



506

616.24-002.5 : 615.834] (438) „1900 | 1939”

L. 220

W SPRAWIE SANATORJÓW LUDOWYCH.

ZDANIA:

O wartości klimatu swojskiego PRZY LECZENIU GRUŻLICY



Prof. A. Baginsky'ego,
Prof. I. Baranowskiego,
Prof. Ch. Bäumlera,
D-ra L. Berthensona,
Prof. Ph. Biederta,
D-ra B. Chrostowskiego,
D-ra Dettweilera,
D-ra H. Dobrzyckiego,
Prof. W. Ebsteina,
Prof. H. Eichhorsta,
D-ra Gabryłowicza,
Prof. A. Gärtnera,
Prof. C. Gerhardtta,
D-ra O. Hewelkego,
Prof. O. Heubnera,
D-ra M. Jakowskiego,
D-ra A. Jaruntowskiego,
Prof. M. Ka sowitza,
Prof. G. Klemperera,
Doc. D. Kuthy'ego,
Prof. Landouzy'ego,
D-ra J. Lazarusa,
Prof. H. Lenhartza,
Prof. E. Leydena,
Prof. W. Leubego,
D-ra G. Liebego,
D-ra Meissena,
Prof. M. Mendelsohna,
D-ra R. Michaelisa,
Prof. O. Minkowskiego,
Prof. E. Mosny'ego,
Prof. F. Moslera,
D-ra Nahma,
Prof. Naunyna,
Prof. C. Noordena,
Prof. F. Pentzoldta,
Prof. O. Rosenbacha,
Prof. Rosensteina,
Prof. L. Schrottera,
D-ra Schultzena,
D-ra A. Sokołowskiego,
Prof. G. Stickera,
Prof. Stofelli,
Prof. A. Strümpfla,
Prof. L. Thomasa,
D-ra Weickera,
Doc. R. Weissmeyra,
Prof. E. Wernickego,
D-ra M. Wierbickiego
Prof. W. Winternitza,
D-ra F. Wolffa,
D-ra Unterbergera.

ŁÓDŹ.

Druk K. Kolińskiej, Średnia № 23.

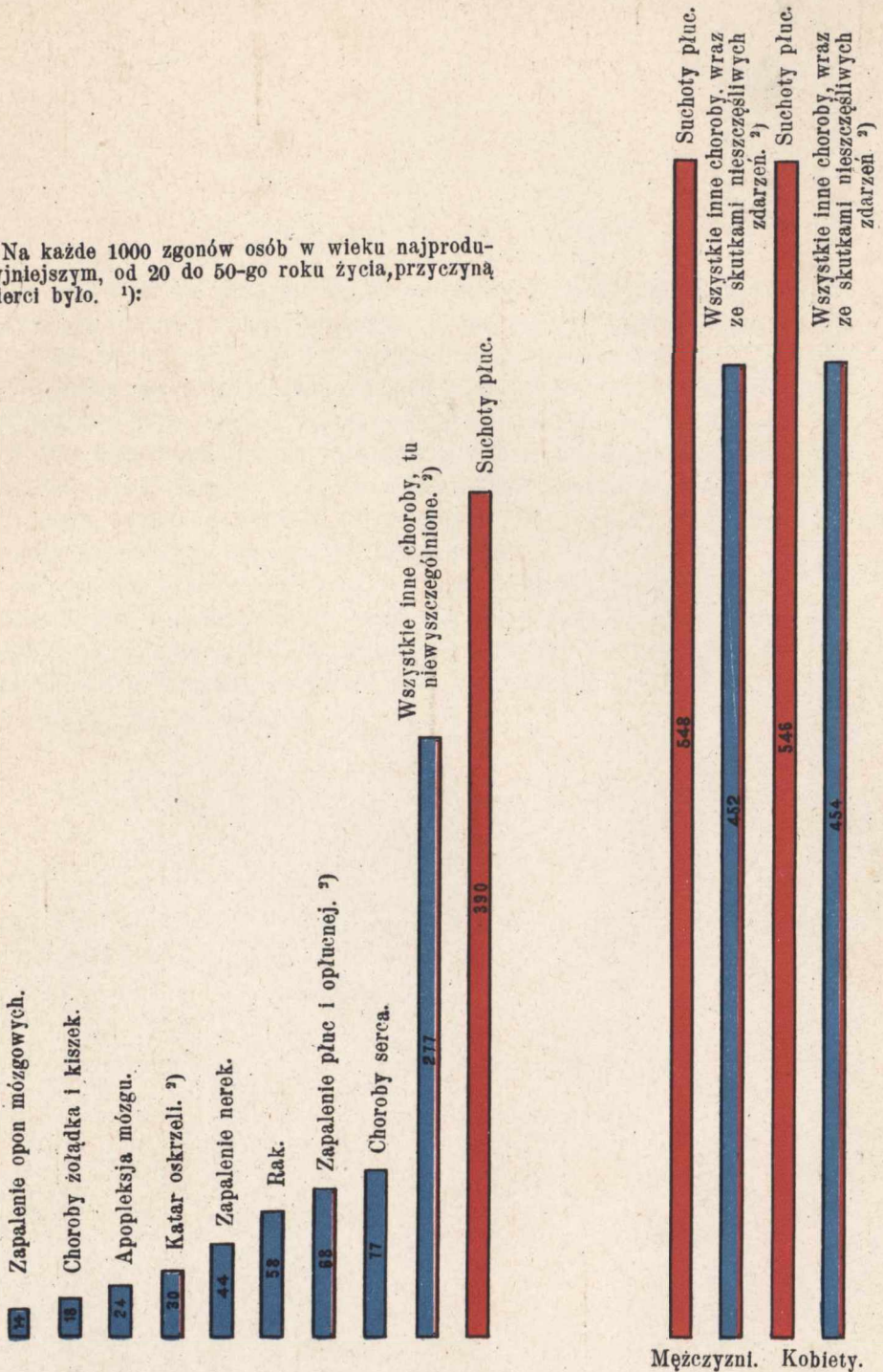
1900.

ZBIORNIKI
c. k. księży naukowego gimnazjum
W KRAKOWIE

Дозволено Пензурою.
Гор. Варшава, 18 Декабря 1899 г.

Przyczyny wypłacania renty robotnikom przemysłu fabrycznego, wieku lat 20—24, niezdolnym do pracy (Invaliditätsrente), w Niemczech. ³⁾:

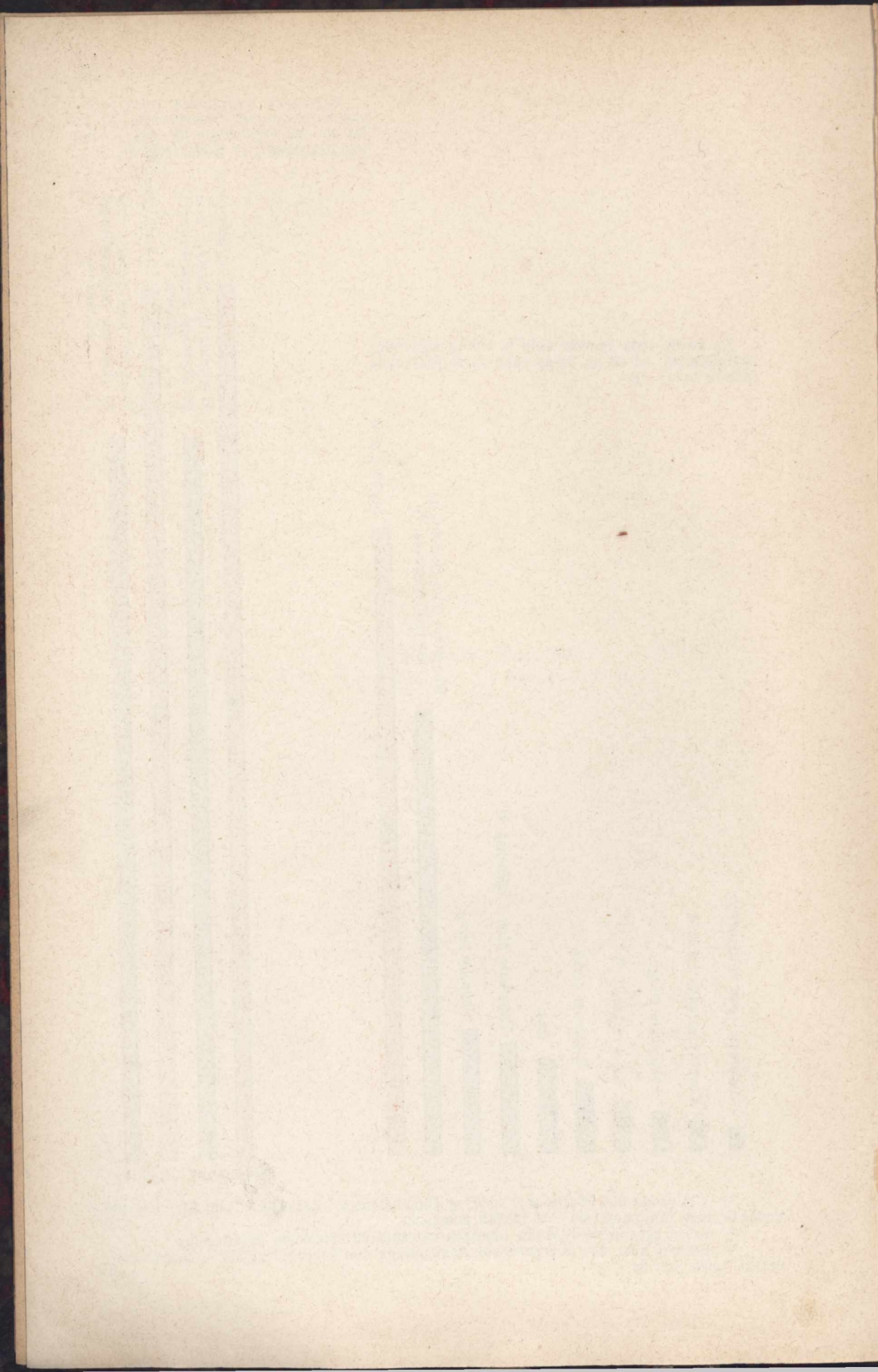
Na każde 1000 zgonów osób w wieku najprodukcyjniejszym, od 20 do 50-go roku życia, przyczyną śmierci było. ¹⁾:



¹⁾ Obliczone dla Warszawy, podług Danielewicza; Zdrowie. Tom XI. Str. 400. Podobne dane otrzymuje się w innych miastach.

