

(55)

Okulistyka w cywilizacjach Międzyrzecza. Czy w czasach Hammurabiego operowano zaćmę?

The state of ophthalmology in the Ancient River Cultures. Was the couching of cataract performed in the King Hammurabi period?

Lech Bieganowski

Z Oddziału Okulistycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego im. Ludwika Rydygiera w Toruniu
Ordynator: dr hab. n. med. Lech Bieganowski

Summary: The article presents the state of ophthalmological knowledge in the Ancient River Cultures. Medical and ophthalmological information included in King Hammurabi Code is discussed. The author presents a critical analysis of the views related to the hypothesis of possible performance of cataract operation in Babylon during the Hammurabi period. Terminological and medical matters related to this issue are discussed. The original opinion about surgical treatment of symblepharon or pannus trachomatosis is presented.

Słowa kluczowe: starożytne cywilizacje Międzyrzecza, historia okulistyki, kodeks Hammurabiego, operacje okulistyczne.
Key words: Ancient River Cultures, history of ophthalmology, Hammurabian Code, ocular surgery.

Kolejny przegląd wiadomości historycznych mających związek z dziejami okulistyki poświęcony zostanie przedstawicielom kultury Sumerów w Mezopotamii oraz ich następcom. Powodem takiej decyzji jest okoliczność, że na ogół w piśmiennictwie medycznym tej fascynującej kulturze poświęca się stosunkowo niewiele miejsca (1,6,9-11,13-15). Okulistyka tego okresu wspomniana jest w zasadzie tylko z uwagi na niektóre zapisy *Kodeksu Hammurabiego*.

Cywilizacja ta powstała w dorzeczu Eufratu i Tygrysu. Zawdzięczamy jej m. in. wynalezienie pierwszego w dziejach ludzkości pisma klinowego. Sumerowie zamieszkujący obszar Międzyrzecza są także autorami pierwszych w dziejach ludzkości pisemnych wzmianek związanych z medycyną. Na blisko 2100 lat p. n. e. datuje się bowiem najstarszy obecnie znany zapis dotyczący wiadomości o lekach, dokonany pismem klinowym na tabliczce glinianej (2,9,14). Tabliczka ta, będąca prawdopodobnie notatką nieznanego sumeryjskiego lekarza, znaleziona została przez archeologów amerykańskich w Nippur w 1899 r. (około 200 km na południe od Bagdadu). Przez ponad pół wieku treści zapisu nie można było poznać. Okazało się bowiem, że zrozumienie notatki

wymaga wiedzy nie tylko z zakresu orientalistyki, ale również wiadomości z chemii i botaniki. Dlatego dopiero w 1953 r. archeolog S. Kramer i chemik M. Levey odczytali informacje znajdujące się na tej tabliczce – uznano ją za pierwszą farmakopeę w dziejach cywilizacji, gdyż wśród zapisanych wyrazów udało się zidentyfikować nazwy kilku roślin leczniczych. Zabytek ten jest dowodem wiedzy o pewnych środkach leczniczych stosowanych w sposób

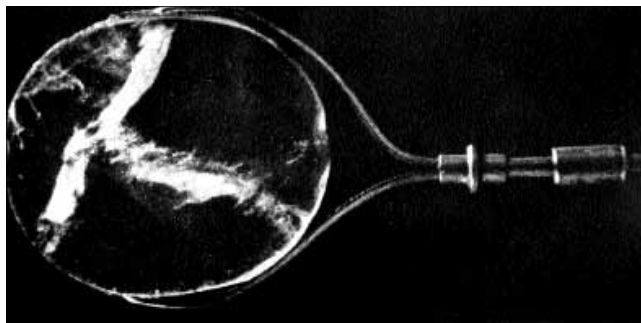
racjonalny przez ówczesnych medyków w leczeniu różnych dolegliwości. Nie wiadomo, czy spośród wymienionych tam leków niektórych używano w okulistyce. Nie można jednak wykluczyć, że pewne specyfiki zapisane na tej tabliczce to także środki pomocne przy leczeniu dolegliwości oczu.

