

DODATEK DO ANDROLOGII

Odpowiedź na krytykę D-ra Groszlika (w Gaz. Lek.)

napisał

D-r. M. Misiewicz

Byłbym pominął mileżeniem krytykę D-ra G., ale bezprzykładna stronność z jaką wystąpił nie tylko przeciwko mnie, ale i przeciw osobom trzecim, oraz pismom, które wydały ocenę przychylną, zmusza mnie do bliższego wyjaśnienia. Suchą wzmiankę w pismach codziennych, które jak wiadomo ogłaszają o każdym nowym piśmie, oraz wyliczenie treści Andrologii wraz z kilkoma wierszami dodatniej oceny w 1-nym, czy dwóch tygodniakach, nazywa D-r G. bezprzykładną reklamą, choć w najbardziej poczytnych organach, (jak „Kur. Warsz.“ lub „Tygodnik Ilustrowany“) nie było o Andrologii ani słowa. Podobne wzmianki dotyczyły również i „Krytyki lek.“ i „Wiadomości matemat.“ i „Kuryera lekarskiego“. Dalej gniewa D-ra G. że krytyk „Przeglądu lekarskiego“ znalazł strony dodatnie a nawet wartościowe, pracowite zebranie literatury i uwzględnienie prac polskich, występuje więc z krucyatą przeciw niemu, zarzucając Mu nieuwagę czytania i nieumiejętną krytykę, a mnie kompilację, i nieznajomość przedmiotu. Godnem jest uwagi, iż D-r. G. w całej ocenie skrzętnie pomija wszystko, co w Andrologii mogłoby być dobrem lub uznania godnym, odmawia mi nawet doświadczenia, do którego dochodzi każdy lekarz, nawet nieuprawiający nauki: widzi natomiast same wady, i nie waha się potępić ostatecznie Andrologię, w końcu dodaje ex cathedra nagane „Przegl. lek.“, wtracając przytem, nie wiadomo z jakiej racji, godność stanu lekarskiego, honor medycyny i t. p. W ten oto sposób powstaje krytyka, która ma na celu za jaką bądź cenę zdyskredytować pracę przeciwnika, i sędzę, że w ten właśnie sposób, gdy się ma doczynienia z krytyką nieprzebiegającą w środkach,

Z-140272

Akc. z l. 2024. nr. 245

Akc.

196

Nr

WJ M6784

1897

zginać może rzecz lepsza od Andrologii, przeciwnik zaś, wygrawszy sprawę, urasta w niedoświadczonych oczach na zdolnego krytyka.

Na szczęście, między dodatnią krytyką Przeglądu, a potępiającą robotą Dr. G., istnieją inne jeszcze głosy, głosy neutralne a kompetentniejsze od tego ostatniego, które trudno pomówić o stronność lub nieznamość rzeczy. *Schmidt's Jahrbücher d. gesam. Med.* z m. kwietnia r. b. piszą o Andrologii (p. 109 Nr. 4): „*Er bringt erschöpfende Darstellung d. einschlägigen Materie nach derzeitigen Stande unseres Wissens*“. Nie będę przytaczał całego artykułu rocznika Schmidta, we właściwym miejscu bowiem wrócę do niego na chwilę. Podobną ocenę podaje „*Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie*“. Mógłbym przedstawić listy nader poważnych kolegów, z przychylną krytyką z których nie robiłem jednak użytku, gwoili uniknięcia posadzeń o reklamę i niepotrzebnego wikłania osób trzecich. Czy wobec tego wszystkiego posadzić o nieuctwo Roczniki Schmidta, Centralblatt für Nerv und Psych. i kolegów specjalistów, czy o tendencyjną krytykę Dr. G. o tem czytelnicy łatwo wydadzą wyrok.

Najwidoczniej nie jest tak przekonany o słuszności sprawy sam Dr. G., skoro na stronie 600 mówi: „nie wiem czy i o ile autor uzna moją kompetencję“, obiecuje jednak, iż postara się w krytyce *objąć całokształt i przedstawić prawdę, (!Ref) nie pomijając nawet omyłek drukarskich* (p. 600). Nie mogąc na razie zrozumieć na co D-rowi G., dla wiernego oddania treści potrzebne były błędy i omyłki drukarskie, oczekiwałem rzeczywiście choćby surowej, ale prawdziwej krytyki. Lecz niestety zawiodłem się, zamiast bowiem zapowiedzianego „objęcia całokształtu i unikania szczegółów podrzędnych“ zaczyna Dr. G. od niemającego nic wspólnego z nauką porównania I-go wydawnictwa z II-m co do papieru, druku, ilości stron, omyłek drukarskich, i mimo różnic wydatnych w przedmiocie i układzie, powątpiewa o II wydaniu; wreszcie posuwa swą domyślność do tego stopnia, iż podejrzewa w ostatniem *wklejenie* przedmowy. Insynuacyi podobnej, rzeczywiście niegodnej stanu lekarskiego i godności medycyny, nie mogę inaczej odeprzeć, jak przedstawieniem Redakcyom Gaz. lek. i Nowin lek. wiarogodnego świadectwa drukarni i intrologatorni o rzeczywistem wypuszczeniu z druku II wydania i że przedmowa w wydaniu II stanowi całość z książką i razem z nią drukowaną była.

Rzuciwszy insynuację, niemającą nic wspólnego z naukową krytyką, przystępuje dr. G. do oceny, ale zamiast obiecanego całokształtu, opuszcza pierwsze 144 stronicę, stanowiące prawie główną treść Andrologii, i większą połowę dzieła, i wyszukuje w pewnym ustępie,

obejmującym 12 stron (od 144 do 157), podobieństwa z pracą Janeta. Charakterystycznem jest, iż Dr. G. rozwleka te cytaty, aby je uwydatnić, zajmują one 4 strony z 6 stron krytyki (z Gaz. lek. Nr. 22), tak, iż na pierwszy rzut oka zdaje się, jakoby w Andrologii była massa kompilacyj, i zaznacza łaskawie małe (!Ref) różnice, które jednak przypisuje nieznamomości języka. Nieuprzedzony jednak czytelnik łatwo dostrzeże, iż wyszukane cytaty odnoszą się do stron 144, 145, 146, 153, 156 i 157. Przypuśćmy nawet na chwilę, że te 12 stronie są kompilacją, czy w obec tego można nazwać tem mianem całą książkę o 260 stronach? Jestem pewien, że żaden sumienny krytyk nie odważyłby się na coś podobnego. I Dr. G. byłby sobie oszczędził znużającego wyszukiwania cytat i hojnego niemi szafowania, gdyby mógł być z całą pewnością siebie odmówić mej pracy wszelkiej oryginalności. Ale zbyt widoczna rozterka z prawdą nie pozwoliła na to, bo nawet w owym, 12-ście stron obejmującym kompilację są całe ustępy: o *rzeźączce pęcherza*; (p. 154) o *metodach badania według Kohlmana i Jadassona*; (p. 148) o *cystoskopii i wziernictwie*, (169—172) o *bakteryologii rzeźączki*, (p. 167) itd. o których ani słowa nie znajdzie czytelnik w pracy Janeta. Sumienna krytyka byłaby tę sprawę podniosła, a nawet uwydatniła, ale krytyce tendencyjnej nie idzie o prawdę, więc opuszcza co jej nie potrzebne, ze szkodą autora, a zbiera z pilnością, godną lepszej sprawy, wszystko, co na myśl o kompilacji naprowadzić może. Nietrudno takie cytaty zestawzić i u innych autorów, a jako przykład przytoczę tu ustępy choćby z ostatniej pracy, D-ra Groszlika, p. t. *Patologia i Terapia zapal. grucz. krokowego* (Medycyna Nr. 8—14 r. 1896). Pomijając szczegóły podrzędne będę podawał wiernie tylko same fakta, *poprawię błędy drukarskie* i zwrócę uwagę tylko na rzeczy powszechnie znane.

