

Urbanek, Bożena

Metoda oszczędzania sił chorego w XIX-wiecznej terapii medycznej

Medycyna Nowożytna 4/1 - 2, 105-112

1997

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



Bożena Urbanek

Warszawa

Metoda oszczędzania sił chorego w XIX-wiecznej terapii medycznej*

Oszczędzanie sił chorego przez ograniczenie wysiłku, w tym zalecanie spoczynku, przebywania w łóżku a nawet leżenia bez ruchu, stosowano od najdawniejszych czasów. Zwolnienie tempa pracy organizmu człowieka, przez zaaplikowanie ścisłej diety czy zmniejszenie ilości spożywanych pokarmów, miało spowodować m.in. obniżenie temperatury ciała, poprawić samopoczucie i przyspieszyć proces zdrowienia.

Postępowanie terapeutyczne przez oszczędzanie sił znajdujemy już w zaleceniach Hipokratesa, zaś uzasadnienia można się doszukać w etapie tzw. wyczekiwania i podjęcia przygotowań organizmu do walki z chorobą. Okres ten dla lekarza miał być przeznaczony na postrzeganie zmian oraz nakreślenie kierunku terapeutycznego w jakim należy pójść, aby pomóc choremu w myśl taktyki opartej na teorii humoralnej: „...zwracać uwagę na kierunek prądów soków i badać skąd one płyną i dążą, jeżeli prądy zwracają się w kierunku w którym iść nie powinny, to trzeba im

* Referat wygłoszony na Konferencji Naukowej IHN PAN pt. *Dziewiętnastowieczna metodyka postępowania lekarskiego (teoria i praktyka)*, Warszawa 13 grudnia 1996

boczną drogę odnaleźć tak samo, jak wodę strumienia wprowadza się w inne koryto”¹.

Jednakże przez całe wieki praktyczne działania w celu oszczędzania sił chorego opierano głównie na intuicji i obserwacji. I choć stosowane, długo nie mieściły się w konkretnie oraz jednoznacznie zdefiniowanej metodzie postępowanie lekarskiego, rozumianej np. przez XIX-wiecznego lekarza, Augusta Ferdynanda Wolffa, (autora pracy *Rys sztuki leczenia czyli terapia ogólna i szczególna*, Warszawa 1816), jako sposób określonego prawidła medycznego przepisywanego i wprowadzanego do praktyki².

Dlatego też próżno szukać takiej metody pośród metod obowiązujących do 1 poł. XIX w., m.in. szeroko opisanych przez wyżej wspomnianego Wolffa, mimo, iż wyraźne wskazania dotyczące dostosowania wysiłku fizycznego do indywidualnych możliwości organizmu dotkniętego chorobą znajdowały dość często miejsce wśród ówczesnych zaleceń lekarskich. Wolff pisał: „... Równie jest ważną spokojność ciała jak i duszy” – lecz dodawał – „...sen i czuwanie chorego (...) po większej części zależy od gatunku choroby, jej biegu i leczenia”³.

Nie znajdujemy takiej metody również u prof. Józefa Franka, choć zalecał on działania, których celem było zmniejszenie wysiłku organizmu chorego, w efekcie ograniczenie bólu i cierpienia; np. w chorobie *angina pectoris* radził stosować odpowiedni dobór pokarmów oraz eliminowanie pokarmów ciężkostrawnych, używek (kawy, herbaty i czekolady), ograniczanie nadmiaru ruchu, w tym chodzenia po schodach⁴.

Według nazewnictwa przyjętego przez Wolffa, zalecane działania oszczędzające dają się ogólnie umieścić jedynie w grupie tzw. środków skuteczniających czyli ułatwiających postępowanie. Zatem w jego czasach są one jeszcze tylko jednym z elementów składowych różnych metod leczenia, które – zgodnie z jego założeniami, opierać należy na poznaniu zmian chorobowych i dostosowaniu do nich odpowiedniej teorii procesu leczenia.

Analizując koncepcje teoretyczne Wolffa, zalecenie działań oszczędzających można odnaleźć w tzw. „metodzie do sprawowania zmiany w organach drażliwości i czucia”, ponadto w „metodzie urządzenia zwyczajnych wpływów życia” oraz „metodzie psychi-

¹ J. Petersen, *Rozwój historyczny terapii lekarskiej*, Odbitka z „Medycyny”, 1882, s. 23.

² A.F. Wolff, *Rys sztuki leczenia czyli terapia ogólna i szczególna*, Warszawa 1816, cz. 1, s. 28.