Z nieco późniejszego okresu pochodzą informacje świadczące o istnieniu wśród Sumerów systemu lecznictwa związanego głównie z kastą kapłanów, którzy stosowali zaklęcia odganiające demony. Sądzono bowiem, że to właśnie różne demony sprowadzają choroby. Specjalnie szkoleni kapłani badali też wątroby zwierząt ofiarnych i w ten sposób wieszczli o zdrowiu i chorobie – oni też zalecali stosowanie różnych medykamentów. Ważną rolę odgrywało przeświadczenie



o znaczeniu snów (onejroskopia), zwłaszcza jeśli wystąpiły w świątyni, do której w tym celu specjalnie przybywano. Medycyną zajmowali się ponadto specjalnie szkoleni lekarze, ściśle współpracujący z kapłanami. Istnieje wiele znalezisk archeologicznych, takich jak tabliczki, płaskorzeźby, inskrypcje, które świadczą o silnych związkach medycyny z astrologią (1,4,9-11). Wynika z nich, że wśród ówczesnych ludów silne było także przeświadczenie o wpływie liczb oraz położenia gwiazd na losy ludzkie, w tym również na zdrowie. W powszechnym użyciu były różnorodne amulety, którym przypisywano zdolność ochrony przed chorobą. Niektóre wykopaliska archeologiczne ujawniły ponadto, że Sumerowie mieli również dość wysoko rozwinięte nawyki higieniczne – odkopano bowiem w wielu miejscach systemy łaźni i ubikacji, służących zarówno do użytku publicznego, jak i prywatnego.

Tropiąc w tym państwie ślady okulistyczne (zaznaczam, że w dzisiejszym rozumieniu tego słowa), nie sposób pominąć interesującego eksponatu, liczącego około 2700 lat, pochodzącego z wykopalisk w Niniwie. Jest to soczewka z kryształu górskiego o mocy czołowej około +10,0 D, umocowana w oprawie z rękojeścią. Nie wiadomo, czy jej płasko-wypukły kształt jest wynikiem świadomego szlifowania. Być może stanowi on efekt dziwnego kaprysu przyrody. Nie wiemy, do jakich celów przedmiot ten służył przed wiekami. Nie można wykluczyć, że zdolność powiększania obrazu – łatwa przecież do stwierdzenia – mogła w tamtych czasach zostać uznana za tajemniczą, a sam przedmiot, być może, uznano z tego względu za amulet. Wątpić należy, aby była to soczewka korygująca bezsoczewkowość czy też lupa w dzisiejszym tego słowa znaczeniu (ryc. 1).



Ryc. 1. Soczewka z Niniwy – ok. 2700 r. p. n. e. (British Museum – Londyn).

Dzieje cywilizacji w tym rejonie świata były wyjątkowo burzliwe. Losy podbitych ludów oraz dola jeńców były często dramatyczne z powodu panujących wtedy obyczajów. Jeńców często okaleczano, obcinając im kończyny bądź pozbawiając ich wzroku. Lekarze i kapłani wypróbowywali na nich działanie trucizn i leków. Wiadomo, że po epoce sprawowania przez Sumerów i Akadów władzy w Mezopotamii nastąpił okres dominacji różnych semickich plemion amoryckich na tym obszarze. Najbardziej znanym władcą wywodzącym się z jednego z tych plemion był król Hammurabi z Babilonu (w języku akadyjskim Bab-ilim oznacza „Brama boga”).

Właśnie z okresu panowania tego władcy, z około 1800 r. p.n.e., pochodzi informacja mająca bezpośredni związek z okulistyką. Za takie bowiem wiadomości o okuliście i okulistach można uznać niektóre

zapisy zawarte w *Kodeksie Hammurabiego*. Świadczą one o znajomości schorzeń oczu i wykonywaniu zabiegów operacyjnych na oczach.

Zanim jednak zaprezentowana zostanie treść zapisów *Kodeksu*, warto zapoznać się z niesłychanie sugestywnym fragmentem tekstu Marka Stępnia, polskiego tłumacza *Kodeksu Hammurabiego* (8). Jest to opis wrażeń związanych z tym zabytkiem, będącym jednym z bardziej znanych eksponatów Luwru*:

