

**KILKA UWAG
O NADMIERNEJ RUCHOMOŚCI MACICY**

podał

ANTONI MARS

Przez ruchomość macicy rozumiemy jej zdolność do chwilowej zmiany położenia, ze zdolnością dobrowolnego powrotu w pierwotne położenie z chwilą ustąpienia warunków, zmieniających jej położenie. Określenie to jest konieczne dla odróżnienia pojęcia ruchomości od pojęcia; »zmiany położenia macicy«, przez które rozumiemy stałą zmianę położenia macicy bez zdolności dobrowolnego powrotu w pierwotne położenie.

Macica jużto z powodu swej celowości, już też z powodu umiejscowienia w dolnej części tułowia kobiecego, już też wreszcie wobec stosunku do organów sąsiednich, musi posiadać bardzo znaczną ruchomość. Jeżeli badamy narząd płciowy kobiecy, to zależnie od warunków, w jakich to czynimy, a szczególnie zależnie od zachowania się równoczesnego organów sąsiednich, znajdziemy macicę w różnych położeniach. Okoliczność ta była jednym z powodów, że do niedawnych czasów istniały błędne pojęcia co do fizjologicznego położenia macicy. Dopiero dokładniejsze badania w ostatnich dziesiątkach lat, przeprowadzone na zamrożonych ciałach osób zmarłych, przyczyniły się głównie do rozjaśnienia tej sprawy i ujednostajnienia poglądów.

Dzisiaj wiemy, że macica jest umocowana za pomocą różnych więzów, jużto do miednicy, już też do organów sąsiednich i otaczających tkanin, że utrzymuje ją także w jej położeniu łączność bezpośrednia z organami sąsiednimi, że z tych czynników jedne słabiej, inne silniej działają, a tem samem jedne mniej, a drugie są więcej podatne.

Nadto do utrzymania macicy w danem położeniu przyczyniają się jeszcze pewne czynniki, a mianowicie: ciężar jelit nad nią położonych; tłocznia brzuszna czyli ucisk wśródbrzuszny; od dołu podpierają ją i podtrzymuje cały aparat mięśniowy dna miednicy i powięzi w niem przebiegających; wreszcie ma także znaczenie i spojność powierzchni macicy pokrytej otrzewną z organami sąsiednimi,

a to na podstawie przylegania do siebie blaszek otrzewny, które się na sobie mogą przesuwac, ale od siebie oddalać się nie mogą w warunkach fizyologicznych, gdyż inaczej próżnia między nimi powstałby musiała.

Naturalnem jest, że te z wymienionych czynników, które w czasie działalności fizyologicznej zmieniają swoją postać, położenie i zawartość, muszą w zmienionych warunkach wpływać na położenie macicy. Zatem wzmożony ucisk wśródbrzuszy, napełnienie pęcherza moczowego, napełnienie odbytnicy i t. d.; a dodać należy, że na zmianę położenia macicy zmiana położenia całego ciała kobiety nie jest bez wpływu. Z tego opisu wynika, że macica prawie bezustannie ulega pewnym zmianom w swem położeniu.

Określenie i wyszukanie fizyologicznego położenia macicy musiało natrafiać na trudności, i może się odnosić tylko do pewnej chwili, a jako taką wybrano tę, w której organa sąsiednie znajdują się względnie w spokoju i najmniej wpływają na położenie macicy. Taką chwilę możemy sobie pomyśleć u osoby stojącej po wypróżnieniu pęcherza moczowego i odbytnicy. W tej chwili macica leży w miernem przodozgięciu niemal poziomo, ciało macicy leży nie o wiele wyżej, aniżeli część jej pochwowa. Położenie to uważamy dzisiaj jako prawidłowe. Co do wpływu otoczenia macicy na jej położenie, to tłocznia brzuszna wzmożona spycha macicę w całości ku dołowi, pęcherz moczowy przepełniony odgina dno macicy ku górze i przesuwa całą macicę ku tyłowi. Wypełniona odbytnica przesuwa część pochwową i całą macicę ku przodowi. Równoczesne wypełnienie pęcherza moczowego i odbytnicy unosi, macicę odgiętą ku tyłowi, w całości ku górze i t. d.

Wpływy te działają zazwyczaj chwilowo, po ustaniu ich działania macica wraca do pierwotnego położenia. Granice, w jakich te zmiany jej położenia się odbywają, stanowią granice fizyologicznej ruchomości macicy.

