

Vitalija Janina Miežutavičiūtė

VILNIAUS MEDICINOS DRAUGIJA
IR JOS KOVA SU INFEKCIJINĖMIS LIGOMIS
(1805–1939)



VILNIAUS UNIVERSITETAS

Vitalija Janina Miežutavičiūtė

VILNIAUS MEDICINOS DRAUGIJA
IR JOS KOVA SU INFEKcinėmis ligomis
(1805-1939)

Mokomoji knygelė studentams

Vilnius, 2001

Turinys

Ivadas	5
Vilniaus medicinos draugijos tikslai ir uždaviniai	6
Vilniaus medicinos draugijos veiklos periodizacija	6
Kova su infekcinėmis ligomis (1805–1842)	7
– Cholera	7
– Raupai ir vakcinacija	8
– Difterija	9
– Kaltūnas	10
VMD kova su infekcinėmis ligomis (1843–1918)	11
– Šiltinės ir dizenterija	13
– Cholera	15
– Raupai	18
– Skarlatina	21
– Difterija	21
– Kaltūnas	22
– Tuberkuliozė	24
Sanitarinės priemonės Vilniaus miesto ir krašto būklei gerinti	27
VMD Pirmojo pasaulinio karo metu (1914–1918)	30
VMD kova su infekcinėmis ligomis lenkų okupacijos metais (1919–1939)	31
– Tuberkuliozė	31
– Trachoma	33
– Dėmėtoji šiltinė	34
– Difterija	36
Sanitarinės priemonės Vilniaus krašto būklei gerinti	37

Apibendrinimas	39
Vilnius Medical society and its fight against infectious diseases (1805–1939)	41
Conclusions	43
Literatūra	45

Ivadas

Mūsų medicinos draugijų šaknys siekia pačią XIX šimtmečio pradžią. Šiame šimtmetyje jos veikė Vilniuje, Druskininkuose, Kaune, Suvalkuose. XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje be universalaus pobūdžio pradėjo kurtis naujos draugijos, jungusios kolegas siauresniu profesiniu ar nacionaliniu principu. Reikšmingiausia tarp jų, be abejo, Vilniaus medicinos draugija (toliau VMD). Ji buvo įkurta 1805 m. ir su trumpa pertrauka veikė iki 1939 m., o redukuotu pavidalu tebeegzistuoja ir šiandien.

Tai buvo pirmoji išimtinai medicinos pobūdžio draugija ne tik Lietuvoje, bet ir Rusijos bei Lenkijos teritorijose. Draugijos įstatai skelbė, kad ji užsiims ir tobulins vien medicinos, chirurgijos ir vaistininystės reikalus. Šiems tikslams įgyvendinti draugija buvo numčiusi: 1. Rinkti bei stebėti pranešimus apie ligų prigimtį ir gydymo būdus, vyraujančius šiame krašte, kuriame ji įkurta; o šias žinias turi pateikti draugijos nariai. 2. Ji ypač rūpinsis, kad draugijos nariai praneštų apie retus ir įdomius atvejus. 3. Prenumeruos geriausius periodinius medicinos, chirurgijos ir farmacijos žurnalus. 4. Šios draugijos posėdžiuose bus skaitomi jos narių paruošti pranešimai apie vieną iš minėtų mokslo sričių. Visas, kas pranešta, bus protokoluojama.

Nežiūrint visuomeninės – politinės situacijos įvairiais istoriniais VMD egzistavimo tarpsniais ir jos įvairialypės veiklos, didžiausias dėmesys buvo skirtas kovai su epidemijomis, infekciniais susirgimais, medicinos ir higienos žinių propaganda, kovai su prietarais ir šarlatanizmu.

Todėl VMD veiklos analizė svarbiausioju jos veiklos aspektu – kova su infekcinėmis ligomis – ne tik padeda mums suvokti gilią tradiciją, bet ir sąsajas su dabartimi, kai infekcinio sergamumo, epidemiologijos problemos tebėra aktualios ir šiandien.

Vilniaus medicinos tikslai ir uždaviniai

Draugijos įstatų I paragrafas skelbia, kad „VMD užsiims tik medicinos, chirurgijos ir vaistinių mokslo reikalais. Jos uždavinys yra visapusis siekimas tobulinti šiuos mokslus“.

Taigi, draugijos tikslas buvo rinkti duomenis apie krašto patologiją, ligų gydymo būdus, dalytis patirtimi, pranešinėti apie įdomius ir retus atvejus, pasitaikančius kasdieninėje gydytojo praktikoje.

Draugiją sudarė vietiniai – tikrieji nariai iš Vilniaus ir jo apylinkių bei nariai korespondentai. Šiek tiek vėliau buvo patvirtintas ir garbės narių statusas.

„Kartą per mėnesį jie atvirai ir be pavydo dalijosi visu tuo, su kuo susidūrė lankydami ligonius, tarėsi sunkesniais ir mažiau aiškiais atvejais; ir kiekvienas laisvai galėjo pareikšti savo nuomonę, kiekvienas su dėkingumu priėmė patarimą. Draugystė, tarpusavio pagarba, meilė mokslui ir tiesai, nuoširdus noras būti naudingais visuomenei sukūrė susirinkimų dvasią“.

2 Vilniaus medicinos draugijos veiklos periodizacija

VMD tiriamos veiklos 1805 – 1939 m. laikotarpį sąlygiškai suskirstėme į tris periodus:

1. Universitetinį (1805–1842 m.), t.y. nuo VMD įkūrimo dienos iki Vilniaus medicinos – chirurgijos akademijos uždarymo.
2. 1842–1918 m. – nuo Vilniaus medicinos – chirurgijos akademijos uždarymo iki Pirmojo pasaulinio karo pabaigos. Šio periodo pabaigoje – 1914–1918 m. laikotarpiu vykusio Pirmojo pasaulinio karo metu VMD veikla buvo pristabdyta.
3. Lenkų okupacijos (1919–1939 m.) periodą.

3 Kova su infekcinėmis ligomis (1805–1842)

Šiam periodui būdinga praktiškai vientisa VMD ir universiteto Medicinos fakulteto veikla, į pagalbą pasitelkianti ir kitas institucijas: gubernijos ir miesto administracijos įstaigas, Vilniaus m. labdarybės draugiją, visuomenę. VMD veikloje aktyviausi buvo Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto profesoriai ir dėstytojai bei miesto gydytojai praktikai – medicinos daktarai. VMD išvystė plačią ne tik mokslinę, praktinę, bet ir švietėjišką, karitatyvinę veiklą. Ji palaikė glaudžius bei naudingus ryšius ne tik su Rusijos, bet ir su Vakarų Europos medicinos mokslo ir praktikos atstovais. Per VMD pasiekdavo Lietuvą ir plisdavo toliau į Rytus naujausi medicinos mokslo atradimai.

Per visą Vilniaus medicinos draugijos egzistavimo laiką mūsų nagrinėjamais periodais svarbiausia problema buvo epidemijos. Vilniuje, kaip ir visoje Lietuvoje, Rusijoje ar Europoje siautė šiltinės, dizenterija, raudoni, difterija, skarlatina, mistinė kaltūno liga. Nuo 1831 m. prisidėjo cholera.

Pirmojo VMD veiklos periodo metu ligų, ypač infekcinių, etiologija buvo aiškinama Hipokrato miazmų, Frakastoro contagijų teorija, organizmo dirglumo, gyvulinio magnetizmo sutrikimais, mistiniu kaltūnu, dažnai antgamtinėmis jėgomis. Pagrindinių infekcinių ligų – a) šiltinių ir dizenterijos, b) difterijos ir anginų nesugebėta diferencijuoti. Tifais (typhus, gr. typhos – aptemimas) buvo vadinamos visos šiltinės, kurioms būdinga sutrikusi sąmonė.

CHOLERA

1817–1926 m. siautė 6 choleros epidemijos. Pirmoji pandemija Europos šalių nepalietė. Antroji pandemija (1826 – 1832 m.) prasidėjo Indijoje, pasiekė Persiją ir įsiskverbė į Europos šalis. Šios pandemijos metu cholera išplito ir Lietuvoje. Antrosios pandemijos metu Vilniaus

gubernijoje, V. Studiko duomenimis, 1831 m. cholera susirgo 14 646 žmonės, iš kurių mirė – 6350 arba 43,4%. Pirmiausia į kovą su baisia epidemija stojo VMD nariai, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto profesoriai, daktarai, kurie, supratę svarbą laikui sustabdyti ligos plitimą, sudarė komitetą kovai su cholera. Draugijos nariai R. Četyrkinas, G. Bykovas, O. Bielinskis, F. Bernadskis, I. Žickis, nepaisant ligos grėsmės, kruopščiai tyrė sergančiuosius, ieškojo epidemijos atsiradimo priežasčių, o svarbiausia – būdų ją atsikratyti.

Anot VMD nario O. Bielinskio, „kova su cholera buvo baisi, o priežasys mažai pažįstamas“. VMD pirmą kartą susidūrė su šia baisia liga. Draugijos nariai savo posėdžiuose svarstė jos etiologijos klausimus. G. Bykovo nuomone, choleros tėvynė – Rytų Indija, iš kurios liga plito į kitas šalis pernešant „miazmus“. Tam pritarė ir I. Žickis. Šių draugijos narių nuomone, ypatingas choleros nuodas ir užkratas veikia klajoklių nervą, taip pat virškinamojo trakto ir kraujo apytakos nervus. Todėl atsirandą skrandžio negalavimai ir pulso sutrikimas. Narys gyd. F. Bernadskis tvirtino, kad žmogus susergas cholera „sumažėjus organizme elektros energijai“. VMD narys korespondentas R. Četyrkinas, manė, kad cholera nepriklausanti nuo ypatingo užkrato ir neplinta kaip maras – užsikrėsti cholera esą galima prisilietus prie mirstančiųjų bei mirusių nuo choleros, o taip pat pasinaudojus jų patalynė.

RAUPAI IR VAKINACIJA

Raupai (variola) – viena iš seniausiai žinomų ligų, tautų istorijoje palikusi liūdniausius puslapius. Raupai greičiausiai atsirado Centrinės Afrikos teritorijoje. Egipte rastos apie 3000 m. p. m. e. mirusių rauplėtų žmonių mumijos.

Žinoma, kad prieš 1200 m. p. m. e. Kinijoje kilo didžiulė raupų epidemija, vėliau ji pasirodė ir Indijoje. Pirmą tiksliai istorijoje užfiksuota raupų epidemija buvo VI a. Artimuosiuose Rytuose arabų–etiopų karo metu. Raupai neaplenkė ir Lietuvos. Čia jie pasirodė XVI šimtetyje.

Raupų pandemijos, siautusias Europoje 1614, 1719, 1723, 1790 – 1800 m., pasiekė ir Lietuvą. Mirdavo kas penktas-septintas ligonis.

Kovai su raupais ir šios ligos tyrimui daug dėmesio skyrė VMD.

Po E. Dženerio atradimo Vilniaus universiteto medicinos fakulteto profesorius VMD sekretorius J. Frankas pasiūlė draugijai Vilniuje įkurti Vakcinacijos institutą. Jis buvo įsteigtas 1808 m. gegužės 17 d. Šio instituto statute buvo skelbiama, kad karių raupų limfa bus skiepijami visi pageidaujantieji, vaikai ir suaugusieji. Pagal statutą institutas įsipareigojo gaminti kokybišką vakciną. Įkūrus institutą, jame buvo gaminama vakcina ir ja skiepijami gyventojai. Tačiau raupų epidemijos nesiliovė, nes skiepijosi tik norintieji, o ne visi gyventojai. Sunki raupų epidemija pasirodė 1815 m. vasarą ir tęsėsi visą rudenį. Žiemą ji sumažėjo, bet baigėsi tik 1816 m. vasario mėn. Po šios epidemijos liko labai daug invalidų. Ypač daug buvo akių pažeidimų.

