

BIBLIOTEKA
Instytutu
Bałtyckiego

W Gdańsku

9 3948 II

WYDAWCA

Z „KOSMOSU“, CZASOPISMA POLSKIEGO TOW. PRZYRODNIKÓW
IM. KOPERNIKA (Seria B. PRZEGLĄD ZAGADNIENI NAUKOWYCH)
TOM LXIII. — ZESZYT I. — 1938.

ALEKSANDER MACIESZA

ANTROPOLOGIA WOBEC POTRZEB MEDYCYNY

(Z Towarzystwa Naukowego Płockiego)



L W Ó W

PIERWSZA ZWIĄZKOWA Drukarnia we Lwowie, ul. Lindego L. 4

1 9 3 8

ODBITKA

Z „KOSMOSU“, CZASOPISMA POLSKIEGO TOW. PRZYRODNIKÓW
IM. KOPERNIKA (Seria B. PRZEGLĄD ZAGADNIEŃ NAUKOWYCH)
TOM LXIII. — ZESZYT I. — 1938.



ALEKSANDER MACIESZA

Antropologia wobec potrzeb medycyny.

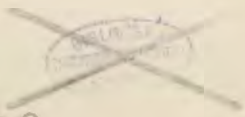
W przeciągu ostatnich trzydziestu lat antropologia w Polsce poczyniła duże postępy i zaczyna znajdować coraz większe praktyczne zastosowanie w dziedzinie wojskowości i wychowania fizycznego.

W związku z tym rozwojem jedną z najpilniejszych spraw jest obecnie spotęgowanie współdziałania antropologii z naukami lekarskimi. Życie bowiem wymaga tego coraz bardziej.

Znakomity lekarz, wielki chirurg Paweł Broca (1824—1880), twórca współczesnej antropologii, był zdania, że nauki lekarskie wtedy dopiero mogą myśleć o prawdziwym postępie, kiedy lekarze przed studjowaniem człowieka w stanie choroby, poznają do dokładnie w stanie zdrowia.

Przekonywamy się obecnie coraz częściej, że znajomość anatomji oraz fizjologii do tego nie wystarcza. Nauki te, mając za przedmiot studjów człowieka średniego, nie biorą pod uwagę różnorodności rodzaju ludzkiego. Lekarze zaś mają do czynienia z jednostkami, u których budowa i czynności są często różnorodne. Tę znajomość różnorodności morfologicznej i dynamicznej dać tylko może antropologia.

Niektórzy lekarze zrozumieli to już oddawna i dlatego brali żywy udział w rozwoju tej dziedziny wiedzy i położyli



duże zasługi. Wśród ogółu jednak lekarzy antropologia nie wzbudzała dotąd należytego zainteresowania, bo nie zaspokajała potrzeb medycyny w dostatecznym stopniu. Nie rozwiązywała bowiem zagadnień, które mogłyby żywo obchodzić lekarzy i mogły być rozwiązane metodami antropologicznymi.

Antropologia odstręcza od siebie lekarzy drobiazgowością metod badania, żmudnością opracowywania materiałów oraz nikłością otrzymywanych dotąd wyników z punktu widzenia lekarskiego.

Poza tem zdobycze antropologii polskiej nie dochodziły i nie dochodzą jeszcze w dostatecznym stopniu do wiadomości szerokiego ogółu lekarzy. Świadczą o tem nasze podręczniki diagnostyki i pedjatrji.

Jako normy wzrostu i wagi ciała są podawane w podręcznikach diagnostyki dane Quetelet'a, pochodzące z r. 1831-go, oparte na dość nielicznym materiale, a mianowicie na pomiarach 10-cioosobowych grup dla każdego rocznika i płci.

Pedjatrzy posilkują się głównie danymi, zebranymi przez Camerer'a a zestawionymi przez C. v. Pirquet'a.