³ Tamże, s. 206.

⁴ J. Frank, *Wiadomości o chorobie Angina pectoris zwanej*, „Dziennik Wileński” 1805, nr 5, s. 80–81.

cznej”. Przy ich opisie odnotował następujące rady: „...Samo leczenie lekarsstwami nie jest dostatecznym w żadnej chorobie, należy (...) zwyczajne wpływy regulować. (...) Tylko takie wpływy przypuścić należy, które odpowiadają planowi leczenia, i które, tam gdzie to być może, takowy same bez lekarstw uskuteczniają”⁵. Pisząc o „wplywach niekorzystnych” zaliczył do nich nałogi, brak higieny czy woli chorego podporządkowania się wymogom leczenia.

Trzeba tu dodać, iż nazwa danej metody już w czasach Wolffa zależna była od zamierzonego celu, jaki jej postawiono do spełnienia, i jednocześnie odnosiła się wprost do ogólnego typu zaburzeń.

Upływające lata oraz rozwój dokonujący się w terapii, w tym i w jej metodyce, nie dokonały zmiany zasady stosowania nazewnictwa. Aczkolwiek samo rozumienie pojęcia metody terapeutycznej było niestałe i nie było ono ściśle określone. Zmieniało się w miarę upływu czasu i stanowiska teoretycznego piszących – zwracał na te fakty uwagę, w latach 70-tych XIX stulecia, Tytus Chałubiński. Zresztą wśród wymienionych przez niego metod: przeciwgorączkowej, rewulsyjnej, zwalczania chorób chronicznych, zmiany materii, metasynkretycznej, wzmacniającej, odżywczej i wyczekującej, także nie znajdujemy jeszcze – jako niezależnej – metody oszczędzającej siły chorego⁶. Zwrócić przy tym należy uwagę, iż ówcześni praktycy odwoływali się do zasad eklektyzmu stosując w terapii różne metody i, jak potwierdza Aleksander Korewa, dokonując wyboru teorii ale głównie i różnych doświadczeń zebranych przy łóżku chorego⁷.

Sama metoda oszczędzania sił chorego została opisana w polskim piśmiennictwie medycznym dopiero na trzy lata przed końcem XIX stulecia. Przedstawił ją Seweryn Sterling⁸ na łamach „Krytyki Lekarskiej” z 1897 r., w artykule pt. *Pielęgnowanie chorych jako środek leczniczy*.

Termin „oszczędzanie sił chorego” Sterling pojmuje najkrócej, jako „szanowanie zasobów fizycznych i moralnych”⁹.

Dając długi wywód uzasadniający wprowadzenie tej metody, stwierdza, że następstwem całego szeregu zmian zachodzących

⁵ A.F. Wolff, s. 166, 191–195, 206–208.

⁶ T. Chałubiński, *Metoda wynajdywania wskazań lekarskich. Plan leczenia i jego wykonanie*, Warszawa 1874, s. 74–75, 77–80.

⁷ AUWIl. Oddział Rękopisów. sygn. F 26–3225, A. Korewa, *Zdanie sprawy z praktyki lekarskiej i aphrismy...* (30.V.1874), k. 27–28.

⁸ Seweryn Sterling ur. 21.II.1864 r. zm. 6.VIII.1932 r. J. Fijałek, *Seweryn Sterling współtwórca ruchu lekarsko-społecznego w Łodzi na przelomie XIX/XX w.* (w:) *Dzieje Żydów w Łodzi 1820–1944*. pod red. W. Pusia i St. Liszewskiego, Łódź 1991, s. 205–211.

⁹ S. Sterling, *Pielęgnowanie chorych*, Warszawa 1894, s. IV.

w organizmie są tzw. odczyny, które stanowią o przebiegu fizjologicznym tzw. spraw życiowych czyli funkcji organizmu, w stanie prawidłowym. Przy czym tym rodzajem zmian jest np. powiększona ilość kwasu węglowego we krwi, dzięki czemu ośrodek oddechowy ulega podrażnieniu i następuje wessanie kwasu przez ruch klatki piersiowej. Zaś tzw. zmianę niezwykłą, bo wykraczającą poza granice prawidłowego życia tkanki lub soków, bądź jej brak, powoduje według niego tzw. odczyn niezwykły; odczyn ten nazywa obronnym. Im słabsza podnieta wystarcza do jego wywołania tym odporniejszy jest ustroj, tym trudniej go ze stanu zdrowia wyprowadzić a mechanizmy obronne doprowadzają ustroj do normy drogą prostego odruchu.

