

355.61:617

VŠEOBECNÁ VÁLEČNÁ CHIRURGIE*)

N. I. PIROGOV

Úvod

V roce 1864 vydal jsem v Německu „Základy všeobecné válečné chirurgie“ v německém jazyce. Má kniha našla mnoho čtenářů. V roce 1865 jsem se rozhodl vydat tuto knihu i pro ruské lékaře. Není to však překlad z němčiny.

*) Pro bližší poznání čtenářů zařazujeme překlad úvodu N. I. Pirogova k jeho slavnému dílu „Načala obščej vojennopolevoj chirurgii“.

Z mé strany by to bylo neomluvitelné, kdybych předložil svým krajanům překlad své knihy. Naopak je třeba říci, že „Grundzüge der allgemeinen Kriegschirurgie“ jsou překladem z ruštiny. Látka a všechny podklady byly zpracovány rusky. Obsah látky i ostatní dokumentace obou knih jsou ovšem stejné. Jak v ruštině, tak i v němčině seznamuji své čtenáře s výsledky zkušeností, které jsem získal za dobu kavkazské expedice v r. 1847, v krymské válce v letech 1854

a 1855 a za své nemocniční praxe v trvání téměř 25 let. Cítil jsem potřebu dát pro ruské čtenáře své knize charakter rukověti, a proto jsem popsal mnohem podrobněji výsledky, kterých dosáhla soudobá chirurgie jiných zemí za poslední tři války. Nemohl jsem bohužel doložit výsledky svých vlastních pozorování tak, jak bych chtěl — a to přesnými statistickými údaji. Není to však mou vinou. Z dob nemocniční praxe našlo by se u mne mnoho statistických dat a čísel, ale ta daleko neodpovídají požadavkům, které kladu na racionální statistiku. I za krymské války jsem se snažil sbírat statistická data; ale vznikly přitom takové obtíže ve správném vedení záznamů, že jsem neměl dostatek síly, abych pokračoval. Neustálý přísun i odsun raněných, časté změny lékařů, cesty do vzdálených míst, nedostatek času — to vše mi znemožňovalo sledovat průběh ran a výsledek operací. Abych získal přesné údaje, bylo by nutné alespoň jednou za 1 až 2 měsíce navštívit všechny lazarety našeho obvodu, který ke konci války vzrostl na 700 verst i více. Ještě bylo dobré, že jsem měl možnost ke konci roku 1855 prohlédnout si téměř všechny trvalé i dočasné nemocnice v Nikolajevě, Chersonu, Jekatěrinoslavi, Charkově i jinde, kde jsem našel mnoho známých raněných a operovaných a mohl jsem tak zjistit konečné výsledky.

Jsem vášnivým zastáncem správné statistiky a věřím, že její zavedení do válečné chirurgie představuje velký pokrok. Jsem přesvědčen, že úmrtnost při všech úrazových poškozeních, operacích a patologických procesech, nehledě na různé podmínky, při vši složitosti musí být stálá a přesná. Jsem dokonce přesvědčen o tom, že všechny naše lékařské prostředky a činnost celkem málo ovlivňují celkové číslo úmrtí.

Každý náš prostředek — ať již působí silně nebo slabě — tají v sobě i určité procento škodlivosti (aktivní nebo pasivní). Účinek se objevuje jen při pozorování určitého počtu případů. Když na příklad zjišťujeme výsledky kterékoliv velké operace ve velkém množství případů, tu vidíme, že individuálnost každého případu a množství nepředvídaných a neznámých okolností značně mění výhled na dobrý výsledek, který právem očekáváme od tak energické a racionální pomoci. Naopak individuálnost a vliv ostatních podmínek v menším počtu případů zjevně mohou značně ovlivnit číslo úmrtnosti a zmenšit je. Jsem tedy přesvědčen, že bez studia individuálnosti (které ještě vůbec neexistuje) není možný skutečný pokrok lékařské statistiky, i když se k ní obrácíme zejména proto, abychom se uchránili přílišné individualizace u lůžka nemocného. Chápu věc tak, že tato věda se stane pouze tehdy racionální a průkaznou, až se vysvětlí, jakou roli hraje osobnost nemocného v každém daném případě.

Jestliže mě na základě toho, co bylo řečeno, čtenář může podezřívat z fatalismu, může se na druhé straně přesvědčit z mé knihy o tom, že věřím v hygienu.

Hle, v čem záleží skutečný pokrok naší vědy. Budoucnost patří lékařství preventivnímu. Tato

věda, která jde ruku v ruce se zájmem státním, bezesporu přinese lidstvu velký prospěch. Avšak i kdyby nebyly přijaty mé názory, ve dvou věcech se mnou mnozí jistě budou souhlasit:

1. že jsme si ještě daleko neodvykli chápání nemocí odděleně od nemocných. Statistika tuto iluzi v nás podporuje;

2. že využití statistických závěrů pro praxi má podobný význam jako využití historie pro život národů.

