

Elżbieta Nowosielska

*Multi Medici, multa funera*<sup>1</sup>.  
Negatywny wizerunek lekarza w XVII–XVIII w.

Bezpośredni kontakt z chorymi i zmarłymi oraz możliwość wpłynięcia na los drugiego człowieka sprawiły, że w siedemnasto- i osiemnastowiecznej Rzeczypospolitej medycy nie zawsze byli jednoznacznie postrzegani jako ci, którzy dążą do ratowania zdrowia i życia ludzkiego. Łącząca się z tym zawodem odpowiedzialność wraz z ograniczonymi możliwościami ówczesnej medycyny sprawiały, że często zarzucano przedstawicielom tej grupy zawodowej niekompetencję i niemoc. W skrajnych przypadkach uznawano ich nawet za mniej lub bardziej świadomych zabójców, którzy czerpali korzyści z choroby swoich pacjentów. O tym, jak bardzo rozpowszechniony był ten negatywny wizerunek, świadczą chociażby liczne przykłady z ówczesnej literatury pięknej, często w sposób żartobliwy pokazujące lekarzy jako źródło chorób, a nie ich tępiciele. Ignacy Krasicki we fraszce pt. *Doktor i Zdrowie* pisał: „Rzecz ciekawą, lecz trudną do wierzenia powiem./ Jednego razu doktor potkał się ze zdrowiem./ On do miasta, a zdrowie z miasta wychodziło./ Przeląkł się, gdy go postrzegł; lecz że blisko było./ Spytał go, dlaczegoż to tak śpiesznie uchodzisz?/ Gdzie idziesz? Zdrowie rzekło: tam, gdzie ty nie chodzisz”<sup>2</sup>.

Jeszcze bardziej obrazowo przedstawiał rzekomo szkodliwą rolę medyków wiersz *Multi medici, multa funera*, którego trzecia zwrotka brzmi: „Jak mało takich jest pod słońcem ludzi,/ Których Medyka uzdrowiła praca:/ Że się o kroków trzydzieści zatrudzi./ I jak zchorzały puls bije, pomaca,/ Lub kleju z kaszy jęczmiennej przestudzi./ Za wizytę mu iść powinna płaca:/ A chory lekcząc dla Doktora skrzynie,/ Co dalej cięższym paroksyzmem ginie”<sup>3</sup>. Pogląd o niskim poziomie części działających w Rzeczypospolitej lekarzy wyraził również w jednej ze swoich satyr Krzysztof Opaliński: „Co powiem o medykach? Których doktorami/ O jak niesłusznie zowią, raczej mordercami./ Albo drugiego katem nazwać, nie medykiem./ Nie o wszystkich to twierdzą, ale więcej takich/ Doktorów, ut stultorum omnia plena”<sup>4</sup>.

Powyższe opinie można by uznać jedynie za przykład literackiej przesady, jednak negatywny stereotyp lekarza jest uchwytany także w innych rodzajach źródeł. Często sami medycy decydowali się we wstępach do pisanych przez siebie poradników lub w osobnych artykułach na polemikę z krytycznymi wyobrażeniami o przedstawicielach swojego zawodu. Doskonałym przykładem takiego działania jest artykuł Wawrzyńca Mitzlera de Kolof pt. *O istocie nauki lekarskiej w powszechności, w szczególności zaś o jej stanie w Polsce*. Autor już na wstępie

<sup>1</sup> Tytuł wiersza zamieszczonego w „Monitorze na R. P. 1771”, nr LXXX, 5 X, s. 716–717.

<sup>2</sup> *Dziela poetyckie Ignacego Krasickiego*, t. 2, Warszawa 1802, s. 32.

<sup>3</sup> „Monitor na R. P. 1771”, nr LXXX, 5 X, s. 716.

<sup>4</sup> K. Opaliński, *Satyry albo przestrogi do poprawy rządu i obyczajów w Polsce należące na pięć ksiąg rozdzielone, Nowy zbiór starożytnych klasyków polskich drukiem dotąd nieupowszechnionych*, t. 1, Poznań 1840, s. 110.

podkreślił, że w krajach, w których brakuje lekarzy, znacznie więcej osób umiera z powodu groźnych chorób zakaźnych<sup>5</sup>.

Szczegółową rozprawę na temat roli, jaką powinni pełnić ludzie zawodowo zajmujący się leczeniem, zamieszczono w „Zbiorze Wiadomości Tygodniowych w Krakowie”. Wymieniono tam cztery podstawowe zarzuty stawiane zazwyczaj lekarzom. Pierwszym przytoczonym tam argumentem przeciwko medykom był fakt, że już autorzy starożytni krytykowali ludzi tej profesji. Na przykład Katon narzekał, że sytuacja w Rzymie uległa pogorszeniu z powodu napływu greckich lekarzy, zaś Platon w dziele *De Republica* twierdził, że nadmierna obecność medyków w państwie jest nieomylną oznaką upadku obyczajów. Ponadto świątynia Eskulapa miała znajdować się poza murami Rzymu, co było przez niektórych interpretowane jako próba usunięcia przedstawicieli niebezpiecznego zawodu z granic miasta<sup>6</sup>.

Poglądem często przywoływanym było także przekonanie, że choroba bierze się z zepsucia związanego z cywilizacją i postępem, a zatem, dla zachowania zdrowia wystarczy powrót do dawnych, dobrych obyczajów. Pisał o tym Stanisław Staszic w *Uwagach nad życiem Jana Zamojskiego*, przy okazji rozważań nad programem nauczania w szkołach. Jego zdaniem medycyna nie powinna być powszechnie wykładana, gdyż jest jeszcze zbyt niedoskonała: „Dzisiejsza nauka lekarska więcej szkodzi, niżeli towarzystwom dobrego czyni. Sama natura chorych uzdrawia; mówi Hipokrates. Sztuka lekarza tylko jej pomaga. [...] Doświadczenie ukazuje, że w wielkiej liczbie chorych, tyłu do zdrowia przychodzi z tych, których samej naturze zostawiono, ile z tych, których najdoskonalsi lekarze doglądali. Cóż więc robią lekarze? Jeszcze nie wiele dobrego. Oni tylko mieszają urządzenia opatrności, bo czasem utrzymują przy życiu tych, którzy, zostawieni naturze, umierać mieli, a zabijają owych, których natura byłaby uzdrowiła”<sup>7</sup>.

