

Bednarczyk, Andrzej

Asklepiades z Bitynii i szkoła metodyków

Analecta 4/1(7), 7-71

1995

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



ASKLEPIADES Z BITYNII I SZKOŁA METODYKÓW¹

*Profesorowi Władysławowi Krajewskiemu
w siedemdziesiątą piątą rocznicę
Jego urodzin*

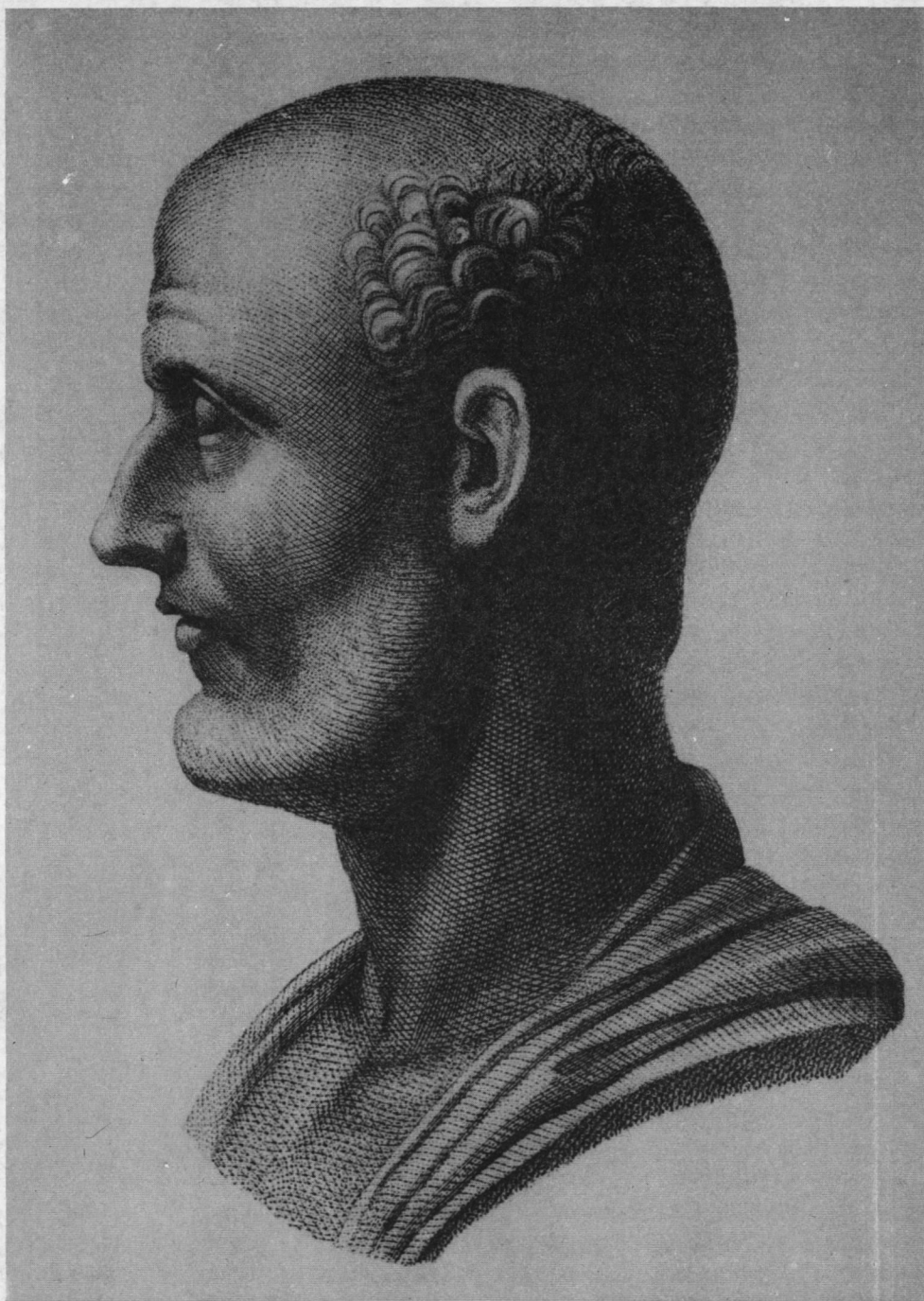
W utrwalonym przez tradycję wykładzie historii medycyny zwykło się łączyć Asklepiadesa z lekarzami-metodykami i upatrywać w nim pioniera owego nurtu, który zapoczątkowany przez Asklepiadesa rychło okrzepł i wydał znaną w świecie starożytnym szkołę lekarską – jedną z kilku istniejących wówczas szkół lekarskich – szkołę metodyków. Jeśli i tu postąpiliśmy podobnie, to nie dlatego, iżbyśmy byli przekonani, że Asklepiadesa łączyło z metodykami istotne powinowactwo ideowe. Skłoniła nas do tego okoliczność, iż zarówno ów lekarz, jak i metodycy rozwijali działalność lekarską w warunkach społecznych nie znanych i obcych dotychczasowej medycynie greckiej: uprawiali swą sztukę w Rzymie. Nie ulega najmniejszej wątpliwości, iż owo otoczenie społeczne i zadania praktyczne stojące przed tymi pierwszymi rzymskimi lekarzami greckiego pochodzenia zdeterminowały charakterystyczną i wspólną dla nich – mimo pewnych różnic – ogólną postawę teoretyczną. Od razu tedy wyjaśnijmy, iż o ile w przypadku Asklepiadesa postawę tę cechowała znaczna powściągliwość teoretyczna, o tyle metodycy zajęli postawę już nawet nie ateoretyczną, lecz antyteoretyczną – manifestowali wrogość wobec jakichkolwiek prób teoretyzowania w medycynie. Rozwijana przez nich metoda, która dała początek nazwie szkoły, była metodą praktycznego (i w zamierzeniu – skutecznego) uprawiania sztuki lekarskiej, nie zaś metodą rozwijania szkodliwych – bo odwracających uwagę od głównego zadania, czyli sprawnego przywracania utraconego zdrowia – koncepcji teoretycznych.

Przed osiedleniem się na początku I wieku p.n.e. w Rzymie pochodzącego z Prusy w Bitynii Asklepiadesa nie znano tu wykształconych i uprawiających medycynę w sposób profesjonalny lekarzy. Działalność przybyłego z Peloponezu do Rzymu w 219 roku p.n.e. Archagatosa stanowiła nic nie znaczący epizod w dziejach rzymskiej sztuki lekarskiej. Jedynym lekarzem, który sprawował opiekę nad mieszkańcami Rzymu i dawał im zapewne poczucie bezpieczeństwa, był zamieszkały od 291 roku p.n.e. w asklepieionie na wyspie bóg Asklepios (znany w Rzymie pod imieniem *Aesculapius*), który – uproszony przez wysłanników ogarniętego od trzech lat straszną epidemią Rzymu – zgodził się osiedlić na wyspie i wstąpił na oczekujący nań statek, przybrawszy przedtem postać olbrzymiego węża. Zanim wszakże chorzy Rzymianie udawali się po pomoc do Askle-

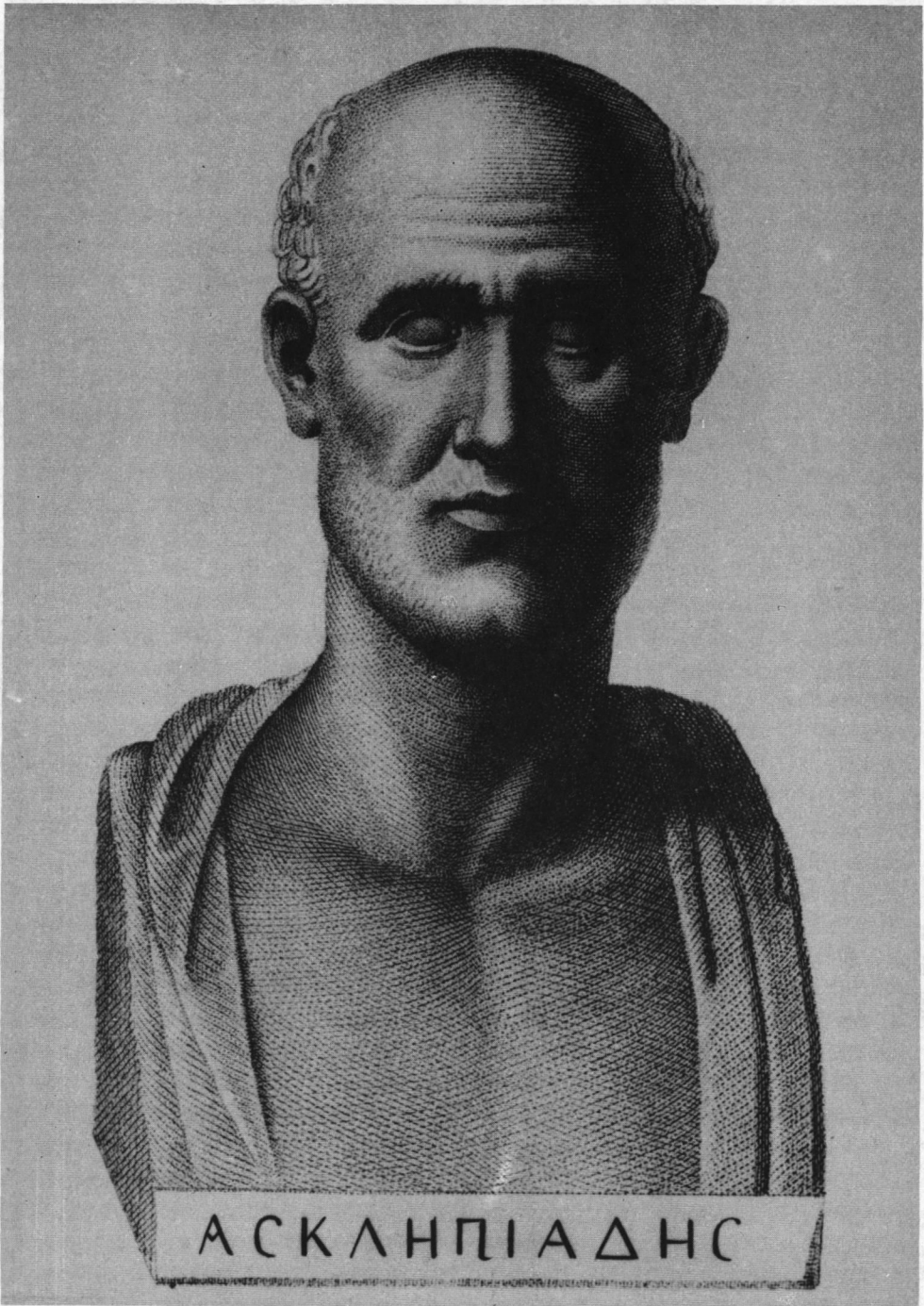
piosa, byli poddawani pierwszym zabiegom leczniczym w ich własnych domach przez tego, który władał również zdrowiem swych podopiecznych i był za nie odpowiedzialny – *pater familias*. Jego wiedza i umiejętności lekarskie stanowiły mieszaninę rozwijającej się od wieków medycyny ludowej i magii. W taki oto najbardziej pobieżny sposób można naszkicować obraz medycyny rzymskiej w czasach, gdy w Rzymie rozpoczynał praktykę lekarską Asklepiades².

Korpuskularystyczna koncepcja Asklepiadesa

Do naszych czasów przetrwały niezmiernie skąpe świadectwa o życiu Asklepiadesa. Wiadomo, iż pochodził z Prusy w Bitynii, do Rzymu zaś przybył na przełomie II–I wieku p.n.e. i zmarł tam około 91 roku p.n.e.³; żył jednocześnie ze scholarzą V Akademii platońskiej, Antiochem z Askalonu, który zmarł w 69 roku p.n.e.⁴. W istocie niewiele więcej wiemy o powziętej przez Asklepiadesa koncepcji filozoficzno-teoretycznej, jego dzieła bowiem bardzo wcześnie uległy zniszczeniu. Informacje o owej koncepcji – zapewne wielce wyrywkowe i zniekształcone – przechowały się w tekstach nader krytycznie wobec Asklepiadesa nastawionych lekarzy-metodyków – Sorana z Efezu (*fl.* 120 rok) i Caelia Aureliana (*fl.* 450 rok) oraz wyjątkowo mu nieprzyjaznego przeciwnika ideowego – Galena (130–200). Świadectwa tekstowe, dotyczące poglądów Asklepiadesa, można znaleźć w licznych polemikach, jakie toczył z nim Galen na kartach swych na ogół dobrze zachowanych do naszych czasów dzieł. Nacechowany nieprzejednaną wrogością stosunek Galena do Asklepiadesa sprawia, iż do świadectw tych należy podchodzić z wielką rezerwą, Galen bowiem czasami świadomie i tendencyjnie zniekształcał poglądy owego rzymskiego lekarza. Pełniejsze i bardziej bezstronne odzwierciedlenie znalazły one wszakże w dziele najwybitniejszego przedstawiciela szkoły metodyków, lekarza o zainteresowaniach – podobnie jak i metodycy – praktycznych, Sorana z Efezu. Dzieło to, wcześnie utracone w greckim oryginale, przełożył na łacinę i poddał, opracowując je, tak daleko idącym zmianom pochodzący z północnej Afryki (urodzony w Sicca w Numidii) Caelius Aurelianus, iż od tego czasu – noszące ustalony przez tradycję tytuł *De morbis acutis et chronicis* – uchodzi za jego własne dzieło i bywa wydawane pod jego imieniem⁵. Oba te główne źródła testimoniów dotyczących koncepcji Asklepiadesa – dzieła Sorana z Efezu i Galena – trudno jednak uznać za wystarczające i w pełni wiarygodne w próbach rekonstrukcji tej koncepcji, zwłaszcza gdy się je traktuje oddzielnie i niezależnie jedno od drugiego. Tej ich słabości można wszakże zaradzić, gdy konfrontuje się je z sobą, ujawnia łączące je podobieństwa i dzielące je różnice, uzupełnia innymi nader rozproszonymi świadectwami, ujawnia wreszcie występujące między nimi sprzeczności i podejmuje próby ich usunięcia, by w taki sposób – zwykły zresztą w tego rodzaju badaniach historycznych – krok za krokiem rekonstruować niegdyś utraconą koncepcję Asklepiadesa. Tę właśnie drogę wybrał J.T. Vallance, autor niedawno wydanej rozprawy, która w sposób istotny wzbogaciła niezbyt obfitą



il.1



literaturę poświęconą Asklepiadesowi⁶. Skąpość testimoniów, jakimi rozporządzaamy, sprawiła, iż owa koncepcja Asklepiadesa w zrekonstruowanej postaci okazała się niezbyt skomplikowana. I nigdy się już zapewne nie dowiemy, czy w takiej postaci pozostawił ją sam Asklepiades, czy zubożył ją upływający czas, czy celowo bądź nieświadomie uprościli i zniekształcili ją metodycy, których redakcję tej koncepcji znamy z dzieła Caelia Aureliana⁷.

Wedle obiegowych opinii spotykanych w ogólnych opracowaniach z zakresu historii medycyny koncepcja Asklepiadesa miała stanowić próbę przeciwstawienia się hipokratejskiemu humoralizmowi przez przeniesienie do medycyny zasad atomizmu filozoficznego w jego epikurejskiej wersji i rozwinięcia ujęcia zwanego później solidarystycznym. A zatem atomy – budulec ciała ożywionego – przemierzały je we wszystkich kierunkach systemem kanalików (będących drugą istotną częścią składową ciała i stanowiących odpowiednik próżni), do ruchu tego zaś skłaniał je – najogólniej i niezbyt dokładnie rzecz ujmując – *horror vacui*. Swobodny, niczym nie skrępowany ruch atomów znamionował zdrowie, będące stanem równoważenia między – z jednej strony – poruszającymi się atomami, z drugiej zaś – stanem kanalików, które nie stawały atomom żadnych przeszkód w ruchu. Uwięźnięcie zaś atomów w owych kanalikach bądź ich nazbyt swobodny, nie uporządkowany ruch, np. gdy wielkość atomów nie była dostosowana do światła kanalików bądź gdy kanaliki skurczyły się, rozluźniły lub zalały – tego rodzaju zakłócenia ruchu atomów stawały się początkiem choroby⁸. Rozpowszechniona ta wersja koncepcji Asklepiadesa, ukształtowana przez powierzchowną i mało uważną lekturę dzieła Caelia Aureliana pokazuje, jak daleko idącemu uproszczeniu musiałby ulec atomizm (gdymyśmy, istotnie, mieli tu do czynienia z atomizmem) – pozbawiony wszelkich właściwych mu subtelności teoretycznych – w jego biologiczno-lekarskich zastosowaniach, gdyby w obiegowych tych i utrwalonych o nim opiniach krył się jego prawdziwy obraz.

Bardziej wnikliwa analiza zachowanych świadectw tekstowych, nawet ograniczonych jedynie do wykładu Caelia Aureliana, dowodzi, iż powziętych i przetrwałych do naszych czasów idei Asklepiadesowych nie sposób umieszczać w nurcie atomistycznym i trudno je uznać za konkretyzację atomistycznych zasad Epikura. Idee owe reprezentują korpuskularyzm (nie zaś atomizm), znany już w starożytności sposób wyjaśniania zjawisk przyrodniczych (wśród nich zaś również biologicznych), nieobcy m.in. Platonowi⁹. Nie ulega wszakże wątpliwości, iż ujęcie korpuskularystyczne było inspirowane atomizmem i atomizm służył mu za wzór, trudno bowiem przypuścić, by Asklepiades nie znał poglądów Demokryta, zwłaszcza zaś Epikura, a być może nawet Lukrecjusza¹⁰, przebywając w Rzymie, gdzie w owych czasach epikureizm (a wraz z nim filozofia atomistyczna) zyskał ogromną popularność.

Centralnym tedy pojęciem Asklepiadesowej koncepcji stało się pojęcie drobiny (por. G 95, III 3, 5)¹¹, nie zaś atomu, owe bowiem elementy tworzywa ciał (także ciał ożywionych) nie zachowywały trwałej i niezmiennej postaci, lecz kruszyły

się, łamały, rozpadały na odłamki różnej wielkości, słowem – nie miały natury niepodzielnych atomów, jak o tym zaświadcza Caelius Aurelianus (CP 80-81, I 105). Już wszakże przy pierwszej tej próbie uczynienia użytku ze świadectw Caelia Aureliana natrafiamy na fragment jego tekstu najwyraźniej zepsuty przez kopistów i nastrożający poważne trudności interpretacyjne w sprawie o istotnym znaczeniu. We fragmencie tym Caelius Aurelianus następująco opisywał postulowane przez Asklepiadesa elementarne części składowe tworzywa ciał: *primordia namque corporis prima constituerat atomos, secunda corpuscula intellectu sensa sine ulla qualitate solita atque ex initio concitata et aeternum moventia, quae suo incurso offensa mutuis ictibus in infinita partium fragmenta solvantur, magnitudine atque schemate differentia* [„przyjął on mianowicie, iż pierwotnymi częściami składowymi ciał są atomy, jako następne w kolejności – drobin, które można poznać rozumem i którym nie przysługuje żadna zwykła jakość...”]. Fragment ten przytoczyliśmy w redakcji G. Bendza, który zepsuty tekst poddał emendacjom zdradzającym wyraźną tendencję. Polega ona na tym, iż do zrekonstruowanej koncepcji atomistycznej wprowadził on – między atomy a ciała makroskopowe – stopień pośredni w postaci drobin¹². Ustalona w taki sposób wersja tekstu ujawnia zresztą słabość przyjętej redakcji. Gdyby rzeczywiście istniały obok siebie – jako wyodrębnione części składowe ciał – atomy i drobin, charakterystyka drobin (jak została ona ujęta w tej redakcji), a więc przypisany im, rzec by można, status teoretyczny wraz z pozbawieniem ich wszelkich jakości, winna przysługiwać przede wszystkim atomom, w następnej zaś, co najwyżej, kolejności drobinom. Rzecz jednak w tym, że ustalona przez G. Bendza redakcja tekstu Caelia Aureliana nie wyczerpuje wszystkich możliwości, jakie się kryją w tym zepsutym i niejasnym tekście. Równie możliwa jest jego następująca wersja, uwzględniająca odmiany tekstu zawarte we wcześniejszych drukowanych wydaniach (żadne kopie rękopiśmienne – z wyjątkiem kilku kart późnego zresztą pochodzenia – nie przetrwały do naszych czasów): *primordia namque corporis primo constituerat atomos, [secunda] corpuscula intellectu sensa sine ulla qualitate solita...* [„przede wszystkim przyjął on mianowicie, iż pierwotnymi częściami składowymi ciał są atomy, ciała, które można poznać rozumem i którym nie przysługuje żadna zwykła jakość...”]. Wersja ta opiera się na przekonaniu, iż [secunda] (w wydaniu Drabkina poprawione na secundo) stanowi zbędny dodatek kopisty bądź wydawcy, który primo z pierwszej części zdania odczytywał jako „po pierwsze” i usiłował niefortunnie znaleźć dla niego odpowiednik w drugiej części zdania. Myśl zawarta we fragmencie tekstu, który przyjmuje się w powyższej redakcji, staje się jasna: budujące wszelkie rzeczy atomy są tymi ciałkami, którym nie przysługują żadne jakości i które można ująć jedynie rozumem. Ciałka te – nasuwa się myśl – nie zasługują wszelako na miano atomów, skoro, zderzając się między sobą, łamią się i rozpadają na mniejsze odłamki.

Powstają zarazem kolejne pytania; pytanie pierwsze: jak daleko może postępować ów proces rozpadania się drobin. Na pytanie to udzielił w istocie odpowie-

dzi sam Caelius Aurelianus: drobiny te rozpadają się na nieskończenie liczne odłamki (*infinita fragmenta*), które siłą rzeczy muszą być nieskończenie małe. Nie zadowalając się wszelako tą odpowiedzią, w dalszych naszych rozważaniach spróbujemy wykazać, iż, istotnie, owe drobiny były nieskończenie podzielne. A oto drugie pytanie, jakie rodzi wydobyty na jaw z tekstu Caelia Aureliana jego pogląd o naturze Asklepiadesowych ciałek: dlaczego Caelius Aurelianus owe ciała, przedstawiające w istocie drobiny (korpuskuły) nazywał atomami? Na pytanie to próbował odpowiedzieć J.T. Vallance, autor, który rozważaniami w swej książce poświęconej rekonstrukcji utraconej koncepcji Asklepiadesa potwierdził zarazem trafność naszych przypuszczeń, jaka winna być właściwa redakcja i interpretacja całego owego niejasnego i budzącego liczne wątpliwości fragmentu tekstu, który przytoczyliśmy z dzieła Caelia Aureliana i skłonni jesteśmy o nim sądzić, iż ma kluczowe znaczenie dla zrozumienia prawdziwych intencji teoretycznych Asklepiadesa¹³. Otóż autor ten sądzi, iż Caelius Aurelianus mógł traktować termin *atomus* – posługując się łaciną – jako termin techniczny i nie wiązał już z nim znaczeń, które należały do greckiego pierwowzoru, a więc atomem mogła być drobina (korpuskuła) zarówno podzielna, jak i niepodzielna¹⁴. Nieporównanie wszakże ważniejsze osiągnięcie tego autora stanowi przekonująco przeprowadzony dowód tekstowy, iż owe opisywane przez Caelia Aureliana łamiące się i rozpadające drobiny występowały w utraconych dziełach Asklepiadesa pod grecką nazwą *ánarmoi ógkoi*¹⁵.

Najstarsze źródło wiadomości, iż Asklepiades używał tego terminu i oznaczał nim owe elementarne części składowe ciała, stanowią rozprawy Sekstusa Empiryka (ca 190) – *Adversus physicos* i *Pyrrhoniae hypotyposes*¹⁶. Owo dziwne i tajemnicze miano – *ánarmoi ógkoi* – którym Asklepiades opatrywał wynalezione przez siebie „teoretyczne ógkoi (grudki)” (by użyć jeszcze jednego określenia Sekstusa Empiryka)^{16a}, można przełożyć jako „pozbawione spoistości drobiny”. Warto tu dodać, iż oba greckie terminy składające się na owo miano znaczenia te rzadko przybierają w języku greckim, u Asklepiadesa zaś i jeden, i drugi termin występuje w charakterze *terminus technicus*. Termin *ógkos*, pospolity zresztą w języku greckim, występuje nadto w zachowanych tekstach Epikura¹⁷ i znaczy tam właśnie „częstka”, a także może być interpretowany jako „atom”; ma nadto inne, pokrewne znaczenia, jak np. ciało, ciałko, masa (cielesna), kawałek, część, grudka, wielkość, rozciągłość, w języku zaś lekarzy – nabrzmienie, guz. Obecność tego terminu w tekście Epikura zapewne sprawiła, że znalazłszy go również u Asklepiadesa, filologowie i historycy filozofii nadali mu początkowo znaczenie atomu. Prawdziwie rzadki w tym wielce swoistym, pochodzącym od Asklepiadesa zastosowaniu okazuje się termin *ánarmos* (pozbawiony spoistości), rejestrowany zresztą w słownikach zwykle w połączeniu z *ógkos*; w testimoniach dotyczących koncepcji Asklepiadesowej zdaje się on występować w synonimicznej parze z *thraústós* (kruchy, łamliwy). Owe „pozbawione spoistości drobiny” łatwo się zatem kruszyły, rozpadały na mniejsze odłamki, poruszając się kanalikami w ciele,

ocierając się o ich ścianki bądź po prostu zderzając się z sobą, jak pisał o nich, nazywając je *corpuscula*, Caelius Aurelianus; od niego też wiemy, iż zdawała się nie istnieć granica podzielności owych drobin obdarzonych potencjalnie nieskończoną podzielnością. Zarazem Caelius Aurelianus pozbawił je wszelkich „zwykłych jakości”, pozostawiając drobinom jedynie cechę rozciągłości, związanej z nią cechę podzielności, kształtu i wielkości. Całą różnorodność jakościową ciał makroskopowych, owe przysługujące tylko im „zwykłe jakości”, można tedy sprowadzić do cech ilościowych, związanych z poziomem mikroskopowym i istniejącymi na nim drobinami, a więc do rozmiaru, kształtu, liczby i przestrzennego uporządkowania budujących ciała drobin (CP 80–81, I 105).

W tej ważnej wszakże kwestii pojawiły się istotne sprzeczności (towarzyszące zresztą nieustannie zabiegom rekonstrukcyjnym wokół koncepcji Asklepiadesa) między Caeliem Aurelianiem a bliższym Asklepiadesowi pod względem postawy filozoficznej Sekstusem Empirykiem. Gdy Caelius Aurelianus – z jednej strony – pozbawił Asklepiadesowe drobinę wszelkich cech jakościowych, Sekstus Empiryk – z drugiej strony – pisał o nich, iż owe elementy (*stoicheia*) są *poiá* (jakieś, tj. są w sposób jakościowy określone)¹⁸. J.T. Vallance i tym razem podjął próbę usunięcia tej sprzeczności, badając dotyczące tej kwestii wszelkie dostępne świadectwa tekstowe i rozważając kilka możliwych sposobów jej usunięcia; nie będziemy ich tu odtwarzać. Analiza odpowiednich fragmentów znalezionych u Sekstusa Empiryka doprowadziła Vallance’a do wniosku, iż owa przypisywana drobinom przez tego filozofa-lekarza jakościowa określoność (*poiá*) polega jedynie na tym, iż drobinę owe są *pathêta*, czyli właściwa im jest zdolność ulegania działaniu, co w przypadku Asklepiadesowych *ánarmoi ógkoi* znaczy – wedle Vallance’a – iż są łamliwe i podzielne¹⁹. Zaczerpnięte z analizowanych dotychczas świadectw tekstowych przekonanie, iż Asklepiadesowe drobinę nie są obdarzone żadnymi jakościami, znajduje również potwierdzenie w tekstach Galena. Powodów szczególnej niechęci Galena do Epikura i w ogóle filozofii atomistycznej, nieprzejednanej zaś wrogości wobec Asklepiadesa, którego poglądy wydawały się Galenowi wyjątkowo szkodliwe, znajdowały bowiem bezpośrednie zastosowanie w medycynie, należy upatrywać we właściwym korpuskularyzmowi ujęciu ilościowym, całkowicie obcym Galenowi-kwalitatywiście. Galen z tak wielką zawziętością zwalczał poglądy Asklepiadesa, iż udawał, że nie zauważa różnic dzielących Epikurowe atomy i Asklepiadesowe *ánarmoi ógkoi* (choć dobrze sobie zdawał z nich sprawę), by tym łatwiej wykazać absurdalność – zdaniem Galena – poglądów tego lekarza. Krytykę formułowaną przez Galena-kwalitatywistę i kierowaną przeciwko Asklepiadesowi można najkrócej ująć w następujący sposób: z pozbawionych jakości drobin, bez względu na to, jakie skomplikowane tworzyłyby układy przestrzenne, nigdy nie powstanie ciało obdarzone jakościami, gdy tymczasem doświadczenie potwierdza istnienie zróżnicowanych jakościowo ciał. Ciało takie nigdy nie byłoby siedliskiem przemian jakościowych, podczas których jakości jednego typu przeobrażałyby się w jakości innego typu, jedyne zaś zmiany,

jakie w nim mogłyby zachodzić, polegałyby na przestrzennym przemieszczaniu się części²⁰. Nie może być wątpliwości, iż przenikliwy Galen dostrzegał wszystkie słabości swoich przeciwników ideowych. I jeśli stawiał Asklepiadesowi zarzut, iż nie czynił on użytku z ujęcia kwalitatywistycznego, to możemy być pewni, iż Asklepiades nie był kwalitatywiście i do garnituru cech, jakimi obdarzał *ánarmoi ógkoi*, nie włączał cech jakościowych²¹.

W odtwarzanej przez nas koncepcji występowało – jako drugie istotne pojęcie (obok drobiny) – pojęcie kanalików (*póroi*). Owymi kanalikami poruszały się drobiny i od wyniku oddziaływań między kanalikami a drobinami, tj. od charakteru przysługującego drobinom ruchu – harmonijnego bądź utrudnionego i zaburzonego – zależał stan zdrowia²² bądź choroby. Z obecnością kanalików w ciele łączy się naturalne i ważne pytanie o rodzaj wypełniającej je (poza drobinami) substancji; nietrudno pojąć, iż stajemy przed problemem próżni. Pierwsze ślady, które mogłyby doprowadzić do jego rozwiązania pozostawił Galen, który o Asklepiadesie napisał, iż „podłoże wszystkich zjawisk sprowadza on do drobin i próżni”²³. Wiemy już jednak, iż do Galenowych świadectw dotyczących Asklepiadesa należy podchodzić z wielką rezerwą, to bowiem Galen zdawał się nie dostrzegać żadnych różnic między koncepcją Asklepiadesa a epikureizmem, między *ánarmoi ógkoi* a atomami. Utożsamienie Asklepiadesowego pojęcia kanalików, czyli przestrzeni ogarniającej drobinę, z Epikurowym pojęciem próżni stanowiło kolejny krok w konsekwentnie przeprowadzonym rozumowaniu, które miało wykazać powinowactwo ideowe między owym niesympatycznym Galenowi lekarzem a filozofem. Nie ma, jak się zdaje, innych świadectw, które by w jakikolwiek sposób interpretowały owo pojęcie odgrywające istotną rolę teoretyczną w koncepcji Asklepiadesa.

