

Tępas 362/45

Protocół

Warszawa, dnia 14 września 1945 sędzia okr. śledczy II rej. Szeu
Okręgowego w Warszawie ^{liczba: 462/45} w wykonaniu wniosku Prokuratora Szeu Okr.
w Warszawie za pośrednictwem powołanych w charakterze biegłych szdo-
wreb - lekarzy profesoria dr. dr.: Adama Gruba, s. kasimierza i Doroty
dyrektora Centralnego Instytutu Chirurgii Warszawskiej, zam. chwilowo w Szpi-
talu sz. Jęsus w Warszawie, czego zdaniem nie sąsiedzo oraz
zapytaniem biegłych szdowego prof. dr. Wiktora Gnyw. Szkołowskiego,
dyrektora Zakładu Medycyny Szdowej Uniwersytetu Warszawskiego, zam.
w Warszawie przy ul. Grochowskiej 246, - w myśl art. 123, 135 kkk do-
konal oględzin szdowo. leonickich Kusnieceruk Marii, lat 25
urazania rzymsko-sablickiego, studentki, na utrzymaniu rodziców, zam.
w Warszawie przy ul. Piłsa 11, #24, pniek, wazeej; chwilowo w Centralnym
Instytucie Chirurgii Warszawskiej.

Na zapytania badana wyznała:

Rodzice i jej zdrowi. Rodzicisho zdrowe. W dzieciństwie przebyła rewarakny
i zółtaczkę - pora tym nie chorowała. Pierwsza miesiąca w 16 r., szd
regularnie o typie $\frac{5-6}{30}$ objawie, bez bólow. Od 1942 do 1943 nie mie-
uz chorowała; po tej przewie wystąpiła z powrotem normalnie. Ostatnie
1-7.9.45. W cięż nie zachodziła. Choroby weneryczne - nie podaje.

od 23.9.1941 do kwietnia 1945 przebywała w chorze w Ravensbrück.
7.2.1942 wróciła do zdrowia szdota wrista na „operacji”, której
nie pamięta. Po wróceniu szdota szdota, że noga prawa ma
w rymie szdota szdota. Szdota szdota ból w tej nodze.
Przez 2-3 tygodnie szdota szdota do 39°. Z nogi wrista szdota szdota
wzrost szdota szdota. Po trzech dniach od zabiegu szdota szdota.
Podudzie prawe szdota szdota przez okres szdota. W sierpniu 1943 r. dokonano
operacji szdota szdota szdota na dwie szdota szdota
w poro szdota 1944 r. Porozat szdota szdota szdota szdota szdota szdota
szdota szdota po 2 miesiącach. Szdota na porozat szdota szdota szdota
stopy prawej.

Stan cieży: przytomna, ludowy prawdziwe; generaty linaferne nie-
malalne. Gardło blade-rosne; misdate; mate.
nad płucami szdota szdota szdota szdota szdota szdota szdota
szdota szdota prawdziwe szdota.
szdota szdota, szdota szdota, szdota szdota. Szdota 74/na szdota.

Trawa bawenna: powtórnie miszanie. Ojciecowi ani boleśnieji nie zniechodzą się
węzła i śledziona nie macaluje.

Staw mięśniowy: na udzie lewym na powierzchni wewnętrznej; 8 bliźniak
— wielozmienny masy 4-500mg; detrusor sakroka i powierzchniowy.
nej wosku, skóry.

Na podudziu prawym rozległa blizna w kształcie nieforemnej trapezu,
która bryg ciągnie się od głowy dośrodkowo; i wzdłuż niej do
kostki wewnętrznej. Śred. przekroju na tyłach powierzchni podudzia, do punktu
późniejszego 14 cm. powyżej kostki, dalej bliżej ku górze
średnica 17 cm. Był to rozmiar w głowie ~~starej~~. Blizna ta miała już
zrosniętą ze ścięgna i ścięgna piętowego, nie gromadziła. Przy ułożeniu
na boku w całości głowy skłoniła do przodu i do tyłu
w kierunku kostki wewnętrznej. Ruchy w stawie kolennym w pełnym
zakresie zachowane. Skóra prawa w ustaniu nie ściśnięta. Skóra lewa.

Ruch zgięcia podudzia dobry; nieznaczny ruch przy wzdymaniu.
Wystąpił inne ruchy, tylko w stawie kolennym zmniejszone.
Ruchy bierne przy opromienieniu zgięciem, odbiegającym do 90°
dobrze. Ruchy pasywne: zgięcie podudzia dobre, inne - zmniejszone.

Obwód ramienia:

	prawa	lewa
1. górny brzeg ręki	29	29
2. 7 cm. powyżej nadgarstka; powyżej pięteli	25	27
3. 14 cm. powyżej — " —	28	24
4. 7 cm. powyżej kostki wewnętrznej	21	23

Rozległość stawu łokciowego; w obwodowej części prawego stawu
na wysokości pięteli międzykciowa rozległość się zwiększa i ściśnięta
wielozmienny. Prawo fu wady stawu łokciowego; w stawach innych.

Rozległość stawu przedniego: prawa ramię skłoniła w miedzo-
wej i dolnej części; części znacząco zgnięta, ani rozciągnięta,
o charakterach i faliści obrotach - zaimony sprowadzone przez
rozległe naruszenie na okostnowe charakterystyczne dla perio-
stiteis ossificans. Stanot rozległy przekroju nie regularnie ale
przez fu w całym przekroju zachowany. W obrotach dońi znacząca
zwiększenie rozległości rozległa osteoporoza.

lewy

Data	PRZEBIEG CHOROBY	LECZENIE
	<p>W dolnej 1/3 części widoczne narowista struktura, niektóre miejscowe do części pinnelowej; prawdopodobnie powstało wytwórcze zmiany w membrana inter ossa. Podobne zmiany, ale mniej wybitne i mniej rozprzestrzenione występują w części pinnelowej w środkowej 1/3 części. Były w części miejscach zrazonych i także na zdjęciu</p> <p>Badanie neurologiczne: ustalenie stopy rozróżniono - wystawę zwisną z brakiem napięcia, grupy przednio - boernej, dwóch kolony prawy żywny niż po lewej; ze zespołu dehidroza - prawy słabszy niż lewy, oba żywe.</p> <p>Patologicznych odruchów nie ma. Badania przy stwierdzeniu wzrostu patologicznych stop. Chód paratywny. Na galasach chodzi dobrze.</p>	

W. G. G. G. G.

Wobec stwierdzenia zapalenia błękitu wydalili następującą zgodną opinię:

Na podstawie wywiadu i wyglądu błizny dochodzimy do wniosku, że badanej Kus'miererek barji zastryknięto - prawdopodobnie po zadanu uprzednio atropinek unko drzewi migzmi (porażeniu lub znieczużeniu) - bakterji wysokoelastocytowej bardzo strobliwej, następnym krokiem było wywołanie migznowej przednio-bocznej oraz czynnika tylo-bocznej. Przy operacji tej został unko drzewi nerw strzałkowy.

Skutkiem powyższych zabiegów Kus'miererek barja doznała zapalenia czołowego prawej, w bardzo wysokim stopniu oraz zapalenia czołowego lewego - trwałego - prawej nozki. Następnym zabiegów, skutkiem została poddana badanej, w postaci zapalenia doobnostrajami - niewątpliwie zapalenie ^{ty} i to w okresie kilku miesięcy. Oczekano.

Napisano: jef

M. Gajewski

Roz D Gm

Wzrost 160 cm, Ciężar 50 kg, Ciężar 50 kg

54