Zwolennikiem powrotu do natury, także w aspekcie zapobiegania i leczenia chorób, na którego opinię często powoływali się polscy krytycy zawodu lekarskiego, był Jan Jakub Rousseau. Dlatego Leopold Lafontaine zamieścił w „Dzienniku Zdrowia...” następującą uwagę: „Nie obwiniajmy jej dla tego, że nie zawsze tyle dobrego czyni, ile by uczynić mogła. Nie idźmy w tym za przykładem Jana Jakuba Rousseau, który radził zaniechanie zupełne Medycyny i Doktorów, utrzymując, że lepiej byłoby żadnych nie mieć Lekarzów, ponieważ do leczenia chorób nie zawsze są sposobni”<sup>8</sup>. Autor starał się wyjaśnić czytelnikom, że nawet wielcy myśliciele popełniają błędy, tylko znacznie trudniej im się do nich przyznać. Także Wawrzyniec Mitzler de Kolof próbował obalić funkcjonujące wśród jego współczesnych przekonanie, jakoby ludzkość nie potrzebowała lekarstw i lekarzy. Jego zdaniem dowodów przeciwnych tej tezie dostarczała sama przyroda. Istnienie tak wielu drzew, krzewów i ziół o właściwościach leczniczych wskazywać miało, że to sam Stwórca postanowił dostarczyć rodzajowi ludzkiemu narzędzi do walki z chorobą<sup>9</sup>.

Kolejnymi oskarżeniami względem osób zajmujących się leczeniem były twierdzenia, że wielu pacjentów oddanych ich opiece umierało, oraz że często żądali oni za swoje usługi wysokich honorariów, choć leczenie nie przynosiło spodziewanych efektów<sup>10</sup>. Środowisko lekarskie

<sup>5</sup> W. Mitzler de Kolof, *O istocie nauki lekarskiej w powszechności, w szczególności zaś o jej stanie w Polsce*, „Nowe Wiadomości Ekonomiczne i Uczone albo Magazyn Wszystkich nauk do szczęśliwego życia potrzebnych wydane przez Wawrzyńca Mitzlera de Kolof Filozofii i Medycyny Doktora, Historii Rzeczypospolitej Pisarza, różnych Akademii cudzoziemskich Towarzysza I. K. M. K.”, 1758, t. 1, cz. 1, s. 2.

<sup>6</sup> „Zbiór Wiadomości Tygodniowych w Krakowie”, kwartał trzeci, nr 6, 5 IX 1784, s. 85.

<sup>7</sup> S. Staszic, *Uwagi nad życiem Jana Zamojskiego Kanclerza i Hetmana W. K. do dzisiejszego stanu Rzeczypospolitej Polskiej przystosowane*, [Warszawa 1785], s. 25.

<sup>8</sup> „Dziennik Zdrowia dla wszystkich stanów wydany przez Leopolda Lafontaine, medycyny i chirurgii doktora, konsyliarza i chiriatęra ś. p. Stanisława Augusta Poniatowskiego”, 1801, nr 1, s. 10.

<sup>9</sup> W. Mitzler de Kolof, *O istocie nauki lekarskiej w powszechności...*, s. 2–3.

<sup>10</sup> „Zbiór Wiadomości...”, s. 86 i n.

broniło się przed zarzutami o niekompetencję i brak wiedzy dowodząc, że większość błędów w leczeniu brała się nie z nieuctwa lekarzy, ale z nierozważnego postępowania chorych, którzy kupowali leki i słuchali porad osób nie mających odpowiedniego wykształcenia i kwalifikacji. W. Mitzler de Kolof wskazywał, że bardzo często przyczyną śmierci bywają przypadłości, na które lekarz nie może mieć wpływu, np. polipy albo skażone wnętrzności. Tragiczne w skutkach bywało także zażywanie lekarstw z polskich aptek. Często bowiem teoretycznie ten sam lek, sprzedawany w różnych miejscach, miał odmienny skład, smak i zapach, a zatem i właściwości<sup>11</sup>. W innym miejscu tej samej rozprawy podkreślał natomiast, że dobry medyk powinien być biegły w wielu dziedzinach, takich jak anatomia, fizyka, chemia, mechanika, a także filozofia i matematyka. Niestety, w jego mniemaniu, w Rzeczypospolitej rola wykształcenia nie została jeszcze w pełni doceniona: „Gdyby to przedsięwzięli, nie byłoby tak wielu płochych i niedoświadczonych Lekarzów, którzy gdy miejsca gdzie indziej dla siebie mieć nie mogą, gromadnie do Polski się cisną i ludzi morzą. W niedostatku uczonych Lekarzów (jakich w Polsce mała jest liczba) nie wzbraniają się życia swego powierzyć nieumiejętnemu ani doświadczonemu jakiemu przychodniowi, byleby mu jaka baba stara dobre zalecenie dała”<sup>12</sup>.

W tekście zamieszczonym w „Zbiorze Wiadomości Tygodniowych” zwracano uwagę, że należy wyraźnie oddzielić lekarzy, którzy dzięki nauce w akademiach oraz doświadczeniu są biegli w sztuce lekarskiej, od różnego rodzaju amatorów takich jak cyrulicy, balwierze, aptekarze, doktorowie żydowscy i wszelkiego rodzaju baby, guślarki i Żydówki lekarki. Popularność tego typu szalbierzy miała się wywodzić z panującej w Rzeczypospolitej „grubości”, czyli zacofania obyczajów. Anonimowy autor artykułu podkreślał bowiem, że: „W inszych Krajach taka jest pilność na leczenie, iż nie dopuszczają nikomu leczyć chorych, jedno Doktorom Chrześcianom w Akademjach zacnych uczynionym: a gdzieby się kto ważył leczyć nie bywszy Doktorem, karzą i gardłem, nie tylko wygnaniem z miasta. Cyrulicy, Aptekarze, Barwierze, nie tylko nie leczą chorób wewnętrznych, ale i zwierzechnych jako ran wrzodów: takie rzeczy leczą Chirurgowie Doktorowie. Cyrulicy, zaś Barwierze są jako słudzy którzy przykładają plastry tak jako Doktor każe: klisterę dają z recepty Doktorskiej. U nas w Polsce nie masz tej pilności, wolno każdemu Żydowi za Doktora się udać chociaż nie będzie: wolno Aptekarzom, Cyrulikom, Barwierzom, szalbierzom, leczyć wszelakie choroby, A nie dziw, grubi ludzie nie umieją rozpoznać Doktora od Cyrulika, Aptekarza od Barwierza, mieszają wszystko. Każe chory Doktorowi i Cyrulikowi wespół dyszkutować o chorobie, a Cyrulik nie umie i trzech słów przerzec, bo się przyczyny chorób żadnych nie uczył”<sup>13</sup>.