Finger (Blenorrh d. Sexualorg) p. 205

„Es ist dies ein Apparat dem Arzbergerschen Haemorrhoidalapparat analog; es besteht aus einer schlanken metallenen Birne von 16 ctm. Länge, deren Cavum mit 2 Schläuchen verbunden ist. Diese „Birne gut geölt, wird d. Patienten in den Mastdarm eingeführt“ itd.

Groszlik Medycyna, 1896 p. 295.

„Doskonałe działa nieraz w tym samym względzie stosowanie miejscowe ciepła przy pomocy przyrządu hemoroidalnego Arzbergera lub też przyrządu Fingera, przyrząd F. składa się z gruszki metalowej a double courant długości 16 ctm. połączonej z 2 rurami kauczukowymi. Gruszkę dobrze posmarowaną tłuszczem wprowadza chory do odbytu“ itd.

Cała różnica w tym plagiacie polega na tem, że nazwisko *Atzbergera* przez omyłkę źle wydrukowane u *Fingera* i tamże poprawione, zostawił Dr. G. bez zmiany.

Finger p. 163 (l. c.).

„Von den theoretisch richtigen undgewiss practischen Idee ausgehend, Druck und adstringirende Wirkung zu vereinigen, hat Unna, seine Salbensonden angegeben. Diese Masse bei Zimmertemperatur wird in einem lauen Wasserbad geschmolzen. Sonden darin eingetaucht und bei Zimmertemper. eingehängt; Durch die Wärme d. Uretra gelangt die Masse Zu schmelzen und wirkt nun auf die Schleimhaut“ itd.

Groszlik l. c. p. 297.

„To podwójne oddziaływanie na cewkę połączyć możemy z wielkim dla chorego pożytkiem, stosując zgłębniki metalowe, powleczone masą przyżegającą według przepisu Unny. Smarujemy mianowicie zgłębnik roztopioną w ciepłej kąpieli maścią twardą, maść ta schnąc przy zwykłej ciepłocie ściśle do zgłębnika przylega, po wprowadzeniu zaś do cewki, rozplywa się i wywiera na błonę śluzową“ itd.

Finger (l. c.) p. 198.

„Dass die prostata an dem Processe der blenorrhagischen Erkrankung activ theilnehmen könne, ist eine alte Erfahrung.

Groszlik (l. c.) p. 177.

„Cierpienie znane pod nazwą przewlekłego zapalenia gr. krokowego stanowi częste powikłanie rzeżączki“.

Finger p. 128.

„Zu den localisirten nervösen Beschwerden gehört zunächst Hyperaesthesia, Paresie und Paralgie in der Urethra, bald empfindet der Patient ein Hützgefühl, Brennen in der Harnröhre, bald treten spontan Stiche und Schmerzen, viele Patienten klagen insbesondere über ein dumpfschmerzhaftes Gefühl“ itd.

Groszlik (l. c.) p. 181.

„Przechodząc do objawów miejscowych, właściwych zapaleniu przewl. gr. krokowego musimy na pierwszym planie postawić różne zбочenia, uczucia.... chorzy skarżą się na uczucie ciężkości, darcia, swidrowania w głębi kroczu, uczucie, łechtania w cewce, jądrach i odbycie, tępe bóle w pachwinie, uczucie nieprzyjemne, ból kolący“ itd.

Ale nie tylko z *Fingerem* ma Dr. G. rachunki:

Fürbringer (Specielle Path. und Ther. Nothnagla XIX Bd. III. Th) p. 12: Wir meinen die von Bötcher entdeckten Spermacrystalle Es gebührt, um von allen Details abzusehen, Schreiner das Verdienst

den Beweis geliefert zu haben“ itd.

Grosglik (l. c.) 226.

Mam tu na myśli t. zw. kryształki nasienne Bötchera. Według poszukiwań Schreiner'a kryształki te przedstawiają sól fosforanową itd

Charakterystycznem jest iż na str. 605 swej krytyki Dr. G. pośadza mnie o skompilowanie ostatniej cytaty. Pytanie jak dowiedzie, że tego ustępu nie zapożyczyłem z plagiatu D-ra G.?

Fürbringer p. 7.

„Dieses mucinhaltige Wollustproduct der Ausdruck unserer *Urethrorrhoea ex libidine* stammt indess aus den Littreschen und Cowperschen Drüsen und hat“ itd.

Grosglik p. 249.

„*Urethrorrhoea ex libidine*. Wiadomo powszechnie, iż przy długotrwałej erekcyi ukazuje się nieraz z zewnętrznego otworu cewki wydzielina bezbarwna szklista. Wydzielina ta występuje u osób zdrowych i jest wyrazem silnego pobudzenia płciowego, pochodzi ona z gruczołów Cowpera lub Litrego“ itd.

Ultzmann (die Neurosen d. sex.) pag. 6.

„Zür Unterscheidung der weisse Niederschlag durch Zusatz eines Tropfens Essigsäure geprüft werden die Erdphosphate lösen sich sofort auf“ itd.

Grosglik p. 204.

„Proste dodanie do moczu kw. octowego, który sole fosforanowe w okagmnieniu rozpuszcza wyjaśnia rzeczywisty stan rzeczy itd.

Mógłbym ad libitum przytaczać w dalszym ciągu podobne dosłowne kompilacye w rozprawach Dr. G., który tak śmiało podnosi kwestye honoru i godności medycyny polskiej. Wiemy co pod tem wszystkim rozumieć.

Pamiętać należy, iż kompilacye wyżej wymienione; nie są wzięte z jakiego dużego dzieła, lecz z artykułu obejmującego w Medycynie 16^{1/2} kartek. Wobec bezceremonjalności postępowania względem innych autorów niewiadomo, czy dziwić się więcej bezwzględności z jaką potępiać chce innych, czy emfazie, z jaką zapowiada na początku krytyki objęcie całokształtu, a ogranicza się natomiast na wyjątkach z 12 stron, które najprzód już odczytuje znajomym i zapowiada jako niezwykle odkrycie.

W początku swej krytyki mówi Dr. G. (p. 600) „Nie wiem czy autor uzna moją kompetencję“. Nie jestem zbyt skorym do odsądzenia od kompetencji kogokolwiek bądź, znam jednak prace D-ra G. i pozwolę sobie przytoczyć z nich wyjątki. W wyżej już wzmian-

kowanej „patologii i terapii chronicz. zapal. gr. krok.“ na str. 183 czytamy, iż może być prostatorrhoea bez wycieku. Słyszałem iż⁵ może być spermatorrhoea bez wycieku (t. z. Spermaturia) a niezrozumienie i błędne podanie tej postaci chorobowej ma źródło w pracy Neissera (Zur Bedeut. d. gonorrh. Prostatitis, Neisser et Putzler 1894) w której mowa iż może być *zapalenie grucz. krok. bez wycieku*. Dr. G. poplątawszy pojęcia prostatitis i prostatorrhoea przychodzi do wniosku iż może być prostatorrhoea bez wycieku. (p. 183) W jakiż więc sposób określa ją Dr. G., skoro naprzód radzi wypłukać cewkę, wydzieliną sama nie odchodzi. cewnikiem jej po wymyciu nie zbierze, do pęcherza Dr. G. regurgitacyi nie uznaje—słowem mamy *prostatorrhoeam sine prostatorrhoea*.

