

101
MINISTERSTWO SPRAW WOJSKOWYCH
DEPARTAMENT SANITARNY.

POUCZENIE
O CHOROBAH WENERYCZNYCH
ADEUSZ



ARCHIWUM
LEGIONÓW
i N. K. N.

Nr 219

/103.



WARSZAWA
ZAKŁADY GRAFICZNE MIN. SPRAW WOJSK.

1920.

Żołnierze!

Dziwną rzeczy kolej, sprawy będące ulubionym przedmiotem Waszych rozmów, sprawy o których słyszycie i mówicie od wczesnej już młodości, są dla Was w gruncie rzeczy zupełnie nieznane, a panujące o nich wśród Was pojęcia są zupełnie fałszywe.

A tymczasem choroby weneryczne tak wielką odgrywają rolę w czasach dzisiejszych, tak często zatruwają nam życie w całym tego słowa znaczeniu, tak fatalnie wpływają na zdrowie całego społeczeństwa, tak bardzo wreszcie osłabiają dzielność naszej armii, że poznanie ich — o ile możliwości dokładne — powinno być obowiązkiem każdego rozumnego człowieka.

Boć ćma — jeżeli w ogień łeci i śmierć w nim znajduje — to dlatego, że pociągnięta blaskiem światła nie ma pojęcia o grożącym jej tam niebezpieczeństwie; boć ślepiec, jeżeli potyka się i kaleczy o przeszkodę, to jedynie dlatego, że jej nie widzi...

I zaprawdę, jak ćmy w ogień lecące, jak ślepcy, nie widzący czyhającej na nich zguby, popada młodzież nasza, a często i ludzie starsi w choroby weneryczne, łamiące nieraz całe ich życie.

Otóż chcielibyśmy — o ile zdołamy tylko — otworzyć Wam oczy na grożące pod tym względem niebezpieczeństwa, chcieliśmy też po poznaniu ich pomówić i o tem, czy można się ich ustrzedz i w jaki mianowicie sposób?

*

*

*

Omówienie tych pytań jest obecnie tem bardziej na czasie, że żyjemy wszyscy pod znakiem wojny, której stałym, nieodłącznym towarzyszem były zawsze i są dzisiaj jeszcze *zarazy*, t. j. choroby zakaźne, występujące masowo, nagminnie, w postaci tak zw. epidemji. Epidemje tyfusu, cholery, dysenterji czyli czerwonki, pociągały za sobą zawsze podczas wojen mnóstwo ofiar, i to nie tylko pośród walczących z bronią w ręce żołnierzy, ale i pośród spokojnej ludności cywilnej, zarówno wiejskiej, jak i miejskiej.

I podczas wojny obecnej nie mało ludzi pożegnało się z tym światem, jako ofiary tych epidemji.

Ale nie ulega wątpliwości, że dzięki nader energicznym i umiejętnym zabiegom lekarzy, dzięki zrozumieniu grożącego niebezpieczeństwa

przez władze wojskowe i cywilne, dzięki powszechnemu zastosowaniu szczepień ochronnych i oddzielaniu chorych od zdrowych — udało się nam w tej wojnie epidemje tych chorób zakaźnych w przeważnej części opanować i ograniczyć ilość ich ofiar — w porównaniu z dawnymi czasami — do stosunkowo małych cyfr.

Mniej szczęśliwi jesteśmy dotychczas w walce z epidemją chorób wenerycznych.

Choroby weneryczne — szankier miękki, tryper czyli rzeżączka i syfilis czyli kiła albo przymiot — są tak samo, jak tyfus czyli dur, cholera i t. p., chorobami zakaźnymi, bo tak samo, jak cholera, tyfus i t. p. powstać mogą *jedynie przez zakażenie*, przez zarażenie zdrowego człowieka małenkiemi żyjątkami (drobnoustrojami), t. zw. bakterjami, których golem okiem dojrzeć nie można i które są widzialne tylko pod znacznem powiększeniem, pod mikroskopem.

Ale choroby weneryczne różnią się w przebiegu swym od tyfusu, dżumy i t. p., tak zwanych *ostrych* chorób zakaźnych. Gdy te ostatnie występują nagle i po stosunkowo krótkim czasie trwania obłożnej choroby kończą się śmiercią albo zupełnem wyzdrowieniem chorego, choroby weneryczne — podobnie, jak gruźlica, trąd i niektóre inne choroby — rozpoczynają się od bardzo nieznaczących objawów i przebiegają częśc napozór bardzo łagodnie, mimo to jednak ciągną się zazwyczaj miesiące i lata całe, pociąga-

jąc za sobą fatalne następstwa i dla chorego i dla jego potomstwa. To też choroby weneryczne w odróżnieniu od tyfusu, cholery i innych ostrych chorób zakaźnych nazywamy chorobami *przewlekłymi, chronicznymi*.

Wspomniano już, że rozróżniamy 3 rodzaje chorób wenerycznych: 1) szankier miękkiej, 2) tryper, czyli rzeżączkę, 3) syfilis, czyli kiłę, albo przymiot.

Każdej z nich musimy poświęcić słów kilka. Ale zanim przejdziemy do omówienia tych chorób, objawów, jakie wywołują, i często strasznych następstw, jakie za sobą pociągają, chcielibyśmy, abyście sobie zapamiętali przede wszystkim, że *wszystkie trzy choroby weneryczne są uleczalne, to znaczy, że mogą być wyleczone, jeżeli chory ich nie zaniedbuje, jeżeli natychmiast po zachorowaniu zwróci się po poradę do sumiennego lekarza i jeżeli podda się pod jego kierunkiem dokładnej, często — niestety — długotrwałej kuracji*.

W przeciwnym razie grożą mu skutki — często wprost nieobliczalne!

