

MARIA JOANNA TUROS  
Warszawski Uniwersytet Medyczny  
ORCID: 0000-0003-1343-9218

DOI: 10.4467/12311960MN.24.004.19692

# Problem epidemii dżumy podczas wyprawy Napoleona do Egiptu w latach 1798–1801

**The problem of the plague epidemic during Napoleon's expedition to Egypt in 1798–1801**

## Summary

Napoleon's Egyptian campaign not only led to the discovery of the monuments of the pharaonic state, but also opened a new chapter in medical science. Encounter with many epidemic and endemic diseases has led to rationalization of views on the spread of infections. This was the case, among others, in the case of the plague, epidemics of which often broke out in the Middle East, practically at the gates of Europe. Creating a model of sanitary procedures contributed to reducing the risk.

**Słowa kluczowe:** dżuma, choroby epidemiczne, kampania egipska, 1798–1801, Napoleon, R. Desgenettes, D.J. Larrey, J.F. Pugno, G. Sotira

**Keywords:** plague, epidemic diseases, Egyptian campaign, 1798–1801, Napoleon, R. Desgenettes, D.J. Larrey, J.F. Pugno, G. Sotira

Na kampanię egipską Napoleona można spoglądać pod wieloma różnymi aspektami. Była bez wątpienia dużym wysiłkiem wojskowym i organizacyjnym, w kwestiach pozamilitarnych, co jest najistotniejsze, przyczyniła się zaś do rozwoju wielokierunkowych badań tego obszaru północnej Afryki. Jak słusznie zaznacza to Robert Sole, przez liczny udział w niej uczonych z różnych dziedzin wiedzy, „obudziła Egipt z głębokiego snu”<sup>1</sup> i otworzyła pole do eksploracji tego kraju

<sup>1</sup> R. Sole, *Uczeni Bonapartego*, Warszawa 2001, czwarta strona okładki.

pod kątem różnych dziedzin wiedzy. Powołanie Instytutu Egipskiego już 22 sierpnia 1798 r.<sup>2</sup>, czyli w niecały miesiąc po wkroczeniu wojsk francuskich do Kairu, stało się zaczątkiem systematycznych prac naukowych, które ostatecznie znalazły swoje dopełnienie w monumentalnej *Description d’Egypte*, wydawanej sukcesywnie od 1809 r.<sup>3</sup> Prócz badań archeologicznych, kartograficznych<sup>4</sup> oraz botanicznych niezwykle istotnym zagadnieniem, które zajmowało przede wszystkim lekarzy, było zetknięcie się z wieloma chorobami zakaźnymi, endemicznie występującymi na terenie północnej Afryki i Bliskiego Wschodu, jak m.in. zapalenie oczu określane globalnym mianem *ophthalmie d’Egypte*, o którym lekarz Jean Baptiste Bruant wspominał już w swoim doniesieniu na trzecim posiedzeniu Instytutu dnia 2 września 1798 r.<sup>5</sup>, dyzenteria czy inne, jak żółta febra, podówczas zaliczane do „złośliwych gorączek”<sup>6</sup>. Lecząca zasadniczą, której już sama nazwa wywoływała paniczny lęk, bez wątpienia była dżuma, często nazywana czarną śmiercią. Podjęcie zakrojonych na szerszą skalę działań profilaktycznych jeszcze przed opuszczeniem przez ekspedycję kontynentu europejskiego było praktycznie niemożliwe, gdyż zarówno żołnierze, jak i lekarze, w tym Rene Desgenettes i Dominique Jean Larrey stojący na czele wojskowej służby zdrowia, nie byli poinformowani o faktycznym celu wyprawy. Bardzo szybko zdali sobie jednak sprawę, iż kierunek, w którym płyną, to zarazem miejsce praktycznie stałego bytowania tej właśnie najniebezpieczniejszej z chorób, skąd w przeszłości przez wybrzeże dalmatyńskie oraz Wenecję wielokrotnie przedostawała się do Europy, siejąc spustoszenie na kontynencie i wywołując trwogę wśród mieszkańców. O tych zaszłościach jeden z bezpośrednich uczestników wyprawy, lekarz Stanislas Crouzet, w swojej niewielkiej, liczącej 36 stron dysertacji doktorskiej powstałej 1822 r., a bazującej w głównym zakresie na doświadczeniach z ekspedycji (jak wynika z tekstu, pracował w szpitalach dla zadżumio-

<sup>2</sup> Ibidem, s. 213.

<sup>3</sup> „Description d’Egypte”, Commission des sciences et des arts, de l’Imprimerie Imperiale, t. I, Paris 1809. Ostatni tom ukazał się w 1829 r. Edycja tzw. cesarska ukazała się w niewielkim nakładzie liczącym 1000 (bądź 1050 egzemplarzy) i obejmowała 24 tomy, w tym: 11 tomów tekstu i 13 tomów map, rycin oraz zapisów nutowych wydanych w dużym formacie. Tu za: <https://cdn.drouot.com/d/catalogue?path=380/79545/ARTCURIAL%E2%80%A2EGYPTE.pdf> [dostęp: 26.01.2023]. Oryginał w zbiorach Bibliothèque Nationale de France Nr. kat FRBNF13192444.

<sup>4</sup> P. Strathern, *Napoleon w Egipcie*, Poznań 2009, s. 229.

<sup>5</sup> R. Sole, op. cit., s. 82.

<sup>6</sup> M.J. Turos, *Dominique Jean Larrey. Człowiek, naukowiec, innowator*, Warszawa 2021.

nych w Damietcie oraz w Aleksandrii<sup>7</sup>, a w czasie wyprawy do Syrii również w okolicach Jaffy i na górze Karmel<sup>8</sup>), napisał: „to z Egiptu rozprzestrzeniła się ta plaga, która w XIV wieku pochłonięła znaczną część mieszkańców Europy [...] ona jest tam od zawsze, królując na wybrzeżu Syrii oraz Egiptu”<sup>9</sup>.

W tym miejscu warto wspomnieć, iż Crouzet, pisząc o historii rozwoju epidemii w basenie Morza Śródziemnego, a szczególnie w Egipcie, odwoływał się nawet do tradycji biblijnej, łącząc wyjście Mojżesza z gwałtownym wzrostem zachorowań na dżumę, zaliczoną do jednej z plag<sup>10</sup>.

Kiedy stało się jasne, jaki jest faktyczny cel wyprawy, a najprawdopodobniej miało to miejsce 18 czerwca 1798 r.<sup>11</sup>, Larrey w błyskawicznym tempie przygotował w oparciu o zgromadzoną na okręcie literaturę dotyczącą Egiptu odpowiednią instrukcję adresowaną do wszystkich lekarzy, w której zwracał szczególną uwagę na choroby, z jakimi mogą zetknąć się już w krótkim czasie po dopłynięciu na miejsce oraz na ogólny wpływ panującego w tym kraju klimatu na zdrowie Europejczyków. Za największe zagrożenie uznał właśnie dżumę, lecz nie chcąc zbyt szybko wprowadzać paniki, z właściwym sobie wyczuciem sytuacji określił ją mianem *charbon pestilentiel*<sup>12</sup>, odnosząc się w ten sposób do jednego z objawów dżumy dymienicznej, jakim są ogniska zapalne węzłów chłonnych, które porównywał ze zmianami, z jakimi stykał się w przypadku innej choroby zakaźnej przenoszonej ze zwierząt na człowieka – wąglika<sup>13</sup>. W pracy nad dokumentem korzystał, jak sam podaje: „z relacji panów Venture i Magalon, którzy dłuższy czas przebywali w tym kraju”<sup>14</sup>.

Również Rene Desgenettes przygotował podobny tekst, tym razem adresowany przede wszystkim do administracji wojskowej, szczególnie jej przedstawicieli zajmujących się zaopatrzeniem oddziałów w żywność i przydzielających tymczasowe kwatery dla poszczególnych od-

---

<sup>7</sup> S. Crouzet, *Dissertation sur la peste*, Marseille 1822, s. 6.

<sup>8</sup> Ibidem, s. 10.

<sup>9</sup> Ibidem, s. 2-3.

<sup>10</sup> Ibidem.

<sup>11</sup> „[...] tego dnia na dwanaście dni przed przybyciem do Aleksandrii stało się wiadome, iż płyniemy do Egiptu”. D.J. Larrey, *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes*, t. I, Paris 1812, s. 189.

<sup>12</sup> Ibidem, s. 190.

<sup>13</sup> J.D. Larrey, *Observation sur une fièvre maligne qui a été contractée par un boucher et une femme pour avoir tué un boeuf mort de charbon*, „Gazette de Sante” 1789, nr 26, s. 101-103.

<sup>14</sup> D.J. Larrey, *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes...*, op. cit., s. 189.

działów. Tuż po wylądowaniu w Aleksandrii opracował jeszcze jeden okólnik, tym razem dotyczący niepokojących żołnierzy ugryzień przez licznie napotykaną skorpcionę<sup>15</sup>. Dokument ten był wielokrotnie wznowiany, a po zajęciu miasta publikowany jako samodzielny tekst przez francuską drukarnię w Kairze<sup>16</sup> oraz zamieszczony w drugim numerze „La decade egyptienne”<sup>17</sup> – periodyku wydawanym pod auspicjami Instytutu Egipskiego, w zbiorze protokołów z posiedzeń kończących zeszyt.

Nie można pominąć milczeniem problemów zaopatrzeniowych, z jakimi musieli zmagać się medycy. Jeden z okrętów konwoju „Bien-faisance”, na którym było zgromadzone wyposażenie, leki oraz materiały opatrunkowe, wpadł w ręce Anglików<sup>18</sup>, co w znacznym stopniu uszczupliło i tak niewielkie zasoby, drugi zaś, z podobnym ładunkiem, zatonął przy wejściu do portu w Aleksandrii<sup>19</sup>.

Po raz pierwszy z przypadkami dżumy zetknięto się praktycznie natychmiast po zdobyciu Aleksandrii. Donosił o tym 17 lipca 1798 r. generał Jean Baptiste Kleber, który po zajęciu Aleksandrii został komendantem tego miasta: „trzy dni temu zmarł tu Żyd, który był chory na dżumę”<sup>20</sup>. Oczekiwał na jakieś wiążące decyzje, lecz w tym czasie, po bitwie pod Piramidami stoczonej 21 lipca 1798 r.<sup>21</sup>, Napoleon wkroczył do Kairu i cała rzecz sprowadziła się do przeniesienia głównej kwatery z Aleksandrii do tego miasta. W tym samym czasie Desgenettes otrzymał bardziej szczegółowy raport, donoszący, iż w domu rabina Mussy zmarł Żyd o imieniu Rafael, na którego ciele – w okolicach pachy – wezwany chirurg francuski o nazwisku Dussap stwierdził zmiany charakterystyczne dla dżumy dymienicznej, zaś wcześniej zmarło jeszcze sześć innych osób<sup>22</sup>. Następnym dokumentem, z 8 sierpnia, donosił o kolejnych zgonach, tym razem członków włoskiej rodziny zamieszkałej od dawna w Aleksandrii, oraz objęciu bliskich ofiar kwarantanną<sup>23</sup>.

<sup>15</sup> R. Desgenettes, *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes*, Paris 1802, s. 10.

<sup>16</sup> A. Gerard, *Bonaparte et le Service de sante au cours de la expedition d'Egypte*, „Histoire des Sciences Medicales” 1974, t. VIII, nr 1, s. 105.

<sup>17</sup> „La Decade egyptienne. Journal litteraire et economie politique”, l’Imprimerie Nationale, Kair, VII An d’Republique, s. 67–68. Oryginał w zbiorach Nationalbibliothek Wien Nr. 179468 B – Alt.