W stanie choroby następują zmiany w składzie tkanek, soków z odczynem patologicznym ustroju, dochodzi do wyładowania tzw. zapasu energii skierowanej na wyrównanie zmian i doprowadzenie spraw życiowych – funkcji organizmu, do stanu fizjologicznego. Zużycie części energii na walkę z czynnikami zakłócającymi prawidłowy przebieg danej funkcji organizmu, powoduje dalsze następstwa: inne sprawy życiowe muszą się odbywać przy udziale mniejszej ilości energii. Ponadto przy dłuższym trwaniu procesu chorobowego – zwraca uwagę Sterling – istnieje zagrożenie wyczerpania energii a przez to obniżenia zdolności obronnych. Pozytywny wynik walki ustroju – szczęśliwe ustąpienie choroby, zależy od sumy energii będącej w rozporządzeniu organizmu i celowego jej rozmieszczania w organizmie chorego.

Zadaniem przeto stosowania metody oszczędzającej ma być udzielanie pomocy organizmowi w utrzymaniu właściwego odczynu obronnego, który umożliwi: 1) podtrzymanie wysiłku skierowanego na zwalczanie nieprawidłowości; 2) zmniejszenia wydatków energii w narządach i tkankach oraz jej przesunięcie w miejsca dotknięte chorobą; 3) wywołanie mechanizmów obronnych w miejscu zagrożenia drogą nawiązania naturalnych związków między różnymi układami i częściami ciała.

Według Sterlinga, oszczędzając energię na beczynność jednych narządów kieruje się ją w stronę tych, które aktualnie potrzebują pomocy¹⁰. Nadto wskazuje on, że wszystko co siły choremu oszczędza, wszystko co jego organizm wzmacnia – nawet środki i sposoby najbłahsze, służy do zwalczania choroby¹¹. Dlatego ważnym jest pomaganie choremu we wszelkich jego ruchach czy czynnościach fizycznych, w tym zarówno po-

¹⁰ S. Sterling, *Pielęgnowanie chorych jako środek leczniczy*, „Krytyka Lekarska” 1897, s. 333–334.

¹¹ S. Sterling, *Pielęgnowanie chorych*, Warszawa 1894, s. IV.

rządkowych, higienicznych, w karmieniu, a nawet niwelując wysiłek umysłowy¹².

Zdaniem S. Sterlinga, synonimem pomagania choremu jest pielęgnowanie czyli zaspakajanie potrzeb fizycznych i tą drogą łagodzenie cierpienia; podkreśla on że: „...sztuka lekarska a wraz z nią celowe i umiejętne pielęgnowanie wiele mogą pomóc naturze w eliminowaniu (...) skutków praw rządzących przebiegiem życiowym w chorobie”¹³. Dalej zaś stwierdza, iż współcześnie praktycy aczkolwiek mają duże możliwości w tych działaniach, jednak nie zawsze z nich korzystają¹⁴.

Poglądy Sterlinga, dotyczące metody oszczędzającej siły chorego czyli wykorzystania energii tkwiącej w organizmie człowieka, w swej istocie są oryginalne.

Nawiązywały do współczesnych, europejskich trendów badawczych z zakresie fizjologii i patologii, w tym między innymi do badań wpływu dwutlenku węgla na ośrodek oddechowy, do zagadnień pobudliwości, odporności, roli bodźców i odruchów.

Stanowiły na gruncie polskim zapowiedź nowego i pogłębionego spojrzenia na znaczenie oraz rolę opieki nad chorym w procesie leczenia, intensywnie propagowanej już w tym czasie w niemieckiej medycynie wewnętrznej. Na przykład spisany wykład opieki znajdujemy w podręczniku dla lekarzy i studentów medycyny niemieckiego autora, Martina Mendelsohna¹⁵, pod tytułem *Pielęgnowanie chorych. (Hypurgja)*.... Podręcznik ten w polskim tłumaczeniu nakładem „Czasopisma Lekarskiego” został wydany w Łodzi, w 1900 r., pod redakcją Karola Jonschera¹⁶.

Koncepcja opieki zaprezentowana przez M. Mendelsohna opiera się przede wszystkim na zaakcentowaniu siły działania bodźców występujących w przyrodzie: świetlnych, ciepłych, chemicznych i mechanicznych na cały organizm, w tym na poszczególne jego narządy i komórki; a ponadto – reakcji organizmu na bodziec z uwzględnieniem pobudliwości i wielkości odczynu. Mendelsohn uważa, iż „...przy odpowiednich warunkach i właściwym zastosowaniu (...)