²⁾ Część zgonów tą rubryką objętych zależała od cierpienia gruźliczego.

³⁾ Bericht über den Kongress zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit, Berlin. 1899. Str. 54.



Do dziś dnia nie przejęto się u nas wiarą w możliwość uleczenia początkowych okresów suchot płucnych — bez pomocy środków dostępnych jedynie mniejszości, t. j. bez wyjazdu po za granice kraju.

Niedawno, bo w Maju ubiegłego roku, na „Kongresie w celu zwalczania gruźlicy jako choroby nagminnej”, ponownie stwierdzono, jak potężnym jest wpływ gruźlicy na stosunki społeczne, jak konieczną walka z tem złem. Jednocześnie, wobec przedstawicieli wszystkich ludów cywilizowanych zdawano sprawę z wyników, jakie zostały osiągnięte w lecznicach ludowych dla chorych piersiowych.

Niezmiernie przeto ciekawem być musi, jak się po tym publicznym obrachunku zapatrują ludzie, zajmujący się sprawą walki z gruźlicą, na wartość sanatorjów ludowych, stosujących metodę leczenia dyetetyczno-hygieniczną w klimacie swojskim, t. j. w większości przypadków — ani w górach, ani na południu.

Ta broszura powstała z odpowiedzi, jakie nadesłano na list niżej zamieszczony. Jakkolwiek nie wszyscy odpowiedzieli dosyć wyraźnie, nie uważam się za upoważnionego do pomijania żadnej z nadesłanych odpowiedzi.

Czcigodny Kolego!

W celu zasilenia funduszków „Oddziału dla piersiowych”, pozostającego pod moją opieką, wydana będzie broszura, zawierająca opinie wybitniejszych lekarzy europejskich, zajmujących się sprawą walki z gruźlicą, *o metodzie leczenia suchot płucnych w klimacie swojskim*,

Ta broszura będzie zarazem środkiem agitacji na korzyść *sanatorjów ludowych dla suchotników*.

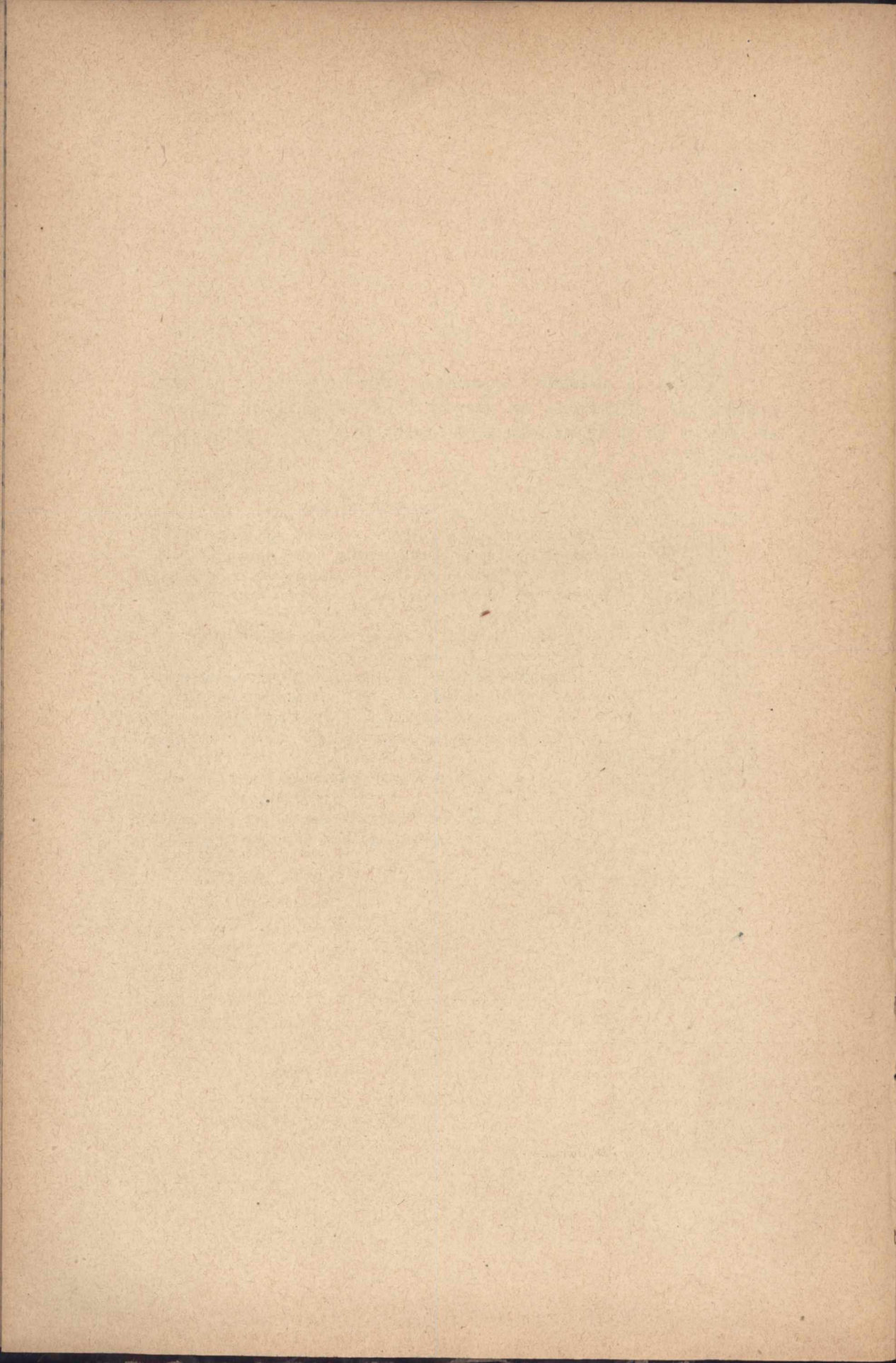
Niniejszem ośmielam się uprzejmie prosić Czcigodnego Kolegę o łaskawe nadesłanie — pod wskazanym adresem — krótko sformułowanego Jego zdania o wyżej nazwanej sprawie.

Sądzę, że dobry cel usprawiedliwia dostatecznie moją śmiałość.

Z wysokim poważaniem

S. Sterling,

Ordynator oddziału dla chorych piersiowych przy szpitalu im. Małż. Poznańskich, w Łodzi.



Wszyscy jesteŝmy mniej, czy wiêcej wrażliwi na ludzką niedolę. Współczucie najwyższe budzi ten jej rodzaj, który najczęściej spotykamy, który jest nas najbliższy, nam samym grozi lub nas dosięga.

Powszechne dziś zajęcie się sprawą gruźlicy, powszechna z nią walka, do której stanęli nie jedynie lekarze, ale, rzecz można, ogół cały, tem się właśnie objaŝnia, że nie ma chyba człowieka, któryby się nie zetknął z suchotnikiem, nie miał go wśród swoich bliźszych, któryby nie spotkał rodziny zrujnowanej i osieroconej przez tę straszną chorobę. Istotnie, ogrom niedoli, sprawianej przez nią, zaledwie daje się objąć myślą. Wszak wedle danych statystycznych niewątpliwych, kaŝden siódmy człowiek umiera na suchoty płucne, kaŝden trzeci nosi w sobie ślad lub zaród tej choroby. D-r Dunin w odczycie swoim, zatytułowanym: „Walka z gruźlicą”, przyjmuje, że śmiertelność z suchot w Królestwie Polskiem wynosi 25 tysięcy rocznie, że żyjących suchotników liczyć można na 150 tysięcy. Cyfry te poczytać należy raczej za zbyt skromne, niŝeli za przesadne. W Niemczech obliczają śmiertelność z suchot na 150 do 180 tysięcy rocznie, a ilość żyjących suchotników na 1,200,000. Przyjmując w przybliŝeniu stosunek ludności Królestwa Polskiego do państwa niemieckiego jak 1:5½, cyfry śmiertelności i chorobowości z suchot płucnych wypadną u nas wyŝsze od podanych w cennej pracy D-ra Dunina. Obliczono, że w Prusiech od pierwszego pojawienia się cholery, t. j. od 1831 do 1870 r. zmarło na tę chorobę ogółem 343 tysiące, a w tymŝe czasie, t. j. w ciągu lat 40-tu, na gruźlicę umierało rocznie około 91 tysięcy, co daje cyfrę ogólną 3½ miliona. Cyfry te, przytoczone dla przykłądu, uwydatniają cały bezmiar niedoli, jaką ta straszna choroba sprawia. Pamiętać zaś należy, że największe brzemie następstw spada na tych, którzy utrzymanie swoje i rodziny opierają na pracy, na zarobku dziennym. Skala jest tu bardzo rozległa: na najniŝszym jej szczeblu znajdzie się wyrobnik fabryczny, parobek i najmita rolny, a posuwając się w górę, przez rzemieŝlnika, oficjalistę fabrycznego i rolnego dochodzi się do nauczyciela, urzędnika państwowego, przeciętnego lekarza, adwokata, literata, wreszcie—uczonego, słowem, dochodzi się do bardzo wydatnych stanowisk społecznych, które

wcale nie zabezpieczają od nędzy w razie dłuższej choroby. Na wiele innych chorób wystarcza leczenie domowe, opieka rodziny, wreszcie szpital powszechny; dla suchotnika szpital jest najczęściej przedsionkiem cmentarza, a leczenie w domu, choćby zamożnym, nie daje dobrych rezultatów, a nadto grozi szerzeniem się choroby wśród najbliższego otoczenia.