Pojęcie kanału, kanalika (*póros*) pełniło ważne funkcje wyjaśniające w całej starożytnej teorii medycyny, Asklepiades zaś usiłował je, jak się zdaje, wykorzystać w szczególnie sposób. Wypada wszakże pamiętać, iż czym innym jest kanał w określony sposób morfologicznie ukształtowany i ujmowany jako twór makroskopowy, czym innym zaś – kanalik w koncepcji Asklepiadesowej, najwyraźniej łączy z poziomem mikroskopowym, na którym istnieją i działają obiekty mikroskopowe – drobiny. Np. Galen nie znał zgoła kanalika jako pojęcia teoretycznego, łązonego z poziomem mikroskopowym, termin „kanał” (*póros*) stosował w takich przypadkach, jak tchawica, przewody żółciowe, moczowód, nasieniowód, przewód wzrokowy, kanał rdzenia kręgowego, przewody węchowe (przebijające kość sitową)²⁴. Różnice teoretyczne między kanałem makroskopowym a kanalikiem mikroskopowym są tego samego rzędu, co różnice między Epikurowym atomem i Asklepiadesową drobiną a zbudowanym z nich ciałem. Twory te dzielą istotne różnice ilościowe i jakościowe, działają one wedle odmiennych zasad, pojęcia zaś kanału i kanalika pełnią inne funkcje wyjaśniające²⁵. Pomijając już jakościową i zasadniczą odmienną ujęcia makro- i mikroskopowego, zachodzą nadto istotne różnice mechaniczne w ruchu płynu, o którym sądzi się, że ma strukturę

drobnoziarnistą (w znaczeniu Asklepiadesa), gdy przemieszcza się on kanałem i kanalikiem. Operowanie Asklepiadesowym pojęciem drobiny i kanalika wtedy tylko zdaje się pełnić – z teoretycznego punktu widzenia – jakieś funkcje wyjaśniające, gdy światło kanalika i średnica drobiny należą do tego samego rzędu wielkości, gdy natomiast drobinę płyną kanałami o rozmiarach makroskopowych, unoszone nadto strumieniem płynów ustrojowych (też wszak składających się z drobin), odwoływanie się do pojęcia drobiny (i kanalika) w wyjaśnianiu zjawisk fizjologicznych bądź patologicznych przestaje być potrzebne, struktura bowiem poruszającego się kanałem płynu (dyskretna bądź kontynuinalna), wytwarzającego zatory bądź zbyt krótko tam pozostającego nie ma – z punktu widzenia istotnego tu charakteru ruchu – większego znaczenia.

Świadectw tekstowych, dokumentujących koncepcję Asklepiadesa, już nadzwyczaj skąpych w przypadku pojęcia *ánarmoi ógkoi*, nie znajdujemy w istocie, gdy próbujemy rzucić nieco światła na budzące wątpliwości pojęcie *póroi*. Jaką zatem postać przybierały owe kanaliki – czy były to zaledwie odstępy między w danym momencie pozostającymi w spoczynku drobinami, między którymi poruszają się inne drobinę, a więc kanaliki mogące nieustannie zmieniać swoją postać i kierunek przebiegu, czy też nie było w ciele żadnych kanalików, lecz zachodził beładny ruch jednych drobin względem innych, czy też kanaliki te – to niewielkich rozmiarów, należące już jednak do poziomu makroskopowego trwale morfologicznie ukształtowane twory. Na żadne z tych pytań nie znajdziemy jasnej i zadowalającej odpowiedzi ani u Caelia Aureliana, ani u Sekstusa Empiryka. Galen jedynie czynił Asklepiadesowi zarzut, iż owe *póroi* mają – podobnie jak drobinę – charakter teoretyczny, tj. mogą być ujmowane jedynie rozumem (*lógō, theōrētós*)²⁶; określenie to powtórzył Caelius Aurelianus²⁷ i dodał, iż kanaliki te powstają z przeplatania się drobin (*ex complexione corpusculorum*), są rozmaitej wielkości i kształtu (CP 82–83, I 106). Związała ta charakterystyka pozwala, jak się zdaje, w pierwszym przybliżeniu sądzić, iż mamy raczej do czynienia z pierwszą spośród wymienionych możliwości, tj. kanaliki są mniej lub bardziej trwale zachowującymi swą postać korytarzami, które przebiegają – na poziomie mikroskopowym – w mającym dyskretną strukturę tworzywie ciała ożywionego; korytarzami tymi przepływają – wedle Caelia Aureliana – płyny ustrojowe (CP 82–83, I 106; zob. także CP 196–197, II 98). Z krótkiej tej wzmianki owego późnego metodyka wynika zatem, iż kanaliki są tworem wtórnym wobec drobin (dzięki drobinom bowiem powstają) i – wypełnione płynami ustrojowymi – nie mogą być siedliskiem próżni, której pojęcie Galen zdawał się łączyć z koncepcją Asklepiadesa.

Pojęcie próżni pełniło, jak wiadomo, w filozofii atomistycznej jedną ważną – wśród wielu innych – funkcję: pozwalało wyjaśnić, jak możliwy jest ruch pogrążonych w owej próżni atomów. W przypadku koncepcji Asklepiadesa nie mamy wszelako pewnych dowodów, iż lekarz ten skłaniał się ku pogładowi o istnieniu próżni, nie mamy też dowodów, iż pogląd taki odrzucał. Świadectwa

tekstowe bowiem pochodzące od Caelia Aureliana zdają się przeczyć, iż kanaliki wypełnia próżnia, w Galenowych zaś świadectwach głośno przypisuje się Asklepiadesowi pogląd o istnieniu próżni. Skoro wątpliwości tych nie sposób rozstrzygnąć wprost, należałoby w toku rekonstruowania koncepcji Asklepiadesowej podjąć przynajmniej próbę wskazania podłoża, na jakim dokonuje się dany niewątpliwie w doświadczeniu ruch płynów w kanalikach i w ten pośredni sposób udałoby się, być może, wyjaśnić, czy istnieją jakieś powiązania między pojęciem próżni a Asklepiadesową koncepcją. I znów przychodzi nam tu z pomocą Galen, który ruch zachodzący w ciele ożywionym (i w całej przyrodzie) opisywał za pomocą kilku zasad. Wyróżnił on – po pierwsze – ruch o charakterze lokalnym (*phóra*) i ruch będący przemianą jakościową (*alloiōsis*)²⁸; w nie znającej jakości koncepcji Asklepiadesa ruch przybierający postać przemiany jakościowej nie mógł być – wedle Galena – brany pod uwagę. Ruch lokalny natomiast 1° zachodzi zgodnie z zasadą podążania ku temu, co opróżnione (*pròs tò kenoúmenon akolouthía – ptka*) i 2° dokonuje się za sprawą powinowactwa jakościowego (*tò oikeiōteti poiōtētos gignómenon*); ruchowi lokalnemu pierwszego typu podlega wciągane do miechów kowalskich powietrze, w ruch lokalny zaś drugiego typu wprawia magnes kawałki żelaza²⁹. Podobnie jak pojęcie przemiany jakościowej, również pojęcie ruchu wywołanego przyciąganiem się jakościowo spowinowanych ciał, najściślej związane z Galenowym kwalitatywizmem, musiało być obce Asklepiadesowi. W swej koncepcji lekarz ten nie mógł również czynić użytku z pojęcia ruchu pierwszego rodzaju z dwóch – co najmniej – powodów. Pojęcie to – po pierwsze – pochodziło raczej z garnituru pojęć składających się na koncepcję o charakterze kontynualistycznym (jak np. Galenowy kwalitatywizm). Po wtóre – ruch ten wykluczał istnienie Demokrytowej bądź Epikurowej próżni, był on bowiem wywołany „lękiem” przyrody przed próżnią. W przypadkach, gdy ruch taki zachodzi, trudno próżni przypisać naturalne istnienie, stan próżni może być – co najwyżej – wymuszony przez działającą z zewnątrz na ciało siłę i natychmiast likwidowany przez przyrodę, która próżni właśnie się „lęka”. Jeśli zatem Galen skłonny był twierdzić, iż Asklepiades umieszczał wynalezione przez siebie *ánarmoi ógkoi* w próżni pojmowanej jako zbiór miejsc nie zajętych przez żadne ciało (drobiny bądź atomy), nie mógł zarazem utrzymywać, iż ruch Asklepiadesowych drobin wywołany był przez *horror vacui*. Galen żywił, jak się zdaje, przekonanie, iż ruch tego typu może zachodzić jedynie w ośrodku o strukturze ciągłej i ruchem tym sam wyjaśniał wiele zjawisk fizjologicznych³⁰.

Oprócz wyróżnionych i wykorzystywanych przez Galena dwóch zasad ruchu jego teksty zawierają sformułowanie trzeciej zasady, od której on sam się dystansował, a nawet wyrażał się o niej pogardliwie. Skoro tamte dwie zasady nie mogły znaleźć – z przytoczonych powodów – zastosowania w koncepcji Asklepiadesa, wypada się zatrzymać nad ową trzecią zasadą, zwłaszcza że Galen najwyraźniej łączył ją z imieniem owego rzymskiego lekarza³¹. Ruch opisywany przez tę zasadę – to *pròs tò leptomerès phorá (ptlph*³²; ruch ku temu, co rozrzedzone). Jest

rzeczą oczywistą, iż o sposobie pojmowania tej zasady przesądza interpretacja pojęcia *tò leptomerés*. Jeśli pominiemy spotykane zresztą w tekstach lekarskich najbliższe, etymologiczne znaczenie tego terminu, tj. „to, co drobnoziarniste”, pozostawimy nadto na boku dalsze znaczenie – „to, co delikatne, subtelne”³³, pozostaje wziąć pod uwagę znaczenie „to, co rozrzedzone”, tym bardziej że z tym bowiem znaczeniem i zasadą ruchu ku temu, co rozrzedzone, J.T. Vallance, wspomniany autor najnowszej książki poświęconej Asklepiadesowi i rekonstruujący w niej jego koncepcję, z zasadą tą łączy nadzieję, iż pomoże ona wyjaśnić, czy do utraconej dla nas koncepcji lekarz ów wprowadził pojęcie próżni. Wedle Vallance’a w owym stanie rozrzedzenia substancji ma, jak się zdaje, szczególnie wyraźnie występować na jaw Epikuruowa próżnia – niczym nie wypełnione przestrzenie między atomami – toteż ruch ku temu co rozrzedzone (*ptlph*) ma świadczyć o istnieniu próżni, którą można tu określić mianem interstycjalnej, wypełnia ona bowiem wolne miejsca pomiędzy bardziej lub mniej stłoczonymi atomami. Otóż wydaje się, że autor ten i jego poprzednicy odwołujący się – podobnie jak i on – do owych rzekomo ważnych zasad ruchu (*ptka* i *ptlph*) tkwią w błędzie, pozwalając się zwodzić dwóm odmiennie wyglądającym, pokrewnym zaś znaczeniowo terminom. Żadne bowiem istotne różnice nie dzielą – w naszym głębokim przekonaniu – *tò kenoúmenon* (to, co opróżnione) i *tò leptomerés* (to, co rozrzedzone); różnice występujące między nimi są zaledwie różnicami stopnia. Stan rozrzedzenia stanowi bowiem jedynie początkowy etap procesu opróżniania, jest to – rzecz by można – rodząca się próżnia, do całkowitego wszelako opróżnienia nie dochodzi, wzbudzony bowiem przez ten proces ruch (odbywający się zarówno wedle zasady *ptka*, jak i *ptlph*) sprawia właśnie, iż powstałe gradienty ciśnienia i gęstości zostają zniesione, innymi słowy – w obu rzekomo odmiennych przypadkach (*ptka* i *ptlph*) przyroda w równej mierze „lęka” się próżni; nie ma tedy podstaw do wyróżniania owych dwóch zasad ruchu, upatrujących w próżni przyczyny ruchu ciał zarówno makroskopowych, jak i mikroskopowych (atomów). Istnieje wszakże inna, poważniejsza racja przemawiająca przeciwko przekonaniu Vallance’a, iż ruch odbywający się wedle zasady *ptlph* ujawnia istnienie epikurejskiej (i demokrytejskiej) próżni, zasada ta zaś wskazuje na atomistyczną powiniencję koncepcji teoretycznej, w ramach której zasadę tę się wykorzystuje. Otóż demokrytejskiej próżni i atomów nigdy nie łączyły żadne oddziaływania, próżnia ta nie stawała się przyczyną ruchu atomów, lecz stanowiła zaledwie jego warunek, stwarzała możliwość ruchu, innymi słowy – nie „zasysała” atomów, lecz tworzyła ośrodek, w którym zmiany odwiecznie przysługującego atomom ruchu mogły się odbywać w wyniku zachodzących między nimi zderzeń; była tak dalece biernym, nieaktywnym składnikiem świata, iż w koncepcji Demokrytowej zasłużyła na miano niebytu. Obie te zasady ruchu nie zdają się pozostawać w żadnym związku z Demokrytowym pojęciem próżni, Vallance wszelako, zamykając swe rozważania, których celem było zrekonstruowanie podstaw koncepcji Asklepiadesa,

sformułował – jakkolwiek z pewnym wahaniem – wniosek, iż wedle Asklepiadesa owe drobiny, *ánarmoi ógkoi*, poruszały się w epikurejskiej próżni³⁴.

Próżnia zatem miałyby wypełniać kanaliki, które – podobnie jak i drobiny – były uchwytnie jedynie za pomocą rozumu i stanowiły wraz z drobinami tworzywo ciał ożywionych. Nie wydaje się wszakże, by wniosek taki znajdował potwierdzenie w dotyczących Asklepiadesowej koncepcji testimoniach. Jeśli nawet ilustrują one ruch odbywający się wedle zasady *ptlph* (z uwikłanym w nią pojęciem próżni), to ruchem tym jest ogarnięta substancja wypełniająca kanały jako twory makroskopowe. Tego rodzaju paradoksalna w istocie interpretacja Vallance’a ma, jak się zdaje, swoje źródło w tym, iż zerwano w niej jedynie połowicznie z dotychczasową tradycją interpretacyjną koncepcji Asklepiadesowej. Przedstawiono dowód, iż rzekome atomy są w rzeczywistości drobinami, zawierającego zaś je ośrodka nie przestano traktować jako próżni. Wskazywałyby na to przyjęty, od początku wyraźnie zawężony i jednostronny sposób ujmowania *tò leptomerés*, wedle którego miarę „rozrzedzenia” substancji niezmiennie stanowi w niej udział próżni. To właśnie sprawiło, iż doszliśmy do przekonania, że dwie różne zasady ruchu – *ptka* i *ptlph* – niczym istotnym od siebie się nie różnią, opisują bowiem ruch, który się dokonuje za sprawą czynników zewnętrznych wobec układu-siedliska ruchu, działających nań w taki sposób, że zapoczątkowują proces rodzenia się w nim próżni.

Ani wszelako taka interpretacja zasady *ptlph*, ani też przyjęta interpretacja *tò leptomerés* nie są jedynymi możliwymi interpretacjami, jakie dopuszczają skąpe i niejednoznaczne testimonia. W przypadku par i gazów ów stan rozrzedzenia może nasunąć myśl o zaczynającej powstawać próżni, zwłaszcza iż stanowi określanemu mianem *leptomerés* towarzyszy zazwyczaj podwyższona temperatura. Inaczej natomiast rzecz się ma w przypadku cieczy, której ów osobliwym mianem określany stan może być zarówno stanem niższej gęstości, spowodowanym wzrostem temperatury, jak i stanem niższego stężenia roztworu. Wywołany zaś istniejącymi gradientami ruch (odbywający się wedle zasady *ptlph*) miałyby podłoże dyfuzyjne i nawet w starożytności wyjaśnienie atomistyczne tego ruchu nie musiało być jedyne. *Tò leptomerés* może po prostu oznaczać miejsce w tworzywie ciała ożywionego, w którym dochodzi do pewnego rozluźnienia (niekoniecznie przecież wywołanego rodzącą się próżnią) i stan ten sprawia, iż miejsce to stawia mniejszy opór – niż inne miejsce – działającej sile. Galen-kontynualista, który terminu *tò leptomerés* niekiedy używał nawet, być może, w znaczeniu tego, co drobnoziarniste i delikatne, nie dopuszczał myśli o istnieniu próżni i w taki sposób pojmowany korpuskularyzm (gdyby rzeczywiście do poglądu tego od przypadku do przypadku nawiązywał) łączył z tak charakterystyczną dla niego koncepcją kontynualistyczną³⁵. Krótko mówiąc – pojęcie *tò leptomerés* nie pozostaje w koniecznym związku ani z pojęciem atomu (drobiny), ani z pojęciem próżni, aczkolwiek może się i z jednym, i z drugim łączyć, podobnie jak i może znaleźć zastosowanie w ramach koncepcyj o wyraźnie kontynualistycznym

charakterze, zarówno czyniących użytek z pojęcia drobiny, jak i całkowicie się bez niego obchodzących. Innymi słowy – pojęcie *tò leptomerés* nie może pełnić funkcji kryterium, które by służyło do rozpoznawania koncepcji mających za przedmiot strukturę dyskretną z zawierającą ją próżnią i odróżniania ich od koncepcji konty-nualistycznych z obcym im pojęciem próżni.

Nie jest wykluczone, iż zupełnie inna interpretacja pojęcia *tò leptomerés* w zastosowaniu do cieczy, będących głównym tworzywem ciał ożywionych, mogłaby się okazać najbliższa intencjom teoretycznym Asklepiadesa: interpretacja przypisująca temu pojęciu znaczenie układu naczyń włosowatych. Ruch podporządkowany zasadzie *ptlph* byłby wówczas ruchem cieczy, wywołanym napięciem powierzchniowym; nie trzeba dodawać, jak bardzo jest odległa taka interpretacja *tò leptomerés* od interpretacji atomistycznej, posługującej się kategorią próżni. Pomysł ten nie wydaje się – wbrew pozorom – całkowicie niedorzeczny, po pierwsze bowiem – zjawiska nasiąkania porowatych ciał stałych cieczami (wilgotniejące ściany dzbanów glinianych, napełnionych wodą, knot lampy, nasycany oliwą, tkanina nasiąkająca wodą i wchłaniająca wilgoć z powietrza itp.) dobrze były znane w starożytności, po wtóre zaś – ślady, iż owemu tajemniczemu pojęciu mogło być przypisane takie znaczenie, można odkryć w świadectwach tekstowych. Jest rzeczą zastanawiającą, iż np. Galen, relacjonując poglądy Asklepiadesa, przykład gąbki bądź kłębka wełny przytaczał niewątpliwie w kontekście *tò leptomerés*³⁶, opisując zaś stosowane przez metodyków (tj. identyfikowanego przez Galena z nim Asklepiadesa) pojęcie kanalików, posługiwał się z kolei przykładem naczyń glinianych z ich porowatymi ściankami³⁷. Najbardziej jednak znamienity przykład znajduje się w Galenowym tekście *De naturalibus facultatibus*. Otóż Galen opisywał tam sposób, w jaki rolnicy oszukiwali na wadze swoich klientów na targu zbożowym: do skrzyń z ziarnem, umieszczonych na wozach jadących na targ, wstawiali wielkie gliniane dzbany wypełnione wodą. W czasie drogi woda ta, przenikająca poprzez ścianki dzbanów na zewnątrz i wchłaniana przez przylegające do nich ziarno, zniknęła z dzbanów w większych ilościach niż podczas zwykłego, swobodnego parowania³⁸. W zamierzeniu Galena przykład ten miał – z jednej strony – ilustrować mechanizm ruchu-przyciągania, przyjęty w jego własnej koncepcji i oparty na zasadzie jakościowego powinowactwa między ziarnem a wodą, z drugiej zaś – miał dowodzić, iż Asklepiadesowa zasada ruchu *ptlph* nie znajduje tu zastosowania. Z dwu ośrodków bowiem – powietrza i masy ziarna – bardziej zasługuje na miano *tò leptomerés* powietrze niż ziarno, gdy tymczasem woda, zamiast swobodnie unosić się w postaci pary w powietrze, pokonuje trudniejszą drogę ku ziarnu, przez nie przyciągana. Wywołana tym przykładem Galenowa krytyka skierowana przeciwko Asklepiadesowi zdaje się dowodzić, iż ruch wody w kierunku ziarna mógłby być (i prawdopodobnie był) przedmiotem Asklepiadesowego wyjaśnienia opartego na zasadzie *ptlph*. Można go zresztą bez trudu uczynić przedmiotem takiego wyjaśnienia – w pełni dostępnego już w czasach starożytnych – rozwijanego na poziomie mikroskopowym

i odwołującego się, po pierwsze, do obecnych w ścianie dzbana kanalików, po wtóre zaś – do porowatej struktury ziarna. Wypada tu zaznaczyć, iż byłby to jeden z nielicznych przykładów w zachowanych testimoniach dotyczących Asklepiadesa, w którym rzeczywiście czyni się użytek zarówno z „teoretycznych *ógkoi*”, jak i „teoretycznych *póroi*” oraz ruchu wedle zasady *ptlph*, współcześnie interpretowanego w kategoriach sił imbibicyjnych, których siedliskiem są koloidy nasienne.

Trudno tu nie wspomnieć, iż dzieło Caelia Aureliana przechowało, jak się zdaje, ślady, iż pojęciu *tò leptomerés* Asklepiades nadawał jeszcze inne znaczenie; przykład ten, jakkolwiek nie rozstrzygający ostatecznie naszych kłopotów interpretacyjnych pokazuje – z jednej strony – jak bardzo różne znaczenia były związane z tym pojęciem, z drugiej zaś – zdaje się potwierdzać nasze przypuszczenia, iż ruch *ptlph* nie stanowi dowodu istnienia próżni i nie może pełnić funkcji kryterium, które by pozwalało odróżnić koncepcje o charakterze kontynualnym od koncepcji wykorzystujących pojęcie tego, co dyskretnie. Otóż – wedle Caelia Aureliana – Asklepiades przeczył, iżby w żołądku pokarm podlegał trawieniu, które w tamtych czasach pojmowano jako proces doprowadzający do jego zasadniczej jakościowej przemiany. Pokarm miał tam podlegać mechanicznemu rozdrabnianiu, nie zaś trawieniu, i przechodził w stan rozproszenia (*solutio*). W takim właśnie stanie rozproszenia przemieszczał się on poprzez różne części ciała, wnikając do ich najdrobniejszych kanalików i przeobrażał się tam w tworzywo tych części: stawał się tętnicą, żyłą, nerwem bądź mięśniem. Caelius Aurelianus utrzymywał, iż ów pokarm w stanie „rozproszenia” Asklepiades określał był mianem *leptomerés*, on sam zaś – pisał – przekłada je na łacinę za pomocą terminu *spiritus* (CP 84–85, I 113). Ów stan rozproszenia wielce przypomina stan gazowy czy też raczej stan pary. Odżywianie przezeń określonej części ciała i przeobrażanie się w nią polegałoby na tym, iż poruszający się kanalikami „rozproszony” pokarm osiadał w nich bądź też się tam „skraplał”. W taki zapewne sposób Caelius Aurelianus wyobrażał sobie owo Asklepiadesowe *leptomerés*, toteż staje się zrozumiałe, dlaczego na łaciński *spiritus* padł jego wybór jako na najbliższy odpowiednik greckiego terminu³⁹. Tym zatem, co rozrzedzone, miałyby być – w tym znaczeniu – stan gazowy ciała, które uprzednio znajdowało się w stanie stałym. Ruch zaś odbywający się wedle zasady *ptlph* mógłby być wówczas pojmowany jako ruch ku tym obszarom ciała, które – wypełnione gazem, parą (bądź też pyłem?) – stawiają poruszającym się drobinom mniejszy opór niż obszary sąsiednie. Sam ów stan rozproszenia substancji, który przypomina nam gaz, parę bądź gęstą chmurę zawieszoną w powietrzu delikatnego pyłu, nie pociąga za sobą w sposób konieczny istnienia próżni, tym bardziej zaś nie stanowi przyczyny ruchu drobin, które ruch ten nabyły w inny sposób. Wnioski dotyczące tych dwóch możliwości – istnienia próżni i przyczyny ruchu – nie znajdują, powtórzmy, żadnego rozstrzygającego, jednoznacznego potwierdzenia w zachowanych świadectwach tekstowych. Co więcej, owo miejsce w tekście Caelia Aureliana, w którym pisał on, iż proces trawienia pokarmu nie stanowi przemiany jakościowej, lecz

polega na jego „mieleniu” i „rozcieraniu”, dopuszcza zupełnie inną interpretację. Drobiny powstające w wyniku owego mechanicznego trawienia są tak dalece delikatne, iż – jak wspominaliśmy – przenikają do najciaśniejszych kanalików, by stać się tam nowym materiałem budulcowym ciała. Subtelność i ulotność substancji składającej się z najdelikatniejszych tych drobin osiągnęła w ocenie Caelia Aureliana taki stopień, iż nie zawahał się substancji tej określić mianem *spiritus*, zarezerwowanym dotychczas dla tworców, którym niejednokrotnie odmawiano cielesności. Nic wszelako nie wskazuje na to, iżby swą subtelność ów *spiritus* zawdzięczał odpowiednio wielkiemu udziałowi w nim próżni, by ulotność łączona zazwyczaj z ciałem o nazwie *spiritus* pozostawała w związku z obecnością próżni. O subtelności i ulotności *tò leptomerés* (i *spiritus*) przesądzą raczej niewielkie rozmiary drobin, nie zaś zawarta w nim próżnia. Innymi słowy – obdarzana tym mianem substancja okazuje się raczej drobnoziarnista (odzwierciedlając etymologiczne znaczenie terminu), niż rozrzedzona. Trudno wykluczyć, iż *tò leptomerés* oznaczało rodzaj substancji złożonej z najmniejszych należących do realnego świata drobin.

Nie sposób oczekiwać, iż dojdzie kiedykolwiek do jednoznacznego, bezspornego rozstrzygnięcia między przypuszczeniem wysuwany przez Vallance’a, iż Asklepiades łączył w swej koncepcji korpuskularyzm z poglądem o dyskretnej strukturze ciał ożywionych, zawierających w swym tworzywie próżnię, a wysuwany tu naszym przypuszczeniem, iż jego korpuskularyzmowi towarzyszył kontynualizm, wykluczający możliwość istnienia próżni. Trudno się też spodziewać, iż uda się jeszcze znaleźć dodatkowe testimonia, które w sposób nie pozostawiający żadnych wątpliwości potwierdzałyby trafność naszego pomysłu, by Asklepiadesowe *leptomerés* identyfikować z częściami ciała, wyróżniającymi się szczególnie porowatą strukturą, i przyczynę ruchu typu *ptlph* upatrywać w siłach napięcia powierzchniowego, działających w naczyniach włosowatych. Pomysł nasz nie musi być zresztą jedynym rozwiązaniem trudności, jakie się łączą z interpretowaniem pojęcia *tò leptomerés*. Starożytnym była znana wielka mnogość zjawisk, których podłożem mogłoby być owo tajemnicze, o nie wyjaśnionej do końca naturze „to, co rozrzedzone, to, co delikatne”. Obszar ciała, określane tym mianem, mógł stawiać – najogólniej rzecz ujmując – po prostu mniejszy, niż otoczenie, opór wpadającym do niego drobinom, niekoniecznie będąc próżnią, ustępującą – wedle Epikura – miejsca bez żadnego oporu. Myśl badaczy starożytnego atomizmu, korpuskularyzmu i ich biologiczno-lekarskich zastosowań krąży tymczasem nieustannie wokół pojęcia próżni, jakby pojęcie *tò leptomerés* w sposób nieuchronny i konieczny było skorelowane z pojęciem próżni. Przypisywany dotychczas Asklepiadesowi pogląd (jeśli rzeczywiście był on jego autorem), iż drobiny poruszają się w próżni (w każdym zaś razie, iż otacza je wypełniająca niewielkie między nimi odstępami próżnia, poprzednio przez nas nazwana interstycjalną) nie był w czasach Asklepiadesa nowością, jak tego zdają się dowodzić różnego pochodzenia testimonia. Z poglądem bowiem o istnieniu w ciałach

próżni rozproszonej (*tò kenòn paresparménon*), zwanej później *vacuum disseminatum* bądź *v. intermixtum*, wystąpili przed Asklepiadesem perypatetyk Straton z Lampsaku (IV–III wiek)⁴⁰ i budowniczy-mechanik Heron z Aleksandrii (I wiek p.n.e.)⁴¹, jeszcze wcześniej zaś podobny pogląd głosił, jak się zdaje, platonik Heraklides z Pontu (*ca* 388–315)⁴². Powinowactwa teoretycznego, jakiego się upatruje między Asklepiadesem a zwłaszcza jego platońskim i perypatetycznym poprzednikiem, nie sposób wszelako przekonująco uzasadnić. Uzasadnienie bowiem tego powinowactwa może być zaczerpnięte jedynie z równie fragmentarycznych, niejasnych i niepewnych świadectw tekstowych, na jakich się opiera koncepcja Asklepiadesa, co więcej – są to najczęściej te same świadectwa we wszystkich trzech przypadkach. Powstaje tu paradoks, jakże częsty w hipotetycznych konstrukcjach odtwarzających proces rozwojowy, jakiemu w starożytności podlegały pewne idee, a także zdarzający się w rekonstruowanych biografiami (np. Hipokratesa; fragmentaryczność zachowanych świadectw stanowi, oczywiście, jego źródło), iż poglądy Asklepiadesa wywodzi się z poglądów Heraklidesowych, odkrywa się następnie ich powinowactwo, by wreszcie u Asklepiadesa szukać potwierdzenia, iż interpretacje, jakimi się opatruje poglądy Heraklidesa, są trafne.

Należy przypomnieć, iż przeprowadzane tu rekonstrukcje opierają się na okrucach niepewnych świadectw, nadto świadectw obcego pochodzenia, uzyskane rezultaty muszą przeto budzić wiele wahań i wątpliwości. Z jednej bowiem strony koncepcja Asklepiadesa została rozwinięta na poziomie mikroskopowym, przedmiotem jej są pewne pojęcia teoretyczne, z drugiej zaś strony większość świadectw tekstowych łączy się z poziomem makroskopowym. Tak tedy występuje obok siebie to, co może być przedmiotem doświadczenia zmysłowego, i to, co stanowi jedynie twór teoretyczny, ciało makroskopowe i drobina, kanał z właściwą mu budową morfologiczną i hipotetyczny kanalik, stan rozrzedzenia bądź lokalnie zmniejszonego oporu i hipotetyczna próżnia. Nie sądzimy wszelako, by utrwalający się obecnie – po Asklepiadesie-atomiście – obraz Asklepiadesa-korpuskularysty, wyposażany przez historyków w pojęcie próżni, był do końca trafny. Wypada raz jeszcze zaznaczyć, iż ujawniony przez Asklepiadesa ruch typu *ptlph*, będący racją przesądzającą ostateczną postać rekonstrukcji, trudno uznać za bezsporny dowód istnienia próżni. Pojęcie próżni, wprowadzone do korpuskularystycznej koncepcji Asklepiadesa, nadało jej „mieszaniowy” charakter (wobec „czystej” koncepcji korpuskularystyczno-kontynualistycznej), więź zaś łącząca oba składniki pojęciowe – drobinę i próżnię – zdaje się rodzić sprzeczność (jakkolwiek kwestię tę trudno tu jednoznacznie rozstrzygnąć): podzielne w nieskończoność drobinę musiałyby wykluczać możliwość istnienia próżni.

Dotknęliśmy w tym miejscu kolejnego kłopotliwego problemu, na którego rozwiązanie nadeszła wreszcie pora: granicy podzielności drobin. O istnieniu takiej granicy nie mówią wprost żadne świadectwa tekstowe. Trudno uznać za wystarczający dowód stwierdzenie Caelia Aureliana, iż drobinę owe *in infinita partium fragmenta solvantur* (CP 80–81, I 105), określenie *infinitus* jest tu bowiem

najprawdopodobniej użyte w znaczeniu metaforycznym, nie zaś dosłownym. W dziele Caelia Aureliana znajduje się nadto inny ważny – z punktu widzenia badanego przez nas problemu – fragment, który już poprzednio wykorzystywaliśmy, w którym zaś ów metodyk opisywał proces trawienia pokarmu, polegający na tym, iż zostaje on mechanicznie rozdrobniony, „zmielony”, do stanu określonego przez Asklepiadesa mianem *tò leptomerés*, przez Caelia Aureliana zaś nazywanego *spiritus*. Warto zwrócić uwagę, iż owemu procesowi rozpraszania, noszącemu nazwę *solutio*, ulegał pokarm, a więc ciało makroskopowe, przekształcając się w twór o strukturze ziarnistej, tak dalece jednak subtelny i ulotny, iż w oczach Caelia Aureliana zasługiwał na miano *spiritus*. Temu samemu wszakże procesowi rozpraszania ulegały drobiny będące tworamí mikroskopowymi. Mogłoby na to wskazywać określenie *solutio* odnoszące się do owego procesu i miano *soluta corpuscula*, opisujące osobliwą własność – rozpraszania się – drobin. Łacińskie to miano stanowi zresztą – dodajmy tu ważną tę obserwację – dokładny odpowiednik greckiego terminu *ánarmoi ógkoi*. Jeśli zatem pokarm będący przedmiotem poznania zmysłowego nie opiera się tak daleko postępującemu rozpraszaniu, iż przekształca się w coś, co można nazwać *spiritus*, to tym bardziej łączone z poziomem mikroskopowym „teoretyczne drobiny” poddane takiemu procesowi rozpraszania winnyby były dostarczyć produktu tak subtelnego, iż tworzące go odłamki można by uznać za nieskończenie małe. Nie będziemy utrzymywać, iż wywód ten jest przekonujący; jest on raczej przejawem desperacji wobec braku jednoznacznych świadectw tekstowych na rzecz takiego bądź innego rozstrzygnięcia ważnego tego pytania, jak głęboko sięga podzielność drobin.