Największem zapoznaniem zdobytcy antropologii polskiej jest wydawnictwo dra med. Henryka Landau pod tytułem „Liczby, dane i tabele w codziennej praktyce lekarskiej. Warszawa 1934 r.“. W książce o 132 stronicach, wypełnionej cyframi badaczy różnych narodowości, wymieniono zaledwie tylko dwa nazwiska: Bochenka — mierzenie czaszki oraz Cybulskiego — w rozdziale „Oddychanie“. Autor posilkował się głównie liczbami, podanymi przez Hoesslin'a, zapoznając zupełnie istniejący dość bogaty dorobek polski w tym zakresie.

Wobec takich faktów zachodzi pilna potrzeba zgromadzenia i zestawienia liczb i danych, potrzebnych w codziennej praktyce lekarskiej, a które są rozproszone po różnych wydawnictwach antropologicznych i lekarskich, w celu podania tych danych do wiadomości zarówno ogółu lekarzy, jak i młodzieży, studjującej medycynę. Potrzebny jest krótki podręcznik antropologii morfologicznej i dynamicznej, uwzględniający potrzeby medyków polskich. Lekarz bowiem na każdym kroku odczuwa potrzebę o ile możności ścisłego ujęcia zjawisk życiowych, które uważamy za normalne. Dokładne liczbowe ich określenie możliwe jest tylko przy współpracy z antropologami.

Wydatna współpraca lekarzy z antropologami stanie się możliwą wtedy, gdy po wzajemnem porozumieniu będą wybrane najprostsze metody badania za pomocą przyrządów codziennego użytku lekarza, dające możność przy zwykłym badaniu klinicznym zaliczenia badanej jednostki do jednego z ustalonych przez antropologję typów, jak również określenia stopnia jej odchylenia.

Dla lekarza ważną jest rzeczą wyświeetlenie, co jest w badanym organizmie zależne od dziedziczności a co jest uwarunkowane zmiennością indywidualną.

Przy badaniu osobnika interesuje lekarza przedewszystkiem, czy dany osobnik jest normalny pod względem budowy i czynności. Przeciętne normy, dotyczące średniego białego człowieka, nie są wystarczające. Wiek badanego daje niewiele. Określenie zaś przynależności badanego osobnika do jednego z typów, jak również ustalenie stopnia odchylenia od tego typu dają możność wyświeetlenia, co jest w badanym pod względem statyki oraz dynamiki dziedziczne a co jest zmienne.

Lekarza interesuje głównie zmienność statyczna grupowa oraz indywidualna, a także zmienność dynamiczna, jako reakcja organizmu na oddziaływanie środowiska. Występowanie cech morfologicznych statycznych w pewnych stałych zespołach pozwoliło antropologom, głównie przy pomocy metody biometrycznej, stwierdzić istnienie ograniczonej ilości typów antropologicznych czyli biotypów wedle ujęcia biologji współczesnej.

Zachodzi obecnie potrzeba bliższego poznania właściwości tych typów, a więc stwierdzenia charakterystycznych dla nich cech funkcjonalnych i psychicznych przez dalsze wszechstronne badania wspólnemi siłami antropologów i lekarzy. Jest to w interesie zarówno antropologji, jak i medycyny.

Tą drogą można będzie znacznie pogłębić i wyświetelić zagadnienie konstytucji, która obecnie żywo interesuje obie dziedziny wiedzy, jak również wyjaśnić i zrozumieć przyczyny defektywności dysharmonijnych mieszańców, która stwierdzona została przez szereg lekarzy a ujęta pod kątem antropologicznym przez prof. J. Czekanowskiego w jego „Zarysie antropologji“ (str. 456—459), głównie w świetle prac dra J. Mydlarskiego.

