

Anna Odrzywolska

<https://orcid.org/0000-0003-2833-7820>

Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie

Praktyka leczenia korespondencyjnego w połowie XVI wieku (na podstawie listów medyków włoskich do polskich pacjentów)

Przedmiotem badań w artykule jest zjawisko stawiania diagnozy i podejmowania leczenia na podstawie odczuwanych objawów chorobowych zgłaszanych przez chorego korespondencyjnie. Diagnozowanie i leczenie pacjenta na odległość – bez uprzedniego badania i naocznej obserwacji objawów chorobowych – było praktykowane w czasach renesansu. Z takiej formy terapii korzystali chorzy niemający bezpośredniego dostępu do lekarzy cieszących się w środowisku medycznym, ale też i dworskim, największą sławą.

The subject of the studies is the phenomenon of making the diagnosis and undertaking treatment based on the patient's perceived symptoms reported by correspondence. Diagnosing and treating a patient from a distance – without prior examination and visual observation of symptoms – was practised during the Renaissance. Patients used this form of therapy when they had no direct access to those doctors who enjoyed the most fame in the medical community and at courts.

Słowa kluczowe: historia medycyny, listy medyków, choroby w XVI w., metody leczenia

Key words: history of medicine, correspondence of medics, diseases of the 16th century, treatment methods

Charakterystyka źródeł

Do zbadania problematyki odnoszącej się do leczenia korespondencyjnego wykorzystałam listy kilku słynnych włoskich medyków. Korespondencja, którą pozostawili po sobie Johannes Baptista Montanus, Johannes Manardus, Francesco Frigimelica i Girolamo Mercuriale, stanowi doskonale źródło do analizy wielu zjawisk z zakresu historii medycyny. Na jej podstawie można analizować symptomy chorobowe, z którymi pacjenci zwracali się do lekarzy. Oznaki stanu chorobowego zarejestrowane zostały przez nich samych bądź przez medyków, u których dotychczas się leczyli. W listach znajdują się opinie medycznych sław w kwestii domniemanych przyczyn dolegliwości, co pozwala śledzić nie tylko tok myślenia ówczesnych specjalistów zajmujących się leczeniem, ale przede wszystkim daje wyobrażenie na temat wiedzy, jaką posiadali i wykorzystywali w leczeniu różnego rodzaju przypadłości. Podobnie cenne są ich hipotezy na temat przewidywanych dla organizmu człowieka następstw zdrowotnych w przypadku dalszego utrzymywania się choroby. Zapiski zawarte w listach medyków zawierają też szczegółowe instrukcje dotyczące zastosowanych sposobów leczenia, co staje się szczególnie wartościowe dla badań nad dawną medycyną.

Obok przepisów na specyfiki, które pacjent miał sporządzić na miejscu, dołączane były rady w zakresie prowadzenia odpowiedniego trybu życia oraz konieczności przebywania w określonych warunkach. Medycy zwracali też szczególną uwagę na dietę. Do wymienionych zagadnień włączali niekiedy rozważania na temat metod leczenia podejmowanych przez medyczne autorytety. Aby zaakcentować swoją bogatą erudycję i niejako pochwalić swoją wiedzę, często odwoływali się do osiągnięć i metod leczenia stosowanych przez lekarzy starożytnych. Listy medyków włoskich, tzw. *epistolae medicinalis*, *consilia* lub *consultationes*, stanowią zatem bardzo cenne – a nadal w niedostateczny sposób wykorzystane – źródło wiedzy do historii medycyny.

Warto zauważyć, że listy lekarzy włoskich zawierające szczegółowy opis dolegliwości, na które cierpiał konkretny chory – z odnotowaniem jego nazwiska lub zajmowanego urzędu – zostały wydane drukiem i weszły do obiegu czytelniczego¹. Z dzisiejszego punktu

¹ Józef Fritz (idem, *Wiadomości o polskich pacjentach w Consiliach lekarzy włoskich XVI wieku*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”, 5, 1926, s. 21), który podał garść informacji na temat polskich dostojników zasięgających porad lekarskich

widzenia taka praktyka w znaczący sposób naruszałaby prawa pacjenta i byłaby ewidentnym złamaniem tajemnicy lekarskiej. Patrząc na problem z perspektywy obecnie obowiązujących standardów w zakresie uprawiania sztuki lekarskiej, upublicznianie korespondencji medycznej nie uwzględniało dobra pacjentów, wśród których byli przecież najprzedniejsi dostojnicy z różnych krajów. Tego rodzaju normy postępowania nastawione były na rozślawienie osoby medyka, któremu znani pacjenci dodawali splendoru, przyczyniając się do rozszerzenia kręgu możliwych osób korzystających z jego porad. W konsekwencji w wydatny sposób powiększały się realne dochody lekarza oraz jego wpływy w gronie elity politycznej. Należy też zwrócić uwagę, że zbiory listów medyków były w ówczesnych czasach uznawane za literaturę fachową, po którą mieli sięgać jedynie ludzie wykonujący zawód medyka. A zatem – przynajmniej w teorii – wiedza o problemach zdrowotnych luminarzy europejskich miała docierać wyłącznie do wąskiego grona odbiorców. Faktycznie już w XVI w. owe *observationes, consultationes* i *curationes medicinales* autorytetów medycznych składały się na księgozbiory lekarzy oraz aptekarzy².

Wydawanie drukiem listów z poradami medycznymi miało do wypełnienia jeszcze jeden ważny cel. Uczniom i następcom sławnego lekarza dzieła tego typu pomagały w prowadzeniu ich własnej praktyki lekarskiej, przyczyniając się do pogłębiania wiedzy medycznej. Dzięki studiowaniu korespondencji sławnych medyków do pacjentów kolejne pokolenia lekarzy na konkretnych przykładach uczyły się stawiania diagnoz na podstawie wymienionych w pismach objawów. Przy okazji młodzi adepci sztuki lekarskiej ćwiczyli się w umiejętnym doborze argumentów oraz w taktownym obwieszczeniu pacjentowi informacji o chorobie, na którą być może cierpiał.

Listy medyków stanowią dla dzisiejszego uczonego źródło, dzięki któremu może on analizować – obok już wymienionych kwestii

u Girolama Mercurialego i Johanna Baptysty Montanusa, sam pisał, że tematyka jego referatu wygłoszonego na II Zjeździe Historyków Medycyny w 1925 r. została nakierowana wyłącznie na zasygnalizowanie problemu badawczego: „Nie zastanawiałem się wiele nad obfitą terapią dla tych chorych, [...] pragnąłem tylko zwrócić uwagę na ten dość obfity materiał”.

² W inwentarzach księgozbiorów mieszczan lubelskich tego rodzaju literatura (m.in. prace J. Montanusa i J. Manardusa) znajdowała się u 70% medyków; E. Torój, *Inwentarze księgozbiorów mieszczan lubelskich z lat 1591–1678*, Lublin 1997, s. 38–40. Z pewnością na taki stan rzeczy wpływał fakt, że wydawcą pism Montanusa był pochodzący z Lublina Walenty Sierpiński, o czym niżej.

badawczych – również takie zjawiska kulturowe, jak stosunek ówczesnych ludzi do samej choroby. Można też na podstawie tej korespondencji badać podejście chorych do własnych ograniczeń cielesnych. Listy stanowią przy okazji ciekawy przyczynek do rozważań nad wpływami polskiej elity politycznej i finansowej za granicą.

Polscy pacjenci włoskich medyków – ich status społeczny oraz majątkowy

Odwoływanie się do rozpoznania stawianego przez lekarzy na odległość nie dotyczyło – w badanych przeze mnie przypadkach – osób, które nie mogły dotrzeć do innych medyków. Dostojnicy polscy, którzy decydowali się na podjęcie leczenia drogą korespondencyjną, żyli w centrach, gdzie można było zamówić wizytę wykształconego lekarza, często nawet wyedukowanego na zagranicznych uniwersytetach. Problem zatem leżał w czym innym. Otóż możni chorzy, którymi się zajmę, mieli środki finansowe oraz możliwości, aby dotrzeć do takiego lekarza, który w ich przekonaniu miał lepsze kwalifikacje, większą wiedzę oraz rozległe doświadczenie, a przez to w świadomości potencjalnych pacjentów umiał postawić właściwą diagnozę i zlecić skuteczną metodę leczenia. Jednak do takiego medyka, który wyrobił sobie odpowiednią markę na dworach europejskich, można było dotrzeć niemal jedynie drogą listowną.

Do grona chorych, którzy leczyli się korespondencyjnie, należeli przedstawiciele panującej dynastii (np. królowa Bona), duchowni zasiadający na stolicach biskupich (np. biskup krakowski Piotr Tomicki, jak również duchowni niepodani z imienia i nazwiska). W listach medyków znalazły się także informacje o polskich możnych i przedstawicielach szlachty, ale i o chorych wywodzących się z grupy bogatego mieszczaństwa. Wyznacznikiem było zatem nie pochodzenie, ale raczej status majątkowy polskich pacjentów oraz umiejętność dotarcia do znanego medyka.

Dobór konkretnego lekarza był podyktowany opinią, jaką ten wypracował na swój temat. Niekiedy decyzja o wyborze właśnie takiego, a nie innego specjalisty była wynikiem nawiązania wcześniejszej relacji osobistej. Czasem korzystano z uprzejmości i pośrednictwa zaprzyjaźnionego dostojnika. Tak właśnie było w przypadku Johanna Manardusa, który przebywał na dworze węgierskim królów

Władysława Jagiellończyka i Ludwika II. Podczas zjazdu w 1515 r. lekarz ten zawarł znajomość z polskimi panami³. Widocznie zaprezentował swoją wiedzę i osobowość na tyle dobrze, że w późniejszym okresie dostojnicy polscy – już korespondencyjnie – zwracali się do niego z prośbami o poradę medyczną i leczenie.

