

Truczna jako lek – czyli sposoby leczenia cholery w dziewiętnastowiecznym Krakowie

Karolina Turcza

Katedra i Zakład Botaniki Farmaceutycznej, Wydział Farmaceutyczny, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków
Zakład Historii Powszechnej Nowoczesnej, Instytut Historii, Wydział Historyczny, Uniwersytet Jagielloński, Kraków

Adres do korespondencji: Karolina Turcza, Katedra i Zakład Botaniki Farmaceutycznej, Wydział Farmaceutyczny, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, ul. Medyczna 9, 30-688 Kraków, e-mail: karolina_turcza@interia.pl

A poison as a drug or methods of cholera treatment in the 19th century

Krakow · In the 19th century, cases of an unknown disease of Asian origin called cholera started to be encountered in Europe. Krakow was one of the most often afflicted Polish cities.

The world first heard about cholera on a larger scale in 1817 from reports of European travelers on an epidemic in India. Having been transmitted along trade routes, in 1831 cholera reached the borders of the Russian Empire from where it spread all over Europe.

In Krakow, the first case of cholera was recorded in June 1831 while the next epidemics struck Krakow in 1836/37, 1849, 1855, 1866, 1873, 1892–1894. The first articles and guides describing cholera protection and treatment measures were published on Polish soil just after the first epidemic in 1831. Physicians and scientists together with municipal authorities tried to develop one concise cholera prevention system. Unfortunately, opinions on cholera prophylaxis and treatment were divided.

Epidemics raged over the city while frightened and helpless citizens reached for specific therapeutic methods, including strong poisons which belonged to the most often used medicines although people were unaware of their harmful effects. These were the solution from the strychnine tree which is an Asian plant the seeds of which contain strychnine used in rat poisons, and the extract from *Veratrum album* (false helleborine), a strongly poisonous plant.

Over time cholera treatment methods changed particularly thanks to the studies carried out by the German physician Dr R. Koch contributing to the discovery of *Vibrio cholerae* and thus to improvement of therapeutic methods.

Keywords: cholera, epidemic, Krakow, 19th century, history of medicine.

© Farm Pol, 2018, 74 (1): 10–17

Ojczyzną azjatyckiej cholery są tereny północno-wschodnich Indii leżące nad deltą Gangesu. Wiele wskazuje na to, że choroba narodziła się tam dużo wcześniej nim odkryli ją Europejczycy. Duża wilgotność, nizinne tereny i występujące przez

większą część roku opady deszczu sprawiły, że cholera znalazła tam idealne warunki do rozwoju [1].

Po raz pierwszy o cholery usłyszano na większą skalę w 1817 r., kiedy to pojawiać się zaczęły publikacje europejskich podróżników na temat epidemii w Indiach. Przemieszczając się wzdłuż szlaków handlowych, cholera w 1831 r. dotarła do granic rosyjskiego imperium, stąd zaś rozprzestrzeniła się na całą Europę [2].

Tereny naszego kraju również bardzo często nawiedzane były przez epidemie cholery. Do najczęściej atakowanych przez zarazę miast można z pewnością zaliczyć Kraków. Po raz pierwszy cholera pojawiła się w Krakowie w czerwcu 1831 r. Później zaś odnotowano jeszcze 6 wielkich epidemii, mających miejsce w latach 1836/37, 1849, 1855, 1866, 1873, 1892–1894.

Pomimo licznych istniejących źródeł XIX-wiecznych dotyczących epidemii cholery w Krakowie, na dzień dzisiejszy mamy niewielką liczbę opracowań związanych z tym zagadnieniem. Temat pojawia się jedynie w opracowaniach związanych z historią miasta oraz tych mówiących ogólnie o historii epidemii w Polsce i na świecie. Do najważniejszych pozycji, które odwołują się w jakimś stopniu do tematu możemy zaliczyć prace: J. Bukowskiego *Od królewskich edyktów do Inspekcji sanitarnej. Historia działań sanitarnych i przeciwepidemicznych w Krakowie i Małopolsce*, J. Bieniarzówny *Szkice z dziejów Krakowa od czasów najdawniejszych do pierwszej wojny światowej*, B. Wilk *W małym Wiedniu nad Wisłą – życie codzienne Krakowa w okresie autonomii galicyjskiej 1867–1918*, J. Demela *Stosunki społeczne i gospodarcze Krakowa w latach 1846–1853*, J. Bieniarzówny i M. Małeckiego *Dzieje Krakowa. Kraków w latach 1796–1918*, P. Franaszka *Zdrowie publiczne w Galicji w dobie autonomii*



Rycina 1. Kalomel – chlorek rtęci

oraz pracę J. Szewczuka *Kronika kłesk elementarnych w Galicji w latach 1772–1848* [3–9].