Konieczność kontroli nad tym, kto może zajmować się leczeniem, podkreślano w wielu gazetach zajmujących się problematyką społeczną bądź medyczną. W zamieszczonym w czasopiśmie „Primitiae physico-medicae” z 1753 r. artykule Wawrzyńca Mitzlera o potrzebie założenia Collegium Medicum w Warszawie można przeczytać: „Polacy obdarzają imieniem doktora wszystkich zajmujących się medycyną. Przybędzie do Polski felczer z Francji lub z Niemiec, który przeważnie ani praktyki, ani zaufania w ojczyźnie swojej nie znalazł, żyje przez kilka miesięcy wśród Polaków, różnym ludziom krew upuszcza lub przepisuje skuteczną lewatywę, a już pozdrawia się go mianem doktora”<sup>14</sup>. Także w przywileju królewskim zatwierdzającym statut Collegium Medicum podkreślono, że lekarz otwierający praktykę w Warszawie musi zostać przeegzaminowany przez Kolegium, zanim będzie mógł rozpocząć działalność<sup>15</sup>.

<sup>11</sup> W. Mitzler de Kolof, *O istocie nauki lekarskiej w powszechności...*, s. 3–5.

<sup>12</sup> Tamże, s. 6.

<sup>13</sup> „Zbiór Wiadomości...”, s. 87–88.

<sup>14</sup> Tłumaczenie z j. łacińskiego autorstwa Ignacego Lewandowskiego zamieszczone w: E. Waszyński, *Wawrzyńiec Mitzler de Kolof o potrzebie utworzenia Collegium Medicum Varsaviense*, „Archiwum Historii Medycyny”, t. 47, 1984, z. 4, s. 524.

<sup>15</sup> Tamże, s. 527.

Pogląd o braku kompetencji wielu medyków chwalcących się zagranicznym wykształceniem, widoczny był też w przytaczanej już satyrze K. Opalińskiego, który żartował z lekarzy, którzy ledwo znają łacinę i kupują sobie tytuł po krótkim pobycie w Padwie, Bolonii lub Paryżu<sup>16</sup>.

Na konieczność rozróżniania fachowców od szarlatanów wskazywali także autorzy podręczników i poradników medycznych. Szymon August Tyssot pisał, że istnieje wiele przyczyn, dla których ludzie, zwłaszcza gorzej wykształceni, tak łatwo dają się omamić różnego rodzaju oszustom. Wśród nich można wymienić przekonanie, że guślarze bądź baby zielarki posiadają wiedzę o zjawiskach nadprzyrodzonych, mniemanie, że choroby ludzi prostych różnią się od dolegliwości szlachty, a zatem konsultacja z wykształconym lekarzem jest bezcelowa, wreszcie źle rozumiana oszczędność. Dlatego autor ubolewał nad sytuacją na wsiach: „Nieraz ja do żywego załem przenikniony był, widząc jako choroby, bardzo same przez się lekkie, stawały się śmiertelnymi przez złe leczenie”<sup>17</sup>. Jednak nawet ludzie bogaci i dobrze wykształceni potrafili przedkładać szalbierzy i cyrulików nad uczciwych lekarzy, gdyż ci pierwsi starali się przypochlebić pacjentowi, zamiast powiedzieć mu prawdę o jego stanie zdrowia.

Za szczególnie niebezpieczną dla chorych uznawana była praktyka lekarska prowadzona przez Żydów. Temat ten poruszał wielokrotnie w swoich rozprawach nadworny lekarz Zygmunta III Wazy, Sebastian Śleszkowski. Najlepszym podsumowaniem jego poglądów na ten temat było sformułowanie, w wydanej po raz pierwszy w 1623 r., a następnie wznowionej w latach 1649 i 1758 pracy, trzynastu powodów, dla których korzystanie z usług żydowskiego medyka bądź cyrulika może stanowić zagrożenie dla życia pacjentów<sup>18</sup>. Dowodził on także, że Żydzi posiadają w Talmudzie trzy ustawy nakazujące im zabijanie chrześcijan, kiedy tylko nadarzy się okazja. Dlatego są nawet bardziej niebezpieczni, niż pogańscy medycy tacy jak Turcy, Tatarzy czy Cyganie. Oczywiście mogło się zdarzyć, że żydowski specjalista od leczenia pomógł chrześcijańskiemu pacjentowi, ale było to jedynie działanie mające na celu przyciągnięcie większej liczby przyszłych ofiar.

Ostatnim zarzutem, jaki padł w „Zbiorze Wiadomości Tygodniowych...” było stwierdzenie, że praca medyka wymaga zajmowania się rzeczami obrzydliwymi i smrodliwymi, takimi jak oglądanie i krojenie zwłok. Rzeczą niestosowną wydawała się też standardowa w tamtej epoce diagnostyka lekarska polegająca na oglądaniu wydzielin chorego. Na obronę ludzi wykonujących ten zawód podano, że zainteresowanie kałem lub uryną chorego nie brało się u nich z zamiłowania lub pustej ciekawości, ale z chęci niesienia pomocy potrzebującym: „Co czyni kto z lietości nie ma mu być zganiono, chociażby też z swojej osoby poniżeniem czynił: patrzy w urynały Doktor, nie dla tego aby się miał w tym kochać, ale aby mógł uzdrowić chorego obaczywszy w nim z znaków co się dzieje. Kto chce ratować tonącego musi się maczać w wodzie. A nie masz też żadnej profesji któraby nie miała co niemilego zcierpieć. Teolog nasłuchać się musi sprośnych spraw ludzkich uszom obraźliwych, musi siedzieć długo słuchając ludzkich plotek. Jurystowie wychody, zatyłki w gnojach, w błotach różnice uznawając oględują. Nie dziw tedy jeśli Medyk potrzebnie chcąc się wywiedzieć, jaka wilkość w chorym jest, z miłości ku choremu na womity, na uryny patrzy”<sup>19</sup>.

