

# Szpilczyński, Stanisław

---

## Bernard O'Connor o zdrowotności i higienie w Polsce u schyłku XVII wieku oraz jego zapatrywania na strukturę ludzkiego organizmu

---

Kwartalnik Historii Nauki i Techniki 19/2, 305-319

---

1974

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.



Stanisław Szpilczyński.

## BERNARD O'CONNOR O ZDROWOTNOŚCI I HIGIENIE W POLSCE U SCHYŁKU XVII WIEKU ORAZ JEGO ZAPATRYWANIA NA STRUK- TURĘ LUDZKIEGO ORGANIZMU

### I

Bernard O'Connor (1666—1698) był Irlandczykiem z pochodzenia; urodził się w hrabstwie Kerrey<sup>1</sup>. Medycynę początkowo studiował w Montpellier (1686), a potem w Reims, gdzie też uzyskał stopień doktora. Wyjechał następnie do Paryża na jakiś czas, skąd udał się w dalszą podróż do Niemiec, Italii i Austrii. W Wiedniu zapoznał się z Polakami, z którymi wyruszył niebawem przez Morawy i Śląsk do Krakowa, a stąd do Warszawy (1693). Tutaj — dzięki wstawiennictwu weneckiego posła, Hieronima Albertiego de Conti — przyjął go król Jan III Sobieski do grona przybocznych lekarzy. W zaszczytnej roli nie wytrwał jednak długo, niespełna rok, choć nie była ona dla niego uciążliwa; wolnego czasu pozostawało mu tyle, że zebrał obfity materiał do napisania historii Polski, którą później opublikował. Connor przewidywał, że król długo nie pożyje, gdyż od dłuższego już czasu cierpiał na podagrę, był przy tym otyły, ze skłonnością do obrzęków ciała, i zapadał dość często na ostry nieżyt górnych dróg oddechowych. Król sam był do Connora dobrze usposobiony, a nawet pełen życzliwości, wyświadczał mu dobrodziejstwa, ale równocześnie wystawiał jego uzdolnienia na próby, z których ten zazwyczaj wychodził zwycięsko. W otoczeniu natomiast króla Connor nie potrafił sobie zjednać przychylności, co miało swoje oczywiste źródła. Wiadomo np., iż Connor nierzadko podkreślał w czasie rozmów z lekarzami znaczenie anatomii w nauce lekarskiej. Było to szokujące w panujących naówczas w Polsce zwyczajach, w których podtrzymywano fałszywe z gruntu przekonania, iż lekarzowi z wyższym wykształceniem, który powinien być równy filozofom, nie przystoi ani nie godzi się zajmować anatomią, zrzucaną od dawna na barki cyrulików (rzemieślników). Tym sposobem doprowadzono, naturalnie, do zaniedbań, które przeciągnęły się aż do reformy kołłątajowskiej (1773). Inną okolicznością, która przeszkodziła zjednaniu popularności Connorowi, była jego śmiała prognoza w czasie konsylium lekarskiego — rychłego zgonu siostry króla, żony Radziwiłła. Była to wyjątkowo uzdolniona niewiasta — opisała po łacinie między innymi swoją podróż do Egiptu, przedstawiając w niej wiele szczegółów, które nie uszły jej uwagi.

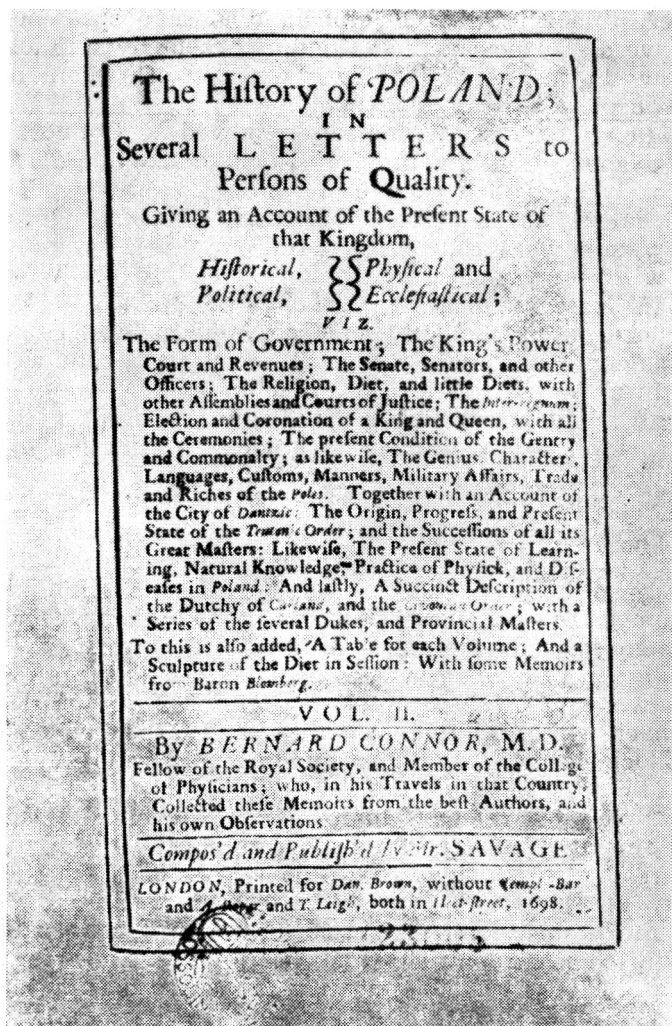
<sup>1</sup> Ł. Gąsiorowski: *Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce*. T. 2. Poznań 1853, s. 297; S. Kościński: *Słownik Lekarzy Polskich*. Warszawa 1888, s. 74; Z. Podgórska-Kławe: *Bernard O'Connor, lekarz nadworny Jana Sobieskiego, autor dzieła The History of Poland (W 300 rocznicę jego urodzin)*. "Archiwum Historii Medycyny" 1966, s. 133—139; C. W. Kestner: *Medicinisches Gelehrten Lexicon*. Jena 1740, s. 213—214; C. G. Jöcher: *Allgemeine Gelehrten Lexicon*. Bd. 1. Leipzig 1750, s. 2050.

