

PROF. DR MACIEJ JAKUBOWSKI.

POGLĄD NA ROZWÓJ NAUKI
O CHOROBAH DZIECI, OBOK
INNYCH GAŁĘZI NAUK LEKAR-
SKICH I PRZYRODNICZYCH.

ODCZYT W AULI UNIWERSYTECKIEJ PRZY OTWARCIU ROKU
SZKOLNEGO 1900—1901 DNIA 8 PAŹDZIERNIKA.

DRUKARNIA UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO
POD ZARZĄDEM JÓZEFA FILIPOWSKIEGO
W KRAKOWIE
1900.

133534

PROF. DR MACIEJ JAKUBOWSKI.

POGLĄD NA ROZWÓJ NAUKI
O CHOROBAH DZIECI, OBOK
INNYCH GAŁĘZI NAUK LEKAR-
SKICH I PRZYRODNICZYCH.

ODCZYT W AULI UNIWERSYTECKIEJ PRZY OTWARCIU ROKU
SZKOLNEGO 1900—1901 DNIA 8 PAŹDZIERNIKA.

DRUKARNIA UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO

POD ZARZĄDEM JÓZEFA FILIPOWSKIEGO

W KRAKOWIE

1900.

133534



1957 K 291/7

Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego“ 1900.

Od najdawniejszych czasów do doby dzisiejszej nauka o chorobach dzieci nie była i nie jest uprawiana w tej mierze, jak na to zasługuje. Wina nie leży tu wyłącznie po stronie lekarzy, ale w znacznej części tkwi w ogólnych pojęciach, urządzeniach i stosunkach społecznych.

W zamierzchłej starożytności narody, przodujące w kulturze, Grecy i Rzymianie, uważali dziecię w pierwszych dniach po urodzeniu za tak wątłe stworzonko, iż troskę o byt i istnienie jego pozostawiali do pewnego czasu losowi, o czem dowiadujemy się z zapisków; wyjętych z dzieł Arystotelesa i Plutarcha: „Iure veteres tam Graeci, quam Romani ante octavam diem pueris nomina imponenda noluerint; quod scilicet hoc tempore neque vita, neque sanitas, sit tuta“.

W wiekach średnich, przy zaludnianiu się osad i miast, spotykamy w stolicach i większych miastach szpitale, przytulki i schroniska dla dorosłych i starców, lecz bardzo mało troszczono się o wznoszenie zakładów w celu niesienia pomocy ubogiej dźwiatwie wśród choroby

W czasach obecnych, pomimo że nauka o chorobach dzieci jest w całej pełni samodzielną specjalnością, zastępowaną we wszystkich krajach przez licznych pracowników, starających się tę ważną gałąź wiedzy lekarskiej rozwijać i posuwać naprzód z innymi naukami, jest ona jednak dotąd wliczana w programie nauczania w poczet przedmiotów nadzwyczajnych, wskutek czego wielu lekarzy wcale się nie troszczy podczas studyów o nabycie ogólnych wiadomości z zakresu chorób dzieci, a na wielu Uniwersytetach nie ma nawet do dziś dnia urządzonych przy wydziałach lekarskich

klinik dla chorób dziecięcych, i przedmiot ten wcale nie bywa wykładany. Wogóle bez przesady powiedzieć można, że po wszystkie czasy rodziny, a względnie rodzice, troszczą się i dbają o swoje dzieci, oddając dla nich zdrowie i miennie; społeczeństwa zaś nie roztaczają nad ogółem dzieci, nad ich życiem i zdrowiem, tej opieki, jaka im się słusznie należy, jako przyszłym obywatelom kraju.

Przytoczone tutaj stosunki ogólnospołeczne musiały wywierać wpływ niekorzystny na rozwój i postęp naukowy tego ważnego odłamu wiedzy lekarskiej.

W pozostałych nam w spuściźnie dziełach zamierchłej starożytności nieliczne znachodzimy wzmianki o rozpoznaniu i leczeniu chorób w pierwszych latach życia człowieka. W wiekach średnich, gdy po wynalezieniu sztuki drukarskiej (1500) wymiana myśli stała się łatwiejszą i zaczęto ogłaszać drukiem nietylko z mozołem przepisywane rękopisy starożytnych pisarzy klasycznych, ale także prace współczesnych lekarzy, spotykamy się jako z jednym z pierwszych dzieł, zajmujących się wyłącznie opisem chorób dzieci, wydaniem w Wenecyi w r. 1583 p. t.: „De morbis puerorum tractatus locupletissimi variaque doctrina referti non solum Medicis, verum etiam Philosophis magnopere utiles; Ex ore Excellentissimi Hieronymi Mercurialis Foroliviensis Medici clarissimi diligenter excepti, atque in Libros tres digesti: „Opera Iohannis Chroscieyoioskij cum licentia, et privilegio“.

Uważam za stósowne skreślenie kilku szczegółów, odnoszących się do tego dzieła. Już z karty tytułowej pokazuje się, że Hieronymus Mercurialis, (którego Sprengel ¹⁾ w „Historyi medycyny“ zalicza do najlepszych komentatorów pisarzy starożytnych, a głównie Hippokratesa), jako profesor na wydziale lekarskim uniwersytetu padewskiego, miewał osobne wykłady o chorobach dzieci, które spisał i ogłosił drukiem uczeń jego, a rodak nasz Jan Chrościejowski.