Jakie motywy kierowały pacjentami z Polski przed podjęciem decyzji o leczeniu się u medyków włoskich? Królowa Bona miała zapewne większe zaufanie do specjalistów włoskich aniżeli do polskich. Biskup krakowski Piotr Tomicki jako powód podawał nieskuteczne metody leczenia stosowane przez medyków polskich⁴. W związku z tym, że był pacjentem wielu lekarzy – m.in. Jana Benedykta Solfy, Jana z Rawy, Jana Antonina z Koszyc, Andrzeja Kostki, Piotra Wedelicjusza, Macieja z Miechowa, Mikołaja Sokolnickiego, Łukasza Noskowskiego – miał szerokie rozeznanie co do metod leczniczych, stawianych diagnoz oraz stosowanych medykamentów. Dodatkowo będąc bibliofilem, gromadził w swoim księgozbiornie dzieła starożytnych uczonych, a więc posiadał nie tylko podstawową, ale i – jak należy mniemać – pogłębioną wiedzę na temat diagnozowania i leczenia⁵. Wszyscy pacjenci być może liczyli na pewną dyskrecję i na to, że informacje o stanie ich zdrowia oraz przypadłościach, na które cierpieli, nie przedostaną się do kraju.

³ Á. Herczeg, *Johannes Manardus, Hofarzt in Ungarn und Ferrara im Zeitalter der Renaissance*, Leyde 1929, s. 14–15; W. Urban, *Consulti inediti di medici italiani (Giovanni Manardo, Francesco Frigimelica) per il vescovo di Cracovia Pietro Tomicki (1515–1532)*, „Quaderni per la storia dell’Università di Padova”, 21, 1988, s. 76.

⁴ „Quare nemo admirari debet, si Cracoviensis medicorum academia in eo recurando tanto tempore frustra laboravit, nec adhuc in pristinam eum reducere valuit sanitatem, accedente praesertim grandiore iam aetate, itaque curarum et cogitationum plena, imbecillitate etiam totius corporis”, konstatował Manardus; idem, *Epistolarum medicinalium libri duodeviginti: hi partim infinitis in locis & ab ipso auctore iam recens castigati sunt, partim iam primum in lucem aeduntur*, Basileae 1535, lib. XVII, ep. IV, s. 375–376; zob. też ibidem, ep. V, s. 381–384; *Joannis Manardi Academiae medicorum Cracoviensium. Examinantur quaedam à medicis nonnullis scripta pro Reverendissimo Domino Cracoviensi Episcopo*, Ex Ferraria XII, Calendas Martias MDXXXII.

⁵ S. Brzeziński, *Biblioteka biskupa-podkanclerzego Piotra Tomickiego*, Warszawa 1939, passim; L. Hajdukiewicz, *Księgozbiór i zainteresowania bibliofilskie Piotra Tomickiego na tle jego działalności kulturalnej*, Warszawa 1961, passim; A. Odrzywolska-Kidawa, *Podkanclerzy Piotr Tomicki (1515–1535). Polityk i humanista*, Warszawa 2005, s. 247–248.

Włoscy medycy leczący polskich dostojników

Dzięki zachowanym listom medyków wiemy, że chorym pacjentom z Polski porad udzielali następujący włoscy lekarze: Johannes Baptista Montanus, Girolamo Mercuriale, Johannes Manardus i Francesco Frigimelica. Swoje rozważania na temat zjawiska leczenia korespondencyjnego oparłam właśnie na zachowanym materiale źródłowym autorstwa tych czterech włoskich medyków. Z korespondencji prowadzonej między samymi polskimi dostojnikami, wydanej m.in. w *Acta Tomiciana*, wynika, że odwoływali się oni również do pomocy innych włoskich medyków. Do wymienionych nazwisk można dodać jeszcze doktora Benedictusa Victoriusa Faventinusa oraz balwierza Galeazza⁶. Z pewnością nie jest to lista pełna ani zamknięta.

Warto nieco przybliżyć ich sylwetki, aby uzmysłowić sobie, dlaczego właśnie oni zostali wybrani do konsultacji medycznych przez polskich dygnitarzy. Urodzony w Weronie Johannes Baptista Montanus (1498–1551) – włoska wersja jego nazwiska to Giovanni Battista da Monte – objął na uniwersytecie w Padwie (1539) katedrę medycyny praktycznej z pensją 500 florenów, a potem z pensją 700 florenów przeszedł do katedry medycyny teoretycznej. W Padwie prowadził też praktykę lekarską w tamtejszym szpitalu św. Franciszka. Popularyzował nauki i osiągnięcia rzymskiego lekarza i uczonego Claudiusa Galenus (130–200), perskiego lekarza, alchemika i filozofa Rhazes (Abu Bakr Muhammad ibn Zakarijja ar-Razi) (865–925) oraz perskiego lekarza Awicenny (Ibn Sina) (980–1037) w zakresie praktyki medycznej, wydając krytyczne opracowania ich teorii leczenia⁷. Z pewnością wpływ na jego poglądy miała znajomość z Andreasem Vesaliusem (1514–1564), pionierem w dziedzinie badań anatomicznych⁸. Montanusa wyróżniało zastosowanie

⁶ Por. np. *Acta Tomiciana*, t. 16, cz. 2, wyd. W. Pociecha, Poznań 1961, nr 638; t. 17, zebr. W. Pociecha, wyd. W. Urban, A. Wyczański, Poznań 1966, nr 68, s. 94–95; nr 500, s. 626; nr 502, s. 626; A. Odrzywolska-Kidawa, *Problemy zdrowotne biskupa Piotra Tomickiego*, w: *Relacje lekarz–pacjent w aspekcie społecznym, historycznym i kulturowym*, red. B. Płonka-Syroka, Wrocław 2005 (Studia z Dziejów Kultury Medycznej, t. 10), s. 135, 144–145.

⁷ M. Mucillo, *Da Monta, Giovanni Battista, detto Montano*, w: *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 32, 1986, https://www.treccani.it/enciclopedia/da-monte-giovanni-battista-detto-montano_%28Dizionario-Biografico%29 (30 VI 2021).

⁸ M. E. DeBroe, D. Sacré, E. D. Snelders, D. L. De Weerd, *The Flemish Anatomist Andreas Vesalius (1514–1564) and the Kidney*, „American Journal of Nephrology”,

w nauczaniu studentów metody łączącej wiedzę teoretyczną z zakresu medycyny ogólnej oraz anatomii z wiedzą empiryczną opierającą się na doświadczeniu. Okazała się ona bardzo pożyteczna dla praktyki medycznej i na stałe weszła do programu nauczania medycyny⁹. Naukę poprzez omawianie symptomów, diagnostyki, patologii, ustalanie odpowiedniego doboru leków, a następnie obserwację reakcji pacjenta na zastosowane leczenie prowadził podczas wizyt domowych oraz w szpitalu św. Franciszka. Odbywało się to bezpośrednio przy łóżku chorego, który nie znając języka łacińskiego, nie był świadomy stawianej diagnozy¹⁰. Metoda ta, nazwana *collegium Montani*, zyskała zwolenników wśród studentów, którzy brali czynny udział w badaniu chorego. Samodzielnie, aczkolwiek pod kierunkiem Montanusa, analizowali oni stan pacjenta na podstawie jego wyglądu, przejrzystości i koloru moczu, pulsu, wyników przeprowadzanego badania palpacyjnego okolic brzucha. Przyszli medycy, opierając się na diagnozie stawianej przez swojego mentora, notowali wszelkie spostrzeżenia, byli też zobowiązani do prowadzenia kart chorobowych poszczególnych pacjentów¹¹. Owe notatki stały się cennym źródłem do poznania poglądów medycznych oraz metod leczenia wprowadzanych przez Montanusa. Wspomnieć trzeba, że do jego uczniów należał John Caius (1510–1573), późniejszy lekarz króla Edwarda VI, oraz Walenty Sierpiński z Lublina (druga połowa XVI w. – przed 1600). Ten drugi po śmierci Montanusa zebrał,

17, 1997, 3–4, s. 252–260; D. Margócsy, M. Somos, S. N. Joffe, *The Fabrica of Andreas Vesalius. A Worldwide Descriptive Census, Ownership, and Annotations of the 1543 and 1555 editions*, Leiden–Boston 2018 (Medieval and Early Modern Philosophy and Science, vol. 28), passim.

⁹ P. F. Grendler, *The Universities of the Italian Renaissance*, Baltimore 2004, s. 342; H. Saunders Murphy, *Reforming Medicine in Sixteenth Century Nuremberg*, Fall 2012, s. 69; A. Wear, *Explorations in Renaissance Writings on the Practice of Medicine*, w: *The Medical Renaissance of the Sixteenth Century*, ed. by A. Wear, R. K. French, I. M. Lonie, Cambridge 1985, s. 135–140.

¹⁰ Z. Domosławski, *Wprowadzenie do medycyny*, Jelenia Góra 2007, s. 36; M. Stolberg, *Empiricism in Sixteenth-Century Medical Practice. The Notebooks of Georg Handsch*, „Early Science and Medicine”, 18, 2013, s. 497, <https://doi.org/10.1163/15733823-0186P0001>.

¹¹ M. Stolberg, *Bedside Teaching and the Acquisition of Practical Skills in Mid-Sixteenth-Century Padua*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences”, 69, 2014, 4, s. 633–661, <https://doi.org/10.1093/jhmas/jrt015>; F. Zampieri, *Il Metodo anatomico-clinico fra meccanicismo ed empirismo: Marcello Malpighi, Antonio Maria Valsalva e Giovanni Battista Morgagni*, Roma 2016 (Storia della Medicina, vol. 1), passim.

uporządkował i wydał drukiem (1554–1556) treść wykładów oraz zapisków medycznych swojego mentora¹².

Wydane przez Walentego z Lublina, w Wenecji w 1554 r. w oficynie Erasmiana, *Consultationum medicinalium* przyjęło się uważać za najważniejsze dzieło Montanusa. Weszło do niego pierwszych sto porad (*centuria prima*)¹³. Porady te składają się następujących elementów: 1. *Praecepta atque data*, tj. opisu zastosowanych metod leczenia i zapisanych medykamentów, 2. *Dicta in consultationibus, quae vulgo collegia appellantur*, tj. naukowego wytłumaczenia konkretnej jednostki chorobowej u leczonego pacjenta, 3. *Observata partim in curationibus ab iis qui praeceptorem ad aegros sequebantur*, tj. dogłębnej analizy leczonego przypadku, będącej wynikiem obserwacji chorego. Na marginesie warto zaznaczyć, że staraniem Walentego z Lublina wydanych zostało aż kilkanaście prac tego włoskiego medyka¹⁴.

