



NATHAN BELOFSKY

JAK DAWNIEJ LECZONO

CZYLI PLOMBY Z MCHU
I INNE HISTORIE



NATHAN BELOFSKY



JAK DAWNIEJ LECZONO

CZYLI PLOMBY Z MCHU
I INNE HISTORIE



Nathan Belofsky

Thumaczenie: Grzegorz Siwek

Copyright © 2014 by Wydawnictwo RM

Original title: STRANGE MEDICINE. A SHOCKING HISTORY OF REAL MEDICAL PRACTICES THROUGH THE AGES

Copyright © 2013 by Nathan Belofsky

All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part in any form.

This edition published by arrangement with **Perigee**, a member of Penguin Group (USA) LLC, A Penguin Random House Company.

Wydawnictwo RM, 03-808 Warszawa, ul. Mińska 25
rm@rm.com.pl, www.rm.com.pl

Wydawnictwo RM dołożyło wszelkich starań, aby zapewnić najwyższą jakość tej książki, jednakże nikomu nie udziela żadnej rękojmi ani gwarancji. Wydawnictwo RM nie jest w żadnym przypadku odpowiedzialne za jakąkolwiek szkodę będącą następstwem korzystania z informacji zawartych w niniejszej publikacji, nawet jeśli Wydawnictwo RM zostało zawiadomione o możliwości wystąpienia szkód.

ISBN 978-83-7773-186-4

ISBN 978-83-7773-347-9 (e-Pub)

ISBN 978-83-7773-348-6 (mobi)

Redaktor prowadzący: Longina Kalisz

Redakcja: Justyna Mrowiec

Korekta: Longina Kalisz

Koordinacja prac graficznych: Grażyna Jędrzejec

Projekt okładki: Maciej Jędrzejec

Ryciny: Shutterstock

Opracowanie wersji elektronicznej: Marcin Fabijański

Weryfikacja wersji elektronicznej: Justyna Mrowiec

Spis treści

[Strona tytułowa](#)

[Strona redakcyjna](#)

[Wprowadzenie](#)

[ROZDZIAŁ 1](#)

[ROZDZIAŁ 2](#)

[ROZDZIAŁ 3](#)

[ROZDZIAŁ 4](#)

[Wybrana bibliografia](#)

[Przypisy](#)



Wprowadzenie

Od starożytnej Grecji aż po wiek XIX medycyna wyrządzała ludziom więcej złego niż dobrego, bardziej szkodząc, aniżeli pomagając. Historyk David Wootton stwierdził: „Od 2400 lat chorzy uważają, że lekarze postępują właściwie; przez 2300 lat było to błędne mniemanie”.

Greccy medycy sprzed dwóch tysiącleci byli równie skuteczni (a przy tym pewnie czynili mniej złego), co znachorzy i astrologowie ze średniowiecza, pompatyczne renesansowe gaduły czy też nieświadomi wyrządzanej pacjentom krzywdy lekarze z okresu rewolucji przemysłowej. Dopiero w XX wieku medycyna poniekąd odzyskała rozsądek – za późno dla wielu cierpiących.

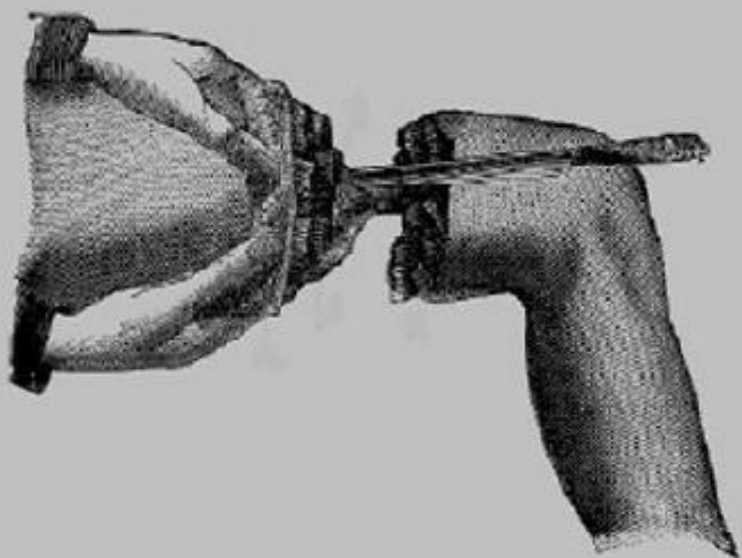
Hipokrates zapewne byłby tym przerażony.

Oddając należny szacunek badaczom dziejów i uczonych, należy stwierdzić, że wiele najdziwniejszych medycznych koncepcji i najbardziej szalonych leczniczych procedur popadło w zapomnienie, tkwiąc w zakurzonych księgozbiorach bibliotecznych archiwów. W książce spróbujemy naprawić to przeoczenie, a przy okazji wspomnimy w niej o tych lekarzach, uczonych i myślicielach, którzy nieświadomie przyczynili się do zacoiania w zakresie teorii i praktyki medycznej.

To nie jest rozprawa historyczna, niemniej jednak podane w książce informacje są prawdziwe i na ogół potwierdzone. Skupimy się w niej na powszechnie akceptowanych ideach i praktykach „prawdziwych” lekarzy, nie znachorów i szarlatanów. Wszyscy „specjaliści”, o których będzie mowa, w swoich czasach należeli do czołowych autorytetów w dziedzinie medycyny. I tak na przykład Jan z Gaddesden, doktor nauk medycznych z Oksfordu, naprawdę zawieszał łebki kukulek na szyjach epileptyków. Nieco później

doktor Benjamin Rush, sygnatariusz Deklaracji Niepodległości Stanów Zjednoczonych i skarbnik amerykańskiej mennicy, kręcił swymi chorymi psychicznie pacjentami jak bączkami. Z kolei doktor Walter Freeman z Yale, ówczesny światowy autorytet w dziedzinie chirurgii, wbijał drewnianymi młotkami szpikulce do lodu w oczy cierpiących.

W rozdziale pierwszym dokonamy pobieżnego przeglądu medycyny antycznej, która była czasem prób, błędów i wielkiej pomysłowości. Rozdziały drugi i trzeci poświęciliśmy medycynie średniowiecznej i renesansowej – wówczas czołowi lekarze i uczeni miewali najbardziej dziwaczne pomysły i metody leczenia, których skuteczność wypróbowywali na chorych. Rozdział czwarty to rzecz o medycznych szaleństwach nie tak odległej epoki „wielkich odkryć naukowych”, czasu, kiedy lekarze zwalczali schorzenia wraz z... pacjentami, z niemal komicznym zapałem i łatwymi do przewidzenia rezultatami.



ROZDZIAŁ 1

Narastający ból

To, co uznajemy za prawdziwe leczenie – przynajmniej w medycynie zachodniej – zapoczątkował starożytny grecki mędrzec Hipokrates, który urodził się około 460 roku p.n.e. na greckiej wyspie Kos. Pisma Hipokratesa i jego następców przetrwały w dziele *Corpus Hippocrateum* – zbiorze około sześćdziesięciu rozpraw medycznych.

W owych czasach większość uzdrowicieli zwracało się do bogów i bóstw z prośbami o przyście z pomocą cierpiącym. Jednak Hipokrates wolał zaufać własnym oczom i uszom oraz polegać na tym, co wyczuwał dłońmi. Przede wszystkim robił to, co skutkowało, niezależnie od obowiązujących teorii i wierzeń, i dzięki temu zdołał poczynić krok od magii do medycyny.

A jednak czasem nawet wielki Hipokrates mylił się, i to poważnie. Najistotniejsze jest to, że uczony uważał, iż choroba jest wynikiem nierównowagi czterech „humorów”, zwanych też sokami – krwi, żółci, czarnej żółci oraz flegmy, tj. śluzu zwierzęcego. Teoria ta mąciła w głowach lekarzom i ich pacjentom aż do XIX stulecia.

Mimo to medyczna myśl i praktyka rozwijała się, tylko czasami schodząc na manowce. Kilkaset lat po Hipokratesie pojawił się Galen, wielki grecki anatom mieszkający w Rzymie. Ówczesne prawo zabraniało przeprowadzania sekcji ludzkich zwłok, ale badania autopsyjne Galena na zwierzętach, głównie świniach, pozwoliły po raz pierwszy na odkrycie, jak funkcjonują żywe organizmy.

Poniżej przedstawimy krótki opis wybranych starożytnych praktyk i idei medycznych z czasów sprzed Hipokratesa i nieco późniejszych. Niektóre z nich się sprawdzały, inne nie, ale wszystkie były pewnym punktem wyjścia do jeszcze bardziej osobliwych pomysłów, które mieli „lekarze” żyjący w kolejnych epokach.



Moc wieży Babel

Ułożyli go na publicznym placu, a przechodnie podchodzili doń i – jeśli sami cierpieli kiedy na jego chorobę (...) – rad mu udzielali, zalecając mu czynienie tego, co pomogło w ich przypadku albo w przypadkach im znanych. I nikomu nie wolno było mijać chorego w milczeniu, nie pytając go, co mu dolega.

– HERODOT Z HALIKARNASU O BABILOŃSKIEJ MEDYCYNIE

W starożytnej Babilonii chorzy albo zdrowieli, albo umierali, przy czym babilońska medycyna lub czary miały niewielki wpływ na kondycję pacjentów.

Z glinianych tabliczek (na szczęście wypalonych podczas pożaru i dzięki temu ocalałych) wiadomo, że babilońscy szamani, zwani *asipu*, oraz lekarze, czyli *asu*, często ze sobą współdziałali, choć słowom tych pierwszych poświęcano zdecydowanie więcej uwagi.

Wierząc, że niektóre choroby są efektem niepokojenia bogów, demonów i różnych innych istot niewłaściwymi postępkami, *asipu* ustalali, dlaczego dana osoba zachorowała, i zalecali odpowiednią terapię. Szukając wskazówek, *asipu* wypatrywali różnych znaków w drodze do domu chorego – na przykład zaglądając świniom pod ogon.

Po przybyciu na miejsce *asipu* analizował życie osobiste pacjenta. Zgodnie z fragmentarycznymi informacjami, zachowanymi na glinianych tabliczkach, *asipu* mógł ustalić, że jego pacjent spółkował ze swoją matką albo z żoną sąsiada, albo oszukał kogoś, mówiąc „nie” zamiast „tak”, lub na odwrót. Albo też jakaś wiedźma porwała jego płwocinę bądź zostało to uczynione przez ducha kogoś spalonego żywcem.

Aby przepędzić chorobę, *asipu* rzucał czary lub intonował zaklęcia. Czasami mieszał uzdrawiające mikstury w skórzanym mieszk, często dodając do nich sierść czarnego psa albo kawałek podpaski z krwią miesięczkową. Na jednej z tabliczek jest mowa o świńskim gnoju noszonym na szyi, a na innej o środku zaradczym na zgrzytanie zębami: należało przez siedem dni spać obok ludzkiej czaszki, całować ją i lizać po siedem razy każdej nocy.

Adda-guppi, matka babilońskiego króla Nabonida (Nabu-na'ida),

pewnego razu tak opisała efekty kuracji zalecanej przez *asipu*:

Sto i cztery szczęśliwe lata... Mój wzrok był dobry, słuch wyborny... słowa me były trafne, jadło i napoje mi smakowały, zdrowie miałam doskonale i umysł szczęśliwy... Czulam się spełniona.

Królowa być może nieco przesadziła z pochwałami, jednak babilońscy uzdrowiciele czynili maksymalny użytek z tego, czym dysponowali.



Umrzeć jak Egipcjanin

Starożytna elita egipska korzystała z porad swoich specjalistów, którzy nazywali siebie m.in. „pasterzami odbytu” bądź też „lekarzami od brzucha”. Jednak w antycznym Egipcie życie ludzi – nawet tych, którzy należeli do uprzywilejowanych klas – było trudne i krótkie. Podobnie jak w Babilonii, medycy niewiele mogli im pomóc. Z pewnością nie chorowano często na nowotwory, ponieważ niewielu ludzi żyło na tyle długo, aby zachorować na raka.

Z papyrusu Edwina Smitha, staroegipskiego medycznego tekstu, dowiadujemy się, że na rany na czaszce przykładano świeże mięso, a na bóle głowy autor papyrusu z Kahun zalecał wcieranie w oczy gęsiego łoju z dodatkiem oślej wątroby. Osobie, którą bolały zęby, wpychano w gardło nieżywą mysz.

Ludziom z zaćmą posypywano oczy rozgrzanym tłuczonym szkłem, co – o dziwo – ponoć działało, a we wrośnięte rzęsy wcierano krew nietoperza. Mieszanina tłuszczu lwa, hipopotama, krokodyla, kota, węża i koziorożca oraz psich łap stanowiła lekarstwo na łysienie. Osobom cierpiącym na podagrę kazano stawać na węgorku elektrycznym.

Z papyrusu dowiadujemy się, że lekarze dokonywali oceny stanu zdrowia pacjenta, mówiąc: „To choroba, którą mogę uleczyć” lub „To przypadłość, jaką potrafię zwalczyć”. Tym, którym już nie można było pomóc, oznajmiano: „To schorzenie nie do uleczenia”.

Medycy, którzy musieli zająć się pacjentem z raną głowy,

ślinotokiem, słabym pulsem i krwotokiem z uszu, powiadali: „To dolegliwość, z którą umiem sobie poradzić”. Wówczas wprowadzali uzdrawiające balsamy do ust chorego. Jeżeli jednak w takich wypadkach pacjent mówił, że lek cuchnie jak mocz owcy, i gdy zbierało mu się na płacz lub kiedy nieruchomiał, doznawał erekcji bądź z jego penisa skapywały krople moczu, wówczas przypadek uważano za beznadziejny. Jeśli z guza na kobiecej piersi sączyła się ropa, lekarz mówił: „Tę chorobę wyleczy trwoga przed pożarem”.

Czasami jedynym, co medyk mógł uczynić, było ugotowanie strusiego jaja, przyłożenie go do rany i wypowiedzenie takich słów:

Wypędzam wroga, który tkwi w tej ranie! Wypędzone jest zło z tej krwi... Ta świątynia nie runie; odtąd nie ma wroga w tym zbiorniku. Ochronia mnie Izysda. Ratunkiem moim jest syn Ozyrysa.

W starożytnym Egipcie trudno było wrócić do zdrowia, ale każdy wiedział, że w życiu pozagrobowym będzie lepiej. Świadomość tego okazywała się najlepszym lekarstwem.



Grecka formuła

Sokles, obiecawszy wyprostować zgarbiony kark Diodorusa, ułożył trzy duże glazy, każdy o boku na cztery stopy, na jego garbie. [Diodorus] został zgnieciony i zmarł, ale [po śmierci] stał się prosty jak linijka.

– ANTOLOGIA ANTYCZNYCH TEKSTÓW GRECKICH XI, 120

Zanim narodziła się Grecja, wędrowni mędrcy uprawiali sztukę uzdrawiania. Uważali, że świat złożony jest z ziemi, wiatru, ognia i wody, a ich zadanie polega na utrzymaniu tych żywiołów w równowadze poprzez stosowanie diety, medytację i ćwiczenia fizyczne.

Hipokrates żywioły nazywał humorami i wierzył w potrzebę ich harmonii. Ale na równi z teorią cenił praktykę, codzienną obserwację i zdrowy rozsądek. Był poniekąd rzemieślnikiem, fachowcem i lubił naprawiać.

Z jakiegoś powodu starożytni Grecy często rozpisywali się na

temat hemoroidów, a rozprawa Hipokratesa „O hemoroidach” zapewne najlepiej ilustruje jego rzeczowe podejście do leczenia, czasem bolesnego:

CZEŚĆ 1

Zalecam siedem albo osiem małych kawałków żelaza naszykować, rozmiaru sążnia. Ułożone na tyle, wypalają hemoroidy, nie pozostawiając żadnych niewypalonych, jako że wypalić należy je wszystkie. Kiedy żegadło jest przykładane do chorego, jego głowę i ręce trzymać należy, aby nie mógł się poruszyć, choć krzyczeć powinien... Nasmarować miodem i przyłożyć; gąbkę przycisnąć na tyle, na ile można.

CZEŚĆ 4

Ułożywszy człowieka na dwóch obłych kamieniach powyżej kolan... usuń je [wypalone hemoroidy] palcem, jakoż nie jest to trudniejsze od ostrzyżenia owcy... A winno się to uczynić bez wiedzy chorego, zajętego rozmową.

CZEŚĆ 6

Hemoroidy odpadną... niczym kawałek spalonej sierści.

Hemoroidy leczyły nawet z zakochania. Zakochanie uważano za chorobę, odmianę melancholii, czyli depresji. Wielki Galen twierdził, że „otwarcie hemoroidów to najpewniejszy środek zaradczy” przeciw zakochaniu.

Ten uzdolniony diagnostyk odwiedził kiedyś Justusa, którego żona bardzo chorowała. Kobieta nie miała wprawdzie gorączki, ale leżała w łóżku i zachowywała się dziwnie, naciągając sobie pościel na głowę. Kiedy Galen przebywał u Justusa, podsłuchiwał, jak jeden z gości mówi o tancerzu Pilatesie. Zauważył, że żona Justusa była poruszona, jej twarz poczerwieniała, a serce biło bardzo szybko – diagnoza była oczywista...

Równie osobliwie leczono w Grecji skrzywienie kręgosłupa. Gdy było poważne, chorego zrzucano z wysokiego budynku:

Podnieś drabinę, ulóż na niej chorego, związując mu ręce i nogi. Potem wciągnij tę drabinę albo na wieżę wysoką, albo na szczytową ścianę domu i puść.

Ta kuracja była zbyt drastyczna nawet dla Hipokratesa. Uczony pisał o niej tak: „Drabiną nigdy nie naprostujesz nikogo... Ci wszyscy lekarze, którzy uprawiają takie praktyki, są głupcami”.

Tysiące lat przed wynalezieniem baterii ludziom, którym dokuczały silne bóle głowy, kazano stawać na żywych węgorzach elektrycznych oraz rybach z rodziny drętwowatych. Kuracja ta była tak dobrze znana, że Platon, którego pod względem dowcipu potrafił przewyższyć tylko jego mentor Sokrates, żartował:

Wydajesz mi się zarówno z wyglądu, jak i z władzy, jaką rozścizas nad innymi, nader podobny do drętwy, która poraża tych, co zbliżają się do niej i dotykają jej, tak jak ty teraz mnie porażasz... Nie wiem, jak ci odpowiedzieć.

W przypadku poważniejszych urazów głowy i „wstrząśniętych czaszek” Hipokrates stosował trepanację. Gdy pacjent siedział wyprostowany na krześle, medyk otwierał mu czaszkę wiertłem lub dłutem. Narzędzia te tak się rozgrzewały, że należało trzymać w pobliżu wiadro z zimną wodą. Po zabiegu odpryski kości czyszczono i umieszczano z powrotem na miejscu, opatrując ranę czarnym inkaustem albo gołębią krwią. Ponoć nierzadko umierający pacjent odzyskiwał po takiej operacji zdrowie.

Poglądy Hipokratesa na padaczkę były nieco mniej praktyczne niż w przypadku urazów głowy. Sądził on, że jej przyczynę stanowi rozmiękczenie mózgu i zastój flegmy w sercu. Dziecięce mózgi były rzekomo szczególnie podatne na rdzę i korozję, zwłaszcza gdy dzieci przebywały za długo na słońcu albo stały zbyt blisko ognia. Hipokrates uważał, iż rozmiękczony mózg jest też przyczyną chorób umysłowych i psychicznych, że osoby z nadmiarem żółci są zbyt pobudliwe, a ludzie flegmatyczni cechują się ponuractwem i zamykają się w sobie. Z kolei Galen określił mózg mianem „wielkiego zakrzepu śluzowego”, ale sądził przy tym, że niektóre z nerwów mózgowych z trudem przekazują nakazy woli. Pewnie chodziło mu o... stalowe nerwy.

Dla Galena kobiety niczym nie różniły się od mężczyzn, tyle tylko, że były bardziej zacofane. Uczony uważał, że kobiece narządy płciowe są skierowane do wewnątrz zamiast na zewnątrz:

Wywróc kobietę wewnątrz na wierzch, przenicuj, by tak rzec, i złóż na dwoje mężczyznę, a przekonasz się, że są jednacy... Coś podobnego dostrzec można w oczach kreta.

Zatrwożony Galen określił taki stan mianem „okaleczenia”.

Poza tym greccy lekarze uważali, że łona samotnych kobiet, zduszone i spragnione, by poświęcano im więcej uwagi, wydostają się z brzucha i kierują w górę, ku głowie. Zbłąkaną macicę trudno było znaleźć i jeszcze trudniej schwytać. Platon nazywał ją „żywym stworzeniem”, a Areteusz z Kapadocji „stworzeniem wewnątrz stworzenia”. Według Areteusza:

...porusza się ono w jedną i drugą stronę na boki – w prawo albo w lewo, ku wątrobie lub śledzionie. Jednym słowem – jest nieprzewidywalne.

Galen nie zgadzał się z tym, że macica przemieszcza się aż tak swobodnie, ale mimo wszystko myślał, iż organ ten może wywoływać *hysterike pnix* (ataki hysterii), które czasami dławią kobietę. Najlepszym remedium na nie stanowił namiętny seks. Gdy był on niemożliwy, lekarze musieli „wykurzać” macicę. Uważając, że ma ona wyjątkowo czułe powonienie, Hipokrates proponował: „odkazywanie, spalając nieco wełny (...) siarki i lepiku. Natrzyj przy tym pachwiny [kobiety] i wewnętrzną stronę jej ud smarowidłem o słodkiej woni”.

Na podobne przypadłości stosowano również spalone włosy i zgniecione pluskwy. Ponadto posługiwano się też inną, rzadko omawianą, ale najwyraźniej dość rozpowszechnioną metodą. Złośliwy Marcjalis, rzymski poeta i satyryk, wspominał o niej, opisując pewną samotną kobietę dotkniętą histerycznym napadem:

Leda rzekła swemu staremu mężowi, że wpadła w histerię, i użalala się, że fizyczne obcowanie to dla niej konieczność... iż należy uczynić to, czego on już nie czynił. Wtenczas natychmiast wystąpili lekarze mężczyźni, podczas gdy lekarki się wycofały, i unieśli w górę nogi cierpiącej. I jakież energiczne leczenie jęło się wtedy odbywać!

Menstruacja była zjawiskiem bardziej przewidywalnym, lecz mimo to uznawano ją za żywioł, z jakim należało się liczyć jak z wiatrem czy przyzłowami. Podobnie jak *hysterike pnix*, miesiączka bywała zabójcza, zwłaszcza jeśli się jej nie leczyło. Według Hipokratesa:

Owe dziewczę popada w obłąd z powodu ostrego zapalenia i staje się dzikie.

*Wypowiada straszne rzeczy... [nawiedzające ją wizje] nakazują jej skakać,
rzucić się w studnię i utonąć.*

Greckie poglądy na temat menstruacji były tak utrwalone, że wpłynęły na teorie późniejszych medyków. Uważali oni, że krew miesięczna powoduje kwaśnienie wina, rdzewienie żelaza i to, że drzewa tracą owoce. W edycji „British Medical Journal” z 1878 roku lekarze w dalszym ciągu spierali się o to, czy kobietom w czasie miesiączki należy zezwalać na „wcieranie solanki z kwaszonych ogórków w wieprzowe udźce”.



Wielcy byli budowniczo... wie

*Do niedawna Diaulus był lekarzem; teraz urzędują pogrzeby. I wciąż czyni to
samo, co robił jako lekarz.*

– FRAGMENT JEDNEGO Z EPIGRAMATÓW MARCJALISA (OK. 100 R. N. E.)

W starożytnym Rzymie prawdziwi mężczyźni sami troszczyli się o siebie. A jeśli już jakiś Rzymianin naprawdę zachorował, to szukał pomocy u szewca, cieśli albo kowala – wszyscy rzemieślnicy parali się medycyną. Albo też udawał się na targ i najmował Greka lub kupował greckiego niewolnika.

Pierwszym znanym Grekiem, który praktykował jako lekarz, był niejaki Arcaghtus, otaczany powszechnym szacunkiem i opłacany z kasy państwowej. Jednak rezultaty jego starań rozmijały się z tym, czego od niego oczekiwano, i już wkrótce przyłączył do niego przydomek Carnifex, czyli Oprawca. Minęło kilkaset kolejnych lat, zanim następny grecki medyk podjął w Rzymie praktykę lekarską.

Katon Starszy, wybitny mąż stanu, nie lubił Greków, nie znosił lekarzy, a już szczególnie nienawidził greckich medyków. Tak mówił o Grekach swojemu synowi Markowi:

*Są zupełnie bezużyteczni. Kiedy ta nacja zaleje nas swoją literaturą, doprowadzi
do powszechnego zepsucia, a jeszcze gorzej będzie, jak podsunie nam swych*

lekarzy. Zmówili się, aby zgładzić wszystkich obcych [tj. nie-Greków] swoją fizyką [medycyną].

Galen, jeden z owych greckich lekarzy, nie pozostał dłużny mieszkańcom Rzymu. Wspominając o Rzymianach i różnych innych „dzikusach”, zauważył:

Niektóre z tych barbarzyńskich języków brzmią jak odgłosy wydawane przez świnie, żaby i krowy, co sprawia, że ludzie ci mówią tak, jak gdyby parskali.

Rzymscy uzdrowiciele nie osiągnęli zbyt dobrych wyników, chociaż najwyraźniej mieli talent do leczenia brodawek, a już na pewno do naśmiewania się z tych, którzy je mieli. Galen pisał o pewnym człowieku, który zarabiał na życie wysysaniem kurzajek z rąk i stóp innych ludzi, a według poety Juwenalisa:

*Włochate nogi i zarośnięte ramiona
Wskazują na mocnego człeka,
Lecz lekarz się uśmiecha, gdy usuwa
Narośle z gładkiego odbytu.*

Rzymianie z wyższych klas społecznych szczycili się przestrzeganiem higieny jamy ustnej. O jednym z wybitnych rzymskich obywateli napisano:

Ingatius, który ma białe zęby, zawsze się śmieje. Śmieje się na rozprawie złoczyńcy, gdy rada poruszona jest do łez; śmieje się nawet, kiedy wszyscy zawodzą żalobnie przy stosie pogrzebowym posłusznego syna, gdy matka oplakuje swe jedyne dziecko. Śmieje się ze wszystkiego, wszędzie.

Na ból zębów historyk Pliniusz Starszy zalecał nacieranie ust lewym zębem hipopotama i zjedanie popiołu ze spalonego wilczego łba. „Nieczystości spod owczego ogona” wykorzystywano do wzmacniania zębów, a za wykałaczkę służyły (według Pliniusza) ostre kosteczki z mysiego łebka i przednie kostki jaszczurki złapanej w czasie pełni. Pliniusz przestrzegał przed używaniem sępich piór w roli wykałaczek, ponieważ – jak twierdził – są przyczyną nieprzyjemnego zapachu z ust. Zamiast nich polecał kolce jeżozwierza.

Rozkochani w mostach Rzymianie wprowadzili modę na mostki dentystyczne z metalu i na plomby. Jeśli wszystkie metody leczenia

zawiodły, zawsze można było użyć przerażającego „odontagonu”, czyli gigantycznych ołowianych kleszczy do wyrywania zębów.

Fragment przysięgi Hipokratesa wprost zabrania lekarzom trucia pacjentów. Nam może to się wydawać osobliwe, ale nie Rzymianom, którzy nie przepadali za lekarzami i lubili używać trucizn. Poeta Juwenalis, wnikliwy obserwator życia wyższych rzymskich sfer, napisał, że każdy, kto chciał coś osiągnąć, musiał się znać na truciznach. Jako dowód opowiedział niezwykłą historię. Pewna kobieta podała mężowi truciznę. Stwierdziła jednak, że za wcześnie połknął on antidotum i zadźgała go nożem. Mężowie truli swoje małżonki, a matki wyrodne dzieci.

Neron, który zasłynął między innymi z tego, że ponoć grał na skrzypcach, gdy płonął Rzym, był tak zadowolony z pozostającej na jego usługach trucicielki Locusty, iż posyłał uczniów do prowadzonej przez nią szkoły trucia. Zajęcia w tym fachu nie brakowało, a *praegustatores* (osoby próbujące smaku potraw) zorganizowali własny cech. Rzymski cesarz Klaudiusz został otruty przez swojego lekarza, a osobistości zajmujące wysokie stanowiska rutynowo najmowały medyków do wytruwania swoich konkurentów. Niektórzy lekarze rezygnowali z pośredników i truli ludzi sami.

Rzymianie cenili wielce wełnę, rzekomo dającą wielką moc, ale najwyższym uznaniem darzyli kapustę. Katon zalecał jedzenie jej albo, jeszcze lepiej, picie moczu kogoś, kto właśnie kapustę spożył.

Bardziej „mięsną” odmianą ówczesnej medycyny alternatywnej była antyczna hepatoskopia, czyli analiza baraniej wątroby. Przeprowadzał ją haruspik, wysoki rangą kapłan. Badanie układu fałd wątroby było dla Rzymian niezwykle ważne. Założyli oni specjalną szkołę, w której uczono tego fachu. W pewnym momencie haruspikowie nabrali tak wielkiego znaczenia, że stanowili zagrożenie dla bezpieczeństwa państwowego. Apoloniusz z Tiany, licząc na wywrożenie najlepszej metody obalenia ówczesnego cesarza, miał rzekomo złożyć ofiarę z pewnego chłopca, aby z jego wątroby udało się poznać przyszłość. Rzymscy przywódcy zabronili takich praktyk i były one karane śmiercią. A jednak to właśnie haruspik Spurinna rzekł Cezarowi: „Strzeż się id marcowych”. Akurat ta wróżba okazała się wyjątkowo trafna.



ROZDZIAŁ 2

Medycyna średniowieczna

Wyobraźmy sobie czasy wieków średnich – pomyślmy o chłopach pańszczyźnianych, wyprawach krzyżowych i wszechobecnej śmierci w wyniku plag. Tymczasem na elitarnych uniwersytetach tamtej epoki zadbani medycy w purpurowych szatach spędzali całe dnie na kontemplacjach i debatowali po łacinie nad niejasnymi zagadnieniami filozofii.

Średniowieczni lekarze wielkim szacunkiem darzyli książki oraz dawną medycynę. Szczególnie wielbili Hipokratesa i Galena, których dzieła, jak sądzili, zawierają wszelkie informacje na temat uzdrawiania, jakie każdy lekarz po wsze czasy znać powinien. Myśl medyczna utknęła w miejscu.

Lekarze z tej epoki zupełnie lekceważyli czynności praktyczne. Ich zadaniem było rozmawianie z pacjentem, a nie przeprowadzanie zabiegów leczniczych. Dotykania ciała chorego należało unikać jak zarazy.

Medycy tego okresu byli dobrzy w mówieniu. Jan z Salisbury, który tworzył w XII wieku, napisał: „Kiedy ich słucham, jak kadzą, jestem oczarowany i niemal przekonuję sam siebie, że potrafią wskrzesić zmarłego. Jedno tylko mnie zastanawia: ich teorie wykluczają się nawzajem”.

Medycy patrzyli z pogardą na zajmujących się przeprowadzaniem badań chirurgów, takich jak Henri de Mondeville, oraz felczerów. Tego rodzaju rzemieślnicy składali kości, wrywali zęby i wykonywali różne operacje. I tak, poniekąd z braku prawdziwej konkurencji, stali się prawdziwymi lekarzami wieków średnich.



Zapisane w gwiazdach

W 1348 roku król Francji Filip VI, którego poddani umierali masowo w wyniku epidemii dżumy, czyli tzw. czarnej śmierci, poprosił profesorów medycyny z Sorbony o wyjaśnienie przyczyny tych wydarzeń. Ci, po dokładnym zbadaniu sprawy, wydali oficjalny raport. Stwierdzili, że wielka epidemia dżumy rozpoczęła się 20 marca 1345 roku o godzinie pierwszej po południu. Trzy większe planety w znaku Wodnika ustawiły się wtedy w jednej linii, skażając powietrze:

Koniunkcja Saturna z Jowiszem przynosi ludziom śmierć. Koniunkcja Marsa z Jowiszem powoduje wielkie skażenie powietrza. Jowisz, planeta ciepła i wilgotna, wyciąga diabelskie opary z ziemi i wody, a Mars, wyjątkowo gorący i suchy, wznieca w nich ogień.

Oczywiście w obliczu takiej przesądzonej z góry katastrofy nie można było oczekiwać, by eksperci medyczni w rodzaju owych uczonych z Sorbony powstrzymali rozprzestrzenianie się zarazy.

Pod koniec średniowiecza astrologia (zarówno teoretyczna, jak i praktyczna) znajdowała się w programach wiodących europejskich akademii medycznych. Pojawiły się przepisy wymagające od lekarzy noszenia aktualnych wykresów astrologicznych i horoskopów w torbach na przybory medyczne.

Orzeczenia lekarzy wydawane były na chybił trafił, natomiast za pomocą astrologii można było przewidzieć z niemal idealną dokładnością porę, w jakiej pacjent powinien być leczony, lub też określić procedurę, którą należało przeprowadzić. Na przykład migrenę najlepiej leczyło się 3 kwietnia, a ślepotę 11 kwietnia. W 1437 roku na paryskiej Sorbonie wybuchł zażarty spór dotyczący wyznaczania dokładnego terminu podawania środka przeczyszczającego. Aby uniknąć skandalu w przyszłości, ostrzeżono lekarzy, by badali to „codziennie, co godzinę lub częściej”.

Nawet wielki de Mondeville starał się wykonywać swoje zabiegi chirurgiczne w określonym czasie. Przed przystąpieniem do operacji głowy trzeba było wziąć pod uwagę dokładną fazę księżyca:

Humory są pobudzone i ich siła się zwiększa, gdy światła na księżycu przybywa. Mózg powiększa się w czasce, kiedy wody w rzece wzbierają. Wówczas błony czerepu się wznoszą, przybliżając do czaszki, a wtedy łatwiej je uszkodzić narzędziami chirurgicznymi.

Astrologia medyczna chroniła też samych lekarzy. W 1424 roku pewien londyńczyk pozwał do sądu trzech chirurgów za spartaczenie operacji jego kciuka. Po należytym rozpatrzeniu sprawy zespół sędziów oddalił oskarżenie. Wykazano bowiem, że do urazu, jakiego na początku doznał rzeczony kciuk, doszło 31 stycznia, kiedy „Księżyc został pochłonięty przez krwawy znak, a mianowicie Wodnika, przy bardzo niekorzystnej konstelacji”.



Chirurdzy

W czasach średniowiecza ludziom wmawiano, że cierpią za swoje postęпки, ale nawet wielu uczonych wierzyło w nieuchronność kar za grzechy. Uraz lub choroba były czymś koszmarnym, podobnie jak poddawanie się operacji.

Jeden z najlepszych chirurgów tamtej epoki, Henri de Mondeville, ostrzegał, że każdy lekarz, który odmawia zadawania swoim pacjentom możliwie największego bólu, nawet niepotrzebnie, zrobi z siebie pośmiewisko:

Jakiegokolwiek oszczędzanie pacjentów jest niebezpieczne dla chirurga, nawet w takim przypadku, gdy można delikatnie opatrzyć ranę. Wszyscy zwyczajni niewykształceni ludzie nie ufają takim chirurgom i drwią z tych, którzy postępują łagodnie, gdyż według nich są oni płochliwi, słabi i niedoświadczeni...

De Mondeville pisał dalej:

Tak to jest! Tacy chirurdzy, którzy traktują cierpiących szorstko i bez miłosierdzia i także opatrują ich rany i nie mają dla nich więcej litości niż dla psów, uważani są obecnie za wspaniałych, biegłych i zdecydowanych ludzi.

Zadawanie bólu nie było w średniowieczu niczym niecodziennym – najlepsze, na co mógł liczyć pacjent, to kilku silnych chłopów, którzy byli w stanie go przytrzymać, oraz ostry nóż i kawałek drewna

do zagryzienia. W czasach, gdy nie znano jeszcze środków znieczulających, zabiegi chirurgiczne były tak przerażające, że przyjaciele chorego i ludzie obserwujący zabieg często mdleli, a pomocnicy chirurgów czasami uciekali. De Mondeville tak oto pisał o lękliwych znajomych chorego: „Czasami większą opłatę można dostać od osób obecnych, które mdleją i rozbijają sobie głowy o podłogę, oraz im podobnych niż od samego chorego”.

W jednym ze średniowiecznych podręczników medycznych podpowiadano, co zrobić, aby utrzymać pacjenta w miejscu. Należy „obrócić go na bali jakowejś albo na kolanach jakiegoś krzepkiego służącego, trzymając mocno za kark”. Inne źródła zalecały:

Niechaj krzepki pomocnik usiądzie na ławie, trzymając stopy na stolku. Pacjent siądzie mu na kolanach z nogami przyciśniętymi do szyi lub można też położyć go na ławie albo desce, kazać go związać trzema bandażami, krępując dłonie i ramiona.

Poważne operacje często kończyły się śmiercią pacjenta. Nawet utalentowani chirurdzy potrafili biernie przypatrywać się umierającemu, pozwalając, by spełniła się wola boska. Sprytny chirurg, podejmując się ryzykownego zabiegu, żądał zapłaty z góry, a po operacji przenosił do sąsiedniej wioski, aby nie zasiedzieć się w gościnie.

Niektórzy odważniejsi krajali swoich pacjentów z zapalem. Kiedy w 1276 roku szlachcic Giovanni de Pavia został ranny, pewien szanowany lekarz obejrzał jego wypadnięte jelita. Wykazując lekki brak ogłady przy łóżku chorego, zawołał: „On jest już martwy”. Zawezwano wówczas słynnego Williama z Saliceto. Ten umył jelita pacjenta w winie, wepchnął je z powrotem do ciała rannego i zaszył ranę. De Pavia przeżył, ożenił się i jeszcze spłodził dzieci.

W X wieku znany perski lekarz Ali ibn Abbas al-Majusi świetnie ukazał bolesną rzeczywistość średniowiecznych operacji. W instrukcji przeprowadzenia prostego zabiegu wycięcia migdałków napisał:

Posadź pacjenta przed sobą, twarzą do słońca, i każ mu otworzyć usta. Poleć jednemu służącemu, aby trzymał jego głowę z tyłu, a drugiemu, by przycisnął język. Wyciągnij migdalek za pomocą haka, nie wydobywając razem z nim

żadnych błon ani innych części. Odetnij migdalek nożyczkami przy podstawie i zatamuj krwawienie.



Kukułcze gniazdo

Łaskotanie człowieka w celu wydobycia go z depresji wydawało się jak najbardziej sensowne czytelnikom traktatu *Rosa Medicinae*, napisanego w 1314 roku przez Jana z Gaddesden. Ten medyk z Oksfordu niezbyt skromnie stwierdził: „Tak jak róża przewyższa wszystkie kwiaty, tak ta księga wznosi się ponad wszystkie inne tomy”. Czytelnicy zgadzali się z nim, dzięki czemu dzieło cieszyło się ogromną popularnością nawet w kolejnych stuleciach.

Gaddesden tak radził postępować z osobami chorymi psychicznie:

Zwiąż lekko ich kończyny i rozetrzyj mocno wnętrze dłoni oraz podeszwy stóp; włóż im stopy do osolonej wody, pociągnij za włosy i nos, ściśnij mocno palce u nóg i rąk oraz postaraj się, żeby świnię zakwiczały im do uszu. Otwórz żyłę na głowie, nosie lub czole i odciągnij krew z nozdrzy szczecinką wieprza.

Włóż do nosa pióro lub słomkę, aby wywołać kichnięcie, i spal ludzki włos lub inną brzydko pachnącą rzecz pod ich nosem. Wsuń im pióro do gardła i ogol tył głowy.

W innych rozdziałach swojej rozprawy Gaddesden zalecał upuszczanie krwi przed wyruszeniem w długą podróż, gotowanie martwego psa jako środek zaradczy na paraliż, a rodzicom dzieci, które się zatręły, radził, aby wymieszali gęsie odchody z jedzeniem dla swoich dziatków, nic im o tym nie mówiąc.

Ostrzegał też, że ziewanie może być niebezpieczne: „Widziałem kiedyś jednego z mych domowników, który (...) często ziewał, rozdziawiając przy tym usta tak szeroko, że doszło do przemieszczenia szczęki”. W przypadku bólu zęba Gaddesden stosował igłę namoczoną w brei składającej się z „wielu robaków z odnóżami; te zwijają się w kulkę, kiedy się je tknie”.

Przestrzegał również pacjentów, zwłaszcza tych, którzy mieli zostać kochankami, żeby nosili czystą bieliznę. Chcąc wyleczyć chorego z padaczki, piekł gniazdo kukułcze i wdmuchiwał powstały

z niego pył do nosa pacjenta. A gdy to nie działało, zawieszał mu na szyi dziób kukułki.



Ognisty krąg

Samo chorowanie było już lepsze od poddawania się zabiegom przyżegania, czyli kauteryzacji na gorąco. Do tamowania krwotoków, usuwania martwej tkanki i ogólnej poprawy samopoczucia najczęściej stosowano przerażające narzędzie – pręt do wypalania piętna. Służyło ono do leczenia niemal wszystkiego: od przepukliny przez epilepsję po nadmiar flegmy i choroby skóry.

Wilhelm z Saliceto twierdził, że zabiegi przyżegania powinno się stosować przez cały rok, a nie tylko wiosną. Jego zdaniem najlepiej nadawało się do tego żelazo, gdyż rozgrzane do białości zachowywało swój kształt. Bardziej elastyczne złote pręty były natomiast przydatniejsze w przypadku niewielkich, delikatnych miejsc, takich jak oczy, dawały także dekoracyjny efekt. Roger Frugard lubił wykorzystywać je u chorych na melancholię. Pisał: „Przedziurawiamy czaszkę, aby szkodliwa materia mogła stamtąd ujść, podczas gdy pacjent jest związany”.

Potrzebny był wtedy ktoś o mocnych rękach. Abu al-Qasim Khalaf ibn al-Abbas Al-Zahrawi (Albucasis), wybitny arabski chirurg, tak opisywał typową procedurę:

Każ ogolić choremu głowę; potem niech usiądzie przed tobą ze skrzyżowanymi nogami, trzymając ręce na piersi. Następnie rozgrzej żegadło z główką w kształcie oliwki i przyłóż je zdecydowanym ruchem do zaznaczonego miejsca. Gdy zobaczysz, że ukazało się trochę kości, odsuń rękę; w przeciwnym razie powtórz czynność, aż odślonisz tyle kości, ile zaleciłem.

W przypadku dużej opuchlizny lekarz z XII wieku radził:

Przypal starannie dwa miejsca na czole zaokrąglonym żegadłem, dwa z tyłu głowy żegadłem szerokim, a także dwa punkty na skroniach, jeden pod wargami, jeden w dolku na szyi, dwa pod obojczykami i trzy na piersi, i jeszcze po dwa na każdym biodrze oraz kolejne dwa pod kośćmi skokowymi.

Albucasis wiedział, że przyżeganie może prowadzić do śmierci, i sugerował, aby stosować tę metodę tylko u tych, którzy są dostatecznie silni, by przeżyć taki wstrząs.

Bruno z Longoburgo uważał, że przyżeganie pomaga na bóle głowy, lecz powinno być stosowane z umiarem:

Przyżegając głowę, nie pozwól, by narzędzie pozostawało na czaszce zbyt długo, ażeby nie ugotować mózgu i nie pomarszczyć jego błon.



Księżycowe szaleństwo

Bald's Leechbook to podręcznik medyczny, pochodzący najprawdopodobniej z IX wieku. Obecnie istnieje tylko jedna jego kopia, znajdująca się w Bibliotece Narodowej Wielkiej Brytanii (British Library) w Londynie. W księdze tej opowiedziano o metodzie leczenia „choroby elfów”, czyli tajemniczego schorzenia, którego przyczyną, jak wierzono, były maleńkie elfy i wysyłane przez nie strzałki. Osoby dotknięte tą chorobą marniały lub zamierały niczym posągi.

Gdy choroba elfów kogoś dopadnie, idź w środowy wieczór o zachodzie słońca tam, gdzie rośnie karłowaty czarny bez. Odejdź i powróć w to miejsce, kiedy dzień przemienia się w noc. Bez względu na to, jak straszna rzecz lub też człowiek się do ciebie zbliży, nie mów ani słowa przed podejściem do rośliny, którą zaznaczyłeś poprzedniego wieczora. Wykop ją, zostaw nóż na miejscu i wróć tak szybko, jak się da. Umyj roślinę i przygotuj z niej napój, potem daj choremu do wypicia, a wkrótce poczuje się lepiej.

Osoba cierpiąca na bóle głowy powinna przywiązać łądygę przytulii krzyżowej do czaszki za pomocą czerwonej chustki, a „gdy kogoś ogarnie księżycowe szaleństwo, należy wziąć skórę delfina, ukręcić z niej bicz i schłostać chorego, a szybko dojdzie do siebie”.

„Upuszczania krwi należy unikać na dwa tygodnie przed świętem Lammas [święto zbiorów pszenicy]” – czytamy w *Leechbook* – „i przez trzydzieści pięć dni później, ponieważ wszelkie trujące rzeczy wtenczas fruwają i wielce szkodzą ludziom”.

Przy „skręcie czaszki [najwyraźniej chodziło o zeszywnienie

karku] ułóż chorego płasko, wbij dwa kołki w barki, następnie połóż deskę ukośnie na stopach i uderz trzy razy młotkiem, a choroba szybko ustąpi”.



