

# Płonka-Syroka, Bożena

---

## Kierunki teoretycznego uzasadniania terapii w medycynie niemieckiej pierwszej połowy XIX stulecia

---

Kwartalnik Historii Nauki i Techniki 42/2, 69-86

---

1997

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.



*Bożena Płonka-Syroka*  
(Warszawa)

## **KIERUNKI TEORETYCZNEGO UZASADNIANIA TERAPII W MEDYCYNIE NIEMIECKIEJ PIERWSZEJ POŁOWY XIX STULECIA**

Stan medycyny niemieckiej pierwszej połowy XIX stulecia, tak pod względem teoretycznym, jak i klinicznym, odbiegał od ówczesnych standardów europejskich<sup>1</sup>. Wpłynęły na ten fakt czynniki natury historycznej, takie jak przedłużenie ciągłości medycyny średniowiecznej w Niemczech, związane z reformacją i słabym odzewem idei renesansowych<sup>2</sup>, przejawiające się m.in. w popularności neoplatonizmu<sup>3</sup> i związanego z nim nurtu doktryn hermetycznych (Paracelsusa, Van Helmonta, Sylwiusza de la Boë) oraz silne wpływy religii luterańskiej, z którą uzgadniano twierdzenia nauk szczegółowych<sup>4</sup>. Wiązała się z tym opozycja wobec nowożytnej filozofii empirycznej, indukcyjnej metody badawczej i fizyki newtonowskiej w zakresie wyprowadzanych z niej wniosków, dotyczących metodologii nauk przyrodniczych (wnioskowanie przyczynowe)<sup>5</sup>. Medycyna niemiecka doby nowożytnej zyskała charakterystyczny profil racjonalistyczno-dedukcyjny, o silnym zakorzenieniu metafizycznym<sup>6</sup>. Opierała się także nadal na teleologicznym sposobie wyjaśniania i analizie jakościowej przedmiotu badań.

Podstawowym punktem odniesienia wszystkich koncepcji teoretycznych w medycynie niemieckiej I połowy XIX w. był witalizm<sup>7</sup>, w interpretacji nadanej mu przez Albrechta Hallera<sup>8</sup>. Fizjologia Hallera stanowiła próbę połączenia poglądów szkoły lejdejskiej Hermanna Boerhaavego oraz doktryny animistycznej Ernesta Stahla<sup>9</sup>. Charakterystyczne dla niej było literalne pojmowanie ludzkiej duszy, którą Haller uznawał za podstawę życia i czynnik regulujący procesy organiczne, m.in. za źródło ruchu mięśni<sup>10</sup>. Sformułowana przez Hallera koncepcja czułości nerwów i drażliwości mięśni wywarła duży wpływ na medycynę

niemiecką pierwszej połowy XIX w. Ukształtowała określony sposób ujmowania zjawisk fizjologicznych, plasujących się między patologią humoralną a materializmem, co miało w przyszłości utorować drogę dla udanej recepcji w Niemczech tzw. doktryn dynamicznych (przede wszystkim brownizmu), nawiązujących do zjawisk pobudzenia i reaktywności organizmu na bodźce. Fizjologia Hallera stwarzała także teoretyczne podłoże, umożliwiające recepcję takich doktryn, jak mesmeryzm czy homeopatia, opierających się na niematerialistycznych podstawach teoretycznych. Pomimo że spotkała się z początku z opozycją zwolenników Stahla<sup>11</sup> i jatrofizyków<sup>12</sup>, fizjologia Hallera stała się ostatecznie w Niemczech w 2 poł. XVIII w. akademicką doktryną normatywną, co zadecydowało o odmiennym wobec innych krajów europejskich ukierunkowaniu niemieckiej medycyny teoretycznej w następnym okresie. W samej Lejdzie<sup>13</sup>, w Wiedniu<sup>14</sup>, wśród należących do różnych nurtów teoretycznych badaczy angielskich i francuskich<sup>15</sup>, szczególnie materialistów<sup>16</sup>, uznano fizjologię Hallera za wypaczenie zasadniczego kierunku poglądów szkoły lejdejskiej, które wyprowadziły medycynę europejską na nowe tory. Poza Niemcami fizjologia Hallera zyskała pewne grono zwolenników także we Włoszech<sup>17</sup>, co miało w przyszłości utorować drogę recepcji doktryny Browna w tym kraju, jak również popularności, epigonalnej wobec brownizmu, doktryny Rasoriego.

U progu doby romantycznej oblicze teoretyczne medycyny niemieckiej ukształtowały wpływy doktryn Hallera, Stahla i F. Hoffmanna<sup>18</sup>. Ich wspólną cechą był niematerialistyczny i dedukcyjny charakter, negowanie wartości badań anatomicznych, silne akcentowanie pierwiastka duchowego w ujmowaniu procesów organicznych. Poglądy tego typu charakterystyczne były m.in. dla szkoły w Getyndze<sup>19</sup> czy w Hannoverze<sup>20</sup>.

Tło rozwoju medycyny teoretycznej w Niemczech pierwszej połowy XIX wieku tworzyły także warunki polityczno-organizacyjne. Rozdrobnienie polityczne Niemiec, rewolucja francuska, której skutków się obawiano i wojny z Francją, których skutków bezpośrednio doświadczano, wytworzyły w niemieckiej świadomości silny antagonizm wobec Francji, który stał się zarzewiem opozycji wobec tendencji panujących w nauce francuskiej i podłożem ruchu, zmierzającego do wypracowania własnego, niemieckiego standardu medycyny<sup>21</sup>. W latach 1818–1848 w życiu umysłowym Niemiec zapanowała reakcja, krępująca przejawy wolnej myśli nie tylko w życiu politycznym, lecz także poprzez politykę obsady katedr i cenzurę, wywierająca wpływ na tendencje panujące w naukach przyrodniczych. Tworzyło to warunki utrzymywania się w medycynie teoretycznej koncepcji, gdzie indziej uznawanych już za anachroniczne i prowadziło do zablokowania recepcji poglądów, które uzyskały poza Niemcami status normatywny (np. indukcyjna metoda badawcza, statystyka medyczna, materialistyczne ukierunkowanie medycyny teoretycznej).

Podłożem rozwoju medycyny niemieckiej 1 poł. XIX w. było także znaczne rozdrobnienie życia naukowego, które toczyło się – poza Berlinem – w małych,

provincialnych uniwersytetach. Wyposażenie ich wydziałów lekarskich i związanych z nimi niewielkich klinik było bardzo skromne, gdyż wydziały nauk przyrodniczych były niedostatecznie finansowane<sup>22</sup>. Nauczanie kliniczne ograniczało się do niewielu zajęć w małych szpitalach prywatnych lub miejskich. Przeprowadzano niewiele operacji chirurgicznych i nieliczne sekcje zwłok. Wydziały lekarskie poddane były także presji ze strony kuratorów uniwersyteckich, nasilonej szczególnie po roku 1818, na mocy postanowień karlsbadzkich<sup>23</sup>. Dość wspomnieć tutaj rolę, jaką odgrywał Johann Wolfgang Goethe na Uniwersytecie w Jenie<sup>24</sup>, kreujący kariery profesorów (np. młodego Schellinga) i wpływający na treść programów nauczania w duchu swych własnych, sprzecznych z ówczesnym europejskim standardem wiedzy, poglądów z zakresu nauk przyrodniczych<sup>25</sup>. Sytuacja ta postrzegana była przez lekarzy niemieckich jako naturalna, czemu dawali wyraz w pamiętnikach i wspomnieniach z zagranicznych podróży naukowych (np. do Francji). Przypatrując się z zainteresowaniem ogromnym szpitalom paryskim i stosowanym w nich metodom, oceniali unifikację i standaryzację francuskiej medycyny akademickiej I poł. XIX w. tak w zakresie obowiązujących teorii, jak i jednolitych zasad kształcenia, jako ograniczającą wolny rozwój badań medycznych<sup>26</sup>. W oczach lekarzy niemieckich, oparcie medycyny francuskiej czy angielskiej na podstawie empirycznej i indukcyjnej metodzie badawczej, uznawane było za pozbawienie naukowej medycyny jej wyższego zakorzenienia wobec filozofii i systemu przekonań religijnych<sup>27</sup>. Nauczanie kliniczne rozwija się w Niemczech od lat 30-tych XIX w. pod wpływem szkoły Schönleina. Dopiero jednak po 1848 r., po reformie uniwersytetów, wydziały lekarskie zyskują odpowiednie środki na prowadzenie nauczania na europejskim poziomie.

