

Karol Marcinkowski jako filozof medycyny

Karol Marcinkowski as a philosopher of medicine

Anita Magowska

Poznań

Streszczenie: Rozprawa doktorska Karola Marcinkowskiego (1800-1846) zatytułowana „De fontibus indicationum generatim” została opublikowana w 1823 r. w Berlinie jako pierwsza polska praca z zakresu filozofii medycyny. Jej autor był polskim lekarzem praktykującym w Poznaniu, wtedy w zaborze pruskim, szanowanym za patriotyzm i działalność dobroczynną dla najuboższych chorych. Rozprawa jest pierwszą polską pracą z zakresu historii medycyny, jednak dotychczas nie była przetłumaczona z łaciny na polski. Komentarz dostarcza pewnej wiedzy o rozprawie i jej autorze.

Abstract: The doctoral thesis by Karol Marcinkowski (1800-1846) was published in 1823 in Berlin as the first Polish work on philosophy of medicine. Its author was a Polish doctor who had practiced in Poznań, then in Prussian Poland, and was admired for his patriotic attitude and charitable activity for the poor and sick. The dissertation was a pioneering work, however, it was not translated from Latin to Polish until now. The article provides some comment about the thesis and its author.

Słowa kluczowe: historia medycyny, dziewiętnasty wiek, rozprawa doktorska, Uniwersytet Berliński, Karol Marcinkowski

Key words: history of medicine, nineteenth century, doctoral thesis, Berlin University, Karol Marcinkowski

Za pierwszego przedstawiciela polskiej szkoły filozofii medycyny uważa się Tytusa Chałubińskiego, autora opublikowanej w 1874 r. pracy o metodzie wynajdywania wskazań lekarskich. W rzeczywistości początki zainteresowania polskich lekarzy filozofią medycyny przypadają na znacznie wcześniejszy okres, czego dowodzi opublikowana w 1823 r. w Berlinie rozprawa doktorska Karola Marcinkowskiego (1800-1846) „De fontibus indicationum generatim” („Ogólne źródła wskazań”)¹. Nie było w tym nic dziwnego, ponieważ Marcinkowski ukoń-

¹ K. Marcinkowski, *De fontibus indicationum generatim*, Berlin 1823. – Rozprawę Marcinkowskiego obszernie omówił Adam Wrzosek w wydanej w latach 1960-1961 monografii o Karolu Marcinkowskim.

czył studia na Uniwersytecie w Berlinie, a charakterystycznym rysem ówczesnej medycyny niemieckiej był silny związek z filozofią oraz skupienie na teorii, gdy w medycynie angielskiej i francuskiej rosło znaczenie patologii oraz fizjologii eksperymentalnej. Zbliżona tematycznie do pracy Chałubińskiego, rozprawa doktorska Marcinkowskiego była adresowana do wąskiego akademickiego kręgu odbiorców, stanowiąc rozwinięcie poglądów bardziej profesorów Uniwersytetu Berlińskiego niż samego autora. Tym samym może być uważana nie tylko za pierwszą pracę filozoficzno-medyczną napisaną przez polskiego lekarza, ale także za kwintesencję niemieckich wpływów na praktykę lekarzy w Wielkim Księstwie Poznańskim².

Habent sua fata libelli. Omawiana dysertacja miała także swoje niespokojne losy. Karol Marcinkowski ukończył studia lekarskie w 1821 r. i w tym samym roku złożył egzamin doktorski przed profesorami Uniwersytetu Berlińskiego (tezy, których bronił zostały w 1823 r. przytoczone w woluminie zawierającym pracę doktorską). Zapewne w tym okresie napisał „De fontibus indicationum generatim”, ale nie zdążył pracy wydrukować. Został aresztowany za przynależność do organizacji „Polonia” i skazany na pobyt w twierdzy w Wisłoujściu koło Gdańska. Zwolniony 23 stycznia 1823 r., natychmiast udał się do Berlina, aby dopełnić formalności wymaganych do uzyskania dyplomu lekarza. Po wydaniu drukiem rozprawy, otrzymał dyplom i wrócił do rodzinnego Poznania³.

Biografowie Karola Marcinkowskiego różnie oceniali jego pracę doktorską. Ignacy Zielewicz (1841-1917) był wobec rozprawy krytyczny i uznał, że jest w niej więcej dobrych chęci niż wartości naukowej. Streścił ją zdaniem: „Ostatecznym celem nauki lekarskiej jest rozpoznanie choroby i jej leczenie; pierwsze osiągamy przez obserwację, drugiemu za podstawę służą pewne zasady zastosowania środków leczniczych, zwane wskazaniem”⁴, a także wskazał, że pojawia się w niej pytanie, „w jaki sposób rokowanie (*futura aestimatio*) do wyszukania wskazań posłużyć może”⁵. Z kolei Alfred Sokołowski (1849-1924) opisał ją jako „piękną”, a Adam Wrzosek (1875-1965) jako „niebanalną” i „ogarniającą szerokie horyzonty najważniejszych zagadnień medycyny praktycznej”. Zarówno Sokołowski jak i Wrzosek podkreślali erudycję Marcinkowskiego oraz trudną problematykę, jaką podjął. Czy rzeczywiście dysertacja była nacechowana erudycją, a problematyka trudna?

Marcinkowski przywołał w rozprawie sześć dzieł fundamentalnych dla ówczesnej medycyny. Były to: wydane w 1593 r. przez Anutiusa Foესiusa (1528-1595) „Opera omnia” Hipokratesa, Daniela Sennerta (1572-1637) „Institutiones medicinae” (1611), Thomasa Sydenhama (1624-1679) „Observationes medicae” (1676),

² A. Wrzosek, Karol Marcinkowski, t. 1, Warszawa 1960, passim.

³ Ibidem, s. 70-71.

⁴ I. Zielewicz, Żywot i zasługi doktora Karola Marcinkowskiego z okazji pięćdziesięcioletniego jubileuszu Towarzystwa Pomocy Naukowej. Poznań 1891, s. 106.

⁵ Ibidem, s. 108.

Giorgio Bagliviego (1668-1707) „Praxeos medicinae” (1710), Johanna C. W. Junckera „Versuch einer allgemeinen Heilkunde” (1791) oraz Jacoba Fidelisa Ackermana (1765-1815) „Institutiones therapiae generalis” (1799)⁶. Można przypuszczać, że był to zalecany przez profesorów Uniwersytetu Berlińskiego kanon lektur obowiązujących studentów medycyny. Nazwiska swoich mistrzów Karol Marcinkowski wymienił z dużą estymą w swoim curriculum vitae. Byli to najwybitniejsi przedstawiciele niemieckiej medycyny przełomu XVIII i XIX w., a więc: autor podręcznika medycyny klinicznej „Über den Unterricht junger Ärzte am Krankenbett” i wykładowca „semiotyki” – Carl Berends (1759-1826); autor „Phänomenologie des Geistes” (1807) i „Wissenschaft der Logik” (1812) Georg W. F. Hegel (1770-1831); fizykochemik i farmaceuta, znany jako autor „Grundriß der Experimentalpharmacie” – Sigmundus Hermbstaedt (1760-1833); patolog i pionier leczenia chorób psychicznych za pomocą urządzeń mechanicznych – Anton Ludwig Ernst Horn (1774-1848); wykładowca patologii ogólnej i medycyny praktycznej, a zarazem redaktor „Bibliothek der practischen Heilkunde” – Christopher Hufeland (1762-1836); a także naturalista, fizjolog i pionier parazytologii – Karl A. Rudolphi (1771-1832). Ponadto Marcinkowski uczył się chirurgii i okulistyki od Karla Ferdinanda von Graefe (1787-1840) i Johanna Nepomuka Rusta (1775-1840), a położnictwa zabiegowego od przedstawiciela słynnego rodu lekarskiego, Adama Eliasa von Siebolda (1775-1828)⁷. To oni ukształtowali lekarskie myślenie Marcinkowskiego, a więc także jego praktykę lekarską⁸.

W pierwszych dekadach XIX w. kształtowały się dopiero podstawy metod eksperymentalnych, które kilkadziesiąt lat później miały radykalnie przeobrazić medycynę. Marcinkowski, jak każdy ówczesny student medycyny, znał podstawowe pojęcia fizjologii wprowadzone przez Hallera, a więc „czułość” i „drażliwość” (znalazły się one także w jego rozprawie doktorskiej), które wtedy nie miały jednak żadnego znaczenia dla rozpoznawania chorób i ich leczenia. Wprawdzie w programie studiów były wykłady fizyki, ale teorie medyczne znajdowały oparcie jedynie w filozofii i nie miały nic wspólnego z praktyką eksperymentalną⁹. Marcinkowski był wobec wiedzy o chorobach krytyczny i nawet napisał: „wszelkie teorie medycyny nie mają żadnej wartości dla praktycznego użytku, a nawet prowadzą do niezliczonych błędów” („*omnes medicinae theorias nullius fere ad practicum usum esse utilitatis immo ad innumeros deducere errores, quo etiam cuiuscunque temporis experimentia sat superque comprobavit*”)¹⁰.

⁶ W nawiasach podano lata, w których dzieła zostały wydane po raz pierwszy, ponieważ Karol Marcinkowski nie podaje wydań.

⁷ Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte, E. Gurlt et al. (red.), Urban & Scharzenberg: Berlin – Wien 1931, t. 1: s. 470; t. 3: s. 185-186, 329-332, 796, t. 4: 911-913.

⁸ K. Marcinkowski, op. cit., s. 30-31.

⁹ N. Tsouyopoulos, The influence of John Brown's ideas in Germany, „Med. Hist.” Suppl. 8, 1988, s. 63-74.

¹⁰ K. Marcinkowski, op. cit., s. 5.

Zdaniem Marcinkowskiego, podstawowe znaczenie dla lekarza miała filozofia, która integrowała jego wiedzę. Z założenia, iż stan każdego człowieka jest jedyny w swoim rodzaju, czyli specyficzny, wynikało przekonanie, że objawy choroby są u każdego pacjenta inne, a więc i leczenie powinno być zróżnicowane. Aby prawidłowo rozumować, lekarz powinien zatem odciąć się od wiedzy teoretycznej i skupić na wnikliwej obserwacji zewnętrznej postaci choroby i jej – często sprzecznych – oznak. Lekarz mógł rozpocząć leczenie dopiero wtedy, gdy dobrze poznał odchylenia w ciele chorego i zrozumiał jak je usunąć lub powstrzymać, aby przywrócić stan naturalny. Wiedza o odchyleniach od normy pozwalała też na zapobieganie chorobom.

Echem poglądów Johanna Christiana Reila (1759-1813) było wyeksponowane w rozprawie doktorskiej znaczenie siły życiowej (*Lebenskraft*) dla patogenezy. Reil interpretował siłę życiową w nowatorski, materialistyczny sposób. Będąc entuzjastą chemii, uważał, że właściwości i siły organizmu są wynikiem różnych połączeń chemicznych pierwiastków, przy czym układy i formy tych połączeń są w organizmach żywych inne niż w martwych. Pod silnym wpływem Reila znajdował się wspomniany już profesor Rudolphi, a także przedstawiciele niemieckiego romantyzmu, Goethe i Schelling¹¹. Z tej perspektywy Marcinkowskiego można zaliczyć do witalistów i romantyków, bowiem doceniał znaczenie siły życiowej i wykazywał, że przed wyborem i rozpoczęciem terapii lekarz powinien rozeznaczyć, czy w chorym przeważa drażliwość (*irritabilitas*) czy też czułość (*sensibilitas*), bo od tego zależało rozpoznanie i terapia¹². Siłę życiową uważał za narzędzie powodujące zakończenie chorób, przy czym ostre schorzenia mogły być pokonane tylko w ten sposób.

Przejawami siły życiowej, dostrzeganymi przez wszystkich lekarzy żyjących w pierwszej połowie XIX w., były: idiosynkrazja i instynkt. Marcinkowski uważał idiosynkrazję za fenomen niezwykłych reakcji osobniczych, powodujących, że leki mogły wywoływać nietypowe efekty. Ważny był też instynkt chorego, czyli jego dążenie do tego co jest korzystne, a unikanie tego co szkodliwe. Relację między idiosynkrazją i instynktem a chorobą wyjaśniał na drodze fizycznej, jako przeciwstawianie się sił. Z kolei instynkt, który najsilniej ujawniał się u dzieci i umysłowo chorych, mógł być fałszywy. W takich razach chory działał pod wpływem sugestii innych ludzi. Wskazaniem przez Marcinkowskiego przykładem działań instynktownych było tarzanie się w śniegu chorych gorączkujących. Zapewne pod wpływem Hufelanda Marcinkowski omawiał okłady z zimnej wody na klatkę piersiową jako metodę zapobiegania gruźlicy u wątłych osób. Hufeland nie był jednak twórcą, ale tylko propagatorem tej metody w Niemczech. Wspomnianą metodę opisał jako pierwszy James Curie (1756-1808), absolwent Uniwersytetu w Edynburgu¹³.

¹¹ D.K. Binder, K. Schaller, H. Clusmann, The seminal contributions of Johann-Christian Reil to anatomy, physiology and psychiatry, "Neurosurgery", 2007, 61 (5), s. 1091-1096.

¹² K. Marcinkowski, op. cit., s. 11.

¹³ J. M. Forrester, The origins and fate of James Curie's cold water treatment for fever. "Med. Hist." 2000, 44, s. 57-74.

Marcinkowski podkreślał, że szukając przyczyn choroby, lekarz powinien skierować uwagę na przyzwyczajenia, styl życia i odżywiania pacjenta. Powinien też szukać takiej części ciała, która w stanie zdrowia i choroby jest słabsza. Poza rozpoznaniem predyspozycji wewnętrznych konieczne było usunięcie zewnętrznych przyczyn choroby, takich jak: wyziewy (w bagiennej okolicy powodowały gorączkę „czterodniową”, zapewne malarię, czyli zarażenie roznoszonym przez komary pierwotniakiem *Plasmodium malariae*), czynnik epidemiczny (przez co rozumiano stan powietrza zdolny do wywołania i podtrzymania chorób, a powodujący zapalenia, nieżyty, choroby reumatyczne i żółciowe)¹⁴.

Wprawdzie przyczyną choroby mogły być przyzwyczajenia, które zmienić było najtrudniej, a jeżeli, to powoli i bez przymusu. Marcinkowski opisał kilka jednostek chorobowych, m.in. opuchliznę alkoholową (zapewne chodziło o wodobrzusze towarzyszące marskości wątroby), po rozpoznaniu której nie należało zabraniać picia wina, bo chociaż powodowało ono rozwój choroby, to odstąpienie go spowodowałoby szybkie pogorszenie stanu zdrowia. Według ówczesnego stanu wiedzy, opuchlizna była spowodowana zaburzeniem równowagi między działaniem naczyń wydalających a naczyń wchłaniających (tak Marcinkowski nazywał tętnice i żyły)¹⁵.