Problem ten może być zatem rozwiązywany jedynie w sposób pośredni i – siłą rzeczy – rodzący wątpliwości. Wydaje się, iż należy wybierać jedno z dwojga: albo istnieje kres podzielności drobin, który przesądza, iż mamy w istocie do czynienia z atomami, drobiny zaś stanowią ich agregaty, pojęcie takiej drobinie nie pełni jednak żadnej osobliwej funkcji teoretycznej. Wypada wówczas uznać, iż albo atomy owe poruszają się w demokrytejsko-epikurejskiej próżni⁴³ bądź przynajmniej próżnia nazywana przez nas interstycjalną oddziela jedną taką drobinę od drugiej, zanim się rozpadnie ona na atomy, albo podzielność drobin – teoretycznie rzecz biorąc – nie ma kresu, istnieją również drobiny nieskończenie małe, które wypełniają odstępy między większymi drobinami i nie pozostawiają miejsca dla próżni. Gdyby tedy istniał kres podzielności drobin, drobiny owe u tego kresu przeobrażałyby się w atomy, innymi słowy – ich odłamki należałyby do kategorii atomów. Gdyby więc w intencji Asklepiadesa leżało takie pojęcie drobinie, od razu by się posłużył pojęciem atomu, tym bardziej że pojęcie to zapewne dobrze znał. Z teoretycznego punktu widzenia nie byłby – z jednej strony – do końca zrozumiałą sposob postępowania, polegający na tym, iż za centralną kategorię teoretyczną uznaje się pojęcie drobinie, by zarazem głosić pogląd, iż elementarną częścią składową ciała, którego strukturę opisuje się za pomocą owej kategorii, stanowi nie drobina, lecz w roli tej występuje jej dalej nie podlegająca już dzieleniu część,

czyli atom. Z drugiej zaś strony – jeśli drobinę traktowaną jako podstawowa część składowa ciała Asklepiades obdarzył cechą podzielności, to nie uczynił zapewne tego w zamiarze, by na podzielność tę nakładać jednocześnie ograniczenia; zamiast podzielnej do pewnych tylko granic drobinę mógł być od razu wprowadzić pojęcie atomu. Jest rzeczą charakterystyczną, iż w taki sam sposób Asklepiades opisywał drobinę i najmniejsze ich części; pod względem właściwych im cech dwa te twory nie dzielą żadne różnice. I jedne, i drugie opisywał on za pomocą wielkości, jaka im przysługuje, liczby, w jakiej występują, kształtu, jaki przybrały, i układu przestrzennego, w jakim względem siebie pozostają; obdarzał je nadto odwiecznym ruchem; i jednym, i drugim zaś odmawiał wszelkich cech jakościowych (por. CP 80–81, I 105; CP 84–85, I 113).

Powracając do sformułowanej alternatywy, wypada przypomnieć, iż nie rozporządzamy zawartym w świadectwach tekstowych dowodem, iż koncepcja Asklepiadesa zawierała pojęcie próżni, mamy natomiast bezsporny dowód, iż Asklepiadesowe drobinę były podzielne. Jeśli do dowodu tego dodamy wyniesione z przytoczonej wyżej argumentacji przeświadczenie, iż drobinę te były podzielne nieograniczenie, będziemy skłonni sądzić, iż Asklepiadesowe drobinę – różniąc się od siebie wielkością, kształtem, ruchem i położeniem – budowały ciało, nie pozostawiając już w nim miejsca dla próżni. Innymi słowy – zdecydujemy się wystąpić z poglądem, iż ów rzymski lekarz rozwinął koncepcję korpuskularystyczno-kontynualistyczną i próbował jej zastosować w medycynie.

Nie będziemy taić, iż jedną z racji, której tu dotychczas nie ujawnialiśmy, przemawiających zaś za takim właśnie rozwiązaniem trudności teoretyczno-filozoficznych, jakich nastęrczała koncepcja Asklepiadesa, był przykład powziętej w czasach nowożytnych koncepcji tego samego typu; ahistoryczność takiej wspomagającej argumentacji osłabia fakt, iż dwie te koncepcje, które dzieliło w czasie siedemnaście wieków, zostały powzięte – wedle wszelkiego prawdopodobieństwa – niezależnie od siebie, tj. młodsza nie była wzorowana na starszej. Koncepcja Asklepiadesa, która w swej jednostkowej, historycznej postaci nie przetrwała zapewne dłużej niż do początków II wieku⁴⁴, nie została tedy utracona bezpowrotnie. Odżyła ona w czasach nowożytnych samorzutnie w całej swej domniemanej historycznej pełni wraz z tkwiącymi w niej od początku, nie do końca wszelako w epoce Asklepiadesa wykorzystanymi możliwościami poznawczymi, jakie już w tamtych czasach mogły się stać jej udziałem w nauce o życiu. Powrót do nauki owej idei w jej modelowej, spójnej i wyraźnie zarysowanej postaci dokonał się za sprawą Kartezjusza (1596–1650). Osobliwość zaś tego powrotu polegała na tym, iż Kartezjusz nie znał, jak się zdaje, ani dzieła Caelia Aureliana, ani popularyzującego medycynę metodyczną w czasach nowożytnych, wydanego w Padwie (1611) dzieła *Medicina methodica* Prospera Alpinusa (1553–1617), lekarza i botanika. Kartezjańska wersja korpuskularyzmu wydaje się ważna z punktu widzenia badań nad Asklepiadesem, korpuskularyzm przybrał w niej bowiem czystą postać, nie zaś „mieszkańcową”, jaką usiłuje się przypisać Asklepiadesowi przez łączenie

korpuskularyzmu z pojęciem próżni. Nie budzi ona też – wobec zachowania jednoznacznie wykładających ją świadectw – tych zasadniczych wątpliwości, jakie towarzyszą rekonstrukcji koncepcji Asklepiadesa. Korpuskularyzm kartezyjański można określić mianem kontynualistycznego, zrezygnowano w nim bowiem z pojęcia próżni, która by naruszała ciągłość substancjalnego i obdarzanego materialną naturą *plenum*; jeśli przestrzeń ma istnieć, musi być szczelnie wypełniona rozciągniętą materią. Koncepcja Kartezjusza nie pozostawiała miejsca na żadne wątpliwości dotyczące próżni; nie istniało ani dawne *vacuum coacervatum*, ani dawne *vacuum disseminatum (intermixtum)*. Próżnia, w której Demokryt i Epikur umieścili swoje atomy, by mogły się one poruszać, dla Kartezjusza okazała się najzupełniej zbędna. Podzielne w nieskończoność drobiny wypełniły sobą i swymi nieskończenie małymi odłatkami każdy punkt przestrzeni, a mimo to (i dlatego) znajdowały się w ruchu wszechogarniającym, który wykluczał istnienie ciał prawdziwie nieruchomych⁴⁵. Kartezjusz połączył ze swym kontynualistycznym korpuskularyzmem znaną już w starożytności zasadę ruchu (prawdopodobnie nie wiedząc, iż należała ona do dziedzictwa starożytnych), określaną mianem antyperystazy. Jej zarys można znaleźć w Platońskim *Timajosie* (w wyjaśnieniu, którego przedmiotem był mechanizm oddychania, tworzenia się kamieni i zamarzania)⁴⁶, posługiwał się nią, obdarzając ją zarazem użytym tu mianem, Arystoteles (wyjaśniał za pomocą tej zasady liczne zjawiska atmosferyczne w rozprawie *Meteorologia*)⁴⁷, nieporównanie wszakże szersze i różnorodniejsze zastosowania biologiczne znalazła ona w pismach Teofrasta (*De causis plantarum* i *De igne*)⁴⁸. Ruch antyperystatyczny polegał na tym, iż wprawiane w ruch ciała – drobiny i ciała makroskopowe – zastępowały się miejscami: pierwsze ustępowało miejsca drugiemu, drugie – trzeciemu itd., sprawiając, iż ruch ogarniają całe ich bliższe i dalsze otoczenie. Z tą właśnie zasadą podjął polemikę Lukrecjusz, słusznie w jej użytkownikach upatrując przeciwników filozofii atomistycznej⁴⁹. Tego typu ruch doprowadzał – wedle koncepcji Kartezjusza – do tworzenia się sławnych kartezyjańskich wirów, w których rodziły się zarówno całe światy, jak i zwykłe rzeczy na Ziemi. Tak oto zasada antyperystazy została podniesiona przez Kartezjusza do rangi zasady kosmologicznej⁵⁰. Korpuskularyzm typu kartezyjańskiego (a więc kontynualistyczny) znajdował w czasach późniejszych wielorakie jeszcze zastosowanie w dziedzinie biologii w różnorodnych koncepcjach teoretycznych (np. autorstwa P.L. Moreau de Maupertuis, G.L. Leclerc de Buffona i in.⁵¹).

W zachowanych świadectwach tekstowych dotyczących Asklepiadesa brak, jak się zdaje, dowodów, iżby lekarz ten znał zasadę antyperystazy i wykorzystywał ją do wyjaśniania zjawisk rozgrywających się na podłożu ruchu w ciele ożywionym. Nie ma też dowodów, by zasadę tę stosował do ruchu samych drobin. Istnieje natomiast dowód zawarty w łacińskim tekście Caelia Aureliana, iż Soran-metodyk nie rozumiał znaczenia zasady antyperystazy. Jego bowiem wielkie zdziwienie i sprzeciw budził zalecany przez Hipokratesa sposób leczenia chorób, którym towarzyszył skurcz bądź porażenie mięśni (*spasmós, tétanos*). Z punktu widzenia

metodyka dawał o sobie znać w tego rodzaju chorobach stan *strictura*, który winien być likwidowany – najogólniej mówiąc – zabiegami, dostarczającymi ciału ciepła. Hipokrates tymczasem stosował w takich przypadkach (gdzie zdarzały się latem u osobników młodych) omywanie ciała dużymi ilościami zimnej wody, zabieg taki bowiem pobudzał i wzmacniał ciepło ukryte w ciele przez wykorzystanie jego zdolności do antyperystatycznego przemieszczania się. Soran mechanizmu tego zabiegu i przytaczanego przez siebie samego Hipokratesowego wyjaśnienia, jakiemu celowi zabieg ten służy, najwidoczniej nie pojął (CP 342–343, III 85). Szczegóły wymieniane przez Hipokratesa – pora letnia, osobnik młody i niewycieńczony – wskazują na to, iż lekarz ten czynił użytek (zresztą nie po raz pierwszy i nie jedyny) z prawidłowości, które Arystoteles wyraził później w formie zasady antyperystazy⁵². Fakt, iż Soran nie dostrzegł głębokiego sensu Hipokratesowej metody leczniczej, nie może jeszcze prowadzić do uprawnionego wniosku, iż nie spotykał się z ruchem odbywającym się wedle zasady antyperystazy. Podobnie rzecz się ma z Asklepiadesem: brak śladów, by odwoływał się do wyraźnie sformułowanej zasady antyperystazy nie stanowi jeszcze dowodu, iż nie był mu znany ruch zasadzie tej podporządkowany. Jeśli jesteśmy skłonni łączyć z Asklepiadesowym korpuskularyzmem kontynualizm, to wypada również przyjąć, iż jego koncepcji nie była obca zasada antyperystazy, wypełniona bowiem szczerlnie przestrzeń dopuszczała jedynie ruch typu antyperystatycznego⁵³.

A zatem w rezultacie podjętych zabiegów rekonstrukcyjnych wokół koncepcji Asklepiadesa doszliśmy do nie wolnego wszakże od wahań i wątpliwości przekonania, iż Asklepiadesowy korpuskularyzm miał charakter kontynualistyczny i z pojęcia próżni nie czynił żadnego użytku. Można by mieć nadzieję, iż ostateczne rozstrzygnięcie wielu kwestii tej niezbyt przecież złożonej ogólnej koncepcji teoretycznej przyniosą jej konkretne zastosowania, których opisy przechowały znane nam źródła historyczne. Wypada od razu na początku uprzedzić, iż spotka nas tu zawód – zastosowania tej koncepcji nie dostarczają żadnych nowych informacji o niej samej, w świetle tych zastosowań ujawnia swą znaną nam już prostotę i treściowe ubóstwo. Stan zdrowia Asklepiades wyjaśniał – wedle świadectwa Galena – współmiernością (*symmetría*) drobin i kanalików⁵⁴. Pojęcie współmierności trudno wszelako uznać za osobliwość ujęcia Asklepiadesa w wyjaśnianiu podłoża, na jakim kształtuje się zdrowie, wielu bowiem lekarzy i filozofów uciekało się do tego pojęcia, różnice zaś między nimi ograniczały się do tego, jakie podstawowe części składowe ciała ożywionego łączyła owa współmierność – czy były to, jak ilustrował przykładami ową koncepcję zdrowia Galen, Anaksagorasowe homoiomerie, Epikurowe atomy, czy też cztery jakości elementarne, czyli ciepło, zimno, suchość i wilgotność. Pojęcie współmierności stanowi tedy należący już do tradycji filozoficzno-lekarskiej składnik koncepcji Asklepiadesa. Szczególny okazuje się wszakże sposób, w jaki pojęcie to było stosowane przez tego lekarza: do zaburzenia owej współmierności, a następnie powrotu do stanu wyjściowego dochodziło za sprawą samych tylko drobin, kanaliki zaś, na których

stan współmierność ta się rozciągała, w zaburzaniu jej i jej odtwarzaniu zdawały się nie mieć żadnego udziału. Współmierności tej zaś podlegał ruch drobin względem kanalików i owa asymetria w jej ustalaniu się polegała na tym, iż powrót do niej następował po zakłóceniu ruchu, do zakłócenia tego zaś dochodziło za sprawą drobin, nie zaś kanalików. Innymi słowy, na zmiany, jakich doznawał ruch drobin, nie miały wpływu – w ujęciu Asklepiadesa – kanaliki, które, zdawać by się mogło, nie kurczyły się ani nie rozluźniały; zachowane świadectwa ujawniają uderzającą tę prawidłowość. Zaburzenie harmonijnego ruchu drobin przemieszczających się kanalikami przybierało dwojaką postać: bądź ruch ten stawał się utrudniony czy też lokalnie zgoła przerwany, bądź odbywał się z nadmierną łatwością. Przypadek pierwszy – ruchu utrudnionego, mającego przyczynę w zachowaniu się drobin – Caelius Aurelianus opisywał jako *concursum* (zderzenie, zbiegowisko) bądź *conventus* (zgromadzenie); ich odpowiednikiem w greckim oryginale Asklepiadesa była – wedle wszelkiego prawdopodobieństwa – *énstasis* (opór) (CP 420–421, III 220; TP 818–819, IV 6)⁵⁵. Owo stłoczenie się drobin w kanaliku pociągało za sobą ustanie ich ruchu, wytworzenie się przeszkody mechanicznej, która powstrzymywała i przerywała swobodnie dotychczas płynący kanalikiem strumień drobin. Przyczyny *énstasis* zaś Asklepiades upatrywał – wedle świadectw Caelia Aureliana – w rozmiarze i kształcie drobin, w ich liczbie i szybkości, z jaką się poruszały, która zaś nie była dostosowana do kształtu, przekroju i przebiegu kanalików (CP 82–83, I 107). Zależnie od części ciała, miejsca, w którym doszło do *énstasis*, wywołane nią zaburzenia ruchu drobin przybierały postać określonej choroby (CP 82–83, I 107). Trudno nie zauważyć, iż również sposób, w jaki Asklepiades wyjaśniał mechanizm powstawania choroby, dowodzi jego przywiązania do tradycji. Od czasów Hipokratesa bowiem sprowadzanie przyczyny choroby do zatoru powstającego w mniejszym bądź większym kanale, do niedrożności kanału bądź – ogólnie rzecz biorąc – do jakichkolwiek przeszkód uniemożliwiających ruch wypełniającej go zawartości, było powszechnie stosowanym zabiegiem wyjaśniającym. Wielce charakterystyczne są pod tym względem dwie rozprawy – *De flatibus* i *De morbo sacro* – należące do *Corpus Hippocraticum*, w których lekarz hipokratejski usiłował wyjaśnić przyczynowe podłoże epilepsji. W obu przypadkach przyczyną sprowadzającą atak epileptyczny były „korki” tworzące się w żyłach i przegradzające koryto, którym płynęła krew. W *De flatibus* powstawały one z powietrza przedostającego się w dużych ilościach do żył i mieszanego się z krwią, nadmiernie ją obciążającego i zakłócającego jednostajny jej ruch, w *De morbo sacro* zaś – ze śluzu spływającego z mózgu, wytwarzającego owe „korki” w dwóch głównych „przewodach wentylacyjnych” ciała – żył wątrobowej i żył śledziennej – i odcinającego dostęp powietrza do owych żył i całego ciała⁵⁶. Dodajmy, iż zator, który powstawał w kanale rozmaicie morfologicznie ukształtowanym, zawsze jednak przybierającym postać kanału makroskopowego, nosił w medycynie greckiej

(aż po czasy Galena) nazwę *émphraxis*⁵⁷ – w odróżnieniu od Asklepiadesowego terminu *énstasis*, oznaczającego zator tworzący się w kanale mikroskopowym.

Owo znane zatem od początków greckiej medycyny świeckiej ujęcie etiologiczne, spotykane w licznych i ważnych pismach *Corpus Hippocraticum*, upatrujące przyczyn choroby w zatorze, z natury swej było ujęciem redukcjonistycznym, które sprowadzało odznaczające się znaczną wielorakością objawową przypadki chorobowe do jednej przyczyny – zatoru. Owa skłonność do umieszczania w ramach jednego schematu etiologicznego wielu rozmaitych chorób była zresztą wspólna większości szkół lekarskich starożytności z wyjątkiem, jak się zdaje, szkoły z Knidos i szkoły empiryków. W taki sposób pojmowany redukcjonizm etiologiczny cechował również koncepcję Asklepiadesa. Różniła się ona tedy od swoich hipokratejskich prawzorów tym, iż przyczynę choroby lokalizowała na poziomie mikroskopowym organizmu, na którym również rozgrywały się zdarzenia dające o sobie znać występującymi na poziomie makroskopowym objawami chorobowymi. O ile zatem za typowy przykład zatoru w znaczeniu *émphraxis* można uznać np. uwięźnięcie kamienia nerkowego w moczowodzie bądź zakrzep żylny, o tyle typowym Asklepiadesowym przykładem „teoretycznego zatoru”, czyli *énstasis*, powstającego w „teoretycznych kanalikach” za sprawą „teoretycznych drobin” była choroba zwana *phrenitis*, którą zwykło się identyfikować jako przebiegającą z gorączką i pociągającą za sobą zaburzenia psychiczne zapalenie mózgu. Oto jak chorobę tę opisywał Caelius Aurelianus, przytaczając fragment z dzieła Asklepiadesa *O chorobach ostrych*: „*phrenitis* – to uwięźnięcie drobin bądź spowodowany przez nie zator w oponach mózgowych, często bez odczuwanego bólu, z obłąkaniem i gorączką” (CP 24–25, I 6)⁵⁸.

Naruszenie „współmierności drobin i kanalików”, czyli zrównoważonego ruchu drobin, odbywającego się w kanalikach, mające przeciwny – niż poprzednio – kierunek, przybierało szczególną postać, dla której nie można by już wskazać odpowiednika w humoralnej medycynie hipokratejskiej. Ruch, jakiemu podlegała zawartość kanalików, stawał się w tym drugim przypadku nad miarę swobodny, zawartość ta bowiem doznawała istotnych przeobrażeń, gdy tymczasem kanaliki zdawały się pozostawać w swym poprzednim, niezmiennym stanie. Innymi słowy – za drugi rodzaj naruszenia równowagi również były odpowiedzialne drobinny. Tym razem wszelako nie tworzyły one zatorów, lecz, przeciwnie, zgodnie ze swą naturą *ánarmoi ógkoi* – „pozbawionych spoistości drobin” – rozpadały się na nieskończenie małe odłamki i w takim stanie rozdrobnienia bądź też rozproszenia przemieszczały się już bez przeszkód i z wielką łatwością nawet najciańszymi kanalikami. To właśnie ów proces rozprzęgania się drobin Caelius Aurelianus określał łacińskim mianem *solutio*, jego podłożem stawały się *soluta corpuscula*, sam zaś ów proces doprowadzał do chorób nazywanych *solubiles* (CP 82–83, I 107; CP 228–229, II 142; CP 60–61, I 69; TP 822–823, IV 15; CP 84–85, I 113). Oto jedyne, jak się zdaje, mocno już zatarte ślady, jakie przechował tekst dzieła Caelia Aureliana, Asklepiadesowej koncepcji choroby drugiego rodzaju,

której przyczyn lekarz ten upatrywał w rozprzęganiu, rozpadaniu się drobin i rozpraszaniu się ich odłamków. Istnieje nadto inne ważne pośrednie świadectwo (wykorzystywane już zresztą przez nas poprzednio) na rzecz takiego ujęcia choroby. Ten sam proces, który doprowadzał do rozprzęgania się (*solutio*) drobin krążących kanalikami i stawał się przyczyną choroby, zachodził również podczas mechanicznego (innego bowiem Asklepiades nie znał) trawienia pokarmów. Produkt owej *solutio* przybierał postać pozbawionego jakichkolwiek cech jakościowych tworu, który Asklepiades nazywał *tò leptomerés*, Caelius Aurelianus zaś – *spiritus* (CP 84–85, I 113). Na podstawie tych nadzwyczaj skąpych świadectw można przypuszczać, iż istota chorób drugiego rodzaju (*solubiles*) polegała na tym, że drobiny zatracaly swoją dotychczasową odrębność morfologiczną, traciły właściwe im dotychczas cechy ilościowe, przeobrażały się w ową drobnoziarnistą substancję składającą się z nieskończenie małych odłamków i w postaci różnego rodzaju płynów opuszczały ciało, rodząc znaczną różnorodność objawów chorobowych.

Ogólny zatem mechanizm chorobowy w ujęciu Asklepiadesa można przedstawić jako zespół wzajemnie z sobą powiązanych i ogarniających drobinę przemian, które wprawiały je bądź w stan nadmiernego skupienia, pociągający za sobą *énstasis*, bądź w stan nadmiernego rozdrobnienia, czyli *solutio*. Nie ulega wątpliwości, iż w funkcjonującym organizmie żywym Asklepiades musiał dostrzegać podobieństwo do działającej maszyny. Przekonania tego nie potrafimy wprost poprzeć świadectwami tekstowymi, stanowi ono wszelako narzucający się wniosek, do jakiego musi prowadzić mechanistyczna w swej naturze koncepcja Asklepiadesa. O sposobie działania ciała ożywionego decydowała w ostatecznym rezultacie istniejąca na poziomie mikroskopowym i rozwinięta w przestrzeni struktura morfologiczna składająca się z drobin i kanalików. Wszelkie zatem zmiany przestrzenne zachodzące w obrębie tej struktury i zakłócające dokonujący się w niej ruch przybierały postać objawów chorobowych. Choroby pierwszego rodzaju, którym towarzyszył zator, były skutkiem przestrzennych deformacji owej mechanicznej struktury i zaburzeń będącego jej funkcją ruchu. Choroby zaś drugiego rodzaju, którym towarzyszyła *solutio* drobin, były skutkiem zatracania się samej tej mechanicznej struktury, która dotychczas organizowała właściwy ciału ożywionemu ruch.

Zrekonstruowana Asklepiadesowa koncepcja korpuskularystyczna wraz z jej lekarskimi zastosowaniami wyraźnie ujawnia charakter mechanistyczny, który dzieli z filozofią atomistyczną Demokryta i Epikura. Asklepiadesa łączy nadto z atomistami – oprócz już ujawnionych podobieństw – ogólna postawa filozoficzna, która nie pozostawiała żadnych wątpliwości, iż lekarz ten był kontynuatorem charakterystycznej dla medycyny greckiej tradycji materialistycznej. W przyrodzie będącej zbiorem ciał wraz z przysługującym im ruchem nie było miejsca – wedle Asklepiadesa – na przypadek, wszystko zaś dokonywało się na mocy konieczności i za sprawą działających przyczyn (CP 86–87, I 115). Rzecz

interesująca, iż duszy, która u tego lekarza-materialisty mogłaby być jedynie cielesnym tworem, nie wyodrębnił on z ciała, jak czynili to np. atomiści, utożsamiając duszę z określoną kategorią atomów. Asklepiades przeczył, iżby w ciele można było odkryć miejsce pełniące funkcję siedliska duszy kierowniczej (*regnum animae*), którą Grecy – dodajmy – obdarzali mianem *hēgemonikón*. Pojmował on duszę jako zbiór wszystkich czynnych zmysłów (CP 86–87, I 115), dusza była tedy – wedle Asklepiadesa – zbiorem stanów wewnętrznych człowieka i stawała się przedmiotem doświadczenia wewnętrznego, stroną podmiotową działającego ciała ludzkiego. Znane nam testimonia nie zachowały, niestety, żadnych informacji, które by pozwoliły wyjaśnić, z czego Asklepiades wywodził świadomość powstających za sprawą narządów zmysłowych doznań. Porównanie skąpych tych wiadomości o Asklepiadesowych poglądach na naturę duszy z Galenową koncepcją duszy⁵⁹ dowodzi, iż Asklepiades okazał się w swym materializmie niewiele bardziej radykalny od Galena.

Wraz z krótką wzmianką Caelia Aureliana o Asklepiadesowym sposobie pojmowania duszy staje przed nami domagający się rozwiązania problem o wielkiej doniosłości teoretycznej i – jak wszelkie tego rodzaju problemy zrodzone przez resztki pozostałych po Asklepiadesie testimoniów – nie rokujący zarazem nadziei na pełne, zadowalające rozwiązanie. Znalezione u Caelia Aureliana wyjaśnienie pojęcia duszy ma charakter połowiczny, dotyczy bowiem jednej tylko jego strony – aktów podmiotowego, uświadamianego doznawania przez ciało, którego duchowe wnętrze łączą ze światem zewnętrznym narządy zmysłowe. Nadal pozostaje wszakże nie wyjaśniona druga – przedmiotowa – strona pojęcia duszy, innymi słowy – podłoże, na jakim rozwijają się zjawiska życiowe, przybierające wedle materialistycznej koncepcji Asklepiadesa postać ruchu. We wszystkich materialistycznych bądź bliskich materializmowi koncepcjach powstających w starożytności wyróżniano substancję cielesną, obdarzoną zazwyczaj większą subtelnością niż reszta ciała, i substancję tę traktowano jako przyczynę i podłoże przenikającego organizm życia. Substancja ta przybierała różną postać – była bądź powietrzem, bądź „ognistą frakcją” Demokrytowych atomów, bądź wreszcie roznoszonym po ciele przez pneumę życiową ciepłem przyrodzonym, bądź też cechującą się szczególnym temperamentem mieszaniną czterech jakości elementarnych. Wszystkie te substancje nadawały ciału stan ożywienia, przejawiający się przedmiotowo w pewien sposób uporządkowanym w czasie i w przestrzeni szeroko pojmowanym ruchem. Trudno przeto nie udzielić odpowiedzi na niełatwe pytanie, jakiej to substancji przypisał Asklepiades funkcję polegającą na obdarzaniu owym swoistym ruchem ciała ożywionego. W dziele Caelia Aureliana zachowało się zaledwie kilkanaście śladów, które mogłyby służyć za podstawę w próbach rekonstruowania Asklepiadesowego pojęcia duszy i życia zarazem.

Ów późny metodyk, relacjonując poglądy Asklepiadesa w bardzo różnych kwestiach szczegółowych, posługiwał się łacińskim terminem *spiritus*. Terminem tym (mającym w języku polskim udany odpowiednik – tchnienie) przekładano

zazwyczaj grecki termin *pneûma*. Pojęcie pneumy pełniło funkcje głównej kategorii teoretycznej w działającej równocześnie z metodykami szkole pneumatyków, założonej przez Athenaiosa z Attalei (fl. 45 rok), było również wykorzystywane w rozwiniętym dwieście lat później eklektycznym systemie Galena⁶⁰. Rzecz jednak w tym, że nie mamy bynajmniej pewności, iż w niegdyś zapewne istniejącym greckim tekście Asklepiadesa (i w utraconym greckim dziele Sorana) występował jako pierwowzór zastosowanego przez Caelia Aureliana łacińskiego terminu *spiritus* – grecki termin *pneûma*, dwa bowiem miejsca w swym łacińskim dziele ów lekarz-metodyk opatrzył wyjaśnieniem, iż terminem *spiritus* przekłada grecki termin *tò leptomerés* i *hē leptoméreia* (CP 84–85, I 113; TP 752–753, III 65). Jest rzeczą niezmiernie interesującą i ważną w naszych kłopotach terminologicznych, iż w dwóch miejscach u Galena (a miejsc takich można by zapewne odnaleźć znacznie więcej w licznych i obszernych dziełach Galenowych) *tò leptomerés* występuje w najściślejszych związkach z pneumą. W pierwszym przypadku krew powstająca w lewej komorze serca była – wedle Galena – żółtawa, gorąca, drobnoziarnista (*leptomerés*) i przypominała mu pneumę⁶¹. W drugim zaś przypadku drobnoziarnista substancja (*leptomerés ousía*) wypełniała kanał rdzenia kręgowego i, jak przypuszczał Galen, uczestniczyła w przewodzeniu bodźców nerwowych⁶², pełniła zatem funkcje pneumy psychicznej, która – gdy mogła się przemieszczać kanałami w ciełe (np. kanałem nerwu wzrokowego) – służyła jako nośnik siły-zdolności psychicznej⁶³. Opisany sposób użycia przez Galena terminu *leptomerés* nie stanowi wszakże jeszcze dowodu, iż Asklepiadesowe *tò leptomerés* (przekładane przez Caelia Aureliana jako *spiritus*) było Galenową pneumą; co najwyżej substancja tą mogła pełnić te funkcje, które Galen przypisywał pneumie. Pierwsze wskazane miejsce z tekstu Galenowego mogłoby nasunąć myśl, iż substancję tę łączyło funkcjonalne powinowactwo z pneumą życiową, drugie miejsce zaś – ujawniałoby powiązania z pneumą psychiczną. Byłyby to wszelako zaledwie dwie spośród wielu funkcji, jakie Asklepiades zdawał się przypisywać owej tajemniczej substancji. Zakładając, iż Caelius Aurelianus wiedział, co czyni, zastępując grecką jej nazwę – łacińską *spiritus*, i przyjmując nadto, iż każde zastosowanie terminu *spiritus* pozwala się domyślać *tò leptomerés* w greckim tekście Sorana, zastosujemy w naszych rozważaniach – by uprościć sposób wyrażania się – polski termin „tchnienie”; będziemy zarazem wszakże pamiętać o wszystkich dotychczasowych wątpliwościach, jakie budziło i nadal budzi *tò leptomerés*, oraz o wykorzystanych już poprzednio innych możliwościach interpretacji tego terminu.

