

Klinika Położn. i Chorób Kobiet. U. J.,	Nr. porz.	7107
---	--------------	------



KLINIKI NA ROZWÓJ HISTORYCZNY

SPOSOBÓW

OPATRYWANIA RAN

Wykład na uroczystości otwarcia kliniki chirurgicznej we Lwowie

WYPOWIEDZIAŁ

Prof. Rydygier.

Dar Prof. dra J. Zubrzyckiego

Odbitka z „Gazety Lekarskiej“.

WARSZAWA

Druk K. Kowalewskiego, Mazowiecka № 8.

1897

KRÓTKI RZUT OKA NA ROZWÓJ HISTORYCZNY

SPOSOBÓW

OPATRYWANIA RAN

Wykład na uroczystości otwarcia kliniki chirurgicznej we Lwowie

WYPOWIEDZIAŁ

Prof. Rydygier.

Dar Prof. dra J. Zubrzyckiego

Odbitka z „Gazety Lekarskiej“.

WARSZAWA

Druk K. Kowalewskiego, Mazowiecka № 8.

1897

Дозволено Цензурою.
Варшва, 14 Июля 1897 г.

----- Z-138235

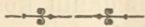
Akc. z l. 2023 nr. 415



KRÓTKI RZUT OKA NA ROZWÓJ HISTORYCZNY SPOSOBÓW OPATRYWANIA RAN.

Wykład na uroczystości otwarcia kliniki chirurgicznej

w e L w o w i e.



„Ελκος δ' ἤγηται ἐπιμάσσειται, ἢ δ' ἐπιθήσει
φαρμαχ' ἃ κεν παύσῃσι μελαινῶν ὀδυνῶν“.

„Ranę ci lekarz opatrzy, a potem różne przyłoży
leki, po których ci może sfolgują czarne boleści“.

I dobrze się mieli ci dawni chirurgowie HOMER'a, bo sami, od bogów pochodząc, od nich swą sztukę wzięli, od nich się nauczyli robić maście gojące rany. Biegły MACHAON bowiem i PODALEIRIOS byli synami ASKLEPIOS'a, ten zaś od ojca swego, samego APOLIN'a, nauczył się sztuki lekarskiej.

W wielkiem też byli poważaniu owi lekarze nieskazitelni HOMER'a:

„Mąż, co świadomy leczenia, o wiele ważniejszy od innych.

„Strzały ci umie wykrawać i leki łagodne przykładać“.

I otóż zaraz mamy podany sposób, w jaki ówczesni chirurgowie rany opatrywali: strzały wykrawać i maści gojące na rany przykładać to były najważniejsze ich zabiegi. Dodajmy do tego, o czem HOMER na innych miejscach wspomina, że przed nałożeniem maści lekarz „wyssał krew“ lub „a krew około spieczoną wodą mu letnią opłukał i korzeń gorzki przyłożył, w rękach utarłszy, co ból poskramia, i tenże mu wszystkie odjął boleści, przyschnęła mu rana, a krew się wstrzymała“, a będziemy mieli zasady i sposoby leczenia ran, jakie się przez długie wieki utrzymywały, a nawet po części aż na nasze przeszły czasy. Zmieniały się wprawdzie maści i proszki, ale zasada wydobywania pocisków, oczyszczania ran i tamowania krwotoku utrzymywała się. Jeszcze w niedawnych wojnach ten chirurg uchodził za najlepszego, który mógł się poszczycić największą liczbą wyjętych kul, a trzeba tylko nieco bujniejszej fantazyi, żeby w proszkach z gorzkich korzeni widzieć zarazem i środek ściągający, tamujący krew (*stypticum*), i środek odwietrzający (*desinficiens*); wyssysywanie zaś ran do dziś dnia jest w używaniu u laików; splu-

PROF. RYDYGIER.

kiwanie nareszcie ran przegotowaną letnią wodą, wszak to ostatnie słowo naszych czasów—to aseptyka!