W załączonej przedmowie autor poświęca swe dzieło

¹⁾ Sprengel Kurt: „Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde“. — Halle 1827 część III, pag. 158 i 161.

senatowi poznańskiemu, składając dzięki za otrzymane dobrodziejstwa, z czego wnosić można, że Chrościejowski, zapewne urodzony i wychowany w Poznaniu, otrzymał od senatu tegoż miasta zasiłek, w celu odbywania studyów lekarskich poza granicami kraju. Obok przedmowy znajdujemy wierszem miarowym spisany „Epigrammation“, ułożony przez Węgra Franciszka Hunnyadina, którego zapewne bliższe stosunki koleżeństwa i przyjaźni łączyć musiały z Chrościejowskim, a co wydaje nam się bardzo naturalnem, biorąc pod uwagę, że ludzie ci, jako koledzy, spotykają się na uniwersytecie padewskim pod koniec szesnastego wieku, gdy w Polsce panuje Stefan Batory, a w kraju naszym wszystkie stany łączą się i sympatyzują z Węgrami. Treść dzieła pod względem lekarsko-historycznym jest bardzo ciekawą i pouczającą. Już w pierwszym rozdziale autor zadaje sobie (dziś bardzo naiwnie przedstawiające się) pytanie: czy lekarz ma się zajmować leczeniem dzieci? „Qui et quot sint morbi pueriles, et an sint curandi a Medico?“ Postawienie tego pytania świadczy dowodnie, że pod koniec XVI wieku lekarze, zostający pod wpływem starożytnej kultury medycznej, bardzo mało zajmowali się jeszcze chorobami dzieci i że troska o ich zdrowie i życie pozostawała przeważnie z konieczności w ręku zawsze troskliwych, ale równocześnie trwożliwych matek lub otaczających je niewiast. W dalszym ciągu książka zawiera opis nielicznych chorób dzieci, składający się z komentowanych cytatów, wyjętych z dzieł starożytnych pisarzy, a głównie Hippokratesa, Galena i Aviceny.

Z XVII i XVIII stulecia pozostało w spuściźnie literackiej kilkanaście (około 20) dzieł o chorobach dzieci, przeważnie spisanych w językach francuskim, angielskim i niemieckim, świadczących, iż w owym czasie odczuwano już potrzebę podejmowania badań naukowych i spisywania osobnych dzieł w tym przedmiocie. Lecz z przeglądu krytycznego i zestawienia porównawczego powyższych prac oka-

zuje się, że na poważny okres dwóch wieków postęp tej gałęzi nauk nie był znaczny.

Szybki rozwój pedyatryi, jako samoistnej specjalności, na gruncie słabo wprzód przygotowanym, rozpoczyna się dopiero z początkiem XIX stulecia, gdy przy rozwiązywaniu wielu spraw społecznych przez socyologów, filantropów i lekarzy, między innymi zajęto się także sprawą zakładania osobnych szpitali dla dzieci. Jak ważną rolę odgrywają one w stosunkach społecznych, okazuje się to dopiero przy ich istnieniu. Jako zakłady humanitarne idą one z pomocą najuboższej klasie ludności, przyczyniając się do ulgi w tym kierunku i zaspokojenia pracujących warstw społeczeństwa, że mimo różnych braków i niedostatku, przynajmniej ukochane przez nich dzieci mają zapewniony ratunek i opiekę w czasie choroby. Równocześnie szpitale dla dzieci, jako zakłady naukowe, przyczyniają się do kształcenia dla ogółu społeczeństwa dobrych i doświadczonych lekarzy w zakresie pedyatryi. — Wreszcie, dla stałych pracowników, zajmujących się tym przedmiotem, otwierają szerokie pole do obserwacji, dając możność do ściślejszych badań naukowych.

Pierwszy szpital dla dzieci otwarty został w Paryżu roku 1802 za czasów pierwszej Rzeczypospolitej w tak wielkich rozmiarach, iż wkrótce po założeniu leczono w nim stale od dwóch do trzech tysięcy dzieci. Za przykładem Francyi stopniowo idą inne kraje. Dopiero w r. 1834 powstaje szpital dla dzieci w Petersburgu na 60 łóżek, wkrótce zwiększony do 100; w Wiedniu spotykamy się w r. 1837 z małym prywatnym szpitalem dla dzieci, który, rozwijając się stopniowo, dopiero w roku 1848, po zbudowaniu dlań osobnego gmachu, stał się zakładem, odpowiadającym swemu zadaniu. W tym to szpitalu pod wezwaniem św. Anny umieszczoną i otwartą została w r. 1850 pierwsza w Austrii i w Niemczech klinika pediatryczna. Dopiero w drugiej połowie XIX wieku we wszystkich krajach Europy, głównie staraniem lekarzy, wspieranych ofiarą osób dobroczynnych, powstają i rozwijają się szpitale dla dzieci, mnożąc się z każdym ro-

kiem. Obecnie we wszystkich stolicach krajów Europy, w miastach, gdzie znajdują się Uniwersytety, istnieją większe lub mniejsze szpitale dla dzieci, ale przeważnie wszystkie jako zakłady prywatne, dobroczynne. W ziemiach polskich mamy dzisiaj dwa szpitale dziecięce w Warszawie, a po jednym w Krakowie, Lwowie i Poznaniu.