Zalecenia Marcinkowskiego opierały się na obserwacjach, ale niektóre z nich są zgodne z obecnym stanem wiedzy. Rzeczywiście, gorączka u dziecka wymaga ostrożniejszego postępowania niż w przypadku dorosłego; im dłużej trwają krwotoki i biegunki, tym bardziej osłabiają siłę życiową; bezsenność lub silne bóle spowalniają leczenie. Trzeba się zgodzić z poglądem Marcinkowskiego, że ani sztuka medyczna, ani natura chorego nie są w stanie wyleczyć wielu chorób przewlekłych. Poza tym w rozprawie zawarte zostały różne przesady zakorzenione w poglądach Hipokratesa. Zgodnie z nimi obżarstwo i opilstwo oraz zanieczyszczenie początkowych odcinków przewodu pokarmowego powodowały gorączkę gastryczną, epilepsję wywoływały robaki (może mistrz Marcinkowskiego, profesor Rudolphi, miał na myśli skutki zarażenia tasiemcem bąblowcem?), stąd należało je usunąć odpowiednimi środkami. Dreszcze były niebezpieczne, bo po nich następowała gorączka, a potem apopleksja, jednak nie zawsze należało leczyć gorączkę, a wyjątkiem były zapalenia.

Na szczególnie podkreślenie zasługuje pierwsza w polskiej literaturze medycznej definicja leczenia paliatywnego, czyli takiego, które łagodzi gwałtowne objawy (*Indicatio ex symptomatum vehementia deprompta, vulgo palliative, mitigatoriae rectius denominatione audit; nonnunquam tamen ubi symptomata maxime urgens ubi vita periculum minantur, forum remotio vitalis est indicationis negotium*)¹⁶. W przypadku chorób nieuleczalnych należało „smutny los chorego złagodzić” i skoro

¹⁴ K. Marcinkowski, op. cit., s. 16.

¹⁵ Ibidem, s. 13.

¹⁶ Ibidem, s. 24.

„krótkiego czasu życia nie możemy przedłużyć, to na ile można, uczynimy je przyjemnym”. Okrutny bowiem byłby lekarz, który porzuciłby pacjenta nieuleczalnie chorego i cierpiącego ból, nie łagodząc jego cierpienia (*Cruelis fuerit medicus, qui in incurabili phthisi aegrotum doloribus cruciatum desereret, aut nullo symptomatum habito respectu specificis hic laudatis remediis morbo medei incassum speraret*)¹⁷.

Na uwagę zasługują zdefiniowanie przez Karola Marcinkowskiego choroby jako stanu umysłu lekarza, w którym najdalsza przyczyna choroby łączy się z jej objawami (*Attamen hac morbi ipsius idea nullo modo carere possumus, cum ad teram morborum cognitionem ideoque perfectam curationem inter causa remotam et morbi ipsius externam faciem, utramque in mente nostra coniungens intercedat*), wyprzedzająca o nieco ponad sto lat publikacje Ludwika Flecka¹⁸.

Warto docenić starania Marcinkowskiego o jasność wyводу, któremu to celowi służą metafory. I tak, lekarza porównał do wodza uważnie rozpoznającego armię wroga (zmiany w ciele pacjenta i objawy choroby), aby właściwie zarządzać własnym wojskiem, a w innym miejscu lekarza ufającego rozumowi porównał do błędzącego ślepeca. Z kolei nie znającego podstaw wynajdywania wskazań lekarza porównał do człowieka błakającego się bez przewodnika po nieznannej ziemi, raz tą, raz inną drogą.

Szereg myśli Marcinkowskiego przedstawia ponadczasowe zasady postępowania lekarza, np.: *Powinniśmy unikać tego, aby ponad miarę zwalczać symptomy, bo zwiędzeni tym, że je usunęliśmy, będziemy wierzyli, że zlikwidowaliśmy całą chorobę. Albo: W każdej kuracji trzeba brać pod uwagę: to, co pojawi się w trakcie choroby, to, co może się zjawić, a czego należy unikać, oraz jakie zmiany wynikną z działania przepisanych lekarstw.*

Przekład rozprawy został wykonany na podstawie egzemplarza przechowywanego w Bibliotece Jagiellońskiej. Na znany dorobek piśmienny Karola Marcinkowskiego składają się jeszcze: artykuł „Ueber den Werth der Transfusion des Blutes All Arzneimittel” zamieszczony w „Zeitschrift fuer die Gesamte Medizin” (R. I, Hamburg, 1836, s. 289-), praca „Uwagi nad historią i naturą kołtuna ze względu na przyczyny i sposób leczenia tego fenomenu” (opublikowana także jako artykuł w 1837 r. w poprzednio przywołanym czasopiśmie hamburskim). Rozprawa o kołtunie nawiązywała do wykładów Berendesa i opierała się głównie o pracę Wesse’go z 1827 r.¹⁹

¹⁷ Ibidem, s. 25.

¹⁸ Ibidem, s. 18.

¹⁹ I. Zielewicz, op. cit., s. 108.

Ogólne źródła wskazań.
Medyczna rozprawa doktorska,
której
za zgodą i z upoważnienia znakomitego zgromadzenia medyków
na Uniwersytecie Berlińskim,
aby
uzyskać zgodnie z zasadami
najwyższe w medycynie i chirurgii zaszczyty
dnia 2 kwietnia roku 1823
w zwykłym czasie i miejscu
publicznie będzie bronił
autor
Karol Marcinkowski z Poznania

Komisja:
doktor medycyny Baum,
doktor medycyny Eckard,
doktor medycyny Stempel.

(Przekład: Radosław Piętka i Magdalena Szymańska-Piętka)

Ogólne spostrzeżenia na temat właściwie formułowanych wskazań

§. 1. Najważniejszy cel wiedzy medycznej, czyli ten, aby przynieść pomoc w odzyskaniu zdrowia, zależy zarówno od właściwego rozpoznania choroby, jak i od zastosowanego przy niej leczenia. Pierwsza rzecz wiąże się przede wszystkim z obserwacją natury, a podstawę drugiej stanowią pewne reguły, dzięki którym uzyskuje się pomoc, wywodzące się z ustalonego postępowania zwanego wskazaniami. Podobnie jak pierwszym obowiązkiem wodza w miejscu bitwy, że użyje dawnego lekarskiego porównania, jest staranne wybadanie sytuacji wroga, aby ustawiwszy we właściwy sposób wszelkie rzeczy, które potrzebne są do jego pokonania, mógł nimi zarządzać. Tak samo konieczne jest, aby lekarz przez właściwą obserwację wcześniej pozyskał dla siebie rozpoznanie choroby i wtedy dopiero na podstawie tego rozpoznania, dzięki wnioskowaniu, przyjął właściwy kierunek leczenia. A zatem wskazania powstałe dzięki owemu wnioskowaniu wydają się

nam niczym innym, jak tylko właściwą wskazówką do praktycznego użycia, która mieści się między patologią a terapią. Wskazania wypełniają bowiem braki, które dostrzegamy krocząc od rozpoznania choroby do leczenia; ułatwiają trudne przejście od oglądu chorób do owego działania, którego lekarz się podejmuje w celu zachowania lub przywrócenia zdrowia.

§. 2. Głównym więc fundamentem praktyki, jak słusznie stwierdził Baglivi (*Praeaeosmedic.*¹Lugdunum1710. Ks. II, rozdz. X. § 1), są wskazania. Z pewnością od nich, od owych wskazań, zależy właściwie użycie lekarstw, które jako jedyne mogą pomóc. Te lekarstwa, które pomagają z powodu właściwego zastosowania, przedstawia nam Hippokrates w książce o sztuce lekarskiej (*Hippocratis Opera*, wydanie A. Foiesiusa. Sect. I. s. 4. v. 36). Albowiem codzienne doświadczenie uczy nas, że nie ma takiej choroby, która u różnych ludzi wywoływałaby jedne i te same objawy. Różne cechy poszczególnych osób wykluczają, aby tak się mogło stać. Bardzo łatwo mogłoby się wydarzyć coś takiego, że te rzeczy, które dla jednego są najzdrowsze, drugiemu przyniosą szkodę, nie natychmiast, lecz bez wątpienia w dalszym przebiegu choroby, a nawet w jej skutkach. Z tego powodu nie ma żadnej pewniejszej ani stosowniejszej metody oceniania natury, niż taka, abyśmy poznawali ją w każdym pojedynczym przypadku, prowadzeni pewnymi zasadami dotyczącymi tego, co jest właściwe naturze i co jej pomaga. Z tego powodu powstaje największa różnica między lekarzem ufającym rozumowi i tym, który zawiera doświadczeniu. Bo jeden [jak] ślepiec błądzi tu i tam, w ciemności i w zwątpieniu, nie wierząc w żadną słuszność podjętego działania, a wszelką pomoc w leczeniu pozostawia sile natury. Drugi zaś nigdy nie skieruje się ku regułom wydobytym z natury samej tej rzeczy, lecz w pośpiechu pochwyci, jak mówi, specyficzne środki lecznicze, co do których przypadkiem odkrył, że są przydatne w podobnym, ale nigdy w takim samym przypadku. W jaki zatem sposób może właściwie pomóc, albo przynajmniej nie zaszkodzić, a tego przecież wymaga się w związku z pierwszym obowiązkiem lekarza, jeśli nieświadom teorii terapeutycznej wykładanej przez nauczycieli, stąpa jakby po nieznannej ziemi, bez przewodnika, już to na tą, już to na inną wstępując drogę, nie wiedząc, czy zagraża mu niebezpieczeństwo, czy też nie. Istnieje także inny rodzaj lekarzy, całkowicie przeciwnych doświadczeniom. Lekarze ci mianowicie cały pomysł leczenia opierają na rozpoznaniu chorób wywodzącym się z fałszywych hipotez. Chciałbym, żeby przedstawione przeze mnie kwestie nie zostały tak zrozumiane, jakobym mniemał, że wszelka droga spekulacji w sztuce medycznej jest szkodliwa i powinna zostać zaniechana. Zamierzam bowiem wskazać najpewniejsze i bardzo istotne źródło wspomagające wiedzę medyczną. Albowiem historia naszej sztuki nauczy każdego, że dzięki filozofii, do której w każdej epoce odnosiła się medycyna, pojedyncze dziedziny wiedzy należące do niej osiągną większą prostotę i trwałość,

¹ = *De praximedica ad priscam observandirationem revocanda.*

a także większą spójność między sobą: pomoce, dzięki którym, jak sądzę, można dotrzeć do trwalszej podstawy całej sztuki. Lecz skoro wyraźne poznanie życia i różnych stanów jego zdrowia i choroby uchodzi naszej uwadze, skoro zwłaszcza z tego powodu nie można podać żadnego dostatecznego wyjaśnienia tak różnych postaci chorób, skoro wszyscy polegają na tego rodzaju fałszywych domniemaniach, łatwo wykazać, że wszelkie teorie medyczne nie mają żadnej wartości dla praktycznego użytku, a nawet prowadzą do niezliczonych błędów, co zostało wystarczająco i skutecznie potwierdzone doświadczeniem w każdej epoce. Na tej podstawie wolno wywnioskować, że powracamy do naszego założenia, iż podczas tworzenia wskazań należy szczególnie strzec się, abyśmy nie zachęcili do tego, co już Baglivi skarżąc się na szkodliwą żądzę hipotez nazwał jałowymi efektami spekulacji.

§. 3. Te wszystkie sprawy, do tej pory przez nas wymienione, tego w szczególności dotyczą, od czego każdy powinien się powstrzymać przy określaniu zasad leczenia: teraz będziemy stosownie do naszych sił próbować pokrótce przedstawić metodę, zgodnie z którą lekarz powinien postępować, aby doprowadzić do właściwego ukształtowania wskazań. Każda zasada leczenia, aby doprowadzić do właściwego końca, musi polegać na wyraźnym poznaniu zarówno stanu chorobowego, jak i skuteczności środków leczniczych. Nie możemy jej w całości uzyskać w żaden inny sposób, niż poprzez jak najdokładniejszą obserwację każdego przypadku. Trzeba zatem, abyśmy czynili tę rzecz z dbałością naukową, a dzięki właściwej ocenie wszystkich okoliczności owo prawdziwe doświadczenie będzie nauczało o różnych zdolnościach środków leczniczych. Konieczne jest, aby przede wszystkim obserwacja stała się jak najwnikliwsza, aby nie pominęła niczego, co składa się na każdy poszczególny przypadek, który należy odkryć, bo tylko tak lekarz uzyska najdokładniejszy obraz leżącej przed nim choroby, taki mianowicie, który sam wzmocni właściwą kurację. Dobrze opinię tę wyłożył w swojej książce o medycynie Hipokrates, kiedy powiedział: „ten lekarz został przygotowany do leczenia, który dostatecznie poznał chorobę”. Tę samą opinię jeszcze dobitniej wyraził Sydenham w następujących słowach: „nieraz przychodziło mi na myśl, że jeśli posiadałbym historię jakiejś choroby należycie zbadaną, to zawsze wiedziałbym, jakie lekarstwo podać odpowiadające jej szkodliwości”. (Sydenham, *Praefat. observat. supermorb. acut.*²). Poznanie zewnętrznej postaci choroby, do którego wiedzie prawidłowa znajomość tych spraw, które się zdarzyły, jak również ogląd zmysłowy sprzecznych znaków, zbliża wnioskowanie do odsłonięcia natury choroby. Dzięki pomocy owego wnioskowania szczególnie to także osiągamy, że pośród pojedynczych objawów choroby odkrywamy związki przyczynowe i możemy prawidłowo oddzielić rzeczy istotne od mniej znaczących zdarzeń przypadkowych. Lecz konieczne jest, aby owa myśl wzięła swój początek od

² = Thomas Sydenham, *Observationes medicae circa morborum acutorum historiam et curationem*.

prawdziwego rozpoznania, aby tym pewniej osiągnąć zamierzony koniec, i niech postępuje krok po kroku, aby ujawnić w formie jasnego dowodu ukryte początki, w których tkwią przyczyny chorób. Podjęte w taki sposób badanie chorób, pokazuje jasno lekarzowi wszystko, co objaśni przyczynę i naturę szkody – w tym celu, aby przyjrzawszy się im powziął decyzję dotyczącą tego, co u chorego zmieniło się wbrew naturze, a co powinno powrócić do stanu naturalnego, a to wszystko jest znane pod ogólną nazwą wskazań (J.C. Ackermann, *Institutionestherapiae generalis. Norimbergae et Altdorfii 1799. §.26*). Takie są zatem niejako składniki wskazań; oczywiście zależy od osądu lekarza, jakie należy przede wszystkim wziąć pod uwagę, aby zostały wybrane lekarstwa skuteczne na tę właśnie chorobę.