<sup>18</sup> D.J. Larrey, *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes...*, op. cit., s. 183.

<sup>19</sup> R. Sole, op. cit., s. 82.

<sup>20</sup> J. & H. Laurens (oprac.), *Kléber en Égypte 1798-1800*, Kair Institut français d’archéologie orientale, Impr. Nationale, t. I, Paris 1995, s. 132.

<sup>21</sup> R. Bielecki, *Encyklopedia wojen napoleońskich*, Warszawa 2002, s. 464–465.

<sup>22</sup> R. Desgenettes, *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes*, Paris 1802, s. 14–15.

<sup>23</sup> Ibidem, s. 16.

Wypadki te nie uszły uwadze żołnierzy. Pomimo niepokoju, jakim napawało ich już samo pojęcie „dżuma”, nie zwracali na zaistniałą sytuację większej uwagi, przede wszystkim uważając, iż wszystkie problemy rozwiążą wprowadzane ograniczenia kwarantannowe, których w stosunku do samych siebie wyraźnie nie przestrzegano, nakładając je przede wszystkim na rdzennych mieszkańców Dolnego Egiptu, Żydów oraz nielicznych Europejczyków, głównie kupców. Jeden z członków wyprawy w swoim pamiętniku pod datą 15 lipca 1798 r. napisał wręcz: „mówią, iż dom, w którym mieszkamy [w domyśle w Aleksandrii], też był niedawno zajęty przez ludzi zmarłych, ale dzięki kwarantannie możemy Egipt uwolnić od tej plagi, jaką jest dżuma, podobnie jak i od Mameluków”<sup>24</sup>.

Wydawane przez władze wojskowe zarządzenia dotyczące izolacji terenów, na których pojawiła się dżuma, generalnie były dość enigmatyczne, a ich wykonywania zgodnie z „dawnymi regułami portów Morza Śródziemnego”<sup>25</sup> mieli przestrzegać byli kapitanowie statków. pozostający bez pracy w związku z unicestwieniem floty francuskiej po bitwie w zatoce Abukir stoczony 1 sierpnia 1798 r.<sup>26</sup>

Kolejnym miasteczkiem, gdzie wystąpiły przypadki dżumy, była Damietta, w której pierwsze zachorowanie odnotowano 3 października. Zachorowała tam młoda kobieta, chrześcijanka, u której przebieg zakażenia był względnie łagodny, ale najprawdopodobniej od niej zaraził się francuski komendant magazynów armijnych Lintring<sup>27</sup>, który zmarł w bardzo krótkim czasie. Postawienie właściwej diagnozy okazało się dość trudne, gdyż lekarz, który go badał i później przeprowadził nawet sekcję zwłok, nie umiał właściwie opisać objawów, gdyż jego wiedza o dżumie sprowadzała się najprawdopodobniej do kilku wersetów przeczytanych w książkach bądź równie krótkiego tekstu rozporządzenia Larreya, o którym była już mowa. Protokół wysłał do Kairu, gdzie po przeczytaniu Desgenettes orzekł iż była to dżuma. W swoim notatniku zapisał: „do szpitala jeden po drugim trafiali żołnierze poważnie dotknięci tą samą chorobą. Tylko bardzo niewielu z nich wyzdrowiało”<sup>28</sup>. Było już za późno na wprowadzenie większych obostrzeń sanitarnych, więc tylko Damietę i najbliższe okolice starano się odizolować od reszty terytorium zajętego przez wojska francuskie.

---

<sup>24</sup> E. De Villiers du Terrage, *Journal et souvenirs sur l'expédition d'Égypte (1798–1801)*, Paris 1899, s. 50.

<sup>25</sup> Tu za: A. Gerard, op. cit., s. 113.

<sup>26</sup> R. Bielecki, op. cit., s. 19.

<sup>27</sup> R. Desgenettes, op. cit., s. 19.

<sup>28</sup> Ibidem.

W początkach stycznia choroba zaczęła ustępować i 17 stycznia 1799 r. wojskowy komendant miasta generał Charles François Dugua wysłał raport, że nie notowano już przypadków dżumy<sup>29</sup>. Mniej optymistycznie pisał na ten sam temat naczelny lekarz Antonio Savaresi, donosząc, iż miejsce jednej niebezpiecznej choroby zajęła druga i zмага się z epidemią dyzenterii, a prócz tego pojawia się malaria i tylko patrzeć, jak dżuma powróci znowu<sup>30</sup>. Podobnie wypowiadał się Larrey, nadmieniając, iż „w Aleksandrii, Damietcie i Mansoure [nazwa zapisana fonetycznie, w rzeczywistości Mansureh bądź Mansoureh] stale odnotowywano wiele przypadków dżumy z typowymi zmianami w pachwinach i pod pachami”<sup>31</sup>, i to pomimo ustąpienia największego zagrożenia epidemicznego. Jak się później okazało, miał rację, gdy akcentował, iż region ten może stać się miejscem endemicznego bytowania tej choroby, stanowiąc zagrożenie dla przechodzących przez te okolice wojsk. Zmusiło go to do przygotowania lazaretu, gdzie byli izolowani wszyscy żołnierze, z najmniejszymi nawet objawami, a na jego czele stanął chirurg o nazwisku Andre. Te działania sprawiły, że śmiertelność była tam względnie niska i ogółem zmarło zaledwie czterech chorych. U wszystkich stwierdzono zmiany typowe dla dżumy dymienicznej, wyjątkowo silnie zaakcentowane w pachwinowych węzłach chłonnych<sup>32</sup>.

Po raz drugi dżuma pojawiła się w Aleksandrii w grudniu, w szpitalu, gdzie przebywali głównie marynarze<sup>33</sup>. Sytuacja początkowo nie była tragiczna, gdyż – jak zanotował Desgenettes – zmarło zaledwie około 15 chorych, a zarządzona kwarantanna obejmowała: izolację wszystkich, którzy stykali się z nimi, oddzielne szpitale dla zadżumionych, a przede wszystkim zakwaterowanie wojska poza terenem zagęszczonej, starej zabudowy miejskiej. Jednak jak się okazało, były to środki niewystarczające, gdyż już w pierwszych dniach stycznia 1799 r. choroba powróciła. Tym razem jej ofiarami zaczęli padać również lekarze. Jako jeden z pierwszych zmarł „chirurg Masclet, który zdążył nadesłać szczegółowy raport na ręce głównodowodzącego”<sup>34</sup>. Z powodu narastającego braku personelu medycznego sytuacja bardzo szybko stała się katastrofalna, o czym donosił Napoleonowi Bona-

---

<sup>29</sup> Ibidem, s. 26.

<sup>30</sup> Ibidem, s. 29.

<sup>31</sup> „Relation historique et chirurgicale de l’armee d’Orient en Egypte et en Syrie par D-J. Larrey”, Paris 1803, s. 86.

<sup>32</sup> Ibidem, s. 90.

<sup>33</sup> R. Desgenettes, op. cit., s. 22.

<sup>34</sup> Ibidem, s. 28.

parte komendant Aleksandrii generał Auguste Marmont<sup>35</sup>, epidemia przychodziła zaś falami i po kilku dniach bez wzmożonej liczby zachorowań oraz zgonów następowały okresy, gdy dżuma szerzyła się z całą mocą i, o czym wspomina Desgenettes, „umierało dziesięciu–dwunastu mieszkańców każdego dnia”<sup>36</sup>. Tak było m.in. w początkach kwietnia, kiedy to według raportów zmarło również wielu żołnierzy 75 *demi-brigade*<sup>37</sup>.

Do trzeciej miejscowości, którą wymieniał Larrey – Mansureh – dżuma dotarła w pierwszych dniach stycznia wraz z francuskimi żołnierzami, którzy poprzednio kwaterowali w Damięcie. Tutaj jednak, ze względu na niewielką liczbę przypadków i podjęte w porę kroki zapobiegawcze, nie doszło do pełnego rozwoju epidemii, o czym raportowali lekarze wojskowi B. Barbes i L. Millioz, pisząc iż ogólna liczba chorych nie przekroczyła 70. Przepuszczalnie zmarło 25 spośród nich, gdyż w raporcie podana jest kolejna wartość, poprzedzona myślnikiem. Tekst nadesłanej przez nich notatki włączył Desgenettes do zbioru dokumentów, które zamieścił w pierwszej części swojej *Histoire médicale de l'armée d'Orient*<sup>38</sup>.

W samym Kairze również odnotowano pierwsze, na szczęście nie-liczne przypadki dżumy. Larrey, który przeprowadził sekcję zwłok zmarłego żołnierza, nie był do końca przekonany, czy była to najcięższa postać tej choroby, i w związku z tym, powiadamiając o fakcie jej wystąpienia Desgenettes'a, zwrócił uwagę na możliwość popełnienia pomyłki diagnostycznej, przede wszystkim ze względu na nietypowe usytuowanie zmiany zapalnej<sup>39</sup>. Odwoływał się tu do przykładów z historii, m.in. epidemii dżumy w Marsylii w 1720 r. oraz na terenie Rosji w 1771 r.<sup>40</sup> Jak pisze Jean-François Hutin, były to działania raczej o wymiarze propagandowym, by niepotrzebnie nie siać paniki przed rozpoczynającą się kampanią syryjską<sup>41</sup>, gdyż sama nazwa choroby wzbudzała wówczas takie przerażenie wśród Francuzów, że jeden

---

<sup>35</sup> A. Marmont, *Mémoires du Maréchal Marmont, Duc de Raguse, de 1792 à 1841*, Paris 1857, t. 1, s. 439.

<sup>36</sup> R. Desgenettes, op. cit., s. 30.

<sup>37</sup> Ibidem. *Demi-brigade* – Nazwa jednostki wojskowej w armii francuskiej funkcjonująca od 1793 do 1803 r. Tu za: R. Bielecki, op. cit., s. 474.

<sup>38</sup> R. Desgenettes, op. cit., s. 33.

<sup>39</sup> „[...] u żołnierza 32 półbrigady który zgłosił się do szpitala stwierdzono czarny guz na wardze który rozrósł się i przybrał wygląd wrzodu, zmarł na trzeci dzień”. Tu za: D.J. Larrey, *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes...*, op. cit., s. 277.

<sup>40</sup> Tu za: P. Triaire, *La visite de Bonaparte aux pestifères; la légende et la vérité*, „La Chronique Médicale” 1902 15 Juin, nr 12, s. 376.

<sup>41</sup> J.-F. Hutin, *La campagne d'Égypte une affaire de santé 1798–1801*, Paris 2011, s. 323–325.

z lekarzy Alexis Boyer odmówił leczenia chorych, co do których miał choćby cień podejrzenia, że mogli być zarażeni. Takie stanowisko spotkało się z natychmiastową ripostą ze strony samego Napoleona Bonaparte, który w rozkazie z dnia 8 stycznia 1799 r. wymienił go z nazwiska i nakazał specjalnie ukarać<sup>42</sup>.

Warto w tym miejscu nadmienić, że już po rozpoczęciu działań zbrojnych sam Larrey, mając pewne obawy odnośnie do badanego w Kairze przypadku, a zetknąwszy się z kilkoma pacjentami, u których stwierdził nietypowe objawy chorobowe, w swoich zapiskach zanotował: „była to postać silnej gorączki, kiedy występowało bądź też nie zapalenie węzłów chłonnych i ropne czyraki. Choroba ta generalnie nie miała przebiegu śmiertelnego, lecz wyczerpywała organizm, a poza tym była bardzo bolesna, gdyż łączyła się z koniecznością nacinania wielu ropni”<sup>43</sup>. Będąc niezwykle biegłym anatomopatologiem różnicował je następnie z całym szeregiem zmian występujących w tych samych okolicach, a charakterystycznych dla dżumy dymienicznej. Przy tak skąpej ilości danych trudno jest jednoznacznie ustalić, o jakie schorzenie konkretnie chodziło, ale zapis stanowi ciekawy przyczynek do poznania metod pracy badawczej Larreya.