Wszystkie objawy, charakterystyczne dla tylnej cewki, dla szyi pęcherza, dla neurastenii płciowej przytacza Dr. G. bez żadnego kryterium, jako objawy prostatitis, a więc i ból i, parcie na mocz i fosfaturę i nasieniotoek, a nawet t. zw. *Nachträufeln* (kapanie moczu) Ultzmana, którą nazywa dosadnie *Harnachträufeln* (śnać chce być ściślejszym od samego autora tego wyrazu—Ultzmana) i uznaje ten częsty i powszechnie znany objaw za jakąś rzecz niezwykłą, zatrzymuje się nad nim, jakby czem nowem, i mówi, (p. 202) iż jest to „*objaw mało (!Ref) znany i daje powód do grubych (!Ref.) błędów rozpoznawczych*“.

Pominąwszy błędne wyjaśnienie fosfatury i oxaluryi, które G. uznaje za zwykle nerwice zwrotne, bez udziału zaburzeń w ogólnem odżywianiu, zaznaczę, iż wszystkie te objawy prostatitis zaczerpnął Dr. G. z pracy Peyera, (Neur. d. Prost. i Die reizbare Prostata Hf. 38). Lecz w nadmienionych pracach Peyer przytacza te wszystkie objawy jako curiosum, krytykując w sposób żartobliwy autorów amerykańskich, którzy niemal wszystkie objawy neurastemii ogólnej zwać chcieli na prostatę. Dr. G. przyjął to za dobrą monetę, a wszakże *Fürbringer* (l. c.) wyraźnie mówi: „*Die (reizbare Prostata) spielt in Amerika eine ungewöhnlich grössere Rolle, Beard gedenkt ihrer bei der Neurastenie (sexueller) mit besonderer Nachdruck*“ (pag. 52).

Za dużo by mi miejsca zabrało przytaczanie wszystkich błędów artykułu Dr. G. ograniczę się więc do niektórych, np. Dr. G. sądzi, iż nitki spostrzegane w moczu znajdują się tam gotowe, nawet w gr. krokow. mówi bowiem (p. 203) „*nitki mogą pochodzić zarówno z cewki jak i z gr. krokowego*“. Faktem jest powszechnie znany, iż tworzą się one na drodze mechanicznej podczas aktu urywowania co jest niespożyłą zasługą Ultzmana (rok 1880).

Od czasów Hoppe Seylera wiadomo iż odstała sperma zawiera detritus, złożony z ziarn, nazywanych dawniej jądrami. Dr. G. (p. 225 Medycyna 1896) mówi iż stanowi on (detryt) drugą składową część wydzieliny gr. krok., zapomina o tem, iż płyn prostatyczny jest emulsią ciałek lecityny, zawieszonych w proteinowym płynie i tę to proteinę nazywa: detritus, gdy Fürbringer (l. c.) p. 7 mówi: „*Prostatasecret ist eine Emulsion von Lecithinkörnern in proteinischen Menstruum.*”

Dalej Dr. G. radzi szukać w wycisniętym przy *chron. zapaleniu* z prostaty wysięku *dwuziarniaków*, zapominając o tem, że sama ich obecność powoduje natychmiastowy wybuch ostrego zapalenia w tylnej cewce, przyjadrzach i naczyniach wywodzących, a w otrzymanej ropie odszukiwanie genokoków nie przedstawia w takich razach żadnych trudności. Na str. 227 mówi znowu: „*występowanie ropy jest najważniejszą cechą zapalenia gr. krokowego*” a na str. 251: „*obecność ropy w wydzielinie wcale jeszcze nie dowodzi że prostata jest w stanie zapalnym*”. Dr. G. ściśle rozgranicza przewlekłe zapal. od przerostu prostaty, choć w olbrzymiej ilości wypadków obie te sprawy są w etyologicznym związku, jak tego dowiedli: *Ultzman, Feleki, Neisser, Fürbringer*, a ostatnio *Motz i Eberman* (Centralbl. f. Phys u. Path. d. Harn. H. 8).

Godnem jest uwagi, iż Dr. G. wyciąga ważne wnioski i kategoryczne twierdzenia z kazuistyki, opartej na 9 obserwacjach, opisanych w 19 wierszach (p. 277). Odmawia on śmiało nietylko mnie ale i innym autorom doświadczenia, a sam opiera ocenę masażu prostaty na obserwacji kilku chorych, których „*przemocą do końca posiedzeniu utrzymywał*” (p. 278) gdyż z powodu „*parcia na mocz, rozdrażnienia trwającego godzinami*” ba! nawet „*krwawej wydzieliny z cewki, wskutek rozerwania błony śluzowej*”, oraz „*gwałtownych bólów*” (p. 278) żaden chory nie mógł wytrzymać. Pytanie co powiedziałby na to już nie Metzger (p. 278), ale każdy inny mechanoterapeuta. Rozumie się, iż wydzielina zebrana w takich warunkach musiała mieć cechy zapalne, stąd wszelkie wywody Dr. G. są bez znaczenia, zapalenie to mogło być urazowem. Na podstawie takich to 4 obserwacji, wykonanych nadto ręką niewprawną i brutalną, z pominięciem pierwszej zasady: „*primum non nocere*” opiera Dr. G. swoje wywody o bezużyteczności masażu, wbrew zdaniu takich praktyków jak Thure Brandt, Mayr i t. p.

Jakim sposobem oczekiwać można od podobnych zabiegów ulgi dla chorych, trudnem jest do zrozumienia, na szczęście choć z wi-

doczną szkodą dla chorych, skończyły się one bez gorszych następstw. Ciekawym jest też fakt, iż Dr. G. uspakajać chciał takich chorych czopkami z belladony z dodaniem 0.2 tj. 3 *granów*, (p. 295) *kali bromati* (!Ref). Dla rozróżnienia płynu prostatycznego od moczu radzi G. uciec się aż do *badania chemicznego na mocznik* (p. 252) przy gruźlicy; zaś prostaty radzi czekać aż do typowych objawów, tj. do uogólnienia gruźlicy. G. uznaje ciałka krwi za typowy objaw stanu zapalnego, zapominając o tem, iż są one stałym składnikiem ejakulatu starców i gruźliczych*). Na podstawie 4-ch obserwacji twierdzi *stanowczo*, iż przy prostatitis nigdy nie bywa zmniejszanie objętości, zapomina o t. zw. ogniskowem zapaleniu ropnem, po którym z całego gruczołu zostaje niewielki wałek (Virchow).

I w *leczeniu* kwestyonowanej choroby znajdujemy masę omyłek. Np. Dr. G., aby wyrzucić ucisk na prostatę, radzi wprowadzić zgłębnik Nr. 18 odpowiadający 18 mm., (p. 296) gdy część prostatyczna ma rozmiar najmniejszy 35 mm, używa dawno zarzuconych zondowań, psychroforu itp. anachronizmów, pomijając zupełnie nowoczesne zabiegi hydriatryczne i dyetetyczne, dające nieraz świetny wynik.

