

Dariusz Łukasiewicz

Balwierze, cyrulicy, wyrwiżęby

Z dziejów choroby i zdrowia



SILVA
RERVM

Balwierze, cyrulicy, wyrwizęby
Z dziejów choroby i zdrowia

Dariusz Łukasiewicz

Balwierze, cyrulicy, wyrwizęby

Z dziejów choroby i zdrowia



Poznań 2019

Recenzent:
prof. dr hab. Stanisław Żerko

© Copyright by Dariusz Łukasiewicz 2019
© Copyright by Wydawnictwo Naukowe SILVA RERUM 2019
All rights reserved

Małgorzacie Konopczyńskiej dziękuję za pomoc w tłumaczeniu wykorzystanych w książce tekstów w języku angielskim. Małgorzata jest filologiem angielskim i zajmuje się tłumaczeniami tekstów naukowych i konferencji na temat zdrowotności. Autor

ISBN 978-83-65697-53-0 – Książka w miękkiej oprawie
ISBN 978-83-65697-54-7 – Publikacja elektroniczna tylko do ściągnięcia

Wydanie I: Wydawnictwo Naukowe SILVA RERUM
www.wydawnictwo-silvarerum.eu
Poznań 2019

Redaktor prowadzący: Paulina Wiśniewska

Korekta: Marta Wiktoria Kaszubowska, Katarzyna Kędzierska, Sebastian Surendra,
Paulina Wiśniewska

Projekt okładki: Studio StrefaDTP
Zdjęcie na okładce: Depositphotos.com@marzolino Mesmer baquet

Skład i łamanie: Studio StrefaDTP

Druk i oprawa – Perfekt Druk, ul. Świerzawska 1, 60-321 Poznań

Druk ukończono w sierpniu 2019

Spis treści

Wstęp	9
Rozdział 1	
Główne zmiany w obszarze zdrowotności do XIX wieku	13
Bogaci i biedni	13
Szpitale	19
Wiedza i niewiedza medyczna	22
Okulary	26
Epidemie	28
Trąd i inne choroby	31
Choroby weneryczne	33
Lekarze i leczenie	38
Szpitale (2)	48
Starość	65
Choroby psychiczne	68
Położnictwo	72
Histeria i sfera płciowości	76
Stomatologia	79
Apteki	82
Warunki mieszkaniowe a zdrowotność	85
Sprawy sanitarne	88
Latryny i miejsca sekretne	93
Rozdział 2	
Religia a zdrowie i leczenie	97
Rewolucja w medycynie	98
Rola religii w epoce przednowoczesnej	101
Święte społeczeństwo socjalne	103
Chrześcijaństwo a leczenie	105
Medycyna religijna	108
Modlitwa uzdrawiająca	112
Święci lekarze	114
Pielgrzymki	121
Funkcje medyczne czarownic i czarowników	123
Relikwie	127
Amulety i święte przedmioty	133

Vota i ślubowania	134
Religijny charakter chorób umysłowych	135
Religijne przyczyny zachorowań	138
Leczenie dżumy i wścieklizny	139
Znachorzy	140
Poczucie bezpieczeństwa	142
Rozdział 3	
Historia zdrowia i choroby w Prusach w XVIII wieku	145
Rozdział 4	
Sytuacja zdrowotna i służba zdrowia pod zaborem pruskim i na ziemiach polskich w drugiej połowie XVIII i początku XIX wieku	165
Splot modernizacyjny	165
Ocena sytuacji zdrowotnej na ziemiach polskich przez władze pruskie	178
Stan sanitarny miast i osiedli	184
Stereotypy etniczne	192
Organizacja służby zdrowia i informacji statystycznych	194
Próby poprawy sytuacji sanitarnej miast	198
Przykład galicyjski	203
Rozdział 5	
Choroba i zdrowie w Królestwie Prus w XIX wieku (1806-1871)	207
Choroby epidemiczne	207
Innowacje	210
Liczba lekarzy w Prusach	210
Nowoczesny szpital	211
Organizacja służby zdrowia	214
Medycyna a demografia	215
Rola państwa i instytucji publicznych w służbie zdrowia	216
Rozdział 6	
Zdrowie i choroba w Prusach 1871-1933	219
Organizacja służby zdrowia i edukacja medyczna, weterynaria	223
Polityka medyczna i medycyna społeczna	229
Szpitale	230
Lekarze	236
Szarlatanizm, znachorzy, medycyna ludowa	241
Epidemie	244
Choroby weneryczne	247