Najmniej poważną chorobą weneryczną jest **szankier miękkiej**.

Bakterje tego szankra, przeniesione podczas aktu spółkowania z wrzodów zakażonej szankrem kobiety na narząd płciowy mężczyzny, wywołują tu wrzody, zazwyczaj bardzo bolesne i pociągające za sobą często ropne zapalenie

sąsiednich gruczołów w pachwinie w postaci t. zw. **dymienicy** czyli „**pałek**“ albo „**bubonów**“. Pałki te musi lekarz prawie zawsze przecinać, chory musi wtedy parę albo i kilka tygodni przeleżeć, ale ostatecznie choroba przemija, nie pozostawiając po sobie żadnych poważniejszych śladów.

Do bardzo poważnych natomiast chorób należy najbardziej rozpowszechniona choroba weneryczna — **tryper** czyli **rzeżączka**.

Tryper u mężczyzny polega na wtargnięciu do cewki moczowej podczas spółkowania z zarażoną kobietą bakterij tryprowych, t. zw. **gonokoków** czyli **dwoinek Neissera**. Dwoinkami nazwano je dla ich wyglądu, przypominającego wygląd ziarenka kawy.

Gonokoki, umiejscowione początkowo w przedniej części cewki moczowej, odpowiadającej żołądźciu, rozmnażają się tam nader szybko, wędrują do tylnej części cewki, zagnieżdżają się w fałdach wyścielającej wewnętrzne ścianki cewki błony śluzowej i wywołują tu silne zapalenie.

Wyrazem tego zapalenia jest i uczucie pieczenia przy oddawaniu moczu, i wyciek ropny, (t. zw. materji) albo śluzowo-ropny (śluzu i materji) z otworu cewki moczowej.

W ten sposób powstają objawy I-go okresu trypra, t. zw. trypra ostrego.

Gdyby chorzy zwracali się do lekarzy zaraz po wystąpieniu pierwszych objawów choroby, możnaby mieć nadzieję zupełnego usunięcia choroby w przeciągu krótkiego czasu, kilku dni nawet. Ale prawie zawsze dzieje się inaczej.

Albo chorzy zgłaszają się do lekarza wtedy dopiero, kiedy tryper rozwinięty jest już w całej pełni, — i leczenie potrwać musi wtedy już w najlepszym razie conajmniej kilka tygodni, — albo radzą sobie — i to, niestety, bardzo często — w inny jeszcze sposób.

Z chorobą swą ukrywają się przed lekarzem, zwierzają się natomiast przyjacielowi. Ten ma prawie zawsze radę na zawołanie. Albo sam przechodził trypra i odstępuje choremu swoją starą, wypróbowaną receptę na wstrzykiwanie, albo sły-szał od innych, jak się trypra leczy. Zna więc cały szereg ziółek, które cudownie na trypra działają; wie, że piwo, zwłaszcza zmieszane z prochem, nigdy w tych przypadkach nie zawodzi, a i taki się znajdzie, który w dobrej wierze radzi choremu „klin klinem wybić“, pomimo choroby dalej spółkować, i to o ile możliwości z dziewczyną niewinną! Jasną jest chyba dla każdego rzeczą, że skutkiem tej rady stan chorego ulega znacznemu pogorszeniu, niewinna zaś dziewczyna pada ofiarą bezmyślnego, nie mniej przeto potwornego i zbrodniczego postępku osobnika chorego...

Innym razem szuka chory porady w t. zw. „poradnikach“, wydawanych przez bezimiennych szarlatanów, nie mających pojęcia o rzeczy, a piszących swe broszurki jedynie z chęci łatwego zysku.

Albo wreszcie zwraca się z prośbą o poradę do pierwszego lepszego sanitaryusza, i dopiero, gdy ani przyjaciel, ani poradnik, ani sanitaryusz nie pomoże, trafia wreszcie tam, dokąd odrazu powinien się być zgłosić — do lekarza.

Chorzy cywilni czynią to często z chęci zaoszczędzenia sobie wydatków na wizyty lekarskie i na lekarstwa.

Ale czemu czynią to żołnierze, których leczenie nic nie kosztuje, którzy mają do dyspozycji dobrze wyszkolonych lekarzy-specjalistów, udzielających im bezpłatnie porady i dających im bezpłatnie wszystkie środki lekarskie?

Często czynią to z powodu fałszywego wstydu. Nie życzą sobie, aby rodzina, koledzy i przełożeni dowiedzieli się o ich chorobie wenerycznej.

Inni znowu ukrywają się ze swą chorobą z obawy dostania się do szpitala. Są między nimi tacy — i nie mało jest ich we wojsku naszym — którzy unikają szpitali, bo nie chcą leżeć bezczynnie wtedy, kiedy towarzysze ich idą w bój z nieprzyjacielem. Ale większość, a przede wszystkim „łaziki“, boją się szpitala z innego powodu. Wiedzą, że w szpitalu wikt gorszy jest,

niż w kompanii; wiedzą, że oddani będą na oddział zamknięty, gdzie pozostaną tak długo, póki się choroby nie pozbędą.

I w ten sposób do reguły należy, że chorzy na trypra długo leczą się pokątnie lub nie leczą się wcale, zanim zdecydują się sami zgłosić do lekarza, albo zanim lekarz stwierdzi u nich chorobę podczas wizyty peryodycznej.

A wyrządzają sobie tem ogromną krzywdę.