W ostatnich 40-tu latach powstały zakłady lecznicze w miejscach oddalonych od miast, od osad fabrycznych, od większych skupień ludności, zakłady, które nietylko przynoszą chorym ulgę, nietylko chronią od szerzenia się choroby, ale nadto, jak doświadczenie przekonało, suchoty niewątpliwie leczą. W zakładach takich, o ile chory w porę, t. j. nie zapóźno, kurację rozpoczyna, 50 do 70% leczących się odzyskuje na cały szereg lat zdolność do życia i pracy. Niestety! zakłady takie, z których najstarszy Brehmera w Görbersdorf, późniejsze w Davos Platz, we Fralkenstein pod Frankfurtem, dostępne były jedynie dla ludzi b. zamożnych, mogących setkami i tysiącami opłacać kosztą zwykle miesięce trwającego leczenia. Położenia suchotnika niezamożnego nie zmieniły one w niczem; przeciwnie, przez kontrast z tem, co jest dostępne dla bogatego, uczyniło je jeszcze rozpaczliwszem. „Śmierć równa ubogiego z bogaczem”; twierdzeniu temu fakta zaprzeczyły. I oto ten właśnie kontrast bijący w oczy musiał zbudzić sumienie społeczne, musiał wywołać usiłowania, aby leczenie suchot w sanatorjach udostępnić ludziom mniej zamożnym, ludziom biednym. Usiłowania te podjęto w całym ucywilizowanym świecie, w Anglii, Francji, w Niemczech. W tych ostatnich ruch w kierunku zakładania sanatorjów dla suchotników ubogich przybrał rozmiary tak poważne, że go poczytać należy za świadectwo społecznego wyrobienia, społecznej dojrzałości narodu niemieckiego. W ruchu tym, który się stał powszechnym, żywy udział, oprócz licznych stowarzyszeń filantropijnych, przyjęły państwowe Tow. ubezpieczeń od starości i niedołęstwa do pracy. Obliczono, że urządzenie zakładu dla suchotników, w którymby robotnik ubezpieczony mógł na szereg lat odzyskać zdolność do pracy i zarobku, jest korzystniejszym, aniżeli wypłacanie przez miesiące i lata renty choremu, skazanemu na powolne z suchot zamieranie. Pierwsza z inicjatywą wystąpiła Hanzeatyczna Kasa ubezpieczeń, za jej przykładem poszły inne prowincjonalne, co nadało walce z gruźlicą w Niemczech wielką siłę i zapewniło, przewidywać można, oniemal zwycięstwo.

A u nas co się w tym kierunku podejmuje, co zostało dokonane? Powołać się można na szereg głosów, które podnosili u nas lekarze, usiłując społeczeństwo do działalności pobudzić. Wymieniamy nazwisko D-ra Dobrzyckiego, przez szereg lat lekarza naczelnego szpitala

w Mieni, miejscowości doskonale nadającej się do założenia sanatorium dla suchotników; D-r Hering, którego prace naukowe nad gruźlicą zjednały mu powszechny rozgłos, w odczycie publicznym usiłował spopularyzować tak żywotną sprawę. Ostatnio podniósł ją D-r Dunin. Dzięki jego osobistej ofiarności i jego inicjatywie popartej przez D-ra Sokolowskiego, Chrostowskiego i innych lekarzy, oraz przez zachęconych ich przykładem filantropów, powstaje fundusz, który niewątpliwie pozwoli inicjatorowi ziszczyć znaczny jego projekt. Gdy jednak to nastąpi, gdy stanie zakład, z wielką znajomością rzeczy przez D-ra Dunina z udziałem architekta Lilpopa uplanowany, zakład taki obsłuży doskonale stu, stu pięćdziesięciu chorych, a choćby w dwójnasób ich większą liczbę, co w stosunku do 150-ciu tysięcy potrzebujących u nas w Królestwie leczenia zakładowego, będzie zaledwie kroplą w morzu. To też znaczenie takiego zakładu, nie przeczymy wielkie, polegać głównie będzie na tem, że się on stanie ujawnieniem, widomym znakiem dążeń, obowiązujących każdego, miłującego swoje społeczeństwo, że się nadto stanie typem urządzeń wzorowych tego rodzaju instytucji. Już dziś samo powzięcie tej myśli, samo podniesienie tej sprawy stało się dla nas bodźcem do szukania dróg i sposobów jej rozwiązania.

Jednym z takich sposobów, zdaniem naszym najpraktyczniejszym, jest odwołanie się do istniejących w kraju naszym szpitali, do rad opiekuńczych, które w myśl ustaw krajowych funduszami szpitalnymi zawiadują. W obecnym stanie szpitalnictwa przyjęto za zasadę ogólną, aby chorych dotkniętych cierpieniami zaraźliwymi oddzielać od innych, mieścić w odrębnych pawilonach. Mamy więc szpitale lub oddziały specjalne dla syfilityków, dla dotkniętych wysypkami ostremi, dyfterją. W razie epidemji cholery, dżumy i t. p. powstają specjalne zakłady. Zastosowanie tej samej ogólnej zasady do cierpień gruźliczych w ogóle, a mianowicie do suchot płucnych, stanowi naturalne rozwiązanie u nas tej palącej kwestji, a uzasadnia się nietylko potrzebą ochraniać zdrowych od zarazy, nietylko obawą szerzenia gruźlicy wśród leczących się na inne choroby, ale nadto koniecznością wytworzenia dla skutecznego leczenia suchot warunków odmiennych od tych, jakie ogólne szpitale przedstawiają. Pomieszczony w zwykłym szpitalu suchotnik znajduje się w możliwie najgorszych dla siebie i dla otoczenia warunkach. Oddział specjalny, przy każdym szpitalu czy szpitaliku wytworzony, może ziszczać w sobie te urządzenia, jakie dla ratowania gruźliczych są nieodzowne. Oddziały takie, stanowiące niejako filje szpitali ogólnych, powinny być budowane w pewnej odległości od większych miast, zdala od fabryki, od dworca kolei, w miejscowości suchej o gruncie przepuszczającym, w pobliżu, a lepiej jeszcze w otoczeniu lasów iglastych

W kraju naszym miejscowości odpowiadających powyższym wymaganiom wiele się znajdzie. Co więcej, zakłady nasze szpitalne, których początek sięga 14-go i 15-go stulecia, prócz funduszków służących na ich utrzymanie, posiadają dobra ziemskie, jak to wiemy o szpitalu Św. Ducha w Warszawie, Św. Józefa w Lublinie i innych. D-r Dobrzycki zdawna zwracał uwagę, że Mienia, majątek leśny, stanowiący własność szpitala Św. Ducha ziszcza wszelkie warunki wymagane dla sanatorjów suchotniczych. Przytaczamy to jako przykład jeden z wielu powołać się tu dających. Niewątpliwie w górach, jak Davos, Görbersdorf, Zakopane, oraz nad brzegiem morza, na wyspach, jak wyspa Wight, korzystniej jest budować tego rodzaju zakłady. Dla nas, w Królestwie Polskiem, jest to zgoła niemożliwe; doświadczenie jednak ostatnich lat przekonywa, że odpowiednio urządzone zakłady w dolinach dawać mogą również doskonałe wyniki leczenia gruźlicy, co też zostało stwierdzone i stanowczo uznane na kongresie odbytym w Berlinie w miesiącu maju r. b., mającym za zadanie zwalczanie gruźlicy, jako choroby nagminnej. Stwierdza też to rozprawa D-ra Władysława Wrońskiego, zasłużonego lekarza sanatorjum D-ra Gajslera w Otwocku, wydana w r. 1898: „Otwock jako miejsce lecznicze“.

Warszawa, 8 grudnia 1899.

Prof. D-r I. Baranowski.

Jeśli dobrze zrozumiałem pytanie, a zechcę się ograniczyć jedynie do sprawy leczenia dzieci chorych na płuca, natenczas powinienem odpowiedzieć, czy i jak dziecko leczone być może:

- 1) w domu rodzicielskim,
- 2) w szpitalu i
- 3) w sanatorjum.

W domu rodzicielskim leczyć — przy pomocy współczesnych środków i metod — można dziecko chore na suchoty, jeśli jest to dom zamożny, jeśli ma dobre warunki mieszkalne, a chory — zapewnioną umiejętną opiekę; przy tem pod warunkiem, że rodzice nie są chorzy na suchoty, t. j. nie stanowią źródła coraz to nowego zarażenia. Przypadków z daleko posuniętą gruźlicą płuc lub kości — w domu leczyć nie można.