Prawdziwi lekarze

Stanowiący elitę średniowieczni lekarze rozmawiali z pacjentami, ale to chirurdzy naprawdę leczyli chorych, niekiedy z niesłychaną pomysłowością.

Jeden z nich karmił człowieka ze złamanymi zębami wzdymającym jedzeniem, takim jak fasola. Miało to poszerzyć i ochronić żołądek. Według książki *Rogerina*, napisanej przez chirurga Rogera Frugarda około 1180 roku, drobne pęknięcia czaszki rozpoznawano, dając pacjentowi orzech do rozłupania zębami lub polecając mu zamknąć usta, zatkać nos, a następnie mocno dmuchnąć, by lekarze mogli zobaczyć, co się wydostanie z pacjenta. Na rany brzucha Frugard radził: „Jeżeli jelita są zimne, przetnij na pół żywe zwierzę, przyłóż je do jelit i pozostaw tam, aż się rozgrzeją i zmiękną”.

Średniowieczni chirurdzy nie zawsze byli orędownikami miłosierdzia. Jeden z nich tak pisał o kastracji:

Kiedy możni tego świata potrzebują mężczyzn do pilnowania żon [eunuchów], mają dwie metody: jedna polega na miażdżeniu, a druga na odcinaniu. Wybierając tę pierwszą, każ pacjentowi siedzieć nad zbiornikiem z gorącą wodą, aż jądra zmiękną i osuną się w dół. Następnie zgnieć je rękami, aż staną się miękkie i niewyczuwalne.

Nożem można posługiwać się na jeden z dwóch sposobów: pierwszy polega na odjęciu jąder i prącia, drugi zaś na odcięciu samych jąder.

To jednak był wyjątek, a nie reguła. Do gojenia obrażeń Albucasis przygotowywał maść z utartej żaby, mielonego mięsa kraba oraz jaszczurki, a Jan z Mirfield do zasklepiania ran wykorzystywał pajęczyny. Albucasis kładł także głodne afrykańskie mrówki na brzegu rany, aby ją zasklepiły. Wszystkie metody odnosiły skutek, a sztuczkę z afrykańskimi mrówkami stosuje się do dziś.

Kusza uważana była za barbarzyńską broń nawet w średniowieczu. W 1139 roku papież Innocenty II zakazał używania jej przeciwko chrześcijanom, chociaż najwyraźniej nie widziano nic złego w posługiwaniu się nią w walce ze wszystkimi innymi. Z kuszy strzelano szpiczastymi metalowymi bełtami, które uderzały mocno i wchodziły głęboko w ciało, powodując rany, którym nie potrafili zaradzić nawet najlepsi chirurdzy.

Jedną z metod leczenia polegała na wybijaniu bełta ciężkim żelaznym młotem obsługiwanym przez silnego mężczyznę. Kiedy to nie pomagało, pomysłowi średniowieczni chirurdzy stosowali inną, bardziej radykalną technikę z wykorzystaniem drugiej kuszy do odwrócenia zniszczeń wywołanych przez pierwszą.

Ta metoda, najwyraźniej popularna, została zilustrowana na tablicach z Elche, cyklu rycin z XIII wieku. Na trzeciej z tych tablic widać kuszę przymocowaną do filara stojącego kilkadziesiąt centymetrów od rannego, w którego szyi tkwi bełt. Ciężką kuszę przymocowywano do bełta, naciągano mocno i uwalniano jak przy strzale, mając nadzieję, że w ten sposób bełt zostanie wyciągnięty z ciała.

Na wspomnianych tablicach bełt pozostawał w szyi, a los rannego wydawał się przesądzony. Wtedy jednak pojawiali się Maryja Dziewica i dwaj aniołowie – widać było, że chory „dochodzi” do siebie. Jednakże chirurg de Mondeville donosił, że posługiwanie się tą metodą na ziemskim padole mimo wszystko przynosiło wielkie sukcesy.



Złota zasada

Dzięki tejże wiedzy ukazać mogę całego wszechświata działanie.

– ŚREDNIOWIECZNY AUTOR DZIEŁ MEDYCZNYCH O BADANIU MOCZU

W dawnych czasach mocz był środkiem zapobiegawczym i zdrowym napojem. Jan XXI, jedyny średniowieczny medyk, który został papieżem, pijał mocz regularnie do czasu, aż spadło mu na głowę

sklepienie, które sam zresztą zaprojektował. Wypadku nie przeżył. Galen nie był wielkim fanem terapii moczem – nie mógł znieść jego zapachu – ale zalecał picie tak zwanego „złotego kleju”, czyli uryny niewinnego chłopca zamieszanej w miedzianym naczyniu.

W czasach średniowiecza wierzono, że jedynie za pomocą moczu, zwanego „płynnym oknem”, można naprawę odkryć tajemnice ludzkiego ciała. Lekarz wieków średnich badał próbkę moczu trzykrotnie w świetle słońca i określał, czy jest on żółty, zielony, czerwony czy też fioletowy lub czarny, czyli „rozgotowany” przez żołądek. Biorąc dodatkowo pod uwagę wiatr, inne czynniki pogodowe oraz ustawienie planet, opisywał stan zdrowia pacjenta. Najlepsze rezultaty uzyskiwano, posługując się pojemnikiem na urynę w kształcie ludzkiego pęcherza moczowego, ozdobionym cennymi klejnotami.

Badanie moczu zaoszczędzało lekarzowi kłopotliwego dotykania ciała chorego czy nawet samego oglądania pacjenta.

Z czasem analiza moczu zyskała jeszcze większe znaczenie. W XII wieku francuski lekarz Egidiusz (Gilles de Corbeil) napisał wiersz „O mocz”, który miał 347 wersów, a studenci medycyny musieli się go uczyć na pamięć. Autor tego poematu twierdził, że on sam oraz jego protegowani znajdowali w urynie takie substancje, jak tłuszcz, ropa, łuski i piasek.

Z nieznanых powodów podmienianie próbek moczu wydawało się wtedy częstym problemem. Niewielu jednak osobom udawało się podrzucić fałszywą próbkę Arnoldowi z Villanova, który był lekarzem, astrologiem i alchemikiem:

Gdy zjawia się człek z próbką moczu, spojrzij mu prosto w twarz. Jeśli chce cię oszukać, kolor jego oblicza się zmieni, a wtedy musisz przekląć go na zawsze i na wieczność...

Zachowaj ostrożność, mając rywala, którego uważasz za bezwstydnego oszusta, może zamieszać ci próbkę moczu i nie uda się wówczas wydać właściwej oceny.

Inna sztuczka polegała na zastępowaniu moczu tanim winem. Ale bystry Arnold, wynalazca koniaku, zawsze był o krok dalej:

Zachowuj się tak, jakbyś chciał wydmuchać nos, i przyłóż do niego palec

zamoczony wcześniej w próbce, a wtedy poczujesz zapach wina. Jeśli to wino, odejść i poczuć się zawstydzony.



Jak się zachować przy łóżu chorego

W VI wieku umierająca Austragild, żona Guntrama, króla Burgundczyków, kazała swojemu mężowi złożyć przysięgę, że doprowadzi do stracenia jej dwóch lekarzy, Nicholasa i Donatusa. Uczynił to zaraz po jej śmierci.

Według Henriego de Mondeville stan umysłu pacjenta był decydujący dla jego zdrowia, a w konsekwencji również dla zdrowia samego medyka.

Radził on lekarzom zabierać ze sobą na wizyty domowe skrzypka lub jakiegoś trefnisia. „Każda niewiasta” – pisał – „zdaje się myśleć, że jej małżonek nie jest tak dobry jak mężowie innych kobiet”.

W innym średniowiecznym manuskrypcie proponowano, by wkraczać do pokoju chorego z „wesolą miną”, paplając o psach, koniach lub sokołach i mówiąc: „No i co powiadacie? W co takiego się bawicie?”.

Zdaniem de Mondeville’a lekarz powinien też utwierdzić pacjenta w przekonaniu, że sytuacja wygląda lepiej, niż mu się wydawało. Wyjaśniał łaskawie: „Można napisać fałszywe listy o śmierci jego wrogów lub tych, których zgon uważa za wydarzenie korzystne”. Jeśli na przykład chory zabiega o kierownicze stanowisko w kościele, „powinno się go powiadomić, że biskup właśnie zmarł, a on został wybrany na jego miejsce”.

Mając do czynienia z członkami rodziny pacjenta, lekarz musi zachowywać się najlepiej, jak potrafi. Powinien sprawiać – zasłużone lub nie – wrażenie kompetentnego, schlebiać domownikom (obojętnie, jak bardzo mu wstrętnym) oraz udawać, że wie, co dzieje się z pacjentem, i że troszczy się o niego. W dwunastowiecznym dziele *De Adventu Medici (Wizyta lekarska)*, przypisywanym Archimatthaeusowi, radzono:

W drodze dowiedz się jak najwięcej od posłańca, abyś w razie niewykrycia

niczego z tętna ani wydzielin pacjenta, nadal mógł go czymś zaskoczyć. Pochwal piękno okolicy oraz dom albo wielkoduszność rodziny. Nie spiesz się z wydawaniem opinii, gdyż przyjaciele okażą ci większą wdzięczność za ocenę, kiedy będą musieli na nią poczekać.

Lekarz domowy zaproszony na obiad nie powinien się objadać bez względu na to, jak smaczne dostaje jedzenie. Warto, aby po posiłku zagadnął o chorego, choćby tylko okazjonalnie. Pożądliwe spoglądanie na żonę, córkę lub służącą pacjenta było oczywiście zakazane.

Poradnik *The Doctor's Visit* po pewnym czasie zyskał nie najlepszą opinię, stając się podręcznikiem mniej uczciwych medyków. Jego autorstwo niesłusznie przypisywano dobremu i poczciwemu Arnoldowi z Villanova. Dzieło to zawierało następujące rady: „Przypuśćmy, że nic nie wiesz; mów wtedy, że to niedomoga wątroby”. Jeżeli pacjent twierdził, że odczuwa ból w innym miejscu, lekarz miał głośniej upierać się przy swojej diagnozie, wskazującej na „zaburzenia wątroby”. „Pacjenci tego nie rozumieją, co jest bardzo ważne” – wyjaśnia autor książki.

Słynny anatom Gabriel Zerbi w dziele *Cautelae Medicorum* (*Porady dla lekarzy*), opublikowanym w XV wieku, radzi medykom nie wywieszać brudnych bandaży przy swoich domach, nie tańczyć zbyt często ani nie grać na instrumentach muzycznych. Medycy powinni byli też trzymać się z dala od morderców, zabraniano im również okazywania wielkiej pychy, co jednak prawdopodobnie było dla średniowiecznych lekarzy zbyt dużym wymaganiem.



Bezgraniczna miłość

W VII wieku wybitni lekarze wiedli spory na temat wyboru najlepszego lekarstwa na chorobę z miłości. Wszyscy jednak zgadzali się co do tego, że zdecydowanie najważniejsze jest utrzymywanie dostatecznej wilgotności mózgu. Aby ją zapewnić, lekarze zmuszali usychającego z miłości mężczyznę do wachania podkładek menstruacyjnych ukochanej lub wdychania woni jej cuchnących

odchodów, żarzących się podczas spalania.

Dwieście lat później Rhazes z Persji wyliczył z wielką precyzją etapy choroby z miłości. Najpierw oczy człowieka się zapadają, na języku pojawiają się pryszczki, a wtedy ciało więdnie. Potem pacjent bełkocze i jego skóra pokrywa się pęcherzami, a na koniec skazany na zagładę, wyje jak wilk i umiera.

W X wieku wielki perski medyk Abu Ali al-Husayn ibn Abd Allah ibn Sina (Awicenna) wreszcie odkrył, gdzie umiejscawia się choroba miłosna; uznał, że mieści się ona w środkowej komorze mózgu. Podobnie jak w przypadku jego poprzednika Galena, sukces diagnostyczny Awicenny wymagał prostego dochodzenia:

Wyczuwał dłonią tętno pacjenta i wymieniał nazwy różnych dzielnic, aż puls zaczynał dziwnie dygotać. Wtedy powtarzał nazwy ulic z danej okolicy, aż dochodził do numeru domu, na wspomnienie którego tętno znowu podobnie przyspieszało... Wtenczas mówił: Ten człowiek jest zakochany w takiej a takiej dziewczynie, mieszkającej we wskazanym domu na danej ulicy, w określonej dzielnicy – lekiem dla pacjenta jest widok twarzy tej niewiasty.

Gdy wszystkie metody zawodziły, Awicenna proponował zatrudnić kobietę, najlepiej starszą, ażeby ta naplotła bzdur o ukochanej pacjenta.



Równy gość

Kiedy średniowieczni lekarze filozofowali, pracownicy chirurdzy, tacy jak Guy de Chauliac, składali kości i chodzili na wizyty domowe. Gdy wielu „uczonych” medyków uciekło przed czarną śmiercią, Guy de Chauliac, podobnie jak setki innych chirurgów, pozostał przy pacjentach, by leczyć ich najlepiej, jak potrafi.

Jego wielotomowy podręcznik, najlepszy w owych czasach, opierał się na stwierdzeniach stawianych na chybił trafił oraz na metodzie prób i błędów. Choć de Chauliac trafnie opisał w nim mastektomię jako „okropne przedsięwzięcie”, które powinno być stosowane wyłącznie jako ostatnia deska ratunku, to radził chirurgom, aby nie operowali pękniętych czaszek podczas pełni księżyca. Wtedy

bowiem, jak pisał, „mózg jest rozdęty i napiera na oponę twardą”. Mądrze zalecał karmić chorych rosołem z kurczaka, ale w swoim dziele *Serpents as Remedies* namawiał do stosowania leku ze żmii tyryjskiej, kiedy to tylko możliwe. Przy nieświeżym oddechu radził szybko nacierać się krwią królika.

Ludziom powyżej czterdziestki rekomendował upuszczanie krwi trzy razy w roku, jednak nie więcej niż sześć funtów (2700 ml). W specjalnym dodatku do swej książki sugerował, żeby wykonywać ów zabieg tylko przy dobrej pogodzie i w momencie wschodu księżyca. Duchowni z chóru mieli poddawać się upuszczaniu krwi jedynie na wiosnę, aby zachować dobry głos.

Troska de Chauliac o dietę zdawała się wykraczać poza zwyczaje panujące w jego epoce, choć wyrażał ją nieco prostacko:

Człowiek może stać się tak otyły z nadmiaru tłustego jedzenia, że ledwie będzie mógł chodzić i nie zdoła nawet sięgnąć do odbytu, by się obmyć. Sterczący brzuch nie pozwoli mu zzuć ciężemek. Trudno wtedy oddychać, a człeka takowego zwą grubasem.

De Chauliac pisał też o impotencji, która według niego zazwyczaj powstawała z przyczyn psychologicznych – oczywiście poza magicznymi i tymi wynikającymi z kastracji. W przypadku wykluczenia powodów natury fizycznej zatrudniał „doświadczoną” kobietę, aby skrapiała winem parę borykającą się z problemami, masowała oboje kochanków i przemawiała do nich sugestywnie przez trzy dni.



Cyrulik

Wędrowni wyrwiżęby w szpiczastych kapeluszach i naszyjnikach z zębów przypominających trofea konkurowali z żonglerami i akrobatami, objeżdżając Europę podczas karnawałów. Bębny i muzyka zagłuszały wrzaski pacjentów, a może raczej im towarzyszyły. Bardziej uznani cyrulicy czy też balwierze reklamowali się za pomocą jednego lub dwóch sznurów zepsutych zębów, które

wywieszali przed swoimi zakładami.

Dobry cyrulik zabezpieczał zęby złotym drutem, wypełniał ubytki i dopasowywał protezy, wyrabiane prawdopodobnie z bydłowej kości. Przede wszystkim jednak zachowywał ostrożność, obawiając się ryzyka infekcji.

Gdy nie udawało się wyrwać zepsutego zęba tylko palcami lub długim sznurkiem, balwierz posługiwał się tzw. pelikanem, czyli narzędziem przypominającym dziób pelikana. Mocno zaciskał szczypce na zębie, poruszał nim z boku na bok i usuwał go, starając się nie naruszyć kości i dziąsła w okolicy usuwanego zęba.

W przypadku bólu zęba zalecano upuszczanie krwi, a także przypalanie nerwów kwasem lub rozgrzanym prętem oraz przepłukiwanie ust roztopionym złotem.

Chcąc poradzić sobie z „robakami zębowymi”, cyrulik wykurzał je tłącymi się różami lub umieszczał zapalone świece w ustach pacjenta. Rekomendowano również przypalanie skóry za uszami.

Zrozumiałe jest więc, że w owych czasach robiono wszystko, co tylko się dało, by uniknąć wizyty u cyrulika. Popularne było żucie patyków w celu oczyszczenia zębów, a także używanie wykałaczek. W późnym średniowieczu możni prawdopodobnie posługiwali się szczoteczkami do zębów, przy czym z jednej takiej szczoteczki korzystała cała rodzina. Jej włosie ze szczeciny dzika łatwo się kruszyło, wpadając do gardła. W dwunastowiecznej *Trotuli*, serii ksiąg napisanych przez pewną lekarkę, autorka radziła kobietom płukać zęby dobrym winem, by zapobiec „fetorowi z ust”.



O urazach ludzi torturowanych, chłostanych i wieszanych za kończyny

Sądząc z informacji zawartych w dziełach zebranych słynnego trzynastowiecznego chirurga Wilhelma z Saliceto, leczenie torturowanych było na porządku dziennym.

Rozdział dwudziesty piąty jego podręcznika do chirurgii zatytułowany został rzeczowo i zarazem opisowo: „O urazach ludzi

torturowanych za pomocą chłosty i wieszania za kończyny”.

Zaczyna się on tak: „Kiedy ktoś cierpi, bity prętami, różgami i rzemieniami etc., lub podczas wieszania go czy rozciągania za kończyny...”. Dalej autor pisze: „Albo jest torturowany uderzeniami w podeszwy stóp, aż straci przytomność, a jego kończyny napuchną... i zwała się na ziemię pod ciężarem własnej krwi...”.

Następnie Wilhelm opisywał, jak leczyć te najwyraźniej często występujące urazy. Proponował na przykład owijać ofiarę tortur w jeszcze ciepłą skórę świeżo zdartą z konia. Po tym zabiegu zalecał relaksujące kąpiele i niskotłuszczową dietę.

Roger z Parmy omawiał sposoby leczenia ran powstałych na skutek uderzeń sercem dzwonu lub wielkim kluczem, a na rany po strzałach zalecał przykładanie boczku.

W XIII lub XIV wieku znany chirurg Jehan Yperman napisał rozprawę *The Surgery of Master Jehan Yperman*. W jednym z rozdziałów, zatytułowanym „Rany głowy zadane ostrymi rogami tasaków rzeźniczych, nożami, siekierami albo czubkami mieczy”, zaproponował, aby chirurg najpierw sprawdził, czy rana dochodzi do zewnętrznej błony mózgu, a jeśli tak, to lepiej, by zrezygnował z leczenia. W innym rozdziale, „Rany kłute klatki piersiowej”, opisywał urazy spowodowane przez strzały, maczugi, „noże, sztylety, miecze, piki, widły oraz oszczepy”.

W części zatytułowanej „Urazy twarzy uczynione grotami” wyjaśnia, dlaczego strzały wystrzeliwane w górę z miejsca u podnóża zamku są bardziej śmiertelne niż te wypuszczane z góry na dół. Natomiast w rozdziale „Częściowe odcięcie ucha” przestrzega chirurgów, by nie zatykali kanału usznego, bo to „zrobi z człeka pośmiewisko”.

Chociaż Yperman był najwyraźniej ekspertem od ran głębokich, udzielał również bardziej ogólnych rad z dziedziny chirurgii. Twierdził na przykład, że przyczyną zajęczych wargi u dzieci są „fantazje matki podczas cielesnego spółkowania”, a nie, jak powszechnie uważano, spożywanie przez nią mięsa królika podczas ciąży.

Guy de Chauliac wyrażał się o torturach bardziej powściągliwie. Pisał, co prawda, o „naprężaniu ciała za pomocą liny lub łańcucha”,

ale łamanie kołem nazywał „rozciąganiem”. Wspominał też o urazach szyi spowodowanych „upadkiem” w wyniku usunięcia liny.

Podobnie jak poprzednicy, de Chauliac zalecał owijanie ofiar tortur w ciepłe runo niedawno zabitych zwierząt, ale też proponował, aby zakopywać połamanych pacjentów w kopcach ze świeżego nawozu końskiego. Jego końcowa rada brzmiała nader rozsądnie: „Jeśli człek już nie żyje, nie próbuj go leczyć”.



Poznaj drogi Pana

Hildegarda z Bingen była wizjonerką, a także czołowym dwunastowiecznym autorytetem w sprawach dotyczących stylu życia. Jak na tamte wieki okazała się też znakomitą lekarką naturalistką. Opisała cykle życiowe trzydziestu siedmiu gatunków ryb pływających niedaleko jej domostwa i rozpoznała co najmniej siedemdziesiąt dwa gatunki ptaków, chociaż jeden z nich, o ciele lwa, okazał się mitycznym gryfem.

Zachęcała do umiarkowania we wszystkim, a także do ćwiczeń fizycznych i przestrzegania zdrowej diety. Jej ulubioną potrawą był pełnoziarnisty orkisz z gotowanym jeżem. Według niej należało unikać jedzenia masła oraz mięsa pawia i sokoła. Hildegarda nie znosiła „śmieciowego jedzenia” – twierdziła, że takie pożywienie „rozprowadza śluz w żołądku jak gnijącą stertę gnoju” – ale nie żałowała sobie od czasu do czasu smakołyków, takich jak ciastka z dodatkiem złota.

Poglądy Hildegardy na temat anatomii wydawały się nieco bardziej wątpliwe. W swoich księgach, na przykład w *Scivias* (*Poznaj drogi Pana*), twierdziła, że cztery humory ciała biorą swój początek w mózgu, a następnie przechodzą do płuc, śledziony oraz wątroby, która jest połączona z uchem. U mężczyzn humory przemieszczają się w dół do „organu męskiego” i kończą w nogach. Kobiety natomiast mają rurkowate korytarze w czaszce, potrzebne w czasie menstruacji.

Hildegarda uważała, że odbijanie i czkawka stanowią zapowiedź

raka. Melancholię zaś wywoływał jej zdaniem malejący księżyc, który sprawiał, że w wątrobie człowieka pojawiały się niewielkie otwory, „jak w serze”. Zła pogoda powodowała ściekanie wydzieliny z nosa po tylnej stronie gardła, w wyniku czego „gromadził się szkodliwy śluz”. Zbyt szybkie bieganie mogło doprowadzić do skurczenia się jąder i przedostania się toksycznej flegmy do mózgu.

Mniszka z Bingen oferowała też swoje medykamenty. Chcąc wyleczyć pacjenta z żółtaczki, pozbawiała nietoperza przytomności, a następnie przywiązywała go do łędźwi chorego. Napary z suszonej wątroby lwa miały łagodzić niestrawność, a mężczyznom niezaspokojonym seksualnie radziła nacierać genitalia maścią z krogulca i soku z drzew. Lekarstwem na padaczkę było pieczone przez nią ciasto z krwią kreta, dziobem kaczki oraz łapą samicy gęsi. Woda, w której gotowano obdartą ze skóry mysz, stanowiła odżywczy wywar, a dostateczna ilość mysich skór, jak zauważyła Hildegarda, mogła wystarczyć na całkiem ładne palto. Jako środek zapobiegawczy zalecała upuszczanie krwi w klasztorным budynku przeznaczonym na tego rodzaju zabiegi.

W sprawach religijnych Hildegarda pozostawała skromna, nauczając, że ludzkość stanowi jedynie nieznaczną część o wiele większego kosmosu. Pisała, że tylko pelikan, spoglądający na czyjeś ciało i duszę, wie naprawdę, co Bóg dla tej osoby zaplanował.



Mondeville o pieniądzech

*Niechaj lekarze dobrze odziani chodzą na wizytę,
A klejnoty im błyszczą na dłoniach nieskryte...
Bo kiedy strojnie ubrani i wyglądają ładnie,
Wtedy im w ręce większa sumka wpadnie;
Chorzy zawsze więcej pieniędzy tym medykom dają,
Którzy ich w najlepszych strojach w domu odwiedzają.*

– Z *REGIMEN SANITATIS*, DZIEŁA ODNALEZIONEGO W SALERNO (XII LUB XIII WIEK)

Medyk Solon, lecząc tureckiego baszę, przyjął dużą zapłatę

i pozwolił pacjentowi odpoczywać. Basza zmarł nieoczekiwanie, a Solon roztropnie uciekł przed sądem. Przyjaciele baszy złapali jednak lekarza na wybrzeżu dalmatyńskim i przepięłowali go oraz jego syna na pół.

Kiedy okulista króla Jana I Luksemburskiego z Czech, zwanego też Janem Ślepym, nie zdołał wyleczyć swojego pacjenta z zaćmy, władca kazał zaszyć go w worku i wrzucić do rzeki.

Henri de Mondeville oraz praktycznie wszyscy inni wybitni średniowieczni chirurdzy przestrzegali swoich kolegów, aby unikali „ciężkich przypadków” oraz trudnych pacjentów. „Nigdy nie powinno się przestawać z desperatami” – pisał de Mondeville. A wspomniany już dwunastowieczny urolog Gilles de Corbeil tak oto pisał o pacjentach, którzy nie chcieli płacić:

Obietnice ulatują z wiatrem... Kiedy chorego dręczą bóle, wówczas najgorliwszą ma chęć dawania; wtedy właśnie trzeba doprowadzić umowę do końca. Gdy schorzenie ustępuje, chciwość wysuwa się na pierwszy plan, pragnienie obdarowywania stygnie, a lekarz staje się ciężarem, jego praca zaś dokuczliwa i nieprzyjemna dla pacjenta, który będzie się starał umniejszyć rolę medyka i zmusić go do odejścia z pustymi rękami.

W dwunastowiecznym podręczniku zatytułowanym *Wizyta lekarska* autor wspomina o tym, że nawet lekarze doradcy powinni zachować ostrożność, kiedy podczas badania wyczują, że tętno pacjenta przyspiesza na myśl o opłacie dla medyka.

Ze wszystkich chirurgów najwięcej o interesach pisał de Mondeville. „Głównym zainteresowaniem chirurga jest to, by mu zapłacili” – twierdził. Zwierzał się: „Nigdy nie spotkałem nikogo tak bogatego czy nawet uczciwego, kto gotów był zapłacić tyle, ile obiecał, chyba że czuł się zobowiązany lub został uznany za dłużnika”. Lekarzy, którzy liczyli na to, że majątni pacjenci zapłacą za ich napoje i suty obiad, de Mondeville ostrzegał: „Taniej będzie spożyć wieszczę w zajeździe, gdyż koszty takowych uczt zazwyczaj odliczają od honorarium lekarza”.

Nieco ekstremalna wydaje się pewna rada doktora z prestiżowej włoskiej szkoły medycznej w Salerno. Gdyby stało się tak, że pacjent nie zapłaci rachunku, „spraw, aby dodał sobie ałunu zamiast soli do mięsa; dzięki temu z pewnością dostanie krost na całym ciele”.

Mimo radykalnych wypowiedzi zamożny de Mondeville miał dobre serce i, podobnie jak wielu chirurgów w jego czasach, leczył biednych za darmo.



Trotula

Trotula to zbiór trzech tekstów napisanych w XI lub XII wieku, coś w rodzaju poradnika domowego z tamtej epoki. Co najmniej jeden z tomów został napisany przez kobietę o imieniu Trotula, lekarkę ze szkoły medycznej w Salerno. Książki te dotyczą rozmaitych „spraw kobiecych”, od wybielania zębów po przepisy świąteczne, ale głównie traktują o seksie oraz kwestiach związanych z rozrodczością.

Według Trotuli wędrująca macica – „dziki leśny zwierz” – może zadławić kobietę, zwłaszcza taką, która nie uprawia seksu. Podobnie jak Hipokrates, lekarka proponuje wtykanie spalonej wełny lub cuchnącej skóry do nosa i nacieranie waginy słodko pachnącymi maściami.

Na zwężenie sromu sprawiające, że „nawet uwiedziona kobieta może się wydawać dziewicą”, Trotula proponowała nacierania krwią węża, korą granatu lub karłowatymi oliwkami i figami rajskimi gotowanymi w deszczówce. Gotowanie starego buta i wdychanie oparów było jej zdaniem pomocne w przypadku zbyt obfitych miesiączek. W części książki poświęconej kobietom, które „nie mogą znieść męskiego organu z powodu jego długości albo też wielkości”, autorka odradzała stosowanie sproszkowanego szkła.

W sprawach dotyczących zdrowia i diety radziła, aby niewiasta, która jest zbyt otyła, by mieć dzieci, nasmarowała się obficie pastą z krowiego łajna oraz „dobrego wina”, a potem usiadła w gorącej saunie i pozostała tam tak długo, aż zrobi się zielona. Równie otyły mąż lub narzeczony miał obtoczyć się w takiej samej miksturze, a potem zagrzebać w piasku nad oceanem.



Jeden dzień z życia

Choć zdawać by się mogło, że głównymi atrakcjami średniowiecza były tortury, zarazy i głód, ludzie w tamtej epoce mieli również do czynienia z bardziej powszednimi problemami zdrowotnymi, takimi jak wszy głowowe oraz pływające plamki w oczach.

Gdy ktoś zakrzuszył się rybią ością, lekarz przywiązywał gąbkę do sznurka, wsuwał ją głęboko do gardła pacjenta i wyciągał swoją zdobycz. Ludzi ukąszonych przez pszczoły toczono po piasku, a do wyciągania ziaren grochu lub robaków z uszu wykorzystywano skorupki orzechów włoskich lub długie igły zakończone haczykami.

Chcąc usunąć robactwo z owłosionej części głowy, Jehan Yperman, chirurg z XIII wieku, polewał człowieka rtęcią i kazał mu stać przy ogniu. Na szczęście robaki szybciej ginęły od trujących oparów niż pacjent.

Ponoć Arnold z Villanova tak napisał o leczeniu „melancholii”:

Mój pan kazał przywiesić świnie do łóżka neapolitańskiego żołnierza pogrążonego w letargu; nieustanne wrzaski zwierzęcia przerażały chorego tak, że nie mógł spać.

Kiedy indziej Arnold leczył ponoć pewnego człowieka z apatii, goląc mu głowę i smarując ją miodem. Zmuszał w ten sposób chorego do odganiania much.

Jeśli chodzi o plamki w oczach, to wielu pacjentów najwyraźniej nalegało na przyżeganie rozgrzanym żelazem, ale chirurdzy usuwali je także metalowym hakiem.

Płukanie gardła moczem kozy było jedną z metod zaradczych dla tych, którzy przypadkowo połknęli pijawkę. Gdy to nie pomagało, pacjent powstrzymywał się od picia wody, aby pijawka stała się spragniona. Wtedy wkładano mu do gardła rurkę z brązu, a następnie wsuwano przez nią rozpalone do czerwoności żegadło. Na koniec stawiano przed pacjentem naczynie z zimną wodą i chwytało spragnioną pijawkę, gdy się poruszyła.

Papież Jan XXI w dziele *Thesaurus Pauperum* (*Skarbnica dla biednych*) zebrał i opisał stosowane powszechnie metody lecznicze najznakomitszych medyków. I tak w przypadku podagry lekarz miał

obedrzeć ze skóry bardzo tłustego szczeniaka, nafaszerować go w równych proporcjach tłuszczem sępa, gęsi, lisa oraz niedźwiedzia, a potem ugotować i dawać pacjentowi do jedzenia. Można też było posłużyć się innym sposobem:

Jeśli chcesz, złap żabę, kiedy nie świeci słońce ani księżyc; odetnij jej nogi i owiń je w skórę jelenia; nakładaj prawą nogę żaby na prawą stopę osoby chorej na podagrę, a lewą na lewą.



Zły lekarz

Usamah ibn Munqidh był muzułmańskim wojownikiem walczącym z krzyżowcami. Około roku 1175 spotkał lekarza Thabita, który opowiedział mu o swoim doświadczeniu z frankońską (germańską) medycyną. Obaj uznali ją za przerażającą, nawet jak na średniowieczne zwyczaje. Munqidh pisał:

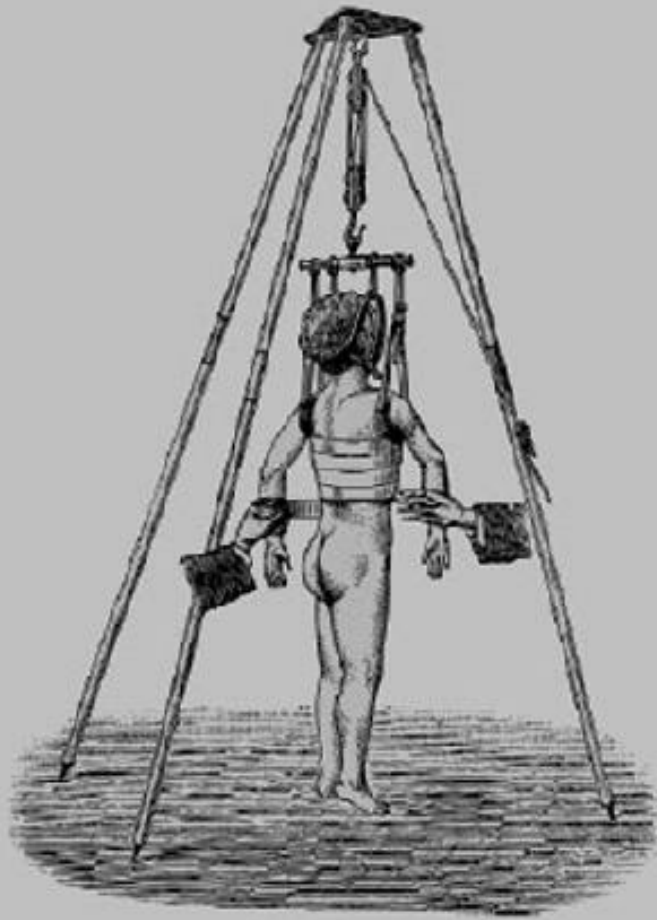
Thabita nie było, ale kiedy wrócił po dziesięciu dniach, rzekł:

Przyprowadzili do mnie rycerza, któremu wrzód wyrósł na nodze, i kobietę dotkniętą kretynizmem. Rycerzowi zaaplikowałem niewielki okład, a kobiecie zmieniłem dietę, aby nawilżyć jej humory. Wtedy przyszedł do nich frankoński lekarz. I spytał rycerza: „Co wolisz, żyć z jedną nogą czy umrzeć z obiema?”. Zapytany odparł: „Żyć z jedną nogą”.

Wtenczas lekarz rzekł: „Przyprowadźcie do mnie jakiegoś silnego wojownika i dajcie mi ostry topór”. Przybył wojak z siekierą... Wtedy lekarz położył nogę chorego na drewnianym klocku i kazał wojakowi odrąbać mu kończynę jednym uderzeniem. Ten uczynił, jak mu polecono, ale noga nie została odcięta. Zadał drugi cios, a wtedy szpik wypłynął z kończyny i pacjent zginął na miejscu.

Potem lekarz zbadał kobietę i powiedział: „W głowie tej niewiasty siedzi diabeł. Ogolcie jej włosy”. Jej stan umysłowy się pogorszył. Wtedy medyk rzekł: „Szatan przeniknął w głęb czaszki”. Zatem wziął brzytwę, zrobił głębokie nacięcie w kształcie krzyża, zdarł skórę, obnażając kość czaszki, i wtarł w nią sól. Kobieta także natychmiast wyzionęła ducha.

W związku z tym spytałem ich, czy nadal potrzebują moich usług...^[1]



ROZDZIAŁ 3

Epoka tak zwanego „odrodzenia”

Jedziemy nad rzekę, chociaż wiem, że wyschła.

– BRUCE SPRINGSTEEN, Z PIOSENKI *THE RIVER*

Wielkie osiągnięcia epoki renesansu raczej nie dotyczyły medycyny, może poza kilkoma chlubnymi wyjątkami. Wesaliusz rozwinął wiedzę o anatomii, Ambroży Pare zrewolucjonizował chirurgię, a William Harvey wykazał, w jaki sposób krew krąży w ciele. Jednakże ich heroiczne starania, poza oczywistym wkładem w rozwój wiedzy naukowej, nie miały zbyt dużego wpływu na zwykłych lekarzy oraz ich codzienną praktykę. Medycyna głównego nurtu nadal podążała dawnymi drogami, a jej przedstawiciele byli tak samo niedouczeni i pewni siebie jak wcześniej.

I tak jak poprzednio, praktyczni i bez skrupułów chirurdzy starali się pomagać chorym, jak mogli, nawet w najbardziej trudnych okolicznościach. Hieronymus Fabricius, znany też jako Girolamo Fabrizio (1537–1619), pozostawił taką oto relację:

Miałem właśnie odciąć udo pewnemu czterdziestolatkowi, gotowy posłużyć się piłą i żegadłami. Chory jednak szybko jął się wydierać i wszyscy uciekli oprócz mojego najstarszego Sonne, który był wtedy mały i któremu powierzyłem trzymanie nogi pacjenta. A żona moja, przy nadziei, przybiegła i przytrzymała pierś chorego.

Tymczasem wybitni profesorowie nauk medycznych spierali się o to, czy pobierać krew z tej samej, czy też z przeciwnej strony, z której dokuczały pacjentowi „złe humory”. A kiedy lekarze przeprowadzający sekcję zwłok odkrywali, że narządy wyglądają inaczej niż na rysunkach anatomicznych Galena, wzorowanych na świnia, winili za to martwe ciała, obstawając przy obowiązujących teoriach.

Pacjenci wiedzieli, co z tego wynika. Dramatopisarz Molière pisał: „Lekarze potrafią mówić po łacinie, znają wszystkie dawne greckie nazwy chorób. Ale o ich leczeniu nie mają najmniejszego pojęcia”. Na renesansowych zabawach paradyści, tacy jak doktor Braggart, wygłaszali mądrości w rodzaju: „Chory nie może żądać, by czuł się dobrze” lub: „Ten, kto chodzi, nie jest martwy”. Nawet Leonardo Fioravanti, znany szesnastowieczny lekarz, zauważył niezgodność między renesansową myślą a rzeczywistością tej epoki: „Oglądając sekcję zwłok, nigdy nie widziałem żadnej flegmy, żółci czarnej ani żółtej czy też ducha życia ani żadnych innych rzeczy, które wyśnili medycy”.

Tego rodzaju „nieistotne” szczegóły nie powstrzymywały jednak świątłych lekarzy renesansu przed powtarzaniem błędów z przeszłości lub popełnianiem jeszcze gorszych.



Leczenie króla

Kiedy król Karol II zmarł nieoczekiwanie w 1685 roku, jego lojalni poddani domagali się wyjaśnień. Medycy zmarłego władcy, chcąc uchronić się przed oskarżeniami, wydali kilka tomów pamiętników i dzienników. W ten sposób starali się ostatecznie udowodnić, że król otrzymał możliwie najlepszą opiekę.

Drugiego lutego Karol II obudził się chory. Przerwano gołenie i upuszczono mu pół litra krwi. Wezwano przez posłańca najlepszych lekarzy i za pomocą baniek odciągnięto kolejną porcję krwi – około ćwierć litra.

Nakłoniono Jego Królewską Mość do połknięcia antymonu, toksycznego metalu. Wymiotował, więc zaaplikowano mu serię lewatyw. Zgolono mu włosy i posmarowano czaszkę środkami wywołującymi oparzenia, aby sprowadzić w dół wszelkie szkodliwe humory.

Na podeszwy stóp króla przyłożono plastry z drażniącymi substancjami chemicznymi, zawierające między innymi gołębie odchody, aby przyciągnąć opadające humory. Następnie upuszczono

300 mililitrów krwi.

Podawano królowi słodycze z białego cukru, aby podnieść go na duchu, a potem dżgano rozpalonym do czerwoności pogrzebaczem. Później dostał czterdzieści kropli wydzielin z „czaszki człowieka, który nie został pochowany”. Mimo to, jak zapewniano, zmarł bardzo gwałtowną śmiercią. Na koniec wepchnięto do królewskiego gardła rozkruszone kamienie z jelit kozła pochodzącego z Indii Wschodnich (Indonezji).

Karol II wyzionął ducha 6 lutego 1685 roku.



Lekarze z dziobami

W latach zarazy wielu, jeśli nie większość, „lekarzy” ukrywało się przed pacjentami lub po prostu uciekało. Pozostali odważni, najczęściej ówczesni chirurdzy, którzy starali się chronić przed zarażeniem za pomocą masek przypominających głowy ptaków z dziobami o długości dochodzącej do czterdziestu pięciu centymetrów. Nazywano ich czasem dziobatymi lekarzami.

Dzioby te działały niczym prymitywne maski gazowe – wypełniano je aromatycznymi ziołami i przyprawami, by stłumić zapach „skażonego powietrza”. Otwory na oczy znajdujące się w maskach zakrywano barwionymi na czerwono szklami, co miało odwrócić zły urok.

O lekarzach z dziobami napisano w jednym z siedemnastowiecznych wierszy:

*Gdy do pacjentów ich się woła,
Tam, gdzie zaraza szaleje dookoła,
Ich kapelusze i peleryny według mody nowej
Z ceraty uszyte i o barwie sowej,
Na oczy maski im się robi ze szklami,
A w dziobach mają odtrutkę, co mami,
By powietrze morowe nie zrobiło im krzywdy
Ani trwogi w medykach nie wzbudzało nigdy.*

Cały ich strój składał się z długiego do kostek płaszcza,

wysmarowanego woskiem lub łożem, oraz dodatków, takich jak rękawice, buty i dopasowany kapelusz, a także z amuletów z wysuszonej krwi lub mielonych ropuch. Drewniana laska, zwana kijem do łaskotania, pozwalała medykwowi trącać lub dźgać pacjenta na odległość.



Maść na broń i magiczny proszek

Głównym składnikiem „balsamu na oręż” był mech porastający czaszkę złodzieja niedawno powieszonego na łańcuchu. Ale to nie skład odróżniał ten preparat od pozostałych środków leczniczych – kojącą maść nakładano nie na ranę, lecz na broń, która tę ranę zadała. Wybitni siedemnastowieczni lekarze, którzy wierzyli w działanie tej metody, stosowali ją do uzdrawiania pacjentów.

Ponieważ było wiadome, że proszenie zajadłego wroga o oddanie po walce miecza, który przyniósł mu szczęście, wymaga pewnej odwagi, po namyśle wysnuto wniosek, że „uzdrawianie” za pomocą drewnianej repliki takiej broni będzie równie skuteczne.

Tymczasem Kościół katolicki mocno tępił czarownice i czarnoksiężstwo. Nawet duchowny William Perkins, należący do umiarkowanej purytańskiej odłamy kościoła anglikańskiego, stwierdził: „Najstraszniejszym i najbardziej ohydny potworem jest... wiedźma”.

Nie chcąc znaleźć się w tych dysputach po niewłaściwej stronie, lekarze robili, co mogli, żeby wykazać „naukowe” podstawy balsamu na broń. Znany europejski lekarz Daniel Beckher oświadczył, że moc tej maści pochodzi z koagulacji duszy skazańca z duchami zwierząt. Wkrótce po połączeniu się z jego esencją życiową – twierdził Beckher – duchy te kierują się w górę. Podczas wieszania człowieka owe duchy wyskakują z jego czaszki. Beckher swoje teorie opierał na dziele słynnego Gocleniusza Młodszeo, który, choć oskarżony o zadawanie się z demonami, przedstawił swoją teorię *actio in distan* (działania na odległość). Niemiecki uczone Johann Hartman i jego prywatna uczelnia chemiczna również zadeklarowali swoją

pomoc w wyjaśnieniu tej teorii.

Jeszcze lepszy od maści na broń i częściej stosowany był proszek działający na zasadzie magii sympatycznej – syntetyzowany, krystalizowany, a następnie aplikowany w coraz większych dawkach. Głównym zwolennikiem tego leku był sir Kenelm Digby, który w 1658 roku wygłosił poświęcony mu wykład. Obecni na nim byli „uczeni mężowie” z Montpellier, gdzie znajdowała się siedziba jednej z najlepszych na świecie akademii medycznych. Digby opisał przypadek niejakiego pana J. Howella, który został ranny podczas próby przerwania pojedynku. Howell wyzdrowiał, kiedy Digby znajdujący się w innym pokoju zanurzał bieliznę pacjenta w magicznym proszku. Innym razem pewien stolarz zranił się przypadkowo siekierą. Gdy to narzędzie posypano proszkiem, ów człowiek odzyskał siły. Lekarze byli jednak zaskoczeni, gdy stan chorego nagle zaczął się pogarszać. Faktycznie okazało się, że winna wszystkiemu siekiera spadła z gwoźdźca, na którym wisiała, strząsając z siebie proszek.

W czasach panującej wciąż mody na polowania na czarownice Highmore z Oksfordu oznajmił, że skuteczność proszku wynika z jednoczesnego działania cząsteczek, płynów oraz porów przy udziale „soli safryjskiej”. Osobom o bardziej ścisłych umysłach wyjaśnił, że „ostre kąty robią otwory w kapilarach, powodując wypływanie krwi”.

