Keloidzie, to jednakże i on pierwszy zawinął w następczej niepewności, ponieważ w wyżej przytoczonej: „*Monographie des dermatoses*” etc. 1835 (po niemiecku przez *Dra M. Bloest Lipsk* 1837, 2 t. pag. 141), rozróżnił *Kelis genuina* (*K n o l l e n k r e b s*) i *Kelis spuria*, z których pierwsza miała się różnić od drugiej szczególnie swoją bolesnością.

Chociaż już *F u o h s o w i* zdawało się, że najsluszniej postąpił ustanawiając jeden tylko rodzaj *Keloidu* ²⁾ prawdziwego dobrowolnie powstałego, to jednakże następnii autorowie, którzy o tym przedmiocie pisali, jak *Warren starszy* ³⁾, *Dieberg* ⁴⁾, *De Chappelle* ⁵⁾, *Hawkins* ⁶⁾, *Longmore* ⁷⁾, *Wilson* ⁸⁾, ustanowili obok prawdziwego *Keloid genuina*, jeszcze rzekomy czyli *Keloid bliznowy* (*Dieberg*); brodawkowy guz bliznowy (*Keloid Hawkinsa*, *Dieberg*), a nawet *Keloid sifilityczny* (*Wilks* ⁹⁾, *Westphal* ¹⁰⁾, *Bennet* ¹¹⁾.

Jeżeli zważymy że także i *Addison* pod nazwą „*Keloid*” opisał chorobę ¹²⁾, której jednorodność ze „*Scleroderma adutorum*” już wykazaliśmy (vid. pag. 77. *Hebras Hautkr. II. B.*), to niezawodnie dla zaciemnienia klinicznego pojęcia *Keloidu* przedstawiały się aż nadto wytarczające pobudki, chociaż właściwie praca *Addisona* aż do czasu jej ogłoszenia przez: *Sydenham society* mało tylko była znaną.

Przytoczone niewłaściwe rozszerzenie przez wspomnianych autorów pojęcia *Keloidu*, spowodowało innych badaczy do pierwotnego ciasniejszego określenia owego *Keloidu*, tak dalece, że *Schuch* ¹³⁾, *Wedl* ¹⁴⁾, *Pick* ¹⁵⁾ i *Fagge* ¹⁶⁾ chcieli uważać za *Keloid* tylko te bliznowate twory skóry, które powstawały samowolnie bez poprzedzającego obrażenia, zapalenia lub owrzodzenia skóry.

Z następnego obrazu będzie można wnioskować ozy właściwiej jest rozróżnić prawdziwy od rzekomego *keloidu*, czy też lepiej ściśnić lub złąć to pojęcie.

1) od $\chi\lambda\lambda\lambda$, szczytce, *K r a l l e*.

2) *Die Hautkrankheiten* etc., pag. 571.

3) *Geschwülste*, Uebers. v. *Bressler* 1853, pag. 209 (*Surg. Obs. on tumours*, pag. 41).

4) *Deutsche Klinik* 1852, Nr. 33, pag. 209. (*Dieberg* sam nie widział *Keloidu*).

5) *Journal de Bordeaux* 1863, Ser. VIII pag. 160, (*Schmidts Jahrb.* Bd. 122, pag. 189).

6) *Froriep's Notizen* 1842, S. 183.

7) *Med. chir. Transact.* XLVI. Bd., pag. 105.

8) *On skin diseases* etc.

9) *Sam. Wilk's. Guy's Hosp. Rep.* ser. 3. VII. 1861 pag. 297.

10) *Deutsche Klinik* 1860, Nr. 21. pag. 209.

11) *Principles and practice of medicine*, pag. 950.

12) *A collection of the published writings of the late. Thomas Addison*, edited by *Dr. Wilk's* and *Dr. Doldy*, *The New-Sydenham Society's publicat.* vol. 36 London, 1869.

13) *Pseudoplasmen*. Wien 1854. S. 90.

14) *Histologie*, pag. 461.

15) *Wiener Med. Wochensch.* 1867. pag. 899 et sequ.

16) l. c.

O b j a w y. Keloid przedstawia się jako guz płasko wzniesiony, osadzony w skórze, ostro ograniczony, wystający po nad poziom otoczenia od $\frac{1}{2}$ do kilku linii, twardo elastyczny, podobny do przerosłej blizny, bardzo rozmaitego kształtu i wielkości.

Jest on już to kształtu kopytowego, pręcikowego, owalnego, cylindrycznego w środku ściętny¹⁾, biskopcikowego, albo też przedstawia cieńszą lub grubszą płytę albo szybę, dolnym końcem w skórze zagłębioną, a górnym po nad nią wystającą.

Niekiedy przedstawia się pod postacią gwiazdzistą, lub promienistą kraty, albo też siatki skóry w środku najwięcej wystającej z obniżającymi się ku obwodowi wyrostkami. Najrzadziej przedstawia się pod postacią okrągłego, guzowatego gruzła skóry.

Kolor Keloidu bywa biały, błyszczący, niekiedy jednostajny, lub miejscami różowo przeświecający; powierzchnia jego bywa gładka, równa, naskórek cienki, nieco pomarszczony, napięty i przechodzi bez wyraźnej granicy po nad brzegiem nowotworu w naskórkową powłokę sąsiedniej i zdrowej skóry. Znajdują się w nim niekiedy pojedyncze cienkie włoski. W większych płytowanych keloidach niekiedy środkowa ich część powierzchni bywa zapadła, gdy brzegi przedstawiają się krawędziowo zgrubiałe i dosyć strome.

Tak większe płytowate, jako też podłużne cylindryczne keloidy wysyłają często z dwóch przeciwległych swych punktów wydłużenia, które przecinając się ze sobą i coraz bardziej cieniejąc, gubią się w otaczającej zdrowej skórze.

Przez owe wypustki twór ten staje się podobnym do raka siedzącego na skórze, gdyż środkowa płyta lub wrzeciono przedstawia tułów, zaś wypustki nogi lub kleszcze skorupiaka. Z tego to podobieństwa A l i b e r t, jak wyżej wspomnieliśmy, według własnego swego wyznania wziął nazwę *Cheloidea*.

Keloid bywa tego sprężystego utkania i przy uciskaniu zwykle dosyć bolesny.

Keloid często występuje pojedynczo, dosyć często jednakże po dwa lub kilka aż do 20 na jednym i tym samym indywiduum, jak to przed dwoma laty zdarzyło mi się widzieć u jednego oficera. W takich wypadkach keloidy zazwyczaj znajdują się w niewielkiej od siebie odległości, na tej samej okolicy ciała, lecz niekoniecznie zawsze; niekiedy bowiem przeciwnie występują uderzająco symetrycznie; albo też zebrane w grupy zwykle pod względem postaci i wielkości bywają bardzo różne od siebie.

Najczęstszym ich miejscem pobytu jest skóra górnej części tułowia a mianowicie: na mostku, sutkach, bocznej okolicy klatki piersiowej, grzbiecie, karku i szyi. W największej liczbie wypadków znajdujemy keloid na mostku. Jeżeli zaś jednocześnie znajduje się ich większa liczba, wówczas bywają ułożone po większej części w kierunku żeber a przytém w odpowiednią im liczbę rzędów i do nich równoległe. Keloidy na sutkach spostrzegałem po większej części umieszczone pod kątem do osi poprzecznej tułowia.

Rzadziej napotykamy je w okolicy twarzy, na maszlach usznych, płatku usznym, w ostatnim razie często jednocześnie z obu stron; na stronie zgięcia lub wyprostowania kończyn, na grzbiecie ręki i stopy, na częściach rodnych zewnętrznych.

Guzy keloidalne jak wspomnieliśmy, są po większej części bolesne przy uciskaniu. Niekiedy jednakże u pojedynczych chorych samowolnie pojawiają się kłujące, palące bole, które czasami z powodu swego natężenia i stałego swego powrotu mogą się stać bardzo uciążliwymi. Tą samowolną bolesnością podług Aliberta i wielu innych autorów miał się wyróżniać Keloid prawdziwy od rzekomego (*Narben-Keloid*).

Jak już wspomniano, to bolesność ta nie należy wcale do stałych podmiotowych objawów keloidu.

Stosunkowo do innych chorób skórnych keloid pojawia się rzadko, jednakże wcale nie tak rzadko jak są skłonni twierdzić autorowie ze szczupłej liczby istniejących ogłoszeń. Z drugiej zaś strony, to i najnowsze przypuszczenie W i l s o n a jak jeden na dwieście innych chorób skórnych (*On skin diseases V. ed., p. 349*) zdaje się być nieco przesadzone,

¹⁾ A l i b e r t, Atlas, pl. 28, 29. Cancroid ovalaire, cylindraccé.

może być polega tylko na pomyłce drukarskiej. Liczymy tu podług spostrzeżeń o keloidzie Hebry i moich własnych 1 na 2,000 chorób skórnych.

Keloid nie wywiera żadnego wpływu na stan ogólny.

P o w s t a w a n i e i p r z e b i e g. Rzadko zdarza się sposobność śledzenia keloidu w jego rozwoju, jako też w dalszém jego wzrastaniu. Ostatnie pod każdym względem odbywa się bardzo wolno. U chorych, którzy z powodu innego często powracającego cierpienia jak n. p. łuszczycy (*Psoriasis*) przez szereg lat zgłaszali się dla powtarzania leczenia, i którzy jednocześnie dotknięci byli keloidem, widzieliśmy obok dawnych większych keloidów także i nowo powstałe.

Z początku przedstawiają się one jako pręgi wielkości ziarnka owsa, lub jęczmienia, koloru brunatno-czerwonego, blado-różowego lub też białawo-przeświecającego. Pręgi te bywają już to płaskie, już to nieco wystające, na ucisk odporne i cokolwiek wrażliwe. Kreskowany i prążkowany ów. keloid, w przebiegu wielu miesięcy i lat rośnie w jednym lub drugim kierunku, albo też rosnąc we wszystkich wymiarach szerokości, dochodzi do jednej z wyżej przytoczonych postaci bez lub z wydłużeniami. Niekiedy staje się cokolwiek grubszym i wystaje więcej po nad powierzchnię. Rzadko keloid rośnie w równym stopniu i w rozmiarze grubości, co jeżeli ma miejsce, natenczas przybiera on postać kłębiastego twardego guza.

Doszedłszy do pewnej objętości keloid zatrzymuje się w dalszym swym rozwoju i zostaje niezmiennym tak pod względem postaci jak i utkania. Najwyżej może się tylko cokolwiek zmienić w ubarwieniu, a to z powodu zaburzenia znajdujących się tam naczyń.

Nawet przy kilkoletniém trwaniu keloid nie ulega rozpadowi ani na swęj powierzchni, zatem nigdy nie przedstawia owrzodzenia, ani też w wewnętrzném jego utkaniu żadna nie zachodzi zmiana, którąby można zaliczyć do jednej z przemian wstecznych.

Keloid jeżeli dochodzi do pewnego stopnia rozwoju, wówczas pozostaje zwykle na całe życie niezmiennym.

Samowolne zejście keloidu, a nawet kilku keloidów istniejących jednocześnie u jednego i tego samego indywiduum, zauważane było tylko w pojedynczych wypadkach. Tak n. p. przez *A l i b e r t a* i pod szczególnemi godnemi powtórzenia warunkami przez *H e b r e*. Ostatni mianowicie widział u jednej dziewczyny kilka keloidów w różnych okresach zejścia, aż do zupełnego zaniknięcia. U siostry téj dziewczyny również zauważył kilka keloidów, które tak u jednej jak i drugiej znajdowały się na plecach i powstały z *Acne*. *H e b r a*, który w przeciągu kilkomiesięcznego obserwowania przekonał się o zanikaniu guzów, dowiedział się zarazem, że i trzecia siostra, oraz matka téj rodziny cierpiała także na takie same nowotwory i że takowe u nich prawie zupełnie zanikły. (*Dalszy ciąg nastąpi*).