Licznie gromadzący się chorzy w szpitalach dla dzieci z różnorodnymi cierpieniami, dali możność pracującym w nich lekarzom dokładnego i ścisłego obserwowania przebiegu chorób, śledzenia i dociekania właściwości i odrębności cierpień dziecięcego wieku. Ponieważ Francya blisko o lat 40 wyprzedziła Niemcy i inne kraje w zakładaniu większych, odpowiadających potrzebom społecznym i naukowym szpitali dla dzieci, przeto tamże spotykamy się z pierwszymi w ścisłym tego słowa znaczeniu pedyatrami zawodowymi. Oni to, opierając się na własnych dokładnych obserwacjach klinicznych i na badaniach pośmiertnych zwłok, nowy nadali kierunek nauce o chorobach dzieci. Pierwsze, opierające się na podstawach anatomo-patologicznych dzieła, wydają: Billard w r. 1828 ²⁾, Valleix w r. 1838 ³⁾. W tymże samym kierunku, na podstawie samoistnych badań anatomo-patologicznych osnute dzieło wydaje w Niemczech dopiero Bednar w r. 1850 ⁴⁾. Na podstawie obfitego materiału kazuistycznego, zebranego w szpitalach francuskich, wydają w r. 1845 obszerne trzech-tomowe dzieło o chorobach dzieci Rilliet i Barthez ⁵⁾, które nie tylko doczekało się we Francyi kilku wydań, lecz także przełożone zostało na je-

²⁾ Billard C.: „Traité des Maladies des Enfants nouveaux-nés et a la mamelle“. Paris 1828.

³⁾ Valleix F.: „Clinique des Maladies des Enfants nouveaux-nés“. Paris 1838.

⁴⁾ Bednar Alois: „Die Krankheiten der Neugeborenen und Säuglinge vom klinischen und pathologisch-anatomischen Standpunkte“. Wien 1850.

⁵⁾ Rilliet F. et Barthez E.: „Traité clinique et pratique des Maladies des Enfants“. Paris 1845, (I. Ed.)

zyk niemiecki i angielski. W drugiej połowie XIX wieku we wszystkich językach pojawiają się liczne podręczniki o chorobach dzieci, lecz nie tu jest miejsce, by się zajmować ich wyliczaniem i ocenianiem; nie można jednak pominąć milczeniem, że przy szybkim rozwoju pedyatryi i wzmagającej się liczbie lekarzy, poświęcających się temu przedmiotowi, wydane zostały w ostatnich czasach dwa obszerne zbiorowe dzieła o chorobach dzieci; z tych jedno sześćciotomowe w języku niemieckim, staraniem prof. Gerhardtta ⁶⁾; drugie pięciotomowe w języku francuskim, ułożone pod kierunkiem Granchera, Combyego i Marfana ⁷⁾.

Przypatrzmy się bliżej warunkom, wśród których rozwijała się ta nowa, dotąd tak mało uprawiana, specjalność:

Pierwsza generacya lekarzy, rozpoczynająca prace swe w szpitalach dziecięcych, przed wstąpieniem do nich kształciła się już to w klinikach, już to w szpitalach, przeznaczonych dla osób dorosłych; była więc ona w ścisłem słowa znaczeniu generacyą internistów, która dopiero, stykając się z choremi dziećmi, wyrabiała się na pediatrów. Owóż obserwacye tej generacyi lekarzy, opierające się na porównywaniu znanych spraw chorobowych u dorosłych z takimiż u dzieci, wykazywały i stwierdzały na każdym kroku mniejsze lub większe różnice w ich przebiegu i wyniku. Początkowo wyjaśnienie tych różnic było dla nich trudne, gdyż szczupłe były wiadomości zasadnicze co do własności anatomicznych tkanin i czynności fizyologicznych poszczególnych narządów w różnych okresach życia człowieka. Jak klinicysta w ubiegłych wiekach mało tylko i mimochodem zajmował się gruntowniejszemi badaniami spraw chorobowych u dzieci, tak również dawniejsi anatomowie i fizyologowie nie podejmowali porównawczych badań nad tkaninami i czynnościami narządów osób dojrzałych, w porównaniu do tkanin i narządów

⁶⁾ Gerhardt C. (wydawca): „Handbuch der Kinderkrankheiten„. Tübingen 1877 — (II. Ed. 1882).

⁷⁾ Grancher I. Comby I. Marfan A—B. (wydawcy): „Traite des Maladies de l' enfance„. Paris 1897.

u rozwijających się i rosnących dzieci. Nowocześni pedyatrycy dopiero, spotykając się przy obserwowaniu chorych w szpitalach i wykonywaniu sekcji na zwłokach dzieci z rozlicznymi wątpliwościami co do stosunków anatomicznych i fizjologicznych, doszli do przekonania, że prace ich, dążące do dokładnego zbadania zjawisk chorobowych, tak długo pozostaną niedokładne i niejasne, dopokąd nie będą zbadane wszystkie szczegóły, odnoszące się do rozwijania się ustroju dziecięcia w stanie zupełnego zdrowia. Wszakżeż przyrodnicy, a przedewszystkiem botanicy nie ograniczają się na poznawaniu roślin i drzew w okresach, gdy już kwitną i wydają owoce, lecz śledzą za ich rozwojem od czasu, gdy zaczynają kiełkować. Także i człowiek od urodzenia aż do dojrzałości ulega stopniowym przeobrażeniom tkanin, powiększaniu się i doskonaleniu poszczególnych narządów. Jeżeli wśród owych rozwojowych czynności przydarzy się jakaś choroba, to z jednej strony wstrzymuje ona lub upośledza dalszy rozwój tkanin, z drugiej znów strony słabo jeszcze rozwinięte narządy i niedojrzałe tkaniny wpływają na odmienny przebieg i cały obraz kliniczny sprawy chorobowej, którego nie można zwać wyjątkowym, lecz właściwym okresowi wieku dziecka, w którym się owa choroba jawi.