Nadmienić nam tu wypada, że i macica sama przez zmianę swej pojemności postaci i ciężaru może wpływać na swe położenie, jak to np. ma miejsce w fizyologicznych warunkach podczas ciąży.

Ruchomość macicy w pewnych kierunkach jest większą, w innych mniejszą, pewne jej części są więcej, inne mniej ruchome. Właściwości te zależą wprost od siły, elastyczności i miejsca przyczepienia pojedynczych części, wchodzących w skład całego aparatu utrzymującego macicę w jej położeniu. W całości macica najwięcej jest

ruchoma od przodu ku tyłowi i naodwrot, daleko mniej jest ruchoma ku dołowi i ku górze, a najmniej może na boki. Ciało macicy jest jej częścią najwięcej ruchomą, mniej ruchomą jest część pochwowa, a najmniej jej część nadpochwowa. Ciało macicy jest więcej ruchome od przodu ku tyłowi i naodwrot, jest ruchome ku górze, najmniej ku dołowi.

Cały aparat, utrzymujący macicę w danym położeniu, posiada pewną elastyczność i sprężystość, która właśnie sprawia, że macica pod wpływem danego czynnika z pierwotnego fizyologicznego położenia wyruszona, po ustaniu działania tego czynnika wraca do pierwotnego położenia.

Tak się rzeczy mają, jeżeli mówimy o prawidłowej ruchomości i o prawidłowym położeniu macicy.

Jeżeli chcemy mówić o nadmiernej, a temsamem nieprawidłowej ruchomości macicy, albo o zmienionem nieprawidłowem położeniu macicy, to powstanie tych stanów jest możebne tylko: przy zmienionej sprężystości aparatu, utrzymującego macicę w jej położeniu, lub podczas nieprawidłowego wpływu czynników zmieniających jej położenie.

Jeżeli aparat utrzymujący macicę traci swą sprężystość, albo jeżeli czynniki zmieniające jej położenie działają nie chwilowo, ale stale, albo jeżeli to działanie jest nadmierne, powstaje stała zmiana położenia macicy.

Jeżeli atoli istnieje tylko stan pośredni, w którym sprężystość pewna omawianego aparatu istnieje, ale jest upośledzoną; jeżeli rozciągliwość więzów jest wzmożona, to wówczas powstaje stan, który nazywamy nadmierną ruchomością macicy. W tych warunkach zbyt błahe przyczyny wywołują już zmianę w położeniu macicy. Macica, wyruszona z pierwotnego położenia, nie wraca natychmiast po ustaniu działania czynnika zmieniającego jej położenie, ale dopiero po pewnym czasie lub dopiero po zadziałaniu jakiejś błahej przyczyny, która w zwykłych warunkach tego wpływu nie posiada, jak np. ruch lub zmiana położenia całego ciała.

Podczas badania ginekologicznego, spotykamy przypadki, w których trącenie macicy palcem wystarcza, aby zmienić jej położenie; daje się to dowolnie powtarzać, i w różnych kierunkach zmianę położenia wywoływać. Jeżeli przypadek taki badamy kilkakrotnie, podczas każdego badania znajdujemy macicę w innem położeniu, co

zależy od tego, który z czynników, na położenie macicy wpływ mający, działał ostatni.

Stan taki łatwej zmiany położenia macicy względnie nadmiernej ruchomości macicy znamy pod nazwą „*uterus labilis*“. W literaturze napotykamy wzmianki o nadmiernej ruchomości macicy, odnoszą się one do łatwej ruchomości w kierunkach z przodu w tył i naodwrot, jak niemniej na boki — zgodnie z tem co zazwyczaj spotykamy. Natomiast nie znalazłem w literaturze wzmianki o nadmiernej ruchomości macicy w kierunku ku górze i ku dołowi.

Przed laty kilkunastu miałem sposobność obserwowania dwu przypadków, w których w jednym napotkałem nadmierną ruchomość macicy w kierunku ku górze, w drugim zaś nadmierną ruchomość ku dołowi.

Ponieważ nadmierna ruchomość ku dołowi, napotkana w drugim przypadku, miała dla osoby dotyczącej doniosłe praktyczne znaczenie, postanowiłem zwracać baczną uwagę na podobne przypadki i nad tą sprawą dokładniej się zastanowić.

Na posiedzeniu Tow. lekarskiego krakowskiego z dnia 5 października 1898 roku opowiedziałem moje spostrzeżenia, pozostawiając sobie na później ogłoszenie wyników moich badań w tym kierunku.