O tym, że postać zmian zapalnych w węzłach chłonnych, jakie opisywał Larrey, nie zawsze była dżumą, może świadczyć zdarzenie, którego uczestnikiem stał się naczelnny lekarz ekspedycji. Otóż już podczas kampanii syryjskiej, kiedy epidemia dżumy właściwej – jeśli można użyć takiego określenia – dziesiątkowała armię, dokonał on swoistej próby. Aby wykazać, iż panująca choroba nie jest śmiertelna, dokonał na sobie próby zakażenia. O całej sytuacji pozostawił w swoich notatkach następującą wzmiankę: „żeby uspokoić wyobraźnię, pośrodku szpitala umoczyłem lancet w ropie węzła chłonnego pewnego chorego będącego już w fazie rekonwalescencji, zrobiłem sobie lekkie nakłucie w pachwinie i w okolicach pachy nie stosując żadnych środków ostrożności poza wodą z mydłem, które

<sup>42</sup> Było to przebranie w strój kobiecy i obwiezienie na osle ulicami Aleksandrii z przymocowaną do piersi tabliczką z napisem: „niegodzien bycia obywatelem Francji boi się śmierci”. Tu za: Napoléon Ier *Correspondance de Napoléon Ier, publiée par ordre de l'Empereur Napoléon III*, Paris 1860, s. 239. Na egzemplarzu znajdującym się w zbiorach Bibliotheque Nationale de France na karcie jest odręczna adnotacja *ou Royer* – czy Royer? Więcej o postaci Royera farmaceuty ekspedycji i jego udziale w tragicznych wydarzeniach w Jaffie, M.J. Tuross, *Napoleon i zadżumieni w Jaffie – piękny obraz..., prawda niestety mniej piękna*, „Medycyna Nowożytna” 2019, t. 25, nr 1, s. 53–76.

<sup>43</sup> D.J. Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l'armee d'Orient en Egypte et en Syrie par D-J. Larrey...*, op. cit., s. 124.



mi podano”<sup>44</sup>. Fakt ów wspomina również w swoich tekstach Antoine Thibeadeau<sup>45</sup>, który zaznacza jeszcze, iż: „przez trzy tygodnie tym obu małym ukłuciom towarzyszył ból i stan zapalny, lecz w czasie odwrotu, na oczach wielu żołnierzy Desgenettes kąpał się w morzu w zatoce nieopodal Cezarei”<sup>46</sup>, oraz w trochę krótszej formie Etienne Pariset<sup>47</sup>. Warto tu nadmienić, iż naczelny lekarz, postępując w tak nietypowy sposób, nie tylko zetknął się z ropą chorego, ale w tym samym czasie, o czym zresztą też zostawił ślad w swoich wspomnieniach, napił się z jednego naczynia z innym żołnierzem z 75 *demi-brigade*, u którego wystąpiły objawy dżumy, aby tym gestem „jemu i sobie dodać odwagi”<sup>48</sup>. Antoine Thibeadeau nadmienia jeszcze, że świadkiem całego zdarzenia i gestów naczelnego lekarza był „obywatel Durand, płatnik pułku kawalerii, który stał w namiocie, gdzie leżeli chorzy”<sup>49</sup>.

Wiarygodność gestu Desgenettes’a była od samego początku kwestionowana przez Larreya<sup>50</sup>, który uważał, iż nie doszło tu do kontaktu z dżumą dymieniczą, a jedynie z licznymi ropnymi zmianami towarzyszącymi panoszącym się w Jaffie oraz najbliższych okolicach chorobami skórnymi wywołanymi permanentnym brakiem higieny bądź chorobą zakaźną z podobnymi objawami ze strony węzłów chłonnych, którą – o czym już było wspomniane uprzednio – starannie opisał. Należy zgodzić się z opinią zaprezentowaną przez tego wybitnego chirurga, tym bardziej iż Patrice Bret w swojej pracy cytuje przykład angielskiego lekarza, niestety nie podając nazwiska ani żadnych innych danych umożliwiających bliższą identyfikację, który trzy lata później chciał powtórzyć tę próbę i w jej wyniku zmarł na dżumę<sup>51</sup>.

Czym mogła być ta infekcja? Wiele objawów, jak chociażby wysoka gorączka, ogólne osłabienie i powiększenie węzłów chłonnych wskazuje, iż nie można wykluczyć tutaj tularemii<sup>52</sup>, przenoszonej nie tylko przez

---

<sup>44</sup> R. Desgenettes, op. cit., s. 89.

<sup>45</sup> A. Thibeadeau, *Histoire générale de Napoléon Bonaparte, de sa vie privée et publique, de sa carrière politique et militaire, de son administration et de son gouvernement*, t. II, Paris 1828, s. 237.

<sup>46</sup> Ibidem.

<sup>47</sup> E. Pariset, *Eloge du Baron R. Desgenettes*, Paris 1838, s. 41.

<sup>48</sup> A. Gerard, op. cit., s. 118.

<sup>49</sup> A. Thibeadeau, op. cit., s. 237–238.

<sup>50</sup> P. Triaire, *Dominique Larrey et les campagnes de la révolution et de l'Empire, 1768–1842*, Tours 1902, s. 249.

<sup>51</sup> P. Bret, *Egipt w czasach Napoleona*, Poznań 2002, s. 249.

<sup>52</sup> Objawy tularemii za: <https://www.gov.pl/web/gis/tularemia> [dostęp: 28.01.2023].

komary i kleszcze. Do zakażenia człowieka może również dojść przez spożycie mięsa chorych zajęcy oraz królików. Przy ogólnych brakach zaopatrzeniowych panujących w armii żołnierze mogli na nie polować, a o stałym, niejako endemicznym występowaniu tej choroby na terenach Bliskiego Wschodu świadczyć może nawet biblijny zakaz konsumpcji mięsa wielu gatunków dzikich, a nawet udomowionych, zwierząt<sup>53</sup>.

Dominique Jean Larrey, poszukując przyczyn chorób, z jakimi się stykał na Bliskim Wschodzie, niejednokrotnie odwoływał się do werwetów ze Starego Testamentu, posługując się tekstem greckim, który niestety nie zachował się do naszych czasów. Notatki sporządzone we wzmiankowanym tekście wykorzystane zostały przez autorów edycji Księgi Wyjścia z 1831 r.<sup>54</sup>, gdzie włączono je jako oddzielny przypis poświęcony schorzeniom omawianym w oryginale biblijnym. Niezwykle współcześnie brzmią zwłaszcza uwagi dotyczące spożywania mięsa wielbłądów – aktualnie wiadomo już, że zwierzęta te są rezerwuarem groźnego patogenu powodującego bliskowschodni zespół niewydolności oddechowej (MERS)<sup>55</sup>.

Jest rzeczą bez wątplenia bardzo interesującą, iż Larrey już podczas działań zbrojnych w Syrii, przeprowadzając badania, a nawet sekcje zmarłych na dżumę, poszukując czynnika wywołującego chorobę, określał go mianem *virus*, używając go w zupełnie współcześnie brzmiącym znaczeniu, jako „przyczyna, która wywołuje chorobę, i ponadto może przenosić się z jednego na innego osobnika”<sup>56</sup>. Ponadto zaznaczył, że ów *virus* może bardzo długo egzystować w środowisku, a z całą pewnością trwa to dłużej niż w przypadku czynnika wywołującego ospę<sup>57</sup>. Używał przy tym równolegle terminu *germe* – w dokładnej translacji *zarazek* – starając się w ten sposób podkreślić, iż problem zakaźności dżumy najprawdopodobniej jest innego charakteru niż powszechnie występujących chorób i dotyczy właśnie łatwości przenoszenia różnymi drogami.

<sup>53</sup> „[...] jeść nie będziecie wielbłąda, zająca i królika...nieczyste wam będą”. Tu za: „Biblia Święta”, Brytyjskie i Zagraniczne Towarzystwo Biblijne, Londyn 1945, s. 189.

<sup>54</sup> „La Bible” traduction nouvelle avec l’hébreu en regard, accompagné des points-voyelles et des accents toniques avec des notes philologiques, géographiques et littéraires, et les principales variantes de la version des Septante et du texte samaritain” par S. Cahen, Paris 1831. Oryginał w zbiorach Bibliotheque Nationale de France Nr. kat. FRBNF33260197.

<sup>55</sup> <https://medycynatropikalna.pl/choroba/bliskowschodni-zespol-niewydolnosci-oddechowej-mers> [dostęp: 22.01.2023].

<sup>56</sup> D.J. Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l’expédition de l’Armée d’Orient en Egypte et en Syrie...*, op. cit., s. 127.

<sup>57</sup> Ibidem.

Gdy czyta się notatki sporządzone przez Larreya, warto zwrócić uwagę na problemy leksykalne. Translacja na współczesną terminologię medyczną przysparza pewne problemy interpretacyjne, stąd warto – odnosząc się do szacunkiem do oryginału – odwołać się do myśli Józefa Życińskiego, iż ewolucja pojęcia nie może przysłańać pierwotnego wkładu włożonego w chęć poznania przyczyn danego stanu – tu chorobowego – co jest niewątpliwie istotne z punktu widzenia rozwoju nauki<sup>58</sup>.

Podczas kampanii syryjskiej Larrey pierwszą sekcję zwłok zmarłego na dżumę przeprowadził w Jaffie na ciele młodego, 25-letniego żołnierza<sup>59</sup>. Działania, które podejmował, wymagały dużego samozaparcia oraz odwagi, szczególnie po śmierci jednego z asystentów o nazwisku Bethel, który – jak sam pokrótce zanotował – „zmarł na dżumę w tym mieście [w domyśle w Jaffie] a wiele pomagał mi przy badaniu zwłok i otwieraniu ciał... szukałem przyczyny tej choroby przede wszystkim w jelitach”<sup>60</sup>. O swoich działaniach pisał w specjalnym raporcie, który przygotował dla Instytutu Egipskiego<sup>61</sup>. Próbował różnicować także postaci tej choroby, wspominając o zmianach typu zgorzeli, zmieniających zabarwienie skóry kończyn górnych, które są charakterystyczne dla dżumy septycznej. Zauważył również, iż po zdobyciu twierdzy El-Arisz u wielu tureckich jeńców występowały dość nietypowe objawy dżumy, jak kaszel, co może odpowiadać niezwykle zaraźliwej postaci dżumy płucnej przenoszącej się z człowieka na człowieka. Wyraźnie zaznaczał, iż może mieć ona przebieg piorunujący, kiedy od pierwszych dyskretnych objawów, wśród których wymieniał ogólne złe samopoczucie, do zgonu upływa nie więcej niż sześć godzin, przy czym w ostatniej fazie ciało pokrywa się krwawymi wybroczynami<sup>62</sup>. Podobnie gorączka może, ale nie musi być jednym z początkowych objawów, a węzły chłonne przypominające dymienice bardzo szybko stają się ropniami<sup>63</sup>. Symptomy nadchodzącej śmierci, które według jego opinii „są najstraszniejszymi objawami, jakie znam”<sup>64</sup>, to przede wszystkim drgawki, gwałtowna zmiana ry-

---

<sup>58</sup> J. Życiński, *Elementy filozofii nauki*, Kraków 2015, s. 348–349.