Kiedy cholera po raz pierwszy pojawiła się na ziemiach polskich, wiedza na temat jej leczenia była znikoma. W latach 30. XIX w. zaczęły pojawiać się pierwsze artykuły i poradniki dotyczące walki z chorobą. Były to jednak artykuły wydawane w niewielkiej liczbie, wzorowane w dużej mierze na publikacjach zagranicznych i napisane językiem trudnym do zrozumienia dla przeciętnego mieszkańca miasta. Często także sposoby dotyczące profilaktyki i leczenia cholery w nich przedstawiane wykluzały się nawzajem, wprowadzając zamieszanie wśród naukowców, lekarzy i władz miast. Dlatego też na podstawie analizy źródłowej widzimy, że każde z miast zaatakowanych przez cholere miało własne sposoby walki z nią, gdyż opracowanie jednego zwartego systemu wymagało dużo bardziej rozwiniętej wiedzy i dużo więcej czasu.

W latach 30. XIX w., podczas pierwszych epidemii cholery, w początkowym etapie choroby, kiedy objawy były jeszcze niewielkie, zalecano podawanie sproszkowanego opium. By uzyskać efekt



Rycina 2. Laudanum – nalewka z opium, zawierająca ok. 10% opium, co odpowiada 1% morfiny

Rycina 3. Proszek Dovera – mieszanina zawierająca 10% opium, sproszkowany korzeń wymiotnicy oraz cukier mleczny



wymiotny, podawano ipekakuanę (*Carapichea ipecacuanha*)¹. Stosowano również upuszczanie krwi, następnie podawano niewielkie ilości kalomelu (rycina 1), laudanum (rycina 2), proszek Dovera (rycina 3) i wyciąg z rabarbaru. Po podaniu tych właśnie

¹ Ipekakuaną prawdziwą zwaną również wymiotnicą prawdziwą – roślina używana w lecznictwie jako środek wymiotny i wykrztuśny.

środków miała nastąpić poprawa i wyzdrowienie. Podczas epidemii w 1837 r. wielu lekarzy krakowskich i warszawskich stosowało właśnie ten schemat leczenia [10, 11].

Na świecie wiedza medyczna zalecała wówczas stosowanie podobnych leków. Uważano, że niezawodnym środkiem było stosowane, głównie w Indiach przez lekarzy angielskich, opium. Zastępowano je także eterem siarczanym, lotnymi kroplami Hoffmana, kamforą i amoniakiem płynnym, jednak z różnym skutkiem. W Indiach leczono również za pomocą laudanum, eteru i olejku miętowego. We Francji dużą popularnością cieszyło się leczenie cholery za pomocą oliwy prowansalskiej. Według lekarzy należało podawać choremu pół kieliszka oliwy i pół kieliszka alkoholu (wódka szumówka, wódka francuska, rum, madera) co pół godziny oraz nacierać oliwą całe ciało chorego, następnie okryć go kocem bądź kołdrą, aż do wystąpienia potów. Po poprawie zalecano podać lekki posiłek. W Polsce metoda ta stała się bardziej popularna po epidemiach cholery z lat 40. XIX w. [12].

W 1848 r. jeden z lekarzy Guberni Wołyńskiej, dr Józef Dropsy, po licznych badaniach doszedł do wniosku, iż: *Przyczyną Cholery Azyatyckiej, jeżeli nie jedyną, to przynajmniej w największej części, jest jak mnie doświadczenia elektro-magnetyczne dostatecznie przekonały, powietrze ubogie w elektryczność dodatnią i większa w ogóle drażliwość systematu nerwowego względnie elektryczności...* Według niego najbardziej istotnym sposobem ustrzeżenia się przed chorobą było zachowanie zdrowej diety. Miała się ona charakteryzować unikaniem potraw ciężko strawnych i tzw. surowizn (ogórki, owoce). Zalecał on również picie zimnej wody z niewielką ilością wina, unikanie zaziębienia oraz noszenie ciepłego pasa na brzuchu przynajmniej podczas dnia. Leczenie według Dropsego zaś dzieliło się na kilka faz, zależnych od stopnia natężenia objawów chorobotwórczych. W początkowej fazie zalecał on picie mocnej kawy co pół godziny, nacieranie brzucha spirytusem, np. z domieszką kamfory, oraz zażywanie ciepłych kąpeli w celu wywołania zbawiennych potów. Twierdził również, iż można zastosować upuszczanie krwi w celu pobudzenia organizmu do reakcji obronnych, zalecał także podawanie proszku z siarczanu cynku i ipekakuany. Dropsy potwierdzał, że często stosuje się także lek zwany emetykiem². W kolejnej fazie choroby zalecał podanie choremu oleju z Kleszczowiny³ i oleju Krotonowego⁴, a także sól gorzką⁵ w celu

wywołania wymiotów i biegunki. Uważał również, że korzystne dla pacjenta jest w dalszym stopniu wywołanie u niego potów, dlatego zalecał podawanie mu naparu z kwiatu lipowego, mięty i spirytusu [13–14].

Na początku II połowy XIX w. stosowano podobne metody leczenia. Na przykład jeden z lekarzy okręgu krakowskiego, dr Józef Jakubowski, w początkowej fazie cholery, tzw. cholerynie, na biegunkę i niestrawność zalecał podawanie ipekakuany co 15 minut po 10 gran⁶. Uważał także, że większość przypadków cholery zaczyna się od napadów złego nastroju, depresji i nerwicy. Na podobne dolegliwości polecał stosowanie naparów z mięty, rojownika, rumianku zwyczajnego i herbaty chińskiej [15].