Co ciekawe dla mojego tematu leczenia na odległość, Montanus był – co starałam się wykazać wyżej – propagatorem bezpośredniej obserwacji jako metody zdobywania informacji na temat stanu zdrowia pacjentów, zwłaszcza w zakresie ich budowy anatomicznej. Można tutaj zaobserwować ewidentną sprzeczność. Z jednej bowiem strony doceniał rolę badania pacjenta, z drugiej w swojej praktyce lekarskiej nie odstępował się od udzielania porad lekarskich i stawiania diagnozy listownie. Listy te posłużyły mi w dużej mierze do omówienia zjawiska leczenia za pośrednictwem metody korespondencyjnej.

Drugi lekarz z Padwy to Francesco Frigimelica (1490–1558) (inne wersje jego nazwiska to Frisimellica, Frizimelega). Uzyskał on doktorat medycyny w Padwie w 1524 r., prowadził w kolegium lekarzy

¹² J. B. Montanus, *Consultationum medicinalium. Centuria prima*, wyd. Walenty Sierpiński z Lublina, Venetiis 1554 i 1556, BJ, Cim. 0 1138, 0 1139.

¹³ J. Fritz, *Wiadomości*, s. 8–9, 11. Do pierwszego tomu kolejni wydawcy prac Montanusa dodali następne. Wydanie Walentego z Lublina stało się podstawą do następnych wydań dzieł tego włoskiego lekarza. Całość *Consiliów* wydał Johann Crato von Krafftheim (Johannes Kraft, Crato von Crafftheim, Johannes Cratoniis), lekarz niemiecki, leczący cesarzy Ferdynanda I, Maksymiliana i Rudolfa: G. B. da Monte, *Consultationum medicinalium Centuria secunda*, ed. J. Crato, Venetiis 1559; idem, *Consultationum medicarum opus absolutissimum*, ed. J. Crato, Basileae, 1565; idem, *Consultationes medicae*, ed. J. Crato, Basileae 1572, 1583.

¹⁴ Więcej na ten temat zob. A. Odrzywolska, *Włoski medyk Johannes Baptista Montanus (1489–1551) – jego działalność w Padwie, metody diagnostyczne i terapeutyczne oraz spuścizna naukowa*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki”, 66, 2021, 2, s. 35–37, DOI 10.4467/0023589XKHNT.21.011.13709, <https://www.ejournals.eu/KHNT/2021/2-2021/> (8 XII 2022).

wykłady z medycyny teoretycznej. Był jednak kolejnym zwolennikiem medycyny praktycznej, którą wykładał od 1535 r. Jego uczniem był wspomniany wyżej Montanus, propagujący metody kliniczne w leczeniu. Od 1546 r. Frigimelica ze względu na zdrowie ograniczył swoją aktywność zawodową do prywatnej praktyki lekarskiej. Opierał się na naukach Galenusu i Awicenny, wydając teksty medyczne, w których powoływał się na te dwa autorytety. Do historii medycyny przeszedł jednak głównie jako syfidolog i balneolog. Prowadził bowiem badania nad wykorzystaniem kuracji wodnych w leczeniu wrzodów syfilitycznych oraz świerzbu. Propagował pobieranie kąpieli oraz natrików w siarkowych wodach termalnych Padwy. Zajmował się też sposobami leczenia dżumy. Etiologii tej choroby upatrywał w zarażeniu się gnijącym powietrzem, które wywoływało gorączkę. Frigimelica skrupulatnie dobierał sobie pacjentów, mając w ich gronie bardzo znanych dostojników, co przydawało mu splendoru i przyczyniało się do pozyskiwania nowych, zaliczających się do elity politycznej. Leczył z podagry papieża Juliusza III, następnie został wyznaczony jako medyk nadworny podczas konklawe 1555 r., które wybrało papieża Marcelina II oraz w następnym, które obrało na stolicę Piotrową Pawła IV. Jego metody prowadzenia zajęć ze studentami zyskiwały sporo zwolenników, co było istotne, gdyż ośrodek naukowy w Padwie wykazywał dbałość o kompletowanie kadry o najwyższych kwalifikacjach. Pozostawił po sobie wiele pozostających w rękopisach i niewydanych drukiem prac. Podobnie jak Montanus, zajmował się stawianiem diagnozy i leczeniem na odległość, o czym świadczą zachowane listy z konsultacjami medycznymi¹⁵.

Najstarszy z wymienionych włoskich lekarzy to Johannes Manardus (1462–1536), znany także pod włoską wersją nazwiska jako Giovanni Manardo lub węgierską János Manardus¹⁶. Pochodził ze

¹⁵ F. Frigimelica, *De morbo Gallico tractatus i Lucubratiuncula adversus defluviium pilorum*, w: *De morbo gallico omnia quae extant apud omnes medicos cuiuscunque nationis: the Sixteenth-Century*, vol. 2, ed. L. Luigini, Venetiis 1567, s. 28–43; R. Burton, *The Anatomy of Melancholy*, ed. by A.R. Shilleto, vol. 2, London 1896, s. 35, 37; G. B. da Monte, *In primam Fen libri primi Canonis Avicennae Explanatio a Valentino Lublino Polono Collecta*, Venetiis 1554, s. 295–296; J. J. Bylebyl, *Padua and Humanistic Medicine*, w: *Health, Medicine and Mortality in the Sixteenth Century*, ed. by Ch. Webster, Cambridge 1979, s. 358–359; D. von Wille, *Frigimelica Francesco*, w: *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 50, Roma 1998, [http://www.treccani.it/enciclopedia/francesco-frigimelica_res-7ed-6d6af-87ed-11dc-8e9d-0016357eee51_\(Dizionario-Biografico\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/francesco-frigimelica_res-7ed-6d6af-87ed-11dc-8e9d-0016357eee51_(Dizionario-Biografico)/) (31 XII 2020).

¹⁶ Á. Herczeg, op. cit., s. 16–17; W. Urban, op. cit., s. 76.

szlacheckiej rodziny z Ferrary, tam też skończył studia medyczne na uniwersytecie, uzyskując stopień doktora sztuk i medycyny (1482). Od 1513 r. był osobistym lekarzem króla węgierskiego Władysława Jagiellończyka, następnie od 1516 r. jego syna króla Ludwika II oraz biskupa Egeru kardynała Hipolita d'Este. Jak przypuszczają biografowie, prawdopodobnie oprócz pobytu na Węgrzech mógł też odwiedzić Polskę¹⁷. Po powrocie do Włoch w 1518 r. zaczął wykładać nauki medyczne na Uniwersytecie w Ferrarze, gdzie zastąpił swojego nauczyciela i patrona, autora pierwszej pracy poświęconej kile, Niccolò Leonicena. Wkupił się w łaski najważniejszych dostojników, zostając osobistym lekarzem księcia Ferrary Alfonsa I d'Este. Równoległe prowadził badania i pisał prace naukowe. Opisał właściwości roślin, które spotkał podczas swoich podróży. Analizował skuteczność leków używanych w ówczesnej medycynie, odwołując się do wiedzy starożytnych. Poddawał analizie i krytyce średniowieczne komentarze do dzieł Galenus¹⁸.

W związku z tym, że Manardus – podobnie jak Girolamo Fracastoro (1478–1553) – specjalizował się w leczeniu syfilisu, można domniemywać, że to właśnie ta choroba skłaniała polskich pacjentów, by zasięgać u niego porad. To, co wyróżniało Manardusa, to negowanie wpływów astrologicznych na zdrowie ludzi, sprzeciw wobec odwoływania się do pomocy amuletów, a przede wszystkim szczegółowa analiza objawów chorobowych¹⁹. Był to zresztą warunek konieczny zwłaszcza przy stawianiu diagnozy na odległość bez badania pacjenta. Drukiem wyszły jego listy, które pisał do swoich znanych pacjentów. Już w 1521 r. opublikował sześć woluminów listów medycznych. Redakcją jego *Epistolarum medicinalium tomus secundus* zajął się w Lyonie w 1532 r. François Rabelais²⁰. Publikacje te przydały Manardusowi miano wielkiej sławy medycznej tamtych czasów

¹⁷ M. di Palumbo, *Manardi Giovanni*, w: *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 68, Roma 2007, [https://www.treccani.it/enciclopedia/giovanni-manardi_\(Dizionario-Biografico\)](https://www.treccani.it/enciclopedia/giovanni-manardi_(Dizionario-Biografico)) (30 VI 2021).

¹⁸ J. L. Flood, D. J. Shaw, *Johannes Sinapius (1505–1560). Hellenist and Physician in Germany and Italy*, Genève 1997, s. 76–79; A. Ostojka, *Notizie inedite sulla vita del medico e umanista ferrarese Giovanni Manardo*, w: *Atti del Convegno internazionale per le celebrazioni del V centenario della nascita di Giovanni Manardo (1462–1536)*. Ferrara, 8–9 dicembre 1962, Ferrara 1963, s. 129–140.

¹⁹ M. di Palumbo, op. cit.

²⁰ R. G. Ferguson, *Truth and Knowledge in Rabelais's 'Pantagruel' and 'Gargantua'*, St. Andrews 1978, s. 12, 196; G. Sarton, *The Appreciation of Ancient and Medieval Science During the Renaissance (1450–1600)*, Philadelphia 1955, s. 30.

i zostały odnotowane przez takich słynnych humanistów, jak Erazm z Rotterdamu, Tommaso Campanella czy Ludovico Ariosto²¹.

