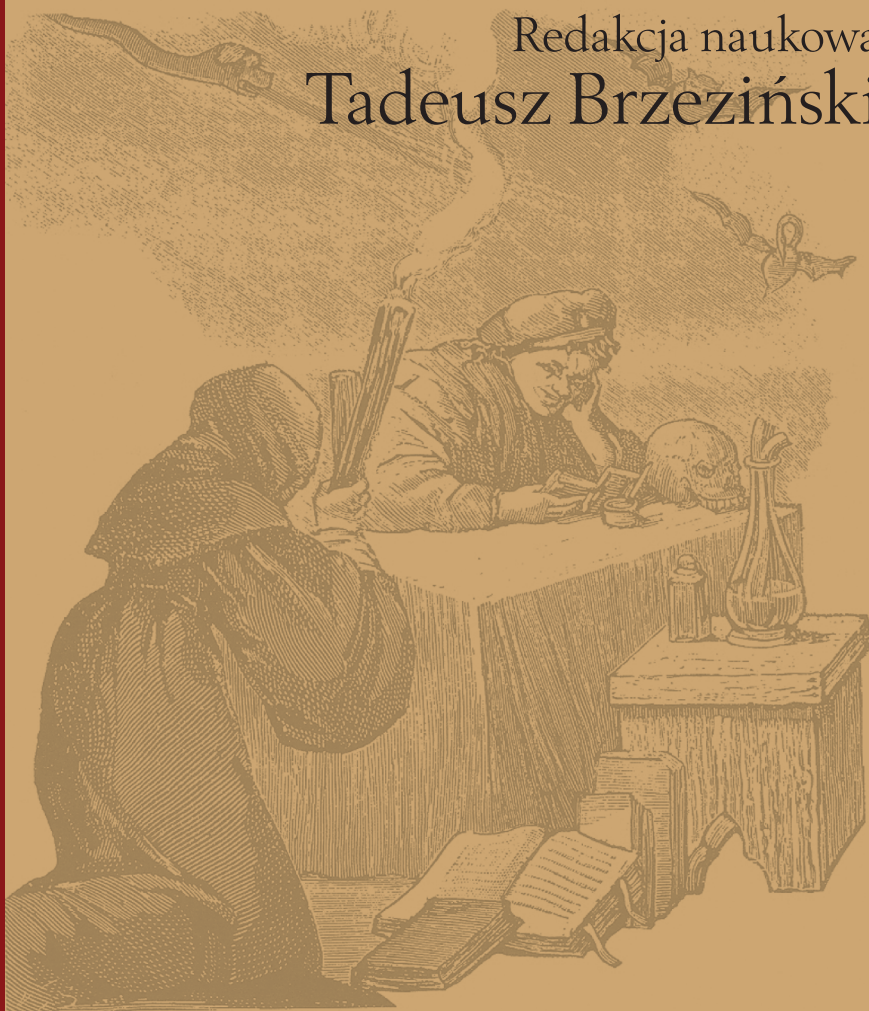


Historia medycyny

Redakcja naukowa
Tadeusz Brzeziński



PZWL

Historia medycyny

AUTORZY

prof. dr hab. n. med. Tadeusz Brzeziński

dr n. med. Witold Brzeziński

dr hab. n. farm. Aleksander Drygas

prof. dr hab. n. med. Andrzej Śródka

Historia medycyny

Redakcja naukowa

prof. dr hab. n. med.
Tadeusz Brzeziński



PZWL

© Copyright by Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1988, 1995, 2000, 2004

Wszystkie prawa zastrzeżone.

Przedruk lub reprodukcja w jakiegokolwiek postaci całości lub części książki bez pisemnej zgody wydawcy są zabronione.



Redaktor: mgr *Teresa Materkowska*

Redaktor techniczny: *Leszek Kornacki*

Korektor: *Małgorzata Wiśniewska*

Projekt okładki i stron tytułowych: *Lidia Michalak-Mirońska*

Wydanie IV – 2 dodruk

Warszawa 2014

ISBN 978-83-200-4762-2

Wydawnictwo Lekarskie PZWL
02-460 Warszawa, ul. Gottlieba Daimlera 2
tel. 22 695-43-21; infolinia: 801-142-080
www.pzwl.pl

Księgarnia wysyłkowa:
tel. 22 695-44-80
e-mail: wysylkowa@pzwl.pl

Skład i łamanie: Cieszyńska Drukarnia Wydawnicza, ul. Pokoju 1, 43-400 Cieszyn
Druk i oprawa: OSDW Azymut Sp. z o.o., ul. Senatorska 31, 93-192 Łódź

Przedmowa do wydania trzeciego

Uplłynęło pięć lat od drugiego wydania książki. Pożegnaliśmy w tym czasie na zawsze z grona autorów pierwszego wydania docenta Bożenę Bujałowską i profesora Michała Małofiejewa, a spośród autorów wydania drugiego — profesorów Jana Fijałka, Romualda Wiesława Gutta i Eugeniusza Sieńkowskiego.

Odszedł też na zawsze recenzent książki profesor Bolesław Górnicki. Dawny zespół autorski, zmniejszony do trzech osób, został uzupełniony o doktora Witolda Brzezińskiego, chirurga, publikującego prace z historii tej dyscypliny.

Dokonałiśmy kolejnej redukcji informacji, starając się ograniczyć je do najniezbędniejszych i uczynić książkę łatwiejszą do korzystania dla studentów młodszych lat studiów, dla których historia medycyny jest przedmiotem obowiązkowym.