Podstawą zróżnicowania nurtów teoretycznych w medycynie niemieckiej I połowy XIX w. był witalizm<sup>28</sup>. Jego zwolennicy skupili się w tak zwanym nurcie eklektycznym, podczas gdy przeciwnicy działali w rozbięciu na kilka nurtów, z których znaczenie zyskały: nurt nawiązujący do szkockiej doktryny Johna Browna<sup>29</sup>, nurt oparty na filozofii natury<sup>30</sup> oraz tak zwana szkoła naturalno-historyczna Lucasa Schönleina<sup>31</sup>. Cechowało je wspólne dążenie do oparcia naukowej medycyny na spójnej podstawie filozoficznej i jednoznaczna orientacja światopoglądowa, o ukierunkowaniu antymaterialistycznym<sup>32</sup>. U progu XIX w. standard wyznaczył w tym zakresie Immanuel Kant, który postawił postulat, aby przed wypowiedzianiem jakichkolwiek twierdzeń z zakresu nauk szczegółowych badać źródła wyprowadzanych wniosków. Wyprowadzał je z umysłu badacza i zawartych w nim kategorii. Wprowadził rozróżnienie świata i podmiotu poznającego, którego poznanie dokonuje się przed doświadczeniem, na mocy racjonalnej refleksji<sup>33</sup>. Dalej w tym kierunku podążył Friedrich Wilhelm Schelling<sup>34</sup>, formułując swą filozofię identyczności, która prawa umysłu czyniła identycznymi z prawami panującymi w przyrodzie. Schelling narzucał przyrodoznawstwu własny kanon racjonalności, opozycyjny wobec europejskiej medycyny, ukierunkowanej indukcyjnie i empirycznie, który został szybko podjęty przez lekarzy. Wbrew jednak



stanowisku wcześniejszych historyków medycyny, którzy całą medycynę niemiecką doby romantyzmu zwykli byli identyfikować z obszarem wpływów filozofii Schellinga, współcześnie podkreśla się<sup>35</sup>, że rzeczywisty zasięg owych wpływów mógł być relatywnie mniejszy, niż mogło się wydawać. Nowe metody badań historii medycyny, która zwróciła uwagę na źródła o charakterze masowym (takie, jak historie chorób, sprawozdania szpitalne, źródła zaliczane do rzędu tak zwanej topografii medycznej, tj. opisy miast i okolic pod względem medycznym) i wprowadziła statystyczne metody ich analizy, wykazały, że o obliczu medycyny niemieckiej doby romantyzmu decydował w większym stopniu, niż to dawniej przypuszczano, nurt witalistyczno-eklektyczny (wniosek ze źródeł dokumentujących w szerszym zakresie powszechną praktykę lekarską), aniżeli silnie reprezentowany w publikacjach naukowych i w czasopiśmie nurt, nawiązujący do filozofii Schellinga.

Głównym ośrodkiem skupiającym przedstawicieli nurtu eklektycznego<sup>36</sup> stał się Berlin, największy i stale rozwijający się ośrodek uniwersytecki<sup>37</sup>, dysponujący największą w ówczesnych Niemczech bazą szpitalną i licznym środowiskiem lekarskim. Najwybitniejszym przedstawicielem tego nurtu był znakomity klinicysta berliński Christoph Wilhelm Hufeland<sup>38</sup>, profesor tutejszego Wydziału Lekarskiego w latach 1801–1836, a zarazem lekarz nadworny króla pruskiego. Z ośrodkiem berlińskim związani byli także inni eklektycy, jak Ernest Ludwig Heim<sup>39</sup>, J. Ludwig Formey<sup>40</sup>, Karl August Wilhelm Berends<sup>41</sup>, Ernest Horn<sup>42</sup>. Ośrodkiem nurtu eklektycznego był także uniwersytet w Wittenberdze, gdzie działał m.in., obok wspomnianego już Horna, Friedrich Ludwig Kreysig, późniejszy profesor i lekarz dworu Saskiego w Dreźnie<sup>43</sup>. Wybitną postacią nurtu eklektycznego był także, związany z ośrodkiem w Hannoverze, profesor tamtejszego uniwersytetu i lekarz dworu Hanowerskiego, Johann Israel Stieglitz<sup>44</sup>. Z uniwersytetem w Tybindze związany był natomiast inny wybitny klinicysta, Johann Heinrich Ferdinand Autenrieth<sup>45</sup>. Do nurtu eklektycznego, opartego na podstawie witalizmu i kontynuującego poglądy Hallera, nawiązywało też wielu niemieckich fizjologów 1 poł. XIX w., jak np. Karl Asmund Rudolphi, profesor uniwersytetu berlińskiego<sup>46</sup>, Johann Christian Reil, profesor w Halle i Berlinie<sup>47</sup>, Johann Ludwig Gauthier z Halle<sup>48</sup>, Johann Dietrich Brandis z Hannoveru<sup>49</sup>, Kurt Sprengel z Lipska<sup>50</sup>.

Według badaczy nurtu eklektycznego, teoretyczne uzasadnianie terapii powinno było się opierać na rzetelnej weryfikacji każdej z poznawanych przez lekarza teorii i doktryny medycznej, bez uprzedzeń, co do ich pochodzenia i nadmiernego zawierzenia autorytetom. Lekarz miał obowiązek wyrobienia sobie własnego poglądu na temat dawnych i nowych koncepcji medycznych, rozłożenia ich na elementy i dokonania wśród nich wyboru tych, które uznał za przydatne dla potrzeb terapii. Podręczniki i artykuły kazuistyczne, pisane przez autorów tego nurtu, wolne są od schematów, cechuje je duch poszukiwań i empiryczne nastawienie. Powyższe ramy teoretyczne bywały jednak przez lekarzy niemieckich wypełniane odmiennie, niż to robili bezpośredni spadkobiercy tradycji szkoły w Lejdzie. Inne

w Niemczech, a inne w Europie koncepcje uważano za racjonalne, inne metody (np. homeopatię i mesmeryzm) za skuteczne, inaczej także pojmowano takie pojęcie, jak doświadczenie, które wyprowadzano w Niemczech z postulatów Kanta (kategorie rozumu wyprzedzają doświadczenie). Eklektycy niemieccy nie rezygnowali z odnoszenia wyników swych doświadczeń do pewników, które uznawali; nie prowadzili swych badań zgodnie z ideą „nieuprzedzonego badacza faktów”, typową dla pozytywistów. W ten sposób np. statystyki medycznej nie uważali za „faktyczną”, wiarygodną i naukową, gdyż ich koncepcja podmiotu badań, jakim był człowiek i jego organizm, wykluczała możliwość czynienia porównań, nawiązujących do stosunków ilościowych. Prowadzili swoje badania z witalistycznej perspektywy, którą uznawali za oczywistą. Program tego rodzaju „ukierunkowanego empiryzmu” odzwierciedla jeden z artykułów Ch.W. Hufelanda<sup>51</sup>. Autor wymagał od lekarza – dla wyrobienia sobie własnej opinii – doświadczalnego zweryfikowania wszelkich znanych mu, dawnych i nowo pojawiających się metod i kierunków w terapii. Zalecał przy tym zachowanie trzeźwości sądu i stosowanie wymagań metodologicznych. Przestrzegał lekarzy przed wiarą w rzeczy nie dowiedzione i postulował użycie pewnego schematu rozumowania. Lekarz powinien był stwierdzić, czy badane przez niego zjawiska i metody zostały rzetelnie opisane i udokumentowane oraz czy są możliwe do zinterpretowania za pomocą znanych mu praw przyrody. W przypadku nowo opisywanych zjawisk lub sił natury lekarz powinien stwierdzić, czy ma do czynienia rzeczywiście z nowym zmysłem lub nieznaną dotąd siłą przyrody, czy też jedynie z nowym sposobem ich opisu. Powinien także zbadać, w jakim związku pozostają, opisywane przez innych autorów i badane przezeń zjawiska lub metody, ze światem zewnętrznym, na ile są podobne (lub różne) u różnych chorych, czy efekty działań lekarskich w badanych wypadkach zawsze są podobne i w jakim stopniu. Hufeland przestrzegał lekarzy przed wiarą w czary, amulety, cudownie skuteczne leki, w przepowiednie i spirytyzm. Był to trzeźwo zarysowany program, stawiający przed lekarzem praktykiem szerokie pole badań, ograniczone jedynie granicami zdrowego rozsądku, rzetelności metodologicznej i uznawanej racjonalności naukowej.