Kolejny słynny medyk Girolamo Mercuriale (inne wersje nazwiska to: Gerolamo Mercuriali, Hieronymus Mercurialis) należał do następnego pokolenia lekarzy włoskich, żył w latach 1530–1606. Pracował na stanowisku profesora medycyny praktycznej na uniwersytetach: w Padwie (1569–1587) z pensją 600 złotych skudów, następnie objął katedrę medycyny teoretycznej w Bolonii (1587–1592) za 1200 złotych skudów rocznie, a w ostatnich latach życia w Pizie (1592–1606), dokąd sprowadził go Ferdinando de' Medici, oferując wysoką pensję, bo aż 2000 złotych skudów rocznie²². Opierał się na twierdzeniach Hipokratesa, którego dzieła tłumaczył. Wydał kilka fundamentalnych prac poświęconych gimnastyce, chorobom skóry, chorobom kobiecym, chorobom dzieci, dżumie²³. Kładł nacisk na dietę, ruch oraz higienę. Był medykiem dożów weneckich, papieży, książąt włoskich i cesarzy. Jego polskim pacjentem był m.in. Paweł Uchański, bratanek prymasa²⁴. Mercuriale skupił wokół siebie grono uczniów, wśród których znalazł się pochodzący z Poznania Jan Hieronim Chrościejowski, który z inspiracji swojego mentora zebrał jego wykłady i napisał rozprawę poświęconą leczeniu dzieci²⁵. Sława tego padewskiego

²¹ J. Manardi, *Epistolarum medicinalium libros XX*, Basileae 1540; zob. też idem, *Medicinales Epistolae Io. Manardi Medici. Ferrariensis doctiss.: Rece[n]tioru[m] errata & Antiquorum decreta penitissime reserantes. Epistola Huberti Barlandi ad Medicinam apud Louanienses studiosam iuuentutem. Index operi adiectus* [—] Schott, Strasburg 1529; idem, *De erroribus Symonis pistoris de Lypczk circa morbum gallicum*, Roma 1515; A. Odrzywolska-Kidawa, *Problemy zdrowotne*, s. 143.

²² G. Ongaro, *Mercuriale Hieronim*, w: *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 73, Roma 2009, [https://www.treccani.it/enciclopedia/girolamo-mercuriale_\(Dizionario-Biografico\)](https://www.treccani.it/enciclopedia/girolamo-mercuriale_(Dizionario-Biografico)) (18 VIII 2021).

²³ *Sixteenth Century Physician and His Methods. Mercurialis on Diseases of the Skin, the First Book on the Subject*, transl., glossary, and comm. by R. L. Sutton, Kansas City 1986.

²⁴ G. Mercuriale, *Responsorum et consultationum medicinalium*, t. 1: *Nunc primum a Michaelae Colombo collectus, et in lucem editus*, Venetiis 1587, Consult. XLVII, s. 105–106: *Illustrissimo Viro Paulo Vehavslcio Serenissimi Polonię Regis Gregoriũ XIII. P. M. Legato nauigaturo*; J. Fritz, *Jan Hieronim Chrościejowski. Z dziejów pediatrii XVI wieku. (Odczyt wygłoszony na otwarciu II Zjazdu Pediatrów Polskich w Poznaniu 23 czerwca 1924)*, „Kronika Miasta Poznania” 2001, 1 (pierwodruk: „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”, 1, 1924, nr 3/4), s. 67–71.

²⁵ J. H. Chrościejowski, *De morbis puerorum tractatus locupletissimi, varia q; doctrina referti non solum medicis, verumetiam philosophis magnopere utiles; ex ore* [—] *Hieronimi Mercurialis* [—] *diligenter excepti, atque in libros tres digesti*, Venetiis

lekarza była tak duża, że kanclerz Jan Zamoyski powierzył mu misję wybrania profesorów do objęcia katedry medycyny w stworzonym przez siebie Collegium Regium w Krakowie, wzorowanym na paryskim Collège Royal. Ostatecznie nie doszło do realizacji tego projektu. Mercuriale w liście z 8 września 1577 r. grzecznie zasugerował, że trudno będzie znaleźć chętnych do zamieszkania w odległym kraju²⁶. Warto dodać również, że przez dwanaście lat prowadził korespondencję o tematyce medycznej z lekarzem Johannem Crato von Krafftheim, wydawcą porad medycznych Montanusa²⁷.

Analizując powyższe biogramy, można zaobserwować pewną prawidłowość. Leczeniem korespondencyjnym zajmowali się medycy leczący monarchów oraz najwyższych rangą duchownych ówczesnej Europy. Nieprzypadkowo zatem zostali uznani za godnych zaufania i najwyższej klasy specjalistów, do których można było się zwrócić z prośbą o poradę lekarską. Potencjalni pacjenci wierzyli zapewne, że skoro są leczeni przez takie sławy medyczne i takimi samymi metodami, jak monarchowie czy papież, to ich stan zdrowia z pewnością ulegnie poprawie. Lekarze ci byli związani ze środowiskiem wywodzącym się z uniwersytetów w Padwie oraz w Ferrarze – ośrodków naukowych słynących z nauczania medycyny na najwyższym poziomie. Nie bez znaczenia pozostawał fakt, że również tam Polacy mieli najlepsze rozeznanie ze względu na podejmowane w tych uczelniach studia.

Konstrukcja i treść listownych porad medycznych

Jak nadmieniałam we wstępie, porady lekarzy włoskich były konstruowane na podstawie przesyłanych listownie opisów objawów chorobowych, które to oznaki były przez medyków streszczane po to, aby

1583; K. Surdyk, *Stan pediatrii polskiej w świetle traktatu De morbis puerorum Jana Hieronima Chrościejowskiego opartego na wykładach Mercurialisa*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki”, 55, 2010, 1, s. 140.

²⁶ S. Łempicki, *Działalność Jana Zamoyskiego na polu szkolnictwa: 1573–1605*, Kraków 1921 (Prace Monograficzne z Dziejów Wychowania i Szkolnictwa W Polsce, t. 2), s. 30, 34, 36–37.

²⁷ J. Crato von Krafftheim, G. Mercuriale, *Une correspondance entre deux médecins humanistes*, éd. par J.-M. Agasse, C. Pennuto, Genève 2016 (Cahiers d'Humanisme and Renaissance, vol. 132); N. G. Siraisi, *Medicina Practica. Girolamo Mercuriale as Teacher and Textbook Author*, w: *Scholarly Knowledge. Textbooks in Early Modern Europe*, ed. by E. Campi, S. De Angelis, A.-S. Goeing, A. Grafton, Genève 2008, s. 297–299.

ustalić przyczynę występowania konkretnych symptomów chorobowych i w następnej kolejności wyznaczyć metody leczenia. *Consultationum medicinalium* Montanusa otwiera list z 1549 r.²⁸, którego adresatką była królowa Bona Sforza. Pięćdziesięciopięcioletnia monarchini doświadczała zapewne zespołu dolegliwości, które pojawiają się w okresie menopauzy. Cierpiała z powodu bólów głowy i słabnącego wzroku. Medyk ocenił, że źródeł takiego stanu rzeczy należy upatrywać w złej kondycji wątroby oraz żołądka, które to organy miały być połączone bezpośrednio z mózgiem i wywoływać stany bólowe²⁹. Za przyczynę złego samopoczucia uznał obciążenie organizmu królowej nadmiernymi obowiązkami, zbyt emocjonalny odbiór rzeczywistości, folgowanie sobie w jedzeniu i piciu, prowadzenie siedzącego i nieregularnego trybu życia³⁰.

Montanus zalecił wprowadzenie wielu zmian w życiu codziennym, upatrując w tym skutecznej metody leczenia. Królowa miała dbać o spokój psychiczny. Medyk – za lekarzami okresu antycznego – wychodził z założenia, że kondycja psychiczna organizmu ściśle łączy się ze stanem fizycznym. Nakazał spacer w godzinach rannych albo nacieranie ciała celem usprawnienia krążenia i rozgrzania organizmu³¹. Równocześnie królowa miała wystrzegać się łaźni, popularnej w krajach położonych w zimniejszej strefie klimatycznej. Zapewne medyk obawiał się złego wpływu gorącego powietrza na serce. Metoda jego leczenia polegała na usuwaniu z organizmu szkodliwych pozostałości jedzenia przez stosowanie środków przeczyszczających. Dbano o regularne wypróżnienia miała warunkować stabilny stan zdrowotny. Zakładał, że pięćdziesięciopięcioletnia królowa, która nie była aktywna fizycznie, może mieć ograniczoną perystaltykę jelit³².

Poprawę samopoczucia miała sobie Bona zapewnić dzięki ceremonialowi cotygodniowego mycia głowy. Ważne też było pozostawanie w harmonii ze światem zewnętrznym. Drzemkę odbywaną przez królową w ciągu dnia zalecał Montanus przenieść z pory południowej na czas przypadający na 2 godziny po posiłku³³. Istotną część porady

²⁸ J. B. Montanus, *Consultationum*, Consult. I, s. 1–10: *De levi capitis dolore, et destillatione, ex imbecillitate ventriculi, et hepatis, pro Serenissima Bona Sfortia Regina Poloniae*.

²⁹ Ibidem, s. 1–2.

³⁰ Ibidem, s. 2.

³¹ Ibidem, s. 4. „Quotidie matutinis horis sese exercebit deambulando, donec totum corpus citra sudorem incalescat”, radził.

³² Ibidem, s. 2–4; J. Fritz, *Wiadomości*, s. 12.

³³ J. B. Montanus, *Consultationum*, Consult. I, s. 4–5.

lekarskiej stanowiły kwestie diety i odległości między spożywaniem jedzenia. Pomiędzy obiadem a kolacją miał być odstęp aż 9 godzin³⁴. Miały się nań składać potrawy niezbyt wykwintne. Zdaniem Montanusa dla królowej najbardziej odpowiednie miały być posiłki złożone z mięsa drobiowego lub bażantów oraz mięsa z cieląt, z dodatkiem jaj, chleba pszennego i z niewielką ilością soli³⁵. Z kolei niekorzystnie na zdrowie Bony miały wpływać takie produkty żywnościowe, jak: ryby słodkowodne z wód stojących, ptaki pływające, potrawy smażone, sery, oleje, kwaśne wino³⁶.