Leczący na odległość proszek wydawał się tak skuteczny, że w pewnym pamflecie z 1687 roku zaproponowano, aby użyć go do rozwiązania niektórych trudnych problemów dotyczących długości geograficznej, jakie od wieków były zmaganiem żeglarzy. Człowiek znajdujący się na łodzi miałby dostać bandaż, którym owijano rannego psa, a samo zwierzę wysłano by na morze. Gdyby zanurzyć bandaż w magicznym proszku o ustalonej porze, pies na pokładzie statku zaskowyczałby, co by oznaczało: „Słońce znajduje się na tym południku, na którym leży Londyn”. Porównując czas londyński z własnym, nawet najbardziej tępy kapitan ustaliłby dokładnie swoje położenie.

Balsam i proszek na swój sposób rzeczywiście działały. Pozwalały bowiem na to, by lekarze nie musieli dotykać pacjentów, a rany goiły

się same.



Wielki Paracelsus

Za sprawą niezłej znajomości chemii, jak też niechęci do dawnych metod leczenia, Paracelsus wstrząsnął podwalinami medycyny okresu renesansu. Równocześnie wierzył w elfy, nimfy, ludzi wody oraz ognia, sylfy (duchy powietrza), błędne ogniki i gnomy czy też skrzaty zamieszkujące kopalnie, z których wydobywano cenne uzdrawiające metale.

Paracelsus traktował z pogardą księgi medyczne oraz ludzi, którzy je czytali, a we własnych dziełach, obejmujących 7500 stron, zamieszczał takie uwagi: „Im bardziej kto uczony, tym więcej zdeprawowany” oraz „Nawet rakaż nie nauczy się swego rzemiosła z książek”. Najbardziej lubił pisać o swojej niechęci do lekarzy, a oni bez skrupułów odwzajemniali mu ten brak sympatii.

W 1527 roku Paracelsus wydał następujące oświadczenie:

Słynny doktor Paracelsus, lekarz miejski, będzie przemawiał jutro w południe. Poruszy takie tematy, jak niewiedza, chciwość, pycha i próżność medyków Bazylei.

Na wypadek, gdyby ktoś jeszcze nie zrozumiał jego opinii, wrzucał do ognia ulubione przez lekarzy klasyczne dzieła medyczne i oskarżał medyków o to, że są oszustami i dusigroszami. Porządni lekarze z Bazylei wspólnie z uczniami samego Paracelsusa wygnali go z miasta.

W ten sposób rozpoczął się dla Paracelsusa okres wędrówek, w którym doskonalił swoje umiejętności. Dowiedział się na przykład, że gwiazdy powodują choroby w wyniku parowania, a orchidee leczą schorzenia weneryczne, ponieważ wyglądem przypominają jądra.

Na starość Paracelsus odrzucał tradycyjną anatomię i chirurgię, a w ich miejsce proponował „żywiolaki” – pół ludzie, pół duchy, po części ludzie, zdolne leczyć choroby i różnego rodzaju zaburzenia. Wymyślił nazwę „gnom” na określenie niewielkich pomarszczonych

staruszków z długimi białymi brodami, którzy przechodzili przez skały. Gnomy nosiły brązowe stroje, wyłaniały się z pni drzew i były pomocne w składaniu złamanych kości. Najpotężniejsze z żywiolaków – salamandry, widywano często, gdy zaglądały do domów. Leczyły one ponoć choroby wątroby.

Paracelsus uważał, że znacznie wyprzedził sobie współczesnych. Pisał:

Jam Theoprastus [Paracelsus]. Potrafię dowieść tego, czego wy nie potraficie udowodnić, każdy mały włos na mojej szyi wie więcej niż wszyscy wasi skrybowie, a sprzączki przy moich butach są bardziej uczone od Galena i Awicenny.

Paracelsus zmarł w 1541 roku, uwielbiany przez nielicznych i zniechęcony przez większość.



Żywe trupy

O leczeniu żywych za pomocą ciał zmarłych Paracelsus pisał tak: „Gdyby lekarze znali moc tej substancji, nikogo nie pozostawiano by na szubienicy dłużej niż trzy dni”. Jego ulubiona recepta przedstawiała się następująco:

Weź po dwie uncje mchu porastającego czaszkę wystawioną na działanie pogody oraz ludzkiego tłuszczu, a także po pół uncji krwi ludzkiej ze zmumifikowanych zwłok. Zrób z tego maść i włóż do pojemnika.

W XV wieku lekarz Marsilio Ficino, wspominając o kobietach zwanych „wrzaskliwymi sowami”, skutecznie wysysających dzieciom krew, pytał:

Czyż nasi staruszkowie nie powinni w podobny sposób ssać krwi młodych? Zatem będą to robić jak pijawki, kiedy staną się głodni lub spragnieni w porze przybywającego księżycy.

Thomas Brugis napisał w *The Marrow of Physick* (1669):

Weź czaszkę człowieka nieżyjącego od roku, zakop ją w popiołach za ogniem i niech pali się tam, aż mocno zbieleje. Wtedy weź samą górną część, rozbij ją,

utrzyj gałkę muszkatołową i dodaj do tego krew psa, wymieszaj wszystko i daj choremu do wypicia.

Pewien mnich franciszkański zainteresowany medycyną opublikował przepis na uzdrawiającą marmoladę z ludzkiej krwi, aby nie być gorszy: „Wymieszaj ją na papkę za pomocą noża i ubij, przepuszczając przez sito z najdelikatniejszego jedwabiu”.

Chemik Johann Schroeder, protegowany Paracelsusa, miał własny przepis:

Wziąć świeże nieskalane zwłoki rudowłosego człowieka w wieku około dwudziestu czterech lat, który został stracony i zmarł gwałtowną śmiercią, ciało poćwiartować i posypać je mirrą oraz odrobiną aloesu. Potem zamoczyć w mocnym trunku i niechaj kawałki te wyschną w zacienionym miejscu.

Renesansowi aptekarze dysponowali zapasami składników pochodzących z ludzkich ciał, które sprzedawali po przystępnych cenach, wystawiając je w widocznym miejscu jak czasopisma przy kasie, by skusić klientów kupujących pod wpływem impulsu. Niemieccy urzędnicy zalecali, aby farmaceuci przechowywali co najmniej dwadzieścia trzy różne części ludzkiego ciała. Wzorcowy magazyn apteczny z 1652 roku zawierał wysuszone fragmenty ciała, tzw. *mumie*, „płyn menstruacyjny zmarłej kobiety”, „ludzkie ziarna”, *menschenfleisch* (marynowane ludzkie mięso), ludzki tłuszcz, *usnea* (mech porastający ludzką czaszkę) oraz nalewkę na kościach, a wszystko to do stosowania miejscowego lub przyrządzania bardzo mocnych napojów.

Oczywiście ciało ludzkie było na wagę złota; im świeższe, tym lepsze. Przez cały wiek XVIII holenderscy i niemieccy lekarze zachęcali chorych na epilepsję do przepychania się w pobliże szafotu, gdzie tracono zbrodniarzy, aby mogli złapać choćby kilka cennych kropli krwi z wciąż jeszcze drżących ciał.



Pierwsze wrażenia

Według *doktryny zapatrzenia się przyszej matki* widoki, jakie

oglądała brzemienna kobieta, niezależnie od tego, czy był to dający susa kot czy też ulubiony obraz, mogły wpłynąć na wygląd dziecka. Zazwyczaj zmiany, jakim ulegał wtedy płód, nie były korzystne.

W XIII wieku pewna rzymska arystokratka urodziła chłopca pokrytego futrem i obdarzonego pazurami. Specjaliści stwierdzili, że ów defekt został wywołany zbyt częstym wpatrywaniem się przez matkę w obraz przedstawiający niedźwiedzia, wiszący w jej salonie. Papież Marcin IV nakazał więc, aby wszystkie posągi i malowidła z wyobrażeniami niedźwiedzi zostały zniszczone.

W 1550 roku szwedzki arcybiskup Olaus Magnus, jeden z najbardziej szanowanych uczonych swojej epoki, oświadczył: „Wielu kobietom w ciąży czy to podczas jedzenia mięsa zająca, czy też przeskakiwania nad głową zwierzęcia przydarza się nieszczęście – rodzą one wtedy dzieci z zającą wargą”.

Ambroży Pare, ojciec nowoczesnej chirurgii, również wierzył w zapatrzenie się ciężarnej, zwłaszcza po tym, jak dowiedział się o kobiecie, która trzymała w ręku ropuchę i urodziła później dziecko z głową żaby. Mówiło się też o innym, dobrze udokumentowanym przypadku pewnej niewiasty znanej z wielkiego upodobania do śledzi – zjadła ich ponad 1400. Chociaż powiła chłopca, a nie sardynkę, świadkowie twierdzili, że pierwsze słowa, jakie wyszły z jego ust, brzmiały: „Dajcie mi trochę śledzia”.

Thomas Bartholin z Danii, odkrywca układu limfatycznego, był głównym propagatorem opisywanej doktryny. Słyszał o kobiecie, która będąc w ciąży, wystraszyła się kota wyskakującego spod łóżka. Urodziła potem dziewczynkę z kocią głową. Duński król Frederik IV planował wybudować szpital dla niepełnosprawnych, jednak wcale nie zamierzał ich tam leczyć; chciał tylko usunąć chorych z widoku publicznego, aby nie musiały ich oglądać kobiety oczekujące potomstwa. W XVIII wieku medyczni doradcy na dworze brytyjskiego króla Jerzego twierdzili, że upodobanie ciężarnej do jedzenia mięsa królika prowadzi do rodzenia królików, a w literaturze medycznej odnotowano przypadek miłośniczki owoców morza, której nowo narodzone dziecko miało kształt małża.

W końcu lekarze stali się sceptyczni wobec tej teorii, co doprowadziło do dramatycznej rozgrywki w niemieckim sądzie. Oto

w 1790 roku pewna kobieta została oskarżona o cudzołóstwo po tym, jak wyszła za czarnoskórego mężczyznę i urodziła białe dziecko. W swoich zeznaniach twierdziła, że na ścianie w jej mieszkaniu wisiał obraz przedstawiający mężczyznę o jasnej karnacji, a ona często przystawała, żeby podziwiać artyzm tego malowidła. Niestety i tak została skazana.



Nowatorskie spojrzenie

Młody Wesaliusz, który wkrótce miał zostać najlepszym anatomem na świecie, zaczął robić znakomitą karierę w okradaniu grobów, szukając przedmiotów do swoich studiów. Pewnego dnia wraz z przyjacielem natknął się na znalezisko, które stało się jego życiową szansą. Znanego rabusia przymocowano łańcuchem do szczytu wysokiego pała i pozostawiono tam, by upieść się na słońcu:

W ten sposób dano żer ptactwu w niebiosach, które uznało go za wyjątkowy przysmak. Słodkie ciało delikatnie przypieczonego złodzieja starannie oskubały i na palu pozostał szkielet, oczyszczony z rzadko spotykaną dokładnością przez wiele ptasich dziobów.

Wesaliusz praktykował z powodzeniem, zarzucany kośćmi i zwłokami, a jego rysunki anatomiczne wywołały rewolucję w całym środowisku medycznym. Przysporzył sobie jednak wielu wrogów, wytykając błędy popełniane w dawnych czasach, na przykład wiarę Galena w to, że krew powstaje w wątrobie. Mogłoby więc wystarczyć kilka nieostrożnych posunięć, czego prawdopodobnie się obawiał, aby to jego kości sępy oskubywały do czysta.

Głównym wrogiem Wesaliusza był jego dawny nauczyciel Sylwiusz, podobno tak złośliwy, że uśmiechnął się tylko w dzień śmierci swojego kota. Ów Sylwiusz napisał o swoim uczniu: „Łatwiej byłoby wysprzątać stajnie Augiasza, niż pozbyć się tego potwora, powstrzymać go, aby nie skaził reszty Europy swym zabójczym tchnieniem”.

Wesaliusz został w końcu oczyszczony z zarzutów, ale jego herezje

dalej go prześladowały. Został niesłusznie oskarżony o przeprowadzenie sekcji człowieka, którego serce wciąż biło. Wreszcie tak miał wszystkiego dosyć, że zupełnie zarzucił anatomię. Nawet będąc majątnym doradcą króla Karola V, wciąż stanowił przedmiot drwin swoich kolegów medyków jako były rabuś grobów. Ci zaś robili wszystko, aby trzymać się z dala od ciał, martwych lub żywych, ale okazali się bardziej biegli od Wesaliusza w sprawach dotyczących filozofii i retoryki.

Wesaliusz zmarł ponoć na pokładzie statku. Podobno zostawił dokładne instrukcje co do tego, jak zabalsamować jego ciało i pochować je na lądzie, aby morskie stworzenia nie rozdarły go na strzępy.



Poszukiwanie skarbów

Zgodnie z „zasadą podobieństwa”, występowanie nieszczęść i chorób na świecie zostało litościwie złagodzone przez Boga dzięki zasadzonym przez niego na ziemi tajemnym roślinom. Odkrywane co jakiś czas, pomagają leczyć rozmaite niedomagania. Pewien wdzięczny teolog pisał o tym cennym darze, twierdząc, że Bóg podarował ludzkości „środki do leczenia chorób, które na nią zsyła”.

Głównym założeniem tej doktryny było przekonanie, że do leczenia określonych części ciała lub chorób należało używać podobnych do nich roślin i ziół, jeśli pacjent lub jego lekarz jest na tyle bystry, aby te podobieństwa odnaleźć. Uważano zatem, że orzechy włoskie „nader przypominające głowę” zostały stworzone przez Boga do uśmierzenia bólów głowy, a roślina o nazwie wątrobowiec miała służyć do leczenia wątroby.

W tę boską „zgadywanke” bawili się niektórzy najznakomitsi lekarze na świecie, zwłaszcza Paracelsus. Później została ona spopularyzowana dzięki książce *Signatura Reum* (*Sygnatura wszech rzeczy*). Fakt, że dzieło to wyszło spod pióra szewca, wydawał się nie mieć znaczenia, a wspomniana teoria pozostawała w uznawanych podręcznikach medycznych aż do XIX w.



Dorabianie na boku

Kaci z Niemiec i Austrii dorabiali sobie jako uzdrowiciele, nie porzucając przy tym oficjalnej pracy, a ich wiedza z zakresu medycyny sądowej sprawiała, że świetnie nadawali się do leczenia poranionych i chorych.

W przeciwieństwie do bardziej teoretycznie nastawionych lekarzy, kaci byli przyzwyczajeni do kontaktu z ludzkimi ciałami – żywymi, martwymi lub znajdującymi się w stanie przejściowym. Wiedzieli wszystko o bólu i mieli niezłe pojęcie o anatomii, krążeniu krwi oraz funkcjonowaniu organizmu. Często pielęgowali torturowanych, przywracając im zdrowie, aby można było dalej ich dręczyć.

Pacjenci cenili sobie fachowość katów, którzy dzięki temu stali się popularni zarówno wśród bogatych, jak i biednych. Specyfika tej profesji wymagała zdolności do zabijania jednego dnia i leczenia w dniu następnym, jednakże nie każdy kat mógł zostać uzdrowicielem. Podobnie jak lekarze, musieli oni mieć odpowiednie uprawnienia. Historyczka Kathy Stuart w książce *Defiled Trades and Social Outcasts* pisze o pewnym kandydacie do tego zawodu, twierdzącym, że dobrze leczy konie, oraz o innych, przyznających, że są zbyt starzy, by ścinać ludziom głowy. Kaci składali przysięgę, zapewniając, iż nigdy nikogo nie zamordowali oraz że nie będą pracować z Żydami. Fryderyk Wielki nalegał, aby jego kaci-uzdrowiciele zdawali specjalne pisemne egzaminy.

Zdecydowanie sprzeciwiano się jednak uprzywilejowanej pozycji katów – głównie dlatego, że pośród dużej konkurencji mieli oni prawo pierwszeństwa do zabierania najbardziej pożądanых części i składników ludzkiego ciała, które były towarem rynkowym. Na przykład *Armsunderfett* (tłuszcz biednego grzesznika) sprzedawano do aptek w porcjach o wadze funta, a także handlowano nim na straganach ulicznych.

Medycyna katów podupadła około XVII wieku, ale ich praktyki nie zaginęły w kolejnych stuleciach.



Książka o chorobie z miłości

W 1610 roku Jacques Ferrand napisał swój słynny traktat o chorobie z miłości *Treatise on Lovesickness*. Na szczęście tylko ta książka, a nie jej autor, została spalona przez inkwizycję.

Zdaniem autora tego dzieła miłość jest podstępna:

Gdy jakiś wąż przychodzi szepnąć do ucha kilka kuszących słów i proponuje taki czy inny flirt swoimi namowami i pochlebstwami albo przybywa jakiś bazyliżek, rzucając lubieżne spojrzenie, puszczając oko lub spoglądając z ciętym uwielbieniem, wtedy takie serca bardzo szybko dają się pojmać i zatruć. Także demon miłości i rozpusty bawi się na początku z tymi, którymi chce zawładnąć.

Ferrand uważał, że miłosna choroba pojawia się wtedy, gdy ciepło rozgorączkowanego kochanka wybiela krew, przemieniając ją w nasienie. Gdy pozwolimy temu płynowi gnić, wtedy „pozostanie on w swoich zbiornikach, rozłoży się i przez kręgosłup oraz inne sekretne kanały przetoczy się mnóstwo trujących oparów do mózgu”.

Popierał przy tym tradycyjną metodę rozwiązywania tego problemu, polegającą na przymocowywaniu metalowego pierścienia do napletka, ale sprzeciwiał się okładaniu pacjentów chorych z miłości cienkimi tabliczkami z ołowiu. Uważał też, że „Bernard z Gordon posuwa się za daleko, twierdząc, iż zakochanemu powinno się zadawać razy i biczować go, aż z całego jego ciała woń zacznie bić niemłą”.

Uczony Ferrand nie lekcewał zupełnie mądrości dawnych pokoleń:

Awicenna, książkę arabskich medyków, w swoim rozdziale o miłości, a także Bernard z Gordon, Arnold z Villanova oraz kilku innych współczesnych lekarzy nauczają, że chcąc zapobiec erotycznej melancholii u kogoś, kto zaczyna pogrążyć się w miłości, należy sprawić, by zakochał się w innej osobie, a gdy zacznie rzucać na nią zalotne spojrzenia, trzeba się postarać, by ją także zniechęcił i zakochał się w trzeciej, i tak kilkakrotnie, aż zupełnie zmęczy się miłością.

W dziele *Chirurgiczne leczenie melancholii erotycznej* Ferrand przyjął bardziej praktyczne podejście. Zalecał upuszczanie krwi trzy do czterech razy w roku, zwłaszcza gdy zakochany był „dostatecznie

tęgi, dobrze odżywiony i pulchny”.

Niekiedy trzeba było podjąć bardziej drastyczne kroki:

Kiedy wyobraźnia pacjenta jest już zaburzona, wolę raczej otworzyć żyłę środkową; jeśli wypływa z niej krew czarna, ciężka i gęsta, można upuścić jej sporo. Następnie upuszczam krew przy kostce u nogi, zwłaszcza u kobiet, a niektóre z nich cierpią na histeryczne duszności lub wpadają w furję wywoływaną przez macicę.

Albo też wywołuję jeszcze bardziej odpowiednie upuszczanie krwi z hemoroidów – otwarcie tych żył to najpewniejszy sposób na zapobieganie i leczenie melancholii odmian wszelakich.

Ferrand proponował też przycinanie nadmiernie długiej łechtaczki i przypalanie kobiecych ud kwasem. W przypadku tak silnej choroby z miłości, że zagrażała przekształceniem się w wilkołactwo, zalecał upuszczanie krwi z żył na rękach do momentu wystąpienia całkowitej niewydolności serca, a następnie przyżeganie czoła i twarzy rozpalonym żelazem.



Widoczne oznaki grzechu

Czasami dowody czyjejś grzesznej natury były oczywiste, jak na przykład wygląd nosa lub tego, co z niego pozostało.

Wykorzystywanie nosa jako czegoś w rodzaju „szkarłatnej litery”^[2] pochodzi co najmniej z epoki starożytnych Egipcjan, kiedy to obcinano nosy (i uszy) lubieżnym sędziom w czasach wielkiego spisku haremowego. W starożytnym Rzymie i Grecji odcinano nosy cudzołożnikom, a pojedynki i wojny również przyczyniały się do uszkodzania tej części ciała. Aby nie stać się ofiarą napaści na tle seksualnym, kobiety niekiedy same odcinały sobie nosy. W IX wieku tak właśnie zrobiły mniszki z pewnego francuskiego zakonu, by uniknąć ataku ze strony najeżdżających ich kraj Saracenów. Były okaleczone, ale za to uniknęły zgwałcenia.

W okresie renesansu wielu ludzi traciło nosy z powodu kiły. Rekonstrukcja nosów za pomocą dawnych, lecz skutecznych technik wywodzących się z Indii, stała się dobrym interesem.

W 1442 roku włoski poeta Elisio Calenzio napisał do przyjaciela:

Orpianusie, jeśli chcesz odtworzyć sobie nos, przybądź tutaj. Branca z Sycylii, człek wielce utalentowany, odkrył sposób przywracania nosów, a wyrabia je z ramienia lub pożyczca od niewolników. Powrócisz do domu z takim nosem, jaki ci się spodoba. Przybywaj!

W końcu jednak władze duchowne zaczęły sprzeciwiać się naprawianiu twarzy. Nosy grzesznych syfilityków miały bowiem pozostawać w niezmiennym stanie. Niekiedy tego rodzaju rekonstrukcje przeprowadzano więc w tajemnicy.

W 1460 roku Heinrich von Pfolspeundt napisał list opatrzony tytułem *Jak sporządzić nowy nos temu, któremu go brakuje, jako że pożarł mu go pies*:

Kiedy przyjdzie do ciebie osoba, której nos został pożarty, i chcesz zrobić jej nowy, postaraj się, aby nikt tego nie widział, i każ jej przysiąc uroczyście, że nie wyjawisz nikomu, jak ją leczysz. Znajdź też jakiegoś godnego zaufania człowieka, który również zachowa sprawę w tajemnicy, aby zapewnił pacjentowi jadło i napoje. A pokój, w którym klient leży, winien być zamknięty na klucz.

W XVI wieku Gaspare Tagliacozzi opracował metodę pozwalającą przeszczepiać do rekonstrukcji nosa skórę z ramienia. Zakładał on pacjentom dziwnie wyglądający kask umożliwiający przymocowanie ręki do nosa, zmuszając ich do wielotygodniowego salutowania. Kościół uważał, że jest to próba ingerencji zwykłego śmiertelnika w wolę boską, szczególnie taką, która prowadzi do okaleczenia i oszpecenia. Pewnie dlatego wiele nosów zrekonstruowanych przez Tagliacozziego odpadło z powodu „widocznej oznaki grzechu, jaką był syfilis”.

Tagliacozzi znalazł się na wygnaniu. Atakowali go tacy geniusze medycyny jak Pare, a po jego śmierci szydził z niego Wolter. Został ekskomunikowany przez Kościół, a jego znakomite metody przeprowadzania operacji w dużej mierze popadły w zapomnienie na setki lat.



Dzień anatomii

Nawet z martwego ciała można zrobić przedstawienie, a uczęszczanie na publiczne sekcje zwłok w wiekach XVI i XVII było zarówno modne, jak i uważane za rozrywkę. Dla tych, którzy mieli dostatecznie dużo szczęścia, żeby zdobyć bilet, dzień anatomii był czasem zabawy. Wygłaszano wtedy przemówienia, organizowano parady i grano muzykę. Na pewnym włoskim afiszu z 1597 roku wspomina się o towarzyszącej takiemu spektaklowi paradzie muzyków grających na lutniach oraz o „wrzawie i tupocie” czynionym przez gapiów.

Aby sprostać rosnącemu zainteresowaniu, „sale widowiskowe” przeznaczone na sekcje zwłok powstawały w całej Europie. We włoskiej Padwie, która stała się „anatomicznym centrum rozrywek”, pokazy urządzone przez anatoma Hieronymusa Fabriciusa (Giolamo Fabrizio) okazały się taką atrakcją, że trzeba było wznieść nowe, bardziej przestronne forum. Miejsca takich imprez były starannie urządzone, wykładane szlachetnym drewnem i dekorowane drogimi dziełami sztuki. Wprowadzający gości pilnowali porządku, a widzowie bez biletów, zagląający przez okna i zza kolumn, byli wypraszani przez odźwiernych. Za to wszystkich z biletami – dostojników, studentów medycyny, sprzedawców solonych ryb, a nawet Żydów – mile widziano.

W czasie pokazów pozwalano publiczności na zadawanie pytań, ale raczej nie zachęcano do zbyt głośnych śmiechów. Widzowie podawali sobie różne części ciała zmarłego do obejrzenia z bliska, zakazywano jednak zabierania czegokolwiek na pamiątkę, a za pogwałcenie tych zasad pobierane były wysokie grzywny. Z pieniędzy ze sprzedaży biletów urządzano wystawne przyjęcia, na których zbierano datki na zapłatę dla katów.



Wypróbowane metody leczenia

Księga o medycynie, dzieło Oswalda Gabelthouera, dworskiego lekarza księcia Wirtembergii, powstała w celu zwalczania działań szarlatanerii, powszechnych w szesnastowiecznych Niemczech.

Gabelthouer był tak pewny swoich metod „leczenia”, że po opisie każdej z nich dodawał swoistą gwarancję – łacińskie słowo *probatum*, oznaczające „to zostało wypróbowane”.

A oto niektóre z jego metod leczniczych:

Epilepsja: obedrzyj ze skóry niewielką mysz; usuń wnętrzności z wyjątkiem płuc i wątroby; spal, rozgnieć na proszek, zażywaj jedną łyżkę stołową codziennie rano; dla dzieci: połowa tej porcji.

W bardzo poważnych przypadkach – weź prawe oko wilka i lewe wilczycy; wysusz je i zawieś na szyi chorego, który powinien nosić je przez trzy miesiące bez przerwy i nie wolno mu w tym czasie zażywać kąpieli.

Nudności: autor wypróbował tę metodę z doskonałym skutkiem podczas czterdziestu dziewięciu lat swej praktyki. Weź mózg lisa, upiecz go i podaj choremu, ażeby spożył go na czczo.

Dla kobiety: weź młodą sukę, rozkrój ją, ostrożnie wyjmij pęcherzyk żółciowy, nakłuj go i niech się sączy. Daj chorej wydzielinę do wypicia, a potem zatkaaj jej usta ręką – pewnie zbierze jej się na wymioty.

Zawroty głowy: kilka kropli krwi turkawki w małym kieliszku wina, ciemiernik i podbiał, unikać czosnku, cebuli i kapusty kiszzonej.

Bezsenność: weź łój z uszu osła – wszystko jedno jakiego – i nakładaj na skronie pacjenta.

Szaleństwo: obetnij włosy chorego tuż przy głowie, potem przetnij wątrobę barana na pół i przywiąż ją jeszcze ciepłą do czaszki pacjenta.

Zupełny obłęd: weź świeżo upieczony bochen chleba; usuń miękką część wewnętrzną i włóż w jej miejsce cały mózg wołu; przywiąż do głowy pacjenta, a to uleczy jego mózg i przywróci mu rozum.



Tęsknota za przeszłością

Gwałtowna fala niepokojów zalała świat w 1688 roku, niosąc ze sobą rozpaczliwą tęsknotę za minionymi czasami.

O nadejściu tej fali pierwszy przekonał się szwajcarski lekarz Johannes Hofer. Leczył on z powodzeniem młodego mężczyznę, który podczas studiów w Bernie tęsknił za swoją rodzinną Bazyleą. Inna pacjentka Hofera, dziewczyna, która przyjechała do miasta ze wsi, upadła tak nieszczęśliwie, że zapadła w śpiączkę. Kiedy obudziła się w nieznanym łóżku, spytała podobno o swoich rodziców i powiedziała: „Chcę wrócić do domu, chcę wrócić do domu”.

Podobne przypadki doprowadziły do wyodrębnienia nowej

choroby zwanej nostalgią. Nazwa ta pochodziła od greckiego słowa *nosos*, oznaczającego „ziemię rodzinną”, oraz *algos*, tłumaczonego jako „cierpienie i żal”. Około roku 1700 lekarze z całego świata zaakceptowali istnienie tego schorzenia, a jego przyczyny i metody leczenia często omawiano w podręcznikach i czasopismach medycznych.

W swoim opiniotwórczym traktacie Hofer twierdził, że chorobę tę powodują siły życiowe przemieszczające się wzdłuż owalnych przewodów łączących środek mózgu z ciałem, a jej objawy nasilają się wskutek blokowania narządów przez lepki osad. Do symptomów tego schorzenia, jak pisał doktor Hofer, zaliczano obstrukcje, zaburzenia pracy serca, gorączkę oraz brak reakcji na zabawne dowcipy. W poważniejszych przypadkach prowadziło ono nawet do śmierci.

Oprócz zmiany miejsca pobytu zalecano intensywne upuszczanie krwi za pomocą pijawek lub bez nich.

Jednak w 1789 roku francuski lekarz Jourdan LeConte oznajmił, że nostalgię najlepiej leczyć za pomocą bólu i strachu. Przytoczył historię pewnego rosyjskiego generała, który w obliczu epidemii tej choroby wśród żołnierzy zaradził jej z powodzeniem, zakopując połowę swoich oddziałów żywcem.

Później niektórzy sądzili, że nostalgia to tylko inny rodzaj „żałosnego szaleństwa”, ale dalsze badania zapewniły jej miejsce w podręcznikach medycznych.

Największy rozgłos uzyskał przypadek stęsknionego za domem brytyjskiego żołnierza, który nagle odzyskał zdrowie, kiedy dowiedział się, że zostanie niebawem zwolniony ze służby wojskowej.

Podczas amerykańskiej wojny secesyjnej lekarze często pisywali o tej chorobie, dowodząc, że „wieśniacy” bardziej na nią cierpią niż „miastowi”, którzy przywykli już do „wędrownego trybu życia”.

Medycy wojskowi w 1861 roku donosili o 5213 przypadkach „nostalgii”, z których 60 zakończyło się zgonem.

W 1899 roku angielskie Królewskie Kolegium Lekarskie uznało ostatecznie, że nostalgia jednak nie jest chorobą.



Wielka epidemia kiły

Syfilis, czyli kiła, zwana „francuską chorobą”, a przez Rosjan „polską przypadłością”, siała spustoszenie w Europie w XV wieku. Zdaniem czołowych ówczesnych mędrców zajmujących się medycyną tamtych czasów, epidemia ta została zapowiedziana przez układ planet i była karą dla grzeszników.

Najlepszym lekarzem tej choroby był Girolamo Fracastoro. Poświęcił jej poemat epicki, pisany przez dwadzieścia lat i długi na trzydzieści sześć stron. Przedstawił w nim zawiłą historię podróży małego pasterza o imieniu Syphilus (z łac. „kochanek świń”), którego niepoprawne zachowanie uraziło boga Apollina, dlatego musiał ponieść wynikające z tego konsekwencje.

Prawdziwe życie nie wyglądało dużo lepiej. Szesnastowieczny niemiecki poeta i kobieciarz Ulrich von Hutten zaraził się kiłą:

Czyraki wystawały niczym żołędzie, a z nich wypływała ohydnie cuchnąca substancja. Barwę miały ciemnozieloną, a wygląd tak samo okropny jak ból, przez co chory czuł się tak, jakby leżał w ogniu.

Włoski lekarz Gaspar Torella aplikował na tę przypadłość świeżo obdarte ze skóry gołębce. Inni medycy posługiwali się rozpalonym żelazem, nożami oraz wiertłami. Maść rtęciowa oraz ciepło były stosowane w pierwszej kolejności.

Fracastoro polewał swoich pacjentów jak indyka podczas pieczenia. Jeden z lekarzy napisał: „Swąd smażonego tłuszczu roznosił się w powietrzu”. Celem takich poczynań, zarówno w sensie dosłownym, jak i przenośnym, było oczyszczenie ciała, aby „cała zgnilizna wyszła z organizmu wraz z kroplami potu”. Czasami pacjenci wypluwali cztery litry czarnej flegmy dziennie.

Wbrew radom przyjaciół von Hutten nie zgodził się na popełnienie samobójstwa. Był rozgorączkowany, uważając, że wyniośli lekarze odwrócili się od niego i jak zwykle puciekali. Opisywał też między innymi metody kuracji stosowane przez niedouczone, lecz odważnych chirurgów, którzy pozostali na miejscu:

Żrące środki do wypalania wrzodów, rtęć, zamykanie w łaźni parowej na dwadzieścia i trzydzieści dni, owrzodzenie dziąseł, poluzowanie i wypadanie zębów. Wielu cierpiących marzyło o śmierci.

Chorym często spełniały się pragnienia „w uścisku najpotworniejszej agonii”. Von Hutten podejmował leczenie jedenaście razy i zmarł w wieku trzydziestu pięciu lat.

Potrzeba znalezienia skutecznej metody leczniczej była tak pilna, a podejście do chorych na kiłę tak żenujące, że rząd francuski przyznał pewnemu arystokracie o nazwisku Le Febure wyłączne prawo do sprzedawania czekolady wymieszanej z rtęcią:

Mąż mógł raczyć się taką czekoladą w obecności żony, nie wzbudzając jej podejrzeń, a i ona częstowała się nią, nie zdając sobie sprawy, że połyka lekarstwo na chorobę weneryczną. Dzięki takim niewinnym środkom udawało się zachować spokój i zgodę w domu.

Jak się z czasem okazało, rtęć wyniszczała chorych na syfilis. W XVII wieku niemieccy kandydaci na lekarzy składali przysięgę, że nie staną się „mordercami i wytwórcami trujących mieszanek”, przepisując pacjentom rtęć. Pierwiastek ten nadal znajdował się w powszechnym użyciu nawet w Stanach Zjednoczonych. Doktor Nathaniel Chapman, pierwszy prezes Amerykańskiego Towarzystwa Medycznego, napisał:

Gdybyście mogli zobaczyć to, co widzę: postacie wychudzone jak szkielety z obiema płytami czaszki niemal zupełnie podziurawionymi, bez połowy nosów, z gnijącymi żuchwami i owrzodzonymi gardłami... Zawołalibyście tak, jak ja to często czyniłem – straszna, zabójcza szarlataneria.



Wężę na łonie

Średniowieczni medycy bardzo poważnie traktowali historię Nerona. Zaciekawiony sposobem rodzenia dzieci, kazał podobno zabić swoją matkę i przeciąć ją na pół. Niezadowolony z wyniku, polecił następnie swoim lekarzom przygotować eliksir, który pozwoliłby jemu samemu rodić dzieci. Wypił przyrządzony napój i w brzuchu wyrosła mu żaba. Zwymiotował stworzenie o szkaradnym wyglądzie,

przesiąknięte krwią, po czym nakazał medykom trzymać ten monstrialny pomiot w pomieszczeniu ze sklepionym sufitem, karmić go i pielęgnować.

Tysiąc lat później, w 1561 roku, bystry Ambroży Pare okazał się nieco bardziej sceptyczny niż jego koledzy po fachu. Kiedy pewna paryżanka wywołała wrzawę, oznajmiając, że do żołądka wpłynął jej wąż, zagroził, iż zaaplikuje jej silny środek przeczyszczający. Kobieta odwołała swoje oświadczenie, ale kilka dni później znowu widziano ją stojącą u bram miasta i namawiającą mężczyzn, żeby poklepalili ją po brzuchu i wyczuli w środku węża.

Niektórym renesansowym lekarzom nic nie stało na przeszkodzie, by wierzyć, że ropuchy i jaszczurki, zwane *wężami łonowymi*, zamieszkują w brzuchach pacjentów.

Żabia gorączka osiągnęła swoje apogeum w XVII wieku w mieście Altenburg w Niemczech, kiedy pewna kobieta zwymiotowała podobno dziesiątki żab, ropuch i jaszczurek. Jej bolesne spazmy zostały potwierdzone przez czołowych ekspertów medycznych, którzy zjechali się z całej Europy, żeby ją zobaczyć. Johannes Schenkius w swoim dziele *Observations Medicorum Rariorum* oświadczył z całym przekonaniem, że żabi skrzek przylegał do ściany żołądka i kolonie stworzeń rozmnożyły się w przewodzie trawiennym.

W 1732 roku Karol Linneusz, doktor medycyny i ojciec nowoczesnej taksonomii, leczył pewną Finkę mającą w brzuchu trzy żaby. Twierdził, że słyszał ich skrzeczenie. Przepisał chorej dziegieć, ale ona zamiast tego wypła okowitę i skacowane żaby z radością zostały tam, gdzie były. W rozprawie *Iter Lapponicum* Linneusz wyraził wielkie zaniepokojenie tym problemem, ostrzegając, że żaby i ropuchy mnożące się w fińskich potokach i strumieniach mogą „szkodzić oraz dręczyć nieszczęsnych pacjentów”.

W XIX wieku medyk rosyjskiego dworu carskiego Martin Wilhelm Mandt kurował pewnego człowieka, który połknął węża. Mandt czuł, jak wąż wiję się w brzuchu chorego i słyszał przez stetoskop jego bulgotanie. Przepisał pacjentowi silny środek przeczyszczający. Dwa dni później wyleczony wręczył lekarzowi nocnik z wielkim wężem w środku. Mając taki niezbity dowód, Mandt opisał swoje zdumiewające odkrycie w czasopiśmie medycznych w całej

Europie[3].



Gabinet osobliwości

Lekarze uwielbiali pokazywać swoim pacjentom medyczne ciekawostki – im bardziej absurdalne, tym lepiej. Niewielu jednak miało odpowiednie środki, by stworzyć „gabinet osobliwości”, zbiór medycznych i naukowych cudów z całego świata.

W XVI wieku Ulisse Aldrovandi, „boloński Arystoteles”, utworzył jeden z pierwszych na świecie takich gabinetów. Podobno znajdował się w nim smok, a może nawet dwa, a także traktat *Monstrorum Historia*, nawiązujący do tematu kuriozów. W gabinecie należącym do specjalisty od leczenia malarii i dżumy, niejakiego Atanazjusza Kirchera, można było zobaczyć wymiotującego orła, urządzenie w rodzaju *perpetuum mobile*, śrubę o nieprzerwanym gwincie, a także całą kolekcję medycznych osobliwości.

Nazwa kostek Worma, wypełniających przerwy w czaszce dziecka, pochodzi od nazwiska Olego Worma, znanego też jako Olaus Wormius. W XVII wieku zasłynął założeniem Wormianum w Kopenhadze. Odwiedzający ten przybytek nazywali go *Wunderkammern*, czyli „salą cudów”. Nabytkiem muzeum wywołującym największe wrażenie była prawdopodobnie roślinna owieczka z Tartarii – na wpół zwierzę, na wpół roślina rodząca jagnięta jako owoce. Na wystawie znajdowały się też czaszki prehistorycznych olbrzymów oraz ziarna kawy z Nowego Świata. W swoim muzeum doktor Worm przeprowadzał również badania; tam właśnie odkrył, że ptak rajski ma nogi, a jednorożec nigdy naprawdę nie istniał.

Frederik Rusch, siedemnastowieczny odkrywca układu limfatycznego, urządzał swój gabinet osobliwości, wykorzystując wielkie obrazy zwane dioramami. Ukazywały one martwych ludzi marynowanych w specjalnym roztworze o tajemniczym składzie, najprawdopodobniej zawierającym świńską krew. Córka Ruscha pomagała w przygotowaniu wystroju, dekorując dioramy muszelkami,

kwiatami oraz misterną koronką.

Obrazy te miały służyć do wykładów na temat etyki. Na przykład pomarszczone zwłoki trzymające mocno sznur pereł ukazywały marność ziemskich bogactw. Rusch jako miłośnik muzyki dyrygował też „orkiestrą trupów”. Marynowane ciała z instrumentami w rękach ustawiano starannie, tak aby wyglądały jak kwartet smyczkowy lub koncertująca orkiestra. Rusch wspierał swoje trupy żywymi muzykami i serwował lekkie przekąski.

W powstałych później „gabinetach osobliwości” przestano już nauczać o moralności, stawiając raczej na makabrę. Muzea medyczne w dziewiętnastowiecznym Nowym Jorku, otwarte tylko dla panów, ukazywały dzikusów z „wyspy w Senegambii” ciskających dzidy, obrazowe instrukcje ścinania głowy oraz „najbardziej odrażające okazy chorób skórnych”. W 1840 roku autor artykułu pod tytułem *Nieprzewidziane skutki pijaństwa*, zamieszczonego w „Provincial Medical and Surgical Journal”, donosił jednym tchem:

W muzeum Królewskiego Kolegium Chirurgów w Dublinie znajduje się obraz przedstawiający mężczyznę, któremu świnia zjadła twarz, kiedy leżał w stanie odurzenia. Odgryzła cały nos i oba policzki, a właściwie wszystkie części twarzy nadające się do pożarcia; rany jednak się zagoiły, ale miękkie części uległy znacznemu zniszczeniu. Człowiek ten żałował głównie swej fajki do palenia tytoniu.

Otwarte w 1858 roku Mutter Museum, założone przez Kolegium Lekarskie z Filadelfii, „najlepsze amerykańskie muzeum historii medycyny”, wciąż oszałamia oglądających widokiem dwugłowego dziecka, niemal trzymetrową okrężnicą „człowieka-balonu” oraz różnymi innymi osobliwościami, między innymi jajnikiem wielkości piłki nożnej.



Uśmiech

Wybitny chirurg Ambroży Pare chciał się parać dentystyką. Zależało mu jednak na tym, by odróżniać się od wyrywaczy zębów z dawnych czasów, jak choćby od pewnego mieszkańca Pikardii, o którym pisał,

że obiecał usunąć jeden zepsuty ząb, ale zamiast tego wyrwał przypadkowo trzy zdrowe. Bojąc się reklamacji, powiedział pacjentowi, że miał szczęście, bo wyrwano mu trzy zęby w cenie usunięcia jednego.

Tymczasem najwięksi europejscy mędracy zajmujący się medycyną wydawali nadmierne ilości podręczników i traktatów na temat stomatologii. Jeden z lekarzy dowodził wpływu zębów na wzrok, inny zaś donosił o zgorzeliwym zapaleniu jamy ustnej powodowanym przez południowy wiatr. W 1595 roku doktor Jacob Horst, profesor medycyny z uniwersytetu w Helmstadt, napisał o pewnym chłopcu, który urodził się ze złotym zębem. Horst tłumaczył to zjawisko faktem, że chłopak przyszedł na świat w momencie, kiedy Słońce było w koniunkcji z Saturnem w znaku Barana, i uznawał ów szczególny ząb za znak zapowiadający czasy szczęścia i dostatku. Niestety ząb ten znajdował się w lewej, dolnej części szczęki, co było powodem zmartwienia profesora, że nadejście złotej ery może zostać poprzedzone okresem trudności, pełnym wstrząsów i niepokojów.

Historia tego chłopca ugrzęzła pośród innych podobnie kontrowersyjnych opowieści na setki lat, do czasu, kiedy Duncan Lidell, szkocki profesor uczący w Niemczech, opublikował swoje brzemienne w skutki dzieło *Tractatus de dente aureo pueri Silesiani* (1695) oraz listy na temat uzębienia pisane do kolegów medyków.

Lidell zauważył najpierw, że Horst przypisał chłopcu nieodpowiedni znak zodiaku, a wszelkie poprawne analizy astrologiczne wykluczały możliwość pojawienia się złotego zęba. Istotniejsza jednak okazała się pewna rozmowa, którą odbył z baronem Fabianusem – rektorem uczelni, na której wykładał. Cieszący się szacunkiem baron wyjawiał Lidellowi, że przed laty pewien arystokrata nalegał, aby ów złoty chłopiec pokazał swoje zęby. Kiedy ten odmówił, szlachcic, nieco wtedy pijany, dźgnął go w usta sztyletem. Medyk, który leczył ranę, znalazł w jamie ustnej chłopca zużytą inkrustację ze złota.

W XVII wieku Johann Strobelberger napisał dobrze przyjęte przez czytelników dzieło pt. *Pełna rozprawa o podagrze zębowej*,

zawierające sześćdziesiąt siedem rozdziałów, a Lazare Rivière z prestiżowej szkoły medycznej w Montpellier odkrył, że zęby mają powiązanie z uszami, a nie z oczami. To odkrycie zostało potwierdzone przez Renaldusa Fredericusa, który zauważył, że kiedy w środku nocy gryzie się czubek kija wbitego w ziemię, można usłyszeć kroki zbliżającej się osoby.

Na jednej ze starożytnych tabliczek babilońskich wyryto następujące słowa:

Robak przyszedł z płaczem do Shamasha...

Co daleś mi do jedzenia?

Dam ci suszone figi lub morele.

Dla mnie? Co to? Suszone figi i morele?

Pozwól mi raczej wnikać do wnętrza zęba i daj mi jego miąższ...

Z zęba będę ssać krew, a z dziąseł żuć szpik.

Przez całe wieki lekarze i pacjenci próbowali wykurzać robaki zębowe dymem i je palić. Przeważnie jednak te małe stworzenia pozostawały tajemnicą, jeśli nie liczyć kilku godnych uwagi wyjątków. Doktor Cobaens z Uniwersytetu Kopenhaskiego widział robaka wyskakującego prosto z ust pacjenta i hodował ten cenny okaz w misce z wodą. Natomiast robak zębowy doktora Salmutha miał prawie cztery centymetry – wyglądał jak larwa zrobiona z sera. Z kolei doktor Shulz zwabił jednego robaka za pomocą soku żołądkowego świni.

W 1733 roku Francuz Pierre Fauchard, ojciec naukowej stomatologii, oznajmił, że robaki zębowe w rzeczywistości nie istnieją i później nikt ich już nigdy nie widział.



