

Dr James Marion Sims – kontrowersyjny „ojciec ginekologii”

Dr. James Marion Sims – controversial “father of gynecology”

Medical Review Auschwitz Project, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna

Streszczenie

Przetoka pęcherzowo-pochwowa (VVF) była ciężkim i częstym powikłaniem porodu wśród amerykańskich kobiet. W połowie XIX wieku dr James Marion Sims opisał udaną naprawę przetoki pęcherzowo-pochwowej techniką opracowaną przez siebie podczas przeprowadzania wielu operacji na grupie młodych niewolnic pochodzenia afroamerykańskiego, które cierpiały na to schorzenie w latach 1846-1849. Wielu współczesnych autorów krytykuje postępowanie Simsa, uznając je za nieetyczne, argumentując, że manipulował on instytucją niewolnictwa, aby przeprowadzać niedopuszczalne etycznie eksperymenty na pozbawionych możliwości odmowy kobietach. Nie można oceniać Simsa bez wglądu w kontekst kliniczny lat 40. XIX wieku. Aby uniknąć prezentyzmu, w którym wiedza i praktyka kliniczna stosowana w XXI wieku jest wykorzystywana do oceny problematyki XIX wieku, musimy oceniać Simsa jedynie w kontekście jego czasów. Tylko w ten sposób można zrozumieć, że pierwsze operacje przetok były nie tylko legalne, ale także że zostały przeprowadzone z wyraźnym zamiarem terapeutycznym w celu poprawy zdrowia leczonych kobiet i były zgodne z wymogami etycznymi jego czasów i wiedzą medyczną, a chore współpracowały z lekarzem. Choć dziedzictwo dr. Simsa jest dla niektórych autorów kontrowersyjne, nadal wydaje się być uważany za „ojca ginekologii”, który opracował pierwszą skuteczną technikę chirurgiczną operacji przetoki pęcherzowo-pochwowej.

Summary

Vesico-vaginal fistula (VVF) was a catastrophic and common complication of childbirth among American women. In the mid 1800s Dr. J. Marion Sims reported the successful repair of vesicovaginal fistulas with a technique he developed by performing multiple operations on a group of young, enslaved, African American women who had this condition between 1846 and 1849. Numerous modern authors have attacked Sims's medical ethics, arguing that he manipulated the institution of slavery to perform ethically unacceptable human experiments on powerless, unconsenting women. It is impossible to understand Sims's operations within the clinical context of the 1840s. To avoid the problems of “presentism”, in which beliefs, attitudes, and practices of the 21st century are anachronistically projected backward into the early 19th century we have to judge Sims within the context of his time. This is the only way to understand that Sims' first fistula operations were legal, that they were car-

Słowa kluczowe

dr James Marion Sims, pozycja Simsa, wziernik Simsa, przetoka pęcherzowo-pochwowa

Keywords

dr. James Marion Sims, Sims position, Sims speculum, vesico-vaginal fistula (VVF)

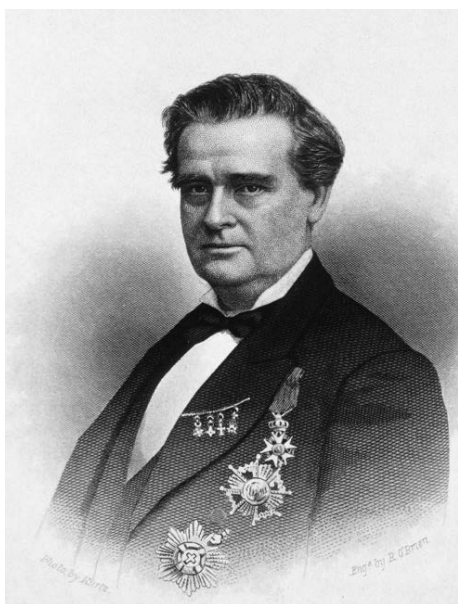
ried out with express therapeutic intent for the purpose of repairing these women's injuries, that they conformed to the ethical requirements of his time, and that they were performed with the patients' knowledge, cooperation, assent, and assistance. Though the legacy of Dr. Sims is for some authors controversial he still seems to be considered as “the father of gynecology” who developed the first consistently successful surgical technique for the vesico-vaginal fistula.