Działania prozdrowotne mogły być wspomagane upustami krwi – z konkretnej żyły i w ściśle określonej ilości, jednak nie częstymi, bo stosowanymi jedynie dwa razy do roku (dopuszczał w okresie wiosennym oraz jesiennym)³⁷. Przy okazji rad odnoszących się do zmiany trybu życia na bardziej aktywny i równocześnie spokojniejszy, Montanus podał szczegółowe przepisy na leki, które miały być sporządzone dla tego konkretnego przypadku klinicznego³⁸. Szczegółowo wyjaśniał metodę aplikacji maści na oczy (miała być nakładana przy pomocy piórka). Zakazał podawania środków przeciwbólowych przez nos, aby nie pogarszać stanu oczu³⁹. Dodatkowo, aby chronić oczy, zabronił patrzeć na silne źródła światła⁴⁰.

Analiza innych porad lekarskich udzielanych przez Montanusa polskim pacjentom skłania do wysunięcia tezy, że zalecenia te w swoim założeniu miały obejmować kilka sfer życia. Za istotne uznawał on przebywanie w dogodnym dla organizmu klimacie, mieszkanie w miejscu pozbawionym wilgoci, kurzu oraz dymu⁴¹. Podkreślał rolę prowadzenia regularnego trybu życia oraz higieny dla utrzymania dobrej kondycji. Istotne było wstawanie o wschodzie słońca, mycie całego ciała i nacieranie lnianym prześcieradłem, nawilżanie skóry twarzy białym winem, czyszczenie zębów⁴². Zalecał wykonywanie ćwiczeń

³⁴ Ibidem, s. 5.

³⁵ Ibidem.

³⁶ Ibidem, s. 5–6.

³⁷ Ibidem, s. 7.

³⁸ Ibidem, s. 7–9.

³⁹ Ibidem, s. 9.

⁴⁰ Ibidem, s. 4.

⁴¹ Ibidem, Consult. XI, s. 72.

⁴² Ibidem, s. 72–73: „Surgat singulis diebus ante ortum solis, et procuret omnes superfluitates collectas per omnes vias excernere tum per aluum, tum per urinam, tum per screatum, et per nares, tum etiam pectinando se, et collum, faciemque; panno lineo molliter, et suaviter perfricando, et aures donec rubescant: neque

oddechowych, spokój, zaspokajanie potrzeb seksualnych z zachowaniem zdrowego rozsądku⁴³, spożywanie umiarkowanych ilości pożywienia cztery razy w ciągu dnia⁴⁴, pilnowanie regularnych wypróżnień, upuszczanie krwi raz do roku, najlepiej na wiosnę⁴⁵. Powtarzał też tezę o szkodliwości zażywania łaźni przez chorych. Tego rodzaju rady właściwie można było stosować przy wszelakiego rodzaju schorzeniach, bez niebezpieczeństwa pojawienia się jakichkolwiek następstw ubocznych.

Obok tych powyższych rad zamieszczał też instrukcje postępowania przy konkretnych jednostkach chorobowych. I tak polskiemu mieszczańinowi krakowskiemu, który cierpiał z powodu bólów głowy i oczu, zasygnalizował, że jego leczenie będzie procesem długotrwałym. Przy okazji sugerował, żeby pacjent nie odwoływał się do pomocy innych lekarzy, gdyż wielu adeptów sztuki lekarskiej nie jest w stanie przeprowadzić skutecznej kuracji leczniczej i ich metody prowadzą często do pogorszenia stanu pacjenta⁴⁶. Był raczej przeciwnikiem ingerencji chirurgicznej. Innemu polskiemu pacjentowi, któremu niewłaściwie wrastały rzęsy, zamiast zabiegu zalecił wykrecać rzęsy w ten sposób, aby rosły we właściwym kierunku oraz smarować je psim mlekiem. W ramach wspomagania kuracji przepisał leki, odpowiednią dietę i zabiegi higieniczne głowy, a także nóg, aby ograniczyć ich pocenie⁴⁷.

Niektórzy polscy pacjenci zwracający się o pomoc do Montanusa leczyli się już z powodu zdiagnozowanej kiły, jak np. niepodany

unquam faciem lavet aqua frigida, sed vel desistat at a lotion, vel utatur vino albo: aures etiam quotidie perfricet, et abstergat, similique; modo dentes etiam ablaut, et os vino albo”.

⁴³ Ibidem, s. 72: „Coitu raro admodum, et moderato utatur. Mane exercebit totum corpus, ut calescat, et anhelitus fiat magnus, et frequens”.

⁴⁴ Ibidem, s. 73: „Prandebit itaque quatuor, aut ad summum quinque horis, postquam a lecto surrexerit, et novem, vel octo interpositis horis a prandio coenabit, diligentissime observando, ne interbibat spatium aliquot intra a prandium, et coenam, neque etiam comedat, sed sobrie interim degat duobus illis tantum temporibus cibis contentus, prandio inquam, et coena, alioqui non erit tutus a recidiva”.

⁴⁵ Ibidem, s. 74.

⁴⁶ Ibidem, s. 70: *De imbecillitate totius capitis, et oculorum, pro cive Cracoviensi Polono*.

⁴⁷ Ibidem, Consult. XL, s. 200–203: *De diminutione uisus, et pilis in palpebris inerioribus retortis, pro Polono*; J. B. Montanus, *Consilia Medica omnia, quae vllibi extant, partim antea, partium nunc primum edita*, Noribergae 1559, Consilium LXVI, BJ, Cim. 8818.

z nazwiska polski szlachcic⁴⁸. Dotychczasowe leczenie obejmowało u tego pacjenta podawanie rtęci oraz drzewa gwajakowego, jednak organizm chorego źle znosił te metody lecznicze⁴⁹. Szlachcic uskarżał się na bóle głowy, kończyn, niezżyt jamy ustnej oraz zapadanie się nosa, który to objaw świadczył o zaawansowaniu choroby⁵⁰. Montanus podał kilka przepisów na syropy, które w swoim składzie miały m.in. cytrusy, cynamon, rabarbar czy różę⁵¹. Leczenie miały wspomagać upusty krwi z konkretnej żyły⁵². Uprzedził jednak chorego, że proces leczenia będzie musiał być rozciągnięty w czasie i w zasadzie można tylko mówić w przypadku tej choroby o zaleczaniu objawów⁵³.

Inny syfilityk, nieznany z nazwiska, ale zajmujący jakiś ważny urząd na polskim dworze królewskim, uskarżał się na obrzęk rąk i nóg oraz zatrzymanie moczu, które to objawy były następstwem zakażenia syfilisem i konsekwencją leczenia tej przypadłości przy pomocy rtęci. Kolejny chory na kiłę polski pacjent Montanusa zachorował na przymiot w wieku 17 lat. Będąc w wieku 25 lat, zwrócił się o pomoc do włoskiego medyka. Następny, który cierpiał z powodu syfilisu, miał 28 lat, choroba oddziaływała na stan całego jego organizmu, powodując szumy w uszach, bóle głowy, oczu, stawów, rozstrój żołądka, dolegliwości ze strony układu oddechowego oraz gorączkę. Montanus nie wykluczył wprawdzie podagry, jednak biorąc pod uwagę obcowanie pacjenta z kobietami rozwiązłymi, skłaniał się ku kile. Wśród wielu recept i porad, które miały zniwelować odczuwalne skutki choroby, podał – obok zmiany trybu życia – kąpiele w wodach mineralnych. Zapewne zasugerował się informacją pacjenta, który już stosował podobne metody leczenia z dobrym dla siebie skutkiem. W ustalaniu metody leczenia starał się odwoływać do teorii humoralnej i uwzględniać przynależność pacjenta do określonego temperamentu⁵⁴. Podejmował się Montanus leczenia schorzeń różnego rodzaju. Polscy pacjenci zgłaszali mu takie problemy zdrowotne, jak: poparzenia na

⁴⁸ Idem, *Consultationum*, Consult. LXV, s. 334–341: *De morbo Gallico, doloribus in extremis partibus digitorum, ulceribus narium ac gutturis, ex destillatione acris, pro generoso Polono.*

⁴⁹ Ibidem, s. 334, 336–337.

⁵⁰ Ibidem, s. 334.

⁵¹ Ibidem, s. 335–336, 339–340.

⁵² Ibidem, s. 336.

⁵³ Ibidem, s. 338.

⁵⁴ J. Fritz, *Wiadomości*, s. 14–16.

twarży, owrzodzony nos, zatrzymanie moczu, ból palca u nogi, odrętwienie stopy, impotencje⁵⁵.

Objawy chorobowe często były niejednoznaczne. Pewien niewymieniony z nazwiska czterdziestoletni polski szlachcic obok obrzęków ciała, bólów żołądka i wychłodzonej śledziony cierpiał na wychudzenie i bladłość. Montanus tradycyjnie już podał szereg rad odnośnie do ilości godzin snu, konieczności zachowania równowagi psychicznej, uwzględniania ruchu fizycznego w codziennym życiu, stosowania właściwej diety, ze zwróceniem szczególnej uwagi na ograniczenie wypijanych trunków oraz zmniejszenie ilości przypraw korzennych dodawanych do jedzenia. Obok nacierania ciała po ablucjach zalecał ubieranie się w czyste i pachnące odzienie, praktykowanie czytania oraz śpiewu⁵⁶.

Widać na tych przykładach, że Montanus kilkakrotnie opisywał przypadki polskich pacjentów, którzy zgłaszali się do niego po poradę listownie, ale też osobiście. Zapewne na popularność tego włoskiego medyka wśród polskich możliwych niejaki wpływ miał fakt, że wśród jego studentów znajdował się Walenty z Lublina, który był niekiedy pośrednikiem między sławnym lekarzem a chorymi z Polski. W listach Montanus czasami zaznaczał, aby chory o postępach w leczeniu informował właśnie jego ucznia⁵⁷. Najpewniej korzystał też z pomocy Walentego z Lublina podczas badania pacjentów zgłaszających się osobiście. Chodziło zapewne o pokonanie ewentualnej bariery językowej i możliwość opowiedzenia o stanie zdrowia w języku ojczystym, aby pacjent mógł łatwiej sformułować wypowiedzi na temat swojego stanu zdrowia. Dla podniesienia wagi diagnozy lekarskiej niekiedy zwoływał Montanus konsylia złożone z lekarzy. Z pewnością tego rodzaju praktyka lekarska musiała budzić odpowiedni respekt dla jego profesjonalizmu, zwłaszcza w sytuacji, kiedy polscy chorzy przybywali osobiście, aby usłyszeć opinię sławnego włoskiego medyka na temat swojego stanu zdrowia w formie kwiecistego przemówienia.