Eklektycy kładli główny nacisk na poprawę skuteczności terapii, nie bez powodu wśród wybitnych przedstawicieli tego nurtu było wielu lekarzy dworów panujących. Nie stawiali przed lekarzem wyprzedzających doświadczenie ograniczeń, nie upierali się przy teoriach, które nie wykazały swojej skuteczności w praktyce. Podstawowym problemem, z którym musieli się zmierzyć eklektycy, był brownizm, doktryna, która zdobyła wśród lekarzy niemieckich końca XVIII i pierwszego dwudziestolecia XIX w. olbrzymią popularność<sup>52</sup>. Istotą sporu była sama podstawa teoretyczna nurtu, jaką był witalizm, negowany przez zwolenników Browna oraz programowe zindywidualizowanie eklektycznej terapii, uznawane przez brownistów za nienaukowe i anachroniczne. Browniści opierali się również na nowej koncepcji patologicznej o zabarwieniu solidarnym, opozycyjnej wobec patologii humoralnej eklektyków-witalistów. O ile browniści zarzucali

eklektynom anachronizm, o tyle eklektycy wyrzucali brownistom zbyt pochopne wysuwanie wniosków, dogmatyzm rozpoznania, oparcie się na błędnej koncepcji patologii, a przede wszystkim nieskuteczność terapii. Nie oznaczało to, iżby, zgodnie z duchem swego nurtu, nie poddali doświadczalnej weryfikacji charakterystycznych dla brownizmu rozpoznania i metod terapii. Wprowadzili je ostatecznie, choć w ograniczonym zakresie, do własnego arsenału terapeutycznego. Obrazują to eklektyczne podręczniki, w których znajdujemy zestawienie różnych metod teoretycznego uzasadniania terapii wraz z właściwymi dla danej metody środkami terapeutycznymi, do wyboru przez lekarza praktyka zgodnie z potrzebami sytuacji. Nurt eklektyczny w połowie lat 30-tych XIX w. zaczął dożywać swoich dni, pozostawiając wprawdzie epigonów, jednakże stopniowo został wypierany z katedr – wraz z odchodzeniem z uniwersytetów związanej z nim generacji – przez tzw. szkołę naturalno-historyczną Schönleina, która przejęła jego trzeźwe, obserwacyjne nastawienie, opierając się jednak na innych podstawach teoretycznych.

Wszystkie nurty teoretyczne w medycynie niemieckiej 1 połowy XIX w., opozycyjne wobec nurtu eklektycznego, choć każdy z właściwych sobie pozycji, zarzucały eklektynom oparcie się na „grubej empirii”. Elementem sytuacji problemowej medycyny europejskiej tego okresu było bowiem powszechne dążenie do standaryzacji, do nadania medycynie charakteru nauki, nie zaś sztuki i oparcia medycyny praktycznej na ściśle sprecyzowanych naukowych podstawach. Podstawy te pojmowano wprawdzie rozmaicie, niemniej elementem nowatorstwa nowo pojawiających się nurtów była schematyzacja postępowania terapeutycznego, nadanie mu charakteru ramowego. Obecna w ówczesnej medycynie materialistycznej idea porównywalności ciała, jako podstawy standaryzacji teoretycznej medycyny, została w Niemczech 1 połowy XIX w. odrzucona ze względów światopoglądowych. Próbowano ją zastąpić innymi kryteriami umożliwiającymi – wbrew eklektynom, dla których medycyna miała charakter zindywidualizowanej sztuki lekarskiej – wprowadzenie do teoretycznego uzasadniania terapii elementu standaryzacji.

Alternatywną wobec witalizmu propozycję teoretycznego uzasadniania terapii przedstawili u progu XIX stulecia lekarze, związani z nurtem doktryn dynamicznych. W niemieckiej medycynie romantycznej najszerszą popularnością cieszyli się wśród nich doktryny Johna Browna<sup>53</sup> i Andreeasa Röschlauba<sup>54</sup>. Dynamizm, należący do nurtu doktryn antymaterialistycznych i antywitalistycznych zarazem, opierał się na koncepcji, zgodnie z którą życie było procesem wymuszonym przez bodźce, płynące ze środowiska. Negował istnienie siły życiowej w rozumieniu witalistów i uzależniał wyzdrowienie chorego od prowadzonej z powodzeniem terapii. Teoretyczne uzasadnienie terapii w brownizmie było niezwykle uproszczone, gdyż opierało się na rozpoznaniu jednego ze stanów zaburzenia równowagi między pobudzeniem, a reakcją nań ze strony organizmu. Dwa stany, sthenia i asthenia, rozpoznawane alternatywnie przez lekarza, warunkowały automatyczne

zastosowanie jednej z metod terapii, zmierzającej do przywrócenia prawidłowego poziomu reaktywności organizmu na bodźce. Teoria brownizmu nie wymagała prowadzenia badań anatomicznych, koncentrowała się natomiast na próbach standaryzacji objawów i obserwacji reakcji organizmu na określone środki, pobudzające lub osłabiające. W latach 1790–1818 brownizm zyskał wśród lekarzy niemieckich znaczną popularność. Niektóre wcześniejsze badania mówiły nawet, iż stał się w okresie niemieckiego romantyzmu doktryną dominującą. Obecnie przyjmuje się jednak, że brownizm współistniał z silnym nurtem witalistycznym i szkołą romantyczną, które wchłonęły zeń niektóre elementy. W wielu ośrodkach brownizm zdobył sobie jednak bardzo silną pozycję, jak np. w Bambergu (Adalbert Marcus)<sup>55</sup>, w Getyndze (Christian Girtanner<sup>56</sup>), w Fuldzie (Melchior Adam Weikard<sup>57</sup>), a także w Lipsku, Frankfurcie nad Odrą, Weimarze, Moguncji, Akwizgranie i in. W pierwszym dwudziestolecu XIX w. nie było prawie w niemieckiej literaturze medycznej pracy, w której nie dałoby się dostrzec wpływów brownizmu. Brownizm powitany został jako nowatorska doktryna, przewyciężająca nieokreśloność neohipokratyzmu, wychodząca naprzeciw oczekiwaniom lekarzy praktyków, wyposażała ich bowiem w jasne i precyzyjne podstawy teoretycznego uzasadniania terapii. Opierała się na analizie ilościowej, co było zgodne z duchem czasu, wprowadzała elementy standaryzacji i powtarzalności, nawiązywała do pojęć obecnych w doktrynie Hallera, co nadawało jej walor koncepcji naukowej. Zrywała zarazem z patologią humoralną i „grubą empirią” eklektyków, nie narzucając konsekwencji materialistycznych. Brownizm zainspirował także powstanie doktryn niemieckiej medycyny romantycznej, oddziałując bezpośrednio na poglądy Schellinga i, za jego pośrednictwem, na innych twórców.

Doktryną o charakterze pośrednim między brownizmem a koncepcjami medycznymi, inspirowanymi przez niemiecką filozofię natury, była doktryna Andreasa Röschlauba<sup>58</sup>, który wprowadził do swojej interpretacji poglądów Browna pojęcia obecne i nadal żywotne w niemieckiej tradycji medycznej, takie jak celowa organizacja wszystkich organizmów oraz pierwiastek życiowy, nazwany przezeń pobudzalnością (stąd cała doktryna zwana była *Erregungstheorie*). Röschlaub wzbogacił także brownizm o elementy filozofii Schellinga i zmodyfikowana szkocka doktryna w tej postaci szybko się spopularyzowała w Niemczech.

Nurt doktryn dynamicznych wzbudził krytykę praktycznie nastawionych lekarzy, głównie eklektyków, ze względu na wątpliwą skuteczność terapii i dogmatyzm teorii. Do głównych krytyków nurtu należeli Johann Israel Stieglitz<sup>59</sup> z Hannoveru, Aleksander von Humboldt<sup>60</sup> i Christoph Wilhelm Hufeland z Berlina<sup>61</sup>, J.D. Melber<sup>62</sup> i J.Fr. Latorbe z Jeny<sup>63</sup> oraz Christoph Heinrich Pfaff ze Stuttgartu, późniejszy profesor w Kiel<sup>64</sup>. Oba nurty, witalistyczno-eklektyczny i dynamiczny, znalazły się natomiast w opozycji wobec trzeciego, obudowanego wokół Schellingańskiej filozofii natury.