Walka o władzę

Najlepsi angielscy lekarze nie dbali zbytnio o ubogich i robili wszystko, co tylko się dało, żeby ich unikać. Nie chcieli jednak też, by biedacy próbowali leczyć się na własną rękę. Kiedy więc przygotowywali do publikacji długo wyczekiwany katalog leków *London Pharmacopoeia* (1618), postarali się, aby został on napisany

po łacinie – nikt poza bogaczami i osobami dobrze wykształconymi nie potrafił go przeczytać.

Biedacy wszakże zbyt wiele na tym nie stracili. W rzeczonyj księdze znajdowały się receptury z takich składników, jak suszona żmija, oczy kraba, jelita dżdżownic, żabi skrzek, mózg wróbla, penis byka, jądra koguta oraz niesolone masło. Było to jednak wiodące dzieło medyczne tamtych czasów. W drodze obwieszczenia wydanego przez władze królewskie *Pharmacopoeia* stała się oficjalnym katalogiem, z którego korzystały wszystkie brytyjskie apteki.

Urodzony w 1616 roku Nicholas Culpeper kształcił się na kleryka. Zamierzał uciec i ożenić się w tajemnicy, ale jego ukochana została rażona piorunem i zginęła w drodze na potajemną schadzkę. Wiara Culpepera uległa zachwianiu, więc zmienił plany i został aptekarzem.

Zajmował się ubogimi. Napisał nadającą się do czytania angielską wersję *Pharmacopoeii*. Uczynił to, żeby lekarze przestali, jak twierdził, „pisać recepty niezrozumiałą łaciną, by ukryć swą niewiedzę”.

Medycy z elitarnego Kolegium Lekarskiego byli tym przerażeni. Oskarżyli Culpepera o to, że jest pijakiem, degeneratem i rozpustnikiem, w czym prawdopodobnie tkwiło ziarno prawdy. Na szczęście dla niego angielski sąd kapturowy, wykorzystywany do oskarżania niewygodnych osób, został akurat zlikwidowany i wściekli lekarze z establishmentu nie zdołali wtrącić Culpepera do więzienia na tortury.

Resztę życia spędził na opiekowaniu się „zwykłymi ludźmi” i wskazywaniu im, jak powinni dbać o siebie.



Łapanie dzieci

Asystowanie przy porodach, zwane niegdyś „łapaniem dzieci”, należało do zajęć kobiecych. W 1522 roku o fakcie tym wyraźnie zaświadczył los niemieckiego lekarza o nazwisku Wert, którego spalono na stosie po tym, jak przebrał się w niewieści strój, by zobaczyć rodzącą kobietę.

W XVIII wieku pojawiło się więcej mężczyzn w roli akuszerok. Przekonywali, że do asystowania przy rodzeniu dzieci potrzeba umiejętności medycznych i zastosowania narzędzi, co przekracza kompetencje kobiet. One z kolei uważały, że świeżo upieczeni lekarze chcą po prostu zobaczyć je nago.

W 1748 roku dwudziestu ośmiu ochoczych studentów medycyny, którzy właśnie powrócili z wojny o sukcesję austriacką, stłoczyło się w domu pewnej rodzącej kobiety. Niemal doprowadzili do zamieszek, a cały ten rozgardiasz tak zdenerwował wybitnego angielskiego ginekologa, doktora Williama Smelliego, że przyspieszył poród, łamiąc noworodkowi nogę. Smellie instruował później swoich podopiecznych, żeby zakładali kobiece stroje, aby wyglądać mniej groźnie i móc ukryć pod materiałem swoje okazałe przybory.

Elizabeth Nihill zajadle krytykowała mężczyzn oglądających porody za to, że tak nagle wyrazili profesjonalne zainteresowanie kobiecą anatomią. Ta najsławniejsza z akuszerok oskarżyła mężczyzn położników, że są rzeźnikami i „zepsutymi golibrodami” oraz stwierdziła, iż nadają się jedynie do faszerowania kiełbas. W wydawanych pamfletach naśmiewała się nawet z samego Smelliego, sugerując, że chodzi on na wizyty domowe w perkalowej koszuli nocnej w kwiatki, z różowymi wstążkami.

Mężczyźni jednak wygrali tę batalię, a matki i ich dzieci ją przegrały. Porody nie odbywały się już w kobiecych sypialniach, lecz w obrzydliwych, pełnych zarazków szpitalach, gdzie o wiele więcej rodzących oraz noworodków umierało.



Krwawe zniesławienie

Dni mijały i rosyjscy urzędnicy czekali niecierpliwie, aż zacznie się jego miesiączka. Gdyby wkrótce się nie rozpoczęła, zagrozili, że wypompują mu krew z penisa za pomocą maszyny...

– BERNARD MALAMUD, *FACHMAN*

Choć, wbrew opinii niektórych, Żydzi nie mieli jaszczurzych ogonów,

to często cierpieli na bolesne hemoroidy. Zdaniem Bernarda z Gordon, jednego z wybitnych średniowiecznych lekarzy, działa się tak z trzech powodów:

Po pierwsze, na ogół prowadzą siedzący tryb życia, a wtedy humory melancholii gromadzą się w nadmiarze; po wtóre, przeważnie się boją i troskają, a po trzecie, spada na nich pomsta z nieba.

Wraz z rozkwitem renesansu te złowieszcze niedomagania Żydów doczekały się dalszych badań. Kiedy główny hiszpański inkwizytor potrzebował pomocy przy skażywaniu Żydów w 1632 roku, dworski lekarz Juan de Quinones chętnie podsunął mu odpowiednie argumenty. Opisał w broszurze satyrycznej, jak to „co miesiąc wielu Żydów cierpi na krwawienie z zadka, co stanowi nieustanny znak hańby i wstydu”.



Mleko matki

Zgodnie z „zamiarami natury” należało przestrzegać odpowiednich reguł. Według specjalisty od wychowywania dzieci, doktora Jeana Ballexserda, trzeba było obowiązkowo karmić niemowlęta piersią, czyli mlekiem matki. Każda kobieta, która tego nie robiła, bez względu na powody uważana była za nikczemną latawicę bez serca. W 1762 roku doktor Ballexserd napisał:

Zamykasz oczy i serce na wołanie natury. Spójrz na kotkę dbającą o młode, sukę obywającą się bez jedzenia, by nie opuścić swoich szczeniąt... O próżna i okrutna kobieto, która w nieludzki sposób odrzucasz to, do czego zdolne najdziksze ze zwierząt.

Wielu lekarzy uważało, że mleko matek, które nie karmią piersią, miesza się z ich krwią i staje się trujące, a korzystanie z mleka obcej kobiety powoduje, że włókna nerwowe matki i dziecka emitują różne napięcia. Najmowanie biedniejszej i mniej wykształconej mamki, tak popularne wśród klas wyższych, groziło przekazaniem niemowlęciu „prostactkich skłonności”, gdyż „mleko wchłania głupotę, złość, szaleństwo oraz inne uczucia”.

Podczas przeprowadzania pewnej sekcji zwłok znaleziono niewykorzystane mleko w mózgu matki, co wydawało się aktem sprawiedliwości. Kiedy bowiem „nadejdzie wreszcie czas kary”, złe matki „słusznie za to zapłacą”.

Był to więc dla nieczułych mam kolejny problem związany z pozbywaniem się niewykorzystanego mleka z piersi. Posługiwały się w tym celu pijawkami lub szczeniakami, ale chociaż starały się wielce, nigdy nie udało się im oszukać własnych ciał ani omamić mściwej Matki Natury.



Sekret

W XVI wieku Peter Chamberlen wynalazł nowy rodzaj kleszczy. Ich konstrukcja była na tyle pomysłowa, że mogła wywołać małą rewolucję w położnictwie. Ta jednak nigdy nie nastąpiła, ponieważ Chamberlen trzymał swój wynalazek w tajemnicy.

W jednej z publikacji krytykował innych lekarzy za używanie „haków”, które doprowadzały do śmierci zarówno dziecka, jak i rodzącej matki. Chwalił się swoim ratującym życie urządzeniem i wyrażał żal, że nie może wyjawić więcej, bo musi dbać o swoje interesy.

Rodzina Chamberlena zachowywała sekret przez dwieście lat. Kleszcze były ukryte w schowku, w atrakcyjnej skrzyni, ozdobionej tak, by przypominała szkatułę na pirackie łupy. Ta skrzynia ze skarbem, zaopatrzona w zamki, była tak ciężka, że dwóch silnych mężczyzn musiało wnosić ją do domu.

Podczas porodu drzwi do sypialni były zamknięte, zasłony opuszczone, a rodząca kobieta miała opaskę na oczach. Pomocnicy walili młotami i uderzali w dzwonki, żeby odwrócić uwagę i zmylić innych, udaremniając odkrycie tajemnicy.

Pod koniec XVII wieku Hugh, syn Petera, który potrzebował pieniędzy na sfinansowanie pewnych ciemnych machinacji na rynku nieruchomości, doszedł do wniosku, że sprzedaż tajemnego wynalazku będzie bardziej opłacalna niż trzymanie go dalej

w sekrecie. Jego umowa z Francuzami nie doszła jednak do skutku, po tym jak matka i dziecko zmarli podczas prezentacji działania tego urządzenia. W 1693 roku Hugh sprzedał w końcu swój sekret Holendrom. Przekazał im połowę kleszczy, a oni naiwnie przyjęli ją z radością.

Tajemnica kleszczy przepadła wraz ze śmiercią rodziny Chamberlenów, nie wspominając już o zgonach noworodków i ich matek. Jednakże w 1813 roku pokojówka sprzątająca w starym domostwie tego rodu znalazła schowaną pod podłogą klapę prowadzącą do ukrytej komory. Znajdowała się w niej skrzynia, a w niej listy miłosne oraz pierwsze kleszcze zaprojektowane przez Petera Chamberlena w XVI wieku. Nie stanowiąc już sekretu, są obecnie prezentowane na wystawie w Królewskim Kolegium Położników i Ginekologów w Londynie.



Szkiełko i oko

Galileusz zorientował się w lot, kiedy tylko je ujrzał. Usłyszawszy około 1610 roku o nowym typie zwierciadła, nabył jedno dla siebie i wkrótce zaczął wyrabiać własne. Przez swój nowy teleskop widział odległe gwiazdy i planety i tak narodziła się nowoczesna astronomia. Wynaleziony dokładnie w tym samym czasie mikroskop nie wzbudził podobnej sensacji; nikt nie zwrócił na niego większej uwagi.

Siedemdziesiąt pięć lat później włoski lekarz Giovanni Bonomo przyglądał się drapiącym się wieśniakom, pogryzionym przez pasożyty. Nakłuł osobę ze świadem, pobierając próbkę, i po raz pierwszy zobaczył pod mikroskopem „żyjące stworzenie kształtem przypominające żółwia, zwinne, o sześciu odnóżach, szpiczasto zakończonym łebku i dwóch małych rogach na końcu”. Był to świerzbowiec, który przenosił się z człowieka na człowieka, o czym Bonomo boleśnie się przekonał.

To zdumiewające spostrzeżenie, podobnie jak odkrycie ameby przez Leeuwenhoeka, nie wzbudziło zbyt dużego zainteresowania ze strony uznanych lekarzy, którzy nie mieli czasu ani ochoty na to, by

przyglądać się próbkom z bardzo bliska. W 1692 roku znany uczyony Robert Hooke napisał:

Mikroskop ma obecnie tylko jednego wielbiciela, którym jest pan Leeuwenhoek; poza nim nie słyszałem o nikim, kto używałby tego przyrządu do czegoś innego niż do zabawy albo dla rozrywki...

Thomas Sydenham, zwany angielskim Hipokratesem, lekceważąco traktował mikroskopy, a także większość odkryć anatomii. Uważał, że przyroda nigdy nie zdradzi swoich tajemnic, a badania medyczne należy ograniczyć do „zewnątrznej powłoki rzeczy”. Jan Swammerdam, sam będący pionierem w dziedzinie mikroskopii, twierdził, że przyglądanie się dziełom Boga ze zbyt bliskiej odległości doprowadziłoby do osłabienia wiary w cuda. Zaniechał więc zajmowania się tym polem badań.

Historycy uznali później, że pierwsze mikroskopy były za bardzo prymitywne, aby wykorzystywać je do celów naukowych. Ta hipoteza została jednakże skorygowana w 1989 roku, kiedy to przetestowano pierwsze mikroskopy Leeuwenhoeka. Uznano je za równie dobre lub nawet lepsze od wczesnych modeli z czasów obecnych.



Ciepłe piwo

W 1641 roku uczeni angielscy medycy opublikowali dzieło opatrzone tytułem *Warm Beer: Or a Treatise Wherein It Is Declared That Beer So Qualified Is Far More Wholesome Than That Which Is Drank Cold* (Ciepłe piwo: traktat ukazujący, że takie piwo jest o wiele zdrowsze od wypijanego na zimno):

Ponieważ utrzymują, że picie zimnego piwa sprawia wielką przyjemność spragnionym: to prawda, ale to, co przyjemne, najczęściej też bardzo zdradliwe...

Ilu z was słyszało o ludziach, którzy będąc mocno spragnieni, wypili kufel zimnego piwa i w ten sposób się zabili? Cóż może być miłszego dla kogoś, kto wszedł na wzgórze podczas letniego upału, przysiadł i przepłukał gardło... a jednak bardzo to zabójcze.

W angielskiej miejscowości Marfield niejaki pan Hammerman

padł martwy po wypiciu zimnego piwa; niemal zabiło ono też żonę pana Clarka, która chorowała na raka macicy. Pewien słynny dżentelmen z Włoch, którego nazwiska autorzy dzieła woleli nie ujawniać, tak się rozchorował po zimnym piwie, że nie potrafił zapanować nad pęcherzem i wody „wyszły zeń bez jego wiedzy”.

O niebezpieczeństwach związanych z pić zimnego piwa można było wyczytać z dzieł Hipokratesa, Galena oraz z czwartej księgi *Meteorologii* Arystotelesa. Napój taki powodował twardnienie spożytego mięsa i utrudniał właściwe trawienie go w żołądku. Łatwo było to udowodnić, ponieważ „ci, którzy pili dużo zimnego piwa po obiedzie lub kolacji, wymiotowali, zwracając mięso w niezmienionej postaci...”.

Zimny trunek był też przyczyną „upośledzenia stawów” oraz zapalenia opon mózgowych „aż po szalłość wielką”.

Z kolei ciepłe piwo:

...dobrze oddziałuje na żołądek, a tym samym też na głowę, wątrobę, jelita, śledzionę, nerki i pęcherz moczowy oraz macicę u kobiet; w ten sposób zapewnia długowieczność i chroni życie.

Traktat o ciepłym piwie zyskał wielką popularność zarówno wśród lekarzy, jak i amatorów tego napoju, i doczekał się czterech wydań w ciągu jednego stulecia.



To czary

Wraz z epoką oświecenia pojawiło się dążenie do dokładniejszego poznania postaci diabła z piekła rodem. Opętanie przez demoniczne siły, czego objawem było zajmowanie się czarną magią, stało się chorobą rozpoznawaną przez lekarzy zupełnie tak samo jak odra.

Medyk golił „podejrzanego” i badał jego skórę, szukając „diabelskich stygmatów”, a w przypadku znalezienia dowodów na kontakty z szatanem, kierował na tortury.

W 1628 roku Johannes Junius opisał swoją niedolę w liście przemyconym do córki:

Tysięczne życzenia dobrej nocy, ma droga ukochana córko Weroniko. Trafilem do więzienia niewinny, byłem torturowany i muszę umrzeć bez winy... Kiedy pierwszy raz wzięto mnie na tortury, byli tam doktor Braun, doktor Kotzendorffer oraz dwóch obcych lekarzy.

Po przypalaniu i torturach za pomocą wahadła oraz zgniatacza kciuków i nóg Junius przyznał, że zmienił imię na Krix, został uwiedziony przez beczącą kozę i jeździł na czarnym psie na tańce czarownic.

Wielu lekarzy trzymało się z dala od tej historii, a kilku odważnych publicznie sprzeciwiało się temu. Profesor Wagstaffe z Oksfordu podważał wiarę w to, że czarownice mogą unosić się w powietrzu i biegać po ścianach, nie używając rąk, ale oskarżono go o „popijanie mocnych i aromatycznych trunków”. Doktor Weyer z Danii, który jako pierwszy użył podobno określenia „choroba psychiczna”, śmiało sprzeciwiał się wierze w demoniczne opętania, przy czym sam odkrył, że na świecie istnieje 7 405 926 złych duchów, którymi zawiaduje siedemdziesięciu dwóch Książąt Ciemności.

Niektóre znane i podziwiane osobistości czasów średniowiecza ochoczo zachęcały do polowania na czarownice. Kiedy grupa lekarzy natknęła się na pacjenta cierpiącego na padaczkę, Ambroży Pare, ojciec nowożytnej chirurgii, sam go zbadał i oznajmił, że chory został opętany przez złe duchy. Opisał też dokładnie, które demony przedostały się do ciała i jak je dręczyły. Słyszając, jak król Karol IX śmieje się z błazeństw dworskiego trefnisa, Pare szepnął władcy do ucha: „Ścierpieć nie sposób, aby wiedźma jaka żyła”.

Sir Thomas Browne, znany demaskator błędnych przekonań w medycynie, był kolejnym słynnym łowcą czarownic. Otrzymał tytuł szlachecki za poparcie dla „nowej nauki” i zeznawał na procesie Rose Cullender oraz Amy Duny, oskarżonych o oślepienie dzieci i wywoływanie u nich wymiotów za pomocą gwoździ. Jego fachowe zeznanie przekonało sędziów, że kobiety te były czarownicami, podobnie jak inne, znane w Danii.



Tarantela

Pewnego nieszczęśnika choroba dopadła na ulicy. Na jego widok ludzie zakrzyknęli – graj, graj tarantelę... Po pierwszych dwóch taktach mężczyzna zaczął się poruszać w odpowiednim rytmie i wstał szybko jak błyskawica, ale przestałem grać, bo nie nauczyłem się jeszcze całej melodii... A w chwili, gdy muzyka ucichła, człowiek ten upadł, bardzo głośno krzycząc, drapał ziemię rękami w strasliwym bólu. Okropnie się wystraszyłem.

– STEPHANO STORAGE Z NEAPOLU

Latem, kiedy słońce zbyt mocno przygrzewało, wyczerpani włoscy wieśniacy schodzili z pól i zaczęli tańczyć na ulicach. Twierdząc, że zostali pogryzieni przez pająka, płasali przez cały dzień i noc, jedli i pili, śmiali się i flirtowali. Wieść o ukąszeniach rozchodziła się po okolicy i wkrótce opanowała całe miasto.

Chcąc poradzić sobie z tą epidemią, władze miejskie zawczasu zatrudniały muzykantów i wynajmowały sale. Po kilku dniach zmęczone ofiary ukąszeń pająka oznajmiały, że zostały „uleczone”; i tak było aż do następnego lata.

W XV wieku rozbawiony Giovanni Pontano tak oto pisał o tarantyzmie:

Ludzie z Apulii są wyjątkowo szczęśliwi, jakoż wtedy, gdy inni nie znajdują wytłumaczenia dla swoich szaleństw, oni zawsze mają gotowe wyjaśnienie – to tarantula, której przypisują swoje obłąkańcze pragnienia.

Lekarze nie byli tak sceptyczni. W latach czterdziestych XVII wieku Atanazjusz Kircher, wynalazca megafonu, który uważał, że pancernik to skrzyżowanie żółwia z jeżozwierzem i opracował projekt kociego pianina (w którym młoteczki uderzały w kocie ogony), udał się w podróż do Rzymu i łapał tarantule do specjalnego szklanego flakonika. Po wyizolowaniu z nich trującej substancji Kircher odkrył, że nieleczony tarantyzm może wywołać chęć bawienia się rzeczami w kolorze fioletowym, a niektóre ofiary ukąszone przez pająka łapią szuwary ze stawu i nurkują, gdyż wydaje się im, że są kaczkami. Pewien człowiek z epoki renesansu, Epiphanio Ferdinando, którego kuzyn pokąsany przez pająka zmarł, gdy muzyka ucichła, napisał, że dziewice będą zdzierać z siebie ubrania, a mężczyźni noszący miecze skoczą do morza i będą tarzać

się w błocie jak świnie.

Przez długi czas za niemal niezawodne panaceum na tę przypadłość uznawano cytry, ale Kircher twierdził, że różne instrumenty odmiennie wpływają na poszczególne osoby. Nastoletnia dziewczyna może narzekać na wolny rytm muzyki, a dorośli mężczyźni czasem szlochają na dźwięk rozstrojonych skrzypiec.

Zdaniem Kirchera niektóre rodzaje muzyki, odpowiednio granej, mają magnetyczny wpływ na jad pająka, wyciągając go z ciała ofiary. Angielski lekarz Walter Charleton argumentował, że muzyka w połączeniu z tańcem przyspiesza fermentację w mózgu, powodując szybsze wydalanie trucizny.

Główne przyczyny dziwnych objawów tarantyzmu pozostawały prawdziwą tajemnicą. Niektórzy lekarze wierzyli w to, że pająki, przez długi czas poskramiane, dawały upust swoim najgłębszym pragnieniom i tęsknotom, przenosząc je wraz z ukąszeniami na swoje niewinne ofiary.



Królewski rumieniec

W starożytnym Egipcie uważano, że lewatywa została wymyślona przez pełnego wdzięku ptaka ibisa, który podobno potrafił zaaplikować ją sobie sam za pomocą długiego, zwężającego się dzioba. Lewatywy stały się modne również wśród klasy wyższej w renesansowej Francji.

Król francuski Ludwik XI poddawał im swoje ulubione psy, a Ludwik XIII miał w jednym roku 212 lewatyw, poza tym 215 sesji wymiotów oraz 47 zabiegów upuszczania krwi. Ludwik XIV, istny król lewatyw, przeszedł ich ponad dwa tysiące, a niekiedy poddawał się im nawet po cztery razy dziennie. Najwyraźniej działały – pozostał bowiem na tronie przez siedemdziesiąt dwa lata, pomyślnie przeprowadzając wojnę o sukcesję hiszpańską i usuwając ostatnie pozostałości feudalizmu.

W wystawnym pałacu wersalskim dworskie pokojówki, którym na piśmie zabroniono podkradania płynów do lewatyw, mieszały,

barwiły i perfumowały odpowiednie roztwory dla swoich pracodawców. W klozetach tychże sterczały dopasowywane na zamówienie rurki do lewatyw wyrabiane ze srebra. Urządzenia te pakowano w aksamitne worki ściągane sznurkiem. Członków rodziny królewskiej zachęcano do poddawania się przynajmniej jednej lewatywie dziennie oraz jednej poobiedniej, przed snem dla zachowania jasności umysłu i ładnej cery.

W celu właściwego wykonania zabiegu pod adresem Jego Królewskiej Mości kierowana była prośba, żeby „zgiął jedną nogę, wysuwając ją do przodu i odsłaniając to, co potrzebne, bez wstydu i fałszywej skromności”. Aplikowanie lewatywy przypominało czasem dyrygowanie orkiestrą:

Z szacunkiem kładąc jedno kolano na podłodze, kierował on swoim przyrządem lewą ręką, bez pośpiechu czy wymachiwania, a prawą dłonią naciskał tłok „amoroso” (czule), sprawnie i bez żadnych nagłych pchnięć, „pianissimo”, to jest bardzo, bardzo powoli.

Lewatywa była oczywiście przedmiotem pałacowych intryg. Ludwik XIV tak bardzo bał się otrucia, że utworzył specjalny urząd do ścigania zamachowców, którzy chcieliby się nią posłużyć, i przewodniczył z gołymi pośladkami spotkaniom na wysokim szczeblu. Chcąc wzmocnić swoją pozycję na dworze, osławiona Madame de Maintenon poleciła, by Ninon de Lenclos aplikowała jej lewatywę publicznie.

Poza pałacem królewskim wielu aptekarzy specjalizowało się w przeprowadzaniu lewatyw. Nazywano ich *limonadiers du posterieur*, czyli wytwórcami lemoniady do tyłka. W ramach reklamy wywieszali tablice prezentujące dysze wylotowe i tłoki do lewatyw. Jednakże w 1668 roku lekarz o nazwisku De Graff opublikował płomienne dzieło *De Clysterbus*, które po raz pierwszy umożliwiło zwykłym ludziom samodzielne aplikowanie lewatyw za pomocą miedzianych rurek.

Wydaliny wyższych klas wciąż jednak tak samo cuchnęły, a w domach bogaczy to do służących należało sprzątanie brudów. Panujący powszechnie niesmak z tego powodu mógł stanowić zapowiedź zbliżającej się rewolucji:

*Męczą mnie już fetory i smrodliwe wonie,
Chcę wyjść, a lekarzy niech piekło pochłonie.
Pani z krzesła z dziurą prawie już nie znika,
Zmuszając mnie znów do czyszczenia nocnika.*



Bezoar

W słynnej Bibliotece Aleksandryjskiej starożytni greccy lekarze uśmiercili podobno sześćset osób. Historyk Celsus, wielki miłośnik tego rodzaju poczynań, wyznał z zapałem: „Herofilus i Erasistratos przeprowadzali badania medyczne w najlepszy możliwy sposób, otwierając ciała żywych ludzi”.

Mimo to w medycynie rzadko wykorzystywano żyjących pacjentów w charakterze królików doświadczalnych. W 1575 roku Ambroży Pare, najwybitniejszy chirurg epoki renesansu, złamał tę zasadę.

Bezoar to twarda, podobna do kamienia, pełna magicznych mocy grudka, znajdująca od czasu do czasu w żołądkach ludzi lub zwierząt. Wierzono, że to uniwersalny lek na wszelkiego rodzaju trucizny, tak mocny, iż królowie kazali ozdabiać bezoarami swoje czarki do picia, by ochronić się przed dworskimi intrygami.

Kiedy w roku 1575 francuski król Karol IX dostał w prezencie rzadki okaz bezoaru, ucieszył się z jego życiodajnych właściwości. Pare odniósł się do tego dość sceptycznie, przy czym oznajmił władcy, że sprawdzenie zalet bezoaru „nie powinno nastęczać trudności”.

Jeden z dworskich kucharzy ukradł dwa srebrne naczynia i miał zostać stracony. Zgodnie z sugestią Parego obiecano mu ułaskawienie, jeśli zażyje truciznę i przeżyje męki z tym związane. Kucharz połknął bezoar, a następnie truciznę. Pare zszedł do lochu z trzema królewskimi łucznikami.

Sporządził tam obszerne notatki. Uczestnik eksperymentu najpierw związał się z bólu, a potem krzyczał, że płonie. Lekarz zapisał:

*Ujrzałem nieszczęsnego kucharza, jak biega na czworakach niczym zwierzę.
Język wystawał mu z ust, a twarz i oczy poczerwieniały; konał w mękach,
wołając, że wołałby już zginąć na szubienicy; przeżył siedem godzin.*

Zagadnięty kilka lat później o to wydarzenie, zadowolony Pare nie okazał żalu.



Ni stąd, ni zowąd

Egipcjanie uważali, że krokodyle rodzą się z błota Nilu, a zdaniem Leonarda da Vinci żaby, nietoperze oraz ryby pochodzą od gwiazd. Nadszedł jednak czas, gdy samoródtwo, czyli teoria, według której żywe stworzenia powstają z przedmiotów nieożywionych, zostało ponownie zbadane.

Szczególnie przyjrzano się lemingom, które według większości wykształconych ludzi z XVI wieku brały się z powietrza. Olaus Magnus, wybitny szwedzki patriota i uczyony, twierdził, że to wiatr przynosi lemingi i zrzuca ludziom na głowy, zwłaszcza w okolicach Helsinek. Zeigler ze Strasburga oświadczył, że stworzenia te spadają z nieba podczas burzy i zdychają, kiedy trawa wyrasta na wiosnę.

W XVII wieku duński lekarz Ole Worm ośmielił się sprzeciwić dominującym poglądom. Odkrywając, że lemingi mają jądra, wysnuł wniosek, że nowo narodzone gryzonie tak naprawdę pochodzą od dorosłych osobników tego gatunku.

Mniej więcej w tym samym czasie doktor Jan Baptista van Helmont, twórca jatrochemii, włożył do słoja na dwadzieścia jeden dni brudną bieliznę od „niechlujnej kobiety” razem z pszenicą, po czym zobaczył, jak wyskakują stamtąd myszy. Jego zdaniem potwierdzało to raz na zawsze prawdziwość teorii samoródtwa.

Kilka lat później udoskonalił ją Rudbeckius Młodszy. Żona pewnego szwedzkiego kupca przyrządziła mężowi naleśniki z kaczyczych jaj. Otwierając pojemnik z potrawą osiem dni później, kupiec zamiast naleśników zobaczył kilka wyskakujących z niego żab. Odrzucając tradycyjne wyjaśnienia, według których żaby spontanicznie powstały z naleśników, Rudbeckius stwierdził, że zanim kaczka złożyła jaja, które potem zostały użyte do przygotowania ciasta, spałaszowała małe żabki. Następnie „esencja”, czyli „życiodajne nasiona” tych żab, przedostała się do jaj.

W pozostawionym pojemniku wykluły się z nich żaby.



ROZDZIAŁ 4

Era „medycyny heroicznej”

Kiedy lekarz nie może uczynić nic dobrego, niechaj przynajmniej nie szkodzi.

– HIPOKRATES

W czasach „medycyny heroicznej”, obejmującej z grubsza lata 1780–1850[4], lekarze uważali się za bohaterów takich jak strażacy spieszący do płonącego budynku. To, że podsycali ogień, zamiast go gasić, nie przeszkadzało im w najmniejszym stopniu. Właściwie tak bardzo byli zajęci przypalaniem, topieniem, wirowaniem i elektryzowaniem swoich pacjentów, że sprawiali wrażenie, jakby w ogóle niczego nie zauważali.

Wówczas upuszczanie krwi oraz oczyszczanie ciała z tajemniczych „humorów” osiągnęło swój szczyt. W obliczu nowych metod, które należało wypróbować, oraz nowych technologii, którymi się zabawiano, przypominało to zajadłe zwalczanie różnych chorób i schorzeń wraz z... samymi pacjentami.

Myśl medyczna tamtych czasów nie przedstawiała się najlepiej. Thomas Jefferson nazwał medycynę „obłudnym oszustwem”. W 1847 roku doktor N.S. Davis, członek i założyciel Amerykańskiego Towarzystwa Medycznego, napisał w artykule zamieszczonym w „New York Journal of Medicine”:

Sprzeczną naturą oraz absurdalnością tych systemów czy też raczej czegoś, co udaje filozofię medycyny, spowodowały, że nauka ta jest przez wielu postrzegana jako tak samo mętna i niepewna, jak gdyby była niewiele lepsza od zgaduj-zgaduli.

Teoria o wywoływaniu schorzeń przez drobnoustroje oraz anestezja w końcu zrewolucjonizowały medycynę, ale zwyczajna niezdolność lekarzy do śledzenia swoich postępów oraz porażek i uczenia się na nich przyniosła jeszcze więcej złego kolejnym

pokoleniom. Tymczasem coraz liczniejsze w tym okresie popularne czasopisma medyczne, takie jak renomowany angielski „Lancet”, który wziął swoją nazwę od ulubionego narzędzia do upuszczania krwi, dowodziły słuszności nawet najbardziej dziwacznych metod leczenia.

W epoce heroicznej myśl oraz praktyka medyczna osiągnęły prawdopodobnie najniższy poziom rozwoju od czasu Hipokratesa, żyjącego dwa tysiące lat wcześniej.



Choroby psychiczne

Benjamin Rush, skarbnik amerykańskiej mennicy i sygnatariusz Deklaracji Niepodległości Stanów Zjednoczonych oraz jeden z jej twórców, był najbardziej znanym amerykańskim lekarzem. Według jednego z historyków „przełał czy też upuścił więcej krwi niż jakikolwiek generał w dziejach”.

Seria pomyłek Rusha rozpoczęła się podczas epidemii żółtej febry w Filadelfii w 1793 roku, kiedy to obstawał przy tym, że przyczyną wybuchu śmiertelnej zarazy był zapach nasion kawy gnijących nad rzeką Delaware. Twierdził z przekonaniem, że choroba ta nie jest zaraźliwa, mimo że zmarła na nią jego siostra oraz jego trzech pomocników. Doktor Rush wywoływał pęcherze u swoich pacjentów, owijał ich w materiały nasączone octem, polewał zimną wodą i powodował u nich „sztuczne biegunki”. A przede wszystkim upuszczał im krew – niejakiemu panu D.T. upuścił jej w sumie, choć nie na raz, ponad 15 litrów.

W 1773 roku Rush opublikował broszurę nawołującą do abolicji i został przywódcą ruchu na rzecz zniesienia niewolnictwa. Jednakże w roku 1776 kupił sobie niewolnika. Gdy w 1784 roku przyłączył się do Pensylwańskiego Stowarzyszenia Na Rzecz Zniesienia Niewolnictwa, wciąż był właścicielem niewolnika.

Rush, uważany za ojca amerykańskiej psychiatrii, twierdził, że przyczyną chorób psychicznych jest złe krążenie krwi w komorach mózgu, a także kiepska pogoda, przetaczanie ludziom zwierzęcej

krwi, robaki oraz „powiązanie” istniejące między mózgiem a hemoroidami.

Zdaniem Rusha schorzenia umysłowe mogły być również wywoływane przez czynniki środowiskowe. Temu twierdzeniu poświęcił większą część swojej książki *Medical Inquiries and Observations, Upon the Diseases of the Mind* (1812), która stała się najważniejszym podręcznikiem psychiatrii na niemal pięćdziesiąt lat.

Cytując znane twierdzenie barona Humboldta: „To rzadka sprawa... znaleźć rozeźlonego rosyjskiego wieśniaka”, Rush uważał, że harmider związany z codziennym życiem na Zachodzie wywołuje napady psychotyczne. Opisał przypadki bardzo uzdolnionych ludzi, którzy oszaleli pod wpływem myśli na temat wiecznego ruchu lub alchemii. Wspominał o aktorze, który rozchorował się, gdy wygwizdano go na scenie, oraz niegdyś pięknej pani Montague, która postradała zmysły, kiedy spojrzała w lustro po raz pierwszy po jedenastu latach nieoglądania swojego oblicza.

Doktor Rush najbardziej zasłynął ze swojego poparcia dla humanitarnych metod leczenia osób chorych psychicznie. W szpitalu w Pensylwanii, gdzie pracował, kazał wyrzucić łańcuchy do przykuwania pacjentów i nalegał, żeby traktować ich jak rodzinę. Czasami sam przynosił chorym placek z owocami, ale także sprawiał im cierpienie dla ich własnego dobra. Uważał, że szaleńcy odczuwają wielki spokój na przykład podczas ich podtapiania.

Polewał im plecy kwasem i nacinał nożami, a potem utrzymywał otwarte rany przez „miesiące lub lata”, co miało ułatwić „stały wpływ wydzieliny z okolicy mózgu”. A kiedy usłyszał o pochodzących ze środkowych Indii dzikich słoniach, które poskramiano, nie dając im jedzenia, fundował głodówki chorym i cierpiącym.

Wieści o sposobach kuracji polecanych przez Rusha rozeszły się po świecie. Doktor Gregory ze Szkocji zaprzął kilku chorych psychicznie do wiejskiego pługa. Inny europejski medyk leczący pacjenta, któremu się wydawało, że jest rośliną, podlewał go moczem z dzbanka do herbaty. Doktor Rush z aprobatą pisał o koledze po fachu, który włożył sztucznego węża do tabakierki chorego, oraz innym, który chwalił rysunek kapusty swojego pacjenta,

dobrze wiedząc, że chory zamierzał narysować piękny kwiat.

Zdaniem niektórych największym wkładem doktora Rusha w dziedzinę psychiatrii było wirowanie. Jego pacjentów przywiązywano do krzeseł wiszących na łańcuchu przymocowanym do sufitu. Przez wiele godzin obracano ich dookoła jak bączki do zabawy. „Nazwałem to wirówką” – oznajmił medyk. Doktor Rush wymyślił też szeroko stosowane „krzesło uspokajające” z dziurą w środku, umożliwiającą wypróżnianie się, na którym całymi godzinami lub dniami przetrzymywano pacjenta zakneblowanego i z przewiazanymi oczami. Rush zaprojektował również obrotową tablicę podobną do koła fortuny, która miała służyć do przywiązywania i wirowania pacjentów, ale najwyraźniej nigdy nie używano jej w szpitalu.

Podobizna doktora Rusha wciąż zdobi pieczęć Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.



Gaz rozweselający

Angielski chemik Joseph Priestley odkrył gaz rozweselający (podtlenek azotu, zwany też tlenkiem diazotu) w roku 1772. Innym jego wielkim wynalazkiem jest również woda sodowa. Podtlenek azotu przez całe lata wdychała zadzierająca nosa wałkoniąca się szlachta – używano go na przyjęciach.

W 1798 roku brytyjski naukowiec sir Humphry Davy, który nie miał nic przeciwko temu, by zapewnić sobie samemu dobrą rozrywkę, rozpoczął słynne eksperymenty z podtlenkiem azotu, zabawiając się z przyjaciółmi. Jeden z nich porównał działanie gazu do szampana; inny stwierdził: „Czuję się tak, jakbym był dźwiękiem harfy”. Davy’emu bardzo spodobały się przeprowadzane doświadczenia. „Zauważyłem, że wdycham gaz bardzo często” – napisał. A także stwierdził: „Pragnienie wdychania gazu pojawia się zwłaszcza wtedy, gdy widzę osobę biorącą głęboki wdech”. Davy się uzależnił.

W 1799 roku rozpoczął swoje najnowsze przedsięwzięcie:

poszukiwanie leku na kaca. Z dziennika, w którym notował postępy w badaniach, wynika, że wdychał gaz, pił alkohol, wymiotował, po czym czuł się o wiele lepiej. Trzy dni później wszedł do szczelnie zamykanej skrzyni z gazem rozweselającym. Z notatek wynika, że eksperyment ten bardzo mu się spodobał. Davy napisał w dzienniku, że podtlenek azotu „najwyraźniej potrafi zupełnie usunąć ból fizyczny”, zalecał więc stosowanie go podczas operacji. Potem zupełnie o nim zapomniał. Pacjenci poddawani zabiegom chirurgicznym przez dziesięciolecia musieli obywać się bez tego środka.

W 1844 roku dentysta Horace Wells uczestniczył w pokazie działania podtlenku azotu, na którym – zgodnie z zapowiedzią z cyrkowego plakatu – miano wypuścić na widzów czterdzieści galonów (152–180 l) gazu. Na wszelki wypadek do pomocy w cyrku gotowych było ośmiu silnych mężczyzn. Odurzony Wells uświadomił sobie wartość tego gazu jako środka znieczulającego. Spartaczył jednak jego prezentację w pewnym dużym szpitalu, a kiedy uciekał z sali, wyszydzający go studenci medycyny wołali za nim: „Oszust! Oszust!”. Później przeszedł załamanie nerwowe i zajął się sprzedażą kanarków. W 1848 roku spryskał kwasem siarkowym dwie prostytutki, a następnie popełnił samobójstwo, jednak dopiero po znieczuleniu się za pomocą podtlenku azotu.

Podtlenek azotu był używany do odurzania się i zabawy. Dopiero po trzystu latach lekarze wreszcie się przebudzili.

W 1846 roku W.T.G. Morton, dentysta bez uprawnień i kanciarz, zapożyczył (albo ukradł) pomysł stosowania tego gazu jako środka znieczulającego. Zabarwił go, zmienił jego nazwę na Letheon i udawał, że odkrył coś nowego, mając nadzieję, że zarobi po opatentowaniu swojego wynalazku. Lekarze przejrzeni jego intrygę, ale i w ciągu kolejnych kilku tygodni operowano pacjentów bezboleśnie na całym świecie.

Sir James Simpson, osobisty lekarz królowej Wiktorii, rozpoczął w 1847 roku wiekopomne doświadczenia z chloroformem. Jeden z uczestników pierwszych eksperymentów napisał: „Ujrzałem profesora Simpsona w grupie dziewcząt. Odzyskałem przytomność, widząc go przemierzającego się z wielką wesołością”.

Ktoś inny, będący świadkiem bardziej zaawansowanych badań Simpsona, relacjonował:

Zaczynam fruwać! – zawołała. – Jestem aniołem, och, jestem aniołem! Doktor Duncan, pani Simpson i sam profesor krzyczeli głośno i ryczeli ze śmiechu. Jedyne oficer marynarki wojennej siedział, przyglądając się wszystkiemu ze zdziwieniem i powściągliwością. A potem zaczął pisać jak kogut...

Doktor Simpson zerwał się z krzesła i stanął na głowie... upadł z hukiem na podłogę. Stwierdził, że „to o wiele mocniejsze i lepsze od eteru”.



Lekarze od wirówek

Beztroscy lekarze obracali pacjentów na centryfugach, chcąc pozbyć się złych humorów w ich głowach.

Doktor Erazm Darwin, dziadek Karola i człowiek, który później ożywił nitkę wermiszelu w szklanej fiołce[5], w książce *Zoonomia* (*Świątynia przyrody*), wydanej w roku 1801, zapoznał świat z obrotową kozetką. Kanapa ta, choć niezbyt dobrze wyściełana, miała służyć do tego, by pacjenci mogli spać podczas wirowania.

Kozetka Darwina zainspirowała takich pionierów leczenia chorób psychicznych, jak Joseph Mason Cox z prywatnego szpitala dla obłąkanych w Fishponds oraz William Halloran.

Stworzyli oni własne urządzenia obrotowe, na których można było wirować pacjentami sto razy na minutę. Halloran zachłystywał się tym, że ma posłuch u pacjentów: „Od początku stosowania tego przyrządu nigdy nie straciłem władzy nawet nad najbardziej niespokojnymi i krnąbrnymi chorymi”.

Kilka lat później doktor Ernst Horn z Berlina umieszczał setki swoich pacjentów na wirującym łóżku o średnicy blisko czterech metrów, obracany za pomocą wału korbowego i sterowany przez liny zwisające z sufitu.

Terapia Horna trwała od sześćdziesięciu do dziewięćdziesięciu sekund, a łóżko wirowało z prędkością stu dwudziestu obrotów na minutę. Horn, który został później generałem w wojsku pruskim, uważał tę centryfugę za jedno z narzędzi „terapii porządkowej”.

Napisał: „Im większe przerażenie chorego na widok tego urzędnika... tym bardziej dobroczynne skutki leczenia”.

Horn został usunięty ze stanowiska za uduszenie pacjentki w jutowym worku, ale nie wpłynęło to zbytnio na powodzenie metody wirowania, która nadal była szeroko stosowana w kilku krajach. Działający model jego urzędnika ciągle istnieje i znajduje się w miejscu, gdzie mieścił się kiedyś szpital psychiatryczny Waldau, w Bernie, w Szwajcarii.



Wymiana ziaren grochu

To rodzaj sztucznie wywołanej rany. Tworzy się ją na różne sposoby, na przykład przypalając pacjenta rozgrzanym prętem lub stosując żrące substancje itd., ale najpopularniejszy jest groch... W ciągu kilku dni podrażnienie wywołane groszkiem sprawia, że tworzą się sączące rany; groch wymienia się na ogół codziennie lub co dwa dni.

– *A DICTIONARY OF DOMESTIC MEDICINE AND HOUSEHOLD SURGERY*
(1852)

Metoda wywoływania lekkiego stanu zapalnego w celu usunięcia poważniejszych dolegliwości pozwalała medykom leczyć lub też pozorować leczenie chorób, o których nic nie wiedzieli. Stała się ona tematem wielu grubych ksiąg i niezliczonych spotkań oraz kongresów, ale lekarze nigdy do końca nie wyjaśnili, na czym opiera się działanie kuracji, która właściwie nie działała.

Doktor Dendy pisał o „antystazie”, metastazie i transmigracji; Hunter o nagłej zmianie, odpychaniu i derywacji, a Boyle o uporządkowanym osadzaniu się krzepnącej limfy. W uwagach wstępnych wygłoszonych na spotkaniu Królewskiego Towarzystwa Medycznego w 1909 roku prezes Brown, znany z poczucia humoru, porównał teorię wywoływania zastępczych stanów zapalnych do francuskiego przestępcy, który podczas tortur na kole zauważył, że drugi obrót nie był nawet w połowie tak zły jak pierwszy.

Chcąc wywołać „podrażnienie”, czyli odczyn zapalny, chorego należało zranić. W książce *The Theory and Practice of Counter-*

Irritation (1895) doktor Gilles powoływał się na lekarzy z przeszłości, którzy umieszczali objęte stanem zapalnym kończyny swoich pacjentów w wielkich mrowiskach. Sam jednak zalecał stosowanie rozgrzanych prętów, a także wywoływanie pęcherzy za pomocą środków żrących (silnego kwasu). Chodziło o to, aby powstał pęcherz dwa razy większy od głównej rany. Do takiej „kuracji” idealne było wapno palone.

Lekarze doprowadzali do wytworzenia się kilku małych pęcherzy lub jednego dużego, chociaż doktor Abernathy, piszący artykuły do „Lancetu”, stwierdził w 1824 roku, że pęcherz wielkości jednej stopy kwadratowej (0,092 m²) jest prawdopodobnie zbyt duży. Doktor Soper, wygłaszający prelekcje na kongresie medycznym w 1909 roku, mówił o lęku i obawach pacjenta i z zapałem opowiadał o wywoływaniu pęcherzy o rozmiarach 20 na 10 cm w celu leczenia zapalenia płuc.

