

Wiemniemu Panu Dr. J. Baranowskiemu  
w imię Jego nacunku

autor

DR. EUGENIUSZ KOZIEROWSKI

I.

O stosunkach naukowych lekarskich  
w Berlinie

II.

Choroba morska w swych objawach,  
przyczynach i skutkach

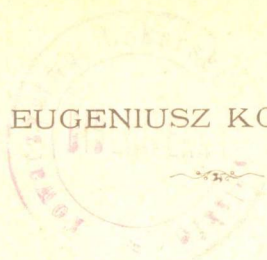
III.

O tak zwanych sanatoryach na pełnem  
morzu (Hochseesanatorien)



L W Ó W  
JAKUBOWSKI & ZADUROWICZ  
1896.

Dr. EUGENIUSZ KOZIEROWSKI



I.

O stosunkach naukowych lekarskich  
w Berlinie

II.

Choroba morska w swych objawach,  
przyczynach i skutkach

III.

O tak zwanych sanatoryach na pełnem  
morzu (Hochseesantorien)



LWÓW  
JAKUBOWSKI & ZADUROWICZ  
1896.



1103

Uniwersytet Medyczny w Lublinie  
nr inw.: XX - 40199



BG 1103



Z drukarni i litografii Pillera i Spółki.

Wce. 96-1952

I.

O stosunkach naukowych lekarskich

w Berlinie.

---

I.

Zbyt dobrze znany jest współudział dzisiejszego Berlina w międzynarodowej pracy naukowo-lekarskiej, abym potrzebował zalety jego i wady szczegółowo wyliczać, oceniać kliniki i zakłady i przytaczać prace, które z nich wychodzą. Rzeczy te ogólnie są znane każdemu biorącemu choćby bierny nawet udział w dążeniach i badaniach wszechświatowych, z pism fachowych i broszur, które często do znużenia nawet rozwałkowują kwestye na czasie będące. Gdyby jednak koniecznie coś przytoczyć wypadało na scharakteryzowanie tutejszego olbrzymiego ruchu naukowego, to sądzę, że zdanie wypowiedziane przed laty przez Raymonda na jednym z wykładów, z małym jednak dodatkiem,

najlepiej temu uczyni zadość. „Krzywizna badań i dociekań ludzkich to wznosi się, to opada.“ Innemi słowami powiedziawszy, tak tu, jak zresztą wszędzie indziej, wiele się przeżuwa, przetrawia, stare rzeczy w nową formę przyobleka, ot, aby handel szedł. Do przytoczonego zdania sławnego badacza dodać muszę, że krzywizny tej wzniesienia coraz wyższe, podobnie jak i punkty opadu, bez czego nie byłoby postępu. Opowiadano mi, że niektóre kompanie pątników odbywają swe podróże, postępując trzy kroki naprzód, a dwa w tył, tak samo ma się rzecz z postępem wiedzy. Jak jednak wspomniałem, nie mam zamiaru wglądać w te ściśle domowe stosunki pracy i nauki, chcę raczej scharakteryzować je z internacyjonalnego punktu widzenia t. j. opisać jak one przedstawiają się w stosunku do zagranicy, do tej masy lekarzy i lekarek z różnych końców świata, przybywających tu dla nauki i aby choć otrzeć się o tujejsze powagi.

Jest rzeczą bardzo chwalebną, że wielu z młodych i starszych nawet lekarzy udaje się za granicę, celem wykończe-

nia studyów, specjalizowania się w jakimś przedmiocie, lub dla przypomnienia sobie tego lub owego, zardzewiawszy trochę na jakiejś zapadłej prowincyi. Oprócz wiadomości, których szukają, przywiezą zapewne do kraju pewien szerszy pogląd na świat, poczynić mogą zakupna dobrych przyrządów, zobaczą tu i tam coś nowego dobrego, co warto do kraju przywieźć i u siebie zastosować. Byłoby też bardzo pożądaną rzeczą, gdyby wszyscy mieli tę myśl przewodnią w swych podróżach. Bardzo często jednak tak nie jest, o czem przekonać się można, obserwując sposób życia i zachowania się przybyszów. Wielu przepędza czas nie wiadomo gdzie i w jaki sposób, raz na kilka dni lub rzadziej nawet pokazują się w jakimś naukowym zakładzie, aby napowrót zniknąć na dłuższy przeciąg czasu w milionowym tłumie i prawdopodobnie w wielkomijskich rozrywkach. Inni znów biorą wprawdzie pewien udział w wykładach i kursach, jednak widać z całego ich zachowania się, że to wszystko razem wzięwszy nic im nie obchodzi, że zależy im tylko na tem, aby po

powrocie do kraju mogli sumiennie w rubryce „Nadesłane“ wstawić ogłoszenia dowodzące ich przeszłości naukowej. Inni znów niedoświadczeni i nie poznażomieni ze stosunkami miejscowymi i ludźmi łapiają się na każdy ogłoszony kurs bez względu na wartość jego treści i prelegenta. Znam takich, co po 12 godzin dziennie słuchają wykładów. Są to lekarze zwykle „prosto z igły“, owiani najlepszymi chęciami, opędzający koszta podróży zapomocą uciążliwej pożyczki lub groszy otrzymanych od jakiejś cioci lub babci. Do kraju spieszy im się niesłychanie, bo pozostawili tam w 99<sup>o</sup>/o narzeczoną, która ich zamęcza urgensami do powrotu, przysłała raz na tydzień zasuszone kwiatuszki, wstążeczki i pieczone kurczęta. Patrząc na tych biedaków ciągle spieszących się, przebiegających dziennie olbrzymie przestrzenie, złanych potem, dyszących, musi się dać w podejrzenie wartość korzyści z nauk czerpanych w takim nastroju ducha i przychodzi też mimowoli chęć stworzenia pewnej modyfikacji choroby określonej tak klasycznie przez naszego poczciwego „chi-



rurga filozofii“ Wilkońskiego „kołowaczny literackiej“ i nazwać tę odmianę „kołowaczna kursowa“. Ostatnim wreszcie rodzajem przybyszów są ludzie bardzo niebezpieczni, zwykle zamożniejsi, starsi, nie bez pewnego w kraju stanowiska i znaczenia, którzy dla często bardzo skomplikowanych powodów chcą się dać w kraju szerzej poznać i wsławić, w tym zaś celu starają się coś napisać, coś epokowego wydrukować. Chodzi im zapewne albo o понижение współzawodnika w praktyce, który ma większe wzięcie, albo o otrzymanie jakiejś posadki. Ponieważ nie czuję się na siłach dać lepszą charakterystykę tych ludzi od już istniejącej, ośmielę się przeto przytoczyć z małą odmianą słowa pewnego powieściopisarza, które przy sposobności w pamięci zachowałem. Pewien pan zgłasza się do profesora z prośbą, by pozwolił mu w swej klinice lub pracowni wykonać jakąś pracę, by wreszcie poparł go swoją radą i doświadczeniem. Nawiasowo zaręcza za swoją wytrwałość, pracę, znajomość literatury itd. Profesor ułatwia wszystko i zaczyna się wspólne zestawia-

nie skomplikowanych przyrządów, szperanie po starych książkach i inne tym podobne rozrywki. Z czasem wychodzą na jaw pewne braki w zakresie podstawowych pojęć i doświadczeń, dotyczący pan pokazuje się coraz rzadziej, a wreszcie całkiem znika. Profesor zaś z końcem kursu zamiast spodziewanego w wynikach pracy „embarras de richesses“, widzi na stole po ś. p. badaczu „embarras de chiffons“, które służący musi zmiatać, zmywać i wyrzucać. Po pewnym czasie czyta profesor w piśmie fachowem artykuł pióra tego pana w przedmiocie, w którym u niego zaledwo zaczął pracować.“ Osobistości takie trafiają się dość często i przyczyniają się do kolosalnego rozmnażania się albo tak zwanych „Vorläufige Mittheilungen“ albo jak się wyraża Darwin „fałszywych faktów“. Typy, które tu pokrótce skreśliłem, trafiają się zapewne na wszystkich uniwersytetach, takiego jednak zasobu jak tu, nie spotykamy nigdzie, a przyczyną tego ogrom miasta, niezliczona ilość kursów i aureola tutejszych zakładów.

Zachodzi teraz pytanie, jak zachowuje się lekarski Berlin względem tych przybyszów. Wszystkim nie wymawiającym całkiem poprawnie „eine jut jebatene Jans“ i t. d. okazuje nieufność i podejrzliwość, czemu się potroszę dziwić nawet nie można w obec napływu licznych jednostek, o których nikt nie wie, z kąd i kiedy przyszli, w jakim kierunku i kiedy odejdą. Na usprawiedliwienie podaje się wiele podobno faktów, ciężko uwłaczających tak ludziom jak i w ogóle ich narodowościom. Nie przytaczam tu szczegółów opowiedzanych mi o niewłaściwym zachowaniu się różnych przybyszów w klinikach i pracowniach, bo nie wiem, o ile są one prawdziwe, przypuszczam jednak, że choćby nawet przesadne, całkiem z palca wyssane nie zostały.

Wszędzie zresztą i zawsze trafiają się wyrzutki lub ludzie źle wychowani i za nich inni cierpieć muszą. W poważnych tedy zakładach trzeba się wykazać celem uzyskania pozwolenia do pracy, pewnymi kwalifikacyami, listami polecającymi od znanych firm a wtedy bez względu na na-

rodowość, do której się należy można liczyć na nie pospolitą gdzieindziej uczynność, uprzejmość i wszystkie możliwe ułatwienia. Gdzieindziej trafia się jednak mimo wszystkiego, że przyjmą przychodnia jak „psa w kościele“.

Po za nielicznym stosunkowo zastępem zakładów naukowych, gdzie bez wszelkiej opłaty lub za opłatą małą, prawem przepisaną i po zdobyciu sobie tą lub ową drogą niejakiego zaufania do swej osoby, można oddać się pracy według woli i usposobienia, stoi nieskończenie wielki zastęp prywatnych i półprywatnych klinik, poliklinik i osobistości, których głównem zadaniem i dochodem jest przyjmowanie kursistów za opłatą zwykle z góry pewnej sporej sumki marek. Bardzo pospolitym jest tutaj typ zawodowego, lekarza — kursodaja.

Chociaż i w tym rodzaju ludzi trafiają się nazwiska ogólnie znanych i uznanych badaczy i pracowników, to jednak lwią część stanowią osobistości zupełnie nieznanne i bardzo często nie kwalifikujące się nawet do udzielania nauki drugim.

Kursa swe reklamują silnie i dość spojrzeć na niezliczone ilości kartek ponalepianych w sieniach różnych zakładów i na arkusze prospektowe rozrzucone czasem na ławach w salach kursowych, aby się o tem dostatecznie przekonać. Liczą oni i prawie nigdy się nie zawodzą na niedoświadczenie i zapał do nauki młodych przybyszów, których też uważają poprostu za automaty wrzucające im do kieszeni po dokonaniu sprytnego reklamacyjnego manewru, pewne sumy marek, stanowiących albo cały dochód osobisty kursodaja, albo większą część jego. Manewra te powtarzają się zwykle co miesiąc jak rok długi a powodzenie ich wyłómaczyć łatwo ogromnym napływem obcych, nie znających stosunków a czasem zupełnie prawie nie rozumiejących niemieckiego języka. W głowie młodego i zapalonego kursowca powstaje zamęt, chaos, przykre poczucie osobistej nicości pod tym brzemieniem oświaty, wiedzy i postępu i dziwię się, że dotąd nic jeszcze nie słyszałem o jakim samobójstwie w gronie młodych kursowców w następstwie urojeń maleńkości. Kur-

sa te nie wypełniają tego w większej części, co reklamują i to z powodu, że sam prelegent nie ma dostatecznego zapasu wiedzy i że nie rozporządza odpowiedniemi do badań materiałem albo też, że ilość zapisanych jest tak duża, że materiał rozdrabnia się nieskończenie a pogawędki i spacerki po sali licznych uczestników, głośzą słowa prelegenta.