Z tego punktu widzenia dochodzimy do wniosku, że dokładne poznanie przebiegu chorobowego u dzieci zawisłem jest od gruntownego poznania własności tkanin i czynności fizjologicznych poszczególnych narządów w różnych okresach życia, a przedewszystkiem w pierwszych latach, gdy wzrost ciała, doskonalenie się narządów i zmysłów szybko postępuje. W tym kierunku podejmowane badania przeważnie w drugiej połowie XIX wieku w zakładach anatomicznych, fizjologicznych, w szpitalach i klinikach dziecięcych, wyjaśniły wiele mało dotąd lub wcale nieznanych zjawisk, występujących u człowieka w okresie jego rozwoju. Co jeszcze przed 100 laty dla świata lekarskiego otoczone było grubą mgłą tajemnicy, dziś w znacznej części zostało zbadane i opisane. Znany n. p. dokładniej prawidła rozrastania się i twardnie-

nia kości, rozwijania się mięśni i wzmaganie ich siły, doskonałości poszczególnych zmysłów i t. d. Najlepiej objaśnia to przykłady: jeszcze na początku XIX stulecia mało znanych było szczegółów o wzroście człowieka, chociaż nań codziennie patrzano. W wielu rodzinach mierzy się od czasu do czasu dzieci w celu zaspokojenia ciekawości, o ile też na wzroście przybierają. Luźny ten materiał jednakowoż marniał bezużytecznie. Wiedzieliśmy zaledwie, że długość ciała nowonarodzonego, donoszonego, zdrowego dziecięcia wynosi około 50 ctm., że najszybszy wzrost jest w pierwszym i drugim roku życia, przy końcu którego człowiek dochodzi do połowy swej przyszłej wysokości. Systematyczne dopiero badania, dokonywane w tym kierunku w szpitalach i innych zakładach przeznaczonych dla dzieci, a w pierwszym rzędzie praca Liharzika⁸⁾, ogłoszona w r. 1862, podaje nam w najdrobniejszych szczegółach prawidła rozrastania się ciała ludzkiego w miarę przeżytych lat, poczynając od urodzenia. Jako uzupełnienie do prawideł wzrostu należy równoczesne z tymże zwiększanie się ciężaru ciała. I w tym kierunku spotykamy się z dokładniejszymi pracami, ujętymi w tablice, z których głównie zasługują na uwagę praca Bouchauda i Fleischmanna⁹⁾, zapoznające nas dokładnie z prawidłem przybierania na wadze dzieci w pierwszym roku życia. O szczególe tym umyślnie tutaj wspominam, gdyż obecnie, głównie w Niemczech, ważenie dzieci przez matki podczas karmienia jest bardzo rozpowszechnione. Tam w każdym prawie domu obok kolebki stoi waga, a matka, ku własnej uciechy lub zmartwieniu, śledzi codziennie, czy karmione przez nią dziecię odżywia się dobrze, czy w przybieraniu

⁸⁾ Liharzik Franz: »Das Gesetz des Wachstumes und der Bau des Menschen, die Proportionslehre aller menschlichen Körperteile für jedes Alter und für beide Geschlechter«. Wien 1862.

⁹⁾ Fleischmann L.: »Klinik der Pädiatrik«. 1875, str. 157 — i »Ueber Ernährung und Körperwägungen der Neugeborenen und Säuglinge«. 1877. (Wiener Klinik).

na wadze takie czyni postępy, jak to wskazuje tabliczka Fleischmanna.

Do ścisłego i dokładnego rozpoznawania spraw chorobowych niezbędnem jest w dalszym rzędzie poznanie czynności poszczególnych zmysłów, które po urodzeniu słabo rozwinięte, z biegiem czasu stopniowo się doskonalały. I na tem polu nowoczesny pedyatra spotkał się z rozlicznymi brakami, lecz korzystając z obfitego materiału, gromadzącego się w szpitalach dzieci, przy pomocy innych specjalistów (jako to przy śledzeniu wzroku z pomocą okulisty, słuchu — otyatry i t. d.), bada i dochodzi do coraz jaśniejszych i pewniejszych pojęć w sprawie stopniowego doskonalenia się zmysłów.

Wreszcie ważnym czynnikiem w dyagnosyce chorób dziecięcych jest poznanie rozwoju władz umysłowych i stopnia inteligencji dziecka w każdym okresie jego życia. Zdałoby się, że w tym kierunku lekarz otrzymał gotowe już wskazówki od psychologa; lecz niestety, tak nie jest. Psychologowie, podobnie jak lekarze, do ostatnich czasów zajmowali się przeważnie śledzeniem zjawisk i rozwiązywaniem zagadnień psychologicznych u osób dorosłych. — Co do dzieci, to łącznie z pedagogami zajmowali się badaniami władz umysłowych, skłonności złych i dobrych przymiotów w okresie życia lat szkolnych; dzieci jednak w pierwszej trzech latach życia dotąd bardzo mało były uwzględniane. Compa y r é, psycholog francuski, w najnowszym dziele¹⁰⁾, powołując się na znakomitego francuskiego pisarza Rousseau z końca XVIII. stulecia, za nim powtarza zdanie „my dzieci jeszcze nie znamy“. Pedyatra tymczasem, stykając się codziennie z dzieckiem chorem, nie mając skądinąd dostatecznych wskazówek, oddawna z konieczności musiał sam zajmować się zbieraniem elementarnych pojęć psychologicznych o dziecku w pierwszych latach życia, już to w celach dyagnostycznych, aby ocenić, czy dziecko odpowiednio do wieku

¹⁰⁾ Compa y r e Gabriel: »Evolution intellectuelle et morale de l'enfant«. Przełożone na niemieckie przez Chrystyana Ufer r. 1900.

swego jest umysłowo rozwinięte, już to w celu ułatwienia sobie zbliżenia się, porozumienia i zyskania zaufania swych małych pacjentów.