A zatem tchnienie – nazywane przez Asklepiadesa tchnieniem zmysłowym (*spiritus sensibilis*) i będące zapewne odpowiednikiem nieco później ukształtowanego pojęcia pneumy psychicznej – zdawało się pełnić funkcje przewodzenia bodźców na szlaku afferentnym, zgęstnienie bowiem tchnienia było – wedle Asklepiadesa – przyczyną snu (CP 86–87, I 115). Tchnienie to uczestniczyło również, jak się zdaje, w wykonywaniu ruchów dowolnych, a więc przenosiło

bodźce na szlaku efferentnym, niezborność bowiem ruchów szczęk przy picciu z naczyń wskazywała – wedle Caelia Aureliana – na wyczerpanie się tchnienia (CP 246–247, II 170). Zbudowane z niezmiernie małych drobin tchnienie stawało się także przyczyną zaburzeń psychicznych w przypadku *phrenitis*, gdy drobiny te tworzyły zatory w ciasnych kanalikach opon mózgowych (CP 88–89, I 119; CP 92–93, I 124), i przenikając – jako rzadka i lekka substancja – przez ich ścianki, wywoływało ból (CP 106–107, I 150). Niezależnie od owych dwóch domniemych funkcji tchnienie stanowiło – obok przetworzonego pokarmu (*nutrimentum*) – składnik tworzywa ciała, jak sądził Themison, jeden z członków szkoły metodycznej (CP 286–287, II 232). Można przypuszczać, iż będąc w najwyższym stopniu drobnoziarniste, odznaczając się najmniejszymi drobinami, tchnienie wypełniało przestrzenie między większymi drobinami składającymi się na owo tworzywo. Tchnienie (*spiritus*, *tò leptomerés*) w tej, jak się zdaje, odmianie powstawało w wyniku doprowadzonego do ostatnich granic rozdrobnienia pokarmu podczas trawienia i stawało się substratem poszczególnych części ciała (CP 84–87, I 113). Tę samą nazwę tchnienia wypada wszakże nadać substancji (określanej przez Caelia Aureliana mianem *spiritus*), która miała, jak się zdaje, zupełnie inne pochodzenie. Tchnienie to powstawało bowiem z powietrza w lewej komorze serca i było roznoszone po całym ciele w układzie tętnicznym, wprawiane tętnieniem w ruch (CP 252–255, II 180–181; CP 70–71, I 87). Z Galenowej rozprawy *De usu respirationis* wiemy, iż dusza miała – wedle Asklepiadesa – naturę pneumatyczną, była wytwarzana w procesie oddychania z wdychanego powietrza⁶⁴, jej tworzywo zaś podlegało nieustannej wymianie⁶⁵. Znalezione u Galena wzmianki o poglądach Asklepiadesa i jego zaginionej rozprawie *O duszy* dostarczają pośredniego dowodu, iż lekarz ten duszę utożsamiał z powietrzną substancją określaną tu mianem tchnienia. Przenikające ciało tchnienie, ściśle wymieszane z jego tworzywem, oddziaływało na ciało – zgodnie z mechanistycznymi zasadami Asklepiadesa – wielkością, kształtem i liczbą swoich drobin oraz przysługującym im ruchem. Ruch tej osobliwej substancji, wyróżniającej się swymi cechami ilościowymi, sprawiał – jak wolno sądzić – iż ciało znajdowało się w stanie, który zasługiwał na miano ożywienia. Przyczyną chorób były nie tylko zatory drobinowe w węższych i szerszych kanalikach ciała, jak wcześniej wyjaśnialiśmy; choroby te przebiegały gwałtownie bądź powoli, zawsze stanowiły poważne zagrożenie dla chorego i wymagały zastosowania skomplikowanych częstokroć procedur leczniczych. Początek wszelako chorobie dawały także wszelkie zakłócenia normalnego – znamionującego życie i zdrowie – ruchu tchnienia w ciele. Tego rodzaju zaburzenia ruchu tchnienia (i płynów ustrojowych) zapowiadały chorobę, były podłożem lekko przebiegającej choroby, towarzyszyły ciężkiej chorobie bądź stanowiły ślady pozostawione przez ustępującą chorobę (CP 26–27, I 8; CP 82–83, I 107; CP 92–93, I 127). Zakłócenia w naturalnym ruchu tchnienia, polegające na jego słabnięciu, a nawet zawieszeniu, towarzyszyły np. paraliżowi; przywracały zaś ruch tchnieniu i pomagały mu odnaleźć drogi, którymi

się zwykle porusza, stawiane bańki (CP 314–315, III 37; TP 562–563, II 32). Dodajmy, iż tchnienie uwalniające się, jak się zdaje, spomiędzy drobiny i wypełniające jamy ciała, duże kanały, unosiło się – posłuszne swej naturalnej skłonności – ku górze i porywało z sobą z niżej leżących części ciała rozmaite wyziewy, które stawały się przyczyną bólu głowy (TP 448–449, I 33). Uwięzione zaś w tych kanałach, np. w jelicie, powodowało ostrą niedrożność jelitową (*ileos*) z napadami silnych, skręcających bólów (CP 374–376, III 138). Gwałtowny ruch tchnienia, wtargnięcie go w te bądź inne części ciała, wywoływało – wedle Asklepiadesa – ból i nabrzmienie mięszu, gdy zaś miejscem tym było jelito – bolesne skurcze (TP 796–797, III 130). W pierwszym z dwu ostatnich przypadków ów *spiritus* był raczej, jak mogłoby się wydawać, powietrzem czy też zgoła gazem jelitowym niż szczególnego rodzaju czystym i subtelnym tchnieniem. Drugi jednakże przypadek wskazywałby, iż to samo tchnienie mogło się znajdować i w jelicie, i w mięszu ciała. Trudno tedy przypuścić, by Asklepiades wyobrażał sobie, iż ów miąższ nabrzmiewa pod wpływem przenikającego do niego zwykłego powietrza bądź wywiązujących się na miejscu jakichś gazów. Tchnienie należące, jak się zdaje, do opisywanej tu przez nas drugiej jego odmiany, a więc pochodzące z powietrza, mieszało się z krwią i wraz z nią opuszczało ciało podczas zabiegu flebotomii; okoliczność ta była zazwyczaj traktowana jako ujemna strona tego zabiegu (CP 90–93, I 123–124; TP 792–793, III 126). Asklepiades zdawał się wreszcie łączyć – wedle relacji Caelia Aureliana – tchnienie z ciepłem. Ciepło towarzyszyło tchnieniu, którego tworzywo składało się z małych drobiny, u podłoża zaś ciepła leżały równie małe drobiny (CP 88–89, I 119; CP 92–93, I 124) bądź ściślej – jak wolno się domyślać – ich ruch. Źródłem ciepła mogłoby być również tarcie drobiny o ściany ciasnych kanalików (CP 250–251, II 175; CP 250–251, II 177); poglądu tego Caelius Aurelianus nie przypisywał wszakże w sposób jednoznaczny Asklepiadesowi, lecz wspominał o poglądzie tym jako idei „pewnych lekarzy”, jak się zdaje, m.in. Erazystrata i lekarzy-pneumatyków, gdy rozważał możliwe przyczyny gorączki⁶⁶. Gdyby również Asklepiades przyczyn gorączki upatrywał w tak pojmnowanym tarcu, wówczas trudno byłoby wykluczyć, iż wielce charakterystyczne dla ciał ożywionych ciepło mogło się wywiązywać – wedle niego – podczas ruchu drobiny tchnienia w najciaśniejszych kanalikach ciała, tam bowiem panowały najbardziej sprzyjające warunki do wytwarzania ciepła przez tarcie. Właściwe stanowi ożywienia ciepło mogłoby się również rodzić w ruchu samego tchnienia, żadne wszelako świadectwa tekstowe nie potwierdzają ani pośrednio, ani bezpośrednio tego domniemania. Asklepiadesowi (i metodykom) wydawało się zarazem obce pojęcie ciepła przyrodzonego – które zaczął kształtować Hipokrates, w pełni zaś rozwinął Galen – jako przysługującej ciałom ożywionym i nie poddającej się redukcji do czegokolwiek jakości.

Pozostała w końcu do rozważenia ostatnia kwestia – pierwotnego źródła panującego w ciele ruchu, który ogarnia wszystkie budujące je drobiny. Również w tym przypadku brakuje świadectw, które pozwoliłyby ją zadowalająco

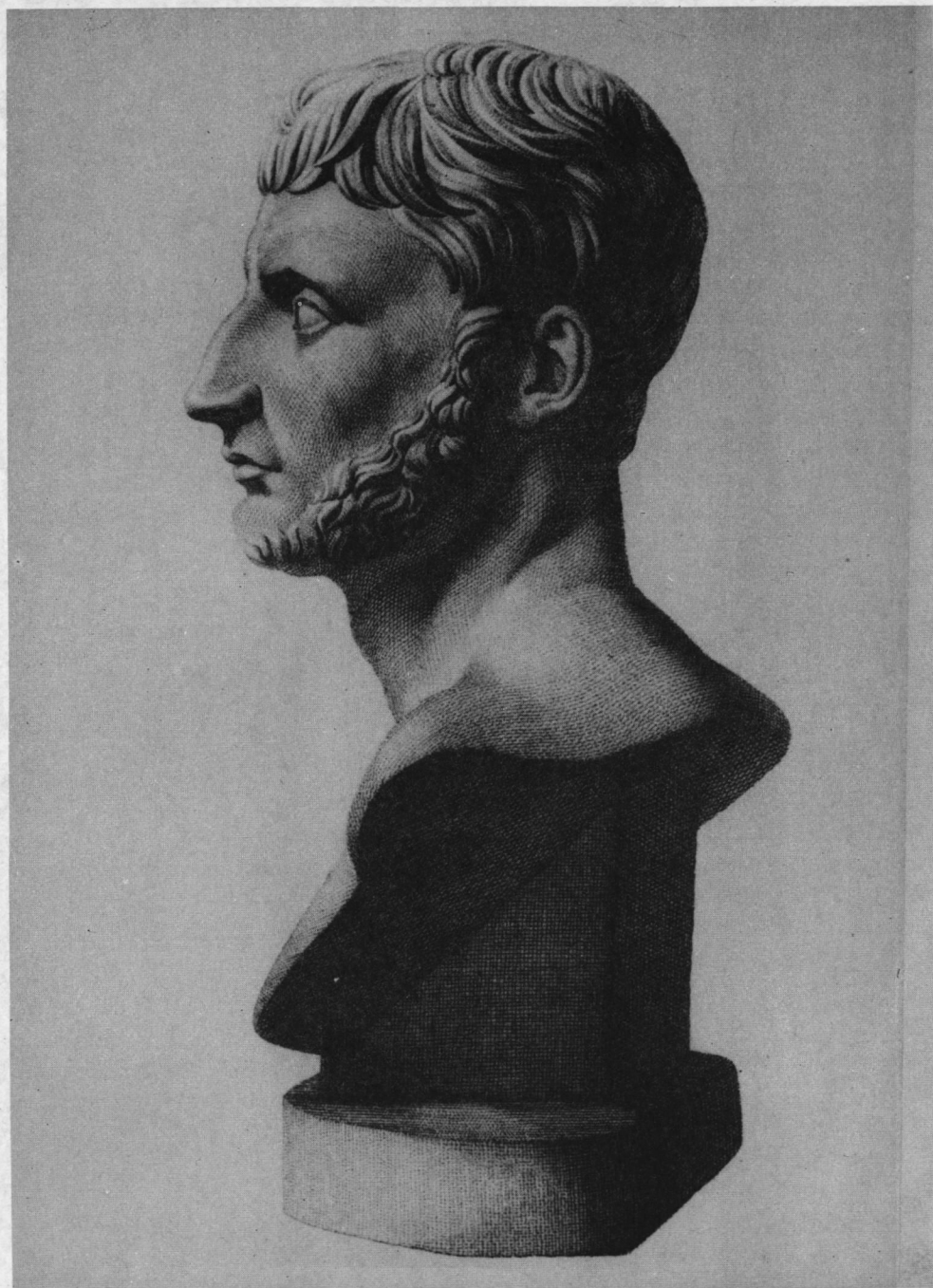
rozstrzygnąć; nie będzie to dla nas zaskoczeniem, gdy w późniejszych rozważaniach poznamy negatywny stosunek metodyków do badań przyczynowych i tego rodzaju problemów teoretycznych. Nasuwa się myśl, by owej pierwszej przyczyny ruchu w ciele upatrywać w sercu. Serce bowiem wprawiało w ruch tchnienie, ono zaś, penetrując całe ciało, przenosiło ruch – wedle, jak się zdaje, opisanej uprzednio zasady antyperystazy – na tworzące ciało to drobiny. Rzecz jednak w tym, iż samo serce, pozbawione tchnienia w dostatecznej ilości, poruszało się leniwie i ociężale (CP 70–71, I 87). W występującym tu na jaw sprzężeniu między ruchem serca a ruchem tchnienia i obecnością tej substancji w sercu – pierwotne źródło ruchu zdaje się stanowić tchnienie, które wprawia w ruch serce nie przez udzielanie mu jakiejś jakości wyzwalającej ruch, jakości takiej bowiem tchnienie mieć nie może, lecz przez przekazanie sercu części własnego ruchu.

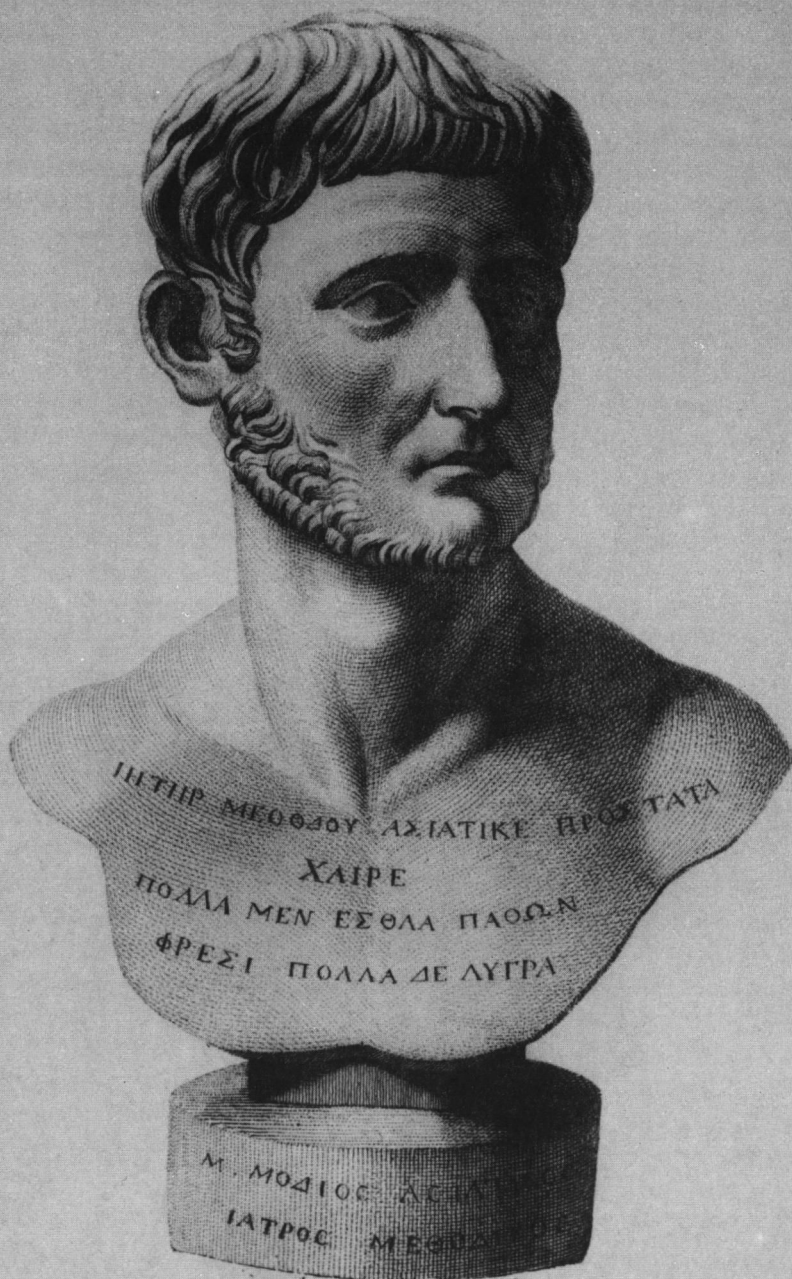
W złożonym tu z elementów pochodzących zarówno od Asklepiadesa, jak i od metodyków niewyraźnym obrazie tchnienia, w obrazie z powodu tej dwoistości pochodzenia nadto niejednorodnym, uwydatniają się główne i ważne – z punktu widzenia budowanej rekonstrukcji pojęcia – rysy owej nie w pełni uchwytej dla nas substancji. Zanim je wyliczymy, wypada zwrócić uwagę na pewien istotny, zupełnie zarazem ciemny szczegół tego obrazu: wzajemny stosunek odmiany tchnienia pobudzającego do ruchu serce i przez nie z kolei wprawianego w ruch, by mogło ono dotrzeć do wszystkich części ciała, i owej drugiej odmiany tchnienia, które powstawało z przyjmowanego, następnie zaś rozdrabnianego na nieskończone małe części pokarmu. Z punktu widzenia nacechowanej mechanicyzmem korpuskularystycznej koncepcji Asklepiadesa pochodzenie obu substancji nie pozostawiało żadnego śladu w ich naturze, gdy znalazły się już w stanie najwyższego rozdrobnienia. W procesie, który do tego rozdrobnienia doprowadził, dający substancjom tym początek substrat został pozbawiony wszelkich własności o charakterze jakościowym. Gdy substancje te osiągnęły już ów stan rozdrobnienia, przestały je dzielić jakiegokolwiek dotychczasowe różnice jakościowe i skutki ich działania zależały wówczas jedynie od liczby, rozmiarów, kształtu ich drobin i przysługującego im ruchu. A zatem tchnienie powstające z pokarmu było takim samym tchnieniem, jak owo tchnienie wypełniające serce i tętnice i powstające, jak się zdaje, z powietrza. Obie te substancje, bez względu na ich pochodzenie, byłyby jednym tchnieniem i pełniłyby tę samą funkcję. Brak, niestety, świadectw tekstowych, które wprost by potwierdzały wysunięte tu przypuszczenia, iż owe główne rysy odtworzonego przez nas obrazu tchnienia odnoszą się w równej mierze do jednej, jak i do drugiej jego odmiany.

Tchnienie owo wydaje się zatem a) pierwotnym źródłem ruchu dokonującego się w ciele ożywionym, b) nośnikiem właściwego substancji tej ciepła, c) podłożem zjawisk życia psychicznego. Wyliczone tu główne rysy owego tchnienia (*spiritus*) – tego, co drobnoziarniste, *tò leptomerés* – składają się zarazem, jak nietrudno to dostrzec, na pojęcie demokrytejsko-epikurejskiej duszy, która przysługującym jej atomom ruchem ożywiała ciało, przez wielkość, kształt i ruch swych atomów była

spowinowacona z ogniem, przenosiła ruch z zewnątrz do wnętrza ciała i w narządach zmysłów rodziła wrażenia. Wydaje się tedy, iż „dusza cielesna o naturze korpuskularnej” – to jedno z możliwych znaczeń greckiego *tò leptomerés*. Jeśli nasza rekonstrukcja Asklepiadesowego pojęcia duszy nie zniekształciła pierwotnej jego postaci (trudno bowiem przypuścić, by pozostawione przez tego lekarza dzieła nie zawierały tego pojęcia), udałoby się nam w ten sposób wypełnić istotną lukę w naszej wiele fragmentarycznej wiedzy o jego koncepcji organizmu żywego.

W takiej oto prostej i ubogiej teoretycznie postaci wypada pozostawić koncepcję Asklepiadesa jako wytwór zabiegów rekonstrukcyjnych, biorących za podstawę okrucy wielce niepewnych, niejasnych, zniekształconych, obcego pochodzenia świadectw tekstowych. Jak bardzo – w porównaniu z atomizmem – są uproszczone, z jednej strony, jej ogólna konstrukcja teoretyczna, z drugiej zaś – możliwe szczegółowe zastosowania, ujawnia wykład filozofii atomistycznej i przykłady jej zastosowań, zawarte w powstałym nieco później – niż koncepcja Asklepiadesowa – Lukrecjusza poemacie dydaktycznym *De rerum natura*. Wyrafinowanie Lukrecjuszowego atomizmu, pomysłowość rozwijanych na jego podstawie wyjaśnień, jakim poddawano zjawiska przyrodnicze, wielorakość tych zjawisk w samej tylko dziedzinie umownie nazywanej tu biologiczną – w niczym nie przypomina lekarskiego korpuskularyzmu Asklepiadesa. Pozostaje i na zawsze zapewne pozostanie sprawą wielce zagadkową, jakie przyczyny sprawiły, że koncepcja Asklepiadesa w wersji oryginalnej (jeśli byłaby ona zasadniczo odmienna od wersji zrekonstruowanej) zaginęła, jak dalece była rozbudowana owa wersja, czy jest wreszcie rzeczą prawdopodobną, by koncepcja Asklepiadesa od początku istniała w tak uproszczonej i szczątkowej, że aż – rzec by można – prymitywnej postaci. Daremne wydają się dociekania i domysły, w jakim stopniu cechy zrekonstruowanej koncepcji Asklepiadesa były już właściwe jej wersji oryginalnej, w jakiej mierze zubożył ją upływający czas, pochłaniając dowody jej domniemanego pierwotnego bogactwa teoretycznego, jakie są zaś prawdziwe rozmiary owych spustoszeń, których mogli się byli dopuścić ludzie w pozostawionej przez Asklepiadesa koncepcji, powodowani bądź ignorancją, bądź motywami filozoficznymi czy też ideologicznymi. Jeśli bierze się zgoła pod uwagę możliwość, iż korpuskularyzm Asklepiadesowy poddano niegdyś, przed wiekami, celowym deformacjom, ślady zaś tych zabiegów zatarto, to podejrzenia – w poszukiwaniu winnych – wypada skierować przede wszystkim na metodyków, oni to bowiem byli pierwszymi krytykami Asklepiadesa i w ich tylko (oraz Galena, krytykującego ich samych) relacjach zachowała się jego koncepcja. Gdyby jednak sam Asklepiades pierwotnie się ograniczył do powzięcia tych kilku idei, które przetrwały do naszych czasów w dziele Caelia Aureliana, trudno by zrozumieć powody niechęci metodyków wobec ubogiej tej, pozbawionej powierzchownych nawet śladów jakiegokolwiek wyrafinowania teoretycznego koncepcji Asklepiadesowej, znając ich ostantacyjnie manifestowaną awersję do wszelkich teorii w medycynie. Byłoby nam jeszcze trudniej zrozumieć, czym był umotywowany nacechowany niechęcią i krytycy-





zmem stosunek metodyków do Asklepiadesa, gdybyśmy uznali za trafny rozpoznań i utrwalony w historii medycyny pogląd, iż metodycy przyswoili sobie prostą Asklepiadesową koncepcję – z braku jeszcze prostszej – by uczynić z niej podstawę teoretyczną podejmowanych przez siebie praktyk lekarskich i szukać w niej dla nich teoretycznego uzasadnienia⁶⁷. Nadto przy głębszym wejrzeniu w sztukę lekarską metodyków rodzi się przypuszczenie, iż składnik teoretyczny zajmował w niej jeszcze mniej miejsca niż w poglądach lekarskich Asklepiadesa. Wypada pamiętać, iż szkoła metodyków przejawiała zainteresowania w najwyższym stopniu praktyczne i owa metoda, która dała początek nazwie szkoły, z zamierzenia miała być metodą stawiania łatwej i jednoznacznej diagnozy oraz prostego leczenia, które powinno przebiegać *tuto, cito et jucunde*, jak o programie szkoły metodyków pisał ich współczesny, wspominany już przez nas Celsus⁶⁸, nie zaś drogą rozwijania wyszukanej teorii. Badania nad domniemanym powinowactwem ideowym, łączącym Asklepiadesa i metodyków, wydają się o tyle utrudnione, że – po pierwsze – znana nam postać koncepcji Asklepiadesowej stanowi rekonstrukcję zbudowaną przede wszystkim na podstawie oczyszczonych, poddanych krytyce świadectw metodyków, po wtóre zaś – świadectwa tekstowe dotyczące własnej koncepcji teoretycznej metodyków okazują się – mimo iż rozporządzamy obszernym dziełem Caelia Aureliana wraz z uzupełniającym go tekstem Soranowego *Gynaecia* – bardzo skąpe i niejasne. Niepewne i nieokreślone rezultaty, jakie można by osiągnąć w owych badaniach porównawczych, zdają się wskazywać, iż więzi łączące koncepcję Asklepiadesa z pomysłami teoretycznymi metodyków są znacznie luźniejsze (jeśli zgoła istnieją), niż zwykło się przypuszczać.

Szkoła metodyków

Powszechnie przyjmowano, błędnie wszakże – wedle opinii L. Edelsteina⁶⁹ – iż założycielem szkoły był Themison z Laodykei (fl. połowa I wieku p.n.e.), uczeń Asklepiadesa, jej zaś dobrze znanym w Rzymie przedstawicielem, który wybitnie się przyczynił do utrwalenia popularności szkoły wśród współczesnych i jej złej reputacji w oczach potomnych, np. Galena (130–200), był Thessalos z Trallów (fl. 60 rok)⁷⁰. Należał do niej również, jak już wcześniej wielokrotnie wspominaliśmy, najwybitniejszy w tej grupie lekarz (nade wszystko lekarz-praktyk) – Soranos z Efezu (fl. 120 rok)⁷¹. Wymienieni metodycy, po których zachowało się w dziejach medycyny więcej śladów niż tylko znane historykom imię, nie mogli pozostawać z sobą – jak tego dowodzą przytoczone daty – w żadnych bezpośrednich stosunkach, przy czym ważne byłyby dla nas – z punktu widzenia rozwoju i trwania szkoły – stosunki łączące dwóch pierwszych lekarzy. Dokładnie wiadomo, w jakim okresie żył Thessal – w czasach panowania Nerona (54–68) i Soran – w czasach panowania Trajana (98–117) i Hadriana (117–138). Jeśli zatem Themison miałby być nauczycielem Thessala (i założycielem szkoły), to nie mógłby być zarazem uczniem Asklepiadesa (zmarłego około 91 roku p.n.e.),

w taki zaś sposób przedstawiano zazwyczaj powiązania między pierwszymi przedstawicielami szkoły – Themisonem i Thessalem⁷². Jest tymczasem rzeczą niemal pewną, iż okres życia i działalności Asklepiadesa częściowo się pokrywał z okresem aktywności lekarskiej i pisarskiej Themisona, zależności zaś między tymi lekarzami układały się w płaszczyźnie nauczyciel – uczeń, jak pośrednio wynikałoby to z uczynionej przez Caelia Aureliana uwagi dotyczącej błędów jednego i drugiego (CP 182–183, II 84). Obraz tych powiązań staje się bardziej skomplikowany, gdy uwzględnimy fakt, iż Soran, stojący najbliżej początków szkoły metodyków pisarz, którego dzieła przetrwały do naszych czasów, przeczył (jeśli Caelius Aurelianus wiernie odtworzył jego opinie), iżby Themison zasługiwał na miano metodyka (CP 108–109, I 155; TP 578–579, II 57); co więcej – Soran zarazem twierdził, iż nawet Thessalos nie był wiernym metodykiem (CP 392–393, III 172; TP 938–939, V 51), choć czasami zdarzało mu się pochwalić Thessala za trafność poglądów w dziedzinie praktyki lekarskiej, zgodnych z poglądami metodyków (TP 938–939, V 51). Stusżność opinii Sorana o Themisonie, iż obca mu była doktryna metodyków, potwierdzają pewne szczegóły relacjonowanych przez Sorana poglądów Themisona. Zdradzają one wciąż jeszcze bliskie powinowactwo Themisona z Asklepiadesem, przejawiające się – po pierwsze – w najwyraźniej podtrzymywanej przez Themisona Asklepiadesowej etiologicznej koncepcji choroby jako zatorów drobinowych powstających w kanalikach (CP 162–163, II 52), z drugiej zaś strony – w podnoszonych przez Sorana błędach, które Themison dzielił z Asklepiadesem (TP 458–459, I 50; TP 536–537, I 179). Poruszając się wśród tych skąpych i niepewnych świadectw, wolno – jak się zdaje – uznać, iż Themison był bliższy Asklepiadesowi pod względem rozwijanych poglądów, jak i epoki, w której działał, niż metodykowi Soranowi, który traktował go w szkole metodyków późnego okresu jak obcego. Sposób, w jaki Soran pisał o Themisonie, wskazywałby wszakże na ewolucję, jaka się dokonała w praktyce lekarskiej tego ostatniego. We wczesnym okresie swej działalności Themison metodykiem jeszcze – wedle Sorana – nie był, postępował wbrew zasadom metodyków (CP 108–109, I 155; TP 578–579, II 57; TP 608–611, II 109), by się wreszcie nim stać i swoją działalnością przynieść wiele dobrego medycynie (CP 114–115, I 165). Ostatnia ta opinia Sorana o Themisonie, jedyna, jak się zdaje, pochwalna, zawiera ważny i zagadkowy szczegół: Soran pisał o Themisona szkole metodyków. Można by z tego wnosić, iż poglądy i samego Themisona, i owej szkoły stanowiły wynik pewnej ewolucji, reprezentowały najwcześniejszy okres rozwojowy najszerzej pojmowanego metodyzmu w medycynie i nie pokrywały się w pełni z poglądami Sorana.

Inaczej natomiast rzecz się ma z Thessalem, mimo iż poglądy tego lekarza również nie zasługiwały – w oczach Sorana – na pełną aprobatę. W opinii Sorana o Thessalu jest odczuwalny dzielący ich obu wyraźny dystans i łączące zarazem powinowactwo ideowe. Postawa Sorana wobec Thessala przypomina stosunek, jaki łączy przedstawiciela szkoły późnego i najdojrzałego okresu rozwojowego

z przedstawicielem tej samej szkoły z okresu, w którym idee szkoły nie osiągnęły jeszcze pełnego rozwoju. Wypada się przeto zastrzec, iż wszelkie rozwijane w szkole metodyków motywy teoretyczne, które uda nam się ujawnić w toku analizy zachowanego dzięki Caeliowi Aurelianowi tekstu *De morbis acutis et chronicis*, należy przede wszystkim łączyć z koncepcją Sorana, a więc metodyka późnego, dojrzałego i ostatniego – w istocie – jej przedstawiciela, podobnie jak – dodajmy – gwałtowne i napastliwe ataki nie przebiegające w słowach Galena były kierowane przeciwko wczesnemu metodykowi – wymienianemu przezeń z imienia Thessalowi. Jakkolwiek owe najogólniejsze koncepcje teoretyczne rekonstruujemy na podstawie świadectw Soranowych, zdawali się je również podzielać inni metodycy i stanowiły one własność całej szkoły. Dowodziłaby tego obecność elementów tych koncepcji w referowanych przez Caelia Aureliana cudzych poglądach rozwiniętych w kręgu szkoły metodyków⁷³.

Przed przystąpieniem do pierwszych zabiegów rekonstrukcyjnych wypada uprzedzić, iż ukazanych poprzednio sprzeczności w płaszczyźnie zależności ideowych i czasowych między – z jednej strony – Asklepiadesem a Themisonem, z drugiej zaś – między Themisonem a Thessalem nie będziemy próbowali tu rozstrzygać, zbyt wiele występuje bowiem niezgodności między samymi świadectwami, jakimi rozporządzamy, i zbyt są one skąpe i niejasne, by kreślony obraz tych zależności mógł się okazać wiarygodny. Powstającemu tu problemowi trudno odmówić pewnej doniosłości, nie ma on wszelako szczególnego znaczenia dla podjętego przez nas zadania polegającego na zrekonstruowaniu warstwy teoretyczno-filozoficznej koncepcji metodyków. By problemu tego – wraz z towarzyszącymi mu sprzecznościami i wątpliwościami – nie pozostawiać w zawieszeniu, lecz rozwiązać go w sposób prowizoryczny i zadowalający zarazem z punktu widzenia naszych potrzeb, przyjmujemy, opierając się wciąż na wskazanych poprzednio świadectwach, iż powiązania między owymi trzema lekarzami przybrały taką oto postać: Themison był uczniem Asklepiadesa w okresie przypadającym na pierwszą połowę I wieku p.n.e. Jeśli założył on własną szkołę, to nastąpiło to w końcu I wieku p.n.e. i szkole tej były obce zasady teorii i praktyki lekarskiej metodyków, znane z dzieła Sorana–Caelia Aureliana. Działalność Thessala zaś przypadła na wczesny etap (lata trzydzieste – czterdzieste I wieku) prowadzącego do Sorana nurtu rozwojowego medycyny metodycznej. Thessal nie pozostawał już, jak się zdaje, w uprawianej przez siebie praktyce lekarskiej pod wpływem zmodyfikowanych zapewne wcześniej przez Themisona idei teoretycznych Asklepiadesa i okazał się względnie niezależny zarówno od jednego, jak i od drugiego; okres działalności Thessala nie pokrywał się też w czasie, nawet częściowo, z okresem działalności Themisona, przeciwnie – okresy te dzieliła kilkudziesięcioletnia przerwa⁷⁴.