Bywało i tak, jak z polskimi braćmi zranionymi w 1545 r. w Padwie w głowę oraz w klatkę piersiową, że lekarz dokonywał oględzin osobiście, odwołując się do opinii oraz doświadczenia innych padewskich

⁵⁵ Ibidem, s. 16–17.

⁵⁶ J. B. Montanus, *Consultationum*, Consult. LVIII, s. 366–370: *De intemperie frigida splenis, cum tumore insigni, cruditatibus ventriculi et corporis atrophía ac decolorationibus, cum metu futurae aquae inter cutem, pro nobili Polono quadragenario.*

⁵⁷ Ibidem, Consult. LXV, s. 341.

medyków. W tym konkretnym przypadku konsylium lekarskie złożone było – obok Montanusa – z dwóch chirurgów: Montagnana oraz Francesco Frigimelica, którzy wspólnie podjęli decyzję co do kierunków leczenia. Jednemu z braci próbowano zatamować krew, drugiemu kazano leżeć na boku, aby skierować napływanie krwi w określone miejsce w organizmie, podejrzewano uszkodzenie płuca, chciano operować, jednak ostatecznie chory wrócił do zdrowia bez ingerencji chirurgów⁵⁸.

Listy kolejnego lekarza włoskiego Francesco Frigimelica również charakteryzowały się holistycznym podejściem do człowieka. Obok hipotez, które stawiał na podstawie przesłanych mu w liście od pacjenta objawów chorobowych, próbował stawiać diagnozę i przepisywać formy leczenia. Również i ten medyk posiadał wiedzę na temat *morbum gallicum*. Preferował leczenie syfilisu tlenkiem rtęci, choć uprzedzał pacjenta o skutkach ubocznych oraz ostrzegwał, że tę metodę należy stosować wyłącznie w przypadkach pojawienia się ostrych objawów chorobowych. Ciekawe dla omawianego zagadnienia jest to, iż nie widząc pacjenta i bazując wyłącznie na przekazie korespondencyjnym, nie wahał się – podobnie zresztą jak inni przywoływani medycy włoscy – stawiać diagnozę. Frigimelica nie formułował przy tym kategoriycznych stwierdzeń. W listach budował kilka hipotez. I tak dostojnik dowiadywał się np., że jego objawy chorobowe wskazują na to, iż może chorować na syfilis, gorącą wątrobę, ubogie wydzielanie płynu żółciowego i chorobę woreczka żółciowego. Do tych sugestii jako przyczynę złego samopoczucia dodawał lekarz ogólne wyczerpanie organizmu oraz wiek pacjenta, który na równi z syfilisem mógł przyczyniać się do pogorszenia samopoczucia⁵⁹. Widać zatem, że diagnostyka – pomimo względnej wnikliwości – pozostawiała wiele do życzenia. Dla chorego i dla sposobu leczenia nie było bowiem obojętne, czy przyczyną objawów chorobowych jest kiła, czy zwykłe przemęczenie.

Ważne, że Frigimelica – podobnie zresztą, jak i inni medycy – zwracał uwagę na prowadzenie odpowiedniego trybu życia. Podkreślał wagę odpowiedniej ilości snu, potrzebnej do regeneracji organizmu. Zalecał sen po posiłkach. Podkreślał rolę pozytywnego nastawienia, radził ograniczenie pracy, stresu, hałasu. Zauważał wpływ otoczenia na organizm pacjenta. Przestrzegał przed wilgotnym powietrzem. Ważną

⁵⁸ J. B. Montanus, *Consilia Medica omnia*, Consilium XVI, k. Xrec.–Xver.: *Pro D. Andrea Polono in pectore eius vero fratre in capite vulneratis*.

⁵⁹ A. Odrzywolska-Kidawa, *Problemy zdrowotne*, s. 145. Takie hipotezy znalazły się w korespondencji skierowanej do polskiego biskupa krakowskiego Piotra Tomickiego.

rolę w kondycji zdrowotnej organizmu miała odgrywać dieta – lekka, z przewagą owoców i warzyw, ale takich, które nie miałyby kwaśnego smaku (jak cebula, rzodkiew), kazał unikać warzyw, które miały właściwości ogrzewające ciało, jak kapusta. Radził jeść jajka, nawet na surowo. Przestrzegał przed nadmiernym spożywaniem przypraw korzennych. Zakazywał picia w nadmiarze mocnego piwa oraz mocnego wina⁶⁰.

Obok tych teoretycznych rozważań podawał konkretne receptury medyczne, którymi pacjent miał się kurować. Dla poprawy funkcji trawiennych przepisywał mieszanki na bazie czarnego pieprzu, gałki muszkatołowej, bazylii, drzewa sandałowego, cykorii, aloesu, cynamonu. Mikstura ta miała być spożywana na 2 godziny przed posiłkiem. Temu samemu celowi, to jest usprawnieniu perystaltyki jelit, miała służyć nalewka robiona z białego wina, wody różanej, aloesu oraz skórki z cytryny. Zachował się też przepis na wykonanie maści na oczy. Miała ona zawierać w sobie komponenty roślinne – lawendę, różę, miętę, melisę i szaflwię. Dla badacza tych listów medyków ważne jest również to, że lekarze podawali w nich szczegółowe wskazówki dotyczące nie tylko składu, ale i dozowania medykamentów. Informowali też pacjenta o tym, na jaką dolegliwość ma pomóc konkretny specyfik. Ciekawe z punktu widzenia badań nad historią medycyny były też rozważania filozoficzne medyków, odwoływanie się do autorytetów uczonych starożytnych: Dioskurydesa, Awicenny, Hipokratesa oraz Galenus. Z jednej strony był to popis erudycji, z drugiej sposób udowodnienia pacjentowi, że ma do czynienia ze specjalistą najwyższej klasy. Wszystko to miało budować zaufanie co do wiedzy fachowej medyka, postawionej przez niego diagnozy i metod wdrożonego leczenia⁶¹.

Udało mi się dotrzeć do korespondencji prowadzonej już między polskimi dostojnikami, gdzie pacjent uskarżał się, że przepisane przez medyka korzenne pigułki nie tylko nie pomogły, ale dodatkowo doprowadziły do owrzodzenia ust i kataru⁶². Oczywiście przyczyną

⁶⁰ Ibidem, s. 145–146.

⁶¹ Ibidem, s. 146.

⁶² *Acta Tomiciana*, t. 17, nr 154, s. 214–215. Piotr Tomicki, podkanclerzy, biskup krakowski, autor listu skierowanego do kantora krakowskiego doktora Stanisława Borka z 13 III 1535 r., leczył się korespondencyjnie u Manardusa oraz Frigimelica. W związku z tym, że ten drugi medyk radził polskiemu pacjentowi leczenie medykamentami robionymi z pachnących mieszanek ziołowych (np. z drzewa sandałowego, gałki muszkatołowej, cynamonu, wody różanej, skórki z cytryny), istnieje duże prawdopodobieństwo, że to właśnie leki od Frigimelica doprowadziły do takiej niekorzystnej reakcji organizmu.

pojawienia się zmian skórnych w okolicach jamy ustnej mógł być syfilis, jednak w odczuciu dostojnika, który wprowadził zalecaną mu przez włoskiego medyka metodę leczenia, to właśnie nowe pastylki stały się czynnikiem zapalnym. Widać zatem, że nie zawsze autorytet zagranicznego lekarza był w stanie doprowadzić do poprawy stanu zdrowotnego pacjenta.

Formę traktatu medycznego przyjmowały listy Johannesana Manardusa. W liście skierowanym do biskupa krakowskiego Piotra Tomickiego medyk nie tylko uznał syfilis za przyczynę złego samopoczucia polskiego duchownego. Omawiał też przebieg febry, zwracał uwagę na obfitość łzawienia z oczu, wymieniał inne przypadłości zdrowotne, które stały się udziałem tego duchownego. Przy okazji komentował sposoby leczenia stosowane przez polskich medyków, nie do końca zgadzając się z przyjętą przez nich linią leczenia. Powoływał się na ówczesne autorytety medyczne: Arystotelesa, Dioskurydesa i Galenusa. Uzasadniał swoje hipotezy, podpierając się teorią humoralną i zasadami, które nią rządziły. Zalecał wzmocnić cały organizm, aby mógł poddać się skutecznemu leczeniu. Proponował produkty, które biskup miał spożywać, podawał recepty na ziołowe leki, w tym na preparat z drzewa gwajakowego używany przy leczeniu kiły. Polski duchowny miał przyjmować te wszystkie medykamenty dla poprawy stanu zdrowia. Manardus zwracał uwagę na preparaty o właściwościach purgujących oraz takie, które mogły doprowadzić do uspokojenia emocji. Nie zabrakło też rad dotyczących słuchania spokojnej muzyki, doświadczania nowych rzeczy, które wprowadzą inną jakość do życia⁶³. Konwencja listu tego medyka nie różniła się od omówionych wyżej listów innych włoskich sław medycznych.

W podobnym stylu pisane były listy kolejnego włoskiego medyka Girolama Mercurialego, który nie tylko badał polskich pacjentów na miejscu, ale też udzielał porad drogą korespondencyjną. Dziekanowi krakowskiemu, który od kilku lat miał problemy ze słuchem, nakazywał przestrzegać wstrzeźliwości w zakresie jedzenia i picia trunków, stosować posty oraz ograniczyć używanie przypraw korzennych. Jako przyczynę ogłuchnięcia podał udział chorego w polowaniach, podczas których ów krzyczał. Mercuriale zastosował leczenie olejkami eterycznymi, głównie anyżowym, które kazał aplikować do ucha. Na zewnątrz zalecał stosować okłady z gąbki nasączonej ciepłą wodą.