Czy nam się to udało, ocenią Czytelnicy. Zasadnicze zmiany dotyczą rozdziałów napisanych od nowa. Pominęliśmy w nich powtarzające się informacje, między innymi włączając dotychczasowy rozdział o historii chorób do innych, wiążących się z tym zagadnieniem. Powróciliśmy też do napisania zakończenia, jako podsumowania całości dzieła.

Wiemy dobrze, że nadal podręcznik zawiera nadmiar informacji, że niektóre wiadomości podane są zbyt skrótowo, innych brak w ogóle. Nie ma jednak możliwości zawarcia nawet w tak obszernym tomie wszystkiego, co dotyczy historii rozwoju myśli lekarskiej i medycyny jako zawodu. Dlatego staraliśmy się podać w zestawieniu literatury uzupełniającej te pozycje, które są dostępne w bibliotekach i mogą uzupełnić wiedzę zgodnie z zainteresowaniami. Wybraliśmy tylko literaturę polskojęzyczną; jest jej i tak wiele. Podanie obcojęzycznej bibliografii historyczno-medycznej nie mogłoby przecież objąć wszystkich ważnych pozycji i z konieczności byłoby przypadkowe. Zainteresowany student sięgać będzie i tak do tych, które będą dlań dostępne i dotyczą aktualnie interesującego go problemu. Ich bibliografię znajdzie w wymienionych pracach publikowanych w języku polskim.

I tym razem recenzentami i krytykami książki byli studenci Pomorskiej Akademii Medycznej, którym za to serdecznie dziękuję. Chciałbym, aby książka ta była przedłużeniem moich kontaktów z młodzieżą studencką wtedy, kiedy odejdę już z czynnej pracy nauczycielskiej. Byłbym niezmiernie usatysfakcjonowany, gdyby w ocenie Czytelników zmiany, jakie wnieśliśmy do podręcznika, zostały ocenione pozytywnie.

Tadeusz Brzeziński

Szczecin, listopad 1999 r.

Spis treści

Przedmowa do wydania trzeciego	5
Wprowadzenie do historii medycyny — Tadeusz Brzeziński	11
Dzieje historii medycyny	13
Podstawowe pojęcia metodologii historii medycyny	17
Paradygmat i jego znaczenie w historii nauki	22
Część I. Od empirii i filozofii przyrody do nauki	25
Rozdział 1. Dawna medycyna i lekarze. Studium kształtowania zawodu — Tadeusz Brzeziński	25
Medycyna a magia	26
Medycyna a religia	28
Medycyna i lekarze Mezopotamii	29
Medycyna i lekarze w starożytnym Egipcie	32
Medycyna i lekarze starożytnych Indii	33
Medycyna i lekarze w starożytnych Chinach	35
Medycyna i lekarze starożytnej Grecji	36
Medycyna i lekarze w starożytnym Rzymie	40
Chrześcijaństwo i medycyna wczesnego średniowiecza	44
Medycyna arabska	47
Świeckie szkoły medyczne w Salerno i w Montpellier	50
Początki uniwersyteckiego nauczania medycyny	52
Wydział lekarski Akademii Krakowskiej	55
Medycyna i studia lekarskie w epoce odrodzenia i baroku	56
Medycyna polska epoki odrodzenia i baroku	61
Oświecenie i jego wpływ na nauczanie medycyny	63
Próby zreformowania medycyny polskiej w wieku XVIII	65
Tendencje reformatorskie w nauczaniu medycyny u schyłku XVIII wieku	67
Rozdział 2. Początki i rozwój szpitali — Tadeusz Brzeziński	70
Szpitale średniowieczne	71
Zakony szpitalne	74
Reformacja i kontrreformacja a szpitale	75
Szpitale generalne	76
Nowa sytuacja w szpitalnictwie w wieku XVIII	77
Szpitale psychiatryczne	79
Rozdział 3. Zdrowie i choroba w starożytności i średniowieczu — Tadeusz Brzeziński	81
Koncepcje zdrowia i choroby w najstarszych cywilizacjach	81