Jak wiele jest jeszcze do zrobienia w tem zakresie, dość spojrzeć na diagram funkcjonalnej syntezy biotypu ludzkiego,

podany przez Nicola Pende, dyrektora kliniki medycyny ogólnej na uniwersytecie w Genui, w jego dziele „Le debolezze di costituzione“ z r. 1928 (jest tłumaczenie rosyjskie), zawierającym bogaty materiał, dotyczący biologicznych podstaw konstytucji, przedstawiający dużą wartość nie tylko dla lekarzy, lecz i dla antropologów.

Jak widzimy z załączonego diagramu, wszechstronna charakterystyka biotypu, a więc i konstytucji, powinna być ujmowana w oparciu o dziedziczność z trzech stron: morfologicznej, neurochemicznej i psychicznej.

Nie sposób tu rozpatrywać wszystkie kryteria, które mogą być stosowane przy ocenie biotypu. W każdym razie z jednego rzutu oka na diagram daje się zauważyć, jak mało z tych kryteriów znajduje zastosowanie przy badaniach antropologicznych, chociaż zrozumienie potrzeby oceny typów antropologicznych ze strony dynamicznej zaczyna być coraz większe wśród antropologów. Przedstawiciele szkoły lwowskiej kładą coraz większy nacisk na charakterystykę psychiczną typów antropologicznych. Nie są tylko brane pod należytą uwagę cechy, charakteryzujące jednostki i typy pod względem neurochemicznym.

Na XIV-tym Zjeździe Lekarzy i Przyrodników przedstawiłem w referacie „Osobnik jako przedmiot studjów antropologii“ doniosłe znaczenie zużytkowania zdobyczy nauki o wydzielaniu wewnętrznem na pożytek antropologii.

Dość spojrzeć na dwie tablice, podane we wspomnianem wyżej dziele Nicola Pende, przedstawiające podstawowe wewnątrzno-wydzielnicze warjanty męskie i żeńskie, aby przyjść do wniosku, iż gruczoły wydzielania wewnętrznego wywierają wybitny wpływ na budowę i czynności człowieka oraz na jego ogólny wygląd. Nie zagłębiając się w analizę poszczególnych warjantów, należy zauważyć, że różnią się one wzrostem, proporcjami budowy i objętością oraz kształtem ciała. Czy zwrócimy następnie uwagę na rozgrupowanie warjantów zarówno wśród kobiet, jak i wśród mężczyzn, to zauważymy wśród nich dwie grupy — jedną o długich linjach, drugą o krótkich linjach — wskazujące na odchylenie jednych w kierunku długości, drugich — w kierunku szerokości.

Pierwszą grupę Viola, badacz morfologii klinicznej, nauczyciel Pende'go, nazwał typem mikrosplanchnicznym t. j.

Funkcjonalna synteza biotypu.