Hiobowa prognoza wywołała zrozumiały niepokój w otoczeniu króla, a w ślad za tym wyraźną animozję do Connora. Niechęć ta nasilała się jeszcze bardziej, kiedy okazało się, że jego prognoza była słuszna i że ustalona diagnoza (ropień wątroby) została potwierdzona na sekcji zwłok. Przy tej okazji stwierdzono też obecność kamieni w pęcherzyku żółciowym i kamieni w pęcharzu moczowym. Król po stracie siostry nie zmienił stosunku do Connora, doceniając jego uzdolnienia, ale stanowiska tego nie podzielało otoczenie króla. Sytuację pogorszyło jedno z kolejnych wystąpień Connora na posiedzeniu, które zainicjował król z udziałem przedstawicieli wyższego duchowieństwa. Na pytanie króla, w których częściach ciała znajduje się dusza, kiedy w nie wstępuje i kiedy je opuszcza, Connor przedstawił swój pogląd, o którym dalej będzie mowa, odbiegający od utrzymywanego w filozofii chrześcijańskiej.

Nie mając widoków na zdobycie zaufania i popularności w Polsce, jak również z uwagi na słabe zdrowie króla, Connor skorzystał z okazji, iż król wyprawił do Brukseli jedyną swą córkę, żonę elektora bawarskiego, i wyjechał za pośrednictwem posła weneckiego to, że będzie jej towarzyszył w drodze. Opuścił więc Polskę i zatrzymując się po drodze z orszakiem, który był uroczystie witany i podejmowany, po dwóch miesiącach dotarł do miejsca przeznaczenia. Dalszą opiekę w Brukseli nad 23-letnią córką Jana III objął już nadworny lekarz elektora bawarskiego, Pistorini, a Connor, zwolniony od swych dalszych obowiązków, udał się przez Niderlandy do Londynu (1695). Po krótkim tutaj pobycie przeniósł się do Oksfordu, a następnie do Cambridge, gdzie wykładał anatomię i równocześnie przygotowywał swoje rozprawy naukowe, jak *Oeconomia animalis*, *De principiis medicinae et fermentatione*. Przyniosły mu one członkostwo Królewskiego Towarzystwa Naukowego, jak i członkostwo Kolegium Lekarzy. Niektóre rozprawy Connora, jak *Evangelium Medici, sive medicinam mysticam de suspensis naturae legibus, sive de miraculis* (Londyn 1697, Amsterdam 1699, Jena 1707), w których dowodził, iż cuda opisane w *Ewangeliu* da się wytłumaczyć w sposób naturalny, obudziły czujność Kościoła i zabroniono ich rozpowszechniania. Świetnie zapowiadająca się przyszłość Connora przerwał niespodziewany zgon (1698). Pochowany został w kościele St. Giles in the Field w Londynie.

## II

Do dzieł Connora, które bezpośrednio wiążą się z Polską i Polakami, należy *History of Poland*, wydana w Londynie w 1698 r. w drukarni D. Browna i A. Ropera w 4<sup>o</sup> (tom 1 s. I—XVI, 1—352, tom 2 s. 1—236, 1—124). Wydanie niemieckie *Beschreibung des Königsreiches Polen* ukazało się w Lipsku w 1700 r. Poszczególne rozdziały w publikacji mają formę listów adresowanych do znanych osobistości. W *Historii Polski* Connor podjął trud przedstawienia jej dzieł od najwcześniejszych początków aż do jemu współczesnych czasów, od strony zarówno geograficznej, jak fizycznej, politycznej i Kościoła, z opisem miast i regionów, dziedziczenia tronu, ważniejszych poczynań wszystkich królów i wybitniejszych książąt Litwy, z opisem elekcji, sił politycznych, koronacji, senatu, odpowiadającego Izbie Lordów, sejmu, sposobu rządzenia, przywilejów szlachty, jej religii, wykształcenia, języka, zwyczajów, nałogów, stanu zamożności, spraw handlu, spraw wojskowych, a ponadto stanu wiedzy medycznej i przyrodniczej, z przyczynkiem o stosunkach z Krzyżakami, o księciu



Ryc. 1. Karta tytułowa drugiego tomu dzieła B. O'Connora

Рис. 1. Титульный лист второго тома труда Б. О. Коннора

Phot. 1. Le frontispice du II<sup>e</sup> volume de l'ouvrage de B. O'Connor

Kurlandii, jego rodzinie i terytoriach z zabytkami oraz nową mapą według najlepszych geografów. W przygotowaniu swego dzieła korzystał Connor z pamiętników pisarzy z okresów ich podróży, jak i z własnych obserwacji.

Sprawy zdrowia i higieny w Polsce przedstawił Connor w drugim tomie w osobnym rozdziale<sup>2</sup>. Uważał, iż spośród ościennych państw Polski, jak Szwecja, Rosja, Niemcy, Polacy wyróżniają się zdrowiem, i wymienia okoliczności, które na to wpłynęły, jak żywienie się świeżym mięsem, nie zaś konserwowanym, używanie odpowiednich napojów, twardy tryb życia, spanie na twardym posłaniu, bez korzystania z łóżek i specjalnego

<sup>2</sup> B. O'Connor: *History of Poland*, t. 2, s. 190 i nast.



nakrycia, uczestniczenie w polowaniach, dbałość o sprawność fizyczną, pogodne i wesołe usposobienie. Connora zastanawia zaobserwowany u mężczyzn w Polsce kontrast między przyzwyczajeniem do twardego trybu życia a usposobieniem „kobiecy”.

Co do higieny w polskich domach<sup>3</sup>, to według Connora w każdym z nich są do dyspozycji umywalnie (miednice), oddzielnie dla kobiet, mężczyzn i dzieci, w których myją ręce i twarz w zimnej wodzie, i dlatego do rzadkości należy, aby u dzieci pojawiał się świerzb; nie występują też ułomności czy kalectwo wrodzone w takim stopniu jak w innych krajach.

Lekarzy w Polsce jest niewiele, przeważnie Francuzi, Włosi i Niemcy. Polacy na ogół mało kształcą się w medycynie, mało mają ku temu sposobności; szlachta, która mogłaby sobie pozwolić na studia za granicą, nie dba o wykształcenie albo może jest zbyt zarozumiała, żeby się uczyć, albo może i za leniwa, tym bardziej, że studia wymagają wysiłku.

W praktyce medycyna w Polsce przedstawia wiele do życzenia. Medycy słabo się orientują w ostatnich osiągnięciach, zwłaszcza na polu anatomii i chemii. Słabo jest też im znana „materia medyczna”. Najczęściej posługują się „galenikami”, i to zazwyczaj późniejszego gatunku. Mają też słabe wyobrażenie o ostatnich osiągnięciach, zwłaszcza angielskich. Autorów znają zaledwie z imienia; chwalą się co prawda, ale jest to oparte raczej na wiadomościach podawanych z ust do ust, aniżeli na gruntownej znajomości ich publikacji. Lekarze w Polsce używają tych samych leków, co angielscy, jak rtęć, żelazo, antymon, chinina, *Salia Volatilia*, *Spiritus vitalis* itp. Leki te sprowadzają, zwłaszcza do Warszawy, sami lub za pośrednictwem niemieckich aptekarzy, ale nie orientują się dostatecznie w sposobach ich stosowania. W naradach lekarskich (konsyliach) najczęściej nie dochodzą przyczyn choroby, natomiast zadowolają się powagą jakiegoś autora, profesora.