Śmiertelność niemowląt	250
Starość	252
Sytuacja zdrowotna warstw niższych	253
Kasy Chorych	256
Rozdział 7	
Zdrowotne aspekty żywienia	261
Głód i obfitość	261
Swojskość i cudzoziemszczyzna	272
Chleb, czyli co jedzono	275
Kuchnia sarmacka	278
Otyłość	281
Dieta zalecana	283
Fast foody	285
Rozdział 8	
Pijaństwo i alkohol	289
Polskie tabu pijaństwa	289
Alkohol w rozwoju cywilizacyjnym	299
Kościół, antyk i barbarzyńcy wobec pijaństwa	303
Klientela i pijaństwo w świecie feudalnym i mieszczańskim	306
Pijaństwo chłopów i system propinacyjny oraz bieda	320
Alkohol jako lekarstwo	324
Piwo	326
Wino	334
Wódka	335
Alkoholizm w XIX wieku	339
Rozdział 9	
Używki (tytoń, kawa, herbata, czekolada, narkotyki)	351
Kawa, czekolada	352
Herbata	355
Tytoń	356
Narkotyki	365
Rozdział 10	
Antykoncepcja i regulacja urodzeń w Prusach 1871-1933	367
Spadek urodzeń i spadek śmiertelności	367
Regulacja urodzeń i aborcja	375
Bibliografia	387

Wstęp

Niedostatek badań nad dziejami kwestii zdrowotnych widoczny jest jasno w podręcznikach historii Polski i historii powszechnej, podczas gdy są to zagadnienia znaczące, ale i ciekawe. Podobnie jak w obszarze innej instytucji – szkolnictwa – w biegu epok następowały tu wielkie jakościowe zmiany, które miały zasadniczy wpływ na komfort ludzkiego życia. W minionych stuleciach jednym z głównych problemów była ogromna śmiertelność spowodowana przez epidemie, zwłaszcza śmiertelność dzieci. Od przełomu XIX i XX wieku stopniowo zaczęły następować w tym obszarze coraz szybsze, pozytywne zmiany, a służba zdrowia swym działaniem obejmowała już nie tylko szlachtę i zamożne mieszczaństwo, ale również warstwy uboższe. Także skuteczność medycyny zasadniczo się poprawiała. Lepsze było wyżywienie i większa odporność na choroby, co dla stanu zdrowotnego społeczeństwa ma zasadnicze znaczenie. Dzięki postępowi naukowemu przezwyciężono wielkie klęski nieurodzaju i głodu, które zawsze prowokowały epidemie. Od połowy XIX wieku głód w Europie odchodził do przeszłości. Pojawiły się nawozy sztuczne, nowe uprawy, poprawa jakości hodowli bydła, trzody chlewnej i drobiu. Za tym wzrastała konsumpcja mięsa.

Zanim to nastąpiło, z zachorowaniami radzono sobie metodą prób i błędów w zakresie stosowania środków zielnych, gdzie osiągnięto duże sukcesy. Nie rozumiano, jak działa dany specyfik, ale ważne było, że działał. Teorie medyczne i wykoncypowane metody leczenia stanowiły jednak dla zdrowia zagrożenie. Medycyna uniwersytecka miała natomiast nad ludową przewagę większej plastyczności i łatwości poddawania się zmianom. Medycyna ludowa przekazywana była z pokolenia na pokolenie w systemie rzemieślniczym. Lekarze po uniwersytetach raczej więc szkodzili bogatym puszczając krew i dając środki na przeczyszczenie, a biednym starali się pomóc znachorzy, wiejskie baby, akuszerki i zielarki. Uważano, że ogromne znaczenie w profilaktyce i leczeniu miała religia, jako że modlitwy do świętych, pielgrzymki, relikwie oraz vota uznawano za bardzo ważne pomoce lecznicze. Nasze czasy racjonalizmu zmieniły również religię, gdzie zmniejszyła się wiara w cudowne uzdrowienia.