na parterze Galerii Richelieu, ... na samym środku sali wznosi się dumnie ponaddwumetrowa stela z „Kodeksem Hammurabiego”. Przypadek to czy świadomy zabieg autorów ekspozycji, ale nie sposób oprzeć się wrażeniu, że króluje ona nad otaczającymi ją zabytkami, tak jak ongiś Hammurabi panował nad miastami, z których one pochodzą. Skromna tabliczka u podnóża kolumny informuje lakonicznie, iż oto stoimy przed „Kodeksem Hammurabiego”, króla Babilonu (1792-1750 przed Chr.), wywiezionym z Babilonu do Suzy (w Iranie) jako łup wojenny w XII w. przed Chr. Tym razem już nie bez emocji i pewnego niepokoju kierujemy nań pełne ciekawości i uwagi spojrzenie. Jest bowiem stela praw Hammurabiego chyba najlepiej znanym zabytkiem ze starożytnej Mezopotamii, dla jednych wręcz symbolicznym, dla drugich jedynym, dla wielu zaś godnym najwyższego podziwu. Dla tych, którzy mieli okazję zapoznać się wcześniej z treścią przepisów prawnych lub ich opisem w opracowaniach historycznych, zdaje się przemawiać głosem wielkiego władcy. Innych fascynuje prostota i doskonałość kompozycji, zgodność głównych linii górnego reliefu z kolumnami tekstu i artystyczny kształt sztuki kamieniarskiej, koniecznej dla precyzyjnego i estetycznego wykucia wyjątkowo długiego tekstu w twardej bryle diorytu, czy też zwykła świadomość obcowania ze słynnym pomnikiem minionej przed tysiącami lat cywilizacji. Trudno zresztą określić, skąd bierze się ta przykuwająca wzrok siła wyrazu, dostojność, harmonia i spokój emanujące z zabytku, przez które przebija się gdzieś w głębi wielkość i potęga starożytnej Babilonii (ryc. 2).

Kodeks Hammurabiego wykuty został na steli z czarnego diorytu, wysokiej na 2,25 m, mającej u podstawy obwód 1,90 m i u wierzchołka 1,65 m. W górnej części tej kolumny znajduje się płaskorzeźba, na której przedstawieni są siedzący na tronie bóg słońca i sprawiedliwości Szamasz oraz stojący przed nim, równy mu wzrostem, Hammurabi. Poniżej pismem klinowym wykuta została zasadnicza treść tego kodeksu, na którą składa się zbiór orzeczeń sądowych, wyroków i rozporządzeń – dotyczą one różnych dziedzin życia społecznego i działalności różnych grup społeczeństwa sumeryjskiego. Orzeczenia te zebrane są w 282 paragrafach. Po tym zbiorze rozporządzeń umieszczone są końcowe zaklęcia stanowiące przestrożę i groźbę straszliwych kar dla tych, którzy odważyliby się zniszczyć napisy, zmienić ich treść lub zniszczyć tę stelę.

Słynny ten kodeks zawiera zapisy, które streszczone w lapidarnej formule „oko za oko, ząb za ząb” zapewniły mu popularność. A oto pełna treść wspomnianych zapisów:

§196. Jeśli obywatel oko obywatelowi wybił, oko wybija mu.

§200. Jeśli obywatel ząb obywatelowi równemu sobie wybił, ząb wybija mu.

Dla historyków medycyny szczególnie istotne są te regulacje prawne, które odnoszą się do lekarzy. Zacytowane one zostaną w pełnym, filologicznym opracowaniu wspomnianego wcześniej orientalisty sumerologa Marka Stępnia:

* Według relacji turystów odwiedzających Luwr największe zainteresowanie budzą: Mona Lisa Leonarda da Vinci, następnie posągi Wenus z Milo i Nike z Samotraki, a na kolejnym miejscu jest właśnie stela z *Kodeksem Hammurabiego*.



Ryc. 2. Stela Hammurabiego – ok. 1800 r. p. n. e. (Luwr – Paryż).

§215. Jeśli lekarz obywatelowi operację ciężką nożem z brązu wykonał, obywatela uzdrowił lub łuk brwiowy obywatela nożem z brązu otworzył i oko obywatela uzdrowił, 10 szekli srebra weźmie.

§216. Jeżeli (to) *muškenum* 5 szekli srebra weźmie.

§217. Jeżeli to niewolnik obywatela, pan niewolnika lekarzowi 2 szekli srebra da.

§218. Jeśli lekarz obywatelowi operację ciężką nożem z brązu wykonał i spowodował śmierć obywatela lub łuk brwiowy obywatela nożem z brązu otworzył i oka obywatela pozbawił, rękę mu utną.