Wiadomości bieżące.

— **Obrzezanie w przymiotowém cierpieniu napletka i żołądźci.** Przez *Dra Sigmund'a* (*Wien. med. Wochenschrift, Nr. 21 i 22, 1871*). Przez częściowe lub zupełne odjęcie napletka w przymiotowém jego i żołądźci cierpieniu, sprawa gojenia się zostaje uproszczoną i przyspieszoną, zapobiega się późniejszym licznym a także nowym cierpieniom tych części, wreszcie zachowuje się postać takowych daleko pewniej aniżeli przy innych metodach leczenia. Ponieważ rola napletka względnie innych części organizmu jest dosyć podrzędna, przeto mało należy troszczyć się o jego utratę, témbardziej że pewne zboczenia w wykształceniu takowego zmuszają do zrobienia nieraz nacięcia, przecięcia wędzidelka, do częściowego lub zupełnego odjęcia napletka etc.

Jak wiadomo przymiotowe stwardnienia i guziki, najczęściej zdarzają się na napletku, przeważnie na jego wewnętrznym listku i na miejscu przejścia w żołądź (*sulcus coronarius*). Jeżeli one są na nieznaćniejszej przestrzeni i odosobnione, to nie powodują istotnego zakłócenia, dopóki napletek ruchomy umożliwia stosowanie właściwych środków lekarskich; chociaż dosyć powolnie, nacieczenia te zmniejszają się jednak, znikają, nabłonek lub blizna wytwarza się w końcu, tak że przy staranném

zachowywaniu czystości, stosownie do okoliczności, często (a l e n i e z a w s z e) tego rodzaju cierpienia miejscowo stale się leczą. Oprócz obszerności i siedliska, powikłania stwardnień i guzików, dają istotne ogólne zasady do operacyi. Skoro więk s z a część napletka zostanie zajęta przez powierzchownie lub głębiej bujające nacieczenie (blaszkowate lub guziczkowate), to rozejście nadzwyczaj wolno się odbywa, zajęta skóra lub tkanka łączna często rozpada się częściowo lub całkowicie, zabliznienie przewleka się, tak że przy najlepszym leczeniu, cierpienie przeciąga się całe miesiące. W najpomyślniejszym wypadku pozostaje nacieczenie i utrata sprężystości zajętych części, trwające całe miesiące i lata. W takich miejscach, nawet przy wytworzeniu się nabłonka, daleko łatwiej aniżeli na zdrowych, powstają zwioteczenia, obnażenia, naddarcia i rozpad skóry; zdarza się to jeszcze łatwiej na miejscach samą blizną zaciągniętych. W i l g o t n o ś ć i r o z r a n i e n i e a p r z e z t o ł a t w o ś ć z a r a ż a n i a s i ę, s z c z e g ó l n i e d y f t e r y t y c z n e w r z o d y, t r w a j ą n a t a k i c h m i e j s c a c h u p a r c i e i t o p r z e z c a ł e l a t a. W y p r y s k w y s t ę p u j e t a k ż e ł a t w i ę j n a t a k i c h m i e j s c a c h n i ż g d z i e i n d z i ę j.

S i e d l i s k o stwardnienia jakoteż guzików na przednim brzegu napletka, w bliskości wędzidełka i na niem samym, podnosi jeszcze wspomniane przykre następstwa, gdyż nieuniknione zwilżanie moczem i wydzieloną żołądzi, wywołuje łatwo zapalenie i ból. Wystąpienie stwardnienia w bliskości rowka żołądzi i w nim samym (jak wiadomo najczęstsze po stronie lewej), sprzyja powikłaniu z w ę ż e n i e m n a p l e t k a, gdyż przez nacieczenie i małe nawet zapalenie, zmniejsza się sprężystość wewnętrznego, już z natury węższego i tęższego listka napletka; do tego jeszcze w pewnych razach przyłącza się surowicze nacieczenie całego napletka wraz z mniej lub więcej silnym zapaleniem naczyń limfatycznych na grzbiecie prącia. Już mały stopień zwięzienia wystarcza jednak do wywołania zgorzeli i owrzodzeń na wewn. listku napletka, a nierzadko do powstania ostrego zapalenia gruczołów limfatycznych, z wiadomymi następstwami tych cierpień, z pomiędzy których mniej lub więcej obszerne owrzodzenia samego napletka mniej są niebezpieczne, niż naruszenia całości żołądzi, szczególnie jeżeli one zajmują zarazem i cewkę moczową. Przy nacieczeniach zajmujących rowek żołądzi, niekiedy głęboko wnikających w jego środkową część, zdarza się niekiedy zgorzel tkanki łącznej około ciał jamistych prącia, a nawet zgorzel tych ciał, która to sprawa wlecze się długo i kończy się niepomyślnie, albowiem postać i czynność tych części jednocześnie znacznie uszkodzoną zostaje.

W c z e s n e odjęcie napletka przy jego i żołądzi cierpieniu, przynosi bardzo ważne korzyści, nie mówiąc już o tem, że przez operacyę zmniejsza się niebezpieczeństwo następnego zarażenia, i trudność leczenia cierpień tych części. Codzienne doświadczenie stwierdza obszerność zarażenia, jakoteż ten fakt, że w obec m n i ę j t r w a ł e g o, m n i ę j s p r ęż y s t e g o, a w i ę c z a n a j n i e z n a c z n i e j s z y m w p ł y w e m ł a t w i ę j u s z k a d z a j ą c e g o s i ę pokrycia naskórkowego na napletku i żołądzi, daleko częściej rozwijają się rozmaite cierpienia, szczególnie d y f t e r y t y c z n e w r z o d y, które na obszernych przestrzeniach uparcie trwają, przyczem miejsca gdzie nacieczenia przymiotowe istniały, na długi czas, często na całe życie zachowują pewną wrażliwość na wszelkie szkodliwe wpływy.

Leczenie większej części stanów chorobowych na napletku i żołądzi, połączone jest w ogóle jak wiadomo z pewnymi trudnościami, które leżą w utrzymaniu czystości i nałożeniu trwałego opatrunku, jakoteż w nadaniu tym częściom stosownego położenia. Dopóki chorzy dotknięci takimi cierpieniami zmuszeni są oddawać się swym zajęciom, co zwykle ma miejsce u większej liczby wenerycznych i syfilitycznych chorych, wspomniane trudności zwiększają się jeszcze przez ułatwienie zarażenia niezajętych jeszcze części, oraz innych obrażeń. Nieprzyjemne leczenie syfilitycznych i wenerycznych form przy *phimosi* i *paraphimosi*, przyczynia wiele trudności tak lekarzowi jak i choremu, a nawet w wielu razach niepodobna zrobić pewnego rozpoznania.

Przez wczesne częściowe lub całkowite odjęcie napletka, usuwamy wszystkie a przynajmniej większą część tych trudności; utrzymanie czystości staje się łatwiejsze i dokładniejsze, opatrunek nakłada się łatwiej i stosowniej, i samo leczenie znakomicie zostaje skróconém.

Liczne postrzeżenia tego rodzaju, skłoniły autora do częstszego częściowego lub całkowitego odejmowania napletka w wzmiankowanych formach przymiotowego cierpienia. Przy zwężeniu napletka z mniej jasnym rozpoznaniem przyczyny zwężenia, operacja nigdy zresztą szkody nie przyniesie, gdyż przy pierwszém nacięciu lekarz będzie w stanie poznać dokładnie przyczynę zwężenia, i według tego dalsze postępowanie zastosuje. Wszelkie w tym względzie różnice w operacji stosują się według danego wypadku, tak że ogólnych przepisów podać niepodobna. Jeżeli znajdziemy całą lub większą część napletka pokrytą stwardnieniami, guzikami, nadżarciami lub wrzodami, wtenczas odcinamy cały napletek, co także należy wykonać jeżeli żołądź w swęj średniej lub tylnej części, jakoteż około wędzidełka, zajęta jest sprawą chorobową. Jeśli cierpienie umiejscowione jest na brzegu lub przedniej części napletka, wewnętrzny zaś listek jest dosyć obszerny i ruchomy, natenczas wystarcza odjęcie przedniej połowy. Staramy się zawsze o ile można najwięcej oszczędzić z listka zewnętrznego, podczas gdy przeciwnie wycinamy listek wewnętrzny, choćby takowy najmniej nawet był naprężony.

Wrzody na żołądzu, w rowku za żołądź i w miejscu zniszczonego wędzidełka, przyżegamy *n a t y c h m i a s t* po operacji (najlepiej stężonym roztworem siarczanu miedzi). Zbliżenie brzegów rany powinno być o ile możności staranne i dokładne, w którym to celu należy także wstrzymać zupełnie krwawienie; poczem szybko nakładamy na ranę dokładnie przylegający opatrunek (z waty). Po 2—3 dniach oddalamy go, przyczem nierzadko znajdujemy brzegi rany dokładnie spojone, chyba że silne zgrubienie brzegów od razu wątpliwość w tym względzie rodziło. Jeżeli brzegi rany są rozwarte lub oddalone, to należy zbliżyć je za pomocą suchego szwu lub serfin, zastosowawszy w czasie tym lub poprzednio, odpowiednio do potrzeby właściwe środki lekarskie. W wypadkach zgorzeli nowego zniszczenia i dyfterytycznej sprawy, zupełne zbliżenie rany przewleka się tém dłużej, im mniej starannie opatrujemy ranę, i im gorszy jest ogólny stan chorego. Chorzy bowiem, głównie z początku, zaniedbują dokładnego oczyszczenia rany, i w ogóle miejscowego stosownego opatrywania; często także naprężenia członka przeszkadzają zbliżeniu brzegów rany i jej zbliżeniu się. W zgorzeli i dyfterytycznej sprawie, użyjemy miejscowo kwasu karbolowego, dziegciu z gipsem i siarczanu miedzi; przeciw erekcjom zadamy począwszy od dnia operacji kamforę do wewnątrz. *M e t o d y c z n e l e c z e n i e* przymiotu przyczynia się wiele do wyleczenia przewlekłych ran i długotrwałych wrzodów; przy małokrwistości zaś z innych przyczyn powstałej, uwzględnienie tych przyczyn i stosowne leczenie będzie na miejscu.

Autor jest zdania, że u syfilitycznych chorych, w każdym okresie choroby można bez wahania się dokonywać operacji na napletku, nie bojąc się aby *s a m a c h o r o b a* przymiotowa zły wywierała wpływ na przebieg gojenia się rany; następstwa i skutki rany są te same, które wywołuje sama operacja, gdyby przymiotu wcale nie było.

Przy *z n a c z n ę m* surowiczem nacieczeniu i przy ostrém zapaleniu naczyń limfatycznych na grzbiecie prącia, choćby zachowanie całości żołądzu tylko prawdopodobnem było, wstrzymamy się od operacji, dopóki nie nastąpi polepszenie w objawach. Ostre zapalenie gruczołów limfatycznych w pachwinie, nie stanowi przeciwwskazania do operacji, gdyż takowa nie wywiera wpływu na przebieg tamtego zapalenia. Metodyczne leczenie przymiotu przetworami rtęci i jodu również nie przeszkadzają operacji; autor bowiem obserwował w każdym okresie przymiotu leczonego za pomocą wcierań, połączenia brzegów rany *per primam intentionem*.

Paraphimosis rozwija się najczęściej przy usposobieniu do *phimosis* napletka i przy samej *phimosis*; stwardnienia na wewnętrznym listku napletka sprzyjają tym stanom. Oczywiście więc w takich wypadkach *paraphimosis*, oddalenie napletka jest najprostszym i najprędszym sposobem uleczenia, jeżeli tylko istnieją powyżej wymienione wskazania.

