

PRZYKŁADY EWOLUCJI ZJAWISKA ŚMIERCI Z POWODU CHOROÓB ZAKAŻNYCH W ASPEKTCIE HISTORYCZNYM

THE EXAMPLES OF THE PHENOMENON OF DEATH DUE TO INFECTIOUS DISEASE
IN HISTORICAL ASPECT

Jerzy J. Supady

Katedra i Zakład Historii Medycyny i Farmacji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Jerzy Supady

STRESZCZENIE

Choroby zakaźne towarzyszyły ludzkości od zarania dziejów. Świadczą o tym najstarsze źródła pisane, takie jak *Biblia*, eposy Homera – *Iliada* i *Odyseja* oraz przekazy pisarzy i historyków starożytnych, m.in. Herodota. W średniowieczu najczęściej zgonów powodowała dżuma, która ustąpiła z Europy w XVIII stuleciu, oraz trąd, poty angielskie i ospa prawdziwa. Przyniesiona z Ameryki przez marynarzy Kolumba kiła szerzyła się początkowo jako ostra choroba zakaźna. W XIX i XX wieku dominowała w Europie gruźlica, a także wystąpiły epidemie cholery i grypy. W latach 80. XX stulecia pojawiły się pierwsze przypadki AIDS.

Słowa kluczowe: historia medycyny, choroby zakaźne, śmierć.

SUMMARY

The infectious diseases accompanied humanity from the dawn of history. The oldest written sources like the Bible, Homer's epic poems *Odyssey* and *Iliad* and other ancient writers and historians works confirm that. In the Middle Ages most deaths were caused by the Black Death that withdraw from Europe in the 18th century, as well as leprosy, English sweat and smallpox. The syphilis brought back from America by Columbus' sailors spread like as acute contagious disease in 19th and 20th century Europe was dominated by tuberculosis as well as cholera and influenza. First cases of AIDS appeared in the 80-ties of 20th century.

Key words: history of medicine, infectious diseases, death.

Śmierć z powodu chorób zakaźnych towarzyszyła ludzkości od zarania dziejów. Już na początku *Iliady* wspominał Homer rozjątrzonego Zeusa, który: „Gniewny na króla [Agamemnona – J.S.] wojsku straszną klęskę zadał/rozszerzył mór w obozie,/codziennie lud padał” [1]. Kilka wieków później wybitny lekarz starożytności, Hipokrates z wyspy Kos, wymienił w swoich dziełach (*Corpus Hippocraticuni*) kilkanaście objawów chorób zakaźnych, nasuwających na myśl świnkę, ospę, czerwonkę, malarię, błonicę, gruźlicę, grypę, dur płamisty. Trudno wywnioskować, czy uczeń Asklepiosa zetknął się z odrą i ospą prawdziwą, chociaż w jego czasach ta druga przypadłość szerzyła się np. w nieodległym Egipcie; współczesne badania wykazały wyraźne zmiany ospowe na twarzy mumii z okresu XX dynastii [2].

Również w Starym Testamencie znalazły się przykłady występowania przypadków zgonów z powodu chorób zakaźnych, w tym fragmenty mówiące o epi-

demii tychże chorób, m.in. Pierwsza Księga Samuela relacjonowała dymieniczną postać dżumy pośród Filistynów [3].

O zarazie i czerwonce w armii Kserksesa, atakującego Grecję w 480 roku przed Ch., wspominał w swoim dziele Herodot [4].

Tukidydes w *Wojnie peloponeskiej* opisał epidemię, która wybuchła w Atenach w pierwszych latach zbrojnego konfliktu (430/429), zbierając obfite żniwo śmierci [5]. Z relacji historyka trudno przesądzać o charakterze choroby. Część uczonych stoi na stanowisku, że w Attyce grasowała dżuma.

Przekazy źródłowe z czasów rzymskich wskazywały na liczne choroby infekcyjne występujące endemicznie i epidemicznie. Błota pontyjskie w pobliżu ówczesnej metropolii świata – Rzymu, stanowiły doskonały teren dla przenoszących malarię widliszków. W I wieku po Ch. ludność Imperium Romanum osiągnęła ok. 70 mln, potem nastąpił stały

jej ubytek, związany m.in. ze zjawiskiem zwiększonej śmiertelności na skutek ostrych chorób zakaźnych. Szczególnie silna epidemia przypadła na czasy Galena (II w. po Ch.), wybitnego lekarza, Greka z pochodzenia, który pracy w Rzymie poświęcił najlepsze lata swego życia. Jednakże opisane symptomy „dżumy Galena” przemawiały raczej za ospą prawdziwą lub tyfusem plamistym.