WSTĘP

Doktor James Marion Sims urodził się w 1813 roku w Lancaster County, w Karolinie Południowej, i jest znany po dzień dzisiejszy jako twórca wzniennika ginekologicznego oraz pozycji wykorzystywanej podczas badania ginekologicznego i proktologicznego (1) (ryc. 1). James Marion Sims nazywany jest też „ojcem ginekologii”, lekarzem, który nie bał się obnażyć swoich pacjentek, aby móc nieść im fachową pomoc. Mimo że nie chciał zajmować się położnictwem, to właśnie on wykonał pierwszą skuteczną operację naprawczą przetoki pęcherzowo-pochwowej, która zyskała uznanie, ale równocześnie stała się po latach przyczyną oskarżenia go o nieetyczne postępowanie. Kontrowersje wokół jego osoby powstały dopiero w czasach, gdy zniesiono niewolnictwo w Stanach Zjednoczonych oraz zaczęto dyskutować o prawach pacjenta. Dlatego też jakakolwiek ocena dorobku Simsa musi każdorazowo uwzględniać kontekst historyczny i wystrzegać się prezentyzmu, jako łatwego narzędzia do wydania niesprawiedliwej oceny (3).

ŻYCIE I DZIEŁO

Doktor James Marion Sims żył 70 lat (1813-1883), mieszkając i pracując w Stanach Zjednoczonych i Europie (4). Były to niełatwe czasy dla praktykujących nauki położnicze i leczących choroby ginekologiczne, ponieważ kobiety nie były obnażane nawet do porodu. O trudnościach, jakie



Ryc. 1. Doktor J. Marion Sims (1813-1883) (2)

napotykali lekarze podczas prób badania pacjentek, pisał szeroko Jürgen Thorwald w książce „Ginekologdy” (5). Jednym z jego bohaterów jest właśnie młody, 32-letni lekarz mieszkający w miasteczku Montgomery, w stanie Alabama, dr J. Marion Sims, który został lekarzem po to, by zdobyć serce córki jedyne go medyka w okolicy. Jego starania odniosły sukces. Teresa wyszła za niego za mąż i zamieszkała z nim w Montgomery, wydając w kolejnych latach na świat 12 dzieci. Sam dr Sims nie żywił wielkiego zainteresowania medycyną, zwłaszcza praktyczną. Pełnił obowiązki lokalnego lekarza, opiekując się chorymi niewolnikami w szpitaliku urządzonym w szopie obok swojego domu (4). Nic nie było mu „bardziej wstrętne od badania kobiecego podbrzusza” (5). Wszystko zmieniło się, gdy w 1845 roku został wezwany do jednego z lokalnych plantatorów bawełny, którego niewolnica Anarcha od 3 dni bezskutecznie usiłowała urodzić dziecko. Sims wydobył za pomocą kleszczy martwy płód i wszystko zapewne na tym by się skończyło, gdyby nie to, że po 12 dniach plantator ponownie wezwał lekarza. Tym razem powodem było nietrzymanie moczu i stolca, Anarcha podzieliła bowiem los wielu kobiet, które nie otrzymały na czas fachowej pomocy. Przedłużający się poród spowodował powstanie przetoki pęcherzowo-pochwowej, która uniemożliwiała jej pracę fizyczną i czyniła odrażającą dla otoczenia. Kobiety takie jak ona były nie tylko udręczone swoim kalectwem, ale stawały się bezwartościową siłą roboczą. W szpitalu dr. Simsa pojawiły się wkrótce potem Lucy i Betsey. Cierpiały z tego samego powodu.