Chińska koncepcja walki przeciwności i równowagi w organizmie	84
Grecka filozofia przyrody a medycyna	86
Powstanie i rozwój teorii humoralnej	87
Hipokrates i jego szkoła	88
Greckie koncepcje anatomiczno-fizjologiczne po Hipokratesie	90
Szkoła aleksandryjska	92
Teoria solidarna i jej przedstawiciele	94
Pneumatyczna teoria zdrowia i choroby	94
Anatomia i fizjologia Galena	96
Koncepcje patologiczne Galena	99
Zdrowie i choroba w medycynie arabskiej	102
Anatomia i fizjologia w średniowiecznej medycynie europejskiej	104
Średniowieczne pojmowanie choroby	108
Psychozy średniowieczne	110
Rozdział 4. U podstaw nowożytnego pojmowania zdrowia i choroby — Tadeusz Brzeziński	114
Prace anatomiczne epoki odrodzenia	114
Anatomia animata i odkrycie krążenia krwi	117
Jatrochemiczna interpretacja zdrowia i choroby	117
Zdrowie i choroba w interpretacji jatrofizyków	124
Początki anatomii mikroskopowej	130
Teoria preformacji i epigenezy	131
Thomas Sydenham i nozologia	134
Animizm i początki neuropatologii	135
Jatromorfologia	138
Rozdział 5. Medycyna zabiegowa — Witold Brzeziński	140
Chirurgia profesjonalna w najdawniejszych cywilizacjach	140
Zabiegi rytualne	141
Chirurgia w krajach starożytnego Wschodu	144
Chirurgia starożytnej Grecji i Rzymu	145
Pomoc przy porodzie i znajomość fizjologii kobiety	148
Rozdział chirurgii od medycyny	151
Chirurgia na obszarach miast włoskich i francuskich	152
Wojny jako naturalna szkoła chirurgiczna	155
Uzupełnianie ubytków krwi	157
Osiągnięcia techniki chirurgicznej	159
Ginekologia i położnictwo	161
Dzieje dentystyki	163
Powrót chirurgii do medycyny. Chirurgia uniwersytecka	165
Chirurgia w Polsce	165
Rozdział 6. Narodziny leku. Dawne terapie. Lek i jego formy, sposoby wytwarzania i dystrybucji — Aleksander Drygas	168
Narodziny leku	168
Pierwsza „profesjonalna” wzmianka o lekach z Sumeru	171
Ziołolecznictwo jako podstawowy nurt rozwoju leków	172
Inne rodzaje leków naturalnych. Koproterapia	185
Środki lecznicze pochodzenia mineralnego	187
Rola leku w koncepcjach terapeutycznych Hipokratesa	187
Galen — wielki reformator lecznictwa i lekoznawstwa	189
Wkład Arabów do rozwoju postaci leków	189
Narodziny aptek i aptekarstwa	191
Pochodzenie recepty. Pierwsze urzędowe lekospisy	196
System wagowy	200
Alchemia i jej związki z medycyną i farmacją	201
Paracelsus i koncepcje terapeutyczne jatrochemików	204
Teoria flogistonowa i początki nowoczesnej chemii	206
Apteka — miejsce wytwarzania leków	208
Początki aptekarstwa w Polsce	210

Rozdział 7. Higiena indywidualna i społeczna, choroby zakaźne i walka z nimi —	
— <i>Tadeusz Brzeziński</i>	217
Religijne nakazy zdrowotne	217
Najdawniejsze zwyczaje i urządzenia higieniczne	218
Epidemie	221
Instytucja lekarza urzędowego — fizyka miejskiego	225
Girolamo Fracastoro i teorie epidemiologiczne	226
Początki medycyny pracy	228
Higiena osobista i komunalna w XV—XVIII stuleciu	228
Koštun, czyli gożdżec — specyficzna choroba polska	230
Idea upowszechnienia wiedzy o chorobach i zapobieganiu im	232
Szczepienia ochronne	233
Część II. U podstaw współczesnej nauki medycznej	235
Rozdział 8. Rozwój nauk podstawowych i przedklinicznych — <i>Andrzej Śródka</i>	235
Wyodrębnianie się nauk przedklinicznych w XIX wieku	235
Wiek XIX — stuleciem patologów	238
Rola i rozwój nauk morfologicznych	249
Fizjologia	253
Kartezjańskie źródła nowoczesnej neurologii	261
Mikrobiologia lekarska	266
Ogólna charakterystyka nauk przedklinicznych w Polsce na tle medycyny światowej	272
Rozdział 9. Rozwój klinicznej medycyny wewnętrznej i specjalności pokrewnych —	
— <i>Tadeusz Brzeziński</i>	288
Kolebka medycyny klinicznej — Lejda	288
Stara wiedeńska szkoła kliniczna	290
Paryż — początki podziału medycyny wewnętrznej na specjalności	292
Nowa wiedeńska szkoła kliniczna	295
Inne ośrodki kliniczne	296
Rozwój diagnostyki laboratoryjnej	297
Rozwój diagnostyki obrazowej	300
Wkraczanie inwazyjnych metod diagnostyki i terapii do medycyny wewnętrznej	305
Choroby układu krążenia	307
Rozwój pediatrii	309
Rozwój neurologii i psychiatrii	311
Dermatologia	316
Rozdział 10. Chirurgia i specjalności zabiegowe w XIX—XX wieku — <i>Witold Brzeziński</i>	318
Walka z bólem. Rozwój znieczulenia ogólnego	320
Znieczulenie miejscowe	324
Pokonanie zakażenia — rozwój antyseptyki i aseptyki	326
Tamowanie krwawienia i postępowanie przy uzupełnianiu ubytków krwi	330
Rozwój chirurgii jamy brzusznej	333
Endoskopia. Od diagnostyki do terapii	335
Wyodrębnianie się specjalności zabiegowych	339
Ortopedia i traumatologia	340
Chirurgia klatki piersiowej	343
Początki chirurgii transplantacyjnej	346
Neurochirurgia	348
Położnictwo i ginekologia	349
Powstawanie innych specjalności zabiegowych	353
Rozdział 11. Rozwój nauki o leku i jego wpływ na rozwój terapii — <i>Aleksander Drygas</i>	355
Stan farmakoterapii u schyłku XVIII wieku	355
Odkrycie alkaloidów i rozwój fitochemii	356
Poznanie nowych środków leczniczych a terapia w XIX wieku	360
Pierwsza synteza organiczna i jej znaczenie dla późniejszej syntezy leków	361