Do szpitali kwalifikują się przypadki z gorączką, również takie, gdzie wskazany jest zabieg operacyjny. Z korzyścią też leczyć tu można przypadki o przebiegu podostrowym lub chronicznym — szczególnie latem, stosując kurację przez leżenie na świeżem powietrzu i odpowiednią pielęgnację.

Do sanatorjum posyłać należy dzieci ze świeżemi ogniskami gruźliczemi, gdy chorzy nie wychudli jeszcze, nie mają, ani mieli, gorączki wyniszczającej; tu się kwalifikują dzieci po operacji wypuszczenia ropy z opłucnej lub po operacji dokonanej na kośćcu.

O ile stacje lecznicze solankowe i nadmorskie mogą stanowić dopełnienie metody leczenia w sanatorjach—badania przyszłości rozstrzygną.
Berlin, 22-XI-99.

Prof. D-r A. Baginsky.

Suchoty płuc — nie bardzo posunięte — mogą być w każdym klimacie zatrzymane w rozwoju i, przez tworzące się blizny i otwóczenia, wyleczone. Warunek konieczny: by konstytucja chorego była dobra, skłonna do wyrównania istniejących zaburzeń, by przy tem sprzyjały warunki zewnętrzne i sposób życia, odżywianie, zajęcie, powietrze.

Przy istnieniu tych sprzyjających warunków liczyć się trzeba i z klimatem (ciepłota i szerokość jej wahań, wilgotność powietrza, stan barometru, wiatry panujące), który może wpływać dodatnio lub ujemnie. Dodatnio działa, u większości chorych, klimat chłodny, suchy, jaki mamy w górach; ujemnie — klimat bardzo wilgotny i ciepły. Działaniu jednak pierwszego poddać można jedynie chorych, posiadających jeszcze pewną odporność życiową. Klimat ciepły i wilgotny właściwym jest dla suchotników z rozedną płuc i rozlanymi katarami, dla zupełnie wyczerpanych lub starych osobników.

Freiburg i Br. 2-I-1900.

Prof. D-r Ch. Bäumlcr.

Stosowanie czystego powietrza umożliwia pod wszelką szerokością nietylko poprawę stanu chorego, ale nawet wyleczenie z suchot.

Petersburg, 18-X-99.

Leib-medyk D-r L. Berthenson.

Jakże piękną jest myśl dania i ubogim, chorym na suchoty, możności leczenia się w sanatorjach, które w nich wlewają nowe życie, a conajmniej—nowe siły do pracy i wiarę, ucząc sztuki życia w zdrowiu. Dopóki istnieć będą suchoty — miłość bliźniego tej myśli upaść nie da.

Piękniejszą jest jedynie myśl walczenia z gruźlicą, zanim porwie ofiarę, a to przez dostarczenie ludności środków do życia—pracy, czyniąc całą ludność silną wobec zawsze grożącego nieprzyjaciela. Jest to wielkie zadanie ekonomiczne i socjalne, którego plan nakreśliłem we wstępie do mej książki „Kinderenahrung“.

Hagenau, 59-X-99.

Prof. D-r Ph. Biedert.

Należę do najgorętszych zwolenników uzdrowisk dla chorych piersiowych (sanatorjów dla suchotników) i to niewielkich, na 30 — 40, a najwyżej 60 chorych, które możnaby nazwać ludowymi lub powiatowymi. Większe miasta, jak u nas Warszawa i Łódź, mogą, a nawet powinny, mieć po kilka takich uzdrowisk, położonych w promieniu 2—4 mil i połączonych z miastem dobrą i łatwą komunikacją. Przy obecnym naszym pojmowaniu o przyczynie i naturze choroby piersiowej (suchot płucnych) leczenie racjonalne i skuteczne może istnieć tylko w warunkach, jakie dają uzdrowiska położone w lasach, odpowiednio urządzone i prowadzone.

Uzdrowiska mogą w naszym klimacie największe usługi oddawać chorym, przynosić im ulgę i wpływać na ich uleczenie.

Uzdrowiska górskie, gdzie w grę wchodzi, obok czynników naszych uzdrowisk, jeszcze i dodatnie wpływy pobudzającego klimatu górskiego, mogą w wielu razach dawać większe rezultaty. W naszym kraju takie górskie uzdrowisko mogłoby powstać w okolicy Ojcowa, mianowicie w lasach Pieskowej Skały (500—600 m. nad p. m.).

Warszawa, 1-XII-99.

D-r Br. Chrostowski.

Suchoty przebiegają w postaci nieustannej walki między organizmem ludzkim a pasorzytem. W czasie tej walki, a nawet nieco przed tem, człowiek cierpi wskutek zakłócenia czynności ważnych dla życia organów. Ponieważ nie mamy środków specyficznych przeciw pasorzytowi, i pewnie mieć ich nie będziemy, więc pozostaje nam jedynie wszystkimi dostępnymi środkami wspierać walczący organizm. Aparat w tym celu używany jest bardzo zawily, a polega na stosowaniu, zależnie od indywidualności chorego, środków psychicznych, wychowawczych, higieniczno-dyetycznych i fizykalnych, które jedynie w odpowiednich lecznicach stosowane korzyść przynoszą.

Falkenstein, 1-XI-99.

D-r Dettweiler.

Do najważniejszych zdobyczy ostatnich czasów zaliczyć należy stwierdzenie tego faktu, że suchoty dają się wyleczyć w każdym klimacie i że w największej liczbie przypadków klimat własny całkowicie wystarcza do osiągnięcia celu. Tysiące bowiem spostrzeżeń zebranych w naszych stacjach klimatycznych wykazały jak na dłoni, że wyniki leczenia, jakie w nich tak zimą jak latem otrzymujemy, nie są ani o włos gorsze od wyników otrzymywanych w odległych i kosztownych

stacjach zagranicznych. Też same spostrzeżenia wykazały, że jak tam tak i u nas, zasadniczy czynnik leczniczy stanowi nie zbyt ciepło lub znaczne wyniesienie nad poziom oraz inne czynniki klimatyczne, lecz czyste, nieskażone powietrze, w jakim chorzy przez czas dostatecznie długi przebywają, że zaś czystego powietrza w mieście nie znajdziemy nawet tam, gdzie istnieją najlepsze urządzenia zdrowotne, przeto wszelkie lecznice, przytułki, uzdrowiska lub sanatorja dla chorych piersiowych przeznaczone, przedewszystkiem na zewnątrz miast zakładane być winny.

Dotąd mamy u nas podobnego rodzaju sanatorjów bardzo mało, a nadto, są one dostępne tylko dla ludzi zamożniejszych; dla ludzi zaś z małemi środkami i dla ludzi biednych sanatorjów wcale nie posiadamy. Ponieważ faktem jest dowiedzionym, że wobec ogromu ofiar rok rocznie na suchoty ginących medycyna jest bezsilną i żadne leki apteczne lub specyfiki nie odnoszą skutku, i ponieważ jedynie skuteczną pomoc zapewnia leczenie w sanatorjach, a tych potrzeba dużo, jak również dużych trzeba środków na ich wznoszenie i utrzymanie, przeto bezwzględna staje się koniecznością, aby państwo i społeczeństwo postawiło sobie za zadanie uczynić zadość tej naglącej potrzebie.

Z tego punktu widzenia rozważana sprawa sanatorjów dla szerokiej warstw zaludnienia, czyli sanatorjów ludowych, jest sprawą czysto społeczną, w której medycyna tylko pośredni bierze udział. Jeżeli mam być otwartym, wyznać muszę, że w mojem pojęciu podrzędną jest rzeczą jak się leczy suchoty, rozstrzygającą zaś i zasadniczą — gdzie je się leczy. Że zaś odpowiedzią na to drugie pytanie jest, iż leczyć je skutecznie można tylko w sanatorjach, przeto, jeśli sanatorja nie istnieją, nie istnieje też skuteczne tej choroby leczenie.

Wiadomo powszechnie, że np. w Niemczech rzadkością jest, aby dziś kto umarł na ospę, gdy tymczasem u nas umiera na tę chorobę tysiące ludzi. Taki, rzecz można, cudowny wynik otrzymano tam za pośrednictwem powszechnego, obowiązkowego szczepienia wszystkich bez wyjątku mieszkańców co pewien okres czasu. Otóż, czem jest owe powszechne szczepienie jako jedyny środek dla zwalczenia ospy, tem są sanatorja dla zwalczenia suchot. Gdybyśmy mogli usunąć z pośród nas wszystkich suchotników lub przynajmniej znaczną ich część i pomieścić w sanatorjach, to niewątpliwie, nietylko bardzo wielu z nich byśmy uratowali, ale jeszcze przecięlibyśmy możliwość rozprzestrzeniania się tej strasznej choroby drogą zarazy, a z czasem suchoty stałyby się taką rzadkością, jak ospa w Niemczech. Wszelako, jak na przeprowadzenie powszechnego szczepienia i inne sanitarne wymogi państwo i społeczeństwo dostarcza środków, tak też i na sanatorja dla zwalczenia suchot,

państwo i społeczeństwo znaleźć środki musi, jeśli nie chce, aby ta straszna choroba coraz bardziej się rozprzestrzeniała i grasowała do nieskończoności *).

Warszawa, Grudzień, 1899.

H. Dobrzycki,

b. lekarz szpitala i lecznicy dla chorych piersiowych w Mieni,
kierownik stacji klimatycznej w Sławucie.

Che Pan powiększyć środki swego sanatorium szpitalnego; to czyn, który musi być z uznaniem przyjęty przez wszystkich przyjaciół ludzkości; takie zakłady narówni z uzdrowiskami ludowymi służą nie tylko chorym, ale i zdrowym, ponieważ skuteczniej, aniżeli inne środki chronią tych ostatnich od gruźlicy. Zaprawdę! Nic tak nie zwalcza suchot, jak podobne zakłady.