Tak się przedstawia dobytek naukowy krytyka, który z całą śmiałością odmawia mi znajomości rzeczy. Ale pomyśli czytelnik iż przemawiam tu ze względów osobistych. Bynajmniej, Dr. G. bowiem nie ogranicza się moją osobą, lecz tak samo krytykuje i innych autorów, odsądzając ich również od wszelkiej znajomości przedmiotu. Krytykuje więc ostro *Schlifkę*, *Rosenberga* i *Keersmeckera* (p. 277) posadzając ich o drobnostkę, iż „nie dają rękojmi logicznego rozumowania“ *Thure Brandta* za mętne przedstawienie rzeczy, *Ebermana* za to, że nie zgadza się z jego poglądami, dostaje się przytem *Sehlenowi*, *Felekiemu* i wielu innym, wreszcie całej korporacji lekarzy, na str. 275 *Medycyny* (1896) czytamy bowiem: (wiersz 5 od dołu) „*wielu lekarzy*“ w sprawach leczniczych *nażył mały czyni użytek ze swej władzy myślenia*“. Nad tą ogólną nielogicznością jaśniejje auroela rad i mądrości D-ra G.

Możnaby mnie posadzić, że tendencyjnie wybrałem słabszą pracę Dr. G., gdy w innych dowiódł on swej kompetencji i doświadczenia. Bynajmniej, spojrzjmy bowiem w artykuł: „*Aseptyka w katetyryzowaniu*“, drukowany z pozornymi zmianami i w *Przeglądzie chirurgicznym* („*Aseptyka w katetyryzowaniu*“) i w *Medycynie* (1895)

*) Liegeois: *Traite de Physiol.* I. I. p. (16—18).

(Praktycz. zasady cewnikowania“) i po niemiecku i wreszcie znowu w *Przeglądzie chir.* pod tytułem: „W sprawie zapobiegania zap. pęcherza e catheterisatione“. Jak widzimy przedmiot ten sam pod różnymi nazwami.

Wiemy jakie to były wysiłki, i ile kosztowało pracy *Petita*, *Wassermana* (Sur le microorg de l'urethre, Paris 1891) zbadanie dróg moczowych na drobnoustroje, choć rozporządzali oni radą i pracownią Pasteura. Następnie *Ali Krogius* (Societe de biologie 23 juillet, 1890) w pracowni prof *Straussa* w Paryżu *Lustgarten* i *Munnaberg* (Ueber die Microorg; d. m. H. viertejahr. f. Derm. n. S. 1887) *Marcel Sée*, *Rovsing* (Blasentzünd. und. Ihre Aeth. Kopenh. 1892) i wielu innych poświęciło całe lata, na tę sprawę. Nie zasypiali sprawy i chirurgowie zawodowi, zaczawszy od *Bardelebena* i jego uczni, jak *Stillinga* (Ration. Behand. d. Harnkr.) i *Güterbocka*, aż do najnowszych. badaczy jak *Posner*, *Zweifel*, *Frank*, (Centralbl. f. Harn und Sex Bd VIII Hf. 2 i 3) i wątpię, czy jest na świecie klinika chirurgiczna, w którejby podobnych badań nie robiono. Wszystko to nie istnieje śnać dla Dr. G., sobie przypisuje on odkrycie, aseptyki w cewnikowaniu; na str. 458 (Medyc. 1895) bowiem mówi: „*Mało mamy lekarzy, którzy dbają o odkażenie cewnika, nawet chirurgowie popełniają rażące błędy*“ i dalej „*różne sposoby wyjąławiania, wprowadzone przez szkoły francuskie są złe i wadliwe.*“ Przytem dostaje się monitum *Guyonowi* (p. 459) i *Lannelongue'owi*, (p. 459) gdy mówi: „*badanie* (D-ra G. Ref.) *jakie przeprowadziłem nad działaniem odkażającym tych środków (zaleconych przez Guyona i Lannelongue'a Ref.) dały wyniki ujemne*“. Oto mała próbka jak Dr. G. bez ceremonii potępia opinię ludzi zasłużonych, a natomiast stawia własne wnioski, oparte na cudzych poszukiwaniach. Nadto artykuł „*Praktyczne zasady asept. cewnikowania*“ jest niczem innym jak zestawieniem opisu znanych sterylizatorów *Duchasteleta* *Kutnera* i własnego wynalazku, (niefortunne naśladowanie przyrządu D-ra *Kutnera*) z dodaniem krótkich i powszechnie znanych prawideł postępowania przeciwnie, a pominięciem zupełnem badań naukowych lub doświadczeń. Jest to więc raczej artykuł techniczny, znajdujemy tam bowiem szczegółowe podanie cen, a w końcu nacisk tego rodzaju: „*powinien przyrząd ten, znajdować się w ręku każdego chorego, który sam się musi cewnikować*“.

Nie tylko względem mnie Dr. G. trzyma się taktyki niesumiennego postępowania, ale wszędzie gdzie idzie o przeprowadzenie własnych idei lub interesów. Potępienie *Guyona*, *Lannelongue'a*, szkoły

francuzkiej potrzebnem, było Dr. G. dla zachwaleń własnego przyrządu sterylizacyi, o którym na str. 486 (Medyc 1895) mówi: „*przyrząd mój czyni zadość wszelkim wymaganiom chirurga*“, oraz dalej na tejże stronie: „*przyrząd mój odpowiada najzupełniej zadaniu*“. Gdy weźmiemy pod uwagę trudności, z jakimi boryka się chirurgia dla osiągnięcia doskonałej sterylizacyi, łatwo zrozumiemy wartość tych przechwałek. Ale to wszystko byłoby drobnostką wobec faktu, iż pomysł do owego sterylizatora nie należy się D-rowi G., w Kwieśniowym bowiem numerze *Centralblatu f. Harn. n. Sexualorgane* (Bd. VIII Hf. 4) upomina się o niego Dr. Robert Kutner, i mówi na str. 195: *Sämtliche spätere Sterilisatoren (Frank, Groszlik) sind mehr oder minder gelungene Modificationen meines Sterilisators*“.