Nurt doktryn medycznych, stworzonych na podstawie *Naturphilosophie* Schellinga<sup>65</sup>, budował teoretyczne uzasadnienie terapii odwołując się do analogii

makrokosmosu i mikrokosmosu, do zasady biegunowości mającej charakteryzować wszelkie przejawy życia, zasady celowości wszystkich przejawów istnienia, zjawiska stopniowania procesów życiowych oraz do zasady identyczności myślenia i bytu. Świat Schellinga zbudowany był w sposób celowy, każdy element niższej struktury dawał się objaśnić w swym znaczeniu i działaniu przez odwołanie się do elementu wyższego szczebla. Świat miał strukturę organiczną, w której wszystkie elementy były powiązane. Zrozumienie natury i poznanie ogólnych jej praw było podstawowym warunkiem wyjaśniania poszczególnych jej elementów. Źródłem bytu był dla Schellinga Absolut, z którego rozwijał się wszechświat pojmowany jako jedność, jeden wielki organizm. Wszystkie byty wykazują w związku z tym wzajemne pokrewieństwo i ich badanie naukowe powinno polegać na dotarciu do racjonalnej struktury bytu (natury) i poszukiwaniu poprzez analogię ich miejsca w owej celowej strukturze. Kosmos Schellinga ukształtowała zasada różnicy stopnia doskonałości idei. Na górze stworzeń znajdował się Absolut, kolejno człowiek, zwierzęta, rośliny i materia nieorganiczna. Schelling pogrupował także wszystkie siły przyrody w hierarchicznym porządku. Na najniższym poziomie, poziomie podstawowym, umieścił przyciąganie, odpychanie i siłę grawitacji. Na następnym – elektryczność, chemizm i magnetyzm. Ogniwem łączącym te poziomy z kolejnym, wyższym poziomem życia organicznego Schelling uczynił galwanizm. Uważał, że tym poziomom odpowiadają w organizmie trzy potencje: rozmnażanie, drażliwość mięśni i wrażliwość nerwów. Wątki neoplatonickie obecne w tej filozofii, jej skrajnie dedukcyjny i antyempiryczny charakter, stanowiły to, co różniło niemiecką medycynę romantyczną, zbudowaną na podstawie *Naturphilosophie*, od współczesnej medycyny europejskiej. Podobnie, jak twórcy europejskich doktryn medycznych przełomu XVIII i XIX w., Schelling zamierzał oprzeć medycynę na podstawach metafizyki i nauk przyrodniczych, szczególnie fizjologii. Skierował lekarzy, swoich zwolenników, w stronę medycyny spekulatywnej, oderwanej od podstawy empirycznej i odznaczającej się – poza dogmatyzmem – niską skutecznością terapii.

Do głównych ośrodków, pozostających pod wpływem filozofii Schellinga, należały Jena, Bamberg, Landshut, Würzburg, Getynga<sup>66</sup>, Drezno, Lipsk i in. Do roku 1815 filozofia ta silnie oddziaływała na teorię i praktykę tamtejszych wydziałów lekarskich. W latach 1830–1848 elementy filozofii Schellinga oddziaływały nadal, choć doktryna ta utraciła charakter dyrektywny. Do grona lekarzy i fizjologów pozostających pod wpływem Schellinga należeli m.in. Philipp Franz von Walther<sup>67</sup>, August Winckelmann<sup>68</sup>, Adolf Goeden<sup>69</sup>, Johann Adam von Walther<sup>70</sup>, August E. Kessler<sup>71</sup>, E.A.D. Bartels<sup>72</sup>, Karl Friedrich Burdach<sup>73</sup>, Johann Bernhard Wilbrand<sup>74</sup>, Joseph Görres<sup>75</sup>, Ignaz Paul Vital Troxler<sup>76</sup>, Dietrich Georg Kieser<sup>77</sup>, J.J. Dömling<sup>78</sup>, Lorenz Oken<sup>79</sup>, Ignaz Dollinger<sup>80</sup> i wielu innych. Tworzone przez nich spekulacyjne koncepcje nie wytrzymały jednak próby czasu. Idea statystyki medycznej, której w Niemczech bardzo długo się opierano, wkroczyła jednak w latach 40-tych XIX w. na niemieckie uniwersytety. Jej zastosowanie w praktyce

okazało całą jałowość praktyczną kierunku, opartego na Schellingiańskiej filozofii natury, który, po reformie nauczania medycyny z 1848 r. i zasadniczej rewizji jej podstaw, został całkowicie wyparty z tych wydziałów lekarskich, na których jeszcze dotąd dożywali swych dni jego epigoni.

Popularność filozofii Schellinga i pełna akceptacja dla głoszonych przez nią kryteriów racjonalności stworzyła także dogodne warunki dla recepcji w niemieckim środowisku lekarskim doktryn medycznych nurtu hermetycznego, jakimi były magnetyzm zwierzący<sup>81</sup> i homeopatia<sup>82</sup>. Były bowiem one zbudowane na tej samej filozofii neoplatonizmu, do której nawiązywał Schelling, obie miały charakter antimaterialistyczny, ukierunkowywały terapię w stronę czynników duchowych – co także pozostawało w zgodzie ze strukturą kosmosu filozofii Schellinga. Mesmeryzm znalazł swoje miejsce nie tylko w praktyce lekarskiej, ale i na niektórych niemieckich uniwersytetach, choć krytykowany był, ze względu na teorię, przez nurt witalistyczno-eklektyczny. Homeopatia pozostała kierunkiem alternatywnym wobec medycyny akademickiej, gdyż jej teoria wykraczała poza ówczesne kryteria racjonalności, zaś sukcesy praktyki można było zinterpretować w odmienny sposób.

W pierwszej połowie XIX w. do kierunków skrajnych, opozycyjnych wobec głównych nurtów akademickiej medycyny, należał także tzw. nurt teokratyczny. Jego twórcy, w opozycji wobec materializmu i wzorców płynących z Europy, owianej duchem rewolucji francuskiej, pragnęli zbudować gmach „medycyny chrześcijańsko-germańskiej”<sup>83</sup> o orientacji antimaterialistycznej, a jednocześnie wolnej od ateizujących wątków obecnych w niemieckiej filozofii przyrody. Profesorowie protestanckich uniwersytetów, Johann Christian Heinroth w Lipsku<sup>84</sup>, Windischmann w Bonn<sup>85</sup> i Leutpoldt i Schleiermacher w Erlangen<sup>86</sup>, powrócili do średniowiecznej koncepcji podporządkowania religii medycyny i nauk przyrodniczych i próbowali tworzyć teorię medycyny w duchu pojęć religijnych. W katolickiej Bawarii przedstawicielem tego nurtu był Johann Nepomuk von Ringseis<sup>87</sup>. Uważał on chorobę za skutek grzechu i za stan człowiekowi przyrodzony od upadku człowieka w raju. Życie uznawał za przewlekły stan chorobowy, którego koniecznym następstwem jest śmierć. Von Ringseis, w swych poglądach dotyczących medycyny praktycznej, zarzucił wszelkie jej związki z fizjologią. Mimo poparcia władz kościelnych i kuratorów uniwersyteckich kierunek ten miał jednak nikły odzew wśród studentów i lekarzy ogólnych, zdobył sobie jednak pewne wpływy w niemieckiej psychiatrii romantycznej (por. np. koncepcja leczenia moralnego Johanna Christianna Hoffbauera<sup>88</sup>).

Ostatnim już nurtem teoretycznego uzasadniania terapii, jaki zaznaczył się niemieckiej medycynie I połowy XIX w., była tak zwana szkoła naturalno-historyczna Johanna Lucasa Schönleina<sup>89</sup>. Stanowiła ogniwo pośrednie między dotychczasową niemiecką tradycją medyczną, a standardem medycyny europejskiej i była wysoko oceniana przez intelektualnych spadkobierców, takich jak Rudolf Virchow<sup>90</sup> czy Karl August Wunderlich<sup>91</sup>, którzy stawiali ją wyżej od współczesnej