VMD sekretoriaus J. Franko iniciatyva Vilniaus universiteto studentams medikams buvo pradėtas skaityti specialus vakcinacijos kursas. Kasmet keturi paskirti studentai Vakcinacijos institute turėjo mokytis vakcinacijos, kitiems studentams institute buvo leidžiama praktiškai mokytis ir po to skiepyti vaikus. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto absolventai buvo žinomi kaip geri vakinatoriai ne tik Lietuvoje, bet ir kitose Rusijos imperijos vakarinės srityse. 1831 m. numalšinus sukilimą, buvo uždarytas ir Vakcinacijos institutas. Prasidėjo naujos raupų epidemijos. Skiepyti nuo raupų ėmė felčeriai, barzdaskučiai bei įvairūs šundaktariai, kurių nemokšiška veikla atnešė daug nelaimių, pasitaikydavo net ir mirčių.

DIFTERIJA

XIX a. **difterija** buvo labai dažnas susirgimas, kas keltinti metai virsdamas epidemija. VMD posėdžiuose dažnai buvo svarstomi difterijos ir anginos diferencinės diagnostikos ir gydymo klausimai. Vienu svarbiausių difterijos požymių buvo laikomas pulso ir temperatūros neatitiki-

mas: difterijos metu pulsas silpnas ir žymiai padažnėjęs, netgi esant neaukštai temperatūrai.

1808 m. prasidėjo difterijos epidemija. Jos požymiai pradžioje buvo krupas. Šia liga sirgdavo mažamečiai – 1 – 7 metų vaikai. Ligoniai pradėdavo kosėti, vėliau dusti, veidas pamėlynuodavo, ir po trijų – keturių parų vaikas uždusdavo. Kovai su vaikų krupu VMD išspausdino populiarių straipsnių visuomenei „Lietuvos kurjeryje“ (Kuryer Litewski) apie pirmuosius šios ligos požymius, atkreipdama dėmesį į tai, kad tėvai skubiai kreiptųsi į gydytojus, kol dar galima vaikui padėti.

Ši liga buvo **gydoma** dažniausiai tokiais vaistais: Tartarus emeticus, Tartarus potassae et antimonii.

7 KALTŪNAS

Kaltūnas (trichoma, dažniau plica polonica, Vakarų Europoje – lues sarmatica) – labai stipriai susivėję, neišsukuojami plaukai. Radikalusias kaltūno gydymas – nukirpti plaukus.

Kaltūnas buvo labai paplitęs ne tik varguomenėje, bet ir tarp didikų. Manoma, kad kai kurie turtingesni žmonės nešiojo perukus, kad paslėptų utėlėtumą. Kad kaltūnas buvo didelė medicinos problema, rodo ir tai, kad 1821 m. Karolis Kačkovskis ir 1830 m. Liudvikas Knotas (Ludovicus Knothe) Vilniaus Universitete apgynė disertacijas apie kaltūną. Jose ir kituose medicinos raštuose kaltūnas buvo laikomas viso organizmo liga, atsirandanti dėl miazmų, „blogų akių“, pikty dvasių poveikio.

VMD narys korespondentas, Liublino miesto gydytojas L. Kžyzanovskis 1826 m. aprašė šiuos kaltūno požymius: ligoniai skundėsi įvairiais „bėgiojančiais“ skausmais sąnariuose, juosmenyje, kūno tirpimu, einančiu nuo juosmens į rankų ir kojų pirštus, galvos svaigimu ir skausmais, traukuliais, užimu ausyse, pereinančiu į kurtumą; būdingas viso kūno prakaitavimas, dideli temperatūros svyravimai. Kadangi kaltūną turėjo daug žmonių, šis klausimas buvo aktualus ir gydytojams, ypač dirbusiems Didžiojoje Lietuvos Kunigaikštystėje ir Lenkijos karalystėje. Dėl

to, šios ligos etiologijos ir patogenezės klausimai buvo nagrinėjami ir Vilniaus medicinos draugijoje.

Jos nariai apie kaltūną samprotavo taip:

J. Frankas ir kai kurie kiti gydytojai teigė, kad tai endeminė liga, būdinga tik mūsų kraštui. Jo nuomone, tai užkrečiama liga, atsirandanti dažniausiai žydų šeimose. Žydų butai – ligų šaltinis. Jie verčiasi prekyba, perpardavinėja įvairius drabužius, supirkus iš kitų, dažnai nešiotus sirgusių ir mirusių žmonių. Nusipirkę tokius dėvėtus drabužius, kiti užsikrečia „kaltūnu“, ir tokiu būdu jis plinta.

1829 m. nepaprastame rinkiniame susirinkime Vilniaus medicinos draugija kvietė narius atkreipti ypatingą dėmesį į epidemines ligas, ypač į kaltūną, kurio priežastys dar neišaiškintos.

Baigiantis pirmajam draugijos veiklos periodui, šio klausimo sprendimas nepajudėjo iš vietos.

VMD kova su infekcinėmis ligomis (1843–1918)

Šio periodo pradžia sutapo su juoda data istorijoje – aukštosios mokyklos Lietuvoje uždarymu. VMD tapo vienintele mokslo institucija Lietuvoje, kurios vairą laikui bėgant perėmė gydytojai praktikai.

Šiuo laikotarpiu vyko didelės permainos visuomeniniame – politiniame valstybės gyvenime. 1863 m. žemės reforma panaikino paskutines feodaliųjų santykių – baudžiavos – liekanas. XIX a. antroje pusėje kartu su mokslo vystymusi sparčiai vystėsi gamybiniai santykiai, miestų bei pramonės plėtra. Su geležinkelio vystymu intensyvėjo prekybiniai santykiai, pradėjo sparčiai didėti miestų, tarp jų ir Vilniaus, gyventojų skaičius.

1869 m. Vilniaus mieste buvo 64 377 gyventojai, o 1910 m. – jau 186 461. Vilniaus gubernijoje 1850 m. gyventojų skaičius siekė 841 095,

o 1909 m. jis išaugo iki 1 925 786. Buvo atrasti daugelio infekcinių ligų sukėlėjai: vidurių šiltinės (1880 m.), tuberkuliozės (1882 m.), choleros (1883 m.), difterijos (1884 m.), raupų (1906 m.) ir kitų. Amžiaus pabaigoje, E. Beringui ir E. Ru atradus difterijos antitoksina, pradėta aktyviai gydyti šią ligą.

1895 m. atrasti rentgeno spinduliai suvaidino svarbų vaidmenį tuberkuliozės diagnostikoje. Sėkmingai vystantis bakteriologijai buvo sukurti higienos pagrindai. Infekcinių ligų sukėlėjų savybių tyrimas ir racionalių apsaugos priemonių nuo jų ieškojimas sudarė sąlygas naujai medicinos mokslo šakai – higienai ir sanitarijai – atsirasti. Eksperimentinės higienos kūrėju laikomas M. Petenkoferis. Jo darbų dėka XIX a. medicinoje įvyko esminis lūžis: sergančių ligonių slaugymą pakeitė rūpinimasis sveiku žmogumi.

XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje pagrindinės higienistų veiklos sritys buvo:

1. *Mokslškai pagrįstas kanalizacijos įvedimas miestuose.*
2. *Geriamo vandens filtravimas per smėlio filtrus.*
3. *Visuomeninių dezinfekcijos įstaigų sukūrimas ir nuolatinis dezinfekcijos, sergant infekcinėmis ligomis, atlikimas.*
4. *Sergamumo infekcinėmis ligomis statistikos rinkimas ir jos vertinimas.*
5. *Medicinos ir asmens higienos žinių sklaidimas besimokančiam jaunimui ir visuomenei.*

Tose šalyse, kur šios priemonės buvo įgyvendintos, gyventojų mirtingumas nuo infekcinių ligų žymiai sumažėjo.

Iki pat Pirmojo pasaulinio karo pradžios VMD nariai labai greitai perimdavo naujus medicinos mokslo atradimus ir juos pritaikydavo praktikoje.

3 ŠILTINĖS IR DIZENTERIJA

1845 metais Vilniuje siautė sunki **dizenterijos** epidemija. Vilniaus medicinos draugija visuose tų metų posėdžiuose svarstė priemones, kovai su šia epidemija. Tuo metu gydytojai dar nežinojo dizenterijos priežasties: ji nebuvo laikoma užkrečiama liga. Buvo manoma, kad dizenterija susergama staigiai pasikeitus oro temperatūrai ar suvalgius sugedusio maisto. Net galvota apie galimybę susirgti, esant labai prislėgtai dvasinei būsenai.

Tuo metu dizenteriją gydė rabarbarų nuoviru, kalomeliu, ipekakuana su opijumi; ant pilvo dėjo dėles, statė taures, naudojo krakmolo kleisterius ir garstyčių trauklapius.

Šiltine sergantiems ligoniams su vyraujančiais žarnyno katariniais reiškiniais duodavo daug gerti, gydymui nedidelėmis dozėmis naudojo salietrą ir taip vadinamą „vindomąjį akmenį“ („lapis emeticus“), laikantis griežčiausios dietos. Skausmus žarnyne ir viduriavimus gydė chloro vandeniu (Ag. chlori), ipekakuana ir raudonu vynu. Antrajame VMD veiklos periode pradėta skirti vidurių ir dėmėtoji šiltinė.

1882 m. išleistame Vilniaus gubernijos oficialiame leidinyje šiltinės dar vadinamos bendru karštilgių vardu. Tais metais jomis Vilniaus gubernijoje sirgo 1905 asmenys, – mirė 108 (9,9%). Pirmą kartą oficialiame leidinyje vidurių šiltinę radome paminėtą 1886 m.

Gydymo valdyba nurodė šitokias sergamumo vidurių šiltine priežastis:

1. *Neturinti gyventojai nesilaiko minimaliausių higienos reikalavimų.*
2. *Dideliuose gyvenamuose centruose neturinti gyventojai gyvena labai ankštuose ir nešvariuose butuose.*
3. *Maitinasi nekokybišku maistu.*

Iki 1902 m. vasario mėn. vidurių šiltinės plitimo priežastys dar nebuvo nagrinėtos VMD posėdžiuose. Vasario 12 d. vykusiame posėdyje VMD narys gyd. P. Bagenskis pabrėžė, kad vidurių šiltinė yra sunki

1 lentelė. Vidurių šiltinės paplitimas Vilniaus gubernijoje

Metai	Sergamumas		Mirtingumas		Lėtumas %
	abs.	100 tūkst.	abs.	100 tūkst.	
1890	899	59,9	57	3,8	6,3
1892	2336	155,7	181	12,1	7,7
1894	2473	168,7	189	12,6	7,6
1900	3569	209,9	221	13,0	6,2
1901	3081	181,2	171	10,1	5,6
1902	2639	155,2	145	8,5	5,5
1905	6981	383,6	95	5,2	1,4
1906	8098	444,9	141	7,7	1,7
1907	5668	311,4	121	6,5	2,1
1908	3627	199,3	59	3,2	1,6
1910	3979	206,2	62	3,2	1,6
1913	3886	201,3	45	2,3	1,2

liga, su dažnomis komplikacijomis, kurios gijimas tęsiasi kelis mėnesius. Ilgai sirgdami žmonės ne tik nusilpsta fiziškai, bet ir materialiai nuskursta.