¹² S. Sterling, *Pielęgnowanie chorych jako środek leczniczy*... s. 335.

¹³ Tamże: s. 334.

¹⁴ Tamże.

¹⁵ Martin Mendelsohn ur. 16.XII.1860, w Poznaniu – zm. 26.VIII.1930 w Berlinie. Studiował w Lipsku i Berlinie, gdzie w 1896 r. uzyskał habilitację z zakresu medycyny wewnętrznej. Trzy lata później otrzymał tytuł profesora tytularnego. Uznawany jest za twórcę samodzielnej specjalności medycznej – pielęgnowania chorych. Swoje poglądy prezentował m.in. w publikacjach: *Der Comfort des Kranken*, Berlin 1890; *Die Krankenpflege*, Berlin 1899. I. Fischer, *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre*, München-Berlin 1962, s. 1022.

¹⁶ W oryginale jako: *Krankenpflege für Mediciner.*, Jena 1899.

już nader małe bodźce mogą wywołać znaczne zmiany i odczynny...” – co więcej – twierdzi: „...niewielkie w swej sile bodźce mogą wywierać nader ważne działanie lecznicze...”¹⁷. Doceniając rolę działań oszczędzających pisze: „...Główną istotę choroby stanowi nie stosunek pomiędzy rozporządzalną w danej chwili zdolnością wykonania pewnych funkcji a zmienionymi chorobliwie wymaganiami, stawianymi tymże funkcjom czy to przez cały organizm, czy przez pojedyncze narządy, czy też przez same komórki; usunięcie tego właśnie niestosunku – to najważniejsze zadanie terapii wewnętrznej”¹⁸. Terapia zaś miała według niego: „...wzmocnić, pobudzić, ale i również (...) możliwie obniżyć skalę wymagań, stawianych każdej pojedynczej funkcji organizmu”¹⁹.

S. Sterling znał koncepcję opieki M. Mendelsohna. Ubolewał nad brakiem jej popularności w rodzimym środowisku lekarskim i starał się ją przybliżyć polskiemu czytelnikowi.

Jeszcze na rok przed łódzkim wydaniem pracy *Pielęgnowanie chorych. (Hypurgja)*..., pod wspomnianą już redakcją Karola Jonschera, opisał poglądy Mendelsohna na łamach „Czasopisma Lekarskiego”, w artykule pt. *Korespondencja. Wystawa przedmiotów używanych przy pielęgnowaniu chorych i Kongres w celu zwalczania gruźlicy jako choroby ludowej* (28.V.1899)²⁰. Artykuł ten, mimo tak sformułowanego tytułu, jest właściwie dość szczegółową prezentacją tej koncepcji. Co więcej, sam Sterling jest wyraźnie jej zwolennikiem a szczególnie postrzegania przez niemieckiego klinicystę pielęgnowania, jako „...samoistnego działu sztuki lekarskiej” – a nawet – „...pola działalności lekarskiej, która stanowi samodzielna metodę naukową”, nazywana przez Mendelsohna za Hipokratesem – hypurgią²¹.

Sterling pisze, że pielęgnowanie chorego „...czyni z prostych zabiegów i rękoczynów – czynnik leczniczy; ta celowość czyni z dyscypliny empirycznej i humanistycznej – metodę naukową. Hypurgja jest świadomym stosowaniem tych pozornie drobnych i mało znaczących wpływów leczniczych, pomijanych przez inne gałęzie terapii”²². Do tych „wpływów” zalicza czynniki fizykalno-higieniczne. Za Mendelsohmem wskazuje na ich znaczenie przez fakt, iż działają na chorego stale i nieprzerwanie, a przy sumo-

¹⁷ M. Mendelsohn, *Pielęgnowanie chorych (Hypurgja). Podręcznik dla lekarzy i studentów*. Przekład K. Jonscher. Łódź 1900, s. 4.

¹⁸ Tamże, s. 11.

¹⁹ Tamże.

²⁰ SS. Korespondencja. Wystawa przedmiotów używanych przy pielęgnowaniu chorych i Kongres w celu zwalczania gruźlicy jako choroby ludowej (Berlin 28.V.1899), „Czasopismo Lekarskie”, 1899, t. I. s. 262-264.