medycyny francuskiej. Schönlein, kierujący od 1819 r. Kliniką Lekarską uniwersytetu w Würzburgu, stworzył cieszącą się olbrzymim wpływem szkołę, która przybliżyła medycynę niemiecką do orientacji kliniczno-doświadczalnej. Korzenie szkoły naturalno-historycznej tkwiły wprawdzie w filozofii natury Schellinga, ale istotą wpływu, jaki szkoła ta wywarła, było wprowadzenie, na szerszą niż dotąd skalę, wykładów klinicznych, nowych metod diagnostyki fizykalnej, używanie mikroskopu, posługiwanie się badaniami chemicznymi, wykorzystywanie anatomii patologicznej i wprowadzenie wymogu znajomości rozległej literatury przedmiotu w zakresie prowadzonych badań. Pomimo, że koncepcje Schönleina w zakresie patologii i fizjologii szybko się zdezaktualizowały, wpływ szkoły naturalno-historycznej na dalszy rozwój naukowej medycyny w Niemczech miał charakter zasadniczy. Do uczniów Schönleina należeli Karol von Pfeufer<sup>92</sup>, Karol Canstatt<sup>93</sup>, Ludwig August Siebert<sup>94</sup>, Konrad Heinrich Fuchs<sup>95</sup>, Gotfried Eisenmann<sup>96</sup>, Karl Wilhelm Stark<sup>97</sup>, Ferdynand Jahn<sup>98</sup>, Karl Richard Hoffmann<sup>99</sup>. Poglądy szkoły naturalno-historycznej Schönleina można scharakteryzować jako nowy eklektyzm, przeciwstawny dawnym eklektykom, opierającym się na patologii humoralnej, neohipokratyzmie, zindywidualizowanej koncepcji medycyny. Nazwa szkoły została jej nadana ze względu na jej programowe nawiązywanie do poglądów od dawna obecnych w teorii medycyny (ontologiczna koncepcja choroby), jak również na próby dokonania klasyfikacji chorób na wzór świata przyrody (gatunkowe, rodzajowe). Choroba miała być czynnikiem obcym, porównywalnym z rośliną, która kiełkuje, rośnie, rozkwita i więdnie, wnikałym do organizmu na wzór pasożyta i wiodącym – także poza organizmem – samodzielny byt<sup>100</sup>. Była to zasadnicza różnica wobec poglądów nurtu nawiązującego do filozofii przyrody Schellinga, który charakteryzował chorobę w kategoriach metafizycznych, a zarazem pojmował ją jako umniejszenie zdrowia, brak doskonałości itp. Szkoła Schönleina różniła się także w tym względzie od dawnych eklektyków, którzy rozpatrywali chorobę w kategoriach zaburzenia ogólnej równowagi ustroju. Ontologiczna teoria choroby stanowiła o zasadniczej wartości szkoły Schönleina, pomimo że wiele szczegółowych koncepcji z nią związanych miało charakter wyłącznie spekulatywny.

Do nurtu nowych eklektyków należała także berlińska szkoła stworzona przez Johannes Mullera<sup>101</sup>. I on wychodził z początku od filozofii przyrody, jednak później zwrócił się w stronę inspiracji empirycznej. W jego poglądach obserwować możemy wpływy Arystotelesa, które zastępowały neoplatonizm romantyków<sup>102</sup>.

Niemiecka medycyna romantyczna 1800–1848, mimo różnorodności zaznaczających się nurtów, wykazywała pewną jednorodność – była medycyną filozoficzną. Każdy z nurtów budował swoje twierdzenia na jednej z teorii filozoficznych, włączając do niej elementy innych teorii oraz te elementy z zakresu teorii i praktyki medycznej, które dały się pogodzić z zasadniczymi kryteriami racjonalności naukowej, przyjmowanymi wewnątrz nurtu. Wśród dawniejszych historyków medycyny dominował pogląd o całkowitym przerwaniu ciągłości



teoretycznego dziedzictwa między tym okresem, a czasami po 1848 r. (np. u pozytywistów), nowsza historiografia wydobywa jednak elementy ciągłości. Jednakże sama koncepcja medycyny jako nauki dedukcyjnej, zakorzenionej w metafizyce, obecna we wszystkich nurtach medycznych niemieckiego romantyzmu, nie znalazła już swojej kontynuacji.

### Przypisy

<sup>1</sup> Por. wybór najważniejszych opracowań na temat medycyny niemieckiej w pierwszej połowie XIX stulecia: H. H a e s e r : *Historia medycyny*. Tom drugi. *Dzieje medycyny nowożytnej*, tł. H. Łuczkiwicz, na podstawie dzieła *Lehrbuch der Geschichte der Medicin*. Zweiter Band. 1876-1881. Warszawa 1886 s.729 i n.; J. B e r e n d e s : *Medizin in der Zeit der Romantik*. „Jahrbücher des Marburger Universitätsbundes” 1963 t.2 s. 1–14; D. v o n E n g e l h a r d t : *Zu einer Sozialgeschichte der romantischen Naturforschung*. „Sudhoffs Archiv” 1981 t. 65 z. 3 s. 209–225; t e n ż e : *Historisches Bewusstsein in der Medizin der Romantik*. „Sudhoffs Archiv” Beihefte 1984 t. 24 s. 26-34; G.F l a t t e n : *Die Etnwicklung eines ganzheitlichen Bildes des Menschen in der Heilkunde der Romantik und seine Bedeutung für die Gegenwart*. „Studien zur Medizin-, Kunst- und Literaturgeschichte” 1990 t. 20 s. 1-341; E. H e i s c h k e l : *Die Medizin der Goethezeit*, „Ciba Zeitschrift” 1956 t.7 s. 2653-2675; E. H i r s c h f e l d : *Romantische Medizin. Zu einer künftigen Geschichte der naturphilosophischen Ära*. „Kyklos” 1930 t. 43 nr 3 s. 1-89; H.-U. L a m m e l : *Nosologische und therapeutische Konzeptionen in der romantischen Medizin*. „Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften” 1990 z.59 s. 1-187; W. L e i b b r a n d : *Die spekulative Medizin der Romantik*. Hamburg 1956; G.B. R i e s e : *Philosophical Medicine in Nineteenth Century Germany: An Episode in the Relations between Philosophy and Medicine*, „Journal of Medicine and Philosophy” 1976 t.1 s.72-92 i in. Por. też B.P ł o n k a - S y r o k a : *Główne kierunki badań nad niemiecką medycyną romantyczną w historiografii XIX i XX stulecia. Nurty i problemy* (w druku).

<sup>2</sup> Por. Z. K u d e r o w i c z : *Filozofia nowożytnej Europy*. Warszawa 1989 s. 19– 26 i 91–95.

<sup>3</sup> O podstawach filozoficznych nurtu doktryn hermetycznych w niemieckiej medycynie nowożytnej por. K. G o l d a m m e r : *Der Gottliche Magier und die Magierin Natur. Religion, Naturmagie und die Anfänge der Naturwissenschaft vom Spätmittelalter bis zur Renaissance. Mit Beiträgen zum Magieverständnis des Paracelsus*. Stuttgart 1991 s. 75–96; W. P a g e l : *From Paracelsus to Van Helmont: Studies in Renaissance Medicine and Science*. London 1986 passim; t e n ż e : *Paracelsus in der deutschen Romantik: eine Untersuchung zur Geschichte der Paracelsus-Rezeption und zu geistesgeschichtlichen Hintergründen der Romantik; mit einem Anhang über die Entstehung und Entwicklung der Elementargeister-Vorstellungen seit dem Mittelalter*. Wien 1980. passim. O inspiracji neoplatonizmem w niemieckiej medycynie nowożytnej por. A. F a i v r e , R. C h. Z i m m e r m a n n ( red.): *Epochen der Naturmystik. Hermetische Tradition im wissenschaftlichen*

*Fortschritt*. Berlin 1978. passim; Fr. Schönauer: *Die Rolle des Okkulten in der Romantik* „Schweizer Rundschau” 1953/1954 t. 53 s. 703-709.

<sup>4</sup> Por. A. F a i v r e : *La philosophie de la nature dans le romantisme allemand*. w: Y. B e l a v a l (red.): *Histoire de la Philosophie*. Paris 1974 t. 3 s. 14-45; J. R i v e l a y g u e : *Le phenomene romantique en philosophie*. „Les Etudes Philosophiques” 1969 s. 187-198.

<sup>5</sup> Por. D.M. K n i g h t : *The Physical Sciences and the Romantic Movement*. „History of Science” 1979 t.9 s. 54-75; L.P. W i l l i a m s : *The Physical Sciences in the First Half of Nineteenth Century: Problems and Sources*, „History of Science” 1962 t.1 s. 1-15.

<sup>6</sup> Por. np. K.E. R o t h s c h u h : *Naturphilosophische Denken in der „Romantischen Physiologie”*. W: *Physiologie. Der Wandel ihrer Konzepte, Probleme und Methoden vom 16. bis 19. Jahrhundert*. Freiburg-München 1968 s. 191-203; t e n z e : *Ansteckende Ideen in der Wissenschaftsgeschichte, gezeigt an der Entstehung und Ausbreitung der romantischen Physiologie*. w: *Physiologie in Werden*. Stuttgart 1969 s. 45-58.

<sup>7</sup> Por. S. G o l d m a n n : *Christoph Wilhelm Hufeland in Goethekreis. Eine Psychoanalytische Studie zur Autobiographie und ihrer Topik*. Stuttgart 1993 s.215. Witalizm był np. głównym punktem sporu szkoły eklektycznej Hufelanda z romantykami, a także z nurtem brownistowskim.