§220. Jeżeli łuk brwiowy nożem z brązu otworzył i oka go pozbawił, (w) srebro połowę ceny jego zapłaci.

Przez pojęcie *obywatel* należy rozumieć człowieka wolnego, mającego pełnię praw obywatelskich. Termin *muškenum* oznacza człowieka królewskiego, wolnego, w hierarchii społecznej stojącego zdecydowanie wyżej niż niewolnik, jednak niemającego wszystkich atrybutów w pełni wolnego obywatela.

Treść cytowanych zapisów świadczy o tym, że okulistom poświęcono w *Kodeksie Hammurabiego* 5 orzeczeń zawartych w paragrafach 215-218 i 220 (warto dodać, że lekarzom poświęcono ogółem 9 paragrafów). Słusznie zauważa Duke-Elder, że pierwsze kodeksowe zapisy o lekarzach, w tym także o okulistach, dotyczą urzędowych uregulowań wynagrodzeń oraz kar za nieudane zabiegi (3). Warto w tym kontekście wspomnieć, że istnieją obecnie poglądy, według których wymienione zagrożenia kodeksowe mają charakter bardziej metaforyczny niż dosłowny.

Powodem, który zdecydował o zacytowaniu dość obszernych fragmentów *Kodeksu Hammurabiego*, jest fakt, że tekst ten zawiera intrygującą, nie do końca wyjaśnioną kwestię. Sprawą tą jest zwrot: *łuk brwiowy... nożem z brązu otworzył i oko... uzdrowił*.

Warto zwrócić uwagę, że stosowne fragmenty wspomnianego tekstu zawierają w kilku tłumaczeniach dostępnych w języku polskim inne wyrażenia niż cytowany termin *łuk brwiowy*. Spotkać można bowiem następujące wersje przekładu tego fragmentu: „... nożem brązowym... otworzy obrzmiłość... ” (1), „... otworzy nożem metalowym guz... ” (9), „... nożem operacyjnym... otworzy mu skronie... ” (14).

Istnieją też teksty, w których wspomina się o nacięciu *nagabiti*^{**}: „... jeżeli *nagabiti* człowieka nożem brązowym przetnie... ” (15).

Cytat ten zamieszcza również T. Brzeziński (1), a termin ten wymienia także W. Melanowski (10).

Ponieważ naukowe tłumaczenie tego fragmentu *Kodeksu Hammurabiego* dokonane przez współczesnego orientalistę sumerologa jest absolutnie odmienne, jak świadczą o tym cytowane paragrafy, pojawia się pytanie o istotę operacji wymienionej w *Kodeksie Hammurabiego*.

Zacznijmy od interpretacji tego zapisu zaproponowanej przez Theobalda Musy’ego (12), który zwrot ten prezentuje następująco: „... jeżeli lekarz [...] *plamkę* w oku człowieka *igłą* z brązu otworzy... ”^{***}.

Jak widać, terminy używane przez współczesnych tłumaczy: „łuk brwiowy”, „obrzmiłość”, „skroń”, „guz” czy też *nagabiti* zastąpione zostały określeniem „plamka”, a zamiast określenia „nóż z brązu” użyto wyrazu „igła”. Wobec takiego sposobu tłumaczenia (a właściwie interpretacji) dwóch wyrazów: „plamka” i „igła”, zrozumiały stały się zamysł autora, aby sugerować, że Babilończycy wykonywali operację zaćmy, stosując metodę jej zepchnięcia. Dodatkowym elementem uzasadniającym przekonanie, że zapis w *Kodeksie Hammurabiego* został prawidłowo przełożony i dotyczy leczenia zaćmy, miał być fakt, że skarga na „plamkę” w oku jest

** Wyjaśnić należy, że pod terminem *nagabiti* kryje się, według opinii prof. Emanuela Macheka, kierownika Kliniki Okulistycznej we Lwowie, ropne zapalenie woreczka łzowego (cyt. według 15).

*** ... und das Fleckchen des Mannes mit der Nadel aus Bronze hat geöffnet...

najbardziej typową dolegliwością zgłaszaną okulistom przez pacjentów. Jak widać z prezentowanego przykładu, sposób tłumaczenia stanowić może zachętę do snucia pewnych interesujących, jednak nie do końca przekonujących hipotez. Dodać należy, że na tej podstawie przypuszczenia dotyczące możliwości wykonywania operacji zaćmy w czasach Hammurabiego znalazły się w niektórych opracowaniach (4,11,13).