Jestliže bychom chtěli, spoléhajíc na zdánlivou přesnost čísla, používat je jako trvalou hodnotu, stali bychom se sice sebevědomější, ale méně důslední. Statistická data v lékařství je možno srovnat s jídly připravenými z jazyků, kterými hostil Ezop filosofa Xanta. Mohou mluvit dobré i špatné, podle toho, jak a co je necháme mluvit. Při nejmenším nedopatření, nepřesnosti nebo lajdáctví stávají se méně spolehlivými než fakta jednoho celkového dojmu, která v nás zanechala prosté, ale objektivní pozorování případu. A tato pozorování podávám ve své knize vzhledem k tomu, že nemám hodnověrných statistických podkladů. Věřím jim více než tě statistice, kterou jsem se pokoušel několikrát vést a s níž jsem nakonec skončil, abych neuváděl sebe i jiné v omyl. Za své kavkazské expedice jsem pracoval statisticky a pokud bylo možno, přesně; uvedl jsem výsledky těchto pozorování ve svém „Rapport d'un voyage en Caucase 1849“. Neznal jsem však tehdy ještě všechny ty klamné cesty, ke kterým někdy vedou čísla, a zakládal jsem si na nich příliš mnoho. Za krymské války poznal jsem je blíže. Tam bylo těžko možno mluvit o správných statistických závěrech, pokud se týká čísla úmrtnosti každého druhu ranění a každé operace, neboť raněný a nemocný byl vystaven takovým strádáním, jež byla neúnosná i pro zdravého. Zde nám číslo neřekne to, co hledáme. Neurčí nám stupeň nebezpečí ran a operací, nýbrž utrpení všech druhů. A za krymské války tomu skutečně tak bylo. Nebyli jsme na ni připraveni — nyní to již není státní tajemství. Na počátku jsme dostávali všechno potřebné z místních zdrojů nejbližších bojišť; ale jakmile všechny zásoby byly vyčerpány, když všechny nejbližší lazarety, úřady, domy šlechtických shromáždění, školy a dokonce i osobní domy byly přeplněny raněnými a nemocnými, bylo třeba rozšiřovat okruh působnosti čím dál tím více od poloostrova.

V prosinci r. 1855 došlo k tomu, že bylo nutno naše raněné a nemocné (jichž počet značně stoupl epidemiemi) odsunovat při -20° R na vzdálenost 400, 500, ba dokonce 700 verst. Našel jsem mnoho z nich, při své návštěvě vojenských lazaretů té zimy, s omrzlými nohama po odsunu. Ještě horší bylo zásobování proviantem, krmivem a obvazovým materiálem. Je třeba říci, že Krymský poloostrov by nemohl ani v míru uživit takové množství vojsk, která v něm byla soustředěna pro obranu Sevastopolu; proto za války jejich existence byla již úplně závislá na vzdálených provinciích a zejména na dopravních cestách. A jaké byly tehdy cesty, je možno sou-

dit z toho, když řeknu, že v listopadu r. 1854 jsem potřeboval na spěšnou cestu ze Simferopolu do Sevastopolu více než půldruhého dne.

A tak nebylo nic divného, že při tomto stavu silnic například seno bylo sežráno voly na cestě dříve, než mohlo být dopraveno armádě. Těžkosti se zvětšovaly s bahnitým novorosijským blátem — dobytek s fůrami padal po cestě a ceny za dopravu byly neuvěřitelné. Vzpomínám si, že v prosinci r. 1854 se platilo v Sevastopolu za pud sena 4 rubly ve stříbře a za dopravu váhy 1 pudu ze Simferopolu do Sevastopolu (60 verst) 2,5 rublu ve stříbře.

Nikdy nezapomenu na svůj první příjezd do Sevastopolu. Bylo to ke konci podzimu, v listopadu r. 1854. Celá cesta z Bachčisaraje v délce 30 verst byla zatarasena transporty raněných, dělostřelectva a krmiva. Lilo jako z konve, nemocní — mezi nimi amputovaní, leželi po dvou a po třech na vozících, nařikali a třásli se zimou; jak lidé, tak zvířata se stěží pohybovali v blátě až po kolena; zdechliny zvířat válely se po zemi na každém kroku, z hlubokých louží vyčnívala nafouklá břicha pošlých volů a s třeskotem pukala; bylo slyšet současně nářek i krákání dravých ptáků, kteří se v celých hejnech slétali ke kořisti, křik honců i vzdálený hukot sevastopolských děl. Nutilo to mimoděk zamyslet se nad budoucím osudem našich nemocných; předtucha byla neutěšená a i ta byla později ještě překonána.