Bo nie zawsze wydzielina ropna z cewki moczowej, nie zawsze pieczenie przy oddawaniu moczu i t. p. objawy są oznaką trypra. Po spółkowaniu z kobietą zdrową, albo i bez spółkowania mogą wystąpić objawy podobne. Są to t. zw. katary cewki, choroba niewinna, która przy zastosowaniu odpowiedniego leczenia może po kilku dniach ustąpić, ale której nie wolno leczyć środkami, mającymi zastosowanie w leczeniu trypra. Chory na taki katar, który leczy się sam na podstawie recepty, wypróbowanej przez przyjaciela, szkodzi sobie dlatego, że nie ma wcale trypra, i lekarstwo, które było dobre dla chorego na trypra, u niego sprawę pogarsza i przeciąga.

Ale i w przypadkach prawdziwej rzeżączki, recepta, która jest bardzo dobrą dla jednego chorego, okazuje się szkodliwą dla drugiego, i jest rzeczą doświadczonego lekarza rozstrzygnąć, jaki środek należy w danym przypadku zalecić, aby chorobę w jak najkrótszym czasie usunąć i cho-

rego od grożących mu w razie nieodpowiedniego leczenia powikłań uchronić.

O powikłania te w przebiegu trypra bardzo łatwo.

Cewka moczowa składa się z dwóch części, przedniej i tylnej. Sztuka lekarska polega na tem, aby o ile możności opanować chorobę w części przedniej, nie dopuścić do rozwoju gonokoków w części tylnej. Bo dostawszy się raz do części tylnej, rozmnażają się gonokoki dalej i wędrują jużto do bardzo ważnego gruczołu, leżącego w najbliższem sąsiedztwie cewki, do t. zw. *gruczołu krokowego* (prostaty), wywołując bardzo często nader przykre parcie na mocz, silne bóle, a czasem i niebezpieczne dla życia ropne zapalenie gruczołu krokowego, jużto do sąsiednich *jąder* (popularnie „jajami“ zwanych), pociągając za sobą zapalenie części jąder, zwanej najądrzami.

To ostatnie, bardzo częste powikłanie trypra należy do bardzo poważnych, bo w jądrach wytwarza się nasienie męskie, wydalone podczas aktu spółkowania z kobietą przez kanaliki najądrzy na zewnątrz — do macicy kobiecej, gdzie łączy się z jajem żeńskim, by dać początek nowemu życiu. W razie zapalenia najądrzy, ścianki ich kanalików zlepiają się, tak, że nasienie nie może przedostać się na zewnątrz, jądro staje się bezpłodnem; tożsamo dotyczy i drugiego jądra w razie zachorowania, i dlatego po obustronnem

zapaleniu najądrzy w przebiegu trypra staje się męczyzna bezpłodnym, co się równa poważnemu kalectwu. Wprawdzie młody chłopak z kalectwa tego nie zdaje sobie często początkowo sprawy, ale nieraz odczuwa je tembardziej w wieku późniejszym, kiedy zawarłszy związek małżeński z ukochaną przez się kobietą, którejby chciał nieba przychylić, nie może jej dać tego, o czem marzy każda zdrowa i uczciwa kobieta — dziecka własnego...

Dalej mogą bakterye trypra przenieść się z łatwością z tylnej cewki moczowej na sąsiedni *pęcherz moczowy* (wywołując tu długotrwały katar pęcherza) i wreszcie na *nerki* (zapalenie miedniczek nerkowych).

Prócz tego mogą być gonokoki w razie nieodpowiedniego leczenia trypra przeniesione przez naczynia krwionośne do bardziej odległych narządów i w narządach tych wywoływać zapalenia tryprowe. Tak np. wcale nierzadko występują *tryprowe zapalenia stawów*, bardzo bolesne i prowadzące niejednokrotnie do kalectwa, w postaci zeszywnienia zajętych stawów, dalej *tryprowe zapalenia zastawek serca*, w postaci t. zw. wad sercowych, a nawet *zapalenia nerwów i rdzenia pacierzowego* — wszystko to choroby poważne, mogące stać się bezpośrednią przyczyną nie tylko kalectwa, ale nawet i śmierci chorego.

Dodajmy wreszcie, że materya tryprowa, przeniesiona palcami na oczy chorego, wywołać

może tryprowe zapalenie spojówek, przebiegające zawsze bardzo ciężko i kończące się niejednokrotnie zupełną ślepotą, — a będziecie mieli pojęcie o tem, jakie straszne następstwa pociągnąć może za sobą dla chorego zaniedbanie trypra.

Ale nie mówiąc już o tych — stosunkowo nie bardzo częstych powikłaniach — do reguły należy u chorych, zaniedbujących swego trypra, przejście choroby w *stan chroniczny, przewlekły*.

Przejście to odbywa się w sposób zupełnie nieznaczny. Błona śluzowa cewki moczowej przyzwyczaiła się już niejako do swoich gości, którzy rozgospodarowali się w niej na dobre. Chory nie odczuwa już pieczenia przy oddawaniu moczu, nie dokucza mu już ropna wydzielina z cewki moczowej, jedynie rano, gdy wstaje, przed pierwszym oddaniem moczu, udaje mu się — o ile tego próbuje — wydusić z członka kropelkę materyi, w moczu może zauważyć trochę nitek, ale nie zważa na to, nie chce mu się choroby tak mało dokuczliwej leczyć, tembardziej, że dowiaduje się od lekarza, że leczenie chronicznego trypra musi trwać czasami miesiące całe. Zazwyczaj tedy macha chory ręką i pociesza się tem, że „jakoś to będzie“.

Skutki zaniedbania chronicznego trypra odbijają się znowu i na zdrowiu chorego, i — co gorsza — na zdrowiu rodziny jego.