Pierwsze środki chemiczne otrzymane w wyniku syntezy i zastosowanie ich w leczeniu	365
Narodziny chemioterapii. Paul Ehrlich	372
Odkrycie enzymów, hormonów i witamin	374
Odkrycie sulfonamidów	395
Odkrycie antybiotyków	398
Główne kierunki dalszych poszukiwań terapeutycznych	401
Rozdział 12. Naturalne i niekonwencjonalne metody leczenia — Tadeusz Brzeziński	406
Akupunktura i przypieczki	407
Joga — sposób na życie współczesnego Europejczyka	410
Homeopatia	411
Irydodiagnostyka	415
Leczenie prądami biologicznymi	419
Wodolecznictwo Priessnitza i Kneippa	422
Chiropraktyka i osteopatia	423
Rozdział 13. Społeczne problemy medycyny. Zdrowie publiczne — Tadeusz Brzeziński	428
Johann Peter Frank i jego koncepcja policji medycznej	428
Epidemie XIX stulecia i sposoby walki z nimi	430
Szczepienia ochronne jako metoda profilaktyczna	432
Medycyna społeczna jako przedmiot zainteresowania uczonych	435
Walka z chorobami społecznymi i rola w niej medycyny	437
Praca a choroby, początki medycyny pracy	438
Ubezpieczenia społeczne	439
Idea pomocy rannym na polu walki	441
Polska szkoła filozofii medycyny	443
Eugenika — założenia i ich manowce	445
Eutanazja jako problem społeczny	446
Eksperyment medyczny — wypaczenia i próby regulacji	447
Formy współpracy międzynarodowej w dziedzinie medycyny społecznej	449
Rozdział 14. Rozwój nauk medycznych i kształcenia lekarzy w Polsce w XIX i pierwszej połowie XX wieku — Tadeusz Brzeziński	450
Nauczanie medycyny pod zaborami	451
Polacy na uniwersytetach świata	455
Towarzystwa i czasopiśmiennictwo naukowe w okresie zaborów	456
Nauczanie medycyny w Polsce w okresie międzywojennym	458
Nauczanie medycyny i nauki lekarskie w latach II wojny światowej	458
Zmiana systemu nauczania po II wojnie światowej	461
Zakończenie	462
Zestawienie literatury uzupełniającej	465
Skorowidz rzeczowy	469
Skorowidz nazwisk	478

Wprowadzenie do historii medycyny

„Odkrycia nie wyskakują z głowy jednostki jak Minerwa z głowy Jowisza. Im gruntowniej bada się historię nauk, tym bardziej nabiera się przekonania, że każde odkrycie ma swoje kolektywne podłoże, długi rozwój embrionalny, kilkakrotnie mniej lub bardziej udane próby wydobycia się na świat — zanim wreszcie urodzi się w sposób definitywny, tj. trwale uznany przez kolektyw. Historia ex post mianuje kogoś odkrywcą, ale prawie zawsze znajduje wkrótce potem konkurentów do tego tytułu i prekursorów.”

Ludwik Fleck: Problem obserwacji naukowej, 1947

Historia nazywana jest nauką o człowieku na przestrzeni dziejów. Tak jak różnorodna jest działalność człowieka, tak różnorodne są zainteresowania jego przeszłością. Najczęściej pod pojęciem historii rozumie się naukę uprawianą przez historyków, a więc głównie historię społeczeństw i narodów, opisującą i analizującą ich dzieje. W historii kultury przedmiotem szerokiego zainteresowania jest przede wszystkim historia literatury i sztuki. Historia nauki, a zwłaszcza historia nauk ścisłych i przyrodniczych, nie należy do dziedzin popularnych. Niekiedy uzasadnia się to faktem, że można by nazwać ją historią błędów. Prowadzi to do wątpliwości, czy warto przypominać to, co musiało ustąpić jako błędne bądź niepełne. Tymczasem rozwój myśli ludzkiej zasługuje na nie mniejsze zainteresowanie, niż dzieje narodów, a zdobycze intelektualne przeszłości i drogi doń prowadzące mogą być współcześnie bardziej użyteczne niż np. wiedza o podbojach i zdobyczach terytorialnych. Dlatego dzisiejsza historia coraz częściej zajmuje się badaniem wszelkich przejawów działalności człowieka w czasie, a tym samym i dzieje myśli ludzkiej znajdują w niej należne sobie miejsce. Stąd, jeśli dawniej zajmowali się nią prawie wyłącznie historycy, dziś w wielu dziedzinach staje się specjalnością interdyscyplinarną, bądź uprawianą przez przedstawicieli tej dziedziny kultury, której dziejów dotyczy. Jakie w tym miejsce zajmuje historia medycyny?

Historia medycyny jest to nauka o rozwoju myśli lekarskiej i formach praktyki lekarskiej, o zdrowiu i chorobie człowieka (zarówno w sensie indywidualnym, jak i społecznym) w aspekcie historycznym. Jest więc nauką humanistyczną, podobnie jak wszystkie dziedziny historii, ale do jej uprawiania niezbędna jest wiedza przyrodnicza, podobnie jak we wszystkich naukach medycznych. Tak pojmowana historia medycyny, oprócz satysfakcji poznania, ma też niemałe znaczenie praktyczne, kształcąc intelekt i broniąc przed uproszczeniami, płynącymi z wąsko pojmowanego profesjonalizmu.