<sup>59</sup> D.J. Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l'Armee d'Orient en Egypte et en Syrie...*, op. cit., s. 130–131.

<sup>60</sup> Ibidem.

<sup>61</sup> R. Sole, *Uczeni Bonapartego...*, op. cit., s. 89.

<sup>62</sup> D.J. Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l'armee d'Orient en Egypte et en Syrie par D-J. Larrey...*, op. cit., s. 125.

<sup>63</sup> Ibidem.

<sup>64</sup> Ibidem.

sów twarzy, wypływająca z ust i nosa cuchnąca wydzielina, oczy zaś zdają się wychodzić z orbit<sup>65</sup>.

Larrey opisał także geograficzne rozmieszczenie obszarów endemicznego występowania dżumy na Bliskim Wschodzie. Jego zdaniem, poza szczególnie uprzywilejowanymi terenami większych miast usytuowanych na wybrzeżu Morza Śródziemnego, takich jak Gaza, Jaffa czy Akcre (Akka), gdzie w portach roiło się od szczurów i insektów, choroba ta znajdowała dla siebie rezerwuar w pojedynczych miejscowościach, m.in. w Nablusie oraz innych rozproszonych na terenie „ziemi Kanaan”<sup>66</sup>.

Ostatecznym plonem jego badań był obszerny, liczący 38 stron tekst zatytułowany *Memoire sur la peste qui a régné dans l'armée d'Orient pendant son expédition en Syrie*<sup>67</sup>. Został on opublikowany w pierwszym tomie *Memoires de chirurgie...*, nad którym pracował w 1810 r., a bliższe porównanie go z akapitami poświęconymi dżumie zamieszczonymi w *Relation historique et chirurgicale de l'expédition de l'Armée d'Orient en Egypte et en Syrie*<sup>68</sup> pozwala stwierdzić, iż do tematu tego powrócił już po opuszczeniu Egiptu, bazując przede wszystkim na zgromadzonych przez siebie i często nigdzie niepublikowanych notatkach (oryginalna wersja z *Relation...* jest zdecydowanie krótsza, gdyż liczy tylko 22 strony, pomimo identycznego układu druku). Pewną wskazówką czasu powstania tekstu jest również list zamieszczony w zakończeniu, opatrzony datą 28 czerwca 1806 r., a dotyczący niezwykle powolnego ustępowania zmian w węzłach chłonnych po przebytej dżumie<sup>69</sup>.

Larrey nawiązuje w swoim *Memoire...* (a była to jego ulubiona forma sygnalizowania ważnych problemów, z jakimi się stykał i które starał się rozwiązywać, a zwrot można przetłumaczyć jako *uwagi poświęcone* – domyślnie – *tematowi* bądź *uwagi na temat*<sup>70</sup>) do poczynionych obserwacji, rozwijając i pogłębiając zagadnienie, a przede wszystkim wyraźnie dzieląc postaci dżumy, jak również zaznaczając przy tym, iż rzadko kiedy dane mu było widzieć dwa podobne przypadki. Owe odrębności zaobserwowane w stanie pacjentów określa mianem anomalii<sup>71</sup>. Za najistotniejsze objawy ogólne uważa brak apetytu, wymioty, gorączkę

<sup>65</sup> Ibidem, s. 126.

<sup>66</sup> D.J. Larrey używa tu nazwy biblijnej na określenie terytorium między Jordanem a Morzem Śródziemnym. Ibidem, s. 131.

<sup>67</sup> D.J. Larrey, *Memoires de chirurgie...*, op. cit., t. I, s. 316–354.

<sup>68</sup> D.J. Larrey *Relation historique et chirurgicale de l'armée d'Orient en Egypte et en Syrie par D-J. Larrey...*, op. cit., s. 121–143.

<sup>69</sup> D.J. Larrey, *Memoires de chirurgie...*, op. cit., t. I, s. 342–344.

<sup>70</sup> M.J. Turos, *Dominique Jean Larrey (1766–1842). Chirurg Wielkiej Armii, Oświęcim 2017*, s. 171.

<sup>71</sup> D.J. Larrey, *Memoires de chirurgie...*, op. cit., t. I, s. 320.

i silne bóle głowy. Tętno jest nikłe i słabo wyczuwalne. W pewnych postaciach radykalnie zmienia się zabarwienie skóry – jest to, o czym już była mowa, opis i różnicowanie dżumy septycznej, tu zamieszczony po raz kolejny jako samodzielna analiza – zaś krew przybiera barwę czarną<sup>72</sup>. Dużo miejsca poświęca guzom dymienicznym, starannie opisując okolice anatomiczne, gdzie mogą występować, a także zwracając uwagę, iż mogą penetrować w głąb do tkanek, w przypadku pachwin do podbrzusza, a z okolicy dołów pachowych do klatki piersiowej<sup>73</sup>.

Zwraca przy tym uwagę, że prócz typowych zmian dymienicznych mogą pojawiać się drobne zmiany o charakterystycznym, ciemnoczerwonym zabarwieniu, szybko ciemniejące. Są one jednym z objawów rokujących zły przebieg choroby. Podaje tu przypadek żołnierza z 32 *demi-brigade*, który zmarł w sześć godzin po stwierdzeniu pierwszych, „zresztą dyskretnych”<sup>74</sup> wybroczyn na skórze. Bez wątplenia była to dżuma septyczna.

Sama choroba, zdaniem Larreya, miała cztery fazy: pierwszych objawów, ujawnienia się zmian dymienicznych, pełnego rozwoju wrzodów i powolny, bardzo długotrwały – do ponad sześciu tygodni – okres zdrowienia oraz powrotu do sił. Zakaźność była jednakowa we wszystkich tych okresach.

Odnosnie do wieku chorych i zmarłych Larrey zauważył, iż choroba najczęściej atakowała ludzi młodych i mężczyzn w pełni sił, a znacznie rzadziej starszych. Na taki wynik obserwacji bez wątplenia nakładały się czynniki środowiskowe, gdyż przede wszystkim stykał się z żołnierzami – zarówno francuskimi, jak i jeńcami arabskimi.

Pisząc o przyczynach choroby, znów powraca do używanego przez siebie słowa *virus*<sup>75</sup>, zaznaczając, iż najszybciej atakuje on układ nerwowy, a w następnej kolejności układ trawienny, jeśli zaś pierwsze objawy pochodzą ze strony przewodu pokarmowego, przebieg choroby jest zdecydowanie cięższy i niepomyślny<sup>76</sup>. Wzmiankując o wpływie pogody na rozwój epidemii, Larrey wspomina o okresach silnego wiatru – jego miano zapisuje fonetycznie jako *khamsyn*<sup>77</sup> – wiejącego przed wiosennym zrównaniem dnia z nocą.

---

<sup>72</sup> Ibidem, s. 319.

<sup>73</sup> Ibidem.

<sup>74</sup> Ibidem.

<sup>75</sup> Ibidem, s. 322.

<sup>76</sup> Ibidem.

<sup>77</sup> Ibidem, s. 323. Chamsin – gwałtowny suchy wiatr południowy wiejący na Pustyni Arabskiej i w Afryce Północnej, powoduje gwałtowny wzrost temperatury i duże zapylenie. Tu za: *Encyklopedia Powszechna*, PWN, t. 4, R–Z, Warszawa 1976, s. 130.

W *Memoire sur la peste qui a régné dans l'armée d'Orient pendant son expédition en Syrie* znaleźć można dwa skrótowe opisy sekcji zwłok chorych zmarłych na dżumę. W obydwu przypadkach Larrey stwierdził silne wzdęcie brzucha, zmiany na skórze, martwicze zmiany w jelitach i wyjątkowo ciemne zabarwienie krwi, „która zalegała w naczyniach krwionośnych”<sup>78</sup>.

Postępowanie lecznicze zajmuje w tekście Larreya stosunkowo niewiele miejsca. Generalnie zalecał podawanie „napojów napotnych i o działaniu przeciwskurczowym... naparów z tamaryndowca”<sup>79</sup> oraz „napojów z kamforą”<sup>80</sup>. Użyte w tym wersie słowo *bols* może nastęrczać pewne problemy, gdyż we współczesnym języku francuskim słowo to oznacza miseczkę do mleka lub czekolady podawanej na śniadanie<sup>81</sup>, tu zaś jednorazową porcją leku<sup>82</sup>. Znaczeniowo odpowiada więc on współczesnemu określeniu *bolus*, oznaczającemu jednorazową, skoncentrowaną dawkę leku podawanego w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia<sup>83</sup>.

Wśród innych specyfików do użytku wewnętrznego Larrey zalecał napary z rumianku, arniki, arcydzięgla i szałwii oraz sok z cytryn. Odnosnie do propagowanego przez innych lekarzy nacierania oliwą nie miał wyrobionej opinii, uważając, iż jest to raczej środek zapobiegawczy, choć też o ograniczonym działaniu.

Jako chirurg bacznie kontrolował zmiany dymieniczne, które starannie przecinał, później zaś w celu całkowitego oczyszczenia stosował rozgrzewające okłady<sup>84</sup>. Nie był zwolennikiem przyżegania, preferując sposób radykalny, i następnie czyste, często zmieniane opatrunki.

Traktując dżumę jako niezwykle ciężką chorobę zakaźną o bardzo dużej zdolności do rozprzestrzeniania się, w zakończeniu nawiązał do swoich zaleceń, jakie cały czas, podczas pobytu w Egipcie i później w okresie walk na terenie Syrii, kierował do władz wojskowych. Akcentował konieczność izolacji, maksymalnej czystości i łatwego dostępu do dobrych, sprawdzonych źródeł wody pitnej. Pisał wręcz: „naależy unikać ciasnoty i pomieszczeń, których nie można wywietrzyć, i miejsc, gdzie mogły znajdować się zwłoki”<sup>85</sup>.

<sup>78</sup> D.J. Larrey, *Memoires de chirurgie...*, op. cit., t. I, s. 327.

<sup>79</sup> *Ibidem*, s. 335.

<sup>80</sup> *Ibidem*.

<sup>81</sup> *Słownik francusko-polski i polsko-francuski plus gramatyka*, Warszawa b.r.w., s. 103.

<sup>82</sup> M. Garnier, V. Delamarre, *Dictionnaire des termestechiques de medecine*, Paris 1974, s. 152.

<sup>83</sup> D. Sprigings, J.B. Chambers, *Stany nagłe w medycynie*, Wrocław 2012, s. 48.

<sup>84</sup> *Ibidem*, s. 337–338.

<sup>85</sup> *Ibidem*, s. 340.