Ligos plitimas prasideda ligoio išskyromis užkrėtus geriamą vandenį. Didžiausia, P. Bagenskio nuomone, problema, kelianti susirgimą, yra netvarkingos šiukšliadėžės ir pamazgų duobės, į kurias išpilamos paten-gančiųjų vidurių šiltine fekalijos. Iš ten vidurių šiltinės lazdelės paten-ka į dirvą, o po to į vandens telkinius: šulinius, ežerus, tvenkinius, upes ir upelius. Gyd. A. Voiničius pritarė P. Bagenskio minčiai. Jis stebėjo situaciją Trakų laikinoje karinėje stovykloje. Kasmet ši stovykla įsikur-davo vasario 27 dieną. Nuo to laiko iki šv. Dvasios šventės stovykloje nepasitaikydavo infekcinių susirgimų. Šv. Dvasios šventės dieną per Trakus į Vilnių pradėjus plūsti minioms piligrimų, karinėje stovykloje pradėdavo plisti infekcinės ligos. Kartu su vidurių šiltine plito ir dēmė-toji šiltinė. Ypatingai padidėjo sergamumas dēmėtąja šiltine 1905 m.

Ji plito ne tik tarp neturtingųjų gyventojų, bet ir tarp pasiturinčių gy-ventojų sluoksnių.

1905 m. sergamumas dēmėtąja šiltine siekė 114,8 susirgimus 100 tūkst. gyventojų. 1904 m. jis buvo 80,1/100 000 gyventojų.

CHOLERA

Trečiosios pandemijos metu choleros epidemija Lietuvoje pasirodė 1848 m. Tais metais šia liga Vilniaus gubernijoje sirgo 15 913 gyventojų, mirė 5 066 (31,8%). Nors 1831 m. dauguma gydytojų manė, kad chole-ra nėra infekcinė liga, o plinta tik dėl klimato pokyčių ar nervų sutriki-mo, 1848 m. Vilniaus gydytojai sutiko, kad tai yra užkrečiama liga. Prof. A. Adamovičius choleros epidemijų kilimą aiškino dideliu žmonių susi-būrimu ir „kenksmingais žemės garais“, kurios gėlmėse susidaro „miaz-mos“. Todėl, apsaugojant nuo choleros, jis siūlė vengti pelkėtų ir žė-mų vietų bei didelio žmonių susibūrimo. Didelę reikšmę skyrė saikin-gam maitinimuisi. Patarė vengti peršalimo. 1848 m. choleros epidemi-jos metu buvo įkurtas gubernijos choleros komitetas, vadovaujamas gu-bernijos viršininko. VMD pasiūlius, prie visų ligoninių buvo atidaryti specialūs skyriai sergantiems cholera. Šios epidemijos metu padažnėjo draugijos susirinkimai, kurie rečiau vyko po Medicinos – chirurgijos aka-demijos uždarymo 1842 m. Daugelis draugijos narių jau galvojo apie choleros infekcinę kilmę, kai 1831 m. epidemijos metu tik vienas prof. A. Sniadeckis apie tai kalbėjo.

Šios epidemijos metu VMD nariai dirbo labai pasiaukojančiai ir drau-giškai teikdami pagalbą ir padėdami ligoniams.

Kad ligoniai greičiau pasveiktų, buvo saikingai nuleidžiamas krau-jas, siūloma gerti mėtų arba pusiau su ramunėlėmis arbatą, kūną įtrinti degline su pipirais, vartoti įvairias tinktūras. Tačiau A. Adamovičius buvo nusiteikęs prieš tinktūrų vartojimą, o tinkamą gydymą ir vaistus galėjo paskirti tik VMD gydytojai. 1853 m. choleros epidemija Vilniaus gu-bernijoje nebuvo labai įsisiautėjusi. Šia liga sirgo 3 214 žmonių, mirė

883 (27,8%). Naujų vaistų ar gydymo būdų dar nebuvo atrasta, o senieji nebuvo labai efektyvūs. Ketvirtosios pandemijos metu Vilniaus gubernijoje cholera siautėjo 1866 m. (sirgo 4 543, mirė 962, t.y. 21,2%). 1893 m. choleros epidemija prasidėjo rugsėjo mėnesį, tęsėsi keturis mėnesius. Baigėsi gruodžio 27 d. Epidemija prasidėjo kvartale prie Neries nesius. Kurios vanduo buvo naudojamas gėrimui. Po kurio laiko atsirado upės, kurios vanduo buvo naudojamas gėrimui. Po kurio laiko atsirado antrasis židinis abiejose Vilnelės pusėse; spalio viduryje trečiasis židinis kilo Naujamiestyje. Jo sanitarinė higieninė būklė buvo labai bloga, ir dėl to epidemija galėjo greitai plisti.

VMD narys gyd. M. Rozentalis nagrinėjo epidemijos kilimo priežastis.

Jis nurodo, kad cholera dažniausiai tarp darbininkų plinta dėl to, kad jų gyvenimo buitinės sąlygos yra blogos, ir jie patys nesilaiko higienos reikalavimų.

1895 m. spalio 26 d. skubiai sušauktame VMD susirinkime dalyvavęs gubernatorius C. Paniutinas pasiūlė draugijai išrinkti kelis narius į Priešcholerinį komitetą, kuris turėjo paruošti instrukcijas visuomenei apie profilaktines priemones prieš šią ligą ir aptarti šiuolaikinius gydymo metodus. M. Rozentalis, vertindamas choleros susirgimą, atkreipė dėmesį į profilaktiką, sakydamas, kad „svarbiausia choleros profilaktika, o ne kova su bacilomis jau išsivysčius susirgimui“. Jo nuomone, sanitarinės būklės gerinimas vietovėje, kur siaučia epidemija, turi daug svarbesnės reikšmės ligos sustabdymui, negu įvairių vaistų vartojimas. Penktosios pandemijos metu Vilniaus gubernijoje sirgusiųjų cholera buvo 372, o mirė 160 (43%). Šiuo laikotarpiu jau buvo įsitikinta, kad labiausiai liga plinta per užkrėstą vandenį, todėl ypatingas dėmesys buvo skiriamas kanalizacijų statybai, vandentiekių valymui. Profilaktiškai imta vartoti virintą vandenį. **Choleros gydymui** buvo naudojamos įvairios priemonės. Dr. R. Četvyrtinas rašo, kad daugelis ligonių, malšindami troškulį, išgerdavo labai daug šalto vandens – iki 20 gorčių (1 gorčius = 3,28 l) per 2 paras. Šilto gėrimo nepakėsdavo. Ligoniams trindavo kojas spiritu, šildydavo jas metalinėmis lėkštelėmis, pilvą apdėdavo tabako lapais.

Gydymą pradėdavo vėmimą sukeliančiais vaistais iš ipekakuanos. Toks gydymas, mūsų nuomone, pablogindavo ligonio būklę, nes sukdavo dehidrataciją ir skrandžio dirginimą. „Sausą“ cholera gydė tik šalto vandens gėrimu, bet dažnai dar duodavo paleidžiamųjų ir vėmimą sukeliančių vaistų. Tai irgi blogindavo ligonio būklę – didindavo viduriavimą (V.M.).

Vartojo ir šitokias tinktūras: 20 šaukštų sumaltų kaip kava rugių užpildavo kvorta (1 kvorta = 1,14 l) vyno (etilo) spirito ir laikydavo dvi dienas. Po to nupildavo spiritą ir pridėdavo į jį keturias uncijas (1 uncija = 29,86 g) kamparo ir palikdavo 24 valandoms, indą dažnai sukrėsdavo, kol ištirps visas kamparas. (Jis visas negali ištirpti, nes kamparas tirpsta ne mažiau kaip 96° stiprumo spirite (V.M.). Tokia tinktūra buvo girdomi ligoniai po 8 – 40 lašų kas ketvirtį valandos, kol „nurims priepuoliai ir išpils prakaitas“. Ligoniui gerti duodavo miežinės kavos.

Dr. R. Četvyrtinas taip pat aprašo Varšuvoje išbandytus gydymo būdus. Choleros priepuolių, lydimų raumenų traukulio, metu ligoniams prasidėdavo žagsėjimas. Kad šie simptomai pranyktų, ligonius pačioje ligos pradžioje gydė kraujo nuleidimais, voniomis bei dėtimis (žagsulio metu) arba taurėmis (epigastriume). Mes manome, kad šios priemonės nieko negalėjo padėti. Karštas vonias su „pelenais ir druska“ kartodavo kas 3 – 4 valandas. Taip pat trindavo galūnes spiritu; po krūtinę, ant rankų ir kojų dėdavo garstyčių trauklapius. Gerti duodavo guako sulčių. Buvo manoma, kad jos nepaprastai gerai veikia. Karo gydytojas Šaberas gydė cholera sergančius guako nuoviru: nedideliais puodeliais kas pusę valandos iki išprakaitavimo ir kūno sušilimo, po to palaipsniui dozes mažino. Vargu, ar tai duodavo efektą. Atvirkščiai, prakaitavimas didina vandens netekimą ir tuo blogina ligonio būklę. Patalpos, kuriose buvo ligoniai, kiekvieną dieną būdavo dezinfekuojamos chloru (apūkymai chloru). Šita istorija atspindi ano meto gydytojų blaškymąsi, ieškant choleros priežasčių, ir nesėkmingas jos gydymo pastangas. Tik aptariamojo laikotarpio pabaigoje pradėjo ryškėti realios profilaktikos priemonės, pavyzdžiui, ligonių izoliavimas, vandens apsauga ir tam tikros higienos priemonės.

1883 m. Robertui Kochui radus choleros vibroną, paaikėjo choleros sukėlejas, jos plitimo keliai. VMD pradėjo aiškinti, kad reikia naudoti virintą vandenį, laikytis higienos, saugoti šulinius nuo kanalizacijos vandenų. Viso to pasekmė – silpnėjo choleros epidemija.

Peržvelgus VMD veiklą kovoje su cholera, labai gražiai iškyla draugijos narių pasiaukojantis darbas. VMD antrojo periodo metu draugijos nariai stengėsi įrodyti, kokia svarbi yra profilaktika.

RAUPAI

1831 m. uždarius Vakcinacijos institutą, nebeliko mokslinio centro, metodiskai vadovavusio raupų profilaktinėms priemonėms. 1846 m. VMD nariai aktyviai siekė padėti žmonėms, primygtinai reikalaudami skiepytis pas apmokytus vakcinuotojus. VMD įrodė visuomenei ir miesto valdžiai, kad revakcinacija po 10 metų yra būtina. Tokiu būdu buvo sustabdytas epidemijos plitimas. VMD nariai vaistininkai A. Šerševskis ir I. Ilijaševas 1872 m. Vilniuje įkūrė Animalinės vakcinos institutą. Dėl finansinių sunkumų šis institutas veikė metus, dėl to kovoje su raupais negalėjo padaryti didelės įtakos. Per tą laiką institute buvo paskiepyti 1 325 žmonės. Daugiausia susirgimų 1886 m. buvo Trakų apskrityje, kur dėl didelio susirgusių vaikų skaičiaus lapkričio mėn. buvo uždaryta Punsko liaudies mokykla. Siekiant sumažinti raupų epidemiją, tarpininkaujant VMD nariui K. Erbšteiniui, Vilniaus gubernijos gubernatorius baronas Grevenicas leido gyd. P. Bagenskiui 1887 – 1888 m. atlikti Trakų ir Lydos apskrityse visų kaimo gyventojų vakcinaciją. 1886 m. VMD savitarinės sekcijos posėdyje P. Bagenskis padarė pranešimą apie labai sunkią sergančiųjų raupais ligonių būklę Savičiaus ligoninėje. VMD savitarinės sekcijos pirmininkas Vilniaus gubernijos gydymo skyriaus inspektorius gyd. K. Erbšteinas apgailestavo, kad nėra galimybių sėkmingai kovoti su raupų epidemija, trūkstant vakcinacijai būtinų kokybiškų medžiagų. Šiai problemai išspręsti, gyd. K. Erbšteiniui pritarus, VMD narys gyd. P. Bagenskis 1886 m. prie Savičiaus ligoninės įkūrė Raupų

2 lentelė. Vilniaus Raupų skiepijimo versidės veikla ir raupų paplitimas Vilniaus gubernijoje

Metai	abs.	100 tūkst.	Paskiepyta žmonių	Paskiepyta versijų	Gauta detritų g emulsių g	Gauta abs.	Sergamumas 100 tūkst.	abs.	Mirtingumas 100 tūkst.	Letalumas %
1889	24837	1461,0	37	380	900	101	5,9	28	1,7	27,7
1890	27119	1595,2	31	820	2000	310	18,2	69	4,1	22,3
1891	30018	1764,7	59	1600	5500	232	13,6	57	3,4	24,6
1892	29448	1732,2	59	1350	4000	2874	169,1	540	31,8	18,8
1893	50855	2991,5	97	2400	7000	2051	120,6	303	17,8	14,8
1894	45982	2704,8	61	1700	6000	1241	73,0	153	9,0	12,3
1895	30402	1788,4	58	2000	6500	248	14,6	50	2,9	20,2
1900	65139	3831,7	45	1500	2500	1136	66,8	168	9,9	14,8
1901	63861	3756,5	78	1500	950	1503	88,4	189	11,1	12,6
1902	63986	3763,9	84	1700	1050	650	38,2	75	4,4	11,5
1907	70177	4128,1	103	2500	6900	565	33,2	69	3,7	12,2
1908	78426	4309,1	102	1740	6900	863	47,6	85	4,7	9,9
1910	82146	4265,1	101	2500	6900	1010	51,9	152	7,9	15,2

skiepimo versidė. 1900 m. Raupų versidė buvo perkelta į privatų butą, o nuo 1906 m. įsikūrė nuosavose patalpose Rasų gatvėje. Gerai organizuota versidės veikla padėjo sumažinti epidemijos plitimą. Tinkamai paruošti specialistai sėkmingai skiepijo ir mokė kitus teisingai skiepyti.