Uderzająca osobliwość koncepcji metodyków, zauważana nawet przy pobieżnym zaznajomieniu się z tekstem Caelia Aureliana, polega na tym, iż w obszernym tym wykładzie metodyk ten nie korzystał z pojęcia drobiny; podobnie zresztą rzecz się ma z Soranowym podręcznikiem położnictwa i ginekologii – *Gynaecia*. Racji,

dla których nieobecne jest tam owo pojęcie, można by upatrywać w charakterze nade wszystko praktycznym zarówno *De morbis acutis et chronicis*, jak i *Gynaecia*, dzieł, którym musiało być obce teoretyczne w najwyższym stopniu pojęcie drobiny. Wprowadzono wszelako do nich – wprawdzie niejawnie – pojęcie kanalika, które zdaje się występować w związku z charakterystycznym dla szkoły metodyków pojęciem *strictura* i przez pojęcie to jest, jak się zdaje, maskowane (zob. np. G 19, I 29, 2; G 95, III 3, 5). Pojęcie kanalika spotyka się, jakkolwiek rzadko, w oryginalnym tekście Sorana jako pojęcie samodzielne, nie kryjące się za pojęciem *strictura* bądź *solutio*, nie odgrywa ono tam jednak żadnej znaczącej roli teoretycznej (G 24-25, I 35, 4-5; G 72, II 26, 1; G 85, II 46, 1; G 131, IV 2, 3). Wypada wszakże wyjaśnić, iż pojęcie *strictura* (skurcz, zwięźenie; także *adstrictum* oraz *stégnōsis*) niekoniecznie musi wprost wskazywać na istnienie kanalików, które się zwiężają i kurczą (bądź rozluźniają), pojęcie to może również opisywać stan tworzywa, który cechuje zwartość, spoistość (*stegnós*), a więc stan, w którym zamknięte w tym tworzywie puste, nie wypełnione nim miejsca (mogące przybierać regularną postać kanalików) zostają zlikwidowane. Gdybyśmy wszelako stan *strictura*, jak również przeciwny mu stan *solutio* (rozluźnienia), łączyli z istnieniem kanalików, interpretacja owych stanów mogłaby być odwrotna (i nie jest wykluczone, iż najbardziej prawdopodobna): w stanie *strictura* przestrzenie istniejące w tworzywie ciała i wypełnione płynem pozostawałyby zamknięte i więziły w sobie płyn (por. G 131, IV 2, 3), w stanie zaś *solutio* – przeciwnie – z rozluźniającego się tworzywa płyn ten by się uwalniał i pojawiał na zewnątrz ciała w postaci rozmaitych wydzielin i wydaliny; stan ten trafnie by opisywały, wzajemnie się uzupełniając, łaciński termin *solutio* (rozluźnienie, rozpuszczenie; także *fluens*) i grecki termin *rhýsis* (płynięcie; także *rhoōdes*). Trudno wszelako oczekiwać, iż tę kwestię interpretacyjną uda się jednoznacznie rozstrzygnąć; tekst Caelia Aureliana nie okaże nam tu, jak się zdaje, pomocy, sami zresztą metodycy poprzestawali na stwierdzeniu, iż mają do czynienia z jednym bądź drugim stanem, oraz na wyborze stosownych środków terapeutycznych, które stan ten poddawałyby pożądanym zmianom. Ograniczali się oni przeto do opisu stanu *strictura* i *solutio*, nie próbując w zasadzie poszukiwać rodzącego je mechanizmu przyczynowego⁷⁵. Uwaga metodyków początkowo przesunęła się zatem z Asklepiadesowego pojęcia *ánarmoi ógkoi* na pojęcie kanalika, by wreszcie oba te pojęcia o charakterze teoretycznym zastąpić łatwiej i częściej znajdującymi odzwierciedlenie w doświadczeniu wspominanymi pojęciami *strictura* i *solutio*. Stanowią one daleki odpowiednik dwóch sposobów zachowania się Asklepiadesowych drobin prowadzących chorobę: bądź wytwarzających zator w kanaliku, bądź rozpadających się na wielką liczbę drobnych odłamków i w tej postaci przemieszczających się nad miarę swobodnie kanalikami. Nie ulega wątpliwości, iż metodycy porzucili Asklepiadesowy korpuskularyzm, zachowali zaś ujęcie kontynualistyczne, nadając mu zarazem charakterystyczną dla tej szkoły postać: poprzestali na operowaniu

dwoma przeciwstawnymi pojęciami – *strictura* i *solutio*, one zaś z konieczności zakładały, iż tworzywo, którego stan opisują, ma naturę ciągłą.

Niezwykle pogładową ilustrację obu tych wprowadzonych do koncepcji metodyków kategorii teoretycznych stanowi przypadek *phrenitis*; w konkretne przykłady owych dwu rodzajów stanu ciała – *strictura* i *solutio* – obfituje zresztą dzieło Caelia Aureliana. Jako przyczynę *phrenitis* Asklepiades wskazywał – jak poprzednio wspominaliśmy – zator tworzący się z drobin w oponach mózgowych. Przyczynowe to wyjaśnienie Caelius Aurelianus odrzucił, własnego jednak nie podał, ograniczając się jedynie do opisanie objawów choroby. Rzecz również wielce charakterystyczna, iż w rozciągającym się na przestrzeni kilkuset stronic wykładzie Caelia Aureliana nie sposób odnaleźć, jak się zdaje, nawet prowizorycznej definicji obu pojęć – *strictura* i *solutio*. Można ją jednak w przybliżeniu odtworzyć z nadzwyczaj licznych wzmianek dotyczących owych dwóch przeciwstawnych stanów oraz opisów przybieranych przez nie konkretnych postaci. Tak zatem stanowi *strictura* towarzyszą skurcz i ból (TP 602–603, II 97; CP 330–331, III 63; CP 408–409, III 197), napięcie ciała (CP 322–323, I 50; TP 520–521, I 154), procesy zapalne i wyczuwalna twardość ciała (TP 948–949, V 67; G 113, III 29, 5; G 117–118, III 50, 2), paraliż powodujący usztywnienie dłoni i stóp (TP 554–555, II 17), nabiegające krwią białka oczu (TP 520–521, I 153), gazy tworzące się w jelicie (CP 376–379, III 141–142; TP 718–719, III 14), *satyriasis* (CP 398–399, III 180). W stanie zaś *solutio* obserwuje się następujące objawy: obite wydzielanie płynów (śluzu, moczu, luźnych mas kałowych) (TP 602–603, II 97; CP 144–145, II 24; CP 188–189, II 90; TP 554–555, II 16; TP 720–721, III 18–19; TP 726–727, III 27; TP 764–765, III 82; TP 780–781, III 107), rozluźnienie całego ciała (CP 254–255, II 183), krwotoki (TP 634–635, II 147).

Oba te graniczne stany ciała – *strictura* i *solutio* – można zatem opisać jako stan napięcia, twardości i bólu (z towarzyszącymi im procesami zapalnymi) – z jednej strony, z drugiej zaś – jako stan rozluźnienia ciała, w którym wydzielane są płyny we wszelkiej postaci. Należy tu dodać, iż stan *strictura* i *solutio* często występują w tej samej chorobie obok siebie (przy czym jeden z nich silniej zaznacza swoją obecność) bądź po sobie; tę samą chorobę może również sprowadzić każdy z nich z osobna. Taki mieszany stan otrzymał od Caelia Aureliana miano *complexio* (grecki odpowiednik *epiplotē* – splatanie się). Cechuje on wspomnianą tu już *phrenitis* i zależnie od tego, który z dwu stanów zdobywa przewagę, stosowany jest jeden z dwóch sposobów postępowania, opisywanych w przytoczonym niżej fragmencie. Ów stan *complexio* częściej występuje, jak się zdaje, w chorobach przewlekłych niż w chorobach ostrych (do których należy *phrenitis*). Właściwy jest on również wszelkiego rodzaju katarom (*katárrhoos*), czyli wyływom, wśród nich również zwykłemu katarowi (*kóryza*), w którym czasami przeważa stan *strictura*, czasami zaś – *solutio* (TP 602–603, II 97), a także gruźlicy (*phthísis*, także *ptýsis*) występującej w dwóch odmianach odpowiadających owym dwóm stanom (TP 666–667, II 202). Oto jak przebiegało leczenie

choroby łączącej w sobie oba skrajne stany, ujawniającej zatem stan *complexio*, czyli kataru w ogóle, który można identyfikować jako przeziębienie. Choroba ta przedstawia stan mieszany, „przypadłościami bowiem stanu *strictura* są skurcze i ból, oznaką natomiast stanu *solutio* jest obfite wydzielanie płynów. Dlatego też gdy przeważa stan *strictura*, należy chorego umieścić w pomieszczeniu umiarkowanie jasnym i ciepłym, winien on powstrzymać się od przyjmowania posiłków w okresie trzydniowym, który Grecy nazywają *diatritos*, zachować spokój ciała i umysłu. Czystą i miękką wełną nasyconą uprzednio oliwą z dojrzałych oliwek należy mu okreścić szyję i klatkę piersiową. Następnie każ mu przepłukać usta bądź zwilż mu je ciepłą wodą” (TP 602–603, II 97–98). Inne natomiast środki (warto zwrócić uwagę, iż są one przeciwieństwem poprzednich, np. oliwa z oliwek dojrzałych miała działanie rozluźniające, z niedojrzałych zaś – ściągające) stosowano w leczeniu przeziębienia, któremu towarzyszył stan *solutio*. „Jeśli natomiast wziął górę wypływ, który Grecy *rheumatismos* nazywają, to powinno mu się kazać często pościć w podobny sposób, położyć się do łóżka w chłodnym i umiarkowanie ciemnym pomieszczeniu, powstrzymać się od picia, pragnienie bowiem sprowadza suchość. Gdy mu wolno nieco pić, można mu polecić, by z rzadka płukał usta niewielką ilością zimnej wody. Pożyteczne okaże się też przykładanie wyciśniętej z zimnej wody bądź z rozcieńczonego wodą octu gąbki na miejsca dotknięte wypływem, czyli na klatkę piersiową i górną część gardła, którą Grecy *anthereōn* nazywają, my zaś *ruma*, a także czystej wełny nasączonej oliwą z niedojrzałych oliwek” (TP 604–607, II 101–102). Istnienie mieszanego stanu chorobowego *complexio* w niczym nie naruszało opisanych prawidłowości, które doprowadziły do wyróżnienia dwóch stanów czystych, krańcowych – *strictura* i *solutio*.

Porównanie stanu *énstasis* i *solutio*, opisywanych przez Asklepiadesa, oraz stanu *strictura* i *solutio*, odkrywanych w ciele ożywionym przez metodyków przekonuje, iż między oboma tymi prostymi ujęciami teoretycznymi nie istnieją, jak się zdaje, jakiegokolwiek powiązania. Myśl, by ujęcie Asklepiadesowe interpretować jako próbę wyjaśnienia na poziomie mikroskopowym zjawisk, które rozwijają się na poziomie makroskopowym i przybierają postać *strictura* i *solutio*, może się wydawać kusząca, nigdy wszelako nie znajdzie nawet pośredniego oparcia w świadectwach tekstowych. Analizowany przez Caelia Aureliana przypadek *Gphrenitis* rzuca nowe światło na sposób powstawania stanu *strictura* i *solutio* oraz na czynniki, których wpływowi oba te stany się poddają. „Biorąc tedy pod uwagę własności, jakie ma ciemność, chorych ujawniających stan *strictura* umieszczamy w pomieszczeniu umiarkowanie jasnym, ciepłym i przestronnym. Miejsce bowiem nazbyt ciepłe będzie sprzyjać z samej swej natury rozpalaniu głowy gorączką, gdy tymczasem miejsce chłodne ściąga ciało i sprawia, że wzrasta jego zawartość. [...] Chorzy, u których przeważa stan *solutio*, przeciwnie, powinni leżeć w umiarkowanie ciemnym i chłodnym miejscu, nadmierna bowiem ciemność i chłód nie potrafią złagodzić ostrości choroby. I jedni, i drudzy potrzebują miękkiego materaca i przykrycia – miękkiego ci, którzy ujawniają stan *solutio*,

grubego i ciepłego ci, którzy ujawniają stan *strictura*” (CP 54–55, I 58; CP 56–57, I 60). Zarówno odtworzona poprzednio charakterystyka stanów *strictura* i *solutio*, jak i przytoczony fragment opisujący sposób pielęgnowania chorych cierpiących na *phrenitis* wyraźnie dowodzą, iż stany te miały naturę fizyczną, czy też nawet mechaniczną i podlegały zmianom pod wpływem czynników fizycznych (ciepło, zimno); wypada odnotować jako interesujący szczegół, iż Caelius Aurelianus przypisywał światłu działanie fizyczne o charakterze rozluźniającym, tj. łagodzącym stan *strictura*, gdy tymczasem ciemność miała działanie ściągające i sprzyjała ustępowaniu stanu *solutio*. Te same prawidłowości działania ciepła i zimna oraz światła i ciemności ujawniają opisywane przez Sorana przypadki zapalenia macicy i zahamowania menstruacji (stan *strictura*) i krwotoku z macicy (stan *solutio*) (G 107–108, III 23, 1–2; G 119, III 40, 1; G 119, III 41, 1).

Mechaniczne pojmowanie tych dwóch głównych stanów chorobowych ciała i stanu choroby w ogóle pozostawało wspólną cechą Asklepiadesowego korpuskularyzmu i koncepcji metodyków. Odstąpienie od pojęcia drobiny sprawiło, iż w koncepcji tej kontynuálna natura tworzywa ciała ożywionego wyraźniej wystąpiła na jaw, a wraz z nią cechujące owo ciało zintegrowanie. Więzy integracyjne, łączące części ciała ożywionego i przekształcające je w całość-organizm, przybrały najprostszą z możliwych postać – więzy mechanicznych, całościowości zaś organizmu żywego miała swe źródło w sztywnej – rzecz by można – strukturze mechanicznej. Zmiana dokonująca się w jednej części ciała mechanicznie przenosiła się na wszystkie pozostałe części. Tak zatem całość, którą stanowił, wedle poglądów metodyków, organizm, można by nazwać – gdyby w nazwie tej nie krył się paradoks – całością mechaniczną. Nie było zatem w ciele miejsc izolowanych, które by nie uczestniczyły – zarówno w stanie zdrowia, jak i w stanie choroby – w życiu całości i które na tę całość by nie działały. W odróżnieniu od Asklepiadesa, wedle którego zator drobinowy stawał się źródłem lokalnie przebiegającej choroby bądź rozprzestrzeniającej się z dającego się łatwo wskazać miejsca stanowiącego *locus affectus*, wedle metodyków każda choroba miała charakter uogólniony, chorował cały organizm, całe ciało ożywione stawało się zbiorem *loci affecti* i użyteczne to z diagnostycznego i terapeutycznego punktu widzenia pojęcie traciło w oczach metodyków jakikolwiek sens. „Uważamy tedy, iż chorobie [*phrenitis*] ulega całe ciało jako takie (*communiter*), całym bowiem ciałem wstrząsa gorączka. Gorączka stanowi w każdym razie jeden z ogólnych objawów *phrenitis*, leczymy przeto całe ciało” (CP 52–55, I 55). *Phrenitis* nie wyczerpuje przykładów dowodzących, iż metodycy traktowali chorobę nie jako stan lokalny, lecz pojmowali ją jako stan uogólniony, rozciągający się na całe ciało. Nawet tak dalece lokalna, zdawać by się mogło, dolegliwość, jak upławy (będące przykładem stanu *solutio*), Soran traktował jako nienormalny stan całego organizmu, leczył przeto całe ciało, nadto zaś miejscowo – macicę (G 122, III 43, 1–3). Równie uogólniony charakter i przebieg miała choroba serca (żołądka? – *cardiacus*; *cardiaca passio*): „My wszelako – pisał Caelius Aurelianus – widząc, iż w stanie

solutio rozluźnia się całe ciało (zgodnie z poglądem Sorana), nie możemy nie uznać, iż całe ciało ulega chorobie” (CP 254–255, II 183). Przytoczmy jeszcze jeden przykład, by ukazać różnorodność chorób, w których znajdowało zastosowanie owo całościowe ujęcie, i zarazem by nabrać przekonania, iż rzeczywiście nadawano mu uniwersalne znaczenie. *Locus affectus* zapalenia płuc (*peripneumonia*; *peripleumonia*) był przedmiotem poszukiwań Dioklesa z Karystos, Praksagorasa z Kos, Herofila z Chalkedonu, Apolloniosa Herofilejczyka i Asklepiadesa, każdy zaś z nich chorobę tę lokalizował w innym miejscu. „Soranos natomiast, którego najtrafniejszy sposób pojmowania rzeczy usiłujemy opisać po łacinie, powiada, iż choroba nęka całe ciało, najbardziej jednak dokucza płucom, przy czym uważa on, iż jest to jego własne przekonanie, nie zaś pogląd, który by się narzucał swoją wyraźną prawdziwością” (CP 232–233, II 147); warto tu zwrócić uwagę na zajmowaną przez Sorana postawę sceptyczną, którą dzielił ze wszystkimi metodykami.

Powzięta przez metodyków koncepcja choroby, w której chorobę traktowano jako nienormalny stan obejmujący całe ciało, nie zaś tylko poszczególne jego części, odznacza się pewną interesującą osobliwością teoretyczną i ma zarazem ważne konsekwencje w dziedzinie terapii. Całościowy sposób traktowania organizmu żywego nie został zastosowany po raz pierwszy przez metodyków – znany był on znacznie wcześniej, rozwinęli go już bowiem lekarze hipokratejscy. W hipokratejskiej teorii humoralnej stanowił on wszelako jej naturalną część składową. Jeśli bowiem ciało ożywione kształtowało się na podłożu temperamentu czterech jakości elementarnych, które były reprezentowane przez cztery płyny ustrojowe (jak np. w tetradowej teorii humoralnej), to każde głębokie zaburzenie tego temperamentu, ściągające chorobę, musiało dotknąć cały organizm, wszystkie budujące go części, z których żadna nie istniała, nie działała, a zatem również nie chorowała, pozostając w izolacji od innych części. Przebiegające zarówno w stanie zdrowia, jak i choroby procesy regulacyjne miały charakter jakościowy, podobnie jak i same te stany – podtrzymywana równowaga (zdrowie) i zaburzona równowaga (choroba) były stanami o naturze jakościowej i opisywanymi w sposób jakościowy⁷⁶. Inaczej natomiast pojmowali strukturę ciała ożywionego, panującą w ciele tym równowagę i cechującą je zintegrowanie lekarze-metodycy. Wedle powziętej przez nich koncepcji organizmu żywego, zwanej niekiedy solidarystyczną, pierwotną osnowę organizmu tworzyły ciała stałe (nie zaś płyny, jak w teorii humoralnej) i one też uczestniczyły w powstawaniu więzi integracyjnych, które przekształcały poszczególne części składowe, mające naturę ciała stałego, w jedną całość, stając się w ten sposób podłożem jedności morfologicznej organizmu. Owa więź integracyjna miała tedy charakter mechaniczny, wszelkie zintegrowane działanie całości polegało na przenoszeniu się w jej wnętrzu ruchu. Dokonująca się w jednej części zmiana w charakterze ruchu sprawiała zmiany we wszystkich innych sprzężonych mechanicznie częściach całości. W taki oto zwięzły sposób można przedstawić – w ujęciu metodyków – mechaniczny model organizmu

żywego i ową osobliwą – mechaniczną – postać, jaką w tej szkole lekarskiej przybrał kontynualizm.

Podstawa teoretyczna sztuki lekarskiej metodyków wyznaczała stosowaną przez nich praktykę terapeutyczną. Podobnie jak przedstawiciele szkoły hipokratejskiej, lekarze ci kierowali się w zabiegach przywracających zdrowie zasadą, iż *contraria contrariis curantur*, inaczej wszakże pojmowano owe *contraria* w obu tych szkołach. W szkole hipokratejskiej stosunek przeciwieństwa łączył jakości elementarne, w szkole metodyków zaś – ruch. Jeśli zatem podłożem choroby był zachodzący w organizmie ruch bądź stan tym ruchem wywołany, stosowana metoda lecznicza polegała – najogólniej rzecz ujmując – na wyzwoleniu ruchu przeciwnie skierowanego bądź na zmienieniu – za pomocą ruchu – na przeciwny owego stanu (chorobowego), do jakiego wcześniej odbywający się w organizmie ruch doprowadził. A zatem organizm znajdujący się w stanie *strictura* – w stanie nadmiernego napięcia i skurczu – należało przeprowadzić do stanu normalnego, działając na organizm ten czynnikami (w ostatecznym rezultacie – mechanicznymi), które by napięcie jego tworzywa osłabiły i zniosły skurcz. Przywrócenie wewnętrznej równowagi organizmu – równowagi mającej charakter mechaniczny – utraconej w stanie *solutio*, wymagało zastosowania zabiegów, które by wywołały naturalny skurcz i nadały tworzywu dawną sprężystość. Konsekwencją przyjętej koncepcji teoretycznej był rodzaj stosowanych zabiegów leczniczych – najczęściej uciekano się do metod dziś zaliczanych do ogólnie traktowanej fizykoterapii. Konkretny użytek, jaki czynili metodycy z owej ogólnej zasady terapeutycznej, przedstawiliśmy już poprzednio na przykładzie *phrenitis*. Nawet wszelako ten nieskomplikowany przykład dowodzi, iż błędem byłoby oczekiwać, że cała sztuka lekarska tej szkoły będzie równie prosta i schematyczna, jak sama ta zasada. W rzeczywistości natomiast do skomplikowanego instrumentarium lekarskiego, którym posługiwali się przedstawiciele tej szkoły, należały nadzwyczaj zróżnicowane środki i sposoby ich stosowania oraz wielce czasami wymyślne zabiegi lecznicze. Całe obszernie dzieło Caelia Aureliana – dzieło o nastawieniu praktycznym, nie zaś teoretycznym – stanowi pogładową ilustrację, w jaki sposób owej zasadzie terapeutyczno-teoretycznej metodycy nadawali konkretną i wieloraką postać w swej praktyce lekarskiej. Umiejętność przechodzenia od ogólnej i prostej teorii chorego organizmu do skomplikowanej i zróżnicowanej praktyki jego leczenia stanowiła ważną część składową metody rozwiniętej w szkole metodyków.

Owa teoria choroby dostarczała – oprócz wspomnianych już dwóch ogólnych zasad postępowania, porządkujących praktykę lekarską – trzeciej ważnej zasady, która stanowiła jedną z licznych osobliwości sztuki lekarskiej, ukształtowanej przez metodyków. Zasada ta była stosowana w okresach między nawrotami choroby, która miała charakter przewlekły, a więc rozciągała się w znacznych przedziałach czasowych. Nosiła ona grecką nazwę *metasýgkrisis*, przez Caelia Aureliana przekładaną jako *recorporatio* (przyoblekanie się w nowe ciało, wcielanie się na nowo; przebudowa tworzywa ciała). Istotę zabiegów opisywanych

przez tę zasadę szczególnie trafnie odzwierciedla grecki termin. *Sýgkrisis* oznacza czynność budowania ciała złożonego z części prostych przez ich zestawianie i łączenie między sobą oraz rezultat tej czynności, tj. twór złożony, ciało z dającymi się w nim wyróżnić częściami składowymi. Takiemu istniejącemu w przestrzeni cielesnemu tworowi przysługuje struktura wewnętrzna, łącząca rozmieszczone względem siebie w przestrzeni części składowe owego złożonego ciała. Termin *metasýgkrisis* oznacza tedy proces przebudowywania owej wewnętrznej struktury, polegający na odmiennym – niż zastane – rozmieszczeniu w przestrzeni wytwarzających ją części, innymi słowy – oznacza proces przechodzenia od jednej struktury do drugiej, zastępowania jednej przez drugą. Toteż najstosowniejszym odpowiednikiem *metasýgkrisis* wydaje się polski termin „restrukturyzacja” bądź „przebudowa”.

Zabiegi restrukturyzacyjne stosowali lekarze-metodycy – jak już napomykaliśmy – w chorobach przewlekłych, w długotrwałych i nie poddających się leczeniu dolegliwościach, cięższych i lżejszych. Przypominały one choroby ostre jedynie w okresie obostrzenia swego przebiegu, różniły się zaś od nich trudnościami, jakich nastęrczały w leczeniu. Choroby ostre szybko osiągały swój kres, niepomyślny bądź pomyślny, mogły ulec wyleczeniu spontanicznemu za sprawą przypadku bądź natury oraz – rzecz jasna – zastosowanej sztuki lekarskiej. Chorobę natomiast przewlekłą, rozwijającą się w licznych nawrotach, mogli doprowadzić do pomyślnego końca jedynie wprawni lekarze czyniący wszechstronny użytek ze swej sztuki i prawdziwa sztuka lekarska ujawniała całą swą moc jedynie w przypadku tych chorób (TP 426–427, I 1–2). Tak tedy w okresie nawrotów choroby przewlekłej lekarze-metodycy łagodzili jej przebieg opisanymi już sposobami, wypróbowanymi w leczeniu chorób ostrych (TP 722–723, III 21; G 103, III 15, 1). Nawroty te – opór, z jakim ustępowała choroba – wskazywały, iż nienormalne zmiany w organizmie sięgały głęboko, były wszakże tego rodzaju, iż nie doprowadzały do dezintegracji swoistej dla niego osnowy morfologicznej, która organizowała w przestrzeni i w czasie przebiegające w organizmie procesy życiowe. Uporczywe nawroty dowodziły, iż osnowa ta jeszcze trwale nie odzyskała swego stanu pierwotnego, stanu sprzed choroby, iż zbliża się do stanu równowagi, nigdy go jednak w pełni nie osiąga i po okresie pozornego zdrowia powraca dawna choroba. Ten właśnie okres pozornego zdrowia, okres remisji choroby, należało wykorzystać do wzmocnienia organizmu, do odbudowania jego nienormalnie zmienionej chorobą struktury, do przywrócenia w miarę możliwości pierwotnego stanu zdrowia, który nie będzie wszakże – zdawali sobie z tego sprawę metodycy – stanem trwałym organizmu dotkniętego chorobą przewlekłą. Zespół środków i zabiegów stosowanych w początkowym okresie remisji, w etapie stanowiącym przygotowanie do właściwej przebudowy, restrukturyzacji organizmu, nosił nazwę cyklu odbudowującego (*cyclus resumptivus*; *kýklos analēptikós*), ów pożądaný zaś stan, który osiągnano dzięki tym zabiegom, określano mianem odbudowy (*resumptio*; *análepsis*). Stosowane tu metody leczenia, które zmierzały do

wzmocnienia organizmu, przywrócenia sił choremu i przygotowania go do mającej nastąpić restrukturyzacji – najczęściej w pełni racjonalne nawet z naszego, współczesnego punktu widzenia – nie stanowiły duchowej własności metodyków, były już znane w szkole hipokratejskiej, podobnie jak i narzucająca się swoją oczywistością myśl, iż po ustąpieniu choroby ostrej bądź nawrotu choroby przewlekłej należy nie tylko podtrzymywać siły chorego, lecz nadto je odbudować. Prawdziwą natomiast nowością wprowadzoną przez metodyków, którzy zresztą zaczęli poznawać i leczyć choroby przewlekłe w nieporównanie szerszym zakresie, niż to dotychczas czyniono, było traktowanie *resumptio* jako etapu przygotowawczego do *recorporatio*, z którą łączyli nadzieje, iż położy kres chorobie (G 102–103, III 14, 1–3; G 103–104, III 15, 1–4; G 125, III 46, 5; G 126, III 48, 1; G 128, III 50, 3; G 151–152, IV 39, 3–4). Innymi słowy – niedopuszczenie do rozpadnięcia się struktury organizmu, którą osłabiła i zmieniła choroba, oraz jej wzmocnienie przez częściowe odbudowanie było konieczne, nie mogło wszelako wystarczyć w przypadku choroby przewlekłej, której kolejnego nawrotu można się było wkrótce spodziewać. Należało nade wszystko dążyć do przebudowania zdeformowanej chorobą struktury organizmu w taki sposób, by mogła w niej zapanować nowa trwała równowaga znamionująca odzyskanie pełnego zdrowia.

Podejmowana przez lekarzy-metodyków restrukturyzacja organizmu polegała na dokonaniu takiego wstrząsu w jego osnowie, który by skutecznie zniósł nie poddające się zwykłym zabiegom i istniejące w tej osnowie „naprężenia” będące przyczyną niustannych nawrotów choroby. Jeśli przypomnimy, iż owa osnowa organizmu była przez lekarzy-metodyków pojmowana w sposób mechaniczny, organizm zaś traktowali oni jako układ mechaniczny, wówczas stanie się zrozumiałe, że wstrząs, który miał przywrócić podstawowej strukturze organizmu równowagę mechaniczną, stanowił zespół bodźców mechanicznych, „naprężeniom” zaś, które równowagę tę zaburzały, można nadawać znaczenie dosłowne i nazwę tę pisać bez cudzysłowu. Czym były w oczach lekarzy ze szkoły metodyków zabiegi restrukturyzacyjne, jakie znaczenie z nimi łączyli i czego się po nich spodziewali, niechaj świadczy opis celu tych zabiegów, stosujący wielce wymowną metaforę: „Zastosuj następnie leczenie restrukturyzacyjne, by ciało mogło się przeobrazić bądź – by tak rzec – przebudować przez usunięcie dotkniętego chorobą miększu i odtworzenie nowego, w ten zaś sposób powrócić do dawnego zdrowia” (TP 766–767, III 85). Motyw zrzucania starego i nadszarpniętego chorobą ciała i przyoblekanie się w nowe ciało – odzwierciedlający istotę procedury restrukturyzacyjnej – pojawia się również w innym miejscu dzieła Caelia Aureliana. Rzecz znamienita, iż znalazł się on w opisie restrukturyzacyjnego leczenia przewlekłego bólu głowy, schorzenia – zdawać by się mogło – miejscowego. Świadczyłoby to raz jeszcze, iż metodycy wszelką chorobę traktowali jako nienormalnie zmieniony stan całego organizmu oraz stosowali zabiegi restrukturyzacyjne – przekonani o ich uniwersalnym znaczeniu – w każdej chorobie przewlekłej. „Ciało bowiem, bezbronne wobec gwałtownego działania [ciemieźcy], zrzuca – by tak

rzec – uległy chorobie mięszs (*caro*), a gdy się to dokonało, jego miejsce zajmuje mięszs nowy i zdrowy (*naturalis*)” (TP 454–455, I 43). Godna uwagi osobliwość leczniczego postępowania metodyków polegała na tym, że konkretne środki, które im służyły do dokonania przebudowy organizmu bądź też jego restrukturyzacji, stanowiły pewien stały zespół, niezmiennie stosowany we wszystkich chorobach przewlekłych, nieznacznie jedynie modyfikowany w konkretnych przypadkach (TP 722–723, III 21; TP 824–825, IV 16; TP 824–825, IV 18).