Badania moje, prowadzone przez lat kilkanaście na bardzo licznym materiale, doprowadziły mnie do wyniku, że nadmiernej ruchomości macicy ku górze prawie że nie napotykałem, albo w granicach nie o wiele naturalną ruchomość przekraczających; natomiast zaś częściej napotykałem nadmierną ruchomość macicy ku dołowi, a co więcej, przekonałem się, że ten objaw podczas praktykowanego zazwyczaj badania ginekologicznego uchodzi naszej uwagi, że można go tylko spostrzegać, jeżeli się w tym kierunku zwróci szczególną uwagę. Jak to poniżej będę się starał wykazać, rozpoznawanie nadmiernej ruchomości macicy w kierunku ku dołowi ma praktyczne znaczenie, dlatego postanowiłem rzecz tą omówić.

Dwa przypadki, które zwróciły moją uwagę na kwestyę ruchomości macicy, przedstawiały się jak następuje:

I. Pani N. N. ze sfer arystokratycznych, wieloródka, dawniej zawsze zdrowa, po ostatnim porodzie przed kilku laty, przebyła sprawę zapalną koło macicy i od tego czasu czuje się cierpiącą. Od tego czasu żali się na różne dolegliwości, dotyczące narządu płciowego, a głównie na ból po stronie lewej w dole brzucha bardzo

dotkliwy, występujący często nagle i niespodziewanie po szybszym ruchu lub większem napięciu.

Badanie przedmiotowe wykazywało: osobę bardzo dobrze zbudowaną, organa klatki piersiowej bez zboczeń, powłoki brzuszne bardzo wiotkie, podatne. Trzewia brzuszne w stanie prawidłowym. Badanie wewnętrzne jak u wieloródki, pochwa długa, fałdzista, macica prawidłowych rozmiarów w prawidłowym ułożeniu, nadzwyczaj ruchoma, zmieniająca położenie za lada trąceniem palca, dająca się bardzo łatwo unieść palcem ku górze. Przy omacywaniu przez pochwę ścian miednicy można było natrafić w wysokości próżni miednicy po stronie lewej koło odbytnicy na guzek wielkości grochu, przy dotknięciu tak bolesny, że pacjentka nagłym ruchem całego ciała i głośnym żalem na dotknięcie oddziaływała.

Osoba bardzo zamożna podróżowała bardzo wiele i przebywała w stolicach europejskich, a przy tej sposobności zasięgała rady pierwszorzędných powag naukowych. Zgodnie rozpoznawano w tym guzku: „*Neuroma*“, a nagle występowanie bólu tłómaczono uciskiem macicy, zmieniającej łatwo położenie przy lada ruchu. Radzono jej usunięcie guzka na drodze operacyjnej, a gdy się na to zgodzić nie chciała, polecono jej noszenie krążka w celu stałego uniesienia macicy ku górze. Krążki różnej postaci nie zaradzały złemu, a ból, acz rzadziej, zawsze się pojawiał. Nosła zatem w czasie dnia tampony duże z waty, któremi macicę do góry unosiła. Postępowanie to dawało lepsze wyniki, dlatego też trzymała sobie stale jako pannę służącą akuszerkę, która jej codziennie tampony zakładała. Zakładanie jednak codzienne tamponów stawało się uciążliwe, nosła zatem czas jakiś krążek, a po krótkim czasie znów do tamponów powracała.

Była to osoba bardzo inteligentna, która stan swego cierpienia dobrze rozumiała, postanowiła zatem sama sobie być pomocą. W tym celu badała się dwuręcznie, unosiła palcem od pochwy macicę ku górze, chwytając ręką od zewnątrz przez powłoki brzuszne ciało macicy i starała się ją unosić ku górze. Zabiegi takie ponawiała często i doprowadziła do tego, że z łatwością unosiła macicę tak uchwyconą do dołka podsercowego, wprowadzając jej dno w zetknięcie z wyrostkiem mieczykowatym. Gdy mi o tem mówiła, wierzyć nie chciałem, na co ona w mych oczach zabieg ten w mig przeprowadziła i podała mi do ręki macicę w dołku podsercowym leżącą. Zaciekawiony ująłem ją w rękę, sprowadziłem ku dołowi,

z badałem dwuręcznie od pochwy i od powłok brzusznych, i przekonałem się, że istotnie ciało w ręce od zewnątrz trzymane było macicą. Następnie przesunąłem sam z łatwością macicę aż do dołka podsercowego, podobnie jak to pacjentka czyniła.