1891 m. prasidėjusieji susirgimai raupais Dysnos apskrityje palaipsniui plėtėsi ir 1892 m. apėmė visą Vilniaus guberniją. Gyventojai buvo skiepjami plačiu mastu. Tačiau Dysnos ir Švenčionių apskrityse gyventantys sentikiai dėl religinių įsitikinimų atsisakydavo skiepytis. Tuo paaiškinama ilgalaikė raupų epidemijos trukmė šiose apskrityse ir jos plitimas į kitas apskritis. Gyd. P. Bagenskis 1891 m. buvo komandiruotas į visas Vilniaus gubernijos apskritis įvertinti jose vakcinacijos būklę.

Išanalizavus dešimties metų Raupų versidės veiklos rezultatus, gyd. P. Bagenskis padarė tokias išvadas:

1. *Nekokybiškai atliktas vakcinavimas gali būti dėl žinių apie skiepimo metodiką trūkumo.*
2. *Vakcina gali prarasti kokybę, jeigu nesilaikoma gamybos technologijos ir higienos reikalavimų.*
3. *Laikantis šių sąlygų, vakcinavimas yra nesudėtingas ir teisingas, o žmogus absoliučiai apsaugotas nuo raupų.*

Galima tvirtinti, kad VMD veiklos pirmųjų dviejų periodų metu, įsteigus Vilniuje Vakcinacijos institutą, buvo padarytas svarbus žingsnis kovojant su raupų epidemijomis:

1. *Pradėtas gyventojų skiepimas prieš raupus.*
2. *Studentai mokėsi skiepyti draugijos organizuotame institute.*
3. *Raupų detritas buvo naudojamas skiepjimui ne tik Vilniaus gubernijoje, bet ir siunčiamas į Rusijos imperijos gubernijas.*
4. *VMD nariai gydytojai – vakcinatoriai vyko į apylinkes skiepyti ir mokyti teisingai skiepyti vietinių gydytojų*
5. *VMD įrodė revakcinacijos po 10 metų būtinybę.*

12 SKARLATINA

XIX a. antroje pusėje sergamumas skarlatina Vilniaus gubernijoje nesumažėjo, nuo XX a. pradžios iki Pirmojo pasaulinio karo nuolat didėjo. 1892 m. visoje Vilniaus gubernijoje žymiai didėjo sergamumas skarlatina, ypač rugpjūčio, rugsėjo ir spalio mėn., kai sergamumas ėgavo epideminį pobūdį. Jeigu 1890 – 1891 m. sergamumo rodikliai svyravo tarp 18,7 – 45,3 susirgimų 100 tūkst. gyventojų, tai 1892 m. pasiekė net 152,5. 1902 m. spalio 10 d. buvo sušauktas VMD posėdis skarlatinos priešepideminėms priemonėms apsvastyti. Sekcijos pirmininkas gyd. C. Stanevičius, įvertinęs situaciją mieste, nurodė tokias skarlatinos plitimo priežastis:

- a) *didžioji dauguma neturingų žmonių gyvena anksčiuose butuose;*
- b) *esant nepakankamai vietų ligoninėse, nėra galimybių izoliuoti ligonius;*
- c) *nepakankama medicinos pagalba ir namuose besigydančių ligonių slauga.*

DIFTERIJA

Susirgimų difterija ir toliau nemažėjo. Dažniausiai sirgo vaikai, liga plito lygiagrečiai su skarlatina. Sergamumas difterija XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje Vilniaus gubernijoje išliko aukštas. 1894 – 1910 m. sergamumo rodikliai 100 tūkst. gyventojų padidėjo nuo 53,4 iki 79,0, tačiau letalumas žymiai sumažėjo – nuo 15,5% 1892 m. iki 7,1% 1910 m. Tai aiškintina antidifterinio serumo naudojimu gydymui pradedant 1892 m. 1895 m. Vilniuje siautė sunki difterijos epidemija. Tų metų sausio 12 d. ir vasario 13 d. VMD posėdžiuose buvo aptarti šios ligos diagnostikos, gydymo ir profilaktikos klausimai. Juose gyd. L. Stembo nagrinėjo difterijos gydymą difteriniu antitoksinu. Gydyti šiuo būdu jis siūlė tais atvejais, kai ligonio būklė nėra labai sunki, kadangi difterinis antitoksinas veikia tik pirminės ligos stadijose, kai

iš apnašų nuo migdolų išsėjama difterijos lazdelė įautri antioksinui. L. Čarkovskis pasisakė už diferencijuotą gydymą difteriniu serumu, atsižvelgiant į ligos eigos sunkumą. Esant septinei ligos formai, kai serumas negali būti naudojamas (vyrauja streptokokinė infekcija) ir kitos priemonės neveiksmingos, jis siūlė švirkšti po oda vandeninį karbolio rūgšties tirpalą. 1895 m. kovo 23 d. posėdyje buvo tęsiamas šio klausimo svarstymas. Pirmininkavęs posėdžiui draugijos pirmininkas K. Erbšteinas apibendrino svarstymą išvadomis:

1. *Norint gauti tikslias žinias apie difterijos epidemijų mieste, reikia iš draugijos narių sudaryti komisiją, kuri rinktų visas žinias apie šią ligą ir jos gydymą vienokių ar kitokių metodu.*

2. *Difterijos diagnozę paremti mikroskopiniais tyrimais.*

Tuo pačiu draugijos nariai turėjo progos konstatuoti teigiamą faktą, kad **gydytojai vis dažniau diagnozuoja difteriją mikroskopiniu būdu.** XIX a. VMD protokoluose ir pranešimuose dar nebuvo duomenų apie intubacijos ar tracheostomijos naudojimą gerklų difterijai gydyti. Pirmos žinios apie šiuos gydymo būdus užfiksuotos 1908 – 1910 m. laikotarpį.

KALTŪNAS

1845 m. vėl susirūpinta kaltūnu, šį kartą aiškinantis, jis užkrečiamas, ar ne. 1845 m. draugijos nariai posėdyje vienbalsiai sutinka, kad kaltūnas yra užkrečiama liga, bet tik tuo atveju, jeigu yra labai ryški ligos forma. Ją gali užsikrėsti sutuoktiniai šeimoje, arba naudojantis sergančiojo kaltūnu patalynė ar drabužiais, arba gyvenantys bute, esančiame „kaltūnuotųjų“ židinyje.

1855 m. lapkričio 17 d. draugija paskelbė konkursą darbui „Už geriausią kaltūno teorijos išaiškinimą“, kuris turėjo būti parašytas per 2–3 metus. Buvo numatyta 500 sidabro rublių premija iš Vilniaus

gubernijos grafo R. Tyzenhauzo lešų. Tuo laiku tai buvo didelė suma. Iki 1858 m. gruodžio 12 d. buvo gauti šeši darbai, penki iš jų buvo atmesti. Tik vienas susilaukė rimto dėmesio ir įvertinimo. Tai buvo Tarnopolio gydytojo F. Studzienieckio, 1860 m. išrinkto VMD nariu korespondentu, darbas „Plica Polonica“, kuriame jis teigė, kad kaltūnas yra ne tik liga, bet viso organizmo pažeidimas. Autoriaus teiginiai nebuvo patvirtinti „nei teigiamais stebėjimais, nei cheminiais tyrimais“ ir konkrečiai į klausimą jis neatsakė. VMD nuomone, jo teiginiai „daugiausia priartėjo prie supratimo apie kaltūno vystymąsi“. Svarbiausias argumentas, atrodė, buvo tas, kad autoriaus nuomonė sutapo su oficialia VMD nuomone. 1865 m. vasario – balandžio mėn. vykusiuose susirinkimuose prof. A. Adamovičius pateikė kai kurias pastabas bei savo paties stebėjimų išvadą apie kaltūną. Jo nuomonė buvo tokia: „**nėra savarankiškos viso organizmo kaltūno ligos**“. Įdomu pastebėti tai, kad laikraštyje „Medicinos žinios“ („Медицинский вестник“) išspausdintoje žinutėje apie draugijos jubiliejų pačiu reikšmingiausiu pranešimu laikoma draugijos prezidento pareiškimas, kad nėra jokių kaltūno priežasčių, kadangi kaltūnas yra „įvairių ligų reiškinys ir paprastų žmonių tamsumo ir prietarų pasekmė“. Vėl buvo rašomi referatai ir siunčiami į VMD. A. Buckevičius laikėsi nuomonės, kad kaltūnas – savarankiška liga, raupsų modifikacija. Plisdami mūsų krašte raupsai radę palankias sąlygas ir aklimatizavęsi kaip kaltūno forma.

S. Vilienskis teigė, kad kaltūnas yra paveldima liga. Daug gydytojų kaltūną laikė viso organizmo susirgimu. Vienų autorių manymu kaltūnas mažina galvos skausmus, kitų – didina. Kai kurie Vilniaus medikai manė, kad kaltūno pažeidimo vieta – limfmazgiai.

Kaltūno prigimtį buvo bandyta aiškinti ir elektriniais reiškiniais. Tačiau dalis mokslininkų jau buvo įsitikinę, kad kaltūnas – tai ne liga. Pagaliau 1875 m. konkursas buvo apvainikuotas pergale. Geriausiu referatu konkurso komisija įvertino Henriko Dobžickio (Henryk Dobr-

zycki) darbą, pavadintą „Signum: Salva meliori” (Slaptažodis: Geresnei sveikatai!). Autorius paneigė kaltūno ligos egzistavimą, laikydamas jį žmonių tamsumo ir nešvaros bei apsileidimo pasekme. Už šį darbą jam ir buvo paskirta 500 sidabro rublių premija. Gyd. H. Dobžickis dirbo Varšuvos gubernijoje Meni kaimo gydytoju ir Senicos (Sennic) gyvenvietės mokytojų seminarijos gydytoju. VMD nariu korespondentu išrinktas 1871 m.

Kaltūno ligos pavadinimas buvo eliminuotas iš bendrų ligų. Norint išstumti jį iš žmonių gyvenimo, reikėjo dar daug darbo, jėgos ir energijos. Tad Vilniaus medicinos draugija ir toliau rūpinosi šia problema. Įveikti kaltūno nepavyko iki XX a. Ir dabar Kauno medicinos akademijos Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejuje tebėra eksponuojami du kaltūnai, nukirpti merginoms apie 1960 m. Kauno odos ir veneros ligų dispenseryje.