W Warszawie — zdaniem Connora — za jego czasów było dziesięciu lekarzy, ale równocześnie praktykowało sporo pseudolekarzy. O jednym takim zdaje relację na podstawie odwiedzin u niego. Praktykował on 6 mil od Warszawy, a zajmował się specjalnie leczeniem choroby wenerycznej. Za kurację nie brał więcej niż 2 talary. Leczenie trwało 8 dni. Przez pierwsze 4 dni chorzy kąpali się w wodzie z odwarem odpowiednich ziół leczniczych *Helleborus niger* — ciemiernik czarny, *Helleborus viridis* — ciemiernik zielony, *Salisburia adiantifolia* — miłorząd japoński, *Capillus Veneris-Adiantum verum* — włos Wenery, a do picia — w razie pragnienia — otrzymywali osobny odwar, ale również z wymienionych ziół. Następną 4 dni chorzy spędzali w parówce, przygotowanej z użyciem tych samych ziół; leżeli na specjalnych pryzkach, aby para łatwo mogła objąć całe ciało i wywołać obfite poty. Do gaszenia pragnienia służył im odwar jak w pierwszych 4 dniach kuracji. Chorzy, których krytycznej ocenie można było zufać, chwalili przed Connorem skuteczność leczenia.

Przypadki chorób wenerycznych w Polsce nie należały do rzadkości. W leczeniu chętniej stosowano kurację napotną za pomocą kąpeli i parówki, aniżeli wcierania maści rtęciowej aż do wywołania tzw. saliwacji — ślinienia. Leczenie maścią rtęciową doprowadzało nierzadko do zatrucia, przed którymi już w XV stuleciu przestrzegał Wojciech Oczko, autor monografii pt. *Przymiot* (1581). Nic dziwnego, iż „uzdrowiacz”, u którego Connor obserwował sposób leczenia choroby wenerycznej, miał powodzenie.

<sup>3</sup> Tamè, s. 199—200.



Ryc. 2. Miedzioryt z dzieła B. O'Connora *The History of Poland*

Рис. 2. Гравюра к труду Б. О'Коннора *История Польши*

Phot. 2. L'estampe de l'ouvrage de B. O'Connor *The History of Poland*

Według Connora w Polsce przypadki róży z dobrym skutkiem były leczone zwyczajną zasypką z białej kredy. Mało natomiast spotykał chorych na szkorbut, jak i ze „złośliwymi gorączkami”. Na ogół bowiem — zdaniem Connora — nie było w Polsce tak wielu chorób jak w innych krajach. Rany i wrzody na nogach uchodziły za nieuleczalne.

Więcej miejsca poświęcił w *Historii Polski* Connor cierpieniu zwanemu „kołtunem” („gwoździec”, „plica polonica”, „Weichselzopf”). Kołtun powstawał wskutek zlepiania się włosów, czasem nawet w ciągu jednej nocy; nieraz włosy spadające do ramion w całości ulegały zeszczywnieniu. Żyd Jonas, lekarz Jana III Sobieskiego, obcinał po prostu kołtun u zgłaszających się do niego o pomoc. Ale obcięcie kołtuna — zdaniem Connora — nierzadko przyprawiało pacyjntów o późniejsze bóle głowy, bóle łędźwiowe, wymioty, skręcanie i sztywnienie członków, zwłaszcza palców, pojawiały się czasem drobne centki na paznokciach, albo też i krosty lub wypryski na ciele. Na ogół zabraniano dlatego wczesnego obcinania kołtuna, obawiając się wywołania ślepoty. Kołtun nie miał cech choroby wenerycznej, reumatycznej czy artretycznej, nigdy nie towarzyszyła mu próchnica kości, czasem tylko owrzodzenie jamy ustnej. Niektórzy uważali kołtun za chorobę dziedziczną, inni — za cierpienie „kontagijne” i że od ludzi może się on udzielać zwierzętom domowym. Na Litwie kołtun występował częściej niż w Polsce; nie pojawiał się u Tatarów ani w Moskwie.

Connor nadmieniał w *Historii Polski* także o obserwowanym u jakiegoś prawnika przypadku „raka” języka. Opisał ponadto przypadek u dziecka zaburzeń umysłowych. Dziecko to miało być porzucone przez rodziców w okresie niemowlęcym i pozostawione losowi. Zdarzyło się jednak, iż niedźwiedzica natknęła się na owo niemowlę i karmiła je wraz z małymi

niedźwiedziatkami. Connor dołączył miedzioryt z wyobrażeniem niedźwiedzicy karmiącej niemowlę obok małych niedźwiedziątek.

W *Historii Polski* Connor zamieścił także opisy wód leczniczych<sup>4</sup>, jak w Jaworze, we Szkle, obfitującym w wodę siarczaną, cuchnącą, ale o kryształowej przezroczystości, zalecaną w przypadkach rekonwalescencji, jak i w *scrofulosis* u dzieci, ponadto przeciw wrzodom zarówno u ludzi, jak i zwierząt.

Z ciekawostek, które przekazał Connor, trudno pominąć szczegóły dotyczące jednej z niewiast mieszkających w Warszawie. Znała ona łącinę i rozmawiała w tym języku. W swoim mieszkaniu miała cały gabinet okazów skamieniałych ciał. Przy tym opisie Connor powołuje się na świadectwo Bernitza, lekarza Jana Kazimierza. Nie brak też w *Historii Polski* Connora wzmianek o szarlatanach, między innymi o takich którzy rany zadane szkłem leczyli przyżeganiem.

Z przeglądem zdrowotności w Polsce Connor połączył też opisy innych osobliwości, jak wyłowienie z Sanu ryby olbrzymich rozmiarów (długości 4 łokci i 8 stóp oraz szerokości 3 stóp), dalej ludzi, którzy trudnili się rozpuszczaniem srebra, z pewnością alchemików o szczególnych zamiłowaniach itp.