§. 4. Rozpatrując rzecz ogólniej, w każdej chorobie znajdujemy trzy sprawy, które gdy odnoszą się do tego, co z konieczności nazywamy najszerszym pojęciem choroby, okazują się prawdziwymi wskazaniami uniwersalnymi. Te trzy rzeczy to: choroba (to znaczy wewnętrzny stan ciała, ukazujący chorobowe zmiany), przyczyna i oznaki (Sennert, *Instis. med. Lib. V. Part. II. Sec. I. C. II de Indicantibus* p. 981. exedit. Witeberg. 1620). Względ na te sprawy owocuje powstaniem ogólnych wskazówek we wszystkich kuracjach, które mają doprowadzić do [odpowiedniego] skutku. Owo ogólne wyjaśnienie, jako że jest stworzone na podstawie choroby w ogólności, a więc na podstawie jedynie umysłowego poznania jej ogólnego pojęcia, nie pomoże jednak w leczeniu każdej pojedynczej choroby, jeśli (to wyjaśnienie) nie zostanie uzyskane dzięki odrębnej jej analizie, i jeśli przy tym nie uwzględni wszystkiego, co uważane jest za właściwe dla tego właśnie przypadku, a co odczuwa brak wskazań szczegółowych, gdyż zostały ocenione jako niewłaściwe. Z tego powodu jako pomocne przy formułowaniu wskazań należy wyliczyć wszystko, co wydobyte z właściwości objawów poszczególnych chorób może służyć pomocą, albo także może przyczynić się do ich [owych wskazań] ukształtowania, jeśli choroba jeszcze się nie zdarzyła, co dotyczy działań lekarza wokół zachowania zdrowia i zapobiegania chorobom. Wszystkie te sprawy, które są częściowo konieczne do określenia i ukazania wyżej wspomnianych wiarygodnych wskazań, częściowo natomiast, co zdarza się bardzo często, przyczyniają się do zaplanowania pomocy, muszą być określane szerszym pojęciem wskazań, zwłaszcza, że przyczyniają się z konieczności do ustanowienia właściwej kuracji stosownej dla określonej natury schorzenia. Możliwe jest ogarnięcie wszystkiego, czego ocena przyczynia się do słusznego umocnienia wskazań, tego rodzaju ogólną nazwą źródeł wskazań. Oczywiście ich znajomość nie tylko ukazywać będzie prawdziwe zasady zachęcające do sformułowania jakiegoś wskazania, lecz także przyniesie tę zwłaszcza korzyść, że naszą uwagę skoncentruje na tych sprawach, których obecność uczy udoskonalać ogólnie sformułowane wskazania w ten sposób, że będą bardziej odpowiadały pojedynczym przypadkom chorobowym. Zatem często będą pojawiać się pod postacią zastrzeżeń, które im bardziej będziemy mieli na uwadze, tym bardziej zbliżymy się do właściwego sposobu leczenia.

Mając zamiar bardziej wnikliwie zbadać owe źródła wskazań, musimy przestrzegać pewnego porządku; z pewnością trudno wskazać coś bardziej zgodnego z właściwością rzeczy samej, niż to, żebyśmy rozważyli oddzielnie owe źródła zgodnie z układem źródeł patologii, z której przede wszystkim zostały zaczerpnięte. Zgodnie z tym podziałem nasza rozprawa na początku będzie poświęcona tym [źródłom], które wypływają z analizy rzeczy przeszłych w patologii, a następnie tym, które wskazuje stan terażniejszy jakiegokolwiek choroby; wreszcie tym, które są uzyskane na podstawie właściwej oceny przyszłości. Te wszystkie ogólne, przemyślane względy mogą mieć zaiste wzajemnie wiele ze sobą wspólnego, jednocześnie w lekarzu wywołują ów impuls do działania, który nazywamy wskazaniem.

Wskazania, które należy wydobywać z przeszłych zdarzeń podczas choroby

§. 5. Wiedza obejmuje te sprawy, które w każdej chorobie odwołują się zwykle do przeszłości, ogólnie rzecz biorąc wszystkie te, które poza samym chorym odwołują się do tak różnych powodów, jak poprzedni stan zdrowia chorego i jego szczególne cechy, których to wpływ, według obecnego doświadczenia, może wywoływać obecną chorobę. Po pierwsze tkwiące w samym chorym: przede wszystkim zdobywamy wiedzę o tym, co w ciele powoduje pewną dyspozycję wywołującą choroby, i to obejmujemy nazwą przyczyn predysponujących lub nasion chorób; pozostałe rzeczy związane są z przyczynami okazjonalnymi. Takie rzeczy bezpośrednio pomocne będą w praktyce, jeśli chodzi o zapobieganie chorobom (wskazanie i leczenie profilaktyczne), pośrednio natomiast, jeśli będą lekceważone aż do wystąpienia choroby, której dają początek, i jeśli dopiero wtedy uwzględni się to, co wnoszą do [poznania] właściwej natury choroby, to będą wymagać większej pilności podczas obserwacji. Przyczyny zewnętrzne muszą zostać usunięte; (wskazanie przyczynowe) jeśli rzeczywiście przestaną wywierać wpływ, prowadzą lekarza do właściwej kuracji swoich skutków.

§. 6. Zatem lekarz, aby dążyć do poznania prawdziwej natury niekorzystnego stanu zdrowia lub choroby, na samym początku musi zwrócić uwagę na to, że stan każdego człowieka jest specyficzny. Na to także należy mieć pilny wzgląd zarówno przy opracowywaniu planu leczenia, jak przy wyborze sposobu i drogi osiągnięcia tego celu, co we wcześniejszych słowach wyraźnie, jak sądzę, zostało ukazane, a także jeszcze dobitniej w kolejnych zostanie wyjaśnione. Tutaj jednak nie będzie mowy o tym, na ile ów szczególny stan człowieka przyczynia się do tworzenia wskazań, ani o tym, że ma on taką naturę, iż może dostarczyć narzędzi powodujących zakończenie różnych chorób, to znaczy zawiera przyczynę, którą zwykle określa się jako bezpośrednią. Ten bowiem stan ciała, który odbiega już od tego, co lekarze nazywają stanem zgodnym z naturą, z pewnością jest stanem

chorobowym: tak więc konieczne jest, aby wzmianka o nim pojawiła się w tym miejscu, w którym będzie mowa o bieżącym stanie choroby jako źródle wskazań. Lecz sądzę, że najpierw tutaj powinny być rozpatrywane raczej te rzeczy, które, ponieważ są właściwe każdemu choremu z osobna, odnoszą się do specjalnych wskazań i często nie mogą być poznane w inny sposób, niż z ostatecznego stanu minionego zdrowia. Każda bowiem kuracja powinna dostosować się do stanu chorobowego, o ile nie ma stać się daremna albo nawet szkodliwa. Dla każdego więc powinny zostać wybrane te rzeczy, które mu najbardziej odpowiadają, a wybór ten określają odpowiednio zjawiska, o których tutaj piszę, takie jak właściwa każdemu natura, temperament, przyzwyczajenia, tryb życia, czy wreszcie wiek i płeć.

Właściwa każdemu człowiekowi natura obejmuje stopień siły życiowej oraz coś, co dla niego jest charakterystyczne. Siła ta w różnych ludziach występuje jako silniejsza albo słabsza, a poza tym różni się pod względem swojej jakości, według tego, czy odznacza się bardziej drażliwością czy czułością. Niektórzy z tego powodu lepiej się opierają zewnętrznym szkodliwym czynnikom, inni od urodzenia słabsi, prawie nigdy nie cieszą się całkowitym zdrowiem. Jedni przechodzą choroby szczęśliwie dzięki samym tylko korzystnym działaniom natury, ponieważ żadnymi wpływami w nich całej siły życiowej [choroba] nie może zniszczyć, drugim natomiast jakiegokolwiek, skądinąd nawet niezbyt szkodliwe zło, grozi wielkim niebezpieczeństwem. Warto zatem wiedzieć, czy w chorym przeważa raczej drażliwość czy czułość, ponieważ według tego różni się rodzaj choroby. Tak więc właściwości natury ludzkiej nie powinny być lekceważone nie tylko przy należytych ocenianiu sił podczas choroby, ale także przy jej leczeniu będą wskazywać na zasady dobierania odpowiednich środków leczniczych. Należy tu także owa szczególna właściwość ludzkiej natury, która nosi nazwę idiosynkrazji. Określa bowiem ona wyjątkową zasadę każdego człowieka co do całej natury, która w nim działa; z zasady tej wynikają szczególne reakcje, które poza tym należałoby ocenić jako niezwykle. Dzięki niej lecznicza natura w wielu ludziach przyzwyczajają się do właściwej drogi, którą postępuje, a której lekarz w żadnym razie nie powinien lekceważyć, ponieważ samo odejście od niej jest niebezpieczne: w różnych ludziach poszczególne lekarstwa wywołują efekty odmienne od tych, które zachodzą zwykle, dlatego często mniej pasują do całej sytuacji, ze względu na którą zostały wybrane.

Te same niemal zasady obowiązują w przypadku różnorodności temperamentów, które wkraczają pomiędzy ciało ludzkie a to, co się w nim dzieje. Jeśli mamy wiedzę z przeszłości na temat tego, jaki był temperament chorego zanim zachorował, już dzięki temu poznamy, na ile ów temperament został zmieniony i jakie starania należy podjąć, aby wcześniejszy jego stan został przywrócony. Na podstawie tej znajomości natury i poszczególnych temperamentów stworzona została zasada, którą znajdujemy u Sennerta (l. c., s. 983), a którą odnosić należy zwłaszcza do wszelkiej różnorodności temperamentów: „jeśli choroba bardzo

odbiega od stanu naturalnego, wymaga silniejszych środków, jeśli natomiast od naturalnego stanu niewiele się oddala i jest pokrewna naturze chorego oraz jego naturalnemu temperamentowi, to wówczas powinna być leczona łagodniejszymi lekami”.

Przyzwyczajenie, które słusznie nazywane jest drugą naturą, ma nie inne znaczenie jak pierwszorzędne, jeśli chodzi o ustalenie takiej kuracji, jaka przyniesie największą korzyść choremu.

Do obserwacji skierowanej na szczególne właściwości człowieka należy sprawdzanie, co dla każdego jest przydatne, [w tym sprawdzanie] „miejscowej” słabości, to znaczy słabości jakiejś części ciała lub wnętrzości. Możemy tę słabość zauważyć u wielu ludzi będących nawet w dobrym zdrowiu, a u chorych, co jest oczywiste, [jej znajomość] przyczynia się bardzo do poznania prawdziwego miejsca choroby i jej pochodzenia. Należy przy tym pamiętać, że przy opiece i leczeniu słabszej części, zwłaszcza, gdy chodzi o jakiś bardziej znaczący organ, musimy kierować się jak największą troską.

Styl życia i odżywiania, jak czynią ludzi bardziej podatnymi na poszczególne choroby, tak też na każdym schorzeniu wyciskają pewne piętno, stąd wymagają pilnej obserwacji ze strony lekarza. Co się tyczy ich znaczenia przy leczeniu chorób, to należy wiedzieć rzecz następująca: z utrwalonego trybu życia niewiele należy zmieniać, a jeśli już cokolwiek, to bynajmniej nie nagle albo przemocą; należy zachować wszystko, co da się zaakceptować i co nie powoduje szkody. Niekiedy również przez wzgląd na poprzedni tryb życia staramy się zachować coś, co chociaż przyczynia się do rozwoju choroby, to jednak nie może być usunięte, aby choroba jeszcze szybciej nie obróciła się na gorsze, jak na przykład w przypadku picia wina przy opuchliźnie alkoholowej.

Nie ma żadnych wątpliwości, że przy leczeniu chorób należy mieć wzgląd na wiek i płeć, w związku z czym nie wymaga to zbyt wielu słów, aby ukazać, jak wiele znaczy ich ocena przy odpowiednio formułowanych wskazaniach. Jedna i ta sama choroba u różnych ludzi zależnie od wieku wymaga innego leczenia. Na przykład jest zupełnie inaczej, gdy człowiek dorosły cierpi na gorączkę wynikającą z zapalenia, a zupełnie inaczej, gdy dziecko: u obydwo wprowadzie wskazana jest kuracja przeciwgorączkowa, ale w przypadku dziecka należy postępować ostrożniej, ponieważ jest ono bardziej podatne na osłabienie i łatwiej stąd może wyniknąć nieszczęście.

§. 7. Co do owego specyficznego stanu u ludzi, chociaż przy podejmowaniu decyzji dotyczących leczenia powinien być on dokładnie rozpatrywany, wystarczy tylko krótkie przypomnienie. Teraz powinniśmy zwrócić uwagę na te ważne zjawiska, które są związane z różnymi uwarunkowaniami samej choroby, ponieważ na nich opierają się zasady przywracania zdrowia. Zgodnie z porządkiem, który tutaj zaproponowaliśmy, przyczyny sprawcze chorób należą także do tych kwestii, które ukazują nam znajomość wydarzeń minionych. Jeśli owe przyczyny

całkiem nie przestaną działać, trzeba je [przynajmniej] powstrzymywać; żadne bowiem radykalne leczenie choroby nie może zostać przeprowadzone bez zlikwidowania przyczyn, które ją podtrzymują; często natomiast wystarczy je usunąć, aby choroby całkowicie zniknęły. W ten sposób gorączka gastryczna powstała przez zanieczyszczenie początkowych [odcinków] dróg [pokarmowych] ustępuje po sprowokowaniu wymiotów, epilepsja pochodząca od robaków znika po ich usunięciu. A chociaż nawet najmniej istotnych okoliczności związanych z chorobami przy podejmowaniu leczenia nie wolno pomijać, to jednak z największą gorliwością należy pracować nad zniszczeniem i usunięciem ich przyczyn, ponieważ nawet jeśli na podstawie zewnętrznego oglądu uznasz chorobę za podobną do innej, to z uwagi na różne przyczyny wymagają one odmiennego leczenia. Któż zechciałby traktować w jeden i ten sam sposób gorączkę powstałą na skutek zimnej pogody oraz na skutek pijaństwa, obżarstwa czy też z innych przyczyn? Ponieważ ogółem przyczyny chorób są najróżniejsze, nie mogą tu być rozpatrywane po kolei, poza tym niniejsza praca przekroczyłaby granice naszego tematu. Należy jednak poczynić ogólną wzmiankę o tym, co jest w stanie zarówno wywołać liczne choroby, jak i określić w niezawodny sposób ich naturę. Tą właściwością jest przede wszystkim czynnik epidemiczny, endemiczny oraz zakaźny.

Czynnik epidemiczny polega na pewnym stanie powietrza związanym nie tylko ze zdolnością do wywoływania chorób, ale także z pewną właściwością ich podtrzymywania. Można tu wyróżnić podatność na choroby coroczną, miejscową oraz epidemię właściwą, czy też po prostu epidemię. Jak bowiem uczy doświadczenie, wraz ze zmianą warunków pogodowych w ciągu roku powstaje skłonność albo tylko do chorób zapaleniowych, albo do nieżytów i chorób reumatycznych, albo do chorób żółciowych. Zauważali także lekarze od czasów Sydenhama, który jako pierwszy o tym pisał, że nawet jeśli różne przyczyny wpływają na chorobę określając jej naturę, to jednak we wszystkich chorobach można zauważyć właściwy im charakter i to trwający przez dłuższą liczbę lat, w ten sposób, że wszystkie z niego [powstałe choroby] ujawniają powtarzalną skłonność albo do zapaleń, albo do neurozy itd. Tak wygląda potwierdzone przez doświadczenie pojęcie czynnika miejscowego. Epidemie obejmują przede wszystkim choroby powstałe za sprawą jakiejś uniwersalnej dyspozycji.