Skoro hipoteza o operacji zaćmy jest nieprzekonywająca, to nadal pozostaje otwarte pytanie o istotę operacji wspomnianej w *Kodeksie Hammurabiego*.

Próbując na nie odpowiedzieć, stwierdzić należy, że w tekście omawianego fragmentu *Kodeksu* wyraźnie wyczuwa się pewną nieporadność terminologiczną. Skutkuje ona różnorodnym słownictwem w paralelnych fragmentach przekładu nawet u współczesnych tłumaczy. Jest to jednak całkowicie zrozumiałe, gdyż używane w *Kodeksie* nazewnictwo poszczególnych części oka z całą pewnością było dopiero w początkowym okresie rozwoju. Użytych więc terminów anatomicznych nie można z całą pewnością utożsamiać z dzisiejszym ich znaczeniem. Takich niejasności nie powoduje na szczęście określenie „nóż z brązu”, chociaż i tu spotykamy tłumaczenia nieznacznie odbiegające od zwrotów użytych przez prof. Stępnia.

Można spotkać przekonanie, że przez określenie „łuk brwiowy otworzyć” należy rozumieć operacyjne leczenie takiego schorzenia ropnego, jak zapalenie ropne woreczka łzowego (10,15). Nie można wykluczyć, że terminu tego używano także do określenia czyraka, ropnia powieki, a nawet banalnego jęczmienia, o których sędzono, że należy je „nożem z brązu otworzyć”. Wiadomo, że po nacięciu takich stanów zapalnych mogło dochodzić w niektórych przypadkach do groźnych powikłań, kończących się utratą oka.

Wydaje się, że ten zagadkowy zwrot „łuk brwiowy otworzyć” można przekonywająco zinterpretować także w inny sposób. Jest bowiem wysoce prawdopodobne, że kryterium racjonalności i prawdopodobieństwa spełnia użycie – z całą pewnością nieznanego w tamtych czasach – terminu „szpara powiekowa”. Przyjęcie założenia poprawności takiej interpretacji: „... szparę powiekową otworzył...”, powoduje, że całkowicie zrozumiałe staną się także stwierdzenia dotyczące użycia w tym celu noża. W jakich jednak sytuacjach w tamtych odległych czasach trzeba było otwierać szparę powiekową za pomocą noża? Odpowiedź narzuca się nieomal sama: była to konieczność rozcięcia szpary powiekowej, która powstawała przy zrostach spojówki gałkowej z powiekową, a więc przy powikłaniach jaglicy lub innych zapalnych schorzeń oka. Nie można także wykluczyć, że próbowano w podobny sposób leczyć operacyjnie inne powikłanie jaglicy – łuszczkę. Nieco mniej prawdopodobne wydaje się założenie, że wspomniany rękoczyn mógł dotyczyć leczenia skrzydlika. Występowanie zrostów spojówkowo-powiekowych z całą pewnością było przyczyną znacznego obniżenia ostrości wzroku i mogło skłaniać pacjentów do poddania się zabiegowi operacyjnemu. Zarówno podczas operacji rozcięcia nożem szpary powiekowej, jak i podczas zabiegu oddzielenia łuszczki jagliczej od rogówki mogło dochodzić do poważnych powikłań, grożących utratą oka. Nie trzeba wielkiej wyobraźni, aby uzmysłowić sobie możliwość skażenia oka podczas takich zabiegów, a były one przecież wykonywane bez znieczulenia. Na ewentualność występowania powikłań związanych z brakiem znieczulenia zwraca się uwagę w niektórych opracowaniach (7). Ponadto operacja rozcięcia szpary powiekowej, choć zapewne niełatwa dla ówczesnego operatora, była zabiegiem „zdroworozsądkowym”, gdyż rozcięcie zrostu narzucało się nieomal samo,

prawie automatycznie, jako metoda leczenia. Nie wiązała się ponadto z tym typem operacji ogromna emocja, a nawet lęk, doświadczany przez każdego operatora, który ma zagłębić ostre narzędzie w oko pacjenta. Do wykonania takiego zabiegu nie była też potrzebna znajomość finezyjnej budowy gałki ocznej.