Gonokoki, zagnieżdżwszy się w błonie śluzowej cewki moczowej, drażą coraz głębiej w jej

tkanki, wywołują w niej chroniczne zapalenia, skutkiem których powstają w błonie śluzowej blizny, jak po ranach w skórze; blizny te powodują zwężenie ścianek cewki, (t. zw. stryktury). Z biegiem czasu zwężenia te stają się tak znaczne, że chorzy mogą tylko z trudnością oddawać mocz, który też dlatego zbiera się w pęcherzu moczowym, tam się rozkłada i wywołuje zapalenia pęcherza.

Teraz musi się już chory leczyć, ale cierpienie staje się dlań prawdziwym krzyżem pańskim; leczenie polega na mechanicznem rozszerzaniu zwężenia za pomocą sond metalowych, co jest i długotrwałem i bolesnem, i — co najgorsza — na krótki tylko czas wystarczającym... Sztucznie rozszerzona cewka zwęża się z czasem ponownie — i znowu leczenie trzeba powtarzać, i tak w kółko.

Jeszcze poważniejsze niebezpieczeństwo pociąga za sobą chroniczna rzeżączka dla rodziny chorego.

Bardzo często chory zawiera związek małżeński w najlepszej wierze, że jest zdrow zupełnie, że tryper jego, którego nie odczuwa już wcale, należy do dawno pogrzebanej przeszłości. Tymczasem zaraz pierwszej nocy poślubnej składa żonie swej straszny podarunek w postaci gonokoków, które u niego nie wywoływały już prawie żadnych dolegliwości, ale przeniósłszy się na nowy grunt — na narząd płciowy kobiety —

odżywają niejako i wywołują u niej objawy ostrego trypra. Zaczynając się od t. zw. „białych upławów“, staje się tryper z czasem prawdziwą plagą życia kobiety, niszcząc zdrowie jej i siły, podkopując cały ustrój i pozbawiając ją często zdolności zastąpienia w ciąży. To też około 10% małżeństw dzisiejszych zawdzięcza tryprowi swoją bezpłodność. I dlatego obowiązkiem sumienia każdego mężczyzny, który kiedykolwiek przechodził trypra, jest zwrócić się przed zawarciem związku małżeńskiego do lekarza z zapytaniem, czy może bez obawy zaszkodzenia żonie związek ten zawrzeć. A obowiązek to tem większy, że zakażone tryprem kobiety — o ile zajdą w ciążę — mogą z łatwością przenieść swą chorobę podczas porodu na oczy noworodków, — i nowonarodzone dziecko przychodzi na świat z tryprem oczu, które prowadzi niejednokrotnie do utraty wzroku.

Widzicie tedy, jak straszną może być w swych następstwach rzeżączka, ta ogólnie tak lekceważona choroba kawalerska.

O wiele groźniejszą jeszcze w swych skutkach jest trzecia choroba weneryczna — **syfilis**, inaczej **kiła** albo **przymiotem** zwana.

Syfilis powstaje przez zakażenie bakterjami syfilitycznymi, t. zw. *krętkami bladymi* (po łacinie „*spirochaete pallida*“).

Krętki syfilityczne nie działają na skórę zdrową, ale z łatwością zakażają skórę skaleczoną. Skaleczenie skóry może być przy tem bardzo

nieznaczne; prawie że niewidoczna ranka, niewidoczne pęknięcie skóry na członku męskim, na ustach, na brodawce sutkowej (piersi kobiecej), na palcach rąk i t. d. wystarcza, aby jad syfilityczny tą drogą dostał się, aby krętki syfilityczne przez ranki te „wśrubowały się“ do ustroju.

To też syfilisem możemy zakazić się nietylko podczas aktu spółkowania z zarażoną kobietą, chociaż sposób ten jest oczywiście najczęstszym.

Krętki blade wywołują w miejscu skóry, do którego się przedostają, w tydzień albo i później po zakażeniu, małą rankę, przechodzącą rychło w owrzodzenie o twardych brzegach. W ten sposób powstaje *wrzód syfilityczny*, inaczej *wrzodem* albo *szankrem twardym* zwany.

Wrzód twardy nie jest bolesny i dlatego chorzy zwracają nań zazwyczaj mniej uwagi, niż na o wiele mniej niebezpiecznego szankra miękkiego, który się im dotkliwie daje we znaki. Dlatego też chorzy rzadko zwracają się do lekarza bezpośrednio po zakażeniu, albo bezpośrednio po zauważeniu tej niewinnej na pozór ranki, jaką bywa zazwyczaj z początku szankier twardy. I wyrządzają sobie w ten sposób ogromną krzywdę. Bo dzięki temu, że lekarz może bez wielkich trudności wykryć zapomocą mikroskopu bakterye syfilityczne we wrzodach twardych, może on już w pierwszym okresie choroby rozpoznać ją z całą pewnością i dalszy rozwój bakterji powstrzymać w zarodku przez uatychmia-

stowe zastosowanie odpowiedniego leczenia (rtęci i salwarsanu). Im później zgłasza się chory do lekarza, tem mniejsze są szanse tego poronnego leczenia, tem pewniej choroba rozwija się dalej.

Pierwszą wskazówką dalszego rozwoju bakterij syfilitycznych jest obrzęk sąsiednich gruczołów limfatycznych, podobnie jak przy szankrze miękkim; jednak w przeciwieństwie do zapalenia gruczołów przy szankrze miękkim, obrzęk ten nie jest bolesnym i nie prowadzi do ropienia.

Ale bakterje syfilityczne nie poprzestają na wędrowce do gruczołów limfatycznych; rychło przenikają one do krwi chorego, tam się rozmnażają i krew roznosi je po całym ciele tak, że po kilku tygodniach następuje zakażenie całego organizmu.

Wyrazem tego ogólnego zakażenia jest przede wszystkim **wysypka**, która występuje zazwyczaj na skórze chorego w 6 — 10 tygodni po zakażeniu.