Przy łóżku indywidualnego chorego na ogół nie jest pomocna. Tam, jak pisał wybitny niemiecki historyk medycyny Henry Sigerist (1891—1957), wystarczy

dokładna znajomość historii choroby. Ale jeśli lekarz chce tworzyć w medycynie nowe wartości, jeśli nie tylko chce znać, ale i rozumieć poglądy współczesne i przewidzieć kierunek ich dalszego rozwoju, jeśli jego wysiłek zawodowy skierowany jest nie tylko ku jednostce, ale także ku społeczeństwu — to historia medycyny będzie mu narzędziem wielce użytecznym. Oczywiście w takim fragmencie, jaki odnosi się do rozpatrywanego przezeń zagadnienia. Aby jednak fragment ten właściwie wyszukać, zrozumieć i zinterpretować, niezbędne jest poznanie ogólnego choćby zarysu historii medycyny, jej źródeł i metod badawczych, a także wszelkich uwarunkowań, jakie w przeszłości wpływały na rozwój medycyny i na stan zdrowotny społeczeństw.

Wiek XX to wiek dynamicznego rozwoju medycyny. Składają się na to doświadczenia przeszłości oraz współczesne możliwości badawcze. Jesteśmy dumni ze współczesnego stanu wiedzy i przekonani o jej wartości. Ale dopiero historia medycyny uświadamia nam, że wiedza dzisiejsza jest też tylko etapem na długiej drodze poznawania prawdy o człowieku, jego zdrowiu i chorobie, i że na drodze tej czekają nas jeszcze liczne niespodzianki, jakie były udziałem także naszych poprzedników. Każda bowiem prawda naukowa, uznana na określonym etapie dziejów, może być obalona bądź rozwinięta w wyniku wprowadzania nowych narzędzi badawczych. Szczególnie odnosi się to do medycyny, która w miarę rozwiązywania aktualnych problemów napotyka nowe, niekiedy znacznie trudniejsze. Spojrzenie w przeszłość czy skromności w ocenie współczesnych możliwości, przestrzega przed bezkrytyczną wiarą w wszechpotęgę nauki. Jednocześnie zachęca do stałych poszukiwań, do rozwiązywania współczesnych problemów medycyny i wskazuje, jak wiele w przeszłości dokonał ludzki intelekt i wytrwałość w dążeniu do celu.

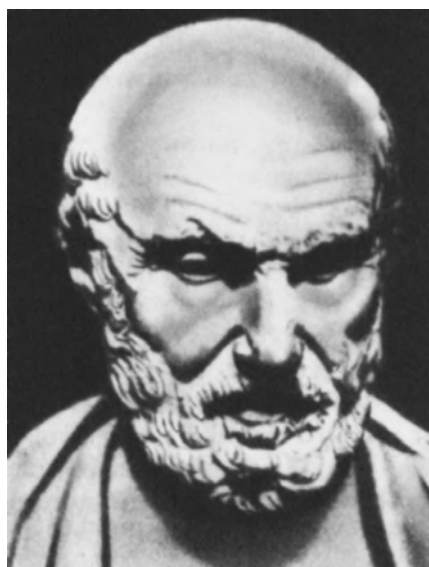
Historia medycyny nie może być jednak rozpatrywana odrębnie od innych zjawisk życia, a zwłaszcza w oderwaniu od wydarzeń historycznych, we wszystkich ich przejawach: politycznych, społecznych, kulturowych, rozwoju nauk czy techniki. Najbardziej nawet oryginalna myśl ludzka wyrasta bowiem na podłożu ogólnym otaczającym twórcę. Jest więc wytworem nie tylko jego myśli, ale także czasów, w jakich żył i pracował. Zrozumienie tego pozwala na zrozumienie czasów dzisiejszych i ich wpływu na obecny stan medycyny. Pozwala, przez analizę błędów popełnionych w przeszłości, na bardziej krytyczne spojrzenie na teraźniejszość i unikanie takich, które w historii miały skłonność do powtarzania się, a więc: jednostronnej oceny zjawisk, ulegania modzie, odrywania nauki od praktyki, fascynacji metodą z zagubieniem celu działania, wreszcie dehumanizacji medycyny, która była zmorą nie tylko naszych czasów. Studiując historię medycyny dostrzeżemy, że wnioskowanie człowieka przeszłości, oparte na zasadniczo odmiennych od współczesnych nam możliwościach poznawczych, nie ustępowało współczesnemu. Często było ono jedynie archaiczną formą przedstawienia słusznej myśli generalnej, która nie straciła swego znaczenia także w czasach nam współczesnych. Tak jest na przykład z przekonaniem o dążeniu organizmu do zachowania stanu równowagi, spotykanym we wszystkich koncepcjach filozoficznych starożytności, a współcześnie głoszonym w teorii homeostazy. Zmieniły się narzędzia badawcze, postęp wiedzy dostarczył człowiekowi wielu nieznanych dawniej elementów, ale biologiczne i psychologiczne możliwości kojarzenia i wnioskowania pozostały w zasadzie nie zmienione i determinowane są jedynie warunkami, w jakich żyje i tworzy człowiek.

Dzieje historii medycyny

Medycyna jest jedną z najstarszych nauk, które zaczęły interesować się swą historią. Podstawy jej stworzył już najwybitniejszy lekarz grecki Hipokrates (ok. 460—377 r. p.n.e.), który w swoim dziele *O dawnej medycynie* przedstawił poglądy i metody lecznicze z przeszłości. Do medycyny przeszłości nawiązywali też uczeni rzymscy, Aulus Cornelius Celsus (I w. n.e.) oraz Galen (130—200). Trudno teksty ich autorstwa traktować jednak jako prace historyczne. Myśli tam przedstawione wciąż obowiązywały i to co było już tradycją, przeplatało się z terażniejszością.