Sądzę, że przedstawione argumenty, oparte na obecnym poziomie wiedzy translatorskiej oraz medycznej, uwzględniające także pewne aspekty psychologiczne towarzyszące przeprowadzanym operacjom, w sposób bardziej rzeczowy niż uczynił to Theobald Musy wyjaśniają istotę tajemniczego zabiegu wymienionego w *Kodeksie Hammurabiego*. Częstotliwość występowania schorzeń zapalnych oka była niewątpliwie większa niż występowania zaćmy. Dodać nadto trzeba, że rozpoznawanie zaćmy jest też nieporównanie trudniejsze niż stwierdzenie zarośnięcia szpary powiekowej bądź stanu zapalnego powieki w postaci czyraka lub ropnia (oczywiście w rozumieniu współczesnej terminologii, z całą pewnością nieznanego sumeryjskim okulistom). Zwrócić również należy uwagę na okoliczność, że przebadane do tej pory zasoby piśmiennictwa sumeryjskiego nie zawierają jakichkolwiek wzmianek o anatomii oka. W sytuacji całkowitego braku wiedzy anatomicznej w tym zakresie nie mogła powstać żadna koncepcja (nawet błędna) dotycząca leczenia zaćmy.

Nie budzi wątpliwości fakt, że około 2000 lat p. n. e. istnieli wśród ludów amoryckich i asyryjskich (zamieszkujących dorzecze Eufratu i Tygrysa) lekarze zajmujący się wykonywaniem operacji oczu. Ich praca, choć dobrze wynagradzana, była jednak obciążona ryzykiem dotkliwych kar w przypadku wystąpienia groźnych powikłań doprowadzających do utraty oka. Charakter schorzeń leczonych operacyjnie przez tych starożytnych okulistów jest jednak trudniejszy do określenia. Najbardziej prawdopodobne wydaje się, że wykonywane przez nich zabiegi dotyczyły leczenia stanów zapalnych oka lub powikłań jaglicy.

Dalsze dzieje medycyny narodów dorzecza Eufratu i Tygrysa nie są obecnie dokładnie znane. Z około 300 r. p. n. e. pochodzi zagadkowe stwierdzenie Herodota, dość często przywoływane w literaturze historycznomedycznej (4,9,15):

Chorych wynoszą na rynek, bo nie mają lekarzy. Jeżeli ktoś już sam podobne miał cierpienie, jak ów chory, albo kogoś innego widział nim dotkniętego, wtedy przystępuje do chorego i udziela mu rady, a także poucza go, co sam robił, aby uniknąć podobnej choroby, albo w jaki sposób ktoś inny jej uniknął. Nie wolno natomiast u nich milcząco przejść obok chorego, nie zapytawszy go, na jaką cierpi niemoc (5).

Świadcstwo to w świetle przedstawionych osiągnięć medycyny państw tamtego regionu jest dość zagadkowe. Pewne światło na te zaskakujące stwierdzenia o braku lekarzy rzuca inny fragment z tego samego tekstu Herodota. Otóż podaje on, że król Dariusz (521-485 r. p. n. e.) zwykł mieć w swoim otoczeniu lekarzy egipskich ze względu na sławę, jaka ich otaczała. Gdy zdarzyło się, że skrzył nogę, a lekarze ci nie potrafili go wyleczyć, zamierzał ich za karę ukrzyżować. Króla udało się jednak wyleczyć greckiemu lekarzowi Demokedesowi z Krotonu, przypadkowemu jeńcowi wojennemu Dariusza. Jego wstawienie zapobiegło wykonaniu wyroku śmierci na nieszczęśliwych lekarzach z Egiptu. Informacje podane przez Herodota na temat Demokedesa, uważanego za założyciela szkoły lekarskiej w Krotonie, świadczą o tym, że w rodzinnym kraju jego umiejętności były wysoko oceniane i wynagradzane zarówno w Egipcie, Atenach, jak i na Samos. Nie bez dumy zaznacza Herodot, że... *działo się w to w epo-*

ce, w której lekarze z Krotonu uchodzili za pierwszych w Helladzie, za drugich zaś lekarze z Kyreny (nawiasem mówiąc, król Dariusz wynagrodził Demokedesa sownie, lepiej jednak nie wyobrażać sobie losu lekarza greckiego, gdyby efekt leczenia nie był pomyślny).