Wysypka ta, dla oka doświadczonego lekarza bardzo charakterystyczna, jest często dla laika zupełnie niedostrzegalna. Nie wywołuje ona żadnego swędzenia, może być też przez ludzi nie bardzo na siebie zważających z łatwością przeoczona. Towarzyszy jej wprawdzie zazwyczaj lekki ból głowy, trochę gorączki, ale i na to wielu ludzi nie zwraca uwagi.

Jednocześnie, albo nieco później, występują zazwyczaj zmiany w ustach, na języku, na czę-

ściach płciowych, w gardle i bardzo często dopiero ból gardła sprowadza chorego do lekarza. Ale mniej dbali o swe zdrowie ludzie i na te objawy nie bardzo zwracają uwagę; podobnie jak i wysypka, mogą one same bez leczenia ustąpić, *i chorzy przechodzą często wszystkie charakterystyczne dla początkowego (pierwszego i drugiego) okresu choroby zmiany, zupełnie nie zdając sobie z tego sprawy, zupełnie bez leczenia.*

I pomimo braku leczenia, wszystkie te zmiany ustępują bardzo często same — organizm sam się z nimi uporał, ale, niestety, pozornie tylko. Uporał się z wypisanymi na skórę śladami choroby, ale nie uporał się z jej przyczyną — z bakteriami syfilitycznymi, z krętkami bladymi.

Niejako przyczajone, na czas pewien uspio-
ne, przebywają one we krwi i pewnych narządach chorego w stanie spoczynku (okres utajenia kiły), by od czasu do czasu wywoływać na nowo nawroty choroby, t. zw. „recydywy“.

I na tem polega może głównie groza syfilisu dla chorego. Może on lata całe gnieździć się w organizmie, toczyć go pokryjomu, aby po latach dopiero przypomnieć się pamięci chorego, nierzadko w sposób straszny...

Niema organu, któryby nie mógł paść ofiarą krętków białych. W pierwszych latach po zakażeniu (w t. zw. *drugorzędnym okresie*) recydywy choroby występują zwykle w skórze i na błonach śluzowych i ustępują, nie pozostawiając po

sobie śladów, w latach następnych (*okres trzeciorzędny*) — w kościach i narządach wewnętrznych, pociągając za sobą bardzo poważne następstwa.

Krew przenosi krętki blade już to na mięśnie i kości, wywołując tu guzy i wrzody, już to na błony śluzowe gardła, podniebienia i nosa, powodując tu również owrzodzenia, prowadzące często do przedziurawienia przegrody nosowej lub podniebienia, już to znowu do wątroby i innych organów wewnętrznych, wywołując bardzo poważne choroby tych narządów, albo wreszcie do oka, rdzenia pacierzowego i mózgu, stając się niejednokrotnie przyczyną ślepoty, zapalenia rdzenia, paraliżu rąk i nóg, nieuleczalnego zazwyczaj wiadu rdzenia (*tabes*) i wreszcie t. zw. paraliżu postępującego czyli rozmiękczenia mózgu. Bardzo znaczna część chorych w szpitalach dla obłąkanych — to ludzie, którzy kiedyś, przed kilku, kilkunastu, albo i kilkudziesięciu laty, przechodzili syfilis, którego nie leczyli wcale, albo który leczyli bardzo niedbale.

Grozę choroby potęguje dalej z jednej strony okoliczność, że nie tylko wrzód pierwotny, nie tylko szankier twardy, ale i zmiany, które występują później na skórze i błonach śluzowych, są zaraźliwe i dla otoczenia chorego bardzo niebezpieczne, zaś z drugiej strony fakt, że kiła nieleczona lub leczona niedokładnie jest dzie-

dziczną, to znaczy, że rodzice mogą ją przenieść na swe potomstwo.

Wcale nie do rzadkości należą przypadki, że młody człowiek, zaraziwszy się kiłą, przenosi straszną tę chorobę przez pocałunek na matkę lub siostrę...

Użycie tej samej szklanki, tego samego widelca, tej samej szczoteczki do zębów, fajki, ręcznika, których używa zakażony, wystarczyć może, aby przenieść chorobę na osobę zdrową...

Pozornie zdrowy mężczyzna żeni się ze zdrową kobietą. W pierwszym roku po ślubie następuje poronienie, w drugim przychodzi na świat dziecko nieżywe, w trzecim — dziecko ze zmianami syfilitycznymi na skórze, ze zmianami w oczach, mogącemi doprowadzić do zupełnej utraty wzroku, ze zmianami w kościach, powodującemi większe lub mniejsze kalectwo, albo dziecko wątłe, słabowite, z wrodzoną skłonnością do rozmaitych chorób. Pokazuje się, że ojciec przechodził za czasów kawalerskich kiłę, której nie leczył wcale, albo którą leczył krótko i niedbale...

Innym razem dojrzały mężczyzna, który przechodził w młodości „szankierka“, żeni się z ukochaną kobietą. Przychoǳą na świat dzieci pozornie zdrowe. Życie tej rodziny nie pozostawia nic do życzenia. Nagle, jak piorun z jasnego nieba, występuje choroba męża, który dostaje szalu, tak, że trzeba go oddać do domu obłąka-

nych; tam umiera po dłużej lub krócej trwających męczarniach. I wtedy dopiero dowiaduje się nieszczęsna małżonka, że mąż jej zaniedbał za młodu chorobę, która się teraz w tak groźny sposób odnowiła, że — kto wie — czy choroby tej bezwiednie i na nią i na dzieci nie przeniósł. Badanie krwi (t. zw. próba Wassermanna) potwierdza w tych razach nierzadko, niestety, tę obawę...

