

Prof. dr hab. Jerzy Hauziński

Członek Komitetu Nauk Orientalistycznych PAN

Członek Rady Naukowej Instytutu Kultur Śródziemnomorskich i Orientalnych PAN

**Recenzja pracy doktorskiej p. mgr Anny Ptach *Znajomość medycyny arabskiej w Gdańsku w XIV/XV – XVII wieku na przykładzie Awicenny*, s.133 + aneks s. 135-146 + 41 ilus.**

Na zawartość rozprawy pani mgr Anny Ptach złożył się wstęp, cztery rozdziały narracji autorskiej, zakończenie, streszczenie (także w języku angielskim) spis tablic i rycin, wykaz najważniejszych skrótów, bibliografia i aneks. Zasadniczy człon pracy czyli rozdziały podzielono na podrozdziały, ułatwiające niewątpliwie lekturę dzieła.

Wyznaczając sobie za cel przybliżenie znajomości medycyny arabskiej w Gdańsku w XIV/XV do XVII wieku na przykładzie Awicenny p. mgr A. Ptach systematyzuje materiał według dwóch nurtów, z których jeden dotyczy samego irańskiego geniusza nauki, wpływu jego idei na Europę oraz wschodnich i zachodnich uczonych mu współczesnych, zaś nurt drugi dotyczy znajomości i wykorzystania twórczości Awicenny w późnośredniowiecznym i wczesnonowożytnym Gdańsku jako ważnym ośrodku kultury i nauki.

Może więc należy idąc tropem Autorki dokonać wprowadzenia do tematu poprzez osobę wielkiego uczonego, którego człony imienne specjaliści ustalili jako Ibn Sina, Abu Ali al-Husayn ibn Abd Allah ibn Sina, w skrócie: Ibn Sina, znany Zachodowi jako Avicenna (spolszczenie: Awicenna). Ze względu na naukową wszechstronność jego dziełem ale też biografią zainteresowano się wcześniej w świecie zachodnim, a wenecki anatom Niccolo Massa (1485–1569) przełożył na łacinę biografię Awicenny w zbliżonym zarysie powtarzającą utwór ten tłumaczony później przez arabistów, a znany Annie Ptach w polskim przekładzie arabisty Józefa Bielawskiego (dziś już nieco przestarzałym). Dla ścisłości podam, że poza tą wersją życiorysu Awicenny zawartą w dziele Ibn Abi Usajbi'i, życiorysy Awicenny występują w późniejszych dziełach biografów muzułmańskich, to jest Ibn al-Kiftiego, Ibn Challikana, Al-Bajhakiiego (pomijam późnego kompilatora tureckiego Hadzi Chalife). Nadmienię, że lektura wszystkich tych przekazów może być jedynie domeną orientalistów, natomiast czerpanie z pierwszej ręki przez panią Annę Ptach *Biografia Awicenny według Ibn Abi Usajbi'i* (oczywiście za przekładem polskim) jest całkowicie wystarczająca. Niewątpliwym ułatwieniem dla Autorki była jedyna jak dotąd polska praca

Wpł. 31.01.2017

47/2017

zbiorowa pod red. A. Zajączkowskiego *Awicenna Abu Ali Ibn Sina*, wydana w 1953 r. przez PWN w rocznicową datę śmierci uczonego (unikam nazywać go: tadżyckim, a curiosum stanowi określanie go w niedalekiej przeszłości uczonym radzieckim!).

Tutaj zaznaczę, że podobnie jak Doktorantka w tej opinii posługuję się w przypadku imion orientalnych transkrypcją uproszczoną do języka polskiego.

Mgr A. Ptach w rozdziale pierwszym swej pracy, podrozdział trzeci, omawia życie i działalność Awicenny przypadające na lata 980-1037, można więc w skrócie powiedzieć, że jako filozof Ibn Sina dokonał odróżnienia istoty od istnienia w bycie realnym, co uważane jest za początek nurtu egzystencjalnego w filozofii islamu, ale i chrześcijańskiego Zachodu. Powiem też krótko, że myśliciel ten przedstawił swoje poglądy w zbiorach zawierających wykład logiki, fizyki, matematyki (mistyki w interpretacji ezoterycznej) i metafizyki. Tutaj otwiera te rozważania *Kitab asz-szifa* [Księga uzdrowienia] w wersji łacińskiej znana najczęściej jako *Liber sufficientiae*, dalej *Kitab an-nadżad* [Księga wybawienia], *Kitab al-inszarat wa-at-tanbihat* [Księga wyjaśnień i uwag], oraz znanej z wersji perskiej *Księgi wiedzy* [Danışmandname] w przekładzie polskim Bogdana Składanka (1974). Był również autorem kilku traktatów z zakresu medycyny, na czele z najważniejszym z nich noszącym arabski tytuł *Kitab al-Kanun fi at-tibb*, w uproszczeniu: Kanon Awicenny. Już sama nazwa: *Kanon*, jest arabskim zapożyczeniem z języka greckiego i oznacza znane również Polakom słowo kanon.