W przypadku co tylko opisanym była niezwykła ruchomość macicy, wytworzona sztucznie w jednym kierunku, t. j. ku górze. Przypadek ten, powstały w niezwykłych warunkach, stanowi »curiosum« w swoim rodzaju, i trudno, aby drugi podobny spotkać można było.

II. Drugi przypadek dotyczył osoby, należącej do klasy zamożnej. Była to panna starsza zwyż 40 lat licząca. Od wczesnej młodości żaliła się na dolegliwości w dole brzucha, na uczucie ciężenia w podbrzuszu, bóle krzyżów, częste parcie na mocz, co jej było najwięcej dokuczliwe. Dolegliwości te wzmagaly się przed i w czasie peryodów, a wytworzyły się u niej zwolna. Życie prowadziła na wsi czynne — odbywała odległe podróże kołowo, jeździła konno.

Od pierwszej młodości począwszy zasięgała rady wielu lekarzy kobiecych, osoba zamożna, podobnie jak pierwsza, podróżowała bardzo wiele za granicą i zasięgała rady powag pierwszorzędných. Była leczona wielokrotnie, ale zawsze bezskutecznie, cierpienia utrzymywały się wciąż. Stan ten był powodem, że czując się w dziedzinie narządu płciowego niezdrową, nie chciała wstąpić w związki małżeńskie — przestała się leczyć, i znosiła swe dolegliwości cierpliwie. W lat kilka, bawiąc u krewnych w Krakowie, zwróciła się do mnie o radę. Badanie przedmiotowe wykazało osobę świetnie zbudowaną, wzrostu dużego. Organa wewnętrzne zboczeń nie okazywały, mocz prawidłowy.

Badanie przedmiotowe narządu płciowego wykazało srom dziewiczy, błona dziewicza w całości dość ciągliwa przepuszcza palec swobodnie. Pochwa wązka, długa. Część pochwowa macicy dziewicza — macica w prawidłowem przodopochyleniu położenia — ciało macicy wydawało się nieco pojemniejsze prawidłowej zbitości. Wyznać muszę, że nie umiałem znaleźć przyczyny dolegliwości, na które się pacjentka żaliła, obwinałem większą pojemność ciała macicy i nadmierną wrażliwość pęcherza moczowego. Prowadziłem dalej badania, szukałem przyczyny w sznurówce, którą nosiła, W myśl tego, jak sobie sprawę całą tłumaczyłem, doradzałem rozmaite sposoby leczenia, ale bezskutecznie. Najwięcej ulgi zdawała się jej przy-

nosić opaska zastosowana na podbrzusze, a przytrzymująca pelotę nad spojeniem łonowem ułożoną.

Naturalnie, że pacjentka, do rad moich, z których polepszenie nie wypływało, niebawem się zniechęciła i leczyć się zaprzestała. Po pewnym czasie zaziębiła się, dostała ostrego nieżytu krtaniowego i przyszła do mnie z życzeniem, aby jej męczący kaszel usunąć.

Co do narządu płciowego, to cierpiała jak dawniej, tylko w czasie kaszlu było jej jeszcze gorzej.

Zrobiłem jej propozycję, aby się pozwoliła zbadać ginekologicznie, gdyż pragnę się przekonać, czy jakaś zmiana nie zaszła. Zgodziła się na to, acz niechętnie.

Gdy ją na posłaniu do badania ginekologicznego ułożyłem i badanie palcem miałem rozpocząć, dostała gwałtownego napadu kaszlu, przyczem spostrzegłem, że międzykrocze w pobliżu więzadełka przy każdym kaszlnięciu się wypukła, jakby na nie jakieś ciało od wewnątrz uderzało.

Skoro napad kaszlu ustał, wprowadziłem palec do pochwy, znalazłem teżsame stosunki, jakie dawniej znachodziłem, macicę prawidłowo w prawidłowym ułożeniu położoną. Niebawem dostała chora znów napadu kaszlu podczas badania i przekonałem się, że podczas każdego kaszlnięcia macica zmienia położenie, odgina się ku tyłowi i zstępuje na dół koło badającego palca, a część pochwową ujściem zbliża się do wniścia pochwowego. Po ustaniu kaszlnięcia macica wróciła równie szybko w swoje pierwotne położenie.

Natychmiast rzecz cała mi się rozjaśniła — począłem badać pacjentkę w różnych ułożeniach ciała i przekonałem się, że w pozycji stojącej macica jej leży odgięta ku tyłowi nieco niżej, aniżeli w stanie prawidłowym i aniżeli się tego domyślać można było z badania jej w ułożeniu na wznak.