Popularniejsze od wywoływania pęcherzy było wytwarzanie sączącego się ropnia. Posługując się narzędziem podobnym do skalpela, lekarze nacinali ciało pacjentów „ruchem piłującym”. Następnie wkładano w rozcięcie przedmiot obcy, najczęściej suche ziarno grochu lub fasoli, aby wywołać stan zapalny i sączenie się rany. Lekarz ponownie ją otwierał, często nawet codziennie, przez kilka tygodni lub miesięcy, by nie pozwolić jej się zagoić.

Doktor Jonathan Toogood, starszy chirurg w brytyjskim szpitalu w Bridgewater, tak opisał leczenie dwudziestojednoletniej kobiety chorej na przepuklinę:

Zrobiłem nacięcie po obu stronach krzywizny, na tyle duże, by w każdym otworze pomieściło się czterdzieści małych ziarenek bobu. Rany te utrzymywano otwarte przez blisko dwa lata. Pacjentka nie była zupełnie uwięziona w domu – w ciągu dnia siedziała na małym fotelu na kółkach, mogła pracować, rysować i się bawić.



Wygrać walkę z czasem

Sukces operującego ma bezpośredni związek z szybkością działania.

– FLORENCE NIGHTINGALE, *UWAGI O PIELEGNIASTWIE*

W XIX wieku chirurdzy zachęcali studentów do przynoszenia na operacje stoperów. Szybkość, z jaką przeprowadzano zabiegi chirurgiczne, była kwestią dumy, ale te wyścigi nie odbywały się tylko na pokaz. Każda mijająca sekunda zwiększała ryzyko wystąpienia wstrząsu oraz infekcji, a w czasach poprzedzających wynalezienie środków znieczulających także krzyków mrozących krew w żyłach. Dobry chirurg potrafił amputować nogę w ciągu półtorej minuty.

Robert Liston był jednym z najlepszych tego rodzaju lekarzy. Według jego biografą Gordona:

Skakał po poplamionych krwią deskach jak człowiek, który się pojedykuje, wołając do studentów ze stoperami, wyciągających szyje: „Mierzcie mi czas, panowie, mierzcie czas!”. Każdy by przysiągł, że gdy po raz pierwszy błysnął jego nóż, to zgrzyt piły na kości rozległ się po tym tak szybko, że ów widok i dźwięk wydawały się niemal jednoczesne. W zębach ścisnął zakrwawiony nóż.

W ten sposób Liston w ciągu czterech minut usunął dwudziestokilogramowego guza moszny. Na salę operacyjną pacjenta wwieziono na taczce.

Z pośpiechem wiązało się ryzyko. Pewnego razu Liston odciął choremu jądra podczas amputacji kończyny. Kiedy ten porywczy lekarz usłyszał, że pulsujący guz na szyi pewnego chłopca może być groźnym tętniakiem, wyciągnął nóż z kieszeni i odciął narośl. Chłopak zginął na miejscu. Jego odcięta tętnica znajduje się obecnie na wystawie w Szpitalu Uniwersyteckim w Londynie.

Najgłośniejszy przypadek doktora Listona dotyczył amputacji nogi. Jego pacjent zmarł z powodu gangreny, co wcale nie było takie rzadkie w czasach, gdy operacji nie przeprowadzano jeszcze w sterylnych warunkach. Podczas amputacji Liston odciął też palce swojemu asystentowi, który również potem zmarł w wyniku zakażenia. Według Gordona lekarz przeciął też ubranie pewnego widza, który przerażony widokiem własnej przebitej skóry, padł martwy ze strachu.



Pijawki

Teraz bardziej ekonomiczne wydaje się karmienie pijawek na krowach. Te ciężkie, tępe zwierzęta, wymizerowane i przestraszone, a mimo to poddane swojemu losowi, znoszą najazd pijawek z czymś w rodzaju oghupiałego zaskoczenia.

– „BRITISH MEDICAL JOURNAL” (1863)

Francuzi zużywali czterdzieści milionów pijawek rocznie, a wielu lekarzy bało się, że stworzenia te wyginą. Aby sprostać potrzebom rynku, kobiety brodziły w stawach rojących się od pijawek, pozwalając, by zwierzęta przysysały się do nóg.

Specjaliści od przystawiania pijawek obchodzili szpitale, oferując swoje usługi, a miejscowe apteki sprzedawały te małe drapieżniki w beczkach. Sir Samuel Romilly, słynny brytyjski reformator prawa, trzymał w domu parę pijawek w roli zwierząt domowych. Karmił je codziennie i nadał im imiona.

Lekarz przywiązywał pijawkę do kawałka jedwabnej nitki i zbliżał ją do szyi pacjenta. Kiedy pijawka stawiała się ciężka od krwi, zwijał ją jak złowioną rybę. Chcąc upuścić krew z jąder, medycy często przystawiali choremu setkę lub więcej pijawek w ciągu kilku dni. Astley Cooper, słynny angielski chirurg, donosił, że wielu mężczyzn, bojąc się ukąszeń pijawek w pachwiny, wołało zamiast nich lancet.

Lekarze bardzo często przystawiali pijawki do odbytu. Należało to robić ostrożnie, aby pacjenci nie dostali skurczów czy też spazmów. W 1818 roku doktor William Brown zaproponował stosowanie krzesła z dziurą w środku i ustawionego pod nim wiadra. Przystawiał on pijawki razem z butelką o długiej szyjce. Doktor Osborne zalecał stosowanie żłobkowanego pręta – przy jego użyciu wykonywano energiczne pchnięcia. Jego własny drążek służący do podobnego celu miał dekorowaną skórzaną rączkę.

Aby przynieść ulgę w chorobach macicy, seksualnym podnieceniu oraz wszelkiego rodzaju „irytacjach”, w wybitnych podręcznikach i czasopismach medycznych zdecydowanie opowiadano się za przystawianiem pijawek do pochwy. W Anglii mężczyźni z wyższych sfer kazali przystawiać swoim żonom pijawki co dwa tygodnie.

I tu lekarze znowu musieli zachować ostrożność, gdyż, jak radośnie

zauważył w swojej reklamie jeden z producentów sztucznych pijawek, prawdziwe pijawki mogą „wpełznąć w jamy lub wgłębienia ciała, powodując niekiedy bardzo kłopotliwe sytuacje”.

Według pewnego podręcznika medycznego (*A Handbook of Uterine Therapeutics and of Diseases of Women* z 1868 roku) u kobiet ciężarnych może dojść do „wytryśnięcia strumienia krwi”, kiedy pijawka przyssie się do nieodpowiedniej żyły, i nawet najłagodniejsze zabiegi grożą zakrzepami lub „wypływem” krwi, a czasami też poronieniem.

We wspomnianym podręczniku poruszono również temat „zagubienia” się pijawek w ciele kobiety, poświęcając temu zagadnieniu pewną liczbę stron. Może się na przykład okazać, że z sześciu pijawek zaginęły dwie. W takich przypadkach zdecydowanie zalecało się, aby lekarz nie mówił o tym pacjentce, żeby nie wpadła niepotrzebnie w histerię. Kobiety często bywają bardzo nerwowe, ale – zdaniem autora podręcznika – w końcu „pijawka z pewnością znajdzie drogę wyjścia”.



Zwłoki

Lekarze zawsze zabiegali o martwe ciała. W epoce renesansu profesor Monro wygłosił podobno 124 wykłady, pokazując na nich te same rozcięte zwłoki, a Richter z Niemiec nauczał anatomii na dużej rzeźbie. W 1629 roku, kiedy profesor Rollfink z Niemiec wciąż domagał się martwych ciał, rozwścieczony tłum ukamienował go na śmierć. Przed straceniem jego zabójcy pytali tylko, czy sami nie posłużą do badań jemu podobnych lekarzy.

Angielscy medycy łaknęli zwłok, a im były świeższe, tym lepiej. Niewiele ich obchodziło, skąd one pochodzą. Dostarczanie ciał szybko stało się dochodowym interesem. W 1751 roku brytyjscy prawodawcy wydali Ustawę o morderstwach, która zakazywała przyzwoitego pochówku ciał wieszanych zabójców (jakby sam wyrok śmierci nie był wystarczającą karą). Zapewniono w ten sposób stałą i szybką dostawę zwłok do lekarzy i anatomów, czekających przy

swoich stołach.

Pogrążona w żałobie rodzina oraz przedstawiciele chirurgów często kłócili się ze sobą przy powieszonych o to, komu przypadnie ciało. Pośrednicy i licytanci rywalizowali ze sobą o miejsce przy zwłokach, a czasem nawet targowali się z samym skazańcem, który mógł przehandlować swoje ciało na porządny strój, w jakim chciał zawisnąć na szubienicy.

Członkowie rodziny czaili się w pobliżu, licząc na to, że uda im się porwać zmarłego, aby go szybko pochować. Ponieważ powieszeni często umierali powoli w wyniku uduszenia, przyjaciele i rodzina chwyтали drgające ciało, huśtając się razem z nim i mając nadzieję, że siła ciężenia dopełni tego, co nie od razu udało się katowi.

W 1741 roku prozaik Samuel Richardson opisał taką scenę:

Kiedy ci biedacy byli już na wpół żywi, bardzo mnie zdziwiło, gdy zobaczyłem, jak tłum przypada do nich i ciągnie zwłoki z taką zapalczliwością, że aż dochodziło czasem do bolesnych zderzeń i rozbijania głów. Byli to przyjaciele straconych oraz kilka osób wysłanych przez prywatnych chirurgów do pozyskania ciała do sekcji zwłok. Walka tych dwóch stron była zażarta i krwawa, a jej widok przerażający.

Raz na jakiś czas powieszona osoba odzyskiwała przytomność. W 1651 roku Anne Green została uwiedziona przez wnuczka swojego pana i urodziła mu syna. Twierdziła, że chłopiec przyszedł na świat martwy, co potwierdziły badania lekarskie. Mimo dowodów i tak oskarżono ją o morderstwo i skazano na powieszenie. Na prośbę Anne przyjaciele przyskoczyli do jej wiszącego ciała i uderzyli ją kilka razy w głowę. Jednakże kilka godzin później Anne zaczęła oddychać, leżąc na stole do sekcji zwłok. Anatomom zrobiło się jej szkoda i ocucili ją wódką. W pełni doszła do siebie i została ułaskawiona.



Niech rzeka płynie

Hemofilia (której nazwa oznacza dosłownie „umiłowanie krwi”) była

leczona w sposób okrutny, jeśli w ogóle próbowano ją leczyć.

W dawnych czasach chorobę tę przeważnie lekceważono, chociaż w X wieku opisano hiszpańską wioskę hemofilików. Podobno w 1539 roku pewien golibroda zmarł po zadrapaniu się w nos nożyczkami.

Dopiero w XVIII wieku zwrócono uwagę na to schorzenie. Historie chorób ujawniają, że członkowie nieszczęsnego rodu Mampelów umierali z powodu skaleczenia warg, upadku z krzesła, przeskoczenia przez pień drzewa, uderzenia się ustami w drzwi, wpadnięcia pod koła wozu, potknięcia się o kamień po pijanemu oraz upadku z kijem w ustach. Pewien chory na hemofilię człowiek z innej rodziny przeżył podobno wszystkich, nie ruszając się z krzesła przez trzydzieści lat.

W latach trzydziestych XIX wieku specjaliści wiedzieli już, że przyczyną tej choroby są zaburzenia krzepnięcia krwi, ale lekarze pomijali ten prosty fakt przez siedemdziesiąt pięć lat. W tym czasie pacjentów z hemofilią często namawiano do poddania się zabiegom mającym poprawiać jakość życia, na przykład operacjom kolan, które czasem kończyły się śmiercią.

Wielu lekarzy uważało, że najlepiej pozwolić pacjentom całkowicie się wykrwawić. „Jednym z najbardziej zadowolających sposobów leczenia hemofilików jest pozostawienie ich samym sobie” – pisano w jednym z wiodących czasopism medycznych. W pewnym szpitalu taką kurację zastosowano u trzyletniego chłopca, który skaleczył się w język. „Krew tryskała z jego ust. Krwawienie trwało siedem dni, a on sam wyglądał jak woskowa lalka”. Chłopiec zmarł.

Inni lekarze byli bardziej dynamiczni. W słynnym Szpitalu Salpetriere w Paryżu przystawili dwadzieścia pięć pijawek do odbytu pacjenta, wiedząc, że ma hemofilię; on również odszedł z tego świata[6].

Lekarze winą za chorobę obarczali hemofilików, uważając, że są nieostrożni i nieodpowiedzialni. Atakowano ich między innymi za to, że spacerują, chodzą do pracy i mieszkają w domach, gdzie nie ma mebli ze spiłowanymi kantami.

W 1898 roku w liście zamieszczonym w „British Medical Journal”

nazywano chorych na hemofilię „uciażliwymi dziwakami”, „niechętnie mówiącymi prawdę”.

Pewien zniesmaczony doktor leczył nastoletniego chłopca z krwotokiem z ust. Zakłopotany pacjent zaprzeczał, jakoby był hemofilikiem. Kiedy jego matka stwierdziła co innego, chłopak dostał napadu złości. Wydając ostatnie tchnienie, upierał się, że krwawi nie częściej niż jego rówieśnicy. Autor listu uważał zmarłego chłopca oraz innych jemu podobnych za istną zmorę. Na list odpowiedział inny lekarz. Znał osobiście dwóch młodych chorych na hemofilię, którzy także nie przyznawali się do choroby. Trzeci zachowywał się tak okropnie, że jego rodzice mieli już dość i zapragnęli jego śmierci.



Show-biznes

Boksujące się kangury mają swój urok, a pokazy elektryczności statycznej oraz tresowanych świń w osiemnastowiecznym Londynie z pewnością miały swoich wielbicieli. Nic jednak nie dorównywało widowiskom, na których przyglądano się, jak wprawny anatom demoluje świeżo dostarczone ludzkie ciało. Przeprowadzane właściwie publicznie sekcje zwłok były zajmujące, pouczające i tak samo krwawe jak walki kogutów.

Odbywały się w aulach, gospodach lub na prywatnych przyjęciach w czyimś salonie. Karczma *The Blew Boar*, znajdująca się niedaleko miejsca straceń, zamieszczała ogłoszenia w gazecie o przeprowadzanych w niej „lekcjach anatomii”. W okresie świątecznym uczelnie wyższe i muzea sponsorowały własne pokazy sekcji ludzkich zwłok, proponując wstęp wolny dla wszystkich. Tłum bywał hałaśliwy, a gdy robiło się nudno, zawsze można było zarznąć żywe zwierzę.

Bilety na pokazy anatomiczne w Berlinie należały do najszybciej rozchwytywanych, a te na podobny pokaz urządzony w Sorbonie zostały wyprzedane na długo przed imprezą. W Berlinie pobierano wyższe opłaty, kiedy sekcję przeprowadzano na ciele martwej kobiety, co zdarzało się rzadko, a jeszcze większe, gdy zmarła była

w ciąży.

Na otwarciu sali widowiskowej w Dreźnie przybył wielki tłum, aby zobaczyć sekcję zwłok kobiety, której ścięto głowę. Paniom pozwalano dotykać bezgłowego trupa, a przedstawienie przeciągnęło się aż do następnego dnia.

Tego rodzaju atrakcje osiągnęły szczytową popularność w roku 1780, kiedy w Jenie w Niemczech modna księżna Weimaru uczestniczyła w sekcji zwłok kilku martwych dzieci.



Przewody pod napięciem

Porażenie spowodowane przez wielkie węgorze elektryczne (strętwy) podobno wprawiało ludzi w dobre samopoczucie. W roku 1800 Alexander von Humboldt, którego Karol Darwin określił mianem „największego podróżnika i naukowca, jaki kiedykolwiek żył”, tropił je z francuskim lekarzem Aimé Bonplandem. Złapali swoją zdobycz w pewnym południowoamerykańskim jeziorze:

Podobne do dużych węży wodnych pływają na powierzchni wody i gromadzą się pod brzuchami koni i mulów.

Ogłuszone hałasem, bronią się, wyladowując kilkakrotnie swoje elektryczne baterie. Kilka koni zatono. Oszolomione siłą i częstotliwością wstrząsu, znikły pod wodą...

Taki węgorz ma półtora metra długości i przywiera do końskiego brzucha. Atakuje od razu serce, jelita i nerw brzuszny. Zmęczone węgorze (strętwy) powoli odpływają. Potrzebują długiego odpoczynku, aby naładować swoje elektryczne baterie, które się rozładowały.

Muły i konie wydają się mniej przestraszone. Strętwy nieśmiało zbliżają się do skraju mokradeł, gdzie łapiemy je za pomocą niewielkich harpunów. Po kilku minutach mieliśmy pięć dużych węgorzy.

Humboldt i Bonpland przeprowadzali doświadczenia medyczne na swoich węgorzach, ale ostatecznie nie mogli konkurować z bateriami elektrycznymi, które akurat wtedy się pojawiły.



Zadzierzgnięcie

Zadzierzgać (czasownik) – „zaciskać pętlę na szyli” (w celu popełnienia zabójstwa).

– DEFINICJA SŁOWNIKOWA

Chcąc dostać się do grobu, „ludzie od wskrzeszania zmarłych” kopali głęboko pionowo, a potem robili poziomy podkop i wyciągali zwłoki za pomocą drewnianych szpadli, aby nie robić hałasu. Cmentarze zwalczały takie praktyki, zatrudniając strażę, budując wieże wartownicze, a nawet stosując wojskowe miny. W czasach, kiedy martwe ciała były na wagę złota, brytyjscy lekarze oraz szpitale zachęcały do działania złodziei grobów, oczywiście zachowując przy tym przyzwoity dystans.

Wykradanie zwłok było pracą brudną i trudną, a zatem William Burke (co po angielsku oznacza „zadzierzgać” czy też „mordować przez uduszenie”) oraz William Hare postanowili ominąć pośredników i sami zabijać ludzi. W osobie doktora Roberta Knoxa, nauczyciela anatomii z Królewskiego Kolegium Chirurgów w Szkocji, znaleźli zapalonego kupca, który słynął z tego, że nie zadawał niepotrzebnych pytań.

Pewnego razu zaginął upośledzony psychicznie nastolatek, niejaki „głupi Jamie”. Matka poszła go szukać, choć jego ciało leżało już na stole doktora Knoxa. Gdy kilku studentom wydało się, że rozpoznają głupka Jamiego, Knox odciął mu twarz oraz ręce i stopy.

*Burke to rzeźnik, Hare rabuje,
a Knox to człek, co mięso skupuje.*

Burke i Hare byli zamieszani w co najmniej w szesnaście morderstw. Tego pierwszego skazano na śmierć. Doktorowi Knoxowi włos z głowy nie spadł, dalej nauczał i przeprowadzał sekcje. Oburzenie z powodu takiej sytuacji oraz innych podobnych incydentów doprowadziło do wydania „Ustawy o anatomii” (1832), która znacznie zwiększyła podaż martwych ciał.

Burke został powieszony. Pewien profesor, który przeprowadzał nam nim sekcję zwłok, wziął gęsie pióro i napisał: „Skreślono te słowa krwią jegomościa Burke’a”. W skórę skazańca oprawiono

książkę, którą można obecnie zobaczyć na wystawie Kolegium Medycznego w Edynburgu.



Leczenie zaburzeń mowy

Grecki mówca Demostenes przezwyciężył swoje jąkanie, mówiąc z kamykami w ustach. W X wieku wpływowy medyk Rhazes przypalał swoich jękających się pacjentów i wywoływał u nich pęcherze. Pewnego razu, chcąc usunąć z mózgu nadmiar wilgoci, włożył głowę chorego w formę z gipsu. Mercurialis z XVI wieku radził zaś przy takich zaburzeniach nie brać kąpeli i jeść mniej ciastek.

W 1830 roku francuski lekarz Hervez Chegoïn twierdził, że ludzie jękają się dlatego, że mają zbyt krótkie języki lub takie, które nie układają się dobrze w jamie ustnej. Jego zdaniem problem można było skorygować jedynie za pomocą „środków mechanicznych”, więc zaczął przeprowadzać operacje. Czasem nawet nie trzeba było się jękać, żeby zostać zoperowanym. W artykule z 1842 roku, zamieszczonym w pewnym czasopiśmie, zanotowano, że z czterdziestu dwóch zabiegów chirurgicznych na jękanie, dwa przeprowadzono u osób, które w ogóle się nie jękały. Miały tylko złą dykcję.

Johann Dieffenbach, specjalista od jękania, pewnego razu powiedział: „Wpadłem na pomysł operowania języka, słysząc, jak jękająca się osoba prosi mnie o wyleczenie zeza”.

W 1841 roku lekarz opisał w Instytucie Francuskim jedną ze swoich pierwszych operacji na trzynastoletnim pacjencie Fredicu Daenau. Kazał chłopcu wysunąć język i chwycił go podwójnym hakiem. Następnie wyciął około osiemnastomilimetrowy kawałek w kształcie klina. „Ilość utraconej krwi była znaczna”, napisał. W gazetowym artykule zanotowano później: „Można tymczasowo, na kilka dni, wyleczyć pacjenta z jękania, raniąc język lekko, lecz nieco boleśnie, przypalając go papierosem”.

W 1917 roku na temat jękania wypowiedział się także Zygmunt

Freud. Słuchając zrozpaczonej pani Emmy von N., opowiadającej o dramatycznych przeżyciach z dzieciństwa, takich jak obrzucanie jej martwymi zwierzętami przez rodzeństwo, ten wybitny neurolog i psychiatra stwierdził, że jękanie u pacjentki zostało spowodowane „przemieszczeniem się w górę [ciała] konfliktów związanych z funkcjami wydalniczymi”.

To spostrzeżenie rozwinął w 1928 roku doktor Isador Coriat, wpływowy bostoński neurolog i psychiatra, który odkrył, że przyczyną jękania jest dziecięce pragnienie ssania kobiecej piersi przez pacjenta:

Jąkającego się trzeba postrzegać w akcie ssania iluzorycznego sutka. Często gryzie się w język, co stanowi znamienne kanibalistyczną cechę, będącą pozostałością po dawnym i prymitywnym sadyzmie fazy oralnej. Długotrwałe obejmowanie czegoś w posiadanie ustami skłania do zduszania słów poprzez ssanie i gryzienie.

Doktor Coriat zauważył też, że jękający się pacjenci wykonują niekiedy gesty rękami, które wydawały mu się czasem „osobliwe”. Wysnuł z tego wniosek, że ludzie jękają się dlatego, iż rozpaczliwie domagają się uwagi i pragną być karmieni lub nawet podcierani. Spostrzegł również, że wypowiadając bełkotliwie pewne spółgłoski, jękający posługują się tymi samymi mięśniami, co niemowlęta ssące mleko z piersi matki.

Według Coriata osoby, które się jękają, „zachowują się” w ten sposób z powodu dziecięcej potrzeby zaspokajania niekontrolowanego popędu płciowego, a ściślej oralnych praktyk seksualnych. A ponieważ większość jego jękających się pacjentów płci męskiej miała zarówno kompleks Edypa, jak i obsesję na punkcie matki, drzemały w nich też utajone skłonności homoseksualne. Jękające się pacjentki doktora Coriata wcale nie były dużo zdrowsze. Jego zdaniem z powodu kompleksu kastracyjnego próbowały zamienić swój język w penisa, aby móc się nim bawić. Czując do siebie wstręt, mogły nabrać niechęci do matki jako pierwszego kastratora[7].



Łut szczęścia

Dla kilku szczęśliwców porażenie piorunem okazało się lekarstwem na dręczące ich przypadłości.

W artykule *Leconte o skutkach błyskawic*, opublikowanym w „New York Journal of Medicine”, opisano przypadek z 1843 roku, w którym uznano, że siedemdziesięcioletnia kobieta, stojąca w pobliżu drzewa morwowego, została porażona przez piorun (mimo „niejasności w jej murzyńskich zeznaniach”). Okazało się, że w wyniku tego zdarzenia odzyskała siły witalne, a proces starzenia został u niej odwrócony. Wigor, jakiego dostała, przypisano działaniu pioruna na zwoje nerwów splotu słonecznego.

W tym samym czasopiśmie inny lekarz opisał przypadek głuchego chłopca. Po porażeniu przez piorun chłopak wypił filiżankę herbaty i zaczął słyszeć. W „American Journal of Science and Arts” przedstawiono historię Samuela Leggersa, który cierpiał na porażenie twarzy i w zasadzie był niewidomy. Dzień po porażeniu piorunem odzyskał wzrok, a potem pisywał długie listy. Natomiast w 1823 roku opublikowano książkę *Cure of Asthma by a Stroke of Lightning* (Wyleczenie astmy po porażeniu piorunem).

W 1880 roku w czasopiśmie „Lancet” zamieszczono artykuł zatytułowany *Leczniczy wpływ porażenia piorunem na choroby nowotworowe*. Opisano w nim przypadek rolnika chorego na raka. Piorun, który uderzył w mężczyznę, wtargnął mu do spodni, a następnie pozabijał jego konie i roztrzaskał pług. Szczęściarz stracił przytomność, a kiedy ją odzyskał, okazało się, że nastąpiła cudowna remisja nowotworu. Zdaniem autora artykułu to tylko kwestia czasu, kiedy „tryboelektryczność” stanie się „jednym z najbardziej skutecznych środków leczniczych w usuwaniu guzów nowotworowych”.



Nasi prezydenci

Amerykańscy prezydenci mogli liczyć na iście królewską opiekę lekarską, podobnie jak angielski monarcha Karol II.

Trzynastego grudnia 1799 roku Jerzy Waszyngton skarżył się na ból gardła, a następnego dnia miał trudności z oddychaniem. Zmusił opierającego się służącego, by upuścił mu pół litra krwi, tłumacząc: „Nie bój się... Więcej, więcej”. Potem przybyło trzech najbardziej poważanych medyków w kraju. Pierwszy wywołał na skórze Waszyngtona pęcherze, używając suszonych żuków, i dwukrotnie upuścił mu krew, po dwadzieścia uncji (ponad pół litra) za każdym razem. Obawiając się, że to nie wystarczy, pobrał jeszcze dodatkowo czterdzieści uncji, czyli ponad 1100 ml.

Następnie przybył inny lekarz, który upuścił prawie litr krwi. W sumie w ciągu dziesięciu godzin pozbawiono Waszyngtona około czterech litrów krwi. Dziesięć po dziesiątej wieczorem prezydent zmarł.

Dziewiąty prezydent Stanów Zjednoczonych William Henry Harrison złapał przeziębienie, które przerodziło się w zapalenie płuc. Wywołano u niego pęcherze, upuszczono mu krew, zmuszono go do wymiotów i zaaplikowano środek przeczyszczający. Podano także opium, koniak oraz ziele o nazwie rdest wężownik. Takiej samej terapii poddano również Zacharego Taylora, dwudziestego prezydenta USA, który zjadł zbyt dużo jagód. Obaj zmarli.

Abraham Lincoln cierpiał na melancholię (depresję). Lekarze i historycy uważają, że przyjmował „niebieskie pigułki”, przepisywane przez dziewiętnastowiecznych medyków na wszystko, łącznie z depresją. Tabletki te zawierały rtęć, silną neurotoksynę. Zażywana przeważnie dwa lub trzy razy dziennie, dostarczała dawkę niemal dziesięć tysięcy razy większą od tej, którą obecnie uważa się za dopuszczalną.

Pigułki te prawdopodobnie nasilały już istniejące skłonności do melancholii. Henry Clay Whitney, młody prawnik zdobywający właśnie doświadczenie w pracy w sądzie, widywał Lincolna przesiadującego samotnie w kacie.

Przygnębiona i posępna melancholia nie dawała żadnej ulgi do chwili, gdy ożywał się podczas przerw w rozprawach sądowych, wylaniając się ze swej pieczary niczym człowiek przebudzony ze snu.

Po zamachu na Lincolna wojowniczy przywódca stepowych Kozaków poprosił rosyjskiego powieściopisarza Lwa Tołstoja o opisanie historii tego wielkiego człowieka. Gdy wojownik spojrział na fotografię Lincolna, rzekł: „Czy nie uważacie, patrząc na to zdjęcie, że jego oczy są pełne łez, a usta wyrażają smutek z powodu jakiegoś ukrytego cierpienia”.

Lincoln miał też wybuchowy charakter. Jego osobisty ochroniarz Ward Hill Lamon tak napisał o czwartej słynnej debacie Lincolna z Douglasem:

Całe jego ciało się trzęsło. Pan Lincoln wyciągnął rękę, złapał Ficklina z tyłu za kołnierz i brutalnie uniósł go z krzesła jak kociaka, mówiąc: „Obywatele, oto Ficklin, który był wtedy ze mną w kongresie i wie, że to kłamstwo”. Postrząsał Ficklinem, aż mu zęby szczękały. Bojąc się, że rozwali mu głowę, chwyciłem pana Lincolna za rękę, by rozluźnić uścisk.

Ficklin był bliskim przyjacielem Lincolna. Po tym wydarzeniu powiedział: „Lincoln, wytrząsałeś dziś ze mnie prawie całą demokrację”. Tuż przed przyjęciem stanowiska prezydenta Lincoln prawdopodobnie przestał brać tabletki. Chwalony za stanowczość i „bezgraniczną cierpliwość”, spokojnie kierował krajem w okresie największego kryzysu.



Na sali operacyjnej

Publiczne sekcje zwłok były na porządku dziennym, ale z czasem ludzie zapragnęli nowych wrażeń: w XIX wieku na oczach widzów przeprowadzano operacje, wykonywane na całkowicie przytomnych pacjentach (nie znano jeszcze środków znieczulających i usypiających). Do uczestniczenia w tych widowiskach zachęcano lekarzy, „wykształconych dżentelmenów” oraz każdego, kto miał trochę wolnego czasu. Wszystko mogło się wtedy wydarzyć.

W 1831 roku przybył do Londynu niefrasobliwy chiński robotnik Hoo Loo. Przyjechał, aby zobaczyć się z doktorem Astonem Keyem, jednym z najlepszych chirurgów swoich czasów. Loo miał zwisającego z krocza guza, który ważył około 29 kilogramów i liczył

120 centymetrów w obwodzie – był największym nowotworem tej części organizmu, jaki do tej pory widziano.

Zabieg chirurgiczny miał zostać przeprowadzony w sali operacyjnej. Jednakże tłum zgromadzony na zewnątrz, powiewający „szpitalnymi biletami”, tak bardzo protestował, że zabieg przeniesiono do wielkiej sali widowiskowej, gdzie odbywały się sekcje zwłok i pokazy anatomii. Była ona przeznaczona na dwieście osób. Kiedy jednak operacja się rozpoczęła, od pięciuset do siedmiuset „dżentelmenów” w cylindrach i frakach przepychało się, walcząc o miejsce.

Po zjedzeniu dużego śniadania przyjazny i dowcipkujący Hoo Loo wszedł do sali w towarzystwie swojego tłumacza. Położono go na stole do sekcji zwłok, poczerniałym od krwi mających mniej szczęścia poprzedników. Twarz zakryto mu chusteczką, a ręce mocno związane. Doktor Key przygotował tłumnie zebranych widzów, opisując im charakter guza oraz operacji, jaką miał przeprowadzić. Otrzymał grzeczne oklaski.

Pielęgniarki wpompowały Loo koniak do żołądka, aby nie zemdlął w trakcie operacji, i zabieg rozpoczął się z całą powagą. Odcięto pacjentowi penis, ale – ogólnie rzecz biorąc – jego wrzaski nie były podobno „głośniejsze, niż oczekiwano”. Przynajmniej raz, a może i kilka razy, w zależności od różniących się relacji, tłum zaczął bić brawa. Dla tych, którzy nie zdołali dostać się do środka, co pół godziny rozdawano specjalne biuletyny tuż przed szpitalem.

Wszystko szło dobrze. A wtedy krew zaczęła tryskać z tętnicy. Loo wrzasnął: „Rozwiążcie mnie! Wody! Na pomoc! Wody!”. Wybrano spośród publiczności dobrze zbudowanego mężczyznę, aby został dawcą krwi, i Keyowi udało się opanować krwotok. Guz w końcu wycięto, ale Loo i tak zmarł. W gazetach pisano, że stało się to wskutek odwodnienia z powodu gorąca, jakie panowało w sali prawdopodobnie z wyniku zbyt wielkiej liczby widzów. Ostateczne słowa Loo brzmiały: „Nie wytrzymam już więcej!”.



Popioły na ziemi

*Splonęła w ubraniu i już po niej,
Oczy i nos jej, ramiona i dłonie.
Niewiele już do stracenia jej pozostało
Prócz szkarłatnych trzewików na jej stopę małą.
Nie znaleziono już nic poza niemi
Wśród jej popiołów na tej ziemi.*

– NIEMIECKI PSYCHIATRA HEINRICH HOFFMAN (XIX W.)

Spontaniczne samozapłony ludzi były tragedią. Pewnemu mężczyźnie płomienie wystrzeliły z nozdrzy. Thomas Williams stanął w jasnoniebieskim ogniu, a płomienie wyskoczyły też z brzuchów dwóch arystokratów popijających trunki na wieczorze kawalerskim. Kilka razy zdarzyło się, że jakiś żarłok po zjedzeniu zbyt dużej ilości pożywienia budził się otoczony świetlistą aureolą. Dziewiętnastowieczne czasopisma medyczne donosiły o takich przypadkach, a także wielu innych. W jednym z artykułów analizowano przypadek człowieka, który leżał na wielkim piecu i obudził się ze spaloną ręką. Wyciągnięto wniosek, że spontaniczny samozapłon występujący u ludzi to powolny i stopniowy proces. Bardziej obszerne były badania dwudziestu ośmiu przypadków samozapalenia, opublikowane w „Boston Medical Journal”. Wynikało z nich, że ofiarami byli najczęściej ludzie bardzo otyli, stanowiący duży zapas paliwa dla ognia, lub też wyjątkowo szczupli i wysuszeni jak podpałka.

Prawdziwa przyczyna tego zjawiska pozostawała jednak zagadką, a prowadzone w tej sprawie eksperymenty okazały się niewiarygodne. Badania nad świetlikami prowadziły donikąd. Watkins próbował podpalić ciało pewnego pirata, ale to w ciągu kilku godzin nie chciało zająć się ogniem, więc zaniechano dalszych prób.

Teorii na temat samospalenia było mnóstwo. W czasopiśmie „Lancet” Jöns Jacob Berzelius opowiadał się za „neutralizacją przeciwnie skierowanej energii elektrycznej”, z kolei F.J.A. Strubel uważał, że płomienie powstają w wyniku rozpadu cząsteczek wody, przemieniających się w łatwopalny gaz wodorowo-tlenowy. Doktor B. Frank z Getyngi uważał, że przyczyną samozapłonów w ludzkim

ciele są reakcje termodynamiczne zachodzące w fosforowych składnikach organizmu. Towarzystwo Królewskie z Paryża donosiło o rzeźniku, który się podpalił, przecinając wzdętego byka. Na podstawie tych informacji niektórzy twierdzili, że samozapłon powstają wskutek zapalenia się siarkowodoru w jamie ciała.

W XX wieku temat dotyczący tego zjawiska wypalił się sam, znikając przynajmniej z poważanych czasopism medycznych.



Gorączka połogowa

Wielki Ignaz Semmelweis, węgierski lekarz, który położył podwaliny pod nową gałąź medycyny – antyseptykę, zmarł w samotności i zapomnieniu, tak jak było mu pisane.

Gdy w 1846 roku został ordynatorem Szpitala Ogólnego w Wiedniu, kobiety tam rodzące umierały tak szybko i często, że przezorniejsze matki decydowały się na poród w domu.

Sekcje zwłok matek z oddziału położniczego tego szpitala wykazywały, że w organizmie kobiet znajdowano pełno „skrzepniętego mleka”. Przyczyny pojawiania się takiego „mleka”, o którym teraz wiadomo, że było zakażone, dopatrywano się w aurze czy też „wpływach atmosferycznych” wiszących niczym chmura nad szpitalem.

Semmelweis nie miał pojęcia o drobnoustrojach, ale wiedział, że ci sami lekarze, którzy rano kroją ciała zmarłych matek, popołudniu odbierają porody, nie myjąc przed tym rąk. Przypuszczał, że przyczyną zgonów pacjentek jest coś związanego z tymi medykami, a nie jakieś tajemnicze opary.

Nalegał, aby lekarze się myli, ale oni poczuli się dotknięci taką uwagą i nie wyrazili na to zgody. Wśród starszych medyków o ustalonej reputacji noszenie niechlujnego, poplamionego krwią kitla i rozsiewanie wokół „szpitalnego zapachu” uważane było za oznakę honoru.

Kiedy stażyści o bardziej otwartych umysłach zaczęli myć ręce, matki przestały umierać. Jednakże bardziej doświadczeni lekarze ze

szpitala wygnali Semmelwiesę z miasta, do czego przyczyniła się również nagonka w „Wiedeńskim Żurnalu Medycznym”. I znowu więcej rodzących umierało.

W 1865 roku Semmelweis trafił za kratki w kaftanie bezpieczeństwa. Kiedy zmarł, najwyraźniej z powodu infekcji, jakiej nabawił się na oddziale, Węgierskie Stowarzyszenie Lekarzy z jego rodzinnego kraju odmówiło wydrukowania nekrologu. Jego smutny i haniebny koniec dowiódł raz na zawsze, że Semmelweis był zupełnie szalony.

W jego domu znajduje się obecnie muzeum. Na austriackich monetach widnieje jego podobizna, a mieszkanki Wiednia bezpiecznie rodzą w Klinice im. Semmelweisa.



Elektryczność ciała

Prąd elektryczny o silnym natężeniu stanowił idealne narzędzie dla nakręconych lekarzy epoki medycyny heroicznej. W 1820 roku jedna z londyńskich klinik donosiła o czterech tysiącach pacjentów „wyleczonych” za pomocą elektryczności. Rezultaty tego rodzaju kuracji wydawały się tak obiecujące, że w roku 1836 w Szpitalu Guy urządzono „pokój do elektryzowania”. Przeznaczono go głównie dla niezamożnych ludzi, na których można było eksperymentować.

Podłączenie do prądu było czymś odpowiednim dla wyniszczonych ciał. Przekonano się o tym zwłaszcza po odkryciu energii elektrycznej w układzie nerwowym. Jak napisał pewien lekarz z Chicago, ludzie z mózgiem o biegunie dodatnim oraz nerwami o ładunku ujemnym byli zaledwie czymś w rodzaju dużego „ogniwa galwanicznego”.

Ciało ludzkie jako urządzenie elektryczne zawsze było narażone na wpływy elektryczności statycznej generowanej przez inne podobne przyrządy. Doktor George Beard, czołowy lekarz zajmujący się „elektrolecnictwem”, w przemówieniu, które wygłosił w Towarzystwie Medycznym w Baltimore, przypisał wzrost liczby przypadków zaburzeń nerwowych u „pracowników umysłowych” działalności Thomasa Edisona i jego nowemu wynalazkowi, jakim

było światło elektryczne. Uważał, że większe natężenie mocy liczonej w watach prowadzi do częstszego występowania chorób psychicznych.

Beard w końcu bardzo zaprzyjaźnił się z Edisonem, który sam zaczął wymyślać takie urządzenia jak induktorium, służące do leczenia reumatyzmu za pomocą elektryczności.

W latach osiemdziesiątych XIX wieku, w złotej epoce elektryczności, stosowano energię elektryczną do leczenia niemal każdej bolącej części ciała oraz takich zaburzeń jak zły wzrok. Umocowane na ścianach urządzenia elektryczne stanowiły standardowe wyposażenie gabinetów lekarskich, a pacjenci rozbierali się do naga do zabiegów w „galwanicznej kąpieli” i „maszynie magnetycznej”.

Za pomocą jednego lub dwóch wstrząsów elektrycznych można było wyleczyć impotencję. Niektórzy lekarze przymocowywali cylinder wyłożony cynkiem do penisa pacjenta i traktowali go prądem. Tę procedurę ulepszył sam wielki Beard. Stworzył on urządzenie, które można było uruchamiać własnoręcznie. Jak pisano w wielotomowym dziele *A System of Electrotherapeutics* (1902), wydanym przez S.H. Monella, „profesora elektrostatyki” i sekretarza Amerykańskiego Towarzystwa Medycznego:

Przewodząca elektryczność szczotka stosowana na jądra daje wspaniałe rezultaty. By doprowadzić do wyleczenia, potrzeba od dwudziestu do trzydziestu aplikacji przez minutę lub dwie z obu stron; prąd powinien być tak silny, by wywoływał wyraźne uczucie pieczenia.

Niekiedy w czubek penisa wsuwano przy tym anodę.

Setki lat wcześniej uczony Benjamin Franklin puszczał latawiec w czasie burzy i zasłynął ze swojej wiedzy o elektryczności. Gdy chorzy ludzie prosili go o ujarzmienie tej wielkiej mocy w celach leczniczych, znany ze zdrowego rozsądku Franklin nie chciał się na to zgodzić.



Z przyjemnością

Wydaje się nam, że kiedy objawy owe występują, trzeba poprosić o pomoc akuszerkę, aby masowała narządy od środka jednym palcem, używając oleju z lili. W ten sposób dotknięte przypadłością kobiety można podnieść aż do paroksyzmu.

– *OBSERVATIONEUM ET CURATIONEM MEDICINALIUM AC
CHIRURGICARUM OPERA OMNIA (1653 R.)*

Medycy leczyli „histerię” za pomocą ręcznej stymulacji co najmniej od czasów starożytnych Greków i Rzymian. Uważano, że wywołanie „spazmu” łagodzi chorobę, w każdym razie przynajmniej do następnej sesji terapeutycznej. Tę metodę leczenia zdecydowanie zalecano mniszkom i wdowom.

Dziewiętnastowieczni lekarze uważali to zadanie za nieprzyjemne, i nie wiedzieli, jak je wykonywać, zatem na ogół zlecali je akuszerkom i pomocnikom. W końcu jednak przedsiębiorczy medycy wymyślili urządzenia mechaniczne, które wykonywało tę pracę za nich.

W latach sześćdziesiątych XIX wieku pewien amerykański lekarz opracował pulsujący przyrząd zasilany parą, wyposażony w wibrującą kulę. W 1890 roku brytyjski medyk opatentował urządzenie elektromechaniczne, które było jeszcze lepsze od poprzedniego. Modna stała się też terapia wodą i wanny lecznicze z hydromasażem.

Doktorzy stosujący te urządzenia musieli postępować z rozwagą. Jeden z amerykańskich lekarzy ostrzegał, że stosowanie jego własnego wynalazku do „manipulacji miednicą” powinno być ściśle dozorowane, aby nie dopuścić do nadużycia. W 1843 roku francuski lekarz Henri Scoutetton przestrzegał:

Pierwsze wrażenie wywoływane przez strumień wody jest bolesne, ale skutek wkrótce powoduje u wielu osób tak przyjemne doznania, że nie należy przekraczać określonego czasu na zabieg.

Ręczna oraz mechaniczna stymulacja w przypadku hysterii pozostawała standardową metodą leczniczą do lat dwudziestych XX wieku.



Siarkowodór (delikatnie rzecz ujmując)

Sir Lauder Brunton, szkocki lekarz, po opisaniu przypadku człowieka, który wypalił cygaro i niemal wysadził się przy tym w powietrze, świetnie zdawał sobie sprawę z niebezpieczeństw „gazu kanałowego”, czających się głęboko w nas.

Po otrzymaniu tytułu szlacheckiego za pionierską pracę na temat układu krążenia Brunton poświęcił uwagę kryzysowi zdrowotnemu, dotyczącemu intelektualną klasę wyższą Wielkiej Brytanii, czyli jej „pracowników umysłowych”. W przeciwieństwie do odpornych fizycznie osobników z dawnych czasów, Anglicy z dobrych domów potrzebowali teraz nieustannego wypoczynku i uwagi, a niekiedy nawet długich wycieczek na luksusowych parowcach. Brunton pisał o tym, że dobrzy ludzie się zepsuli, twardzi stali się miękczy, a trzeźwi zaczęli popijać.

Wykorzystując swoje duże doświadczenie medyczne, odkrył przyczynę zgubnej epidemii, a mianowicie siarkowodór. Ten gaz o zapachu zgniłych jaj niszczył umysły i łamał ducha najlepszych i najbardziej inteligentnych Anglików.

W serii dobrze przyjętych przez odbiorców artykułów i wykładów opisał szczegółowo, w jaki sposób opary „toksycznych peptonów”, będące „protoplazmiczną trucizną”, gromadzą się w jelitach i zastygają w ośrodkach nerwowych. Gdy się temu nie przeciwdziała, opary mogą skazić mózg i wywołać depresję, histerię oraz różnorodne zaburzenia nastroju.

A najgorsze ze wszystkiego było to, że gaz w mózgu, w odróżnieniu od gazów wydostających się z tylnej części ciała, nie miał żadnego ujścia, ponieważ mózg tkwił zamknięty w twardej czaszce. Na potwierdzenie swojej teorii Brunton przytaczał eksperymentalne prace Albertoniego z Genui oraz Schmidta-Mühlheima z Lipska prowadzone pod patronatem słynnego profesora Ludwiga.

Wygłaszając w 1885 roku prelekcje do tłumu urzeczonych lekarzy, zauważył z pewną rezygnacją, że ów problem trwa od dawna

i istnieje od czasów, kiedy jaskiniowcy po raz pierwszy upiekli szpik niedźwiedzia i posmakowali mięsa włochatego nosorożca. Twierdził, że nie ma na to prostych rozwiązań.