O tych stosunkach, które nawiasem mówiąc w krótkim czasie zmienić się muszą, rozmawiałem z jednym ze starszych kolegów, lekarzem P. z Kijowa. Opowiadał mi, że przybył tu dla wypoczynku po wieloletniej zawodowej pracy, dla zakupna potrzebnych mu przyrządów a wreszcie celem zaradzenia się tutejszych lekarzy w jakichś dolegliwościach. Wolny czas chciał on obrócić na posłuchanie kilku kursów i w tym celu wypisał z ogłoszeń ten i ów kurs, dzień zaczęcia, miejsce i godzinę zejścia się. Na jeden z nich przychodzi w oznaczonej godzinie i zastaje już kilka czekających osób. Za chwilę ukazuje się jakiś nieletni chłopczyna i przedstawia obecnym program

swych zamierzonych prelekcyi, zapytuje o decyzję co do dni i godzin swego kursu. Bliższe wiadomości, które kolega P. zasięgnął co do tego pana, okazały, że jestto student medycyny z drugiego roku. Z jakąż tedy przyjemnością i dumą przypominam sobie w obec tych stosunków, kursa za moich uniwersyteckich czasów, w których to n. p. Dr. S. lub Dr. B. i inni, całymi tygodniami i z niewyczerpaną cierpliwością i troskliwością, uczyli nas, egzaminowali i nie wypuścili ze swej opieki dotąd, dopokąd nie nabrało się sporego zapasu wiedzy w dotyczącym przedmiocie.

Gorączkowość, współzawodnictwo, chęć wyzyskania sprzyjającej sytuacji, wszystko to co charakteryzuje tak zwane „grossstädtisches Treiben“, wybiło swe piętno i na stosunkach naukowo-lekarskich, nie potrafiło jednak zakazić warstw najwyższych, prawdziwie naukowych, w których praca znachodzi należyte uwzględnienie bez względu na materialne korzyści lub straty jakie za sobą pociągnie. Dlatego też pomimo wszystkiego cieszy się dzisiejszy lekarski Berlin popularnością w ca-

łym świecie i bezsprzecznie wielką posiada zasługę i znaczenie dla międzynarodowego rozwoju nauki — stanowisko zdobyte zarówno mrowczą pracą i poświęceniem jednostek jak i ogromnymi księgozbiorami i muzeami jakie posiada. Wiersze te napisałem w tem przekonaniu, że zrobię niejednemu przysługę i zachęcę do pilniejszego i krytyczniejszego przeglądu zamierzonych kursów jak również i do większej ostrożności w automatycznym wyrzucaniu pięćdziesięcio-markowych biletów.

Poziom wykształcenia lekarskiego u studentów jest tutaj podobnie jak i we Wiedniu jak zresztą we wszystkich dużych uniwersytetach, ogólnie rzecz biorąc, bardzo niski i bardzo niekorzystnie odbija od stosunków jakie zachodzą n. p. w Krakowie, Gracu i t. d. Większość studentów opóźnia się w naukach bardzo, ławy świecą pustkami, zwłaszcza w porannych godzinach, pomimo ogromnej liczby zapisanych a niektóre pracownie i wykłady jak n. p. znakomite prelekcye profesora Salkowskiego zaledwo kilku słuchaczy na kurs, zdobyć sobie potrafią. O takim marnowaniu



czasu, o tak małym zainteresowaniu się przedmiotem, nie miałem wyobrażenia, pomimo, że znam sporo uniwersytetów. Pojmuję wprawdzie, że słuchacz raptownie wywołany z katalogu do chorego na środek sali, często z pośród głębokiego snu i podczas najspokojniej przebiegającej fermentacji piwa bierhundów i t. d. nie jest w stanie skupić myśli i odpowiadać spokojnie na czynione mu pytania, że mu więc wiele w tej chwili wybaczyć trzeba, to jednak pozostanie dla mnie na zawsze ciemną zagadką, jak mogą istnieć tak bezmyślne odpowiedzi i braki wszelkich zasadniczych nawet pojęć, jakie tu codziennie spotkać można. Nie przytaczam tu różnych faktów z doświadczeń i rozmyślań moich na tem polu, gdyż kuryosa te kwalifikują się więcej do „Fliegende Blätter“ gdzie też od czasu do czasu znachodzą uwzględnienie, nie mogę jednak powstrzymać się od zanotowania na tem miejscu jednej z nader pociesznych scen, której ja sam i dwóch moich rodaków było świadkami. Ofiaruję sto koron w złocie temu, kto zadowolniająco wyjaśni mi

potrafi możliwość istnienia faktu, który przytoczę, a którego, jak sam wspomniałem naoczny byłem świadkiem.

Profesor Gerhardt wywołuje z katalogu do badania chorej pewnego bursza w dość podeszłym już wieku, który przez  $X + 1$  kursów figuruje w uniwersyteckich katalogach jako słuchacz medycyny. Wywiązuje się pogadanka naukowa o dotyczącym przypadku chorobowym o tyle obustronna, że profesor obszernie opowiada, a bursz od czasu do czasu zgadza się ze zdaniami szefa, przebąkując „ja wohl“. Gerhardt wzywa ucznia do zbadania serca. Uczeń ruchami wskazującymi jakieś wahanie się i toczącą się wewnętrzną walkę, zbliża się do chorej i manipuluje długo w okolicach brzucha. Z ław słyszeć się dają ironiczne uśmiechy, sykania, przycinki jak n. p. janz recht, scheusslich itd. Profesor Gerhardt robi skromną uwagę, że o ile mu się zdaje, to badanie nie odbywa się we właściwym miejscu. Wtedy posługaczka stojąca w głowach łóżka chorej wskazuje studentowi dyskretnie na klatkę piersiową, w obec czego przechodzi on na

„pierwsze piętro“ jednak na prawą stronę klatki. Długo szuka, bada, ogląda, kiwa głową, podczas czego śmiechy i uwagi z ławek przechodzić zaczynają granice przyzwoitości. „A więc, mówi Gerhardt, nie możesz pan znaleźć serca.“ „Ja wohl Herr Professor, nie mogę,“ „A wie pan dlaczego?“ „Nie.“ „Bo pan szuka według fałszywego adresu, trudno kogoś znaleźć na Luisenstrasse, jeśli adresat mieszka na Oranienstrasse t. j. na przeciwnym końcu miasta.“ O ile mi mówiono, to student pomimo przykrej swej sytuacji, zauważył w ławach niektórych z podżegaczy tłumu i odbył z powodu swego nieszczęśliwego badania kilka szczęśliwych pojedynków. Do tego zaś miał wielką skłonność, o czem świadczyły odznaki groźnego burszensaftu które nosił, krzyżackie spojrzenie, odpowiedna korpulencya i twarz poorana w liczne koncentryczne rany w różnych okresach gojenia się znachodzące, w skutek czego lewy policzek wyglądał jak „Belle-Alliance-Platz“, na którym schodzi się kilkanaście ponoś ulic.

Dodatkowo chciałbym powiedzieć kilka słów w sprawie, która chociaż nie bezpośrednio, to przecież do pewnego stopnia stoi w związku z nagłówkiem tego artykułu. Nie dawno temu toczyła się dyskusja w łamach „Przeglądu lekarskiego“, którą i inne polskie pisma powtórzyły, nad kwestyą od dawna za granicą poruszoną, a w niektórych krajach tak lub owak definitywnie zakończoną. Mam na myśli sprawę dopuszczalności i uzdolnienie kobiet do nauk lekarskich. Przebywając od kilku miesięcy w Berlinie, gdzie ta sprawa często i z różnych punktów widzenia bywa rozstrzyganą, mam nadto ciągle sposobność stykania się z kobietami lekarkami przybyłymi z różnych stron świata w różnych naukowych celach. Typ to na pierwszy rzut oka nie sympatyczny, pozbawiony, pozornie przynajmniej, tego, co poeta nazywa „das ewig weibliche“, po bliższem poznaniu zyskuje, zmusza do szacunku i uznania ogromnej pracy, wytrwałości, które to przymioty u kobiety-lekarza sadowią się często na podścielisku czystej miłości bliźniego i wysoko rozwi-

niętej bezinteresowności, w czemto za przykład nam mężczyznom służyć mogą. Gdy dodamy do tego nieskończoną delikatność i prostotę w obejściu się, wglądniemy w niewesołe zazwyczaj stosunki pieniężne, w jakich przez świat się przebijają, to zobaczymy dość częsty typ kobiety-lekarza, który codziennie i zupełnie obiektywnie mam sposobność widzieć i obserwować. Typ ten na sali balowej lub na herbatce tańczącej bywa zapewne często balastem, na polu jednak humanitarnej działalności nieocenionym współpracownikiem, a dla nas lekarzy mężczyzn, miłym, skromnym, pozbawionym wszelkiej blagi i usługnym kolegą. Zapewne, trafiają się wprost przeciwne przykłady, znajdziemy wiele histeryczek, powichrów przebiegających świat cały, mimo tego dodatnie jednostki, tak liczbowo jak i jakościowo sowiec wynagradzają ujemne strony koleżanek. Wnosząc z tego co widzę i słyszę, to procent ich jest tak pokaźny, że zachęcać powinien co najmniej już do dalszych i bez uprzedzenia prowadzonych obserwacji i dyskusji.

Co się tyczy uzdolnienia kobiet do nauk praktycznych lekarskich, do wykonywania praktyki, to sędzę, że przesadzamy i przeceniamy nasze obowiązki, nasze trudności i ten tak zwany „ärztlicher Scharfsinn“ tem więcej, że i w męskiej połowie lekarzy bardzo mały procent się znajdzie ludzi, o orlim wzlocie. Skromne nawet wiadomości wyrównać się dadzą troskliwością i sumiennością w traktowaniu chorego, w czem kobiety co najmniej dorównują nam w zupełności. Zwłaszcza w dzisiejszem modnem konsyliarnem traktowaniu wypadków punkt wyjścia dla prostaczka zawsze się znajdzie. Dodać muszę nadto, że nie rzadko widziałem kobiety badające niezmiernie dokładnie i z całą świadomością rzeczy i przedmiotu, stawiające rozpoznania trafne i pomysłowe, z drugiej zaś strony błędy popełniane przez kobiety nie wydawały mi się ani większe, ani liczniejsze od błędów popełnianych przez lekarzy mężczyzn, wobec czego wypieranie ich z pola pracy, do której bez żadnej kwestyi mają wiele zamiłowania i zdolności, wydaje mi się zupełnie błędnem. Te fakta

obserwowałem tak często, że nie uważam za jakiś wyjątkowy przykład Miss Mary Dally, która w ciągu czterotygodniowego kursu, trzy razy otrzymała od dotyczącego prelegenta publiczne gratulacje za najlepsze rozpoznania, na niekorzyść dwunastu badających lekarzy.