Nie chcielibyśmy, abyście sądzili, że przedstawiamy Wam następstwa kiły w kolorach zbyt czarnych. Powtarzamy raz jeszcze, że *przez rychłe zastosowanie odpowiednich środków lekarskich, przez sumienne poddanie się leczeniu, które trwać zawsze winno lat kilka*, następstw tych można w zupełności uniknąć. Ale z drugiej strony niema barw dość czarnych dla odmalowania wszystkich strasznych następstw, które przez zaniedbanie syfilisu w rzeczywistości wystąpić mogą.

Trzeba być, zaprawdę, lekarzem, aby poznać całą głębię nieszczęścia, jakie zaniedbanie takie za sobą pociąga, aby ocenić cały ogrom szkody, jaką kiła do dnia dzisiejszego społeczeństwu wyrządza.

*

*

*

W jakiż sposób broni się społeczeństwo przed chorobami wenerycznymi, wyrządzającemi mu tak olbrzymią szkodę?

Główny środek do zwalczania chorób wenerycznych, na który społeczeństwo dotychczas się zdobyło, to t. zw. *sanitarno-obyczajowa kontrola prostytutek*.

Pomimo tej kontroli skutek jest taki, że każdy, kto częściej obcuje z prostytutkami, nie może uniknąć choroby wenerycznej, że około $\frac{3}{4}$ wszystkich chorób wenerycznych nabywa się przez stosunki z dziewczętami publicznymi.

I nie może być inaczej. Prawie każda prostytutka zostaje w przeciągu pierwszych 5 lat wykonywania swojego zawodu zarażoną przynajmniej raz jeden, i pomimo kontroli sanitarnej chorobę swą dalej przenosić musi.

Jak Wam może wiadomo, kontrolę sanitarną wykonują lekarze policyjni w niektórych miastach dwa razy, w innych trzy razy tygodniowo. Otóż przypuśćmy, że lekarz uzna prostytutkę w poniedziałek za zdrową; nie przeszkodzi to temu, aby prostytutka ta nie uległa zakażeniu w godzinę po zbadaniu i tegoż dnia jeszcze nie zakażyła kilku albo kilkunastu gości; to samo powtarza się we wtorek. Dopiero w środę więc — już po zakażeniu całego szeregu ludzi — mogłaby prostytutka chora być przez lekarza odesłana do szpitala; ale, niestety, lekarz nie zawsze może, pomimo najdokładniejszego badania, rozpoznać chorobę u kobiety w tak wczesnym okresie i często pozwala jej dalej uprawiać prostytutkę przez tydzień albo idłużej, pomimo, że jest

ona w rzeczywistości chorą i chorobę swą dalej na innych przenosić może!

Prostytutki, uznane przez lekarzy policyjnych za chore, zostają oddane do leczenia do szpitala. Tu trzymają je kilka tygodni, poczem wypuszczają je znowu na wolność. Ale niezawsze lekarz szpitalny, wypisując prostytutkę, jest całkowicie pewny, że jest ona już zupełnie zdrowa, dla gości swych zupełnie nieszkodliwa. Przeciwnie, często musi lekarz wypuszczać prostytutkę ze szpitala, chociaż ma wątpliwości, czy wyleczył ją zupełnie z chronicznego trypra, czy tryper ten nie odnowi się u niej po dniach kilku... Musi wypuścić ją, gdyż gdyby chciał ją trzymać dłużej, zabrakłoby mu miejsca dla innych, z bardziej niebezpiecznymi, z niewątpliwie zakaźnymi objawami choroby wenerycznej.

I nie ulega wątpliwości, że podleczone takie prostytutki, jako „zdrowe“ ze szpitala wypuszczone, dalej chorobę swą roznosić mogą i — roznoszą...

Są to fakty, którym prosto w oczy spojrzeć należy i o których każdy wiedzieć powinien!

Jeszcze niebezpieczniejsze są oczywiście t. zw. *prostytutki tajne*, a więc kelnerki, służące, praczki, szwaczki, oddające się za pieniądze, a nie podlegające żadnej kontroli. Prostytutki takie nieraz miesiącami całymi kryją się ze swojemi chorobami, obawiając się zamknięcia w szpitalu,

utraty wolności i zarobku, — i miesiącami całymi zarażają swych gości!

Widzimy więc, że główny środek obronny przeciw chorobom wenerycznym, jaki społeczeństwo u nas zaprowadziło, — jest obroną w gruncie rzeczy pozorną, posiadającą stosunkowo niewielką wartość praktyczną.

Powinniście tedy zapamiętać sobie, że *społeczeństwo nie jest dotychczas w stanie uchronić Was przed grożącym Wam niebezpieczeństwem chorób wenerycznych i że wobec tego, każdy z Was sam się przed niem bronić winien!*

* * *

Jakże tego dokazać?

Z tego, coście dotychczas wyczytali, doszłście do wniosku, że każdy, kto korzysta z pozamałżeńskich stosunków płciowych, prędzej czy później na chorobę weneryczną zapaść *musi*. I dlatego też już za czasów pokojowych do rzadkości należał mężczyzna dojrzały, któryby żadnej choroby wenerycznej nie przechodził, a tem więcej grozi nam to teraz, w czasie wojny, po rozwiązaniu obyczajów, kiedy do szeregów prostytucji tajnej zaliczyć należy, niestety, bardzo znaczną liczbę mężatek, których mężowie walczą z bronią w ręku w polu.

Jakże uchronić się przed chorobami wenerycznymi, skoro nawet od pozornie porządnej

kobiety, skoro i od mężatek chorób tych nabyć się można?

Czy istnieją środki ochronne, zabezpieczające mężczyznę przed zakażeniem podczas stosunku płciowego?