Badałem ją na przemiany, to w ułożeniu jej na wznak, to znów w pozycji stojącej i spostrzegałem, że w ułożeniu pacjentki na wznak macica zajmowała położenie prawidłowe, w pozycji zaś stojącej występowało mierne obniżenie macicy ku dołowi. Próbowaliśmy ściągać macicę ku dołowi ujętą haczykiem Simsa, co mi się z wielką łatwością udawało i mogłem ją ściągnąć do szpary sromowej, tak że część pochwową była między wargami. Co więcej, badając pacjentkę w pozycji stojącej, miałem uczucie, że macica wykonuje wahania ku dołowi pod wpływem oddechania. Tym sposobem sprawa była wyjaśniona, przyczyna dolegliwości odkryta,

a rada łatwa, bo zastosowałem natychmiast na oczekaniu uformowany długi, wąski krążek Hodg'a. Od tej chwili ustały dolegliwości pacjentki, które ją przeszło lat 20 gnębiły i tak poważną rolę w jej życiu odegrały. Później badałem ją wielokrotnie, czuła się zawsze dobrze i z krążkiem się nie rozstawała.

W przypadku tym mieliśmy do czynienia z nadmierną ruchomością macicy ku dołowi.

Przypadek ten nie jest, jak pierwszy opisany, odosobnionym; i w czasie mych późniejszych badań napotykałem podobne i stosowałem krążki zawsze z dobrym wynikiem.

Przed opisaniem obu przypadków staraliśmy się już wykazać różnicę pomiędzy pojęciem: »nadmiernej ruchomości macicy« a pojęciem: »zmiany położenia macicy«, a to dlatego, aby uniknąć nieporozumienia i zamieszania pojęć. Obecnie należy nam wykazać, że w opisanych przypadkach nie rozchodziło się o zmianę położenia macicy, ale o nadmierną jej ruchomość.

Różnica między pojęciami pomienionymi polega na tem, że przy nadmiernej ruchomości macica zmienia położenie chwilowo, że dobrowolnie wraca w pierwotne położenie, a dzieje się to wszystko w takich warunkach, że badający stan narządu płciowego kobiecego nie ma żadnych danych, aby się tego stanu nadmiernej ruchomości domyślać. Wreszcie, że w celu rozpoznania tego stanu trzeba użyć sposobów, których się w czasie zwykłego badania ginekologicznego nie używa. Natomiast przy zmianie położenia macicy, macica zmienia swe położenie na stałe, nie wraca dobrowolnie w pierwotne położenie, a badający przedmiotowo znajduje dostateczną ilość objawów, świadczących o obecności nieprawidłowości i nie potrzebuje używać żadnych szczególnych sposobów, aby nieprawidłowość rozpoznać.

W pierwszym opisanym przypadku macica stale leżała w prawidłowym położeniu, a dawała się tylko z łatwością rękoma wysunąć w górę, aż do dołka podsercowego, a gdy się ją puściło, wracała dobrowolnie w pierwotne położenie. Badający nie mógł się tego domyślać, a gdy pacjentka o tem opowiadała, trudno temu było dać wiarę bez naocznego przekonania się podczas badania. W celu rozpoznania trzeba było macicę od zewnątrz rękoma ku górze wysunąć, czego się podczas badania ginekologicznego zwykle nie czyni.

W drugim przypadku leżała macica stale w prawidłowym położeniu, zmieniała położenie, i to bardzo znacznie, tak jak to obserwujemy w przypadkach znacznego obniżenia macicy (*descensus*

uteri), chwilowo pod wpływem kaszlu, po ustaniu napadów kaszlu wracała w pierwotne prawidłowe położenie. Badający nie znalazł, badając w zwykłych warunkach, żadnych objawów, któreby mu myśl tego stanu nasuwały. Co więcej, wszystko składało się raczej na to, aby myśl podobną odsunąć, gdyż rozchodziło się o osobę, która była dziewicą, stosunków płciowych nie utrzymywała, a tem mniej nie rodziła i nie roniła; tkaniny powinny były być i były jędrne, do powstania zmiany położenia się nie nadające. Tem się też tłumaczy, że stan jej narządu płciowego przez lat wiele, mimo że był przez pierwszorzędných ginekologów badany, nie był rozpoznany, i dopiero przypadek zrzucił, że dokonywałem badania podczas napadu kaszlu i stan ten rozpoznać mogłem.