Jednak zajmowanie się medycyną w XVII i XVIII w. wymagało nie tylko oględzin rzeczy nieprzyjemnych, ale także przygotowywania z nich lekarstw. Komponenty pochodzenia zwie-

<sup>16</sup> K. Opaliński, op. cit., s. 111.

<sup>17</sup> S.A. Tyssot, *Rada dla pospólstwa względem zdrowia jego przez p. Tyssot, doktora i profesora medycyny, i wielu akademii towarzysza, teraz od niego samego poprawiona, i powiększona, z francuskiego na polski język na nowo dokładniej, i do polszczyzny stosowniej, przełożona*, t. 1–2, Warszawa 1785, s. nlb. 6 [wstęp].

<sup>18</sup> S. Śleszkowski, *Jasne dowody o doktorach żydowskich, że nie tylko dusze, ale i ciało w niebezpieczeństwo zginienia wiecznego wdają, którzy Żydów, Tatarów i innych niewiernych przeciwko zakazaniu Kościoła świętego Powszechnego za Lekarzów używają, albo radą, perswazją, zaleceniem, promocją, albo jakimkolwiek innym sposobem do tego powodem są, aby ich drudzy używali*, [b. m. wyd.] 1649, s. 2 i n.

<sup>19</sup> „Zbiór Wiadomości...”, s. 91 i n.

rzęcego, takie jak rogi, kopyta, sadło, krew czy mózg, były częstym składnikiem różnego rodzaju pigułek, maści i wywarów. W przypadku niektórych chorób, np. epilepsji, pojawiały się również specyfiki przygotowywane z ingredientów pochodzenia ludzkiego. W niezwykle popularnym zbiorze przepisów lekarskich pt. *Tajemnice wszystkim obojga płci nie tylko ku leczeniu rozmaitych chorób wielce potrzebne, ale i gospodarzom, rzemieślnikom wielce pożyteczne* zamieszczono receptę na antyepileptyczny klaret, w którego skład wchodziły dwie uncje świeżych kości z głowy zmarłego. Środek należało stosować w dawce po kilka łyżek rano i wieczorem podczas odpowiedniej fazy księżycy. Przestrzeganie tych zaleceń miało rzekomo nie tylko leczyć, ale także zapobiegać napadom kaduka (padaczki)<sup>20</sup>. Inny popularny siedemnastowieczny zbiór przepisów, *Apteczka Domowa, Która w niedostatku Medyka, snadno zdrowia człowiek poratować może*, zawierał opis terapii, który wydawał się niewiele różnić od ludowych zabobonów: „Kaducznikom gdy ich ta choroba napadnie, zwykli ludzie obwiązywać około szyje skóry człowieczej pasem, a pospolicie chorego opuścić zaraz paroxyzm”<sup>21</sup>. Z kolei w wydany w Krakowie w 1716 r. *Promptuarium medicum empiricum* można było znaleźć medykamenty zawierające część czaszki wisielca lub człowieka poćwiartowanego<sup>22</sup>. Kości ludzkie były także wymieniane w polskich farmakopeach, takich jak drukowana w 1560 r. w Antwerpii *Pharmacopoea in compendium redacta per Johannem Placotomum*, opublikowane w Gdańsku w 1655 r. *Dispensatorium Gedanense continens omnia materialia et medicamenta tam galenica quam chymica*, oraz opublikowana we Frankfurcie w 1683 r. *Pharmacopoea Cracoviensis Johannis Woynae*<sup>23</sup>.

Nie oznacza to jednak, że wydawane w znacznych ilościach pod koniec XVIII w., tłumaczone z języka francuskiego lub niemieckiego poradniki zawierały mniej kontrowersyjne przepisy. Publikowany w Warszawie w latach 1788–1793 *Dykcjonarz powszechny medyki, chirurgii i sztuki hodowania bydłq̄t*, wśród specyfików stosowanych w leczeniu epilepsji zawierał opis *Usnea humana*, czyli specjalnej odmiany mchu, rosnącej na ludzkiej czaszce. Autor tego kompendium wydawał się nie do końca przekonany o skuteczności tego medykamentu, scharakteryzował go bowiem jako niezwykle rzadką roślinę zalecaną przez niektórych lekarzy w leczeniu kaduka. Jednocześnie jednak dodał, że zdarzają się też medycy odmawiający mu jakiegokolwiek skuteczności<sup>24</sup>. Inne środki na epilepsję wymieniono w części *Dykcjonarza* poświęconej opisowi wspomnianej choroby. Wśród najpopularniejszych remediów, takich jak róg łosia, jemiola dębowa, piwonia, baldrian, kamfora, bobrowy strój (czyli wydzielina z gruczołów bobra) oraz preparowane dżdżownice, wspomniano o proszku z czaszki ludzkiej (najlepiej wisielca)<sup>25</sup>.

<sup>20</sup> A. Pedemontanes, *Tajemnice wszystkim obojga płci nie tylko ku leczeniu rozmaitych chorób wielce potrzebne, ale i gospodarzom, rzemieślnikom wielce pożyteczne z lacińskiego języka na polski przełożone i porządek dobry teraz wprawione przez Sebastiana Sleszkowskiego medycyny i filozofii doktora*, Kraków 1620, s. 403.

<sup>21</sup> *Apteczka Domowa. Która w niedostatku Medyka, snadno zdrowia człowiek poratować może*, [b. m. wyd.] 1693, skł. B8 recto.