O środkach takich słyszeliście już niewątpliwie. Lekarze Wasi pouczają Was podczas wizyt perjurycznych, że bezpośrednio po spółkowaniu należy oddać mocz, poczem macie wstrzyknąć sobie do przedniej części cewki parę kropel środka, zabijającego gonokoki, i krople te przetrzymać w cewce przez $\frac{1}{2}$ minuty; prócz tego polecono Wam smarować sobie członek maścią (kalomelową), działającą zabójczo na krętki blade. I nie ulega wątpliwości, że środki te w niektórych przypadkach mogą uchronić Was od zakażenia, chociażbyście mieli stosunek z kobietą zakażoną. Ale lekarze Wasi powiedzieli Wam też niewątpliwie, że środki te często zawodzą, i biada temu, — ktoby sądził, że po zastosowaniu ich może zupełnie bezkarnie korzystać z stosunków pozamążeńskich; prędzej czy później, nabawi się niewątpliwie choroby wenerycznej.

Najpewniejszym jeszcze środkiem ochronnym jest t. zw. „*kondom*“, z cienkiej błonki, pokrywającej podczas spółkowania cały członek. Ale środek ten ochronny ma tę wadę, że w dobrym gatunku obecnie bardzo trudno go nabyć (dla braku materiału) i jest bardzo drogi, a kondomy

w złym gatunku nie mają żadnej wartości, bo pękają podczas spółkowania i nie stanowią już wtedy oczywiście żadnej ochrony.

Czyż niema więc żadnej rady? Niema żadnego środka pewnego, aby uniknąć zakażenia?

Otóż na szczęście tak źle nie jest, środek taki, środek zupełnie pewny, istnieje i każdy z Was stanowczo stosować go powinien, chociaż może nie każdemu przyjdzie to z łatwością.

Mamy na myśli unikanie wszelkich stosunków pozamałżeńskich. I chcielibyśmy przekonać Was, jak często pod tym względem zupełnie niepotrzebnie grzeszymy, jak często zupełnie niepotrzebnie popełniamy błąd, który się w przyszłości tak strasznie mści na nas, na całym społeczeństwie naszym.

Natura obdarzyła człowieka t. zw. **popędem płciowym**. popychając mężczyznę w objęcia kobiety, w celu podtrzymania rodzaju ludzkiego.

Zarodki tego instynktowego popędu przynosimy ze sobą na świat, rozwija się on jednak dopiero znacznie później, w porze t. zw. dojrzewania.

Pora ta rozpoczyna się u mężczyzn około 15-go roku życia i trwa mniej więcej do 24-go roku, w którym chłopiec staje się mężczyzną.

Już około 15-go roku życia zaczyna się popęd płciowy budzić i staje się coraz żywszym w miarę tego, jak rozwijają się t. zw. gruczoły

płciowe, jądra, wytwarzające, jak powyżej to już powiedziano, nasienie męskie.

Gdy się nasienia tego zbierze w jądrach większa ilość, natura pozbawia się go, wydała je na zewnątrz w postaci t. zw. pollucji czyli zmaz nocnych.

Pierwsza taka pollucja, połączona zazwyczaj z pewnym bólem, przeraża młodego chłopca, który nie wie, jak sobie wytłumaczyć ten nagły wytrysk „materji“ z członka. Lepiej „uświadomieni“ rówieśnicy chętnie wyjaśniają mu, że pollucja nie jest bynajmniej objawem zupełnie normalnym, na który wcale uwagi zwracać nie należy — jak tego chcą starsi — ale, przeciwnie, wyrazem zupełnie już osiągniętej a nie zaspokojonej dojrzałości płciowej, i prowadzą go, często może w najlepszej wierze, do domu publicznego... I dzięki temu wcale do rzadkości nie należą u nas dzieciaki w wieku 14-tu do 15-tu lat, a czasem i młodszy jeszcze, którzy utrzymują stosunki z kobietami publicznymi...

Innym razem znowu przyczyną pierwszej wizyty w domu publicznym są niewinne krosty na twarzy, zwłaszcza na czole, które w wieku dojrzewania są u młodych chłopców bardzo częstym zjawiskiem. Bo rozwój dzieci w tym wieku przypomina rozkwit drzewa na wiosnę; poszczególne narządy rozwijają się nader szybko, ciało się rozrasta, głos się zmienia, na skórze wargi górnej i brodzie występują włosy, gruczoły

skórne wytwarzają tłuszcz w nadmiernej ilości. Nadmierna ta wydzielina tłuszczu (w postaci t. zw. łojotoku) wywołuje między innymi owe, przemijające zresztą i bez leczenia, krostki na czole. Ale koledzy młodego chłopca wiedzą co innego — wiedzą, że krostki te, podobnie jak pollucja, są wyrazem nie zaspokojonego popędu płciowego, nazywają je „zachciewajkami“ i — prowadzą go znowu do domu publicznego... I często udaje się młody chłopak do prostytutki, aby się pozbyć niewinnej krostki na czole, wraca zaś z krostką nową, tym razem na członku, z której wytwarza się później syfilis ze wszystkimi skutkami tej strasznej choroby...

Nie zawsze oczywiście ulega młody chłopak za pierwszą zaraz wizytą w domu publicznym zakażeniu chorobą weneryczną. Prawie zawsze jednak wraca z tej wizyty z przedwcześnie rozdmuchanym popędem płciowym, tem groźniejszym, że, zakosztowawszy raz owocu z drzewa poznania, wraca chłopiec ciągle po owoc zakażany. Skutki takich przedwczesnych stosunków płciowych są fatalne. Podobnie jak przedwczesne wprzgnięcie do wozu ciężarowego żrebaka, robi z niego kalekę na całe życie, tak samo i młody chłopak, który przedwcześnie — kiedy narządy płciowe nie są jeszcze zupełnie rozwinięte — uprawia stosunki płciowe, gotuje sobie na przyszłość rychłe wyczerpanie cielesne i duchowe, i często staje się w wieku dojrzałości, kiedy

mógłby dopiero rozpocząć życie płciowe, do życia tego niezdolny...