W *Historii Polski* list IV w tomie I, to *Right Honorable Wiliam of Yamouth*, jest szczególnie interesujący z uwagi na opis przebiegu ostatniej choroby króla Jana III. Do listu tego Connor dołączył tekst pisma, jakie otrzymał od płockiego biskupa, Zalewskiego, z prośbą o radę w obłożnej chorobie króla. W tekście tym czytamy między innymi: „Jego Wysokości stopy, podudzia, uda jak i dolna część brzucha, obrzękły od pewnego czasu. Obrzęki te z każdym dniem powiększają się, a zaczęły się latem tego roku i mimo stosowania od wewnątrz i zewnątrz najsilniejszych środków dla powstrzymania tego postępu nie ma poprawy; godny jest również zastanowienia fakt, że gdy ucisnąć palcem twardy obrzęk, nie powstaje zagłębienie z powodu twardości ciała jak stal i konsystencji ołowiowej. Przy próbach chodzenia Jego Wysokość odnosi wrażenie, jakby miał potężne ciężary w nogach. Twardnienia obrzęku nie daje się powstrzymać również przez pocieranie kawałkiem ciepłego materiału, co sprawia wrażenie jego zmniejszania się, dając też ulgę, ale jest krótkotrwałe. Zabarwienie obrzęków nie jest blade, lecz czerwonawe z purpurowym odcieniem”.

W tydzień później Connor otrzymał wiadomość, że król już nie żyje, czego nie oczekiwał rozumując, że król cierpiał na bardzo rzadką i niebezpieczną chorobę — puchlinę wodną, przechodzącą we włókniak (rak włóknisty) albo w twardą niewrażliwą guzowatość.

„Takie przypadki, Mój Lordzie, należą do niezwyklej rzadkości. Rozmawiałem następnie z doświadczonymi praktykami, ale żaden z nich nie spotkał się z tego rodzaju przypadkiem. Muszę wyznać, że ja osobiście także takiego przypadku nie widziałem w życiu. Od razu byłem zaskoczony, że nogi, króla, które zwykle można było ugnieść na cal głęboko, kiedy byłem na dworze, mogły stać się tak twarde i ciężkie później; ale rozważając to w odniesieniu do całej masy krwi, mogło to być naturalne; spora ilość części ziemistych czy osadów tworzących męty mogły drogą odkładania (sedymentacji) osiąść w nogach i stąd ten ciężar i rozmiar mógł wstrzymywać ich posuwanie się z obiegiem cieczy w stronę serca. Uważam jednak takie przypadki za niezwykle rzadkie, szczególnie u ludzi starszych

<sup>4</sup> Tamèe, s. 89—97.

i pełnokrwistych (pletorycznych), jak to miało miejsce u króla. Twardy obrzęk na nogach utrudniał krążenie krwi, kierując wszystkie cieczki ku głowie; z naciskiem i przyplywem do mózgu mogło dojść do apopleksji, z powodu której doszło do zgonu króla 17 czerwca, w 15 dni od daty do mnie listu w 1696 r., w 66 roku życia i w 22 roku jego panowania. Był on najstarszym królem w świecie chrześcijańskim”.

Następuje też wyliczenie wielu zalet, którymi się odznaczał Jan III.

Przytoczony opis ostatniej choroby króla Jana III jest interesujący wyjaśnieniem jego „zdrowia i niezdrovia”, pośrednich i bezpośrednich przyczyn zgonu. Zagadnieniem tym zajął się już szerzej W. Ziembicki w oddzielnej rozprawie *Zdrowie i niezdrovie Jana Sobieskiego*, zamieszczonej w „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” (t X s. 193—225 i t XI s. 26—46). W rozprawie tej autor przyjął za przyczynę zgonu Jana Sobieskiego — mocznicę, poprzedzoną wieloletnią chorobą nerek.

### III

Exemplarz *History of Poland*, należący do Ossolinemu (Biblioteka Polskiej Akademii Nauk we Wrocławiu, sygn. XVII 5997 III (1—2), tom I, oprawiony został w formie klocka z tekstem zaczynającym się od strony 289, zatytułowanym *Kompendialne ujęcie organizmu ludzkiego w medycynie* (*A Compendious Plan the Body of Physick*). Po tytule następuje tekst pisma pewnego „gentlemana” z Cambridge do Connora (s. 289—290), a dalej odpowiedź autora, zawierająca racjonalne ujęcia w medycynie ciała ludzkiego czyli jego nową i treściwą metodę chemiczną i anatomiczną, wyjaśniającą ekonomikę (gospodarkę) zwierzęcą, istotę choroby i materii medycznej.

„Panie, cokolwiek Pana zadowoliło, aby mnie pochwalić czy moją książkę, przypisuję to całkowicie pańskiej uprzejmości, a pragnąc się odwdziżyć, postaram się dopiero zasłużyć na słuszną opinię. Poczuję się w pełni do obowiązku przekazania odpowiedzi do Oksfordu, by zyskać na opinii, i zapewniam Pana, że nie spotkałem się z lepszą wiedzą ani osobą traktującą bardziej rozlegle nauczanie w jakimkolwiek z uniwersytetów w Europie.

Co dotyczy metody względnie schematu, widziałem w Oksfordzie mistrzów medycyny i pewnego genialnego gentlemana wprowadzających do poznania budowy ciała ludzkiego, jego naturalnych czynności, do stanów chorobowych w organizmie, jak również do poznania materii medycznej ze sposobami leczenia w wymienionych stanach [...].

Osobiście traktuję człowieka przede wszystkim jako twór złożony z części duchowej i materialnej. Kieruję głównie uwagę do drugiej z tych części, dotyczącej również naszych zdolności fizycznych i umysłowych. Wyszedłem z zasadniczego punktu widzenia o budowie ciała ludzkiego i doszedłem do wniosku, że jego struktura jest jak u zwierząt. Ażeby poznać dokładnie człowieka, nie wystarczy wyróżnić jego części stałe, ale również ciała otaczające go od zewnątrz, które mogą mieć na niego wpływ lub pomagać mu do zachowania zdrowia. Człowiek nie może żyć bez ziemi, po której chodzi, bez powietrza, którym oddycha, bez roślin i zwierząt, którymi się żywi, bez Słońca i gwiazd, które świecą i rozgrzewają; musimy z dokładnością badać cały system i jego elementy w świecie, w szczególności od strony ich wpływu korzystnego lub szkodliwego dla człowieka. Musimy się dokładnie zaznajomić z isotnymi właściwościami

mi roślin i minerałów, zanim będziemy w stanie określić ich przydatność do rozrodu, odżywiania w zdrowiu i chorobie czy przy śmierci. Przedtem jednak należy przeszedźć godną podziwu budowę i utkanie, mechanikę i hydrauliczne czynności, przemiany chemiczne i różne inne przejawy życia, znane w medycynie, jak i niezliczoną ilość innych zastanawiających przejawów życia w ludzkim organizmie [...].