Inny lekarz, pochodzący z Kalisza dr Adam Helbich, skupiał się na tzw. leczeniu zapobiegliwym. Ogromną wagę przywiązywał do zdrowej diety, unikania takich potraw, jak: sałaty, kapusty zaprawione octem podane na zimno, mizeria, kwaszone ogórki, owoce, takie jak: ostrężnice i poziomki z mlekiem, niedojrzałe i kwaśne porzeczki, jabłka, gruszki, agrest, wiśnie. Ponadto zalecał unikać: kwaśnej i słodkiej kapusty, buraków, brukwi, grochu polnego, kartofli w dużych ilościach, grzybów, tłustych mięs, takich jak: baranina, wieprzowina, tłustych ryb, takich jak: węgorze, sumy, jesiotry, również raki i ostrygi. Zalecał także skupienie się na leczeniu zwiastunów, czyli pierwszych symptomów choroby. Na niestrawność i biegunkę polecał podanie emetyku i węgla przygodowego. Na nerwicę proponował pić wodę z wawrzynu wiśniowego, melisę oraz wywar z mięty pieprzowej i kwiatu pomarańczy. Jako dodatkowe i wspomagające leki wymieniał: węgiel sodu, kamforę właściwą, krople rabarbarowe oraz często używaną ze względu na specyficzną nazwę nalewkę z kulczyby wroniego oka (*Strychnos nux-vomica* L.)⁷ [16, 17].

W latach 60. XIX w. zaczęły pojawiać się nowe metody leczenia i zapobiegania chorobie. W 1865 r. jeden ze znanych lekarzy krakowskich, dr Józef Chądzyński, w ramach profilaktyki zalecał m.in. noszenie flaneli, mycie się w occie, unikanie złej diety, zachowanie kondycji fizycznej, wietrzenie ubrania, unikanie podróży i odwiedzin chorych w ich domach. Do oczyszczania powietrza polecał m.in. jod, kamforę, chlor i chlorek wapna [18].

W 1866 r. w celu powstrzymania biegunki większość lekarzy stosowała makowiec i przetwory z niego powstałe. Ponadto chorych leczono również

² Lek powodujący wymioty stosowany w leczeniu chorób tropikalnych.

³ Inaczej zwany olejem rycynowym.

⁴ Niezwykle silny lek przeczyszczający, kilka kropli może wywołać u pacjenta ostre zapalenie jelit i doprowadzić do śmierci.

⁵ Siarczan magnezu zwany potocznie solą gorzką, znany środek przeczyszczający.

⁶ Gran – dawniej jednostka masy stosowana w wielu krajach, także w Polsce, 1 gram = 1,197 604 790 419 granów.

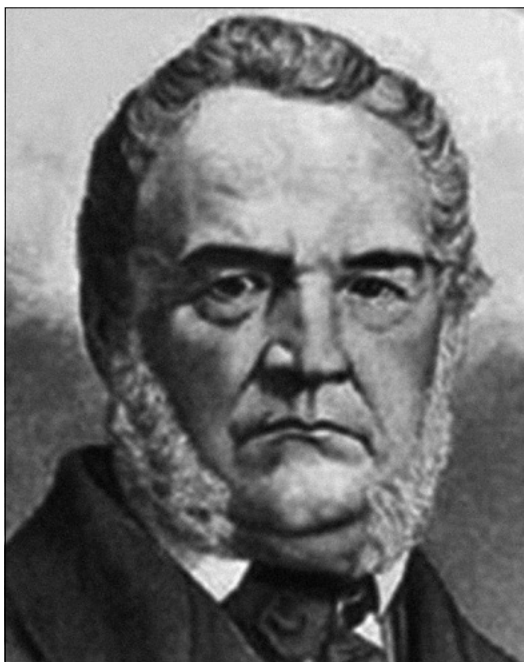
⁷ Roślina tropikalna występująca głównie w Azji, jej nasiona są bardzo trujące, gdyż w dużych ilościach zawierają strychninę, wykorzystywane są w trutkach dla szczurów i myszy.

tw. solnikiem rtęci, zimnymi okładami kładzionymi na brzuch, okładami z lodu, zastrzykami z octanu morfinowego i ziarenkami kamfory. Stosowano także nalewkę z kulczyby wroniego oka oraz wielkie dawki chininy [19].

Warto także podkreślić, że równocześnie prowadzono liczne badania mające na celu zniwelowanie skutków choroby i odkrycie właściwych sposobów walki z nią. Do najpopularniejszych wniosków wówczas należało stwierdzenie, że cholera występuje najczęściej w nisko położonych pomieszczeniach, gdzie z powodu braku okien lub ich małej liczby pomieszczenia nie są właściwie przewietrzane, a liczba mieszkańców jest bardzo duża. Kolejnym ważnym odkryciem było pokazanie, że niedożywienie i mało urozmaicona dieta mają ogromny wpływ na liczbę zachorowań i zgonów. Za niezwykle szkodliwe uznano np. jedzenie owoców na pusty żołądek. Stwierdzono także, że ludzie spożywający dużo chleba i alkoholu są bardziej podatni na chorobę. Zalecano by podczas trwania cholery spożywać zdrowe, pożywne potrawy, takie jak: pieczenie, jarzyny, rosół, jajecznicę, lekkie leguminy, unikać zaś chleba i owoców. Do zdrowych napojów należały zaś: piwo, wino, kawa, herbata i mleko. Za ważne uznano także poranne mycie się w zimnej wodzie. Jeden z lekarzy, pochodzący z powiatu płockiego dr Florian Krassowski, za niezwykle pożyteczne uważał również użycie oliwy z octem winnym oraz sosu z ogórków kwaszonych (1 łyżeczka co 15 minut), zabronił natomiast używania zimnej wody. W leczeniu dzieci proponował zastosowanie kalomeli i stawianie baniek na brzuchu. W ciężkich przypadkach zalecał upuszczanie krwi oraz nacieranie ciała chorego ciepłą oliwą, jednak w taki sposób, by uniknąć przegrzania [20].