<sup>22</sup> *Promptuarium Medicum Empiricum. To jest krótkie opisanie wszystkich prawie tak wewnętrznych, jako i powierzchownych, męskich, białogłowskich i dziecinnych chorób, i sposoby leczenia ich proste i domowe; dla tych osobliwie, którzy albo dla odległości, albo dla nagłego paroksyzmu, albo dla defektu kosztu lub jakiej innej przyczyny, doktorów przy sobie i lekarstw mieć nie mogą. Z przydatkiem Apteki Domowej, to jest sposobów robienia różnych wódek, lekarstw prostych i zwyczajnych*, Kraków 1716, s. 56.

<sup>23</sup> W. Szczepański, *Leki pochodzenia zwierzęcego w farmakopeach polskich*, [w:] *Historia leków naturalnych*, red. B. Kuźnicka, t. 2: *Natura i kultura — współzależności w dziejach lekoznawstwa*, Warszawa 1989, s. 109.

<sup>24</sup> *Dykcjonarz powszechny medyki, chirurgii i sztuki hodowania bydłq̄t czyli lekarz wiejski zawierający rozległe wiadomości wszystkich części sztuki lekarskiej, dokładne y nayszczególnejsze opisy zażywanych roślin, sposoby ratowania zdrowia ludzkiego y leczenia chorób bydłq̄cych; Dzieło pożyteczne wszystkim klasom obywatelów y do ich pojętności przystosowane, przez towarzystwo lekarzów francuzkich. Na ięzyk polski przełożone y wielu ważnemi dodatkami powiększone, przez W[alentego] K[łosowskiego] dawnego w Akademii krak[owskiej] filozofii doktora y profesora*, t. 7, Warszawa 1792, s. 571 i n.

<sup>25</sup> Tamże, t. 2, Warszawa 1789, s. 133.



Także Samuel Beimler miał do medykamentów pochodzenia ludzkiego zróżnicowane podejście. Z jednej strony zalecał stosowanie na epilepsję ludzkich kości czółowych. Ważne było, aby mężczyźni zażywali ten środek pobrany od kobiet i na odwrót<sup>26</sup>. W innej części rozprawy wspominał, że udowodniono w praktyce nieskuteczność picia krwi skazańca jako środka leczniczego na kaduk: „Krew z dekretowanego na śmierć winowajcy nie tak skuteczna jak pospolicie rozumie Prostacktwo. Mam to z przykładu Niewiasty jednej, która kilkakrotnie piła krew ciepłą po ścięciu Złoczyńcy, z tym wszystkim bez ulżenia choroby”<sup>27</sup>. Jednoznacznie potępił lekarstwa ludzkiego pochodzenia dopiero piszący na początku XIX w. Krzysztof Mellin: „Za czasów przesądu czaszka wisielca lub kołem bitego i na niej mech porosły, przedziwnym były lekarstwem w wielkiej chorobie. Dzielniejszy jeszcze skutek przypisywano trójkątnym kościom podobnej czaszki, których trudniejsze było wynalezienie. Lecz dzisiaj lekarstwo to słusznemu podpada wyśmianiu”<sup>28</sup>.

Popularność tego typu metod leczenia kaduka jeszcze na przełomie XVIII i XIX w. potwierdzają obserwacje warszawskiego lekarza Leopolda Lafontaine’a, których dokonał w czasie egzekucji przestępców: „gdy głowa odpadała kat tułów wywracał i krew zbierał w naczyniu: pierwsza szklanka była najdroższa, dalsze tańsze, krew katolicka droższa niż żydowska, droższa kawalerska i panińska; wlewano ją epileptykom, a pomocnik kata popędzał ich do biegania, aby krew lepiej skutkowałą”<sup>29</sup>.

Obecność tego typu medykamentów w popularnych poradnikach medycznych z XVII i XVIII w. wydaje się dosyć zastanawiająca. Wzmianki znajdujące w innych typach źródeł wskazują, że wykorzystywanie ludzkich kości lub skóry w celach leczniczych bądź magicznych było uznawane za przesąd i potępiane przez kapłanów różnych wyznań. W poradniku dla duchownych autorstwa Marcina Józefa Nowakowskiego, *Koleśda duchowna parafianom od pasterzów dla wygody wszystkich od jednego sprawiona...*, wydanym w Krakowie w 1753 r., opisywano jako niebezpieczną praktykę „żeganie bolenia kością umarłego”<sup>30</sup>. Jednak wspomniane książki medyczne nie były krytykowane przez władze kościelne i często korzystali z nich także sami duchowni.

Rozważania o umieraniu w pismach osiemnastowiecznych medyków nie ograniczały się jedynie do odpierniania zarzutów o nieumyślne lub celowe spowodowanie zgonu pacjenta. Kontakt lekarza ze śmiercią sprawiał, że wielu medyków zaczęło interesować się samym procesem umierania i tworzyć teoretyczne rozprawy poświęcone temu zjawisku. Wiele miejsca ostatniemu etapowi życia poświęcił w swoich pismach W. Mitzler de Kolof. W rozprawie zatytułowanej *O naturalnych przyczynach życia i śmierci* zajął się rozważaniami nad śmiercią jako nieuchronnym procesem zachodzącym stopniowo w ludzkim ciele. Zauważył on, że ciała wszystkich istot żywych z wiekiem twardnieją i stają się mniej elastyczne. Wiąże się to także z coraz bardziej utrudnionym przepływem krwi, która stopniowo przestaje docierać do różnych części ciała. To z kolei doprowadziło autora do wniosku, że: „toż więc jest umierać, kiedy się te delikatne na-

<sup>26</sup> S. Beimler, *Medyk domowy Samuela Beimlera Doktora Kurfalskiego y Gernersheimskiego Fizyka, Naucaizający Domowemi y mało kosztującami lekarstwami, Leczyć Choroby, I owszem zdrowie zachowywać, wszystkim osobliwie tym potrzebny, którzy od Medyków są odlegli; a prędkiego ratunku potrzebujący, Zniemieckiego na Polski Język przetłumaczony, y rozniei bardzo gruntownemi annotacyami objaśniony, przez Jana Jerzego Jelonka, Filozofii y Medycyny Doktora, J. W. Jego Mości Pana Graffa Sulkowskiego Łowczego W. X. Litewskiego Medyka Nadwornego, Leszno 1749, s. 443 i n.*

<sup>27</sup> Tamże, s. 441.