Nie jest łatwe ustalenie początków historii medycyny jako nauki. Momentem uchwytnym dla dzisiejszych badaczy jest ukazanie się pierwszych dzieł, opisujących medycynę i medyków wyłącznie z historycznego punktu widzenia. Pierwsze z nich traktowały o życiu lekarzy przeszłości. Za początek biograficznego okresu historii medycyny przyjmuje się napisanie przez lekarza arabskiego Ibn Abi Usejbi (1203—1269) życiorysów 399 lekarzy hinduskich, greckich, rzymskich i arabskich. Kolejnym dziełem było wydane w 1363 roku *Inventorium, sive Collectorium partis chirurgicalis medicinae* Guy de Chauliaca (ok. 1300—1368), a następnie *De medicina et medicis* Giovanniego Tortelliego (1400—1466), napisana w formie listów w połowie XV wieku. Tak pisana historia nie była oczywiście przedstawieniem rozwoju myśli medycznej, ale dawała możliwość zachowania w pamięci potomnych imion dawnych lekarzy i ich podstawowych danych biograficznych. Myśli przez nich głoszone wciąż obowiązywały, nie były więc historią.

Kolejnym etapem historii medycyny, rozpoczynającym się w XVI stuleciu, było opisywanie pism medycznych. Stąd okres ten nazywany jest niekiedy biograficzno-literackim. Pierwszym drukowanym dziełem, typowym dla tego okresu, jest Symphoriena Champiera (1472—1539) *Liber de medicinae claris scriptoribus*, wydana w roku 1506. Autor, przedstawiając lekarzy i ich pisma, przemieszał postacie historyczne i legendarne, stąd obok Hipokratesa i Galena, znaleźli się tam również chrześcijańscy święci Kosma i Damian (postacie



Ryc. 1. Hipokrates (460—377 r. p.n.e.). Popiersie wykonane w starożytności na podstawie opisu Platona.

historyczne, lecz wzbogacone legendą) oraz greccy bogowie — Apollo i Asklepios. Od tego okresu pisma historyczno-medyczne zbliżają się swą formą do wydawnictw encyklopedycznych, w których w układzie alfabetycznym, bądź tematycznym, można znaleźć informacje o autorach i ich dziełach. Do tej grupy należy także pierwsza polska publikacja z historii medycyny: *Chronologia medica cum titulis honorificis, maioribus suis a grata posteritate delatis*, wydana w Krakowie w roku 1635, autorstwa Bartłomieja Dylągowskiego (zm. 1653 r.). Wśród wybitnych lekarzy wszystkich narodów i czasów wymienił autor nazwiska dziesięciu lekarzy polskich.

Od XVI wieku zaczęły ukazywać się prace bibliograficzne, obejmujące zestawienia pism ze wszystkich dziedzin, w tym medycyny. Najstarszym znanym jest *Bibliotheca universalis* Conrada Gesnera (1516—1565), wydana w roku 1545.

Medyczne prace biobibliograficzne tego okresu wydawane były po łacinie i dopiero pod koniec XVII wieku zaczęły ukazywać się pierwsze prace z tej dziedziny w językach narodowych. Najciekawsze z nich to: Daniela Leclerca *Histoire de la médecine* (1696) oraz Johna Freinda *History of physic from the time of Galen to the beginning of the 16th century* (1725—1726).

Dla epoki oświecenia charakterystyczny jest kolejny etap rozwoju historii medycyny — kierunek pragmatyczny. Wyprowadzany był ze słusznego założenia, że najważniejsze są nie ciekawostki z życia wielkich lekarzy i odnotowanie ich dzieł, ale analiza przeszłości, mogąca służyć teraźniejszości. Autorem, który zapoczątkował ten etap, był Philipp Gabriel Hensler, który w *Geschichte der Arzneykunde* (1792) starał się nie tylko opisać wydarzenia historyczno-medyczne, ale przedstawić także ducha epoki, w jakiej one się dokonywały. Na wytyczonym przezeń kierunku, jak również na wskazówkach Johanna Ch. G. Ackermana, który powrócił do dokładnych badań źródłowych, oparł swe prace Kurt Sprengel (1766—1833). W pięciotomowym dziele *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde*, wydanym w latach 1792—1803, starał się analizować rozwój myśli lekarskiej łącznie ze współczesnymi jej wydarzeniami z innych dziedzin i wiązać je przyczynowo. Podręcznik Sprengla, powstały u schyłku oświecenia, był przez długie lata podstawą nauczania historii medycyny. Było ono możliwe i potrzebne dopiero wówczas, kiedy poglądy Hipokratesa, Galena i Avicenny przestały być obowiązującą nauką i straciły swą aktualność dla współczesnych. Stało się tak dopiero w wieku XIX, w którym powstały pierwsze katedry tej dyscypliny nauki, a w ślad za ich utworzeniem zaczęto publikować pierwsze doktoraty i habilitacje.