Na mocy przytoczonych tu spostrzeżeń, do których i inni liczne analogie są w możności dołączyć, sądzę, że kobiety nie zasługują bynajmniej na poniżenie ich w stosunku do nas i że są od natury dostatecznie uposażone, aby na polu praktycznej medycyny iść mogły zupełnie równorzędnie z mężczyznami. Zapewne, że w wypadkach, w których potrzebny jest duży zapas siły fizycznej okażą się niewystarczające, wątpię także, aby w działach nauk teoretycznej medycyny przyczynić się mogły kiedykolwiek, w znacznym przynajmniej stopniu do wzbogacenia skarbnicy wiedzy.



II.

## **Choroba morska**

w swych objawach, przyczynach i skutkach.

---



## II.

W krajach środkowej Europy a więc w pierwszym rzędzie u nas są stosunki z morzem i żelugą bardzo małe i tylko dla nielicznych jednostek dostępne wobec czego i wyobrażenia o urządzeniach i życiu na okrętach, o podróżach i ściśle z nimi złączonej chorobie morskiej są często mylne lub niedostateczne. W dzisiejszych jednak czasach, w których leczenie w kąpielach morskich i przejażdżki morskie coraz częściej przez wielu lekarzy bywają polecane, kiedy nadto pomyślano o zimowaniu chorych na wyspach morza niemieckiego i bałtyckiego a wreszcie kiedy podniesiono myśl urządzenia tak zwanych sanatoryów na pełnem morzu, nie będzie, sądzę od rzeczy pomówić nieco o spra-

wach stojących w ścisłym związku z leczeniem wodą i klimatem morskim a więc o chorobie morskiej i znaczeniu leczniczem długich morskich podróży. Dokładne poznanie obu tych tematów jest jak sądzę koniecznie potrzebne każdemu lekarzowi, który tego rodzaju leczenie chce wciągnąć do swego repertoaru, co zrobić często musi w dzisiejszych czasach, czy to w drodze konsyliarnej czy też samodzielnej praktyki, bo rodzaj ten leczenia i u nas zyskuje coraz większe prawo obywatelstwa, o czem przekonywa nas lista chorych co-rocennie wydawana n. p. w Sobotach i Kołobrzegu dokąd Polacy tłumnie przybywają. Inne kąpiele morskie przybrzeżne i wyspiarskie są również przez naszych chorych coraz więcej odwiedzane nie tylko dla wypoczynku i rozrywki lecz dla właściwego metodycznego leczenia.

Leży przedemną obszerna literatura\*) przedmiotu w którym pomówić zamierzam

- 
- \*) 1. Studien über die Seekrankheit von Dr. Rosenbach Berlin 1891.  
2. Sösygens fuldstaendige forebyggelse fremstillet of en laege. Kjöbenhavn 1887. Tłu-

i w ciągu tej pracy niejednokrotnie w ważniejszych przynajmniej wypadkach będę zmuszony powołać się na nią zwłaszcza w części terapeutycznej, w której doświadczenie me jest niewystarczające. Z małymi jednak wyjątkami dały mi podstawę do tych prac liczne własne obserwacye cho-

---

maczenia niemieckiego tej monografii udzielił mi z grzeczności księgarz P. Madsen w Kopenhadze.

3. Seeschiffahrt von Dr. Geistbeck. Bielefeld und Leipzig 1895.
4. Die Wirkungsweise der Seebäder von Dr. Hiller. Berlin 1890.
5. Anleitung zum Gebrauche des Seebades von Fr. Dornblüth. Rostock 1890.
6. Stangens Verkehrszeitung Nr. 1. 1895.
7. Chlorose et dyspepsie. Thèse pour le doctorat en médecine par Paul Gallot. Paris 1894.
8. Seekrankheit. Im Dammers Gesamtbuche, geschrieben von Wernich. S. 727.
9. Bakteriologische Untersuchungen auf einer Reise nach Westindien von Fischer. Zeitschrift f. Hygiene 1886 Bd. I. S. 421—461.

Oprócz tych wiele innych prac w oryginalne lub referatach cytowanych w Index medicus.

rych w ciągu moich siedmiu podróży morskich, krótkich wprawdzie, bo razem zliczywszy trwających zaledwie 65 godzin. Z nich były jednak cztery tak burzliwe, iż dały mi sposobność dokładnej obserwacji i wynotowania przeszło stu wypadków choroby morskiej, przedstawiających razem, prawie całą rozmaitość jaką w tej chorobie spotykamy. Przebywając nadto od trzech miesięcy w mieście portowem mam ciągłą sposobność stykania się albo na klinice albo w życiu prywatnem z ludźmi wracającymi z podróży morskich i z zawodowymi marynarzami, od których zasięgnąć mogłem cennych wiadomości niedostępnych dla mnie w krótkich podróżach.

Praca ta zatem ma przedstawiać rzecz ze stanowiska zupełnie praktycznego w przeciwieństwie do jedynej niemieckiej, z ogromnym mozołem napisanej monografii Rosenbacha, w której niestety wywody teoretyczne podane w jakimś niezrozumiałym żargonie naukowym właściwym temu autorowi pochłoneły prawie całkiem resztę tak interesującego tematu jakim jest opi-

sanie morskiej choroby w licznych jej odmianach i następstwach.

Zdarzają się osoby, najczęściej kobiety które patrząc z wysokości n. p. z tak zwanego moło lub jetée na falujące morze doznają zawrotu głowy, niepokoju, ściskania w gardle, gniecienia w żołądku i nudności. Nie znam wypadku, w którymby w tych warunkach przyszło do wymiotów. Zjawiska tego żadną miarą nie można tłumaczyć jako pierwszy okres choroby morskiej, pochodzi ono bowiem z tych samych przyczyn co podobne objawy przy wspinaniu się na wysoką górę lub wieżę t. j. z pewnego strachu i braku przyzwyczajenia się do patrzenia na przedmioty ze znacznej wysokości. Do tego w naszym wypadku dołącza się jeszcze niezwykłą ruchliwość obserwowanego przedmiotu, z czem w codziennych warunkach życia nie jesteśmy oswojeni.

Przyczyny choroby morskiej jak to zobaczymy później, są zupełnie inne a o niej możemy mówić dopiero z chwilą gdy ktoś znajduje się na statku t. j., gdy podlega z nim razem kaprysom wzburzonej fali.

Już na tem miejscu zaznaczyć wypada, że tylko niecałe 10% ludzi przebywających na statku czy to jadącym czy stojącym na kotwicy, podczas niespokojnego morza pozostaje przez cały czas w stanie zupełnego zdrowia, reszta t. j. przeszło 90% podlega wcześniej czy później pewnym niezwykłym objawom, których zaokrągloną całość nazwano chorobą morską dlatego ponieważ najczęściej przytrafia się podczas pobytu na morzu. Znane są wprawdzie i na lądzie pewne szkodliwości mogące wywołać jeden lub więcej z objawów właściwych morskiej chorobie, z reguły jednak są one stosunkowo bardzo rzadkie a pod względem nasilenia i całego obrazu jaki wywołują różnią się znacznie od zbioru zjawisk, cechujących tę chorobę; a wreszcie i co do długości trwania i następstw są bez porównania od niej łagodniejsze i prędzej przemijające. Objawy choroby morskiej występują pewnymi grupami zależnie od indywiduum a na tej podstawie można ją podzielić na kilka form z tem jednak zastrzeżeniem, że taki podział okazuje się w praktyce zwykle

niewielu sztucznym podobnie, jak się rzecz ma z tworzeniem typów chorobowych opartych na grupowaniu objawów klinicznych w wielu innych razach. Choroba morska występuje najczęściej w formie mieszanej z przeważającym jednak pewnym typem i ta to okoliczność da się zużytkować do utworzenia kilku form zasadniczych.

Ze względu na ogólny stan chorego i uczucia jakich doznaje muszę przyjąć na podstawie tego co widziałem i o czem słyszałem dwie zupełnie sobie przeciwne formy choroby morskiej: jedną przebiegającą wśród silnego podniecenia władz umysłowych i systemu nerwowego, zaczawszy od lekkich objawów aż do pewnego rodzaju szału i niemożności panowania nad sobą i drugą formę znacznie częstszą z obniżeniem pobudliwości nerwów aż do apaty, osłupienia a nawet zupełnej bezprzytomności. Śledząc dalej objawy chorobowe zależnie od zaatakowanych narządów utworzyć można drugie dwie formy, jedną z objawami przeważnie w zakresie mózgowordzeniowym, drugą z pierwszorzędnymi dolegliwościami ze strony żołądka i kiszek. Do

tego dołączają się jeszcze objawy więcej przypadkowe i tak ze strony serca, oczu, pęcherza moczowego i gruczołów wydzielniczych. Wreszcie i trzeci podział wydaje mi się konieczny ze względu na rozmaite natężenie i ilość objawów t. j. na formę pobrze rozwiniętą i drugą, którąby można nazwać poronną, gdzie wprawdzie ten lub ów objaw właściwy morskiej chorobie spostrzedz się daje, tak że wątpliwości mieć nie można co do stanu, w jakim się podróżny znachodzi, gdzie jednak do rozwinięcia się obrazu chorobowego nie przyszło albo z powodu zamałej podniety ze strony morza, krótkiego czasu lub wreszcie dużej odporności ze strony chorego.

Podzieliwszy objawy chorobowe na grupy w sposób w jaki się ta rzecz przedstawia na nieco obfitszym materiale obserwacyjnym przechodzę następnie do kolejnego opisanie zjawisk składających się na pojęcie choroby morskiej. Pewną ich część możnaby nazwać zwiastunami, ponieważ jednak trudno oznaczyć granicę, gdzie się one kończą a gdzie się sama choroba zaczyna, przedstawię przeto cały szereg zja-



wisk nie wdając się wcale w to, które z nich tam, które tu zaliczyć by należało.

Wielu doznaje w chwili wejścia na kołyszący się statek uczucia niezmiernego zimna, któreby nazwać można posługując się wyrażeniem pacjentów „zimnem wewnętrznem“ gdyż tylko po długim czasie i z pomocą całej masy okryć i rozgrzewających napojów, częściowo stłumić się daje. Podobne wypadki widziałem wielokrotnie, pomimo, iż na pokładzie było zupełnie ciepło. Częstość tego objawu wyrodziła pewną naukę, którą doświadczeni udzielają nowicyuszom „gdy jedziesz pierwszy raz na równik, weź tyle ubrania jak gdybyś wybierał się pod biegun“. Do zimna, które nie jest li tylko subiektywne ponieważ w istocie czuć się daje przez dotknięcie policzka lub ręki chorego, dołączają się często dreszcze wstrząsające w pewnych odstępach czasu całą osobą a chociaż objawy te przez odpowiednie postępowanie usunąć się czasem dają to są one rękojmią, że mamy do czynienia z osobą bardzo wrażliwą, którą wcześniej czy później choroba, prawdo-

podobnie w ciężkiej formie nie minie. W tych razach należy osoby takie traktować jako już chore i zastosować względem nich leczenie zapobiegawcze i przepisy higieny okrętowej, które w swoim miejscu zostaną uwzględnione. Nie znam wypadku gdzieby stan taki miał przedstawiać formę poronną choroby — owszem — przygotowuje na wystąpienie formy rozwinętej z przypadkami ciężkimi w miarę sprzyjających okoliczności. Jaki obrót wzięłaby sprawa gdyby się chorego w tej chwili przeniosło na stały ląd, lub gdyby morze zupełnie się uspokoiło, nie wiem, zdaje się jednak, że skończyłoby się na niczem.