Göttingen, 9-XI-99.

Prof. D-r W. Ebstein.

Uważam za godne szczególnego poparcia ze strony najszerszych kół społeczeństwa dążenie ku stworzeniu uzdrowisk dla chorych piersiowych, w którychby mniej zamożni mogli być we własnym kraju leżeni racjonalnie i pod stałym nadzorem lekarskim. Takie lecznice istnieją nie tylko na pożytek chorych, lecz — i zdrowych. Chorzy, którzy dosyć wcześnie wstępują do uzdrowisk ludowych, mogą mieć słuszną nadzieję wyzdrowienia; dla zdrowych — zmniejsza się przez to niebezpieczeństwo zarażenia.

Zürich, 8-XI-99.

Prof. D-r H. Eichhorst.

W każdym kraju można z dobrymi wynikami leczyć chroniczne suchoty płuc. Dobre wyniki są przy tem w każdym kraju proporcjonalne do ilości odpowiednich zakładów.

Wyniki otrzymywane przy leczeniu w południowych stacjach klimatycznych są względne, a już zupełnie ujemne tam, gdzie niema możliwości leczenia w zakładzie zamkniętym.

29-X-99.

D-r Gabryłowicz,

Dyrektor sanatorium Halila (Finlandja).

*) Uwagi powyższe miałem sposobność obszerniej wypowiedzieć, robiąc w roku 1875-ym podanie do p. Inspektora szpitali cywilnych m. Warszawy o założenie lecznicy dla chorych piersiowych przy szpitalu w Mieni. Też samą sprawę wielokrotnie w pismach lekarskich później poruszałem: w książce zaś wydanej przezemnie o zdrojowiskach i stacjach klimatycznych polskich w roku 1896-ym, jako społeczno-lekarski desiderat na pierwszym miejscu rzecz o konieczności wznoszenia sanatoriów dla chorych piersiowych postawiłem, wyrażając się w sposób następujący: „potrzeba, aby każde ludniejsze miasto posiadało w okolicy podmiejskiej sanatorium dla chorych piersiowych, bez czego nie może być mowy zarówno o skutecznym leczeniu chorób piersiowych, jaki uchronieniu zdrowych zupełnie jednostek od zarazy.”

Ongi mór i czarna śmierć ciężką stopą deptały świat, a tysiące prawie gwałtowną ginęły śmiercią; dziś — chyłkiem się czołga, a wszędzie wciska gruźlica, dusząc bez hałasu o wiele więcej ofiar, aniżeli to kiedykolwiek tamte epidemie czyniły. Długą i ciężką będzie walka z gruźlicą, ale powodzenie z dwu stron nam może sprzyjać. Przewszystkiem możliwym jest zwalczenie nieprzyjaciela zbliżającego się, drobnoustrój chorobotwórczy, i zapobieganie powtórnemu zarażeniu. Z drugiej strony, istnieje możność utrzymania przy życiu tych, których choroba już porwała.

Bardzo długo powszechną była wiara, że tylko łagodny klimat słonecznego południa, że tylko balsam powietrza gór, daje uzdrowienie; teraz wiemy, nauczeni wielokrotną obserwacją, że i w klimacie ojczystym każdego kraju możemy otrzymać zupełne lub względne wyleczenie.

Najpewniejszą jest nadzieja wyleczenia, jeśli chory uwolniony od trosk życia codziennego, od pracy zarobkowej — wypocznie w zaciszu uzdrowiska ludowego.

Więc szlachetnem jest dążenie, dziełem patriotycznym, godnem najwyższej nagrody, jest tworzenie takich uzdrowisk, bo wspiera się tych, którzy pomocy najwięcej wymagają.

Jena, 10-XI-99.

Prof. D-r A. Gärtner.

Dodatnie wyniki leczenia w uzdrowiskach ludowych w klimacie swojskim, jakie naocznie sprawdziłem, przekonały mię o zupełnej racjonalności tej metody leczniczej.

Berlin, 29-X-99.

Prof. D-r C. Gerhardt.

Jeżeli wogóle leczenie suchot płucnych może obecnie jeszcze nazywać się klimatycznym, to chyba tylko biorąc to określenie w figurze „pars pro toto“. Klimat bowiem dziś może być uważany jedynie za jeden z współczynników w zbiorze tych wszystkich, jakie stosujemy w celu leczenia suchotników. Klimat stracił już dziś urok „specificum“, jak nań się zapatrywano dawniej, kiedy to wysłanie chorego piersiowego na południe równało się jego leczeniu.

Po bankructwie klimatu ciepłego zaczęto szukać ratunku w górach, w klimacie górskim; bliższe wniknięcie w naturę tego wpływu coraz bardziej obniżało znaczenie samej wysokości wzniesienia nad poziom morza i doprowadziło do przekonania, że do takich samych wyników, caeteris paribus, można dojść wszędzie.

Doświadczenie ostatnich lat zdaje się więc wskazywać, że stosowanie tego zbioru najróżnorodniejszych czynników, jaki w skróceniu

od jego twórcy nazwę metodą Brehmera, może dać te same wyniki w każdej miejscowości, niezależnie od szerokości geograficznej i położenia nad poziomem morza, a więc i w klimacie swojskim, t. j. w klimacie chorego.

Jest to pogląd obecnie panujący. Bezwzględna prawdziwość jego wykaże doświadczenie przyszłości. Dziś krytyka milczy pod jego sugestją, a może z braku dostatecznie uzasadnionej podstawy.

Czy przy wyborze odpowiednich chorych i stosowaniu w klimacie ciepłym metody Brehmera nie otrzymanoby jednak wyników lepszych, niż w klimacie umiarkowanym?—dziś na to w braku spostrzeżeń odpowiedzieć nie można. Zdaje się jednak, że większa ilość dni słonecznych zaważyć tu może na szali; zarówno swym wpływem fizycznym, jak i psychicznym. Z tym zaś ostatnim u suchotników bardzo trzeba się liczyć. Jeżeli myśl o pięknym niebie i słonecznych widokach południa porusza i podnosi każdego z nas, o ile potężniejszym wpływ ten być musi, gdy wiąże się z nim nadzieja wyzdrowienia.

Niezawodnie, że czynnik ten nie jest wykluczony w uzdrowiskach w klimacie swojskim. Nadzieja będzie i w nich przyświecała, a piękne i miłe krajobrazy wsi ojczystej i lasów zawsze zielonych może wywierać na wrażliwe natury, a mniej wymagające, tej kategorii chorych wpływ podobnie krzepiący i podnoszący, jak widoki południa na więcej wyrafinowanych chorych z klas bogatszych.

Pozostawiając po za tem na stronie inne możliwe w tej kwestji skrupuły co do wyższości bezwzględnej i względnych różnic — jestem zdania, iż należy usilnie się starać w każdym razie o jaknajszersze zastosowanie w naszym kraju leczenia suchotników według t. zw. metody Brehmera.

Warszawa, 15-XII-99.

D-r med. O. Hewelke.

Przekonanie, że chorzy piersiowi mogą być w kraju ojczystym leczeni z powodzeniem, jeśli im dostarczymy środków, które głównie działają przy t. zw. kuracjach klimatycznych, stanowi znakomity postęp dla dobra powszechnego. Korzystają zeń przedewszystkiem te warstwy ludności, które były wykluczone z dobrodziejstw kuracji klimatycznych. Gdyby nawet te kuracje w jakimś szczególe miały mieć przewagę nad leczeniem w klimacie swojskim, i wtedy stanowiłyby owo „lepsze” niedoścignione; więc nie należy zaniedbywać dobrego, jakie daje leczenie w klimacie własnego kraju, raczej popierać je należy ze wszystkich sił.

Berlin, 29-X-99.

Prof. D-r O. Heubner.

W chwili obecnej jednym z najważniejszych naszych zadań jest podniesienie zdrowotności i sił fizycznych klas uboższych. Zakładając w naszym klimacie sanatorja dla suchotników, osiągniemy usunięcie z pośród zdrowego otoczenia osobników chorych na gruźlicę i możemy uratować życie niejednemu biedakowi, już dotkniętemu tem cierpieniem, a tem samem powrócić społeczeństwu zdrową i zdolną do pracy jednostkę. Szukać powietrza górskiego na to nie potrzeba. Jak dowiodły dość liczne przykłady, i w naszym klimacie, byle w warunkach dobrych i higienicznych, jak to właśnie powinno mieć miejsce w dobrze urządzonych sanatorjach, osiągnąć ten cel najzupełniej można.

Warszawa, 22-XI-99.

D-r M. Jakowski.

Większa część dzisiejszych lekarzy, z Dettweilerem na przedzie, nie uznaje właściwego działania powietrza górskiego na gruźlicę płuc i żąda przy leczeniu klimatycznym suchot płucnych przedewszystkiem świeżego, czystego powietrza, jakiego nam także klimat swojski dostarczyć może. Według Dettweilera suchoty płuc mogą być leczone również skutecznie w każdym klimacie, wolnym od ekstremów, a więc i w klimacie swojskim. Specyficznego klimatu, t. j. takiego, któryby dla każdego chorego przedstawiał jakieś nadzwyczajne i zawsze skuteczne warunki lecznicze, nie posiadamy, jak słusznie powiada Dettweiler; posiadamy jednakże klimaty, które rozmaicie na chorego i na chorobę działają, i te uwzględniać należy, odpowiednio do stanu chorego i choroby. Klimat swojski ma tę własność, że we wszystkich przypadkach suchot płucnych stosowanym być może i wystarcza, jak teraz ogólnie przyjęto, do wyleczenia z gruźlicy płuc, mianowicie w okresach początkowych.