Lekarskie zamieszki

Zrozpaczony biedny chłopczyk był pod szpitalem, w którym właśnie zmarła jego matka. Jakiś strojący sobie żarty pracownik medyczny pomachał mu z okna odciętą ręką jego matki, krzyząc: „Uciekaj, bo jak nie, to dostaniesz tym po głowie”.

To tylko jedna z wielu historii opisujących to, co doprowadziło do „lekarских zamieszek” w Nowym Jorku w 1788 roku. Z listu wysłanego przez pułkownika Williama Hetha do gubernatora Wirginii Edmunda Randolpha wynika, że opowieść o chłopcu wcale nie była daleka od prawdy.

Od jakiegoś czasu pojawiały się głośne skargi na młodych studentów medycyny za ich bardzo częste i bezmyślne wtargnięcia na cmentarze tego miasta. Zwłoki młodego dżentelmena zostały ostatnio wyciągnięte z grobu, podobnie jak ciało pewnej bardzo urodziwej i poważanej młodej damy z dobrego domu.

W ostatnią niedzielę ludzie przechadzający się w pobliżu szpitala zobaczyli coś zwisającego z jednego okna. Spadła na nich część ludzkiej ręki lub nogi. Wkrótce rozległy się pomstowania na taki akt barbarzyństwa, a młodzi synowie Galena rozbiegli się we wszystkich kierunkach. Jeden z nich znalazł schronienie w kominie.

W sali do sekcji zwłok znaleziono trzy świeże martwe ciała – jedno gotujące się w czajniku, a dwa pozostałe z pewnymi częściami przynależnymi do różnych płci zawieszonymi w wyjątkowo brutalnej pozycji. Te okoliczności rozdrażniły tłum, poza wszelką miarę dążący do całkowitego zniszczenia wszystkiego, co miało związek z sekcją zwłok w szpitalu.

Wezwano wojsko, które się wycofało, kiedy tłum „roztrzaskał ich [żołnierzy] broń na kawałki i sprawił, że uciekali, aby ująć z życiem”. W końcu oddano strzały z ponad sześćdziesięciu pistoletów i zabito kilku uczestników zamieszek.



Wykłady doktora Clutterbucka o upuszczaniu krwi

Pierwszy z cyklu pięciu wykładów doktora Clutterbucka na temat upuszczania krwi został opublikowany w 1838 roku w „London Medical Gazette”. Tak medyk pisał o stosowaniu tego zabiegu u dzieci:

Powinno się raczej upuścić zbyt dużo niż za mało. Działając bezzwłocznie i stanowczo, trzeba się czasem liczyć z napotkaniem sprzeciwu. Można zostać oskarżonym o niepotrzebną surowość. Wykonuj zabieg z pewnością siebie i bez lęklności.

Doktor Clutterbuck przytoczył przypadek dorosłej pani M., której z powodzeniem przystawił ponad tysiąc pijawek, oraz pewnego „ogólnie zdrowego człowieka”, z którego często pobierał profilaktycznie pół litra krwi dziennie.

Wszyscy inni wiedzieli już o tym, o czym pisał doktor Clutterbuck. W 1824 roku pewien francuski żołnierz stracił przytomność po utracie krwi wskutek rany piersi. Natychmiast upuszczono mu 600 ml krwi więcej, aby „zapobiec infekcji”. Później tego samego wieczoru upuszczono mu jeszcze 720 ml, a nazajutrz rano kolejne 300 ml. W ciągu następnych czternastu godzin pozbawiano go krwi jeszcze pięć razy.

Podczas kolejnych dni przeprowadzano dalsze tego rodzaju zabiegi. Lekarze najpierw przystawili mu trzydzieści dwie pijawki, a potem czterdzieści. Jakimś cudem żołnierz przeżył zarówno uraz, jakiego doznał, jak i upuszczanie krwi. Medyk nadzorujący jego leczenie napisał: „Z powodu utraty dużej ilości krwi... życie tego pacjenta zostało jednak ocalone”.



Stetoskop

Medycyna XIX wieku była, tak jak i wcześniej, profesją uczonych dżentelmenów. Roztropni lekarze ograniczali się do mierzenia tętna

lub temperatury, poza tym spoglądali na ciało chorego raczej z czymś bliskim pogardy. Krojenie zwłok w czasie studiów było złem koniecznym, ale kiedy szanowani lekarze mieli do czynienia z żywymi pacjentami, wiedzieli, jak zachować dystans, a wraz z nim swoją pozycję społeczną. Zabiegi wymagające dotykania ciała woleli pozostawić prostackim chirurgom oraz im podobnym. Tak samo ignorowano też odgłosy wydawane przez chorego i uważano je za uciążliwe zarówno dla medyka, jak i samego pacjenta, zwłaszcza jeśli wywodził się z wyższych klas społecznych.

Ową lukę pomiędzy lekarzem a chorym wypełnił taktownie w 1816 roku René Laennec z Francji. Badając otyłą kobietę z zaburzeniami serca, chciał ją osłuchać, ale czuł się zbyt zażenowany, by przyłożyć ucho do jej piersi. Zwinął więc w wałek kartki papieru i przyłożył jego jeden koniec do falującej piersi chorej, drugi zaś przytknął do swojego ucha. Dzięki temu pierwszemu stetoskopowi wzmocnił dźwięk wydawany przez serce i płuca, zachowując swoją godność oraz zasady grzeczności, co było dla niego równie ważne.

Lekarze przez całe dziesięciolecia wzbraniali się przed jego niepożądanym wynalazkiem. W wykładzie zamieszczonym w „London Medical Gazette” dowodzono, że stetoskop wcale nie jest lepszy od gołego ucha. W 1848 roku profesor medycyny z Harvardu Oliver Wendell Holmes, ojciec największego amerykańskiego sędziego Sądu Najwyższego, napisał rymowaną *The Stethoscope Song* (Piosenka o stetoskopie). Porównuje w niej ów przyrząd do dziecięcej grzechotki i opisuje niedolę gorliwego młodego lekarza, który stawia niewłaściwe diagnozy pacjentom, kiedy pająk oraz dwie muchy wpadają mu do błyszczącego nowego stetoskopu.

*Jak tylko możesz, uważnie słuchaj
A i z oczu użytek zrobić pora,
Bo jedna czy druga niemądra mucha
Oszuka cię jak młodego doktora.*

W obliczu tego rodzaju recenzji większość angielskich i amerykańskich lekarzy rezygnowało z używania owego przyrządu. Inni nosili stetoskop z dumą, ale nie wiedzieli, jak się nim posługiwać. Jeden z medyków zrobił wrażenie na swoim pacjencie,

rozpoznając u niego szmery w układzie oddechowym, ale okazało się, że włożył do ucha niewłaściwy koniec stetoskopu i usłyszał odgłos wydawany przez konia ciągnącego powóz.

Nawet wielbiciel stetoskopu uważali, że jest on nieco dziwaczny. Późniejsze modele, podobne do znanych dzisiaj, zwisały luźno z uszu lekarza. Uważano, że wygląda to śmiesznie i medycy czuli się zakłopotani. Niektórzy bardziej wrażliwi nosili stetoskopy zwinięte pod kapeluszem. Kiedy pewnemu studentowi medycyny stetoskop spadł na ziemię podczas walki na śnieżki, oskarżono go o posiadanie broni.

Pacjenci badani tym wynalazkiem również czuli się dezorientowani. Niektórzy uważali stetoskop za nowy rodzaj narzędzia chirurgicznego i bali się, że zostaną pokrojeni. Inni, nieco bardziej trzeźwo myślący, widzieli w nim potencjalne zagrożenie:

*Stetoskop, ty prosta tubo,
Wieszcząca rozwarty grób.*

Oczywiście poczucie prywatności nadal było sprawą ważną. Jeden ze stetoskopów miał postać rury długiej na kilka metrów, aby lekarz mógł osłuchiwać chorego z innego pokoju.

Po jakimś czasie pacjenci zaczęli wystrzegać się medyków, którzy nie używali stetoskopów. Biorąc jednak pod uwagę poziom medycyny w tamtych czasach, lekarze często nie mogli pomóc choremu, nawet posługując się tym przyrządem.

W 1826 roku René Laennec zmarł w wieku czterdziestu pięciu lat na gruźlicę i powikłania w postaci zaburzeń pracy serca. Lekarze mogli obserwować postęp jego choroby, używając stetoskopu, i patrzeć, jak powoli umiera.



Straszliwe skutki

Już w XVIII wieku „wywoływane własnoręcznie polucje” stały się dużym problemem medycznym, który był odpowiedzialny za wszystkie schorzenia, od padaczki po garbienie się.

W dziewiętnastowiecznych publikacjach, takich jak *Fakty i ważne informacje od wybitnych lekarzy oraz z innych źródeł: ukazanie straszliwych skutków masturbacji u młodych mężczyzn*, wykazywano, że „ani zaraza, wojna, ospa wietrzna czy też inne podobne choroby nie przynoszą tak katastrofalnych skutków dla ludzkości jak ten zgubny nawyk”.

W książce z 1884 roku *The Influence of Sexual Irritation Upon the Diseases of the Ear* (Wpływ rozdrażnienia seksualnego na schorzenia uszu), przetłumaczonej z niemieckiego oryginału przez Towarzystwo Medyczne z Luizjany, przytoczono historię pewnego naiwnego wiejskiego chłopaka. Kiedy zaczął uczęszczać do college’u, doszło u niego do przedziurawienia błony bębenkowej w uchu. Jego lekarz napisał: „Objawy te spowodowały, iż podejrzewałem, że nabawił się on nawyku masturbacji”. Został inicjowany przez jakiegoś „zdeprawowanego współlokatora”.

Tymi niecnymi zabawami zajmowali się przeważnie chłopcy i mężczyźni, ale kobiety też nie pozostały na nie obojętne. W 1867 roku w „British Medical Journal” zamieszczono artykuł zatytułowany *Wpływ maszyny do szycia na zdrowie kobiet*. Doktor J. Langdon Down ze Szpitala Londyńskiego zauważył, że szwaczki odznaczają się „zmniejszoną atrakcyjnością” i skarżą się na mrocзки w oczach.

Objawy spotykane u obsługujących maszyny nie miały związku z samą pracą przy tych urządzeniach, ale z niemoralnymi zwyczajami wynikającymi z... poruszania nogami.

Powszechnie podzielano tę opinię, a symptomy tej przypadłości bardzo łatwo zauważano. Nadzorca pewnego znanego szpitala psychiatrycznego napisał:

Na tym dziedzińcu znajdowało się dziesięć lub piętnaście osób, z których większość postradała zmysły z powodu dogadzania sobie. Jeden z pacjentów, mężczyzna o bladym obliczu i nieobecny spojrzeniu, przechadzał się tam i z powrotem tak szybko, jak tylko pozwalały mu na to jego słabowite kończyny. O, jakże daleko mu było do utalentowanego i znakomitego człowieka, jakim nigdyś był!

Masturbacja stanowiła problem natury mechanicznej, wymagający rozwiązań o podobnym charakterze. Na początku lat pięćdziesiątych

XIX wieku bostońscy lekarze wymyślili osłonę na penis pokrytą szpikulcami, przymocowywaną do ciała za pomocą stalowej opaski. Pewien trzynastoletni chłopak przedarł się przez swoją opaskę, ale nity wytrzymały i doktor Fleck zaopatrzył go w nową. „Pas spermowy” marki Stephenson, opatentowany w 1876 roku, utrzymywał penis stale skierowany w dół, a urządzenie Bowena, przymocowywane łańcuchami i klamerkami do włosów łonowych, wywoływało ból podczas erekcji. W 1908 roku w „Detroit Medical Journal” reklamowano „pierścień ostrzegający w porę”, wykonany z lekkiego aluminium, a nie mosiądzu, dopasowywany do narządu wszelakich rozmiarów i otwierany na zawiasy.

W podręczniku medycznym (*Handbook of Medicine*) z 1885 roku opisano metalową klatkę, umożliwiającą wzwód, ale niepozwalającą na dotykanie prącia; niektóre podobne do tego urządzenia były zaopatrzone w kłódki. Lekarze wdrazali także „seksualną zbroję”, opracowaną przez pielęgniarkę sanatoryjną, niejaką panią Perkins. Jej przełomowy wynalazek składał się ze skórzanej kurtki podtrzymującej duży kawałek stalowej zbroi z otworem umożliwiającym oddawanie moczu. Aby się wypróżnić, człowiek noszący taki wynalazek musiał poprosić kogoś o odpięcie urządzenia z tyłu.

Proponowano coraz bardziej drastyczne rozwiązania. W wydaniu „Boston Medical and Surgical Journal” z 1883 roku dr Timothy Hays opisał trzy przypadki, w których chirurgicznie usunął przewody nasienne: „Popęd seksualny został tak skutecznie zniszczony jak przy kastracji”. Doktor John Harvey Kellogg, najbardziej znany z wynalezienia płatków kukurydzianych, napisał:

Obrzezanie powinno się przeprowadzać bez użycia środków znieczulających, gdyż krótkotrwały ból towarzyszący operacji zbawiennie wpłynie na umysł. W przypadku kobiet stosowanie czystego kwasu karbolowego na lechtaczkę to wspomniały środek łagodzący nadmierne podniecenie.

W 1876 roku doktor Abraham Jacobi, który później został prezesem Amerykańskiego Towarzystwa Medycznego, opowiadał się za infibulacją (chirurgicznym okaleczeniem) penisa oraz wywoływaniem „sztucznych ran”. W 1902 roku doktor Wintertauk

przyjął bardziej dżentelmeńską taktykę. Proponował, aby przywiązywać „małych grzeszników” do łóżka z rozpostartymi rękami i nogami lub kazać im nosić mitenki. Za oceanem w czasopiśmie „Lancet” prowadzonym przez Claude’a François Lallemanda, znanego francuskiego chirurga i profesora medycyny, opublikowano ponad trzydzieści artykułów na temat najnowszych odkryć dotyczących masturbacji i nasieniotołu (zmasz nocnych).

Jeden z lekarzy tak napisał o pewnym młodzieńcu podejrzewanym o bezwstydną nawiłki:

Wyraźne rozleniwienie, przygnębieńie, niespokojne spojrzenie oraz hipochondryczny wyraz twarzy pacjenta od razu wzbudziły moje podejrzenia. Poprosiłem matkę, która mu towarzyszyła, o opuszczenie pokoju.

W czasie badania cewki moczowej pojawił się taki sam tchórzliwy lęk przed bólem, jaki charakteryzuje ludzi z podobnymi nawiłkami.

Do cewki moczowej została wsunięta metalowa sonda, a pacjent co rusz krzyczał.

Po zaaplikowaniu „środku żrącego” na krocze młodzieńiec nigdy więcej już się nie zjawił. „Wszystko poszło dobrze” – stwierdził jego lekarz.

Sam Lallemand lubił wtykać cewnik do pęcherza moczowego krnąbrnych chłopców, aby spowodować opuchliznę i zator. Podobnie jak u poprzedniego lekarza, wszystko szło dobrze. „Pacjenci zawsze odczuwali ulgę zaraz po usunięciu cewnika” – napisał.



Co Bóg stworzył...

Musisz spodziewać się udręki... będziesz cierpiała – będziesz bardzo cierpiała.

– DOKTOR M. DUBOIS DO SWOJEJ PRZYJACIÓŁKI FANNY BURNEY

W 1811 roku, w czasach, kiedy nie było środków znieczulających, znana pisarka Fanny Burney przeszła operację raka piersi. Zgodnie z planem chirurg Dubois oraz jego zespół lekarzy przygotowywali się do zabiegu w sekrecie. Upowiedzieli pacjentkę zaledwie dwie godziny przed operacją, aby zaoszczędzić jej strachu.

Zegar wybił trzecią. Do mojego pokoju weszło siedmiu mężczyzn w czerni. Służąca i jedna z pielęgniarek uciekły.

Przerażenie nie do opisania: straszliwe stalowe narzędzia zatopiono w mojej piersi, przecinając skórę, żyły, ciało i nerwy. Zaczęłam krzyczeć i trwało to nieustannie przez całą operację. Czułam, jak narzędzie, zataczając łuk, przecina włókna.

Myślałam, że już koniec operacji – ale nie! Znowu nastąpiło cięcie, gorsze niż kiedykolwiek. To nie był jednak koniec... Czułam, jak nóż przesuwają się po mostku, drapiąc go. I znowu zaczęło się skrobienie, kawałek po kawałku.

Kiedy otworzyłam oczy, ujrzałam dobrego doktora Larreya, bladego niemal tak jak ja sama, z twarzą poplamioną krwią, wyrażającą rozpacz, obawę i przerażenie.

W epoce renesansu pomysły łagodzenia bólu, zwłaszcza podczas operacji, traktowano podejrzliwie. Zabiegi chirurgiczne często kończyły się śmiercią. Gdy Bóg i szatan walczyli o duszę chorego, sumienni lekarze pilnowali, żeby pacjent zachowywał całkowitą przytomność.

W XVI wieku łamano kołem niejakiego Franciszka. Zanotowano z pewną dezaprobatą, że po zjedzeniu mydła, aby się znieczulić, „zapadł w sen i nie okazywał żadnych oznak bólu, kiedy wrywano mu palce z obu nóg”. Mniej więcej w tym samym czasie lady Macalynę ze Szkocji poprosiła akuszerkę o uśmierzenie jej bólu podczas porodu bliźniąt. Dama została za to spalona żywcem.

W XIX wieku wiceprezes Amerykańskiego Towarzystwa Medycznego oświadczył: „Ból jest uzdrawiający”. Niektórzy lekarze przeprowadzali operacje dopiero wtedy, gdy pacjenci otrząsnęli się z szoku lub wyszli ze śpiączki. Zakazując stosowania znieczuleń, ojcowie Zurychu oznajmili: „Ból jest naturalną i zamierzoną klątwą za grzech pierworodny. Wszelkie próby uśmierzania go są błędem”.

W artykule zamieszczonym w „Lancecie” w 1849 roku oświadczone, że bezbolesne porody dzieci to wymysł szatana. Prezes Amerykańskiego Towarzystwa Stomatologicznego napisał:

Anestezja to dzieło diabła i nie mogę zaakceptować żadnych szatańskich wpływów. Nie wydaje mi się, by człowiek powinien przeciwdziałać temu, co Bóg kazał mu znosić.



Wściekłe psy

W Talmudzie napisano, że osobie pogryzionej przez wściekłego psa nie należy dawać do jedzenia płata jego wątroby. Pewien wybitny rabin podał kiedyś w wątpliwość ów fragment, gdyż – podobnie jak Galen – wierzył w uzdrawiające właściwości tego narządu. Zmuszono go jednak do przyznania, że mięso psa nie jest koszerne. Z Talmudu można dowiedzieć się nieco więcej o wścieklicznie. Według tego dzieła ludzie pokąsani przez psy powinni poczynić napis na sierści samca hieny, rozebrać się do naga, zakopać swoje ubrania na rok, spalić je i rozsypać ich popioły.

Lekarze nie radzili sobie z pogryzieniami przez psy i wściekliczną, co widać po setkach artykułów, listów oraz opisów przypadków chorobowych zamieszczonych w czasopiśmie „Lancet”. Na ugryzienia lekarze zalecali polewanie rany wrzącym olejem, przykładanie do niej rozgrzanego do czerwoności żelaza lub rozpalanie na niej prochu strzelniczego. Niektórzy medycy zauważyli, że utopione psy raczej nie mają wściekliczny. Podtapiali więc swoich pacjentów w oceanie i zatrudniali przewoźników z żerdziami, aby wyławiali półprzytomne ciała z wody. W Grecji kazano chorym kąpać się w wodzie używanej do czyszczenia luf bombard lub w soku z raków. Doktor Marshall Hall zaobserwował, że żaby, którym wstrzyknięto truciznę, dochodzą do siebie, gdy zostawi się je w spokoju, a zatem kładł swoich pacjentów zarażonych wściekliczną do wygodnych łóżek. Takie praktyki były standardem przez całe dziesięciolecie.

Niektórzy autorzy dopatrywali się przyczyny wściekliczny w niewłaściwych sposobach uwalniania energii seksualnej, a co najmniej jeden lekarz proponował kastrację pacjentów w ramach kuracji. W „Lancecie” zalecano też sadzanie chorych na wiklinowym krześle ustawionym nad rozgrzanyymi cegłami, taniec oraz duże porcje szparagów.



Procedury

Według sprawozdań sporządzonych w 1886 roku na pierwszym zebraniu Towarzystwa Urzędników Medycznych Amerykańskich Instytucji do spraw Osób Dotkniętych Imbecyлизmem i Upośledzonych Umysłowo obecni byli doktorzy Sequin i Wilbur z Nowego Jorku, Doren z Ohio, Wilbur z Illinois, Knight z Connecticut oraz Kerlin z Pensylwanii. Doktor Wilbur z Nowego Jorku został wyznaczony na przewodniczącego i przedstawił „listę spraw dotyczących edukacji i szkolenia idiotów oraz imbecyli”. Oto one w skrócie:

1 CZERWCA 1876

W Keystone Hall członków Towarzystwa zabawiano muzyką, marszami oraz pokazem ćwiczeń wzmacniających w wykonaniu dzieci oraz pań z ośrodka szkoleniowego, a obecni byli też doktorzy Parish i Tuck ze szkoły dla upośledzonych umysłowo z Massachusetts. Wybrano urzędników i przyjęto program.

8 CZERWCA 1876

Po zgłoszeniu sprzeciwu przez doktorów Wilbura i Kerlina przyjęto uchwałę pozwalającą na przyjmowanie kobiet do stowarzyszenia. Doktorzy Black oraz Jarvis nie mogli uczestniczyć w spotkaniu i wyrazili żal z tego powodu.

12 CZERWCA 1877

W Stanowym Zakładzie Psychiatrycznym w Ohio przeznaczonym do edukacji młodych idiotów i imbecyli spotkanie rozpoczęło się o dziewiątej wieczorem i uczestniczyło w nim wielu gości i pacjentów. Doktor Wilbur przedstawił referat pod tytułem „Klasyfikacja idiotów”.

13 CZERWCA 1877

Wszyscy byli obecni. Omawiano typowe przypadki upośledzenia umysłowego, w tym również mongolizm, kretynizm oraz małogłowie. Doktor Brown stwierdził, że pod wpływem rozwoju cywilizacyjnego pijaństwo zanika.

14 CZERWCA 1877

Przeczytano listy gratulacyjne. Doktor Wilbur zaproponował wydanie przepisów zapewniających upośledzonym takie same przywileje przy przyjmowaniu do szpitali psychiatrycznych, jakie mają inne osoby chore psychicznie.

Po południu członkowie towarzystwa odwiedzili Szpital Centralny dla Chorych Psychiczenie i Głuchoniemych. Wieczorem, zaproszeni przez profesora Sneada, oglądali przedstawienie uczniów ze Szpitala Psychiatrycznego dla Ociemniałych, którzy przygotowali na tę okazję wspianą występ operowy.

15 CZERWCA 1877

Dyskusja nad treścią części A, B i C referatu doktora Kerlina, dotyczących kategorii idiotyzmu oraz imbecylności, została odroczone do czerwca 1878 roku. Skarbnik oznajmił, że saldo wynosi obecnie sześćdziesiąt dolarów w gotówce. Wysłuchawszy tego, stowarzyszenie przeszło do wyboru urzędników na następny rok.

Pani C.W. Brown wygłosiła referat „Zapobieganie chorobom psychicznym”, w którym wspomniała, że podsłuchano niedawno, jak skądinąd sensowny biznesmen mówił z dumą o swoim upośledzonym umysłowo dziecku. Pani Brown stwierdziła, iż bardziej rozwinięta cywilizacja bezwiednie przyczynia się do popierania niepełnosprawnych i wkrótce dzieci o krzepkich ciałach, tęgich umysłach i czystych duszach zostaną zastąpione przez tępych i kalekich nieszczęśników z karłowatą duszą.



Nagły wzrost liczby przypadków chorób psychicznych wśród kolorowych

W szkole średniej nadal uczymy się na pamięć taksonomii, czyli systematyki organizmów żywych (co to jest gromada, rodzaj czy gatunek). System klasyfikacji został opracowany przez Karola Linneusza, szwedzkiego doktora medycyny.

Podzielił on populację ludzką na cztery główne rasy, takie jak *Americanus* (czerwonoskóry, uparty, łatwo wpadający w złość), *Asiaticus* (chciwy, diabelski), *Africanus* (niedbały, niesolidny) oraz *Europeanus* (bystry, stateczny, bardzo miły). Do „podras” zaliczono dzikusów, karły, troglodytów (ludy prymitywne) oraz „leniwych Patagończyków” (mieszkańców Ameryki Południowej).

W czasopiśmie „New Orleans Medical and Surgical Journal” z 1851 roku doktor Samuel Cartwright, ceniony za swoje badania nad cholerą, ogłosił odkrycie nowej choroby o nazwie *drapetomania*. Do jej objawów należał „kłopotliwy zwyczaj uciekania, przejawiany przez wielu czarnoskórych”. Powiązane z tą przypadłością inne schorzenie *dysaesthesia aethiopica* (łobuzerstwo) przypisywano nadmiernej swobodzie w obyciu.

Wielu lekarzy z Południa USA uważało, że Afroamerykanie odczuwają niewielki ból lub też nie czują go wcale. W artykule

zamieszczonym w 1854 roku w „Virginia Medical and Surgical Journal” pewien medyk napisał, że chcąc wyleczyć niewolnika z zapalenia płuc, polał mu grzbiet pięcioma galonami wrzącej wody. Był zaskoczony, że kuracja ta „zwiększyła nieco wrażliwość leczonego, o czym świadczyły jego próby wydawania z siebie krzyku”. W artykule zatytułowanym „Wyróżniane cechy szczególne”, opublikowanym w „Memphis Medical Recorder”, twierdzono, że Afroamerykanie mają dobry słuch, wzrok i węch, ale pozbawieni są dobrego czucia. „Poddają się uderzeniom kija z zaskakującą rezygnacją, a nawet pewną pogodą ducha”.

Doktor J. Marion Sims, ojciec amerykańskiej ginekologii, kupił lub wypożyczył co najmniej dziesięć niewolnic, by doskonalić swoją technikę leczenia przetok pochwy. Trzy z nich przeszły liczne operacje bez znieczulenia. Jedną z niewolnic o imieniu Anarcha miała ich trzydzieści. Sims napisał, że kobiety te były „hałaśliwe” podczas operacji i w pełni przytomne, a nawet pomagały mu w trakcie zabiegu. Pomnik doktora Simsa stoi obecnie w nowojorskim Parku Centralnym.

Lekarze z Południa Stanów Zjednoczonych przejrzyli tysiące stron danych z Biura ds. Spisu Ludności. W wyniku drobiazgowych badań wysnuli wniosek, że wolność źle wpływa na zdrowie czarnoskórego człowieka. Właściwie zniesienie niewolnictwa doprowadziło do „nagłego wybuchu szaleństwa wśród przedstawicieli kolorowej rasy”. Niezbicie świadczyły o tym dane liczbowe. Doktor T.O. Powell z zakładu psychiatrycznego z Georgii podsumował:

Ze spisu ludności z 1860 roku [przed wojną secesyjną] wynika, że jeden chory psychicznie czarnoskóry przypadał na każdych 10 584, a według spisu przeprowadzonego w 1870 [po wojnie]... jeden przypadek przypada na każde 4225 osób.

Po dłuższej dyskusji w środowisku medycznym twierdzenie to, oparte na fałszywych danych oraz wypaczonych poglądach naukowych, zostało podważone i uznane za oszustwo przez wybitnego Jamesa McCune’a Smitha, pierwszego czarnoskórego lekarza, któremu przyznano tytuł medyczny i który był doskonałym statystykiem.



Usta dzieci

Według danych miejskiego urzędu stanu cywilnego ząbkowanie doprowadziło w 1839 roku do zgonów 5016 londyńskich dzieci.

Doktor Jacob Plank, ojciec współczesnej dermatologii, uważał, że ząbkowanie może powodować kalectwo lub też osłabienie. Natomiast wybitny chirurg z Londynu John Hunter dopatrywał się w tym zjawisku przyczyny wydostawania się wydzielin z penisa.

Chcąc opanować tę tragedię, lekarze rzucili się na dziecięce zęby i dziąsła wyposażeni we wszystko, co tylko mieli po ręką. W 1844 roku w czasopiśmie „Lancet” radzono lekarzom „naciąć” ostrym nożem wszystkie mleczne zęby raz a nawet i dwa razy dziennie. W innym czasopiśmie lamentowano nad nieśmiałymi „pozornymi nacięciami”, zalecając kaleczenie zębów i dziąseł aż do kości.

Szwedzki lekarz Rosen von Rosenstein stosował pijawki, które nękały małych pacjentów własnymi ząbkami. Zazwyczaj jednak narzędziem używanym w pierwszej kolejności był skalpel do dziąseł, noszony przez lekarzy w tylnej kieszeni. W ramach profilaktyki niektórym dzieciom przyżegano też tył głowy rozpalonym prętem.

Aby powstrzymać krzyki dzieci, lekarze zalecali leki bez recepty, takie jak woda koperkowa Woodward na kolki, składająca się z alkoholu, oraz „Przyjaciół matki”, czyli syrop kojący niejakej pani Windslow, zawierający morfinę i czasem wywołujący u dzieci uzależnienie. W Stanach Zjednoczonych winiono go za szereg śpiączek i zgonów niemowląt. Elektromedyczny naszyjnik do ząbkowania marki Butler być może wyglądał przerażająco, ale to raczej leki zawierające rtęć wywołały epidemię „różowej choroby” (zatrucia rtęcią). Doprowadziła ona do śmierci od 10 do 25 procent dotkniętych nią dzieci.

Za zgony w Londynie odpowiedzialni byli lekarze, a nie ząbkowanie. Większość z pięciu tysięcy dzieci zmarła z powodu infekcji wywołanej używaniem brudnych narzędzi medycznych.



Funt ludzkiej skóry

W 1632 roku członkowie pewnego afrykańskiego plemienia żywcem obdarli Jonasa Wrighta ze skóry. Oprawili w nią książkę i podarowali jego przyjacielowi na pamiątkę. Pomysł oprawiania woluminów w ludzką skórę podchwyciło później wielu lekarzy.

Jednak praktyka ta nie ograniczała się tylko do środowiska medycznego; skórę ofiar Wielkiej Rewolucji Francuskiej wykorzystywano do oprawy ksiąg poświęconych prawom człowieka. Kiedy John Fenno odważnie powstrzymał zapędy Jamesa Allena, który próbował go okraść na trakcie Massachusetts-Turnpike, na Allenie zrobiło to tak wielkie wrażenie, że pozostawił mu w spadku książkę oprawioną we własną skórę „jako wyraz szacunku”.

W XIX wieku praktyka oprawiania w taki sposób książek stała się wśród lekarzy osobliwym, lecz i poważanym hobby. Chcąc pokazać pierwszy rozpoznany przypadek włośnicy, John Stockton Hough oprawił trzy tomy książki medycznej w skórę swojego pacjenta. Podziwiający ją koledzy, uznali taką okładkę za „tanią, trwałą i wodoodporną”. Oczywiście tylko niewielu dermatologów oprawiało swoje książki w skórę.

Niektóre takie dzieła trafiły do szkół medycznych oraz księgozbiorów. W bibliotece Johna Hay'a na Uniwersytecie Browna znajduje się klasyczne dzieło Wesaliusza *De Humanis Fabrica* (O materii ludzkiego ciała), oprawione w ludzką skórę. Londyńska Biblioteka Wellcome, w której mieści się największa na świecie kolekcja materiałów dotyczących historii medycyny, ma w swoich zbiorach kilka prac na temat ginekologii, oprawionych w ludzką skórę.

Na regałach książkowych na Uniwersytecie Harvarda, na których stoją między innymi rozprawy z zakresu medycyny, znajdują się co najmniej trzy tomy oprawione w ludzką skórę, a po ukończeniu trwających obecnie badań DNA może się okazać, że jest ich dużo więcej. Bibliotekarze i archiwiści z Harvardu dają jasno do zrozumienia, że przynajmniej na razie ich zbiory są kompletne.



Słodkie sny

Nasieniotok (znany też jako polucje lub zmaży nocne) to nikczemny brat bliźniak masturbacji. Mężczyźni cierpiący na tę przypadłość pchali się do lekarzy, poszukując metody kuracji i mając nadzieję, że unikną choroby psychicznej, niedowładu kończyn czy nawet śmierci. W XIX wieku popyt na leczenie polucji był tak wielki, że niektórzy medycy uważali, iż ulgę mogą zapewnić jedynie bogatym i dobrze sytuowanym.

Wpływowy francuski profesor medycyny Claude Lallemand, znany ze swoich pionierskich prac na temat masturbacji, wiódł prym w tej dziedzinie. Wykorzystując silne mikroskopy do wykrywania śladów spermy, doszedł do wniosku, że przyczyną nasieniotoku mogą być hemoroidy, zła pogoda oraz robaki. Do opanowania tej przypadłości stosował kruszony lód, pasy z ołowiu, elektrowstrząsy oraz gorące igły wbijane w pachwiny.

Pierwsza z tych igieł przechodzi przez więzadło krocza, między podstawą moszny a brzegiem odbytu. Trzecią można umieścić przed pierwszą. Pozostawiam igły na miejscu przynajmniej przez godzinę, a najdłużej na trzy.

Lallemand używał też sondy – cienkiego metalowego cylindra z kulką na końcu. Narzędzie to, pokryte żrącą substancją i wsunięte do kanału cewki moczowej, miało osłabić lub zniszczyć znajdujące się tam zakończenia nerwowe, które odpowiadały za rozwiążłość. Zabieg ten powodował „widoczne męczarnie” i doprowadził do paru zgonów, ale Lallemand uważał go za najskuteczniejszą metodę leczenia polucji. Napisał: „Pacjenci doznają takiego bólu podczas wsuwania narzędzia, że powoduje on najbardziej wyraźne i trwałe rezultaty”.

Chirurg John Laws Milton to kolejny pomysłowy wynalazca. Jego klasyczny podręcznik dotyczący nasieniotoku doczekał się jedenastu wydań, a ostatnie z nich pochodzi z 1881 roku.

Milton cenił wyżej kurację głodową, propagowaną przez doktora Moriggia, niż metody doktora Althausa, które polegały na

zastosowaniu skomplikowanego narzędzia. Za jego pomocą przepuszczano prąd elektryczny z bieguna ujemnego, jakim była cewka moczowa, do krocza stanowiącego biegun dodatni. Sam Milton wstrzykiwał w pachwiny azotan srebra, poczerniający skórę, i używał skórzanego pierścienia z czterema szpicami, który stosował ze zdumiewająco dobrym skutkiem na setkach pacjentów.

Szpice skierowane są w stronę penisa i nie powodują żadnej niewygody do momentu pojawienia się erekcji, a wtedy pacjent... może wyskoczyć z łóżka i w ten sposób powstrzymać nadciągający wytrysk.

Te sprytne urządzenia często zsuwały się z członka w środku nocy. Aby temu zapobiec, francuski lekarz M. Trusseau proponował używanie kłódki. Inni medycy stosowali podobny do pułapki na myszy „zębaty pierścień”, ustawiony tak, by mógł się zatrzasnąć pod wpływem nawet najlżejszego impulsu.

Doktor Trusseau zalecał też okłady na genitalia z gorącego piasku oraz wełny namoczonej w terpentynie. Pisał, że stosowanie metalowego „pessarium łożdgowego” prowadzi do uzdrowienia nawet najbardziej „krnąbrnych” pacjentów.

Na posiedzeniu Towarzystwa Medyczno-Fizycznego we Florencji w 1871 roku zaprezentowano *cintolo avissatore*, rodzaj skórzanej pochwy. Niektórzy lekarze proponowali, aby dodać do niej na wszelki wypadek przycisk do szybkiego otwierania. Inny medyk obecny na zebraniu zalecał przykładanie elektrycznej gąbki do krocza. Aby można było poradzić sobie z ewentualnymi zanieczyszczeniami, pacjenta sadzano na krześle z wiklinowym siedzeniem, pod którym stawiano kubel na pomyje. W „Bulletins et Mémoires de la Société de Paris” z 1877 roku proponowano umieszczanie kolczastych drewnianych pasów po obu stronach łóżka. Miały one zniechęcać śpiącego pacjenta do przewracania się na brzuch, które uznawano za główną przyczynę przypadkowych wytrysków.

Nic jednak nie dorównywało „elektrycznemu larum”. „Pierścień zakładany na członek taką ma konstrukcję, że kiedy penis powiększa się w wyniku wzwodu, zamyka się obwód elektryczny, uruchamiając mały dzwonek umieszczony pod poduszką śpiącego.” A konkretniej:

Przyrząd składa się z pierścienia (A), który jest przymocowany na zawiasie, aby obwód był otwarty, kiedy narząd znajduje się w spoczynku. Na pierścieniu znajduje się płaska płytka z kości słoniowej (a), zaopatrzona w bolec (b), który w wyniku erekcji przesuwają się do tyłu, zamykając obwód. Pierścień i bolec są połączone z dwoma izolowanymi drutami (B, B) przewodzącymi prąd elektryczny do dwóch łączących śrub (C1, C2). Gdy obwód zostaje zamknięty wskutek przesunięcia bolca do tyłu (b), młoteczek uderza w dzwonek (G).

Przyrząd ten działał tak, jak należało, jednak kilku lekarzy, którzy przetestowali go na sobie, zgłosiło zastrzeżenia. Twierdzili, że alarm wciąż się włącza i trudno o utrzymanie czystości.



Brązowy pies

Doktor François Magendie był człowiekiem praktycznym. Kiedy jego koledzy debatowali o tym, czy siłę witalną ożywiającą wszystko powinno się kojarzyć z teorią ciężenia Newtona, on chciał się tylko przekonać, jak rzeczy działają w świecie rzeczywistym. Balzac napisał: „Magendie utrzymywał, że w medycynie najlepiej nie wyznawać żadnego systemu i trzymać się faktów”.

Lekarz ten był też okrutnym człowiekiem, który lubił torturować zwierzęta. W 1825 roku Irlandczyk Richard Martin, członek brytyjskiej Izby Gmin, zeznał:

Miał on charcicę. W przednie oraz tylne łapy powbił jej najostrzejsze gwoździe, jakie mógł znaleźć. Potem zgiął jej w pół długie uszy i je również przybił w podobny sposób. A następnie zrobił nacięcie przez środek pyska.

Po wykonaniu tych czynności, zwrócił się do widzów i powiedział: „Ukończyłem operację po jednej stronie głowy zwierzęcia, a drugą stronę zostawiam na jutro. Chociaż pies stracił być może żywotność, jaką dzisiaj wykazywał, nadal będzie miał możliwość nacinania go żywcem”.

Kiedy Magendie nie nabijał gwoździami psów, zajmował się ich truciem. W nieco mniejszym zakresie eksperymentował też na ludziach. Dzięki torturowaniu zwierząt zdobył przewagę w wyścigu prowadzącym do odróżnienia nerwów czuciowych od ruchowych. Po kilku przerażających sekcjach na żywo jego rywal sir Charles Bell miał już dość. Magendie radośnie kontynuował swoje doświadczenia,

wykorzystując do nich sześciotygodniowe szczenięta. Był tak okrutny, że nawet jego protegowany Claude Bernard, ojciec nowoczesnej fizjologii, zmęczył się tymi eksperymentami. Bernard kontynuował badania, ale robił, co mógł, żeby złagodzić cierpienia zwierząt.

Walka o prawa zwierząt skupiła się na postaci psa z brązu. W czasie skandalu z brązowym psem w 1907 roku przeciwnicy doświadczeń na zwierzętach wznieśli w Londynie pomnik na cześć szczeniaka złożonego w ofierze w ostatnim czasie. Rozwścieczeni studenci medycyny zaatakowali statwę, szczekając jak psy i wyjąc jak wilki. Czterystu policjantów tłumilo zamieszki. Obie strony przez lata wszczywały rozruchy pod pomnikiem psa, aż w końcu stu dwudziestu funkcjonariuszy policji usunęło go pod osłoną nocy.

W ostatnich latach życia Magendie na szczęście zmienił swoje zainteresowania, przerzucając się z dręczenia zwierząt na botanikę. Dłubiąc w swoim ogródku, dożył całkiem sędziwego wieku.



Krępujące badanie

Dziewiętnastowieczni lekarze wzbraniali się przed dotykiem pacjentek, mało tego – nawet starali się nie przyglądać im zbyt uważnie. Podczas „badania” w pełni odziana kobieta siedziała przeważnie na wygodnym krześle, opowiadając o swojej chorobie, a lekarz „badał wyraz jej oblicza”. Nie zachęcano do dotykania czy nawet oklepywania ciała, ale mierzenie temperatury lub tętna było dozwolone.

Bez względu na to, jak trudna wydawała się sytuacja, „wstydlivego badania” należało unikać za wszelką cenę. Jedna z pruderyjnych dam skarżyła się udzielającemu jej porad medycznych Arthurowi Conan Doyle’owi, że „młodzi lekarze pozwalają sobie na takie nadużycia”. Wziernik został wynaleziony już przez antycznych Rzymian. Kiedy w końcu znalazł się w powszechnym użyciu, lekarze badali za jego pomocą kobiety kompletnie ubrane, patrząc w tym czasie w sufit. W 1845 roku doktor Marion Sims w połowie badania pobiegł do sklepu z narzędziami i kupił tam ołowiano-cynową łyżkę.

Wygiął ją w kształt wziernika, jakim lekarze posługują się obecnie, i napisał potem: „Zobaczyłem wszystko, czego żaden mężczyzna wcześniej nie widział”.

W 1903 roku na zjeździe Amerykańskiego Towarzystwa Medycznego doktor Carsten powiedział: „Gdy młode dziewczęta prowadzą moralne życie i pozostają same, nie wymagają ginekologicznego palca”. Pewna chora kobieta potrzebowała ośmiu dni, aby przyznać się lekarzowi, że ma guza. Napisał: „Nie pozwoliła mi go zobaczyć, ale powiedziała, iż ma on rozmiar niewielkiego kurzego jaja”.

Opór lekarzy przed dotykiem pacjentów nie ograniczał się tylko do chorych kobiet. Medycy byli skonsternowani, kiedy filozof David Hume umierał na ich oczach. Wreszcie pewien chirurg zajrzał mu pod koszulę i odkrył, że chory cierpi na raka wątroby. Na początku XIX wieku jedynie pięciu lekarzy w całym Paryżu badało pacjentów palpacyjnie (przez dotyk). W Padwie we Włoszech nie przeprowadzano żadnych tego rodzaju badań aż do 1830 roku.

„Leczenie korespondencyjne” stosowane przez wielu szanowanych medyków mogło zaoszczędzić udręk obu stronom. Zachowując swoją prywatność, pacjentka pisała długi list przedstawiający historię swojej choroby i objawy. A jej lekarz, siedząc na wygodnym skórzanym krześle w gabinecie pełnym książek, bezpiecznie odgradzony od ciała chorej, miał czas i miejsce na zadumę i zastanowienie się.



Amerykańskie czasopismo psychiatryczne

„Czy głuchoniemi są bardziej podatni na choroby psychiczne niż niewidomi?” – tak brzmiał jeden z gorących tematów, jakim zajmował się „American Journal of Insanity”, periodyk, do którego przez całe dziesięciolecia odwoływali się lekarze psychiatrzy. Uwagę dyrektorów szpitali i zarządców zakładów przyciągały artykuły poruszające praktyczniejsze kwestie. Niektórzy z nich mieli plany dotyczące instalacji wodno-kanalizacyjnych, umożliwiających

przekładanie pacjentów z gorącej do lodowatej wody w rekordowo szybkim czasie.

Najwięcej uwagi poświęcano funkcjonowaniu umysłu. W jednym z artykułów rozważano wady i zalety huśtania ludzi zawieszonych u sufitu w celu wyleczenia ich z manii prześladowczej. Twierdzono jednak, że lepiej unikać „wirowania, gdyż wyjątkowo skutecznie wywołuje mdłości, wymioty i zawroty głowy”. Ostre natryski pod ciśnieniem mogły przynieść ulgę przy „znacznym podnieceniu mózgowym” i uwolnić mózg od tego, co gromadziło się w nim w nadmiarze.

Wywoływanie obfitych potów, czyli pobudzenie „wydzielania wody przez skórę”, stanowiło – według autorów piszących do wspomnianego czasopisma – świetny sposób na zapewnienie zdrowia psychicznego. Na dowód tego powoływano się na twarde jak skała Rzymian, którzy pocili się obficie w termach. W „American Journal of Insanity” namawiano też lekarzy do faszeringowania pacjentów opium i arsenikiem, a także wlewania w nich piwa słodowego bądź innego, mocniejszego. Radzono wywoływanie „pęcherzy na szaleństwo” przy użyciu bandażu z żrącym środkiem, powodującym otwarte i sączące się rany.

Czasopismo to nie bez powodu było dumne ze swojego międzynarodowego zasięgu. Zamieszczano w nim informacje o tym, że włoski „wiatr sirocco” sprawia, iż Włosi są porywczy, a *viente norte* (wiatr północny) w Buenos Aires zmusza leniwych Argentyńczyków do długich sjest i walk na noże. Sytuacja w tym kraju tak się pogorszyła, że kobiety chodzą z łuskaną fasolą na czole, wywołującą pęcherze, dzięki którym można zachować przytomność. Donoszono, że „szaleni obcokrajowcy” opanowują nasze miasta, a seria artykułów pod tytułem „Kretyni ze Szwajcarii” dotyczyła ludzi z zespołem Downa. Byli oni „przerażającymi osobnikami” doprowadzającymi do zguby „skądinąd wspañały kraj”.