U *kobiet*, stwardnienia i guziki zdarzające się na małych wargach sromnych, powodują podobny stan jaki postrzegać się daje na napletku u mężczyzn. Rozejście się jednak przychodzi tu do skutku częściej i szybciej; tam jednak gdzie nacieczenie jest obszerne, bardzo twarde i trwa kilka tygodni, poleca się również oddalenie go, nietylko z uwagi

na długotrwałość cierpienia, ale także z powodu częstego powtarzania się tych form, niemniej z powodu ustawicznego usposobienia do obnażeń, nadżaró i wrzodów na zajętych częściach. Porównanie licznych wypadków przekonywa, że operacya zapobiega w tym razie powstawaniu guzków na wargach wielkich, na kroczu i dookoła otworu stolcowego. Przy dokładnem badaniu chorych w najwcześniejszym okresie ich choroby, przekonywamy się mianowicie, że często mało rozwinięte stwardnienia na małych wargach sromnych, jakoteż w pobliżu pozostałości błony dziewięziej i w dolnej szparze międzywargowej, były niedostrzeżone, zapoznane, zwykle uważane za katar błony śluzowej przedsonka pochwy, i dopiero wtedy uwzględnione skoro rozwinęły się guziki.—Niezbýt rzadko znajdujemy bardzo rozwiniętą wargę sromną mniejszą, jako wada pierwotnego rozwoju; jeżeli takie zwieszane części nie będą nader czysto utrzymywane, to ulegają owrzodzeniom, a przy zarażeniu się przymiotem, powodują najbardziej uparty przebieg. Oddalenie na drodze operacyi takich wydłużonych warg, będzie więc w wielu razach na miejscu.

— O maltynie i jej użyciu przy niestrawności. (*Coutaret — Bullet. génér. de therap. 1870. Centralbl. N. 20, 1871*). Maltyna w r. 1833 przez P a y e n'a i P e r s o z'a otrzymana i nazwana d y a s t a z a, otrzymuje się najwłaściwiej, wytrawiając kielkujący jęczmień podwójną ilością wagi wody przez 24 godzin przy temperaturze 40°; do filtratu dodaje się podwójną objętość alkoholu, następnie filtruje, osad zaś bezkształtny biało-żółtawy (na filtrze pozostały) będący maltyną, suszy przy temp. 40°. W ten sposób z 1 kilogramu kielkującego jęczmienia, można otrzymać 5—6 gram maltyny.

Maltyna, w rozcieńczonym alkoholu b. mało rozpuszczalna, nierozpuszczalna w absolutnym alkoholu, strąca się z roztworu wodnego za pomocą wapna i soli baryty. Węglany i dwuwęglany alkaliów strącają ją również, nadmiar zaś rozpuszcza znów osad. Sole ołowiu, rtęci, kadmu i tannina, dają z maltyną nierozpuszczalne związki, i niszczą fermentujące działanie takowej. Toż samo czynią silne kwasy i gryzące alkalia, podczas gdy słabe kwasy, rozcieńczony alkohol, oleje lotne, organiczne sole zdają się nie przeszkadzać działaniu maltyny, sole zaś alkaliów sprzyjają mu.

Doświadczenia nad sztucznem trawieniem krochmalu za pomocą maltyny, przez autora dokonane, dowiodły, że zupełnie strawionym zostaje tylko krochmal ugotowany, że krochmal musi być do tego rozwiedziony przynajmniej dziesięć razy większą ilością wody (co do wagi), że wreszcie siła maltyny rozpuszczania krochmalu, jest rozmaita względem różnych rodzajów krochmalu.

Temperatura sprzyjająca trawieniu przez maltynę wynosi 35—45°.

Ilość maltyny 0,05 grm., zamieniła z 25 grm. krochmalu kartoflanego w 400 grm. wody gotowanego, w ciągu 24 godzin, 11,0 grm. na cukier. Większe ilości maltyny nie przyspieszyły działania, mniejsze zaś działały niedostatecznie.

Obserwowane poprzednio przez innych badaczy, podobne działanie ptyaliny, skłania autora do zdania, że niema żadnej różnicy między zwierzęcemi i roślinnemi fermentami; dlatego nie wacha się on nazwać maltyny roślinną ptyaliną, i używać jej przy leczeniu t. z. „*Dyspepsie salivaire.*”

Autor zadaje maltynę w postaci pastylków, z których każdy zawiera 0,05 grm. maltyny, po 1, 2 lub 3 po obiedzie. Prócz pastylków z czystej maltyny, używa on też pastylków z dodatkiem 0,05 magnezyi palonej. Autor przekonał się, że przy doświadczeniach w probówkach, maltyna była skuteczniejszą niż pastylki zawierające magnezyę paloną, w praktycznem zaś użyciu skuteczniejsze miały być te ostatnie. Autor tłumaczy to sobie w ten sposób, że wolny kwas żołądkowy łączy się z magnezyą paloną, przez co działanie maltyny jako fermentu (które to działanie obecność magnezyi ma osłabiać) występuje w całej sile.

Autor przytacza 2 wypadki „*Dyspepsie salivaire,*” uleczone maltyną.

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1871 do 1 stycznia 1872 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1872 r. sr. 88. (z przesyłką).

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1. Przedpłata na Kal. Lek. na r. 1872 r. sr. 1.

TREŚĆ: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Zdanie sądowo-lekarskie w sprawie Jadwigi K... o zabójstwo obwinionej. Podał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w szpitalu Dzieciątka Jezus, asystent kliniki psychiatrycznej Cesar. Uniwer. w Warszawie. **Kazuistyka lekarska.** Kronika Zagraniczna. Keloid. Przez Dra *Moryca Kohn* docenta i asystenta przy klinice dermatologicznej w Wiedniu. Streścił Dr. *Józef Szczygielski*. **Wiadomości bieżące.** Ochrzesanie w przymiotowym cierpieniu napletka i żołądki. O maltynie i jej użyciu przy niestrawności. Streścił Dr. *W. Mayzel*. **Dodatek.** Fiziologii T. I, ark. 21 i 22, Policji lekarskiej T. III ark. 8.

Zdanie sądowo lekarskie w sprawie Jadwigi K... o zabójstwo obwinionej.

Podał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w szpitalu Dzieciątka Jezus, asystent kliniki psychiatrycznej Cesarskiego Uniwersytetu w Warszawie.

Dnia 12 (24) kwietnia 1869 roku, do oddziału chorób umysłowych i nerwowych przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie, nadesłaną została kobieta lat 39 mająca, z następnym wezwaniem jednego z wydziałów Sądu Policji poprawczej miasta tutejszego.

„Przesyłając przy niniejszem Jadwigę K..., pozostającą dotychczas w miejscowym Domu Badań, skazaną nieprawomocnym wyrokiem na karę główną za umyślne zabójstwo, okazującej symptomata choroby umysłowej, ma zaszczyt prosić Zarząd Szpitala, aby zechciał pomieścić ją w oddziale chorych umysłowo i obok leczenia wykonywać za pośrednictwem właściwego lekarza ścisłą obserwację nad jej stanem umysłowym, a rezultaty tej obserwacji, w czasie jak można najkrótszym, Sądowi zakomunikować. Przymem nadmieniam że dla użytku sprawy karnej konieczną jest wiadomość: od jak dawna datuje się cierpienie umysłowe K., jaki jest jego stopień, jakie prawdopodobne trwanie i jaki wpływ mieć ono może na wykonanie wymierzonej kary zesłania na Syberję połączonego z ciężkimi robotami w zakładach fabrycznych przez lat piętnaście,

wraz ze skutkami tej kary. Gdyby dla dokładniejszej opinii, lekarz szpitalny uznał właściwem zażądać akt śledczych, lub zebranych dotychczas lekarskich spostrzeżeń, takowe w każdej chwili przez Sąd dostarczone mu być mogą. Wreszcie Sąd uprasza, aby w razie uleczenia K... z choroby umysłu, wiadomość o takowem natychmiast, przed wypuszczeniem jej ze szpitala, była mu udzieloną dla zarządzenia przeprowadzenia jej napowrót do Domu Badań.“

Dla zadość uczynienia powyższej odezwie Sądowej, Jadwiga K... poddana została naukowo lekarskiemu badaniu, a równocześnie zażądano nadesłania akt śledczych zawierających tak istotę czynu, towarzyszące mu okoliczności, jako też i dotychczasowe lekarskie nad podsądną spostrzeżenia.

Aby każdemu z czytelników dać możność sądzenia o stanie umysłowym podsądnej w chwili popełnionego przez nią przestępstwa, przytoczę w streszczeniu lub w dosłownych wyjątkach wszystko z akt sądowych, co do wyrzeczenia stanowczo zdania naszego posłużyło.

Otóż z akt nadesłanych dowiadujemy się, że podsądna Jadwiga K., wraz ze swym mężem i dwojgiem drobnych dzieci zamieszkiwała we wsi Z., powiecie Ł...

Jako niezamożni, mieszkali w jednym domu przez sień tylko z sąsiadami swymi M... Ci ostatni mieli córkę K... zamężną, lecz mieszkającą przy rodzicach, ponieważ mąż jej służył w wojsku. Podsądna od natury miała usposobienie kłótlive, nie złagodzone wykształceniem gdyż go nie otrzymała. Wyszędłszy za mąż, rodziła dwa razy i przy nędznem jakie miała utrzymaniu, dzieci sama karmiła. Z mężem swym żyła w ciągłej niezgodzie i kłótni, nieporozumienia te spowodowały nawet to, że lat kilka nie żyli ze sobą. O wiele wcześniej przed zabójstwem, Jadwiga K..., zaczęła podejrywać męża o stosunki miłosne z K., córką poprzednio wspomnianych sąsiadów M.

Nie ulega wątpliwości że koniecznem następstwem tych podejrzeń były zwiększone jeszcze niesnaski i kłótnie ustawiczne z sąsiadami i ich córką.

W dniu 28 maja 1868 r., przechodząc przez sień, w której z robotą w rękę siedziała matka tej, którą uważała za nienawistny sobie powód przeniewierzenia się swego męża, uważając matkę za współwinowajczynię protegującą odarcie jej z miłości męża, podsądna napadłszy na nią pchnęła ją nożem, który ze sobą przyniosła. Po dokonaniu zbrodni Jadwiga K.. zabrawszy swoje dzieci pobiegła do najbliższego miasta, nie w celu ukrycia się, gdyż tego samego dnia nad wieczorem stawiała się w urzędzie miejscowego Burmistrza, oskarżając się o popełnienie zabójstwa.

Badanie sądowo lekarskie, dokonane na zwłokach sąsiadki M..., wykazało, że przyczyną jej śmierci była rana zadana nożem w klatkę piersiową, która przenikając przez pokłady miękkie, chrząstki, przecięła początki tętnicy płucnej w skutek czego była absolutnie śmiertelną.