Od dłuższego szeregu lat w dawniejszych nawet podręcznikach o chorobach dzieci spotykamy osobne rozdziały, zawierające objaśnienia, jak lekarz winien postępować z dzieckiem, aby zaskarbić sobie jego zaufanie i wyzyskać je w celach dyagnostycznych.

Ponieważ w obecnej dobie sprawa rozwijania się władz umysłowych u dzieci jest na porządku dziennym, zajmują się nią bowiem psychologowie, pedagodzy, a nawet socjologowie, jak Marek Baldwin¹¹⁾, przeto uważam za stosowne z mego stanowiska, jako lekarz dzieci, poruszyć i omówić kilka szczegółów, odnoszących się do tego przedmiotu.

Nowocześni psychologowie żalą się na brak materiału kazuistycznego, na podstawie którego możnaby wyjaśnić niejedną wątpliwą sprawę co do rozwoju władz umysłowych w pierwszych latach życia. Dziwić się nawet poniekąd można, dlaczego kazuistyka ta jest ubogą, skoro od stworzenia świata prawie każda matka, karmiąc swe dziecko i stale z niem przebywając, śledzi za każdym jego ruchem, za każdym nowo występującym objawem rozwijających się sił fizycznych i władz umysłowych. Wszelkie dostrzeżone w tym kierunku objawy napawają matkę radością, pozostawiając dla niej miłe wspomnienia. W pierwszej chwili postrzeżenia bywają stałym przedmiotem ulubionym rozmowy z najbliższem otoczeniem, lecz spostrzeżenia nieraz bardzo cenne i doniosłe zmarniały i marnieją, bez użytku dla nauki. Nowocześni psychologowie zachęcają, aby dziś jeszcze matki, więcej wykształcone, spisywały daty dostrzeżonych pierwszych zjawisk budzących się władz umysłowych u ich dzieci. My pedyatrycy, stykając się ciągle tak z dziećmi, jak i ich

¹¹⁾ Baldwin Marek: „Interpretation sociale et morale des principes du développement mental. Etude de psycho-sociologie“. James Mark Baldwin (z angielskiego oryginału wydania II. przełożone na język francuski przez G. L. Duprata). Paris 1899.

matkami, powątpiewać musimy, czy materiał kazuistyczny, uzyskany na tej drodze, będzie ścisły. Naprzód należałoby dla matek, mających spostrzegać zjawiska psychologiczne u swych dzieci, ułożyć instrukcję, co i jak mają spostrzegać i w jaki sposób poczynione spostrzeżenia mają być spisywane. Lecz i po ułożeniu takiej instrukcyi co do metody badania, wyniki spostrzeżeń nie będą jeszcze zawsze wierne, zważywszy, że każda matka, przejęta miłością macierzyńską, w dziecku swem widzi, gdy jest zdrowe, wszystkie zalety duchowe i objawy życia w najwyższym stopniu doskonałości, a gdy jest tylko cokolwiek słabe — w najgroźniejszych i najczarniejszych barwach. Przy takim usposobieniu matek nie można liczyć na ścisłą i bezstronną obserwację; każda matka nie z rozmysłu, lecz przez samopoddawanie, podniecona bezgraniczną miłością do swego dziecka, dostrzeże i zapisze, że ono przynajmniej o dni kilka wcześniej, niż każde inne dziecko, podnosi główkę, uśmiecha się, poznaje, chwytta podane mu przedmioty i t. d. Według naszego mniemania każda niewiasta w czasie karmienia znajduje się w pewnym stopniu psychicznego podniecenia w kierunku pojęć co do wielkości osobnika, którego karmi i w tym okresie wyjątkowym raczej sama wraz z karmionem dzieckiem powinna być obserwowaną pod względem zjawisk psychologicznych.

Najpewniejszym współpracownikiem psychologa w zakresie badań zjawisk duchowych i rozwoju władz umysłowych u dziecka jest lekarz pedyatry, który przy wykonywaniu swego zawodu musi się obznajomić z duchowymi przymiotami dziecka, by je wyzyskać do zdobycia zaufania wśród obserwacyi i leczenia spraw chorobowych tego wieku.

Dziecię w pierwszym okresie swego życia stopniowo przychodzi do świadomości istnienia otaczającego go świata za pośrednictwem zmysłów, a głównie wzroku i słuchu. W szóstym miesiącu życia, przy rozwijającej się sprawności wzroku, poznaje już pielęgnujące go osoby (matkę, niańkę) i przedmioty wyrazistsze, błyszczące, silniej oświetlone.

W tymże czasie budzą się głównie dwa wrodzone instynkta: ciekawość i instynkt zachowawczy, które, potęgując się z dnia na dzień, dochodzą do punktu kulminacyjnego około 3 lub 4 roku życia.

Ciekawość przy rozwijającej się inteligencji wzmaga się nieustannie, gdyż dziecko z dnia na dzień dostrzega coraz więcej nowych przedmiotów, które go zajmują i nieraz wprowadzają w podziw. Po kilku latach, ponieważ przedmiotów zupełnie nowych i nieznanych coraz mniej dostrzega, zmniejszają się bodźce podniecające jego ciekawość; przy zmianie jednak miejsca, warunków codziennego życia, wzmaga się ona na nowo. Wszakżeż i u osób starszych każda nowość i rzecz nieznaną podnieca i zaostrza ciekawość.