Poznań, 26-XII-1899.

D-r A. Jaruntowski.

Ta myśl zasługuje ze wszech miar na pochwałę i poparcie.

Wiedeń, 29-X-99.

Prof. D-r M. Kassowitz.

Obok znanych czynników lecznictwa suchot—odżywiania, pielęgnowania skóry, pobytu w powietrzu wolnem od pyłu i wiatru — wielką rolę przy leczeniu suchot grają wpływy psychiczne.

Istotę pacjenta musi przeniknąć wiara w wyzdrowienie; bez tego najlepsze warunki pozostaną bez wyniku dodatniego.

W sprawie uzdrowisk.

2



Dla tego w całym ogóle umocnić należy przekonanie, że suchotnicy mogą być uleczeni w ich własnym kraju, jak bywają leczeni w odległych stronach południowych. Wtedy dopiero ojczyste uzdrowiska spełnią swe zadania.

Oby to wydawnictwo przyczyniło się do wzbudzenia tego przekonania!

Berlin, 7-I-1900.

Prof. D-r G. Klemperer.

Leczenie w sanatorjach stanowi, jak to wykazał Maragliano, jedynę przyczynowe leczenie suchot płucnych.

To też wszędzie należy uprzystępnąć je ludziom ubogim, i to jak najprędzej, dopóki tłumy nie zrozumieją, że i w tej sprawie „to be or not to be” jest kwestją pieniędzy.

Pierwsze sanatorium ludowe Węgier budowanym jest w lesistej okolicy Pesztu; otwartem będzie na powitanie pierwszych promieni wieku XX-go.

Zbudowano je bez pomocy instytucji państwowych, jedynie ze środków drogą filantropji zebranych przez „Węgierskie stowarzyszenie budowy uzdrowisk”; będzie ono wiodło z początku trudny żywot, nie zabraknie mu jednak ani wytrwałości — z jednej strony, ani szlachetnej pomocy — z drugiej.

Musimy zmniejszyć liczbę ofiar porywanych przez molocho suchot... To przekonanie zyskuje coraz szerszy zakres zwolenników, a równocześnie z tem powstaje coraz więcej sanatorjów ludowych.

Budapeszt, 1-XI-99.

Doc. D-r D. Kuthy.

Ubodzy suchotnicy nie mają jeszcze u nas sanatorjów; w przyszłym jednak roku będą otwarte dwa uzdrowiska ludowe: w Angicourt, powstające staraniem paryskiego towarzystwa dobroczynności, i drugie — w okolicach Lionu, powstające z inicjatywy prywatnej.

Te lecznice, odpowiadające naglącej potrzebie, powstają z popędu opinii publicznej, która przekonała wszystkich, że budowa sanatorjów ludowych stanowi jedno z główniejszych zagadnień medycyny i jeden z najważniejszych obowiązków, uświadamiających najelementarniejsze zasady solidarności społecznej.

Paryż, w Grudniu 99.

Prof. D-r L. Landouzy.

Leczenie suchot nie wiąże się z jakimiś określonymi okolicami; owszem, ono stosowane być może w każdym miejscu, gdzie nie są skupione w powietrzu jakieś szczególne szkodliwości.

Więc też w pierwszym rzędzie są strony rodzinne odpowiednim miejscem do leczenia suchot,

Berlin, Listopad 99.

D-r J. Lazarus.

Na zasadzie własnego, dwudziestoletniego, doświadczenia, które zebrałem w dwóch wielkich miastach, Lipsku i Hamburgu, przyszedłem do głębokiego przekonania, że suchoty bardzo często są leczone z najlepszymi wynikami w klimacie swojskim. Więc oddaję cześć kierownikowi, który się wszędzie ujawnia, mającemu na celu uprzystępnienie najszerszym warstwom dobrodziejstw leczenia suchot w lecznicach specjalnych.

Hamburg, Październik, 99.

Prof. D-r H. Lenhartz.

1. Suchoty płucne są chorobą uleczalną.

2. Pewna ilość suchotników zdrowieje bez wszelkiego leczenia.

Wcale nie tak rzadko znajdujemy przy autopsjach ogniska gruźlicze zagojone.

3. Niemala liczba suchotników może być uleczoną zapomocą środków współczesnej sztuki lekarskiej. Ta ostatnia nie rozporządza środkiem specyficznym; wyleczenie osiąga zapomocą starannego, umiejętnego i długotrwałego stosowania wielu środków i zabiegów leczniczych.

4. Najlepsze wyniki są otrzymywane po długotrwałym (wiele miesięcy) pobycie w zakładzie zamkniętym (uzdrowisku, sanatorjum) przy systematycznym stosowaniu t. zw. higieniczno-dyetycznej (dyetyczno-fizycznej) metody leczniczej. Stały nadzór lekarski i czuwanie nad biegiem kuracji stanowią ważną podstawę leczenia w sanatorjach.

5. Pomyślne wyniki—wyzdrowienie i poprawa—można osiągnąć w pierwszych okresach choroby. Wtedy liczyć można na 30% wyzdrowień i o wiele większą odsetkę polepszeń.

6. Kuracja klimatyczna, t. j. działanie jakiegoś określonego klimatu (górskiego) wcale nie stanowi warunku koniecznego dla osiągnięcia pomyślnych wyników.

7. W każdym klimacie można osiągnąć dobre wyniki w odpowiednio urządzonych i prowadzonych sanatorjach.

8. Leczenie chorych na suchoty w klimacie swojskim i w pobliżu miejsca rodzinnego ma tę przewagę, że chory nie przyzwyczaja się do klimatu, inaczej nań oddziaływającego, aniżeli ten, do którego on przywykł. Pacjent powracający do dłuższym pobycie na południu do swej północnej ojczyzny, bardzo łatwo ulega, szczególnie zimą, nawrotom choroby.

Berlin, 9-XI-99.

Prof. D-r. E. v. Leyden.

Może mię Sz. Kolega wymienić jako rzecznika idei tworzenia uzdrowisk ludowych w Niemczech, która to sprawa szczególnie mi na sercu leży.

Würzburg, 9-XI-99.

Prof. D-r v. Leube.

Góry zarówno na zdrowego, jak i na chorego mają wpływ podniecający, a pewnie i leczniczy. Od czego ten ostatni zależy — niewiadamo. Nie podobna wszakże wysyłać w góry tych rzeszy chorych, których należy leczyć w sanatorjach ludowych. Że zaś ultra posse nemo obligatur, a zarówno ze statystyki, jak i z osobistego doświadczenia przekonałem się, jak znakomicie nasi robotnicy, robotnice, rzemieślnicy, urzędnicy, nauczycielki i t. d. zdrowieją w sanatorjach, leżących na równinie, żem w nich wprost cuda widywał, że tym, którzy dosyć wcześniej przybyli, prawdziwie na całe lata powrócono zdolność do pracy — więc sądzę, że pożądaną jest budowa w kraju rodzinnym najliczniejszych uzdrowisk dla chorych piersiowych.

Zapomocą całej sieci takich swojskich uzdrowisk można zwalczyć gruźlicę; warunek — by te lecznice spełniały obadwa swe zadania: sanatorjów i szkół higieny.

Braunfels, Listopad 99.

D-r G. Liebe,

b. dyrektor uzdrowisk ludowych w Oderbergu i Wodzisławiu.

Trudno na to pytanie odpowiedzieć w paru słowach. Jeśli starczy proste potwierdzenie, to oto moja odpowiedź:

Możemy z dobrym wynikiem leczyć chorych na suchoty w ich własnym kraju, a więc musimy to czynić. Potrzeba do tego właściwego miejsca i właściwego urządzenia: uzdrowisk ludowych!

1-XI-99.

D-r Meissen,

Dyrektor sanatorjum w Hohenhonnef.

Współczesne, uwięzione nadspodziewanem powodzeniem, leczenie suchot w sanatorjach jest właściwie szczegółowo zarysowanem i ściśle spełnianem pielęgnowaniem chorych; przekonywa ono niezbitcie o wartości leczniczej współczesnych zabiegów pielęgnowania (hypurgji). Jeśli, z kolei, przy innych cierpieniach, przynajmniej przewlekłych, sprawdzimy w sposób podobny wartość pielęgnowania, jeśli i dla innych chorych stworzymy podobne urządzenia, jakie istnieją dla chorych piersiowych — w uzdrowiskach ludowych, natenczas niejedno jeszcze cierpienie utraci epitet „nieuleczalnego”, jak to się dziś stało z suchotami.

Berlin, Listopad, 99.

Prof. D-r M. Mendelsohn.

W ciągu 33-letniej praktyki w Rehburgu i jako wieloletni kierownik sanatorjum miałem wielokrotnie możność czynienia porównawczych spostrzeżeń w sprawie wartości klimatu swojskiego przy leczeniu suchot płucnych.

Na całym świecie nie masz takiego ugrupowania czynników klimatycznych, któreby uniemożliwiało rozwój suchot; klimat, jako taki, nigdy nie może być uważany za bezwzględną siłę leczącą. Pewne ugrupowanie się czynników klimatycznych może działać na chore osobniki bądź ćwicząco, bądź oszczędzająco. Jest to działanie odruchowe (refleksyjne), zależące od właściwości indywidualnych, od pobudliwości danego osobnika, a stosowane bez uwzględnienia tych właściwości indywidualnych — może przynieść szkodę.