Generalnie, instytucja Kościoła, patronat szlachty i władze komunalne poprzedzały instytucję państwa w zakresie „socjalnych” form leczenia. Biednych

leczono bezpłatnie również prywatnie, co uważano za naturalne. Szlachcianki posiadały we dworach duże apteki i poddani zgłaszali się do nich z problemami i chorobami. Podobnie Kościół organizował szpitale, które były przytułkami dla starych, sierot i biednych oraz lecznicami. Tak też już w średniowieczu pojawili się lekarze miejscy odpowiedzialni za opiekę nad mieszkańcami. Od XVIII i w XIX wieku, wraz z rozwojem państwa absolutnego, rozwijać się zaczęły terytorialne instytucje medyczne z ministerstwami zdrowia na czele. Powstały miejskie, powiatowe i regionalne władze medyczne. Dawna uniwersytecka edukacja została rozszerzona o farmację, stomatologię, położnictwo. Powstały szkoły dla akuserek. Równolegle funkcjonował pion lecznictwa prywatnego i publicznego, w tym często komunalnego.

Niniejsza książka pozwala uchwycić te procesy w szeregu studiów i szkiców, nie jest bowiem monografią, ale raczej zbiorem szkiców i studiów, skupionych wokół tematyki zdrowotnej. Są tu prace dotyczące królestwa Prus, Polski i analizy zjawisk mniej lub bardziej ogólnoeuropejskich. Niektóre rozważania są oparte na badaniach archiwalnych, inne mają charakter syntetyczny i problemowy, gdzie staram się uchwycić szersze zjawiska. Tematyką zdrowotną, jako elementem problematyki cywilizacyjnej, interesuję się od kilku dziesięcioleci i niniejsza książka stanowi podsumowanie tych badań. Artykuły poruszające te zagadnienia publikowałem w cenionych czasopismach naukowych, jak „Kwartalnik Historyczny”, „Medycyna Nowożytna”, „Przegląd Zachodniopomorski”, „Studia Zachodnie”, „Colloquium”. W 1994 roku brałem udział w konferencji na temat historii medycznej na Akademii Medycznej w Poznaniu.

Rozdział pierwszy ma charakter ogólnego zarysu problematyki zdrowotnej dla naszego obszaru kulturowego. Przede wszystkim rysuje się zróżnicowanie sytuacji bogatych, biednych i roli epidemii, ze względu na żywienie oraz ryzyko zachorowań. Kilka uwag poświęciłem ważnej kwestii trądu, który wygasł w wieku XVI. Niezmiernie istotny jest instytucjonalny sektor szpitalnictwa, gdzie dopiero w XVIII stuleciu powstał nowoczesny szpital zajmujący się wyłącznie leczeniem. I wówczas jednak w szpitalach przebywali biedni, a zamożni leczyli się w domu. Zwracam uwagę na problemy specyficznych dziedzin medycyny, jak stomatologia, okulistyka, położnictwo. Nieco miejsca poświęciłem farmacji, aptekom i psychiatrii. Szkicuję sytuację zdrowotną ludzi starych, wyjątkową przy wysokiej zachorowalności i braku emerytur. Zwracam uwagę na ważny problem sytuacji sanitarnej i higienicznej miast oraz mieszkań. Lekarze epoki przemysłowej pisali przerażone raporty z dzielnic robotniczej nędzy i suterren, grożących epidemiami. Szczególny problem stanowiły choroby weneryczne, na które nie było lekarstwa, a nowoczesne prezerwatywy z lateksu pojawiły się dopiero w latach 20. XX wieku.