Nazwę „American Journal of Insanity” zmieniono w końcu na „American Journal of Psychiatry” i jest to obecnie oficjalne czasopismo Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.



Powrót do wypalania

Powróciło średniowieczne narzędzie do przyżegania, które stało się bardziej popularne niż kiedykolwiek, a przynajmniej wśród lekarzy. W „Archives of Medicine” (1879) doktor E.C. Seguin napisał: „Ta starożytna metoda wciąż jest w modzie. Przypalaj głęboko, używając siły podczas posługiwania się żegadłem”.

Pojawił się jednak pewien problem, a mianowicie zbyt wrażliwi pacjenci. Kiedy doktor Brown-Sequard czytał swój referat na spotkaniu Towarzystwa Medycznego z Massachusetts w 1875 roku, stwierdził, że ludzie zaczynają powątpiewać w konieczność „zadawania cierpienia”. W pewnym popularnym czasopiśmie medycznym napisano: „Powszechny strach przed przyżeganiem jest wielki, głównie z powodu niedorzecznych relacji o poparzonych pacjentach...”.

Lekarze wcale nie byli wobec tego obojętni. „Potępiam przypadkowe poparzenia pacjentów” – oświadczył śmiało jeden z nich. Sugerował, aby nie przyżegać chorych z zaskoczenia i nie zrażać ich na przyszłość. „Zawsze uprzedzam pacjentów, co zamierzam zrobić i w jaki sposób oraz jakiego bólu mogą się spodziewać.”

Większość medyków stosowało w pierwszej kolejności narzędzie do przyżegania wykonane z platyny, które mieściło się w dużej kieszeni, ale w 1876 roku zaprezentowano Amerykańskiemu Stowarzyszeniu Neurologicznemu model elektryczny. Działał on cicho, nie skwierczał jak inne narzędzia, ale był dość masywny i trudno go było nosić na wizyty domowe.

Niektórzy lekarze przyżegali głęboko, aż do kości, jak w epoce średniowiecza. Inni uważali, że płytsze oparzenia o długości od 2,5 do 15 centymetrów są najwłaściwsze. „Można wykonać od czterech do dwunastu pociągnięć w niewiarygodnie krótkim czasie, wywołując bardzo niewielki ból.” Najlepiej powtarzać taką kurację co kilka dni. Żegadło można było stosować również bezpośrednio na twarz, co uchodziło za „całkowicie bezpiecznie”.

Doktor Brown-Sequard używał żegadła do wywoływania ataków padaczki i cucenia chorych z głębokiej śpiączki. Stosował je też na bóle głowy i udary słoneczne oraz przy infekcji opony twardej. Pisał, że za pomocą przyżegania leczy również niedowłady, jeśli tylko rdzeń przedłużony nie został zbyt uszkodzony.



Naleśniki z myszami

Dla Pliniusza Starszego nie było chorób, o których nie należało mówić. Na nietrzymanie moczu proponował zjedzenie mniejszej ryby znalezionej w brzuchu większej. Z kolei doktor James Cook miał taki wstręt do własnych metod na moczenie nocne, że w czwartym wydaniu *The Marrow of Physick* (1693) przedstawił je po łacinie, aby zwykli ludzie nie mogli tego przeczytać.

W historii medycyny lekarze przeważnie najchętniej trzymali się z daleka od tematu nietrzymania moczu, a powstałą w wyniku tego pustkę wypełniała medycyna ludowa. Ludzie jedli kanapki z pieczonymi świńskimi penisami, przybrane rozsmarowanym końskim nawozem i przykładali żaby do pasa swoich dzieci. Myszy wydawały się uniwersalnym lekiem na wszystko; w różnych kulturach na całym świecie ludzie je smażyli, gotowali, zapiekali w naleśnikach i nosili zawieszane u szyi.

W erze medycyny heroicznej lekarze oczywiście bardziej aktywnie uczestniczyli w leczeniu nietrzymania moczu, na przykład zawiązywali pętle na chłopięcych członkach. A kiedy czasopisma medyczne ostrzegały przed gangreną, przerzucili się na metalowe klamry.

Późniejsze innowacje obejmowały zamrażanie genitaliów lodem, zażywanie kokainy oraz stosowanie kwasu węglowego. Niektórzy pediatrzy przypalali dzieciom pośladki szkodliwymi chemikaliami, żeby leżały na brzuchu. Kiedy modna stała się elektryczność, wtykano dzieciom elektrody do odbytu.

Zygmunt Freud uważał, że przyczyną moczenia nocnego jest udręczona psychika. Twierdził, że pacjentka „Dora” moczy się

w łóżku dlatego, że działanie to jest dla niej substytutem zaspokojenia seksualnego. Freud, palacz cygar, wiązał też moczenie nocne z ogniem. Nie miał wątpliwości, iż to wyjaśnia, dlaczego Dora zawsze chciała go pocałować.

W późniejszych latach specjaliści w tej dziedzinie przyjęli bardziej umiarkowane podejście, zalecając łagodne terapie i stosowanie prześcieradeł dobrze wchłaniających wilgoć.



Polowanie na grubego zwierza

John Hunter okradał groby w czasie studiów medycznych, a kiedy już został najslawniejszym chirurgiem w Europie, kontynuował zbieranie „okazów” do swojej kolekcji. Nie obchodziło go zbytnio, skąd pochodzą czy też do kogo należały zebrane części ciała. W 1791 roku odwiedził go słynny kompozytor Józef Haydn, narzekając na polipa w nosie. Tak muzyk opisał potem tę wizytę:

Zbadał moje polipy i stwierdził, że mnie wyleczy. Z powodu jakichś pilnych spraw poprosił, żebym to ja go odwiedził. Poszedłem do niego. Po powitalnych uprzejmościach do pokoju weszło kilku rosyłych chłopów, którzy mnie złapali i próbowali siłą posadzić na krześle. Krzyknąłem, uderzając pięścią i tratując nogami, aż udało mi się wyswobodzić. Pan Hunter stał już obok ze swoimi narzędziami chirurgicznymi.

Haydn miał chrapkę na żonę Huntera, a Hunter zasadzał się na jego polipa, chcąc go dodać do swojej muzealnej kolekcji medycznych osobliwości.

Atak na polipa Haydna był niczym w porównaniu z walką Huntera o zdobycie ciała Charlesa O'Briena (według innych źródeł jego nazwisko brzmiało Byrne), mierzącego 230 centymetrów. O'Brien wprawdzie jeszcze żył, ale Hunter czekał na właściwy moment, aby ugotować go w wielkim miedzianym naczyniu. Po śmierci O'Briena lekarz domagał się jego ciała, ale bezczelny olbrzym nie chciał mu zapisać swych zwłok.

Wiedząc, że O'Brien jest chory, przebiegły Hunter mający kontakty w całym mieście, kazał go śledzić. Tymczasem O'Brien, wiedząc

o machinacjach lekarza, zlecił pracownikowi zakładu pogrzebowego, by dopilnował, żeby strzeżono jego ciała po śmierci, a potem zamknięto je w ołowianej trumnie i wrzucono do morza.

Nieszczęsny olbrzym nie miał szans. Kiedy umarł, Hunter i jego pomocnicy przekupili grabarza oraz strażników i wykradli ciało z trumny. Potem wypełnili ją kamieniami i wrzucili do oceanu.

Bezwzględny Hunter wyprzedził innych wybitnych londyńskich lekarzy, którzy sami chcieli mieć ciało O'Briena w swoich zbiorach. W gazecie „Morning Herald” donoszono: „Cała zgraja chirurgów domagała się prawa do ciała zmarłego biednego irlandzkiego giganta i otoczyła jego dom jak grenlandzcy harpunnicy olbrzymiego wieloryba”.

Zwycięski Hunter ugotował swoje trofeum w wielkim naczyniu. Kości O'Briena znajdują się obecnie na wystawie Muzeum Huntera, stowarzyszonym z Królewskim Kolegium Chirurgów w Londynie.



Wierny druh

W 1841 roku lekarz J.D. Snodgrass, ogarnięty wzruszeniem, poświęcił długi wiersz najbardziej szanowanemu w medycynie narzędziu. Tytuł tego poematu to: *Do mojego sprężynowego skalpela*, a jedna ze strof brzmiała tak: „Wielbię cię, splamiony krwią, wierny druhu”.

Upuszczanie krwi największą popularność osiągnęło w XIX stuleciu. Lekarze polegali na tej praktyce, a pacjenci spodziewali się takiej kuracji, a nawet sami się jej domagali. Młodzi, dobrze zapowiadający się lekarze trzymali rękę chorego z wdziękiem i delikatnością, nie rozlewając ani kropli krwi.

Wędrowni pomocnicy asystujący przy kąpielach, zwani „łaziebnikami”, upuszczali krew klientom, którym dogadzano w uzdrowiskach. W łaźniach parowych nacinali ich skalpelem, stawiali im gorące bańki i wysysali krew. Na prośbę klienta nacięcie można było wykonać w kształcie serca lub podwójnej kokardki, symbolu miłości. W 1813 roku chirurdzy skarżyli się, że posługacze

w łaźniach zabierają im pracę.

Upuszczanie krwi było metodą uniwersalną. U wybrzeży Panamy brytyjski lekarz okrętowy Lionel Wafer zapisał w dzienniku:

Pacjenta sadza się na kamieniu w rzece, a jeden człowiek z małym łukiem wypuszcza niewielkie strzałki w stronę jego nagiego ciała, tak szybko, jak się da, w górę i w dół. A kiedy przypadkowo trafią one w nabrzmiałą żyłę i trochę krwi wytrysnie, wtedy skaczą i podrygują, gestykulując groteskowo, radośnie i triumfalnie.

W Stanach Zjednoczonych lekarze posługiwali się krótkimi skalpelami w szylkretowej oprawie. Lanceta z ostrzami ustawionymi pod właściwym kątem do eleganckiej rączki używano do nacinania chorych ludzi, zwierząt domowych, a także bydła.

Sprężynowy sakryfikator był królem lancetów. Trzymany obok rodzinnej Biblii, w eleganckiej drewnianej szkatułce, miał ozdoby z kości słoniowej. Czyszczono go baraním łojem. Miewał czasem aż dwadzieścia stalowych ostrzy, które wysuwały się przy naciśnięciu guziczka.

Na wizyty domowe lekarze zabierali ze sobą pijawki w specjalnie zaprojektowanych pojemnikach i słoikach z dziurkami na powietrze.



Tajemnicze zdarzenia

Nic nie mogło dorównać lękowi przed pogrzebaniem żywcem. Według lekarzy z XIX wieku takie przypadki zdarzały się dość często.

W 1819 roku rektor katedry nauk medycznych w Paryżu napisał: „Jedna trzecia, a może i połowa tych, który umierają w łózkach, wcale nie jest martwa podczas pogrzebu”. Czasopismo „Lancet” nawoływało do „starannego zbadania” tych „tajemniczych zdarzeń”, a zaniepokojeni lekarze wstępowali do londyńskiego Stowarzyszenia Zapobiegania Przedwczesnym Pochówkom.

Ich niepokoje mogły być zasadne – do momentu, kiedy sąsiedzi zaczęli się skarżyć na odór zwłok, nie można było mieć pewności, że człowiek naprawdę jest martwy. W „British Medical Journal” oznajmiono: „Niemał na żadnej oznace śmierci poza rozkładem ciała

nie można w pełni polegać”. Próbując wywołać odruchowe reakcje, lekarze wtykali różne przedmioty do gardła zmarłego, łaskotali go piórkami lub trąbili mu do ucha.

W 1822 roku doktor Adolf Gutschmuth zaprojektował „bezpieczną trumnę”. Zawierała ona długą rurę połączoną z naziemną stacją kontrolną oraz system alarmowy, który osoba pochowana mogła uruchomić w razie odzyskania przytomności. Przywrócony do życia człowiek prawdopodobnie byłby głodny i spragniony, choć wypoczęty, a czekając na wykopanie, mógłby dostawać jedzenie i picie przez rurę. Pewnego razu doktor Gutschmuth sam zamknął się w trumnie i zniknął pod ziemią na godzinę. Później powtórzył ten wyczyn, tym razem spędzając w niej kilka godzin i racząc się posiłkiem podanym przez tubę, składającym się z zupy, piwa i kiełbasek.

W specjalnych kostnicach spełniających funkcję poczekalni bliscy osoby prawdopodobnie zmarłej robili dla niej wszystko, co możliwe w tym kluczowym okresie między przypuszczalną śmiercią a rzeczywistym rozkładem ciała. Takie kostnice budowano w miastach całej Europy, a niektóre z nich powstawały z funduszy publicznych. W najlepszych zatrudniano ekipy stróżów i zapewniano zapasy pożywienia, napojów oraz cygar na specjalne okazje.

W latach osiemdziesiątych XIX wieku taką kostnicę-poczekalnię odwiedził Mark Twain:

Ta przestronna sala była przerażającym miejscem. Znajdowało się w niej 36 zwłok ludzi dorosłych, spoczywających na plecach na lekko pochylonych deskach. Wszyscy mieli woskowobiałe, zeszywniałe twarze. Po bokach sali leżało kilkoro dzieci o marmurowych obliczach. Na palcu każdej z tych pięćdziesięciu nieruchomych postaci, dużych i małych, znajdowało się kółko, do którego przymocowany był drut prowadzący do sufitu, a stamtąd do dzwonka w stróżówce po drugiej stronie, gdzie dzień i noc siedział wartownik, gotów w każdej chwili zareagować.



Śmierć Jamesa Garfielda

W 1865 roku brytyjski chirurg Joseph Lister postanowił zachowywać

czystość podczas operacji i odtąd jego pacjenci przeżywali, zamiast umierać. Wysławiano go, a pewien płyn do płukania ust wziął swą nazwę od jego nazwiska.

Jednakże Lister był obiektem drwin ze strony amerykańskich lekarzy, którzy uważali go za grymaśnego neurotycznego fanatyka. Podobnie traktowali marudnego Francuza Ludwika Pasteura oraz jego teorię o „niewidzialnych zarazkach”. Prawdziwi medycy nosili kitle poplamione krwią i ropą i rozsiewali wokół siebie dobrze wszystkim znany „chirurgiczny fetor”.

W 1881 roku Charles J. Guiteau postrzelił w pierś prezydenta Jamesa A. Garfielda. Rannego położono na brudnej podłodze. Przychodziło do niego po dziesięciu lekarzy na godzinę. Prezydent spytał jednego z nich, jakie ma szanse przeżycia, a pomocny medyk odparł: „Jedną na sto”.

Doktor Townsend wetknął niemyty palec do rany i trzymał go tam do czasu przybycia znakomitego doktora Blissa, który przejął kontrolę nad ratowaniem prezydenta. Bliss posługiwał się niewysterylizowaną rurką jako sondą. Doktor Purvis, pierwszy czarnoskóry medyk leczący prezydenta, powiedział Blissowi, że ten tylko pogarsza sprawę. Bliss jednak nadal grzebał w ranie w poszukiwaniu kuli.

Garfielda przewieziono do Białego Domu, gdzie naczelny lekarz wojskowy Wales oraz doktor Woodward znowu pakowali w ranę własne brudne palce. Pewien chirurg ze Środkowego Zachodu USA wysłał pilny list do żony Garfielda, w którym nalegał: „Nie pozwólcie na sondowanie rany. To na ogół przynosi jeszcze więcej szkody niż kula... Niech Bóg ma was w opiece”.

Okazało się, że rana po pocisku nie jest tak straszna, jak wydawało się lekarzom, i prezydent Garfield zaczął odzyskiwać siły.

Doktor Bliss zmienił mu dietę na bardziej pożywną, zawierającą tłuste produkty, takie jak boczek i kotlety baranie.

Kilka tygodni później Garfield znowu poczuł się chory. Jego ciało było zaropiałe. Lekarze znowu wtykali w jego rany brudne palce i przedmioty.

Kiedy doktor Bliss skaleczył się w dłoń narzędziem, zaraził się infekcją od prezydenta i nosił rękę na temblaku. Bąbel z ropą przy

oku Garfielda stał się tak duży, że kiedy pękł, zalał mu gardło i niemal go zadławił.

Prezydent zmarł. Sekcja zwłok wykazała, że większość ran kanałowych w jego klatce piersiowej nie powstała w wyniku postrzału, lecz wskutek „badań” lekarzy.

W jego piersi znaleziono kilka litrów ropy. Infekcja i gromadząca się ropa stały się przyczyną zgonu. Jeden z wybitnych lekarzy, uczeń doktora Listera, twierdził, że Garfield by przeżył, gdyby tylko był zwyczajnym człowiekiem, a nie prezydentem. Wtedy by go zszyto i zostawiono w spokoju, aby wyzdrowiał, i nie „badało by” go wielu lekarzy, wtykając mu w ranę brudne palce, pogorszając znacznie jego stan.

Doktor Bliss przedstawił w Kongresie „rachunek za wykonaną usługę” opiewający na 25 tysięcy dolarów, co stanowi obecnie równowartość pół miliona dolarów. Bliss twierdził, że zasługuje na życzliwość „wszystkich obywateli patriotów” za swoje „wspaniałe umiejętności” i „doskonałe kierowanie leczeniem”.



Wyprawa na ryby

Tasiemiec usuwany na żywo w ciągu dwóch godzin wraz z głową – w przeciwnym razie brak kosztów (bez żadnych opłat z góry).

Ponad dwa tysiące ludzi wyleczonych z tasiemca za pomocą tego nieszkodliwego i niezawodnego specyfiku. Połowa z tych osób była leczona na inne choroby i ledwie żyła, jak tysiące innych (dwie osoby wyleczone także z jaszczurek).

Dr J.G. Shipley, Montezuma w stanie Iowa

– OGŁOSZENIE ZAMIESZCZONE W „BURLINGTON HAWKEYE”,
9 VII 1895 R.

W 1855 roku w czasopiśmie „Scientific American” pojawił się artykuł uznający wkład doktora Alpheusa Myersa w rozwój medycyny chorób wewnętrznych. Myers wynalazł „pułapkę do usuwania tasiemców z żołądka i jelit”.

Pacjent musiał pościć przez tydzień, aby tasiemiec zgłodniał. Następnie do pułapki wkładało się ser na przynętę i wsuwano ją na

sznurku w głąb gardła chorego. Tasiemiec, który – zdaniem autora artykułu – mógł mieć trzydzieści metrów długości, łapał się na przynętę. Wtedy pułapka się zatrzasowała i można było wyciągnąć pasożyta.

W „Scientific American” napisano, że pułapka podziałała co najmniej raz, i to na piętnastometrowego pasożyta.



Oszustwa wszelakiego rodzaju

Doktor Charles Oleson z wydziału medycznego na Uniwersytecie Harvarda był wrogiem „wszelakich oszustw”. Pisał, że ludzie „tak często nabierani przez tych bezwstydných szarlatanów” zasłużyli na coś lepszego.

Odkrył, że tonik na uzależnienia Vitanuova marki Ayers zawiera zarówno alkohol, jak i kokainę. Wynaleziona przez Brinkerhoffa metoda leczenia hemoroidów (Stany Zjednoczone, patent nr 241288) była tak bolesna, że pacjenci grozili wniesieniem pozwu do sądu. Syrop Recamier na piegi i znamiona zawierał szkodliwy związek; indiański olejek Kickapoo – terpentynę, a warzywna zupa na robaki firmy Kennkle’s – olej z mniszka.

W 1891 roku wojujący doktor Oleson opublikował *Secret Nostrums and Systems of Medicine*, katalog leków zebranych z „najmądrzejszych i najbardziej praktycznych czasopism medycznych”.

Opierając się na badaniach oraz analizach laboratoryjnych, Oleson mógł poprzeć swoim znacznym autorytetem płyn rozjaśniający marki Cram’s, smarowidło przeciwbólowe Wolcotta, czarodziejski olejek Hamlina oraz maść centaury (dla mężczyzn i zwierząt). Doktor Oleson proponował różnego rodzaju preparaty na łysienie, na przykład środek na porost włosów marki Allena, wzmacniający włosy marki Ayera oraz lek na włosy i astmę doktora (B.W.). Na podrażnienie oczu, koklusz oraz głuchotę zalecał preparat o nazwie „karbolowa kula dymna”.

Nazwisko doktora Olesona wzbudzało zaufanie, a jego katalog

cieszył się wielkim powodzeniem.



Mapa imperium

Sporządzanie „mapy” języka pacjenta stało się standardową procedurą medyczną na ponad sto lat, niemal tak przydatną jak proszenie chorego, by poruszał uszami.

Do roku 1843 język był nie lada utrapieniem – nie pozwalał dobrze obejrzeć jamy ustnej i gardła. Sytuacja ta zmieniła się, kiedy w pewnym czasopiśmie medycznym uroczyście oświadczone, powołując się na „prawo sympatii”, że język dostarcza lekarzom czegoś w rodzaju „mapy po imperium choroby”. A medycy powinni tylko znać różnice między takimi określeniami jak kropkowany, nakrapiany, obłożony czy kosmaty.

Rok później, w 1844 roku, doktor Benjamin Ridge wydał swoje arcydzieło *Glossology* (Nauka o języku). Przypisywał on boki języka nerkom, czubek jelitom, a brzegi mózgowi. Tak pisał o języku osoby chorej: „Na początku jego mechaty wygląd przypomina delikatny aksamit; później grubszy aksamit; u innych zaś podobny jest do grzbietu spaniela, który właśnie wyszedł z wody”.

Podobno język był też niemal niezawodnym wykrywaczem kłamstw. Warstwa go pokrywająca, czyli tzw. kożuch, występuje u pacjentów, którzy fałszują historie choroby i nie mówią prawdy o swoich objawach. Ridge tak pisał o pobłażających sobie ludziach, którzy majstrują przy języku: „Specjaliści od języka nie zwiedzie żadne zeszkrobrywanie. Prawom natury nie da się przeciwdziałać zwykłymi manipulacjami”.

Lekarze, aby móc zbadać jamę ustną i gardło, używają obecnie szpatułki do przytrzymywania języka.



Trwałe wrażenia

W dziewiętnastowiecznym Paryżu kobiety w ciąży chodziły do Luwru, żeby patrzeć na portrety ludzi urodziwych i proporcjonalnie zbudowanych. Miały nadzieję, że wizerunki przystojnych osób wpłyną na wygląd mających się urodzić dzieci.

Doktryna dotycząca wrażeń odbieranych przez ciężarne, omawiana w setkach czasopism medycznych, nadal miała ugruntowaną pozycję. Wierzył w nią Karl Ernst von Baer, ojciec embriologii, podobnie jak wielu, jeśli nie większość, położników.

Wiodące czasopisma donosiły o ciężarnej kobiecie, która w 1880 roku została kopnięta w głowę przez krowę podczas dojenia. Urodziła potem dziecko o bydłęcym wyglądzie. W 1889 roku pewien głodny kot odgryzł dwie łapy królikowi hodowanemu jako zwierzątko domowe. Przerażona właścicielka królika powiła dziecko o zdeformowanych stopach. Natomiast w 1891 roku pewien farmer znalazł w sianie królika i rzucił go w ramach żartu na swoją żonę spodziewającą się dziecka. Nikomu nie było do śmiechu, kiedy urodziła się im córka ze znamieniem na twarzy pokrytym meszkiem, który przypominał futro królika.

Doktor Lownam z Karoliny Południowej leczył ciężarną, która zobaczyła, jak myszołów zjada prosiaka. Kilka tygodni później poroniła, a jej martwy płód wyglądał jak oskubany ptak ze skrzydłami. W 1889 roku pokazano go na wystawie Nowojorskiego Towarzystwa Patologicznego na uroczystości z okazji rocznicy założenia tej instytucji. Opisywane zjawisko nie dotyczyło tylko ludzi. W 1899 roku donoszono w „British Medical Journal” o wrażliwej suce ze złamaną nogą, która urodziła szczenię ze stopą końsko-szpotawą.

Najbardziej przekonujący ze wszystkich był opisany w 1898 roku w „American Journal of Obstetrics” przypadek ciężarnej kobiety, która miała zachcianki na rybę zwaną samogłowem. Pełen uwielbienia mąż zrobił jej niespodziankę – złapał rybę i, wciąż jeszcze szamoczącą się, umieścił w wiadrze, które postawił na ganku. Zdjęcia zamieszczone w czasopiśmie pokazywały uroczą córkę tej pary z płamą w kształcie ryby na nodze. Pod fotografią znajdował się podpis informujący o tym, że dziewczynka lubi jeść samogłowcy.

W wydany w 1903 roku podręczniku dla położników – *American*

Textbook of Obsterics – popierano doktrynę dotyczącą wrażeń doznawanych przez kobiety w ciąży, przytaczając jako „dobrze znany dowód tej anomalii słynnego człowieka-słonia z Anglii oraz człowieka-żółwia pokazywanego w Stanach Zjednoczonych”.



List do wydawcy

W 1867 roku opublikowano w „Bulletin of the New York Academy of Medicine” list doktora A.C. Posta opisujący jego heroiczne wyczyny w upuszczaniu krwi.

PRZYPADEK I

Dżentelmen z tego miasta nadwreżył sobie mózg. Otworzyłem mu żyłę na ramieniu i upuściłem sporo krwi. Miał potem kilka ataków. Za każdym razem ulgę przynosiło mu odciąganie krwi. W późniejszym okresie kilkakrotnie zapadał w śpiączkę. Wtedy również uciekano się do miejscowego upuszczania krwi.

PRZYPADEK II

Młody duchowny, do którego mnie wezwano... Upuszczanie krwi przyniosło mu wyraźną i całkowitą ulgę. Nacisk wywierany na mózg był tak silny, że gdyby nie dało się go szybko zmniejszyć, pacjent na stałe zostałby kaleką.

PRZYPADEK III

Pacjentka sama namawiała mnie usilnie, abym upuścił jej krew. Wezwano mnie podczas trzech lub czterech podobnych ataków po północy. Zastąpiłem ją w stanie silnego odrętwienia – nie mogła mówić. Rozpoznała mnie jednak i bez słowa wskazała na zgięcie w łokciu, dając do zrozumienia, żebym upuścił jej krew, co też uczyniłem.

PRZYPADEK IV

Wydaje mi się, że w innym przypadku uratowałem życie dwóch osób...



Wiosenne porządki

Uwagę Arbuthnota Lane’a, podobnie jak wielu innych ludzi epoki wiktoriańskiej, przyciągała praca jego własnych jelit.

Uznawano go za najlepszego angielskiego chirurga jamy brzusznej, a w 1913 roku królowa angielska nadała mu tytuł szlachecki. Lekarz ten miał dwa problemy z jelitami. Po pierwsze, jego jelita był zwinięte, czy też „skręcone”, jak sam to określał. Po drugie, były szambem, które trzeba opróżniać za pomocą „regularnego i systematycznego splukiwania”. Po omówieniu sprawy z kolegami na przyjęciu z obiadem kazał swojej rodzinie wypić kilka litrów parafiny, by natłuścić jelita. Później zażądał tego samego od służących, wnuków, a także udomowionej małpki.

Dorośli skarżyli się, że oleista substancja wywołuje u nich gazy i wycieka na ubranie. Jedna z kobiet przedstawiła swojemu lekarzowi rachunek z pralni chemicznej, a z dzieci drwili rówieśnicy.

Doktor Lane opracował podobny do gorsetu „pas Curtisa”, który zapewniał wsparcie kręgosłupowi oraz rozprostowywał skręcone jelita. Kiedy dzieci skarżyły się na wygląd pasa, znajomy doktora Lane’a stwierdził, że powinny raczej „znosić kpiny kolegów ze szkoły, niż zrezygnować z noszenia gorsetu”.

Parafina i pasy stanowiły dobry początek, ale to nie wystarczało. Lane czuł, że ma do wypełnienia misję: usunąć raz na zawsze „przyczynę wszelkich przewlekłych chorób cywilizacyjnych”. I przepelniała go pewność siebie. Pewien amerykański lekarz powiedział o nim: „Chciałbym być tak pewny czegokolwiek, jak on jest pewien wszystkiego”.

Doktor Lane zaczął wycinać niewielkie odcinki brudnych jelit swoim pacjentom. Zabieg ten trochę pomagał. A potem nastąpił przełom.

Lane przeczytał pracę zdobywcy Nagrody Nobla biologa Ilii Miecznikowa, myśliciela, który nie tak dawno odkrył, że w wyniku ewolucji nasze jelito grube stało się w zasadzie przeżytkiem. Miecznikow zaniepokojony wizją bakterii rozmnażających się „128 000 000 000 000 razy dziennie”, zaproponował, żeby to jelito, i tak skazane na skurczenie, natychmiast usuwać, podobnie jak chory wyrostek robaczkowy. Na poparcie swojej teorii przytoczył przykład papug, które mają bardzo krótkie jelita, a żyją długo i szczęśliwie.

Ośmielony tym doktor Lane zaczął usuwać pacjentom całe okrężnice. Wyciął ich ponad tysiąc.

Przykłaskiwało mu czasopismo „The Medical Standard”. Autorzy zamieszczanych w nim artykułów przerażeni faktem, że „skręt kiszek” i podobne zjawiska spowodowały „inwazję mikrobow”, zwłaszcza u piłkarzy jednej z drużyn futbolowych w Londynie, zalecali stosowanie pasa Curtisa oraz szczepionki składającej się z moczu i kału. Jednakże:

Kiedy jelito grube mocno niedomaga z powodu najazdu mikrobow, że nie da się już naprawić, niewątpliwie najlepiej je usunąć. Skutki udanej resekcji okrężnicy są tak wspaniałe, że wydają się niemal cudowne.

Niektórzy lekarze, prawdopodobnie w mniejszym stopniu znający prace wielkiego Miecznikowa, uważali, że Lane posuwa się za daleko. Jeden z medyków tak zażartował z teorii, którymi podpierał się Lane, wykonując operacje: „To, co wydaje się dziwaczne mnie i wam, ma się nijak do skrętu jelit”.

Doktor Lane fetował swoje sukcesy po obu stronach Atlantyku. W 1912 roku został honorowym mówcą na Kongresie Klinicznym Chirurgów w Nowym Jorku, na którym przeprowadzano również operacje na dzieciach (z zaburzeniami psychicznymi), wziętych z pobliskiej szkoły publicznej. W jednym z czasopism prorokowano, że w przyszłości będą się odbywać wyścigi w „skracaniu okrężnic”, a jakiś chirurg sugerował, że podczas usuwania jelit lekarz mógłby równie dobrze „zrobić wiosenne porządki” w innych narządach.

Operacje te przestały być w końcu atrakcyjne nawet dla Lane’a. Wyparł się on swojej teorii w 1926 roku i został zwolennikiem ćwiczeń fizycznych i zdrowego odżywiania.



„Stoposkop”

W 1895 roku Wilhelm Roentgen zrobił pierwsze na świecie zdjęcie rentgenowskie. Pokazywało ono kości ręki jego żony. I tak narodziła się radiologia. Bostoński lekarz Jacob Lowe wpadł na inny wspaniały pomysł i w roku 1927 opatentował własny wynalazek zwany stoposkopem. Urządzenie to pomagało ludziom

w przymierzaniu butów.

Tajemniczą moc promieni rentgenowskich uznano za przydatną również do „badania” stóp i palców u nóg, aby można było „uniknąć deformacji wrażliwych stawów łączących kości”. Zalecano też korzystać z pomocy stoposkopu oraz sprzedawcy obuwia. Ta wyrafinowana metoda otrzymała aprobatę czasopisma „Parents Magazine”.

Dopasowywanie butów przynosiło korzyści, ale klienci najbardziej lubili fluoroskop obuwniczy, ponieważ był zabawny. Po raz pierwszy dzieci chciały odwiedzać sklepy z butami. Właścicielom butików również spodobał się ten przyrząd – wykupili dziesięć tysięcy sztuk. Urządzenia wielkości zmywarki kosztowały po 2000 dolarów za sztukę, co w tamtych czasach stanowiło sporą sumę.

Dziecko wsuwało stopę do podstawy maszyny, a rodzice, sprzedawcy i rozpromienione rodzeństwo przyglądali się wszystkiemu przez specjalnie zaprojektowane otwory i okna. Każde naciśnięcie guzika włączało promieniowanie rentgenowskie na maksymalnie dwadzieścia sekund. Ludzie uwielbiali korzystać z tego przycisku, a im częściej go naciskali, tym lepiej udawało się dopasować buty.

Mniej więcej w tym samym czasie pojawiło się na rynku urządzenie o nazwie tricho, które instalowano obok suszarek do włosów w salonach kosmetycznych. Wymyślił je doktor Geysler z Nowego Jorku, emerytowany profesor fizjoterapii z Uniwersytetu Fordham. Z marketingowych materiałów informacyjnych wynika, że Geysler poświęcił całe życie na usuwaniu niepożądanych włosów okalających usta kobiet. Kiedy opatentował swoje urządzenie rentgenowskie, w końcu osiągnął sukces.

Wiele lat później, po wybuchu bomb atomowych, lekarze zbadali poziom promieniowania emitowanego przez fluoroskopy do mierzenia obuwia. Przyrządy sporych rozmiarów emitowały dużo większe dawki promieniowania niż zwyczajne urządzenia rentgenowskie, a zasięg promieniowania wynosił 7,5 metra we wszystkich kierunkach. W zależności od rodzaju takiego urządzenia dziewczynka mierząca zaledwie kilka par butów otrzymywała dawkę promieniowania, która mogła spowolnić proces wzrostu. Ekspedienci

narazani codziennie na działanie promieni rentgenowskich prawdopodobnie po prostu umierali, chociaż nikt nie zadał sobie trudu, żeby to zbadać.

Promieniowanie okazało się większym zagrożeniem niż zbyt ciasne obuwie, a władze federalne zakazały stosowania stoposkopu oraz pedoskopu dopiero w 1953 roku.



Zębowa wróżka

Amerykański psychiatra doktor Henry Cotton odkrył w końcu przyczynę chorób psychicznych – były nią zepsute zęby. Wyrwijąc spróchniały ząb trzonowy, mógł powstrzymać „ognisko infekcji” przed rozprzestrzenianiem się i uchronić daną osobę przed depresją, schizofrenią i psychozą.

W latach dwudziestych XX wieku teoria zakażenia ogniskowego, bardziej „naukowa” od twierdzeń Freuda i jemu podobnych, omal nie zrewolucjonizowała medycyny, a może nawet całego przyszłego kierunku rozwoju ludzkości. Wszystko, co lekarze mieli robić, sprowadzało się do wyrwania zainfekowanych zębów, a być może także wszystkich innych, które mogłyby się później zepsuć. W szpitalu stanowym w Trenton doktor Cotton oraz jego pracownicy wyrwali ponad jedenaście tysięcy zębów, w tym kilka należących do samego Cottona oraz jego żony i dzieci.

Zakażenie jednak rozwijało się nie tylko w zębach, a więc doktor Cotton zaczął usuwać pacjentom także inne narządy. Jak przenikliwie zauważył, wiele z nich było zupełnie niepotrzebnych. Wycinał zatem nerki, pęcherzyki żółciowe, jajniki i wszystko, co wpadło mu pod nóż. Niewiele osób się skarżyło, a ci, którzy to robili, byli uznawani za wariatów, więc nikt ich nie słuchał.

Psychicznie chorzy pacjenci doktora Cottona, po leczeniu czysci jak łąza, doznawali niezwykłych uzdrowień, a jego epokowe odkrycia zostały potwierdzone przez wybitnych lekarzy z całego świata. W 1922 roku napisano w „New York Times”:

W szpitalu stanowym w Trenton w New Jersey, pod przewodnictwem wspaniałego dyrektora medycznego doktora Henry'ego A. Cottona, trwają najbardziej dociekliwe, śmiałe i dogłębne badania, jakie kiedykolwiek przeprowadzano w dziedzinie chorób psychicznych i nerwowych. Jest nadzieja, wielka nadzieja na przyszłość.

Pacjenci doktora Cottona wcale nie powracali do zdrowia; umierali, często na stole operacyjnym. Sam Cotton zaczął zachowywać się dziwnie. Dochodzenie jednak zostało umorzone. Narządy usuwano nadal, a pacjenci umierali.

Energiczny i ustosunkowany doktor Cotton pozostał bożyszczem medycznego establishmentu. Czasopisma medyczne go chwaliły i wydawano obiady na jego cześć. Powoływano się na jego „znakomitą technikę i trafny osąd w sprawach chirurgii” w „najbardziej postępowej na świecie instytucji opiekującej się chorymi psychicznie”. Zamożni ludzie ustawiali się w kolejkach, aby wyrwać sobie zęby w drogich prywatnych uzdrowiskach i kurortach.

W 1925 roku Cotton zapadł na chorobę psychiczną. Po krótkim wypoczynku i wyrwaniu sobie kilku kolejnych zębów powrócił do pracy.

Kiedy zmarł, w „American Journal of Psychiatry” pisano o „niezwykłych dokonaniach tej jednej z najbardziej inspirujących postaci naszego pokolenia”, a w „New England Journal of Medicine” chwalono wielki wkład doktora Cottona w sprawy dotyczące zdrowia i dobrego samopoczucia pacjentów.



Rzucić kotwicę

„Wędrujące nerki”, oderwane od swojego „kotwiczowiska” w ciele, często stanowiły dolegliwość kobiet z klas wyższych, zwłaszcza tych o „mizernym wyglądzie” oraz nerwowym i pobudliwym usposobieniu. Wielu lekarzy uważało tę „chorobę” za trudną do rozpoznania, a może nawet za nieistniejącą, ale niektórzy chirurdzy wykrywali ją z łatwością, przeważnie za pomocą obmacywania brzucha i oceny wyrazu twarzy pacjentki.

Przyczyną wędrujących nerek mogło być potknięcie się na wysokim schodku, wypchnięcie z tramwaju, upadek z konia lub też noszenie ciasnego gorsetu. Zbyt długie tańczenie albo uciążliwy kaszel mogły doprowadzić do opadnięcia nerki. Aby zaradzić temu problemowi, chirurdzy przymocowywali ten narząd do przyległych mięśni. Zabieg ten wiązał się z dużym ryzykiem, ale istniało na niego spore zapotrzebowanie, zwłaszcza w środowiskach klasy średniej.

Znane czasopisma medyczne ostrzegały, że pacjenci z dryfującymi nerkami skazani są na „życie przepełnione większym lub mniejszym cierpieniem”. Jeśli przypadłość ta nie była leczona, pojawiały się takie objawy, jak utrata pamięci, problemy seksualne oraz obłęd. Zdarzały się nawet samobójstwa.

W Szpitalu Królewskim w Glasgow wykonano niemal 250 operacji nerek, a doktor Goelet z Nowego Jorku sam przeprowadził ich ponad sto. Uczył też innych chirurgów, jak je robić. Sir Arbuthnot, wybitny londyński chirurg klatki piersiowej, wykonał kilka tego rodzaju zabiegów.

W 1905 roku brytyjski chirurg Cornelius Suckling, autor wydanej w owym roku książki *Movable Kidney: A Cause of Insanity, Headache, Neurasthenia, Insomnia, Mental Failure and Other Disorders of the Nervous System* (Pływająca nerka: przyczyna chorób psychicznych, bólów głowy, neurastenii, bezsenności, załamania psychicznego oraz innych zaburzeń układu nerwowego), przebadał palpacyjnie nerki pięćdziesięciu kobiet, które przedstawiono mu do konsultacji w zakładzie psychiatrycznym. Zdumiewająca liczba chorych – aż 58 procent – cierpiało na opadanie nerek, a diagnozę tę potwierdzał wymizerowany i zaniepokojony wyraz twarzy pacjentek.

W ramach profilaktyki doktor Suckling popierał stosowanie pasów na nerki, zwłaszcza nadmuchiwanym. Pisał o pewnej kobiecie, która groziła, że podetnie sobie gardło, kiedy jej pas się zużył. Poczła się lepiej po kupieniu sobie w sklepie nowego. Operacja była jednak metodą łatwiejszą i szybszą, a doktor Suckling przeprowadził ich dziesiątki. Najwyraźniej wszystkie się udały.

Mąż pewnej kobiety twierdził, że jego żona wcześniej była oszołomiona i ogłupiała, a po ściągnięciu jej pasem mogła

wykonywać prace domowe i zbierać owoce. Inna kobieta przestała myśleć, że ma odciętą głowę, a jeszcze inna stała się pracowita i radosna i zaczęła robić pończochy na drutach.



Elektrowstrząsy

Terapia za pomocą elektrowstrząsów nie leczyła wprawdzie pacjentów, ale sprawiała, że stawali się mili.

Pionierem w tej dziedzinie był Ugo Cerletti, który skarżył się kolegom, że stosowanie krzesła elektrycznego do wykonywania kary śmierci nadało jego branży złą sławę. Pewnego dnia Cerletti wybrał się do rzeźni, żeby zobaczyć, jak zabija się świnię. Ujrzawszy, że uśmierca się je jednym szybkim elektrowstrząsem za pomocą przewodu przykładanego do łba, wyszedł stamtąd podniesiony na duchu.

Tak się szczęśliwie złożyło, że dostarczono Cerlettiemu pod drzwi trzydziestodwuletniego bezdomnego, złapanego przez policję. Cerletti podłączył go do prądu o mocy osiemdziesięciu, a następnie dziewięćdziesięciu woltów. Nic się nie stało poza tym, że człowiek ten zaczął śpiewać. Kiedy Cerletti przygotowywał się do użycia większego napięcia, pacjent krzyknął: „Non una seconda! Mortifera!” („Tylko nie drugi raz! To mnie zabije!”). Wówczas Cerletti potraktował go prądem o mocy 110 woltów i wywołał u niego konwulsje. To był przełom.

Później Cerletti wstrzykiwał pacjentom substancję mózgową porażonych prądem prosiąt (tzw. elektrowstrząsowa terapia świńskim mózgiem) i próbował pobudzać „ożywiającą materię” u swoich pacjentów, którą nazywał *agro-agonines*, co oznaczało po grecku „ekstremalny wysiłek”. Cerletti projektował też mundury wojskowe oraz zapalniki do pocisków odłamkowych. W 1950 roku był nominowany do Nagrody Nobla, ale nie do Pokojowej.

Terapia elektrowstrząsami była uznawana za dobrodziejstwo dla skłóconych rodzin i rozpadających się związków. W 1959 roku rodzice oddali swoją siedemnastoletnią córkę Jonikę Upton do

szpitala psychiatrycznego. Wcześniej uciekła ze swoim chłopakiem artystą, a jeszcze dawniej spotykała się z młodzieńcem podejrzanym o skłonności homoseksualne. Jonika, jak wynika z karty chorobowej, także „spacerowała, trzymając [książki] Prousta pod pachą”.

Po sześćdziesięciu dwóch elektrowstrząsach, aplikowanych cyklicznie, rokowania Joniki pozostawały niewesołe. „Jej umysł nie został tak zamglony, jak się spodziewaliśmy”, napisali lekarze. W końcu jednak zaczęła wykazywać zachęcające oznaki „zniszczenia”, takie jak nietrzymanie moczu, i widziano ją, jak chodzi po okolicy naga i bez książek Prousta. Zupełnie zapomniała o swoim chłopaku pozującym na artystę.

Obecnie terapia elektrowstrząsami, ściśle nadzorowana i stosowana w określonych okolicznościach, nadal uznawana jest za skuteczną metodę leczenia chorych psychicznie.



Eureka! (niezupełnie)

Dzieci w wieku szkolnym znają wspaniałą historię odkrycia penicyliny. W 1929 roku beztrosko pozostawiona szalka Petriego została przypadkowo skażona cudowną pleśnią, która zniszczyła otaczające ją śmiertelne mikroby. I tak powstał wspaniały lek, który uratował miliony ludzi.

Penicylina stała się cudownym lekarstwem, ale bynajmniej nie dzięki jej słynnemu odkrywcy doktorowi Alexandrowi Flemingowi. Człowiek ten, na którym rzadko cokolwiek robiło wrażenie, był tak obojętny wobec swojego cudu pożerającego bakterie, że trzymał go na półce przez... dziesięć lat.

Wreszcie parę miesięcy po dokonaniu swojego przełomowego odkrycia Fleming zatrudnił kilku pomocników, aby wyizolować czarodziejski składnik penicyliny. Niemal im się to udało. Jednak jeden asystent odszedł, bo znalazł lepszą pracę, a drugi wybrał się na wycieczkę statkiem. Później inni pracownicy laboratorium próbowali wyekstrahować aktywny składnik, ale wkrótce zrezygnowali.

Fleming wracał niekiedy myślami do cudownej pleśni, którą odkrył – potencjalnego zbawcy milionów ludzi – ale w takich chwilach... narzekał. Skarżył się kolegom, że gdyby tylko jego szef z laboratorium bardziej go wspierał, to może dałoby się w końcu doprowadzić sprawę do końca. Myśli te jednak szybko odpływały i Fleming wracał do pracy nad czymś innym.

Dziesięć lat później dwaj bardziej energiczni naukowcy Howard Florey i Ernst Boris Chain podjęli przerwane badania Fleminga i szybko wyizolowali cudowny lek, podczas gdy ich mistrz spokojnie krzątał się po swoim laboratorium. Fleming nie kiwnął palcem aż do czasu, kiedy ich przełomowe dokonanie ujrzało światło dzienne. Wówczas postanowił uhonorować prawdziwych odkrywców penicyliny, odwiedzając ich w laboratorium. Nieporuszony zarówno wizytą Fleminga, jak i jego domniemanym wkładem w całe to odkrycie, Chain stwierdził: „Na Boga, myślałem, że on nie żyje”.