O ile mi się zdaje, prawie wszystkie kraje europejskie dają warunki wystarczające do leczenia suchot; wszędzie otrzymać można te wyniki, jakie na swoją korzyść wyłączną zapisują miejscowości, mające klimat swoisty. Wszędzie znaleźć można sprzyjające warunki, z pomocą których otrzymamy też same wyniki w przypadkach podobnych.

3-XI-99.

D-r med. R. Michaelis,
Dyrektor uzdrowiska ludowego w Rehburgu.

Nie wolno lekceważyć dobrego, ponieważ istnieje lepsze! Możliwość korzystania z kuracji klimatycznych dostępną jest tylko nielicznym jednostkom. A my musimy się starać pomódz wielu, ba — wszystkim, jeśli chcemy uwolnić ludzkość od najgorszej ze wszystkich chorób nagminnych. Więc też tworzenie uzdrowisk ludowych wszędzie — jest jednym z najważniejszych zadań opieki publicznej nad zdrowiem.

Strassburg, 28-X-99.

Prof. D-r O. Minkowski.

Tylko wyjątkowo posyłam na południe chorych na suchoty i widzę dobre tego postępowania wyniki. Umiejętne leczenie we własnym domu i w dobrze urządzonej sanatorjum własnego kraju daje, co najmniej, też same dobre wyniki w pierwszych okresach suchot, co i góry lub południe.

Greifswald, 30-X-99.

Prof. D-r F. Mosler.

Błędnem jest leczenie swoiste gruźlicy, błędnymi środki antyseptyczne i antytoksyeczne, mające zwalczać zakażenie gruźlicze i zatrucie tuberkuliną, — lecznictwo suchot uwzględnić musi organizm. Wzmocnić go musi, odpornym uczynić na laseczniki i ich toksyny, uczynić zwycięzcą w walce, którą wiedzie.

Z tego punktu widzenia najlepszymi środkami leczniczymi są przy suchotach: powietrze i światło.

Sanatorja mają tę jeszcze przewagę, że one są szkołami lecznictwa i szkołami zapobiegania: chory tam się uczy, jak zachować własne zdrowie, jak oszczędzać zdrowie otoczenia.

Spółceństwo ma obowiązek dania, w sanatorjach, tym nieszczęśliwym pomocy i możności wyleczenia.

Powiem więcej; niema środka dzielniejszego w celu zabezpieczania — od zarazy — dzieci rodziców chorych na suchoty: i dla ich dobra istnieją sanatorja. Niezwykle wielki krok naprzód uczynimy w walce z suchotami, kiedy uniemożliwimy zarażanie się w rodzinie.

Paryż, 28-XI-99.

Prof. D-r E. Mosny.

Nasz mistrz, doświadczenie praktyczne, wykazało, że chorzy pierśsiowi mogą być wyleczeni we wszystkich strefach kuli ziemskiej. Poprzednia *conditio sine qua non*: góry lub południe, upadło i to zupełnie słusznie, a nawet powiedzieć należy — na szczęście cierpiących na płuca.

Gdyby nie to, nie widzielibyśmy tych dążeń, jakie obecnie we wszystkich cywilizowanych krajach istnieją, a mających na celu tworzenie uzdrowisk ludowych.

Listopad, 99.

D-r Nahm,
Dyrektor uzdrowiska ludowego w Ruppertshain.

Suchoty leczyć z powodzeniem można tylko w ich okresie początkowym; później — choćby wyniki były pozornie znakomite, można osiągnąć tylko czasową zwłokę.

Podstawę leczenia tej choroby stanowi: wzmocnienie organizmu, a do tego potrzeba pobytu w dobrem powietrzu wiejskim, odpowiedniego dla danego chorego pożywienia i nieco hartowania.

Człowiek zamożny i przyzwyczajony do dbania o swe zdrowie znajdzie i właściwego lekarza i wszystko, czego mu w danym razie potrzeba — najłatwiej, naturalnie, w sanatorjum; dla niezamożnego jest to ostatnie wprost niezbędnem.

Lekarz, który zna niedolę robotnika chorego na suchoty, rozumie, że dla tego jest uzdrowisko — zbawieniem.

Strassburg, 30-X-99.

Prof. D-r. Naunyn.

Uważam za rzecz niezbędną, by we wszystkich wielkich miastach, lub w ich najbliższem sąsiedztwie, urządzano szpitale dla chorych piersiowych. To rzecz niemożliwa — wszystkich chorych posyłać do znanych miejscowości leczniczych lub do zakładów, położonych w górach. Z mej inicjatywy urządzono, już przed laty, we Frankfurcie oddział w szpitalu miejskim dla suchotników; piękne leżalnie dopełniają ten oddział. Osiągamy, łącząc leczenie na powietrzu z leczeniem dyetetycznym, znakomite wyniki, wcale nie gorsze od tych, jakie mają znane sanatorja w górach Taunusu i Szwarzwaldu.

Frankfurt n. M., 30-XI.

Prof. D-r C. von Noorden.

Suchoty są uleczalne w każdym klimacie, nawet bez interwencji lekarskiej. Ze ściśle stosowanie, u chorych z początkami suchot, leczenia dyeteczno-hygienicznego w klimacie swojskim zatrzymuje postęp choroby, a nawet daje wyleczenie — przekonali wyniki otrzymane w sanatorjach prywatnych, jak i w uzdrowiskach ludowych; tem nie mniej taż sama metoda lecznicza pewnie daje lepsze wyniki w miejscowościach leżących w wyborowych warunkach klimatycznych, np. w górach, — nie wszyscy jednak z niej korzystać mogą.

Erlangen, 30-X-99.

Prof. D-r F. Pentzoldt.

Podstawę leczenia suchot stanowi hygiena. Należy dać chorym organom oddychowym higienicznie najdoskonalsze warunki. Ponieważ jednak ta choroba łączy się zazwyczaj z nienormalną konstytucją ciała, więc nie wystarcza zakaz przebywania w zepsutem powietrzu: chorego trzeba wydestać z jego codziennego otoczenia, a głównie z atmosfery

wielkowiejskiej, na czas najdłuższy. Ani pielęgnacja domowa, ani szpital nie zastąpią wpływu zmiany miejsca pobytu, jeśli ta zmiana nie trwa zbyt krótko; bo wyleczenie nie zależy od ustąpienia objawów płucnych, lecz od prawdziwego wzmocnienia się konstytucji. Nie ujmując wcale wartości powietrzu gór, południa, morza, sądzę, że najważniejsze czynniki lecznicze chory na suchoty znaleźć może w każdym kraju, mianowicie w okolicy lesistej, więc—że zmiana klimatu jest dlań zbyt ważna. Dla tego właśnie palącą konieczność stanowią zamiejskie uzdrowiska ludowe w klimacie swojskim, nietylko ze względu na oszczędność w kosztach podróży, ale i ze względu na możność obcowania z blizkimi, co ma zbawienny wpływ moralny.

Więc stanowczo odpowiedzieć należy twierdząco na pytanie, czy suchotnicy mogą być wyleczeni w klimacie swojskim; naturalnie, może być mowa jedynie o świeżych przypadkach suchot.

Berlin, 8-XI-99.

Prof. D-r O. Rosenbach.

Jak mi się zdaje, panuje w tym względzie niezaprzeczalna między lekarzami jedność, że wszystkimi dostępnymi środkami walczyć należy z tym zabójczym wrogiem, jakim jest gruźlica. Doświadczenie lekarskie wykazało, że metoda higieniczno-dyetyczna, głównie pobyt na świeżym powietrzu i dobre odżywianie, w połączeniu ze stosowaniem środków symptomatycznych, daje najlepsze wyniki zarówno przy zapobieganiu, jak i przy leczeniu rozwiniętych suchot. Na ostatnim planie mam klimat. Więc zakładanie uzdrowisk na równinach jest niezaprzeczalnie obowiązkiem, jeśli wszystkim chorym chce się dać możność korzystania z dobrodziejstw metody higieniczno-dyetycznej. Dotychczasowe doświadczenie usprawiedliwiło oczekiwania, a w przyszłości wolno nam się spodziewać jeszcze lepszych wyników.

Zarówno z punktu widzenia humanitarnego, jak i ekonomicznego, należy popierać tworzenie uzdrowisk ludowych dla niezamożnych, przy czem uwzględnić należy przede wszystkim tych chorych, których cierpienie znajduje się w okresie początkowym. Nawet tam, gdzie nie osiągniemy zupełnego wyleczenia, poprawa zdolności do pracy stanowi znakomitą wygranę.

Leiden, 1-XI-99.

Prof. D-r Rosenstein.

W roku 1883-im wystąpiłem po raz pierwszy jako rzecznik konieczności i dobrodziejstw leczenia niezamożnych suchotników w specjalnych uzdrowiskach, w ich kraju rodzinnym; od tego czasu nie przestaję w mych pismach i odczytach za tą sprawą przemawiać, biorąc przy tem czynny udział w urzeczywistnianiu tych projektów (Alland).

Wiedeń, 1-XI-99.

Prof. D-r L. Schrötter.

Leczenie suchot płucnych w klimacie swojskim nie stoi niżej od leczenia w obcych krajach, ma nawet nad tem ostatniem niewątpliwą przewagę.

Tylko metoda leczenia w klimacie swojskim daje nadzieję skutecznej walki z gruźlicą, jako chorobą nagminną.

Berlin, 30-X-99.

D-r Schultzen,

b. dyrektor uzdrowiska ludowego w Grabowsee.