Z uzasadnionych przyczyn Autorka wielokrotnie powołuje się na to dzieło, goszczące w różnych wydaniach w polskich specjalistycznych zbiorach bibliotecznych. Praca powstawała przez wiele lat, początkowo w Dżurdżanie (pers. Gorgan) w północnej Persji, później uczoney pracował nad nim w czasie swojej wędrówki do Azji Środkowej a uzupełniał w Hamadanie. Mimo, że Ibn Sina znał prace swoich muzułmańskich poprzedników nigdy nie cytował <sup>istniejących</sup> powstałych źródeł. Dzieło podzielił na pięć ksiąg. Pierwsza składa się z czterech części, a są to: elementy, humory, anatomia części jednorodnych (kości, mięśnie, tętnice i żyły), i trzy zdolności; sześć rzeczy nienaturalnych, ogólnie symptomy chorób i diagnoza na podstawie pulsu, moczu i kału; higiena i dieta u zdrowych i chorych dzieci, dorosłych oraz starców, efekty zmian klimatycznych oraz rady medyczne dla podróżnych; ogólne metody leczenia, w tym środki przeczyszczające, wymiotne, lewatywy, okłady, nacieranie, upuszczanie krwi, kauteryzacje i operacje chirurgiczne, np. amputacje, oraz uśmierzanie bólu.

W drugiej księdze *Kanonu* Ibn Sina zajmuje się lekami niezłożonymi (materia medica), poklasyfikowanymi alfabetycznie, a jednocześnie przedstawia wykład dotyczący ogólnych właściwości leków. Trzecią księgę poświęcił szczegółowym chorobom poszczególnych części

ciała, przedstawionych w porządku od głowy do palców u nogi. Podaje tu anatomie części niejednorodnych i złożonych oraz przyczyny, symptomy i sposób leczenia każdej choroby. W czwartej księdze zajmuje się chorobami, które nie są specyficzne dla żadnej określonej części ciała. Dzielą się na cztery rodzaje: gorączki, krosty, wrzody, ropienie, obrzęki, trąd, ospa, zranienia, złamania i zwichnięcia; zakażenia, ugryzienia insektów i zwierząt; kosmetyki, nadwaga, niedowaga, pielęgnacja włosów, skóry, paznokci oraz nieprzyjemne zapachy. W piątej i ostatniej księdze przedstawia receptury leków złożonych, odwołując się do tych, które zostały opisane w księdze trzeciej i czwartej.

Zakładając, że *Kanon Ibn Siny* odbiegając od systemu Hipokratesa i Galena, na co zwraca uwagę Doktorantka, służył od ok. 1030, przez następnych siedem stuleci nauczaniu medycyny i praktyce medycznej nawet dzisiaj w tym zakresie posiadamy informację, że dr Abd Allah Ahmadiéh, klinicysta z Teheranu, opiera się na zasadach terapeutycznych Awicenny, co daje mu podstawy dobrych wyników zwłaszcza w leczeniu reumatyzmu (podaję za Anne-Marie Goichon, EI<sup>2</sup>, t.III, s.942). W ślad za Mohamedem S. Khanem mgr Ptach zauważa wskazując na opisanie leków stosowanych przez Awicennę dla leczenia chorób serca, że „współcześni lekarze-praktycy mogą studiować jego terapię serca i używać jej z dobrym wynikiem” (cyt. za A. Ptach s.40).

Kanon jest dziełem przejrzystym i systematyzującą *Summę* całej medycznej wiedzy czasów Ibn Siny, powiększoną przez jego własne obserwacje. Pierwszy łaciński przekład tego dzieła powstał w środowisku tłumaczy ze szkoły Toledo, trudno jednak powiedzieć, czy był on wyłącznie dziełem samego Gerarda z Cremony. Jego fragmenty były w różnych czasach przekładane na języki europejskie. W księdze trzeciej, której wartość doceniają współcześni badacze postsowieccy nawiązują<sup>f</sup> do rozważań Awicenny o chorobach oczu (poprzedzeni przez Hirschberga i Lipperta) wspomnę, że w naszych czasach powstał pełny przekład Kanonu na język rosyjski, dokonany przez rosyjskiego arabistę Michaiła Aleksandrowicza Sal'je (1899-1961), pracującego długie lata z grupą młodszych arabistów (całość ~~wydana~~ została wydana w dziewięciu częściach (pięć tomów) w 1960 r. w Taszkencie).