Sądzę dlatego, że najlepszą metodą jest analityczna dla poprzedzającego badania w poznaniu części wielkiego świata, w szczególności w poznaniu ludzkiego organizmu (Mikrokosmos). Wstępny krok do tej metody prowadzi przez wgląd w przyrodę drogą chemicznych eksperymentów; poznajemy ukształtowanie i jakości elementów podstawowych w mieszaninie ciał, a głównie we krwi. W postępie tych odkryć (które są w pełni do przeprowadzenia), a które uprzednio natrafiały na poważne przeszkody, pomogła filozofia przyrody, jak i praktyka medyczna. Jest jasne dla mnie, że człowiek pozbawiony przesądnych uprzedzeń, a który zastanawia się nad właściwościami ciał wynikającymi z przyczyn naturalnych, a nie z cudów, łatwiej zrozumie, że przyczyny chorób i istotny skutek w postępowaniu leczniczym można wytłumaczyć na drodze rozumowej, stąd najbardziej błędne jest często powtarzane powiedzenie, że w medycynie nie ma nic pewnego [...].

Nie roszczę sobie, Panie, pretensji, do wykrywania właściwej metody, która jako niezbędna byłaby w stanie nas prowadzić do zawiłych tajemnic przyrody, ale chciałbym mieć tę pełną nadzieję, że schemat dalej dołączony z tym, z którym zapoznałem się w Oksfordzie, mogą zespolić się do pewnego stopnia. W metodzie, którą by można nazwać nową, chodziłoby o najwłaściwszy model do naśladowania dla innych w przyszłości poprzez prawdziwą teorię i praktykę, które słusznie wydaje się uważać za jedną i tę samą myśl”.

W części pierwszej wyżej przytoczonej Odpowiedzi Connora uderzają poglądy, którym hołdował Paracelsus i jego zwolennicy w XVI stuleciu, jak i neoparacelsyści, jatrochemicy XVII w. Odnoszą się one do zależności organizmu ludzkiego (mikrokosmos) od świata otaczającego (makrokosmos), jak i do metody naukowego poznania — drogą analityczną, eksperymentów chemicznych, które wyjaśniają zjawiska życia w sposób naturalny, bez konieczności przyjmowania udziału sił nadprzyrodzonych. Ale Connor jako zwolennik jatrochemii, nie odrzucił równocześnie spojrzenia na organizm ludzki ze stanowiska XVII-wiecznych jatrofizyków, mając na uwadze badanie go jako mechanizmu „hydraulicznego”.

Następna część odpowiedzi Connora (od s. 293) przedstawia:

Nowy sposób ujęcia ekonomiki zwierzęcej, demonstrowany uprzednio w Oksfordzie w 1695 r. i zimą tego roku w Londynie, a następnie w Cambridge w 1696 r. Ten nowy sposób ujęcia ekonomiki zwierzęcej dotyczy:

„1. Elementów, ich układu, systemu w świecie we wzajemnej łączności, oddziaływaniu i zależności od ich części.

2. Elementów ciał ziemistych z omówieniem (po różnych eksperymentach chemicznych) istoty, właściwości, kształtów i funkcji czterech podstawowych czynników chemicznych: Ziemi, Wody, Soli i Siarki, z ich głównym wspólnym ruchem — fermentacją, jak również produkcji u zwierząt, roślin i minerałów.

3. Struktury ciała ludzkiego i jego podziału na części płynne i stałe ze szczególnym i nowym spojrzeniem w rozważaniu ich istoty, utkania



stałych części, składających się z włókien naczyniowych (rureczek), co jest do obejrzenia na sekcji.

4. Płynnych części ciała ludzkiego, istoty podstawowych elementów, fermentacji i obiegu krwi, odżywiania, temperamentów, cieczy we krwi, siedliska i istoty gorączek, tak w młodości, w wieku dojrzałym, jak i przy śmierci.

5. Odnowy krwi w obiegu, gruczołów mlecznych, przewodu mleczowego, apetytu, żucia, trawienia, fermentacji w żołądku, wytracania i oddzielania ekskrementów z mlecza dzięki strukturze przełyku lub gardzieli i dalej żołądka, wszystkich jelit — dzięki ruchom perystaltycznym i anty-perystaltycznym do kiszek, gruczołów, krezki (błony śródjelitnej), limfy i przewodów limfatycznych.

6. Utkania, zdolności ruchu i funkcji serca z różnymi rodzajami tętna, gotowością serca do wzmożonego bicia (palpitacji) i zamierania (omdlenia); również nowej hipotezy o ruchu serca i ukrwieniu.

7. Utkania gardzieli czy tchawicy i płuc ze źródłem i funkcją oddychania; z nowym spojrzeniem na istotę powietrza, Nitratu, niezależnego od woli oddychania i czkawki.

8. Osierdzia ...

9. Niezliczonych odgałęzień żyły wrotnej ...

10. Obydwu odgałęzień tętnicy głównej ...

11. Mózgu i mózdzku; z nowym spojrzeniem na tchnienie duszy, ich powstawanie, czynności i zastosowanie, postrzeganie w czasie snu, czuwania i wpływu duszy na ciało z jej doznaniem i pięcioma zmysłami.

12. Oczu, policzków, nosa i przewodów łzowych ...

13. Budowy nosa ...

14. Języka, podniebienia ...

15. Krtani ...

16. Czucia naskórka, skóry włosów, gruczołówprosowatych, śluzówkowej i porowatej części ciała, przenikania tłuszczu, potu, jak to się dzieje w chorobach skórnych i w kołtunie.

17. Ucha, przewodu słuchowego ...

18. Utkania, właściwości i liczby nerwów ...

19. Utkania i różnych kształtów mięśni i włókien naczyniowych (rureczek) służących dowolnemu ruchowi mięśniowemu, naturalnemu, jak to ma miejsce w czasie ruchu, stania, skakania, pływania, latania lub kiedy wapory albo reumatyzm wywołują ruchy konwulsyjne, toniczne, przykurcze, padaczkowe i hysteryczne.

20. Śledziony, wątroby i trzustki ...

21. Istoty i różnicy wszystkich gruczołów lub gruczołów ciała; nowe spojrzenie na różne filtracje, wydzielanie i wydalania cieczy, limfy, śliny, żółci, moczu, stolca itd., obstrukcji i biegunki.

22. Utkania i właściwości śledziony, z której melancholia ...

23. Nerki ...

24. Utkania i właściwości kości, więzadeł ...

25. Części rodnych u mężczyzny ...

26. Części rodnych kobiety, jajeczek, jajników; zagadnienia rozrodu, zapłodnienia, ciąży, porodu, narodzin, nienormalnych płodów, krwawień macicznych, rzekomych zapłodnień, upławów itp.