Dla historii medycyny w Polsce był to także wiek przełomowy. W trzech polskich uczelniach rozpoczęto nauczanie historii medycyny. Na Uniwersytecie Krakowskim prowadził je od roku 1809 Franciszek Kostecki (1758—1844), w tym samym roku w Warszawie podjął je Hiacynt (Jacek) August Dziarkowski (1747—1828), a w roku 1826 Konstanty Porcyanko (1793—1841) na Uniwersytecie Wileńskim. Były to jedne z pierwszych wykładów tej dyscypliny w Europie. Należy jednak pamiętać, że ponieważ przez długi jeszcze czas historia medycyny była drugim przedmiotem wykładanym przez tego samego profesora, zmiany następowały często i nie sprzyjało to rozwojowi badań naukowych. Dopiero objęcie katedry historii medycyny i medycyny sądowej Uniwersytetu Jagiellońskiego przez Fryderyka Hechella (1795—1851) przyniosło korzystne zmiany. Doszło do obrony pierwszych doktoratów, w tym także doktoratu Józefa Oettingera (1818—1895), który jako pierwszy z Polaków habilitował się później z tego przedmiotu.



Ryc. 2. Józef Oettinger (1818—1895) — pierwszy Polak habilitowany z historii medycyny.



Ryc. 3. Adam Wrzosek (1875—1965).

W drugiej połowie XIX wieku powstały pierwsze znaczące publikacje z historii medycyny polskiej. Najważniejsze z nich, stanowiące do dnia dzisiejszego podstawowe źródła do dziejów medycyny w Polsce, to Ludwika Gąsiorowskiego (1807—1863) *Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce od czasów najdawniejszych aż do najnowszych*, wydana w latach 1839—1855, oraz Stanisława Koźmińskiego (1837—1883) *Słownik lekarzów polskich* (1888).

Nauczanie historii medycyny w Polsce pod zaborami napotykało liczne utrudnienia i ograniczenia, powodujące okresowe przerwy w jego realizacji. Wynikało to z patriotycznej postawy wykładowców, którzy starali się, oprócz historii medycyny powszechnej, przedstawić także to, co mogło stanowić powód do dumy z przynależności narodowej Polaków. Stosunkowo najkrótsze przerwy w nauczaniu historii medycyny miał Uniwersytet Jagielloński, choć i tu władze zaborcze odmówiły powołania na katedrę tej dyscypliny L. Gąsiorowskiego i wstrzymały z przyczyn politycznych habilitację J. Oettingera. Kiedy jednak do habilitacji tej doszło, umożliwiono Oettingerowi prowadzenie wykładów, a zawieszono je dopiero po jego śmierci. W okresie liberalizacji stosunku władz austriackich do Polski i Polaków podjął je w roku 1910 Adam Wrzosek (1875—1965). Z jego inicjatywy, po odzyskaniu przez Polskę niepodległości, wprowadzono historię medycyny jako przedmiot obowiązujący na wydziałach lekarskich wszystkich polskich uniwersytetów. Na drugim działającym w zaborze austriackim uniwersytecie, we Lwowie, wykłady prowadził od roku 1905 Władysław Szumowski (1875—1954).

Na wszystkich pięciu uniwersytetach Polski niepodległej istniały katedry historii medycyny, którymi kierowali: w Krakowie — Władysław Szumowski, we Lwowie — Witołd Ziembicki (1874—1950), w Warszawie — Franciszek Giedroyc (1860—1944), a następnie Ludwik Zembrzuski (1871—1962), w Wilnie — Stanisław Trzebiński (1861—1930), a następnie Adam Wrzosek, który przez cały okres międzywojenny kierował też katedrą w Poznaniu. Znaczną popularność w świecie zdobyła sobie polska szkoła historii medycyny po kongresie w Rzymie, w roku 1930, ze względu na oryginalną koncepcję dydaktyki tego przedmiotu, którą przedstawił W. Szumowski. Uznanie zyskał też jego podręcznik *Historia medycyny filozoficznie ujęta* (1935), przełożony w roku 1939 na język węgierski.

Druga wojna światowa zahamowała rozwój historii medycyny jako dyscypliny naukowej i przedmiotu dydaktycznego. Jednak w konspiracyjnie prowadzonych studiach medycznych nie zrezygnowano z jej wykładania. A. Wrzosek, który był dziekanem wydziału lekarskiego tajnego Uniwersytetu Ziemi Zachodnich (prowadzonego przez wysiedlonych z Poznania profesorów Uniwersytetu Poznańskiego), wykładał ją zarówno dla studentów swojej uczelni, jak i studentów tajnego Uniwersytetu Warszawskiego.

W miarę wyzwalania ziem polskich spod okupacji niemieckiej i w miarę powstawania nowych uczelni, odtwarzano katedry, powoływano nowe, a obejmowali je kolejno: L. Zembrzuski w Lublinie, Stanisław Konopka (1896—1982) w Warszawie, W. Szumowski w Krakowie, A. Wrzosek w Poznaniu, Jan Szmurło (1867—1952) w Łodzi i W. Ziembicki we Wrocławiu. Po wydzieleniu wydziałów lekarskich z uniwersytetów i utworzeniu akademii medycznych (1950), nauczanie historii medycyny (podobnie jak propedeutyki i etyki lekarskiej) uznano za przejaw starego i niepożądanego idealizmu i w większości akademii je zlikwidowano. Na ich miejsce wprowadzono nauczanie filozofii marksistowskiej i ekonomii politycznej. One też zastąpiły historię medycyny na egzaminach na stopień doktora (też zresztą zamienionego na stopień kandydata nauk). Dopiero październik 1956 roku, wraz ze zmianami politycznymi w Polsce, pozwolił na powrót historii medycyny i innych przedmiotów humanistyki lekarskiej na katedry uniwersyteckie. Przywrócono ją ostatecznie do programów nauczania w roku 1957. Straty jednak, jakie w rozwoju tej dyscypliny nastąpiły na skutek przerwania ciągłości badań i nauczania, trzeba było długo nadrabiać.

