

Příspěvek k debatě o chřipce 1941.

Dr. F. PATOČKA.

To, co mohu říci o letošní tak zv. chřipkové epidemii jako bakteriolog, je velmi stručné, dokonce tak stručné, že prosím, aby nebylo považováno za referát, nýbrž za prostý příspěvek k debatě. Především mi budiž dovoleno říci, že mám pocit, že ještě dnes nemůžeme podati zcela přesný a úplný přehled všech fází této choroby. Bylo-li to, co jsme prožili v právě uplynulých měsících, skutečně epidemická chřipka, pak, jak jistě zejména kolegům praktikům je jasno, tato choroba se teprve blíží k svému ukončení, neboť měla ještě v minulých týdnech po určité pause pokračování, a to dokonce stejně typického charakteru, jako byla první vlna onemocnění, jež již dříve odběhla. Pokládám za přirozené, že by bylo bývalo v zájmu možnosti definitivního shrnutí zkušeností o těchto, s etiologického stanoviska stále ještě nepřiliš jasných chorobách, snad vhodnější odsunout tuto debatu až na konec jara, když již jakékoliv další nebezpečí ze vzplanutí nové chřipky je ze sezonních důvodů téměř vyloučeno.

Podal jsem ve svých souborných přednáškách o chřipce v r. 1939 na tomto místě definici epidemické chřipky se stanoviska bakteriologa. Za epidemickou chřipku je možno považovati každé takové onemocnění horečnaté, které s výplachem nosohltanu nemocných krátce po začátku choroby je přenosno na fretku a později také i na bílou

myš za typických symptomů horečnatých i celkových, jichž přesné vylíčení a ohodnocení jsem tehdy rovněž uvedl. Ačkoliv jsem od té doby pokračoval ve svých pokusech a sledoval podrobně další literaturu, nemám, co bych podstatného na té definici měnil. Jakmile jsem viděl letos řadu horečnatých případů, snažil jsem se zajistiti si příslušný materiál, což je vždy spojeno pro mne s velikou nesnází, a provedl jsem několik diagnostických pokusů. Relativní nevhodností mně dodaných případů se stalo, že jsem mohl celkem provést seriové experimenty pouze 3 (během února až dubna), a to pokaždé na fretce i morčatech s botulinotoxinem (podle své metody), při čemž ke každému experimentu jsem použil výplachů z nosohltanu smíchaných z několika nemocných osob najednou. Všechny pokusy dopadly u frettek negativně, morčata z jednoho experimentu zašla na hnisavou pleuritidu, vyvolanou mikroby sídlícími v lidském nosohltanu. Nepodařilo se mi tedy v žádném případě, lépe řečeno v žádném z řady případů, letos dokázat chřipkový virus, ač na příklad na jaře v r. 1939 při stejné příležitosti to bylo věci nápadně snadnou.

Uznávám, že řada mých pokusů je příliš malá, nežli abych z nich mohl dělati nějaké závěry pozitivního rázu. Ačkoliv se snažím chrániti své fretky před infekcí přenesenou ošetřovatelem zvířat ze zevnějška, nemohu přece jenom vyloučit, že snad zvířata neprodělala nějakou lehkou infekci toho rázu, takže v mých pokusech se již jevila jako imunní. Nebo snad šlo o virus příliš slabý, který by se byl i u zvířat projevil teprve zřetelněji po řadě pasáží, jež jsem si ovšem v nynější době z pochopitelných důvodů nemohl dovolit. Konečně, kdybych chtěl skutečně nějak pozitivně hodnotiti výsledky svých negativních experimentů, musil bych říci, že neběželo u nás o skutečné chřipkové

onemocnění, nebo alespoň u mnou vybraných pacientů nikoliv, nýbrž o banální infekční procesy hořených dýchacích cest, která jsou označována jako Common cold.

Každý musí připustiti, že pro tyto nespecifické katary až bronchopneumonie byly dány po celý rok zvláště výhodné podmínky, a to hlavně meteorologické, zčásti pak pravděpodobně také spočívající ve zmenšení odolnosti lidských organismů (zejména hypovitaminosy C). Ježto zejména podmínky meteorologické jsou prakticky stejně špatné pro všechno obyvatelstvo velikého území, je dána možnost buď současného, nebo v krátkých intervalech po sobě následujícího propuknutí onemocnění ze zcela banálního infektu u velkého počtu lidí, což právě vyvolává dojem epidemie. To poslední jest ovšem dedukce, kterou si tváří v tvář zkušenostem získaným v Americe stěží troufám činiti.

A ke konci ještě skromnou žádost. Náš spolek a jeho vedení se správně zajímá o kolektivní studia u nás probíhajících epidemií. Smím věřit tomu, že se ví předem, že zástupci nejrůznějších oborů praktické i theoretické medicíny budou požádáni o své odborné dobrozdání. Nebylo by pro toto největší kolektivum českých lékařů nic snadnějšího, nežli opatřiti těm, kteří to potřebují (jako jsou na příklad bakteriologové) vhodný materiál, zjistí-li se předběžným dotazem, že by se o toto studium zajímali. Pro bakteriologa jest na př. u chřipky velmi těžko, jelikož nemá styku s časnými fázemi choroby, opatřiti si výplach z nosohltanu během prvních 24 hodin od propuknutí onemocnění. Většinou, jako mně se to stává, dostane jej pozdě (čtvrtý, pátý den) anebo ho nedostane vůbec, i když předem o to prosí všechny své známé a je mu to slíbeno. Byl-li by i v tomto sjednán správný modus potřebné spolupráce praktika s theoretikem,

bylo by tím mnoho vykonáno ve prospěch prohloubení studia t. zv. chřipkových epidemií a bakteriolog by se začasťe nemusel omezit na tak nápadně stručné sdělení, jako bylo mé dnešní.