Burmistrz miasta S..., u którego podsądna dobrowolnie się stawiała, jak to już wyżej powiedziano, odsyłając oskarżającą się przed nim kobietę, do Urzędu Wójta Gminy W., w której podsądna zamieszkiwała, przy odezwie z dnia 16 (28)

maja 1868 r. tak mówi: „w dniu dzisiejszym o godzinie 8^{1/2} wieczorem, kobieta z dwojgiem dzieci na rękach, z włosami rozpuszczonemi, do obłąka nęj podobna, przybyła do biura tutejszego i oświadczyła że sąsiadkę swoją nożem pchnęła i ta nie żyje.“

Podsądna wezwana do tłumaczenia się w Sądzie Policji Prostej w mieście Ł... zeznaje: „że od lat przeszło dziesięciu mieszkała przez sień z Maryanną M... i jej córką Teklą K..., że te zawsze z nią rozpoczynały kłótnie i były bez żadnego z jej strony powodu, a mąż zamiast ująć się za nią, chwalił że one dobrze robią, a nawet sam bił ją nielitościwie.“ Dalej: „że mąż dom swój opuszczał i cały zarobek oddawał sąsiadom M., a w skutek tego ją — żonę i matkę swych dzieci skazywał wraz z niemi na nędzę i głód ciągły.“

Dalej: „że nigdy nie miała zamiaru zabicia sąsiadki M.. i dopiero w dniu 16 (28) maja r. b. gdy te wieczorem napadły na nią w sieni i odgrażały się że będzie mieć dziurę, wtedy ciągły stan niedoli wzbudził we mnie chęć pozbycia się raz na zawsze M...“

„Że następnie pobiegła do sąsiadki H. i niezastawszy tej, pochwyciła nóż, którym, będąc w ciągłym uniesieniu i irytacji, znalazłszy M.. jeszcze w sieni, uderzyła ją w bok prawy (*sic*), że ta padła. „W chwili powyższego czynu, byłam w takim rozżaleniu że nieobrachowywałam skutków mojego uniesienia, tylko chciałam za jakąbądź cenę, pozbyć się tych stesunków jakie mnie otaczały.“

Naostatek powiada, że poprzednio ile razy mąż sprawił jej coś z ubrania, zawsze mówił że tego nie zedrze, przeto sądziła że Maryanna M... ze swoją córką Teklą K... zamyślają z nią zrobić coś złego.

Nadmieniła także że regularności nie miewa, co usprawiedliwia karmieniem swego czteromiesięcznego dziecka.

We dwa dni po spełnionym czynie, mąż w obec Sądu Policji Prostej z miasta Ł... na grunt wsi Z.. przybyłego, zeznaje, że żona jego była passyonatką i spowodowywała przez to ciągle niezgody domowe, a nawet przed dwunastu laty opuściła go i lat cztery z nim nie mieszkała.

Następnie połączywszy się powrotnie, mieszkali przez lat dziesięć w jednej chałupie z M... Z nimi to kłóciła się ustawicznie, a w ostatnich trzech latach podejrzycząc zaczęła męża swojego o stosunki miłosne z Teklą K..., córką tychże M., co bardziej jeszcze wpływało na jej rozdrażnienie.

Że podsądna, Jadwiga K..., będąc charakteru gwałtownego, pozostawała w ciągłej kłótni tak z mężem jako też i z rodziną M..., stwierdzają zeznania świadków: Łukasza M... (męża denatki), Tekli K... (córki denatki), Julianny H., Magdaleny i Pawła P., Katarzyny B. L. i matki K..

Nadto Katarzyna B. powiada: „Jadwiga K.. przedemną przyznawała się że Maryanny M.. tak się pozbędzie kiedykolwiek, że nikt o tem wiedzieć nie będzie, lecz podobne odgróźki jako wymówione w passyi i gniewie za nie znaczące uważałam.“ Dalej powiada: „w dniu zaś 16 (28) maja 1868 roku do południa byłam w domu, lecz nie słyszałam aby Jadwiga K.. kłóciła się z Maryanną M.. lub jej córką Teklą K..,

tylko podsądna uważałam że była w stanie nie normalnym, gdyż nie rozmawiała, a prawie ciągle wybiegała ze stancyi bez potrzeby, natychmiast powracając nazad, i dzieci swoje bez żadnej z ich strony przyczyny szturgala i biła. Charakter Jadwigi K.. był zawsze gwałtowny i prędky.”

Świadek Julianna H... powiada: „W dniu 28 maja r. b. gdy Jadwiga K... ostatnim razem przyszła do mojego mieszkania w domu przyległym, nie mówiła i przez cały czas bytności u mnie zauważyłam że twarz jej była niezwykle czerwoności i w ruchach była nadzwyczajnie niespokojną, nie mogącą usiedzieć na jednem miejscu a pomimo tego zupełnie nie rozmawiającą, wszakże trzeźwą”.

Córka denatki Tekla K... powiada: „ażeby w chwili spełnienia zabójstwa, lub przedtem, matka moja Maryanna M... mówiła do Jadwigi K... że dzisiejszej nocy zginie, że dół pod nią jest wykopany, tego nie słyszałam i Jadwiga K... bez żadnej poprzedniej sprzeczki, dnia wypadku napadła moją matkę i zabiła.”

Taz Jadwiga K... w Sądzie Policyi poprawczej w Warszawie 8 (20) czerwca 1868 r. na zadawane jej pojedyncze pytania, tak odpowiada: że zabiła Maryannę M... przez pchnięcie nożem w piersi. Zamiar do czynu tego powzięła wkrótce przed jego dokonaniem; poprzednio zaś wcale nie miała myśli pozbawiać ją życia. Ze o ile może pamiętać, to w dniu 28 maja 1868 r. tylko dwa razy była u sąsiadki H... i oba razy z nią rozmawiała, lecz była cokolwiek niespokojną. Mówi dalej, że nóż wzięła potajemnie i takowy cztery godziny trzymała u siebie w mieszkaniu, a nawet prosiła Boga by myśl zbrodniczą od niej odwrócił. W czasie zaboru noża sąsiadka H... była w domu obecną. Nadto że przed dokonaniem zabójstwa denatka miała do niej powiedzieć: że zginie, że dół pod nią wykopany, co ją miało niesłychanie rozdrażnić i mając w ręku nóż wzięty u H. a którym chleb dla dzieci krajała, pchnęła ją takowym.

Naostatek zaprzecza jakoby wybiegała ze stancyi bez interesu, lecz że czyniła to zmuszona potrzebami swego zajęcia okolo domu; a także twierdzi, że dzieci nie biła i nie szturgala.

Powyżej wymieniony Sąd pod datą 16 (23) czerwca 1868 r. czyniąc odezwę do lekarza Domu Badań w Warszawie, gdzie podsądna była osadzoną, powiada: „Jadwiga K... do zabójstwa przyznała się z zupełną świadomością i z dotychczasowego stanu śledztwa nie pozwala wnosić, aby go popełniła w nienormalnem usposobieniu. Gdy wszakże znajduje się ona w epoce karmienia dziecka, gdy nadto ze śledztwa dosyć trudno jest zdać sobie sprawę czy przestępstwo Jadwigi K... było popełnione z zastanowieniem i rozmysłem, czy też w przystępie chwilowego rozdrażnienia i gdy w celu zachwycenia tej różnicy koniecznym jest bliżej poznać stan intelektualny i uczuciowy obwinionej i t. d.”

Równocześnie sąd uczynił podobną odezwę do nadzorcy Domu Badań, aby tenże obserwował ściślej podsądną i swoje spostrzeżenie przedstawił.

Na powyższe wezwanie, lekarz domu badań pod datą 16 (28) czerwca tak odpowiada: „obecnie K... ciągle jest w stanie nadzwyczajnego rozdrażnienia, posępna, niejada i nie sypia dobrze.” Nadto że poprzednio już go prosiła o radę przeciw okropnym bólom głowy i gwałtownemu biciu serca. Z czego daje następane zdanie: że choroba macicy od lat kilku trwająca, jednocześnie z ciągłymi położami i karmieniem dzieci przyprowadziły podsądną do tej drażliwości i do tego nie normalnego stanu umysłu i uczucia, że w wielkiej złości nie zapanowała nad sobą i bez namysłu popełniła zbrodnię.

Nadzorca domu badań w odpowiedzi swej d. 18 (30) czerwca t. r. takowiada między innymi: „nie dostrzeżono nic takiego coby mogło być przypuszczeniem zboczenia umysłowego Jadwigi K...” lecz dalej w tejże samej opinii dodaje: to tylko pewna że jest słabego umysłu, osłabionych sił fizycznych, drażliwa, zółciowa a tém samym charakteru złośliwego lecz nie zawziętego i mało mówiąca. Na ostatku zaś mówi: „obecnie znajduje się jeszcze w stanie bojaźliwym, niecierpliwa ona jest w oczekiwaniu kary, jaka ma ją dotknąć w terażniejszości i przyszłości.

Tenże nadzorca pod datą 12 sierpnia donosi sądowi: „że Jadwiga K... od miesiąca prezentuje się osłabioną pod względem umysłowym, nie sypia w nocy, strawy regularnie niejada, mało mówi, chleb swój lub innych współwięzionych gotowa wyrzucić za okno, jeżeli jej zdarzy się sposobność że nie zostanie dostrzeżoną.”

W skutek podobnego doniesienia sąd pod datą 16 (28) sierpnia t. r. Nr. 15325 wzywa znowu lekarza domu badań, aby przez czas pewien zwróciwszy troskliwą uwagę na stan umysłu K... zechciał zawiadomić sąd o rezultatach swych spostrzeżeń, a w razie potrzeby, zaopiniował co do dalszego z nią postąpienia.

Na powyższe wezwanie sądu, lekarz pod datą 21 sierpnia (2 września) 1868 r. odpowiada między innymi: „Jadwiga K... od kilku tygodni widocznie zbladła, wymizerniała i sposępniała; nie sypia i mało jada. W rozmowie okazuje pewien stopień zboczenia umysłowego, niechętnie odpowiada, i z wejrzenia daje powód do przypuszczenia rozwijającej się cichej manii”; dla lepszego jednak zbadania proponuje sądowi wezwać specjalistę lekarza.

Gdy powyższe obserwacje uczyniono na podsądnej, w dniu 28 sierpnia (9 września) 1868 r. Sąd Policyi Poprawczej ogłosił Jadwidze K... wyrok Sądu Kryminalnego zapadły jeszcze pod datą 14 (26) sierpnia t. r., którym za zabójstwo skazaną została na pozbawienie wszelkich praw i roboty w zakładach fabrycznych przez lat 15, wraz ze skutkami tejże kary.

W protokóle spisanym przy czytaniu wyroku zaznaczono z urzędu: „że w trakcie spisywania protokołu Jadwiga K... okazywała widoczne znaki

nienormalnego stanu umysłu, była niespokojną, ruchliwą, wszystkich obecnych w referacie, nawet jednego z aresztantów, w ręce całowała, przy odbieraniu przysięgi od jednego ze świadków uklęknęła, deklarację w przedmiocie wyroku z wielką trudnością od niej otrzymano, a i tak nie ma pewności, czy dobrze pojmowała to co mówiła, powtarzała ciągle że byleby miała pożywienie, wszędzie jej dobrze, wiele rzeczy mówiła bez związku.”

Naostatek lekarz naczelny szpitala Śgo Jana Bożego wezwany będąc przez Rząd Gubernialny Warszawski, po zbadaniu trzykrotném Jadwigi K. . i to w pewnych odstępach czasu stan jej tak zaopiniował: „że Jadwiga K. . podlega zupełnemu rozstrojeniu władz uczuciowo - umysłowych, które są charakterystycznemi oznakami rozwijającej się melancholii” dlatego też jest zdania: „aby podsądną pomieścić w oddziale obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzieciątka Jezus dla czynienia dalszych obserwacji.