A więc nietylko prace kompiluje się autorom obcym ukrywając to skrętnie. Pytam się czy takie postępowanie nie przynosi czasem wstydu i nie poniża godności medycyny polskiej? Dalej Dr. G. mówi (p. 523) „*Osobiście używam szprycy Schmidta, którą czyszczę w sposób wyżej opisany raz lub 2 na tydzień, (!Ref.) zaś koniec stale pokryty jest kapturkiem gumowym, używanym do pipetek jestem zawsze w posiadaniu szprycy dobrej*“. Czy tylko Dr. G. posiada szprycę sterylizowaną? czy nie posiada jej każdy chirurg? Bijącem też w oczy jest odstręczanie lekarzy od praktyki urologicznej. Dr. G. bowiem stawia trudności i wielkie wznieca obawy z powodu cewnikowania. Czytając artykuł Dr. G. (p. 523). każdy niemal lekarz praktyk przyjdzie do przekonania, że nigdy nie weźmie cewnika do ręki, podług D-ra G. bowiem cewnikowanie jest niezmiernie trudnem, nader niebezpiecznem i wielce szkodliwem. Nie pozostaje więc praktykowi prowincjonalnemu jak odsyłać chorych do Warszawy. Co więcej Dr. G. pozwala zajmować się cewnikowaniem tylko tym którzy mają „*gabinet urologiczny (!)*“ (p. 526) „*w przeciwnym razie nastąpią smutne powikłania, jakich niestety zbyt często jesteśmy świadkami*“ (p. 526). Co to za *gabinet urologiczny*, nie mogę zrozumieć, sądziłem dotąd, że raczej pracownia, czy oddział chirurgiczny jest zupełnie dostatecznym, i że na prowincyi, równie jak w Warszawie, każdy lekarz obeznany z chirurgią, i zabiegami przeciwnie, wypuszcza mocz, ilekroć tego zajdzie potrzeba, i przemija pęcherz: nie zważając na przesadzone obawy i niepraktyczne rady.—Mówię niepraktyczne, gdyż Dr. G. radzi np. znieczulać cewkę (kokainą) zaraz po obmyciu żołądka. (p. 526) a więc zakażonemi rękami, a potem dopiero obmyć ręce, (!Ref.) lub poleca dla chorych, którzy się sami cewnikują, szpryce w formie gruszek z kauczuku wulkanizowanego,

(p. 524) choć wiadomo powszechnie, jak trudno się one wyjąławiają i że prawie rawsze zawierają powietrze.—Czasami rady są wprost naiwne, np. aby nie próbować ciepłoty płynów palcami, (p. 524) lub nie smarować łoku szprycy brudną ręką itp.

Z tych licznych błędów, w których widocznymi są: nieznanomość przedmiotu, tendencyjne bałamucenie i bezprawne korzystanie z cudzych prac, trudno zaiste uznać kompetencję Dr. G. i raczej podziwiać należy śmiałość z jaką potępia innych.

Ale czytelnik pomyśli może, że swoją drogą, wykazana przez D-ra Grossglika kompilacja tych 12 stronnie miała miejsce.

Nie zapierałbym się tego, ale cóż znajdujemy na nich, oto najzwyczajniejszy opis podziału rzeźączki na ostrą, podostrą i przewlekłą, opis wyglądu ropy, rozszerzania się sprawy, opis nietyczący się rzeczy nowych. lub trudnych, lecz powszechnie znanych banalnych reguł. Te szablonowe formuły znajdziemy w każdym dziele francuzkiem od *Civialea* (Tr. prat. de Malad. d. Org. Gen. Ur. 1850) i *Ricordu* aż do *Jamina* w literaturze francuzkiej, a od *Huntera* (Treatise on the venereal Disease 1786) aż do *Harrisona* w angielskiej, nie mówiąc o niemieckich. Dr. Groszglik jednak łaskawie zauważył że tu i owdzie są różnice w inkryminowanym artykule, że na str. 148 coś, dodano, na 145 coś opuszczono, że 169, 170, 171, 172 są oryginalnie opracowane, w końcu na str. 153, nie mogąc dopatrzeć podobieństwa, mówi, iż jest to *przekład wolny*. Łatwo się domysleć, co przy widocznej na każdym kroku tendencyjności Dr. G. znaczą te ustępstwa, pominiawszy już fakt, iż Dr. G. tłumaczy tekst francuzki: „*On trouve dans cette goutte et dans ces filaments un peu de mucus*“ w ten sposób: *Badanie osadu wykazuje leukocyty, tudzież małe komórki nabłonkowe*“ (p. 603) Dla D-ra Groszglika „*osad moczu i kropla ropy wyciekająca z cewki*“ to jedno i to samo, byleby utrzymać efekt kompilacji, choć jej nie zauważył dobrze z literaturą obeznany sprawozdawca „Przeglądu Roczników Schmidta“. Zresztą nieuprzedzony czytelnik łatwo dostrzedz może, że w Andrologii przytoczyłem różne terminy francuzkie oraz nazwiska autorów, o ile z nich korzystałem i że nazwisko Janeta nie tylko nie ukrywałem, ale je co chwila cytuję: (vide p. 144 157, 158, 159, 170 itd. itd.) Że to jest przyjętem dowiodłem w artykułach Dr. G., który śnać innej miarki używa dla siebie, a w dodatku głosi o krytyce bezstronnej i obiektywnej a umyślnie zamilcza o rzeczach nowych, oryginalnych, na które zwrócili jednak uwagę inni krytycy. Ten fakt wysokiej niesumienności godnym jest wyraźnego konstatowania.

Tę to właśnie kompilację od str. 144—157 uważa Dr. G. za główną krytykę objęcie całokształtu i wyczerpanie przedmiotu. Zakrawa to na grubą żart, gdyż zbyt widocznem jest, że Dr. Groszlik w tej ogólnej części pominął nie tylko całe ustępy, (unerwienie, zakażenie, terapia ogólna) ale większą połowę książki, a ponieważ nie chodziło o prawdę, lecz o ujemną ocenę, więc kończy pogląd ogólny i przechodzi do *szczególów*. Lecz jak ogólny pogląd ograniczył się na wyrwanym z drugiej połowy dziełka ustępie o rzeżączce, tak i szczegółowy opis polega na wyrwanych bez żadnego ładu tu i owdzie zdaniach, zagmatwaniu i poplątaniu pojęć. Śmiało upewnić mogę, że ani jeden ustęp, ani jedna cząstka Andrologii nie była sumiennie przeczytaną i w krytyce przedstawioną, przeciwnie, widocznem jest *dorywcze* wyszukiwanie błędów, to z końca, to z początku. A więc przedewszystkiem dziwi się Dr. G. że wyhodowałem laseczniki gruźlicze z wydzielin z cewki w płynie Pasteura, i zapytuje co pod tym płynem rozumiem, czy dawny płyn Pasteura, złożony z winianu amonu i cukru, czy inny jaki płyn. Nie słyszałem o takim składzie, (winian amonu jest częścią składową płynu Colna), odnośny bowiem przepis na stary, dziś zarzucony płyn Pasteura, brzmi: Eau—100; Amon. carbon 1.; Sucre candi 10; Cendre de ferur 1.0, lecz dziwię się że Dr. G. nie uznaje możliwości hodowania prątków gruźliczych w bulionie Pasteura, i dopiero w przypisku (p. 624) dowiaduje że można użyć do tego bulionu z gliceryną. Ponieważ Dr. Groszlik nie dowierza moim słowom, przytoczę tu dosłowny przepis Pasteura: „Faire macerer pendant quelques heures 500 gr. de viande dans de litre d'eau, exprimer lentement, a l'abouillition agitait. Laisser bouillir quelques minutes, filtrer sur le papier, ajouter 10 gr. de pepton et 5 gr. de sel marin, alcalinise legerment avec le soude l'autoclav a 115° pendant 1/4 heures, filtrer chaud, repartir dans le vases de cultur, steriliser en chauffant a 115° pendant 1/4 h., itd. Że przeciw zanieczyszczeniom przedsięwziąłem przy hodowli wszelkie możliwe środki ostrożności o tem mileczy Dr. G. i dyskretnie ominął (p. 174) szczegółowy i obszerny opis, w którym mowa, że płyn wydobywałem z głębokich części cewki, za pomocą wyjąłowanej pałeczki szklanej, że dokładnie przedtem wymywałem pracę, żołądek, rowek zażołądny, ujście cewki itp.