Środki stosowane w zabiegach restrukturyzacyjnych były wielce różnorodne i wszystkie miały nadzwyczaj energiczne działanie. W działaniu tym różniły się wszakże i działanie to można było przez odpowiedni dobór tych środków stopniować zgodnie z zasadą, iż restrukturyzację rozpoczyna się środkami działającymi łagodniej, kończy zaś – środkami działającymi silniej (TP 514–515, I 142; G 117–118, III 38, 3). Do zabiegów łagodnych i działających – zgodnie z zamierzeniami metodyków – w sposób mechaniczny należały spacerunki, wycieczki lądowe i morskie, biegi, jazda konna, pływanie, gra w piłkę (TP 572–573, II 49); TP 758–759, III 74; TP 814–817, IV 3; TP 880–881, IV 101; TP 956–957, V 78; TP 994–995, V 133; G 36, I 49, 4; G 115, III 32, 7; G 123, III 44, 5), ćwiczenia w śpiewie i głośne czytanie (TP 766–767, II 87; TP 880–881, IV 101; TP 930–931, V 38; TP 994–995, V 133; G 123, III 44, 5), bierne ćwiczenia fizyczne (TP 758–759, III 74; TP 766–767, III 87; TP 880–881, IV 101; TP 992–993, V 132; G 123, III 44, 5), zimne kąpiele (TP 734–735, III 40; TP 768–769, III 88; TP 814–815, IV 1), gorące kąpiele (TP 824–825, IV 18)⁷⁷, kąpiele w wodzie mineralnej i w morzu (TP 758–759, III 74; TP 768–769, III 89; TP 814–815, IV 1; TP 954–955, V 77), masaż za pomocą strumienia wody (TP 572–573, II 48; TP 586–587, II 70; TP 814–815, IV 1; TP 882–883, IV 104; TP 954–955, V 77; G 104, III 15, 4; G 115, III 32, 7), masaże suche i wcieranie substancji leczniczych (TP 734–735, III 40; TP 824–825, IV 16; TP 880–881, IV 101), wdychanie oparów unoszących się nad źródłami mineralnymi i picie wody mineralnej (TP 758–759, III 73; TP 956–957, V 77), wdychanie wyziewów unoszących się ze szczelin w ziemi (TP 744–745, III 54). Podobnych zmian – fizycznych i mechanicznych – dokonywały w restrukturyzowanym ciele, działając jednak nieporównanie silniej, takie zabiegi, jak np. nagrzewanie (najczęściej gorącym piaskiem) (TP 530–531, I 168; TP 716–717, III 10; TP 734–735, III 40; TP 768–769, III 89; TP 900–901, IV 130; TP 930–931, V 39; TP 954–955, V 76; TP 994–995, V 134), kąpiele słoneczne (TP 530–531, I 168; TP 716–717, III 10; TP 734–735, III 40; TP 758–759, III 73; TP 768–769, III 89; TP 814–815, IV 1; TP 824–825, IV 18; TP 930–931, V 39; TP 954–955, V 76; TP 994–995, V 134; G 123, III 44, 5), plastry dziegiowe (TP 530–531, I 168; TP 562–563, II 31; TP 716–717, III 10; TP 734–735, III 40; TP 758–759, III 73; TP 768–769, III 89; TP 814–815, IV 1; TP 824–825, IV 18; TP 930–931, V 39; TP 954–955, V 76; G 103, III 15, 4; G 111, III 28, 6; G 123, III 44, 5), plastry gorczycowe (TP 716–717, III 10; TP 768–769, III 89; TP 900–901, IV 130; G 111, III 28, 6; G 123, III 44, 5; G 152, IV

39, 3), celowo wywoływane wymioty za pomocą rzodkwi⁷⁸ bądź najczęściej wówczas stosowanej ciemieżycy białej (TP 530–531, I 169; TP 758–759, III 74; TP 814–815, IV 3; TP 824–825, IV 18; TP 900–901, IV 130; G 104, III 15, 4; G 104, III 16, 4; G 111, III 28, 7; G 118, III 38, 6; G 123, III 44, 5), ostra dieta (cebula, kapary, pieprz, szczaw, ocet, sól, wywary z mydlnicy, macierzanki, lebiodki i innych ziół) (TP 734–735, III 39; TP 758–759, III 74; TP 900–901, IV 130; TP 956–957, V 77; G 118, III 38, 4–6; G 123, III 44, 5), gorące okłady z wody morskiej, z wywaru liści lauowych, woskownicy, mięty poleju, hyzopu, szałwi, szanty, piołunu, dyptamu, chabru, ożanki (G 118, III 38, 4) i wreszcie bańki, stawiane w specjalny, rekorporacyjny sposób i najczęściej gwałtownie odrywane (TP 486–487, I 98; TP 528–529, I 168; TP 562–563, II 31–32; TP 608–609, II 107; TP 716–717, III 10; TP 954–955, V 76; G 123, III 44, 5). Sam Caelius Aurelianus krótko opisał zabiegi restrukturyzacyjne jako „wywoływanie wymiotów rzodkwią (chrzanem), ostra dieta, plastry dziegicowe i gorczycowe, silne rozgrzewanie oraz inne środki podobnej natury” (TP 900–901, IV 130). Sporządzony przez nas wykaz owych środków nie jest ani pełny, ani też łatwo dająca się z niego odczytać częstość ich użycia nie w pełni odzwierciedla rzeczywisty zakres stosowania tych środków w leczeniu chorób przewlekłych. Wykaz ten zawiera jednak najważniejsze z nich i najbardziej charakterystyczne, a także w przybliżeniu ilustruje względną częstość, z jaką po środki te sięgali lekarze-metodycy⁷⁹. Należy też tu wyjaśnić, iż z najłagodniejszych spośród nich i najbardziej naturalnych (bierne ćwiczenia fizyczne, spacer, kąpiele, głośne czytanie, ćwiczenia w śpiewie, stosowna lekka dieta, niewielkie ilości wina) czyniono użytek już w okresie odbudowywania organizmu (*resumptio*; *cyclus resumptivus*) po ataku na pewien czas ustępującej choroby przewlekłej (G 111, III 28, 6; G 117–118, III 38, 3; G 123, III 44, 5)⁸⁰, by następnie przystąpić do przebudowywania chorego ciała za pomocą najenergiczniejszych zabiegów (*recorporatio*; *cyclus recorporativus*) (G 115, III 32, 7; G 123–124, III 44, 5) i uniemożliwić w ten sposób nawrót choroby, kładąc jej ostateczny kres⁸¹. Tak oto w sposób naturalny stykały się z sobą i częściowo się na siebie nakładały dwa główne etapy (jeśli pominiemy sposoby bezpośredniego przeciwdziałania atakowi choroby), z których się składał proces przywracania zdrowia, kształtowany według zasad uprawianej w szkole metodyków sztuki lekarskiej⁸².

Między charakterystycznym dla nurtu metodycznego całościowym ujęciem organizmu, którego wszystkie części pełnią właściwe sobie funkcje (*sunt propriae*) w obrębie całości (CP 254–255, II 181) i wszystkie są (również wedle Asklepiadesa) wzajemnie z sobą powiązane (CP 94–95, I 128), a powziętą przez metodyków koncepcją choroby istnieją wyraźne odpowiedniości. Podobnie jak chorobie ulegał cały organizm, a więc dotykała ona wszystkie jego części, tak też obraz choroby, budowany z jej objawów, miał charakter całościowy, czyli innymi słowy – identyfikowano chorobę na podstawie prawidłowej, stałej korelacji licznych objawów, z których każdy z osobna, występując w odmiennych korelacjach, mógł się składać na obraz zupełnie różnej choroby. Na ową zasadę

diagnostycznego postępowania, polegającą na rozpoznawaniu choroby jako prawidłowej koegzystencji cech-objawów kładł nacisk Caelius Aurelianus w przypadku *phrenitis* (CP 40–41, I 33–34); można przypuszczać, iż obowiązywała ona w każdej chorobie, zarówno ostrej, jak i przewlekłej.

Druga cecha charakterystyczna rozwiniętej przez metodyków koncepcji choroby polegała na akauzalności owej koncepcji. Metodycy programowo nie podejmowali żadnych wysiłków badawczych, zmierzających do ujawnienia przyczyny choroby, odżegnawali się od wszelkich hipotez z zakresu – rzecz by można – etologii. Głosząc potrzebę oparcia się bezpośrednio na doświadczeniu, ograniczeniu się do niego przez posługiwanie się metodą obserwacyjną, rejestrującą występujące objawy chorobowe, metodycy poprzestawali na wnikliwym obserwowaniu stanu obecnego i nie usiłowali odtwarzać zdarzeń ani z bliższej, ani z dalszej przeszłości. Obserwacja stanu obecnego stanowiła warunek konieczny i wystarczający skutecznego leczenia katalepsji⁸³ (CP 170–171, II 65). Potwierdzoną świadectwami tekstowymi zasadę tę można – jak się zdaje – rozciągnąć z jednej tej choroby (jak już podobnie postąpiliśmy z *phrenitis*) na choroby pozostałe. Podstawę do takiej ekstrapolacji daje często formułowany w tekście Caelia Aureliana pogląd, iż odkrycie przyczyn uprzednich (*causae antecendentiae*) ani nie jest niezbędne do podjęcia skutecznego leczenia, ani też samo leczenie nie będzie poddane modyfikacjom, gdy owe przyczyny uprzednie okażą się różne w różnych przypadkach tej samej choroby (CP 258–259, II 187; CP 404–405, III 191; CP 420–421, III 221). Caelius Aurelianus sprzeciwiał się np. wyróżnianiu odmian puchliny wodnej (*hydrops*) zależnie od tego, jaki narząd uległ schorzeniu i dał początek gromadzeniu się w ciele nadmiernych ilości płynów. Wedle tego metodyka chorobę tę należało utożsamiać z obecnością występującego w nadmiarze płynu, gdy tymczasem przyczynę uprzednią niektórzy upatrywali w „twardości” wątroby, inni zaś przyczynę tę lokalizowali w nerkach. „My natomiast, [metodycy], odrzucamy to zgodnie z zasadami naszej szkoły. Tworzenie się bowiem płynów i ich gromadzenie się jest tym, co wspólne [w odmianach] tej choroby i nie uważamy, by było rzeczą właściwą wyróżnianie [tych odmian] na podstawie przyczyn uprzednich” (TP 774–775, III 98). Stosunek metodyków do poszukiwania mechanizmów przyczynowych znalazł dobitny wyraz we fragmencie dotyczącym epilepsji: „Nie potrafimy w sposób pewny orzec, czy choroba wciąż jest obecna w ciele po jej pierwszym ataku, czy też została pokonana, pochodzi ona bowiem z ukrytych przyczyn, uchwytnych tylko rozumem, metodyk zaś winien się trzymać, nie dopuszczając odstępstw, zasad leczniczych” (TP 478–479, I 83).

Wypada wszakże dodać, iż jakkolwiek postawa akauzalna metodyków należała do głównych cech charakterystycznych ich szkoły, nie była jednak przez nich (nawet przez samego Caelia Aureliana) konsekwentnie zachowywana. Gromadzone w toku praktyki lekarskiej coraz liczniejsze obserwacje ujawniające w sposób nie podlegający wątpliwości, iż między zdarzeniami poprzedzającymi wystąpienie choroby a samą chorobą istnieją stałe, powtarzające się związki, sprawiły, iż

metodycy zaczęli brać pod uwagę i łączyć z chorobą – jakkolwiek w nielicznych tylko przypadkach – przyczyny uprzednie. Stało się tak zapewne nie dlatego, iżby uznali oni wartość poznawczą wyjaśnień przyczynowych i znaleźli jej teoretyczne uzasadnienie. Owo zainteresowanie się metodyków przyczynowym uwarunkowaniem choroby w nielicznych tych przypadkach było raczej podyktowane racjami praktycznymi. Zbyt wielkie znaczenie praktyczne miała wiedza o przyczynach chorób, by można ją było lekceważyć i nie wykorzystywać jej w przewidywaniu chorobowych następstw owych przyczyn. Przede wszystkim jednak pozwalała ona uniknąć ich samych i nie dopuścić do rozwinięcia się choroby, czyli innymi słowy – sformułować zalecenia profilaktyczne. Do owych nielicznych, wyjątkowych przypadków, w których metodycy wyodrębniali przyczyny uprzednie choroby, należały – rzecz wielce znamienita – skurcze i, jak się zdaje, wszelkie inne porażenia mięśni ruchowych (*spasmós, tétanos*) (CP 328–331, III 62) oraz – co w najwyższym stopniu charakterystyczne – wścieklizna; zdumiewająco trafnie i szczegółowo Caelius Aurelianus opisał owe mające ogromne znaczenie praktyczne przyczyny uprzednie wścieklizny (CP 350–352, III 99–100).

W bezpośrednim związku z owym nastawieniem metodologicznym, by unikać – jako sądów wielce niepewnych – wypowiedzi o przyczynach choroby, pozostaje inna dyrektywa metodologiczna. Otóż w dwóch miejscach obszernego tekstu dzieła Caelia Aureliana znalazła się uwaga, iż Soranos, a wraz z nim wszyscy metodycy, uchylali się od definiowania chorób (CP 228–229, II 142; CP 242–243, II 163). Na podstawie owych dwóch przypadków trudno w sposób pewny orzec, czym miała być operacja definiowania i jakie racje przemawiały przeciwko jej stosowaniu. Pierwszy przypadek stanowi zwykłą konstatację: „Jaki jest sposób pojmowania (*intelligentia*) peripneumonii, metodycy unikają – zgodnie z poglądem Sorana – definiowania (*deffinire*)” (CP 228–229, II 142)⁸⁴. Drugi przypadek dostarcza nieco więcej informacji pomocnych w rozstrzygnięciu wskazanych wątpliwości, jeśli – podobnie jak poprzednio – tytuł paragrafu wraz z następującym po nim pierwszym zdaniem ustępu zinterpretujemy łącznie: „Czym jest choroba serca (*cardiaca passio*) bądź [raczej] jak należy uczyć jej rozpoznawania, Soran bowiem uchylał się od podawania definicji” (CP 242–243, II 163). Gdyby przystać na dokonane tu zabiegi redakcyjne, ze zdania tego można by odczytać niechęć do dociekania głębokiej natury (bądź istoty) choroby i zarazem, jak się zdaje, sprowadzających ją przyczyn. Zdanie to zawierałoby tedy zalecenie, by ograniczyć się jedynie do rozpoznawania choroby na podstawie danych w doświadczeniu jej zewnętrznych objawów. Caelius Aurelianus (i Soran) ściśle wszelako nie przestrzegali owego tak pojmowanego zakazu definiowania chorób. Obfitujące w przykłady definiowania chorób dzieło Caelia Aureliana dowodzi, iż formułowana przez metodyków definicja choroby polegała na włączeniu owej choroby – na podstawie towarzyszących jej objawów – do jednego w trzech wyróżnionych typów: *strictura*, *solutio* bądź *complexio*, czyli na dokonaniu subsumpcji⁸⁵. Typy te były określane w greckim oryginale Sorana mianem *koinōtētes*, później zaś

– w literaturze łacińskiej – nosiły nazwę *communiones*; oba te terminy oznaczały garnitur cech, które były wspólne wszystkim chorobom należącym do obejmującego je typu. Wszystkie cechy spoza tego garnituru, przypadkowe ze względu na typ, kształtowały konkretną postać każdej choroby włączanej do typu i umożliwiały zróżnicowaną diagnostykę chorób w jego obrębie. Typ wyrażał tedy stałą i konieczną koegzystencję cech oraz był jednym z licznych przykładów formułowania i stosowania w dziedzinie teoretycznej i praktycznej praw morfologicznych, znanych we wszystkich naukach przyrodniczych, szczególnie zaś rozpowszechnionych w naukach biologicznych⁸⁶. Tak więc jeśli metodycy poddawali konkretną chorobę subsumpcji, czyli włączali ją do typu, to dokonywali zarazem jej wyjaśnienia, jakkolwiek procedura wyjaśniająca nie polegała na wskazaniu przyczyn, które chorobę tę wywołały. W ramach rozwiniętej przez metodyków koncepcji choroby była zatem realizowana funkcja wyjaśniania (we wskazanym znaczeniu), biorąca za podstawę czasowy przedział terażniejszości, zgodnie tedy z empirystycznym programem tej szkoły uprawiano diagnostykę. Program ten wykluczał możliwość poznawczego penetrowania zarówno przeszłości, jak i – tym bardziej – przyszłości, toteż owa koncepcja choroby nie znała ani etiologii, ani prognostyki.

Teoretyczne te słabości swej koncepcji metodycy zrekompensowali praktycznymi jej zastosowaniami. Rozbudowali bowiem – nieporównanie bardziej niż inne szkoły lekarskie – dziedzinę terapii, przejawiając tu wyjątkową pomysłowość w wynajdowaniu najróżnorodniejszych metod leczniczych⁸⁷. Metody te, jakkolwiek niebywale zróżnicowane, również należały do trzech typów, przeciwstawnych wobec typów chorobowych (i im odpowiadających), zgodnie ze stosowaną przez metodyków zasadą *contraria contrariis curantur*⁸⁸. Leczenie zatem stanu *strictura* polegało na stosowaniu środków rozluźniających, w całej swej wielorakości należących do typu, którego istotę stanowił ruch, wszelki bowiem ruch rozszerzał – wedle Asklepiadesa[?] – kanaliki (CP 286–287, II 233), znosił przeto skurcz i napięcie substancji budulcowej ciała; do typu tego należało również ciepło, które swym działaniem rozluźniało i „rozmiękczało” ciało (CP 264–265, II 193; CP 56–57, I 60; CP 336–339, III 75–76); rzecz interesująca, iż działanie takie miało – wedle Sorana – także ciepło przyrodzone (G 99, III 10, 2). Stan *solutio* natomiast leczono środkami ściągającymi, swą różnorodnością nie ustępującymi poprzednim), których działanie można by, jak się zdaje, sprowadzić do działania chłodu i chłód uznać za istotę owego drugiego typu działań leczniczych (CP 262–265, II 193–194; CP 54–57, I 58; CP 264–267, II 196–197; CP 268–269, II 204; CP 374–375, III 137; CP 400–403, III 187)⁸⁹. I wreszcie stan mieszany leczono zarówno środkami rozluźniającymi, jak i ściągającymi, stosownie dobierając intensywność ich działania i odpowiednio je szeregując w czasie.

Taka próba sprowadzenia całej różnorodności stosowanych przez metodyków w leczeniu środków i sposobów do dwóch typów może się wydać zabiegiem nazbyt upraszczającym i schematyzującym niebywale rozwiniętą przez nich praktyczną sztukę lekarską. Próba ta ujawnia wszelako, jak wolno sądzić, właściwe sztuce tej

głęboko ukryte prawidłowości i konsekwencję, z jaką metodycy wyprowadzali zasady rządzące uprawianą przez nich praktyką lekarską z przyjmowanych przez tych lekarzy nieskomplikowanych przeciwz założzeń teoretycznych. Sprawiający najwięcej trudności w leczeniu (i diagnozowaniu) i najczęściej, jak się zdaje, występujący stan mieszany – *complexio* – łączący w sobie oba stany skrajne, z których przeważał bądź jeden, bądź drugi, wymagał odpowiadających odmianie choroby i etapowi procesu chorobowego właściwie dobranych środków leczniczych – w pożądanym stopniu bądź rozluźniających, bądź ściągających. Lekarz-metodyk stawał zatem przed wyborem jednej – w istocie – z dwóch możliwości, gdy rozpoznawał chorobę i rozpoczynał jej leczenie: odkrywał chorobę należącą bądź do typu *strictura*, bądź do typu *solutio* (bądź wreszcie do typu *complexio*, w praktyce sprowadzanego do jednego z dwóch poprzednich typów)⁹⁰ i stosownie do postawionej diagnozy podejmował decyzję o leczeniu środkami rozluźniającymi bądź ściągającymi (i odpowiednim stopniowaniu ich działania). Oto istota rozwiniętej w szkole metodyków praktycznej metody rozpoznawania i leczenia choroby – metody, która szkole tej użyczyła nazwy. Zastosowane tu – w celu ujawnienia istoty tej metody – schematyczne i uproszczone jej ujęcie może rodzić pozory, iż była to prosta i łatwa metoda postępowania. Nie była ona wszelako w istocie ani prosta, ani łatwa w stosowaniu wówczas, gdy metodyk stykał się z typem mieszanym – *complexio*. Nie chroniła go ona przed licznymi wątpliwościami i rozterkami nawet wówczas, gdy miał on do czynienia z typami czystymi – *strictura* bądź *solutio*. Od prawdziwego lekarza metoda ta wymagała równie wielkiej wnikliwości i pomysłowości w rozpoznawaniu choroby oraz równie wielkiej wynalazczości w jej leczeniu, jak każda inna metoda, która miała gwarantować niezbędne minimum trafności w stawianiu diagnozy i skuteczności w podjętym leczeniu. Nie wystarczyło bowiem zaliczyć choroby do typu; w obrębie typu należało chorobę tę zróżnicować, uwzględniając konkretną postać objawów, których postać ogólna przesądziła o typie choroby. Metod terapeutycznych również nie stosowano w sposób schematyczny; wybierano metodę właściwą typowi choroby, następnie zaś ją różnicowano, dostosowując do wieku pacjenta, ogólnego jego stanu, warunków bytowania itd. O tym, iż tak właśnie rzeczy w istocie się miały, dowodzi wielkich rozmiarów dzieło Caelia Aureliana, wypełnione niezliczonymi szczegółami z zakresu diagnostyki i terapii. Świadczy ono, iż lekarze ze szkoły metodyków byli obdarzeni subtelnym zmysłem obserwacyjnym i przyswoili sobie rozległą empiryczną wiedzę o przyrodzie, wykorzystywaną w rozwijanych przez nich zabiegach terapeutycznych. Dzieło to przeczy również, iżby metodycy leczyli *tuto, cito et jucunde*. Przeciwnie – droga-*méthodos*, którą lekarze ci wiedli chorego ku wyzdrowieniu, nie była ani bezpieczna, ani krótka, ani przyjemna.

Naszą rekonstrukcję poglądów teoretycznych rozwijanych w szkole metodyków oparliśmy na jedynym w istocie zbiorze świadectw tekstowych (jeśli pominiemy Soranowe *Gynaecia*, w niewielkim stopniu przydatne w takiej

rekonstrukcji) – na głównym dziele Sorana z Efezu, przetrwałym do naszych czasów dzięki Caeliowi Aurelianowi. Kwestię udziału jednego i drugiego w zachowanym tekście trudno rozstrzygnąć w sposób pewny i jednoznaczny. Nie ulega wszakże wątpliwości, iż ów późny metodyk raczej nie mógł wiele dodać do przekładanego przez siebie i opracowywanego dzieła Sorana. Wydaje się, iż zwłaszcza warstwa historyczna dzieła, zawierająca liczne polemiki z poprzednikami i obfitująca w świadectwa dotyczące ich poglądów nie została tam wprowadzona przez Caelia Aureliana. Można przeto przypuszczać, iż świadectwa te, utrwalone w czasach bliższych – niż epoka Caelia Aureliana – okresu historycznego, w którym żyli i działali twórcy owych poglądów, względnie wiernie poglądy te odzwierciedlają. Niewiele jest w nich, niestety, informacji o ogólnych poglądach teoretycznych poprzedników Sorana – Themisona i Thessala – trudno zatem, zgoda nie sposób, odtworzyć ewolucji poglądów, jaka się dokonała w szkole metodyków, nie istnieją też racje, które by pozwalały pisać o poglądach szkoły jako całości, mimo iż w naszym bliskim już końcu studium – stosując wygodny sposób wyrażania się – tak właśnie często czyniliśmy. Dzieło Sorana reprezentuje szczytowy i zarazem ostatni etap rozwojowy szkoły, który można udokumentować świadectwami tekstowymi. Rozprawy znanych z imienia metodyków nie zachowały się do naszych czasów, Caelius Aurelianus zaś, jakkolwiek metodyk z przekonania (a być może jedynie pełen inwencji metodyczno-lekarskiej tłumacz?), własnych poglądów nie rozwinął, gdyby zaś się nawet tak stało, trudno byłoby je oddzielić od poglądów Sorana. Caelia Aureliana można jedynie traktować jako historycznego świadka żywotności jeszcze w połowie V wieku poglądów ukształtowanych niegdyś w szkole metodyków, nie wspominając już o wielkich jego zasługach – jako autora *De morbis acutis et chronicis* – położonych w zachowaniu dla potomności myśli lekarskiej metodyków. Należy przeto pamiętać, iż pisząc o koncepcjach teoretycznych metodyków i ich praktyce lekarskiej, mieliśmy w istocie na myśli poglądy jednego z nich, lekarza, który niewątpliwie był nie tylko w tej grupie najwybitniejszy, lecz także zajął ważne miejsce w dziejach medycyny jako całości – Sorana z Efezu. Pozostaje przy tym kwestią nie wyjaśnioną i w pewnej mierze zagadkową, na czym polegało i w czym się przejawiało powinowactwo ideowe łączące Sorana z resztą metodyków, skoro Galen, będący nieprzejednanym wrogiem metodyków (zwłaszcza Thessala) i nie pomijający żadnej sposobności, by ostro nie skrytykować Asklepiadesa, do Sorana miał taki stosunek, jakby tego lekarza z metodykami nic nie łączyło. Soran tymczasem za metodyka uważał właśnie siebie (i jakichś anonimowych lekarzy, pisał bowiem o szkole metodyków); jedynie Thessala, jak wspominaliśmy, skłonny był on uznać za metodyka – nazywał go jednym z przywódców szkoły (CP 266–267, II 198) – nieustannie wszakże błędzącego i zasługującego na krytykę i naganę. Wszystkie wzmianki Sorana o Thessalu (z wyjątkiem poprzednio przytoczonej) łączą się z krytyką i prostowaniem błędów Thessala bądź sprowadzają się do obojętnego i krótkiego relacjonowania jego poglądów, w obu wszakże przypadkach dotyczą one wąskich

kwestii szczegółowych z dziedziny praktyki. Być może zresztą były to jedyne różnice, jakie dzieliły Sorana i Thessala jako metodyków, wobec słabo rozbudowanej i nieskomplikowanej warstwy teoretycznej ich koncepcji, w której punkt ciężkości spoczywał właśnie na praktyce.

W czasach nowożytnych szkoła metodyków dlatego tylko nie podzieliła losu innych szkół lekarskich starożytności, tj. nie została zapomniana (jedynym wyjątkiem jest tu szkoła hipokratejska), że jej spuścizna poznawcza miała wyraźnie zaznaczony charakter praktyczny i stwarzała nadzieje, iż przechowała skuteczne sposoby leczenia chorób, nie zaś interesujące koncepcje teoretyczne. Najwartościowsze osiągnięcia medycyny starożytnej w zakresie teorii i filozofii zawarł w sobie, uprzednio stosownie przetworzone, eklektyczny system Galena, zabrakło w nim wszakże idei metodycznych, które temu lekarzowi-filozofowi były całkowicie obce, jakkolwiek dzieła jego i rozprawy stały się obfitym źródłem obszernej i ważnej o nich informacji.

Liczne wydania nowożytne dzieła Sorana–Caelia Aureliana (Wenecja 1547; Lion 1567, 1569; Amsterdam 1709, 1722, 1755; Wenecja 1757; Lozanna (A. von Haller) 1774, 1787; Paryż 1826)⁹¹ miały początkowo zaspokoić potrzeby praktyczne, później zaś – jak się zdaje, od połowy XVIII wieku – już jedynie ciekawość historyczną świątłych lekarzy zainteresowanych dziejami uprawianej przez nich dyscypliny. Również we wspomnianym poprzednio, dwukrotnie wydawanym dziele P. Alpinusa *Medicina methodica* (Padwa 1611; Lejda 1719), wykładającym i popularyzującym medycynę metodyków, poszukiwano, jak się zdaje, wiadomości praktycznych, dopiero zaś później gorę wzięły, być może, motywy historyczne i poznawcze, gdy w XVIII wieku przygotowywano drugie wydanie tego dzieła. Obudzone natomiast w drugiej połowie XVIII wieku zainteresowanie życiem i koncepcjami lekarskimi Asklepiadesa miało już wyraźnie charakter historyczny, jak tego dowodzą publikacje A. Cocchiego i Ch.G. Gumperta⁹².

Z kilku tych spostrzeżeń wynika, iż nowożytna recepcja spuścizny piśmienniczej metodyków (i Asklepiadesa) nie objęła i nie mogła objąć ukrytych w niej idei teoretycznych owych lekarzy. Rozpowszechnione w XVII wieku (Kartezjusz) i w XVIII wieku (Maupertuis, Buffon) ujęcie korpuskularystyczne w dziedzinie biologii i medycyny trudno tedy traktować jako wynik rozwoju, jakiemu podlegały w ciągu wieków koncepcje Asklepiadesa i metodyków, nie sposób też go uznać za świadomy powrót do dawnych tych koncepcji. Wpływy teoretyczne Asklepiadesa i szkoły metodyków nie sięgały poza epokę jatrosofisty Galena i ten wielki lekarz-filozof schyłku starożytności był prawdopodobnie ostatnim czytelnikiem należących do tych lekarzy dzieł (w większości później utraconych), który dostrzegał, pojmował, analizował i oceniał zawarte w nich motywy teoretyczne. Jeśli w dziejach biologii po raz wtóry sięgnięto – w czasach nowożytnych – po ujęcie korpuskularystyczne, dokonało się to niezależnie od Asklepiadesa (i metodyków) i nie miało charakteru zapożyczenia. O ile między korpuskularyzmem starożytnym

i nowożytnym istniała jakaś więź, to przybierała ona zmediatyzowaną postać i polegała na tym, iż zarówno wcześniejszym, jak i późniejszym przedstawicielom tego ujęcia w nauce i filozofii służył za wzór starożytny atomizm. Leżący u podstaw obu ujęć – starego i nowego – schemat korpuskularystyczny okazuje się zresztą tak dalece ogólny, iż z pełnym powodzeniem mógł być powzięty przez nowożytnych filozofów i przyrodników bez uciekania się do naśladownictwa ich starożytnych poprzedników. Wypełniona zaś specyficznymi szczegółami warstwa teoretyczna koncepcji Asklepiadesa (wraz z jej śladami w zachowanych dziełach metodyków) i sama koncepcja teoretyczna metodyków okazała się tak głęboko ukryta pod jej praktycznymi zastosowaniami, iż w istocie badania nad nią podjęto dopiero w drugiej połowie XX wieku – badania zresztą trudne, kłopotliwe, nadzwyczaj czasochłonne i rzadko prowadzące do dających się jednoznacznie sformułować rezultatów, jak mogą o tym m. in. świadczyć rozważania zawarte w przedstawianym studium.

Stary i nowy korpuskularyzm wypada przeto uznać za dość rzadko występujący w rozwoju poznania naukowego przejaw paralelizmu, który polega na tym, iż w rozwiązywaniu podobnych problemów teoretycznych stosuje się niezależnie od siebie i w różnych epokach historycznych ukształtowane podobne narzędzia pojęciowe.