Do innych bardzo popularnych leków wykorzystywanych w tamtym okresie do leczenia cholery należały m.in.: makowiec, podsaeletran bizmutu, laudanum, octan ołowiu, amoniak oraz nalewka z kulczyby wroniego oka [21–24]. Stosowano także kurację olejem rycynowym, w której zalecano podawanie dwóch łyżek oleju wymieszanego niekiedy z kamforą, spokojne leżenie w łóżku, spożywanie krupniku oraz picie lodowatej wody [25]. Do ważnych leków należał siarek rtęci, który przy pojawieniu się pierwszych symptomów choroby podawano w ilości 15 gramów, co powodowało niekiedy zatrzymanie choroby. Natomiast w rozwojowym etapie cholery podawano na przemian wodzian chlorału i siarek miedzi w niewielkich ilościach, dzięki tej kuracji w kilku przypadkach zanotowano dużą poprawę stanu zdrowia chorego, a nawet całkowite wyleczenie [26].

W ramach podejmowanego leczenia stosowano także zawijanie ciała chorego w płótna namoczone ciepłym roztworem soli kuchennej, podawanie



Rycina 4. Prof. Józef Dietl – polski lekarz, polityk, profesor i rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego, prezydent Krakowa (1866–1874)

doustnie zimnej wody, wody sodowej, wapiennej bądź z domieszką wina oraz wstrzykiwanie do żył ciepłej wody z solą kuchenną, co jednak nie przyniosło oczekiwanych rezultatów [27, 28].

W 1866 r. prezydent Krakowa prof. Józef Dietl (**rycyna 4**) w swoim wykładzie klinicznym mówił: *Cholera, aczkolwiek niebezpieczna i zabójcza, do uleczalnych jednak chorób liczoną być winna; wszakże uleczyć daje się tylko w początkach, tj. w okresie biegunkowym* [29]. Prof. Dietl zaznaczał, że pierwszym objawem cholery była biegunka. Twierdził on, że kiedy nie ustępuje samoistnie, powinniśmy natychmiast wezwać lekarza. Radził, by do czasu przybycia lekarza nie przyjmować żadnych płynów ani nic nie jeść. Jeżeli objawy utrzymują się, a pomoc lekarska nie nadchodzi, możemy zażyć co godzinę 5–10 kropeł tynktury opiovej (**rycyna 5**). Spożywać zaś możemy jedynie rosół i pić zimną wodę. Jak wielu przed nim, powoływał się także na istnienie tak zwanej zdrowej diety, która stosowana profilaktycznie powinna ustrzec nas przed cholera. Wśród pokarmów, których nie powinniśmy spożywać, wymieniał m.in.: świeży lub niedopieczony chleb z zakalcem, tłuste mięsa, takie jak: wieprzowina, gęsi, kaczki, ponadto: wszelkie wędliny, rzodkiewkę, ostrygi, maślanki, sery. Wśród potencjalnie niebezpiecznych napojów wymieniał: kawę, herbatę, czekoladę, napary z bratków i innych ziółek, miód, porter, maliniak i kwaśne mleko. Jako zdrowe pokarmy wymieniał: wołowinę, cielęcinę, kaszę i ryż. Do zdrowych napojów zaś kwalifikował: wódkę, wino, piwo i wodę [30].

Wśród lekarzy tamtego okresu istniało jednak wiele teorii dotyczących zdrowego odżywiania. Na przykład praktykujący na co dzień w Paryżu dr