Podstawowe pojęcia metodologii historii medycyny

Zadaniem podręcznika historii medycyny nie jest nauczenie studenta metodologii historii. Opanowanie jej bowiem wymagałoby długich studiów. Konieczne jest jednak rozumienie niektórych podstawowych pojęć, którymi posługuje się historyk w swojej pracy. Do takich przede wszystkim należy pojęcie źródła historycznego. Źródłem historycznym nazywamy wszelką pozostałość przeszłości, związaną z życiem i działalnością człowieka, przetrwałą do naszych czasów, bądź w martwej postaci utrwalonej, bądź też w postaci żywej, dotąd istniejącej.

Najcenniejsze są źródła historyczne bezpośrednie. Do takich w historii medycyny zaliczać będziemy np.:

1. Zachowane szczątki ciała ludzkiego (ryc. 4), pozwalające na bezpośrednie obserwacje utrwalonych zmian patologicznych (dostarcza nam ich nauka zwana paleopatologią).

2. Zachowane narzędzia (ryc. 5) i inne przedmioty kultury materialnej, związane z medycyną (będące przedmiotem zainteresowania archeologii).

3. Źródła pisemne, stanowiące bezpośredni przekaz myśli autora lub opis obowiązujących poglądów i zasad postępowania, zachowane w postaci zapisów na tabliczkach glinianych (ryc. 6), rytych w kamieniu, na papirusach, pergaminie, papierze (rękopiśmiennych i drukowanych).

4. Źródła ikonograficzne — wykonane z natury bądź będące wyrazem określonej koncepcji autora malowidła i rysunki (ryc. 7), rzeźby (w tym rzeźby



Ryc. 4. Szczątki mumii kapłana Ammona z XXI dynastii (ok. 1000 r. p.n.e.) z widocznymi objawami *spondylitis tuberculosa* i zmianami zejściowymi po ropniu opadowym okolicy lędźwiowej.

wotywnie), reliefy, drzeworyty i miedzioryty, wizerunki na herbach (bada je nauka zwana heraldyką), pieczęciach (sfragistyka), medalach i monetach (numizmatyka), wreszcie fotografie i filmy będące świadectwem medycyny czasów ich powstania.

Dotarcie jednak do źródeł bezpośrednich nie zawsze jest możliwe. Niektóre tematy bądź okresy są w nie szczególnie ubogie, stąd konieczność korzystania także ze źródeł pośrednich, które dla określonej informacji mogą być źródłem podstawowym, bądź pomocniczym.

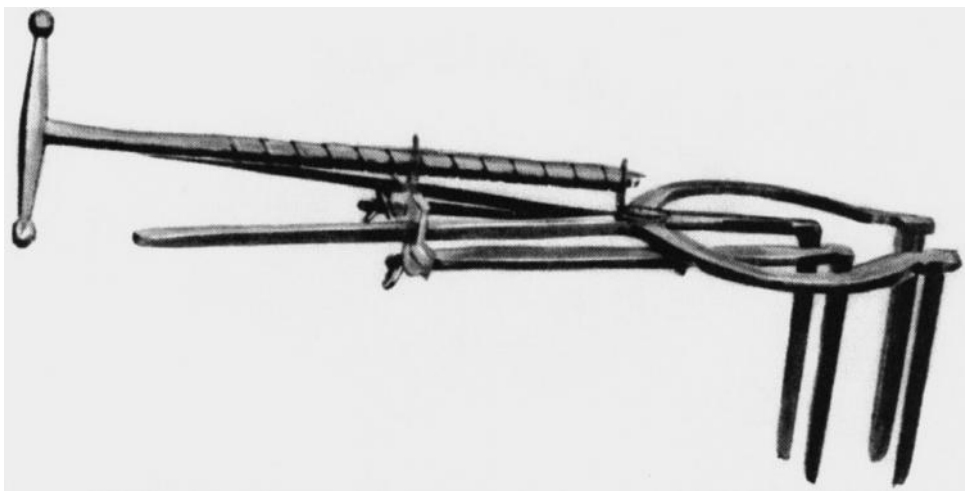
Są to głównie:

1. Źródła pisemne, będące relacją „z drugiej ręki” — pamiętniki, opisy podróży, podręczniki, fragmenty opisów historycznych i literackich itp.

2. Źródła ikonograficzne nie będące wiernym odbiciem rzeczywistości lub poglądów własnych autora, a stanowiące przedmiot twórczości artystycznej (ryc. 8), lub też próbę odtworzenia cudzej myśli.

3. Źródła etnograficzne (wykorzystywane przy odtwarzaniu historii medycyny społeczeństw plemiennych), pozwalające na podstawie obserwacji współczesnych (ryc. 9) snuć analogie co do zachowań społeczeństw, znajdujących się na podobnym stopniu rozwoju.

Postawienie wyraźnej granicy między źródłami bezpośrednimi i pośrednimi nie jest wcale łatwe i zależeć będzie przede wszystkim od rodzaju po-



Ryc. 5. Wziernik (*speculum*). Narzędzie lekarskie znalezione w wykopaliskach w Pompei.



Ryc. 6. Tabliczka z Nippur. Najstarszy zachowany tekst medyczny z około 2100 r. p.n.e.