Cieszy mnie przedewszystkiem, że sprawa, którą — jeżeli się nie mylę — po raz pierwszy poruszyłem w „Gazecie Lekarskiej” jeszcze w roku 1884, używszy podówczas pierwszy raz owego wyrażenia „leczenie klimatem swojskim”, zaczęła powoli a stale interesować coraz szersze koła lekarzy, że żywo wzięto do serca wyniki dodatnie ogłoszone wówczas przezemnie.

Dziś, po dalszych kilkunastu latach pracy i obserwacji w tym kierunku, doświadczenie moje mógłbym sformułować w następujący sposób:

1. Że warunki teluryczno-atmosferyczne naszego kraju nawet w porze zimowej nie są bynajmniej tak niekorzystne dla leczenia suchot płucnych, jak to dawniej powszechnie, a dziś jeszcze przez wielu lekarzy bywa uważanem.

2. Że w kraju naszym posiadamy liczne piękne i zdrowe miejscowości, przy zużytkowaniu odpowiedniemi których w celu leczenia suchot płucnych w wielu przypadkach, jak doświadczenie moje na chorych wykazuje, osiągnąć często można też same wyniki dodatnie, co i przy leczeniu w odległych, bardzo kosztownych i jedynie dla bardzo zamożnych ludzi dostępnych, miejscowościach.

Warszawa, Listopad 1899.

D-r A. Sokołowski.

Tajemnica skutecznego leczenia suchot płucnych na tem polega, by zarówno pacjent, jak i lekarz, nie obiecując wyleczenia, tegoż jednak nadziei nie tracił aż do ostatniego tchu; żeby nie zaniedbał niczego, co do uzdrowienia się przyczynia, a co choremu jest dostępne (nie wymagając wszakże ofiar, przechodzących możność chorego i jego rodziny); żeby leczył nie gruźlicę, przeciw której bezpośrednio jest bezsilny, ale chory organizm, wycieńczenie ogólne i miejscowe, uwzględniając tego przyczyny; by, wreszcie, oczekiwał zbawienia od sił przyrody. Tym sposobem nietylko wyleczy niejednego, ale też, wedle sił, pomoże wszystkim swym chorym, żadnego nie pozostawiając bez ulgi.

Giessen, 29-X-99.

Prof. D-r G. Sticker.

Chorzy na gruźlicę powinni być z chwilą, gdy rozpoznano ich cierpienie, umieszczani w sanatorjach, uzdrowiskach ludowych lub takich szpitalach, które są uposażone w urządzenia do stosowania leczenia na powietrzu (Freiluftcur). Co się tyczy powietrza, to wcale nie sądzę, by ono miało mieć jakieś szczególne własności, lub by klimat miał być koniecznie ciepłym.

Wiedeń, 28-X-99.

Prof. D-r v. Stofella.

Był czas, kiedy sądzono, że dla wyleczenia z suchot niezbędnym jest klimat południowy lub górski. Obecnie można z całą pewnością twierdzić, że najważniejsze czynniki lecznicze nie zależą ani od szczególnych warunków klimatycznych, ani od położenia nad poziomem morza. Wszędzie tam, gdzie chory na piersi może korzystać, przez czas dosyć długi, z zupełnego spokoju, dobrego pożywienia i czystego powietrza, istnieją też warunki wystarczające do uwolnienia go od jego cierpienia, o ile wogóle to jest jeszcze możebnem. W zwykłych warunkach domowych nie podobna, zazwyczaj, dać choremu powyżej wyliczonych środków leczniczych. To też, kto nie może swego mieszkania zamienić na osobiste sanatorjum — musi tych środków szukać w odpowiednio urządzonej lecznicy. Więc dla chorych ubogich należy też urządzać specjalne sanatorja szpitalne.

Wielkiem one będą dobrodziejstwem!

Erlangen, 1-XI-99.

Prof. D-r A. Strümpell.

Sądzę, że suchoty można wyleczyć w kraju rodzinnym; wymagać jeno należy sprzyjających warunków zewnętrznych, dobrej pielęgnacji i uwzględnienia wszystkich potrzeb chorego. Wielu z nich wymaga długotrwałego pobytu w uzdrowisku i wychowania w życiu higienicznym. By utrzymać zdrowie ulezonego — usunąć odeń trzeba wpływy, które go o chorobę przyprawiły. Przyzwyczajeni w uzdrowisku do przebywania na świeżem powietrzu, tak też żyć powinni chorzy po wyjściu z lecznicy, więc zmienić zajęcie — o ile to jest możliwem. Państwo powinno im w tem pomagać, zastrzegając sobie prawo odpowiedniego urządzenia ich życia.

Napoje wysokowe muszą być stanowczo takim wzbронione.
Freiburg, 29-X-99.

Prof. D-r L. Thomas.

Jądro sprawy zwalczania gruźlicy leży w dziedzinie socjalnej. Dajcie ludowi wykształcenie etyczne i ogólne, zaszczepcie dzieciom współczesne zasady pielęgnowania zdrowia, a przyszłe pokolenia nie będą potrzebowały tuberkuliny do walki z nędzą suchotników.

2-XI-99,

D-r Weicker.

Dyrektor ludowej kolonji leczniczej w Görbersdorfie.

Większość lekarzy na to się zgadza, że żadna z metod leczniczych nie daje tak prędkiego, pewnego i trwałego wyniku, jak z amknięte lecznice dla piersiowych.

Trzeba przytem każdemu choremu na suchoty wytłomaczyć, że dlań najlepszą jest lecznica najbliższa, że tam najpewniej odnajdzie utracone zdrowie. Od tego właśnie głównie zależy trwałość poprawy. Im podobniejszy klimat podczas leczenia do tego, w jakim później zdrowy ma przebywać — tem dłużej trwają osiągnięte wyniki.

2-XI-99.

Docent D-r R. v. Weismayr.

Dyrektor uzdrowiska ludowego Alland.

Za jedną z największych zdobyczy medycyny współczesnej uważam przeświadczenie o skuteczności higieniczno-dyetycznego leczenia suchot płucnych w sanatorjach krajowych.

Poznań, 8-XII-99.

Prof. D-r E. Wernicke.

Pocieszającym jest, że i w Rosji, w ostatnich latach, wstąpiono na drogę walki z gruźlicą, przy pomocy uzdrowisk ludowych. Od zimnej Finlandji do ciepłych wybrzeży morza Czarnego, od wilgotnego zachodu aż do suchych stepów kirgizkich—zakładane są sanatorja dla suchotników. Wiara w powodzenie tych lecznic opiera się na fakcie, że klimat nie ma w sprawie leczenia suchot tego wyjątkowego znaczenia, jakie mu nadawano dawniej.

Tajcy, 27-XI-99.

D-r M. Wierbickij.

Lekarz sanatorjum ludowego w Tajcach.

Już oddawna przekonano się, a do tego i ja się memi pracami nieco przyczynilem, że suchoty są chorobą uleczalną. Jedyny środek przeciw tej endemji mamy w polepszeniu warunków hygienicznych i dyetetycznych, stosowanie: powietrza, światła, wody, dobrego odżywiania—w odpowiednio urządzonych i prowadzonych sanatorjach i uzdrowiskach ludowych.

Najlepszym środkiem zapobiegawczym i utrzymującym zdrowie wyleczonych jest urządzenie kąpeli ludowych i bezpłatnych lub tanich kuchen ludowych.

Wiedeń, XI-99.

Prof. D-r W. Winternitz.

Przyczyny suchot są, obok łasecznika, tak różnorodne, że subtelnej obserwacji wymaga zbadanie w każdym przypadku tych przyczyn i—o ile to możliwe—ich usunięcie. Ten fakt lepiej, aniżeli statystyka, która zawsze jest czemś niepewnem, wskazuje, że racjonalnie leczyć można suchoty tylko w lecznicach, które—w każdej miejscowości kraju założone—lepsze dają wyniki, aniżeli najdoskonalsze wpływy klimatyczne—bez leczenia zakładowego. Jeśli warunki miejscowe na to pozwalają—budować trzeba sanatorja w górach lub nad morzem, ponieważ bez potrzeby nie należy odrzucać środka pomocniczego, tradycyjnie cenionego; sądzę, że dopiero przyszły wiek nauczy nas stosować, u jednego i tego samego chorego, różne wzniesienia nad poziom morza — w związku ze stanem jego choroby; dopiero wtedy będziemy świadomie osiągać te same wyniki, jakie nam dziś tylko przypadek daje.

XI-99.

D-r F. Wolff.

Dyrektor sanatorjum w Reiboldsgrün,

Sanatorja dla chorych piersiowych mogą być budowane w zdrowej miejscowości każdego kraju; ponieważ liczba takich lecznic nigdy nie będzie wystarczającą, wprowadzone przezemnie „sanatorja domowe“ powinny uzyskać powszechne prawo obywatelstwa; one prawie w zupełności mogą nieraz zastąpić wielkie sanatorja, a ich urządzenie możliwem jest wszędzie i bardzo niewiele kosztuje.

Wynikiem licznych „sanatorjów domowych“ będzie lepsze zaznajomienie się wszystkich lekarzy z początkowymi postaciami suchot, co jest niezbędną rzeczą w celu wczesnego rozpoczęcia właściwego leczenia, dyetetyczno-hygienicznego. Zaś chorzy, doświadczony w takim sanatorjum zbawiennego wpływu higienicznego sposobu życia, staną się „apostołami higieny“, brak której stanowi najważniejszą przyczynę nposzczechnienia się suchot.

27-XI-99.

D-r Unterberger.

Naczelnny lekarz szpitala wojskowego w Carskiem Siole.