TUBERKULIOZĖ

XIX a. – XX a. pradžioje tuberkuliozė nusinešdavo didelius skaičius aukų. VMD nario C. Šabado duomenimis, minėtu laikotarpiu nuo tuberkuliozės kasmet mirdavo: Belgijoje – 16 tūkst., Prancūzijoje – 150 tūkst., Vokietijoje – 160 tūkst., Rusijoje – 500 tūkst. gyventojų. C. Šabado paskaičiavimais, Rusijos imperijoje tuberkulioze kasmet sirgo daugiau negu 4 mln. gyventojų. Tik XIX a. pabaigoje gauti pirmieji statistiniai duomenys apie gyventojų mirtingumą atskiruose Rusijos imperijos miestuose. Mirtingumas nuo tuberkuliozės XIX a. pabaigoje iki Pirmojo pasaulinio karo mažėjo labai nežymiai. Vilniaus gubernijoje oficialiose statistinėse žiniose pirmą kartą sergamumo tuberkulioze duomenis randame 1890 m.

Sergamumas tuberkulioze 1890–1910 m. visą laiką didėjo. Tarp infekcinių ligų vidurių šiltinė ir tuberkuliozė užimdavo pirmąsias vietas. 1909 m. rugsėjo 23 d. Rusijoje buvo įkurta „Visos Rusijos kovos

3 lentelė. Tuberkuliozės paplitimas Vilniaus gubernijoje

Metai	Sergamumas		Mirtingumas		Letalumas %
	abs.	100 tūkst.	abs.	100 tūkst.	
1890	995	66,3	215	14,3	21,6
1891	2345	156,3	295	19,7	12,6
1892	2365	157,7	327	21,8	13,8
1895	2751	183,4	343	22,9	12,5
1896	2332	155,5	229	15,3	9,8
1897	2821	188,1	257	17,1	9,1
1900	2192	128,9	285	15,0	11,6
1901	3121	183,9	316	18,5	10,1
1902	1996	176,2	345	20,3	11,5
1905	2716	149,2	84	4,6	3,1
1906	3048	167,5	125	4,6	3,1
1907	3668	190,1	261	13,5	7,1
1908	3630	188,1	283	14,7	7,8
1910	3975	205,9	289	13,4	6,5

su tuberkulioze lyga”. 1910 m. vasario 18 d. rašytame kvietime VMD valdybai buvo siūloma įsijungti į bendrą kovą su tuberkulioze ir įstoti į Rusijos lygą. 1911 m. rugpjūčio 31 d. vykusiame VMD posėdyje buvo išrinkta tokios sudėties 7 narių VMD Vilniaus skyriaus valdyba:

Pirmininkas	– S. Mareničius,
Vicepirmininkas	– C. Šabadas,
1–as sekretorius	– D. Šapyro,
Kasininkas	– S. Matulaitis,
Nariai:	P. Bagenskis,
	S. Sviderskis,
	N. Krainskis.

Lygos Vilniaus skyriaus pagrindinis uždavinys buvo skleisti gyventojams mokslo žinias apie tuberkuliozę. Tai turėjo būti vykdoma šiais būdais:

1. **Skelbiant straipsnius spaudoje.**
2. **Skaitant paskaitas visuomenei.**
3. **Pakabinant mieste plakatus.**

1911 m. balandžio 20 d. pirmą kartą Rusijoje buvo pravesta Tuberkuliozės diena. VMD posėdyje, vykusiam 1911 m. spalio 12 d. lygos Vilniaus skyriaus pirmininkas P. Barchašas pritarė šiai idėjai ir siūlė kasmet organizuoti Tuberkuliozės dieną Vilniuje. VMD pritarė pasiūlymui. 1911 m. lapkričio 12 d. vykusiam VMD posėdyje draugijos narys F. Svežinskis pranešė apie plaučių tuberkuliozės gydymą dirbtiniu pneumotoraksu. To paties mėn. 26 d. vykusiam VMD posėdyje VMD narys gyd. P. Bagenskis pranešė apie sėkmingą tuberkulioze sergančių ligonių gydymą tuberkulinu ir demonstravo du šiuo metodu išgydytus ligonius.

Mūsų nuomone, labai svarbus buvo gydymo klausimas. Tačiau dar svarbiau buvo tai, kad VMD ir jos kovos su tuberkulioze lygos Vilniaus skyriaus nariai nagrinėjo šios ligos profilaktikos bei socialines priežastis. Gyd. P. Bagenskis atkreipė VMD narių dėmesį į sunkią sergančių geležinkelio darbininkų padėtį: bijodami netekti darbo, jie sunkiai sirgdami, kiek imanoma ilgiau slėpdavo savo ligą, ir kreipdavosi į gydytoją visai nebetekę darbingumo. VMD Visos Rusijos kovos su tuberkulioze lygos Vilniaus skyrius išleido atmintinę gyventojams. Joje tiksliai nurodyta, kaip elgtis žmonėms, kad sveikieji neužsikrėstų, o sergantieji neplatintų tuberkuliozės. Siūlytos šios profilaktinės priemonės:

1. *Asmeninės higienos reikalavimų laikymasis.*
2. *Reguliarus gyvenamųjų patalpų ir patalynės vėdinimas.*
3. *Kasdieninis pasivaikščiojimas gryname ore.*

Pati svarbiausia Rusijos lygos kovai su tuberkulioze Vilniaus skyriaus akcija buvo 1912 m. ir 1913 m. gegužės 8 d. Tuberkuliozės dienos pravedimas. Ši akcija vadinosi „Baltosios gėlės“ diena. 1913 m. ši diena buvo labai reklamuojama. Plakatuose buvo nupiešta balta gėlė ir keturiomis kalbomis užrašytas šūkis: „Nespaudykite ant grindų ir šaligatvių – skrepliai užkrečiami“.

1912 m. akcijai buvo užsakyta pagaminti 125 000 dirbtinių ramunių, 1913 m. – 350 000.

Šitas gėles krepšeliuose nešiojo savanoriai mieste, ir gavę auką, kurią rinko į specialius puodelius, aukotojui įteikdavo baltąją ramunę. 1912 m. buvo surinkta 21 104 rub., o 1913 m. – 12 380 rub. aukų. 1912 m. birželio 14 d. Vilniaus skyriaus valdybos nurodymu VMD buvo pavesta apsvarstyti surinktų akcijos metu pinigų panaudojimą kovai su tuberkulioze. 1912 m. rugsėjo 14 d. vykusiam VMD posėdyje dr. C. Šabado iniciatyva buvo pasiūlyta Vilniaus skyriui imtis organizacinių darbų ambulatorijai įkurti. 1913 m. Vilniaus priemiestyje buvo įkurta labdaringa vasaros sanatorija 52 asmenims. Be šios, Valdyba dar naudojosi privačia dr. P. Bagensko sanatorija, įsikūrusia už 6 varstų nuo Vilniaus. Joje gydyti ligoniai buvo išlaikomi Vilniaus skyriaus valdybos lėšomis, skiriant kiekvienam po 60 rub. mėnesiui. Tuo metu kova su tuberkulioze buvo tik visuomeninių organizacijų dėmesio centre, jų vykdomų priemonių neužteko šios ligos sergamumui sumažinti.

SANITARINĖS PRIEMONĖS VILNIAUS MIESTO IR KRAŠTO BŪKLEI GERINTI

1870 m. buvo išleisti miesto nuostatai, kurie įsigaliojo 1876 m. Pagal juos Vilniaus m. sanitarinė būklė formaliai rūpinosi miesto savivaldybė. Nematydama miesto valdžios vykdomų priemonių rezultatų, VMD ėmėsi iniciatyvos pagerinti Vilniaus miesto ir krašto sanitarinę būklę. Šie klau-

simai buvo neatstėjami nuo kovos su siautusiomis šiltinių, dizenterijos, choleros, raupų ir kitomis epidemijomis.

Sanitarinė miesto būklė vertė rimtai ja susirūpinti, ypač XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje.

1884 m. rugsėjo 12 d. vykusiam draugijos posėdyje buvo išrinkta komisija „Vilniaus miesto sveikatingumo priemonėms organizuoti“. Į komisiją buvo išrinkti 6 žmonės. Komisija apsvartė Vilniaus sanitarinę būklę įvairiais aspektais ir pareiškė: „miesto sanitarinė būklė yra tokia bloga, kad ją pagerinti neįmanoma laikinomis priemonėmis“. Po tokios komisijos išvados VMD nariai tame pačiame posėdyje nutarė įkurti nuolat veikiančią sanitarinę sekciją. Pirmuose 1885 m. vykusiuose posėdžiuose VMD sanitarinė sekcija svarstė infekcinių ligų ir mirčių Vilniaus mieste registracijos metodus. Buvo parengta pavyzdinė standartinių klausimų kortelė. Vilniaus mieste gydymo skyrius tokias korteles atspausdino ir išsiuntinėjo visiems praktikuojantiems gydytojams. 1886 m. sanitarinė sekcija tyrinėjo augalinio veltinio savybes ir jo pritaikymo galimybes miesto nutekamųjų vandenų valymui: ištirtos dezinfekcinės šio veltinio savybės sugerti didelį kiekį skysčių, savybės absorbuoti įvairias dujas. VMD sanitarinė sekcija, įvertinusi augalinio veltinio savybes sanitariniu požiūriu, nutarė pasiūlyti augalinį veltinį naudoti miesto nutekamųjų vandenų valymui. Sekcijos narys K. Erbšteinas pasiūlė įkurti laboratoriją, kurioje būtų galima atlikti mokslinius ir praktinius tyrimus.

1887 m. vasario 15 d. laboratorija buvo atidaryta. Laboratorijos vedėju VMD išrinko gerą chemijos ir bakteriologijos žinovą gyd. A. Voiničių. Sanitarinė sekcija per dr. P. Bagenskį, vadovavusį Raupų skiepavimo versidei, materialiai padėjo gaminti kokybišką vakciną.

Kitas darbas, kurį atliko VMD sanitarinė sekcija, buvo Vilniaus šulinių vandens tyrimas. Ji sudarė penkių vaistininkų komisiją cheminiam Vilniaus šulinių vandens tyrimui atlikti. Nesant techninių galimybių ištirti vandenį bakteriologiškai buvo apsiribota tik chemi-

niais tyrimais ir nustatytas amoniako, azoto, azoto rūgšties kiekis bei organinių medžiagų procentinė sudėtis. Vanduo tyrimams buvo imtas iš daugiau kaip 800 šulinių. Tyrimų rezultatai parodė, kad Vilniuje tik iš 260 šulinių galima vandenį gerti; 400 šulinių būtinai reikia valyti, bet vandenį gerti dar galima. 200 – labai užteršti, o 100 šulinių turi būti visiškai sunaikinti, nes juose esantis vanduo kenksmingas žmogaus sveikatai ir gyvybei.

Kovai su plintančiomis ligomis VMD iniciatyva 1898 m. liepos 20 d. Vilniuje buvo atidaryta dezinfekcijos kamera. Kamerali vadovauti buvo paskirtas gyd. P. Bagenskis. Pirmiausia visuomenei, nusivylusiai nekompetentingų žmonių darbo rezultatais, reikėjo įrodyti dezinfekcijos būtinumą ir atgauti pasitikėjimą. 1900 m. pradžioje sanitarinės sekcijos nariai susirūpino gyvulių skerdimo ir mėsos pardavimo problema Vilniaus mieste. Sekcijos nariai, įvertinę tuometinę sanitarinę būklę minėtuose objektuose, sudarė priemonių planą ir pasiūlė jį įgyvendinti Vilniaus miesto valdžiai. Netrukus VMD sanitarinė sekcija buvo priversta svarstyti infekcinių ligų klausimus, kadangi kaip ir kasmet, atėjus rudens – žiemos sezonui, padaugėjo susirgimų užkrečiamomis ligomis. 1905 m. N. Pirogovo atminimo rusų gydytojų draugija kreipėsi į VMD, siūlydama įvertinti sunkias žmonių gyvenimo sąlygas, prastą sanitarinę būklę bei sunkiai prieinamą medicinos pagalbą ir numatyti priemones šių problemų sprendimui.