Otóż tą koleją podsądna przybywa na obserwacją do szpitala Dzieciątka Jezus, która pokazuje co następuje :

Jadwiga K. . jest wzrostu średniego, nędznie odżywiona; jej układ kostny dobrze, mięsny zaś słabo rozwinięty. Tkanka tłuszczowa podskórna zanikła. Skóra sucha, w wielu miejscach łuszczącym się naskórkiem pokryta, koloru nieco ziemistego a z obu stron klatki piersiowej jak również i na brzuchu przedstawia liczne plamy ciemno-brunatne, które uważać należy za blizny, powstałe po odpadnięciu strupów, natarczywem drapaniem spowodowanych. Na przegubach łokciowych rąk obu, widzimy blizny położeniem swém i kierunkiem odpowiadające żyłom podskórnym. Są to ślady robionych kiedyś upustów krwi. Błony łączne oczów, jakoteż i śluzowe dziąseł blade. Ciepłota ciała zwykła, klatka piersiowa szeroka, wypukła, miernie długa. Opukiwanie wykrywa granicę płuc zewsząd obniżoną. Osluchując płuca, na całej przestrzeni słyszemy oddech zaostrozony z przedłużonem wydechem, a w prawem płucu gdzieniegdzie nieznaczne wilgotne rżenia. Liczba oddechów ośmnaście na minutę. Serce obniżone, komórka jego prawa przechodzi po za lewy brzeg mostka. Wierzchołek serca najwyraźniej wyczuwamy w linii sutkowej między szóstém a siódmém żebrzem; tony serca czyste i jasne. Puls uderza 60 razy na minutę, jest więc nie częsty, nadto mały, miękki i powolny. Język obłożony, wilgotny, szeroki, z odciskami zębów po bokach. Brzuch wzdęty, nie bolesny, przy opukiwaniu w okolicy kiszki zstępującej (*colon descendens*) daje ton tępy, w reszcie brzucha tympanityczny. Na powłokach brzucha znajdują się prócz powyżej opisanych liczne plamy koloru perłowego, jakie zwykle widzimy u kobiet które już rodziły. Apetyt upośledzony, tak że do jedzenia przyniewalać trzeba. Stolce nieregularne, zgęszczone a nawet w kawałkach. Przy śledzeniu wewnętrzném części płciowych, wyczuwamy szyjkę macicy zwiększoną i zwróconą ku tyłowi, dno jej skierowane ku przodowi. Usta maciczne zgrubiałe, nie równe w skutek blizn, po naderwaniach przy przebytych porodach, nadto są one

szerokie i otwarte, tak dalece, że cały pierwszy staw palca badającego swobodnie tam wchodzi. Badanie przy pomocy wziernika pokazuje nam owrzodzenia powierzchowne tak na wargach macicznych, jakoteż i w różnych miejscach pochwy; nadto z samej macicy wypływający śluz szklisty, w pochwie zaś wielka ilość śluzu gęstego, żółto-zielonawego koloru, mocno cuchnącego. Głowa w budowie swej normalna, ciepłota jej zwykła, źrenice obie nieco rozszerzone, na światło bardzo słabo oddziałują. Wyraz twarzy pokazuje jakby głębokie zasmucenie. Oczy mętne, nie mają właściwego blasku i ku ziemi zwrócone.

Na pytania czynione, albo wcale nie odpowiada, lub też niechętnie, nadzwyczaj powoli, jakby po długim namyśle. Odpowiedzi po większej części są niestosowne do pytań czynionych, i poprzedzone temi słowy: „Stwórca nieba i ziemi wie o wszystkim, ja bardzo zgrzeszyłam”; albo też „Dopraszam się Najjaśniejszego Pana” i t. p.

Ruchy powolne. Do żadnych zajęć ją skłonić nie można, natomiast ciągle przyklęka, szepcze ciche niezrozumiałe wyrazy, a jeżeli głośniej co wymówi, to niezawodnie wyrazy wyżej przytoczone. W takim stanie chora przebywa po kilka godzin i tylko przymuszona zmienia raz przyjęte położenie. Niekiedy znowu rzuca się do nóg, całując takowe każdemu, kto tylko do niej przemówi. Sen niespokojny, przerywany.

Po kilkotygodniowym pobycie podsiadnej w szpitalu zauważono, że apetyt ma dobry i jada sama. Odżywianie znacznie się polepszyło. Sen więcej spokojny. W obrębie zabudowań zakładu zajmować się nie chce, w ogrodzie zaś chwilami pracuje. W sferze intelektualnej i uczuciowej zmiana nie zaszła. Odpowiedzi jej chociaż więcej ożywione, pokazują jednak już poczynające się stępienie umysłowe, o czem przekona się każdy z przytoczonych poniżej jej odpowiedzi:

J a k s i ę n a z y w a s z ?

„Proszę najjaśniejszego pana, z rodziców (tu na chwilę zamilkła) a potem dodała) sam Pan Jezus wie jak się nazywam.”

J a k ż e s i ę z m ę ż a n a z y w a s z ?

Odpowiedzi zaraz nie dała, a po pewnym namyśle powiada: „nazywam się K... proszę najjaśniejszego pana — Pan Jezus wie jak tam było — mnie bieda była — miałam różne mglenia, jak wypadło.”

J a k s i ę n a z y w a w i e ś g d z i e m i e s z k a ł a ś ?

Nic nie odpowiada i pociera się ręką w głowę — potem zaś rzecze: „mieszka-
liśmy — sam Pan Jezus wie gdzie mieszkałam — a teraz nie wiem gdzie mieszkam, wiem że jest mi dobrze, i nie wiem komu mam dziękować.

C z y z n a s z j a k ą M...?

„A nie wiem ta — Pan Bóg ją ma w opiece, nie znam ją teraz — a dawniej dokuczała mi słowami niegodziwemi, które nie mogłam słuchać.”

Czy ty zabiłaś M..?

„Ja nie wiem co się z nią stało, bo mię nawiedzało — uskarżałam się przed tym niewiadomym, a on mówił: ratuj się jak możesz.”

Jakim sposobem ty ją zabiłaś?

„Ja nie wiem proszę tam najjaśniejszego pana jak się to stało — jakieś tam poburzenia zrobili a ja miałam dzieci — wyzywała na mnie że ja niepotem, że ja służebnica dworska i różne wyrazy Bóg wie jak to było, chyba Stworzyciel wie.”

Wiele masz dzieci.

„Dopraszam się najjaśniejszego pana ostało się tam dwoje — miałam ich więcej a te poumieraly.

Wiele więc wszystkich dzieci miałaś i czy sama karmiłaś?

„Dziewięcioro miałam i wszystkie sama karmiłam.”

Jak dawno żyjesz z mężem?

„Ze dwadzieścia kilka lat wyszło, nawet nie wiem jak liczyć, i teraz nie wiem.”

Z mężem jak żyłaś?

„Takiem żyła dobrze, bo dobre serce miałam dla niego, ale on nie dobry, ja na jego zdrowie nie stałam.

Czy chcesz tu zostać czy pójść do domu?

„Dopraszam się najjaśniejszego pana, czy ja tam wiem gdzie mój dom, ja bym chciała pracować na kawałek chleba, jak Pan Jezus wie o tem.”

Opierając się więc na dopiero co przytoczonem badaniu fizycznem i psychologicznem wyrzec musimy że stan umysłowy podsądnej cechuje się oznakami poczynającego się zniedołężnienia umysłowego (*Dementia incipiens*), które uważać należy, za ostatni okres minionej już zadumy (*Melancholia*).

Otóż do utrwalenia powyższego zdania przejrzyjmy dane anamnestyczne, z akt sądowych. Wielce żalować należy, że nie możemy ztamtąd poczerpnąć wiadomości o życiu dawniejszem podsądnej t. j. czy ona poprzednio nie przebyła jakiejkolwiek choroby somatycznej usposabiającej, że tak się wyrażę, do powstania choroby obecnej uczuciowo - umysłowej. Nie wiemy także w którym roku rozwinęła się u niej działalność płciowa, jak odbywała się regularność, jakie towarzyszyły jej dolegliwości i t. p. Wszystko to, gdyby wiadomem było, niewątpliwie dostarczyłoby nie jeden dowód wykazujący istnienie usposobienia u podsądnej do rozwinięcia się choroby umysłowej. Lecz i bez tych wiadomości, które mówię byłyby tylko o jeden więcej dowodem twierdzenia naszego, nie trudno nam będzie wykazać przy pomocy wskazówek z akt podsądnej zaczerpniętych, że cierpienie w sferze jej uczucia o wiele poprzedziło chwilę popełnionego zabójstwa, czyli że dokonywając je, była już pod wpływem chorobliwego stanu w sferze uczucia. Dziś cierpienie to, przez swą długotrwałość, rozprzestrzeniwszy się i na inne władze duchowe, spowodowało już zniedołężnienie umysłowe.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KAZUISTYKA LEKARSKA.

Córka moja lat 8, wzrostu jak na wiek swój średniego, do lat 4-eh zdrowa, pełna, dobrze rozwinięta i żywa dziewczynka, pierwszy raz zachorowała na odrę w 4-ym roku życia, którą przeżyła bez wszelkich powikłań. W pięć miesięcy po odrze zauważano u niej coraz bardziej zwiększające się pragnienie i obfite wydzielanie moczu. Ilość wypitej wody dochodziła do 5-ciu kwart na dobę, a ilość moczu przewyższała zawsze nieco ilość wypitej wody. Chemiczne badania nie odkryły najmniejszego śladu cukru w moczu. Odżywianie ciała u chorej znacznie uległo zmianie: schudła, straciła apetyt, przekładając nad wszystko potrawy kwaśne i kwaskowate owoce. W 5-ym roku u chorej było *adenitis cervicalis*; zapalenie jednak w dwóch tylko szyjnych gruczołach nie rozeszło się zupełnie, pozostawiając po sobie ich stwardnienie. W 6-ym roku przeżyła błonicę gardzieli.

Tak niezwykle pragnienie i wydzielenie moczu trwa u chorej po dziś dzień; zresztą żadnych zmian namacalnych i oprócz braku apetytu i nienormalnej białości stolcowych wypróżnień, żadnych powikłań *diabetes insipidus*. Nie zważając na chorobę, dziewczynka jest dość silną, choć wychudłą, zresztą nadzwyczaj żywą, ma dobrą pamięć i bystre pojęcie. Wié ona, że pragnienie jej jest chorobliwe, radaby się wstrzymać od nadużycia napojów, ale przechodzi to jej siły; i nocną porą, gdy kilka razy chowano przed nią w nocy wodę, błędziła po pokojach ze spiekłemi usty, odszukując napoju.

Z początku, mając na względzie stwardnienie dwóch gruczołów i stawiając *diabetes insipidus* w zależności od żółzowego zakażenia, dawałem choręj: *Ol. jecoris Aselli, kali iodatum, ferrum iodatum*, kąpiele z soli kuchennej z ługu Kreuzenach. Gdy to nie przyniosło skutku, przystąpiłem do użycia środków wzmacniających: przetworów żelaza, chin, zmieniłem rozmaicie dyetę, ale wszystko to bez skutku.

W roku zeszłym powiozłem chorą do Warszawy; tu szanowny kolega Baranowski w ciągu sześciu miesięcy miał chorą w kuracyi, za co niech mi tu wolno będzie wynurzyć mu dozgonną koleżeńską wdzięczność. Szanowny kolega nie znalazł żadnych organicznych lub funkcjonalnych zmian, od którychby *diabet. insip.* zależnym uczynić można; zalecił z kolei: odwar z *fol. cocca, humuli lupuli, ol. jecor. aselli*, suche wanny ciepłe, używanie cytryn, nareszcie opium w małych dawkach. Chora cokolwiek nabrała ciała, ale zresztą stan jej się nie zmienił,—piła po dawnemu. Wziąłem ją znowu do siebie, a przeczytawszy w jednym z dzienników lekarskich, że *belladonna* w *diabet. insip.* zmniejsza pragnienie, dawałem choręj *extr. belladon.* po $\frac{1}{8}$ gr. dwa razy dziennie. Z początku niby pragnienie się zmniejszyło, następnie wszystko wróciło do dawnego stanu.