Żadna rzecz w uśmierzaniu choroby i skutecznym stosowaniu lekarstw nie ma większego znaczenia niż ta, o której mówimy, czyli dominujący czynnik: sam może bowiem przynieść efekt, gdy przez wzgląd na duże podobieństwa między nimi choroby domagają się w innym czasie zupełnie różnej, a czasami nawet przeciwnej kuracji. Znajomość tego zjawiska dostarcza więc bardzo często najlepszej pomocy w dobieraniu optymalnej kuracji, zwłaszcza że wskazuje na autentyczną naturę chorób, którą w innym przypadku możemy fałszywie ocenić na podstawie jej przejawów. W tych zwłaszcza przypadkach, w których z powodu różnych komplikacji podczas choroby jesteśmy pozbawieni wiarygodnych wskazówek do poznania jej natury, pomaga badanie ukrytego czynnika dominującego w tym

czasie, a dla szczęśliwego wyniku sposób leczenia należy określić, lekceważąc pojawiające się niekiedy przeciwwskazania, jako odpowiadający swojej naturze. A uwzględnienie owego czynnika jest z pewnością tym bardziej istotne, że nie tylko dla chorób, które jest w stanie sam wywoływać, ale także dla ich przebiegu ma znaczenie. Ponadto w profilaktyce niemało dostarcza pożytku; przyczynia się mianowicie do ustanowienia najlepszej metody unikania choroby u tych wszystkich, którzy mają do tego odpowiednie predyspozycje.

W podobny sposób poznawanie zarażeń i wyziewów dostarcza lekarzowi danych związanych z leczeniem choroby z tego źródła powstałej. Poza tym wydaje się bardziej użyteczne, jeśli starania dotyczą zapobiegania chorobie po tym, jak wyziewy wpłynęły już na ciało albo powstrzymywania jej przed wybuchem obejmującym cały rodzaj ludzki. Osiągnięcie tego celu wymaga, aby podjęto takie wysiłki, które mogą zahamować rozprzestrzenianie się zarazy, albo, kiedy już się pojawiła, mogą spowodować jej wygaśnięcie.

Uporczywość wielu chorób często zależy od pewnych właściwości miejsca, w którym ludzie mieszkają. A zatem lekarz musi poznać te właściwości, aby osiągnąć bardziej gruntowny efekt leczenia. Tak na przykład w uporczywych czterodniowych gorączkach, które często podtrzymuje bagienna okolica, pierwszym wymogiem leczenia będzie to, aby powstrzymać szkodliwe działanie owego terenu.

O przyczynach jako wskazaniach [źródłach wskazań] tyle właśnie do tej pory powiedziano, ile w ogólności trzeba. Jeśli w szerszym zakresie nie można ich usunąć, albo jeśli po ich usunięciu choroba mimo wszystko trwa nadal, należy szukać innych sposobów leczenia wywodzących się właśnie z tego, co zwykliśmy nazywać bieżącym stanem choroby.

Bieżący stan choroby, dostarczający źródeł dla wskazań

§. 8. Najczęściej zdarzają się takie przypadki, w których wskazania zależne od pojedynczych przyczyn należy pominąć, gdyż jak właśnie przypomnieliśmy, nie mają żadnej użyteczności w gruntownym leczeniu chorób. Następnie należy przyrzeć się bieżącemu stanowi choroby i na jego podstawie należy wywnioskować, co jako szkodliwe musi zostać usunięte z organizmu dla zdrowia i życia oraz co jako korzystne z pewnością musi zostać zatrzymane, aby dzięki tym wyjaśnieniom powziąć decyzję o konieczności przywrócenia zdrowia. Do tego należy z pewnością odnieść następujące kwestie: 1. samą chorobę, 2. siły chorego, 3. oznaki różnorodnej natury, które zwykle obejmuje się nazwą instynktów albo chęci, 4. podstawowe objawy choroby.

§. 9.1. Sama choroba, która inaczej nazywa się także bezpośrednią przyczyną choroby, jest to ów wewnętrzny stan organizmu, za sprawą którego

utrzymuje się jego chorobowa zmiana; gdy ona powstanie, choroba jest zauważalna, gdy zostanie usunięta – znika. Wobec tego staje się oczywiste, że przede wszystkim poznanie jej prowadzi do radykalnego usunięcia choroby. Lekarze zatem wszystkich czasów starają się jak najwięcej skupiać się właśnie na tym, co z powodu zalet nazywają leczeniem gruntownym. Nikt nie może zaprzeczyć, że sztuka medyczna osiągnęłaby najwyższą doskonałość, gdy tylko poznałaby bezpośrednie przyczyny wszelkich chorób i stosowne przeciwko nim środki, i z nich tylko byłyby czerpane zasady leczenia. Znane jest nam na przykład to, że bezpośrednia przyczyna puchliny/obrzęku zawiera się w zaburzeniach równowagi naczyń wydalających i na powrót wchłaniających. A zatem przywrócenie jej jest wskazaniem ogólnym i wszystko musi być podporządkowane tej konieczności, wszystko to, co w tej chorobie przedsiębrane jest z uwagi na przywracanie zdrowia. Brakuje jednak pomocy, która mogłaby przede wszystkim doprowadzić do skutku ową wyczekiwaną zmianę organizmu i dlatego takie ogólne poznanie bezpośredniej przyczyny, nawet jeśli zostało dostrzeżone w patologii wszystkich chorób, samo nie przynosi żadnej korzyści. Bliżej zatem i dla celu kuracji korzystniej musi zostać określone pojęcie natury choroby. W ten sposób, abyśmy trzymali się przykładu puchliny, należy sprawdzać, czy owo wewnętrzne uszkodzenie ciała bardziej zależy od wypełnienia naczyń wydalających, czy od zmniejszonej aktywności ponownie wchłaniających, albo, jak mieliśmy zwyczaj powszechnie mówić, czy puchlina jest silna (czynna) czy słaba (bierna). Natura tej pierwszej, połączona z najbliższą przyczyną, wymaga usunięcia owego nadmiaru, (natura) drugiej natomiast – wzmocnienia wchłaniania w ciele. W ogóle należy przyznać, że nasza wiedza o najbliższych przyczynach jest dość ułomna i dostarcza wyraźnego obrazu wewnętrznych zmian tylko w przypadku nielicznych chorób, w wielu natomiast poprzestaje na określeniach empirycznych opartych na efektach działania leków. I nie może być inaczej, skoro umyka nam wiedza o wewnętrznej naturze ludzkiego organizmu oraz tego, dzięki czemu żyjemy. A jednak w żadnym razie nie możemy zrezygnować z samego pojęcia choroby, ponieważ do prawdziwego poznania chorób, a tym samym do doskonałego leczenia, przyczynia się ono, łącząc w naszym umyśle obydwa te zjawiska: najdalszą przyczynę i zewnętrzną postać samej choroby. Lecz tym bardziej wynika z tego konieczność, abyśmy starali się pilnie i z największą rozwagą poznać prawdopodobną naturę samej choroby na podstawie wszystkiego, cokolwiek mogło się przyczynić do powstania choroby oraz tego, co sama choroba dostarcza w postaci oczywistych znaków dla zmysłów.

Sądzę, że należy tu przypomnieć, iż wystarczy, abyśmy z dojrzałym namysłem skierowali najpilniejszą uwagę na ten stan samego ciała, który kryje w sobie pierwotną przyczynę chorób. Same bowiem początki chorób, ponieważ są najprostsze [do leczenia] w całym przebiegu choroby, łatwiej dopuszczają pomyślne leczenie, niż choroby już rozwinięte i utrwalone, które nierzadko odrzucają wszelką kurację. Przede wszystkim więc profilaktyczne działanie zajmuje się poznawaniem owej bezpośredniej przyczyny oraz zapobieganiem chorobom, których rozwojowi

może przeszkodzić, zwłaszcza zaś, jeśli pragnie przynieść pomoc, wymaga dokładnego poznania owej wrodzonej skłonności do chorób.

§. 10.2. Siły chorego. Wsparcie, zwłaszcza, gdy do działania zmusza zbliżające się niebezpieczeństwo, które prowadzi ku momentowi krytycznemu, przynosi nam znajomość stanu sił chorego. Szczególne znaczenie ma to w ostrych schorzeniach, skoro mogą one zostać pokonane tylko siłami natury, i jeśli nie będzie tu wpływu odpowiednich reguł, na próżno będziemy oczekiwać pomyślnego wyniku leczenia. Dlatego w jakiegokolwiek chorobie tego rodzaju trzeba mieć orientację zarówno w tych poruszeniach natury, które pomagają, jak i w tych, które zmierzają do zguby; należy przy tym zwłaszcza sił owych wielkość właściwie ocenić oraz porównać z samą chorobą i jej naturą. W tym przedsięwzięciu należy dążyć, abyśmy nie dali się zwieść zbyt łatwo wiernie słowom chorych, którzy często twierdzą, że czują się tym lepiej, im bardziej zbliżają się do nieuniknionego zagrożenia życia; poza tym ludzie tchórzliwi użalają się nieskończenie nawet nad najdrobniejszymi urazami swojego ciała, a ponadto siła bardzo często staje się wadła, gdy choroba się rozwija. Najbezpieczniejsze jest wnioskowanie o siłach pacjentów na podstawie tych doznań, które same działają jak przyczyny, czyli ze sposobu działania wszystkich funkcji organizmu. Jeśli dokładnie je zbadasz i porównasz z poziomem zaawansowania choroby, łatwo się zorientujesz, czy przeważy potęga choroby czy natury, i czy w związku z tym należy siły natury zwiększać, zmniejszać, podtrzymywać czy też odbudowywać. To dążenie odpowiada temu, które pod nazwą „życiodajnego” przypisywane jest wskazaniom; jego cel polega mianowicie przede wszystkim na zachowywaniu i przedłużaniu ludzkiego życia i które, po stosownym oszacowaniu innych zjawisk, w żaden inny sposób nie może być przydatne, jak przez to, że we właściwy sposób silniejsze lub słabsze poruszenia natury, za którymi podąża obydwu tych sił rozrośnięcie i stłumienie, w odpowiednim czasie są poskramiane lub podtrzymywane. Na dwie rzeczy należy jednak w pierwszej kolejności zwracać uwagę, jeśli w owym postępowaniu zgodnym ze wskazaniami nie chcemy popełnić błędu prowadzącego do ciężkiej kłeski, a mianowicie na naturę chorego oraz na różne fazy choroby. Natura człowieka obejmuje bowiem te przyczyny dla siebie samej wewnętrzne, które dotyczą życia ludzkiego. Im więc jest ono zdrowsze, tym łatwiej zwalcza nawet najcięższe choroby, a lekarz musi się jedynie starać, aby nie przekroczyć właściwej miary. Jeśli zwrócisz uwagę na czas choroby, zauważysz, że siły są raz potężniejsze, innym razem słabsze. Początek choroby oznacza, że siły są nadal znaczne, stan samej choroby natomiast, że siły te walczą już przeciwko chorobie i stąd oznacza to, że są w większym lub mniejszym stopniu osłabione. Co się tyczy działań podejmowanych na podstawie rozpoznania sił, to wiemy, że działania te obejmują albo owych sił podtrzymywanie – jeśli jesteśmy przekonani, że są wystarczające do pokonania choroby – albo, jeśli są znacznie potężniejsze, zmniejszanie ich, czy wreszcie odbudowywanie ich, jeśli są niewystarczające. Powinniśmy zresztą być

ostrożniejsi przy zmniejszaniu sił, niż przy ich wzmacnianiu, zmniejszać bowiem będziemy mogli zawsze, gdy tymczasem zwiększać nie. Dlatego też odbudowanie sił, gdy już w dużej mierze za sprawą dłuższego trwania choroby podupadną, wymaga szczególnych starań. Plan tego rodzaju działań z konieczności musi być różnorodny, gdyż różne są przyczyny niszczące siły życiowe. W pierwszej kolejności więc należy zwracać uwagę na to, czy działanie sił życiowych hamuje jakaś przeszkoda, którą należy usunąć, czy też ich rzeczywisty upadek domaga się przede wszystkim środków pobudzających [je].

§. 11.3. *I n s t y n k t*. Często w naturze choroby dostrzegamy oznaki, których związek z uzdrawianiem chorego jest dla nas niejasny, które jednak sprawdzone przez doświadczenie, odpowiednio ocenione, nierzadko przyczyniają się znacznie do poprawy zdrowia. Ta zdolność, którą poza tym dostrzegamy w stworzeniach organicznych jako istniejącą poza wszelkim wpływem rozumu, i która na tym polega, że dąży się do tego, co jest korzystne, a unika tego, co szkodliwe, powszechnie jest określana jako instykt. Dostrzegamy go przede wszystkim u zwierząt, zajmuje on u nich jakby miejsce rozumu, a w naturze człowieka, ponieważ ma ona związek ze zwierzętami, [instykt] tym wyraźniej daje znać o sobie, im bardziej ustępuje rozum; tak więc w naturze człowieka najbardziej u ubezwłasnowolnionych, u dzieci, u umysłowo chorych, czy wreszcie w przypadku wszystkich chorób, zwłaszcza tych, przy których część zwierzęca szczególnie się ujawnia. Z tego źródła niekiedy tak zdecydowane i tak użyteczne wynikają pragnienia i awersje, że przez samo posłuszeństwo wobec nich osiągniemy uleczenie choroby. Nikt nie zaprzeczy, że istnieją instynkty pożyteczne, uzdrawiające. Jakże często chorzy powodowani nieposkromioną chęcią jedzą, i to w wielkich ilościach, rzeczy, jak je nazywają „ziemskie”, z doskonałym efektem, podczas gdy skądinąd ostrość pierwszych objawów by na to nie wskazywała. Lekarze widzieli też innych, którzy wyzdrowieli, chociaż mając wysoką gorączkę, zlekceważyli prawidłowe, cieplejsze warunki oraz wcześniejszą troskę o właściwe powietrze, po czym uciekli i przez dłuższy czas przebywali na mrozie, a nawet tarzali się w śniegu. Naoczne świadectwa aż nazbyt często o tym pouczają, toteż lekarz w postępowaniu z chorobą nie powinien w żadnym razie lekceważyć tych przejawów natury, o których tu mówimy, a gdy zabraknie mu, jak to często bywa, innych środków, z tych jedynie [zjawisk] należy czerpać materiał do rozważań.