Medžiagą atsakymui apie tuometinę padėtį ruošė šie VMD nariai: A. Domaševičius, C. Šabadas, R. Romas, J. Vygodskis, T. Dembovskis, S. Kviatkovskis. Ypač aktuali buvo Vilniaus m. geriamo vandens kokybės problema. Dėl to Vilniaus m. savivaldybė kreipėsi į VMD, siūlydama apsvartyti Vilniaus m. aprūpinimo vandeniu klausimą. Komisijoje buvo šie asmenys: V. Zalkindas, O. Zalkindsonas, I. Mongirdas, I. Stržeminskis, A. Voiničius, V. Zalkindas ir O. Zalkindsonas pateikė Vilniaus m. gyventojams reikalingo vandens kiekio paskaičiavimus. Vienam gyventojui parai buvo skiriami 8 kibirai (96 litrai) vandens. Per parą tiekiamo vandens kiekis turėjo būti ne mažesnis negu

3.500.000 kibirų. Vilniaus miesto savivaldybei VMD siūlė naudoti ar-
tezinį gręžinių vandenį. 1912 m. buvo paminėtas VMD cheminės –
mikroskopinės laboratorijos 25-metis. Ji vykdė geležinkelio, karinių
dalinių, gamyklų, prekybos policijos, statybinių organizacijų ir kitų
institucijų pateiktus užsakymus ne tik Vilniaus, bet ir kitose guberni-
jose. 1908 m. gruodžio mėn. analitinė laboratorija buvo įkurta ir pa-
vadinta Miesto analitine stotimi.

VMD PIRMOJO PASAULINIO KARO METU (1914 – 1918)

Vokiečiams užgrobus Vilnių, 1915 m. rugsėjo 28 d. jame buvo likę tik
57 gydytojai, tarp kurių 27 buvo VMD nariai. Kiti buvo pasitraukę į
Rusiją arba mobilizuoti.

Vilniuje pradėjus daugėti sergančių infekcinėmis ligomis, VMD, in-
formavusi valdžios atstovus, 1915 m. lapkričio mėn. sukvietė posėdį sa-
nitariniams klausimams aptarti. 1916 m. spalio 11 d. vykusiam posėdy-
je jau dalyvavo ir vokiečių administracijos atstovas. Svarstytas posėdy-
valdžios nurodymas priverstinai gyventojus skiepyti nuo raupų. Tiems,
kurie neparodydavo pažymėjimo apie paskiepimą, nebuvo išduodama
kortelė duonai. Vokiečiai reikalavo iš medikų, kad paskiepytų 150 000
gyventojų. 1915 m. rudenį uždaryta Vilniaus Raupų skiepavimo verslė,
vėl pradėjo savo darbą 1917 m. gegužės mėn. Trūkstant lėšų užmokėti
už elektrą ir šildymą, 1916 m. gruodžio mėn. įvyko paskutinis VMD
posėdis.

Posėdžių protokolai tada nebuvo rašomi.

VMD kova su infekcinėmis ligomis lenkų okupacijos metais (1919–1939)

Lietuvai 1918 m. vasario 16 d. atkūrus nepriklausomybę, o 1919
m. balandžio 21 d. Vilniaus kraštą okupavus Lenkijai, buvo suardy-
tas Lietuvos valstybės vientisumas. 1919 m. spalio 11 d. buvo atida-
rytas lenkiškasis S. Batoro universitetas, o jame Medicinos fakulte-
tas. VMD veikloje vėl sustiprėjo mokslo įtaka. Vilniaus universite-
to Medicinos fakulteto veikla persipynė su VMD veikla – didelę jos
narių dalį, kaip ir pirmajame periode, sudarė universiteto profeso-
riai ir dėstytojai. 1923 m. buvo įkurta Higienos katedra. Jos vadovu
tapęs prof. K. Karafa – Korbutas (1878 – 1935) buvo vienas akty-
viausių VMD narių. VMD inicijuojant pradėjo kurtis daugiau sava-
rankiškų specializuotų medicinos draugijų, kurios dažnai kartu su
VMD ruošdavo bendrus posėdžius: draugija kovai su tuberkulioze,
Vilniaus ir provincijos lenkų gydytojų draugija, neurologijos ir gi-
nekologijos, pediatrijos ir kitos.

TUBERKULIOZĖ

Svarbi visuomeninė to meto problema buvo **tuberkuliozė**. Prof. V. Ja-
sinskis pranešė apie apsauginių BCG skiepų gamybos organizavimą Len-
kijoje ir Vilniaus krašte. Gyd. K. Staviarska 1929 m. vasario 27 d. drau-
gijos posėdyje savo pranešimą paskyrė šių skiepimų rezultatams ap-
tarti. Šv. Jokūbo ligoninės naujagimių skyriaus gyd. V. Šumevič, pade-
dant Vilniaus prieštuberkuliozinei draugijai, 1926 m. gavo nemokamą
skiepų medžiagą iš Varšuvos valstybinio Higienos instituto. Nuo birže-
lio 6 d. iki lapkričio 14 d. buvo paskiepyta 38 naujagimiai. Gyd. K. Sta-
viarska padarė tokias išvadas:

1. Skiepijami vaikams Vilniuje nesukėlė jokių sveikatos sutrikimų.

2. Toliau stebint vaikus, jie vystėsi normaliai.

3. 88% vaikų neužsikrėtė tuberkulioze iš aplinkos.

4. BCG yra nekenksmingas, bet veiksmingas būdas kovoje prieš tuberkuliozę, ir jį reikia plačiai naudoti.

1931 m. vasario 18 d. posėdyje dr. H. Rudzinskio pranešime pabrėžta, kad kovos kryptį su šia liga numato Vilniaus kovos su tuberkulioze draugija, turinti savo skyrius apskrityje.

Priemonių planą vykdė magistras, padedant Vilniaus ligonių kasa ir visuomeninėms organizacijoms – kovos su tuberkulioze, žydų draugijos „T.O.Z.“ bei VMD. Vilniuje veikė du konsultaciniai punktai, susirgusieji buvo gydomi infekcinių ligų ligoninėje, skiriant jiems 50 vietų. Vaikams buvo skirta 50 vietų užkrečiamų ligų ligoninėje Žvėryne. Be to, veikė naujagimių skiepavimo punktas bei konsultacinis punktas kūdikiams.

Apskrityse planinga kova su tuberkulioze vyko lėčiau. Pirmosios ambulatorijos buvo įkurtos 1928 m. Glemboke ir Ašmenoje. Apie to meto sergamumą tuberkulioze Vilniaus vaivadijoje tikslių žinių nėra – laisva praktika besiverčiantys gydytojai ne visada pranešdavo sveikatos skyriams apie susirgimus bei ne visi ligoniai kreipdavosi į gydytojus. Susidaryti bendrą vaizdą apie sergančiųjų tuberkulioze Vilniaus vaivadijoje mastą galime naudodamiesi Vilniaus vaivadijos tuberkuliozinio dispanserio duomenimis.

Vertinga medžiaga buvo gauta profilaktikai tikrinant šaukiamojo amžiaus jaunuolių sveikatą. 1928 m. medicininių profilaktinių tikrinimų rezultatai buvo: įvairiose Vilniaus vaivadijos vietose nuo 10% iki 22% šauktinių buvo užsikrėtę tuberkulioze (Lenkijoje – 10%). VMD lenkų okupacijos periodo metu, kovodama su tuberkulioze organizavo profilaktinius skiepėjimus, profilaktikai tikrino šaukiamojo amžiaus jaunuolių sveikatą, tyrė naujų vaistų poveikį gydant tuberkulioze sergančius ligonius.

4 lentelė. Vilniaus vaivadijos tuberkuliozinio dispanserio veiklos duomenys

Metai	Suteikta konsultacijų		Nauji ligoniai		Iš jų su atvira TBC forma		Mirusių skaičius Viso abs.
	Viso abs.	Vidutiniškai per vieną darbo dieną	Viso abs.	Vidutiniškai per vieną darbo dieną	Viso abs.	Vidutiniškai per vieną darbo dieną	
1930	18484	62,7	3509	11,9	143	0,5	93
1931	18140	61,3	3437	11,6	277	0,9	80
1932	13983	47,7	2494	8,5	224	0,8	119
1935	13204	45,5	2703	9,3	231	0,8	87
1936	18126	62,9	3460	12,0	276	1,0	117
1937	17079	58,7	3107	10,7	128	0,4	81

TRACHOMA

Kita labai svarbi problema Vilniaus krašte buvo kova su trachoma. Iki 1928 m. kova su trachoma buvo vykdoma tiksliai gydant atskirus ligonius. 1928 m. atkreiptas ypatingas dėmesys į vaikų globos įstaigas, kuriose ši liga buvo paplitusi. Todėl sergančių vaikų izoliavimui buvo įkurtos specialios gydymo įstaigos: Vilniuje dvi su 150 lovų bei Švenčionyse ir Dysnoje – po 30 lovų.

1929 m. su trachoma pradėta kovoti pagal vieningą planą visoje Vilniaus vaivadijoje. Svarbiausias dėmesys buvo skiriamas ambulatorinei pagalbai – tokio didelio skaičiaus sergančiųjų hospitalizuoti buvo neįmanoma. Vietovėse, kuriose pasitaikydavo daugiausia susirgimų, buvo kuriamos specialios trachomos konsultacinės laboratorijos. 1930 m. sausio 1 d. pradėjo veikti specialusis kovos su trachoma Vilniaus vaivadijos būrys. Jam vadovavo VMD narys L. Rostkovskis. Pirmiausias prieštrachominės akcijos uždavinys buvo surinkti tikslių susirgimų trachoma statistiką ir, ja remiantis, sudaryti Vilniaus vaivadijos vietovių trachomos paplitimo žemėlapius. Baigiantis būrio išvažiuojamajai akcijai, vietovių seniūnams buvo paliekamas detalus tolimesnės

veiklos planas. Pagal jį kova su trachoma turėjo būti tęsiama vietos pajėgomis: nemokamą gydymą turėjo tęsti sveikatos centrų ir rajonų gydytojai. 1931 m. balandžio 1 d. Vilniaus vaivadijos kovai su trachoma būrys buvo likviduotas. Gydymo priežiūra pavesta gydytojui trachomatologui L. Rostkovskiui.

Akcijos metu gauti duomenys parodė, kad 1931 m. Vilniaus vaivadijos apskrityse sergamumo trachoma rodiklis pastiekė 1 140 susirgimų 100 000 gyventojų. 1928 m. jis buvo dešimt kartų mažesnis – 117,6 susirgimų 100 000 gyventojų.

1931 m. Lenkijos gyventojų surašymo duomenimis sergamumas trachoma buvo 7, Vilniaus krašte – 56,8 susirgimai 100 000 gyventojų.

Palyginus akcijos metu užregistruotų sergančiųjų skaičių su oficialiais gyventojų surašymo duomenimis, matomas žmonių pasitikėjimas prieštrachomine akcija ir jų didelis noras kreiptis pagalbos. Iki akcijos žmonės ne tik nenoriai kreipdavosi, bet ir slėpė savo ligą. Didžiausias sergamumas trachoma 1931 m. buvo Švenčionių, Vilniaus – Trakų ir Breslaujos apskrityse.

Akcijos metu Vilniaus vaivadijoje buvo užregistruoti 259 akli žmonės.