Rycina 5.
Tynktura opiowa
– nalewka
alkoholowa
stosowana
w celach
lecznicznych

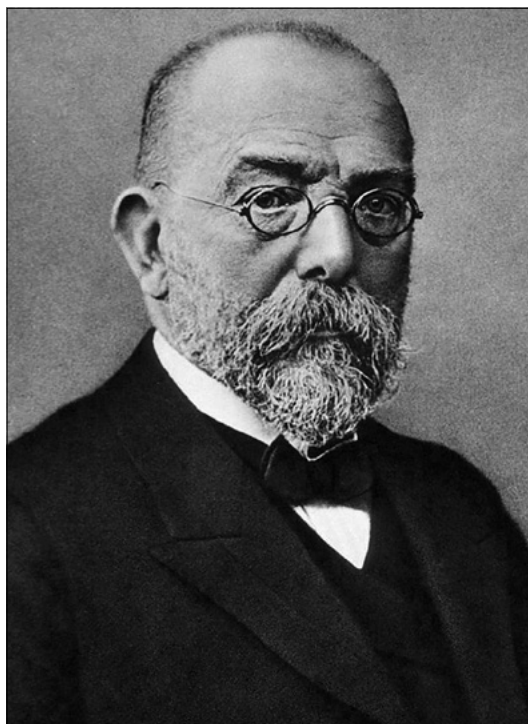


Stanisław Kalicki wymieniał zupełnie inne produkty i napoje mogące nam zagrozić niż wspomniany powyżej prof. J. Dietl. Według dr. Kalickiego produktami mogącymi nam zaszkodzić były: chrzan, szpinak, szparagi, selery, pory, pietruszka, trufle, orzechy, pistacje, migdały, schaby, szynki, kielbasy, salcesony, wszelkie rodzaje rosółów i bulionów, zupa rakowa, pomidorowa, śmietanowa i kminkowa. Zalecał zaś spożywanie: kleików z ryżu i mąki z dodatkiem mięsa (potrawy nie mogły być jednak gorące), kluski, knedle ze świeżym serem, świeżą śmietaną i mleko, gotowane jarzyny, pieczone kartofle, jajka gotowane na miękko, drób, owoce suszone oraz konfitury w niewielkich ilościach. Jako jeden z nielicznych podawał również wytyczne dotyczące kąpiei. Twierdził on, iż nie powinniśmy zażywać kąpiei w ciągu dnia, kiedy powietrze jest cieplejsze od wody, nigdy nie powinniśmy wchodzić do wody z ciałem mocno rozgrzanym, zalecał najpierw zamoczyć głowę, później resztę ciała, mówił, by nie kąpać się zbyt długo, a gdy poczujemy nieprzyjemne dreszcze, szybko wychodzić z wody [31].

Warto także podkreślić, że sposoby leczenia krakowskich i europejskich lekarzy w dużej mierze opierały się na podaniu kilku sprawdzonych przy innych chorobach leków. Wierzano bowiem, że tak jak kiedyś dżuma, cholera wywoływana jest przez miazmaty, czyli wyziewy gnilnego powietrza pochodzące z wnętrzości ziemi i wdzierające się do ciała (tzw. morowe powietrze). Teoria miazmatyczna miała ogromne znaczenie dla ówczesnego środowiska lekarskiego i naukowego. W celu neutralizacji miazmatów stosowano odkadzanie pomieszczeń substancjami o intensywnym zapachu. Ponadto stosowano także upusty krwi, środki napotne i wymiotne, okłady z rozżarzonego żelaza i wrzącej wody kładzione na brzuch chorego oraz specjalną dietę [32]. Jednym z najbardziej znanych zwolenników teorii miazmatów był niemiecki uczoney Max von Pettenkofer. Uczony ten po raz pierwszy zetknął się z cholerą osobiście podczas epidemii, która wybuchła w Monachium w 1854 r. Od tego czasu starał się zrozumieć i odkryć mechanizm działania choroby. Swoje teorie forsował, używając metod dziwnych i wówczas bardzo niebezpiecznych. Słynne stało się jego doświadczenie, podczas którego publicznie połknął zawiesinę przecinkowców cholery i mimo podeszłego wieku nie zachorował [33, 34].

W 1854 r. włoski lekarz Filippo Pacini jako pierwszy w historii wyizolował bakterię wywołującą cholere – *Vibrio cholerae* – przecinkowca cholery. Jednak dopiero 30 lat później niemiecki uczoney dr Robert Koch (**rycina 6**), prowadząc badania w Egipcie, opisał i potwierdził ten fakt. Było to niezwykle ważne i nowatorskie odkrycie, które pozwoliło w końcu zrozumieć, z czym

Rycina 6.
Dr Robert Koch
– niemiecki
uczoney, lekarz
i bakteriolog.
Odkrywcą
m.in. bakterii
wywołujących
wąglikę, cholere
i gruźlicę



tak naprawdę trzeba walczyć, jakie są przyczyny epidemii i jak można im zapobiegać. Rozpoczęto również badania nad tworzeniem nowych leków i pracami nad szczepionką przeciwko cholery. Bardzo szybko udało się sprecyzować, jakie są główne drogi zakażenia bakterią. Przelomowym okryciem stało się potwierdzenie faktu, iż zarazki cholery żyją i rozmnażają się tylko i wyłącznie w środowisku wilgotnym, zaś po kilku godzinach przebywania w środowisku suchym giną. Potwierdzono również, że bakterie znajdują się jedynie w kale wydalonym przez chorego (niewielkie ilości również w wymiotach), natomiast w pozostałych wydzielinach, takich jak: pot, mocz, ślina, nie ma ich wcale. Badania wykazały także, że kilkuminutowe gotowanie wody całkowicie niweluje występowanie w niej bakterii cholery. Zanieczyszczona odchodami woda z niewielkich cieków wodnych, płytkich studni, a także ta przechowywana w wiadrach i służąca do użytku codziennego była głównym ośrodkiem zakażeń, wykazano bowiem, że w wodzie bieżącej zarazki nie mają możliwości rozmnażania się i bardzo szybko giną. Miasta zaopatrzone w sieć wodociągową, która pobierała wodę z dużych cieków wodnych praktycznie nie były narażone na zakażenia związane z używaniem właśnie tej wody. Dla przykładu badania przeprowadzone w Krakowie zupełnie wykluczyły, że Wisła była kiedykolwiek ośrodkiem zakażenia. Wykluczono również, co okazało się niemałym zaskoczeniem, że zarazki cholery nie rozwijają się w rowach kanalizacyjnych. Przyczyną tej sytuacji były występujące w nich bakterie gnilne, które bardzo skutecznie niszczyły przecinkowce cholery. Dużym problemem, z którego wcześniej nie zdawano sobie sprawy, była źle przeprowadzana dezynfekcja bielizny osób chorych. Zimna woda, w której była prana, nie likwidowała występujących na niej bakterii, odkryto bowiem, że bieliznę powinno się wrzucać do wrzątku i gotować przez ok. 1–1,5 godziny bądź przez dwie godziny moczyć w roztworze kwasu karbolowego. Kolejnym ważnym wnioskiem wyciągniętym z przeprowadzanych badań było wykluczenie możliwości przeniesienia się bakterii cholery drogą powietrzną [35].