⁶³ J. Manardo, *Epistolarum medicinalium libros XX*, lib. decimusquartus, epist. IV, s. 375–384, Ferrara, VII idus Febr. 1532.

Dodatkowo kuracja miała obejmować puszczenie krwi, środki napotne oraz przeczyszczające⁶⁴. Polskiemu biskupowi, który podobnie jak dziekan krakowski hołdował obfitemu jedzeniu i trunkom, kazał pić wodę z Lukki i ograniczyć używanie środków moczopędnych. Ta kuracja, wspomagana upustami krwi, miała zlikwidować kamienie w nerkach oraz zawroty głowy, na które to dolegliwości cierpiał polski duchowny. Co ciekawe, Mercuriale w liście nakazał choremu przybycie do Włoch, aby zbadał go wyznaczony przez niego medyk⁶⁵.

Leczył Mercuriale również chorego na przepuklinę pachwinową polskiego młodzieńca, o którego stanie zdrowia opowiedział lekarzowi jego krewny przebywający we Włoszech⁶⁶. Z usług tego medyka korzystał również Paweł Uchański. Zasięgał rady w sprawie bezpiecznej dla zdrowia podróży do Włoch, nadmienając, że ma kłopoty z sercem. Mercuriale zalecił mu – podobnie jak innym polskim pacjentom – lekkostrawną dietę oraz leki, które miały uśmierzyć dolegliwości pojawiające się przy chorobie morskiej. Z korespondencji Uchańskiego dowiadujemy się przy okazji, że listy przekazał służący Uchańskiego, a lekarz ten za swoje porady brał podarki, które chory hojnie rozdawał⁶⁷.

Podsumowanie

Listowne konsultacje lekarskie pokazują, w jaki sposób ówczesni lekarze próbowali podejmować się leczenia pacjentów, nie zważając na dzielącą odległość. Wskazują, że rozpoznanie schorzenia bez uprzedniego badania pacjenta nie stanowiło przeszkody, nawet w przypadku, gdy symptomy chorobowe, jakie chorzy zgłaszali w korespondencji kierowanej do sławnych medyków, były niejednoznaczne i na ich podstawie niezwykle trudno było postawić trafną diagnozę. Zalecane sposoby leczenia miały często charakter uniwersalny, metody proponowane przez włoskie autorytety można było zastosować w przypadku niemal każdej jednostki chorobowej. Hipotezy stawiane przez medyków niejednokrotnie pozostawały bez związku ze sobą. Włoscy lekarze

⁶⁴ J. Fritz, *Wiadomości*, s. 18–19.

⁶⁵ Ibidem, s. 19.

⁶⁶ Ibidem, s. 20.

⁶⁷ G. Mercuriale, op. cit., *Consult.* XLVII, s. 105–106; J. Fritz, *Wiadomości*, s. 20–21.

dużo miejsca poświęcali warunkom życia, higienie osobistej, wypoczynkowi, tężyznie fizycznej, odpowiedniej diecie oraz pozytywnemu nastawieniu do świata, gdyż były to czynniki, które miały wpływ na samopoczucie oraz kondycję ogólną organizmu. Ich porady dotyczyły stanu zdrowia całego organizmu. Patrzyli na organizm człowieka w sposób holistyczny i tak dobierali metody leczenia, aby uwzględnić zarówno sferę ciała, jak i ducha. Obok włączenia aktywności całego ciała, co miało poprawić krążenie i trawienie, należało zmienić przyzwyczajenia kulinarne i wprowadzić więcej potraw lekkostrawnych, spożywanych w dużych odstępach czasu. Listy są świadectwem erudycji lekarzy włoskich, pozwalają określić stan ich wiedzy, wdrażane metody leczenia, a pośrednio dają wgląd w program nauczania na uniwersytetach włoskich w okresie renesansu, na który składała się znajomość pism uczonych starożytnych.

Na ile przydatne były te rady? Mimo pozorów indywidualnego doboru metod leczenia, zalecenia te można było zastosować u niemal każdego innego pacjenta bez szkody dla jego zdrowia. Czy zatem porady te były uniwersalne w swym przekazie, czy odwrotnie – poprzez swoją wszechstronność nie były skuteczne dla konkretnych jednostek chorobowych, z którymi zgłaszali się chorzy pacjenci? Myślę, że medycy trzymali się przede wszystkim zasady *primum non nocere*, czyli po pierwsze nie szkodzić. Ich metody działania nie były agresywne, nie wyniszczały organizmu, nie ingerowały mocno w funkcjonowanie ciała. Dzięki temu było niewielkie prawdopodobieństwo, że przyczynią się do pogorszenia samopoczucia delikwenta.

Przy pomocy listów do medyków można badać dbałość polskich dostojników o własną kondycję zdrowotną. Przypadłości, na które cierpieli, dają wyobrażenie na temat stanu zdrowotnego tych konkretnych pacjentów odwołujących się do pomocy medycznej sławnych włoskich lekarzy. Należy przy okazji zwrócić uwagę na pewną prawidłowość – potrzebna była duża samoświadomość chorego i baczna obserwacja własnego organizmu. Korzystanie z tej formy leczenia było możliwe u osób z jednej strony nieco przeczulonych na swoim punkcie, z drugiej zaś często korzystających już z konsultacji miejscowych medyków, do których był łatwiejszy dostęp i którzy na miejscu mogli postawić hipotezy odnośnie do dolegliwości, na jakie mógł cierpieć dostojnik. Chorzy z Polski kierowali swoje prośby o pomoc w rozpoznaniu choroby i ustaleniu właściwego leczenia do medyków uznawanych za wybitnych specjalistów. Pacjenci tacy byli w stanie zapłacić wymaganą kwotę za poradę listowną, nawet jeśli takie konsultacje

lekarskie z ówczesnymi sławami medycznymi były kosztowne. Jakiego rzędu były to kwoty, nie udało się niestety ustalić, gdyż medycy w wydanych drukiem listach nie wspominali o honorariach.

Wiele porad dotyczyło syfilisu, co pokazuje, że z jednej strony uważano lekarzy włoskich za lepszych specjalistów w leczeniu tej nadal nowej i nieuleczalnej choroby, z drugiej zaś wiele mówi o polskiej mentalności. Bogaci chorzy syfilitycy woleli odwoływać się do porad lekarzy włoskich, być może licząc na anonimowość. Historia pokazała, że były to nadzieje złudne, gdyż o ile informacje na temat praktyki prowadzonej przez polskich lekarzy przeważnie się nie zachowały, o tyle korespondencja lekarzy włoskich i ich konsultacje medyczne z najznacześniejszymi osobistościami ówczesnej Europy stały się rodzajem podręcznika medycyny praktycznej. Dla dzisiejszych badaczy stanowi ona niezastąpione źródło do poznania stanu zdrowotnego bogatej warstwy społeczeństwa polskiego pierwszej połowy XVI w.

Bibliografia

Starodruki i źródła drukowane

- Acta Tomiciana*, t. 16, cz. 2, wyd. W. Pociecha, Poznań 1961; t. 17, zebra. W. Pociecha, wyd. W. Urban, A. Wyczański, Poznań 1966
- Chrościejowski J. H., *De morbis puerorum tractatus locupletissimi, varia q; doctrina referti non solum medicis, verumetiam philosophis magnopere utiles; ex ore [-.] Hieronymi Mercurialis [-.] diligenter excepti, atque in libros tres digesti*, Venetiis 1583
- Crato von Krafftheim J., *Mercuriale G., Une correspondance entre deux médecins humanistes*, éd. par J.-M. Agasse, C. Pennuto, Genève 2016 (Cahiers d'Humanisme and Renaissance, vol. 132)
- Frigimelica F., *De morbo Gallico tractatus i Lucubratione adversus defluuium pilorum*, w: *De morbo gallico omnia quae extant apud omnes medicos cuiuscunque nationis: the Sixteenth-Century*, vol. 2, ed. L. Luigini, Venetiis 1567
- Manardi J., *Epistolarum medicinalium libri duodeviginti: hi partim infinitis in locis & from ipso auctore iam recens castigati sunt, partim iam primum in lucem aeduntur*, Basileae 1535
- Manardi J., *Epistolarum medicinalium libros XX*, Basileae 1540
- Manardi J., *Medicinales Epistolae Io. Ferraria Manardi Medici. doctiss. Rece[n]-tioru[m] errata & Antiquorum decreta penitissime reserantes. Epistola Huberti Barlandi ad Medicinam apud Louanienses studiosam iuuentutem. Index operi adiectus [-.] Schott, Strasburg 1529*

- Mercuriale G., *Responsorum et consultationum medicinalium*, t. 1: *Nunc primum a Michele Colombo collectus, et in lucem editus*, Venetiis 1587
- Montanus J. B., *Consilia Medica omnia, quae vllibi primum extant, partim antea, partium nunc primum editat opera*, Noribergae 1559, BJ, Cim. 8818
- Montanus J. B., *Consultationum medicinalium. Centuria prima*, wyd. Walenty Sierpiński z Lublina, Venetiis 1554 i 1556, BJ, Cim. 0 1138, 0 1139
- Monte G. B. da, *Consultationum medicinalium Centuria secunda*, ed. J. Crato, Venetiis 1559
- Monte G. B. da, *Consultationum medicarum opus absolutissimum*, ed. J. Crato, Basileae, 1565
- Monte G. B. da, *Consultationes medicae*, ed. J. Crato, Basileae 1572, 1583
- Monte G. B. da, *In primam Fen libri primi Canonis Avicennae Explanatio a Valentino Lublino Polono Collecta*, Venetiis 1554
- Sixteenth Century Physician and His Methods. Mercurialis on Diseases of the Skin, the First Book on the Subject*, transl., glossary, and comm. by R. L. Sutton, Kansas City 1986
- Urban W., *Consulti inediti di medici italiani (Giovanni Manardo, Francesco Frigimelica) per il vescovo di Cracovia Pietro Tomicki (1515–1532)*, „Quaderni per la storia dell'Università di Padova”, 21, 1988, s. 75–104