Bądź co bądź, nawet po nałożeniu wody wszelkiej fantazyi i poskromieniu tak rozpowszechnionej chęci wyczytywania u dawniejszych autorów rzeczy, o których im się ani nie śniło, przyznać musimy, że u starych greków chirurgia, jak na owe czasy, bardzo wysoko stała i tak dalece dbano o doskonałe opatrywanie ran, że już w najdawniejszych czasach osobni lekarze towarzyszyli wojskom w pole. Nie zadziwi to nas wcale, jeżeli zważymy, jak bitnym narodem byli starożytni grecy, wcale niepodobni do dzisiejszych. Wiemy np. na pewno, że tak we wojsku spartanów, jak i przy „dziesięciu tysiącach“ XENOFON'a, znajdowali się lekarze wojskowi.

W ogóle jednak w starożytności, tak u greków, jak u innych narodów, przeważnie księża trudnili się medycyną, a więc i opatrywaniem ran: tak było w Egipcie według najstarszego dzieła lekarskiego, papyrusa EBERS'a; tak było w Indyach według Ayur-Vedy „księgi życia“; tak też było u Żydów.

U Egipcyan chirurgia może i nie zbyt wysoko stała, jak o tem świadczą różne przepisy na maści po złamaniu kości, a nawet źle zrosnięte złamania, znajduwane u mumii, co się jednak i w naszych czasach, niestety, nieraz zdarza. Wiemy z drugiej strony, że niektóre operacye, jak kastracya, były u nich często wykonywane, a sztuczne zęby, jakie również u mumii znajdujemy, świadczą o ich zręczności.

W Indyach z wszystkich gałęzi medycyny chirurgia najwyżej była czezoną, może i tylko z konieczności. Jak bowiem wiadomo, obcinano tam za karę nosy i uszy. Nic dziwnego, że już w najdawniejszych czasach starała się sztuka lekarska usunąć te podwójnie szpecące okaleczenie za pomocą operacyi. Wiemy też z ich dzieł lekarskich, że mieli także lekarzy wojskowych. W Ramayana znajdujemy przepisy, jak układać rannych w namiotach i jak rany opatrywać: krwotok tamuje się zimnem, popiołem, olejem gorącym lub uciśkającym opatrunkiem; do wyciągania żelaznych końców strzał używa się magnesu; na rany kładzie się olejki ból kojące i soki z ziela gojącego. Nadmienić wypada, że chirurgowie indyjscy nawet laparotomię przy niedrożności jelit wykonywali i szew jelitowy znali.

U żydów chirurgia tak dalece była zaniedbaną, że nawet rannych swoich królów pozostawiali nieraz na poboju losowi. W księgach MOJŻESZA znajdujemy tylko nadzwyczaj cenne przepisy dyetetyczne; a późniejszy talmud zawiera, co do chirurgii, przeważnie przepisy, zapożyczane od Greków.

Dziwnym sposobem i Rzymianie dopiero dość późno zaczęli się trudnić medycyną w ogóle, a chirurgią w szczególności. Jeszcze PLINIUSZ wspomina, że w Rzymie nie było stanu lekarskiego, chociaż stary CATO CENSORIUS w swem dziele o uprawie roli podaje różne recepty dla zwierząt i ludzi, a wcale nieźle się zna na złamaniach i zwichnięciach i na opatrywaniu wrzodów.

Dopiero CELSUS napisał znakomite dzieło o medycynie, którego księga piąta zajmuje się ranami, a siódma i ósma chirurgią wogóle. W dziele tem opisuje CELSUS, jakim być powinien chirurg, podaje dokładnie sposoby opa-

trywania ran, a pomiędzy środkami na rany wspomina smołę i żywicę, którym i dziś przyznajemy własności antyseptyczne. Mówi o podwiązaniu naczyń, jako o rzeczy dawno już znanej. Znajdujemy też u niego dokładny podział ran i po raz pierwszy wzmiankę o amputacyi.