²¹ Tamże, s. 262.

waniu ich wpływów organizm nie może pozostać bez reakcji. Stara się jednocześnie przekonać o ich skuteczności w leczeniu. Dowodzi, że lekarz powinien stosować je w tym samym stopniu, jak farmaceutyki²³. Przybliżając poglądy Mendelsohna i wydobywając z nich wątki zagadnień oszczędzania sił – poszedł dalej, sformułował własną teorię i metodę terapeutycznego postępowania.

Praktycznej realizacji tej metody miały służyć specjalne sprzęty i przybory polecane zarówno przez Mendelsohna, Sterlinga, a i w różnych niemieckich katalogach, czasopismach lekarskich i na wystawach. Jedną z pierwszych informacji w polskim czasopiśmiennictwie medycznym na ten temat była notatka, zamieszczona w „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, w 1833 r., mówiąca o opracowaniu – uwzględniającym różne zasady fizyki i mechaniki – projektu specjalnego łóżka dla chorych zapobiegającemu powstawaniu odleżyn, autorstwa J. Mila²⁴.

Metoda oszczędzania sił chorego, zresztą nie zawsze tak określana, znalazła zastosowanie w XX w. w medycynie wewnętrznej, zwłaszcza w ftyzjatrii. W latach 20-tych tegoż wieku jej reminiscencje odnajdujemy w artykule Szczęsnego Bronowskiego, pt. *Leżenie w łóżku jako metoda lecznicza*, opublikowanym w 1929 r. w „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”. Autor artykułu, obok wyraźnego zakwalifikowania jej do metod postępowania lekarskiego wymienia m.in. takie jej atrybuty, jak uspokojenie psychiki, zmniejszenie rytmu pracy serca i nerek, przemiany materii, co jego zdaniem wpływa pozytywnie na regenerację uszkodzonych tkanek i odzyskanie równowagi poszczególnych części ciała. Zaleca jednak, podobnie jak w przypadku stosowania każdej innej metody leczniczej, limitowanie czasu jej trwania, bowiem zbyt długie przebywanie chorego w pozycji leżącej – przestrzega, może mieć skutek odwrotny od zamierzonego²⁵.

Konkludując trzeba stwierdzić, iż praktyczne stosowanie oszczędzania sił chorego, choć zdefiniowane i nazwane metodą dopiero z końcem XIX w., faktycznie istniało w terapii medycznej już znacznie wcześniej. I bez większego ryzyka można powiedzieć, że obowiązuje po dzień dzisiejszy – chociaż, oczywiście z pewnymi modyfikacjami.

²² Tamże, s. 263.

²³ Tamże.

²⁴ *Zdanie sprawy z prac i czynności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w 1833 r. Czytane na posiedzeniu ogólnem w dniu 3.XII.1833 r. przez sekretarza Towarzystwa dr Le Bruna*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 1837, s. 14.

²⁵ S. Bronowski, *Leżenie w łóżku jako metoda lecznicza*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 1929, t. 2, s. 45–46.

Method of Saving a Sick Person's Strength In 19th Century Medical Therapy

Summary

Saving a sick person's strength through limiting physical exercise has been used since the early ages. Slowing down the pace of functioning of the human body was intended to cause the decrease in the body temperature, improve general feeling and accelerate the process of recovery.

However, saving patient's strength as a therapeutic method had been described only three years before the end of the 19th century. It was presented by Seweryn Sterling in the publication „Krytyka Lekarska” (Medical Critique) in 1897, in article entitled *Care of the Sick As a Therapeutic Agent*.

The author presents the most important concepts of the above therapeutic method.

Die Methode vom Kräftesparen eines Kranken in der Therapie des 19. Jahrhunderts

Zusammenfassung

Das Sparen von Kräften eines Kranken infolge der Einschränkung der physischen Anstrengung wurden seit frühesten Zeiten angewandt. Das Themperverlangsamung von der Körperarbeit eines Menschen sollte u.a. zur Senkung der Köpertemperatur, dem besseren Allgemeinbefinden und der Beschleunigung des Genesungsthempo beitragen. Jedoch wurde das Sparen von Kräften eines Kranken als therapeutische Methode erst drei Jahre vor dem Ende des 19. Jahrhunderts beschrieben. Sie wurde von Seweryn Sterling in „Krytyka Lekarska” in 1897 im Artikel unter dem Titel „Die Krankenpflege als Heilungsmittel” dargestellt. Die Autorin beschreibt die wichtigsten Grundsätze dieser therapeutischen Methode.