Do tych objawów przyłączają się po pewnym czasie jeszcze inne i tak: zimne poty, duszność, ściskanie w okolicy serca, tętno słabe i nieregularne, rzadkie i głębokie oddechy, lub też przeciwnie. Tętno może być w tym okresie tak dobrze zwolnione, jak i przyspieszone i najczęściej jest nieregularne. Badania w tym kierunku nie pozwalają mi na postawienie jakiejś stałej tezy, to tylko zauważyłem, że zmiany

te w tętnie zależą do pewnego stopnia od nudności i wymiotów, jak również i od silnego bólu głowy mieszczącego się zwykle w potylicznej części, który jest jednym z najdokuczliwszych symptomów rozwijającej się cięższej formy choroby morskiej. Ból ten zajmuje jednak czasem i inne okolice głowy, chory charakteryzuje go jako ciągle, nieznośne ciśnienie w czaszce, czasem także jako ból tętniący umiejscowiony w okolicy skroniowej lub oczodołowej. Bywa on w tych wypadkach często objawem niedyspozycji żołądka w następstwie jakiegoś dyetetycznego błędu, o który w drodze nie trudno, nie wyspania się, zaparcia stolca zwykłego u wielu podróżujących, a pobyt na wzburzonym morzu potęguje go tylko. W tych razach ustaje najczęściej równocześnie z wymiotami i rozwolnieniem, zjawiskami codziennymi w przebiegu choroby morskiej, częściej jednak stanowi istotną część samejże choroby, jest bardzo uporczywy, długotrwały i pomimo obfitych wymiotów i stolców nie słabnie, tak, że trafiają się ludzie, którzy w całej długiej podróży ani na chwilę

nie są od niego wolni. Drugim z najczęstszych objawów są wymioty, które gdy przechodzą łatwo i przedstawiają kulminacyjny punkt całej choroby, to dają niewyczerpane źródło wesołości tak dla otaczających, jak nawet dla pacyenta i należą nieledwie do najmilszych rozrywek, przerywających od czasu do czasu monotoność jazdy. Choroba morska jest wtedy istotnie więcej pocieszną jak straszną, trwa krótko i nie pozostawia oprócz śladów na ubraniu, w kajucie lub na pokładzie, żadnych przykrych następstw, kończy się znużeniem i osłabieniem, wśród którego przychodzi sen głęboki, a chory jest od nawrotów zabezpieczony albo raz na zawsze albo czasowo. Forma ta z lekkim przebiegiem stanowi jednak tylko pewien procent wszystkich wypadków i cyframi trudno go wyrazić, gdyż zależy od najróżniejszych okoliczności, jako to: od nasilenia burzy, od rodzaju podróży i t. d. Aby jednak dać niejaki wyobrażenie, można przyjąć przybliżone cyfry między 40—60%. W innych razach męki chorych muszą być rzeczywiście piekielne, skoro uważają zatonięcie

okreću za rzecz dla siebie bardzo pożądaną i za jedyny sposób uwolnienia się z rozpaczliwego stanu; obserwując takich chorych, nabiera się przekonania, że mówią tak jak czują.

Zupełnie mylne jest zdanie ogólnie rozpowszechnione, że każdy, kto raz w podróży mniej lub więcej ciężko zaniemógł, jest z choroby stale uleczony, są bowiem ludzie, którzy w każdej podróży chorują, są i tacy, którzy w tejsamej podróży chorują na kilka zawodów, a nawet w następnych razach silniej jak poprzednio, inni znów przeszedłszy szczęśliwie pierwszą swą nawet bardzo burzliwą podróż, dopiero w drugiej lub trzeciej ulegają cierpieniu. Są wreszcie i tacy, którzy z obawy śmierci głodowej, z powodu ciągłych wymiotów i po każdym posiłku, przerwać muszą jazdę na stałe. Chociaż znaczny procent ludzi przyzwyczaja się z czasem do podróży morskich i znosi je dobrze, to jednak z drugiej strony mam pewne wiadomości o marynarzach z zawodu, którzy każdą burzliwą podróż przepłacają chorobą i nie zawsze lekką.

Niezmiernie zadziwiło mnie podanie Rosenbacha, że w wymiotach występujących w przebiegu morskiej choroby nie znajduje się wolny kwas solny i że wydają one inną woń jak zwykle. Moje obserwacje w tym kierunku dały inne wyniki, a badania uskutecznione dwukrotnie stwierdziły jakościowo obecność wolnego kwasu solnego. Ilościowego oznaczenia nie przeprowadziłem uważając je za zbyteczne. Co do woni wymiotów, to również nie mogę stwierdzić podania wzmiankowanego autora; woń ta zależną jest od rodzaju spożytych pokarmów i napojów, a nadto od tego, jak długo pozostawały one w żołądku, w każdym więc wypadku jest inną, lecz nigdy nie odznacza się jakąś oryginalnością. Z teoretycznego nadto punktu rzecz biorąc, nie mogę znaleźć dość jasnego wytłumaczenia dlaczego wymioty w morskiej chorobie miałyby okazywać tak doniosłe zboczenie, jakim jest brak wolnego kwasu solnego na szczycie trawienia i inną woń, która mogłaby być spowodowaną jedynie tylko procesami chemicznymi w odmienny sposób przebiegającymi, jak

w prawidłowym żołądku. Choroba napada niespodzianie ludzi przed chwilą jeszcze zupełnie zdrowych, znajdujących się w okresie normalnego trawienia, podnieta do wymiotów wychodzi nie z żołądka, lecz z mózgu, wśród czego żołądek zupełnie biernie się zachowuje, podobnie jak przy upiciu się, nie ma więc sędzę, najmniejszej podstawy do przypuszczania jakichś nieznanych bliżej chorobowych zmian ze strony wydzielniczej żołądka. Możliwy jest przypuścić jedynie tylko na podstawie teoretycznych wywodów wspomnianego autora podanych w innem miejscu jego pracy i przy innej sposobności, a mających na celu wytlumaczenie samej choroby morskiej t. j. na mocy twierdzenia, że powstaje ona nie z powodu wstrząśnień działających wprost na system nerwowy, lecz na poszczególne narządy, a względnie na pierwszoczę ich komórek. Wychodząc z tego założenia, które nie posiada, jak sędzę, i posiadać nie może żadnego doświadczonego poparcia, które wreszcie nie zgadza się z prostszem znacznie przypuszczeniem, że choroba pierwszorzędnie

dotyka mózgu i całego systemu nerwowego, co się najlepiej odczuwa będąc chorym lub obserwując chorych, możnaby ostatecznie przypuścić, że toczą się jakieś molekularne zmiany w komórkach gruczołów wydzielniczych żołądka, wywołujące zaburzenia w sekrecyi i procesach chemicznych tego narządu. Podobnych jak te przypuszczeń możnaby potworzyć bardzo wiele, gmatwając całą kwestyę coraz więcej, zamiast ją wyjaśnić, biorąc do pomocy obserwacyę chorych i ich podmiotowe uczucia. Wobec tego widzenia rzeczy i na mocy innych całkiem wyników własnych badań nie mogę żadną miarą zdać sobie sprawy z twierdzeń Rosenbacha tem więcej, że on sam nie podaje nic bliższego na wytłumaczenie swych spostrzeżeń, ani nie powiadamia czytelnika o stanie zdrowia badanych osób i w ogóle zdaje się uważać wyniki swych badań za coś zupełnie naturalnego.

W wymiotach odnajdujemy spożyte pokarmy i płyny w rozmaitym okresie trawienia i wessania, nie różniące się w niczem od treści wydobytej z żołądka pra-



widłowego; u chorych zaś wymiotujących na czczo, znajdujemy śluz z domieszką żółci, sliny i wydzielin z dróg oddechowych. U osób chorych na żołądek znaleźlibyśmy zapewne zmiany charakteryzujące ich choroby, któreto przypuszczenie uważam za coś zupełnie naturalnego, badań jednak systematycznych w tym kierunku przeprowadzić nie mogłem ze względu na trudności wynikające z samej sytuacji.

W wymiotach znaleźć się mogą ślady krwi a w wypadkach bardzo rzadkich może przyjść u osób skłonnych, nawet do krwiotoku żołądkowego. Jeden taki wypadek dotyczy pani B. właścicielki domu, który czasowo zamieszkuję, osoby dziś pięćdziesięcioletniej, córki marynarza i zamieszkałej od dzieciństwa nad morzem, do dziśdnia zawsze zdrowej. W piętnastym roku życia udała się z rodzicami na dwugodzinną wycieczkę morską, w której zaskoczyła ją burza. Z powodu niej przyszło do silnych wymiotów, które zaczęły się wydalaniem spożytych pokarmów a zakończyły krwiotokiem żołądkowym w obfitości podług podania, dwóch szklanek

czystej krwi. Krwiotok ten przywiódł mi na myśl prace Kuttnera o krwiotokach żołądkowych zastępczych w okresie miesiączkowania i dlatego w tym kierunku chciałem się coś bliższego dowiedzieć od pani B., która jednak nie mogła mi dać żadnych wyjaśnień co do początków i czasu wystąpienia pierwszej regularności i pamięta tylko to, że po tym krwiotoku przez długi czas czuła się osłabioną. Po dziesięciu latach w podobnej okoliczności krwiotok wystąpił po raz drugi, wobec czego lekarze wzbronili jej raz na zawsze morskich podróży. Drugi podobny wypadek odszukałem w przytoczonej powyżej pracy Gallota obserwowany przez M. Hayema, a dotyczący kobiety 23-letniej z objawami blednicy w wysokim stopniu i różnymi zboczeniami w trawieniu. Z opowiadania wreszcie znane mi są cztery wypadki krwiotoków nosowych w przebiegu ciężkiej choroby morskiej. Nie mają one nic wspólnego z samą chorobą są one tylko następstwem silnych wymiotnych ruchów i przynajmniej we wszystkich sześciu przytoczonych wypadkach nie ulega

wątpliwości, że zostały nimi wywołane, wobec czego i inne także skutki nasilonego wymiotowania, które z patologii znamy, okolicznościowo przydarzyć się mogą.