Przeprowadzone eksperymenty wykazały, że zarazki cholery giną nawet przy użyciu słabych środków dezynfekcyjnych, takich jak m.in.: 0,5% roztwór fenolu, niewielkich pod względem procentowym ilości roztworów z olejków eterycznych (goździkowy, cynamonowy), kwasu solnego, spirytusu czy kwasów organicznych (mleczny, winny, cytrynowy), a także wapna świeżo gaszonego. Przecinkowce cholery były również bardzo podatne



Rycina 7. Jodoform – jeden z najstarszych antyseptyków, odkryty w 1880 r. Ze względu na nieprzyjemny zapach i toksyczne właściwości używany bardzo rzadko w dzisiejszej medycynie

na jodoform (rycina 7). Ponadto do dezynfekcji polecano używać jeszcze takich środków, jak: sublimat⁸, koperwas zielony, mleko wapienne, kwas solny, kwas winny, kwas cytrynowy, olejek miętowy oraz mydło szare maziste [36].

Leczenie cholery w latach 90. XIX w. przedstawiało się w następujący sposób. W fazie wstępnej, jak i kolejnych najważniejszą rzeczą było wywołanie odruchu wymiotnego (tzw. wymioty żółciowe). Najlepszym środkiem wywołującym ten odruch był proszek (*vomitorium compositum*) składający się z emetyku i ipekakuany, podawany co 15–20 minut. W przypadku braku powyższego środka równie skuteczny był kalomel, a także podawany w niewielkich ilościach olejek rycynowy. Ważne było również podanie choremu środków pobudzających, oczywiście w niewielkich ilościach, takich jak alkohol czy kawa. Po ustąpieniu wymiotów chory wraz z pokarmami mógł przyjmować również małe dawki chininy, jednak musiał być wówczas pod stałą kontrolą lekarską. By przynieść choremu ulgę, można było delikatnie pocierać jego ciało lodem, a przede wszystkim

⁸ Chlorek rtęci.

⁹ Miedź i jej pochodne.

zapewnić mu całkowity spokój [37]. Za dwa główne lekarstwa stosowane przeciw cholercie uznano *Cuprum*⁹ i ciemniejszyca białą (*Veratrum album*)¹⁰, były to lekarstwa nie tylko leczące dolegliwości, ale również chroniące przed cholercą. Chociaż nie wskazane było zażywanie ich w dużych ilościach, najlepiej było przyjąć je wówczas, gdy zaobserwaliśmy u siebie pierwsze symptomy cholery, takie jak biegunka. Sposób użycia *Cuprum* był następujący: należało 3–5 ziarenek rozpuścić w 1–2 filiżankach czystej wody, następnie kilkakrotnie przelać wodę do innego naczynia w celu właściwego wymieszania roztworu i spożywać po jednej łyżeczce, co 2–4 godziny. Podczas przyjmowania leku należało zachować odpowiednią dietę i zmienić tryb życia, o czym pisze w swym poradniku Marceli Dłużniewski: *Niewolno jeść z pieprzem lub innymi korzeniami, nic ostrego, nic z cebulą lub czosnkiem, nic z pietruszką lub selerami, należy wstrzymać się od wszelkich gorących i mocnych napojów, od kawy, herbaty, wódki, wina, miodu, od słoniny, kielbas, w ogóle mięsa wieprzowego, poskramiać swoje namiętności, nie oddawać się uczuciom bojaźni, w jedzeniu zachować mierność, równie też czystość ciała i myć się często zimną wodą, przez co ciało wzmacnia się i hartu nabywa* [38]. Jeżeli podczas choroby pojawiały się skurcze mięśni, należało przygotować choremu roztwór z kamfory i spirytusu (w stosunku 1:12) i podawać w niewielkich ilościach. Dzieciom często zalecano podawanie ipekakuany. Sposób jej użycia był następujący: należało 3–5 gran rozpuścić w połowie szklanki zimnej wody i podawać co 15 minut po jednej łyżeczce. Jeżeli po podaniu wyżej wymienionych lekarstw objawy nie ustępowały, należało podać choremu *Veratrum album* w dawkach podobnych do pozostałych [38]. Często stosowanymi lekami na dolegliwości związane z cholercą były również: *Acidum phosphoricum*¹¹ i *Arsenicum album*¹².