Fundamentalne znaczenie miał pamięciowy charakter nauczania Kanonu w formie poematu, który utrwał podstawy teorii i praktyki jego autora: principia, obserwacje, ze wskazaniem na terapię i dietetykę, dalej proste techniki chirurgiczne. Służył temu poemat Awicenny *Urdżuza fi at-tibb*, tłumaczony na łacinę parokrotnie w okresach pomiędzy XIII a XVII w. i znany pod tytułem *Cantica Avicennae*, którego pierwotny przekład był dziełem francuskiego uczonego Armengauda de Blaise. Dzisiaj mamy wydanie z francuskim

tłumaczeniem H. Jahiera i A. Noureddine (1956) jako *Poème de la Médecine*, wraz z przekładem A. de Blaise'a.

Rozdział trzeci dotyczy medycyny arabskiej w chrześcijańskiej Europie okresu średniowiecza, ze szczególnym uwzględnieniem Awicenny. Mgr A. Ptach wykazuje tutaj znakomitą znajomość kulturowej geografii basenu śródziemnomorskiego i omawia przejęcie spuścizny arabskiej przez Europę chrześcijańską. Dokonuje przeglądu ośrodków medycznych na czele z Salerno, omawiając dalej szkołę tłumaczy w Toledo oraz szkoły w Montpellier, Bolonii, Paryżu, Padwie. Dochodząc ich początku nakreśla ich profile, co czyni z dużą znajomością rzeczy. Dominuje tutaj podejście tradycyjne, które w ocenie wpływu myśli islamskiej na Europę jak dotąd przeważa. Jednakże pragnę wskazać na podejście inne, które ostatnio zademonstrował mediewista z Lyonu, prof. Sylvain Gouguenheim w pracy *Aristote au Mont-Saint-Michel. Les racines grecques de l'Europe chrétienne* (2008). Zakwestionował on tezę o przewadze myśli islamskiej w nauce chrześcijańskiego średniowiecza, wskazując na bezpośrednią znajomość myśli greckiej, która według niego nie potrzebowała arabskiego pośrednictwa. Uznał też, że autorzy starożytności wypowiedający się w kwestiach nauki, wraz z przyrodoznawstwem i medycyną, znali ich z pierwszej ręki, zaś Awicenna nie był tu potrzebny. Wywody tego uczonego spotkały się z ostrą polemiką ze strony mediewistów francuskich. Jednakże doniosłość tej dyskusji nie wchodzi w zakres odkrywczej pracy pani mgr A. Ptach.

Wśród unikatowych dzieł znajdujących się w zbiorach Biblioteki Gdańskiej znajduje się dzieło *De viribus cordis et medicinis cordialibus*, którym szczególnie wnikliwie zajmuje się Doktorantka. Praktycznie są to dwa traktaty pochodzące od Awicenny scalone przez Arnolda de Villanova (Arnau de Vilanova). Pierwszy traktat *De viribus cordis* jest w zasadzie rozprawą filozoficzną wyjaśniającą związki między pneumą a sercem a także rozpatrującą funkcjonowanie serca w kategoriach psychologicznych. A. Ptach eksplikuje, że przedmiotem rozważań Awicenny są siły duchowe serca. Awicenna pisze o lewej komorze serca, która jest źródłem powstania pneумы oraz jej siedliskiem. *De viribus cordis* odpowiada traktatowi arabskiemu (makala) *al-adwija al-Kalbija*, który w przekładzie łacińskim zaczyna się od słów: *creavit Deus ex concavitatibus sinistrum, ut esset armorium spiritus et munera generationis illius creavitque ...* (Bóg stworzył lewą komorę, gdzie jest skarbiec ducha i przybytek jego [aktu] twórczego). Drugi traktat, który Arnold przetłumaczył z arabskiego nie nadając mu tytułu to *De medicinis cordialibus* (O lekarstwach na serce), był tłumaczony już przez Piotra Rochabonella w 1476 r., natomiast sam Arnold traktat ten pozostawił bez tytułu, co artykułuje Anna Ptach. Przytoczę teraz w skrócie wywód o „filozofii serca” Awicenny autorstwa p. A.

Ptach: „Awicenna zajmuje się wpływem stanów psychicznych na serce. Można więc uznać go za prekursora psychosomatyki. Wprawdzie termin ten został wprowadzony do medycyny dopiero w 1818 roku przez J.Ch. Heinrotha, ale już starożytni uczeni (Platon) uważali, że lekceważenie kondycji psychicznej chorego podczas leczenia nie przyniesie spodziewanych rezultatów” (s.40). powiada ona dalej, iż Awicenna uzupełnił<sup>to</sup> wskazując jakie są negatywne skutki konkretnych zaburzeń emocjonalnych dla prawidłowego funkcjonowania serca i pisze, że w aktualnej literaturze tylko M.S. Khan zwrócił uwagę na te kwestię, uznając że Awicenna przetał drogę dla nowoczesnej koncepcji psychosomatycznej.