W połowie III wieku po Ch. wystąpiła w Rzymie tak silna zaraza, że dziennie umierało z jej powodu ok. 5 tys. osób [6].

W połowie VI wieku, w czasach Justyniana, świat antyczny nawiedziła ogromna epidemia dżumy, której opis przetrwał w dziele Prokopa z Cezarei pn. *Wojny perskie*. Choroba grasowała przez cztery miesiące i ogarnęła tereny Bizancjum oraz Italię i Galię. W Italii zarazę obserwował Paweł Diakon, czego nie omieszkął przedstawić w swojej *Historii Longobardów*. Pomiedzy VI i VIII stuleciem świat wczesnośredniowieczny przeżył 13 wielkich epidemii, głównie dżumy dymienicznej.

Trzeba zaznaczyć, że występowanie ostrych chorób zakaźnych wiązało się zawsze z warunkami życia gospodarczego, społecznego i politycznego. Klęski głodu we wczesnym średniowieczu (VI–IX w.) sprzyjały szerzeniu się chorób. W annałach karolińskich (VIII w.) równie często notowane były klęski głodu, jak i epidemie ludzi i bydła. W świetle średniowiecznych kronik głód i masowa śmiertelność ludności szły zawsze w parze [7].

Ewidentny przykład wpływu życia politycznego na śmiertelność, m.in. w gronie panujących w Cesarstwie Rzymskim Narodu Niemieckiego, stanowiły zgony wyprawiających się do Italii cesarzy. Ofiarami rzymskiej malarii stali się: Karol Łysy, Lotar II, Henryk VI, Konrad IV i Henryk VII oraz prawdopodobnie Otto II, który w Rzymie zakończył życie nagłą śmiercią.

W okresie wypraw krzyżowych, trwających od XI do końca XIII wieku, choroby gorączkowe na podłożu infekcyjnym tak często trapiły ówczesnych rycerzy, że z ich grona wyłoniły się zakony dysponujące własnymi szpitalami. Udzielano w nich pomocy osobom potrzebującym [8]. Wiadomo, że w 1227 roku napad hipertermii, spowodowanej prawdopodobnie malarią, pokrzyżował plany wyprawy wojennej Fryderykowi II, a 40 lat później król Francji, Ludwik Święty, zmarł wraz z synem w Tunisie z powodu czerwonki (1270 r.). Uczestnicy wypraw krzyżowych często zarażali się trądem, który stał się w owych czasach chorobą niezwykle w Europie rozpowszechnioną.

Trąd był jedną z charakterystycznych plag średniowiecza. Już w V wieku po Ch. powstały w Galii pierwsze leprozoria. W VII wieku domy dla trędowatych pojawiły się na terenie dzisiejszych Niemiec i w innych regionach kontynentu. Jak podał jeden z kronikarzy angielskich,

w XIII wieku istniało w Europie 19 tys. leprozoriów, w tym w Anglii i Szkocji ok. 200. W Paryżu w 1328 roku, mieście liczącym wtedy 200 tys. mieszkańców, czynnych było 50 leprozoriów¹ [9].

Jednakże największą plagę średniowiecza stanowiła dżuma, zwana wtedy „czarną śmiercią”. Ogromnej epidemii „czarnej śmierci” doświadczyła Europa w XIV wieku. Choroba przywędrowała do Italii w 1347 roku przypuszczalnie wraz z genueńskimi kupcami z Kaffy na Krymie, ale szybko rozprzestrzeniła się na kraje zachodnie kontynentu, osiągając apogeum śmiertelności w roku następnym [10, 11]. Potem, w kolejnych latach: 1359, 1377, 1379, 1395, 1399, następowały nawroty epidemii.

Trudno dokładnie ocenić liczbę ofiar dżumy w latach 1347–1349. Uczony niemiecki Klaus Bergdolt stwierdził, że w poszczególnych krajach europejskich zmarło w wyniku epidemii od 30% do 50% ludności [11]. Globalnie liczba ofiar wynieść miała 25 mln istnień ludzkich [12].