W średnich wiekach nauki lekarskie nie cieszyły się szczególniejszem powodzeniem, a tem mniej chirurgia. Przyczyny tego szukać należy w niskim poziomie wykształcenia i podrzędnem położeniu tych, którzy się chirurgii poświęcali: doktorzy medycyny—równi rycerzom—uczyli się w uniwersytetach; chirurdzy u różnych majstrów i na wędrownie zdobywać musieli swoją wiedzę. Dobrze jeszcze, jeżeli z golibrodów wyszli na chirurgów, do takich np. należał sławny AMBROISE PARÉ i wielu innych, ale i prześwietny cech katów dostarczył nie jednego chirurga.

Opanowanie medycyny przez Arabów na początku średnich wieków nie mogło korzystnie wpłynąć na chirurgię, gdyż wschodnie przekonania i zwyczaje tego narodu były przeciwne wszelkim krwawym zabiegom.

Co do kwestyi bliżej nas zajmującej, to średniowieczne szkoły toczyły długo spór pomiędzy sobą, jak należy rany opatrywać, a mianowicie: czy zakładanie szwu pierwotnego zasługuje na pierwszeństwo, czy gojenie rany otwartej i zaopatrzenie maściami. Do tamowania używano środków ściągających i rozpalonego żelaza, a o podwiązywaniu naczyń prawie zupełnie zapomniano.

W nowszych czasach rozpoczyna się z wiekiem szesnastym odrodzenie i rozkwit nauk w ogóle, i dla chirurgii nastają lepsze czasy. Może nigdy, z wyjątkiem naszego wieku, opatrywanie ran nie zrobiło takiego postępu, jak właśnie wtenczas. „Piekielny wynalazek“ mnicha fryburgskiego stworzył zupełnie nowy rodzaj ran, o których starzy nie nie pisali i zmusił chirurgów ówczesnych przedewszystkiem do samodzielnego myślenia. Wnet jednak znaleźli się tacy, którzy nie mieli nic pilniejszego do roboty, jak nowe te rany wsunąć gdzieś w dawniejszy system. Nic łatwiejszego, jak straszne i groźną przejmujące zniszczenie postrzału przedstawić jako skutek zatrucia rany ołowiem i prochem. Jak to się dzieje i jakiego rodzaju ta trucizna by była, tego nie umiano wytłomaczyć, ale tem pewniejszy był wniosek terapeutyczny: ażeby truciznę zniszczyć, należy każdą ranę postrzałową wypalić. Oto jasna niby i do pewnika podniesiona zasada lecznicza, która przez lat dziesiątki nie-szczęśliwym rannym więcej dokuczala, niż ich rany. Pozostanie to na zawsze niezmierną zasługą wspomnianego już PARÉ'go, że straszny ten środek leczniczy usunął z chirurgii. Stało się to zupełnie przypadkiem. Młody i na-ówczas niedoświadczony jeszcze PARÉ opowiada sam to zdarzenie, jak następuje: po zdobyciu warownego jakiegoś zamku było tylu rannych, że tylko połowę z nich mógł uszczęśliwić przepisaniem wypaleniem ran gorącym olejem; dla reszty zbrakło tego środka. Całą noc nieborak nie mógł zasnąć z troski, że nad ranem zostanie tych zaniedbanych nieżywymy wskutek zatrucia. Jakież było mile jego rozczarowanie, kiedy zastał ich wesołych i przy dobrem łaknieniu, a przeciwnie ci, których był według przepisów sztuki opatrzył, niemiłosiernie stękali i obrzękle mieli rany. Po takim spostrzeżeniu posta-

nowił natychmiast nigdy już więcej nie męczyć tak niemiłosiernie nieszczęśliwych rannych, miał odwagę wystąpić przeciwko tej niby niewzruszonej zasadzie starej szkoły i zwyciężył.