Rozdział drugi traktuje o zagadnieniach funkcjonowania medycyny religijnej, a więc wykorzystywania religii do leczenia poprzez modlitwę, pielgrzymki, relikwie czy vota. W epoce niskiej jakości medycyny były to sposoby cieszące się wielkim wzięciem i zapewniające nieuzasadnione, ale wielkie poczucie bezpieczeństwa i komfort psychiczny. Dużym zaufaniem cieszyli się święci, którzy „specjalizowali się” w opiece nad pacjentami cierpiącymi na różne dolegliwości. Tak więc byli święci od stomatologii, dżumy, chorób wenerycznych. Problemy psychiczne długo przypisywano działaniu złych duchów i szatana. Pierwszym lekarzem tego rodzaju, wypędzającym złe duchy był zresztą Jezus Chrystus, a leczyli również apostołowie.

Trzy rozdziały (trzeci, piąty, szósty) poruszają tematykę dziejów zdrowotności w Prusach w wieku XVIII, okresie 1806-1871 i 1871-1947. Sporo miejsca poświęcam tam wymiarowi statystycznemu zdrowotności i organizacji służby zdrowia. Opisuję, jaka była dostępność lekarzy dla ludności oraz cena usług medycznych, ile powstało szpitali i łóżek w szpitalach, na co chorowano i jak często, skupiam się także na przebiegu i dynamice zmian w tych wszystkich zakresach. Uwypuklam również, na ile skuteczne było działanie publicznej, w tym komunalnej służby zdrowia. Ponadto podkreślam znaczenie w poprawie jakości życia publicznej służby zdrowia, która była zwykle jedyną dostępną formą leczenia.

W rozdziale czwartym zajmuję się sytuacją zdrowotną na ziemiach polskich pod zaborem pruskim w okresie 1772-1815 i jest to szczegółowe studium przypadku. Podobnie do rozdziału o zdrowotności w Prusach w XVIII wieku, chodzi tu o rolę instytucji absolutnego państwa w przemianach w zakresie formowania się publicznej służby zdrowia i zdrowotnej administracji, sprawującej nadzór nad stanem kraju w tym zakresie. W rozdziale siódmym zgłębiam kwestie żywienia, które ma zasadnicze znaczenie dla stanu zdrowotnego populacji. Ważną rolę odgrywa tu dostępność i konsumpcja mięsa, które skutecznie zastępowano wśród ludności warstw niższych bardzo wartościowymi odżywczo roślinami strączkowymi (fasolą, grochem, bobem, cieciorą). Pożywnie było też piwo, które nazywano płynnym chlebem i miało zwykle mniej alkoholu, niż obecnie. Podkreślam następnie znaczenie pojawienia się w Europie ziemniaków, a potem ich upowszechnienia od XVIII i przede wszystkim w XIX wieku. Ziemniaki pomogły wyeliminować głód z życia codziennego ludzi. Ogromną rolę odgrywały też zmiany techniczne, jak powstanie statków parowych, chłodni i kolei, mogących przechowywać i transportować żywność na duże odległości do obszarów zagrożonych głodem. Ameryka Południowa szybko zaczęła eksportować mięso do Europy, które teraz zachowywało trwałość.

Alkohol jest bardzo starym towarzyszem człowieka, uwikłanym w jego kulturę, religię, życie rodzinne, rozrywki i problemy ze zdrowiem. Temat pijaństwa należy też do żelaznych stereotypów etnicznych. Narody od stuleci nawzajem

oskarżają się o pijaństwo albo o słabe głowy. Oskarżenia takie, zwykle przesadne, dotyczą Polaków, ale i Niemców, Rosjan, w zależności od epok, i przybierają różny odcień. Pijaństwo miało też charakter klasowy – inaczej piła szlachta, inaczej chłopci. Trunki świadczyły o statusie: węgry i wina francuskie przeznaczone były dla klas wyższych, wódka i piwo dla niższych. W XVIII wieku pojawiła się herbata i kawa, które zaczęły powszechnie wypierać piwo, jako element posiłku. Z drugiej strony, Europa podzielona była na zachodnią strefę wina i wschodnią wódki oraz piwa.