Zjawisko „czarnej śmierci” w XIV wieku budziło zawsze szczególne zainteresowanie lekarzy, którzy uznali, że epidemię wywołał wyjątkowo złośliwy drobnoustrój. Bakteria dżumy – *Yersinia pestis* – odkryta i opisana dopiero w wieku XIX, może, jak wykazali uczeni amerykańscy, na skutek licznych mutacji utracić część inwazyjności i wirulencji, a nawet przekształcić się w *Yersinia pseudotuberculosis*, z którą wykazuje wiele podobieństw [13].

W wiekach następnych epidemie dżumy, występujące w różnych regionach kontynentu w odstępach 7–12-letnich, nie wykazywały już tak szerokiego zasięgu i takiej mocy. Jednakże niektóre z nich ogarniały całe miasta lub prowincje, powodując wysoką śmiertelność. Literackiej relacji doczekała się dżuma w Londynie w 1665 r., którą w swoim *Dzienniku roku zarazy* uwiecznił Daniel Defoe [14]. Autor opisał epidemię na podstawie źródeł archiwalnych, dodając do każdego szczegółu „własny akompaniament literacki i własne pokusy koloryzatorskie” [15]. Z jego dzieła wiadomo, że zaraza przyniosła miastu olbrzymią śmiertelność, powodując w niektóre tygodnie zgon od 8–10 tys. osób. Ogólna liczba ludzi zmarłych w ówczesnym Londynie przekroczyła 70 tys.

Słynna epidemia dżumy w Wiedniu w latach 1678–1679 pochłonęła również ok. 70 tys. ofiar. Około 30 tys. ludzi zmarło także w okolicach podmiejskich. Wtedy właśnie powstała słynna pieśń o drogim Augustynie (*Ach, mój drogi Augustynie, wszystko minie, wszystko minie*) [3]. Podobnie silna epidemia „czarnej śmierci” dotknęła osiemnastowieczną Moskwę. W 1771 roku,

¹ Leprozoria przetrwały w niektórych krajach europejskich aż do XIX wieku. W XIX wieku w Norwegii pojawiły się ostatnie masowe zachorowania na trąd.

według oficjalnych danych rosyjskich, zmarły w mieście 56 672 osoby [16].

W pierwszych dziesięcioleciach XVIII stulecia dżuma wygasła w Europie Zachodniej, nieco później we wschodniej części kontynentu. Powód ustąpienia choroby budził kontrowersje uczonych, którzy ten fakt wiązali m.in. ze zmianą warunków mieszkaniowych ludności (budowa domów z kamienia i cegły), z ogólną poprawą stanu sanitarnego, ze wzrostem higieny, z faktem wyparcia z Europy szczura domowego – *Rattus rattus* przez gryzonia wędrownego – *Rattus norvegicus*, ze zmianą klimatu oraz z prawdopodobnym przestrojeniem immunologicznym zwierząt (pcheł, szczurów) i ludzi, a więc poszczególnych ogniw zakażenia. Niektórzy badacze podkreślali znaczącą rolę kwarantanny w zwalczaniu dżumy, gdyż zaraza, jak zaobserwowano, szerzy się również poprzez bezpośrednie kontakty z chorymi. W XIX wieku kwarantanny w Północnej Afryce i na Bliskim Wschodzie miały zapobiegać występującym na tamtych terenach licznym przypadkom zachorowań, tzn. szerzącym się zarazom. Juliusz Słowacki, podróżujący do Ziemi Świętej, znalazł się w 1836 roku na pograniczu Egiptu i Palestyny w pobliżu miejscowości El Arish, gdzie odbył 12-dniową kwarantannę. Od pracującego tam lekarza – dr Steblego – poznał tragiczną historię pewnej, okrutnie doświadczonej zarazą, rodziny arabskiej. Opowieść stała się kanwą dla słynnego poetyckiego poematu pt. *Ojciec zadżumionych* [3, 17]. W literaturze XX wieku epidemię dżumy w Oranie na terenie Algierii uczynił treścią znanej powieści (*Dżuma*) Albert Camus [18]. Ospa prawdziwa, obok dżumy, była istniejącą od dawna chorobą zakaźną (o etiologii wirusowej), której liczne epidemie powodowały ogromną śmiertelność ludności Starego Świata, ale prawdziwą plagą stała się dla pozbawionych odporności immunologicznej ludów nowo odkrytych (w czasach od XV do XVIII w.) ziem i kontynentów. Uczony francuski Le Roy Ladurie nazwał zagładę odwiecznych mieszkańców Ameryki „mikrobiologicznym holocaustem” [19]. Ospa grasowała również w Polsce, ale jej występowanie stało się szczególnie ewidentne po ustąpieniu z Europy „czarnej śmierci”. Żyjący w XVIII wieku dr Antoni Formika zanotował, że w Rzeczypospolitej „...dwa razy do roku pojawia się ospa, na wiosnę i w październiku [20]. Choroba, w opinii tegoż lekarza, zajmowała trzecią z kolei lokatę na liście chorób najczęściej wtedy w Polsce występujących, ale pierwszą spośród jednostek zakaźnych. W pamiętnikach z tamtych lat spotkać można wiele przykładów ospy, której następstw doświadczali ludzie z wyższych warstw społecznych. Np. Kajetan Koźmian wspominał szlachciankę, Ewę Gałęzowską, „...małego wzrostu, twarzy ospą poznaczonej” [21]. Franciszek Karpiński napisał o swojej siostrze, iż była „...po ospie ślepa trzy lata” [22]. Łukasz Gołębiowski skarżył się