Drugą wielką zasługą PARÉ'go jest odnalezienie i nanowo wprowadzenie podwiązywania tętnic, które wprawdzie znanem już było w starożytności i CELSUS o niem wspominał jako o rzeczy dawno już znanej, ale w średnich wiekach zostało zapomniane. Warto też zapoznać się z podziałem ran, jaki to przedstawiony widzimy na rycinie w dziele PARÉ'go, wydanem w roku 1594, str. 354.

W następnych wiekach [XVII i XVIII] starano się zapewne poprawić sposób opatrywania ran, ale nie bardzo na tem polu postąpiono. Wpadano z jednej ostateczności w drugą: jedni zalecali zimne okłady, inni ciepłe kompresy; jedni chcieli rany zamykać, inni otwarte pozostawiać; byli tacy, którzy upust krwi, pijawki obok ścisłej diety i obfitego przeczyszczenia zalecali. Wszyscy bez wyjątku za wielką czynność około rany rozwijali, a za mało dbali o czystość. Jeszcze w naszym stuleciu dwa lub trzy razy dziennie zmywano rany jedną i tą samą gąbką, chodząc od jednego chorego do drugiego i przenosząc w ten sposób zakażenie. To też choroby przyranne grasowały nieustannie, a śmierć zabierała liczne ofiary nieraz po zupełnie małych operacyach, wyjątkowo tylko wydarzały się wyleczenia ran, któreby i dzisiejszym czasom zaszczyt przynosiły.

Do takich wyjątków należy też ten oto tu okaz, nadzwyczaj rzadki, arcy-ciekawy i może jedyny w swoim rodzaju. Zawdzięczam go uprzejmości dawniejszego kolegi, a teraz tajnego radcy dworu MUELLER'a, za którą mu i na tem miejscu serdeczne składam dzięki. Czaszka ta pochodzi od wojaka, który w bitwie pod Jeną został rannym, wyleczył się, a później na tyfus wysypkowy umarł. Widzimy tu, jak potężnem cięciem znaczny kawał czaszki kostnej zupełnie został odcięty. Skóry i części miękkich musiał u dołu mostek pozostać, przez który odżywił się odcięty kawał kości i płat skórny. Że chory z rany tej olbrzymiej i tak niebezpiecznej rzeczywiście się wyleczył, tego dowodzi świeży zrost kostny, jakim się nanowo połączył odcięty i na dół obsunięty kawał sklepienia czaszki.

Co się jeszcze na początku i w pierwszej połowie naszego wieku tylko wyjątkowo i niejako cudem lub trafem ślepym wydarzało, to stało się regułą w drugiej jego połowie, kiedy LISTER ogłosił swój sposób antyseptycznego opatrywania ran, którym ludzkości całej niezmiernie się zasłużył, a nazwisko swoje pomiędzy jej największych dobrodziejów na zawsze zapisał.

Wprawdzie miał on pole, przygotowane przez prace doświadczałne PASTEUR'a, HUETER'a, KLEBS'a i innych, którzy się znakomicie przyczynili do wykrycia przyczyn zakażenia ran, a więc do racjonalnego uzasadnienia zapobiegania temu złemu, t. j. do należytego opatrywania.

Dzięki temu odkryciu tak znakomicie postąpiła chirurgia, takiej pewności nabraliśmy w leczeniu ran, tak się rozszerzyły granice chirurgii, że prawie z BOYER'em chciałoby się wykrzyknąć: o jakże daleko postąpiliśmy w naszej nauce!

Nie myślę bynajmniej dziś opisywać dokładnie LISTER'a sposobu antyseptycznego opatrywania ran; powiem tylko, że zasadą jego jest, żeby środkami antyseptycznymi zapobiedz zakażeniu ran, a dalej za pomocą tychże antyseptyków zniszczyć szkodliwe przyrzuty, któreby się przypadkiem do rany dostały.