<sup>28</sup> K. Mellin, *Lekarstwa domowe czyli zbiór najlepszych, najużyteczniejszych i najpewniejszych środków zachowania zdrowia ludzkiego oraz zapobieżenia chorobom w przyzwoitym czasie przez Krzysztofa Jakóba Mellina zasłużonego doktora po długim doświadczeniu na światło wydane, Kraków 1802, s. 86 i n.*

<sup>29</sup> Cyt. za: B. Seyda, *Dzieje medycyny w zarysie*, Warszawa 1965, s. 476.

<sup>30</sup> J. Węglorz, *Magiczne aspekty medycyny nowożytnej*, [w:] *Kultura staropolska — poszukiwanie sacrum, odnajdywanie profanum*, red. B. Rok, F. Wolański, Toruń 2013, s. 193.

czynia kanaliki, uścia, ze wszystkim zamkną”<sup>31</sup>. Pogląd o śmierci jako ustaniu ruchu humorów w ciele ludzkim można też znaleźć w innych rozprawach tego lekarza<sup>32</sup>.

Źródeł negatywnych stereotypów o lekarzach można się doszukiwać nie tylko w tym, że w XVII i XVIII w. wykształconych medyków działających w Rzeczypospolitej było zdecydowanie za mało jak na potrzeby jej mieszkańców. Wątpliwości co do skuteczności i zasadności postępowania lekarzy można było także znaleźć w tzw. literaturze dewocyjnej. W żywotach świętych, miraculiach i kazaniach dominowało przekonanie, że to Bóg decyduje o zdrowiu i chorobie człowieka. Zatem, zamiast szukać pomocy u ziemskich medyków, należało się modlić o odzyskanie zdrowia. Akceptacja choroby i zaniechanie leczenia było w związku z tym postawą godną świętych. W zamieszczonym w *Kalendarzu seraficznym* żywocie pochodzącego z Niemiec Pawła Markiella podano: „Na przyczynienie zasługi P. Bog na niego dziesięcioletnią dopuścił ślepotę, na którą on się wcale nie leczył, lubo wiadomy był sposobow oneyże oddalenia, mówiąc, że Bog lepiej wie, co mi do zbawienia potrzebniejszego, którego on się woli bynajmniej sprzeciwiać nie chciał, przydając, że tak lepiej Boga widział”<sup>33</sup>. Rozważania nad istotą choroby i śmierci zajmowały też ważne miejsce w popularnych poradnikach *ars bene moriendi*. Dominował w nich pogląd o zbawiennym wpływie cierpienia na duszę. Wojciech z Pakości, autor przewodnika dla chełmińskich benedyktynek, wymienił aż siedem zbawiennych aspektów dolegliwości cielesnych<sup>34</sup>.

Żeby podkreślić rolę, jaką święty odegrał w uzdrowieniu, w katalogach cudów często powtarzały się stwierdzenia o opuszczeniu chorego przez lekarzy, którzy nie byli w stanie mu pomóc, albo chociażby ulżyć w cierpieniach. W pojawiających się tam opisach leczenie zalecane przez medyków podsumowywano zazwyczaj jako drogie i nieskuteczne. Przypadek taki opisano chociażby wśród cudów dokonanych za pośrednictwem obrazu Matki Boskiej w Piekarach: „Jaśnie Wielmożni, z pierwszej Szlachetney Familii Brigi Rodzicy, sześcioletnią Córcezkę swoją, na te także chorobę [szaleństwo] przez cały rok chorującą, żadnemi Medyckimi lekarstwami nie uleczoną widząc, y iuż iuż w ostatnim niebezpieczeństwie życia zostaiącą, Matce Przedziwney ślubem ią ofiarowali, a w krotce zdrową, wesołą, y bez wszelkiego choroby znaku, wolną odebrawszy, wdzięcznemi się stawili dnia 14. Listopada, roku 1724”<sup>35</sup>. Także św. Józef pomagał wówczas, kiedy zawodzili ziemscy medycy. Na przykład „Roku 1765. Jmć Pan Antoni Radoński, chorując tak ciężko na Głowę, że prawie iuż mu do szaleństwa przychodziło po różnych sposobach Lekarskich, kiedy najmniejszego nie odbierał skutku, z wielką ufnością zawieść się do Kolegiaty do Świętego Józefa kazał; przyszedł przed Obraz Świętego Patriarchy, i krzyżem leżąc, prosił o uzdrowienie siebie, Doznał skutku w ufności swojej, bo po odprawioney Spowiedzi, przyzięciu Nayświętszey Kommunii, po odebraney Benedykcyi, zdrowym zupełnie z Kościoła wyszedł”<sup>36</sup>.

<sup>31</sup> W. Mitzler de Kolof, *O naturalnych przyczynach życia i śmierci*, „Nowe Wiadomości Ekonomiczne i Uczone albo Magazyn Wszystkich nauk do szczęśliwego życia potrzebnych wydane przez Wawrzyńca Mitzlera de Kolof Filozofii i Medycyny Doktora, Historii Rzeczypospolitej Pisarza, różnych Akademii cudzoziemskich Towarzysza I. K. M. K.”, 1759, t. 1, cz. 3, s. 138.

<sup>32</sup> W. Mitzler de Kolof, *O porządnym i sztucznym ułożeniu ciała ludzkiego w powszechności*, „Nowe Wiadomości Ekonomiczne i Uczone”, 1758, t. 1, cz. 2, s. 70.

<sup>33</sup> *Kalendarz seraficzny Zamykający w sobie Żywoty Wielebnych Sług Boskich Zakonu S. O. Franciszka Reformatorów Polskich Osobliwą Świątobliwością znamienitych. Przez X. Stanisława Kleczewskiego, tegoż Zakonu Kapłana zebrany, dla pożytku Wiernych, y naśladowania cnoty Do Druku podany*, Lwów 1760, s. 50.