Sims czuł się zapewne odpowiedzialny za stan zdrowia Anarchy, ale oprócz wyrzutów sumienia zaczął się zastanawiać, jak doszło do tego powikłania. Nie znalazł odpowiedzi w żadnej z dostępnych książek. Luminarze światowej medycyny, jakkolwiek próbowali zamykać przetoki z użyciem jedwabnych nici, byli praktycznie bezradni wobec braku możliwości wglądu w pole operacyjne. Wykonywane „na ślepo” zabiegi przynosiły dodatkowe cierpienie i nierzadko kolejne powikłania. I jak to zwykle bywa w historii odkryć medycznych, przełom przyniosło nieoczekiwane wydarzenie. Simsa wezwano do kobiety, która spadła z kuca i doznała urazu miednicy. Pod osłoną prześcieradła Sims wsunął dwa palce do jej pochwy, a ponieważ klęczała w pozycji kolankowo-łokciowej, lekarz odczuł istotną różnicę w badaniu palpacyjnym. Uznał, że taka pozycja może sprzyjać nie tylko palpacji narządów rodnych, ale i umożliwić wzniennikowanie pochwy. Diagnoza była oczywista. Ból w okolicy miednicy spowodowany był przemieszczeniem się macicy. Sims ułożył pacjentkę na lewym boku, podciągając jej kolana w kierunku klatki piersiowej, i odprowadził macicę na miejsce (4) (ryc. 2).

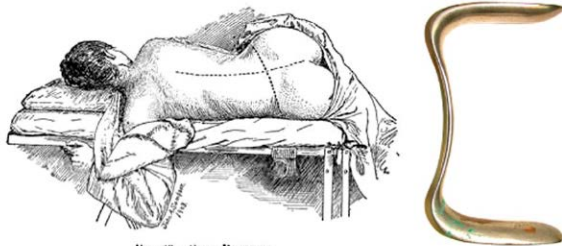


FIG. 69.—SIMS POSTURE.
Showing position of legs, chest, and pelvis, especially inclination of pelvis by which viscera are poured into abdomen.

Ryc. 2. Rysunek przedstawia pozycję Simsa. Rycina reprodukowana w Tavares i wsp. (4)

Po powrocie do domu niezwłocznie zbadał w ten sposób jedną z chorych niewolnic. Dodatkowo użył w tym celu wygiętej łyżki, za pomocą której ujrzał „wszystko, czego wcześniej nie widział żaden mężczyzna” (4). Od tej pory wykorzystywał obie pozycje do badania i przeprowadzania zabiegów. Ta na lewym boku stała się eponimem i po dziś dzień nazywana jest „pozycją Simsa”.

Decyzja o próbie leczenia przetoki zapadła niemal natychmiast po opracowaniu wzornika (ryc. 3). Pierwszą operację Sims wykonał sam w asyście dwóch innych lekarzy w nędznym szpitaliku obok swojego domu. Pacjentką była Lucy. Sims odświeżył krawędzie przetoki i zbliżył je do siebie za pomocą jedwabnej nici, w cewce moczowej umieścił gąbkę. Operacja trwała 2 godziny i odbywała się bez znieczulenia. Na koniec lekarz podał niewolnicy opium, aby stłumić jej pragnienie i głód. Po kilku dniach stan zdrowia Lucy istotnie się pogorszył. Z trudem usunięto przesiąkniętą zagęszczonym moczem i stwardniałą gąbkę będącą przyczyną zapewne rozwijającej się sepsy. Po kilku dniach kobieta odzyskała siłę, jednak operacja nie powiodła się (5).

Sims operował kolejno Betsey i Anarchę, tym razem używając gumowego cewnika, który regularnie wyjmował i mył. Mimo to szwy ropyły, a przetoki ponownie się otwierały. W ciągu 4 lat kobiety poddano wielokrotnym operacjom. Anarcha przeszła 29, Lucy – 27, a Betsey – 24 zabiegi. Zaciekawienie opinii publicznej malało. Z czasem niewolnice zaczęły pełnić rolę asystentek, trzymając podczas operacji wzornik i odbijające światło lustro. Przełom nastąpił w 1849 roku, kiedy Sims postanowił użyć zamiast jedwabiu cienkiego drucika wykonanego ze srebra. Natchnął go widok podwiązki od skarpet, z której wystawał taki właśnie fragment drutu. Srebro, znane dziś z właściwości przeciwbakteryjnych, było strzałem



Ryc. 3 Metalowy wzornik Simsa. Zdjęcie pochodzi z The Museum of Menstruation and Women's Health (6)

w przysłowiową dziesiątkę. Trzydziesta operacja Anarchy zakończyła się sukcesem. Rana nie zropiała, przetoka zamknęła się. Leczeniu kolejno zostały poddane Lucy i Betsey (5).