<sup>8</sup> H. H a e s e r , dz. cyt. s. 508-528. O życiu i twórczości Albrechta Hallera por. A. B e d n a r c z y k : *Spory wokół ogólnych poglądów teoretycznych Albrechta von Hallera w dwuchsetną rocznicę śmierci* „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 1978 R. 23 nr 3-4 s. 603-635; H. B a l m e r : *Albrecht von Haller*. Bern 1977; F.A.B. S t ü r m : *Albrecht von Hallers Lehre über die Entstehung der Missbildungen*. Bonn 1974; C. Z a n e t t i , U. W i m m e r - A e s c h l i m a n n : *Eine Geschichte der Anatomie und Physiologie von Albrecht Haller*. Bern-Stuttgart 1968.

<sup>9</sup> H. H a e s e r , dz. cyt. s. 517. O życiu i twórczości Stahla por. W. K a i s e r (red.): *Georg Ernst Stahl (1659-1734)*. Hallesches Symposium 1984. Halle 1985.

<sup>10</sup> H. H a e s e r , dz. cyt. s. 522

<sup>11</sup> Tamże s. 524. Por. np. H.Friedrich Delius, profesor w Erlangen.

<sup>12</sup> Tamże s.524. Por. np. Karol Christian Krause, profesor w Lipsku.

<sup>13</sup> Tamże s. 526

<sup>14</sup> Tamże s.525.Głównym przeciwnikiem poglądów Hallera był tu Antoni de H a ě n , który swoją interpretację myśli Boerhaavego zawarł w pracy pt. *Praelectiones Antoni de Haën [...] in Hermanni Boerhaavii Institutiones Pathologicas*. Viennae 1780.

<sup>15</sup> H.H a e s e r , dz. cyt. s. 524-526.

<sup>16</sup> Tamże s.526. Charakterystyczne dla materialistów francuskich poglądy wyraził najdobitniej Julien Offray de L a M e t t r i e w pracy pt. *Człowiek-maszyna*, (wydanie polskie-w przekładzie i z przedmową Stefana Rudniańskiego, Warszawa 1984).

<sup>17</sup> H. H a e s e r , dz. cyt. s. 527. Por. np. Felice Fontana, Giacomo Bartolomeo Fabbri, Marco Antonio Leopoldo Caldani.

<sup>18</sup> Tamże s. 552.

<sup>19</sup> Tamże s.552 -555. Por. np. Gottlieb Werlhof, J. G. Zimmermann, Johann Gottfried Brendel, Rudolph August Vogel i in.

<sup>20</sup> Tamże s. 552–555. Por. np. wspomniani już Werlhof, Zimmermann oraz Lebrecht Fr. Benjamin Lentin, Johann Ernst Wiehmann i in.

<sup>21</sup> Tamże s. 729. Por. też E. S t u b l e r : *Die französische Revolution und die Medizin*. s.130–139.

<sup>22</sup> H.H a e s e r , dz. cyt. s. 729.

<sup>23</sup> Tamże s. 729.

<sup>24</sup> S.G o l d m a n n , dz. cyt. s. 211.

<sup>25</sup> H. H a e s e r , dz. cyt. s. 738–739.

<sup>26</sup> U. G e i g e n m ü l l e r : *Aussagen über die Französische Medizin der Jahre 1820–1847 im Reisenberichten Deutscher Ärzte*. Berlin 1885 s. 27–28.

<sup>27</sup> Tamże s.206.

<sup>28</sup> S.G o l d m a n n , dz. cyt. s. 215; H.H a e s e r , dz. cyt. s. 705–707.

<sup>29</sup> B. P ł o n k a - S y r o k a : *Recepcja doktryn medycznych przelomu XVIII i XIX wieku w polskich ośrodkach akademickich w latach 1784–1863*. Wrocław 1990 s.17–25. Por. też J. N e u b a u e r : *Dr. J. Brown (1735–1788) and Early German Romanticism*. „Journal of the History of Ideas” 1967 t.28 s.367–382; Th. H e n k e l m a n n : *Zur Geschichte des pathologischen Denkens: John Brown (1735–1788) und sein System der Medizin*. Berlin 1981.

<sup>30</sup> L. Z e m b r z u s k i : *Dzieje kierunków, teorii i doktryn filozoficzno-lekarskich*. Warszawa 1935 s.155–159; G. B. R i e s e : *Philosophical Medicine in Nineteenth Century Germany: An Episode in the Relations between Philosophy and Medicine*. „Journal of Medicine and Philosophy” 1976 t.1 s. 72–92.

<sup>31</sup> Por. G.F. M o s t : *Ueber alte und neue medicinische Lehrsysteme im Allgemeinen und über Dr. J.L. Schönlein's neuestes natürliches System der Medicin insbesondere. Ein historisch-kritischer Versuch*. Leipzig 1841; J. B l e k e r : *Die naturhistorische Schule: 1825–1845: ein Beitrag zur Geschichte der klinische Medizin in Deutschland*. Stuttgart–New York 1981, s. 132–140; D. W a g n e r : *Zum Berufungsverfahren Lucas Schönlein an der Berliner medizinischen Fakultät in den Jahren 1838–1840*. „NTM” 1989 t. 26 z. 2 s.67–71. Por. też J. B l e k e r : *Der Wandel der medizinischen Prognostik unter dem Einfluss der naturhistorischen Methode im 19. Jahrhundert*. Wiesbaden 1979.

<sup>32</sup> R.K u s c h e l : *Antimaterialistische Medizin und ihr Verhältnis zur Religion im 19. Jahrhundert*. Lubeck 1979 s. 1-2.

<sup>33</sup> H.H a e s e r , dz. cyt. s. 733–734, 736.

<sup>34</sup> Por. G. B i e d e r m a n n , E. L a n g e : *Die Naturphilosophie Friedrich Wilhelm Joseph Schellings*. „Deutsche Zeitschrift für Philosophie” 1975 t.23, s. 277–286, A. H e r m a n n : *Schelling und die Naturwissenschaften*. „Technikgeschichte” 1977 t.44 s. 47–53; H. H o l z : *Die Beziehungen zwischen Schellings Naturphilosophie und dem Identitätssystem in den Jahren 1801–1802*. „Philosophisches Jahrbuch” 1971 t. 78 s. 260–264; t e n ż e : *Perspective Natur*. W: H.M. B a u m g a r t n e r (red.): *Schelling. Einführung in seine Philosophie*. Freiburg und München 1975 s. 58–74.

<sup>35</sup> J.B r ü g e l m a n n : *Der Blick des Arztes auf die Krankheit im Alltag 1779–1850. Medizinische Topographien als Quelle für die Sozialgeschichte des Gesundheitswesens*. Berlin 1982 s. 154.