po latach: „Ospa, straszliwa ospa, z której tylko co nie umarłem, zepsuła twarz” [23]. Również w następnym stuleciu, pomimo odkrycia szczepień (1796 r.) i masowego wprowadzenia ich do profilaktyki choroby, ospa powodowała dużą śmiertelność lub „dziobami” szpeciła ludzkie oblicza. Smutne obserwacje związane z ospą wykorzystał w swoim wzruszającym opowiadaniu pt. *Hania* Henryk Sienkiewicz [24]. Bohaterka tytułowa utworu doznała oszpecenia twarzy przez ospę, tracąc tym samym miłość dwóch rywalizujących o jej względy kawalerów, co skłoniło ją do decyzji spędzenia reszty życia w klasztorze. W Królestwie Polskim po powstaniu styczniowym władze rosyjskie, w ramach restrykcji wobec buntującego się narodu, zaniechały przymusowych szczepień przeciwospowych niemowląt i osób dorosłych. W następstwie owych posunięć ospa prawdziwa stała się chorobą zakaźną, występującą masowo wśród ludności polskiej i powodującą ogromną śmiertelność. Jej ofiarami były przede wszystkim dzieci do 14 roku życia. Np. w 1911 roku podczas epidemii ospy prawdziwej w Łodzi zmarło 1308 osób, z czego 1249 przypadków stanowiły zgony dzieci do 14 lat [25].

Po II wojnie światowej, w wyniku prowadzonej konsekwentnie na całym świecie akcji szczepień, ospa prawdziwa, jako pierwsza w dziejach choroba zakaźna, została całkowicie wyeliminowana z ludzkiej populacji.

Powróćmy jednakże do XV wieku, w którym pojawiły się w Europie zupełnie nowe jednostki chorobowe. Mam tutaj na myśli tajemnicze poty angielskie (*sudor anglicus*), które charakteryzowały się gorączką, biciem i bólem serca, bólem głowy oraz nierzadko utratą przytomności lub stanem przypominającym delirium. U wielu chorych na skórze pojawiały się pęcherzykowate wysypki. Najbardziej typowym objawem były zlewne poty o specyficznym zapachu. Choroba w bardzo krótkim czasie (dzień) doprowadzała ludzi do śmierci. Stwierdzono ją po raz pierwszy w Londynie podczas wojny dwóch róz w 1485 roku. Potem przeniosła się na prowincję, powodując w ogarniętych epidemią miejscowościach zgon 80–90% mieszkańców. W 1528 roku pojawiła się znowu w Londynie (po raz czwarty). W rok później zaobserwowano ją w Hamburgu, skąd powędrowała do innych miast niemieckich, powodując wszędzie ogromną śmiertelność. W tym samym roku, podczas pierwszego oblężenia Wiednia przez Turków, armia osmańska zapadła masowo na poty angielskie, co zmusiło ją do zaprzestania działań wojennych. Po raz ostatni chorobę zaobserwowano w Anglii w 1551 roku. I tym razem niektóre miejscowości uległy wymarciu, a ludność zdrowa uciekła do wolnych od epidemii Szkocji i Irlandii [3, 11].