Wiadomość o sukcesie Simsa natychmiast rozeszła się po stanie Alabama. Do cudownego uzdrowiciela kobiet zaczęły zjeżdżać niewolnice ze wszystkich stron. Kiedy wyleczył kolejne, zaczęły się pojawiać białe pacjentki, ale nie wytrzymały bólu podczas zabiegu. Narkoza eterowa dotarła do Montgomery dopiero w 1850 roku. To istotnie poprawiło dostępność leczenia i komfort pracy chirurga. W 1853 roku Sims opublikował wyniki swoich prac (4). Po 3 latach rodzina Simsów przeprowadziła się do Nowego Jorku, aby w 1855 roku otworzyć pierwszą prywatną klinikę przeznaczoną dla kobiet – Woman's Hospital of New York. Kariera Simsa nabrała tempa, lecz myliłby się ten, kto sądzi, że jego droga była usłana samymi sukcesami. Zazdrość środowiska lekarskiego i purytańskie poglądy wpływowych osób skutecznie utrudniały mu rozwijanie praktyki. Wybuch wojny domowej w 1861 roku pokrzyżował jego plany i zmusił do wyjazdu do Europy, gdzie pragnął nauczać angielskich chirurgów nowych technik ginekologicznych. Początkowo jego poglądy i techniki uznano za zbyt rewolucyjne, zaś manieri za grubiańskie i bezwstydne. Onieśmielony sławą europejskich uczonych i zaskoczony brakiem przychylności Sims niemal wycofał się ze swoich planów i opuścił nieżyczliwą mu Anglię. Uznanie zdobył dopiero w Paryżu, skutecznie operując przetokę podczas pokazowego zabiegu w Szpitalu Charité. Od tej chwili jego sława sięgała dalej niż jego podróże. Leczył znakomitości włącznie z francuską cesarową Eugenią, żoną Napoleona III. Do Stanów Zjednoczonych powrócił w 1872 roku, aby kontynuować pracę w Woman's Hospital of New York. Został wybrany przewodniczącym American Medical Association oraz American Gynecological Society. I choć dziś jest znany ze swoich osiągnięć na polu ginekologii, to warto pamiętać, że to on jako pierwszy wykonał w 1878 roku cholecystektomię (4).

W 1894 roku w Bryant Park w Nowym Jorku, nieopodal wydziału medycznego tamtejszego uniwersytetu, stanął pomnik przedstawiający dr. Simsa. W objaśnieniu można było przeczytać: „Chirurg, filantrop, fundator i twórca Woman's Hospital State of New York. Jego błyskotliwe osiągnięcie przyniosło sławę amerykańskiej chirurgii na całym świecie. W uznaniu jego służby dla nauki i ludzkości. Odznaczony najwyższymi odznaczeniami przez swoich rodaków i rządy: Belgii, Francji, Włoch, Hiszpanii i Portugalii” (7).

Dziś pomnika już nie zobaczymy. Został usunięty w 2018 roku w wyniku protestów czarnoskórych kobiet – aktywistek Black Youth Project 100, których zdaniem J. Marion Sims sprzeniewierzył się zasadzie „przede wszystkim nie szkodzić”, eksperymentując na niewolnicach (7) (ryc. 4). Głosy sprzeciwu wobec gloryfikacji Simsa odzywały się już wcześniej, także na łamach czasopism lekarskich i bioetycznych (3, 8, 9).

Szczególnie istotna wydaje się dyskusja na temat możliwości stosowania znieczulenia w trakcie próbnych operacji. Niektórzy historycy medycyny są zdania, że decyzja Simsa



Ryc. 4. Usuwanie pomnika J.M. Simsa w wyniku protestów czarnoskórych kobiet – aktywistek Black Youth Project (Nowy Jork, 2018 r.) (7)

o nieużywaniu anestezji była spowodowana przeświadczeniem o tym, że czarnoskórzy ludzie nie odczuwają bólu tak silnie jak biali. Kampania medialna była skupiona wobec

poglądu, którego dr Sims nigdy nie wyraził, i przekonała wielu czytelników do tezy, że był rasistą (10).