<sup>34</sup> B. Rok, *Metafizyczne widzenie choroby w polskim piśmiennictwie religijnym czasów nowożytnych*, „Medycyna Nowożytna”, t. 1, 1994, z. 2, s. 22.

<sup>35</sup> P. Berula, *Wunderbare Mutter in Piekary. Matka przedziwna w Piekarach*, Opole 1726, s. 76 i n.

<sup>36</sup> J. Klossowski, *Cuda y laski Za Przyczyną y wzywaniem Mniemanego Oycy Jezusowego Józefa Świętego przy Obrazie Tegoż Świętego Patriarchy, w Kolegiacie Kaliskiej, uciekającym się do Opieki Jego, od Wszecmocnego Boga miłościwie uczynione, z Processu dwóch Komissy y i zaprzysiężeniem w Konsystorzu Kaliskim*

Nie zawsze starania lekarzy oceniano w literaturze hagiograficznej negatywnie. Niekiedy medykom udawało się pomóc pacjentowi i dopiero powtórny, mocniejszy atak choroby wymagał interwencji świętego. J. Kłosowski w *Cudach i łaskach św. Józefa* odnotowuje następujące zdarzenie: „Tegoż Roku [1759] Imć Panna Brigida Zabłocka, z ciężkiej choroby, gorączki i niespania, wpadła w malignę; i lubo z tey choroby przy Łasce Boskiej i staraniu Lekarzy wyszła, w cięższą potym formalnego szaleństwa wpadła, któremu tu żaden z Lekarzy zapobiedz nie mógł<sup>37</sup>. Nawoływanie do akceptacji cierpienia i choroby mogło także przygotować pacjenta na znoszenie nieprzyjemnych kuracji, o czym wspomniano w poradniku *ars bene moriendi* pt. *Śmierć świętobliwa człowieka chrześcijańskiego*, opublikowanym w Wilnie w 1685 r.<sup>38</sup> Czasem także podkreślano, że działalność duchownych i lekarzy nawzajem się uzupełnia. Jedni bowiem zajmowali się chorobami ciała, a drudzy duszy. Zawsze jednak w literaturze dewocyjnej podkreślano, że lekarzy obowiązują ziemskie ograniczenia, które nie dotyczą niebiańskich uzdrowicieli. I tak w wydanej w Krakowie w 1665 r. rozprawie autorstwa Mariana Hinczy argumentowano, że żaden medyk nie jest w stanie wziąć na siebie cierpienia i dolegliwości pacjenta, a jedynie rozpoznać trapiącą go chorobę<sup>39</sup>.

Przekonanie o nieskuteczności medycyny często łączono z podkreśleniem nieuchronności śmierci. We fraszce *Doktorowi* Wacław Potocki podkreśla, że los wszystkich stworzeń na ziemi jest przesądzony i starania lekarzy nie mają żadnego znaczenia: „Umarł on godny Doktor, on godney pamięci,/ Dla Boga ktoż się śmierci na świecie wykręci,/ Kiedy tych, którzy w człoku po samey ią cerze,/ Poznawszy, wstręt dawaia; tak bezpiecznie bierze<sup>40</sup>. O pierwszeństwie spraw duszy nad problemami ciała świadczył także przepis, nakazujący ciężko choremu przyjęcie ostatniego sakramentu przed podjęciem kuracji lekarskiej. Pisał o tym Piotr Skarga: „Kościół lekarzom rozkazał, aby się w żadne lekarstwa nie wdawali; aż się chory wypowiada, czego jeśli na pierwsze upominanie nie uczyni; by drugi raz do niego nie chodził. Bo niegodny jest lekarstw cielesnych, który dusznymi gardzi, y zdrowia też pragnienie leniwego popędzi, gdy mu tak lekarz pogrozi<sup>41</sup>. Stosowanie się do tego rozporządzenia potwierdzał zapis w anonimowej relacji dotyczącej stanu zdrowia Jana III Sobieskiego z dnia 3 maja 1696 r. Cierpiący na dokuczliwą opuchliznę nóg król zgodził się wtedy skorzystać z porady chłopca zielarza, który jednak wstrzymywał się z wydawaniem zaleceń, dopóki stale przebywający przy monarsze duchowny nie dał mu błogosławieństwa do działania<sup>42</sup>. Można przypuszczać, że przepis ten miał na celu umożliwienie wypowiedziania jeszcze przytomnego chorego, którego mogła potem osłabić zaordynowana przez medyka kuracja.

*Przez Xiędza Stanisława Józefa Klossowskiego tey Kolegiaty Kustosza zebrane, a dla większego wychwalenia Boga w świętym, dla Duchowney pociechy iednym, dla zachęty drugim, dla naśladowania i czytania wszystkim za dozwoleńiem Duchowney Zwierzchności do druku podane, Kalisz 1780, s. 67 i n.*

<sup>37</sup> Tamże, s. 161.

<sup>38</sup> B. Rok, op. cit., s. 24.

<sup>39</sup> M. Hincza, *Matka bolesna Maryja to iest: Tłumaczenie Męki Pana Chrystusowej, która boleść Matce S. zadawała. Pozyteczne każdego stanu człowiekowi, do poprawy żywota, do nabycia cnot, do pociechy Duchowney. A osobliwie służące Kaznodzieiom, Nauczycielom, Duchownym, y tym wszystkim, którzy się duchowney księgi opisującej Mękę Pańską czytaniem radzi zabawiają, y z Matką Świętą boleją*, Kraków 1665, s. 182–183.

<sup>40</sup> W. Potocki, *Jovialitates, albo żarty y fraszki rozmaite, pracą niegdy J. W. I. M. P. Wacława Potockiego, podczaszego krakowskiego zebrane y napisane, a dla uweselenia y rozrywki swiatowego czytelnika z manuskryptu przedrukowane*, [b. m. wyd.] 1747, s. 60.