Drugą chorobą zakaźną, która pojawiła się w Europie w XV stuleciu, była kiła. Najprawdopodobniej

przywleczona została do Hiszpanii z Ameryki podczas pierwszych wypraw Kolumba. Bardzo szybko rozprzestrzeniła się na Starym Kontynencie. Za jej inicjacyjnym charakterem w ówczesnym repertuarze chorób zakaźnych przemawiał fakt, że w początkach swego występowania miała charakter choroby ostrej, bardzo często kończącej się śmiercią. Na kiłę, nazwaną w XVI wieku syfilisem, chorowali masowo ludzie z wyższych sfer, toteż określano ją często jako chorobę dworską; na kiłę zmarł np. król francuski Franciszek I, chorował król angielski Henryk VIII oraz zmarli przedwcześnie Jagiellonowie: Olbracht i Aleksander. Cierpiało na kiłę i z jej powodu ginęło wielu wybitnych ludzi ówczesnego świata. Również w Polsce choroba zbierała obfite żniwo. Jeden z polskich lekarzy czasów odrodzenia, Wojciech Oczko, poświęcił syfilisowi dzieło pt. *Przymiot*, wychodząc tym samym naprzeciw aktualnym wtedy potrzebom medycznym [3, 25].

Z upływem czasu Europejczycy ulegali przestrojeniu immunologicznemu, co spowodowało zmianę reakcji organizmów na inwazję bakteryjnego czynnika etiologicznego kiły; choroba z ostrej stała się przewlekłą. Jednakże dopiero wprowadzenie do medycyny antybiotyków dokonało zasadniczego przełomu w walce z chorobą.

W XV i XVI stuleciu dokonano dokładnych opisów przypadłości, które zapewne występowały masowo w wiekach wcześniejszych, ale mylone były z innymi jednostkami chorobowymi. Te trudności różnicowania „zaraz” sprawiły, że dopiero w XV wieku zaczęto mówić o durze plamistym, a nieco później o ospie wietrznej, odrze, płonicy i błonicy. Dury, szczególnie tyfus brzuszny, oraz wspomniane choroby dziecięce, które nierzadko grasowały w populacjach dorosłych, dawały również olbrzymią śmiertelność. Jeszcze w XIX i pierwszych dziesięcioleciach XX wieku płonica (szkarlatyna) i błonica pojawiały się w postaci śmiertelnych epidemii. Np. podczas masowego wystąpienia płonicy w Łodzi i w guberni piotrkowskiej w 1906 roku zachorowały 10 973 osoby, z czego zmarło 2545 [26]. Na przełomie XIX i XX wieku na terenie Łodzi i guberni piotrkowskiej zanotowano pięć dużych epidemii błonicy, podczas których liczba zgonów znacznie przekraczała tysiąc osób [27].

Po wygaśnięciu dżumy i trądu oraz po wprowadzeniu profilaktyki szczepień przeciwospowych prawdziwą „karą Boską” stała się dla Europejczyków gruźlica (tuberkuloza). Choroba ta występowała już w starożytności i w wiekach późniejszych, ale w czasach epidemii ostrych chorób zakaźnych ludzie chorzy na tuberkulozę, jako słabsi i mniej odporni, ginęli w pierwszej kolejności. Relatywny przyrost zachorowań na gruźlicę w XVIII stuleciu spowodował zwiększone zainteresowanie chorobą lekarzy i uczonych. Wprowadzanie nowych sposobów diagnostycz-