- <sup>36</sup> H. Haesers, dz. cyt. s. 828-833.
- <sup>37</sup> P. Schneck, H.-U. Lammell (red.): *Die Medizin an der Berliner Universität und der Charité zwischen 1810–1850*. „Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften” 1995 z. 67 s. 1- 300.
- <sup>38</sup> N. Schönfeld: *Beiträge zum ideengeschichtlichen Hintergrund der „Makrobiotik” von Christoph Wilhelm Hufeland*. Berlin 1988 s. 4–11 i 62 -71. Por. też: W. Brednow: *Christoph Wilhelm Hufeland. Arzt und Erzieher im Lichte der Aufklärung*. Berlin 1964; J. Galanský: *Hufeland und der ärztliche Beruf*. Berlin 1970; S. Goldmann: *Christoph Wilhelm Hufeland im Goethekreis: eine psychoanalytische Studie zur Autobiographie und ihrer Topik*. Stuttgart 1993; W. Genschorek: *Christoph Wilhelm Hufeland: der Arzt der das Leben verlängern half*. Leipzig 1977; P. Mayer: *Christoph Wilhelm Hufeland und der Brownianismus*. Mainz 1993.
- <sup>39</sup> H. Haeser, dz. cyt., s.829. Por. też M. Heun: *Die medizinische Zeitschriftenliteratur der Romantik. Versuch einer Bibliographie*. Leipzig 1931 s. 61.
- <sup>40</sup> H. Haeser, dz. cyt. s. 829; M. Heun, dz. cyt. s.43.
- <sup>41</sup> H. Haeser, dz. cyt. s. 829.
- <sup>42</sup> Tamże s. 829; M. Heun, dz. cyt. s. 68–71.
- <sup>43</sup> H. Haeser, dz. cyt. s. 830; M. Heun, dz. cyt. s. 80–81.
- <sup>44</sup> H. Haeser, dz. cyt. s. 830-831; M. Heun, dz. cyt. Por. też: K. F. H. Marx: *Zum Andenken an Johann Stieglitz*. Göttingen 1846; H. Rohlf: *Die medizinischen Klassiker Deutschlands*. Stuttgart 1875 t.1 s. 248.
- <sup>45</sup> H. Haeser, dz. cyt. s.831; M. Heun, dz. cyt. s. 15–16.
- <sup>46</sup> H. Haeser, dz. cyt. s. 779; M. Heun, dz. cyt. s.119.
- <sup>47</sup> H. Haeser, dz. cyt. s.705-706; M. Heun, dz. cyt. s.109–110. Por. też: H.W.G. Armytage: *An early psychiatrist Johann Christian Reil: born 1759*. „British Medical Journal” 1959 s. 581–582; H. Dietrich: *Johann Christian Reil als Zeuge seiner Zeit*. „Medizinische Welt” 1960 s. 1113-1116; H.-H. Eulner: *Johann Christian Reil. Leben und Werk*. „Nova Acta Leopoldina” 1960 t. 22 s. 7–50.
- <sup>48</sup> H. Haeser, dz. cyt. s.706.
- <sup>49</sup> H. Haeser, dz. cyt. s.706; M. Heun, dz. cyt. s. 26.
- <sup>50</sup> H. Haeser, dz. cyt. s.707; M. Heun, dz. cyt. s. 135.
- <sup>51</sup> Ch. W. Hufeland: *Magnetyzm*. „Pamiętnik Magnetyczny Wileński” 1817 t. 2 s. 326–330.
- <sup>52</sup> J. Brügelmann, dz. cyt. s. 145–148.
- <sup>53</sup> H. Haeser, dz. cyt. s. 677 -693. Por. najważniejsze opracowania na temat doktryny Browna: W.T. Bynum (red.): *Brunonianism in Britain and Europe*. London 1988; G. Canguilhem: *Une ideologie medicale exemplaire, le systeme de Brown*. W: *Ideologie et rationalite dans l'histoire des sciences de la vie*. Paris 1981; Th. Henkelmann: *Zur Geschichte des pathologischen Denkens: John Brown (1735-1788) und sein System der Medizin*. Berlin 1981; J. Neubaer: *Dr. John Brown (1735-1788) and Early German Romanticism*. „Journal of the History of Ideas” 1967 t.28 s. 367–382; B. Płonka - Syroka: *Międzykulturowa recepcja doktryn medycznych na przykładzie doktryny Johna Browna (1735-1788). Problemy metodologiczne*. „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki”

1993 R. 28 nr 4 s. 3-37; G.B. Riese: *The History of John Brown Medical System in Germany during Years 1790-1806*. Chicago 1971; T. Tschirner: *John Brown's „System der Heilkunde” in Naturphilosophie und naturphilosophischen Arzneimittellehren des frühen 19. Jahrhunderts*. Marburg 1989; H.J. Schwantz: *Homöopathie und Brownianismus, 1795-1844. Zwei wissenschaftstheoretische Fallstudien aus der praktischen*. Stuttgart-New York 1983.

<sup>54</sup> N. Tsouyopoulos: *Andreas Röschlaub und die romantische Medizin: die philosophische Grundlagen der modernen Medizin*. Stuttgart- New York 1982; K. Humbach: *Die naturphilosophische Schaffensperiode Röschlaubs*. München 1951.

<sup>55</sup> M. Heun, dz. cyt. s. 85-90. Por. też: B. Piłonka-Syroka: *Recepcja doktryn medycznych...*, s.20 ;V. Jantz: *Pharmacologia Browniana. Pharmakotherapeutische Praxis des Brownianismus, aufgezeigt und interpretiert am d. Modellen von A.F. Marcus in Bamberg und J. Frank in Wien*. Marburg 1979; W. Grünebeck: *Der Bamberger Arzt Dr. Adalbert Friedrich Marcus*. Erlangen 1971.

<sup>56</sup> H.Haeser, dz. cyt. s. 686-687. Por. też: H.-P. Tränkle: *Der ruhmlich bekannte philosophische Arzt und politische Schriftsteller Hofrath Christoph Girtanner: Untersuchungen zu seinem Leben und Werk*. Tübingen 1986.

<sup>57</sup> H. Haeser, dz. cyt. s. 688. Por. też: O.M. Schmidt: *Melchior Adam Weikard. Arzt, Philosoph und Aufklärer*. Fulda 1970.

<sup>58</sup> W. Leibbrand: *Die spekulative Medizin der Romantik*. Hamburg 1957 s.92-93.

<sup>59</sup> H.Haeser, dz. cyt. s.692-693.

<sup>60</sup> Tamże s. 692; M. Heun, dz. cyt. s. 71-72. Por. też: K. E. Rothschuh: *Alexander von Humboldt und die Physiologie seiner Zeit*. „Sudhoffs Archiv” t. 43, z. 2. s. 97-113; H. Schipperges: *Quellen zu Humboldts medizinischen Weltbild*, tamże s. 147-171.

<sup>61</sup> H.Haeser, dz. cyt. s.692-693, M. Heun, dz. cyt. s. 71.

<sup>62</sup> H. Haeser, dz. cyt. s.692.

<sup>63</sup> Tamże s.692.

<sup>64</sup> Tamże s. 692.

<sup>65</sup> Tamże s.735-746. Por. też K. E. Rothschuh: *Naturphilosophische Konzepte der Medizin aus der Zeit der deutschen Romantik*. W: R. Brinkmann (red.): *Romantik in Deutschland*. Stuttgart 1978 s. 243-251.

<sup>66</sup> Tamże s. 250.

<sup>67</sup> Tamże s. 251-253. Por. też: M. Heun, dz. cyt. s. 145; W. Koerting: *Philipp Franz von Walther. Mitbegründer der deutschen wissenschaftlichen Chirurgie und Augenheilkunde*. „Bayerisches Arzteblatt” 1963 t. 18 s. 93-100; tenże: V. Walthers *Anschauungen über die historische Entwicklung des Ärztestandes* („Über das Verhältnis der medizin zur Chirurgie”). „Bayerisches Arzteblatt” 1963 t.18 s. 169-175.

<sup>68</sup> K.E. Rothschuh, dz. cyt. s. 253; M. Heun, dz. cyt. s. 151.

<sup>69</sup> K.E. Rothschuh, dz. cyt. s.253; M. Heun, dz. cyt. s. 47.

<sup>70</sup> K.E. Rothschuh, dz. cyt. s.253 i 257-258; M. Heun, dz. cyt. s.144-145.

<sup>71</sup> K.E. Rothschuh, dz. cyt. s.253 i 256-257.

<sup>72</sup> K. E. Rothschuh, dz. cyt. s.253; M. Heun: s. 17-18.

<sup>73</sup> K.E. R o t h s c h u h , dz. cyt. s. 253. Por. też: K. F e r e m u t s c h : *Organ der Seele. Beitrag zur Geschichte der romantischen Medizin nach Werken Karl Friedrich Burdach's (1776–1847)*. „Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie” 1953 nr 125 s. 371–385; A.S. K a y : *Karl Friedrich Burdach. Dictionary of Scientific Biography*. New York 1970 t.2 s. 594-595; A.W. M e y e r : *Human Generation. Conclusions of Burdach, Döllinger and von Bauer*. London-Stanford 1956; t e n ż e : *Karl Friedrich Burdach and his place in the history of neuroanatomy*. „Journal of Neurology and Psychiatry” 1970 t. 33, s. 553-561.

<sup>74</sup> K.E.R o t h s c h u h , dz. cyt. s. 253; M.H e u n , dz. cyt. s.150.

<sup>75</sup> K.E.R o t h s c h u h , dz. cyt. s. 253.

<sup>76</sup> K.E.R o t h s c h u h , dz. cyt. s.254–256. Por. też: I. B e l k e : *Ignaz Paul Vital Troxler. Sein Leben und sein Denken*. Berlin 1935; D. G r o b - S c h m i d t : *Einführung zu: I.P. Troxler „Anthropologie. Ein Vortrag aus dem Jahre 1825. Wiedergegeben nach Handschrift von Louis Agassiz (1807-1873). Vervielfältigungen des Kuratorium Troxler”*. „Glarus” 1968 t. 38 s. II-III; P.H a u s s e r : *Der Schweizer Arzt und Philosoph Ignaz Paul Vital Troxler (1780-1866): seine Philosophie, Anthropologie und Medizintheorie*. Basel 1984; O. M i t t l e r : *Ignaz Paul Vital Troxler 1780-1866*. „Argovia” 1953 t. 65 s. 127 1956/1957 t. 68/69 s. 1858; E. S p i e s s : *Ignaz Paul Vital Troxler. Der Philosoph und Vorkämpfer des schweizerischen Bundesstaates. Dargestellt nach seinen Schriften und Zuegnissen der Zeitgenossen*. Bern-München 1967; A. S t a e h e l i n : *Der Prozess gegen Professor Troxler*. W: *Geschichte der Universität Basel 1818-1835*. Basel 1959 s. 131–137.

