

## SYDENHAM A SKARLÁTRÓL

Thomas Sydenham (1624–1689) a 17. század egyik legsikeresebb gyakorló orvosa volt. Korársai „az angol Hippokratész”-nek nevezték, elsősorban azért, mert kora orvosi irányzataival szemben ragaszkodott a jól bevált hippokratikus tanokhoz és gyógymódokhoz. Sydenham Windford-Eagle-ben született egy gazdag földesúr fiaként. Először Oxfordban tanult orvostant, tanulmányait rövid forradalmi katonáskodással szakítva meg. Miután megszerezte a baccalaureatusi címet, Montpellier-be utazott, a hippokratikus iskola fellegvárába, ahonnan 1663-ban tért haza, hogy Westminsterben nyisson praxist. Doktori címet azonban csak ötvenkét évesen, 1676-ban szerzett Cambridge-ben.

Sydenham kiváló megfigyelőképességének és józan empirizmusának köszönhetően rendkívüli hírnévre tett szert Angliában. Az orvosi gyakorlatban remekül használható diagnosztikai és terápiás munkáit számos nyelvre fordították le, és sok helyütt adták ki Európa-szerte. Sydenham nem szerette a teóriákat, betegségelmélete is igen gyakorlatias. Alapvetően két betegségtypust különített el: a heveny (akut) betegségeket, amelyeknek oka a környezetben rejlik, és amelyeket a természet magától meggyógyít, illetve a tartós (krónikus) betegségeket, amelyeknek közvetlen oka a beteg viselkedése és táplálkozása, és amelyek csak orvosi beavatkozással gyógyíthatók.

Híres tana a katasztas zeológia volt, amelynek értelmében a betegségek természeti jelenségek, vagyis természetes folyamatok. A természet vagy kívülről, vagy belülről hat a szervezetre. A külső okokból eredő betegségeket az évszakok és az atmoszférajelenségek befolyásolják, vagyis létezik nyári, őszi, téli és tavaszi betegség, sőt mindegyik évszakban megkülönböztethető évszak eleji, közepi és végi betegségek is az úgynevezett *constitutio annua* szerint. Másfelől léteznek a föld mélyéből eredő szennyezések okozta betegségek is, amelyek a szervezetben károsanyag- és nedvgyülemeket hoznak létre. Ezek a krónikus betegségek az idő- és évszaktól függetlenek. Az orvos dolga Sydenham szerint az akut betegségek esetében csupán a szervezet támogatása – hiszen a természet, ha békén hagyják, képes az öngyógyításra –, a krónikus betegségek esetében viszont a beavatkozás, elsősorban a beteg körülményeinek, életmódjának módosítása, a tünetek kezelése, ám, és ez nagyon fontos, mindig az adott betegség lefolyásrendjét, a beteg és betegsége egyéni igényeit figyelembe véve. Ezekkel a beavatkozásokkal, különösen a gyógyszeresekkel kapcsolatban azonban Sydenham igen szkeptikusan nyilatkozott és nemigen hitt bennük.

Szövegrészletünk Sydenham fő művéből az *Observationes medicae*ből (Orvosi megfigyelések) származik (első kiadás: London, 1676). Az alábbi fejezetben a szerző a skarlát (szó szerint a skarlátláz) tünettani leírását és terápiáját ismerteti. Mind a tünetek, mind a kórlefolyás, mind pedig a szükséges kezelés leírása mestermunka. Ma, háromszázötven évvel később, nagyjából annyit tudnánk változtatni rajta, hogy a beöntéstől – mint beteg –, ha lehet, eltekintenénk.

### A skarlát<sup>1</sup>

A skarlátláz, noha bármikor előfordulhat, többnyire inkább nyár végén jelentkezik, mikor is teljes családokat, elsősorban pedig csecsemőket szokott megtámadni. Kezdetben a betegek görcsölnek, rázza őket a hideg, pont úgy, ahogy a többi láz esetében is szokta. Az azonban, akit a skarlátláz támad meg, nem szokott túlságosan szenvedni.

A beteg bőrén később mindenütt apró, vörös foltok jelennek meg, ám jóval sűrűbben, mint a kanyaró esetében: a skarlátos kiütések ráadásul szélesebbek, vörösebbek, és nem is teljesen egyformák. Ezek a kiütések két-három napon át megmaradnak, amikor pedig eltűnedeznek, és az alsó bőrhám felfeslik, kénszínű pikkelyfészeségek tűnnek elő alóla. Úgy fest ilyenkor a test, mintha liszttel szórták volna teli. Ezek a pikkelyecskék aztán kétszer vagy háromszor egymás után is megjelenhetnek és eltűnhetnek.

*Gyógymódja:* Minthogy szerintem ez a betegség nem más, mint a vér olyan, közepes erejű felforrása, amelynek oka a nyár heve, vagy valami más egyéb, én, a magam részéről, amennyire csak lehetséges, hagyom, hogy a vér hadd forrja el magától a habját, a bőséges termelődő fölös anyag pedig hadd távozzék a bőr pórusain át.

Ezért aztán mind az érvágástól, mind pedig a beöntéstől tartózkodni próbálok. Az ugyanis a véleményem, hogy e terápiás eljárások reakciójaképpen a vérre káros részecskék mélyen a vérbe hatolhatnak és keveredhetnek, ami e nedv természetnek megfelelő mozgását akadályozza. Sőt, szíverősítő szereket (cardiaca) sem szívesen adok a betegnek, hiszen ezeknek a heve csak még inkább felkorbácsolja a vért, ami semmiképpen nem segíti elő azt a nyugodt és lassú tisztulási folyamatot, amellyel e testnedv éppen teljes mértékben el van foglalva. (Ráadásul egy effajta tüzelő még hevesebb lázra is lobbanthatja a beteget.)

A magam részéről épp elegendőnek látom, ha a beteg hosszasan tartózkodik a húsevéstől és bizonyos szeszes italok fogyasztásától, valamint, ha nem hagyja el a házát. Igaz, az se tesz jót neki, ha folyton ágyhoz van szegezve.

Ha a bőrről már teljesen eltűntek a pikkelyek, és a többi tünet is megszűnt, érdemes a betegnek valamilyen, korának és erőnlétének megfelelő, enyhe szerrel beöntést adni.

A fenti egyszerű és teljesen természetes módszerrel ezt a kellemetlenséget – hiszen ennél többnek a skarlát nemigen nevezhető – gond és kockázat nélkül, könnyedén elháríthatjuk. Ha azonban nagyképzű módon és az orvostudomány állítólagos előírásaira hivatkozva többet zaklatjuk a beteget a kelleténél, szigorúan ágyához láncoljuk, vagy fölösleges és túl-adagolt szíverősítőszerekkel és egyéb orvosságokkal gyötörjük, a kórság azonnal erőre kap majd, és szegény beteg, gyakran kizárólag a túlzott orvosi buzgólkodásnak köszönhetően, egykettőre megtér őseihez.

---

<sup>1</sup> Thomas SYDENHAM, *Observationes medicae circa morborum acutorum historiam et curationem*, Genevae, S. de Tournes, 1682, 417–419.



Kőmetszés a 17. század végén (Jacques Croissant Garengot: *Chirurgia*, Lyon, 1696)