27. Ułożenia i odżywiania płodu ...

28. Rozważania o łączności duszy i ciała z odnajdywaniem praw tej łączności i funkcji”.

( 293 )

A  
**NEW PLAN**  
 OF AN  
**Animal Oeconomy:**

Demonstrated at *Oxford* in the Spring *Anno* 1695, at *London* the Winter following, and at *Cambridg* in the Year 1696.

1. **O**F the Elements, Fabrick, and System of the World, with the mutual Cohesion, Influence, and Dependance of its Parts.
2. Of the Elements of Terrestrial Bodies, where (after various Chymical Experiments) are consider'd the Nature, Properties, Figures and Effects of the four Chymical Principles, Earth, Water, Salt and Sulphur, and their main mutual Action, Fermentation; as also the Productions of Animals, Vegetables, and Minerals.
3. Of the Structure of the Human Body, and its division into fluid and solid Parts; where a particular and new Account is given of the Nature and Contexture of the solid Parts, being all made of Vascular Fibres, and demonstrat'd to the Eye by Dissection.
4. Of the fluid Parts of the Human Body; of the Nature, Principles, Fermentation, and Circulation

V 3

Ryc. 3. Jedna ze stron dzieła O'Connora

Рис. 3. Страница из труда Б. О'Коннора

Phot. 3. Une des pages de l'ouvrage de B. O'Connor

Objęty punktami *Plan* ekonomiki zwierzęcej przedstawia cały program wiedzy medycznej. Uderzają w nim charakterystyczne dla stanowiska Connora elementy, na które zwrócimy niżej szczególną uwagę po przytoczeniu jeszcze dalszej, ostatniej części Odpowiedzi.

„Widzi Pan, że po wprowadzeniu do różnych części świata i elementów ciała drogą chemii wyróżniłem w organizmie ludzkim części stałe i płynne. Doszedłem uprzednio do przekonania, że droga chemii pozwala na zaznajomienie się z wszystkimi cieczkami ustrojowymi, a szczególnie z właściwościami i ruchami krwi, przedstawiającej pierwotną siłę, wprowadzającą w ruch cały mechanizm. Jej intencją jest poznanie, jak to się dzieje, że trawienie mięsa prowadzi do utworzenia mlecza, a z mlecza do

krwi, jak z krwi dochodzi do mięśnia i kości, a następnie do stałej odnowy przez żywienie; jak serce wprowadza w ruch komunikująca z nim masę krwi, jak krew zostaje wyrzucana przez serce [...].

Człowiek, jak nadmieniałem, złożony jest z dwóch substancji: duszy i ciała. Dusza chroni ciało przez rozum i kieruje nim za pośrednictwem zależnego od woli ruchu. Ciało napęlnia duszę myślami o cielesnym bycie. Proces życia ludzkiego jest współistnieniem między duszą a ciałem, ale odbywa się to na drodze naturalnego ruchu krwi i tchnień; zniknięcie tego ruchu jest śmiercią. Stałe części ciała nie posiadają zdolności własnego ruchu, ale podobnie jak tamte, zapożyczają go z krwi i tchnień. Krew i tchnienia również nie posiadają własnego ruchu, ale tak jak tamte, wynikają one z ogólnych praw natury, stworzonych przez Najwyższy Byt. Utrzymanie tego niezmiennego współistnienia i zależności duszy i ciała, wszystkich narządów, ruchów i cieczy ciała, musi pozostawać w ich podległej dyspozycji; śmierć jest właściwie zniknięciem tej dyspozycji, a nie oddzieleniem duszy, jak to powszechnie się uważa; śmierć ciała następuje, zanim dusza odejdzie. Odejście duszy jest zatem zniknięciem współistnienia jej z ciałem, brakiem ruchu w następstwie. Ta dyspozycja ulega zaburzeniom albo niszczeniu przez choroby, których pierwszą siedzibą jest krew, za pośrednictwem której opanowują wszystkie stałe części ciała. Dotknięte chorobą, stałe części ciała zarażają krew odwrotną drogą. Zdarza się, że chociaż krew nie jest zarażona ani człowiek nie jest chory, może nagle umrzeć, co dzieje się przez rozluźnienie lub zaciśnięcie w stałych częściach ciała, spowodowane dłuższym, nieprzerwanym obiegiem cieczy przez nie, co zdarza się w starości [...].

Co się tyczy materii medycznej, jej znaczenia, przypisałem je właściwemu oddziaływaniu Virtus, sprawdzonemu w leczeniu chorób wewnętrznych w praktycznym zastosowaniu. Chciałbym wyjaśnić to na różnych przykładach, miałem to w planie ekonomiki zwierzęcej; ale doszedłem do wniosku, że byłoby zbyt długie i zbyt cenne. Dlatego nadmienię to tylko najogólniej, że wszystkie choroby wewnętrzne mają za swe początkowe siedlisko masę krwi, a dochodzi do nich przez fermentację albo przez gorąco w niej, zaczerpnięte z pewnych zewnętrznych źródeł; nie jest to specyficzne oddziaływanie na jakąś część ciała, jak na głowę, serce, śledzionę, żołądek, wątrobę, ale działanie poprzez masę krwi. Stąd też wewnętrzne stosowanie środków nie może wiele pomóc przy zaburzeniach wewnętrznych; środki te muszą być stosowane w odpowiednim lekarstwie poprzez krew na miejsce dotknięte zaburzeniem, bo wtedy one albo usuwają przyczynę choroby z ciała przez opróżnienie, albo zmienia się jej istota bez uszkodzenia krwi [...].

Wszystko co dotyczy materii medycznej, zebranej w licznych tomach przez autorów, mogę dlatego podzielić w sposób racjonalny na dwie grupy: środki lecznicze opróżniające i przetwarzające. O lekach opróżniających nie można myśleć, że dotyczą tylko pewnych części ciała, jak to ma miejsce z upustami krwi, lewatywami, pijawkami, nacinaniami, plastrami ssącymi, sączkami zaskórnymi, płukaniami gardła, z proszkami dożywiania przez nos i tym podobnymi, którymi zazwyczaj leczy się choroby wewnętrzne, ale także że są to środki opróżniające materię chorobliwą z całej masy krwi, do czego dochodzi pięcioma głównymi drogami: ze stolcem, z wymiotami, z moczem, z potem, ze ślinieniem. Ale nie usuwają one ukrytej albo niebezpiecznej „jakości”, stąd przywiązuję wagę do założeń chemii i rozumu o istocie i oddziaływaniach środków czyszczących,

wymiotnych, moczopędnych, napotnych, jak antymon, rtęć w chorobach wenerycznych, jak i o istocie i użyteczności kąpieli oraz wielu wód mineralnych [...].