Jako dowód nieznanomości bakterjologii przypisuje mi Dr. Groszlik zdanie „na żelatynie hodowle ziarnowca powodują rozpływanie“ i objaśnia je komentarzem własnym, że *gonokoki na żelatynie nie rosną*. Lecz ja tego zdania nie napisałem, przytoczyłem tylko zda-

nia innych w ten sposób: „Bokai pierwszy wyhodował ziarnowce, nieco później hodowali go *Constantin Paul*, *Bockhard Krause*, *Leistikow*“, i dalej: „Wbrew powyższym twierdzeniom inni zgadzają się ze zdaniem *Hoggégo*, że ziarnowce nie hoduja się na gruntach odżywezych dotąd znanych; *Morase* otrzymał je na żelozie w ten sposób, iż użył do zasiewu ropę rzeżączkową z dobrym skutkiem“. „*Wertheim* pierwszy wyhodował je na płytkach, *Bumm Gebhardt* przekonali się o możności zasiewu Wertheima; *Ghon* i *Schlangenhäuser* użyli mieszaniny surowicy z agarem, *Finger* zaś mieszaniny mocz z agarem“. W końcu jest moje zdanie: *bądźcobydź należą one do drobnoustrojów trudno się rozmnażających, dla których właściwym ośrodkiem jest surowica krwi*“ (p. 137) Czy z tego wyciągnie wniosek ktokolwiek, czytający uważnie, że ja sądzę o hodowli na żelatynie gonokoków jako o fackie, i że *mem zdaniem* ziarnowce powodują rozpyływanie żelatyny?

Drugim dowodem nieznanomości przedmiotu ma być me twierdzenie, że laseczники gruźlicze czasami bywają opatrzone zarodkiem. Nie potrzeba na to być bakteryologiem, dość spojrzeć w krótkie podręczniki jak: *Leferta* (Aide memoire de Path. gener. et de Bacter.) lub *Macéa*, (Bacterjol. Paris 1890) na str. 140 czytamy o prątkach gruźliczych: „*Il a la forme de bâtonnets, droits ou lagerment courbés, quelquefois etranglés, de place en place, immobiles, presentent souvent 4-a 6 vacuoles incolores, ovalaires qui sont des spores*“. Ito nazywa Dr. G. moją *wynalazczością*!

Trzecim dowodem ma być twierdzenie moje, że laseczники gruźlicze rozkładają mocznik, lecz zdanie to podzielają liczni autorowie, między innemi taki znawca bakteryologii jak *Marcell Sée*, który w Nr. 130 *Gazette des Hopitaux* (1894) potwierdza pogląd *Rovsinga* i nazywa je: „*ferment energique de l'urée*“. Daruje więc Dr. G, że pozostanę przy zdaniu wymienionych autorów. Takie to są zarzuty D-ra Groszglika co do *bakteryologii* i dziwnem jest, że same w sobie zdają się pozornie racjonalnemi lecz w porównaniu i konfrontacyi z autorami sumiennemi rozpyływają się jak obłok.

Niemniej bezpodstawnemi i na efekt obliczonemi są zarzuty Dr. G- co do *chemii i mikroskopii*, przyczem korzysta skrzętnie z omyłek i słabej korektury. I tak, na podstawie omyłki drukarskiej, która pomieszała wyrazy chloroformu i chlorku wapnia opiera Dr G. cały atak. Omyłka jest zbyt widoczną i bije w oczy każdego nieuprzedzonego czytelnika, a popełniono ją w drukarni Przeglądu jeszcze w r. 1888, (patrz Nerwice zwrotne w narzdzniu moczoł. Przegl. lek.

1888 Nr. 38,) zresztą Ultzmann w swej klasycznej rozprawie: *Die Neuropathien d. männ. Geschl.* (p. 6) mówi *Jaffe'sche Probe kann in folgender Weise ausgeführt werden. Man versetzt etwa 10 c. c. Harn mit ebensoviel starker Chlorwasserstoffsäure und fügt zu diesem Gemische 1 oder 2 Tropfen einer kalt gesättigten Chlorkalklösung hinzu. Fügt man nach Senator einige ctm. Chloroform so färbt sich letzteres schön blau*“. Wiemy jak dokładnie robił analizy Ultzmann, a jednak niema tu mowy ani o nadmiarze wody chlorowej, ani konieczności brania do analizy przesączu, gdy mocza, jak w moim przypadku był przezroczystym.

Dalej krytykuje Dr. G. moje zdanie: „sperma z pęcherzyków nasiennych składa się z galaretowatego płynu złożonego z ziarn, łatwo się rozpuszczających na powietrzu. Fürbringer dowiódł że składa się ona z ziarn globuliny“. Tu zarzut spotyka mnie razem z przytoczonym autorem, który mówi: (*Spezialna Patol. i Ter. Nothnagla, Wien. 1895 p. 7*) „*Die Samenblasen dienen als Behälter d. Specifischen Secretes d. i. des gelatinösen Sagokörnern ähnelnden Bestandtheiles d. Spermas, das aus einer Globulinsubstanz besteht*“. Cui bono przypomina Dr. G. że globulina jest pojęcie chemiczne, a ziarna globuliny morfologiczne—trudno zrozumieć.

Dalej na zarzut co do obecności neyuryny w ziarnach prosta: tycznych przytoczę wyrazy tegoż Fürbringera, który (p. 6 l. c.) mówi *es uns gelungen ist aus diesen. (Prostata) Körnern das charakteristische Platin Doppelsalz des Neurins darzustellen*“.

Dalej krytykuje Dr. G. moje zdanie że „ejakulat przy Azoospermii bywa przezroczystszym z powodu braku wydzieliny jąder“, i dodaje od siebie decydujące słowa: (p. 627) „ejakulat przy Azoospermii nigdy niebywa przezroczystym“. Tymczasem Fürbringer w dziele, na które tak często powołuje się Dr. G. na str. 163 mówi: „*Kaum braucht noch hinzugefügt zu werden, dass die im allgemeinen mindere Trübung des Ejaculats eine Folge des Mangels von Hodensecret ist*“.

Podobnież potwierdza się moje zdanie co do składu kryształów sperminy, podobnych w składzie chemicznym do kryształów Charcot'a Leydena, gdyż w cytowanym dziele czytamy: (p. 14) „*Nach Schreiner'schen Aufschlüssen kann Uebereinstimmung d. Spermins, so pflegt man heutzutage das Phosfat d. Schreinerschen Basis zu benennen, mit d. Material d. Asthmakrystalle in chemischer Beziehung (Formel $C_2. H_5. N$) keinen Zweifel unterliegen*“.

Jak widzimy ani jednego zarzutu racjonalnego, ani jednego po-

glądu bezstronnego, i co najciekawsze, że Dr. G. tak często powołuje się na Fürbringera, którego dzieł nie zna.

Miedzy innymi charakterystycznym jest, że Dr. G. w wyrafinowanych zbytnio wyliczeniach chce przedstawić omyłkę, jaką popełniłem, opisując wymiary plemników. Ale gdyby znał bliżej prace Ultzmana nie dziwiłby się i większym różnicom w rozmiarach spermatozoidów. Robić z tego zarzut kapitalny i ośmieszać pracę z tego powodu—to chyba nie przemawia za powagą krytyki.