nych, szczególnie perkusji i auskultacji, przyczyniło się znacznie do rozpoznawania gruźlicy płuc [28]. Również w Polsce w XVIII wieku gruźlica należała do chorób o najczęstszym występowaniu. Do podobnego wniosku doszedł Władysław Szumowski, analizując dzieła Leopolda Lafontaine’a, austriackiego lekarza, który w 1782 roku przybył do Krakowa i na stałe osiadł w Polsce. Według W. Szumowskiego wydzielone przez Lafontaine’a jako odrębne jednostki: „kaszel”, „wąskie piersi”, „plucie krwią”, „suchoty”, „wyniszczenie”, przypuszczalnie stanowiły objawy tej samej choroby – gruźlicy [29]. Wydane wielokrotnie w XVIII wieku *Compendium medicum auctum* upatrywało przyczyn „suchot” w częstym picu gorzałki, win wapiennych, w ustawicznym paleniu tytoniu, w częstym zażywaniu leków, w przebywaniu w zakurzonych i zadymionych pomieszczeniach, w kontaktach z chorymi ludźmi oraz w dziedzicznym przekazywaniu choroby [30]. Wzrost zachorowań na gruźlicę w Polsce w XVIII stuleciu Zbigniew Kuchowicz tłumaczył zmianą wirulencji bakterii – prątka [31]. Pamiętnikarze tamtych lat zanotowali liczne zgony z powodu tuberkulozy w kręgu własnej rodziny lub osób znajomych, np. na gruźlicę zmarła żona i siostra żony Kajetana Koźmiana.

W XIX i w I połowie XX wieku gruźlica stanowiła najpoważniejszy problem epidemiologiczny na Starym Kontynencie. Z jej powodu wymierały całe rodziny. Chorowali na nią ludzie ze wszystkich środowisk społecznych. Symbolem cierpień i losu gruźlika stał się w kulturze i tradycji europejskiej Fryderyk Chopin. Choroba znalazła odzwierciedlenie w literaturze pięknej, czego dowodem była np. *Dama kameliowa* Aleksandra Dumasa (syna) czy *Czarodziejska Góra* i *Buddenbrookowie* Tomasza Manna. Skutecznie zaczęto zwalczać gruźlicę dopiero po II wojnie światowej, a przełom w terapii choroby stanowiło odkrycie streptomycyny (Selman Waksman w 1943 r.) [12].

W XIX wieku pojawiła się w Europie cholera. Jej genezę wiązano z wojną rosyjsko-perską toczoną w latach 1826–1828. W 1830 roku pierwsze zachorowania pojawiły się w Odessie, potem w Moskwie. Od września 1830 do stycznia 1831 roku zmarło w Moskwie z powodu cholery 4500 osób. Wybuch powstania listopadowego i zaatakowanie Królestwa Polskiego przez wojska rosyjskie sprzyjały przeniknięciu cholery na Zachód. Już na początku 1831 roku cholera dotarła do Królewca i Gdańska. W Królewcu zapadło na nią 2221 osób, zmarło 1327, co stanowiło ponad 2% mieszkańców miasta. W połowie 1831 roku epidemia ogarnęła Bydgoszcz i Poznań, w październiku pojawiła się w Hamburgu, gdzie w ciągu kilku tygodni doprowadziła do śmierci 451 osób; później liczba zmarłych mieszkańców zwiększyła się do 1652. W Berlinie epidemia pochłonęła 1426 ofiar. W 1832 roku ogarnęła zachodnie prowincje Prus. W sumie

w całym państwie pruskim liczbę zmarłych z powodu cholery oszacowano na 41 tysięcy.

Równie duże spustoszenie wśród ludności przyniosła epidemia w innych krajach zachodnich. Np. w Wiedniu choroba grasowała od sierpnia 1831 do marca 1832 roku. Zapadły na nią 4362 osoby, z czego zmarło 2188 osób, czyli 50% chorych. Łączna liczba ofiar cholery w Paryżu przekroczyła 18 tys.; spośród zmarłych znalazł się premier Francji Kazimierz Pèrier. Wiktor Hugo, będąc pod wrażeniem narodowego nieszczęścia, poświęcił epidemii swoją powieść *Nędznicy*, a Niemiec Henryk Heine utwór pt. *Französische Zustände*. W Anglii epidemia w latach 1831–1832 pochłonęła ok. 32 tys. istnień ludzkich. Do 1866 roku w wyniku nawrotów choroby Anglia straciła ok. 110 tys. swoich obywateli.

Następna, równie groźna, epidemia cholery pojawiła się w Italii w 1836 roku, skąd rozprzestrzeniła się na południowe i północne Niemcy, powodując liczne zgony.

Kolejna fala zarazy wystąpiła w 1848 roku, co miało zapewne związek z ówczesnymi wydarzeniami politycznymi („Wiosna Ludów”). W Anglii zmarło wtedy z jej powodu ponad 55 tys. osób, w Paryżu 15 tys. osób, w całym państwie pruskim w latach 1848–1850 ponad 85 tys., a w Rosji ponad 1 mln ludności.