Podjęta przez Napoleona Bonaparte wyprawa do Syrii była może nie tyle klęską sanitarną, ile w znaczący sposób odbiła się na i tak mocno nadwerżonym stanie zdrowia armii francuskiej. Desgenettes w zakończeniu sporządzonego przez siebie opracowania najważniejszych dokumentów dotyczących ekspedycji do Egiptu<sup>86</sup> napisał, że ogółem z powodu chorób epidemicznych zmarło w czasie kampanii egipskiej 4200 żołnierzy, w tym około 2500 właśnie na dżumę<sup>87</sup>. Podobną wartość zamieszcza w swojej pracy Patrice Bret<sup>88</sup>. Tomasz Rogacki podaje tu – niestety nie cytując przy tym źródła, a jedynie rozpoczynając od nagłówka *Desgenettes* – trochę inne dane, a mianowicie, iż z powodu chorób zmarło 2468, a na dżumę 1689 żołnierzy<sup>89</sup>. Ta liczba wydaje się jednak trochę zaniżona. W lazaretach w samej Jaffie tuż po zajęciu miasta przez wojska francuskie znajdowało się ponad 700 chorych<sup>90</sup> na dżumę, z których większość zmarła, a w Ackre (Akce) w momencie zakończenia oblężenia pozostało ponad 200 chorych nienadających się do transportu<sup>91</sup>, a przypuszczalnie podobna sytuacja panowała w innych prowizorycznych szpitalach. Podobnie mało prawdopodobna wydaje się liczba około 1000 zmarłych na choroby zakaźne w czasie kampanii syryjskiej, którą podaje w swojej pracy Clement de La Jonquiere<sup>92</sup>. Odmienne dane, acz zbliżone do Desgenettes'a, podaje Larrey w swoim raporcie sporządzonym dla Ministra Wojny, gdzie pisze, iż ogółem liczba zmarłych na dżumę przekraczała 2000 żołnierzy, a w momencie opuszczania Aleksandrii w różnych lazaretach na terenie Egiptu pozostawało jeszcze około 1800 chorych, którzy nie mogli być ewakuowani przede wszystkim dlatego, że: „obawiamy się ryzyka przeniesienia zarazków do Europy, nawet jeśli będziemy przestrzegać kwarantanny”<sup>93</sup>. O tym, iż straty w rzeczywistości były większe, czego nie mógł podać oficjalnie chociażby z przyczyn cenzury, wskazuje zapis w przypisie zamieszczonym w *Memoire sur la peste qui a régné dans l'armée d'Orient pendant son expédition en Syrie*, a dotyczącym „pewnej liczby zgonów” w 1801 r.<sup>94</sup>

---

<sup>86</sup> R. Desgenettes, *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes...*, tabela, br. paginacji.

<sup>87</sup> G. Richet, *Aspects humanitaires et médicaux de l'Armée d'Orient (1799–1801)*, „*Histoire des Sciences Medicales*” 2003, t. 37, nr 2, s. 195.

<sup>88</sup> P. Bret, op. cit., s. 249.

<sup>89</sup> T. Rogacki, *Ekspedycja egipska 1798–1801*, Zabrze 2008, s. 451.

<sup>90</sup> R. Desgenettes, op. cit., s. 64.

<sup>91</sup> Ibidem, s. 84.

<sup>92</sup> C. de La Jonquiere, *L'Expédition d'Égypte*, t. IV, Paris 2003, s. 632.

<sup>93</sup> Dokument w zbiorach Archives du Val-de-Grâce w Paryżu. Carton 34, Dossier 1.

<sup>94</sup> D.J. Larrey, *Memoires de chirurgie...*, op. cit., t. I, s. 340.

Po niezbyt udanych, przede wszystkim z powodu kiepskiego przestrzegania przez żołnierzy, doświadczeniach z kwarantanną na terenie Egiptu, z nawracającymi dość regularnie falami epidemii dżumy starano się walczyć na inne sposoby. Larrey szczególnie zwracał uwagę na drogi jej przenoszenia, podobne uwagi odnosząc również do innych chorób epidemicznych, a w jednej z jego notatek znaleźć można następujący wers: „na dżumę najlepszym sposobem jest porządek i czystość w oddziałach”<sup>95</sup>. Wraz z Desgenettes’em udało mu się opanować największe zagrożenie, mało tego – pomimo ograniczonych środków śmiertelność, która początkowo wynosiła 8 na 10 chorych, obniżyła się do 3–4 na 10<sup>96</sup>. W miastach egipskich, gdzie także wprowadzono kontrolę stanu higienicznego, a następnie w miarę ścisły reżim sanitarny, odnotowano zaledwie 3% śmiertelności, choć wcześniej utrzymywała się ona na znacznie wyższym poziomie, sięgając 20–25%<sup>97</sup>.

Dobrym przykładem działań praktycznych podejmowanych podczas kampanii syryjskiej może być m.in. rozporządzenie, jakie wydał Larrey po walkach w okolicach Jaffy dnia 3 marca 1799 r., a dotyczące utrzymania czystości, obejmujące też zalecenia odnośnie do spożywania posiłków i dostępu do wody pitnej<sup>98</sup>. Wielokrotnie ponawiał również dyspozycje co do spalenia całego dobytku zmarłych żołnierzy, w tym szczególnie ich mundurów. W podobny sposób należało również zniszczyć zdobyczne stroje Arabów, a szczególnie burnusy i dywany, którymi była wyścielana podłoga w wielu pomieszczeniach. Poszczególne oddziały miały kwaterować się poza obrębem murów miejskich, tak by dochodziło do jak najrzadszego kontaktu z tubylcami. Podobne dyspozycje często na własną odpowiedzialność podejmowali również inni lekarze. Chirurg o nazwisku Saint-Ours, kierujący lazaretem w okolicach Jaffy, już po pierwszym stwierdzonym przez niego przypadku dżumy wydał polecenie spalenia baraku, w którym uprzednio przebywał chory<sup>99</sup>. Skuteczność tego działania skłoniła także Napoleona Bonaparte do wydania rozkazu, w którym wyraźnie podkreślono, iż należy tak postępować wszędzie, gdzie dojdzie do kontaktu z dżumą<sup>100</sup>.

<sup>95</sup> D.J. Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l’expedition de l’Armee d’Orient en Egypte et en Syrie...*, op. cit., s. 141.

<sup>96</sup> M. Cazalas, *Discours*, „Inauguration de la statue du baron Larrey, chirurgien en chef des armées du premier Empire”, Tarbes 1864, s. 31.

<sup>97</sup> P. Bret, op. cit., s. 143.

<sup>98</sup> H. Wasserman, *Jean Dominique Larrey, chirurg Wielkiej Armii*, „Medycyna” 1935, R. IX, nr 21, s. 712.

<sup>99</sup> A. Gerard, op. cit., s. 115.

<sup>100</sup> *Ibidem*.



Po zapoznaniu się z zapiskami pozostawionymi przez medyków uczestniczących w kampanii egipskiej trudno jest mówić o jakiejś ukierunkowanej terapii w przypadku dżumy. Desgenettes w jednym ze swoich rozporządzeń zalecał przede wszystkim: „starannie umyć chorego, a następnie podawać mu napój z kory chinowca z kawą i cytryną, zaś na wrzody położyć plastry zmiękczające, by gdy dojrzeją otwierać je skalpelem i przyżęgać lapisem”<sup>101</sup>. Na temat środków, jakie mogą być stosowane, prowadził również debaty w ramach spotkań Instytutu Egipskiego. Na jednym z posiedzeń w sierpniu 1799 r. jeden z lekarzy ekspedycji Louis Frank przedstawił swój referat *Sur l'emploi de frictions huileuses comme remede curatif de la peste*<sup>102</sup>. Przypuszczalnie protokół z posiedzenia wraz z interesującym wystąpieniem został zamieszczony w *Decade Egyptienne*, wzmiankowanym już periodyku wydawanym przez Instytut, i na jego podstawie Desgenettes sporządził krótką notatkę włączoną następnie do zbioru dokumentów dotyczących kampanii egipskiej<sup>103</sup>. Zalecaną oliwę należało wcierać w ciała chorych gąbką przez okres około trzech minut, zwracając przy tym uwagę na to, czy pacjent zaczyna się obficie pocić. Prócz tego zabiegu należało również położyć odpowiedni nacisk na dietę, tu szczególnie zalecany był skąpo posolony bulion z chlebem, do picia zaś czysta woda oraz kawa.

Napoleon Bonaparte, ponaglany sytuacją we Francji, opuścił Egipt 23 sierpnia 1799 r.<sup>104</sup>, lecz pozostali tam nadal jego żołnierze i lekarze. Do końca kampanii borykali się z nawracającą epidemią dżumy, która pojawiała się z dużą regularnością. Desgenettes w swoich raportach podkreślał, iż po listopadzie 1799 r. trudno było odnotować miesiąc bez zachorowań, które następowały falami, postępując z północy na południe – od Aleksandrii przez Damiettę do Kairu<sup>105</sup>. Podobnie było w 1801 r., kiedy najsilniej dała znać o sobie w samym Kairze oraz w Gizeh<sup>106</sup>. Jak pisał do głównodowodzącego Armią Wschodu gene-

---

<sup>101</sup> R. Desgenettes *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes...*, op. cit., s. 55–56.

<sup>102</sup> Zasadniczy tekst przypuszczalnie pozostawał przez dłuższy czas w manuskrypcie i przez samego autora został włączony w zbiór jego prac wydanych w 1812 r. Tu za: L. Frank, *Collection d'opuscules de medecine pratique avec une memoire sur le commerce des negres au Caire*, Paris 1812, s. 60–72. Oryginał w zbiorach Harvard Library, <https://id.lib.harvard.edu/alma/990064834640203941/catalog> [dostęp: 31.01.2023].

<sup>103</sup> R. Desgenettes, op. cit., s. 36–42 (oddzielna paginacja). Pod tekstem adnotacja, iż został rozesłany w formie okólnika do armii podpisany inicjałami RDG.

<sup>104</sup> R. Bielecki, op. cit., s. 298.

<sup>105</sup> R. Desgenettes, op. cit., s. 137 i 139.

<sup>106</sup> Ibidem.

rała Menou<sup>107</sup>: „śmiertelność wśród mieszkańców miasta sięgała stu a nawet stu dziesięciu dziennie, chorzy leżą nawet w cytadeli i epidemia powoduje coraz większe spustoszenia”<sup>108</sup>. Zdaniem Larreya w samym mieście oraz na terenie Górnego Egiptu zmarło w sumie ponad 160 tysięcy ludzi<sup>109</sup>.

Przypadki dżumy występowały również w Aleksandrii wśród żołnierzy broniących tego miasta przed Anglikami. Jednym z ostatnich zarażonych, któremu jednak, jak pisze Larrey, udało się przeżyć, był sam generał Menou. Statkiem, którym płynął, ewakuował go do Francji, odbywając kwarantannę na redzie portu w Tulonie<sup>110</sup>.

Epidemia dżumy, z którą zetknęła się armia Napoleona Bonaparte w Egipcie i Syrii, bez wątpienia była jedną z największych ekspansji tej choroby na przełomie XVIII i XIX w., jaka wystąpiła poza regionem jej endemicznego bytowania. Takie dane podaje m.in. Patrice Bret, pisząc ponadto iż, co nie zdarzało się często przy poprzednich inwazjach dżumy na tym obszarze, objęła także wspomniane już terytorium Górnego Egiptu<sup>111</sup>. Prócz konotacji czysto medycznych weszła również do świata sztuki, czego najlepszym dowodem jest obraz Antoine-Jeana Grosa *Napoleon odwiedza zadżumionych w Jaffie*<sup>112</sup>, stała się również podstawą do dyskusji na temat etycznych aspektów wypowiedzi i działań podejmowanych przez Napoleona<sup>113</sup>. Tutaj właśnie, przypuszczalnie po raz pierwszy na taką skalę w czasie kampanii napoleońskich, legenda styka się bezpośrednio z brutalną rzeczywistością<sup>114</sup>.

Temat związany z postępowaniem w przypadku wystąpienia tej choroby stał się przedmiotem licznych prac naukowych powstających we Francji tuż po zakończeniu ekspedycji. Ich autorami byli przede wszystkim lekarze, którzy brali w niej udział, a zagadnienia, o których pisali, były im doskonale znane. Jako pierwszą wymienić wypada *Mémoire sur les fièvres pestilentiennes et insidieuses du Le-*

<sup>107</sup> D.J. Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l'armee d'Orient en Egypte et en Syrie par D-J. Larrey...*, op. cit., raport br. paginacji.