Nie budzi wątpliwości to, że Herodot opisywał Babilon i panujące tam zwyczaje na podstawie własnego doświadczenia. A przecież jeszcze ok. 100 lat przedtem w bibliotece dworskiej Assurbanipala znajdowały się dziesiątki tysięcy tabliczek glinianych z informacjami medycznymi! Jest prawie pewne, że autorami ich byli lekarze. Czy fakty opisywane przez Herodota mają związek z podbojem Babilonii przez Persów? Czy dlatego na dworze królewskim korzystano z porad lekarzy egipskich, a nie rodzimych? Co mogło być przyczyną zagadkowego braku lekarzy w IV w p.n.e. w tak wielkim ośrodku, jak Babilon?

Odpowiedzi na te pytania nie znamy. Być może informacja o braku lekarzy jest oparta na niesprawdzonych wiadomościach informatora Herodota albo jest wynikiem jakiegoś przekłamania. Niewykluczone, że wyjaśnienie tej zagadki możliwe będzie po dokonaniu nowych odkryć archeologicznych. Były już w historii medycyny takie sytuacje, że informacje Herodota traktowano jako mało wiarygodne, a potem okazywało się, że miał on jednak rację.

Przekaz Herodota świadczy jednak dobitnie o kontaktach medyków z różnych krajów: na dworze króla Dariusza spotykają się przecież lekarze z Egiptu i Grecji. W podobny sposób – chociaż zapewne nie w tak dramatycznych okolicznościach – dochodziło niewątpliwie do przenikania wiadomości medycznych pomiędzy ówczesnymi państwami, co wpływało korzystnie na rozwój wielu dyscyplin medycznych oraz sposobów leczenia. Warto sobie uświadomić, że beneficjentami tych procesów, choć odległymi w czasie, jesteśmy my wszyscy.

PIŚMIENNICTWO: 1. Brzeziński T. (red.): *Historia medycyny*. PZWL, Warszawa, 2000, 29-32. 2. Drygas A.: *Narodziny leku. Dawne terapie. Lek i jego formy, sposoby wytwarzania i dystrybucji*. [w:] T. Brzeziński (red.), *Historia medycyny*, Warszawa, 2000, 171-172. 3. Duke-Elder S.: *System of Ophthalmology*. [w:] Duke-Elder S., Wybar K. (red.), *The anatomy of Visual System*, Mosby, St. Louis, 1961, 3-5. 4. Garrison F. H.: *History of medicine*. Saunders, Philadelphia and London, 1967, 61-64. 5. Herodot: *Dzieje*. Tłum. Seweryn Hammer, Czytelnik, Warszawa, 2002, ks. II, 197, 93-94, ks. III, 131, 217. 6. Hirschberg J.: *Geschichte der Augenheilkunde*. [w:] Graefe A., Saemisch E. T.: *Handbuch der gesamten Augenheilkunde*, Leipzig, 1899, t. 12, 28. 7. Kocięcki J.: *Zarys historii rozwoju anestezjologii w okulistyce – część I*. *Klinika Oczna* 2002, 104 (5-6), 424-427. 8. *Kodeks Hammurabiego*. Tłum. Marek Stępień, Wydawnictwo Alfa, Warszawa 1996, 5, 65, 123. 9. Lyons A. S., Petrucelli R. J. II: *Ilustrowana historia medycyny*. Wydawnictwo Penta, Warszawa 1966, 58-69. 10. Melanowski W. H.: *Dzieje okulistyki*. PZWL, Warszawa, 1972, 1-2. 11. Münchow W.: *Kurze Geschichte der Augenheilkunde*. [w:] Velhagen K. (red.), *Der Augenarzt*, Georg Thieme, Leipzig, 1967, 550-553. 12. Musy T.: *Kannten die Babylonier den grauen Star?* *Zeitschrift für Augenheilkunde*, 1916, Bd. XXXV, Heft 5-6, 311-316. 13. Ovio G.: *Storia dell'oculistica*. Cuneo, 1950, t. I., 15-16. 14. Schott H.: *Kronika medycyny*. Wydawnictwo Horyzont, Warszawa, 2002, 20-22. 15. Szumowski W.: *Historia medycyny*. Sanmedia, Warszawa, 1994, 19-26.

Praca wpłynęła do Redakcji 15.03.2003 r. (236).

Adres do korespondencji (Reprints requests to):
dr hab. n. med. Lech Bieganowski
ul. Storczykowa 40
87-100 Toruń