W ostatnim (czwartym) rozdziale, stanowiącym sedno pracy A. Ptach zwraca uwagę, na jej zdaniem, najciekawsze z punktu widzenia recepcji Awicenny w Gdańsku wydanie w 1609 roku księgi drugiej Kanonu, przez pobierające<sup>to</sup> nauki w Poznaniu, Piotra Kirstena. Był on zwolennikiem poglądów Awicenny i uważał, że kto chce być dobrym lekarzem-praktykiem ten musi być dobrym awicennistą: *qui medicus bonus vult fieri practicus, bonus necesse sit Avicennista.*

Jako orientalistę cieszy mnie wielce, że mgr A. Ptach przypomniła Piotra Kirstena (Petrus Kirstenius 1577-1640) również jako znawcę języków orientalnych oraz docieklivego podróżnika odwiedzającego również kraje Orientu, dzięki któremu we Wrocławiu powstał ośrodek druków arabskich. W 1608 r. wydał trzypięciową gramatykę arabską, a w następnym roku wspomnianą drugą księgę Kanonu Awicenny.

Zamykając te uwagi, cokolwiek z dystansu do wielkiego uczonego muzułmańskiego średniowiecza wspomnieć muszę (bez związku z Panią A. Ptach), że chociaż Kanon stał się na długie wieki podstawą wykształcenia lekarskiego, to z czasem jego wielkość jako medyka przygasła. Bolesław Skarżyński (znakomity biochemik i znawca historii medycyny 1901-1963) pisał z nutą ironii iż: „Młodzież studiująca na wyższych uczelniach miała zbyt wiele wykładów z Awicenny, słuchając bez końca rozważań na temat poszczególnych ustępów Kanonu. Taki np. Jaques Despars z Tournai przez 20 lat wykładał na Uniwersytecie Paryskim Kanon, nie mogąc dojść do omówienia ostatniej księgi.”

Rozprawa pani mgr Anny Ptach jest dziełem w pełni dojrzałym, łączącym w sposób interdyscyplinarny problematykę o przewadze humanistycznej ale świadcząca również o medycznych horyzontach jej Autorki. Podejmując ocenę walorów tejże pracy stwierdzam, iż jest ona oparta na solidnym materiale źródłowym; ze zrozumiałych względów są to źródła o charakterze pisanim, głównie drukowane, ale również rękopiśmienne. Mgr A. Ptach oparła się na twórczości Awicenny, oczywiście fragmentarycznie, bo przecież nie da się odnieść jej rozważań do całości twórczości wielkiego muzułmańskiego uczonego. Przez analogię

zwróciła również uwagę na inne źródła z kręgu cywilizacji islamu, ale dostosowane w większości do piśmiennictwa średniowiecza zachodnioeuropejskiego (łacińskiego).

Mierząc się z tak niełatwym problemem jak adaptacja spuścizny islamu w europejskim średniowieczu, jak wspominałem problemem dziś bardzo polemicznym, oparła się na przeważającym dotąd podejściu do tego dziedzictwa. Nie osłabia to wszakże jej osobistego wkładu, ale być może właśnie przypomina, że takie podejście ciągle dominuje i być może wymaga reinterpretacji. To wszystko nie pomniejsza znaczenia irańskiego uczonego Ibn Siny, znanego jako Awicenna, którego dziedzictwo pozostaje nieprzemijające.

Mgr A. Ptach oprócz prac o charakterze źródłowym z punktu widzenia metodologii humanistycznej jest zapoznana z bogatą literaturą przedmiotu o charakterze historiograficznym jak i literaturą analityczną o wtórnym charakterze historiograficznym. W tym drugim przypadku radzi sobie świetnie z pracami osadzonymi w dziedzictwie nauk medyczno-przyrodniczych zważywszy na jej podstawowe przygotowanie zawodowe. Wszystko to uprawnia do stwierdzenia, że rozprawa pani mgr Anny Ptach *Znajomość medycyny arabskiej w Gdańsku w XIV/XV – XVII wieku na przykładzie Awicenny* stanowi studium wyróżniające, godne po technicznych korektach publikacji. Bez wahania też uważam iż praca ta spełnia dobrze ustawowe wymogi stawiane rozprawom doktorskim i na tej podstawie wnoszę do przeprowadzenia dalszej procedury doktoryzacyjnej w nawiązaniu do ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym.