Dlatego też zupełna wstrzemięźliwość płciowa u młodych chłopców do czasu osiągnięcia pełni rozwoju, a więc do 22—24-go roku życia, powinna być bezwzględnie przez wszystkich zachowywana.

Ale i po uzyskaniu zupełnej dojrzałości powinni młodzi ludzie wystrzegać się jak najbardziej pozamałżeńskich stosunków z kobietami.

Już choćby dlatego, że stosunki te kończą się, jakśmy to widzieli, zawsze prawie guzem w postaci tej lub innej, prawie zawsze niebezpiecznej choroby wenerycznej i że *jedynym pewnym środkiem uniknięcia chorób wenerycznych jest zachowywanie wstrzemięźliwości płciowej.*

Za wstrzemięźliwością przemawiają zresztą wielkim głosem nie tylko względy osobiste, ale i względy moralne.

Natura obdarzyła człowieka — jakśmy powiedzieli — popędem płciowym nie dla chwilowego zadowolenia rozkoszy, ale jedynie dla wyższego celu — dla podtrzymania rodzaju ludzkiego. Cel ten spełnić może jednak w obecnych naszych stosunkach społecznych jedynie związek stały mężczyzny z kobietą, związek małżeński. Tylko ze związku takiego, mającego na celu stworzenie i wychowanie dzieci, można spodziewać się potomstwa, z którego społeczeństwo mieć będzie pożytek. Wszak znacie dołę, a ra-

czej niedolę dzieci nieślubnych; wiecie, co się z nimi dzieje. Matki wstydzące się ciężaru, któremu zresztą często pomimo najszczerzych chęci poddać nie mogą, starają się go pozbyć; najczęściej oddają niemowlęta w ręce kobiet, które traktują je jedynie jako źródło zarobku, lichy odżywiają i nie dbają o ich wychowanie, i dzieci te albo giną w pieluchach, albo wyrastają na kaleki fizyczne i moralne, na zbrodniarzy i prostytutki...

Ale, zapytacie, czy człowiek dojrzały może bez szkody dla swego zdrowia zachowywać wstrzemięźliwość płciową? Czy utrzymywanie stosunków płciowych nie jest dla zdrowia człowieka dojrzałego również potrzebne, jak sen i pożywienie?

Otóż na pytania te możemy Wam odpowiedzieć stanowczem **nie!**

O szkodliwości wstrzemięźliwości płciowej niema mowy. Drobne dolegliwości niektórych mężczyzn, przyzwyczajonych do nadużywania stosunków płciowych, nie mogą być wcale brane w rachubę wobec tej olbrzymiej korzyści, jaka wynika z zachowywania wstrzemięźliwości płciowej poza małżeństwem zarówno dla poszczególnych jednostek, jak i dla całego społeczeństwa.

Są to prawdy, uznane dziś już przez uczonych całej Europy.

Ale pomimo trudu, jaki sobie zadano, aby Was o doniosłości prawd tych przekonać, —

dalecy jesteśmy od tego, aby się łudzić, że *wszyscy* postępować będziecie w myśl wynikających z nich wskazówek.

Przeciwnie, liczymy się z siłą popędu płciowego i ze słabością natury ludzkiej i przekonani jesteśmy, że ~~u~~ z Was, nawet uwierzywszy w słuszność ~~naszych~~ wywodów, nie zechce, albo nie potrafi zachowywać wstrzemięźliwości płciowej.

Należy więc ci z Was którzy nie zastosują ~~żadnego~~ pewnego środka przeciw zakażeniu chorobami wenerycznymi, nie zaniedbują przynajmniej środków, które niebezpieczeństwo zakażenia w znacznym stopniu zmniejszają.

Niechże pamiętają, że:

spółkowanie w stanie nietrzeźwym należy do najbardziej niebezpiecznych;

spółkowanie z osobami nie podlegającymi kontroli sanitarnej, a oddającymi się za pieniądze, przedstawia wielkie niebezpieczeństwo;

spółkowanie w chwili, w której na swych częściach płciowych zauważyć można jakąkolwiek zmianę, najmniejszą choćby rankę, jest bezwzględnie niebezpieczne;

podczas spółkowania należy używać o ile możliwości dobrego kondomu;

bezpośrednio po spółkowaniu należy stosować środki ochronne, dostępne w każdej izbie chorych.

Pomimo zastosowania wszystkich tych środków, które — powtarzamy raz jeszcze — zmniejszają tylko niebezpieczeństwo zakażenia, ale bynajmniej nie chronią przed niem bezwzględnie, wielu z Was nabawi się, niestety, jednej z chorób wenerycznych.

Jedynym wdrunkiem w tych razach jest natychmiastowe zwrócenie się do lekarza.

Kto natomiast chorobę swą dla tej lub innej przyczyny ukrywa, kto leczy się sam, albo szuka porady nie u lekarza, lecz u kolegów, sanitariusza, w „poradnikach“, ten naraża się na wszystkie zgubne skutki chorób wenerycznych, niszczy często przyszłość chorego i rodziny jego!

Przeżywamy obecnie chwilę przełomową. Bóg zwrócił nam Ojczyznę. Utrzymać ją i uzyskać pełnie jej rozwoju potrafimy wtedy tylko, jeżeli dbać będziemy o to, aby mieć zdrowe społeczeństwo, przede wszystkim zaś zdrową młodzież, zdrową armię, zdrową na duchu i zdrową na ciele!