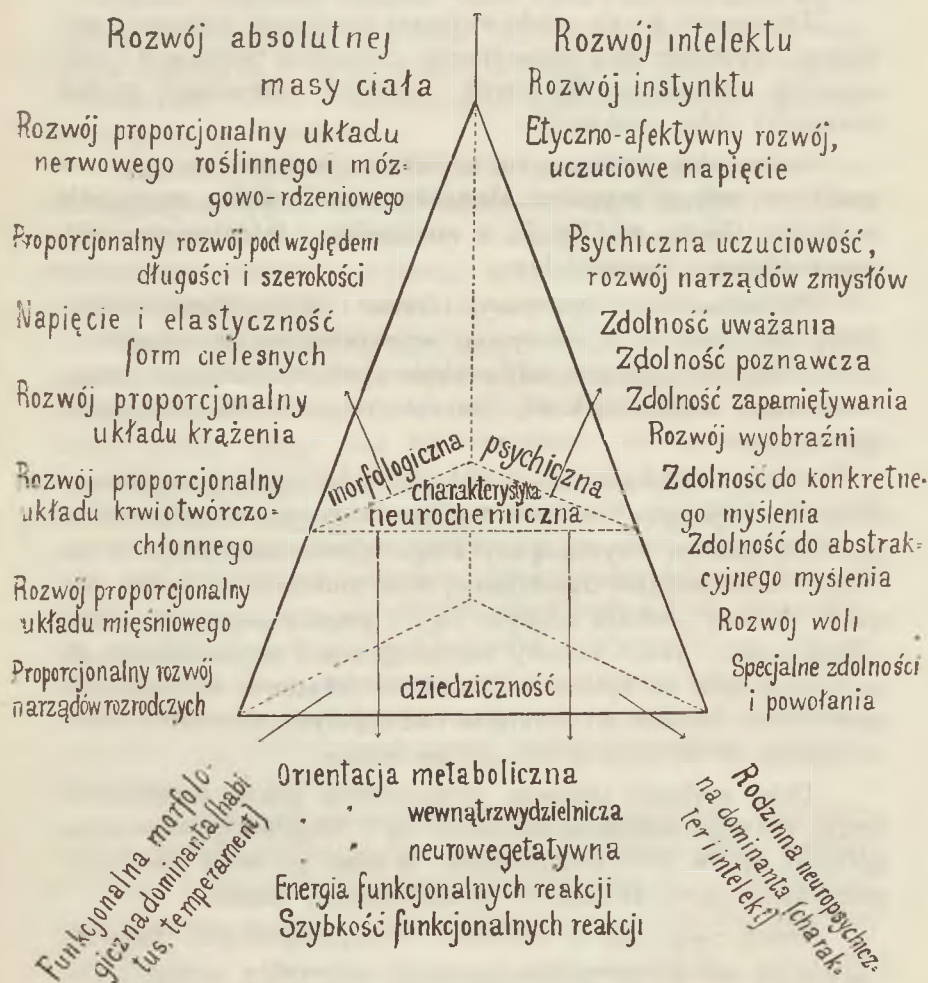


Diagram biotypu ludzkiego i zasadnicze kryteria do określania osobniczego bio-typologicznego profilu. — (N. Pende.)

drobnotrzewnym, a drugą — typem megalosplanchnicznym czyli wielkotrzewnym.

Pierwsza grupa — to warjanty nadczynności tarczycy bądź samej, bądź w połączeniu z nadczynnością szyszynki lub z niedomogą gruczołów płciowych albo z niedomogą nadnerczy.

Do drugiej grupy należą warjanty niedomogi tarczycy i niedomogi szyszynki oraz nadczynność gruczołów płciowych i nadczynność nadnerczy. W dwóch ostatnich warjantach można stwierdzić obfite uwłosienie.

Antropolog, patrzący na te tablice, rozróżni niewątpliwie mniej lub więcej wyraźne elementy rasowe, które występują w okolicy Genui, w Ligurji, a mianowicie: śródziemnomorski, armenoidalny i laponoidalny.

Te zestawienia obserwacyj lekarza i antropologa potwierdzają przypuszczenie, że typom antropologicznym odpowiada ta lub inna korelacja gruczołów wkrewnych, warunkująca pewną równowagę inkretową krwi, charakterystyczną dla poszczególnych typów.

Należyte wyświetlenie i zgłębnienie tej sprawy wspólnymi siłami antropologów i lekarzy zaspokoi w dużym stopniu wielką potrzebę lekarzy, dotyczącą szybkiego orjentowania się, co w badanym osobniku jest dziedziczne, a co zmienne, w jakim kierunku badany osobnik odchyła się od przeciętnego typu antropologicznego i jakie zmiany morfologiczne i czynnościowe odpowiadają tym odchyleniom. Ułatwi to lekarzowi wybranie odpowiednich środków do usunięcia ważniejszych zaburzeń i uskutecznienia w ten sposób zmiany na lepsze.

Dalej zachodzi potrzeba wyświetlenia, jak się przedstawia tempo rozwoju, szybkość starzenia się i długość życia poszczególnych typów antropologicznych, a więc ich wiek dziecięcy, pokwitanie, okres dojrzałości, przekwitanie i starość.