Jodoform jako środek przeciwko cholercie zaczął być stosowany na większą skalę w latach 90. XIX w., wykryto bowiem, że ma działanie niszczące jej bakterie w sposób szybki i skuteczny. Kapsułki z jodoformem podawano choremu 2–3 razy dziennie, w przypadku zaostrzenia się choroby podawano lek w formie sproszkowanej w celu szybszego przyswojenia przez organizm [39].

Jeszcze inną metodę wartą podkreślenia stosował włoski lekarz Arnaldo Cantani. Metoda ta polegała na zastosowaniu gorących lewatyw z wodnego roztworu taniny¹³ i na wstrzykiwaniu dożylnie

roztworu solno-alkalicznego. Dla wielu była ona niezwykle nowatorska i stała się symbolem nowego podejścia do leczenia cholery [36].

Widzimy zatem, jak trudną drogę musiano przejść, żeby pokonać cholercę. Eksperymentalne dawki, stosowane trucizny i leki wymiotne, które tylko pogarszały stan chorych, stanowią obraz tego, w jaki sposób walczono kiedyś z chorobą. Warto podkreślić, jak ogromnym osiągnięciem było odkrycie dr. Roberta Kocha i jak wiele mu zawdzięczamy. Możemy jedynie żałować, że przecinkowca nie opisano już 30 lat wcześniej, bo pozwoliłoby to na uratowanie setek istnień ludzkich.

Dopiero pod koniec XIX w. przepisy mówiące o walce z cholercą stały się jasne, klarowne i zrozumiałe dla mieszkańców miast, a przede wszystkim w znacznym stopniu były przez nich przestrzegane. Warto podkreślić, że nowe leki były znacznie skuteczniejsze i bezpieczniejsze dla organizmu człowieka, bo nie zawierały już związków toksycznych. Mieszkańcy miast stali się bardziej otwarci i chętniej korzystali z wiedzy medycznej. Dzięki wielu lekarzom, którzy poświęcili swój czas, zdrowie, a nawet życie, po raz kolejny udało się sprostać wyzwaniu natury, jakim była cholera.

Dzisiejsze epidemie cholery nie pochłaniają już tak ogromnej liczby ofiar. Według Światowej Organizacji Zdrowia każdego roku na cholercę zapada 3–5 milionów osób na całym świecie, z czego umiera ok. 100–150 tysięcy. Duży postęp cywilizacyjny oraz poprawa warunków higienicznych i mieszkaniowych wielu ludzi sprawiają, że epidemie występują dużo rzadziej niż kiedyś. Głównie notowane są na terenach krajów trzeciego świata bądź krajów dotkniętych przez kataklizmy. Jedne z największych epidemii cholery w ostatnim czasie miały miejsce na Haiti w latach 2010–2011 (epidemia była skutkiem mającego miejsce 12 stycznia 2010 r. trzęsienia ziemi, które spustoszyło wyspę i pozbawiło mieszkańców czystej wody do picia) oraz w Jemenie w latach 2016–2017. Regularnie cholera występuje dziś na terenach Afryki, południowo-wschodniej Azji oraz na terenach Ameryki Środkowej, szczególnie w rejonach wielkich rzek i podczas trwania pory deszczowej. Trudne warunki społeczno-ekonomiczne, brak infrastruktury sanitarnej na terenach tych krajów sprawiają, że walka z cholercą, pomimo postępu cywilizacyjnego, jest nadal bardzo trudna i wymaga ogromnych nakładów finansowych.

Otrzymano: 2017.10.25 · Zaakceptowano: 2017.11.13

⁹ Ciemniejszyca biała – roślina wykorzystywana w dawnych czasach do celów leczniczych, obecnie udowodniono, że jest silnie trująca.

¹⁰ Dzisiaj lek homeopatyczny stosowany w zaburzeniach senności i stanach nerwowych.

¹¹ Lek homeopatyczny stosowany od czasów średniowiecza, ma wiele zastosowań.

¹² Tanina – naturalny garbnik roślinny pod postacią żółtobrunatnego proszku otrzymywany z narośli na liściach dębów, stosowany jako lek przeciwzapalny i przeciwbiegunkowy.