Do objawów choroby morskiej skreślonych dotychczas przyłącza się często wiele innych, przedewszystkiem ze strony kiszek. U niektórych występuje kał twardy, zbity, „zapieczony“ lub niemożność oddania stolca pomimo parcia i boleści brzucha, czasami nadzwyczaj silnych zwanych przez chorych „kureczami“. Nierównie jednak częściej zdarza się rozwolnienie kilka i kilkanaście nawet razy w czasie choroby. W rzadkich wypadkach u osób w wysokim stopniu nerwowych, wystąpić może mimowolne oddawanie kału, lub wodnistego śluzu. Czy zjawiska te policzyć należy na karb nagle rozwiniętej nierzytowej zmiany w dolnych częściach jelita grubego czy też uważać je trzeba jego sprawę czy-sło nerwową na podobieństwo tak zwanej „colica mucosa“, (Nothnagel, Leyden, da Costa i inni.) trudno rozstrzygnąć bez utworzenia nowych głęboko-uczonych hipotez do których nie mam najmniejszej skłonności;

na mocy jednak spostrzeżeń na chorych pouczających, że w chorobie morskiej system nerwowy bardzo silnie bywa zajęty, bezwarunkowo objawy te częściowo przynajmniej jako nerwowe uważać można

Podobnie jak z wydzielaniem kału ma się rzecz z moczem. W przeważnej liczbie wypadków muszą go chorzy oddawać bardzo często, ma on cechy uryny spastycznej, czasem jednak jest skąpy, nasycony, ciemno zabarwiony, z wejrzeniem moczu w gorączce a w bardzo rzadkich razach wystąpić może zupełne jego zatrzymanie, lub przeciwne, bezwiedne oddawanie. Czynności gruczołów ślinowych bywają w przebiegu choroby morskiej zwykle znacznie zmienione i tak w pierwszych jej okresach skazą się chorzy często na suchość w gardle, w dalszych natomiast występuje obfite wydzielanie się śliny, poprzedzające na długi czas wymioty i utrzymujące się po nich bardzo długo, oczy łzawią się silnie, spojówki są wznacznym stopniu przekrwione. Objawy te w pewnych razach odnieść można do forsownych wymiotów, czasem jednak jako

zupełnie samoistne uważać należy Z przypadków ocznych trafia się nadto silny światło wstępu, niedowidzenie i zryw zbieżny, charakteryzujące cięższe przypadki choroby morskiej w okresie po wymiotach. W formie choroby częstszej t. j. połączonej z obniżeniem sfery umysłowej chorzy nie wyrażają się płynnie, bełkocą niewyraźnie głos ich jest suchy, bez żadnego dźwięku, konwersacya w języku obcym jest utrudniona pomimo dostatecznej w nim wprawy, uderza nadto częste mieszanie wyrazów o podobnem brzmieniu. W formie z podnieceniem władz umysłowych, chorzy przedtem spokojni, stają się nagle gadatliwi jowialni uszczypliwi, mówią głośno i dużo gestykują żywo, chodzą szybko bez celu, okazują skłonność do hazardownej gry, kłótni i rozrzucają bez podstawy datki między służbę okrętową. Ludzie mierni zwykle w używaniu pokarmów i napojów pochłaniają wszystko co pod rękę im wpadnie, cygaro zapalają od cygara a podczas wymiotów odbywających się z ogromną męką i nasileniem wpadają w śmiech nienaturalny, spazmatyczny. Stan takiego podniecenia

trwać może bardzo długo i kończyć się zwykł po wymiotach snem głębokim. Forma ta dotyka przedewszystkiem korpulentnych i krwistych jegomościów w sile wieku.

Choroba morska przebiega zwykle bez nadzwyczajnych zbroczeń ze strony psyche, nierzadko jednak przytrafiają się wypadki w których do objawów dotychczas skreślonych przyłączają się ciężkie zbroczenia w swe rze mózgowej i nerwowej. Słyszałem z wiarogodnych ust o dwu wypadkach w których chorzy zupełnie spokojni i stosunkowo nieznaczne mający chorobowe dolegliwości, chcieli rzucić się z pokładu w czasie ataku i całą siłą bronili się przed udzielaną im ochroną. Zapytani zaś dlaczego to czynią, odpowiadali, że stan ich duszy jest nieznośny, że doznają ogromnej trwogi, duszności i ciśnienia w mózgu. Jeden z tych wypadków zakończył się upiciem aż do bezprzytomności, wymiotami i wyzdrowieniem, w drugim stan był tak przykry, że lekarz okrętowy musiał w ciągu 40 godzinnej podróży trzykrotnie zastrzyknąć morfinę. O ile te zjawiska cechują samą chorobę, o ile zaś uważać je trzeba jako

indywidualną reakcyę na rozdrażniającą w najwyższym stopniu burzę morską, pioruny, błyskawice, ciemną noc, łoskot, szum, ogólną trwozę między podróżnymi i t. d. rozstrzygnąć się nie da, w każdym razie przynajmniej pewną ich część samej chorobie przypisać należy. Nie bliższego o dwóch tych osobach nie mogłem się dowiedzieć, podejrzewam jednak bardzo, że byli to nałogowi alkoholicy, gdyż właśnie u takich choroba morską zwykła się pojawiać w formie excytacyjnej.

Najczęściej jednak, zwłaszcza u kobiet zdarzają się objawy wprost przeciwne apatyczne graniczące nawet z ogłupieniem. Chorzy leżą całymi godzinami i co więcej nawet w ciągu kilku dni w niezmięnionej pozycyi z otwartymi oczyma odmawiają pokarmów i napojów ku wielkiej radości restauratora okrętowego, który należytość swą z góry przed podróżą pobiera. Chorzy tacy zagadnieni, odpowiadają niechętnie bez dokładnego zrozumienia pytania jakby przebudzeni ze snu ciężkiego, wzdychają od czasu do czasu głęboko, lub szepcą coś niezrozumiale. Ukłu-

cie szpilką, uszczypnięcie, wyrwanie włosa jest prawie niebolesne. Widziałem kobiety nie znoszące przedtem piorunów i błyskawic, wpatrujące się w nie bezmyślnie, bez najmniejszego wrażenia a okrzyk „ratuj się Pani okręt tonie“, na który raz sobie pozwoliłem, nie mogąc oprzeć się ciekawości wrażenia jakie sprawi, pozostał bez żadnego efektu.

Objawy te apatyi i trwogi występują w nierównie mniejszym stopniu już przy zwykłej przyjażdżce łódką z chwilą oddalenia się od brzegów. Zwłaszcza uczucie trwogi zdarza się u ludzi, których żadną miarą o tchórzostwo posądzić nie można, tem więcej, iż sami są przekonani, że im nic nie zagraża, nie doznają wreszcie najmniejszej obawy przed wypadkiem, jestto jakiś strach, trwoga wśród pustych przestrzeni wodnych, podobnie jak agarofobia na lądzie, z której sobie zdać sprawy nie można, a która silniejszą jest jak rozum i wola. Spotkałem te objawy kilkakrotnie u osób nie przywykłych wprawdzie do działania fali lecz zresztą zupełnie zdrowych i nie nerwowych. Po małych i nie-



uciażliwych wycieczkach łódką zauważyć się czasem daje kilkogodzinna apatya, poziewanie i bezgraniczne znużenie. Trafia się to na morzu pozornie zupełnie spokojnem, gładkiem jak lustro, pomimo czego łódź robi ogromne, a powolne wychylenia z powodu tego, że powierzchnia wody niepostrzeżenie faluje na podobieństwo prześcieradła trzymanego w czterech rogach i lekko w górę podrzucanego. Nie ulega zdaje mi się żadnej wątpliwości, że skreślone tutaj zjawiska uważać należy jako nierozwiniętą chorobę morską i że przyczyny ich są te same.

Czasem obserwujemy w ciągu długiej podróży morskiej pewne zboczenia i tak: stały brak snu, lub sny ciężkie przerywane, w których chorzy doznają częstych drgań całego ciała lub pojedynczych części, przygnębienie, zupełny brak apetytu, niezdolność do myślenia, do rozwinięcia pewnego projektu, do prowadzenia zamierzonego dziennika wrażeń i przeczytania najlżejszej nowelki. Godziny i dni przechodzą podróżnym bez rachuby i niepostrzeżenie w tym ciągłym półśnie. We

wspomnieniach Darwina z dwuletniej morskiej podróży czytamy, że nie był podczas niej wprawdzie chory, pomimo tego zdrowym nigdy się nie czuł. W końcu nie mogę pominąć milczeniem dwóch rzadkich objawów, z których pierwszym jest silny ból występujący wzdłuż całego rdzenia pacierzowego odczuwany jako stały ucisk, bardzo dla chorych niemiły i rozdrażniający, nie zależny od pozycji ciała ani rodzaju wykonywanych ruchów i utrzymujący się podobno znacznie dłużej jak inne chorobowe objawy. Drugi rzadki symptom, t. j. nagłe zemdlenie, miałem sposobność widzieć, w krótkiej lecz bardzo burzliwej podróży w której prawie wszyscy, mniej lub więcej ciężko zaniemogli. Kobieta w średnim wieku wolna od wybitnych objawów choroby nagle zemdlona upadła na pokład i pozostawała kilka chwil bezprzytomnie. Po przebudzeniu skarżyła się na silny ból głowy, zawroty i nudności i w tym stanie pozostała aż do końca podróży. Według jej twierdzenia jest zupełnie osobą zdrową, nie ma żadnych dolegliwości ze strony

serca i innych narządów i raz tylko zem-  
dłała przed laty.

Z tego co się dotychczas powiedziało  
widzimy, że objawy choroby morskiej są  
bardzo rozmaite, że nie jest ona ani tak  
niewinną ani tak komiczną jak to często  
się mówi i przedstawia, że wstrząsa ca-  
łym ustrojem ludzkim bardzo silnie, że  
wreszcie tylko w małej liczbie wypadków  
chroni stale od nawrotów.

Teraz nasuwa się pytanie co się dzieje  
z chorym po wylądowaniu. W pewnych  
razach podróżny z chwilą wydostania się  
ze statku, natychmiastowo powraca do  
zdrowia i czuje się jakby przebudzony ze  
snu ciężkiego, częściej jednak pozostają  
mniej lub więcej przykre uczucia i zja-  
wiska przez czas dłuższy. Podzielić je  
można na objawy mózgowie i żołądkowo-  
kiszkowe z tem samem co poprzednio za-  
strzeżeniem, że często trafiają się formy  
mieszane. U wielu podróżnych obserwo-  
wanych bezpośrednio po wyjściu ze statku  
sposstrzegamy chód wybitnie ataktyczny,  
ociężałość i niepewność w ruchach całego  
ciała. Robi to dość pocieszne wrażenie.

Chory taki uważnie kontroluje oczyma każdy swój zamierzony ruch, krok raz szybko postawiony nagle cofa, nogi rozstawia szeroko, idzie i stąpa z przesadą. Objaw ten trwa kilka chwil do pół godziny i jest wynikiem nagle występującego przeciwieństwa między zmienną podstawą statku a nieruchomością lądu. Uczucia te są wprawdzie nieprzyjemne nie stanowią jednak moralnego cierpienia, jakie sprowadza następujące zjawisko. Jest to kręcenie się przed oczyma otaczających przedmiotów, podobne do uczucia jakie się ma po upicciu lub obracaniu się szybko w koło osi własnego ciała. Do tego dołącza się złudzenie powolnego wpadania w głęboką przepaść i wznoszenia się napowrót w górę, jak się to często we snach zdarza. Gdy chory przebywa na świeżem powietrzu wśród ruchu i gwaru ulicznego to jeszcze jako tako dadzą się znieść te uczucia, natomiast stają się męczarnią w przestrzeni bez przewiewu i w cichości a przede wszystkim w pozycji leżącej i przy zamkniętych oczach; wtedy są tak nieznośne, że ludzie wyczerpani na siłach

podróżą i chorobą morską przenoszą nad odpoczynek wałęsanie się całymi godzinami po placach i ulicach, oczekując jak zbawienia snu, który długo jeszcze zawodzi. Opowiadał mi pewien jegomość żartem, w którym jednak dużo było prawdy, że w takiej chwili wrywanie pięciu korzeni zębowych uskutecznione na jednym posiedzeniu przypominał sobie jako niedoścignioną rozkosz. Zjawiska te występują najczęściej po podróży, w której choroba nie rozwinęła się należycie i gdzie nie przyszło do obfitych wymiotów. Nie jestto jednak regułą, gdyż uczucia takie dręczą chorego po wylądowaniu przez czas dłuższy nawet w wypadkach ciężko przebytej choroby a czas ich trwania jest bardzo rozmaity i przeciągnąć się może aż do 12 godzin poczem sen oczekiwany zjawia się ostatecznie. Bole głowy i niezmierne znużenie prześladują czasem chorego przez kilka dni następnych.