Zarzut co do ilości białka pominąłbym milczeniem, tak jak pominęli go inni krytycy, uznawszy go za zwykłą omyłkę drukarską, z opuszczenia jednego zera. Dr. G. jednak chce korzystać z wypadku i tak samo potępiłby mnie gdybym mu powiedział że ciężar gatunkowy moczu wynosi np. 12 lub 15 zamiast 1012, 1015 choć to jest powszechnie przyjętem. Dr. G. chwycił się skwapliwie tej omyłki i uznaje ilości białka za niezwykle, choć według najlepszego znawcy białkomoczu prof. Senatora 1—2% nie są rzadkością. Wiemy np. że kwas moczowy wynosi $\frac{1}{200}$ do $\frac{2}{200}$ ogólnej ilości moczu, kw. szczawiowy wydziela się w ilości 0. 02 do 0. 025 na dobę itp., a jednak przy częstszym poszukiwaniu mówimy iż *kw. moczowego* jest 1 lub 2, (opuszcza się pro mille) lub kw. szczawiowego 3, 4, ($\frac{3}{100}$ — $\frac{4}{100}$ %) lub że ciężar gatunkowy moczu 18, 20. (1018, 1020) Takiemu jednak krytykowi jak Dr. G. dało to powód do insynuacyi, że nigdy nie wykonał analizy na białko, a tembardziej na pepton, choć ten ostatni odszukiwałem nader łatwo przez zwykłe strącenie białka kwasem trójchlorowo-octowym, a z filtratu osadzałem pepton kwasem salicylo-sulfonowym.

Rozprawiwszy się w tak skuteczny sposób z chemią i bakteriologią przystępuje krytyk *do anatomii* ale i tu skrzętnie unika racjonalnej oceny; a odszukuje skwapliwie pewne wyrażenia które sztucznie zestawia. I tak na str. 119 mówię, że przy badaniu chorego znalazłem obrzęk *ciała jamistego cewki* a przez odbytnicę wzmożoną pobudliwość części błoniastej i krokowej, z tego podobało się Dr. G. wywnioskować, że wymacałem ciało jamiste per rectum. Dalej, że znalazłem obrzęk ciał jamistych za opuszką choć wiadomo że obejmują one opuszkę i dochodzą aż do wylotu łonowego.

Dalej idzie zarzut że znalazłem zwięźenie w części krokowej (p. 627) ale Dr. G. zamilezał o tem iż odnosiło się to do chorego który od lat 20 cierpiał na rzeżączkę powikłaną wielokrotnem obustronnem zapaleniem jąder, na tle prawdopodobnie gruźliczem. Ktokolwiek zna kazuistykę Dietla (Die stricturen d. Harnröhre) dla tego

zwężenia części prostatycznej nie będą tajemnicą.

Dalej chce Dr. G. wykazać sprzeczność, iż na str. 124 uznaje raz część krokową za jednoimienną z szyjką pęcherza, a w innym miejscu rozróżnia te narządy. I jedno i drugie jest poniekąd słusznem, gdyż anatomicznie szyja i część prostatyczna to jedno, ale fizyologicznie różnią się bardzo. Tam gdzie się kończy warstwa mięśniowa zwieracza i zamyka ujście wewnętrzne cewki, tam kończy się prostatyczny odcinek tejże. A pomimo to, przy silniej napełnionym pęcherzu pozostaje jeszcze lejek, napełniający się w miarę przyływu moczu, i on to stanowi szyję. O tem właśnie mówiłem na str. 123: „Zatrzymanie powstaje wskutek nacisku słupa moczu i zboczeń w krążeniu krwi, naprzód w cz. krokowej a potem w szyi pęcherza“.

Co do zarzutu „o ciałach jamistych cewki“ to proszę czytelników o zwrócenie uwagi na str. 119 już cytowaną z Andrologii wiersz 22 od dołu: „*obrząk ciała jamistego cewki*“ nie ciał jamisty ch.

Co do różnicy między *wzgórkiem nasiennym* a *główką bekasią* to jest ona poważniejszą niż sądzi Dr. G. Pierwszy jest fałdą błony śluzowej, opatrzoną we włókna elastyczne a nawet ciało jamiste, zakrywającą ku gurze i tyłowi otwory kanalików wytryskowych, gdy druga jest podługowatą fałdą błony śluzowej pozbawioną elementów sprężystych, zakrywającą z boku delikatne otworki kanalików prostaty. Hyrtl. (Lehrb. d. Anat. d. Mensch p. 552) mówi: „*Die Schleimhaut bildet eine longitudinale Falte, auf deren Höhe die Ausspritzungskanäle des Samens münden, rechts und links von dieser Falte liegen die feinen Öffnungen d. Ausführungsgänge d. Prostata*“.

I w zarzucie co do umiejscowienia ośrodków Dr. G. poplątał centra erectionis, ejaculationis, genitospinale i spermiparum; każdy bezstronny czytelnik łatwo się przekona, że opisując ośrodek ejakulacyi przytoczyłem zdania i poglądy Oliviera, Longueta, Fürbringera, Dentu i innych, którzy jednogłośnie twierdzą, iż ośrodek ten istnieje na wysokości 4 kr. lędźwiowego. Osobiście nie robiłem poszukiwań i niewyprowadzałem wniosków i nikt nie może mieć pretensyi do mnie za to, że umiejscowienie ośrodków tych nie zostało wyjaśnionem. Ale Dr. G. nie wahał się zrobić mi i z tego poważny zarzut a zarazem sztucznie zestawiał cytaty, aby pokazać, jakiej używam broni przy odpieraniu zarzutów „Przeglądu“. Jakkolwiek zarzut w kwestyi umiejscowienia ośrodków odnosi się nie do mnie, jednakże łatwo się przekonać, że wszędzie gdzie mowa o 4 i 5 kr. lędźwiowym—tam

niema mowy o rdzeniu, i przeciwnie, gdzie mowa o nim, tam kręgi nie były oznaczone, dowodem p. 65 gdzie mówi: „zajmują one w części lędźwiowej rdzenia niewielki odcinek formy elipsoidalnej,”

A więc nie oznaczam wysokości kręgów. Zarzut przeto niedokładności miałyby miejsce wtedy, gdyby wcale nie było cz. lędźwiowej rdzenia. Hyrtl (l. c. p. 645) zaś mówi: „*Das Rückenmark endigt am 2 Lendenwirbel mit einer stumpf kegelförmigen Spitze, von welchem sich das filum termin. erstreckt*“, a Fürbringer dopełnia (l. c. p. 49) „*Die Neurose d. Lendemarkscentren und die reizbare Lendenmarksschwäche ist Teilerscheinung d. neurasth. Zustandes*“.

Jak w całej krytyce tak i w *opisie kazuistyki* trzyma się Dr. G. taktyki maczenia i przekręcania faktów. I tak w przypadku 154 podał chory w *anamnezie* że miewał *mocz mętny*. Przy badaniu zaś miał *mocz czysty*. Z tego zrobił Dr. G. argument, przemilczając o tem że o *moczu mętym* mówił chory, i zestawił przy sobie: *mocz mętny i czysty* dla wykazania rażącej sprzeczności. Podobnie tendencyjnie zestawił przyp. 165 z opisanym w „Kronice“ jedynie na podstawie jednokrotnych lat chorego. Nikt bowiem bezstronny nie dopatrzy podobieństwa między przypadkiem: „*Azoospermii z pollucjami dziennymi*“ a przypadkiem „*niemocy opartej na nasieniotoku i rzeżącze*“. Nie mniej głośnym jest zarzut, że przy moczuwce zwykłej, spostrzeżanej jak wiadomo u neurastaników, znalazłem fosforany; w opisanym wypadku *ilość dobową* fosforanów, pomimo niskiego cięż. gat. *była powiększona* z powodu poliuryi. Dla czego Dr. Groszlik krytykuje moje zdanie na str. 125, gdzie nazwałem moczówką nocną przypadek, w którym „*chora zaraz po usnięciu mimowoli oddawała mocz*“ tego nie rozumiem, ale tu Dr. G. sam przy swej cytacji postawił znak pytania (p. 629).