Piśmiennictwo

1. Kiple K. F.: Wielkie epidemie w dziejach ludzkości. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Atena 2002: 207.
2. Cholera. Rzut oka na bieg dotychczasowy. Tyg. Petersburski. 1838, R. IX, cz. XVIII, nr 66: 380–381.
3. Bukowski J.: Od królewskich edyktów do inspekcji sanitarnej. Historia działań sanitarnych i przeciwepidemicznych w Krakowie i Małopolsce. Kraków: Studio Artpress 2007.
4. Bieniarzówna J.: Szkice z dziejów Krakowa od czasów najdawniejszych do pierwszej wojny światowej. Kraków: Wydawnictwo Literackie 1957.
5. Wilk B.: W Małym Wiedniu nad Wisłą – życie codzienne Krakowa w okresie autonomii galicyjskiej 1867–1918. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Papieskiej Akademii Teologicznej 2008.
6. Demel J.: Stosunki społeczne i gospodarcze Krakowa w latach 1846–1853. Kraków: Towarzystwo Miłośników Historii i Zabytków Krakowa 1951.
7. Bieniarzówna J., Malecki M.: Dzieje Krakowa. Kraków w latach 1796–1918. Kraków: Wydawnictwo Literackie, 1979.
8. Franaszek P.: Zdrowie publiczne w Galicji w dobie autonomii. Kraków: Historia Iagellonica 2002.
9. Szewczuk J.: Kronika kłesk elementarnych w Galicji w latach 1772–1848. Lwów: Kasa im. J. Mianowskiego – Instytut Popierania Polskiej Twórczości Naukowej 1939.
10. Kulesza J.: Opisanie cholery azjatyckiej jaka epidemicznie grasowała w Warszawie i Królestwie Polskiem w latach 1831, 1836 i 1837. Warszawa 1838: 79–83.
11. Lebel I.: Uwagi nad naturą cholery i jej leczeniem. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1837, I(4): 555–600.
12. Schreiber C.: O leczeniu cholery oliwą. Tyg. Petersburski 1847, XVIII(77): 488–489.
13. Dropsy J.: O cholery azjatyckiej i środkach jej leczenia. Kraków 1848: 3–15.
14. Reuttowicz F.: O cholery. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1853, XXVIII(2): 23–42.
15. Jakubowski J.: Opis epidemicznej cholery w okręgu krakowskim w roku 1849 panującej. Kraków 1850: 33–38.
16. Helbich A.: Leczenie cholery. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1854, XXXI(2): 166–174.
17. Poradnik uczący sposobów ustrzeżenia się cholery i leczenia jej w nieobecności lekarza. Warszawa 1853: 13–20.
18. Chądzyński J.: Cholera w r. 1865. Etymologia, fizjologia, anatomia patologiczna, objawy, rozpoznanie, rokowanie, leczenie. Lwów 1866: 80–91.
19. Oettinger J.: Cholera nagminna w Krakowie r. 1866. Kraków 1867: 27–33.
20. Krassowski F.: Istota cholery azjatyckiej i pospolite jej leczenie. Warszawa 1880: 4–6.
21. Miłosz E.: Mieszanki lekarskie. O cholery. Tyg. Lek. 1866, R. XX, nr 35: 273–276, nr 36: 282–285.
22. Natanson L.: O leczeniu cholery za pomocą amoniaku. Tyg. Lek. 1848, R. II, nr 39: 305–307.
23. Natanson L.: O skuteczności wyciągu z wroniego oka w cholery. Tyg. Lek. 1848, R. II, nr 43: 337–342.
24. Poznański F.: Sposób odwrócenia i leczenia epidemicznej cholery. Warszawa, 1883: 25–30.
25. Kaczorowski T.: Olej rycynowy przeciw cholery. Gaz. Lek. 1873, XIV(6): 92–96.
26. Skorkowski A.: Kilka słów o użyciu siarku rtęci w leczeniu cholery. Gaz. Lek. 1872, XIII(48): 763–766.
27. Głogowski F.: O skuteczności środków zapobiegających szczeniu się cholery. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1872, LXVII(2): 71–78.
28. Karczewski A.: O wylewaniu roztworu soli przy cholery. Medycyna 1892, XX(44): 705–708, XX(45): 723–727.
29. Dietl J.: O cholery. Kliniczny wykład. Kraków 1865: 16.
30. Kadler L.: O środkach chroniących od cholery. Poznań, 1873: 10–12.
31. Kalicki S.: Cholera. Sposób niezawodny do ustrzeżenia jako też środki niechybne do wyleczenia się z tej choroby samemu bez pomocy lekarza i leków aptecznych. Lwów 1872: 36–46.
32. Wrzesiński Sz.: Epidemie w dawnej Polsce. Zakrzewo: Replika 2011.
33. Włodarczyk D.: Od powietrza, głodu, ognia i wojny. Inowrocław: POZKAL 1998: 76.
34. Szaraszewski A.: Epidemie cholery w Gdańsku w XIX w. W: Kizik E. Dżuma, ospa, cholera. W trzechsetną rocznicę wielkiej epidemii w Gdańsku i na ziemiach Rzeczypospolitej w latach 1708–1711. Gdańsk: Muzeum Historyczne Miasta Gdańska 2012: 207.
35. Bentivoglio M., Pacini P.: Flippo Pacini: a determined observer. Brain Res. Bull. 1995, 38: 161–165.
36. Jaworski W.: Zestawienie szczegółowej profilaktyki i terapii cholery. Prz. Lek. 1892, 32: 393–399, 34: 421–423.
37. O środkach zaradczych w epidemii cholery w r. 1852 w Królestwie Polskiem przedsiębranych z dołączeniem wiadomości lekarskich i statystycznych. Warszawa 1852: 33–37.
38. Dłużniewski M.: Sposób leczenia cholery w braku lekarza oraz sposób uchronienia się przed nią. Kraków 1892: 7.
39. Bujwid O.: Jodoform w zapobieganiu i leczeniu cholery. Medycyna 1892, XX(32): 509–510.