<sup>108</sup> R. Desagenettes, op. cit., s. 214–216.

<sup>109</sup> D.J. Larrey, *Memoires de chirurgie...*, op. cit., t. I, s. 340.

<sup>110</sup> D.J. Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l'armee d'Orient en Egypte et en Syrie par D-J. Larrey...*, op. cit., s. 338–339.

<sup>111</sup> P. Bret, op. cit., s. 249.

<sup>112</sup> E. Castellani, *Wielkie muzea. Luwr*, Warszawa 2007 (wyd. Albumowe, br. paginacji).

<sup>113</sup> P. Triaire, *La visite de Bonaparte aux pestifères, la légende et la vérité*, „La Chronique Medicale”, 15 Juin 1902, R. IX, nr 12, s. 374.

<sup>114</sup> M.J. Tuross, *Napoleon i zadżumieni w Jaffie – piękny obraz...*, *prawda niestety mniej piękna*, „Medycyna Nowożytna” 2019, t. 25, nr 1, s. 53–76.

vant autorstwa Jeana François Pugneta<sup>115</sup>. W tej długiej, liczącej ponad 250 stron rozprawie znajdują się kolejne rozdziały, podobnie jak w pracach Larreya zatytułowane *Memoires*. Każdy z nich składa się z kilkunastu akapitów obejmujących różne zagadnienia tematyczne, w tym również choroby epidemiczne i dżumę. I tak:

1. Rozdział I – choroby, z którymi najczęściej można spotkać się w Egipcie (s. 78–79), dżuma jest tu jedynie wymieniona na dalszej pozycji.
2. Rozdział II – zetknięcie się z dżumą przez wojska francuskie (s. 88–97), tutaj autor zwraca uwagę, że bezpośrednio w armii słowo *dżuma* było w początkowym okresie zakazane, a następnie zaznacza, iż zarazki mogą utrzymywać się długo w różnych miejscach, np. w pomieszczeniach, następnie (s. 101–114) wskazuje na konieczność przestrzegania reżimu sanitarnego i podaje sposób odżywiania, który może zapobiegać tej chorobie, oraz zabiegi higieniczne, w tym nacieranie się octem winnym<sup>116</sup>, generalnie wino zalecane było jako dobry środek zapobiegawczy, a dla odmiany palenie tytoniu było zakazane<sup>117</sup>.
3. Rozdział III – w całości poświęcony epidemii dżumy, która nawiedziła armię w czasie kampanii syryjskiej (s. 121–150).
4. Rozdział IV – rozproszone uwagi o nawrocie epidemii w Kairze (s. 151–186).

Należy tutaj zaznaczyć, że tekst jest niejednorodny, gdyż w spisie treści zostały pominięte dwie samodzielne prace opatrzone ogólną paginacją – w tym jedna z nich, ze względu na konstrukcję m.in. pytania w zakończeniu, była najprawdopodobniej dysertacją doktorską. Pierwsza nosiła tytuł: *Examen de ces deux questions: La peste est-elle endemique en Egypte? Est-il possible de la bannir de cette contree?* Odpowiadając kolejno na każdą z przedstawionych kwestii, Pugnet odwołuje się do tradycji biblijnej, nadmieniając, iż już Mojżesz wspominał o dżumie<sup>118</sup>, a następnie cytując innych autorów antyku, pisze, że zdania ich były podzielone, a samo określenie dotyczyło wielu chorób zakaźnych szerzących się gwałtownie w populacji, przy czym występowanie ich związane było niejednokrotnie z porami roku.

---

<sup>115</sup> J.Fr. Pugnet, *Mémoires sur les fièvres pestilentielles et insidieuses du Levant, avec un aperçu physique et médical du Sayd*, Paris 1802, Sygn. Bibl. Nat. de France: FRBNF31158127.

<sup>116</sup> „[...] tak postępowali żołnierze Cezara kiedy zetknęli się z dżumą w Tessalii”. Ibidem, s. 115.

<sup>117</sup> Ibidem, s. 116.

<sup>118</sup> Ibidem, s. 86.

Nadmienia również, iż w postrzeganiu Europejczyków – tu powołuje się na opinię Gerarda Van Swieten, holenderskiego lekarza związanego przez wiele lat z Austrią<sup>119</sup> – wybrzeża egipskie i syryjskie były niejako „od zawsze” rozsądkiem tej choroby. Drugie zagadnienie przedstawił Pugnet w formie dokumentu – jak sam pisze: „dodatku do kodeksu sanitarnego”<sup>120</sup>, niestety nie podając, o jaki tekst chodzi – prezentującego zasady funkcjonowania lazaretu kwarantannowego, gdzie m.in. zwraca uwagę na konieczność przestrzegania ścisłej izolacji nie tylko chorych, ale także osób, które mogły mieć z nimi styczność, dezynfekcję pomieszczeń przy pomocy par octu oraz palonego prochu strzelniczego, a następnie bielenie ścian, a za samowolne opuszczenie lazaretu miała grozić kara śmierci<sup>121</sup>.

Drugi tekst nosi tytuł *Observations pratiques sur l'epidemie qui regne dans l'armee Francaise en Syrie An. 7*<sup>122</sup>. Podobnie jak poprzedni, ma ciągłą paginację. Pugnet już w drugim akapicie pisze o trzech fazach choroby, a mianowicie: zapalnej, gnilnej i nerwowej<sup>123</sup>. Każda z nich różni się przede wszystkim tętnem oraz ogólnym wyglądem chorego. W fazie drugiej wspomina, ale w przeciwieństwie do Larreya nie określa tego ściśle, możliwość zmiany zabarwienia skóry. Wówczas też pojawiają się charakterystyczne zmiany dymieniczne. W fazie trzeciej dochodzi do utraty świadomości poprzedzonej majaczeniami i wysoką gorączką. Poszczególne fazy choroby były – w opinii Pugeta – powiązane z typami konstytucyjnymi człowieka i pierwsza dominowała w typie sangwinicznym u osób młodych, druga w typie melancholicznym u osób w średnim wieku, trzecia zaś u osób wyniszczonych i labilnych emocjonalnie.

Przypuszczalnie jak Larrey, którego zresztą wspomina<sup>124</sup>, tak samo i Pugnet zetknął się z przypadkami dżumy płucnej, lecz o ile pierwszy starał się je zakwalifikować przede wszystkim pod względem ich zakaźności i związanego z tym niebezpieczeństwa dla przebywających w tym samym miejscu, o tyle drugi wspomina jedynie, iż chory może nagle umrzeć w gorączce<sup>125</sup>.

Co do postępowania, w tekście znaleźć można stosowane przez Larreya i Desgenettes'a techniki przecinania guzów dymienicznych,

<sup>119</sup> Ibidem, s. 96.

<sup>120</sup> Ibidem, s. 106.

<sup>121</sup> Ibidem, s. 109.

<sup>122</sup> Ibidem, s. 121–195.

<sup>123</sup> Ibidem, s. 125.

<sup>124</sup> Ibidem, s. 133.

<sup>125</sup> Ibidem, s. 129.

a odnośnie do leków do użytku wewnętrznego, zalecanych szczególnie w fazie gnilnej, Pugnet preferował napary z kory chinowca, herbatę, kawę i swoiste *panaceum*, jakim był teriak. Łączył z nim niewielkie dawki opium i „soli amoniakalnych”<sup>126</sup>. Po przecięciu dymienice należało pędzlować spirytusem kamforowym<sup>127</sup>.

W zakończeniu dzieła Pugnet’a znaleźć można interesujący rozdział zatytułowany *Essai medical sur le dem el muia*<sup>128</sup>. Nazwa ta, której tłumaczenie autor podaje za nieokreślonymi bliżej pisarzami antyku, oznaczać miała krew i wodę<sup>129</sup>. Pierwszy człon we współczesnym arabskim – *dum* – oznacza rzeczywiście krew, drugi zaś może być zniekształconym przez zapis fonetyczny *ma*, czyli woda<sup>130</sup>. Egipcjanie, z którymi się stykał, w ten sposób określali choroby z wysypką, w czasie których szybko dochodzi do ropienia w miejscu uprzednio występujących zmian na skórze. Była to ich zdaniem zachodząca u chorego przemiana krwi w wodę. Jednak zamieszczone tłumaczenie tekstu łacińskiego znów nieznanego autora (w tym miejscu napisał Prosper Alpin, co może wskazywać na weneckiego lekarza i botanika Prospera Alpiniego, autora m.in. obszernej, liczącej cztery części *Historia Aegypti Naturalis*, wydanej w Wenecji w 1591 r. i będącej plonem pobytu w Egipcie w latach 1581–1584<sup>131</sup>, gdzie w pierwszej części dwa końcowe rozdziały poświęcił występowaniu dżumy na terenie tego kraju<sup>132</sup>), pochodzącego z czasów chrześcijańskich, a opisującego przebieg choroby<sup>133</sup>, z którym zapoznał się Pugnet, a szczególnie zwroty dotyczące silnej gorączki, drgawek i „chrapiącego oddechu”<sup>134</sup> oraz nagłej śmierci, pozwala wysnuć przypuszczenie, iż mogła to być postać dżumy płucnej. Uwiarygodniają to zresztą – jeśli przyjąć, że Pugnet powołuje się w swoim tekście na Prospera Alpiniego – akapity

---

<sup>126</sup> Ibidem, s. 142.

<sup>127</sup> Ibidem, s. 145.

<sup>128</sup> Ibidem, s. 223–255.

<sup>129</sup> Ibidem.

<sup>130</sup> Tu za: <https://pl.glosbe.com/pl/ar> [dostęp: 6.02.2023].

<sup>131</sup> O postaci Pr. Alpini w: N.G. De Santo, G. Aliotta, C. Bisaccia i in., *De Medicina Aegyptiorum by Prospero Alpini (Venice, Franciscus de Franciscis, 1591)*, „Journ. of Nephrology” 2013, nr 26 (Supl. 22), s. 117–123.

<sup>132</sup> „De medicina Aegyptiorum libri quatuor. In quibus multa cum de vario mittendi sanguinis usu per venas, arterias, cucurbitulas, ac scarificationes nostris inusitatas, deque inustionibus, & aliis chyrurgicis operationibus, tum de quamplurimis medicamentis apud Aegyptios frequentioribus, elucescunt”, Apud F. Senensem, Venetiis 1591. Oryginał w zbiorach Wellcome Library: <https://wellcomecollection.org/works/qjg4h5wr> [dostęp: 7.02.2023].

<sup>133</sup> J.Fr. Pugnet, op. cit., s. 224–225.

<sup>134</sup> Ibidem.

z pracy tego ostatniego, noszącej tytuł *Medicina Aegyptiorum. Accedunt huic editioni eiusdem auctoris libri de balsamo & rhapsontico*<sup>135</sup>, a poświęcone chorobom zakaźnym w Egipcie<sup>136</sup> oraz sezonowemu występowaniu dżumy<sup>137</sup>.

Nie jest wykluczone, że pod nazwą arabską kryły się także inne choroby zakaźne o gwałtownym przebiegu, przede wszystkim tyfoidalne bądź też żółta febra, gdyż jak wzmiankuje Pugnet, w przypadku ataków gorączki dość skuteczne było stosowanie naparów z kory chinowca<sup>138</sup>. Rozproszone, a często połączone z opisem działań militarnych charakterystyki przypadków nie pozwalają na jednoznaczną weryfikację pojęcia, lecz można tekst ten uznać za ciekawy przyczynek do badań prowadzonych przez lekarzy wojskowych na terenie Egiptu i Syrii podczas kampanii 1798–1801.