Rozpoznania dokonać można było, badając pacjentkę w różnych położeniach całego ciała na przemiany i ściągając macicę sztucznie ku dołowi, czego się w zwykłych warunkach podczas badania nie wykonuje, chociaż się wykonuje, jeżeli w pewnych celach chcemy ruchomość macicy zbadać.

Jedna tylko okoliczność mogła na te myśli naprowadzać badającego, t. j. opowiadanie chorej. W pierwszym przypadku opowiadanie o obserwowanym fakcie, w drugim opowiadanie o nieokreślonych uczuciach ciąży ku dołowi i parcia na mocz. Opowiadania te atoli są tak powszednie i codzienne, i tak często je słyszymy przy różnych stanach nieprawidłowych, że trudno im większe znaczenie przypisywać. Jak się jednak z drugiego opisanego przypadku pokazuje, tam gdzie się przedmiotowo podczas badania znajduje wynik ujemny, opowiadanie chorej o tych uczuciach trzeba brać pod rozwagę i szczególne badanie przeprowadzić.

Co do znaczenia praktycznego, to przypadek pierwszy nie posiada go w tej mierze, natomiast przypadek drugi ma doniosłe praktyczne znaczenie, jak to się w dalszym przebiegu przypadku okazało, a jak to potwierdziły i moje późniejsze badania, że dolegliwości wynikające z tego stanu nadmiernej ruchomości macicy ku dołowi z łatwością usunąć się dadzą.

Dla zaokrąglenia przedmiotu należy się koniecznie zastanowić nad przyczynami nadmiernej ruchomości macicy w tych przypadkach. Rozstrzygnięcie i wyjaśnienie tej kwestyi jest nader trudne, a dałoby się uzyskać przez dokładne mikroskopowe zbadanie tkanin, co naturalnie było niewykonalne. Przyczyny można się tylko domyślać. W pierwszym przypadku sprawa przedstawia się jasno, nadmierna

ruchomość powstała skutkiem sztucznego ćwiczenia. W drugim przypadku szczególniejszego jakiegoś ćwiczenia nie było. Można by się go domyślać w trybie życia pacjentki, która jeździła dużo kołowo po złych drogach, jeździła konno, uprawiała ćwiczenia sportowe. To jednak do wytłomaczenia tego stanu nie wystarcza, gdyż wiele kobiet żyje w podobnych warunkach, a zmian podobnych nie okazują. Mimo woli należy przypuścić odmienną budowę więzów, utrzymujących macicę w jej położeniu, większą ciągliwość i elastyczność tkanin. Można by to zaś tłómaczyć większą ilością włókien elastycznych w tkance łącznej, liczniejszą obecnością komórek mięśniowych w więzach macicznych.

Gdy opisane wyż przypadki opowiadałem w Towarzystwie lekarskiem krakowskim, przeszukiwałem wówczas piśmiennictwo, dotyczące tego przedmiotu. Napotkałem wiele o ruchomości macicy w ogóle, o możliwości sztucznego zmieniania położenia macicy. Szczególniej istnieje bardzo obfite i bogate piśmiennictwo, dotyczące zmian w położeniu macicy — nadmiernej atoli ruchomości macicy w tem znaczeniu, jak tu przedstawiłem, wcale nie spotkałem.

Küstner w zbiorowej ginekologii Veita 1807, tom I, str. 89 pisze o nieprawidłowej ruchomości macicy. Wspomina o ruchomości macicy w kierunku od przodu ku tyłowi, i o łatwości, z jaką można czasem zmieniać położenie macicy. Nieprawidłowość tę tłómaczy niedomogą więzów i mięśni utrzymujących macicę i uważa jako stan, poprzedzający powstanie tyłozgięcia macicy. Przypadki, które ma na myśli, należą do innej kategorii, aniżeli te, które powyżej opisano, a w których obok ciągliwości więzów raczej wzmożoną elastyczność i sprężystość przypuścić należy.

Przypadek drugi z opisanych wyżej, przypomina mi zdanie mego nauczyciela, profesora Madurowicza, który mawiał, że jeżeli w danym przypadku chora żali się na różne dolegliwości, a podczas badania nic nieprawidłowego wykazać nie można, to krążek założony usuwa często dolegliwości. Ten dobry skutek z założenia krążka odnosił do wpływu moralnego, wynikającego z założenia i obecności krążka. Wobec opisanego drugiego przypadku należałoby przypuścić, że ten skutek należało odnieść do stanu, jaki w opisanym przypadku istniał, tylko nie był rozpoznany.