Instynkt zachowawczy sprawia, że u dziecka każdy nowo dostrzeżony przedmiot, obok niepojętej ciekawości bliższego go poznania i zbadania, wzbudza równocześnie uczucie niedowierzania, przechodzącego w obawę, potęgującego się w przestrach, a nawet śmiertelną trwogę. Stopień powyższych wrażeń nie bywa przypadkowy, lecz zawisł od warunków, wśród których dziecko nowy przedmiot dostrzega. Wrażenia te są silniejsze, jeżeli przedmiot nieznaną i nowy dziecko dostrzeże niespodziewanie i nagle, bardzo blisko siebie; jeżeli porusza się szybko, zmienia swe położenie i kształty, jeśli imponuje swą wielkością, lub jaskrawością barw, a co najważniejsze, jeśli przedmiot taki spostrzeże w bliskości siebie, a samo jest w pewnym oddaleniu od osoby niem się opiekującej, lub co gorsza, osoby tej wcale przy sobie nie widzi. Obawa dziecka w pierwszych latach życia nie odnosi się bezpośrednio do przedmiotów, zwierząt lub osób, które istotnie mogłyby mu przynieść szkodę, ale do każdego nieznanego przedmiotu i stworzenia, które niespodzianie i natrętnie wejdzie mu w drogę i to wprzód, zanim ono miałoby sposobność przypatrzeć mu się zdaleka i oswoić się z nim. Najlepiej objaśni to przykład, stawiając obok siebie dwóch rówieśników, z których jeden chowa się w zamkniętym pokoju murów miejskich, a drugi

na wsi pod strzechą wiejską. U obu nie dostrzeżemy w kierunku rozwoju władz umysłowych subtelniejszych różnic, mniej więcej do szóstego miesiąca życia; lecz w tym czasie, gdy wogóle już dzieci zaczynają poznawać matkę i niankę, zwracać uwagę na różne przedmioty, dziecię wychowywane pod strzechą wiejską, zapoznając się ze swem otoczeniem, wpatruje się z wielką ciekawością w płonące na kominie ognisko, zwraca uwagę na uwijającą się po podłodze kurę z kurczętami i sięga rączką, by je pochwycić. Wyniesione na próg domu, z ciekawością patrzy na pasące się stado gęsi, śledzi wzrokiem ruchy powracającego z pola bydła i koni. Obrazy te, przesuwać się codziennie przez rok cały przed wzrokiem dziecka, utrwalają się w jego pamięci, a ptactwo i zwierzęta domowe stają się jego dobrymi znajomymi. Gdy przy końcu drugiego roku życia zacznie na dobre chodzić i biegać, nie boi się wcale znanego mu już ptactwa i zwierząt. Odważnie wpada z małym pręcikiem w rękę między stado gęsi, które spłoszone, ku jego i rodziców wielkiej uciecze, rozpierzcha. Również bez obawy zbliża się wyzywająco do krowy i konia, a od zapędów tych ostrożna matka wstrzymywać go musi, by nie doznał szwanku.

Jeśli do tej samej zagrody wiejskiej wprowadzimy nagle dwuletnie dziecko, wychowywane w mieście, to ten świat nowy i nieznanym wprowadzi go w zdumienie. Wszystkiemu, co tu zobaczy, przyglądać się będzie równocześnie z ciekawością i zaniepokojeniem. Wyniesione na podwórko na rękę matki lub trzymając się silnie jej sukni, obserwować będzie ptactwo i zwierzęta z pewnym niedowierzaniem i obawą. Pozostawione przypadkowo samo, natknąwszy się zblizka na jedną niewinną gąskę, popadnie w śmiertelną trwogę, a obraz jej, jakby apokaliptycznego potwora, pozostawi w jego wyobraźni głębokie wrażenie i stać się może przyczyną więcej nerwowego usposobienia na przyszłość.

Dwa dopiero co opisane, a wszystkim dzieciom bez wyjątku właściwe instynkta: ciekawości i ducha zachowaw-

czego, znane są dobrze pedyatry i liczy się z nimi zawsze przy obserwowaniu i badaniu małych pacjentów (szczególniej w wieku między drugim a czwartym rokiem życia). By pozyskać ich zaufanie, powinien lekarz, wchodząc do pomieszczenia, nie zwracać się wprost i szybko do dziecka, lecz przez pewien czas udawać, że go nie widzi, dając mu w ten sposób możność do zaspokojenia ciekawości i przyzwyczajenia się do obecności nowego przybysza. Wśród tego nawiązać należy z matką rozmowę, ale nie o małym pacyencie, lub o jego chorobie, lecz o takich przedmiotach, lub rzeczach, znajdujących się w pomieszkaniu, które dziecko zna i niemi się zajmuje, jak np. o wiszącym na ścianie zegarze, lub o świecących ramach obrazu. Dziecię zwykle rozmowę taką rozumie, przysłuchuje jej się z ciekawością i w loice swej dochodzi do wniosków, że skoro nowego przybysza matka się nie boi i ono bać się go nie potrzebuje; a to tembardziej, że temu nowemu przybyszowi podobają się też same przedmioty i zabawki, co jemu. Tak postępując, lekarz wpływa uspakajająco na instynkty: ciekawości i zachowawczy i po chwili spokojnie do dziecka zbliżyć się może.