Prace, rozpoczęte w zakładach antropologicznych Poznania i Krakowa nad opracowaniem bogatych materiałów pomiarowych dziatwy i młodzieży tych miast, przyczynią się niewątpliwie do wyświetlenia niektórych zagadnień, dotyczących rozwoju fizycznego młodzieży w Polsce, i przysporzą danych do rozróżniania typów antropologicznych w okresie ich kształtowania się. Materiały te będą jednak niewystarczające do głębszego poznania dynamiki typów w okresie rozwoju. Trzeba będzie przystąpić

do gromadzenia nowych materiałów i do odpowiedniego pogłębienia studiów.

Powinna znaleźć poparcie wśród lekarzy uchwała, powzięta przez Komitet Naukowy Antropologiczny Rady Nauk Ścisłych i Stosowanych w dniu 4 kwietnia b. r. 1937-go o potrzebie utworzenia instytutu badania dzieci, który zajmowałby się badaniem rozwoju morfologicznego, fizjologicznego i psychicznego dzieci szkolnych w całym państwie. Zanim ta uchwała zostanie zrealizowana, warto w porozumieniu z pedjatrami zapoczątkować te badania, gdzie się da.

Sprawa przekwitania i starzenia się, niejednakowa u poszczególnych typów antropologicznych, zależna, jak wskazuje na to wiele danych, od zmiany korelacji gruczołów i niejednakowego ich zanikania, wymaga szczegółowego zbadania i wyświeatlenia wspólnymi siłami antropologów oraz internistów.

Zaspokojenie w dostatecznym stopniu potrzeb medycyny przez antropologję stanie się możliwe wtedy, gdy ogół antropologów wyzwoli się z pod wpływu ustalonych schematów, które panują dotąd nad ich umysłami. Antropolodzy wciąż interesują się głównie kośćcem. Przy badaniu żywych osobników starają się go wymacać i możliwie dokładnie zmierzyć. Na ogół natomiast zwracają bardzo małą uwagę na części miękkie i trzewia. Dla dokładnego poznania składu rasowego i właściwości typów antropologicznych statyka morfologiczna nie wystarczy. Od statyki antropologia musi przejść do dynamiki ras i typów, a to wymaga dużej współpracy antropologów i lekarzy.

Żeby to mogło u nas nastąpić jak najprędzej, uważam, iż potrzeba zaspokoić najważniejsze wyżej wymienione potrzeby medycyny, a mianowicie:

1. Zaznajomić szeroki ogół lekarzy a szczególnie słuchaczy medycyny z dotychczasowym naszym dorobkiem przez wydanie krótkiego podręcznika antropologii morfologicznej i dynamicznej, zawierającego liczby i dane, potrzebne w codziennej praktyce lekarskiej.

2. Przy zajęciach praktycznych medyków w zakładach antropologicznych kłaść większy nacisk na badania żywych osobników, szczególnie dzieci szkolnych i młodzieży nie tylko przy pomocy narzędzi precyzyjnych, lecz i przyrządów codziennego użytku lekarza oraz stosować w szerszym zakresie somatoskopję obok somatometrii.

3. Przystąpić na terenie Komitetu Naukowego Antropologicznego do opracowania nowych schematów antropologicznych pod kątem dynamicznym, potrzebnych zarówno do szczegółowych badań w zakładach i pracowniach naukowych, jak i skróconych — do badań masowych oraz do użytku w codziennej praktyce lekarskiej.

Wszystko to przyczyni się w dużym stopniu do podniesienia znaczenia antropologii i do zwiększenia wpływu tej nauki na sprawy życiowe narodu i państwa.

~~WYDZIAŁ ANTHROPOLOGII~~
P 3818 II



Można pożyczyć się do domu

BIBLIOTEKA
UNIwersytecka
Gdańsk