PRZYPISY

- ¹ Z braku miejsca nie przedstawiamy – w charakterze wstępu do niniejszego studium – dziejów badań nad koncepcją Asklepiadesa i motywami filozoficzno-teoretycznymi odkrywanymi w działalności szkoły metodyków. Najważniejsze i godne wykorzystania pozycje niezbyt obfitej literatury wtórnej, należącej do tej dziedziny, przytaczamy i podejmujemy z nimi dyskusję w stosownych miejscach przygotowanego przez nas tekstu. Wyjątek czynimy tu jedynie dla wciąż aktualnego – mimo upływu wielu lat – obszernego studium Th. Meyera-Steinega (Th. Meyer-Steineg, *Das medizinische System der Methodiker. Eine Vorstudie zu Caelius Aurelianus "De morbis acutis et chronicis"*, Jena 1916), w którym autor ten przeprowadził rekonstrukcję systemu metodyków. Położył on w niej wszakże nacisk – zgodnie zresztą z charakterem tego systemu – na kwestie praktyczne w tym sensie, iż odtworzył w swym studium ogólną etiologię, ogólne zasady terapii i terapię szczegółową (tamże, s. 42–128). Zabiegom rekonstrukcyjnym nie została poddana nie tylko teoretyczna koncepcja Asklepiadesa, lecz także nie objęły one rozproszonych w dziele Caelia Aureliana pomysłów o charakterze teoretycznym, powziętych w szkole metodyków. W przeprowadzonej przez Meyera-Steinega rekonstrukcji istnieje tedy pewna luka, którą przynajmniej częściowo, być może, wypełni niniejsze studium.
- ² Istnieje stosunkowo nowa monografia poświęcona uprawianej w Rzymie medycynie – zob. J. Scarborough, *Roman medicine*, London 1969 (okres sprzed działalności Asklepiadesa: s. 26–37).
- ³ Biografię Asklepiadesa próbowała rekonstruować E. Rawson (*The life and death of Asclepiades of Bithynia*, „Classical Quarterly” 32 (1982), 2, s. 358–370). Z osiemnastego wieku pochodzi nadal aktualne opracowanie biografii Asklepiadesa, przygotowane przez A. Cocchiego – zob. A. Cocchi, *Discorso primo sopra Asclepiade*, Firenze 1758 (przekład angielski – R. Montraville Green, *Asclepiades. His life and writings. A translation of Cocchi's Life of Asclepiades and Gumper's Fragments of Asclepiades*, s. 1–42, New Haven 1955).
- ⁴ Sextus Empiricus, *Adversus logicos* I 202 (= *Adversus mathematicos* VII 202) – zob. Sextus Empiricus, [*Works*] in four volumes, with an English translation by R.G. Bury [The Loeb Classical Library], vol. II, Cambridge, Mass.–London 1957, s. 108–111; zob. także Sekstus Empiryk, *Przeciw logikom*, Warszawa 1970, s. 53.
- ⁵ Zob. Caelius Aurelianus, *On acute diseases and on chronic diseases*, edited and translated by I.E. Drabkin, Chicago 1950; Caelii Aureliani *Celerum passionum libri III. Tardarum passionum libri V*, edidit G. Bendz, I. Pape, pars I (CML VI 1), Berolini 1990.
- ⁶ Zob. J.T. Vallance, *The lost theory of Asclepiades of Bithynia*, Oxford 1990.
- ⁷ Jakkolwiek Caelius Aurelianus w wielu miejscach przygotowanego przez siebie obszernego tekstu oświadczał, iż dokonuje zaledwie przekładu dzieła Sorana, w tekście tym pozostawił jednak nieporównanie więcej śladów, iż do przekładu się nie ograniczył i tekst ten kształtował wedle swych własnych zamierzeń. Jak daleko odszedł od pierwotnej wersji Soranowej, ile w pozostawionym teście znalazło się własnych poglądów Caelia Aureliana – tego już nigdy, wedle wszelkiego prawdopodobieństwa, wiedzieć nie będziemy. Toteż nie pozostaje nic innego, jak formalnie uznać go za autora dzieła *De morbis acutis et chronicis*, przyjmując, iż wyklada w nim własne poglądy, pamiętając zarazem o łączących go z Soranem najgłębszych zależnościach.
- ⁸ Zob. np. Th. Meyer-Steineg, K. Sudhoff, *Geschichte der Medizin*, Jena 1928, s. 102; W. Szumowski, *Historia medycyny*, Warszawa 1961, s. 71; R. Dumesnil, *Histoire illustrée de la médecine*, Paris 1935, s. 60–61; R.H. Major, *History of medicine*, vol. 1, Springfield, Illinois 1954, s. 164–166; E. Ackerknecht, *Kurze Geschichte der Medizin*, Stuttgart 1959, s. 58–59; *Historia medycyny*, Warszawa 1988, s. 60, 103, 140. Omówienie poświęcone poglądom Asklepiadesa i metodyków, które zamieścił w swym podręczniku historii medycyny B. Seyda, jest wprawdzie obszerniejsze niż w innych opracowaniach, obfituje wszelako zarazem w szczególnie

wiele błędów i zwykłych absurdów, jak np.: „Podstawą jego [Asklepiadesa] działalności naukowej była nauka o atomach, z którą zapoznał się w czasie pobytu w Atenach. Pochodzą one, jego zdaniem, z powietrza, i po rozłożeniu się w płucach i strawieniu w żołądku, wchodzą do krwi, która roznosi atomy do wszystkich organów. W tkankach atomy służą do odżywiania i tworzenia materii” (B. Seyda, *Dzieje medycyny w zarysie, część 1, Od czasów najdawniejszych do połowy XVII wieku*, Warszawa 1962, s. 91.

⁹ Zob. np. Platon, *Timajos*, s. 1–128, w: Platon, *Timajos. Kritias albo Atlantyki*, Warszawa 1986, s. 69–82; 53c–61c.

¹⁰ Byłoby to możliwe, gdyby przyjęc późniejszą datę śmierci Asklepiadesa, jakkolwiek – z drugiej strony – jest rzeczą wątpliwą, by Asklepiades zetknął się z poglądami atomistycznymi wykładanymi w *De rerum natura* wobec zagadkowego braku bezpośrednich świadectw współczesnych Lukrecjusza (z wyjątkiem Cyserona) o nim samym i jego poemacie dydaktycznym. W czasach późniejszych wspominali o nim: Owidiusz, Wergiliusz (nie wymieniając imienia) i Tacyt; z tych też czasów pochodzą pośrednie świadectwa pewnej popularności poezji Lukrecjuszowej w Rzymie – zob. np. F.A. Petrovskij, *Vvedenie i kommentarii*, s. 275–296, w: Lukrecyj, *O prirode veščej*, t. II, Leningrad 1947, s. 275; I.I. Tolstoj, *Lukrecyj kak poët*, s. 146–162, w: Lukrecyj, *O prirode veščej*, t. II, s. 161–162.

¹¹ Świadectwa tekstowe przytaczamy z najnowszego wydania należącego do serii „Corpus Medicorum Latinorum”: Caelii Aureliani *Celerum passionum libri II. Tardarum passionum libri V*, edidit G. Bendz, I. Pape, pars I (CML VI 1), Berolini 1990. Określamy miejsce świadectwa, podając w nawiasie skrót tytułu dzieła (CP bądź TP), stronicę, na których świadectwo się znajduje (liczby arabskie), numer księgi (cyfra rzymska) i numer paragrafu (liczba arabska). Świadectwa tekstowe pochodzące z trzech ostatnich ksiąg *Tardarum passionum* przytaczamy – wobec wciąż brakującej drugiej części wskazanego wydania – wedle starszej edycji: Caelius Aurelianus, *On acute diseases and on chronic diseases*, edited and translated by I.E. Drabkin, Chicago 1950, stosując podany wyżej sposób określenia miejsca, skąd pochodzi wykorzystywane świadectwo. Główne to źródło świadectw tekstowych – opracowanie, jakiemu Caelius Aurelianus poddał dzieło Sorana – wspomagane jest przez źródło drugorzędne, będące jednak oryginalnym Soranowym dziełem – praktycznym podręcznikiem położnictwa i ginekologii, znanym pod tytułem *Gynaecia* (Sorani *Gynaeciorum libri IV*, s. 1–152, w: Sorani *Gynaeciorum libri IV. De signis fracturarum. De fasciis. Vita Hippocratis secundum Soranum*, edidit I. Ilberg (CMG IV), Lipsiae et Berolini 1927). Również w tym przypadku – podobnie jak czyniliśmy to poprzednio – stosujemy skrócony opis świadectwa: po literze G (oznaczającej tytuł przytaczanego dzieła) następuje liczba arabska (numer stronicy), po przecinku zaś – liczba rzymska (księga) i dwie liczby arabskie, oddzielone przecinkiem (paragraf i ustęp).

¹² Błąd ten pojawia się zarówno przy interpretowaniu tekstów Epikura (*Ad Herodotum* 40–41 – zob. *Epicurea*, edidit Hermannus Usener, Stuttgartiae 1966, s. 6–7), jak i poematu Lukrecjusza (T. Lucreti Cari *De rerum natura libri sex*, recognovit I. Bernaysius, Berolini 1866, s. 14; I 483–486), gdy tymczasem zachowane teksty nie dają żadnych podstaw do takiej interpretacji. Obaj starożytni atomiści ograniczyli się jedynie do twierdzenia, iż do kategorii ciał należą dwa ich rodzaje: atomy i to, w co się atomy łączą, by owej kategorii ciał przeciwstawić kategorię próżni. Spośród piszących o Asklepiadesie błędną tę interpretację idei Epikura i Lukrecjusza stosowali np. J.Ch.G. Ackermann (*Institutiones historiae medicinae*, Norimbergae 1792, s. 133), Ch.G. Gumpert (*Asclepiadis Bithyni fragmenta*, digessit et curavit Ch. G. Gumpert, Vinariae 1794 – zob. przekład angielski: R. Montravelle Green, *Asclepiades. His life and writings*. A translation of Cocchi's Life of Asclepiades and Gumpert's Fragments of Asclepiades, s. 43–162, New Haven 1955, s. 74–75), jak również H.B. Gottschalk, *Heraclides of Pontus*, Oxford 1980, s. 48–52. Zdaje się ją podzielać także J.T. Vallance, gdy skłonny jest dostrzegać jakieś różnice między Epikurowymi *sygkriseis* a zwykłymi ciałami, pisząc, iż „różnica między atomami a skupiskami atomowymi jest najzupełniej wyraźna w Epikurowej fizyce” (J.T. Vallance, *The lost theory...*,

- s. 26), i mając owe skupiska (czyli *sygkríseis*) za coś odmiennego od ciała; zob. także J.T. Vallance, *The lost theory...*, s. 30.
- ¹³ Zob. J.T. Vallance, *The lost theory...*, s. 19–20.
- ¹⁴ Tamże, s. 24–25.
- ¹⁵ Tamże, s. 14–24.
- ¹⁶ Sextus Empiricus, *Adversus physicos* I 363; II 318 (= *Adversus mathematicos* IX 363; X 318) – zob. Sextus Empiricus, [Works]..., vol. III, Cambridge, Mass.–London 1953, s. 174–175; 366–367. Sextus Empiricus, *Pyrrhoniae hypotyposes* III 32 – zob. tamże, vol. I, Cambridge Mass.–London 1955, s. 346–347; zob. także Sextusa Empirikusa *Zarysów pirrońskich księga pierwsza, druga i trzecia*, Kraków 1931, s. 114.
- ^{16a} Sextus Empiricus, *Adversus logicos* II 220 (= *Adversus mathematicos* VIII 220) – zob. Sextus Empiricus, [Works]..., vol. II, s. 350–351; zob. także Sextus Empiricus, *Przeciw logikom*, s. 175. Sextus Empiricus, *Adversus geometras* 5 (= *Adversus mathematicos* III 5) – zob. Sextus Empiricus, [Works]..., vol. IV, Cambridge, Mass.–London 1949, s. 246–247.
- ¹⁷ *Ad Herodotum* 56–57 – zob. *Epicurea*, s. 15–17.
- ¹⁸ Sextus Empiricus, *Pyrrhoniae hypotyposes* III 33 – zob. Sextus Empiricus, [Works]..., vol. I, Cambridge, Mass.–London 1955, s. 346–347; zob. także Sextusa Empirikusa *Zarysów pirrońskich*, s. 114.
- ¹⁹ J.T. Vallance, *The lost theory...*, s. 32.
- ²⁰ Zob. np. *De theriaca ad Pisonem*, s. 210–294, w: Claudii Galeni *Opera omnia*, editionem curavit C. G. Kühn, t. XIV, Lipsiae 1827, s. 252–253.
- Rzecz istotna i wielce interesująca dla historyka idei, iż po upływie wielu wieków z podobną argumentacją, ostrzej jednakże zarysowaną, wystąpił filozof, o którym powszechnie się mniema, iż był – podobnie jak inni materialści francuscy epoki Oświecenia – mechanistą, łączył zaś w rzeczywistości korpuskularyzm z kwalitatywizmem – D. Diderot (1713–1784). Kwalitatywizm Diderota tym wyraźniej występuje na jaw, że filozof ten do pierwotnych cech materii zaliczał wrażliwość, a nawet świadomość, i przeczył, iżby źródło tych cech kryło się w przestrzennym uporządkowaniu materii czy też w ogóle w jej organizacji. Oto co pisał Diderot w liście do S. Volland (15 X 1759): „[...] powstrzymajmy ruch ciała nieożywionego bądź go przyspieszmy, dodajmy ciału [tworzywa] bądź go ujmijmy, nadajmy mu organizację, czyli uporządkujmy odpowiednio jego części. Jeśli są one martwe, nadal pozostaną martwe zarówno w jednym, jak i drugim położeniu. Jeśli ktoś przypuszcza, iż, umieszczając obok martwej drobiny jedną, dwie czy trzy inne drobiny martwe, sprawi, że powstanie z nich układ właściwy ciału ożywionemu, to występuje, jak mi się zdaje, z poglądem wielce niedorzecznym, albo ja nie mam o tym żadnego pojęcia. Jakże to! Drobina *a* umieszczona na lewo od drobiny *b* była pozbawiona zgoła świadomości swego istnienia, niczego nie czuła, była bezwładna i martwa, lecz oto drobina z lewej strony znalazła się po prawej, drobina zaś z prawej znalazła się po lewej stronie i całość zaczyna żyć, być siebie świadoma i czuć? Rzecz to niepodobna” (D. Diderot, [Lettre à Sophie Volland, 15 X 1759, No 151], w: *Correspondance*, t. 2, recueillie, établie et annotée par G. Roth, Paris 1956, s. 282). Zob. także D. Diderot, *Éléments de physiologie*, édition critique, avec une introduction et des notes par J. Mayer, Paris 1964, s. 26, 28, 44, 57, 266.
- ²¹ Należy pamiętać, iż sposób pojmowania jakości zasadniczo dzielił atomistów i kwalitatywistów. 1° Wedle kwalitatywistów jakości należały do samych ciał, miały naturę przedmiotową, istniały zatem realnie; wedle atomistów – jakościom przysługiwał charakter subiektywny, istniały na podłożu podmiotu i były od niego zależne. 2° Jakości ciała powstawały w wyniku najcisłszego wymieszania się jego obdarzonych również jakościami składników, przy czym wymieszanie to było tak dalece ściśle i głębokie, że składniki te ztracały swoją dotychczasową jakościową odrębność na rzecz nowej jakości, która należała do powstającego ciała. 3° Jeśli tedy mieszające się elementy były nawet obdarzone jakościami, w zrodzonym jednak przez nie ciele nie tworzyły mieszaniny i, nie podlegając przemianom jakościowym, zachowywały właściwe

- im jakości, to jakości ciała były w istocie jakościami elementów, występującymi jedynie w wyższym i zróżnicowanym stopniu nasilenia. Np. Empedokles (480–430) nie dopuszczał, jak się zdaje, jakiegokolwiek zmienności jakościowej elementów i tak pojmowaną stałość zaliczał do ich istotnych cech. W wytwarzanej przez elementy mieszaninie, będącej tworzywem rzeczy, zachowywały one swoją odrębność, nie przenikały się wzajemnie, tkwiły obok siebie, nie ulegając żadnym wzajemnym oddziaływaniom, sama zaś mieszanina powstawała przez przyłączenie jednych elementów do drugich, słowem – tworzyły mozaikę, przypominały pod tym względem Demokrytowe atomy, by nie rzec, iż były „jakościowymi atomami”. Ujęcie takie nie zasługuje tedy na miano kwalitatywistycznego, jak tego dowodzi nadana mu przez Galena (130–200) interpretacja: „[Pojęcie] całkowitego wymieszania się ma bowiem jedno znaczenie: każdy składnik uległ całkowitej przemianie. Jeśli zaś wszystkie te składniki po połączeniu miałyby pozostawać w swoim pierwotnym stanie, oznaczałoby to, iż ich drobiny rozmieściły się po prostu obok siebie, nie zaś iż uległy całkowitemu wzajemnemu wymieszaniu. Tak właśnie myślał Empedokles. Zwykł on być podtrzymywać pogląd, iż ciała przyrodzone nie powstają przez wzajemne wymieszanie się czterech elementów [tj. przez wytworzenie się z nich jednorodnej mieszaniny – A.B.], lecz przez ich zestawienie, toteż pod tym względem jego teoria pokrywa się z teorią następców Epikura i Demokryta [...]” (Galeni *De causis contentivis*, s. 51–73; 131–141, w: *De partibus artis medicativae. De causis contentivis. De diaeta in morbis acutis secundum Hippocratem*, ed. M. Lyons; J. Kollesch, D. Nickel, G. Strohmaier (CMG, Supplementum orientale II), Berolini 1969, s. 58–61, 136. Zachodzące w mieszaninie (określonej jako *mixis*) przemiany jakościowe składników, prowadzące do zatracenia się ich jakościowej odrębności Galen-kwalitatywista ilustrował przykładem maści „poczwórnej” (*tetrapharmakos*), która powstaje z najdokładniejszego wymieszania wosku, smoły, żywicy i łoju (tamże, s. 56–57; 135).
- ²² O tym, iż taki sposób pojmowania stanu zdrowia był charakterystyczny dla rozwiniętej przez Asklepiadesa koncepcji, wiemy od Galena: zdrowie polega na współmierności łączącej drobiny (*óγκοι*) i przebiegające między nimi kanaliki (*póroi*) – Galeni *De placitis Hippocratis et Platonis*, libri I–IX, commentarius et indices, edidit, in linguam anglicam vertit, commentatus est Ph. De Lacy (CMG V 4, 1, 2), Berolini 1984, s. 308–309.
- ²³ *De usu partium*, s. 1–933, w: Claudii Galeni *Opera omnia*, editionem curavit C.G. Kühn, t. III, Lipsiae 1822, s. 474.
- ²⁴ Zob. Galena *De usu partium*, s. 443 (tchawica); tamże, s. 301, 305 (przewody żółciowe); tamże, s. 377 (moczowód); tamże, s. 813 (przewody wzrokowe); *De placitis Hippocratis et Platonis*, s. 450–451 (przewody wzrokowe); tamże, s. 446–447, 452–453 (kanał rdzenia kręgowego); tamże, s. 446–447, 450–451, 458–459 (kanały wzrokowe i węchowe); tamże, s. 384–385 (przewody żółciowe); *De naturalibus facultatibus*, s. 1–214, w: Claudii Galeni *Opera omnia*, editionem curavit C.G. Kühn, t. II, Lipsiae 1821, s. 31 (moczowód); tamże, s. 35 (nasieniowód); tamże, s. 40–41 (przewody żółciowe); *De instrumento odoratus*, edidit J. Kollesch (CMG, Supplementum V), Berolini 1964, s. 50–53, 58–61 (przewody węchowe).
- ²⁵ Sposób wykorzystania pojęcia kanału makroskopowego w wyjaśnianiu zjawisk fizjologicznych przedstawia należąca do *Corpus Hippocraticum* rozprawa *De prisca medicina* 22 – zob. Hippocrate, [Oeuvres], t. II (1re partie), *De l'ancienne médecine*, Paris 1990, s. 149–152.
- ²⁶ *De naturalibus facultatibus*, s. 99, 105. Sextus Empiryk określał kanaliki (i drobiny) również mianem „noetycznych” – zob. Sextus Empiricus, *Adversus logicos* II 220 (= *Adversus mathematicos* VIII 220) – Sextus Empiricus, [Works]..., vol. II, s. 350–351; zob. także Sextus Empiryk, *Przeciw logikom*, s. 175. Sextus Empiricus, *Adversus geometras* 5 (= *Adversus mathematicos* III 5) – zob. Sextus Empiricus, [Works]..., vol. IV, s. 246–247.
- ²⁷ Status teoretyczny kanalików Asklepiadesowych (pośrednio zaś również drobin) potwierdził Soran w swym dziele *Gynaecia*, gdzie pisał o kanalikach, które mogą być jedynie ujmowane rozumem (G 24–25, I 35, 4–5).
- ²⁸ Galeni *De naturalibus facultatibus*, s. 2–4.

²⁹ Tamże, s. 206–207, 63, 73.

³⁰ Galen najprawdopodobniej nie znał Lukrecjuszowego poematu dydaktycznego *De rerum natura*, gdyby bowiem z utworem tym się zetknął, nie omieszczałby ponad wszelką wątpliwość wstąpić z owym rzymskim poetą-atomistą w polemikę, której przedmiotem byłyby na pewno zarówno ogólne kwestie z zakresu filozofii, jak i rozwijane przez Lukrecjusza szczegółowe wyjaśnienia fizjologiczne. Można snuć jedynie domysły, co sprawiło, że Galen, znawca nie tylko dzieł lekarskich, lecz także literatury dotyczącej ogólnej nauki o przyrodzie, nie wiedział, iż dwa wieki wcześniej żył w tym samym Rzymie, gdzie uprawiał on swą praktykę lekarską, wielki poeta-epikurejczyk – być może Galen nie czytał biegle po łacinie, być może gardził łacińską poezją, a być może już w tamtych czasach Lukrecjusz popadł w zapomnienie. Bez względu na to, jak się rzeczy miały, Galen stanowi interesujący przypadek z dziejów recepcji Lukrecjusza w starożytności. Dygresja ta nie powstała bez powodu; to właśnie Lukrecjusz dostarczył przykładu – wbrew temu, co zdawał się sądzić Galen – iż w ramach koncepcji atomistycznej (a więc niekontynualistycznej) ruch ciał (mikroskopowych i makroskopowych) można wyjaśnić „łękiem” przyrody przed próżnią. Otóż opisany przez Lukrecjusza mechanizm przyciągania żelaza przez magnes opiera się na tego rodzaju ruchu – zob. T. Lucreti Cari *De rerum natura*, s. 190–191; VI 996–1028. Lukrecjusz najwyraźniej porzucił podane przez Epikura wyjaśnienie tego zjawiska, mające charakter mechaniczny w tym znaczeniu, iż istotną rolę odgrywał w nim sposób ukształtowania powierzchni atomów magnesu i żelaza, umożliwiający im sprzęganie się. Owo Epikurowe wyjaśnienie znamy dzięki Galenowi (zob. *De naturalibus facultatibus*, s. 45), od którego przejął istotne te informacje W. Gilbert (zob. Guilielmi Gilberti *De magnetē, magneticisque corporibus, et de magno magnete tellure*, Londini 1600, s. 61). Epikurowemu wyjaśnieniu Galen przeciwstawił własne, zasadniczo odmienne, kwalitatywistyczne wyjaśnienie natury magnesu i w ogóle natury przyciągania. Wedle Galena przyciągają się nie tylko magnes i żelazo, bursztyn i okruchy słomy, lecz owo osobliwe zachowanie się można obserwować u wszystkich ciał obdarzonych podobnymi jakościami, jakościowo tedy z sobą spowinowaconymi, i wprawianych w ów ruch lokalny, jak wspominaliśmy, przez łączące je jakościowe powinowactwo.

³¹ Zob. np. *De naturalibus facultatibus*, s. 56, 76.

³² Wygodne te skróty – *ptka* i *ptph* – opisujące dwa rodzaje ruchu przyswoiliśmy sobie od J. T. Vallance’a, autora wielokrotnie wspomianej tu książki o Asklepiadesie.

³³ W tym znaczeniu, jak się zdaje, używał tego terminu Galen i określał nim zarazem *pneumę* – zob. np. *De placitis Hippocratis et Platonis*, s. 414–415, 416–417 (krew tętnicza jest lekka, delikatna i przypomina *pneumę*), s. 452–453 (substancja delikatna, utożsamiana z *pneumą*), s. 458–459 (światło zdaje się mieć naturę delikatną). Z formalnego punktu widzenia we wszystkich tych przypadkach można by upatrywać pierwotnego, etymologicznego znaczenia tego terminu. „To, co drobnoziarniste” nie pozostawałoby wprawdzie w sprzeczności z charakterystycznym dla Galena kontynualizmem nie było jednak, jak się zdaje, brane przezeń pod uwagę; dyskretna struktura krwi bądź *pneumy* nie odgrywałaby żadnej roli w jego wyjaśnieniach. Rzecz wielce zastanawiająca, że Caelius Aurelianus *to leptomerēs* przekładał łacińskim terminem *spiritus* (CP 84–85, I 113), czyli traktował je jako coś subtelnego i delikatnego (taka właśnie była Galenowa *pneuma*), opisując zarazem substancję, która miała strukturę ziarnistą i sama była drobnoziarnista, w żadnym wszelako przypadku nie mogła stanowić odpowiednika Galenowej *pneumy*, pozbawiona była bowiem jakości. Ujawniona zbieżność między Caeliem Aurelianem a Galenem jest o tyle przypadkowa, że Caelia Aureliana *spiritus* nie ma charakteru ani zapożyczenia z Galena, ani w wyborze tego łacińskiego odpowiednika nie dały o sobie znać jakiegokolwiek wpływy Galena, tego bowiem wielkiego swego poprzednika ów rzymski lekarz-metodyk nie znał (*sic!*). Zbieżność ta – z drugiej strony – jest o tyle nieprzypadkowa, że zarówno Caelius Aurelianus przekładający *to leptomerēs* za pomocą *spiritus*, jak i Galen upatrujący w nim odpowiednika *pneumy*, odwoływali się do znaczenia „to, co subtelne, delikatne” owego

greckiego terminu. Por. rozważania Epikura o duszy jako o ciele drobnoziarnistym (*sōma leptomerés*) w *Ad Herodotum* 63 – zob. *Epicurea*, s. 19–20.

³⁴ J.T. Vallance, *The lost theory...*, s. 145.

³⁵ *De simplicium medicamentorum temperamentis et facultatibus*, s. 379–892, w: Claudii Galeni *Opera omnia*, editionem curavit C.G. Kühn, t. XI, Lipsiae 1826, s. 423.

³⁶ Zob. *De naturalibus facultatibus*, s. 32. Wypada przyznać, iż kłębek wełny służył również Lukrecjuszowi jako dowód, iż – mając tę samą objętość, co kawałek ołowiu, i będąc zarazem od niego lżejszy – zawiera w sobie próżnię i ma jej więcej niż ołów. Owa próżnia wszelako obecna w kłębku wełny nie sprawiała, iż inne ciała przejawiały skłonność podążania w jego kierunku (zgodnie z zasadą ruchu *ptilph*) ani też kłębek ów innych ciał nie przyciągał tylko dlatego, iż miał w sobie więcej próżni (por. T. Lucreti Cari, *De rerum natura*, s. 10–11; I 360–370).

³⁷ *De sectis ad introducendos*, s. 64–105, w: Claudii Galeni *Opera omnia*, editionem curavit C.G. Kühn, t. I, Lipsiae 1821, s. 100.

³⁸ *De naturalibus facultatibus*, s. 55–56.

³⁹ Nasuwa się w tym miejscu myśl, iż gdyby oparta na świadectwach Caelia Aureliana nasza interpretacja *tò leptomerés* była trafna, tj. termin ten oznaczał stan lotny – gaz bądź parę, sam Asklepiades zastosowałby obecny w słowniku greckich lekarzy tamtych czasów termin „pneuma”. Pneuma wszelako była już jakościowo określonym gazem – powietrzem, nadto powietrzem w pewien sposób przetworzonym (i wymieszanym z parami krwi?), gdy tymczasem *tò leptomerés* oznaczało stan fizyczny pozbawionej jakichkolwiek jakości, a więc nieokreślonej jakościowo substancji.

⁴⁰ Zob. H.B. Gottschalk, *Strato of Lampsacus. Some texts*, „Proceedings of the Leeds Philosophical and Literary Society” 1965, 11, nr 6, s. 95–182; drobiny Stratona jednak nie ulegały, jak się zdaje, łamaniu się czy kruszeniu – zob. I.M. Lonie, *Medical theory in Heraclides of Pontus*, „Mnemosyne” 1965, IV, ser. 18, s. 126–143; s. 128.

⁴¹ Heronis Alexandrini *Opera quae supersunt omnia*, vol. I *Pneumatica et automata*, recensuit Guilelmus Schmidt, Lipsiae 1899, s. 4–5, 16–17, 26–27.

⁴² H.B. Gottschalk, *Heraclides of Pontus*, Oxford 1980, s. 38–39; I.M. Lonie, *Medical theory in Heraclides of Pontus*, s. 136.

⁴³ Do sformułowanej w taki sposób tezy można sprowadzić szczegółowo rozwiniętą interpretację poglądów Asklepiadesa, zawarłą w interesującym studium G. Hariga (*Die philosophischen Grundlagen des medizinischen Systems des Asklepiades von Bithynien*, „Philologus” 127 (1983), 1, s. 43–60). Studium to zajmuje ważne miejsce w literaturze dotyczącej Asklepiadesa; dostarcza m. in. przeglądu dotychczasowych badań, w których próbowano odtworzyć główne pojęcia Asklepiadesowej koncepcji.

⁴⁴ Ważne i interesujące byłyby badania, które by pozwoliły wyjaśnić, z jakich źródeł czerpał wiadomości o rzekomym atomizmie lekarskim Asklepiadesa jego zapamiętały i bezlitosny krytyk – Galen; być może w jego czasach istniały jeszcze kopie znanych nam już jedynie z tytułów rozpraw Asklepiadesa.

⁴⁵ Zob. Kartezjusza *Le Monde, ou Traité de la lumière* (1632; wraz z *L'Homme*); *Discours de la méthode pour bien conduire sa raison, et chercher la vérité dans les sciences. Plus La Dioptrique, Les Météores et La Géometrie, qui sont des essais de cette méthode* (1637); *Principia philosophiae* (1644); *La Description du corps humain* (1648) – zob. *Zasady filozofii*, Warszawa 1960; *Człowiek. Opis ciała ludzkiego*, Warszawa 1989; *Rozprawa o metodzie*, Warszawa 1970.

⁴⁶ Platon, *Timajos*, s. 1–128, w: Platon, *Timajos. Kritias albo Atlantyk*, Warszawa 1986, s. 108–110; 79a–80c; s. 80; 60bc; s. 78; 59a.

⁴⁷ Arystoteles, *Meteorologika*, s. 1–146, w: Arystoteles, *Meteorologika. O świecie*, Warszawa 1982, s. 30–32; 348b–349a; s. 63–64; 360b–361a.