W wykładzie moim zająłem się nieco obszerniej opisem kilku szczegółów, odnoszących się do rozwoju władz umysłowych u dzieci; uczyniłem to jednakże w tym celu, by udowodnić, że przy obecnym kierunku gruntowniejszych badań co do powstawania i rozwoju ducha ludzkiego przez psycho- i socyologów, w dostarczeniu materiału kazuistycznego lekarz pediatra pomocnym być może. Na potwierdzenie powyższego zdania nadmienić muszę, że Dr W. Preyer zajmując się od r. 1880 z wielkiem zamiłowaniem psycho-genezą człowieka, śledząc za pierwszymi zawiązkami powstawania i rozwijania się władz umysłowych, z największą ścisłością spostrzegał własnego syna od urodzenia do końca trzeciego roku życia, spisując trzy razy dziennie dostrzeżone u niego objawy rozwijających się zmysłów i władz umysłowych. Na podstawie poczynionych spostrzeżeń spisał

dzieło objętości 462 stron¹²⁾, które od roku 1895 doczekało się czterech wydań.

Znakomity francuski psycholog Gabriel Compayré, rektor akademii w Lyonie, w dziele: „Evolution intellectuelle et morale de l'enfant“, uwieńczonem przez akademię francuską, (a o którym już powyżej wspomniałem), w wielu miejscach przy omawianiu spraw, odnoszących się do rozwoju władz umysłowych u dziecka, powołuje się na spostrzeżenia Preyera, jako obecnie najpewniejszego obserwatora-lekarsza, znającego dziecko.

Lecz nie na tem jeszcze kończy się zakres działania pedyatry. Wspólnie z chemikiem pracuje on nad udoskonaleniem i obmyśleniem najodpowiedniejszego pożywienia dla dziecka w pierwszym roku życia, któreby pierś matczyńską zastąpić mogło. Jest to jedna z najżywotniejszych spraw w obecnej dobie, gdy kobiety, coraz więcej oddając się pracom w zakładach i fabrykach, zajmując stanowiska w zakładach przemysłowych, biurach, urzędach i szkołach, coraz mniej mają czasu i coraz mniej poczuwają się do obowiązku macierzyńskiego karmienia dzieci, wskutek czego coraz liczniejsza rzesza nowo na świat przychodzących niemowląt sztucznie musi być żywiona.

Wreszcie, gdy patologowie wśród poszukiwań histologicznych odkryli drobnoustroje, stwierdzając, że w nich tkwią przyczyny chorób zakaźnych i gdy w ostatnich latach dla zwalczania ich zostały wynalezione swoiste leki w antytoksynach, na pedyatry, który u dzieci spotyka się najczęściej z najgroźniejszymi chorobami zakaźnymi, w pierwszym rzędzie spadł obowiązek stósowania tych nowych leków i wydawania opinii o ich skuteczności. Jak pedyatry z zadaniami tego się wywiązują, stwierdza piśmiennictwo, a głównie wykazy i szczegółowe sprawozdania, ogłaszane drukiem w rocznikach, poświęconych chorobom dzieci. Za przykład posłużyć może dopiero co w lipcu r. 1900 ogłoszona

¹²⁾ »Die Seele des Kindes. Beobachtungen über die geistige Entwicklung des Menschen in den ersten Lebensjahren«.

drukiem statystyczna rozprawa Dra Siegerta, docenta w Strassburgu, na temat: „Cztery lata przed i po wprowadzeniu leczenia błonicy surowicą“¹³⁾. W rozprawie tej podaje autor, na podstawie materiału, zebranego ze sprawozdań szpitali dziecięcych w Europie (od r. 1890 do r. 1898), tablice statystyczne o dokonanych operacjach w przebiegu dławca błoniczego u dzieci, opierające się na imponującej liczbie 37.000 przypadków. Jeżeli na tem miejscu coś o własnym domu powiedzieć się godzi, to do zestawienia tej statystycznej pracy krakowski nasz szpital św. Ludwika przyczynił się liczbą 1017 w przebiegu dławca operowanych (tracheotomie, intubacje) i równocześnie surowicą leczonych przypadków.

Wśród wytrwałej pracy we wszystkich krajach zwiększają się zastępy zawodowych pediatrów, którzy owoce swej pracy ogłaszają we własnych, dzisiaj licznych, czasopismach i rocznikach¹⁴⁾.

¹³⁾ »Vier Jahre vor und nach der Einführung der Serumbehandlung der Diphtherie«. Jahrbuch für Kinderheilkunde, dritte Folge, 2 Band, 1 Heft pag. 56—115.

¹⁴⁾ Profesor Dr. Karol Hennig w najobszerniejszej dotąd historii nauki o chorobach dzieci, wydanej w zbiorowym dziele Gerhardta „Handbuch der Kinderheilkunde“ (tom I w ed. II 1882 pag. 73), wylicza cenniejsze czasopisma, wydawane wyłącznie w zakresie tego przedmiotu. Od owego czasu w tej gałęzi piśmiennictwa peryodycznego znaczne zaszły zmiany. Mówiąc tutaj o postępie i rozwoju pedyatrii, uważam za stosowne podać wykaz szczegółowy, tak dawniej wydawanych, jak i dotąd wychodzących roczników i czasopism.

I. Czasopisma, które już nie wychodzą:

1. Bibliothek für Kinderärzte, r. 1792—93, Wiedeń, wydaje Ahorner.
2. Sammlung auserlesener Abhandlungen über Kinderkrankheiten od r. 1830 do 1838, Praga, wydawca Franciszek Mexler, (ogółem tomów 8).
3. Analecten über Kinderkrankheiten od 1834 do 1857 w Stuttgardzie (ogółem wyszło tomów 4).
4. Journal für Kinderkrankheiten od 1843 do 1872 w Erlangen. W poważnym okresie lat 30 zmieniali się wydawcy; byli niemi z początku Drowie Behrend i Hildebrand w Berlinie,

W Niemczech, Ameryce i Francyi zawiązały się w ostatnim dziesiątku lat osobne stowarzyszenia pedyatrów, odbywające peryodycznie (zwykle corocznie) zjazdy i wydające

przy końcu prof. Dr. Antoni Wintrich w Erlangen (ogółem wyszło tomów 59).