W maju r. b. posłałem córkę powtórnie do Warszawy polecając ją opiece kolegi Baranowskiego. Szanowny kolega dla narady wezwał prof. Chaluńskiego, który oprócz przepelnienia kiszki kałem (*coprostitis*) żadnych innych zmian nie znalazł i zalecił użycie środków rozwalniających niesolnych, których skuteczność w podobnych doświadczał wypadkach. Po przyjeździe chorej do domu, gdym się dowiedział o zaleconych środkach, ufny w światłą radę naszego znakomitego klinicysty, jakkolwiek poprzednio przy przypadkowym rozwolnieniu żołądka zauważyłem że chora więcej jeszcze pije i słabnie, zacząłem jej jednak dawać *spec. St. Germain*. Niestety pragnienie i tą razą znacznie się zwiększyło, chora osłabła, co wszystko było powodem, że po kilku dniach zaniechałem wskazanego leczenia.

Korzystając obecnie z nowej rubryki w Gazecie Lekarskiej dla kazuistyki lekarskiej, zwracam się do szanownych kolegów o radę, co mam czynić dalej? Miotany dotąd niepokojem i przecuciem smutnego zejścia choroby méj jedynej, jakże wysoko rady wasze cenię będę!

Dr. M.

R... dnia 1 lipca 1871 r.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Keloid.

Kelis, Kelos, Cheloide, Cancroide, Tubercules durs, Concelli, Cancroma, Cancre blanc, le Crabe, Knollenkrebs (F u c h s) Dartre de graisse (R e t z),

Przez Dra M o r y c a K o h n, Docenta i Assystenta przy Klinice dermatologicznej w Wiedniu.

Streścił Dr. Józef Szczygielski.

H i s t o r y a. Jakkolwiek już R e t z w roku 1790 pod nazwą „*Dartre de graisse*” opisał do blizny podobny guz na skórze, z której jak sądził tenże samowolnie miał powstawać ¹⁾, to jednakże rodzaj jako też cechy kliniczne owego w mowie będącego tworu patologicznego, niewątpliwie najpierw określił A l i b e r t.

W pierwszym swoim dziele in folio „*Description des maladies de la peau*” Paris 1814, pag. 113, A l i b e r t opisał takowy pod imieniem „*Cancroid*”. Nazwy tej jednakże nie nadał mu z powodu mniemanej jednorodności z patologicznym rakiem (a zatem jeszcze *Knollen-Krebs. F u c h s*), lecz bardziej z powodu podobieństwa z postacią raka leżącego na brzuchu z wyciągniętymi nogami („*poussant quelque fois vers leurs bords de petits prolongemens bifurques, qui ont quelque rapport avec les pattes d'une écrevisse; ce qui justifie manifestement la denomination que nous avons donnée à ces tumeurs extraordinaires*”).

F a g g e wykazuje ²⁾, że już w roku 1817 A l i b e r t w ogłoszeniu: „*Quelques recherches sur la cheloide*” (*Mem de la société Med. d'Emulation pag. 744*), zamienił nazwę *Cancroid* na *Cheloid*. Nazwa ta utrzymała się także i w mniejszym dziele A l i b e r t a, które w roku 1829 wyszło pod napisem: „*Precis theorique et pratique de maladies de la peau*”, jak również i w przerobionym przez Dra M. D a y n a c wydaniu tego dzieła, które się ukazało w roku 1835 pod napisem: „*Monographie des dermatoses ou Precis theorique etc*”.

Podanie D i e b e r g a (*Deutsche Klinik 1852 Nr. 33 pag. 369*), jakoby nazwy tej po raz pierwszy miał użyć R a y e r, sprzeciwia się nie tylko wyznaniu samego R a y e r a ³⁾, który podobnie jak i późniejsi autorowie a mianowicie: G i b e r t ⁴⁾ S c h e d e l - C a z e n a v e ⁵⁾, i inni wyraźnie przypisują autorstwo tak ze względu symptomatologii jak i nazwy A l i b e r t o w i, lecz także szczególnie własne zdanie A l i b e r t a, który w wyżej przytoczonym rozdziale z roku 1817 powiada:

„Zmianę tę najpierw opisałem w rocznych odczytach miewanych przezemnie w szpitalu S-go Ludwika, pod nazwą „*Cancroid*”, lecz od tego czasu uważałem, iż nazwa *Cancroid* za

¹⁾ Des maladies de la peau et de celles de l'esprit. Paris 1790. pag. 35. R e t z pisze: „*Cette maladie est fort extraordinaire, je ne l'ai observée jusqu'à present que trois fois. L'épiderme n'est point altéré, cette membrane a seulement pris une couleur rouge foncée, elle est soulevée des amas d'une matière solide, qui forme tantôt des espèces de noyaux qui parviennent jusqu'à la grosseur d'un abricot, tantôt des rayons longs d'un doigt et gras comme cette pâte italienne qu'on nomme macaroui, ou bien cette même matière comprend de grands espaces sous la peau et y paraît sous la forme de coupes plates et étendues, fort élevées et de la grandeur d'une ou deux mains; ces plaques de coupes sont singulièrement entrelacées par de filons de la même matière, de différentes grosseurs, qui ressemblent à des grosses cicatrices, et forment plusieurs plis et replis, comme s'il-y-avait plusieurs cicatrices, les unes sur les autres ou les unes auprès des autres. Je sens toute la difficulté qu'il-y-a de saisir le caractère de cette maladie sans l'avoir vue, par l'impossibilité ou j'étais de me la représenter avant de la voir*”. (R a y e r l. c. pag. 672).

²⁾ On Keloid Scleriosis, Morphera, Guy's Hosp. Reports 1868.

³⁾ Traité theorique et pratique des maladies de la peau. Paris 1835 pag. 672.

⁴⁾ Traité pratique des maladies spéciales de la peau. Paris 1840, pag. 414. G i b e r t mówi tu, iż A l i b e r t wziął nazwę „*Cheloid*” z podobieństwa do kleszczy raka.

⁵⁾ A b r é g e pratique etc. Paris 1847, pag. 602.

wielkie ma podobieństwo z „Cancer”, nazwą używaną zwykle dla oznaczenia choroby zupełnie różnej od tej o której w niniejszym rozdziale mówimy, i że ta łatwo mogłaby się stać powodem pomyłki. To spowodowało mnie do opisanie tego rodzaju guza pod nazwą *Cheloide* ¹⁾, a to z przyczyny szczególnych wydłużeń, które takowy ze swych końców wysyła zupełnie na podobieństwo nóg raka.

Jeżeli sobie wyobrazimy raka lub inne jakie zwierzę skorupiaste osadzone w skórze z wyciągniętymi sponożami nogami, wówczas będziemy mieli pojęcie o tym zarówno szczególnym jak i niezwykłym tworzem”.

Chociaż więc *Alibert* niewątpliwie pierwszy postawił pojęcie o Keloidzie, to jednakże i on pierwszy zawinął w następczej niepewności, ponieważ w wyżej przytoczonej: „*Monographie des dermatoses*” etc. 1835 (po niemiecku przez *Dra M. Bloest Lipsk* 1837, 2 t. pag. 141), rozróżnił *Kelis genuina* (*K n o l l e n k r e b s*) i *Kelis spuria*, z których pierwsza miała się różnić od drugiej szczególnie swoją bolesnością.

Chociaż już *F u o h s o w i* zdawało się, że najszlachetniej postąpił ustanawiając jeden tylko rodzaj *Keloidu* ²⁾ prawdziwego dobrowolnie powstałego, to jednakże następni autorowie, którzy o tym przedmiocie pisali, jak *Warren starszy* ³⁾, *Dieberg* ⁴⁾, *De Chappelle* ⁵⁾, *Hawkins* ⁶⁾, *Longmore* ⁷⁾, *Wilson* ⁸⁾, ustanowili obok prawdziwego *Keloid genuina*, jeszcze rzekomy czyli *Keloid bliznowy* (*Dieberg*); brodawkowy guz bliznowy (*Keloid Hawkinsa*, *Dieberg*), a nawet *Keloid sifilityczny* (*Wilks* ⁹⁾, *Westphal* ¹⁰⁾, *Bennet* ¹¹⁾.

Jeżeli zważymy że także i *Addison* pod nazwą „*Keloid*” opisał chorobę ¹²⁾, której jednorodność ze „*Scleroderma adultorum*” już wykazaliśmy (vid. pag. 77. *Hebras Hautkr. II. B.*), to niezawodnie dla zaciemnienia klinicznego pojęcia *Keloidu* przedstawiały się aż nadto wytarczające pobudki, chociaż właściwie praca *Addisona* aż do czasu jej ogłoszenia przez: *Sydenham society* mało tylko była znaną.

Przytoczone niewłaściwe rozszerzenie przez wspomnianych autorów pojęcia *Keloidu*, spowodowało innych badaczy do pierwotnego ciasniejszego określenia owego *Keloidu*, tak dalece, że *Schuch* ¹³⁾, *Wedl* ¹⁴⁾, *Pick* ¹⁵⁾ i *Fagge* ¹⁶⁾ chcieli uważać za *Keloid* tylko te bliznowate twory skóry, które powstawały samowolnie bez poprzedzającego obrażenia, zapalenia lub owrzodzenia skóry.

Z następującego obrazu będzie można wnioskować ozy właściwiej jest rozróżnić prawdziwy od rzekomego *keloidu*, czy też lepiej ściśnięć lub złąć to pojęcie.

- 1) od $\chi\lambda\lambda\lambda$, szczytce, *K r a l l e*.
- 2) *Die Hautkrankheiten* etc., pag. 571.
- 3) *Geschwülste*, Uebers. v. *Bressler* 1853, pag. 209 (*Surg. Obs. on tumours*, pag. 41).
- 4) *Deutsche Klinik* 1852, Nr. 33, pag. 209. (*Dieberg* sam nie widział *Keloidu*).
- 5) *Journal de Bordeaux* 1863, Ser. VIII pag. 160, (*Schmidts Jahrb.* Bd. 122, pag. 189).
- 6) *Froriep's Notizen* 1842, S. 183.
- 7) *Med. chir. Transact.* XLVI. Bd., pag. 105.
- 8) *On skin diseases* etc.
- 9) *Sam. Wilk's. Guy's Hosp. Rep.* ser. 3. VII. 1861 pag. 297.
- 10) *Deutsche Klinik* 1860, Nr. 21. pag. 209.
- 11) *Principles and practice of medicine*, pag. 950.
- 12) *A collection of the published writings of the late. Thomas Addison*, edited by *Dr. Wilk's* and *Dr. Doldy*, *The New-Sydenham Society's publicat.* vol. 36 London, 1869.
- 13) *Pseudoplasmen*. Wien 1854. S. 90.
- 14) *Histologie*, pag. 461.
- 15) *Wiener Med. Wochensch.* 1867. pag. 899 et sequ.
- 16) *l. c.*

O b j a w y. Keloid przedstawia się jako guz płasko wzniesiony, osadzony w skórze, ostro ograniczony, wystający po nad poziom otoczenia od $\frac{1}{2}$ do kilku linii, twardo elastyczny, podobny do przerosłej blizny, bardzo rozmaitego kształtu i wielkości.

Jest on już to kształtu kopytowego, pręcikowego, owalnego, cylindrycznego w środku ściętny¹⁾, biskopcikowego, albo też przedstawia cieńszą lub grubszą płytę albo szybę, dolnym końcem w skórze zagłębioną, a górnym po nad nią wystającą.

Niekiedy przedstawia się pod postacią gwiazdzistą, lub promienistą kraty, albo też siatki skóry w środku najwięcej wystającej z obniżającymi się ku obwodowi wyrostkami. Najrzadziej przedstawia się pod postacią okrągłego, guzowatego gruzła skóry.