Wreszcie posądza mnie nawet o nieznaną cewników jedynie z tego tytułu, że przed wyrazami „*pokrytemi masą Neissera*“ opuszczono wyraz „*zondami*“.

Jaka jest napiętnowana powagą krytyka Dr. Groszlika łatwo dostrzedz z tego, iż przy *opisie literatury* i prac cytowanych w Andrologii Dr. G. przytacza strzykawkę a la fois i poprawiać chce wyrażenia niemieckie, przyczem przekręca tekst Fürbringera, który w pracy p. t. „*Die Störungen d. Geschl. bei Manne*“, na str. 160 mówi: „*Auch Busch vermisste in den Leichen plötzlich durch Unglücksfall oder Selbstmord, gestorbener niemals die Spermatozoen*“. Dr. G. zaś mówi: (p. 629) „*Busch nie mógł dostrzedz plemników na trupach, ponieważ poszukiwania Buscha odnoszą się do wieku między 16 a 74*

rokiem". Przy opisie literatury polskiej spotykamy się z oburzeniem że przypisuję D-rowi G. znajdowanie złogów warstwowanych prostatycznych, Dr. G. wyciąga taki wniosek ze słów, które przytaczam: (p. 68) „Grosplik, Fürbringer, Godard, Robin wyciskali prostatę, ostatni dwaj znajdowali warstwowane złogi". Oto scisłość z jaką czytał Dr. G. Andrologię, znajdując swoje nazwisko tam, gdzie go nie ma.

Jeszcze słówko o języku. W przytoczonych przez D-ra Grosplika przykładach nie ma nic rażącego, i tuszę, że znam ducha języka polskiego nie gorzej od krytyka. Czy Dr. G. jest dobrym lingwistą tego nie wiem, lecz co do polskiego języka miałbym do zarzucenia trochę ważniejsze błędy językowe, które rozdzierają uszy, jak np. *rozkręczone kończyny*, (p. 277 Medycyna 1896) *mokrzeńie, podpórek, jałowóść, odporne zarodniki*; (p. 482 Medyc. 95 r.) (dotychczas słyszeliśmy dopiero o odporności zwierząt, nie mikrobów) *wejrzenie mleczne*. wreszcie klasyczny „*zanik światła*" (p. 252 Medycyna 1896) w znaczeniu processu patologicznego lub „*gabinet urologiczny*". Co się dotyczy wyrażenia à la fois, to wyraz fois = raz; à la fois = na raz, razem; de fois à autre = niekiedy. W cennikach francuzkich dotychczas istnieje: „*seringue a injectoin à la fois*", gdzie szpryczka umieszczoną jest w cylindrze szklanym, zawierającym płyn leczniczy, i *razem* się nosi.

Na tem kończę, niepodobna bowiem byłoby wyliczyć wszystkich sprzecznych frazesów i całego szeregu niedokładności i złej woli w umyślnem wyszukaniu rzeczy złych a pominięciu dobrych. Zbyt widoczną jest na każdym kroku niesumienność i szafowanie wyrazami plagiat, ignorancja, brak logiki itp., i to nietylko względem mnie a i względem innych autorów, nawet powag wreszcie względem wszystkich lekarzy, o których mówi; (Medyc. 1896 p. 275) „*wielu lekarzy w sprawach leczniczych nazbyt mały czyni użytek ze swej władzy myślenia*". Oto *taktyka dyskredytująca* jakiej się trzyma Dr. G. Obojętny widz powie: Ależ, pomimo pozornie szczegółowej roboty nie wiemy nic ani o treści, ani o układzie lub poglądach bądź co bądź większej, bo 260 str. obejmującej książki. Krytyk zaczął od 140 strony, gdzie znalazł plagiat, potem przytoczył mniejszą lub większą, ilość błędnych, według swego mniemania, orzeczeń w bakteriologii, chemii lub anatomi patologicznej, zestawił ze sobą nieraz sztucznie dobrane frazesy, korzystał ad libitum z widocznych błędów drukarskich, ale pomimo to żaden czytelnik nie wie, co można znaleźć lub czego szukać w książce, cel więc krytyki nieosiągnięty. Otóż o to

właśnie chodziło, aby książkę zdyskretować, dość bowiem przyjrząc się krętaninie przytaczanych stronic, dziwnie od końca ku początkowi zestawianych, umyślnemu rozwlekaniu pomyłek widocznych, fałszywej ztąd grze wyrazów, i wymykającemu się z pod racjonalnego sądu sposobowi traktowania przedmiotu, że przytoczę np. opis trójkątu Lie-tauda w kazuistyce, a opis szpryc w literaturze polskiej, aby zrozumieć tendencje D-ra Grossglikla.

Ale co najwięcej charakterystycznem jest dla tej pseudo krytyki to fakt, że chce on z okazji swego artykułu krytycznego zrobić sprawę ogólną, tyzącą się honoru medycyny polskiej i nawołuje do tego inne organa lekarskie. Nie mam pretensyi aby Andrologia była dziełem znakomitem a nawet wolnem od błędów i usterek, choć może posiadać rzeczy pożyteczne, ale ani krytyka polska (Przegląd, Krytyka lek.) ani zagraniczna (Schmidts, Jahrb., Centralblat. f. Nerv. u. Ps.) nie znalazły nie krzyczącego, przeciwnie, *Roczniki Schmidta* (Nr. 4 z r. b.) wydały opinię przychylną, nie przynoszącą wstydu medycynie polskiej, którą w obronie własnej przytaczam, (Jahrschrift f. Urologie u. Syphilographie, von Dr. M. Misiewicz) „*Er bringt erschöpfende, vielfach erweiterte Darstellung der einschlägigen Materie, nach d. derzeitigen Stande unseres Wissens mit ausgiebiger Verwerthung der fremdländischen Literatur*“ i dalej „*Er ist verdienstliche, und eine Lücke des heimischen Schriftthums ausfüllende Arbeit*“ (p. 109). Jak widzimy ocena dodatnia, nie ma więc mowy o wstydzie przed zagranicą lub o obawie wstydu dla med. polskiej. Miarodajną może być tylko ocena osób z góry nie uprzedzonych i bezstronnych. Kto jednak pod egidą interesów wyższych, interessów nauki ma cele inne ten zaszczytu sobie nie przynosi. A cel taki bije jaskrawie w oczy każdego nieuprzedzonego czytelnika w krytyce Dr. G., dość bowiem przeczytać ostatnie wyrazy, nawołujące wszystkich do oburzenia z powodu Andrologii. Mam nadzieję jednak, że świat lekarski, mający inne, istotnie wyższe cele naukowe, przejdzie w obec wrzekomego oburzenia D-ra G. do porządku dziennego.

Dr. M. Misiewicz.