<sup>77</sup> K.E.R o t h s c h u h , dz. cyt. s. 258–264; M.H e u n , dz. cyt. s. 75–77. Por. też: W. B r e d n o w : *Dietrich Georg Kieser. Sein Leben und Werk. Wiesbaden 1970; tenże: Wandlungen der Wissenschaftslehre im Leben des Jenauer Professors D.G. Kieser*. W: R. S c h a r f ( red.): *Das Humanum und die Wissenschaft*. Stuttgart-New York 1971 s. 239–258; t e n ż e : *D.G. Kieser als Balneologe (Badekuren zur Goethezeit)*. Tamże s. 259–267.

<sup>78</sup> H.H a e s e r , dz. cyt. s. 739; M.H e u n , dz. cyt. s.34-35.

<sup>79</sup> H.H a e s e r , dz. cyt. s.741–742; M.H e u n , dz. cyt. s. 103. Por. też: H. B r a u n i n g - O k t a v i o : *Goethe und Oken, ihre Beziehungen 1805-1811*. „Jahrbuch der Goethe-Gesellschaft” 1955 t.17 s.254-273; t e n ż e : *Oken und Göttingen*. „Berichte der Naturforschenden Gesellschaft in Freiburg” 1958 t.48 s.5-64; W.B r e d n o w : *Lorenz Oken. Zu seinem 100. Todestage*.1952 W: R.S c h a r f , dz. cyt. s.269-300; G. B u s s e : *Philosophische und geistesgeschichtliche Grundzüge der Lehre L. Okens*. Freiberg 1950; Z. F e d o r o w i c z : *E. Heckel i L. Oken i echo ich aktywności w Polsce*. „Przegląd Zoologiczny” 1972 t.16 s. 100-122; M.K l e i n : *Lorenz Oken. Dictionary of Scientific Biography*. New York 1974 t.10 s.194-196.

<sup>80</sup> H.H a e s e r , dz. cyt. s. 740; M.H e u n , dz. cyt. s. 34.

<sup>81</sup> B. P ł o n k a - S y r o k a : *Mesmerizm. Od astrologii do bioenergoterapii*. Wrocław 1994 s. 58-70 i 97. Por. też: E.B e n z : *Franz Anton Mesmer und die philosophischen Grundlagen des „animalischen Magnetismus”*. Wiesbaden 1977; H.S c h o t t : *Franz Anton Mesmer und die Geschichte des Mesmerismus*. Wiesbaden-Stuttgart 1985; G.E i s :

*Irrealer Magnetismus in der vorromantischen Fachliteratur*. „Medizinische Monatschrift” 1964 t.18 s.66-99; M. G o l d s m i t h : *Franz Anton Mesmer. The History of an Idea*. London 1934.

<sup>82</sup> B. P ł o n k a - S y r o k a : *Doktryny medyczne nurtu hermetycznego–struktura, geneza, uwarunkowania recepcji w społeczności naukowej*. „Medycyna Nowożytna. Prace Historyczno-Medyczne” Warszawa 1992 s. 17–20. Por. też: P. D i e p g e n : *Hahnemann und die Homöopathie. Historischer Beitrag zur Kritik der Lehre*. Freiburg 1926; J. H a e h l : *Samuel Hahnemann*. Leipzig 1922, t.1-2; R. T i s c h n e r : *Geschichte der Homöopathie*. Leipzig 1932–1939 t.1-4.

<sup>83</sup> H.H a e s e r , dz. cyt. s. 959.

<sup>84</sup> J.P e t e r s e n : *Rozwój historyczny terapii lekarskiej*. Warszawa 1882 s.10. Por. też H. H a e s e r , dz. cyt. s. 956; M. H e u n , dz. cyt. s.62.

<sup>85</sup> J.P e t e r s e n , dz. cyt. s.10; M.H e u n , dz. cyt. s. 150.

<sup>86</sup> J.P e t e r s e n , dz. cyt. s. 10; H.H a e s e r , dz. cyt. s. 715.

<sup>87</sup> J.P e t e r s e n , dz. cyt. s.10. Por. G. S e e f r i e d : *Johann Nepomuk von Ringseis und sein „System der Medizin”*. Würzburg 1989.

<sup>88</sup> J. P e t e r s e n , dz. cyt. s. 10–11; H.H a e s e r , dz. cyt. s. 959; M. H e u n , dz. cyt. s.66.

<sup>89</sup> H.H a e s e r , dz. cyt. s. 834–836. Por. przypis 31 do niniejszej pracy.

<sup>90</sup> Ogólna ocena medycyny romantycznej przez V i r c h o w a była negatywna, jednak w pracy pt. *Gedachtnisrede auf Johann Lucas Schönlein* ( Berlin 1865) wyrażał pogląd, że jedynym wartościowym dziedzictwem tej epoki są dokonania szkoły klinicznej Schönleina, jego nauczyciela. Por. P. D i e p g e n : *Virchow und die Romantik*. „Deutsche Medizinische Wochenschrift” 1932 t. 58 s. 1256–1258.

<sup>91</sup> U. G e i g e n m ü l l e r , dz. cyt. s. 86–88. W u n d e r l i c h w pracy pt. *Wien und Paris. Ein Beitrag zur Geschichte und Beurteilung der gegenwärtigen Heilkunde in Deutschland und Frankreich*, 1841 (por. reprint tego wydania–Bern-Stuttgart-Wien 1974 pod red. E.H. A c k e r k n e c h t a i H. B u e s s a ) odmawia medycynie romantycznej w Niemczech wszelkiej wartości. Podobnie krytycznie odnosi się jednak do medycyny francuskiej tego okresu i stawia wyżej dokonania szkoły niemieckiej : „Francuska nauka nie opiera się na głębokiej i konsekwentnej tendencji, która u nas często zasługuje na wiarę” (*Wien und Paris...*,s.49).

<sup>92</sup> H.H a e s e r , dz. cyt. s. 837

<sup>93</sup> Tamże s. 837.

<sup>94</sup> Tamże s. 837.

<sup>95</sup> Tamże s. 838.

<sup>96</sup> Tamże s. 838-839.

<sup>97</sup> Tamże s. 839.

<sup>98</sup> Tamże s. 839.

<sup>99</sup> Tamże s. 839.

<sup>100</sup> L. Z e m b r z u s k i , dz. cyt. s. 160–161.

<sup>101</sup> Pojęcie „nowych eklektyków” dla określenia nurtu medycyny francuskiej z lat 1830–1850 pojawia się u E. A c k e r k n e c h t a (1967), por. U. G e i g e n m ü l l e r , dz.



cyt. s. 92. Wydaje się stosowne jego przeniesienie także na grunt niemiecki. Cechą nowego eklektyzmu – w odróżnieniu od starego – było odrzucenie tradycyjnej patologii humoralnej i poszukiwanie nowych podstaw teoretycznych medycyny. Por. też: W. Haberling: *Johannes Müller. Das Leben des rheinischen Naturforschers*. Leipzig 1924; M. Müller: *Über die philosophischen Anschauungen des Naturforschers Johannes Müller*. Leipzig 1927; K. Sandführ: *Das Verständnis vom Leben und vom Organismus im Werk von Johannes Müller (1801-1858)*. Bonn 1979; W. Waldeyer: *Carl Asmund Rudolphi und Johannes Müller. W: Forschen und Wirken*. Festschrift zur 150. Jahrfeier der Humboldt-Universität zu Berlin. Berlin 1960 t.1 s. 97–115.

<sup>102</sup> R.G. Mazzolini: *Müller und Aristoteles*. W: M. Hagner, B. Wahsig-Schmidt (red.): *Johannes Müller und die Philosophie*. Berlin 1992 s. 11–28.

Bożena Płonka-Syroka

#### DIRECTIONS IN THE THEORETICAL JUSTIFICATION OF TREATMENT IN GERMAN MEDICINE OF THE FIRST HALF OF THE 19TH CENTURY

The study presents the contemporary state of research in the historiography of medicine, with regard to the main currents in the theoretical justification of treatment in German medicine of the first half of the 19th century. Researchers distinguish three main currents: vitalist-eclectic, dynamic, and the current based on the precepts of German philosophy of nature (*Naturphilosophie*), especially the approach of F. Schelling. The article presents the underlying assumptions of each of the three currents; it presents their main representatives as well. The authors also analyse the background for the reception in Germany of medical theories and doctrines of a non-materialist character, making reference to factors of a socio-cultural nature.