DYSKUSJA

Ocena etyczna XIX-wiecznego lekarza musi być podejmowana z uwzględnieniem realiów tamtych czasów. Nowoczesne standardy bioetyczne nie przystają do warunków, w jakich powstawały odkrycia na polu medycyny XIX wieku i pierwszej połowy XX wieku. Historycy i bioetycy podejmujący debatę na ten temat powinni dołożyć wszelkich starań, aby zapoznać się ze zdobyczami nauki w opisywanym okresie i unikać pułapki prezentyzmu. Konieczność gruntownej analizy przed wydaniem osądu podkreślali bioetycy (8). Rzetelnej oceny dorobku J. Mariona Simsa dokonał L. Lewis Wall (11-13), którego wiedza historyczna oraz dostęp do literatury medycznej czynią go ekspertem w tej dziedzinie. Wymienieni autorzy są zdania, że operacje wykonywane przez dr. Simsa w szpitalu w Alabamie były zgodne z ówczesnym prawem. Lekarz przeprowadzał je z zamiarem uzdrowienia pacjentek, za ich zgodą i z ich współpracą (14).

Konflikt interesów Conflict of interest

Brak konfliktu interesów
None

Adres do korespondencji Correspondence

*Maria Ciesielska
Gen. T. Kościuszki 39,
05-230 Kobyłka
drmarciacsielska@gmail.com

nadesłano/submitted:
20.01.2021

zaakceptowano do druku/accepted:
10.02.2021

Piśmiennictwo/References

1. West MJ, Irvine LM: The eponymous Dr James Marion Sims MD, LLD (1813-1883). *J Med Biogr* 2015; 23(1): 35-45.
2. TJU Archives 10 Notable Jefferson Alumni. JEFFLINE. Dostępne online: http://jeffline.jefferson.edu/SML/archives/exhibits/notable_alumni/j_marion_sims.html.
3. Sartin JS: J. Marion Sims, the Father of Gynecology: Hero or Villain? *South Med J* 2004; 97(5): 500-505.
4. Tavares J, Yeo CJ, Maxwell PJ: James Marion Sims, M.D., LL.D. *Am Surg* 2012; 78(1): 9-11.
5. Thorwald J: *Ginekologdy*. Wydawnictwo Marginesy, Warszawa 2016.
6. <http://www.mum.org/simsspec.htm>.
7. Lynch S: The claim: The “father of modern gynecology” J. Marion Sims performed experiments on Black female slaves without anesthesia. Dostępne online: <https://eu.usatoday.com/story/news/factcheck/2020/06/19/fact-check-j-marion-sims-did-medical-experiments-black-female-slaves/3202541001/> (data dostępu: 04.04.2021).
8. Ojanuga D: The medical ethics of the “father of gynaecology”, Dr J Marion Sims. *J Med Ethics* 1993; 19(1): 28-31.
9. Spettel S, White MD: The portrayal of J. Marion Sims’ controversial surgical legacy. *J Urol* 2011; 185(6): 2424-2427.
10. Axelsen DE: Women as victims of medical experimentation: J. Marion Sims’ surgery on slave women, 1845-1850. *Sage Fall* 1985; 2(2): 10-13.
11. Wall LL: The medical ethics of Dr J Marion Sims: a fresh look at the historical record. *J Med Ethics* 2006; 32(6): 346-350.
12. Wall LL: Did J. Marion Sims deliberately addict his first fistula patients to opium? *J Hist Med Allied Sci* 2007; 62(3): 336-356.
13. Wall LL: J. Marion Sims and the Vesicovaginal Fistula: Historical Understanding, Medical Ethics, and Modern Political Sensibilities. *Female Pelvic Med Reconstr Surg* 2018; 24(2): 66-75.
14. Wall LL: The controversial Dr. J. Marion Sims (1813-1883). *Int Urogynecol J* 2020; 31(7): 1299-1303.