A jednak, jeśli zdanie Junckera na ten temat uznamy za słuszne, może się także zdarzyć, że podczas choroby organy związane z owym instynktem ulegną w wyniku schorzenia uszkodzeniu, albo, co na jedno wychodzi, z powodu choroby naturze przypadną takie warunki, że za ich sprawą owo [instyktowne] pragnienie okaże się fałszywe i mylące: z tego w oczywisty sposób wynika, jak trudna jest właściwa ocena tych zjawisk (Joh. Chr. Wilb. Juncker, *Versuch einer allgemeinen Heilkunde*. Halle 1791, 2ter Theil, 1ste Abthl. V. Cap. 1ster Abschn., s. 155). Zasada tutaj stosowana wymaga dokładnego i pilnego rozważenia wszystkiego,

czego wymaga choroba, oraz tego, co dopuszcza ogólna kondycja chorującego, a zwłaszcza [rozważenia] tego, co jego własne siły mogą znieść, a czego z pewnością nie mogą. Jednakże wiele instynktów, których tłumienie jest korzystne, właśnie wydaje się przeciwstawiać naturze choroby, dlatego oczywiście lekarzowi wypada je zaakceptować, a w innych przypadkach to, co jest właściwe instynktowi jako dostarczającemu wskazówek, całkowicie zostanie zlekceważone, jeśli jego znaczenie w żaden inny sposób nie może zostać ocenione, niż z jego współdziałania z chorobą; gdy albo stanie się to dla nas zbędne, skoro znamy naturę choroby, albo przy niedostatku tej wiedzy i jemu nie będzie trzeba być posłusznym. Bezpieczniej zatem będzie, jeśli nie będziemy lekkomyślnie postępować w razie powstania jakichkolwiek wątpliwości w tej sprawie, i będziemy zwracać szczególną uwagę na cechy, dzięki którym można odróżnić autentyczny instynkt od fałszywego. To odnosi się przede wszystkim do jego prawdopodobnego pochodzenia. Fałszywy zwykle powstaje z przyczyn zewnętrznych i przypadkowych: chory, dla przykładu, w swoim umyśle stworzył jakiś pomysł zainspirowany przez otaczających go ludzi. Nie można też pominąć takiego przypadku, w którym choremu może pomóc w wyzdrowieniu przyzwyczajenie albo pobudzające zachciankę wspomnienie o różnych rzeczach. Autentyczny instynkt oczywiście nie zdradza żadnego związku przyczynowego z przypadkowym wydarzeniem, lecz raczej okazuje się związany głęboko z uzdrawiającymi wysiłkami natury. Dlatego też, jeśli zagraża sprawie bliskie niebezpieczeństwo, któremu natura sama z siebie stara się przeciwstawić (a takie są zwłaszcza te przypadki, w których jesteśmy zmuszeni posłuchać instynktu), autentyczny instynkt ujawnia się na wyższym poziomie i w gwałtowniejszy sposób, i nie mógłby zostać stłumiony ani przez krótszy czas, ani przez łagodniejszy lek, a to, jak widzimy, nie odnosi się do pragnień powstających przypadkiem, które pozwalają się przepędzić nawet mniej stosownym lekarstwem. A zatem ku postępowi owego złagodzonego požądania jednocześnie dusza się skłania, a jemu należy być tym bardziej posłusznym, im jest korzystniejsze, narażając się na niebezpieczeństwo, że przepadnie przepisana kuracja. Jeśli w ten sposób wszystkie te rzeczy dokładnie rozpatrzone potwierdzą użyteczność instynktów, i żadne inne pewne wskazówki postępowania się nie pojawiają, oddając sprawiedliwość instynktom, od tych przynajmniej rzeczy, które w oczywisty sposób całkowicie szkodzą, koniecznie musimy odstąpić.

§. 12.4. S y m p t o m y. Z tych ważnych zjawisk, które odnoszą się do pomocy w formułowaniu wskazań na podstawie bieżącego stanu chorego, pozostaje ocena nagłych objawów. Ponieważ odnoszą się one do choroby w ten sam sposób, jak skutek do przyczyny, to po pokonaniu choroby same z siebie całkowicie ustępują. Lecz bardzo rzadko nasze zdolności potrafią sprawić, że chorobę, nawet jeśli ją dokładnie zbadaliśmy, usuniemy natychmiast. Bardzo wiele chorób z tego powodu, że trwa przez dłuższy czas, zapuszcza silniej korzenie i osiąga większą

intensywność, do tego stopnia, że już choćby z tego powodu szybka zmiana w ciele konieczna do uzdrowienia przekracza granice naszej mocy, a poza tym brakuje środków odpowiednich do tego, by podać za właściwym wskazaniem. Z tego powodu często jedyna rzecz, nad którą należy pracować, polega na tym, żebyśmy ograniczyli dalszy rozwój choroby. Poszczególne symptomy mogą bowiem posiadać taką właściwość, że jeśli dłużej będą trwały, z powodu pochłaniania sił [chorego] będą przyspieszały zwycięstwo choroby. A w takim momencie wszelkie starania, za sprawą których będziemy próbowali się przeciwstawić albo przyczynom choroby albo jej naturze, podejmowane będą na próżno, o ile nie będzie rozległego rozpoznania przeważających symptomów. Do słuszności tego argumentu przekonują w sposób bardziej niż wystarczający silne dreszcze, nadmierne bóle i pragnienie, bezsenność, zbyt duża senność, omdlenia, niepokój, rozmaite ruchy konwulsyjne i tym podobne zjawiska, które niemal codziennie obserwujemy podczas przebiegu choroby.

Wskazanie wynikające z gwałtowności symptomów zwykle nazywa się paliatywnym, a bardziej prawidłowo „łagodzącym”. Niekiedy jednak, gdy objawy skłaniają do szybkiego działania, gdy mianowicie grozi niebezpieczeństwo utraty życia, ich usunięcie jest żywotnym obowiązkiem wskazania. Tego rodzaju objawy, na skutek zlekceważenia niebezpieczeństwa, mogą stać się gwałtowne; w ten sposób rozpoczynają się dreszcze, a jeśli zaniedbamy ich łagodzenia, to przejdą w febrę, która pociąga za sobą apopleksję. W innych przypadkach łagodzenie objawów, jakkolwiek nie zagraża z tej strony bliskie niebezpieczeństwo, już z tego powodu, że podtrzymują one ową pierwotną chorobę, z której wyrosły, należy uznać za bardzo ważne. W ten sposób gwałtowny kaszel w zapaleniu płuc swoim działaniem zaostrza samo zapalenie. Krwotoki, biegunki, choroby powodujące osłabienie, tym bardziej pogłębiają owo osłabienie, im dłużej trwają. Inne z kolei symptomy całkowicie uniemożliwiają leczenie choroby; między nimi jedne stoją na przeszkodzie leczniczej mocy natury, gdy zmierza ku uzdrowieniu w przesileniu choroby, na przykład bezsenność, silne bóle; inne przeszkadzają w stosowaniu właściwych lekarstw: utrudnione przełykanie, wymioty i tym podobne. W końcu nierzadko można spotkać choroby, zwłaszcza chroniczne, o cechach tak trwałych, że nikt nie może się spodziewać, że zostaną uleczone – czy to za sprawą sztuki medycznej, czy za sprawą natury, czy też dzięki obydwóm jednocześnie. W takich chorobach, niestety, nie pozostaje nam robić nic innego, jak smutny los chorego złagodzić, na ile jest w stanie dokonać tego [nasza] sztuka i skoro krótkiego czasu życia nie możemy przedłużyć, to, na ile można, uczynimy go przyjemnym. Ta zasada tkwi w centrum prawdziwej kuracji łagodzącej. Okrutny byłby taki lekarz, który porzuciłby pacjenta chorego na nieuleczalną gruźlicę, cierpiącego ból, albo nie mając żadnego względu na symptomy daremnie liczyłby na uleczenie choroby za pomocą specyficznych lekarstw stosownych w tym przypadku.

Leczenie symptomów, któremu – jeśli symptomy są oceniane w ten sposób, o którym przed chwilą wspomnieliśmy – nie można odmówić wyjątkowego po-

żytku, nie powinno być jednak stosowane natychmiast w jakimkolwiek przypadku, w którym tylko symptomy się pojawiają. Leczenie to zastosowane bowiem nie w porę wzmacnia szkodliwy efekt, a bardzo często, gdy nie można leczyć w szerszym zakresie, nawet ów efekt wywołuje; jeśli oczywiście likwiduje reakcje konieczne do wyleczenia choroby. Aby uniknąć tutaj błędów, należy także przy wydawaniu naszego osądu dotyczącego symptomów brać pod uwagę zarazem naturę choroby. Aby rzecz obszerniej wytłumaczyć, za przykład niech posłużą bóle. Jeśli podczas gorączek wynikających z zapalenia obejmują one zewnętrzne części ciała, jeśli są przelotne, a nie dotyczą ważniejszych części ciała, jeśli mogą pomóc w usunięciu gorączki, nie znajdzie się nikt, kto zechciałby je uśmierzać pominiawszy wzgląd na pierwotną chorobę i jej przyczynę. Poza tym jak najbardziej powinniśmy unikać tego, aby w każdej sytuacji starać się ponad miarę zwalczać symptomy, bo zwiędzeni tym, że je usunęliśmy, będziemy wierzyli, że zlikwidowaliśmy całą chorobę.

W jaki sposób ocena przyszłych zdarzeń pomaga w opracowywaniu metod leczenia

§. 13. Co się tyczy prognozowania, to aby przynosiło ono pomoc w formułowaniu wskazań, wszystko sprowadza się do tego, byśmy w każdej prawidłowo przeprowadzanej kuracji brali pod uwagę jednocześnie następujące rzeczy: to, co pojawi się w trakcie choroby, to, co może się zjawić, a czego należy unikać, oraz, na koniec, jakie zmiany wynikną na skutek działania przepisanych lekarstw. Ogólnie sprawdza się tu zasada, żeby przeciwstawiać się we właściwym czasie wszystkiemu, co, jak można oczekiwać, przyniesie złe następstwa, albo żeby przynajmniej w ten sposób rzecz przeprowadzić, że szkodliwe czynniki zostaną przez zastosowaną we właściwym czasie kurację albo zlikwidowane, albo uzyskają takie właściwości, że w żaden sposób nie przyniosą szkody choremu.

Oczywiście wszelkie dążenia profilaktyczne lekarza właśnie do tego zmierzają, i podobnie wszystkie wskazania, które są formułowane na podstawie ogólnego stanu zdrowia, zwykle oparte są na owych przedstawionych przez nas przed chwilą zasadach ku większemu dobru i pożytkowi dla zdrowia ludzkiego. Przykładem nich będzie młodzieniec, którego stan fizyczny zdradzał wprawdzie wyraźnie skłonności do gruźlicy, ale młodzieniec ów poza zwiększoną drażliwością naczyń żadnej innej niedogodności nie odczuwał. Można więc tego wnioskować, że celem profilaktyki będzie wzmocnienie płuc, a także konieczne będzie dążenie do przeciwdziałania przede wszystkim zągęszczeniu w klatce piersiowej: zimniejszy rygor, umiarkowane użycie lekarstw, schłodzone okłady na klatkę piersiową, przy użyciu stopniowo coraz zimniejszej wody na to miejsce – zakres jej użycia będzie zależał od przyszłych rokowań. W schorzeniach, jak się je określa, ostrych, owe środki ostrożności pomagają najbardziej raczej w ten sposób, że ostrzegają lekarza

przed tym, czego powinien szczególnie unikać podczas leczenia, a mianowicie [ostrzegają przed tym], co, gdyby zostało pominięte, zwiększałoby niebezpieczeństwo rozwoju choroby. Bardziej więc pomagają w nieznacznym modyfikowaniu sposobu leczenia przez czynniki wspomagające (które, jeśli mogą się przydać w leczeniu, noszą nazwę wskazań pomocniczych), albo nawet w przeciwstawianiu się temu, co zostało już raz określone jako przeciwwskazania – chyba, że zachodzi jakaś nagląca konieczność związana z zagrożeniem życia.

Tak więc na początku gorączki związanej z zapaleniami słusznie podjęta śmielsza kuracja antygorączkowa często przynosi taką szkodę, że siła życiowa nazbyt osłabiona nie może w żaden sposób podjąć działań potrzebnych do pokonania choroby; a podobna szkoda, przez dłuższy czas może i niegroźna, w krótkim czasie jednej albo dwóch godzin, gdy wystąpi silniej, stanie się niemożliwa do naprawienia. Z pewnością nie najrzadsze błędy lekarzy wynikają stąd, że bez właściwej uwagi skierowanej na przyszłość już od początku przekraczają miarę w działaniu. Stąd dokładniejsze badanie przyszłości powinno ujawnić te starania natury, których można się spodziewać, których siłami natura pragnie wspierać ostateczne rozstrzygnięcia i dzięki którym w stosownym momencie może osiągnąć sukces. Od tego w pierwszym rzędzie zależy pomoc wynikająca ze wskazań, które, zastosowane w odpowiednim momencie, umożliwiają właściwą kurację. W ten sposób w ostrych schorzeniach ciepłe kąpiele zewnętrznych części ciała wystarczająco rozsądnie zaaplikowane przygotowują często skórę do bardzo korzystnego pocenia się, zwłaszcza takiego, jakie następuje obficie i równomiernie, a chorego uwolni od krytycznych, jak je nazywają, powikłań, niekiedy nawet śmiertelnych. Na koniec, by rzecz ująć w kilku słowach, wiedza pochodzi także z dokładniejszego rozważania tych spraw, które mogą się wydarzyć, a których skutkiem jest prawdopodobny wynik leczenia, do którego osiągnięcia zmierza lekarz. Ów взгляд na leczenie podjęte w sposób bardziej dokładny i stosowny przyniesie pomoc, ponieważ należyte porównanie tych zmian, które z konieczności muszą wynikać z natury choroby ze zmianami, które zamierza osiągnąć lekarz, ukazuje właściwą drogę postępowania.