Je dobře, že se na vše minulé zapomíná. Nyní s pocitem hrdosti vzpomínáš na to, co bylo prožito. My vpravdě máme právo být hrdí, že jsme hrdinně vydrželi krymskou válku — ji nelze srovnávat s žádnou jinou válkou. Nemluvě o tom, že byla pro nás, kteří jsme již dávno odvykli obranným válkám, čímsi neočekávaným. Způsob vedení války a organizace zdravotnictví představovaly mnoho zvláštností. To mě také částečně přimělo k tomu, abych pomlčel o výsledcích své lékařské činnosti. Myslím si, bude možno z nich někdy v budoucnu něco vytěžit? Mohou být užitečné i jiným vědeckým pracovníkům, když podmínky, za kterých jsme pracovali, byly úplně jiné a sotva opět kdy možné? V Holštýnsku, v Itálii byly vedeny poslední války již za podpory současné evropské civilizace, se železnicemi a v sídlištích. Čemu by se mohli naučit evropští lékaři z našich prožitých béd a neúspěchů? Což pak tak dlouho trvající obležení, spojené s takovým strádáním je možné v naší době v západní Evropě? Tak jsem uvažoval, ale podle informací na místě i z rozhovorů s očitými svědky, po studiu dokladů jsem se přesvědčil, že i naši nepřátelé v krymské válce i lékaři rakouští, italští, francouzští, kteří působili v poslední válce v Lombardii, přes všechny vymoženosti civilizace se také nedopracovali skvělých výsledků; ani oni nesestavili spolehlivé, přesné nebo alespoň racionálnější statistické závěry. Proto jsem se rozhodl oživit v paměti staré dojmy, provést rozbor shromážděného a již odloženého materiálu a připomenout Evropě i ruským lékařům, že jsme za

krymské války nebyli tak zaostalí v lékařské vědě, jak by se mohlo soudit z našeho mlčení.

Nazval jsem svou knihu válečnou chirurgií, protože se v ní mluví pouze o věcech, které zajímají vojenského lékaře za války. Vedle toho jsem ji pojmenoval i všeobecnou chirurgií; a to potřebuje podrobného vysvětlení. Všichni vědí, jak velký bývá nedostatek lékařů za války; někdy i ti, kteří ještě neukončili studium, stávají se již chirurgy a při určitých podmínkách jsou skutečně užiteční. Tyto podmínky zůstávají úplně stejné pro hotové lékaře jako pro ještě nedostudované nováčky. Každý se může stát prospěšným v polním lazaretu nebo na obvažišti, aniž přitom znal vlastnosti a charakter každého ranění.

Ale spíše uškodíš, než prospěješ, nebudeš-li mít jasnou představu o povaze těch důležitých jevů, které jsou společné všem traumatickým poškozením, ať jsou to jevy náhodné nebo umělé, vyvolané účinkem zbraně nebo chirurgickým nožem. Předmětem obecné chirurgie musí být proto studium podstaty i projevu procesů, které jsou společné všem těmto poškozením. Proto začátečník může ještě léčit raněné, aniž zná dobře jak rány hlavy, tak rány břicha nebo hrudníku, ale prakticky jeho činnost bude krajně nespolehlivá, jestliže si neuvědomil, co znamená traumatický otřes, napětí, tlak, celková ztuhlost, místní asfyxie a porucha organické jednoty. A právě k těmto organofyzickým procesům obracím pozornost čtenářů své Všeobecné válečné chirurgie a věřím, že když je dobře ovládnou, budou schopni pomoci nemocnému v případě potřeby, i když nebudou znát ze zkušenosti speciálně všechna poškození.

Z tohoto všeobecnějšího hlediska probírám také rány různých tkání, orgánů a dutin tělesných. Zjistil jsem, že nejen naši, nýbrž ani cizí lékaři, kteří vstupovali do našich služeb za krymské války (Němci a Američané), bezpečně neovládali tuto chirurgickou abecedu; proto jsem napsal svou knihu ve stejném duchu i v němčině — jak doufám ne bez užitku.

Nechci na sebe vzít odpovědnost za přesnost vlastních statistických údajů, které, jak jsem již řekl, mne neuspokojují. Proto jsem uvedl pro úplnost při každém druhu poškození i ran čísla, která sestavili jiní pozorovatelé za holštýnské, východní a italské války. Ať každý z nich odpovídá sám za sebe; sám potom, v jedné hlavě, vyložím pouze své požadavky na chirurgickou statistiku. Každý, kdo ji přečte, si může udělat představu, do jaké míry je oprávněn můj názor, že současná statistika není ještě racionální a vědecká.

Na konec z pocitu jistě přirozené ješitnosti připomínám svým čtenářům, že jsem jako první vyzkoušel anestézii na bojišti ve vesnici Saltov na Kavkaze, kam jsem byl poslán na nejvyšší rozkaz v roce 1847; jako první jsem také přizpůsobil svůj sádrový obvaz k převazu raněných na obvazišti i k dalším odsunům a jako první jsem dokázal, že moje osteoplastická operace nohy může být zařazena i do počtu polních chirurgických operací; připomínám ještě, že re-

sekce kloubů, i když byly zavedeny do válečné praxe 5—6 let před obležením Sevastopolu (v první válce holštýnské), teprve za tohoto obležení byly poprvé mnou vyzkoušeny v ohromném rozsahu.

Proto doufám, že i o těchto otázkách, vzbuzujících ještě velký zájem v současné době, najde se v mé knize nemálo praktických poznámek a poučení.

Přeložil genpor. doc. MUDr. Josef Škvařil