DĖMĖTOJI ŠILTINĖ

Pirmasis pasaulinis karas ir revoliucija Rusijoje skatino didžiulį dėmėtijos šiltinės paplitimą Vakarų Europoje, tame tarpe ir Lenkijoje. Lenkijos rytinėse, ypač Vilniaus, vaivadijose dėmėtijos šiltinės problema buvo labai aktuali. Postavų ir Dysnos apskrityse, besiribojančiose su Tarybų Sąjunga, ligos problema buvo ypač opi. Nuo 1925 m. Vilniaus krašte susirgimų dėmėtąja šiltine skaičius nuolat didėjo. Dėmėtajai šiltinei sustabdyti apskrityse 1929 m. buvo sudaryti keturi valstybiniai skrajantys priešepideminiai būriai. Būri sudarė dezinfektorius, felčeris higienistas ir gydytojas. Esant būtinybei, paprastose patalpose jie įrengdavo izoliatorius, dezinfekuodavo sergančiųjų drabu-

5 lentelė. Trachomos paplitimas Vilniaus vaivadijos apskrityse prieštrachominės akcijos metu

Apskritys	1928 m.		1929 m.		1930 m.		1931 m.	
	abs.	100 tūkst.	abs.	100 tūkst.	abs.	100 tūkst.	abs.	100 tūkst.
	Breslaujos	244	170,6	477	333,6	1767	1235,7	2554
	Dysnos	335	209,4	1549	968,1	1350	843,8	1882
Molodečno	122	134,1	67	73,6	131	144,0	401	440,7
Ašmenos	59	56,2	237	225,7	484	461,0	980	933,3
Postavos	30	30,0	236	236,0	1301	1300,0	1591	1590,0
Švenčionių	88	64,7	388	285,3	1166	857,4	2983	2193,4
Vileikos	430	328,2	578	441,2	1573	1200,8	1378	1051,9
Vilniaus-Trakų	192	89,7	490	205,6	1230	574,8	2767	1293,0

žius, aiškino gyventojams ligos profilaktiką. Būriai glaudžiai bendradarbiavo su vietos valdžios atstovais, įtraukdami į veiklą dvasininkiją ir mokytojus. Ypatingas dėmesys buvo skiriamas mokykloms, areštinėms, viešbučiams, nakvynės namams. 1931 m. Vilniaus m. tarp įvairių gyventojų sluoksnių susirgimų dėmėtąja šiltine, plitusia iš kaimo, padaugėjo.

Magistratas ir miesto sanitarijos institucijos paskelbė profilaktinę akciją. Jos dėka izoliuojant ligonius ligoninėse ir atliekant dezinfekciją epidemija buvo sustabdyta. Tai buvo tik minimalios priemonės. Trūko maudyklių, įrengimų dezinfekcijai bei izoliatorių sergančiųjų šeimoms. Butų dezinfekavimas krezolu ir siera negalėjo visiškai sunaikinti parazitų (utėlių). Dezinfekcija ciano vandeniliu dėl didelio gyventojų tankumo Vilniaus m. galėjo būti rizikinga. Priežastys, skatinusios dėmėtosios šiltinės plitimą Vilniaus krašte buvo tokios:

1. Žemas kaimo gyventojų, nesilaikančių pagrindinių asmens higienos reikalavimų, kultūrinis lygis.
2. Labai sunkios buities sąlygos.
3. 1929–1930 m. Vilniaus kraštą apėmęs nederlius ir badas.
4. Bendra siena su Tarybų Sąjunga, iš kurios nuolat plito epidemija.

Tačiau esant ir tokioms sąlygoms, bandyta užkirsti kelią epidemijai. Kelerių metų priešepideminių būrių patirtis parodė, kad savalaikė ligonių izoliacija ir griežta sanitarinė priežiūra duodavo gerus rezultatus.

DIFTERIJA

Po Pirmojo pasaulinio karo beveik visose Europos valstybėse padaugėjo susirgimų difterija. Vilniaus krašte ir mieste, (kaip ir Lenkijoje) susirgimų difterija skaičius kasmet didėjo. VMD nario dr. V. Pražmovskio duomenimis, 1930 m. letalumas nuo difterijos Vilniaus m. buvo du kartus didesnis negu Lenkijoje. Jis tai aiškino dideliu difterijos lazdelės

virulentiškumu. 1930 m. sausio 19 d. Vilniaus vaivadijos sveikatos skyriuje įvyko organizacinis priešdifterinių skiepimų komiteto susirinkimas. Išrinktas VMD narių komiteto prezidiumas: pirmininkas – prof. dr. V. Jasinskis, vicepirmininkas – dr. L. Lukovskis, sekretorius – dr. V. Pražmovskis. Nors lėšų savivaldybė skiepijimui skyrė nedaug, prof. V. Jasinskio užsispyrimo ir entuziazmo dėka buvo atliktas didžiulis darbas: iki 1936 m. 31 000 vaikų buvo patikrintas imlumas difterijai, 15 000 vaikų paskiepyta. 1934 m. Lenkijoje sergamumas difterija buvo 73,1, Vilniuje – 186,0 susirgimai 100 000 gyventojų. Prof. V. Jasinskis pažymėjo, kad norint išplėsti skiepijimus, reikia sumažinti neturtingiems žmonėms užmokestį už vakcinavimą. 1919–1939 m. laikotarpyje VMD vykdė profilaktinių akcijų dėka buvo sumažintas sergamumas kai kuriais infekcinėmis ligomis.

SANITARINĖS PRIEMONĖS VILNIAUS KRAŠTO BŪKLEI GERINTI

Vilniaus miesto ir krašto sanitarinė būklė visą laiką kėlė gyventojų susirūpinimą. Negerėjo ji ir lenkų okupacijos metu. 1927 m. draugijos narys gydytojas higienistas C. Šabadas VMD posėdyje pabrėžė, kad Vilniaus sanitarinė būklė yra blogesnė už daugelio kitų Lenkijos miestų: žemas sanitarinės kultūros lygis, sunkios ekonominės sąlygos, vykstantys ir nesibaigiantys vandentiekio ir kanalizacijos tvarkymo darbai [1]. Tais pačiais 1927 m. vidaus reikalų ministro generolo F. Slavojo – Skladkovskio iniciatyva Vilniaus krašte buvo pradėta vykdyti visuomeninė sanitarinė akcija, vykusį trejus metus. Jai kaimuose vadovavo apskrities gydytojai, VMD vaivadijos skyrių nariai. 1929 m. Vilniaus kraštą apėmęs nederlius pablogino gyventojų ekonominę būklę. Esant tokiai padėčiai akcija negalėjo vykti intensyviai. VMD narys H. Rudzinskis, vadovavęs visuomeninei sanitarinei akcijai, aiškindamas žemo Vilniaus krašte sanitarinės kultūros lygio priežastis, pažymėjo ne tik sunkią socialinę ir ekonomi-

Apibendrinimas

1. Atlikta VMD 1805 – 1939 m. veiklos analizė parodė, kad II periode kova su infekcinėmis ligomis, epidemijomis, sanitarinio gerbūvio problematika buvo svarbiausias VMD veiklos faktorius.
2. VMD buvo tokios reikšmingos krašto ir regiono sveikatos apsaugai institucijos, kaip Vilniaus vakcinacijos institutas (1808 – 1831), iniciatorė ir steigėja.
3. VMD savo veikla įtakoję gubernijos bei miesto administraciją opimaliai spręsti infekcinių ligų, epidemijų profilaktikos, sanitari-
nio gerbūvio klausimus.
4. Neabejotini VMD nuopelnai tiriant kraštui būdingų infekcinių li-
gų paplitimą, moksliskai aiškinant jų etiologiją, propaguojant nau-
jiausius diagnostikos bei gydymo būdus.
5. VMD narių infekcinių ligų, epidemijų stebėjimai ir apibendri-
mai užėmė svarią vietą pirmųjų Lietuvos medicinos mokslo žur-
nalų puslapiuose. VMD – sanitarinio švietimo šioje srityje pradi-
ninkė.
6. VMD buvo tokių reikšmingų XIX a. pabaigos – XX a. pradžios
profilaktikos institucijų, kaip: VMD sanitarinės sekcijos, Rusijos
kovos su tuberkulioze lygos Vilniaus skyriaus, cheminės – mikro-
skopinės laboratorijos steigėja. Ji rėmė raupų versidės, Pastero,
analitinės stočių, kitų profilaktikos įstaigų, kurių vadovais buvo
VMD nariai, veiklą.
7. VMD veikla kovos su infekcinėmis ligomis, epidemijomis, sanita-
rijos srityse – tam tikrais atvejais įgalino sumažinti gyventojų ser-
gamumą, išvengti epidemijų aukų, sudarė prielaidą gyventojų sa-
nitarinio gerbūvio augimui.

nę krašto padėti, bet atkreipė dėmesį ir į vietos gyventojų bruožus: apatiškumą, mieguistumą, energijos ir iniciatyvos stoką, be to, silpną fizinį išsivystymą. Dr. H. Rudzinskio įsitikinimu, tuo metu svarbiausias uždavinys buvo diegti asmeninės higienos įgūdžius ir pla-
čiu mastu vykdyti sanitarinio švietimo darbą. Jis ypatingai pabrėžė,
kad gydytojas privalo būti visuomenininkas. 1933 m. VMD narys
J. Šlipikovskis prof. K. Karafa – Korbuto iniciatyva atliko Vilniaus
miesto dirvožemio mėginių tyrimus. 8 mėn. trukusiuose tyrimuose
buvo nustatinėjamas azoto ir amoniako kiekis dirvožemyje. Mėgi-
niai imti pavasarį ir vasarą iš turgavičių ir arklių stovėjimo vietų,
gatvių priemiestyje ir miesto centre. Didžiausias dirvožemio užterš-
tumas azotu nustatytas Žvejų turguje, buvusiam Paplaujos gatvė-
je, miesto šiaurės – rytų dalyje. Atlikus dirvožemio tyrimus, pateik-
ti šie pasiūlymai:

1. Įvesti miestuose kanalizaciją, nutekamuosius vandenius pašalinant už
miesto.
2. Racionaliai organizuoti sausų atmatų, negalimų pilti į kanalizaciją,
pašalinimo ir sunaikinimo būdus.
3. Sutvarkyti gatvių ir šaligatvių dangas, neleidžiant nešvarumams pa-
tekti į dirvožemį.
4. Aprūpinti miestą vandeniu, reikalingu gatvių plovimui

1908 m. gruodžio mėn. įkurta Miesto analitinė stotis vadovaujama
tuometinio VMD pirmininko dr. A. Voiničiaus nenutraukė savo veik-
los per visą vokiečių, bolševikų ir lenkų okupaciją.

8. Kovoje su infekcinėmis ligomis, epidemijomis, sanitarijos srityje kaip profesionalios, iniciatyvios, novatoriškos bei iškilios asmenybės pažymėtini šie VMD nariai: J. Frankas, A. Sniadeckis, P. Baginskis, A. Voiničius, A. Adamovičius, K. Karafa – Korbutas, H. Rudzinskis, V. Jasinskis, K. Rymaševskis C. Šabadas, I. Stržeminskis, V. Zalkindas, A. Safarevičius.

Vilnius Medical society and its fight against infectious diseases (1805–1939)

S u m m a r y

Vilnius Medical Society has been founded in 1805 on J. Frank's, professor of Vilnius University, initiative. It was the first medical society not only in Lithuania, but in the territories of Russia and Poland. Regulations of the Society announced that it would improve and be engaged only in medicine, surgery and officina affairs.

The purpose of this thesis is to analyse thoroughly and consistently and describe the fight of Vilnius Medical Society (VMS) against epidemic, infectious diseases and the improvement of sanitation level in the period of 1805–1939, on the ground of archival material and some other sources.