Curriculum vitae

Dołączone zgodnie z postanowieniem znakomitego zgromadzenia medyków berlińskich

(Przekład: Radosław Piętka i Magdalena Szymańska-Piętka)

Ja, Karol Marcinkowski, urodziłem się w Poznaniu, w czerwcu 1800 roku, z ojca Józefa Marcinkowskiego, którego śmierć oplakuję już przez 10 lat. Po zakończeniu nauk elementarnych uczęszczałem przez 7 lat do poznańskiego gimnazjum, a następnie, wyposażony w świadectwo dojrzałości, pragnąc zajmować się medycyną, udałem się do Berlina i tutaj dnia 9 września 1817 roku przez jego magnificencję rektora Linka zostałem wpisany na listę studentów Uniwersytetu. Następnie uczestniczyłem w wykładach najznakomitszych profesorów owego Uniwersytetu na temat poszczególnych dziedzin medycyny w takiej kolejności: z logiki u prof. Hegla, z fizyki u prof. Fishera, z chemii u prof. Hermbstaedta i docenta Schubartha. Anatomie ciała zdrowego, budowę organów zmysłów, anatomie patologiczną i porównawczą oraz fizjologię poznawałem u prof. Rudolpha, te natomiast części anatomii, które odnoszą się do kości i wnętrzości objaśniał prof. Knape, obydwaj zaś owi znakomici profesorowie uczyli mnie sztuki właściwego wykonywania sekcji zwłok. O botanice, historii naturalnej i farmakologii słuchałem wykładów prof. Linka, o patologii ogólnej prof. Fr. Hufelanda, o szczególnej patologii i terapii prof. Horna. Zasad medycyny praktycznej uczył mnie prof. C. W. Hufeland, a wykorzystywania surowców medycznych prof. Osann. Moim przewodnikiem w poznawaniu medycyny, godnym wielkiego szacunku, był profesor Berends, u którego także słuchałem wykładów o symptomatyce, surowcach medycznych, zapaleniach, wysypkach i ostrych chorobach kobiecych. Zasad medycyny klinicznej uczył mnie w Lecznicy Miłosierdzia prof. Neumann. Moimi nauczycielami w kwestiach chirurgii, okulistyki i przeprowadzania operacji chirurgicznych byli profesorowie Graefe, Rust i Wagner. Sztuki położniczej i ćwiczeń z położnictwa wykonywanych osobiście w Instytucie położnictwa uczyłem się pod kierunkiem prof. Siebolda. Chirurgii i okulistyki klinicznej uczyli mnie profesorowie Graefe i Rust.

Tezy do obrony:

- I. Plwociny gruźlików bardzo się różnią od ropy.
- II. Podstawowa przyczyna paraliżu może leżeć nie w nerwach, ale w mięśniach.
- III. Każda gorączka niszczy zdrowie.

1818



43424
I

N^o 1046

Generaliora de indicationibus recte
instituentis.

§. I. Summus medicarum scientiarum finis, hic scilicet, ut salutis recuperandae opem ferant, pendet et a recta morborum cognitione, et a conveniente eorum cura. Altera praesertim naturae contemplatione nititur, alteri regulae quaedam, quomodo auxilium inveniatur, ex ordinata meditatione ortae, indicationes dictae, fundamento inserviunt. Sicuti enim, ut antiqua medicorum comparatione utar, in proelii loco primum est ducis negotium quin hostis perscrutetur conditionem, ut hac instructus ea, quibus ad eum debellandum opus est institueret possit: ita et medicum per rectam observationem prius morbi cognitionem acquirere sibi oportet, tum demum ex ea ratiocinando recta in curationem consilia capere. Itaque indicationes ex illis ratiociniis ortae nil aliud nobis videntur, nisi iusta inter pathologiam et therapiam ad

De fontibus indicationum generatim

Dissertatio inauguralis medica

Guam consensu et auctoritate gratiosi medicorum ordinis In Universitate Literaria Berolinensi ut summi In medicina et chirurgia honores rite sibi concedantur.

Die il. M. Aprilis A. MDCCCXXIII.

H.L.Q.S.

Palam defensures est auctor Carolus Marcinkowski Posnaniensis.
Opponentibus : Baum, med. dr., Eckard, med. dr., Strempele, med. dr.
Formis Brüsckianis.

Thesis defendendae.

- I. Sputa phthisicorum a pure valde different.
- II. Causa proxima paralyseos non solum nervis sed et musculis innese potest.
- III. Omnis febris salutem molitur.

Generaliora de indicatibus recte instituendis

§. 1. Summus medicarum saientiarum finis, hic scilicet, ut saluti recuperandae opem ferant, pendet et a recta morborum cognitione, et a conveniente eorum cura. Altera praesertim naturae contemplatione nititur, alteri regulae aequae, quomodo auxilium inveniatur, ex ordinata meditatione ortae, indicationes dictae, fundamento inserviunt. Sicuti enim, ut antiqua medicorum comparatione utar, in proelli loco primum est ducis negotium quin hostis perscrutetur conditionem, ut hac instructus ea, quibus ad eum debellandum opus est instituere possit: ita et medicum per rectam observationem prius morbi cognitionem acquirere sibi oportet, tum demum ex ea ratiocinando recta in curationem consilia capere. Itaque indicationes ex illis ratiociniis ortae nil aliud nobis videntur, nisi iusta inter pathologiam et therapiam ad practicum usum intercedens ratio; explent enim lacunas, quas a cognitione morborum ad curam procedentes conspicimus; difficilem conciliant transitum a contemplatione morborum ad negotium illud, quod servandae aut restituendae sanitatis causa suscipit medicus.

§. 2. Prima igitur praxeos fundamenta, ut optime dicit Baglivus (Praxeos medic. Lugund. 1710. Libr. II. Cap. X. §. 1.) sunt indications. Ab his scilicet rectus medicaminum usus, quails solummodo prodesse potest, pendet. Quae enim

profecerunt, ob rectum usum profecerunt monet Hippocrates in libro de arte. (Hipp. Opp. Ex edition Foesii. Sect. I. p. 4. V. 36.) Namque quotidiana nos docet experiential, nullum existere morbum, qui in diveris hominibus unam eandemque prae se ferat aegritudinis speciem, iam diversa individuorum indoles impedit, quominus id fieri queat. Facillime ideo fieri potest, ut quae alteri sint saluberrima. Alteri, licet non illico, in ulteriori certe morbi decursu, aut etiam in sequelis detrimentum afferant. Nihil hac de causa certius, nil naturae convenientibus censendum, quam ut singulo quomcunque casu certis ducti regulis quid naturae coveniat, quidque illi prosit, cognoscamus. Atque hinc maximum inter medicum rationalem et empirium oritur discrimen, quippe qui coecus, nullius sibi suscepti negotii rationis conscius in obscuritate et dubitatione huc illucque errat, totumque curationis auxilium forti relinquit fortunae ; qui nunquam ad regulas ex rei ipsius natura desumtas agit, sed properus specifica, ut dicit, captat remedia, quae forte in simili, ast nunquam in eodem casu utilia invenit. Quo igitur modo iis, quae ex primo medici postulatur officio, prodesse vel saltem non nocere, recte sufficere potest, si praeceptorum therapiae experts, tanquam in ignota versatur regione, sine duce, modo hanc modo illam ingressus viam, inscius num periculum immineat, nec ne? Aliud etiam est medicorum genus, et quidem empiricis plane oppositum, nimirum quod omne curationis consilium ex morborum explicatione falsis innixa hypothesibus depromit. Quae a me non ita dicta intelligantur velim, quasi omnem speculationis viam in medica arte noxiam ideoquae ommittendam censeam; persuasissimum enim habeo eam ad medicinam promovendam haud parvum exhibere fontem. Nam quemlibet artis historia docebit, per philosophiam, cui omni aevo accomodabatur medicina, singulas ipsius scientias plus simplicitatis firmitatis atque maiorem inter se consensum attigisse: praesidia, quibus et ad totius artis stabilius fundamentum pervenire posse existimo. Sed cum nos vitae et diversarum eius coditionum sanitatis atque morbi clara fugiet cognitio, cum praecipue hac de causa nulla sufficiens tam variarum aegritudinis specierum dari possit explicatio, cumque omnes huiusmodi vanis nitantur coniecturis, facile apparet, omnes medicinae theorias nullus fere ad practicum usum esse utilitatis immo ad innumerros deducere errores, quod etiam cuiuscunque temporis exprientia sat superque comprobavit. Ex his concludere licet, ut ad propositum nostrum revertamur in indicationibus inveniendis maxime cavendum esse, ne ad ea sollicitemur, quae iam Baglivus de pernicioosa hypothesium cupiditate conquestus inania speculationum argumenta nominavit.

§. 3. Quae omnia hucusque a nobis prolata, ea praecipue spectant, a quibus in statuendis curationis principiis cuilibet sit abstinendum : nunc pro viribus methodum, qua medicus, ut ad rectam indicationum formationem ducatur procedere debeat, brevi exponere conabimur. Omnis curationis regula, ut finem suum adsequatur niti debet clara et status morborum et remediorum efficaciae notione. Hanc nobis nullo alio modo tutius acquirere possumus, nisi accuratissima

observatione cuiuscunquae casus, quem igitur diligentis studiorem faciamus oportet, et recta probatione omnium quaecunque vera experientia de diversis medicaminum viribus docuerit. Imprimis observatio circumspectione amplissima fiat necesse est, nihil omittat, quod ad singulos casus accurate eruendos conferat, ut accuratissimam obiacentis morbi imaginem assequatur medicus, eam nimirum, quae sola rectam curationem firmat. Recte hanc opinionem in libro de medico exponit Hippocrates, cum dicat: «eum ad sanandum instructum esse medicum, qui morbum satis norit.» Luculentius insuper eandem comprobavit Sydenhamus his verbis: «atque adeo non semel mihi in mentem venit, quodsi morbi cuiuslibet historiam diligenter perspectam haberem par malo remedium nunquam non scirem afferre. (Sydenh. Praefat. Observat. Super morb. Acut.)». Perspecta aegritudinis specie, ad quam recta eorum, quae acciderunt notitia et eadem sensibus obviorum signorum observatio deducit, ad eruendam morbi naturam ratiocinium accedit. Cuius auxilio id etiam praeserim assequimur, ut inter singula aegritudinis phaenomena causalem detegamus nexum, atque essentialia a levioribus et fortuitis recte distinguere possimus. Sed cogitatio illa, quo certius propositum nanciscatur finem, a cognitis et veris ordiatur necesse est, atque lento gradu procedat, ut abscondita, quibus causae morborum insunt principia ad demonstrationis evidentiam provocet. Morborum tali modo instituta exploratio, luculenter medico ostendit omnia, quae laesionis naturam, causam, eo fine declarant, ut his perspectis consilium eius, quod praeter naturam in aegro mutatum est in naturalem statum reducendi capiat, quaeque generali nomine indicantium audiunt (J. C. Ackermann Institut. therap. gener. Norimb. et Altdorf. 1799. §. 26.). Haec igitur indicationum quasi elementa sunt, utpote quibus praecipue sisti debet medici iudicium, ut idonea cuique morbo opponenda remedia eligantur.

§. 4. Re generalis perpensa, tria in quocunque morbo invenimus, quae cum ad id, quod amplissima denominatione morbi voce designamus necessario pertineant, vera universalialia indicantia exhibent. Haec sunt, morbus, (interna scilicet corporis conditio, morbosam immutationem sistens), causa, et symptomata. (Sennert Instis. med. Lib. V. Part. II. Sect. I. C. II. de Indicantibus p. 981. ex edit. Witemberg. 1620). Quorum respectu generales nituntur indicationes in curationibus communibus ad exitum producendae. Generalis tamen illa explicatio, utpote quae ex morbo in universum, igitur ex eius generali notione sola mente percipienda desumitur, singuli cuiusque morbi curationi non proderit, nisi speciali eiusdem analysis ernatur, ideoque respiciat omnia, quae singulo cuique casui propria habentur, quibus vero non recte aestimatis speciales indicationes deerunt. Auxillis indicationum formandarum ideo omnia adnumeranda sunt, quae ex individuorum proprietate morborum speciei expediendae iuserviunt, aut etiam si morbo nondum existente medici negotium circa sanitatem conservandam morbosque praecavendos versatur, ad eorum conformationem conferre possent. Omnia ea partim ad vera supra nominata indicantia significanda et manifestanda necessaria sunt, partim

vero, cum, quod saepissime accidit ad auxilia ivenienda faciunt, indicantia ampliori nominis significatione appellari debent : utique autem ad curationem rectam et naturae morbi definitae convenientem instituendam necessario pertinent. Omnia ciusmodi, quorum aestimatio ad indicationes recte stabiliendas facit, generali fontium indicationum nomine comprehendere liceat. Quorum scilicet notitia non solum vera ostendet principia ad indicationem aliquam instituendam cohortantia, verum etiam eam praesertim exhibebit utilitatem, ut nostram intentionem dirigat in ea, quorum praesentia indicationes generalius eductas eo modo docet expolire, quo aptius singulis respondeant casibus. Igitur saepe cautelarum apparebunt spiecie, quibus quo magis obtemperamus, eo propius rectae accedimus curationi.

Nunc de his indicationum fontibus paulo fusius tractaturi ordinem quendam observare debemus; nullum vero rei ipsius indoli magis congruentem conspicimus, quam ut eos secundum pathologiae capita ex qua praesertim desumuntur seorsim recenseamus. Secundum hanc divisionem primum sermo erit de iis, qui ex praeteritorum in pathologia consideratione profinunt, tunc de iis, quos status praesens morbi cuiuscunque offert, tum demum de his, qui ex recta futuri aestimatione inveniuntur, qui omnes vero simul et quoad omnes, quoad ad se invicem habere possunt respectus considerati, illam in medico ad agendum ideam, quam indicationem dicimus, excitant.

Indicationes ex praeteritis in morbo petendae

§. 5. Quae in morbo quocunque ad praeterita vulgo referuntur, universim tota, cum praegressae aegroti valetudinis atque singulae eiusdem proprietatis, tum variorum, quae extra aegrum sunt momentorum, quorum influxus, experientia teste, morbum praesentem provocare valet, complectitur notitia. Per prima in ipso aegro posita, praecipue eorum assequimur cognitionem, quae in corpore ad morbum provocandum dispositionem excitant, quaeque causarum praedisponentum vel seminiorum morborum nomine comprehendibus; altera causas occasionales continent. Ad practicum usum illa proxime proderunt, si de morborum praecautione agitur, (indicatio et curatio prophylactica) indirecte vero, si uque ad morbi, cui dederint principium, eruptionem negligerentur, et tunc demum, si id, quod ad propriam morbi naturam contulerunt respexeris, maiorem exigent obsevandi diligentiam. Causae externae removeri debent; (indicatio causalis) si vero influere desierint, medicum ad rectam effectus sui curationem ducunt.

§. 6. Omnium igitur primum, quod medicus, ut ad veram adversae valetudinis vel morbi naturam cognoscendam perveniat, respicere debet, est singularis cuiusque hominis status. Ad hunc etiam saepenumero tum in capiando curationis consilio, tum in modo et via illud exsequendi diligenter respiciendum esse, ex ante dictis luculenter, ut credo apparet, et clarius ex sequentibus etiam

illucescet. De eo hic quidem sermo non erit quatenus singularis hominum ille status ad inveniendas indicationes faciat, qui talis sit indolis, ut diversis morbis expediendis ansam praebere possit, i.e. causam vulgo proegumenam dictam contineat. Illa enim corporis conditio, iam ab ea, quae medicis secundum naturam dicitur discrepat, nempe morbosa est; itaque eo loco, ubi de praesenti morborum statu ut indicationum fonte agendum erit sui mentionem inveniatur, necesse est. Sed potius hic primum recensenda esse existimo ea, quae, quia cuique aegro propria habentur ad speciales indicationes conferunt, et plerumque nullo alio modo, nisi ex praegressae valetudinis summa possunt desumi. Omnis enim curatio statui morbo adaptari debet, nisi inanis, immo etiam noxia fiat. Eligenda igitur cuique, quae ipsi plurimum respondeat, et delectum hunc ea, quae hic refero momenta, ut propria cuique natura, temperamentum, consuetudo, vitae genus, denique aetas et sexus convenienter definiunt.