Opracowania

- Brzeziński S., *Biblioteka biskupa-podkanclerzego Piotra Tomickiego*, Warszawa 1939
- Burton R., *The Anatomy of Melancholy*, ed. by A.R. Shilleto, vol. 2, London 1896
- Bylebyl J. J., *Padua and Humanistic Medicine*, w: *Health, Medicine and Mortality in the Sixteenth Century*, ed. by Ch. Webster, Cambridge 1979
- DeBroe M. E., Sacré D., Snelders E. D., De Weerd D. L., *The Flemish Anatomist Andreas Vesalius (1514–1564) and the Kidney*, „American Journal of Nephrology”, 17, 1997, 3–4, s. 252–260
- Domosławski Z., *Wprowadzenie do medycyny*, Jelenia Góra 2007
- Ferguson R. G., *Truth and Knowledge in Rabelais's 'Pantagruel' and 'Gargantua'*, St. Andrews 1978
- Flood J. L., Shaw D. J., *Johannes Sinapius (1505–1560). Hellenist and Physician in Germany and Italy*, Genève 1997
- Fritz J., *Jan Hieronim Chrościejowski. Z dziejów pediatrii XVI wieku. (Odczyt wygłoszony na otwarciu II Zjazdu Pediatrów Polskich w Poznaniu 23 czerwca 1924)*, „Kronika Miasta Poznania” 2001, 1 (pierwodruk: „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”, 1, 1924, nr 3/4), s. 66–80
- Fritz J., *Wiadomości o polskich pacjentach w Consiliach lekarzy włoskich XVI wieku*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”, 5, 1926, s. 6–21

- Grendler P. F., *The Universities of the Italian Renaissance*, Baltimore 2004
- Herczeg Á., *Johannes Manardus, Hofarzt in Ungarn und Ferrara im Zeitalter der Renaissance*, Leyde 1929
- Łempicki S., *Działalność Jana Zamoyskiego na polu szkolnictwa: 1573–1605*, Kraków 1921 (Prace Monograficzne z Dziejów Wychowania i Szkolnictwa W Polsce, t. 2)
- Margócsy D., Somos M., Joffe S. N., *The Fabrica of Andreas Vesalius. A World-wide Descriptive Census, Ownership, and Annotations of the 1543 and 1555 editions*, Leiden–Boston 2018 (Medieval and Early Modern Philosophy and Science, vol. 28)
- Mucillo M., *Da Monta, Giovanni Battista, detto Montano*, w: *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 32, 1986, https://www.treccani.it/enciclopedia/da-monte-giovanni-battista-detto-montano_%28Dizionario-Biografico%29 (30 VI 2021)
- Odrzywolska A., *Włoski medyk Johannes Baptista Montanus (1489–1551) – jego działalność w Padwie, metody diagnostyczne i terapeutyczne oraz spuścizna naukowa*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki”, 66, 2021, 2, s. 25–45, DOI 10.4467/0023589XKHNT.21.011.13709, <https://www.ejournals.eu/KHNT/2021/2-2021/> (8 XII 2022)
- Odrzywolska-Kidawa A., *Problemy zdrowotne biskupa Piotra Tomickiego*, w: *Relacje lekarz–pacjent w aspekcie społecznym, historycznym i kulturowym*, red. B. Płonka-Syroka, Wrocław 2005 (Studia z Dziejów Kultury Medycznej, t. 10), s. 133–148
- Ongaro G., *Mercurial Hieronim*, w: *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 73, Roma 2009, [https://www.treccani.it/enciclopedia/girolamo-mercuriale_\(Dizionario-Biografico\)](https://www.treccani.it/enciclopedia/girolamo-mercuriale_(Dizionario-Biografico)) (18 VIII 2021)
- Ostoja A., *Notizie inedite sulla vita del medico e umanista ferrarese Giovanni Manardo*, w: *Atti del Convegno internazionale per le celebrazioni del V centenario della nascita di Giovanni Manardo (1462–1536). Ferrara, 8–9 dicembre 1962*, Ferrara 1963, s. 99–140
- Palumbo M. di, *Manardi Giovanni*, w: *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 68, Roma 2007, [https://www.treccani.it/enciclopedia/giovanni-manardi_\(Dizionario-Biografico\)](https://www.treccani.it/enciclopedia/giovanni-manardi_(Dizionario-Biografico)) (30 VI 2021)
- Sarton G., *The Appreciation of Ancient and Medieval Science During the Renaissance (1450–1600)*, Philadelphia 1955
- Saunders Murphy H., *Reforming Medicine in Sixteenth Century Nuremberg*, Fall 2012
- Siraisi N. G., *Medicina Practica. Girolamo Mercuriale as Teacher and Textbook Author*, w: *Scholarly Knowledge. Textbooks in Early Modern Europe*, ed. by E. Campi, S. De Angelis, A.-S. Goeing, A. Grafton, Genève 2008, s. 287–306
- Stolberg M., *Bedside Teaching and the Acquisition of Practical Skills in Mid-Sixteenth-Century Padua*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences”, 69, 2014, 4, s. 633–664

- Stolberg M., *Empiricism in Sixteenth-Century Medical Practice. The Notebooks of Georg Handsch*, „Early Science and Medicine”, 18, 2013, s. 487–516, <https://doi.org/10.1163/15733823-0186P0001>
- Surdyk K., *Stan pediatrii polskiej w świetle traktatu De morbis puerorum Jana Hieronima Chróściejowskiego opartego na wykładach Mercurialisa*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki”, 55, 2010, 1, s. 139–152
- Torój E., *Inwentarze księgozbiorów mieszczan lubelskich z lat 1591–1678*, Lublin 1997
- Wear A., *Explorations in Renaissance Writings on the Practice of Medicine*, w: *The Medical Renaissance of the Sixteenth Century*, ed. by A. Wear, R. K. French, I. M. Lonie, Cambridge 1985, s. 118–145
- Wille D. von, *Frigimelica Francesco*, w: *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. 50, Roma 1998, [http://www.treccani.it/enciclopedia/francesco-frigimelica_res-7ed6d6af-87ed-11dc-8e9d-0016357eee51_\(Dizionario-Biografico\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/francesco-frigimelica_res-7ed6d6af-87ed-11dc-8e9d-0016357eee51_(Dizionario-Biografico)/) (31 XII 2020)
- Zampieri F., *Il Metodo anatomico-clinico fra meccanicismo ed empirismo: Marcello Malpighi, Antonio Maria Valsalva e Giovanni Battista Morgagni*, Roma 2016 (Storia della Medicina, vol. 1)

The Practice of Correspondence Treatment in the Mid-Sixteenth Century (on the Basis of Letters by Italian Medics to Their Polish Patients)

The article contains methods of disease diagnosing and treatment without examining the patient – solely based on the descriptions of disease symptoms in a letter written by the ill to the medic. The phenomenon of distance treatment has been analysed based on the letters of famous Italian physicians of the sixteenth century (Johannes Baptista Montanus [Italian: Giovanni Battista Monte], Johannes Manardus [Italian: Giovanni Manardo], Francesco Frigimelica, Hieronymus Mercurialis [Italian: Girolamo Mercuriali]). Correspondence of medics is an excellent source for the history of medicine, as it contains information about symptoms, treatment, the recommended diet, advice on how to lead an appropriate lifestyle, as well as recipes and formulas for making medicines. They also wrote about living conditions, personal hygiene, rest, physical activity and a positive attitude towards life. Among Polish patients treated this way were representatives of the ruling dynasty, high-ranking ecclesiastics and wealthy burghers.

Dr hab. Anna Odrzywolska – prof. Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie, pracownik Instytutu Historii tamże. Badania koncentruje wokół antropologii historii, zwłaszcza objaśnienia uwarunkowań kulturowych i upodobań estetycznych w powiązaniu z takimi zagadnieniami, jak funkcjonujące wzorce kulturowe czy mentalność. Bada problematykę odnoszącą się do stanu higieny społeczeństwa szlacheckiego XVI w., profilaktyki zdrowotnej, diagnostyki chorób i metod leczenia oraz kulturowej roli jedzenia. Autorka m.in. książek: *Biskup Piotr Tomicki (1464–1535). Kariera polityczna i kościelna*, Warszawa 2004; *Podkanclerzy Piotr Tomicki (1515–1535). Polityk i humanista*, Warszawa 2005; *Mikrokosmos „człowieka poczciwego” według Mikołaja Reja. Studia z antropologii kultury szlachty polskiej XVI w. Zdrowie – pożywienie – higiena*, Częstochowa 2016.

Anna Odrzywolska – PhD with habilitation, professor of Jan Długosz University in Częstochowa, employed at the Institute of History of the University. Her research is focused on the anthropology of history, specifically on explaining cultural conditions and aesthetic preferences in connection with such issues as functioning cultural patterns or mentality. She researches issues relating to hygiene in sixteenth-century aristocratic society, preventive health care, disease diagnosis and treatment methods, and the cultural role of food. She is the author of, i.a., books: *Biskup Piotr Tomicki (1464–1535). Kariera polityczna i kościelna* [Bishop Piotr Tomicki (1464–1535). Political and Church Career], Warszawa, 2004; *Podkanclerzy Piotr Tomicki (1515–1535). Polityk i humanista* [Vice-Chancellor Piotr Tomicki (1515–1535). A Politician and Humanist], Warszawa, 2005; *Mikrokosmos „człowieka poczciwego” według Mikołaja Reja. Studia z antropologii kultury szlachty polskiej XVI w. Zdrowie – pożywienie – higiena* [The Microcosm of the ‘Good Man’ According to Mikołaj Rej. Studies in the Anthropology of Culture of the Sixteenth-Century Polish Nobility. Health – Food – Hygiene], Częstochowa, 2016.

E-mail: a.odrzywolska@wp.pl