Obok alkoholu w biegu dziejów pojawiały się jeszcze inne używki. Wódka przeniesiona została z cywilizacji Islamu w średniowieczu i sprzedawana była początkowo tylko w aptekach, upowszechniła się dopiero w epoce nowożytnej. Powoli popularyzowały się kawa, herbata, czekolada, tytoń, ale i narkotyki. Tytoń długo przede wszystkim palony był w fajkach i zażywany jako tabaka, następnie sławę zyskały cygara i na koniec, dopiero w połowie XIX wieku, zaczął być sprzedawany jako papierosy.



Dariusz Łukasiewicz (ur. 1961) jest profesorem w Instytucie Historii PAN i od dawna zajmuje się problematyką dziejów codzienności, w tym także przeszłością problemów ze zdrowiem. W ostatnich latach opublikował książkę o cywilizacyjnym spotkaniu Sarmatyzmu z Prusami w okresie rozbiorów (*Sarmatyzm i Prusy na przełomie XVIII i XIX wieku*, Wydawnictwo Instytutu Historii PAN, Warszawa 2015). W Wydawnictwie Naukowym SILVA RERUM ukazały się jego studia o aborcji i dzieciobójstwie *Zło niechrześcijańskie i nieludzkie i inne studia z dziejów codzienności* (Poznań 2014) i o historii mieszkania *Dobre i złe adresy. Szkice z dziejów mieszkania i jego otoczenia w XVII-XXI wieku* (Poznań 2017). Są to prace podsumowujące trwające już od kilku dziesięcioleci

badania tego autora, nie są więc bynajmniej pośpiesznym dorobkiem ostatnich kilku lat. Jego książki mają charakter naukowy, ale są napisane lekko i dobrze je się czyta. Pisał dużo, m.in. do tygodników „Polityka”, „Przegląd” i „Wprost”, do prasy codziennej „Gazety Wyborczej”, „Rzeczpospolitej”, „Głosu Wielkopolskiego”, czasopism „Le Monde Diplomatique” i „Bez Dogmatu”. Jest autorem 430 publikacji naukowych i popularnych, także w najwyżej cenionych czasopismach historycznych, jak „Przegląd Historyczny” (Uniwersytet Warszawski) „Kwartalnik Historyczny” (Instytut Historii PAN), „Roczniki Dziejów Społecznych i Gospodarczych” (IH PAN, PTPN)

Fragment tekstu:

„Zastanawia kwestia higieny jamy ustnej, której celem jest głównie zapobieganie próchnicy i chorobom przyzębia. Już chirurg Chauillac z 1343 roku pokazywał sposoby dbania o czystość zębów. Zalecał stosowanie pasty z miodu z przeprażoną solą. Dla Sarmatów ważne były białe zęby oraz unikanie bólu. Jakub Haur pisał: *piękna rzecz, ile damie każdej mieć białe zęby i choćby która miała mieć w piękności swojej anielską twarz, gdy ma czarne zęby, wszystko to szpeci piękność, stąd do tego i z ust cuchnie, że przez to każdego od siebie w upodobaniu odrazi*. Lekarz Leopold Lafontaine podobnie pisał o kobiecie urodzie: *My również za pierwszym rzutem oka poznać możemy zdrową dziewczynę po zdrowości jej ciała i po elastycznym chodzie, po perłowych zębach, kiedy się do nas uśmiecha; po balsamicznym oddechu, kiedy pierwsze z jej koralowych ust odbieramy pocałowanie*. To samo było gdzie indziej. Margrabina Bayreuth wspomina o księżniczce brunszwickiej, że była piękna, *jednakże krzywe i szerniałe zęby niweczą wszystko (...)* jej małżonek jednak również nie był zachwycający, *przyjemności Cytery (syfilis – p.m.) kosztowały go drogo, nie miał bowiem nosa. Mój brat (Fryderyk II – p.m.) żartował na ten temat, że stracił go w walce z Francuzami*”.



SILVA
RERUM

Wydawnictwo Naukowe SILVA RERUM
www.wydawnictwo-silvarerum.eu