Z przypadłości żołądkowo - kiszkowych przytrafiają się uporczywe zatwardzenie częściej jednak wodniste stolce, wstręt do jedzenia lub słaby apetyt, złe trawienie

odbijania i nudności połączone z ogólnem rozstrojem i osłabieniem. Stan taki zmusza czasem chorego do dłuższego pozostania w łóżku i albo kończy się powolnem polepszeniem lub nagle, obfitymi kilkakrotnymi wymiotami i wyzdrowieniem. Czy objawy te uważać należy jako dalszy ciąg choroby czy też jako jej następstwa, trudno osądzić podobnie jak i to, które z początkowych zjawisk zaliczyć trzeba do zwiastunów, a które już do samej choroby. Wspomnieć także muszą tych nielicznych wypadkach gdzie po odbyciu gługiej morskiej podróży całe usposobienie na stałe się zmienia, zjawiają się uporczywe i długotrwałe bole głowy częste nudności, stałe zboczenia w trawieniu i oddawaniu stolca i to u osób zupełnie przedtem zdrowych. Następstwa tego rodzaju należą jednak do rzadkości a mają im podlegać ludzie, którzy w późniejszym wieku odbyli pierwszą podróż.

Charakterystycznym jest dla choroby morskiej i to wreszcie, że każdy chory przysięga sobie na wszystkie świętości, że jeśli mu tylko los pozwoli tym razem szczęśliwie dobić do portu, to już

nigdy noga jego na statku nie postoi, przeklina dzień i godzinę swego urodzenia i wszystkich tych, co go do podróży zachęcali. Doświadczenie poucza, że przysięg zwykle się nie dotrzymuje i że przy najbliższej sposobności chory na morze powraca, urok bowiem morskiej podróży, która pod względem wygody przechodzi wszystkie inne środki komunikacyjne, jest dla przyzwyczajonych do niej bezsprzecznie wielki.

Dzieci podlegają chorobie bardzo rzadko, a ciężkie jej formy prawie nigdy się nie zdarzają. Niektóre zwierzęta jak n. p. konie i psy chorują na równi z ludźmi i okazują rozmaitą odporność.

Pewne okoliczności przyspieszają wystąpienie i tak: złe powietrze, gorąco, zapach cygar i pokarmów, zaduchy z transportowanych towarów, a przede wszystkim widok innych chorych. Do takich szkodliwości należy także patrzenie się na wzburzone fale i najsilniej kołyszący się dziób lub tył okrętu, jak również i pozostawanie na częściach statku najodleglejszych od punktu środkowego, w których waha-

nia najmocniej czuć się dają. Budowa i wielkość okrętu mają także swój wpływ na chorobę. Statki bardzo duże śrubowe lub wielkie żaglowce pozbawione często wśród burzy nawet stałego kierunku jazdy usposabiają do choroby więcej, jak statki małe, łodzie i okręty wachlowe, mające w olbrzymich kołach bocznych niejaką podporę.

A teraz nieco o samych przyczynach choroby. Jako najważniejszą uważać trzeba wahanie okrętu, do którego w życiu codziennem nie jesteśmy przyzwyczajeni, do czego dołącza się silne wrażenie pierwszej podróży, niezwykła sytuacja i widok z wysiłkiem pracujących olbrzymich maszyn okrętowych. Tego ostatniego punktu pominąć milczeniem nie można, wiadomo bowiem, że wiele osób zwiedzających imponujące i hałaśliwe fabryki doznaje strachu i nudności. Bezsprzecznie jednak powodem samoistnie zupełnie wystarczającym są silne wahania okrętu. W pewnych okolicznościach można wprawdzie i na łodzi uleźć objawom podobnym do choroby morskiej i tak przy długiej jeździe po złych drogach lub w pociągu szybko idącym, na



huślawkach, karuzelach, kołysząc się na poziomej belce podpartej w środku, w windach kilkupiętrowych domów, przy szybkim kręceniu się koło osi swego ciała; objawy chorobowe są jednak w tych razach znacznie rzadsze i zapewne tylko bardzo mały procent osób dotykają, podczas gdy właściwa choroba morska pochłania przeszło 90% i objawia się znacznie silniej i boleśniej zwłaszcza w zakresie nerwów. Toteż i ruchy niezwykle, które jako powód podajemy, są na okreście o wiele więcej skomplikowane i z żadnymi na lądzie porównać się nie dadzą, wobec czego musi się wydać bardzo szczególną rada Rosenbacha sporządzenia jakichś przyrządów naśladowujących ruchy statku wśród burzy i przyzwyczajania się powolnego do nich na wypadek podróży morskiej.

Długo zastanawiałem się nad tem, jakby zdefiniować mechanikę wahań statku i sądzę, że określenie moje odpowiada rzeczywistości tem więcej, że zawodowi marynarze zgadzają się na nie zupełnie, i

że wreszcie sam niejednokrotnie czułem we wszystkich szczegółach to, co podaję.

Ruch okrętu podczas burzy jest jedynym w swym rodzaju zbiorem wahań niespodziewanych, nieprzewidzianych, przedstawiających linię węzowatą, kreśloną na coraz to innej płaszczyźnie, ustawicznie zmieniającą wysokość punktów szczytowych i podstawowych, biegnącą z ciągle zmienną chyżością zależnie od fal uderzających w różne punkty statku i z ciągle zmienną siłą, w czasie silniejszej burzy okazującą wsteczne wahania, a nawet zatrzymującą się chwilowo w biegu. Choroba morska jest następstwem tej niezwykłej w innych warunkach linii, którą nasze ciało wspólnie ze statkiem przebiega, a która w mózgu znajduje swe odzwierciedlenie, wywołując w nim pierwszorzędne zmiany.

Chciałem na tem miejscu podać rysunek tej linii lecz zaniechałem zamiaru

bo wykreślić się na papierze nie da, ją tylko czuć można nerwami i mógiem i to zapatrzwszy się niejako całą duszą w sytuację. Powodem tej krzywej jest fala dosięgająca wysokości czasem nawet dziesięciu metrów i więcej, uderzająca w statek co kilka sekund z chyżością również do dziesięciu metrów na sekundę a z siłą której często olbrzymie śruby i koła okrętowe oprzeć się nie zdołają.

Łatwym jest do zrozumienia, że ruchów tych statku zmodyfikowanych nieco ustawiczną pracą maszyny poruszającej go zwolna naprzód, żadnymi przyrządami na lądzie naśladować dokładnie nie można. Stan podobny nieco do morskiej choroby który na stałym lądzie rzadko obserwować się daje, jest spowodowany ruchami znacznie prostszymi i najczęściej wstrząsającymi, podczas gdy na statku są one miękkie nie dające się odczuć ani dotykiem ani słuchem ani wzrokiem jedynie tylko mózgiem i nerwami. Może tylko tak zwany „Ballon Gyngen“ puszczony w bieg z dużą chyżością wywołuje ruchy zbliżone do okrętowych lecz bez porównania łagodniejsze i

przedstawiające linię zamkniętą, w każdym jednak razie podrażnienie mózgu na tym przyrządzie jest bardzo silne, tak iż rozrywki na nim mogą szukać li tylko ludzie żżyci z morzem w miastach portowych lub nieszczęśliwi autorowie prac o chorobie morskiej w celu wykonania porównawczych studyów.

Niektórzy przypuszczają, że choroba morska występuje w pierwszym rzędzie przez patrzenie się na znikający ląd i fale i na ruchy okrętu, które przez obserwo-  
wanie masztów na tle chmur widzieć można. Przypuszczenie to jest zupełnie mylne, gdyż ludzie pozbawieni światła, ludzie pogrążeni w śnie głębokim, a nawet konie i psy zamknięte w ciemnych klatkach pod pokładem ulegają chorobie morskiej. Jedyną przyczyną jest podrażnienie mózgu i rdzenia przez silne i niezwykle ruchy, wszystko inne jest w działaniu znacznie słabsze. Podrażnienie tych narządów objawia się przypadłościami z ich strony i przenosi się na drogach nerwów do innych organów, wywołując w nich zboczenia w czynnościach fizyologicznych im właści-

wych. Zapuszczać się w hipotezy zbroczeń wywołanych, dociekać czy to są zmiany molekularne mózgu, czy też przekrwienie lub niedokrewność, jest tematem bardzo niewdzięcznym podobnie jak i rozwiązywanie zagadnień czy powodem choroby jest utrata równowagi, czy też, jak inni sądzą, nagłe przejścia z ruchów odbywających się w jednym kierunku w ruchy o kierunku przeciwnym, dalej czy mózg pierwszorzędnie zmiany te odczuwa czyli dopiero drugorzędnie ostrzeżony przez jakiś ośrodek z epigastrium przez Rosenbacha wywnioskowany, który ma być przyczyną do regulacji i równowagi i oznajmia mózgowi o każdorazowej zmianie położenia ciała. Sprawy te są zanadto mgliste i wyrozumowane i powiedzieć o nich można jak o wielu innych hipotezach, które nauka w miarę coraz więcej pojawiającego się kierunku praktyczno-doświadczalnego jako balast wyrzuca, słowami kapłana Kalchasa w pewnej operetce „Za wiele kwiatów, za wiele“.

Środki lecznicze i postępowanie higieniczne dzielimy na zapobiegawcze i

takie, które już rozwiniętą chorobę mają złagodzić lub przerwać. Tak jedne jak i drugie za często zawodzą, aby można do nich mieć zaufanie, te zaś, które istotnie pomagają, mogą wywołać w dawkach potrzebnych, a więc dużych uboczne działanie nieprzyjemne i niekorzystne dla chorych. Z tych powodów wielu lekarzy na mocy doświadczenia radzi zaniechać wszystkiego i tylko położyć się z chwilą, gdy morze zaczyna być niespokojne w miejscu przewiewnem o ile możności jak najbliższej środkowego punktu statku, zjeść i napić się obficie celem złagodzenia spodziewanych wymiotów i czekać spokojnie swego losu. Takie postępowanie nie pozostaje w istocie bez korzystnego wpływu na przebieg choroby, zawodzi jednak bardzo często zwłaszcza u kobiet, u osób nerwowych w ogólności, u alkoholików, u indywiduów wątłych, niedokrewnych i t. p. Często nadto zdarzają się wypadki choroby z przebiegiem tak ciężkim że w żaden sposób nie godzi się opuścić chorego znajdującego się w zupełnym zapadzie lub w nadzwyczajnem

podnieceniu. W takich razach od niepamiętnych czasów próbuje się coraz to nowych leków, które aczkolwiek w anon-sach bardzo skuteczne, z czasem doznają tego samego losu co kochina, koliszerina i adamkina. Także niebraknie i specyfików z których w swym czasie narobiła nie mało hałasu „navigatina“. Nowy wynalazca nowego środka zaklina świat, aby go kupował nie dla jakichś broń Boże zysków, lecz dlatego tylko, że gdy użycie jego stanie się ogólne, to choroba morska należeć będzie do przeszłości. Czas jednak poucza, że środki te należą wkrótce do przeszłości, a choroba morska pozostaje.