Nawroty cholery w Europie odnotowano w latach 50., 60. i 70. XIX stulecia. Ostatnia większa epidemia cholery wystąpiła na Starym Kontynencie w 1892 roku (m.in. w Hamburgu) [3, 32].

W Królestwie Polskim po powstaniu styczniowym wielkie epidemie cholery, niosące ze sobą ogromną zachorowalność i śmiertelność, występowały w latach 1872–1873, 1892, 1894 i 1905. Np. w 1894 roku zachorowało na cholere w Łodzi ok. 4 tys. osób, z czego zmarło 1276, czyli 32% chorych [33].

Na początku XX wieku ludzkość doświadczyła straszliwej epidemii grypy. W Europie zaraza nosiła nazwę „hiszpanki” (od kraju pochodzenia). Trzeba jednakże przypomnieć, że już w XIX stuleciu pojawiły się masowe zachorowania na grypę, m.in. w latach 1889–1892, toteż choroba została przebadana i opisana przez uczonych. Oblicza się, iż w latach 90. XIX wieku zachorowało na grypę ok. 40% wszystkich mieszkańców globu ziemskiego. W Prusach w latach 1890–1892 zmarło z jej powodu 34 tys., a w całej Rzeszy Niemieckiej ok. 50 tys. osób. Właśnie wówczas Ryszard Pfeifer wyizolował wirusa grypy typu A, B i C.

Pandemia grypy w latach 1918–1919 zaważyła, do pewnego stopnia, na losach I wojny światowej, powodując masowe zachorowania żołnierzy niemieckich, walczących na froncie zachodnim. W Niemczech epidemia osiągnęła apogeum w październiku 1918 roku. W całej Rzeszy zachorowało na grypę ponad 10 mln, zmarło zaś 186 tys. osób. Podobnie wysokie straty

ludności zanotowano w innych krajach. W Wielkiej Brytanii zmarło 112 tys., we Francji 96 tys., we Włoszech 500 tys., w USA ponad 500 tys. mieszkańców. Olbrzymią śmiertelność z powodu grypy zaobserwowano w Indiach, gdzie liczbę ofiar szacowano na ok. 12 mln. W sumie na całym świecie zmarło podczas epidemii ponad 25 mln ludzi [3].

Gwoli ścisłości należy dodać, że w czasach nam bliższych kolejną pandemię tzw. grypy azjatyckiej obserwowano w Europie w 1957 roku. Jednakże stosowanie antybiotyków w powikłaniach choroby zapobiegło wówczas przypadkom śmierci masowej.

Począwszy od lat 80. minionego stulecia pojawił się wśród ludzi wirus AIDS. Choroba szerząca się za pośrednictwem krwi lub drogą płciową jest, jak dotychczas, nieuleczalna i kończy się zawsze śmiercią. Na AIDS zmarły już miliony ludzi, głównie w Afryce, a kilkadziesiąt milionów osób zakażonych wirusem spodziewa się śmierci w nieodległej przyszłości. AIDS można śmiało zaliczyć do kolejnej plagi ludzkości, podobnie jak plagami były wszystkie powyżej omówione jednostki chorobowe [3].

Podsumowując niniejsze wywody, należy podkreślić, że choroby zakaźne przez tysiąclecia stanowiły element sprawczy zgonów i zjawiska śmierci. W owym czasie infekcyjne czynniki chorobotwórcze ulegały swoistym przeobrażeniom, co miało związek z warunkowaniami immunologicznymi oraz zmianami w zakresie stylu i warunków życia gatunku *Homo sapiens*. Ewolucja zjawiska śmierci z powodu chorób zakaźnych stanowi trwały element dziejów ludzkości, który znalazł odzwierciedlenie w nauce i w kulturze.