Kolor Keloidu bywa biały, błyszczący, niekiedy jednostajny, lub miejscami różowo przeświecający; powierzchnia jego bywa gładka, równa, naskórek cienki, nieco pomarszczony, napięty i przechodzi bez wyraźnej granicy po nad brzegiem nowotworu w naskórkową powłokę sąsiedniej i zdrowej skóry. Znajdują się w nim niekiedy pojedyncze cienkie włoski. W większych płytowanych keloidach niekiedy środkowa ich część powierzchni bywa zapadła, gdy brzegi przedstawiają się krawędziowo zgrubiałe i dosyć strome.

Tak większe płytowate, jako też podłużne cylindryczne keloidy wysyłają często z dwóch przeciwległych swych punktów wydłużenia, które przecinając się ze sobą i coraz bardziej cieniejąc, gubią się w otaczającej zdrowej skórze.

Przez owe wypustki twór ten staje się podobnym do raka siedzącego na skórze, gdyż środkowa płyta lub wrzeciono przedstawia tułów, zaś wypustki nogi lub kleszcze skorupiaka. Z tego to podobieństwa A l i b e r t, jak wyżej wspomnieliśmy, według własnego swego wyznania wziął nazwę *Cheloidea*.

Keloid bywa tego sprężystego utkania i przy uciskaniu zwykle dosyć bolesny.

Keloid często występuje pojedynczo, dosyć często jednakże po dwa lub kilka aż do 20 na jednym i tym samym indywiduum, jak to przed dwoma laty zdarzyło mi się widzieć u jednego oficera. W takich wypadkach keloidy zazwyczaj znajdują się w niewielkiej od siebie odległości, na tej samej okolicy ciała, lecz niekoniecznie zawsze; niekiedy bowiem przeciwnie występują uderzająco symetrycznie; albo też zebrane w grupy zwykle pod względem postaci i wielkości bywają bardzo różne od siebie.

Najczęstszemu ich miejscu pobytu jest skóra górnej części tułowia a mianowicie: na mostku, sutkach, bocznej okolicy klatki piersiowej, grzbiecie, karku i szyi. W największej liczbie wypadków znajdujemy keloid na mostku. Jeżeli zaś jednocześnie znajduje się ich większa liczba, wówczas bywają ułożone po większej części w kierunku żeber a przytém w odpowiednią im liczbę rzędów i do nich równoległe. Keloidy na sutkach spostrzegałem po większej części umieszczone pod kątem do osi poprzecznej tułowia.

Rzadziej napotykamy je w okolicy twarzy, na maszlach usznych, płatku usznym, w ostatnim razie często jednocześnie z obu stron; na stronie zgięcia lub wyprostowania kończyn, na grzbiecie ręki i stopy, na częściach rodnych zewnętrznych.

Guzy keloidalne jak wspomnieliśmy, są po większej części bolesne przy uciskaniu. Niekiedy jednakże u pojedynczych chorych samowolnie pojawiają się kłujące, palące bole, które czasami z powodu swego natężenia i stałego swego powrotu mogą się stać bardzo uciążliwymi. Tą samowolną bolesnością podług Aliberta i wielu innych autorów miał się wyróżniać Keloid prawdziwy od rzekomego (*Narben-Keloid*).

Jak już wspomniano, to bolesność ta nie należy wcale do stałych podmiotowych objawów keloidu.

Stosunkowo do innych chorób skórnych keloid pojawia się rzadko, jednakże wcale nie tak rzadko jak są skłonni twierdzić autorowie ze szczupłej liczby istniejących ogłoszeń. Z drugiej zaś strony, to i najnowsze przypuszczenie W i l s o n a jak jeden na dwieście innych chorób skórnych (*On skin diseases V. ed., p. 349*) zdaje się być nieco przesadzone,

¹⁾ A l i b e r t, Atlas, pl. 28, 29. Cancroid ovalaire, cylindraccé.

może być polega tylko na pomyłce drukarskiej. Liczymy tu podług spostrzeżeń o keloidzie Hebry i moich własnych 1 na 2,000 chorób skórnych.

Keloid nie wywiera żadnego wpływu na stan ogólny.

P o w s t a w a n i e i p r z e b i e g. Rzadko zdarza się sposobność śledzenia keloidu w jego rozwoju, jako też w dalszém jego wzrastaniu. Ostatnie pod każdym względem odbywa się bardzo wolno. U chorych, którzy z powodu innego często powracającego cierpienia jak n. p. łuszczycy (*Psoriasis*) przez szereg lat zgłaszali się dla powtarzania leczenia, i którzy jednocześnie dotknięci byli keloidem, widzieliśmy obok dawnych większych keloidów także i nowo powstałe.

Z początku przedstawiają się one jako pręgi wielkości ziarnka owsa, lub jęczmienia, koloru brunatno-czerwonego, blado-różowego lub też białawo-przeświecającego. Pręgi te bywają już to płaskie, już to nieco wystające, na ucisk odporne i cokolwiek wrażliwe. Kreskowany i prążkowany ów keloid, w przebiegu wielu miesięcy i lat rośnie w jednym lub drugim kierunku, albo też rosnąc we wszystkich wymiarach szerokości, dochodzi do jednej z wyżej przytoczonych postaci bez lub z wydłużeniami. Niekiedy staje się cokolwiek grubszym i wystaje więcej po nad powierzchnię. Rzadko keloid rośnie w równym stopniu i w rozmiarze grubości, co jeżeli ma miejsce, natenczas przybiera on postać kłębiastego twardego guza.

Doszedłszy do pewnej objętości keloid zatrzymuje się w dalszym swym rozwoju i zostaje niezmiennym tak pod względem postaci jak i utkania. Najwyżej może się tylko cokolwiek zmienić w ubarwieniu, a to z powodu zaburzenia znajdujących się tam naczyń.

Nawet przy kilkoletniém trwaniu keloid nie ulega rozpadowi ani na swój powierzchni, zatem nigdy nie przedstawia owrzodzenia, ani też w wewnętrzném jego utkaniu żadna nie zachodzi zmiana, którąby można zaliczyć do jednej z przemian wstecznych.

Keloid jeżeli dochodzi do pewnego stopnia rozwoju, wówczas pozostaje zwykle na całe życie niezmiennym.

Samowolne zejście keloidu, a nawet kilku keloidów istniejących jednocześnie u jednego i tego samego indywiduum, zauważane było tylko w pojedynczych wypadkach. Tak n. p. przez A l i b e r t a i pod szczególnymi godnemi powtórzenia warunkami przez H e b r e. Ostatni mianowicie widział u jednej dziewczyny kilka keloidów w różnych okresach zejścia, aż do zupełnego zaniknięcia. U siostry téj dziewczyny również zauważył kilka keloidów, które tak u jednej jak i drugiej znajdowały się na plecach i powstały z *Acne*. H e b r e, który w przeciągu kilkomiesięcznego obserwowania przekonał się o zanikaniu guzów, dowiedział się zarazem, że i trzecia siostra, oraz matka téj rodziny cierpiała także na takie same nowotwory i że takowe u nich prawie zupełnie zanikły. (Dalszy ciąg nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— **Obrzezanie w przymiotowém cierpieniu napletka i żołądźci.** Przez Dra S i g m u n d'a (*Wien. med. Wochenschrift, Nr. 21 i 22, 1871*). Przez częściowe lub zupełne odjęcie napletka w przymiotowém jego i żołądźci cierpieniu, sprawa gojenia się zostaje uproszczoną i przyspieszoną, zapobiega się późniejszym licznym a także nowym cierpieniom tych części, wreszcie zachowuje się postać takowych daleko pewniej aniżeli przy innych metodach leczenia. Ponieważ rola napletka względnie innych części organizmu jest dosyć podrzędna, przeto mało należy troszczyć się o jego utratę, témbardziej że pewne zboczenia w wykształceniu takowego zmuszają do zrobienia nieraz nacięcia, przecięcia wędzidelka, do częściowego lub zupełnego odjęcia napletka etc.

Jak wiadomo przymiotowe stwardnienia i guziki, najczęściej zdarzają się na napletku, przeważnie na jego wewnętrznym listku i na miejscu przejścia w żołądź (*sulcus coronarius*). Jeżeli one są na niezna cznej przestrzeni i odo sobnion e, to nie powodują istotnego zakłócenia, dopóki n a p l e t e k r u c h o m y umożliwia stosowanie właściwych środków lekarskich; chociaż dosyć powolnie, nacieczenia te zmniejszają się jednak, znikają, nabłonek lub blizna wytwarza się w końcu, tak że przy staranném

zachowywaniu czystości, stosownie do okoliczności, często (a l e n i e z a w s z e) tego rodzaju cierpienia miejscowo stale się leczą. Oprócz obszerności i siedliska, powikłania stwardnień i guzików, dają istotne ogólne zasady do operacyi. Skoro więk s z a część napletka zostanie zajęta przez powierzchownie lub głębiej bujające nacieczenie (blaszkowate lub guziczkowate), to rozejście nadzwyczaj wolno się odbywa, zajęta skóra lub tkanka łączna często rozpada się częściowo lub całkowicie, zabliznienie przewleka się, tak że przy najlepszym leczeniu, cierpienie przeciąga się całe miesiące. W najpomyślniejszym wypadku pozostaje nacieczenie i utrata sprężystości zajętych części, trwające całe miesiące i lata. W takich miejscach, nawet przy wytworzeniu się nabłonka, daleko łatwiej aniżeli na zdrowych, powstają zwioteczenia, obnażenia, naddarcia i rozpad skóry; zdarza się to jeszcze łatwiej na miejscach samą blizną zaciągniętych. W i l g o t n o ś ć i r o z r a n i e n i e a p r z e z t o ł a t w o ś ć z a r a ż a n i a s i ę, s z c z e g ó l n i e d y f t e r y t y c z n e w r z o d y, t r w a j ą n a t a k i c h m i e j s c a c h u p a r c i e i t o p r z e z c a ł e l a t a. W y p r y s k w y s t ę p u j e t a k ż e ł a t w i ę j n a t a k i c h m i e j s c a c h n i ż g d z i e i n d z i ę j.

S i e d l i s k o stwardnienia jakoteż guzików na przednim brzegu napletka, w bliskości wędzidełka i na niem samym, podnosi jeszcze wspomniane przykre następstwa, gdyż nieuniknione zwilżanie moczem i wydzieloną żołądzi, wywołuje łatwo zapalenie i ból. Wystąpienie stwardnienia w bliskości rowka żołądzi i w nim samym (jak wiadomo najczęstsze po stronie lewej), sprzyja powikłaniu z w ę ż e n i e m n a p l e t k a, gdyż przez nacieczenie i małe nawet zapalenie, zmniejsza się sprężystość wewnętrznego, już z natury węższego i tęższego listka napletka; do tego jeszcze w pewnych razach przyłącza się surowicze nacieczenie całego napletka wraz z mniej lub więcej silnym zapaleniem naczyń limfatycznych na grzbiecie prącia. Już mały stopień zwięzienia wystarcza jednak do wywołania zgorzeli i owrzodzeń na wewn. listku napletka, a nierzadko do powstania ostrego zapalenia gruczołów limfatycznych, z wiadomemi następstwami tych cierpień, z pomiędzy których mniej lub więcej obszerne owrzodzenia samego napletka mniej są niebezpieczne, niż naruszenia całości żołądzi, szczególnie jeżeli one zajmują zarazem i cewkę moczową. Przy nacieczeniach zajmujących rowek żołądzi, niekiedy głęboko wnikających w jego środkową część, zdarza się niekiedy zgorzel tkanki łącznej około ciał jamistych prącia, a nawet zgorzel tych ciał, która to sprawa wlecze się długo i kończy się niepomyślnie, albowiem postać i czynność tych części jednocześnie znacznie uszkodzoną zostaje.