Mało zapewne jest takich lekarstw, którychby w morskiej chorobie nie polecano a nadto przybywają ciągle specyfika, dlatego też ograniczyć się trzeba na podaniu leków i metod nie pozbawionych wartości przynajmniej okolicznościowo. Nie mając w leczeniu doświadczenia, gdyż dzisiaj bardzo rzadko się wogóle jakieś stosuje podajędla zaokrąglenia przedmiotu metody lecznicze podług pracy duńskiej cytowanej poprzednio, która głównie terapię

choroby morskiej uwzględnia. Do najdawniejszych należy lód stosowany wewnątrznie a w najnowszych czasach i zewnętrznie na kręgosłup w workach gumowych w tym celu sporządzanych przez niektóre apteki londyńskie z polecenia Dra Chapmana. Od dawna podają się napoje alkoholowe a przede wszystkim zimny szampan, dalej środki przeczyszczające mineralne, różne substancje aromatyczne do wążania, połączenia bromu, amylnitrit, coffeina, w nowszych czasach resorcyna, cocaina, narceina, opium, aquacerasorum, wstrzykiwania morfiny i atropiny, chloral i t. d. Przed kilku laty podali dwaj amerykańscy lekarze Dr. Lente i Dr. Beard leczenie przetworami bromu w bardzo dużych dawkach w czasie zbliżania się burzy a u osób słabych i nerwowych jeszcze na kilka dni przed wyjazdem. Leczenie to prowadzić należy w niektórych wypadkach systematycznie na pewien czas przed podróżą i w ciągu niej z nieustającym podtrzymywaniem lekkiego zatrucia bromem kontrolowanego zanikiem odruchów podczas dotyku miękkiego podniebienia łyżką lub palcem. Leczenie



to według twierdzenia autorów nie ma być tak niebezpieczne i szkodliwe, jakby to na pozór sądzić można i prawie nigdy nie zawodzi, pomimo tego nie doczekało się ogólnego zastosowania ze względu na ciągle potrzebną kontrolę lekarską i na opisane tu i ówdzie wypadki silnego zatrucia a wreszcie z powodu wrażliwości wielu osób na przetwory bromowe. Brom podają wspomnieni lekarze jako bromek sodu i amonu w roztworze wody miętowej lub z wyciągiem z beladony z *tra capsicum* i t. d. Najwięcej rozpowszechnione do dziś dnia jest wstrzykiwanie lub wewnętrzne podawanie morfiny i opium, okolicznościowo gorące okłady, nacierania, bańki z gorącą wodą, silny koniak, grog, odświeżenie powietrza i t. d. Leczenie to znają wybornie służące kajutowe, a spokój ich w postępowaniu, szybkość i stanowczość działania oraz delikatność w obchodzeniu się i troskliwość o chorych nie pozostawiają zwykle nic do życzenia. Do środków zapobiegawczych i higienicznych należą dobre i strawne pokarmy, czystość i wygodne urządzenia na statku, duży za-

pas ciepłego ubrania i noszenie szerokiego miękkiego pasa ściskającego silnie cały brzuch. Ten ostatni środek jest jako bardzo dobry i prosty w ogólnem użyciu. Poza środkami podniecającymi lub uspakaającymi i zastosowaniem wspomnianych przepisów higieny nie pozostaje nic do zrobienia i złudzeniem są a względnie wyzyskiem, wszystkie od czasu do czasu proponowane i reklamowane środki i metody lecznicze; przyczyny bowiem choroby są tej natury że tylko usunięcie ich lub złagodzenie, przez zniesienie działania fal do minimum, mogłoby mieć doniosłe znaczenie, na taki jednak postęp i przetworzenie całej żeglugi, dziś przenajmniej, zupełnie się jeszcze nie zanosi.



III.

O tak zwanych sanatoryach  
na pełnem morzu  
(Hochseesanatorien).

---

### III.

Od niepamiętnych czasów uchodzi powietrze morskie za dzielny środek leczniczy i jak wiadomo starzy Grecy i Rzymianie przebywali chętnie w ciepłych miesiącach nad wybrzeżami swych krajów i na bliskich wyspach używając morskich kąpeli i powietrza. Jaki z tego odnosili dla zdrowia pożytek trudno sądzić, faktem jednak jest, że w dzisiejszych czasach nikt dla leczenia się nie będzie przebywał nad wybrzeżami całych prawie Włoch i dużej części Grecyi z powodu zimnicy która z wyjątkiem pewnych tylko okolic jak n. p. Pisy i Cosenny, nieledwie że wyludnia szerokim pasem wybrzeża tych krajów. Także brzegi Anglii, duża część przymorskiej Francyi i t. d. nie odszczególniają się zdrowo-

tnością klimatu. Z czasem na mocy doświadczenia ugrupowano i sklasyfikowano różne nadmorskie okolice pod względem ich wartości leczniczych z czego okazuje się, że do najzdrowszych a niezbyt odległych od środowisk ruchu, wybrzeży europejskich zaliczają się brzegi i wyspy morza Bałtyckiego i Niemieckiego. W tych też okolicach pobudowano najwięcej zakładów leczniczych nawet szpitali we właściwym słowa tego znaczeniu na wzór francuskich „hospiteaux maritimes“ założono znaczną ilość miejsc kąpielowych i klimatycznych, które się cieszą nader szybkim rozwojem i niestety także nieproporcjonalnie wzrastającą drożyzną, co na szczęście paraliżują częściowo, liczne młode konkurencyjne zakłady. Nie na tem koniec; obserwacje na marynarzach i rybakach pouczyły że równorzędnie z kąpielami a może i silniej od nich działają na ustrój przejażdżki i podróże morskie w których niezmierne przestrzenie wodne pozwalają oddechać przez dłuższy czas idealnie czystem i wzmacniającem powietrzem. Wobec tego są dzisiaj jednym z najważniejszych punktów pro-

gramu leczenia w kąpielach morskich częste wycieczki łodziami i małymi żaglowcami a nadto od czasu do czasu odważniejsi puszcza ją się dla zdrowia w dalsze podróże morskie. I tak w ostatnich 20 latach zdażyło się na żaglowcach należących do floty roztockiej pięć wypadków dobrowolnej podróży do Australii. Żałuję bardzo, że pomimo starań nie powiodło mi się odszukać ani jednej z tych pięciu osób, celem zasiągnięcia od nich bliższych informacji co do samej podróży w tym rodzaju i wyników jej dla zdrowia. Osoby te częścią nie żyją dzisiaj, częścią gdzieś indziej zamieszkały tak że tylko tradycja po nich pozostała u osób od dawna zamieszkałych w Roztoku i wśród marynarzy tutejszych.

Sprawa podróży morskich dla zdrowia nabrała niejakiej podstawy naukowej od czasu, gdy Gorup Bezaues starał się wykazać, że w miejscowościach w których zągęszczają się przez odparowanie duże ilości wody, co ma miejsce przy fabrykacji topek soli kuchennej i nad powierzchnią morza, wytwarza się ozon mający

zbawiennie działać na ustrój ludzki. Choć działanie ozonu do dziś dnia nie zostało dokładnie zbadane i próby same służące do jego wykazania są bardzo wątpliwe i niedokładne, chociaż dalej, o ile mi wiadomo, pierwszy Rosenthal zwrócił uwagę na to, że ozon będąc połączeniem bardzo niestałym, nie dochodzi do płuc jako taki, że więc o działaniu jego nie może być mowy, pomimo tego w to działanie wszyscy jeszcze do dziś dnia potrochu wierzymy a chwając powietrze jakiejś miejscowości w pierwszym rzędzie przypuszczamy, że musi zawierać w sobie dużo tego gazu.

Nierównie trwalszą podstawę do wiary we własności lecznicze powietrza na pełnem morzu dały badania bakteriologiczne Fischera przeprowadzone systematycznie w długich morskich podróżach. Fischer wykazał, że w miarę zwiększającej się odległości od brzegów ilość różnych bakterii stale maleje, a w odległościach 22—24 mil morskich powietrze jest zupełnie wolne od wszelkich zarodników.

Ogólnie rozpowszechnione jest zdanie że im dalej od brzegów, tem więcej woda morska wydziela ze siebie różnych soli unoszących się w powietrzu w stanie rozpylenia i stanowiących dla oddechającego ciągłą inhalację. Sole te mają się składać z chlorków, jodków i bromków znanych skąd innąd ze względu na swe korzystne działanie na ustrój ludzki. Cała ta teoria o wysycaniu się powietrza morskiego tymi solami bardzo mi się oddawna nie podobała, gdyż stoi w niezgodzie z prawami parowania i destylacji, w obec czego postanowiłem przeprowadzić doświadczenia, któreby z chemiczną ścisłością wykazały prawdziwy stan rzeczy. W tym celu postąpiłem w następujący sposób: Do flaszki o podwójnym otworze u góry, przedtem dokładnie przekroploną wodą wymytej, nalałem pewną ilość czystego roztworu azotanu srebra zakwaszonego kwasem azotowym, do jednego z otworów zatkanym przedziurawionym korkiem wsunąłem mały lejek o obwodzie mniej więcej rozwartych ust, a rurkę tego lejka wpuściłem głęboko pod powierzchnię roztworu sre-



browego. Do drugiego otworu wsadziłem szklaną rurkę nie dosięgającą powierzchni płynu i połączoną z rurą kauczukową długości  $1\frac{1}{2}$  metra. Powietrze silnie wciągane ustami zapomocą tej rury musiało przy domykającym szczelnie przyrządzie, przechodzić wpierw przez roztwór azotanu srebra i utworzyć w nim w razie jeśli zawiera chlorki, jodki i bromki pojedynczo lub razem, osady charakterystyczne nierozpuszczalne w zakwaszonym roztworze azotanu srebrowego. Zapomocą tej metody odpowiadającej bezwątpienia wymagom umiejętnym robiłem doświadczenia przy brzegu, na pełnym morzu, wśród ciszy i wśród burzy, w dnie zimne i gorące, w których parowanie jest zwiększone, nigdy jednak nie otrzymałem najmniejszego nawet zmętnienia płynu. W doświadczeniach trwających w dwóch wypadkach po  $1\frac{1}{2}$  godziny płyn pozostawał równie czysty i przezroczysty jak druga jego połowa przechowana celem porównania. W miesiąc po tych doświadczeniach kiedy przy przeglądaniu literatury potrzebnej do tych prac wpadła mi w rękę

cytowana poprzednio praca Hillera, przekonałem się, że i on zastanawiał się nad tym przedmiotem. Doświadczenia jego są wprawdzie mniej dokładne, bo ograniczały się tylko na pozostawieniu miseczki napełnionej roztworem azotanu srebra na oknie domu niedaleko położonego od wybrzeża, zasługują jednak na uwagę i dla czytającego będą przedstawiać poniekąd doświadczenia kontrolne wyników mych badań. Cała ta teoria o inhalacji solami przy oddechaniu powietrzem na pełnem morzu jest jak widzimy zupełnie mylną a wynikła niezawodnie ze spostrzeżenia że osoby stojące na niskim brzegu tuż nad wodą czują po pewnym czasie w ustach posmak słonawy, pochodzący z rozpryskiwania i rozpylania się fali na znaczną odległość, tego jednak na wysokich brzegach ani na statkach nawet wśród burzy nigdy zauważyć nie mogłem.