Kolejną publikacją jest praca doktorska Gaétana Sotira, również chirurga pracującego przez dłuższy czas w szpitalach w Aleksandrii<sup>139</sup>, a następnie w Rosette: *Mémoires sur la peste observée en Égypte pendant le séjour de l'armée d'Orient dans cette contrée*<sup>140</sup>. Powstała na bazie gromadzonych przez niego notatek i obserwacji. Ten ostatni tekst zasługuje na uwagę, ponieważ w bardzo skromnej formie, gdyż liczy zaledwie 24 strony, autor spróbował udzielić w miarę szczegółowych wyjaśnień na postawione przez siebie następujące kwestie:

1. Czym jest dżuma (s. 2–8) – odpowiedź została zawarta w syntetycznych zdaniach, iż jest to śmiertelna choroba zakaźna, która ma wiele różnorodnych objawów (tu Sotira, podobnie jak Larrey, pisze o postaci piorunującej, powodującej zgon w przeciągu kilku godzin, acz nie używa określenia dżuma płucna), lecz najbardziej charakterystyczne są: zmiany w węzłach chłonnych, wymioty, biegunka oraz zmiany krwotoczne. W przypisie odwołuje się do dzieł wspomnianego już Prospera Alpiniego, stwierdzając iż jego obserwacje w pełni pokrywały się z tymi, które sam przeprowadzał<sup>141</sup>.

---

<sup>135</sup> P. Alpini, *Medicina Aegyptiorum. Accedunt huic editioni eiusdem auctoris libri de balsamo & rhapsontico*, Ex officina Boutesteiniana, Lugduni 1719. Oryginał w zbiorach Wellcome Library, <https://wellcomecollection.org/works/cb3cwnpy> [dostęp: 6.02.2023].

<sup>136</sup> Ibidem, s. 49–50.

<sup>137</sup> Ibidem, s. 70–71.

<sup>138</sup> Ibidem, s. 249.

<sup>139</sup> Wspomina o nim S. Crouzet, pisząc m.in., iż wyjątkowo starannie opiekował się chorymi, m.in. oczyszczając ich wrzody. Tu za: S. Crouzet, op. cit., s. 11.

<sup>140</sup> G. Sotira, *Mémoires sur la peste observée en Égypte pendant le séjour de l'armée d'Orient dans cette contrée*, b.r.m. i r.w. Sygn. Bibl. Nat. de France: FRBNF31386507.

<sup>141</sup> Ibidem, s. 2.

2. Czy na pewno wywodzi się z Egiptu (s. 8–17) – pierwotne miejsce jej występowania łączy autor mniej z Afryką, a więcej z Azją, skąd rozprzestrzeniała się już w starożytności na kontynent europejski, wyraża też pogląd, iż endemicznie bytuje przede wszystkim w Afryce, na terenie Egiptu i Etiopii, choć pierwotnie została tam zawleczona przez kupców u progu ery chrześcijańskiej, gdyż nie notuje jej Herodot<sup>142</sup> i Diodor Sycylijszy<sup>143</sup>, uważając Egipt za jeden z najzdrowszych krajów imperium rzymskiego, a jej regularne pojawianie się łączy ze zjawiskami klimatycznymi, takimi jak wiatr, oraz wylewami Nilu. Nie omieszczał też wspomnieć o tzw. *noucta*<sup>144</sup>, zwanej cudowną rosą, powstrzymującej, zdaniem Egipcjan, epidemie. Jego zdaniem te wilgotne opady nie zatrzymują choroby, gdyż nie są ani słone, ani kwaśne, a tylko takie mogłyby zdezynfekować ziemię, i jeśli *noucta* rzeczywiście cokolwiek oczyszcza, to bardzo szybko, wraz z przybojem Nilu, choroby rozwijają się ponownie.
3. Jakie są środki zapobiegawcze i lecznicze w przypadku wystąpienia tej choroby (s. 17–23) – tutaj bez wątplenia ważną uwagą autora jest podział ich na trzy grupy:
  - a) specyficzne środki pozwalające na opanowanie choroby, które na chwilę obecną nie były znane,
  - b) środki ograniczające jej rozprzestrzenianie się; tu wymienia działania dezynfekcyjne (określane mianem mechanicznych) oraz staranną izolację danego terenu, gdzie odnotowano zachorowania na dżumę,
  - c) leki powstrzymujące postęp choroby u danego pacjenta i tym samym obniżające śmiertelność.

Podobnie jak Desgenettes również Sotira chętnie stosował oliwę do nacierania ciała chorych na dżumę, unikając przy tym stosowania innych środków, a szczególnie opium i soli amoniaku, oraz przecinał dymienice – tu krytykując w tym względzie poglądy Sydenhama, który twierdził, że czynnik chorobowy jest usuwany przez pot<sup>145</sup>. Przede wszystkim jednak – i to aż dwukrotnie, pierwszy raz w kwestii zwalczania insektów, tutaj wyrażając podobny pogląd jak Larrey odnośnie do owadów i szczurów<sup>146</sup>, oraz po raz drugi pisząc o kwarantannie

---

<sup>142</sup> Ibidem, s. 11.

<sup>143</sup> Ibidem.

<sup>144</sup> Ibidem.

<sup>145</sup> Ibidem, s. 20. G. Sotira nie podaje przy tym informacji, o które dzieło tu chodzi. Najprawdopodobniej było to *Constitutio epidemica annorum 1665–1666*. Tu za: *Thomae Sydenham Opera omnia*, Societis Sydenhamianae, Londini 1844, s. 95–117.

<sup>146</sup> Ibidem, s. 22.

nie i starannej dezynfekcji przez wykadzanie pomieszczeń wrzącym octem oraz mycie sprzętów wodą z solą bądź z kwasem siarkowym<sup>147</sup> – zwracał uwagę na zachowanie maksymalnej czystości otoczenia oraz innych zasad przeciwepidemicznych. Zgodnie z panującą podówczas modą odwoływał się do antyku, nie tylko pisząc o Hipokratesie czy Galenie, stąd zdając sobie sprawę z uciążliwości, jakie niesie ze sobą kwarantanna, swój tekst zakończył myślą Katona skierowaną do senatu rzymskiego: „żadne prawo nie może być wygodne dla wszystkich, musimy szukać tego, co jest przydatne dla większości”<sup>148</sup>. Słowa te do dnia dzisiejszego nic nie straciły ze swojej wagi i godne są jak najczęstszego przypomnienia.

Listę prac poświęconych dżumie i problemów z tym związanych, które ukazały się w latach 1801–1802, zamykają mniejsze prace, a wśród nich teksty: Paolo Assaliniego *Observations sur la maladie appelee peste, le flux dysenterique, l'ophtalmie d'Egypte*<sup>149</sup>, François-Charles'a Pouqueville'a *De febre adeno-nervosa seu de peste orientali*<sup>150</sup>, następnie dysertacja doktorska Jeana-François Doueil *Dissertation sur le bubon pestilentiel*<sup>151</sup> oraz kolejna, tym razem pióra François Bousсенard'a, chirurga pracującego w jednym z ambulansów w okolicach Akre (Akki), *Essai sur la peste*<sup>152</sup>. Tekst ten ze względu na swoją zwartą konstrukcję cieszył się dużym zainteresowaniem szczególnie we Włoszech. Wymienia go m.in. Angelo Antonio Frari w pierwszym tomie swojej obszernej monografii *Della peste e della pubblica amministrazione sanitaria*<sup>153</sup>, wydanej w latach 40. XIX w.

W roku 1806 wyszła drukiem jeszcze jedna publikacja. Jej autorem był Martial Lemaigre i nosiła tytuł: *Reflexion sur la peste qui a regne a Alexandrie (Egypte) en l'An VII*<sup>154</sup>. Był to kolejny niewielki, liczący

<sup>147</sup> Ibidem, s. 23.

<sup>148</sup> Ibidem.

<sup>149</sup> P. Assalini, *Observations sur la maladie appelee peste, le flux dysenterique, l'ophtalmie d'Egypte*, Paris, An IX. Oryginał w zbiorach Bibliotheque Nationale de France, nr kat. FRBNF31466240.

<sup>150</sup> Fr.-Ch. Pouqueville, *De febre adeno-nervosa seu de peste orientali*, Paris, die Messidoris An. 11. Oryginał w zbiorach Bibliotheque Nationale de France, nr kat. FRBNF36922445.

<sup>151</sup> J.-Fr. Doueil, *Dissertation sur le bubon pestilentiel*, Paris, 18 Messidor An 11. Oryginał w zbiorach Bibliotheque Nationale de France, nr kat. FRBNF36875026.

<sup>152</sup> Fr. Bousсенard, *Essai sur la peste*, Paris 1802. Oryginał w zbiorach Bibliotheque Nationale de France, nr kat. FRBNF36859393.

<sup>153</sup> A.A. Frari, *Della peste e della pubblica amministrazione sanitaria*, Venezia 1840, s. 102.

<sup>154</sup> M. Lemaigre, *Reflexion sur la peste qui a regne a Alexandrie (Egypte) en l'An VII*, Paris 1806.



w sumie 19 stron tekst, przyjęty jako rozprawa doktorska, w której zostały przedstawione najważniejsze fakty rozwoju epidemii w 1798 r. Jest to ciekawy przyczynek, gdyż prezentuje pierwszy moment zeknięcia się lekarzy francuskich z tą chorobą, ukazuje szybkość rozprzestrzeniania się oraz drogi, jakimi się szerzyła (w tym zaznaczone zostało ubranie<sup>155</sup>), a także szybkość, z jaką następowały zgony od momentu pojawienia się pierwszych objawów – w kilku przypadkach do kilkunastu godzin włącznie<sup>156</sup>.

Lemaigre, kierując się pracami Desgenettes'a, a przypuszczalnie i kontaktem osobistym z naczelnym lekarzem armii, przy składaniu raportów wyróżnił trzy stopnie ostrości występowania choroby:

- 1) gorączka bez majaczeń, osłabienia i zaburzeń poruszania się,
- 2) gorączka z majaczeniami, pojawiają się zmiany na skórze, jednak chory może wyzdrowieć, o ile te objawy nie nasilą się do trzeciego-czwartego dnia od wystąpienia pierwszych objawów,
- 3) silna gorączka, często utrata świadomości, liczne owrzodzenia z wysiękiem, wyleczenie bardzo rzadkie, zgon następuje po dwóch-trzech dniach<sup>157</sup>.

Wzorując się na Desgenettes'ie, przyjął również jego sposób postępowania i nacieranie chorych oliwą oraz zalecenia higieniczne, choć o nich pisze bardzo niewiele.

O sposobach postępowania w przypadku dżumy pisał również Louis Frank. Jego pierwsze doniesienie, o czym już było wspomniane, zostało zaprezentowane w 1799 r. na jednym z posiedzeń Instytutu Egipskiego<sup>158</sup>, a następnie – dopiero w 1812 r. – opublikowane drukiem w *Collection d'opuscules de médecine pratique*<sup>159</sup>. Ogółem, na co zwrócił uwagę Jean-François Hutin, między pierwszym posiedzeniem, które odbyło się 22 sierpnia 1798 r., a ostatnim – 22 marca 1801 r., zagadnienia medyczne, przede wszystkim dotyczące chorób zakaźnych, podejmowane były na forum tego gremium naukowego bardzo często, gdyż ponad 60 razy<sup>160</sup>.

Wiele dokumentów i okólników rozpowszechniano tylko w manuskryptach. Pomimo problemów z dostępnością, na co zwrócili uwagę

---

<sup>155</sup> Ibidem, s. 10.

<sup>156</sup> Ibidem, s. 11.

<sup>157</sup> Ibidem, s. 17.