While studying the etiology of infectious diseases methods of medical treatment, means of fight against epidemic and state of sanitation in Vilnius region, there have been analysed Vilnius Medical Society researches' works, sources publications, archival material, periodical press.

The time of the activity of VMS of 1805–1939 was divided into 3 periods:

- a) universalitarian (1805–1842);
- b) time from the closure of the university up to the end of the World War I (1843–1918);
- c) Polish occupation (1919–1939).

In the first period of the activity of VMS the etiology of diseases, especially of infectious ones, has been explained by the theories of measles by Hippocrates and contagium by Fracastoro, irritability of human organism, disorders of animal magnetism, mystic plica and preter-

natural forces. The main infectious diseases – typhus, dysentery, diphtheria and tonsillitis weren't succeeded to be differentiated.

The main merit of VMS was the foundation of Vaccination Institute and the organization of vaccination and the vaccination of people by the vaccine prepared at the Institute. Vilnius University medical students were lectured on special vaccination course, and they were taught of practical vaccination. In 1831, after the closure of the Institute, new variola epidemic has arisen. Vaccination was usually performed by casual people, and quack doctors, whose ignorant activity brought a lot of misfortunes.

During the second period of VMS activity, when Vilnius University was closed, VMS became the only medical scientific institution in Lithuania. This period is characterized by new discoveries in bacteriology: there was discovered pathogenes of typhus abdominalis, tuberculosis, cholera, diphtheria, variola and other infectious diseases. VMS applied new scientific discoveries for its activity.

According to the opinion of VMS, the diseases, such as typhus abdominalis and exanthematicus have spread in Vilnius province because of bad sanitary conditions. 3–6 pandemics of cholera having raged in Europe didn't take a round about way from Vilnius 32–34% of ill people died. For the prevention of disease it was suggested to drink boiled water and to keep personal hygiene.

In 1886 in order to prevent variola there was established the vaccination calf-house. People not only from Vilnius but also from other Russian provinces were vaccinated there, using the vaccine prepared in this calf-house. Members of VMS began to use antidipteria serum, tracheostomia to cure people from diphtheria. In 1855 VMS announced the competition for the explanation of etiology of plica. In 1875 the competition winner doctor H. Dobrzycki denied plica as a disease. Plica has been crossed out from the list of diseases.

In the official statistical news of Vilnius province in 1890 data about cases of tuberculosis are given for the first time. Typhus abdominalis

and tuberculosis were the first in the list of infectious diseases in 1890–1910. In 1909 in Russia there was established the League of all Russia fight against tuberculosis and its division in Vilnius VMS was organized too. Its task was to disseminate scientific news about tuberculosis among citizens. Tuberculosis day "The white little flower" used to be conducted in 1912–1913.

During the third VMS activity period, when Vilnius University was opened again in 1919, the Hygiene study was established and its work consisted with that of VMS. Independent specialized medical societies were established and they had the same programmes as VMS had. In the fight against infectious diseases on the VMS initiative there took place preventive actions against tuberculosis, trachoma, typhus exanthematicus and diphtheria. People were taught to take precautions against diseases, to take care of their health, were medically treated; statistical data were accumulated, consultative points, dispensaries, sanatorium were founded.

CONCLUSIONS

1. Scientific analysis of the activity of Vilnius Medical Society in 1805–1939 showed that in the second period the fight against the infectious diseases, epidemic, the problem (of good organization) of sanitation were the main factors in its work.
2. VMS was the initiator and founder of such a significant institution to the country and region health care as Vilnius Vaccination Institute (1808–1831).
3. VMS influenced the administration of Vilnius and province to solve questions of infectious diseases, epidemic prophylaxis and good organization of sanitation in an optimum way.

4. Indubitable merit of VMS is an investigation of spreading of infectious diseases, scientific explanation of their etiology, popularization of new ways of diagnostics and medical treatment.
5. Observation and generalization of infectious diseases and epidemic, made by members of VMS took a significant place in the pages of the first Lithuanian medical scientific magazines. VMS was the initiator of sanitary education.
6. VMS was the founder of such significant prophylaxis institutions of the 19th and 20th centuries as VMS sanitary committee Vilnius division of the League of all Russia fight against tuberculosis, Chemical – microscopic laboratory. VMS supported the activities of the variola calf-house, L. Pasteur's, analytic stations, other prophylaxis institutions, heads of which were the members of VMS.
7. The activity of VMS in the fight against infectious diseases, epidemic, in the field of sanitation in some cases made it possible to decrease the morbidity of inhabitants, to avoid victims in epidemic, made preconditions to good sanitation organization.
8. In the fight against infectious diseases, epidemic, in sanitation, as professional, initiative, innovative and prominent personalities, members of VMS there should be mentioned: J. Frank, A. Snia-decki, P. Bagenskij, A. Voinicz, A. Adamowicz, et. ct.

Literatūra

1. Andriušis A. Vilniaus miesto sanitarijos organizacijos kūrimasis XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje // Higienos mokslai Lietuvoje – 190 metų. – Vilnius, 1997. – P. 76 – 93.
2. Bagański S. Szczepionka przeciwgruźlica B. C. G. w świetle 12-to letnich spostrzeżeń // PWTŁ. – Wilno, 1934. – Z. 5 – 6.
3. Bieliński J. Cezarskie Towarzystwo Lekarskie Wileńskie, jego prace i wydawnictwa (1805–1864). – Warszawa, 1890.
4. Bizilevičius S. Vilniaus medicinos draugijai – 175 metai. // Sveikatos apsauga. – 1981. – Nr. 5. – P. 32 – 38.
5. Czarkowski Z. Jubileusz Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego // Pamiętniki Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego, – Wilno, 1926. – Z. 1. – S. 6 – 18.
6. Girdzijauskas V, Bizilevičius S. Vilniaus medicinos draugijos vaidmuo, vystant medicinos mokslui ir gydymo pagalbą Lietuvoje // Medicinos mokslų istorijos Lietuvoje klausimai. – Vilnius, 1958. – P. 36–48.
7. Bieliński J. Stan nauk lekarskich za czasów Akademji Medyko-chirurgicznej Wileńskiej. – Warszawa, 1889. – S. 758.
8. Jasiński W. Działalność wydawnictwa Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego w pierwszym stuleciu jego istnienia (1805–1905 r.). // PWTŁ. – Wilno, 1936. – Z. 1–2. – S. 3–10.
9. Karaffa-Korbut K. Sanitarno-statystyczne stosunki Polski w okresie 1919–1928 r. // PWTŁ. – Wilno, 1931. – Z. 1. – S. 256.
10. Kozłowski M. Stan sanitarny powiatów województwa Wileńskiego w r. 1926 // Pamiętnik Zjazdu IV Higienistów Polskich i V Lekarzy i działaczy sanitarnych miejskich w Wilnie. – Wilno, 1926. – S. 17–26.
11. Litwa za rządów ks. Isenburga. – Kraków, 1919. – S. 81.
12. Makauskas. Iš raupų skiepimo XVIII–XIX a. istorijos Lietuvoje // Iš mokslų istorijos Lietuvoje. – Vilnius, 1960. – T. I. – P. 153–154.
13. Pavilonis S, Miežutavičiūtė V, Triponienė D. Vilniaus medicinos draugija // Vilniaus medicinos draugija. – Vilnius “Mokslas”, 1988. – P. – 27.
14. Narkiewicz A. Stan sanitarny miasta Wilna // Pamiętnik Zjazdu IV Higienistów Polskich i V Lekarzy i działaczy sanitarnych miejskich w Wilnie. – Wilno, 1926. – S. 26–33.

15. Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego. – Wilno, 1821. T.2.
16. Pamiętnik Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego. – Wilno, 1926. – Z. 1.
17. Pamiętnik Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego. – Wilno, 1935. – Z. 4-5.
18. Praktyczne najnowsze postrzeżenia niektórych lekarzy, zebrane przez A. F. Adamowicza. – Wilno, 1846. T. I-II, 1852. T. III-IV, 1862. – T. V.
19. Rymaszewski K. Sanitarne opisanie m. Wilna. – Wilno, 1928. – S. 43-56.
20. Rocznik statystyczny Wilna. – Wilno, 1930-1939.
21. Rudziński H. Zdrowotność publiczna na Wileńszczyźnie. – Wilno, 1932. Z. 4-5. S. 217-280.
22. Safarewicz A. Zapadalność na tyfus brzuszny w Wilnie w latach 1929-1933. // Medycyna. – Warszawa, 1934. Nr. 18. – S. 645-649.
23. Siudikas V. Choleros epidemijos Kauno gubernijoje // Acta musei historiae medicinae et pharmaciae Lituaniae. – Kaunas, 1993. – T. 1. – P. 21.
24. Slominski S. Материалы по истории медицины в Литве. – Каунас, 1929. – С. 29.
25. Śniadecki A. Postrzeżenie tyżące się sposobu leczenia tak nazwanego krupu czyli zapalenia krtani // Dziennik medycyny, chirurgii i farmacyi. – Wilno, 1830. – T. 1. – S. 1, 4.
26. Vileišis F., Vaitkevičius K.E. Dženerio laiškas Vilniaus universiteto profesorui J. Frankui // Kauno valst. Med. Ins-to darbai. – Kaunas, 1959. – T. 8. – P. 298.
27. Zahorski W. Zarys dziejów Cesarskiego Towarzystwa Lekarskiego w Wilnie 1805 – 1897. – Warszawa, 1898.
28. Багенский П. Значение Императорского Виленского Медицинского Общества в деле распространения оспопрививания. – Вильна, 1896. – С. 320.
29. Багенский П. Краткие сведения по оспопрививанию. – Вильна, 1898. – С. 7.
30. Багенский П. Отчёт Виленского губернского оспопрививательного телятника за 1886 – 1892 г. г. – Вильна, 1892.
31. Багенский П. Отчёт о деятельности Виленского губернского оспопрививательного телятника за 1892 и 1893 год. – Вильна, 1894.
32. Бархаш П. Туберкулёз, как народное бедствие и меры борьбы с ним в г. Вильне. – Вильно, 1912. – С. 4 – 6.
33. Белинский О. Об отношениях Виленского медицинского общества к публике с 1805 по 1831 г. – Вильна, 1900.

34. Войнич А. Растительный войлок. – Вильна, 1886 – С. 6. // LMAV SA – С. L – 19/1698.
35. Загорский В. Б. Императорское Виленское медицинское общество 1805-1895. – Вильна, 1896.
36. Загорский В. Деяностолетие Императорского Виленского Медицинского Общества. – Вильна, 1895. – С. 37, 285.
37. Мицельмахерис В. Г. Очерки по истории медицины в Литве. – Ленинград, Медицина, 1967. – С. 125-143.
38. Отчёт Виленского отдела Всероссийской лиги для борьбы с туберкулёзом. – Вильна, 1912. – С. 21-24, 28.
39. Стржеминский И. Отчёт о санитарном состоянии г. Вильны за 1904 г. – Вильна, 1905.
40. Стржеминский И. Санитарное состояние г. Вильны. – Вильна, 1896.
41. Токаревич К. Н., Грекова Т. И. По следам минувших эпидемий. – Ленинград, 1986.
42. Шабад П. Современное состояние вопроса о борьбе с туберкулёзом. – Вильно, 1912. – С. 38-41.

Vitalija Janina Miežutavičiūtė
VILNIAUS MEDICINOS DRAUGIJA
IR JOS KOVA SU INFEKCIJOMIS (1805–1939)
Mokomoji knygelė studentams

2 leidyb. apsk. 1. Tiražas 200 egz. Užsakymas 2001-43
Išleido Vilniaus universiteto leidykla
Spausdino Vilniaus universiteto leidyklos spaustuė
S. Skapo g. 7, 2734 Vilnius
El. paštas: leidykla@leidykla.vu.lt, <http://www.leidykla.vu.lt>

Kaina sutartinė