Po usunięciu tych nieuzasadnionych poglądów zostaje jeszcze obszerna podstawa do wiary w skuteczność powietrza morskiego. Działa ono na ustrój przede wszystkim swą czystością i świeżością

w sposób w jaki określa je pewien lekarz kąpielowy „jak bicz na leniwego konia“.

O ile najlepszą doraźną analizą wody jest smak, o tyle powietrza nos, kołnierzyk i manszety które w pewnych zwłaszcza lesistych nadmorskich okolicach i na żaglowcach całymi tygodniami nosić można bez zbrudzenia ich po zewnętrznej stronie, i to zjawisko daje najlepszą rękojmię wartości morskiego powietrza.

Spostrzenia tego rodzaju z których tylko najgłówniejsze zestawiono i naszkicowano na tem miejscu jak również liczne podobno i dobre wyniki dla zdrowia z podróży morskich naprowadziły wielu lekarzy zwłaszcza niemieckich na myśl utworzenia pewnej metody leczniczej podróżami i proponowania jej chorym gruźliczym niedokrewnym, rekonwalescentom i t. d. Ponieważ jednak przedsiębiorstwa okrętowe bardzo niechętnie przyjmują chorych na pokład bo ich obecność nakłada na nie do pewnego stopnia odpowiedzialność, ponieważ nadto statki w dzisiejszych czasach aczkolwiek śmiało mogą być nazwane pływającymi hotelami pierwszej klasy, nie są

dostatecznie przygotowane do przewożenia chorych, dlatego pomyślano o urządzeniu okrętów przeznaczonych wyłącznie dla chorych, wyposażonych wszystkimi urządzeniami szpitalnymi i wysyłanych w długie morskie podróże do krajów zdrowych i cywilizowanych. Najstarsze i najdoświadczeńsze biuro do urządzania towarzyskich dalekich podróży Karola Stangena w Berlinie zarzucając jest w ostatnich latach różnymi propozycjami i pytaniami co do praktycznej strony wykonania tego planu którego strona teoretyczno-naukowa została rzekomo należycie obrobioną. Oświadczyło ono po długich namysłach i rachunkach, że podejmie się tego przedsięwzięcia przy dostatecznym współudziale i za opłatą 45—50 marek dziennie od osoby. O ile mi wiadomo podróż taka ma istotnie przyjść do skutku i interesuje już dziś lekarzy obeznanych bliżej nieco z tym projektem.

Na tem miejscu pragnąłbym wyjawic moje zapatrywania na znaczenie dla zdrowia morskich podróży odbywanych tak na okrętach publicznych jak i w proponowanych domach zdrowia.

Kto raczył z pewną uwagą przeczytać mój poprzedni artykuł o chorobie morskiej albo kto sam ją przeszedł lub miał wreszcie sposobność obserwowania innych tego rodzaju chorych, ten niezawodnie przyzna, że przedstawia ona jedną z bardzo ważnych i nie dających się usunąć przeszkód do leczenia klimatycznego tą metodą. Jeżeli zważymy, że przeszło 90% podróżnych ulega chorobie podczas burzy i że najcięższe jej formy dotyczą właśnie osób niedokrewnych, nerwowych i słabo rozwiniętych a więc takich które przedewszystkiem według panujących dzisiaj poglądów nadają się do leczenia klimatycznego i dostarczać mają największy kontyngens mieszkańców projektowanych pływających sanatoryów, to musimy w zasadzie odrzucić zupełnie metodę leczenia podróżami morskimi. Oprócz tego nasuwają się inne jeszcze okoliczności obciążające w wysokim stopniu tak samą metodą jak i jej wynalazców. I tak: Na żeglowcach z których koło 20% ulega w podróżach uszkodzeniu a jakie 5% zniszczeniu chyba nikt nie poradzi chorym odbywać podróży. Niepe-

wność kierunku wiatru lub co gorsza, ci-  
sze morskie sprawiają, że żeglowce tygo-  
dniami całymi wałęsać się muszą po mo-  
rzu lub że wszędzie są w stanie płynąć  
tylko nie w zamierzonym kierunku, w obec-  
czego ich mieszkańcy są często pozbawie-  
ni wody, świeżego pożywienia i najprymy-  
tywniejszych potrzeb codziennego życia  
a wreszcie wszelkiej łączności ze światem.  
Parowce nie są wprawdzie w tym stopniu  
zależne od sił przyrody, jednak ulegając  
często zepsuciu muszą zawijać do pierw-  
szego lepszego portu pozbawionego do-  
brej wody, niezdrowego w którym długi  
przystanek jest konieczny w celu usku-  
tecznienia potrzebnej naprawy. Urządzenia  
ich dla zdrowych wystarczające pozos-  
tawiają jednak bardzo wiele do życzenia  
dla osób chorych.

Kajuty niskie i ciemne mimo wszyst-  
kiego nie mogą być należycie przewiet-  
rzane, w salonach zaś okrętowych i ubi-  
kacjach restauracyjnych tłoczą się ludzie  
pędzący w świat za interesami, bezwzględ-  
ni na otoczenie, często hałaśliwi ordy-  
narni, których jedyną rozrywką w długiej

podróży są cygara i fajki o najróżniejszych zapachach. Na pokładzie okrętowym dławi często dym z komina i wydzielają się zaduchy z różnego rodzaju przewożonych towarów które najlepiej nawet urządzone statki dla rachunku przyjmować są zmuszone. Mały procent wreszcie jest takich dni w których pobyt na pokładzie przedstawiać może niezakłóconą przyjemność, czuć bowiem albo silny prąd powietrza sprawiony biegiem okrętu lub grasują częste wichry morskie którym nic na pokładzie oprzeć się nie potrafi. Okoliczności te zmuszają podróżnego do przebywania we własnej kajucie opatrzonej w malutkie okienka szczelnie zamknięte z powodu uderzających fal, mającej powierzchnię tak małą, że ledwie ruszyć się w niej można.

Przypuszczenie moje, chociaż nie poparte doświadczeniem, wydaje mi się prawdziwe, że powietrze okrętowe zwłaszcza w dolnych warstwach musi zawierać dużo tlenu węglowego wywiązującego się z maszyn bez przerwy pracujących, który wypełnia kajuty i w ogóle

wszystkie inne ubikacje gdzie podróżni spędzają swe życie podczas burz i wicherów. Powietrze w tych miejscach jest zawsze tak ciężkie i duszne, że choroba morska najłatwiej i najgwałtowniej w nich się pojawia a u wielu osób już krótki pobyt w dolnych częściach okrętu wywołuje dotkliwe bole i zawroty głowy. Gdybyśmy sobie wyobrazili okręt nawet tak olbrzymich rozmiarów jakich dziś nie spotykamy i tak idealnie urządzoney aby każda większa ubikacja posiadała własny swój „windfang“ zamiast kilku na całym okręcie, co ma miejsce obecnie, to i w takim razie szkodliwości całkowicie usunąć nie potrafimy.

Jakże stoi sprawa z higieną w projektowanym domu zdrowia? Do szkodliwości powyżej przytoczonych dołączają się jeszcze nowe, pochodzące z nagromadzenia się na małej przestrzeni osób mniej więcej chorych, nawet gruźliwych bo i te mają stanowić męczenników nowej idei.

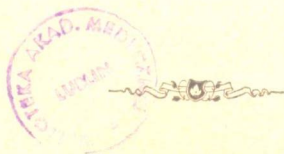
Jeśli tylko w ostateczności posełamy chorych do dużych i widnych sal szpitalnych, chcąc im oszczędzić widoku innych cierpiących i wspólnego z nimi pobytu, to



o ileż więcej będzie to uzasadnione w tych razach, gdzie szpital taki t. j. sanatorium na pełnem morzu będzie pozbawiony wszelkiej łączności ze światem, większej przestrzeni na wzór szpitalnego ogrodu, w którym by chorzy mogli używać ruchu koniecznego dla zdrowia. O kąpielach morskich w podróży mowy być nie może o jakichś rozrywkach lub pociechach religijnych, do których chorzy często tak wielką przykładają wagę, myśleć nie można w tym tłumie różnojęzycznych i różnoprzedsłaniowych ludzi. Leczenie *ex consilio*, dowolny wybór lekarza, któryby jeśli nie swem lekarstwem, to przecież swą osobą wywierał korzystny wpływ na chorego, jest niemożliwe, również jak i zmiana obsługi, w której chorzy często są kapryśni i wybredni. Dodajmy do tego wszystkiego burzę morską n. p. 24 godzin trwającą, chorobę morską z jej następstwami, oddalenie od kraju i rodziny i brak wszelkiej o nich wiadomości, pozbawienie codziennych przyzwyczajzeń i kapryśników, które tylko najbliżsi zaspokoić potrafią, olbrzymie koszta dziennego utrzymania,

to ocenić będziemy w możności wartość idei leczenia podróżami morskimi, która w teorii może dobra, w wykonaniu jednak obok pomnika Mickiewicza w Krakowie jest najnieszczęśliwszą w dziewiętnastym wieku; jest nadto pouczającym przykładem do czego doprowadzić może zaciętrzewienie się jednostronne w przedmiocie bez uwzględnienia trudności i wad w praktycznym wykonaniu. To też pomimo tego, że tu i ówdzie piszą o dobrych dla zdrowia wynikach z podróży morskich, pomimo że czytałem w roztockiej gazecie z końcem marca, iż pewien kapitan okrętowy z chęcią przyjmuje chorych na swym statku, polecając im spinanie się po masztach, dźwiganie ciężarów i t. d., to i tak do uogólnienia się tego rodzaju leczenia przyjść nie może, statkowi zaś przeznaczonemu na sanatorium przepowiedzieć można, że wkrótce ulegnie rekonstrukcyi odpowiedniej do przewożenia węgla lub tłuszczu z ryb. Wreszcie do całej tej metody zastosować się dadzą słowa Diderota charakteryzujące jedno z mocarstw europejskich „pourrie avant d'être mûre“.

Na szczęście nie jesteśmy pozbawieni sposobów czyniących zadość wskazaniom do leczenia klimatem morskim bez narażania chorych na męki i niebezpieczeństwa podróży i sanatoryów na pełnem morzu. Jestto sam pobyt nad morzem w miejscowości zdrowej i dla chorych odpowiednio urządzonej i wycieczki morskie przybrzeżne na łodziach i małych żaglowcach, których dziś znajduje się dostateczna ilość do dyspozycji chorych w każdym miejscu kąpielowym. Wycieczki tego rodzaju nie są kosztowne, odbywają się podczas spokojnego morza i pod kierunkiem ludzi przeznaczonych na ten cel ze strony zarządów kąpielowych, nie grożą żadnem niebezpieczeństwem ani chorobą morską, która w tych okolicznościach tylko u niezmiernie nerwowych i osłabionych przytrafić się może, sprowadzają doskonały apetyt, i trawienie i w granicach możliwości czynią zadość wskazaniom leczniczym.





**BIBLIOTEKA**  
AKADEMII MEDYCZNEJ  
W LUBLINIE

**1103**

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

nr inw.: XX - 40199



BG 1103