

# Karol Marcinkowski

---

## Ogólne źródła wskazań

---

Acta Medicorum Polonorum 2, 83-98

---

2012

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

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.*<sup>1</sup>Lugdunum1710. 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. Foesiusa. 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,

<sup>1</sup> = *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 żądę 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.*<sup>2</sup>). 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

<sup>2</sup> = 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, *Institutionestherapiaegeneralis. 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 epidemii właściwą, czy też po prostu epidemii. 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 instynkt. Dostrzegamy go przede wszystkim u zwierząt, zajmuje on u nich jakby miejsce rozumu, a w naturze człowieka, ponieważ ma ona związek ze zwierzętami, [instynkt] 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 [instynktowne] 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 zagręszczeniu 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.