5. Österreichische Zeitschrift für Kinderheilkunde od r. 1855 do 1857 w Wiedniu pod redakcją prof. Mauthnera i Dra Krausa (tomów 2).
 6. Österreichische Jahrbuch für Paediatrik od r. 1870 do r. 1877 w Wiedniu pod redakcją prof. Rittershaina z Pragi i Maxymiliana Herza z Wiednia (tomów 7).
 7. Centralzeitung für Kinderheilkunde od r. 1877 do r. 1879 w Berlinie, wydają Dr. Adolf Bagiński z Berlina, Dr. Aloizy Monti z Wiednia (tomów 2).
 8. Centralblatt für Kinderheilkunde w r. 1887 w Pradze pod redakcją Raudnitza (tom 1).
- II. Obecnie wychodzą następujące czasopisma:

1. Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung od r. 1858, a w szczególności:
 - a) Pod kierunkiem prof. Mayera, Drów Politzera i Szullera w Wiedniu od r. 1858 do 1866 (ogółem tomów 8);
 - b) Nowe wydawnictwo (neue Folge) od r. 1868 do r. 1899 w Lipsku pod zmieniającymi się w ciągu lat redaktorami głównymi, z których jedynie przez cały czas stałe spotykamy się z nazwiskiem prof. Widerhofera z Wiednia (ogółem tej drugiej seryi wydawnictwa, w ciągu 31 lat wyszło tomów 50).
 - c) Trzecia serya rocznika (dritte Folge) rozpoczyna się z r. 1900 w Lipsku pod redakcją Drów O. Heubnera, A. Stefena, H. v. Widerhofera.
2. Archiv für Kinderheilkunde wychodzi od r. 1880 w Stuttgardzie pod redakcją Bagińskiego, Herza i Montiego (dawnych redaktorów niewychodzącego już Centralzeitung für Kinderheilkunde).

Jak widzimy, do tego czasu z zakresu pedyatrii wychodziły pisma peryodyczne tylko w języku niemieckim; umieszczali w nich jednak prace swe pedyatrzy innych narodowości, a szczególnie Francuzi i Anglicy. Od r. 1883 zaczynają wychodzić pisma peryodyczne z zakresu chorób dziecięcych i w innych językach, jako to (podaję tu znane mi):

3. Revue mensuelle des maladies de l'enfance, od r. 1883 w Pa-

szczególne sprawozdania z odczytywanych rozpraw i prowadzonych dyskusji na posiedzeniach¹⁵⁾.

Oto w ogólnych ramach ujęty zakres działania i obowiązków w dziedzinie nauk lekarskich i przyrodniczych zawodowego pedyatry, który, jeżeli z rozległego zakresu swej specjalności wybierze jeden szczegół do bliższego zbadania, gdy przy dociekaniu nasuwających się zjawisk i śledzeniu za ich przyczynami po długich miesiącach lub latach dojdzie do pewnych wyników, lecz dostrzeże, że w sprawie przezeń

ryżu pod redakcją Drów Cadet de Gassicours i de Saint-Germain.

4. Archivio di patologia infantile od r. 1883 pod redakcją prof. Luigi Somma.
5. Revista de Enfermedades de Ninos od r. 1883 w Madrycie.
6. The archives of pediatrics a monthly journal devoted to the diseases of infants and children, od r. 1884 Jersey City N. J. wydawca William Perry Watson.

W ostatnich czasach wychodzą jeszcze w Niemczech:

7. Centralblatt für Kinderheilkunde od r. 1895 w Lipsku pod redakcją Graetzera.
8. Der Kinderarzt od r. 1889 w Lipsku pod redakcją Sonnenbergera.

W Moskwie wychodzi:

9. Dietskaja medicina (ros.), wydaje prof. Filatow.

¹⁵⁾ Na 56 Zjeździe niemieckich przyrodników i lekarzy we Freiburgu w r. 1883 zawiązało się stowarzyszenie pedyatry: „Gesellschaft für Kinderheilkunde“, które corocznie w miejscu odbywających się zjazdów przyrodników i lekarzy niemieckich mięwa swe posiedzenia, z których ogłasza drukiem sprawozdania w osobnym roczniku: „Verhandlungen der Gesellschaft für Kinderheilkunde“ (Redaktor Dr. Emil Pfeiffer, Wiesbaden). Od r. 1883 wyszło takich sprawozdań 16. O czynności i żywotności stowarzyszenia pedyatry w Niemczech świadczy ostatni rocznik (XVI) zjazdu w Monachium w r. 1899, obejmujący 340 stronic druku. Ze sprawozdania dowiadujemy się, że do stowarzyszenia w tymże roku należało 161 członków.

Stowarzyszenie pedyatry w Ameryce istnieje od r. 1889; sprawozdania z odbytych zebrań wydaje w dzienniku: „Transactions of the American Pediatric Society“, wreszcie także stowarzyszenie we Francji, zawiązane w r. 1899, wydaje: „Bulletins de la Société de Pédiatrie de Paris“.

badanej nowe otwierają się wątpliwości, wymagające wyjaśnień, — powtórzyć musi tak prawdziwe, a od lat dawnych przez uznojonych, lecz nie strudzonych pracą badaczy wypowiedziane zdanie:

„Ars longa, vita brevis“.



A Nr 000834



C e n a

zł 5 gr

DK - 28 d
1.54

Wzór Jednoraz. CWD, W-wa. 15973/K
2041 - Łak - 25.11.53 - 3000 bl. à 100 k.

133534