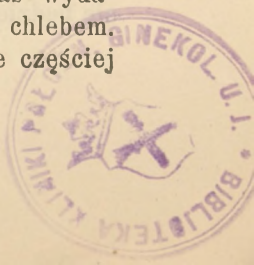
Niebawem przekonaliśmy się że środki antyseptyczne drażnią ranę, przeszkadzają jej naturalnemu zlepianiu się i przeszliśmy w odpowiednich przypadkach z antyseptyki do aseptyki. Używanie antyseptyków, czyli dezynfekcja ran świeżych, przez chirurga w zdrowych tkankach zadanych, jest zbyt częstą i poniekąd szkodliwą, jeżeli się dokładnie poprzednio oczyści pole operacyjne, ręce operatora, narzędzia i wszystko, co się ma zetknąć z raną. Aseptyka polega więc głównie na profilaksie, t. j. na dążeniu, żeby nie dopuścić zakażenia rany. Dostajemy jednak nieraz rany już zakażone, operujemy w warunkach, w których nie możemy być zupełnie pewni, że udało nam się na pewno ranę uchronić choćby od najmniejszej liczby przyrzutów i dlatego antyseptyka nie została jeszcze zupełnie wyrugowana z praktyki.

Antyseptyka, wynaleziona w Anglii, została szybko przyjęta i wydoskonalona, a raczej uproszczona w Niemczech przez nieodżałowanej pamięci nauczyciela mego HUETER'a, o którym na pierwszym miejscu wspomnieć nakazuje mi i wdzięczność dla niego i wielkość jego zasług w tym względzie, dalej przez VOLKMANN'a, BILLROTH'a, THIERSCH'a i innych.

Niestety, to już wystarczyło Francuzom, żeby niechętnie i z pewnem ociąganiem przyjąć nowy ten sposób opatrywania, tem bardziej, że mieli w GUERIN'a opatrunku watowym pewnego rodzaju surrogat. Ze zdziwieniem czytało się ich prace, które w dziesięć lat prawie później głosić zaczęły chwałę sposobu, w Niemczech szeroko już rozpowszechnionego. Dziś i tam już panuje zupełne uznanie antyseptyki i aseptyki, jak to miałem niedawno sposobność naocznie się przekonać.

Przychodzę do końca; nie mogę jednak zamknąć krótkich mych uwag nie podjąwszy pytania: jak też było u nas w Polsce, jaki udział brała polska chirurgia w wydoskonaleniu opatrywania ran?

W dawniejszych czasach, a nawet jeszcze i w naszym wieku nie kwitnęła u nas medycyna, a tem mniej chirurgia dla tych samych przyczyn, co i u Rzymian. Obywatel polski, tak samo jak wolny Rzymianin, uważałby sobie za ujmę zajmować się nauką i sztuką, którą złotem opłacać można. Przejęci byli u nas taką samą, jak u Rzymian, zasadą, której CICERO dał wyraz: „jedna tylko uprawa roli nie ubliża wolnemu obywatelowi“ (*de officiis*). To też żaden z naszych dawniejszych lekarzy, nie wyjmując STRUSIA, nie zajął wybitniejszego miejsca w historii medycyny obok tylu wybitnych mężów w innych gałęziach nauki. Jak u Rzymian, tak i nas, przeważnie obcy—tam Grecy, u nas Niemcy—trudnili się medycyną. Żeby poznać, jak nisko u nas stała sztuka opatrywania ran, dość przypomnieć sobie, że obywatel dawniejszy zwykle przed sejmi-kiem obierał dwór swój z pajęczyny, żeby mieć przy często wtenczas wyd-
rzających się pojedynkach ulubiony opatrunek na rany: pajęczynę z chlebem. Dziwić się zaiste należy, że pod takim opatrunkiem rany jeszcze częściej



nie sprowadzały śmierci. Daleko lepszy i mniej niebezpieczny był już drugi sposób opatrywania ran, także często używany, który się do dziś u ludu utrzymał: nakładanie spalonych szmatek na ranę. Środek ten przynajmniej sam rany zakazić nie może, a węgiel ma nawet, według dzisiejszych naszych pojęć, własności odkażające.