W c z e s n e odjęcie napletka przy jego i żołądzi cierpieniu, przynosi bardzo ważne korzyści, nie mówiąc już o tem, że przez operacyę zmniejsza się niebezpieczeństwo następnego zarażenia, i trudność leczenia cierpień tych części. Codzienne doświadczenie stwierdza obszerność zarażenia, jakoteż ten fakt, że w obec m n i ę j t r w a ł e g o, m n i ę j s p r ęż y s t e g o, a w i ę c z a n a j n i e z n a c z n i e j s z y m w p ł y w e m ł a t w i ę j u s z k a d z a j ą c e g o s i ę pokrycia naskórkowego na napletku i żołądzi, daleko częściej rozwijają się rozmaite cierpienia, szczególnie d y f t e r y t y c z n e w r z o d y, które na obszernych przestrzeniach uparcie trwają, przyczem miejsca gdzie nacieczenia przymiotowe istniały, na długi czas, często na całe życie zachowują pewną wrażliwość na wszelkie szkodliwe wpływy.

Leczenie większej części stanów chorobowych na napletku i żołądzi, połączone jest w ogóle jak wiadomo z pewnemi trudnościami, które leżą w utrzymaniu czystości i nałożeniu trwałego opatrunku, jakoteż w nadaniu tym częściom stosownego położenia. Dopóki chorzy dotknięci takimi cierpieniami zmuszeni są oddawać się swym zajęciom, co zwykle ma miejsce u większej liczby wenerycznych i syfilitycznych chorych, wspomniane trudności zwiększają się jeszcze przez ułatwienie zarażenia niezajętych jeszcze części, oraz innych obrażeń. Nieprzyjemne leczenie syfilitycznych i wenerycznych form przy *phimosi* i *paraphimosi*, przyczynia wiele trudności tak lekarzowi jak i choremu, a nawet w wielu razach niepodobna zrobić pewnego rozpoznania.

Przez wczesne częściowe lub całkowite odjęcie napletka, usuwamy wszystkie a przynajmniej większą część tych trudności; utrzymanie czystości staje się łatwiejsze i dokładniejsze, opatrunek nakłada się łatwiej i stosowniej, i samo leczenie znakomicie zostaje skróconem.

Liczne postrzeżenia tego rodzaju, skłoniły autora do częstszego częściowego lub całkowitego odejmowania napletka w wzmiankowanych formach przymiotowego cierpienia. Przy zwężeniu napletka z mniej jasnym rozpoznaniem przyczyny zwężenia, operacja nigdy zresztą szkody nie przyniesie, gdyż przy pierwszém nacięciu lekarz będzie w stanie poznać dokładnie przyczynę zwężenia, i według tego dalsze postępowanie zastosuje. Wszelkie w tym względzie różnice w operacji stosują się według danego wypadku, tak że ogólnych przepisów podać niepodobna. Jeżeli znajdziemy całą lub większą część napletka pokrytą stwardnieniami, guzikami, nadżarciami lub wrzodami, wtenczas odcinamy cały napletek, co także należy wykonać jeżeli żołądź w swęj średniej lub tylnej części, jakoteż około wędzidełka, zajęta jest sprawą chorobową. Jeśli cierpienie umiejscowione jest na brzegu lub przedniej części napletka, wewnętrzny zaś listek jest dosyć obszerny i ruchomy, natenczas wystarcza odjęcie przedniej połowy. Staramy się zawsze o ile można najwięcej oszczędzić z listka zewnętrznego, podczas gdy przeciwnie wycinamy listek wewnętrzny, choćby takowy najmniej nawet był naprężony.

Wrzody na żołądzu, w rowku za żołądź i w miejscu zniszczonego wędzidełka, przyżegamy *n a t y c h m i a s t* po operacji (najlepiej stężonym roztworem siarczanu miedzi). Zbliżenie brzegów rany powinno być o ile możności staranne i dokładne, w którym to celu należy także wstrzymać zupełnie krwawienie; poczem szybko nakładamy na ranę dokładnie przylegający opatrunek (z waty). Po 2—3 dniach oddalamy go, przyczem nierzadko znajdujemy brzegi rany dokładnie spojone, chyba że silne zgrubienie brzegów od razu wątpliwość w tym względzie rodziło. Jeżeli brzegi rany są rozwarte lub oddalone, to należy zbliżyć je za pomocą suchego szwu lub serfin, zastosowawszy w czasie tym lub poprzednio, odpowiednio do potrzeby właściwe środki lekarskie. W wypadkach zgorzeli nowego zniszczenia i dyfterytycznej sprawy, zupełne zbliżenie rany przewleka się tém dłużej, im mniej starannie opatrujemy ranę, i im gorszy jest ogólny stan chorego. Chorzy bowiem, głównie z początku, zaniedbują dokładnego oczyszczenia rany, i w ogóle miejscowego stosownego opatrywania; często także naprężenia członka przeszkadzają zbliżeniu brzegów rany i jej zbliżeniu się. W zgorzeli i dyfterytycznej sprawie, użyjemy miejscowo kwasu karbolowego, dziegciu z gipsem i siarczanu miedzi; przeciw erekcjom zadamy począwszy od dnia operacji kamforę do wewnątrz. *M e t o d y c z n e l e c z e n i e* przymiotu przyczynia się wiele do wyleczenia przewlekłych ran i długotrwałych wrzodów; przy małokrwistości zaś z innych przyczyn powstałej, uwzględnienie tych przyczyn i stosowne leczenie będzie na miejscu.

Autor jest zdania, że u syfilitycznych chorych, w każdym okresie choroby można bez wahania się dokonywać operacji na napletku, nie bojąc się aby *s a m a c h o r o b a* przymiotowa zły wywierała wpływ na przebieg gojenia się rany; następstwa i skutki rany są te same, które wywołuje sama operacja, gdyby przymiotu wcale nie było.

Przy *z n a c z n ę m* surowiczem nacieczeniu i przy ostrém zapaleniu naczyń limfatycznych na grzbiecie prącia, choćby zachowanie całości żołądzu tylko prawdopodobnem było, wstrzymamy się od operacji, dopóki nie nastąpi polepszenie w objawach. Ostre zapalenie gruczołów limfatycznych w pachwinie, nie stanowi przeciwwskazania do operacji, gdyż takowa nie wywiera wpływu na przebieg tamtego zapalenia. Metodyczne leczenie przymiotu przetworami rtęci i jodu również nie przeszkadzają operacji; autor bowiem obserwował w każdym okresie przymiotu leczonego za pomocą wcierań, połączenia brzegów rany *per primam intentionem*.

Paraphimosis rozwija się najczęściej przy usposobieniu do *phimosis* napletka i przy samej *phimosis*; stwardnienia na wewnętrznym listku napletka sprzyjają tym stanom. Oczywiście więc w takich wypadkach *paraphimosis*, oddalenie napletka jest najprostszym i najprędszym sposobem uleczenia, jeżeli tylko istnieją powyżej wymienione wskazania.

U *kobiet*, stwardnienia i guziki zdarzające się na małych wargach sromnych, powodują podobny stan jaki postrzegać się daje na napletku u mężczyzn. Rozejście się jednak przychodzi tu do skutku częściej i szybciej; tam jednak gdzie nacieczenie jest obszerne, bardzo twarde i trwa kilka tygodni, poleca się również oddalenie go, nietylko z uwagi

na długotrwałość cierpienia, ale także z powodu częstego powtarzania się tych form, niemniej z powodu ustawicznego usposobienia do obnażeń, nadżarć i wrzodów na zajętych częściach. Porównanie licznych wypadków przekonywa, że operacya zapobiega w tym razie powstawaniu guzków na wargach wielkich, na kroczu i dookoła otworu stolcowego. Przy dokładnem badaniu chorych w najwcześniejszym okresie ich choroby, przekonywamy się mianowicie, że często mało rozwinięte stwardnienia na małych wargach sromnych, jakoteż w pobliżu pozostałości błony dziewiczej i w dolnej szparze międzywargowej, były niedostrzeżone, zapoznane, zwykle uważane za katar błony śluzowej przedsonka pochwy, i dopiero wtedy uwzględnione skoro rozwinęły się guziki.—Niezbyt rzadko znajdujemy bardzo rozwiniętą wargę sromną mniejszą, jako wada pierwotnego rozwoju; jeżeli takie zwieszane części nie będą nader czysto utrzymywane, to ulegają owrzodzeniom, a przy zarażeniu się przymiotem, powodują najbardziej uparty przebieg. Oddalenie na drodze operacyi takich wydłużonych warg, będzie więc w wielu razach na miejscu.

— O maltynie i jej użyciu przy niestrawności. (*Coutaret — Bullet. génér. de therap. 1870. Centralbl. N. 20, 1871*). Maltyna w r. 1833 przez P a y e n'a i P e r s o z'a otrzymana i nazwana d y a s t a z a, otrzymuje się najwłaściwiej, wytrawiając kielkujący jęczmień podwójną ilością wagi wody przez 24 godzin przy temperaturze 40°; do filtratu dodaje się podwójną objętość alkoholu, następnie filtruje, osad zaś bezkształtny biało-żółtawy (na filtrze pozostały) będący maltyną, suszy przy temp. 40°. W ten sposób z 1 kilogramu kielkującego jęczmienia, można otrzymać 5—6 gram maltyny.

Maltyna, w rozcieńczonym alkoholu b. mało rozpuszczalna, nierozpuszczalna w absolutnym alkoholu, strąca się z roztworu wodnego za pomocą wapna i soli baryty. Węglany i dwuwęglany alkaliów strącają ją również, nadmiar zaś rozpuszcza znów osad. Sole ołowiu, rtęci, kadmu i tannina, dają z maltyną nierozpuszczalne związki, i niszczą fermentujące działanie takowej. Toż samo czynią silne kwasy i gryzące alkalia, podczas gdy słabe kwasy, rozcieńczony alkohol, oleje lotne, organiczne sole zdają się nie przeszkadzać działaniu maltyny, sole zaś alkaliów sprzyjają mu.

Doświadczenia nad sztucznem trawieniem krochmalu za pomocą maltyny, przez autora dokonane, dowiodły, że zupełnie strawionym zostaje tylko krochmal ugotowany, że krochmal musi być do tego rozwiedzony przynajmniej dziesięć razy większą ilością wody (co do wagi), że wreszcie siła maltyny rozpuszczania krochmalu, jest rozmaita względem różnych rodzajów krochmalu.

Temperatura sprzyjająca trawieniu przez maltynę wynosi 35—45°.

Ilość maltyny 0,05 grm., zamieniła z 25 grm. krochmalu kartoflanego w 400 grm. wody gotowanego, w ciągu 24 godzin, 11,0 grm. na cukier. Większe ilości maltyny nie przyspieszyły działania, mniejsze zaś działały niedostatecznie.

Obserwowane poprzednio przez innych badaczy, podobne działanie ptyaliny, skłania autora do zdania, że niema żadnej różnicy między zwierzęcemi i roślinnemi fermentami; dlatego nie wacha się on nazwać maltyny roślinną ptyaliną, i używać jej przy leczeniu t. z. „*Dyspepsie salivaire*.”

Autor zadaje maltynę w postaci pastylków, z których każdy zawiera 0,05 grm. maltyny, po 1, 2 lub 3 po obiedzie. Prócz pastylków z czystej maltyny, używa on też pastylków z dodatkiem 0,05 magnezyi palonej. Autor przekonał się, że przy doświadczeniach w probówkach, maltyna była skuteczniejszą niż pastylki zawierające magnezyę paloną, w praktycznem zaś użyciu skuteczniejsze miały być te ostatnie. Autor tłumaczy to sobie w ten sposób, że wolny kwas żołądkowy łączy się z magnezyą paloną, przez co działanie maltyny jako fermentu (które to działanie obecność magnezyi ma osłabiać) występuje w całej sile.

Autor przytacza 2 wypadki „*Dyspepsie salivaire*,” uleczone maltyną.

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowl.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.