Badałem również i starałem się uchwycić istotę i różne właściwości leków przetwarzających, które działają na masę krwi bez opróżniania, jak środki odwadniające (napotne) krew albo gorączka, a kiedy ona staje się bardziej zwarta i gęstsza, to przyspieszają jej wolniejszy obieg, wstrzymują jej żywszy ruch, jak w gorączkach, chłodzą krew, rozgrzewają i wzniecają tchnienia, jak środki nasercowe; tłumią tchnienia, jak środki narkotyczne, wzmacniają napięcie części, jak środki ściągające i kurczące, rozwierają zaciśnięcia, jak leki przeczyszczające. W tym zakresie miałem sposobność przemyśleć właściwości i działanie Żelaza, Opium, Pudru Jeżuitów z zasadowymi i kwaśnymi dodatkami i w całej grupie innych leków przetwarzających.

Przytoczona w tłumaczeniu z pewnymi skrótami *Odpowiedź* Connora wraz z nowym planem ekonomiki zwierzęcej przedstawia interesujące źródło dociekań nad rozwojem myśli lekarskiej u schyłku XVII stulecia. Można się w niej bowiem dopatrzeć syntezy dawnych poglądów, zaczerpniętych jeszcze z Antyku (od Hipokratesa, Arystotelesa, Galena) a związanych z filozofią przyrody, kosmologią (jak pojęcia „elementów” ich współistnienia i zależności, pojęcia ruchu, części ciała z ich właściwościami itp.) obok poglądów awangardowych, zapoczątkowanych w XVI stuleciu przez Paracelsusa i jego zwolenników, a następnie wzbogaconych w XVII w. w nurcie jatrochemicznym w medycynie. Connor nie odrzeka się pewnych osiągnięć drugiego głównego nurtu w medycynie XVII-wiecznej, jakim była jatrofizyka (jatrochemia). Nieobce mu też były osiągnięcia wielkich przyrodników XVII stulecia spoza kręgu jatrochemików czy jatrofizyków, jak W. Harweya, Malpighiego i in., tak samo nowe elementy filozofii materialistycznej tego wieku (Kartezjusz). Łącząc zatem różne poglądy na istotę organizmu ludzkiego w stanie zdrowia i w chorobie, stworzył system, który określił „nowym” sposobem ujęcia ekonomiki zwierzęcej. Wyraz „nowy” powtarza się dlatego wielokrotnie w *Odpowiedzi* Connora w punktach 3, 6, 7, 11, 21 — niezależnie od samego tytułu *Nowy plan*. Na czym polegała ta „nowość” czy oryginalność Connora, jeśli przyjąć, że nie była tylko nominalna ani nie wzorowana na przykładach takich, jakie dał Franciszek de la Boë (1614—1672) w rozprawie *Totius medicinae idea nova* (1671). Connor, podobnie jak de la Boë, różnił się w swoich zapatrywaniach jatrochemicznych od innego czołowego jatrochemika, Jana van Helmonta (1577—1644), pominął bowiem jego system metafizyczno-dynamiczny i rozwinął jedynie chemiczny, oparty na założeniach apriorycznych i rozumowaniu dedukcyjnym, przenosząc — mało krytycznie zresztą — procesy chemiczne zachodzące w przyrodzie na organizm ludzki. Przyjmował bowiem pojęcie „procesów fermentacyjnych” w cieczach ustrojowych, które wynikały z modnej w XVII stuleciu nauki o akrymoniach (o kwasach, zasadach i solach). Ale w odróżnieniu od de la Boë odrzucił Connor „archeuszów” Paracelsusa i van Helmonta (personifikację siły witalnej) i zastąpił pojęciem „duszy”, upowszechniającym się w jego czasach w Anglii w ślad za narastającą popularnością filozofii kartezjańskiej. Odrzucił również pojęcia de la Boë *Spiritus animales et volatiles*, zastępując je pojęciem „tchnienia” (*Spiritus*), występującego w ustroju człowieka w stanie zdrowia. Zdaniem Connora ma ono być własny i nie ulatuje równocześnie ze śmiercią. Ze względu na takie

ujęcie należałoby Connora zaliczyć do pierwszych, którzy wyróżnili to, co współcześnie określamy mianem „śmierci klinicznej”.

W swym światopoglądzie Connor wyszedł z deistycznego uznania Boga za praprzyczynę wszechrzeczy, ale równocześnie odrzucał Boga jako osobę rządzącą światem, interpretując zjawiska życia mechanistycznie, w czym odszedł od stanowiska czystej chemiatrii XVII-wiecznej. Materialistyczne tendencje Connora wyrażają się między innymi także jego stosunkiem do megalomanii człowieka, któremu wydaje się, że rodzajowo jest czymś więcej, niż zwierzęta, co w XVIII w. przyprowadzi wielkich przyrodników o utopijne poszukiwanie dla człowieka oddzielnej drabiny zoologicznej. Connor — w odróżnieniu od skrajnych materialistów — nie odrzucał jednak celowości (teleologii) i nie skłaniał się do skrajnego mechanistycznego sprowadzenia świata do żądz i konieczności, jak tego w XVIII w. chciał La Mettrie. W medycynie za życia Connora szerzyły się w Europie mechanistyczno-materialistyczne przekonania czy to pod wpływem A. Borelliego (*De motu animalium* 1690), czy G. Bagliviiego z jego „hydraulicznym” wyobrażeniem organizmu (organizm składa się z niezłączonych rurek i przewodów, serce odgrywa rolę tłoczni).

Jeśli chodzi o zagadnienia embriologii, nieobcą musiała być Connorowi rozprawa G. Sperlingera (*Tractatus physicus de formatione hominis* 1661). Ze stosowaną w chemii metodą analityczną, na którą wielokrotnie powołuje się, Connor miał okazję zapoznać się z prac R. Boyle'a (1626—1692), analogicznie jak z metodą eksperymentalną, którą w chemiatrii szczególnie zalecał van Helmont. W *Nowym planie* Connor przytoczył w punkcie 7 pogląd J. Mayowa (1641—1679) i R. Hooke'a (1635—1703), który odychanie wiązał z obecnością w powietrzu tzw. nitratu, składnika, który — ich zdaniem — był nieodzowny również w paleniu; byli to poprzednicy Lavoisiera, który odkrył tlen w powietrzu.

Od XVII-wiecznych chemików różni Connora umiłowanie anatomii, czemu dał wyraz w punkcie 6 *Nowego planu*, nawiązującym do odkrycia W. Harveya, jak również w punkcie 21, z którego można się domyślić, że znał osiągnięcia Malpighiego (1628—1694).