Propria cuique homini natura, vis vitae gradum et quid ipsi peculiare adsit, complectitur. Haec in diversis hominibus iam validior, iam debilior cernitur, atque qualitatis suae respectu variat, prout vel irritabilitate vel sensibilitate magis excellit. Nonnulli propterea externis causis nocentibus validius resistunt, alii a nativitate languentes, fere nunquam sanitate integra gaudent. Illi salutaribus solius naturae motibus morbis feliciter defunguntur, cum ad eos vim vitae integram, nullis causis fractam afferant, hos vero quodlibet, alioqui haud perniciosissimum malum, multo maiore magis irritabilitas an potius sensibilitas excederet, quia secundum eas morbi species differt. Igitur proprietas naturae humanae non solum ad rectam virium aestimationem in morbo non negligenda, sed etiam in eius curatione convenientium remediorum selectum proprius indicabit. Pertinet hic etiam illa peculiaris naturae condition, quae idiosyncrasia dicitur. Definit enim singularem hominis ad totam, quae in eum agit naturam, rationem, qua peculiari, ceterum insolitae reactiones efficiuntur. Per hanc medicatrix natura in multis ad propriam, qua progreditur viam assuevit, quam medicus ignorare nullo modo debet, nam solus ab eadem decessus periculosus est: in aliis singularia medicamina longe alios ostendunt, quam quos vulgo habere solent effectus, ideoque saepe toti, ob quem eligerentur statui minus respondents.

Eodem fere modo temperamentorum diversitas ostendit rationem eam, inter corpus humanum, et quae in hoc agunt intercedentem. Si nobis ex praeteritis compertum est, quae fuerit aegrotantis temperies, antequam in morbum inciderit, iam ex eo cognoscimus quantum eandem excederit, quantumque ut restituatur fuerit elaborandum. Ex hac naturae et temperiei singularis consideratione haec exstructa est regula, quam apud Sennertum invenimus (1. C. P. 983) speciatim ad omnes temperierum differentias applicandam: «qui plurimum a naturali statu distat morbus, vehementioribus eget remediis, qui vero a naturali statu minus recessit aegrique naturae et temperiei naturali cognatus est, mitioribus curandus remediis.»

Consuetudo, quae apte altera dicitur natura, non minoris quam prima ducenda est momenti, si de instituenda ea, quae aegroto plurimum conveniat curatione

agitur.

Ad singularem hominis proprietatem respicienda pertinet, ut quae eidem inserviat usui, localis, i. e. partis vel visceris alicuius infirmitas. Hanc iam in secunda valetudinae apud plurimos conspicimus, in aegrotantibus ad veram morbi sedem eiusque originis cognitionem non parum lucis afferre notum est. Eadem monet, ut in tuenda et conservanda parte debiliori, praesertim dum nobile aliquod viscus est, curam quam maximam ponamus.

Vitae atque victus ratio, ut homines ad singulos morbos procliviores reddunt, ita cuique malo certam inprimunt naturam, hinc a medico diligentem exposcunt observationem. Quod ad earum in morbis tractandis notitiam pertinet, et haec scire decet: ex vitae genere solito parum, omnium minime vero repente aut violenter aliquid esse immutandum; omnia quae ferri posse censentur neque noxie agunt, retinenda. Nonnunquam etiam praegressi vitae generis respectu retinere quidquam cogimur, quod quamquam ad morbum procreandum contulit, tamen cito removeri non patitur, ne morbus celerius in peius ruat, sic ex. gr. vini usus in hyorope potatorum.

Aetatis atque sexus in morborum curatione rationem esse habendam, nullum obstat dubium, ideoque multis non eget verbis, ut, quanti earum aestimatio ad indicationes convenienter statuendas faciat demonstremus. Unus idemque morbus in diversis hominibus ratione aetatis variam exposcit curam. ex. gr. non idem est num febre inflammatoria homo adultus an infans laborat: in utroque quidem antiphlogistica curatio indicatur, attamen cautius institui debet in infante, quippe qui opportunior debilitati, facilius damnum exinde capere possit.

§. 7. Haec de singulari hominum statu, ut qui in capiando curationis consilio diligenter sit respiciendus, brevi monuisse sufficiat. Ad ea nunc animus adverrendus est, quae ex morbi ipsius varia conditione momenta desumuntur, ut iisdem restituendae sanitatis nitatur idea. Secundum ordinem, quem observandum proposuimus causae morbum efficientes ex iis etiam sunt, quae nobis praeteritorum notitia ostendit. Quae si aegere nondum disierint, remoreantur necesse est; nulla enim radicalis morborum curatio, sine causarum, quibus sustinentur extinctione dari potest; saepe vero his solummodo ablatis, morbi radicitus evellentur. Sic febris gastrica ex sordibus primarum viarum oborta adhibitis vomitoriis evanescit, epilepsia a vermibus cum eorum remotione desinit. Et quamquam minimae morborum circumstantiae ad curationis consilium haud praetermittendae sunt, tamen in eorum causis eruendis et removendis summa cum dilligentia elaborandum est, nam simillimi si externam respexeris faciem morbi, causarum respectu dispares, disparem curationem postulant. Quis febres ab intempestivo frigore, a crapula, aliisque causis exorientem uno eodemque modo tractare velit? Omnes morborum causae cum diversissimae sunt, ordinatim hic recenseri non possunt, et quidem labor ille propositi nostri fines sit excessurus. Earum tamen omnino mentio facienda est, quae, cum plurimos morbos provocare valeant, tum

certam eorum definiunt naturam. Hoius indolis praesertim sunt *constitutio epidemica, endemica atque contagia*.

Epidemica constitutio in quadam aeris conditione consistit, praedita morbos non solum provocandi, verum etiam propria quadem indole induendi facultate. Distingui hic possunt constitutio morborum annua, stationaria et epidemia specialior seu epidemiae ipsae. Docet enim experientia, secundum varias anni tempestates maiorem iad ad morbos mere in flammatorios iam ad catarhhales et rheumaticos, iam ad biliosos exoriri propensionem. Observarunt etiam medici inde a Sydenhamo, qui primus huius rei habetur auctor, etsi variae morbi naturam definientes causae influant, proprium tamen in omibus morbis genium conspici et eundem longiori annorum serie persistere, ita, ut omnes ex eo iterum vel ad inflammationes vel ad neurosin etc. Procliviores appareant. Haec est stationariae constitutionis, experientia comprobatae notio. Epidemiae demum morbos ex quadam universali dispositione ortos comprehendunt.

Nulla res in morborum decursum et remediorum efficaciam maiorem vim habere potest, quam ea de qua loquimur praedominans constitutio: sola enim efficere potest, ut respectu aegritudinis simillimi, variis temporibus diversam prorsus et nonnunquam contrariam curationem exposcant. Cuius notio igitur persaepe covenientis curationis inveniendae optimum exhibet auxilium, quippe quae veram morborum nuntiat indolem, quam alias ex eorum phaenomenis falsam coniecturaturi essemus. In his adeo casibus, ubi ob varias morborum complicationes certis ad naturae cognitionem destituimur signis, constitutio tunc temporis praedominans abditam investigare iuvat, et curationis modum, neglectis nonnunquam quae appareant contraindicationibus, suae indoli respondentem fausto successu institui iubet. Et quidem constitutionis illius consideratio eo maioris ducenda momenti, quod non solum in morbos, quos ipsa provocare valet, verum etiam in intercurrentes eiusdem sit potestatis. Et in prophylactica curatione haud parum utilitatis praebet; confert nimirum ad optimam in omnibus, qui dispositionem sibi opportundam possideant, morbi praecavendi rationem instituendam.

Simuli modo *contagiorum atque miasmatum* cognitio medici circa curationem morbi inde oborti Consiliom ducit. Utilior insuper apparet si de morbi post miasmatis In Corpus influxum praecautio vel de eiusdem In totum genus humanum prohibenda eruptione agitur. Ad quem finem obtinendum requiritur, ut ae instituantur, quae caecere valeant contagii propagationem, vel iam concepti extinctionem efficere, quibus iterum earum rerum, quarum confluxus contagium peperit vel parere possit ipsiusque contagii naturae cognitio inservit.

Multorum morborum pertinacitas haud raro a quadam loci, quem homines habitant conditione pendet. Quam igitur medicum novissae oportet morbo radicitus medendi finem assecuturum. Sic in pertinacibus quartanis, quae saepe paludosa region alit primum curationis requisitum erit, ut regionis illius vis nocens impediatur.

De causis ut indicationibus tantum quidem hucusque dictum est, quantum in universum licuit. Quae si amplius removeri non possint, vel si remotis illis morbus tamen perseveret, reliqua curationis consilia ex nullo alio, quam ex eo, quem morbi statum praesentem nominare solemus petenda sunt.

Morbi status praesens, indicationum fontem exhibens

§. 8. Frequentissime illi casus occurrunt, in quibus indications a solis causis petendae, cum ut vix monuimus nullam habeant in radicali morborum curatione utilitatem, praetermittendae sunt. Praesens morborum status tunc observandus est, et ex eo eruenda, quae in corpora sanitati et vitae noxia removeri, quae vero opportune retineri debeant, ut his detecis sanitatis restituendae capiatur consilium. Ad haec vero sequentia referenda sunt : 1. morbus ipse, 2. vires aegroti, 3. naturae variae significationes quas vulgo instinctuum vel appetituum nomine comprehendunt, denique 4. praevaletia morbi symptomata.

§. 9.1. Morbus ipse, qui aliis etiam causa morbi proxima dicitur, est illa interna corporis conditio, qua morbosa eiusdem sistitur immutatio, qua existente morbus cernitur, ablata evanescit. Hinc eius cognitionem ad morbos radicitus evellendos imprimis conferre patet. Atque omnium etiam temporum medici in hac, quam per excellentiam radicalem curationem denominarunt, plurimum elaborare studuerunt. Neque infitiamur quis potest, quodsi ars medica summam adsecuta esset perfectionem, si omnium morborum causas proximas, iisque remedia idonea opponenda novisset, ex illis solummodo curationis consilia essent haurienda. Notum nobis ex. gr. est, hydropis causam proximam in turbato vasorum exhalantium et resorbentium aequipondio consistere: euiusdum igitur restitutio generalis indicatio est, ad quam exsequendam omnia conspirare debent, quae sanitatis restituendae causa in eo morbo suscipiuntur. Desunt tamen auxilia, quae proxime expectatam illam corporis immutationem perficere valeant, ideoque generalis illa causae proximae cognitio, etiamsi in omnium morborum pathologia fuerit perspecta, sola nullam praebet utilitatem. Propius igitur et ad curationis scopum utilius, accedente morbi naturae notitia definiri debet. Sic, ut hydropsis retineamus exemplum, inquirendum est, utrum interna illa corporis laesio potius ex vasorum exhalantium repletionem, aut ex resorbentium imminuta activate pendeat, aut ut vulgo dicere solemus, utrum hydrops sthenicus sit vel asthenicus. Alterius natura cum causa proxima collata, plethorae illius remotionem exposcit, alterius vero resorptionis in corpore augmentum. Confidentum vero omnino est, proximarum causarum scientiam nostram admodum mancam esse, atque in paucis morbis perspicuam nobis internae immutationis imaginem praebere, in plurimus vero empyricam ex remediorum effectibus desumptam definitionem exhibere. Neque aliter fieri potest, cum nos internae organismi humani indolis

atque eorum, per quae vivimus fugiat notitia. Attamen hac morbi ipsius idea nullo modo carere possumus, cum ad veram morborum cognitionem ideoque perfectam curationem inter causam remotam et morbi ipsius externam faciem, utramque in mente nostra coniungens intercedat. Sed eo maior oritur necessitas, ut ex omnium, quaecunque ad morbum provocandum conferre quidquam valuerint, eorumque, quae morbus ipse signa sensibus obvia praebet, ponderatione accuratissima, seduli verosimillimam morbi ipsius indolem cognoscere studeamus.

Monendum hic esse censeo, ut in ea corporis ipsius conditione, quae causam morborum primoprimum continet, sat mature cognoscenda summam collocemus diligentiam. Prima enim morborum primordia, cum morbis simpliciora sint, facilius faustam curationem admittunt, quam morbi facti et confirmati, omnem haud raro medelam respicientes. Prophylactica praesertim curatio circa cognoscendum illam causam proegumenam, et morbos, quorum evolutioni prodesse possit praecavenos versatur, inprimis autem, si prodesse velit, indolis illius ad morbos dispositionis notionem exactissimam postulat.

§. 10.2. Vires aegroti. Auxilium, praesertim ubi praeceptum ad agendum cohortatur periculum maximi ducendum momenti, virium aegroti conditio nobis praebet. Inprimis hoc de acutis morbis plurimum valet, quippe qui naturae solo conamine persanari possunt, et nisi hoc debita ratione influat, incassum eorum curatio speranda. Quare in quolibet huiusmodi morbo perspectos habere decet tum salutare, tum ad perniciem tendentes naturae motus; oportet autem praecipue virium illarum magnitudinem recte aestimare et cum morbo ipso et eius natura comparare. In quo negotio intendendum est, ne nimis creduli aegrotorum verbis fallamur, qui haud raro se eo melius habere dicunt, quo proprius inevitabili vitae periculo accedant, aut etiam pusillanimes de minimis corporis sui affectibus immaniter conqueruntur, et demum plerisque robur imbecillum est, dum morbus viget. Tutissime de aegrotorum viribus ex iis affectibus concluditur, quos ipsae ut causae provocant, scilicet ex functione omnium activatis modo. His diligenter perspectis et cum morbi ipsius gravitate comparatis facile cognoscet, utrum morbi an naturae praevaleat potestas, num ideo vires naturae augeri, minui, conservari vel restitui debeant. Respondet vero illud consilium illi, quae vitalis nomine insignitur indicationi, nimirum cuius scopus ad servandam vel protrahendam hominis vitam proxime spectat, cuique ceteris recte aestimatis nullo alio modo suffici potest, quam ut iusto fortiores vel debiliores naturae motus, quorum utrosque virium sufficatio et exinanitio sequitur, recto tempore alteri deprimantur alteri sublevantur. Aduo tamen praesertim respiciendum est, si in illa indicatione exsequenda gravi cum detrimento offendere nolimus: scilicet ad aegroti naturam et ad varia morbi tempora. Hominis enim natura eas complectitur causas ipsi internas, quae hominis vitam continent. Quo igitur illa validior, eo facilius vel gravissimos devincet morbos, ubi medico solummodo, ne modum excedat intendendum est. Si morborum tempora respexeris, vires alio fortiores, debiliores

alio esse invenies. Initium morbi vires adhuc fortes existere notat, status vero, eas iam contra morbum pugnasse, ideoque plus minusve debilitatas esse indicit.