- ⁴⁸ *De causis plantarum*, s. 165-319, w: Theophrasti Eresii *Opera quae supersunt omnia*. Graeca recensuit, latine interpretatus est, indices rerum et verborum absolutissimos adiecit Fridericus Wimmer, Parisiis 1866, s. 177; I, XII 3; s. 202; II, VIII 1; s. 204; II, IX 8; s. 200; II, VI 1; Theophrastus, *De igne*, Assen 1971, s. 10-13; por. Teofrast, *Pisma wybrane*, t. 1, Warszawa 1963, s. 191.
- ⁴⁹ T. Lucreti Cari *De rerum natura*, s. 11; I 372-383.
- ⁵⁰ Por. R. Descartes, *Zasady filozofii*, Warszawa 1960, s. 65-66, 73-75, 111-112, 148-149.
- ⁵¹ Zob. A. Bednarczyk, *Filozofia biologii europejskiego Oświecenia*, Warszawa 1984.
- ⁵² Więcej szczegółów o zasadzie tej i owych prawidłowościach można znaleźć w studium: A. Bednarczyk, *System filozoficzno-lekarski Galena (130-200): pojęcie ciepła przyrodzonego i pneumy życiowej*, „*Analecta*” 1993, nr 1, s. 53-111.
- ⁵³ Ruch typu antyperystatycznego znał, jak się zdaje, perypatetyk Straton z Lampsaku, jakkolwiek bywa mu przypisywany pogląd o istnieniu próżni interstycjalnej, korpuskularyzm, a nawet atomizm (zob. przypis 40). Otóż w poemacie *De rerum natura* Lukrecjusz opisywał ruch odbywający się wedle zasady antyperystazy, uciekając się do przykładu rozcinających ciałem wodę ryb, by wykazać, iż anonimowy autor tego przykładu całkowicie błędnie wyobrażał sobie podłoże owego ruchu, gdy tymczasem łatwo go wyjaśnić w sposób atomistyczny (T. Lucreti Cari *De rerum natura*, I 372-377; s. 11). Podobnym „rybim” przykładem posługiwał się – wedle świadectw doksograficznych – również Straton z Lampsaku, by wyjaśnić, jak możliwy jest ruch w szczelnie wypełnionej ciałami przestrzeni i nie jest wykluczone, iż to właśnie z nim podjął polemikę Lukrecjusz (zob. F. Wehrli, *Straton von Lampsakos*, Basel 1950 [„Die Schule des Aristoteles. Texte und Kommentar”, Heft V], fragment 63; s. 21).
- ⁵⁴ Zob. Galeni *De placitis Hippocratis et Platonis*, s. 308-309.
- ⁵⁵ Termin ten stanowi emendację wydawców, której poddali oni termin *éntasis* (napięcie), spotykany zresztą w literaturze lekarskiej, poczynając od *Corpus Hippocraticum*; *éntasis* używał Soran w kontekście koncepcji Asklepiadesa (G 95, III 3, 5; G 96, III 4, 3).
- ⁵⁶ Hippocratis *De flatibus* 14 – zob. Hippocrate, *Des vents*, s. 7-163, w: [Oeuvres], tome V (1re partie), *Des vents*. *De l'art*, éd. J. Jouanna, Paris 1988, s. 121-124. Hippocratis *De morbo sacro* 7 – zob. [Hippokrates], *Die hippokratische Schrift „Über die heilige Krankheit”*, hrsg. von H. Grensemann (Ars Medica II/1), Berlin 1968, s. 72-75.
- ⁵⁷ Np. w rozprawie *De flatibus* 7, 2 – zob. Hippocrate, *Des vents*, s. 112 – czasownik *emphrásso* opisuje stan dolnej części jamy brzusznej. W dziele Galena *De placitis Hippocratis et Platonis* (s. 466-469) termin *émphraxis* określa zator w przewodach nosowych i słuchowych.
- ⁵⁸ Traktowana jako świadectwo tekstowe, dokumentujące koncepcję Asklepiadesową, Galenowa wersja przyjętej niegdyś przez Asklepiadesa definicji *phrenitis* – utrwalona przez Galena w rozprawie *De experientia medica* 28, 3 – odznaczała się większą ścisłością, zator bowiem Asklepiades lokalizował, wedle Galena, w kanalikach opon mózgowych; nie zaś po prostu w oponach – zob. Galen *On medical experience*, ed. R. Walzer, London 1947, s. 74, 146.
- ⁵⁹ Zob. A. Bednarczyk, *System filozoficzno-lekarski Galena (130-200): pojęcie duszy*, „*Analecta*” 1992, nr 2, s. 81-121.
- ⁶⁰ Zob. A. Bednarczyk, *System filozoficzno-lekarski Galena (130-200): pojęcie pneumy psychicznej*, „*Analecta*” 1992, nr 1, s. 49-102; A. Bednarczyk, *System filozoficzno-lekarski Galena (130-200): pojęcie ciepła przyrodzonego i pneumy życiowej*, „*Analecta*” 1993, nr 1, s. 53-111.
- ⁶¹ Galeni *De placitis Hippocratis et Platonis*, s. 414-415.
- ⁶² Tamże, s. 452-453.
- ⁶³ O roli pneumy w zjawiskach przewodnictwa nerwowego można znaleźć więcej informacji w studium: A. Bednarczyk, *System filozoficzno-lekarski Galena (139-200): pojęcie pneumy psychicznej*, s. 56-60, 64-65.
- ⁶⁴ Galen, *De usu respirationis*, s. 80-133, w: Galen, *On respiration and the arteries*, ed. D.J. Furley, J.S. Wilkie, Princeton 1984, s. 80-83, 108-109.

- ⁶⁵ Tamże, s. 96–97.
- ⁶⁶ O idei tej wspominał również Galen (*De placitis Hippocratis et Platonis*, s. 524–525), odrzucił ją jednak jako wyjaśnienie, skąd pochodzi ciepło przyrodzone.
- ⁶⁷ Zob. np. J.T. Vallance, *The lost theory...*, s. 131–143.
- ⁶⁸ Zob. przypis 81.
- ⁶⁹ Zob. np. L. Edelstein, *The methodists*, s. 173–191, w: *Ancient medicine. Selected papers of Ludwig Edelstein*, Baltimore 1967, s. 174.
- ⁷⁰ Thessalos nadal się nie cieszy dobrą opinią wśród autorów przygotowujących podręczniki historii medycyny. W obronie Thessala stanął Th. Meyer-Steineg i przekonująco rozwijał swoją argumentację, m. in. próbował uchylić ośmieszający tego lekarza-metodyka zarzut Galena, iż Thessal obiecywał nauczyć sztuki lekarskiej jej amatorów w ciągu sześciu miesięcy. Wedle Meyera-Steinega okres ten metodyk przeznaczał na wyłożenie podstaw teoretycznych tej sztuki, miał więc – dodajmy – czasu nazbyt wiele do spełnienia swych obietnic (zob. Th. Meyer-Steineg, *Das medizinische System der Methodiker*, s. 31–37; Th. Meyer-Steineg, *Thessalos von Tralles*, „Archiv für Geschichte der Medizin” 1910, nr 2, s. 89–108).
- ⁷¹ Biografię Sorana krótko naszkicowała D. Gourevitch, *Situation de Soranos dans la médecine antique*, s. VII–XLVI, w: Soranos d’Éphèse, *Maladies des femmes*, tome I (livre I), éd. P. Burgière, D. Gourevitch, Y. Malinas, Paris 1988, s. XXIII–XXV.
- ⁷² L. Edelstein „doprowadził” do spotkania w czasie Themisona z Thessalem i zarazem uznawał Themisona za ucznia Asklepiadesa. Takie rozstrzygnięcie przez tego autora zauważonych tu sprzeczności było możliwe dzięki temu, iż jako datę śmierci Asklepiadesa przyjął on 30 rok p.n.e. Edelstein nie traktował wszakże Themisona jako nauczyciela Thessala, co więcej – sądził on, iż zależności między nimi mogły być odwrotne, tj. Themison pod koniec życia przyswoił sobie od Thessala zasady szkoły metodyków. Pogląd Edelsteina, oparty na nazbyt dowolnie zinterpretowanym przezeń cytacie z Caelia Aureliana, nie wydaje się trafny w kwestii zależności ideowych między oboma lekarzami; budzi on również wątpliwości w części dotyczącej czasów, w jakich żył Asklepiades (zob. L. Edelstein, *The methodists*, s. 177–178).
- ⁷³ Rzecz intrygująca, trudna zarazem do wyjaśnienia, iż w *Gynaecia* Soran nie użył ani raz określenia „metodyk”, „metodyczny”, pisał zaś o Themisonie i o „naszych”, tj. tych, których dziś się nazywa metodykami (G 17, I 27, 2) bądź o Themisonie i Thessalu oraz „ich” następcach (G 95, III 2, 1); głosiciele obcych poglądów nazywał „heterodoksami” (G 38, I 52, 2). Poglądy owych dwóch swoich poprzedników, wspomnianych w trzech-czterech miejscach tekstu *Gynaecia*, krótko i z całkowitą obojętnością referował, nie poddając ich krytyce ani się z nimi nie solidaryzując.
- ⁷⁴ Taki w przybliżeniu obraz zależności czasowych między Asklepiadesem, Themisonem i Thessalem nakreślił również Th. Meyer-Steineg (*Das medizinische System der Methodiker*, s. 5, 19, 31). Związki między tymi trzema lekarzami w podobny sposób przedstawiła D. Gourevitch, przy czym autorka ta przyjęła, iż Themison zmarł około 50–40 roku p.n.e. – zob. D. Gourevitch, *Situation de Soranos dans la médecine antique*, s. XXI.
- ⁷⁵ Jeden z nielicznych śladów dawnego Asklepiadesowego pojęcia kanalika ujawnia miejsce w tekście Caelia Aureliana, w którym metodyk ten rozważał przyczynowe podłoże cholery. Asklepiades upatrywał je w zatorze drobinowym; natomiast „niektórzy członkowie naszej szkoły podają tę samą [co Asklepiades] definicję, usuwając z niej jedynie [wzmiankę] o zatorze drobinowym i dodając [wzmiankę] o rozszerzonych kanalikach” (CP 402–403, III 189). Podobnie tekst *Gynaecia* Sorana zawiera wyjątkową zgoła wzmiankę o kanalikach: „Substancje, które znalazły się w czopkach i w falach [dymu służącego do okadzań], przenoszą się pewnymi kanalikami ujmowanymi rozumem, nawet jeśli kobieta jest niezdolna począć” (G 24–25, I 35, 4–5).

- ⁷⁶ Hipokratejskie ujęcie całościowe i regulacyjne organizmu żywego stało się przedmiotem analiz w studium: A. Bednarczyk, *Motywy regulacyjne w rozprawie De diaeta* z *Corpus Hippocraticum*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 1992, nr 4, s. 59–88.
- ⁷⁷ Warto w tym miejscu dodać ważne spostrzeżenie, iż metodyków łączyło z Asklepiadesem upodobanie w stosowaniu metod wodoleczniczych – zimnych i ciepłych kąpiel. Wybór osobliwego tego rodzaju fizykoterapii można by traktować jako konsekwencję mechanistycznych w swym charakterze założeń teoretycznych, wspólnych Asklepiadesowi i metodykom; byłyby to pośredni i wielce wszelako niepewny dowód powinowactwa teoretycznego, jakie mogło łączyć koncepcję Asklepiadesową z koncepcją lekarską metodyków. Jeszcze przed przybyciem do Rzymu Asklepiades uprawiał hydroterapię w swym rodzinnym kraju – Bitynii. Urodzony prawdopodobnie w Prusie Nadmorskiej (jednym z trzech miast Bitynii, nazywanych Prusą), praktykował jako młody lekarz w słynącej przez wiele wieków ze swoich term Prusie Olimpowej; prawdopodobnie zatrzymał się podczas swych wędrówek także w Smyrnie, również bogatej w ciepłe źródła, i rozwijał tam praktykę hydroterapii. – Zob. J. Benedum, *Der Badearzt Asklepiades und seine bithynische Heimat*, „Gesnerus” 1978, nr 1/2, s. 20–43.
- ⁷⁸ W tekście łacińskim *Caelia Aureliana – radix*, zupełnie wyjątkowo *raphanus*. Nie wydaje się jednak, by w tym przypadku ów korzeń należał do rzodkwi (*raphanus*), mimo iż nieokreślony *radix* słownika identyfikują zazwyczaj z korzeniem rzodkwi. Być może zresztą idzie tu o pochodzącą z Azji Zachodniej rzodkiew czarną (*Raphanus sativus var. niger* Kerner). Wypada wszakże dodać, iż łaciński termin *raphanus* (pochodzenia zresztą greckiego) odpowiadał w języku botanicznym – jako *raphanus silvestris* – greckiemu *thlāspi méga*, który wedle wszelkiego prawdopodobieństwa oznaczał chrzan (*A Armoracia lapathifolia* Gilib.). Również Pliniusz roślinę określaną greckim terminem *ráphanos* identyfikował jako chrzan, gdy pisał, iż w Italii nosi ona nazwę *armoracia* – zob. H.O. Lenz, *Botanik der alten Griechen und Römern*, Gotha 1859, s. 616; por. także A. Lonicerus, *Kräuterbuch*, Ulm 1679, s. 363–364.
- W przekładach z greckiego (i z łaciny) termin *helleborus* (grec. *helléboros*) błędnie się zazwyczaj traktuje jako nazwę ciemiernika. Jedyne *helleborus niger* (*helléboros ho mélas*) jest rzeczywicie ciemiernikiem białym (*Helleborus niger* L.), natomiast *helleborus albus* (*helléboros ho leukós*), od czasów Hipokratesa popularny środek wymiotny (i lekarstwo stosowane w obłąkaniu), oznaczał ciemniejącą białą (*Veratrum album* L.). Ciemniejący białej przypisywano szczególne właściwości lecznicze i osobliwą siłę działania, toteż była powszechnie stosowana w zabiegach restrukturyzacyjnych. Obdarzano ją mocą całkowitego odnawiania uległego chorobie tworzywa ciała, jak dowodzi tego przytoczony uprzednio fragment ilustrujący istotę zabiegu restrukturyzacyjnego (zob. TP 454–455, I 43).
- ⁷⁹ Na długo przed metodykami stosowano w starożytnej medycynie gwałtownie działające środki w celu wywołania w organizmie wstrząsu, jaki miały sprowadzać podejmowane później w szkole metodycznej zabiegi restrukturyzacyjne. Wstrząsami takimi leczono np. histeryczną duszność (*hysterikē pnix*), polegającą na występowaniu mających swe źródło w chorobowym stanie macy zaburzeń czynności oddechowych z towarzyszącą im afonią i upośledzeniem funkcji narządów zmysłowych (G 109, III 26, 3). Wedle Sorana metodę wstrząsową stosował Xenophon (imię to nosiło dwóch lekarzy żyjących odpowiednio w IV i III wieku p.n.e.); polegała ona na poddawaniu chorych działaniu silnego światła pochodni bądź nieznośnego hałasu sprawianego uderzaniem w metalowe płyty (G 112, III 29, 4). Sam Soran metody tej nie stosował i oceniał ją krytycznie, pisząc, iż nawet u wielu zdrowych ludzi hałasy takie sprowadzają ból głowy (G 113, III 29, 8). Nasuwa się tu myśl o występowaniu w dziedzinie terapii osobliwej konwergencji między zabiegami praktykowanymi w starożytnej medycynie greckiej a sposobami leczenia, znanymi syberyjskim szamanom, którzy wstrząs w chorym również wywoływali straszliwym hałasem, jaki czynili, bijąc w swoje bębny.

- 80 Pewne dolegliwości towarzyszące ciąży Soran zdawał się traktować jako odmiany choroby przewlekłej, łagodził je bowiem najslabiej działającymi zabiegami restrukturyzacyjnymi. Np. w przypadku przybierającego nienormalną postać (określaną greckim mianem *kista*) apetytu kobiet ciężarnych zalecał on spacerować, umiarkowane używanie lekkiego wina, zwykłe kąpiele bez ograniczeń, głośne, wyraziste czytanie i ćwiczenia w śpiewie, grę w piłkę, boksowanie skórzanego worka, bierne ćwiczenia fizyczne polegające na noszeniu ciężarnej w fotelu i przejażdżkach wozem zaprzężonym w zwierzęta pociągowe (G 36, I 49, 4; G 39, I 54, 2).
- 81 Trudno się tu powstrzymać – z jednej strony – od podzielenia się na poły żartobliwą refleksją, iż postawa lekarzy hipokratejskich, z wielką powściągliwością i rozmysłem ingerujących w bieg choroby, lekarzom-metodykom, leczącym pacjenta energicznie, różnorodnymi i wymyślnymi sposobami, rzeczywiście musiała się wydawać *meditatio mortis*, z czego lekarze ci czynili zarzut przedstawicielom szkoły hipokratejskiej. Z drugiej zaś strony – pamiętając, jak była długa, ryzykowna i zapewne wielce dla pacjenta uciążliwa stosowana przez metodyków kuracja w chorobach przewlekłych, nie sposób się zgodzić z opinią Celsusa, iż Asklepiades (a wraz z nim metodycy) stosował sposoby leczenia bezpieczne, szybkie i przyjemne (*Asclepiades officium esse medici dicit, ut tuto, ut celeriter, ut iucunde curet* – Celsi *De medicina* III, IV 1 – zob. A. Cornelii Celsi *Artium libri VI-XIII item Medicinæ I-VIII*, s. 15-410, w: A. Cornelii Celsi [*Opera*] quae supersunt, recensuit Fridericus Marx (CML I), Lipsiae et Berolini 1915, s. 104). Dwie te żartobliwe refleksje dowodzą wszelako w sposób najważniejszy, iż z wielką ostrożnością i krytycyzmem należy wykorzystywać – bez względu na to, iż są tak bardzo skąpe i nie liczne – świadectwa historyczne (o charakterze wtórnym) z tamtych odległych czasów. W tym zaś przypadku – świadectwa metodyków o hipokratykach i świadectwa Celsusa o metodykach.
- 82 Wypełniony niebawem interesującymi szczegółami kompletny i składający się z owych dwóch etapów – *resumptio* i *recorporatio* – opis procesu leczenia przewlekłego bólu głowy można traktować jako ogólny model postępowania lekarskiego w chorobach przewlekłych – zob. TP 438-455, I 16-44.
- 83 Termin ten – *katálēpsis* (napad) – pochodzi od Asklepiadesa. Wedle Caelia Aureliana chorobę tę Hipokrates i Diokles z Karystos nazywali *aphōnia* (niemota), Praksagoras – *katoché* (otępienie), Archigenes – *rhīgos* (dreszcze) (CP 164-165, II 56; CP 168-169, II 61-62). Hipokrates wyliczał następujące objawy towarzyszące tej chorobie: nagła utrata mowy, zaczerwienienie twarzy, nie mrugające oczy, niezborne ruchy rąk, zgrzytanie zębami, skurcze kończyn, konwulsyjne ruchy mięśni szczękowych, chłód w kończynach. Przyczyną choroby było – wedle Hipokratesa – nagłe wtargnięcie pneumy do żył (CP 166-167, II 59).
- 84 Wypada tu wyjaśnić, iż pierwsza część przytoczonego zdania stanowi tytuł paragrafu, druga zaś część – jego pierwsze zdanie. Sens tej wypowiedzi można, jak się zdaje, pojąć, traktując obie te części łącznie. Owa pierwsza część dopuszcza nadto inną wersję przekładu: „Co należy pojmować przez peripneumonię [...]”.
- 85 Inaczej, naszym zdaniem niefortunnie, kwestię definiowania choroby przez metodyków rozstrzygnął M. Frede. Uważał on, iż lekarze ci choroby nie definiowali w znaczeniu ścisłym, lecz poprzestawali na jej opisie (M. Frede, *The method of the so-called methodical school of medicine*, s. 261-278, w: M. Frede, *Essays in ancient philosophy*, Minneapolis 1987, s. 274). Opis wszelako stanowi operację poznawczą niższego rzędu niż subsumpcja, której metodycy dokonywali w stosowanym przez nich definiowaniu choroby, wkraczając w ten sposób do dziedziny teorii, mimo iż programowo starali się od niej stronić. Wypada dodać, iż podobnie angażowali się oni teoretycznie, jak słusznie to zresztą podniósł Frede (tamże, s. 274), gdy dane bezpośrednio w doświadczeniu zjawisko chorobowe „dzielili” na cechy proste i do nich je sprowadzali, by z cech tych zbudować jeden z trzech typów *communiones*.
- 86 Determinizm morfologiczny i prawa morfologiczne stały się przedmiotem szczegółowych i wszechstronnych analiz J. Metallmanna w monografii *Determinizm nauk przyrodniczych* (Kraków 1934, s. 265-346). Biologiczna teoria typologiczna o wyjątkowo uniwersalnym

charakterze – teoria typu morfologicznego – została zrekonstruowana na podstawie materiałów morfologii Goetheańskiej w rozprawie: A. Bednarczyk, *Johann Wolfgang Goethe. Problemy metodologiczne teorii typu morfologicznego*, Wrocław 1973. Tam też badano problemy wyjaśniania i przewidywania w ramach teorii typologicznej.

⁸⁷ Godzi się w tym miejscu odnotować, iż Caelius Aurelianus przypisywał Asklepiadesowi wynalezienie laryngotomii (CP 314–315, III 39), ściślej zaś tracheotomii, jako metody leczenia w przebiegu *synanche*. Mianem tym metodycy (i przedstawiciele innych szkół) określali całą grupę chorób gardła, wśród których umieszczali, jak się zdaje, błonicę. Nazwa *synanche* wywodzi się, wedle wszelkiego prawdopodobieństwa, z greckiego *synéchein* (zaciskać, zatykać), cechą charakterystyczną bowiem jednej z chorób oznaczanych tą nazwą były zarówno poważne trudności w oddychaniu, jak i połykaniu (CP 292–293, III 1; CP 294–295, III 5–6). Caelius Aurelianus powątpiewał w skuteczność tracheotomii w tym fragmencie swego dzieła, w którym łączył ją z imieniem Asklepiadesa. W niedalekim wszakże sąsiedztwie tego fragmentu odmawiał Asklepiadesowi prawa do priorytetu i zasługami odkrycia owej metody obdarzał lekarzy z dalszej przeszłości (CP 312–313, III 35).

⁸⁸ Znanej lekarzom hipokratejskim zasadzie tej, której również metodycy podporządkowali swe postępowanie lecznicze, M. Frede nadał osobliwą interpretację, utrzymując, iż rekonstruuje sposób pojmowania tej zasady, stosowany w szkole metodyków. Otóż nie ma ona – wedle Fredego – charakteru empirycznego, nie została bowiem wyprowadzona z doświadczenia. Nie ma również charakteru racjonalnego, nie została bowiem ani wywiedziona z żadnej teorii, ani sama nie przedstawia zdania analitycznego. Potoczna oczywistość, która przysługuje tej zasadzie, stanowi podstawę stosowania jej w terapii. „[...]Metodycy właśnie mogli się upierać przy tym, iż [...] jest natomiast rzeczą oczywistą dla potocznego rozumu, że ktoś, kto cierpi z powodu skurczu, znajdzie ulgę w rozkurczu, iż nie czujemy żadnej potrzeby uzasadniania takiego twierdzenia przez odwoływanie się do minionego doświadczenia, iż nie tylko nie spodziewamy się [znaleźć] jakiejś zasady konkurencyjnej (*counter-example*), lecz w istocie nie wyobrażamy sobie, jak taka zasada konkurencyjna mogłaby wyglądać” (M. Frede, *The methodo ...*, s. 265). Mówiąc najkrócej, metodycy mieli – wedle Fredego – utrzymywać, iż sama choroba wskazywała sposób jej leczenia, toteż dobór odpowiednich środków leczniczych nie stanowił przedmiotu doświadczenia.

Wypada tu dodać jako rzecz wielce znamienne, iż Frede w swym wywodzie nie przytoczył ani jednego świadectwa tekstowego z zachowanych dzieł metodyków, operował zaś wyłącznie świadectwami czerpanymi z dzieł Galena, Pseudo-Galena, Celsusa i Sekstusa Empiryka. Głównym w istocie punktem oparcia owej interpretacji Fredego było pojęcie *éndeixis* (wskazywanie, poglądowy dowód), które zwróciło na siebie uwagę Sekstusa Empiryka w znanych mu tekstach metodyków. Praktykowane rzekomo przez tych lekarzy i oparte na zasadzie *éndeixis* przechodzenie od wiedzy o chorobie do bezpośrednio wyznaczanych przez tę wiedzę skutecznych w leczeniu owej choroby środków przyrównał Frede do odruchowego zaspokajania pragnienia picciem. Można tedy przypuszczać, iż powszechna oczywistość przypisana wiedzy tej przez Fredego miała swe źródło w szczególnym instynkcie poznawczym lekarzy–metodyków – szczegóły zob. M. Frede, dz. cyt., s. 263–266. Nie miejsce tu na szerszą dyskusję z krótko odtworzonym poglądem Fredego, trudno wszelako nie podnieść kilku wątpliwości. 1° Zasada *contraria contrariis curantur* zbyt głęboko tkwiła od wieków w greckiej tradycji lekarskiej, potwierdzana wciąż nowym doświadczeniem, by niechętnie nastawieni do teoretyzowania metodycy zajmowali się jej reinterpretacją. 2° Obecność terminu *éndeixis* w dziele Caelia Aureliana nie daje wszakże podstaw do przenoszenia nań ogólnej epistemologicznej interpretacji używanego przez Sekstusa Empiryka pojęcia *éndeixis* i do jeszcze dalej idących wniosków Fredego. Metodycy zdawali się łączyć niejasne zresztą pojęcie *éndeixis* z *koinótēs* (*communio*) w tym, jak się zdaje, znaczeniu, iż pewne nienormalne objawy stanowią dowód (*éndeixis*), że lekarz–metodyk ma do czynienia z chorobą określonego typu (*koinótēs*); por. też G.E.R.

Lloyd, *The epistemological theory and practice of Soranus's methodism*, s. 182–200, w: G.E.R. Lloyd, *Science, folklore and ideology. Studies in the life sciences in ancient Greece*, Cambridge 1983, s. 184. 3° Typ choroby wskazywał typ leczenia, przejście natomiast do konkretnego leczenia wymagało wiedzy o działaniu leczniczym używanych przez metodyków licznych i wielorakich środków, wiedzy tej zaś mogło dostarczyć jedynie doświadczenie. Gdyby nawet sama zasada *contraria contrariis curantur* nie miała doświadczalnego pochodzenia, jej konkretne zastosowania musiałyby się na doświadczeniu opierać.

⁸⁹ Przypomnijmy w tym miejscu jako *rzecz niezmiernie interesującą*, iż – wedle metodyków – światło miało działanie rozluźniające, ciemność zaś – ściągające (CP 54–57, I 58; CP 56–57, I 60; CP 58–59, I 63; G 107, III 23, 1; G 119, III 41, 1).

⁹⁰ Spotykane w opracowaniach historycznych (np. W. Szumowski, *Historia medycyny*, s. 72–73) terminy określające owe stany – *status strictus*, *s. laxus* i *s. mixtus* – są anachronizmami, których ani czasu powstania, ani autora nie sposób, jak się zdaje, wskazać; w tekście Caelia Aureliana – nie występują; por. I.E. Drabkin, *Introduction*, s. XI–XXVI, w: Caelius Aurelianus, *On acute diseases and On chronic diseases*, Chicago 1950, s. XIX; D. Gourevitch, *Situation de Soranos dans la médecine antique*, s. XIII.

⁹¹ Zob. I.E. Drabkin, *Introduction*, s. XIII–XIV.

⁹² Zob. przypis 3 i 12.

OPIS RYCIN

Ryciny 1 i 2 przedstawiają dwa ujęcia popiersia odkrytego w Rzymie na początku XVIII wieku w grobowcu za ogrodzeniem pochodzącym z II wieku; obecnie przechowywane jest ono w *Museo Capitolino*. Powszechnie się przyjmuje, iż popiersie to przedstawia Asklepiadesa-lekacza, jakkolwiek przekonanie to nie opiera się na żadnych pewnych dowodach – zob. E.Q. Visconti, *Iconographie ancienne, ou recueil des portraits authentiques des empereurs, rois, hommes illustres de l'antiquité*. Tome 1, *Iconographie grecque*, partie 1, *Hommes illustres*, Paris 1808, planche 32, s. 150–151; dessiné à Rome par Tofanelli, gravé par Bellefond.

Ryciny 3 i 4 przedstawiają dwa ujęcia popiersia lekarza noszącego imię Markos Modios Asiatikos. Piękna ta rzeźba, będąca częścią pomnika nagrobnego i licząca 0,51 m wysokości, została znaleziona w Smyrnie, obecnie zaś jest przechowywana w *Cabinet des Médailles* w Paryżu; istnieją jej dwie współczesne kopie należące do *Historisches Museum* w Bazylei (kopia marmurowa) i *Christ Church* w Oksfordzie (kopia brązowa) – por. J. Benedum, *Markos Modios Asiatikos*, „*Medizinhistorisches Journal*” 13 (1978), 3/4, s. 307–309; s. 307. Imienia tego lekarza nie spotyka się wszelako ani w dziele *De morbis acutis et chronicis* Caelia Aureliana, ani w dziele *Gynaecia* Sorana, ani też w literaturze tamtych czasów bezpośrednio bądź pośrednio dotyczącej szkoły metodyków. O jego związkach z tą szkołą świadczą jedynie dwa napisy umieszczone na popiersiu: „Markos Modios Asiatikos, lekarz-metodyk” i „Żegnaj, Asiatikos, opiekunie, lekarzu-metodyku, ty, któryś doznał wiele radości i wiele goryczy”. J. Benedum próbował w lekarzu tym upatrywać przywódcę szkoły metodyków, która rzekomo działała w Smyrnie w połowie I wieku p.n.e. (J. Benedum, *Markos Modios Asiatikos*, s. 308). Przytaczana przezeń argumentacja na *rzecz* tego poglądu nie wydaje się jednak przekonująca, m. in. Benedum przekłada grecki termin *prostátēs* niemieckim terminem *Vorsteher* i nadaje mu błędne, jak się zdaje, znaczenie „przywódca szkoły”, gdy tymczasem w ówczesnym języku greckim znaczenie to łączono z terminem *hairesiárches*. Visconti wysunął przypuszczenie, iż owemu lekarzowi-metodykowi pomnik nagrobny wystawił bądź któryś z jego pacjentów, bądź własny jego wyzwoleńiec (E.Q. Visconti, *Asiaticus*, s. 157–159, w: *Iconographie ancienne...*, s. 158), toteż w każdym z dwu domniemych przypadków termin *prostátēs* wydaje się słuszne przekładać na polski jako „opiekun” – por. także E.Q. Visconti, *Asiaticus*, s. 158–159. Bez względu na to, jak się faktycznie rzeczy miały, nadal nie rozporządzamy żadnymi w istocie pewnymi informacjami o owym tajemniczym lekarzu-metodyku. Ryciny kreślące jedyną zachowaną podobiznę tego lekarza wyjęto

z dzieła E.Q. Viscontiego (*Iconographie ancienne...*, planche 33, s. 154–155, nr 2–3; dessiné par Laguiche, gravé par Lohié).

Ryciny odtworzono z oryginałów, których dostarczyły dzieła pochodzące ze zbiorów Biblioteki Uniwersyteckiej w Warszawie; reprodukowała je Krystyna Dąbrowska.

Asclepiades of Bithynia and the Methodist School of Medicine

SUMMARY

In spite of current opinions diffused throughout handbooks of the history of medicine there was no essential theoretical affinity between Asclepiades and the representatives of the methodism. The practical attitude which was ostentatiously manifested by these physicians, i.e. Asclepiades and methodists, had its origin in the specific social conditions of Rome (in the first century B.C. and the first century A.D.) where their medical activity was developed.

According to the preserved, but still very insufficient, *testimonia* investigated in the article, Asclepiades was not the atomist. He linked the corpuscular conception with the continuum theorist approach, the notion of void was out of use; Asclepiades explicated the movement of particles by means of the antiperistasis principle. The Asclepiadean theoretical conception is therefore akin to that of Descartes and demonstrates the application of the mechanistic corpuscular theory to the explication of biological phenomena. The author discusses the possibility of interpreting in certain cases the leptomeres concept, usually connected with the notion of the void, as a capillary system. The Asclepiades' understanding of disease is traditional one; he considered a vessel blockage as a cause of disease, so his position seems to be close to the tracts *De flatibus* and *De morbo sacro* from *Corpus Hippocraticum*. The Asclepiadean interpretation of the disease differs from the Hippocratic disease conception at two points: 1) the blockage occurs on the microscopical level and 2) the great variety of the diseases is reduced to that unique cause, i.e. the blockage (aetiological reductionism). The author undertakes the reconstruction of the Asclepiadean soul concept and he interprets the soul in terms of leptomeres (in the traditional sense as confirmed by *testimonia*, that is as the subtle substance with finest particles i.e. *spiritus*).

The concept of particle which was so very characteristic feature of the Asclepiadean corpuscular theory is absent in the theoretical conception of the methodist doctors. They take instead the continuum theorist position and make use of the two concepts – *strictura* and *solutio*. The reconstruction of both concepts is based in the article upon *testimonia* found in the work of Caelius Aurelianus. The morbid states named *strictura* and *solutio* have a physical nature and they are changed by physical factors (movement, heat, cold and light). These states are ascribed by the methodists to the integral organismic structure that is a mechanical one. All changes that occur in this structure – normal (health) as well as abnormal (disease) – are nothing but a local movement. The theory of treatment applied by the methodist physicians was based on: 1) the ancient principle *contraria contrariis curantur*, 2) the assumption that the healing influence of the procedures and substances (foods and medicaments) employed by them can be reduced to physical action, 3) the principle of generalized treatment; the therapeutical action was to be extended over the whole mechanical system of organism, 4) the analepsis and the metasyncrisis principles which were applied in the case of the chronic diseases. The method of the chronic diseases treatment invented by the methodist doctors was composed of two "cycles" – the restorative and metasyncritic cycle. The article provides an analysis of this method. It proves that the methodist conception of disease was the acausal and typological conception.