Z powyższych rozważań wynika, że Connor wykorzystał w swoim systemie przedstawionym w *Nowym planie* ostatnie osiągnięcia nauk przyrodniczych i medycznych. Na tle osiągnięć Baroku w medycynie Connor przedstawia typ uczonego o umiarkowanych tendencjach materialistyczno-mechanistycznych spod znaku jatrofizyków, jak i chemików, z animistycznym (witalistycznym) pojmowaniem zjawisk życia w zdrowiu i chorobie. W praktyce okazał się podobny neoparacelsystem, szukającym skuteczności leczenia w eksperymentach zdążających do wykrycia istotnej właściwości środka leczniczego — *Virtus*. W metodyce naukowej przedstawiał typ zdecydowanego racjonalisty, odrzucającego z całą stanowczością metafizyczne tłumaczenie zjawiska w przyrodzie, traktowanych przez niego jednak do pewnego stopnia panteistycznie. Akcentowanie przez Connora potrzeby wiedzy anatomicznej związane było z tradycyjnymi pojęciami o zjawiskach życia, od czasów bowiem Galena anatomia była ściśle związana z pojęciami fizjologicznymi, tak że fizjologia stanowiła jeszcze tylko animowaną anatomię. U schyłku XVII w. trudno było Connorowi odejść od tego zawężonego pojmowania, co stało się udziałem nauki dopiero na przełomie wieku XVIII i XIX. Stąd też w całości *Nowy plan* Connora nie mógł odegrać większej roli w nauce lekarskiej, ale krył w sobie elementy nowoczesnej medycyny.



## С. Шпильчиньски

БЕРНАРД О'КОННОР О СОСТОЯНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ГИГИЕНЫ В ПОЛЬШЕ  
В КОНЦЕ XVII В. И ЕГО ВЗГЛЯДЫ НА ЖИЗНЬ ОРГАНИЗМА

Бернард О'Коннор (1666—1698), врач, ирландец по происхождению, в 1693 г. исполнял обязанности придворного врача при дворе Яна III Собеского в Варшаве. В свободное от исполнения своих обязанностей время он живо интересовался культурой и жизнью польского общества, что в последствии осветил в двухтомной публикации *История Польши* (*The History of Poland* Лондон, 1698 г.; немецкое издание, Лейпциг 1700 г.). В отдельной главе *Физика* автор занялся медицинскими вопросами. В ней он обратил внимание на то, что в Польше состояние здравоохранения и гигиены лучше, чем у соседних народов. Довольно-таки много места он посвятил врачам и псевдо-врачам с их методами лечения, подчеркивая при этом, что в Польше недостаточен интерес к медицинским наукам.

Любопытны взгляды Коннора на проблемы жизни, здоровья и болезни, а также средства, применяемые в медицине (*Materia medica*). Эти взгляды автор выразил в одной из своих последних публикаций. (*Answer containing a Plan of his Corpus Rationale Medicum or of his new and compendious Method Chymical, and Anatomical, for understanding the Oeconomia Animalis, the Nature of Disease, and the Materia Medica*). В ней он представил тип ученого-рационалиста, воззрения которого опережали тенденции, характерные для медицины в конце XVIII столетия. Много внимания при этой оценке жизненных явлений Коннор обращал на знание анатомии, с которой были еще связаны физиологические понятия (анимальная анатомия). Свообразные взгляды на существование души привели Коннора к убеждению, что она не улетает одновременно со смертью тела, а остается в нем еще некоторое время, чем можно объяснить термин „мнимой смерти” (клинической).

Слишком далеко зашедший рационализм Коннора привел его к убеждению (*Evangelium Medici, sive medicinam mysticam de suspensis naturae legibus, sive de miraculis*, London 1697, Amsterdam 1699, Jena 1707), что чудеса, описанные в Библии можно объяснить натуральным путем; это разбудило бдительность Костела, который запретил распространение его статей. Может быть именно поэтому были забыты и его медицинские труды.

## S. Szpilczyński

BERNARD O'CONNOR — SUR LES CONDITIONS DE SANTÉ ET SUR  
L'HYGIÈNE EN POLOGNE À LA FIN DU XVII<sup>e</sup> SIÈCLE ET SES OPINIONS  
CONCERNANT LA VIE DE L'ORGANISME

Bernard O'Connor (1666—1698), médecin d'origine irlandaise, en 1693 était le médecin ordinaire à la cour de Jan III Sobieski à Varsovie. Dans son temps libre, il s'intéressait vivement à la culture et au mode de vivre des Polonais et à ce sujet il a consacré une publication comprenant deux volumes et intitulée *History of Poland* (Londres 1698, édition allemande — Leipzig 1700). Dans un chapitre à part, intitulé *Physica*, il s'est occupé des affaires médicales. Il y a souligné que les conditions de santé et d'hygiène en Pologne à l'époque étaient meilleures que dans les pays voisins. Il a consacré beaucoup de place aux médecins et pseudo-médecins avec leurs méthodes de soigner les malades; en plus, il a constaté que l'intérêt à l'égard de la médecine n'était pas suffisant alors.

Les opinions d'O'Connor concernant la vie, santé, maladie, traitement et remèdes sont très intéressantes (*Materia medica*); il a traité ces problèmes dans sa publication intitulée *Answer containing a Plan of his Corpus Rationale Medicum or of his new and compendious Method Chymical, and Anatomical, for understanding the Oeco-*

*nomia Animalis, the Nature of Disease, and the Materia Medica*. Dans cet ouvrage il a présenté le type de savant rationaliste dont les idées surpassaient les tendances typiques de la médecine à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle.

En appréciant des phénomènes de la vie, O'Connor attachait de l'importance à la connaissance d'anatomie avec laquelle étaient encore liées des notions physiologiques („anatomie animée”). Les idées spécifiques concernant „l'âme” ont mené O'Connor à la constatation qu'elle ne s'envolait pas au moment de la mort du corps humain, mais elle y restait pendant certain temps où l'on pouvait trouver la justification de la notion de „la mort apparente” (clinique).

Le rationalisme trop poussé d'O'Connor a été la cause de sa thèse que les miracles décrits dans la Bible pouvaient être expliqués de la façon naturelle (*Evangelium Medici, sive medicinam mysticam de suspensis naturae legibus, sive de miraculis*, Londres 1697, Amsterdam 1699, Jena 1707), ce qui a provoqué la vigilance de l'Église qui a interdit de colporter ses ouvrages. C'est pourquoi, peut-être, ses dissertations médicales sont tombées dans l'oubli.