<sup>158</sup> P. Bret, op. cit., s. 250

<sup>159</sup> L. Frank, *Collection d'opuscules de médecine pratique avec une memoire sur le commerce des negres au Caire*, Paris 1812, s. 60–72.

<sup>160</sup> J.Fr. Hutin, *La littérature médicale de la campagne d'Égypte*, „Histoire des Scienc. Medic.” 2012, nr 1, s. 27.

Paul Triaire<sup>161</sup> i Paul Pallary<sup>162</sup>, ich oddziaływanie na środowisko medyczne zarówno w Egipcie, jak i następnie we Francji, pozostawało bardzo duże. Szczególnie ten ostatni, opracowując raporty Larreya pochodzące z okresu od 18 sierpnia 1798 do 22 grudnia 1801 r., zauważył iż na 45 zachowanych tekstów ponad trzy czwarte dotyczyły problematyki związanej z dżumą oraz innymi chorobami zakaźnymi, a praktycznie w każdym znaleźć można uwagi odnośnie do zagadnień higienicznych<sup>163</sup>. Podobnie często powraca ów temat w innym zbiorze dokumentów: *Relation du Service de Santé chirurgical pendant l'expédition d'Égypte par le Citoyen Larrey, chirurgien en chef de l'Armée d'Orient*, zebrany przez François Josepha Zinka i znajdującym się w Bibliotheque Nationale de France<sup>164</sup>.

Znajomość problematyki i obszerny dostęp do tekstów sprawił, że kiedy w latach 1810–1812 na południu Półwyspu Pirenejskiego, głównie w okolicach Kadyksu, pojawiły się przypadki dżumy przywleczonej najprawdopodobniej przez operujących w tej części basenu Morza Śródziemnego piratów berberyjskich, naczelny lekarz Jean Pierre Gama bezzwłocznie podjął niezbędne działania sanitarne, rozkazując odizolować wszystkie jednostki mające styczność z chorymi bądź okolicami gdzie przebywali, a następnie spalić wszystkie przedmioty i domostwa, w których mogli kwaterować zarazi. Uniknięto rozprzestrzenienia się epidemii na północ, a na wybrzeżu zmarło zaledwie 60 chorych<sup>165</sup>, co było dużym sukcesem sanitarnym, jeśli weźmie się pod uwagę liczebność kontyngentu armii francuskiej na południu Hiszpanii.

W taki oto sposób poczynione zostały poważne kroki na drodze ku oddaleniu *czarnej śmierci* od bram kontynentu europejskiego. Odważni lekarze – spośród ich grona zmarło 44, w tym Jean Baptiste Bruant<sup>166</sup> – dali podstawy szybko rozwijającej się w XIX w. epidemiologii i medycynie tropikalnej. Początki są zawsze najtrudniejsze i warto je upamiętnić zgodnie z sugestią Czesława Miłosza, że:

<sup>161</sup> P. Triaire, *Dominique Larrey et les campagnes de la révolution et de l'Empire, 1768–1842*, Tours 1902, s. 208 i nast.

<sup>162</sup> Tu za: D.J. Larrey, *Les rapports originaux de Larrey à l'armée d'Orient*, Impr. de l'Institut Français d'archéologie orientale, Kair 1936, wprowadzenie, br. paginacji.

<sup>163</sup> Ibidem.

<sup>164</sup> NAF 5878-5879 VI–VII Lettres et rapports de médecins militaires, <https://archi-vesetmanuscrits.bnf.fr/ark:/12148/cc409109/cd0e238> [dostęp: 1.02.2023].

<sup>165</sup> H. Ducoulombier, *Un chirurgien de la Grande Armée. Le baron Pierre François Percy*, Paris 2004, s. 286.

<sup>166</sup> Tablica pamiątkowa w Musee du SAervice de Sante des Armees au Val-de-Grâce w Paryżu. Dzięki uprzejmości płk. J.-P. Capel.

„nasza praca przypomina pracę prządki, a myśli wysnute przez poprzedników nie giną”<sup>167</sup>.

## Bibliografia

### Archiwa

Archives du Val-de-Grâce w Paryżu. Carton 34, Dossier 1.  
NAF 5878-5879 VI-VII Lettres et rapports de médecins militaires.

### Opracowania

Alpini P., *Medicina Aegyptiorum. Accedunt huic editioni eiusdem auctoris libri de balsamo & rhapontico*, Lugduni 1719.

Assalini P., *Observations sur la maladie appelee peste, le flux dysenterique, l'ophtalmie d'Égypte*, Paris, An IX.

*Biblija Święta*, Brytyjskie i Zagraniczne Towarzystwo Biblijne, Londyn 1945.

Bielecki R., *Encyklopedia wojen napoleońskich*, Warszawa 2002.

Bret P., *Egipt w czasach Napoleona*, Poznań 2002.

Bousenard Fr., *Essai sur la peste*, Paris, 1802.

Castellani E., *Wielkie muzea. Luwr*, Warszawa 2007.

Cazalas M., *Discours*, „Inauguration de la statue du baron Larrey, chirurgien en chef des armées du premier Empire”, Tarbes 1864.

Crouzet S., *Dissertation sur la peste*, Marseille 1822.

*De medicina Aegyptiorum libri quatuor. In quibus multa cum de vario mittendi sanguinis usu per venas, arterias, cucurbitulas, ac scarificationes nostris inusitatas, deque inustionibus, & aliis chyrurgicis operationibus, tum de quamplurimis medicamentis apud Aegyptios frequentioribus, elucescunt*, Apud F. Senensem, Venetiis 1591.

De Santo N.G., Aliotta G., Bisaccia C. et al., *De Medicina Aegyptiorum by Prospero Alpini (Venice, Franciscus de Franciscis, 1591)*, „Journ. of Nephrology” 2013, no. 26 (Supl. 22).

*Description d'Égypte*, de l'Imprimerie Imperiale, t. I, Paris 1809.

Desgenettes R., *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes*, Paris 1802.

De Villiers du Terrage E., *Journal et souvenirs sur l'expédition d'Égypte (1798–1801)*, Paris 1899.

Doueil J.-Fr., *Dissertation sur le bubon pestilentiel*, Paris, 18 Messidor An 11.

---

<sup>167</sup> Cz. Miłosz, *Widzenia nad Zatoką San Francisco*, Warszawa 1980, druk tzw. drugiego obiegu, br. paginacji.

- Ducoulombier H., *Un chirurgien de la Grande Armée. Le baron Pierre François Percy*, Paris 2004.
- Encyklopedia Powszechna PWN*, t. 4, R–Z, Warszawa 1976.
- Frank L., *Collection d'opuscules de médecine pratique avec une mémoire sur le commerce des nègres au Caire*, Paris 1812.
- Garnier M., Delamarre V., *Dictionnaire des termes techniques de médecine*, Paris 1974.
- Gerard A., *Bonaparte et le Service de santé au cours de la expédition d'Égypte*, „Histoire des Sciences Médicales” 1974, t. VIII, nr 1.
- Hutin J.Fr., *La littérature médicale de la campagne d'Égypte*, „Histoire des Sciences Médicales” 2012, nr 1.
- Hutin J.Fr., *La campagne d'Égypte une affaire de santé 1798–1801*, Paris 2011.
- de La Jonquière C., *L'Expédition d'Égypte*, t. IV, Paris 2003.
- Laurens J. & H. (oprac.), *Kléber en Égypte 1798–1800*, t. I, Paris 1995.
- La Bible traduction nouvelle avec l'hébreu en regard, accompagné des points-voyelles et des accents toniques avec des notes philologiques, géographiques et littéraires, et les principales variantes de la version des Septante et du texte samaritain* par S. Cahen, Paris 1831.
- La Décade égyptienne. Journal littéraire et économie politique*, l'Imprimerie Nationale, Kair, VII An d'République.
- Larrey D.J., *Observation sur une fièvre maligne qui a été contractée par un boucher et une femme pour avoir tué un boeuf mort de charbon*, „Gazette de Santé” 1789, nr 26.
- Larrey D.J., *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes*, t. I, Paris 1812.
- Larrey D.J., *Les rapports originaux de Larrey à l'armée d'Orient*, Kair 1936.
- Lemaigre M., *Reflexion sur la peste qui a régné à Alexandrie (Égypte) en l'An VII*, Paris 1806.
- Marmont A., *Mémoires du Maréchal Marmont, Duc de Raguse, de 1792 à 1841*, t. I, Paris 1857.
- Miłosz Cz., *Widzenia nad Zatoką San Francisco*, Warszawa 1980.
- Napoléon Ier, *Correspondance de Napoléon Ier, publiée par ordre de l'Empereur Napoléon III*, Paris 1860.
- Pariset E., *Eloge du Baron R. Desgenettes*, Paris 1838.
- Pouqueville Fr.-Ch., *De febre adeno-nervosa seu de peste orientali*, Parisiis, die Messidoris An. 11.
- Pugnet J.Fr., *Mémoires sur les fièvres pestilentiennes et insidieuses du Levant, avec un aperçu physique et médical du Sayd*, Paris 1802.

*Relation historique et chirurgicale de l'armee d'Orient en Egypte et en Syrie* par D-J. Larrey, Paris 1803.

Richet G., *Aspects humanitaires et médicaux de l'Armee d'Orient (1799–1801)*, „Histoire des Sciences Medicales” 2003, t. 37, nr 2.

Rogacki T., *Ekspedycja egipska 1798–1801*, Zabrze 2008.

*Słownik francusko-polski i polsko-francuski plus gramatyka*, Warszawa b.r.w.

Sole R., *Uczni Bonapartego*, Warszawa 2001.

Sotira G., *Mémoires sur la peste observée en Égypte pendant le séjour de l'armée d'Orient dans cette contrée*, b.m. i r.w.

Sprigings D., Chambers J.B., *Stany nagłe w medycynie*, Wrocław 2012.

Strathern P., *Napoleon w Egipcie*, Poznań 2009.

Thibeadeau A., *Histoire générale de Napoléon Bonaparte, de sa vie privée et publique, de sa carrière politique et militaire, de son administration et de son gouvernements*, t. II, Paris 1828.

Triaire P., *La visite de Bonaparte aux pestiferes; la legende et la verite*, „La Chronique Medicale” 1902, 15 Juin, nr 12.

Triaire P., *Dominique Larrey et les campagnes de la révolution et de l'Empire, 1768–1842*, Tours 1902.

Turos M.J., *Dominique Jean Larrey (1766–1842). Chirurg Wielkiej Armii*, Oświęcim 2017.

Turos M.J., *Napoleon i zadżumieni w Jaffie – piękny obraz..., prawda niestety mniej piękna*, „Medycyna Nowożytna” 2019, t. 25, nr 1.

Turos M.J., *Dominique Jean Larrey. Człowiek, naukowiec, innowator*, Warszawa 2021.

Wasserman H., *Jean Dominique Larrey, chirurg Wielkiej Armii*, „Medycyna” 1935, R. IX, nr 21.

Życiński J., *Elementy filozofii nauki*, Kraków 2015.

### **Strony internetowe**

<https://cdn.drouot.com/d/catalogue?path=380/79545/ARTCURIAL%E2%80%A2EGYPTE.pdf>

<https://www.gov.pl/web/gis/tularemia>.

<https://id.lib.harvard.edu/alma/990064834640203941/catalog>.

<https://archivesetmanuscrits.bnf.fr/ark:/12148/cc409109/cd0e238>.

<https://wellcomecollection.org/works/cb3cwnpy>.

<https://medycynatropikalna.pl/choroba/bliskowschodni-zespol-niewydolnoscioddechowej-mers>.