<sup>41</sup> P. Skarga, *Kazania o siedmiu Sakramentach Kościoła Św. Katolickiego. Czynione y napisane od Piotra Skargi Societatis Jesu. Przy których były Kazania Przygodne o rozmaitych Nabożeństwach wedle czasu, które się w insze księgi wespolek z inemi drobniejszemi pismy tegoż X. Piotra Skargi włożyły y oddzieliły*, Wilno 1737, s. 740.

<sup>42</sup> W. Nowicki, *Sekcja zwłok króla Jana III. (Przyczynek do dziejów sekcji XVII. Wieku na podstawie nieznanego protokołu)*, „Przegląd Lekarski”, R. XLVII, 1908, nr 43, s. 550.



Nie oznacza to, że w XVII i XVIII w. chorzy musieli wybierać, czy chcą korzystać z usług ziemskich lekarzy, czy też odwołać się do pomocy świętych. Wzmianki w pamiętnikach z tego okresu świadczą o tym, że najczęściej łączono obie formy dbania o zdrowie i np. modlono się o powodzenie kuracji lekarskiej<sup>43</sup>. Nie ulega także wątpliwości, że w kazaniach, żywotach świętych oraz w katalogach cudów wielki nacisk kładziono na opiekę nad chorymi, zarówno pod względem duchowym, jak i materialnym<sup>44</sup>. Jednak być może metafizyczne postrzeganie źródeł choroby czyniło rolę lekarza niejednoznaczną w oczach ówczesnego czytelnika i stąd brała się nieufność co do skuteczności lekarzy i zalecanej przez nich terapii.

Choć stulecia XVII i XVIII uznaje się za czas zapaści polskiej medycyny, którego nie zdołały przerwać reformy z czasów stanisławowskich, to obecnie wielu historyków stara się dowieść, że obraz ten nie był aż tak jednoznacznie negatywny, podkreślając rolę i działalność niektórych wybitnych lekarzy z tego okresu. Jednak liczba i różnorodność zachowanych tekstów krytykujących lekarzy każe przypuszczać, że dawne przekonanie o niskim poziomie ówczesnej polskiej medycyny nie do końca można obalić. Dyskusja w polskiej prasie pod koniec XVIII w. na temat ograniczonych możliwości medycyny dowodzi też, że w Rzeczypospolitej tego okresu optymizm dotyczący możliwości nauki (jaki panował np. we Francji) nie był jeszcze podzielany<sup>45</sup>. Niektóre kuracje, takie jak puszczanie krwi lub nacieranie rtęcią, rzeczywiście niosły za sobą ryzyko śmierci leczonego. Należy jednak pamiętać, że przytoczone wyżej przykłady nie tworzą prawdziwego obrazu lekarza i jego pracy w omawianym okresie. Wspomniane negatywne stereotypy wydają się raczej odbiciem lęków społeczeństwa przed bólem i śmiercią, niż rzeczywistym zapisem działalności medyków.

Możliwe, że do powstania obrazu lekarza jako nieświadomego zabójcy doprowadziło zjawisko, na które narzekali później lekarze na łamach dziewiętnastowiecznej prasy. Ludzie cierpiący na drobne dolegliwości, na które ówczesna medycyna знаła skuteczne lekarstwa, nie szli do lekarza, ale leczyli się w domu bądź korzystali z pomocy lokalnych specjalistów, takich jak wspomniani wyżej cyrulicy, Żydzi i baby zielarki. Dopiero naprawdę ciężkie, a zatem w większości przypadków śmiertelne choroby były powodem do konsultacji z wykształconym medykiem, który nie mógł już wtedy wiele zrobić. Stąd też mogła się brać opinia o niskiej skuteczności oferowanych przez wykształconych medyków kuracji.

Adres Autorki:

Mgr Ewa Nowosielska

Instytut Historyczny UW

ul. Krakowskie Przedmieście 26/28

00-927 Warszawa

#### MULTI MEDICI, MULTA FUNERA.

#### THE NEGATIVE STEREOTYPE OF THE PHYSICIAN IN THE 17<sup>TH</sup>–18<sup>TH</sup> CENTURY

The article explores the negative stereotype of the physician in the Polish-Lithuanian Commonwealth in the 17<sup>th</sup> and 18<sup>th</sup> c. Stories about physicians who consciously or unconsciously killed their patients were popular in satires and epigrams from the period in question but negative opinions can also be traced in other types of sources. Even though there are no surviving

<sup>43</sup> J. Węglorz, op. cit., s. 187.

<sup>44</sup> B. Rok, op. cit., s. 29.

<sup>45</sup> F. Lebrun, *Jak dawniej leczono. Lekarze, święci i czarodzieje w XVII i XVIII w.*, Warszawa 1997, s. 23–25.

treatises by critics of the healing profession, many authors of medical books included polemics against such views in prefaces or essays on the role and position of the physician.

Those who questioned physicians' competences claimed that in order to enjoy good health it was enough to live in harmony with nature and that physicians' interference could only be harmful. They also stressed that treatment was usually expensive and ineffective.

Physicians who argued with such opinions, e.g. Sebastian Śleszkowski and Wawrzyniec Mitzler de Kolof, pointed out that they were voiced by people lacking proper education. The medical profession was not controlled in any way in the Commonwealth so it was sometimes practiced by dilettantes who would never have gained recognition in Western Europe. Physicians defending their profession also noted that Poles too frequently made use of the services of barbers, herbalists and Jews.

There was a strong prejudice connected with the fact that physicians had to deal with "disgusting things", including corpses. In the medical literature of the time one could find recipes including ingredients coming from human body, mostly for supposed medication for epilepsy. Medication containing human blood or bones could be found not only in home treatments which could have been derived from folk medicine, but also in renowned books translated from French.

It is difficult to identify sources of negative opinions on physicians. Some impact might have been exerted by the view, strongly advocated in religious writings, that it is only God who can determine human fate. Undoubtedly, the shortage of trained physicians made people suffering from minor ailments (that is ailments with which medicine could deal in those times) turn to local specialists, i.e. barbers, Jews and herbalists. It was only a serious illness that led to consulting a professional physician, who was usually unable to help the patient at that stage. This might have been one of the sources of the belief that treatments offered by trained physicians were ineffective.

Translated by  
*Izabela Szymańska*