W ostatnich dopiero czasach bierzemy żywszy udział w pracach postępu w tej dziedzinie. Na przełomie ery antyseptycznej pisali u nas o opatrywaniu: GLISZCZYŃSKI, ORŁOWSKI, KOSIŃSKI, KORZENIOWSKI, GIRSZTOWT, ZIELEWICZ i inni. Z kliniki krakowskiej ogłosił MIKULICZ o leczeniu ran jodoformem, ja jeszcze w Chełmnie napisałem pracę o mgle karbolowej; SZUMAN z Torunia, śp. MATLAKOWSKI, JASIŃSKI i inni: jak zastosować sposób LISTER'a do potrzeb lekarza na prowincyi. OBAŁIŃSKI pisał o wpływie nowych sposobów leczenia ran na gojenie się tychże, a SCHRAMM o wyniku leczenia jodoformem. Dalej przemawiałem, jako jeden z pierwszych, za leczeniem ran bez sączków, co w odpowiednich razach znakomicie skraca czas leczenia.

Zaraz na pierwszym zjeździe chirurgów polskich mówił WEHR o zasadach udzielania pierwszej pomocy rannym w najbliższej wojnie, po którym to wykładzie ciekawa wywiązała się dyskusya, w której żywy udział brali OBAŁIŃSKI, ZIEMBICKI, SCHRAMM, JASIŃSKI, BARĄCZ, BOGDANIK i wielu innych. Na tymże zjeździe z mej kliniki wygłosił STEUERMARK odczyt o zachowaniu się ciał obcych w ranach, mianowicie postrzałowych.

Na jednym z następnych Zjazdów naszych wygłosił BOGDANIK świetny swój odczyt o zranieniach, jakie miały miejsce pod Białą i przedstawił nader ciekawe swe zbiory. Dzięki uprzejmości kol. WACHHOLZA, którego zakładowi podarował BOGDANIK swe okazy, mogę Panom przedstawić część tego zbioru tak ważnego dla ocenienia działania nowej broni palnej. BOGDANIK wtenczas już wykazał dowodnie, że nowa broń o małym kalibrze wcale nie jest tak humanitarna, za jaką ją miano po pierwszych ogłoszeniach BRUNSA i innych. Późniejsze badania eksperymentalne HABART'a i TSCHERNING'a potwierdziły w zupełności zdanie BOGDANIKA.

Mam nadzieję, że teraz, kiedy nam przybył drugi wydział lekarski, a z nim druga klinika chirurgiczna, medycyna polska ożywi się jeszcze bardziej, a i chirurgia nie pozostanie w tyle.

Kończę. Wobec wielkiego postępu w opatrywaniu ran, wobec znakomicie posuniętej pewności w tym względzie bierze chirurg wielką odpowiedzialność z każdą operacją na siebie i spokojnie a sumiennie brać ją może, ale przecież zdarzają się komplikacye, których napewno ani przewidzieć, ani im zapobiedz nie można, że tylko wspomnę o tak często występującem zapaleniu płuc po laparotomiach. Nie chcąc bynajmniej zmniejszyć tej odpowiedzialności, jednak podnieść muszę, że nie straciło jeszcze zupełnie znaczenia zdanie wspomnianego już sławnego PARÉ, *„je le pansay, Dieu le guérit“*, a więc rozpoczynamy i my staropolskiem „Szczęść Panie Boże!“ i nam przy pracy w tym gmachu, gdzie nieraz życie ludzkie rzeczywiście na ostrzu noża waży się będzie.