Quod ex virium cognitione agendum cognoscimus spectat vel earum conservationem, si morbo debellando easdem sufficientes novimus, vel si iusto maiores, minutionem, vel denique haud sufficientium restaurationem. Cantiores vero esse debemus in minuendis, quam augendis viribus, minuere enim vires omni tempore possumus, sed non omni augere. Ideoque restauratio virium, cum plerumque morbo longius duranti succumbunt, diligentissimam exposcit curam. Cuius negotii consilium, cum variae sint causae vim vitae frangentes, necessario variare debet. Inprimis autem hic respiciendum est, utrum vis vitalis efficacitati impedimentum aliquod removendum obstet, an vero vera eiusdem prostratio remedia proximae excitantia expostulet.

§. 11.3. Instinctus. Saepe in morbis naturae significationes conspicimus, quarum ad aegroti persanationem obscura ceterum nobis est ratio, quae tamen, experientia teste, convenienter aestimatae, haud raro ad aegrotorum salutem plurimum conferunt. Facultatem illam, quam praeterea in organicis corporibus procul omni rationis influxu conspicimus, quaeque in eo consistit, ut quae sibi sint salubria appetant, quae vero noxia fugiant, vulgo instinctum appellare solent. Hunc summum in animalibus cernimus, rationis veluti vices tenentem, et in hominum natura, ut quae animalis est, eo clarius procedentem conspicimus, quo magis ratio recedat ; igitur in homine naturae potissimum legibus addicto, in infantibus, in mente capitis, denique in omnibus morbis, utpote in quibus praesertim animalis pars eminent. Ex hoc fonte nonnunquam tam certi tamque utiles prosiliunt appetitus et aversiones, ut sola iis obtemperacione morbi persanationem assequimur. Salutares existere instinctus nemo inficias ibit. Quam saepe comedunt aegroti et magna quidem mole, insuperabili desiderio compulsi, res ut dicunt terreas, fausto successu, dum ceterum nulla primarum viarum acrimoniae vel acidi signa conspiciuntur. Alios in febribus acutis iusto calidiori regimine et neglecta aeris recentis cura in vita discrimine versatos, sanos evasisse medici viderunt, postquam aufugientes dintius sub frigido coelo morati essent, immo etiam in nive sese circumvolvissent. Experientia in ea re plus nimio docuit, medicum illas, de quibus loquimur naturae significationes in morbis tractandis minime despiciere debere, sibi que crebro ubi reliquis destituitur auxiliis, ex his unice indicationum elementa esse haurienda.

Attamen, si Junckeri veram respicimus hac de re sententiam, fieri etiam potest, ut in morbis instinctus illius organa morbo corripiantur, vel quod idem est, talis in morbo naturae dari potest conditio, ut ex ea appetitus ille fallax et mendosus percipiatur: ex quo facile evidendum, quanta recta ejusdem diiudicatio difficultate laboret. (Joh. Chr. Willb. Juncker Versuch einer allgemein. Heilk. Halle 1791, 2ter Theil 1ste Abthl. V. Cap. 1ster Abschn. p. 155) Regula hic usitata accuratam et diligentem exposcit perpensionem omnium, quae morbus postulet,

quaeque aegrotantis universa conditio admittat, praesertim quae eius vires ferre valeant, quae vero non. Attamen multi instinctus, quorum mitigation profuit, prorsus contradicere videbantur morbid naturae, quatenus nimirum eam medico perspicere licuit, et alias hoc, quod instinctui qua indicanti proprium est, omnino negligeretur, si eius dignitas nullo alio modo, nisi ex eius cum morbo consensus esset desumenda; cum, vel nobis superfluum foret ubi morbid naturam sufficienter novimus, vel hoc deficient et illi non obediendum. Tutius igitur erit, si quid dubii hac de re oriatur, ne temere procedamus, ea respicere momenta, quibus verus a falso cognoscatur instinctus. Huc primum verosimillima eiusdem pertinet origo. Falsus vulgo ex externis et fortuitis causis nasci solet: aeger v. g. aliquam excipit ideam in mente sua per adstantes concitatum. Neque hic praetermittendum, quatenus aegri in sanitate consuetudo vel diversarum rerum recordatio appetitui provocando inservire possit. Verus nimirum nullum cum forte agnoscit causalem nexum, sed potius salutaribus naturae conaminibus exstat intime coniunctus. Quare etiam, si urgens rei immineat periculum, cui natura sese valide opponere conatur, (et tales sunt praesertim ii casus, in quibus instinctui obedire cogimur) versus altiore gradu et vehementior apparebit neque breviori tempore, nec leviori medicina compesci poterit, omnium minime vero, ut hoc in desideriis forte concitatis conspicimus, remediis minus respondentibus falii sinet. Porro ad mitigati, illius desiderii successum simul animus advertendus est, eique eo magis obtemperandum, quo utilior, facto periculo, instituta evedat curatio. Si hoc modo omnia recte perpensa instinctuum salubritatem comprobant, neque alia certa ad agendum exstant indicantia, ab iis saltem, desideriis satisfaciendes, absteineamus necesse est, quae noxia omnino manifesto appareant.

§. 12.4. Symptomata. Restat ex momentis, quae ex praesenti aegrotorum statu ad auxilia formandarum indicationum referanda sunt, urgentiorum symptomatum aestimatio. Quae cum ad morbum ipsum eandem, ut effectus ad causam habeant rationem, devicto morbo omnino sponte cessabunt. Sed rarissime in nostra positum est facultate, ut morbum, etiamsi habeamus perspectum, illico auferamus. Plurimum ob longius, puo duraverunt spatium, fortioribus insident radicibus et maiorem nacti sunt vehementiam, ita ut iam hac de causa cita corporis immutatio ad persanationem necessaria, potestatis limites excedat, cum ceterum deficient remedia indicationi huic exsequendae idonea. Hac de causa saepe elaborandum est solummodo, ut ulterius morbi incrementum impediamus. Singula vero symptomata eam habere possunt indolem, ut si diutius perseveraverint, virium consumptione morbi promoveant praevaletiam. Et eo tempore omnis labor, quo causis vel naturae morbi obviam ire conamur incassum suscipietur, nisi plurima symptomatum praevaletiam habeatur ratio. De huius argumenti veritate plus nimio convincunt vehemens frigus, nimii dolores et sitis, vigiliae, somnus nimius, animi deliquia, anxietates, varii motus convulsivi et his similia, quae fere quotidie in morborum decursu conspicimus.

Indicatio ex symptomatum vehementia deprompta, vulgo palliative, mitigatoriae rectius denominatione audit ; nonnunquam tamen ubi symptomata maxime urgent ubi vitae periculum minantur, eorum remotio vitalis est indicationis negotium. Cuius generis symptoma v. G. in perniciosis intermittentibus est vehemens, quo incipiunt frigus, quod neglecta mitigatione in algorem abit apoplexiam subducentem. In aliis casibus symptomatum mitigatio, quamquam urgens inde non imminet periculum, iam hac de causa, quod primum, ex quo oriuntur sustinent morbum, magni ducenda momenti. Sic vehemens in pulmonum inflammatione tussis reactione sua ipsam inflammationem auget. Haemorrhafiae, diarrhoeae, effectus morbid in debilitate consistentis, eandem debilitatem eo magis augent, quo diutius perseverant. Alia rursus symptomata omnem morbid curationem plane impediunt, inter quae alia vi medicatrici naturae, cum crisis sanationem intendit, obstant, veluti pervigilia, vehementes dolores, alia aptis remediis applicandis impedimenta opponunt: ad haec refero impeditam deglutitionem, vomitum, hisque similia. Denique non raro observantur morbid, chronic imprimis, indolis tam pertinacis, ut ad eorum sanationem neque ab arte, nec a natura, ne ab utraque simul expectari quidquam possit. In his nihil aliud, eheu! Agendum nobis restat, quam tristem aegroti sortem pro artis facultate lenire, et breve vitae spatium si protrahere haud possimus, utut liceat faciamus iucundum. Et circa haec proprie verae mitigatoriae curationis versatur cardo. Crudelis fuerit medicus, qui in incurabili phthisis aegrotum doloribus craciatum desereret, aut nullo symptomatum habito respectu specificis hic laudatis remediis morbo mederi incassum speraret.

Attamen curatio symptomatica, cui, si symptomata eo, ut vix memoravimus modo aestimantur, summa utilitas denegari non potest, nondum in quocunque casu ubi illa eminent, statim applicari debet. Intempestive enim adhibita malum exacerbant, et persaepe, ut amplius curari nequeat, facit; si nimirum eiusdem reactiones ad morbi sanationem necessarias tollit. Hic ad evitandos errores etiam requiritur, ut nostrum circa symptomata iudicium simul morbi naturam respiciat. Dolores, ut rem succulentius, exponamus exemplo inserviant. Hos, si in inflammatoriis febribus externas afficiunt partes, si vagi sunt, neque partes corporis nobiliores tangunt, si febris solvendae utiles esse possunt, nemo fuerit, qui omisso ad causam morbumque primum respectu mitigare velit. Denique cavendum nobis etiam quam maxime est, ne ubique plus iusto curandis symptomatibus operam nanavemus, et eorum extinctione seduci, iam totum morbum credamus evolutum.

Futuri aestimatio quomodo inveniendis curationibus inserviat

§. 13. Quae ad prognosin adinet, ut quae nobis in eruendis indicationibus suppeditet auxilia, summa rerum hinc profluentium in eo consistit, ut in omni

recte iustituenda curatione simul respiciamus, quid in morbi decursu eveniat, quae metuenda accidere possint momenta, quae denique subsequi immutationes praescriptorum medicaminum se quela. Generalis hic valet regula, omnibus, quae mala subsecutura exspectari possunt, mature obviam ire, vel saltim rem ita instituere, quae serius tempestitiva curatione adiuta noxia phaenomena tollendi vel sic finibus suis includendi nanciscatur facultatem, ut nullo aegrotum detrimento officiant. Profesto omne prophylacticum medici negotium iam eo tendit, et iuxta omnia indicantia, quae ex tota valetudinis conditione desumuntur, his quae vix exposuimus rationibus habitis multo convenientius et prosperae hominum saluti opportunius institui solet. Exemplo inserviat iuvenis, cuius corporis habitus dispositionem in phthisicam labem clare ostendit, qui tamen praeter iusto maiorem vasorum irritabilitatem nihil incommodi sentit. Iam ex eo concludere fas est, curationi prophylacticae iuxta pulmones roborandi scopum et in eo quoque elaborandum esse, ut inprimis congestionibus ad pectus eatur obviam : frigidus regimen, temperantium medicaminum usus, thoracis lotio subfrigida, sensim sensimque gelidiori aqua hoc loco indicata erunt, ad quae eligenda futuri perpensio confert. In acutis, ut vocantur morbis, cautelae illae potius ea ratione plurimum proderunt, ut medicum moneant, a quibus praesertim in curatione absteineat, quae videlicet morbi progredientis, nisi omittantur, augerent periculum, magis igitur ut adiumenta (coindicantia si simul locum haberent, nominaremus) curationis modum subtilius modulabuntur, aut prorsus qua contraindicantia semel delineatum interdicent, nisi qui urgente vitae periculo necessario exposcetur. Sic in initio inflammatoriarum febrium iusto audacior antiphlogistica curatio hoc saepe damnum afferet, ut nimis vis vitae diminuta necessarias morbo debellando solutiones nullo modo poterit proferre ; et similis noxa per longius fortasse tempus haud officiens, brevi unius alteriusve horae spatio, ubi evidentissime excellet, irreparabilis manebit. Certe non rarissimi medicorum errores hinc prosiliunt, ut sine iusta futuri animadversio, iam ab initio in agendo modum excedant.

Deinde futuri subtilior aspectus naturae conamina, quae possint exspectari nuntiare debet, quibus viis criticas solutiones natura promovere cupiat, quibusque opportune easdem assequi posset. Atque hinc haud ultimum indicationum axilium pendet, quae recto tempore adhibitae convenientem curationem expediunt. Sic tepidae extremarum partium lotiones in morbis acutis sat mature institutae cutem saepe ad saluberrimum sudorem praeparant, quippe qui et largius et levius erumpet, atque aegrotum a criticis ut dicunt perturbationibus, funestis nonnunquam liberabit.

Denique, ut rem paucis contrahamus scire etiam confert ex subtiliori eorum, quae evenire possunt ponderatione, qui verosimillimus succedat curationis eventus, cuius administrandae consilium medicus cepit. Respectus ille curandi modo subtilius aptiusque instituendo proderit, nam instituta comparatione earum, quae ex morbi natura necessario subsequi debeant immutationum cum iis, quas efficere medicus intendit, recta procedendi via monstratur.

Curriculum Vitae ex decreto gratiosi medicorum ordinis Berolinensis adiectum

Ego, Carolus Marcinkowski, natus sum Posnaniae, mense Junio A. MDCCC. patre Josepho Marcinkowski, cnius obitum iam decem per annos lugeo. Primis literarum rudimentis imbutus per septem annos Posnaniense Gymnasium frequentavi, et testimonio maturitatis munitus artis medicae studio operam navaturnus, Berolinum me contuli, hinc a Rectore t.t. magnifico Link die IX. Mensis Octobris anni MDCCCXVII. Numero civium Universitatis literariae adscriptus sum. Praelectionibus Illustrissimorum huius Universitatis Professorum de singulis universae medicinae doctrinis, sequentibus interfui : De logice Cl. Hegel, de physice Cl. Fischer, de chemia Cl. Hermbstaedt et Exp. Schubarth. Anatomiam corporis sani, organorum sensuum fabricam, anatomen pathologicam et comparatam atque physiologiam Cl. Rudolphi, has vero anatomiae partes, quae de ossibus et visceribus tractant Cl. Knappe explicuit, uterque autem vir praeclarus artem corpora mortua rite incidendi me docuit. De botanice, historia naturali et pharmacologia disserentem audivi Cl. Link, de generali pathologia Cl. Fr. Hufeland ; de speciali et pathologia et therapia Cl. Horn. Institutiones medicinae practicae Cl. C. W. Hufeland, materiam medicam Cl. Osann me docuerant. In exercenda medicina ducem habui, professorem maxime colendum Cl. Berends, quem etiam de semiotice, de material medica, de inflammationibus, de exanthematibus acutis morbisque mulierum disserentem audivi. In Caritatis nosocomio Cl. Neumann ad Clinicen medicam me instituit. In re chirurgica et ophtalmiatica et in operationibus chirurgicis perficiendis praeceptores habui Cl. Graefe, Cl. Rust, et Cl. Wagner. Artem obstetriciam exercitationesque huc pertinentes manu perficiendas in Instituto obstetricio, moderante Cl. De Siebold, didici. Ad clinicen chirurgicam et ophtalmiaticam instituerunt me Cl. Graefe et Cl. Rust.