Wszyscy trzej otrzymali Nagrodę Nobla w 1945 roku, ale tylko nazwisko Fleminga przeszło do historii.



Ponowne narodziny

Po drugiej wojnie światowej psychiatrzy wprowadzali pacjentów w śpiączkę, podając im duże dawki insuliny, a następnie przywracali ich do przytomności. Kiedy skutki działania tej substancji ustępowały, lekarze ponawiali zabiegi, niekiedy wielokrotnie. Jeden z pacjentów był w taki sposób „leczony” i cuony sześćdziesiąt razy w ciągu dwóch miesięcy.

Insulina pozbawiała mózg „paliwa”, jakim się żywi, i niszczyła pewną część jego komórek. Dzięki takiemu „czyszczeniu” mózgu, chory pozbywał się „napięcia i wrogości”.

Metoda ta w pewnym sensie działała. Trudni pacjenci zmieniali się w uśmiechnięte małe dzieci, domagające się jedynie przytulania, pokarmu, baloników i pluszowych misiów. Nagła radykalna zmiana ich zachowania była wybawieniem dla udręczonych rodzin, pragnących wyrazić swoją miłość i rozpaczliwie szukających metody

kuracji, oraz dobrodziejstwem dla lekarzy i pielęgniarek przywykłych do ponurych oddziałów psychiatrycznych.

A oto słowa doktora Manfreda Sakela, wynalazcy opisywanej metody: Na przykład dorosły pacjent mówi, że ma sześć lat. Zachowuje się zupełnie jak dziecko. Brzmienie głosu i intonacja są całkowicie infantylne. Pyta w dziecinny sposób, rozkapryszony, kiedy pójdzie do szkoły. Mówi, że boli go brzusek.

Szczęśliwe chwile trwały do momentu, kiedy pacjent powracał do swojej konfliktowej osobowości i znowu czuł się takim samym dorosłym, jakim był wcześniej, a wtedy cały cykl leczenia zaczynał się od początku.

Kilkadziesiąt lat później uczeni w końcu postanowili przeanalizować swoją cudowną metodę i uświadomili sobie, że wprowadzanie kogoś w śpiączkę jest tak samo skuteczne jak uderzenie go młotkiem w głowę. Jeden zniesmaczony lekarz rzekł wtedy: „Dałem im [psychiatrom] coś do roboty. Dzięki temu poczuli się jak prawdziwi lekarze...”.



Szpikulce do lodu

Równie dobrze można by mówić o udanych wypadkach samochodowych.

– FRANKLIN FREEMAN, SYN WALTERA FREEMANA

Nic nie działało na choroby psychiczne, a lekarze rozpaczliwie poszukiwali nowych metod kuracji.

W 1939 roku portugalski neurolog Egas Moniz wierceł dziury w czaszkach osób psychicznie chorych i niszczył tkankę ich mózgu za pomocą drutów i alkoholu. Teoria, na której opierała się ta metoda leczenia, pozostała niejasna, ale Moniz dzięki niej zdobył Nagrodę Nobla. Wykazywał szczególne zainteresowanie leczeniem schorzeń psychicznych, gdyż pewien zaburzony umysłowo pacjent postrzelił go, wywołując u niego niedowład. „Ten wariat nafaszerował mnie śrutem” – powiedział Moniz.

Jednym z jego protegowanych był Walter Freeman z Yale. Doktor Freeman nie był chirurgiem i denerwował się, kiedy jego narzędzia

łamały się w czaszkach pacjentów. Nie miał też czasu ani cierpliwości, by zakładać rękawiczki lub tworzyć sterylne warunki – „Wszystkie te zarazki to bzdury”, twierdził. W domu zaczął ćwiczyć nową, łatwiejszą technikę kuracji na grejpfrucie.

W 1946 roku Freeman przedstawił nową metodę leczenia zwaną lobotomią transorbitalną. Zamiast tracić czas na przedzieranie się przez czaszkę, Freeman docierał do mózgu prosto przez oko. Na początku używał szpikulców do lodu ze swojej kuchennej szuflady, zwłaszcza tych produkowanych przez firmę Uline Ice. Uderzał w nie drewnianym młotkiem, a następnie szurał nimi jak wycieraczką samochodową. Lekarze obserwujący ten zabieg często mdleli.

Freeman lubił popisywać się przed studentami, pisząc na tablicy obiema rękami jednocześnie. Zaczął robić to samo przy pacjentach, sięgając do mózgu przez oboje oczu naraz, co wywierało duże wrażenie na dziennikarzach i przyspieszało przeprowadzanie zabiegu.

Podczas lata Freeman pakował żonę i dzieci oraz swoje narzędzia chirurgiczne do rodzinnej furgonetki zwanej lobotobilem i wykonywał operacje w miejscowych szpitalach w drodze do któregoś z parków narodowych.

Pewnego dnia, kiedy przebywał w domu, powiadomiono go, że jeden z pacjentów zabarykadował się w swojej sypialni. Freeman ubrał się, dotarł na wskazane miejsce i namówił chorego do wyjścia z pokoju. Następnie kazał policjantowi go przytrzymać i przeprowadził swoją operację na podłodze. W szpitalu stanowym Cherokee w Iowa trzech jego pacjentów wyzionęło ducha. Jeden zmarł, ponieważ szpikulce do lodu, którym posługiwał się Freeman, wysunął się, kiedy lekarz robił akurat zdjęcie.

W kartach i historiach choroby Freeman notował bez skrępowania, że wielu jego pacjentów funkcjonuje po leczeniu na poziomie „zwierząt domowych” lub też zamienia się w „solidne ciasto, tylko bez lukru”. Chorzy stawali się jednak przyzwoitymi obywatelami i nie sprawiali kłopotów.

Kiedy możliwe stało się przeprowadzanie długoterminowych badań, sytuacja zmieniła się na niekorzyść Freemana. Poczł się skonsternowany i głęboko urażony. Wielu pacjentów go uwielbiało, a ich rodziny wielbiły go jeszcze bardziej. Kiedy zakrzyczano go na

spotkaniu psychiatrów, wyciągnął spod mównicy pudełko i rzucił na stół pięćset bożonarodzeniowych kartek, po czym spytał adwersarzy, ile świątecznych życzeń dostali tego roku od pacjentów.

Po sknoceniu kolejnej operacji Freeman został zmuszony do odejścia na emeryturę. Spakował manatki i wybrał się w podróż po kraju, odnajdując dawnych pacjentów, aby zobaczyć, jak się mają. Chciał udowodnić innym lekarzom i sobie, że jest dobrym człowiekiem, któremu zależy jedynie na pomaganiu chorym.

Wybrana bibliografia

Uczone debaty na temat „postępu” w medycynie

Wootton David, *Bad Medicine: Doctors Doing Harm Since Hippocrates*; www.badmedicine.co.uk/main.asp.

Zwariowana historia medycyny

Fitzharris Lindsey, *The Surgeon's Apprentice* (blog); www.thechirurgeonsapprentice.com.

Ogólna historia medycyny

Adler Robert E., *Medical Firsts: From Hippocrates to the Human Genome*. Hoboken, NJ: Wiley, 2004.

Bynum W.F. i Roy Porter, *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. London: Routledge, 1993.

Clendening Logan, *Source Book of Medical History*. New York: Dover, 1960.

Eamon William, *The Professor of Secrets: Mystery, Medicine, and Alchemy in Renaissance Italy*. Washington, DC: National Geographic, 2010.

Gordon Richard, *The Alarming History of Medicine*. New York: St. Martin's Press, 1994.

Kelly Kate, *The History of Medicine*. New York: Facts on File, 2009.

Lehrer Steven, *Explorers of the Body*. Garden City, NY: Doubleday, 1979.

Majno Guido, *The Healing Hand: Man and Wound in the Ancient World*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1975.

Porter Roy, *Blood and Guts: A Short History of Medicine*. New York: Norton, 2003.

Porter Roy, *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity*. New York: Norton, 1998.

Porter Roy, *Medicine: A History of Healing*. London: O'Mara, 1997.

Reiser Stanley Joel, *Medicine and the Reign of Technology*. Cambridge: Cambridge University Press, 1978.

Reiser Stanley Joel, *Technological Medicine: The Changing World of Doctors and Patients*. New York: Cambridge University Press, 2009.

Sigerist Henry E., *The Great Doctors: A Biographical History of Medicine*. Garden City, New York: Doubleday, 1958.

Sigerist Henry E., *A History of Medicine*. New York: Oxford University Press, 1951.

Thorndike Lynn, *A History of Magic and Experimental Science*. New York: Columbia University Press, 1958.

Wootton David, *Bad Medicine: Doctors Doing Harm Since Hippocrates*. Oxford: Oxford University Press, 2006.

Wynbrandt James, *The Excruciating History of Dentistry*. New York: St. Martin's Press, 1998.

Tematyka związana ze specyficznymi dziedzinami wiedzy medycznej

ROZDZIAŁ 1

Babilonia

- Adamson P.B., *Surgery in Ancient Mesopotamia*, „Medical History 35” (1991), s. 428–435.
- Halsall Paul, „Internet Ancient History Sourcebook”. Fordham University.
www.fordham.edu/halsall/ancient/asbook.asp.
- Sasson Jack M., *Civilizations of the Ancient Near East*. New York: Scribner, 1995.

Egipt

- Estes J. Worth, *The Medical Skills of Ancient Egypt*. Canton, MA: Science History Publications/USA, 1989.
- Middendorp Joost, Gonzalo Sanchez i Alwyn Burridge, *The Edwin Smith Papyrus: A Clinical Reappraisal of the Oldest Known Document on Spinal Injuries*, „European Spine Journal”, November 19 (2010), s. 1815–1823.

Starożytna Grecja

- Adams Francis (ed.), *The Genuine Works of Hippocrates*. Huntington, NY: Krieger, 1972.
- Gilman Sander L., *Hysteria Beyond Freud*. Berkeley: University of California Press, 1993.
- King Helen, *Hippocrates' Woman: Reading the Female Body in Ancient Greece*. London: Routledge, 1998.
- Lefkowitz Mary R. i Maureen B. Fant, *Women's Life in Greece and Rome*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1982.
- Lloyd G.E.R. (ed.), *Hippocratic Writings*. Harmondsworth, NY: Penguin, 1978.
- Roccatagliata Giuseppe, *A History of Ancient Psychiatry*. New York: Greenwood Press, 1986.

Starożytny Rzym

- „Etruscan and Roman Medicine”. Claude Moore Health Sciences Library.
www.hsl.virginia.edu/historical/.
- King Helen, *Greek and Roman Medicine*. London: Bristol Classical Press, 2001.

ROZDZIAŁ 2

Medycyna średniowieczna – zarys ogólny

- Getz Faye Marie, *Medicine in the English Middle Ages*. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1998.
- Lacey Robert i Danny Danziger, *The Year 1000: What Life Was Like at the Turn of the First Millennium: An Englishman's World*. Boston: Little, Brown, 1999.
- McVaugh M.R., *Medicine Before the Plague: Practitioners and Their Patients in the Crown of Aragon, 1285–1345*. Cambridge: Cambridge University Press, 1993.
- Pouchelle Marie-Christine, *The Body and Surgery in the Middle Ages*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press, 1990.
- Pioreschi Plinio, *Medieval Medicine*. Omaha, NE: Horatius Press, 2003.
- Rawcliffe Carole, *Medicine and Society in Later Medieval England*. Stroud, UK: Sutton,

1995.

- Sigerist Henry E., *Medieval Medicine*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1941.
- Siraisi Nancy G., *Medieval and Early Renaissance Medicine: An Introduction to Knowledge and Practice*. Chicago: University of Chicago Press, 1990.
- Tuchman Barbara Wertheim, *A Distant Mirror: The Calamitous 14th Century*. New York: Knopf, 1978 (wyd. polskie: *Odległe zwierciadło, czyli rozlicznymi plagami nekane XIV stulecie*, tłum. M. i A. Michejdownie, Katowice: Książnica, 1993).
- Wallis Faith, *Medieval Medicine: A Reader*. Toronto: University of Toronto Press, 2010.
- Walsh James J., *Medieval Medicine*. London: Black, 1920.
- Walsh James J. i Leon Banov, *Old-Time Makers of Medicine: The Story of the Students and Teachers of the Sciences Related to Medicine During the Middle Ages*. New York: Fordham University Press, 1911.

Astrologia

- Bullough Vern L., Marie-Christine Pouchelle i Rosemary Morris, *The Body and Surgery in the Middle Ages*, „American Historical Review” 97, nr 1 (1992), s. 177.

Chirurgia i chirurdzy

- Daremberg Charles V. (ed.), *The Surgery of Roland of Parma* (przekł. na ang.: Leonard D. Rosenman). San Francisco: Xlibris, 2001.
- De Mets A. i Mario Tabanelli (ed.), *The Surgery of Master Jehan Yperman (1260?–1330?)* (przekład na ang.: Leonard D. Rosenman), Philadelphia: Xlibris, 2002.
- Ismail Anis i A.B. Khan, *Surgery in the Medieval Muslim World*, „Surgery in the Medieval Muslim World” 19, nr 1 (1964), s. 64–70.
- McVaugh M. R., *The Rational Surgery of the Middle Ages*. Florencja: SISMELE/Edizioni del Galluzzo, 2006.
- Nicaise E., Jean Baptiste Saint-Lager i F. Chavannes (ed.), *The Surgery of Master Henri de Mondeville: Written from 1306 to 1320* (przekład na ang.: Leonard D. Rosenman). Philadelphia: Xlibris, 2003.
- Pifteau Paul (ed.), *The Surgery of William of Saliceto: Written in 1275* (przekład na ang.: Leonard D. Rosenman). Philadelphia: Xlibris, 2002.
- Rosenman Leonard D., *The Chirurgia of Roger Frugard*. Philadelphia: Xlibris, 2002.
- Tabanelli Mario, *The Surgery of Bruno da Longoburgo: An Italian Surgeon of the Thirteenth Century*. Pittsburgh, PA: Dorrance, 2003.
- Von Fleischhacker Robert (ed.), *The Surgery of Lanfranchi of Milan: A Modern English Translation* (przekład na ang.: Leonard D. Rosenman). Philadelphia: Xlibris, 2003.

Jan z Gaddesden

- Cholmeley Henry Patrick, *John of Gaddesden and the Rosa Medicinæ*. Oxford: Clarendon Press, 1912.
- Rawcliffe Carole, *Medicine and Society in Later Medieval England*. Stroud, UK: Sutton, 1995.

Bald's Leechbook

- Lacey Robert i Danny Danziger, *The Year 1000: What Life Was Like at the Turn of the First Millennium: An Englishman's World*. Boston: Little, Brown, 1999.

Wright C.E. (ed.), *Bald's Leechbook*. Kopenhaga: Rosenkilde and Bagger, 1955.

Urologia

Harvey Ruth, *The Judgment of Urines*, „Canadian Medical Association Journal” 159, nr 12 (1998), s. 1482–1484.

Kodeks alkowianych zachowań

Linden David E. J., *Gabriele Zerbi's De Cautelis Medicorum and the Tradition of Medical Prudence*, „Bulletin of the History of Medicine” 73, nr 1 (1999), s. 19–37.

Średniowieczna stomatologia

Anderson T., *Dental Treatment in Medieval England*, „British Dental Journal” 197 (2004), s. 419–425.

Hildegarda z Bingen

Maddocks Fiona, *Hildegard of Bingen: The Woman of Her Age*. New York: Doubleday, 2001.

Strehlow Wighard i Gottfried Hertzka, *Hildegard of Bingen's Medicine*. Santa Fe, NM: Bear, 1988 (wyd. polskie: *Święta Hildegarda z Bingen: Medycyna na każdy dzień*, tłum. R. Zajączkowski, Kraków: Esprit, 2009).

Trotula

Green Monica H. (ed.), *The Trotula: A Medieval Compendium of Women's Medicine*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2001.

Żli lekarze

Halsall Paul, „Internet Ancient History Sourcebook”, Fordham University, www.fordham.edu/halsall/ancient/asbook.asp.

ROZDZIAŁ 3

Król Karol

„Source Analysis—Death of Charles II Based on Scarborough's Description”. BBC News, www.bbc.co.uk/schools/gcsebitesize/.

Medycy z „dziobami”

„Elizabethan Medicine and Illnesses”. www.elizabethan-era.org.uk/elizabethan-medicine-and-illnesses.htm.

Fitzharris Lindsey, *Behind the Mask: The Plague Doctor*, „The Surgeon's Apprentice”, 13 III 2012. <http://thechirurgeonsapprentice.com/2012/03/13/behind-the-mask-the-plague-doctor/>.

Balsamy i proszki

Hedrick Elizabeth, *Romancing the Salve: Sir Kenelm Digby and the Powder of Sympathy*, „British Journal for the History of Science” 41, nr 2 (2008).

Osler William, *Sir Kenelm Digby's Powder of Sympathy: An Unfinished Essay*. Los

Angeles: Plantin Press, 1972.

Paracelsus

Lund Fred B., *Paracelsus*, „Annals of Surgery” 94, nr 4 (1931), s. 548–561.

Stillman John Maxson, *Paracelsus*. New York: AMS Press, 1982.

Stoddart Anna M., *The Life of Paracelsus: Theophrastus von Hohenheim, 1493–1541*. London: Rider, 1915.

Zwłoki

Bishop W. J., *The Early History of Surgery*. London: Hale, 1960.

Fitzharris Lindsey, *Drinking Blood and Eating Flesh: Corpse Medicine in Early Modern England*, „The Chirurgeon’s Apprentice”, 25 II 2011. <http://thechirurgeonsapprentice.com/2011/02/25/drinking-blood-and-eating-flesh-corpse-medicine-in-early-modern-england/>.

Lehrer Steven, *Explorers of the Body*. Garden City, NY: Doubleday, 1979.

Sugg Richard, *Corpse Medicine: Mummies, Cannibals, and Vampires*, „The Lancet” 371, nr 9630 (2008), s. 2078–2079.

Matczyne wrażenia

Bhattacharya S., V. Khanna i R. Kohli, *Cleft Lip: The Historical Perspective*, „Indian Journal of Plastic Surgery” 42 (suplement), X 2009, s. S4–S8.

Tubbs W.J., *Influence of Mental Impressions on the Foetus in Utero*, „Provincial Medical and Surgical Journal”, 21 XII (1842), s. 268–269.

Vesalius (Wesaliusz)

Castiglioni Arturo, *The Attack of Franciscus Puteus on Andreas Vesalius and the Defence by Gabriel Cuneus*, „Yale Journal of Biology and Medicine” 16 (XII 1943), s. 135–148.

Doktryna sygnatur

Pearce J.M.S., *The Doctrine of Signatures*, „European Neurology” 60, nr 1 (2008), s. 51–52.

Rafeeque Muhammed, *The Doctrine of Signature*, „The Homoeopathic Heritage”, V 2008.

Medycyna a kaci

Stuart Kathy, *Defiled Trades and Social Outcasts: Honor and Ritual Pollution in Early Modern Germany*. Oxford: Cambridge University Press, 1999.

Zakochanie

Ferrand Jacques, Donald Beecher i Massimo Ciavolella, *A Treatise on Lovesickness*. Syracuse, NY: Syracuse University Press, 1990.

Operacje nosa

Grant Edward, *A Sourcebook in Medieval Science*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1974.

Whitaker Ian S., *Corrections to the Birth of Plastic Surgery*, „Plastic and Reconstructive Surgery: Journal of the American Society of Plastic Surgery” 121, nr 3 (2008), s. 1072–

1073.

Publiczne pokazy anatomii

Klestinec C., *A History of Anatomy Theaters in Sixteenth-Century Padua*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences” 59, nr 3 (2004), s. 375–412.

Księga medycyny

Millard-Rosenberg S.L., *Sixteenth Century German Medicine*, „Western Journal of Medicine” 331, nr 1 (VII 1930), s. 508–512.

Nostalgia

Nostalgia: A Vanished Disease, artykuł wstępny w: „British Medical Journal” 6014 (1976), s. 857–858.

Kiser-Anspach Carolyn (przekład na ang.), *Medical Dissertation on Nostalgia by Johannes Hofer, 1688*, „Bulletin of the Institute of the History of Medicine” (1934), s. 376–391.

Kiła

Hayden Deborah, *Pox: Genius, Madness, and the Mysteries of Syphilis*. New York: Basic Books, 2003.

Quétel Claude, *History of Syphilis*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1990 (wydanie polskie: *Niemoc z Neapolu, czyli historia syfiliisu*, tłum. Z. Podgórska-Klawe, Wrocław: Zakład im. Ossolińskich, 1991)

Węż z łona

Bondeson Jan, *The Bosum Serpent*, „Journal of the Royal Society of Medicine” 91 (VIII 1998), s. 442–447.

Pouchelle Marie-Christine, *The Body and Surgery in the Middle Ages*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press, 1990.

Gabinet osobliwości

Bondeson Jan, *A Cabinet of Medical Curiosities*. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1997.

„Collecting Curiosities: The Rise of the Museum”, New York Academy of Medicine. www.nyam.org/library/rare-book-room/exhibits/telling_of_wonders/ter6.html.

Sappol Michael, „A Cabinet of Curiosities.” Common-Place. www.common-place.org/vol04/no02/sappol/.

Culpeper

Brockbank William, *Sovereign Remedies: A Critical Depreciation of the 17th-Century London Pharmacopeia*, „Medical History” 8, nr 1 (1964), s. 1–14.

Culpeper Nicholas, *The English-Physicians Dayly Practise. Or, Culpeper's Faithful Physitian. Teaching Every Man and Woman to Be Their Own Doctor...* London, 1680.

Woolley Benjamin, *Heal Thyself: Nicholas Culpeper and the Seventeenth-Century Struggle to Bring Medicine to the People*. New York: HarperCollins, 2004.

Położnicy

Cassidy Tina, *Birth: The Surprising History of How We Are Born*. New York: Atlantic Monthly Press, 2006.

Cook James Wyatt i Barbara Collier Cook, *Man-Midwife, Male Feminist: The Life and Times of George Macaulay, M. D., Ph. D. (1716–1766)*. Ann Arbor: Scholarly Publishing Office, University of Michigan Library, 2004.

„Menstruacja” u Żydów

Beusterien John L., *Jewish Male Menstruation in Seventeenth-Century Spain*, „Bulletin of the History of Medicine” 73, nr 3 (1999), s. 447–456.

Karmienie piersią

Sherwood Joan, *The Milk Factor: The Ideology of Breastfeeding and Post-Partum Illnesses, 1750–1850*, „Canadian Journal of Medical History 10” (1993), s. 25–47.

Sekret

Dunn Peter M, *The Chamberlen Family (1560–1728) and Obstetric Forceps*, „Archives of Disease in Childhood: Fetal and Neonatal” 81, nr 3 (XI 1999), s. 232–235.

Mikroskop

Wolfe Charles T., „Empiricist Heresies: The Polemic Against Experiment in Early Modern Medical Thought”.
http://sydney.edu.au/science/hps/empiricism/downloads/Conference_2009/Embodied_Empir_Wolfe_Empiricist_heresies.pdf.

Wolfe David E., *Sydenham and Locke on the Limits of Anatomy*, „Bulletin of the History of Medicine” 25, nr 3 (V/VI 1961), s. 193–220.

Ciepłe piwo

F.W., *A Treatise of Warm Beer Wherein Is Declared by Many Reasons That Beer So Qualified Is Farre More Wholesome Then That Which Is Drunk Cold*. Cambridge: Overton, 1641.

Wiedźmy

Gevitz Norman, „*The Devil Hath Laughed at the Physicians*”: *Witchcraft and Medical Practice in Seventeenth-Century New England*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences” 55, nr 1 (2000), s. 5–36.

Witchcraft and Medicinem, „The Lancet” 209, nr 5406 (1927), s. 769.

Zilboorg Gregory, *The Medical Man and the Witch Towards the Close of the Sixteenth Century*, „Bulletin of the New York Academy of Medicine” 11, nr 10 (1935), s. 579–607.

Tarantule

Bartholomew Robert E., „Rethinking the Dancing Mania”. Committee for Skeptical Inquiry.
www.csicop.org/si/show/rethinking_the_dancing_mania.

Carlson Eric T. i Meribeth M. Simpson, *Tarantism or Hysteria? An American Case of 1801*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences” 26, nr 3 (1971), s. 293–302.

Russell Jean, *Tarantism*, „Medical History” 23, nr 4 (X 1979), s. 404–425.

Lewatywy

Rosenhek Jackie, *Royal Flush*, „Doctor’s Review”, VII 2005; www.doctorsreview.com/history/jul05-history/.

Zacks Richard, *An Underground Education: The Unauthorized and Outrageous Supplement to Everything You Thought You Knew About Art, Sex, Business, Crime, Science, Medicine, and Other Fields of Human Knowledge*. New York: Doubleday, 1997.

Bezoar

Paget Stephen, *Ambroise Paré and His Times, 1510–1590*. New York: Putnam, 1897.

Samorództwo

Bondeson Jan, *The Feejee Mermaid and Other Essays in Natural and Unnatural History*. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1999.

ROZDZIAŁ 4

Benjamin Rush

Rush Benjamin, *Medical Inquiries and Observations, Upon the Diseases of the Mind*. Philadelphia: Johnson and Warner, 1812.

Znieczulenia

Fenster J.M., *Ether Day: The Strange Tale of America’s Greatest Medical Discovery and the Haunted Men Who Made It*. New York: HarperCollins, 2001.

Wirówki

Harsch Viktor, „Centrifuge Therapy” for Psychiatric Patients in Germany in the Early 1800s, „Aviation, Space and Environmental Medicine” 77 (2006), s. 157–160.

Wade N.J., *The Original Spin Doctors: The Meeting of Perception and Insanity*, „Perception” 34, nr 3 (2005), s. 253–260.

Środki na podrażnienia

Gillies H. Cameron, *The Theory and Practice of Counter-Irritation*. London: Macmillan, 1895.

Thomson Spencer i Henry H. Smith, *A Dictionary of Domestic Medicine and Household Surgery*. Philadelphia: Lippincott, Grambo, 1853.

Wand-Tetley J.I., *Historical Methods of Counter-Irritation*, „Rheumatology” 3, nr 3 (1956), s. 90–98.

Zabiegi chirurgiczne

Bishop W.J., *The Early History of Surgery*. London: Hale, 1960.

Hollingham Richard, *Blood and Guts: A History of Surgery*. New York: St. Martin’s Press, 2009.

Hollingham Richard, „With a Rusty Old Saw Like This, a Victorian Surgeon Could Amputate Your Leg in 30 Seconds Flat”. *Mail Online*, 22 VIII 2008. www.dailymail.co.uk/femail/article-1045755/With-rusty-old-saw-like-Victorian-surgeon-amputate-leg-30-seconds-flat-One-snap-hadnt-invented-anaesthetic.html.

Pijawki

Carter Codell, *Leechcraft in Nineteenth-Century British Medicine*, „Journal of the Royal Society of Medicine” 94 (I 2001), s. 38–42.

Fitzharris Lindsey, *Lancets and Leeches and Cupping! Oh, My! Bloodletting Practices in Early Modern England*, „The Chirurgeon’s Apprentice”, 23 XI 2011; http://thechirurgeonsapprentice.com/2011/11/23/lancets-and-leeches-and-cupping_oh_my_bloodletting-practices_in_early-modern-england.

Tilt Edward John, *A Handbook of Uterine Therapeutics and of Diseases of Women*. New York: Wood, 1868.

Wieszanie

Fitzharris Lindsey, *News from the Dead: The Execution and Resuscitation of Anne Green*, „The Chirurgeon’s Apprentice”, 28 IX 2010. http://thechirurgeonsapprentice.com/2010/09/28/news-from-the-dead-the-execution-resuscitation_of_anne-green/.

Moore Wendy, *The Knife Man*. London: Bantam Press, 2005.

Hemofilia

Ingram G.I., *The History of Haemophilia*, „Journal of Clinical Pathology” 29, nr 6 (1976), s. 469–479.

Kerr C.B., *The Fortunes of Haemophiliacs in the Nineteenth Century*, „Medical History” 7, nr 4 (X 1963), s. 359–370.

Publiczne pokazy anatomiczne

Guerrini A., *Anatomists and Entrepreneurs in Early Eighteenth-Century London*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences” 59, nr 2 (2004), s. 219–239.

Węgorze

Finger Stanley i Marco Piccolino, *The Shocking History of Electric Fishes: From Ancient Epochs to the Birth of Modern Neurophysiology*. New York: Oxford University Press, 2011.

„German Naturalists, Electric Eels and Horse Fishing”. Beachcombing’s Bizarre History Blog. 8 XII 2010. www.strangehistory.net/2010/12/08/german-naturalists-and-electric-eels/.

Burke i Hare

„1829: William Burke, Eponymous Body-Snatcher”, Executed Today.com. 28 I 2011; www.executedtoday.com/2011/01/28/1829-william-burke-hare-eponymous-body-snatcher/.

Jąkanie

Bobrick Benson, *Knotted Tongues: Stuttering in History and the Quest for a Cure*. New York: Simon and Schuster, 1995.

Plaenkers Tomas, *Speaking in the Claustrium: The Psychodynamics of Stuttering*, „International Journal of Psychoanalysis” 80, nr 2 (1999), s. 239–256.
Solomon Meyer, *Remarks Upon Dr. Coriat's Paper „Stammering as a Psychoneurosis” — A Criticism*, „Journal of Abnormal Psychology” 10, nr 2 (1915), s. 120–137.

Blyskawice

Allison G.A., *Therapeutic Effects of Lightning Upon Cancer*, „The Lancet”, 10 I (1880).
Gould George M., *Medical Curiosities: Adapted from Anomalies and Curiosities of Medicine*. Philadelphia: Saunders, 1992.

Prezydenci USA i śmierć Garfielda

Hirschhorn N., R.G. Feldman i I.A. Greaves, *Abraham Lincoln's Blue Pills: Did Our 16th President Suffer from Mercury Poisoning?*, „Perspectives in Biology and Medicine” 44, nr 3 (2001), s. 315–332.
Millard Candice, *The Destiny of the Republic: A Tale of Madness, Medicine and the Murder of a President*. New York: Doubleday, 2011.
Vadakan Vibul V., *The Asphyxiating and Exsanguinating Death of President George Washington*, „Permanente Journal” 8, nr 2 (2004), s. 76–79.

Hoo Loo

Dormandy Thomas, *The Worst of Evils: The Fight Against Pain*. New Haven, CT: Yale University Press, 2006.
Hoo Loo, the Unfortunate Chinese, „Bell's Weekly Messenger” (London), 17 IV (1831).

Samospalenia

Bondeson Jan, *A Cabinet of Medical Curiosities*. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1997.

Ignaz Semmelweis

Nuland Sherwin B., *The Doctors' Plague: Germs, Childbed Fever, and the Strange Story of Ignác Semmelweis*. New York: Norton, 2003.
Youngson R.M. i Ian Schott, *Medical Blunders*. New York: New York University Press, 1996.

Elektryczność

De la Peña Carolyn Thomas, *The Body Electric: How Strange Machines Built the Modern American*. New York: New York University Press, 2003.
Monell S.H. (ed.), *A System of Electrotherapeutics: Electricity in Diseases of the Eye, Ear, Nose, and Throat; Electricity in Genitourinary Diseases; Therapeutics of Static Electricity; Electricity in Dentistry*. Scranton, PA: International Textbook, 1902.
Morus Iwan, *Marketing the Machine: The Construction of Electrotherapeutics as Viable Medicine in Early Victorian England*, „Medical History” 36, nr 1 (1992), s. 34–52.

Histeria a ręczna stymulacja seksualna

Maines Rachel, *The Technology of Orgasm: „Hysteria”, the Vibrator, and Women's Sexual Satisfaction*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1998.

Margolis Jonathan, *O: The Intimate History of the Orgasm*. New York: Grove Press, 2004.

Lord Brunton i siarkowodór

Brunton Thomas L., *Disorders of Digestion: Their Consequences and Treatments*, „British Medical Journal” 1 (1885), s. 57–61.

Lekarskie zamieszki

Bell Whitfield J., *Doctor's Riot, New York*, „New York Academy of Medicine Bulletin” (1976), s. 327–329.

Upuszczanie krwi

Clutterbuck Henry, *Lectures on Blood-Letting: Delivered at the General Dispensary, Aldersgate Street*. Philadelphia: Haswell, Barrington, and Haswell, 1839.

Davis Audrey B. i Toby A. Appel, *Bloodletting Instruments in the National Museum of History and Technology*. Washington, DC: Smithsonian Institution Press, 1979.

Kuriyama Shigehisa, *Interpreting the History of Bloodletting*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences” 50, nr 1 (1995), s. 11–46.

„Medical Antiques: Collecting Surgical and Bloodletting Items.” www.medicalantiques.com.

Porter Dorothy i Roy Porter, *Patient's Progress: Doctors and Doctoring in Eighteenth-Century England*. Stanford, CA: Stanford University Press, 1989.

Post A.C., *Curative Effects of Bloodletting*, „Bulletin of the New York Academy of Medicine” 44, nr 9 (IX 1968), s. 1187–1189.

Stern Heinrich, *Theory and Practice of Bloodletting*. New York: Rebman, 1915.

Stetoskop

Bird Golding, *Advantages Presented by the Employment of a Stethoscope with a Flexible Tube*, „London Medical Gazette” nr 1 (1840), s. 440.

Bluth Edward I., *James Hope and the Acceptance of Auscultation*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences” 25, nr 2 (1970), s. 202–210.

The Medical Officer's Stethoscope, „The Lancet”, XI 1879, s. 819.

Reiser Stanley Joel, *Technological Medicine: The Changing World of Doctors and Patients*. New York: Cambridge University Press, 2009.

Masturbacja i nasieniotok

Englehardt Tristram, *The Disease of Masturbation: Values and the Concept of Disease*, „Bulletin of the History of Medicine” 48 (lato 1974), s. 234–248.

Facts, and Important Information from Distinguished Physicians and Other Sources: Showing the Awful Effects of Masturbation on Young Men. Boston: Redding, 1843.

Hodgson D., *Spermatomania—The English Response to Lallemand's Disease*, „Journal of the Royal Society of Medicine” 98, nr 8 (2005), s. 375–379.

Milton John Laws, *On Spermatorrhoea: Its Results and Complications*. London: Hardwicke, 1872.

Rosenman Ellen Bayuk, *Body Doubles: The Spermatorrhoea Panic*, „Journal of the History of Sexuality” 12, nr 3 (2003), s. 365–399.

Ból

Dormandy Thomas, *The Worst of Evils: The Fight Against Pain*. New Haven, CT: Yale University Press, 2006.

Wścieklizna

Carter Codell, *Nineteenth-Century Treatments for Rabies as Reported in the Lancet*, „Medical History” 26, nr 1 (I 1982), s. 67–78.

Amerykańskie zakłady dla upośledzonych umysłowo

American Association on Mental Deficiency, *Proceedings of the Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Feeble-Minded Persons*. t. I-II; General Books, 2010.

Rasizm w medycynie

Cartwright Samuel, *Diseases and Peculiarities of the Negro Race*, „DeBow’s Review—Southern and Western States” nr 11 (1851).

Hossain Shah A., „Scientific Racism” in *Enlightened Europe: Linnaeus, Darwin and Galton*, 16 I 2008. <http://serendip.brynmawr.edu/exchange/node/1852>.

Jarvis E., *Insanity Among the Colored People of the United States*, „American Journal of Insanity”, I 1852, s. 268–282.

Wyrzynianie się zębów

Farnsworth Diane, *The Causes of Pink Disease*. Pink Disease Support Group. www.pinkdisease.org/causePD.htm.

Treatments for Children: Teething. Royal Pharmaceutical Society. www.rpharms.com/museum-pdfs/g_teethingtreatments.pdf.

Oprawianie ksiąg w ludzką skórę

Fitzharris Lindsey, *Books of Human Flesh: The History Behind Anthropodermic Bibliopegy*, „The Chirurgeon’s Apprentice” 31 I 2012. http://thechirurgeonsapprentice.com/2012/01/31/books_of_human-flesh-the-history-behind-anthropodermic-bibliopegy/.

Jacobs Samuel, *The Skinny on Harvard’s Rare Book Collection*, „The Harvard Crimson”, 2 II 2006.

Wiwisekcja

Fitzharris Lindsey, *Dissecting the Living: Vivisection in Early Modern England*, „The Chirurgeon’s Apprentice”. 29 VIII 2011. http://thechirurgeonsapprentice.com/2011/08/29/dissecting-the-living-vivisection_in_early-modern-england/.

Gillispie Charles Coulston, *Complete Dictionary of Scientific Biography*. Detroit, MI: Scribner, 2008.

A History of Antivivisection from the 1800s to the Present: Part I (mid-1800s to 1914), „The Black Ewe”. http://brebisnoire.wordpress.com/a_history_of_antivivisection-from-the-1800s_to-the-present-part_i_mid-1800s_to_1914/.

Wstydlliwość lekarzy i pacjentek

Brumberg Joan Jacobs, *The Body Project: An Intimate History of American Girls*. New York: Random House, 1997.

Nicolson Malcolm, *The Art of Diagnosis: Medicine and the Five Senses*, w: W.F. Bynum i Roy Porter (ed.), *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, t. II London: Routledge, 1993, s. 801–825.

Przyżeganie (w czasach współczesniejszych)

Seguin Edward, *Use of the Actual Cautery in Medicine*, „Archives of Medicine” 1 (IV 1879), s. 312.

Moczenie nocne

Salman Michael A., *An Historical Account of Nocturnal Enuresis and Its Treatment*, „Proceedings of the Royal Society of Medicine” 68, nr 7 (VII 1975), s. 443–445.

Schultheiss Dirk, *A Brief History of Urinary Incontinence and Its Treatment*, „European Urology” 38, nr 3 (IX 2000), s. 352–362.

John Hunter

Moore Wendy, *The Knife Man*. London: Bantam Press, 2005.

Pochówek żywcem

Allen George W., *Premature Burial: An Argument Before a Legislative Committee on a Bill „to Provide for the Resuscitation of Those Apparently Dead and to Prevent Premature Encoffinment, Burial, or Cremation”*. Boston: Ellis, 1905.

The Fear of Premature Burial, „The Lancet” 144, nr 3701 (1894), s. 265–266.

Fitzharris Lindsey, *Torturing the Dead: The Prevention of Premature Burial and Dissection*, „The Surgeon's Apprentice”, 4 IV 2010.
http://thechirurgeonsapprentice.com/2012/04/10/torturing-the-dead-the-prevention_of_premature-burial-and-dissection/.

Tebb William i Edward Perry Vollum, *Premature Burial, and How It May Be Prevented, with Special Reference to Trance Catalepsy, and Other Forms of Suspended Animation*. London: Swan, 1905.

Thompson H., *Premature Burial*, „The Lancet” 149, nr 3844 (1897), s. 1235–1236.

Walsh David, *Premature Burial: Fact or Fiction?*, New York: Wood, 1898.

Pułapka na tasiemce

Something to Show and Scare the People, „The Quack Doctor”, 25 VIII 2010.
http://thequackdoctor.com/index.php/something_to_show-and-scare-the-people/.

John Oleson

Oleson Charles Wilmot, *Secret Nostrums and Systems of Medicine: A Book of Formulas*. Chicago: Oleson, 1891.

Język

Haller John S., *The Foul Tongue: A 19th-Century Index of Disease*, „Western Journal of Medicine” 137 (1982), s. 258–260.

Ridge Benjamin, *Glossology: Or the Additional Means of Diagnosis of Disease to Be*

Derived from Indications and Appearances of the Tongue: ead Before the Senior Physical Society of Guy's Hospital, 4th November, 1843. London: Churchill, 1844.

Dr Arbuthnot Lane i wycinanie okrężnicy

Dally Ann G., *Fantasy Surgery: 1880–1930: With Special Reference to Sir William Arbuthnot Lane.* Amsterdam: Rodopi, 1996.

Sullivan-Fowler Micaela, *Doubtful Theories, Drastic Therapies: Autointoxication and Faddism in the Late Nineteenth and Early Twentieth Centuries*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences” 50, nr 3 (1995), s. 364–390.

Prześwietlanie butów

A Guide for Uniform Industrial Hygiene Codes or Regulations for the Use of Fluoroscope Shoe Fitting Devices, American Conference of Governmental Industrial Hygienists, 1951.

Nedd Council A., *When the Solution Was the Problem: A Brief History of the Shoe Fluoroscope*, „American Journal of Roentgenology” 158, nr 6 (1992), s. 1270.

Dr Cotton, elektrowstrząsy, wstrząs insulinowy i lobotomia

Goodman Barak i John Maggio (ed.), *The Lobotomist. Walter Freeman. American Experience.* www.pbs.org/wgbh/americanexperience/films/lobotomist/.

Porter Roy, *Madness: A Brief History.* Oxford: Oxford University Press, 2002.

Scull Andrew T., *Madhouse: A Tragic Tale of Megalomania and Modern Medicine.* New Haven, CT: Yale University Press, 2005.

Valenstein Elliot S., *Great and Desperate Cures: The Rise and Decline of Psychosurgery and Other Radical Treatments for Mental Illness.* New York: Basic Books, 1986.

Whitaker Robert, *Mad in America: Bad Science, Bad Medicine, and the Enduring Mistreatment of the Mentally Ill.* Cambridge, MA: Perseus, 2002.

Wędrujące nerki

Culbertson William, *Displaced and Movable Kidney in Women: Its Symptomatology, Diagnosis and Treatment*, „Canadian Medical Association Journal”, August (1912), s. 985–994.

Dally Ann G., *Fantasy Surgery: 1880–1930: With Special Reference to Sir William Arbuthnot Lane.* Amsterdam: Rodopi, 1996.

Suckling Cornelius William, *Movable Kidney: A Cause of Insanity, Headache, Neurasthenia, Insomnia, Mental Failure and Other Disorders of the Nervous System. A Cause Also of Dilatation of the Stomach.* London: Lewis, 1905.

Penicylina

Diggins F.W., *The True History of the Discovery of Penicillin, with Refutation of the Misinformation in the Literature*, „British Journal of Biomedical Science” 56, nr 2 (1999), s. 83–93.

Goldsworthy P.D. i A.C. McFarlane, *Howard Florey, Alexander Fleming and the Fairy Tale of Penicillin*, „Medical Journal of Australia” 176, nr 4 (2002), s. 176–178.

Lehrer Steven, *Explorers of the Body.* Garden City, NY: Doubleday, 1979.

Przypisy

- [1] Frankoński system prawny najwyraźniej wcale nie był lepszy niż tamtejsza medycyna. Munqidh donosił: „Ustawili wielką beczkę i napełnili ją wodą. Potem związali oskarżonemu ręce, owinęli mu liną ramiona i wrzucili go do beczki, twierdząc, że zatonie, jeśli jest niewinny. Ten człowiek robił wszystko, co tylko mógł, żeby opaść na dno, lecz mu się nie udało. A wtedy przekłuli mu gałki oczne rozpalonym do czerwoności szydłem” – przyp. autora.
- [2] Nawiązanie do książki Nathaniela Hawthorne’a z 1850 roku pt. *Szkarłatna litera*. Tytułowa szkarłatna litera jest znakiem hańby wyszytym ku przestrodze na ubraniu głównej bohaterki, cudzołzniczy – przyp. tłum.
- [3] Mniej więcej w tym samym czasie Nathaniel Hawthorne napisał *Egotism, or the Bosom Serpent*, krótkie opowiadanie o człowieku, który ukrywając pewne wstydlive sekrety, myślał, że w jego brzuchu rośnie wąż. Eksperci od literatury nadal widzą w tej opowieści alegorię, ale Hawthorne najwyraźniej wiedział swoje – przyp. autora.
- [4] Medycyna heroiczna była też praktykowana po roku 1850. W niniejszej książce zostało to podparte licznymi przykładami – przyp. autora.
- [5] „Ożywienie” przez Darwina kawałka makaronu zainspirowało Mary Shelley do napisania książki *Frankenstein, czyli współczesny Prometeusz* – przyp. autora.
- [6] Rasputin, „prorok” o złej sławie, kilkakrotnie powstrzymał przez telefon krwawienie u hemofilika Aleksego, następcy rosyjskiego tronu. Kojący głos Rasputina najwyraźniej spowodował obniżenie ciśnienia krwi u chłopca – przyp. autora.
- [7] Podobne „odkrycia” nadal ogłupiają psychoanalitików oraz pacjentów dręczonych jękaniem. W 1999 roku opublikowano w „International Journal of Psychoanalysis” artykuł zatytułowany „Mówiąc w przedmurzu, czyli psychodynamika jękania”:
„Jękający się człowiek działa pod wpływem nieznośnych przeżyć wynikających z oddzielenia od pierwotnego obiektu pragnień i w efekcie katastrofalnych doświadczeń związanych z taką edypowską sytuacją za sprawą nieświadomych fantazji, w której skłonności analne przytłaczają kazirodczy obiekt pragnień nienawiścią. Ta intruzywna identyfikacja części jaźni z matczynym odbytem kreuje klaustrofobiczny świat przeżyć. (...) Analno-sadystyczne wizje w przedmurzu [mózgowym] są projektowane na obiekt zewnętrzny i kształtują w ustach wypowiedzianie pochodzących z tego źródła głosek.” – przyp. autora.

Spis treści

Strona tytułowa	2
Strona redakcyjna	3
Wprowadzenie	6
ROZDZIAŁ 1	9
ROZDZIAŁ 2	20
ROZDZIAŁ 3	43
ROZDZIAŁ 4	83
Wybrana bibliografia	155
Przypisy	169