PIŚMIENICTWO

- [1] Homer. Iliada (w przekładzie Franciszka K. Dmochowskiego). Kraków 2000; 7.
- [2] Sinnecker H. Epidemiologie der Infektionskrankheiten. In: Handbuch der Inneren Erkrankungen. Jena 1983; 130.
- [3] Vasold M. Pest, Not und schwere Plagen. Seuchen und Epidemien vom Mittelalter bis heute. Augsburg 1999; 17, 120–122, 164–165, 226–235, 270–273.
- [4] Panum PL. Beobachtungen über das Maserncontagium. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin. 1847; 1: 492–512.
- [5] Tukidydes. Wojna peloponeska. Warszawa 1988; 115–118.
- [6] Lersch B. Geschichte der Volksseuchen. Berlin 1896; 26.
- [7] Curschmann K. Hungersnöte im Mittelalter. Ein Beitrag zur deutschen Wirtschaftsgeschichte des 8. bis 13. Jahrhunderts. Leipzig 1900; 9.

- [8] Mayer HE. Geschichte der Kreuzzüge. Stuttgart 1989; 55.
- [9] Virchow R. Zur Geschichte des Aussatzes, besonders in Deutschland. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin. 1860; 18: 138–162, 273–329; 1861; 19: 43–93; 20: 166–198, 459–512.
- [10] Bergdolt K. Die Pest 1348 in Italien. Fünfzig zeitgenössische Quellen. Heidelberg 1989; 33, 40, 75, 119.
- [11] Seyda B. Dzieje medycyny w zarysie. Warszawa 1973; 105.
- [12] Rosgvist R. Increased virulence of *Yersinia pseudotuberculosis* by two independent mutations. Nature 1988; 334: 522–525.
- [13] Defoe D. Dziennik roku zarazy, Londyn 1993.
- [14] Herling-Grudziński G. Arcydzieło Daniela Defoe. W: Defoe D., Dziennik roku zarazy. Londyn 1993; I–III.
- [15] Mc Neill WH. Die großen Epidemien. Bergisch Gladbach 1983; 305.
- [16] Słowacki J. Ojciec zadżumionych. W: Dzieła wybrane. Liryki, powieści poetyckie. Wrocław–Warszawa–Gdańsk–Łódź 1989; 1: 273–283.
- [17] Camus A. Dżuma. Warszawa 1960.
- [18] Le Roy ladurie E. Un Concept: (Unification microbienue du monde XIV^e – XVII^e siecles). Revue Suisse d' Histoire 1973; 23: 695.
- [19] Konopka S. Nieznane relacje dra Antoniego Formiki o medycynie polskiej, Arch Hist i Fil Med 1967; 3–4: 437.
- [20] Koźmian K. Pamiętniki. Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1972; 1: 156.
- [21] Karpiński F. Pamiętniki. Warszawa 1898; 11.
- [22] Gołębiowski Ł. Pamiętnik o życiu Łukasza Gołębiowskiego wydany przez jego syna (Seweryna Gołębiowskiego). Warszawa 1852; 18.
- [23] Sienkiewicz H. Hania i inne nowele. Warszawa 1954; 249.
- [24] Skalski S. Epidemia ospy w Łodzi w roku 1911 pod względem statystycznym. Kraków 1912; 6.
- [25] Szumowski W. Historia medycyny. Warszawa 1961; 246–247.
- [26] Obzor Petrokowskiej Guberni za 1906 g. (tabele statystyczne). Archiwum Państwowe w Łodzi (APŁ), Wydział Lekarski (WL), sygn. 2607^a.
- [27] Obzory Petrokowskiej Guberni za lata 1889–1911 (tabele statystyczne).
- [28] Oury M. Geschichte der Tuberkulose. In: Illustrierte Geschichte der Medizin. Salzburg 1983; 8: 2829–2835.
- [29] Szumowski W. Na co najczęściej chorowali nasi przodkowie przed 150 laty? Arch Hist i Fil Med 1929; 9: 177.
- [30] Compendium medicum auctum... Częstochowa 1789; 127.
- [31] Kuchowicz Z. Z badań nad stanem biologicznym społeczeństwa polskiego od schyłku XVI do końca XVIII wieku. Łódź 1972; 31–32.
- [32] Briggs A. Cholera and Society in the Nineteenth Century. Past ad Present 1961; 19: 77.
- [33] Supady J. Walka z cholera w Łodzi na przełomie XIX i XX wieku. Pol Tyg Lek 1978; 2: 75–76.

Adres do korespondencji:

prof. dr hab. n. med. Jerzy Supady
Katedra i Zakład Historii Medycyny i Farmacji
90-151 Łódź, ul. Muszyńskiego 2
e-mail: jertzysupady@wp.pl
tel. 042 677 93 06