

3. *Duchowość odkupienia środkiem odnowy Kościoła według encykliki „Redemptor hominis”, z. 6, 1979, 347—357.*
4. *Duchowość kapłańska w świetle pism kard. Karola Wojtyły, z. specjalny, 1979, 26—31.*
5. *Liturgia w duchowej formacji alumnów, z. 2, 1982, 103—114.*

Red.

Stanisław Waliszewski

CAŁUN TURYŃSKI OZAMI LEKARZA (II)

VIII. UKRZYŻOWANIE

„Gdy przybyli na miejsce zwane „Czaszką”, ukrzyżowali tam Jego i złoczyńców, jednego po prawej, drugiego po lewej Jego stronie” (Łk 23, 33).

Podobnie świadczą: Mt 27, 31; Mk 15, 24; J 19, 18. W rozdziale tym wyodrębnimy następujące zagadnienia:

- 1) Czym dla skazanego była kara krzyża?
- 2) Krzyż Jezusowy,
- 3) Technika ukrzyżowania,
- 4) Zawieszenie i zdjęcie z krzyża.

Ad 1) Kara krzyża nie była „wynałazkiem” ani Rzymian, ani tym bardziej Żydów. Została zapożyczona od Persów, mianowicie podczas podbojów Aleksandra Wielkiego. Stosowali ją potem Seleucydzi w Syrii i Ptolomeusze w Egipcie. Rzymianie natomiast przyjęli ją od Kartagińczyków, ci zaś ostatni poznali ją u Fenicjan. W państwie rzymskim karę tę stosowano przede wszystkim na niewolnikach i narodach podbitych. W Palestynie była wykonywana często i licznie. Taki bowiem rodzaj śmierci należał do najokrutniejszych, a o to właśnie chodziło rzymskiemu okupantowi. Cicero, prawnik i pisarz rzymski powiada o tej karze: „najsroźsza i najokrutniejsza kara”. Męczarnie na krzyżu, w zależności od stopnia jej nasilenia, można być znacznie wydłużać lub wydatnie skrócić.

I tak np. w dużym stopniu zależała ona od liczby uprzednio otrzymanych razów „bicza rzymskiego”, zastosowania siedzonka — „sedile” i sposobu przybicia do poprzeczki. W przypadku Jezusa jej obostrzenie polegało: na okrutnie „podwojonym” ubiczowaniu, na braku „sedile” i na perfidnie wyrafinowanym sposobie przybicia rąk do „patibulum”.

Podczas konania na krzyżu cierpiał cały organizm skazanego: fizycznie i duchowo. Fizycznie z przyczyny bólu ran, uprzednio zadanych, jak też przede wszystkim wskutek narastającego tetanicznego bólu mięśni szkieletowych. Duchowo, ponieważ skazany odczuwał nękający go lęk przed śmiercią, zwłaszcza jeśli ona miała charakter powolny z pragnienia i wyczerpania. Męczarnia krzyża nierzadko przeciągała się do kilku dni.

Karę krzyża zniósł pomiędzy rokiem 315 a 330, cesarz Konstantyn Wielki, na prośbę swej matki, św. Heleny, wielce zasłużonej dla odnalezienia relikwii męki Pańskiej. Toteż ani artyści średniowiecza, ani renesansu, nie umieli tej straszliwej kary wiernie odtworzyć. I tak np. podnóżka — „suppedaneum”, w czasach Jezusowych raczej nie było, z pewnością w przypadku Chrystusa Pana. Z biegiem czasu i inne szczegóły co raz bardziej się zacierały.

Ad 2) Krzyż Chrystusowy przedstawiał się w kształcie litery T. Był to więc tzw. „krzyż tępy” — „*cruce commissa*”. Postać krzyża w kształcie dzisiejszym pojawiła się dosyć późno, bo w wieku V, jako tzw. „krzyż głowiasty lub wystający” — „*cruce capitata s. immissa*”. Być może tytuł winy, „*titulus*”, umieszczony wyjątkowo ponad głową Zbawiciela (Mt 27, 37), mógł dać logiczny początek czwartemu ramieniu. Zwyczajowo bowiem umieszczano „*titulus*” przy stopach skazanego, które, inaczej niż u Jezusa, były przybijane wspólnym gwoździem do boku pała krzyża, poprzez obie kości piętowe. Udowodnił to w roku 1971, prof. Niku Haas, podczas wykopalisk w Giv'at ha Mivtar, na kościecu Żyda chrześcijanina, Jehohonana ben Ezechia, ukrzyżowanego w roku 70, podczas zburzenia Jerozolimy przez Tytusa.

Krzyż Jezusowy nie należał do typu „wysokich”, lecz był stosunkowo niski.

W całości pał jego powinien być mierzyć nieco ponad 3 metry, lecz z tego należy odliczyć co najmniej 70 cm, na wkopaną część w ziemię. Powyższe dane opierają się na następujących przesłankach:

- a) Na wzroście Pana Jezusa i pozycji „uniesienia” podczas zgonu. Chrystus Pan był mężczyzną wysokim i liczył 181 do 183 cm wzrostu.
- b) Na wzroście przeciętnego żołnierza rzymskiego, który stojąc pod krzyżem przebił bok Jego, tj. około 175 cm.
- c) Na włóczni rzymskiej typu „*longhe*”, mierzącej 160 cm.
- d) Na technice zadania ciosu w bok prawy Jezusa, V międzybrze.
- e) Na topografii prawego uszka wzgl. przedsionka serca.

Na podstawie obliczeń goniometrycznych, przy wzięciu wyżej podanych uwarunkowań pod uwagę, krzyż Zbawiciela był „niski” — „*cruce humilis*”. Krzyży „wysokich” — „*cruce sublimis*”, używano tylko dla tych skazanych, którzy z jakichś względów narazili się Rzymowi pod względem politycznym. Piłat, wbrew oskarżeniom, nie

miał najmniejszego złudzenia, iż są one fałszywe. To też nie użyto w tym przypadku krzyża wysokiego, lecz niskiego. Umieszczenie „titulus” na jego czubku, może też służyć jako dowód za krzyżem tego właśnie typu.

Może nie bez znaczenia będzie w tym miejscu przypomnieć, iż „posca”, płyn złożony z mieszaniny wody i octu winnego (Łk 23, 36; J 19, 28. 29), był podany Jezusowi w namoczonej gąbce przy pomocy „hyzopu”. Jedni z egzegetów uważając, iż była to łodyga rośliny, drudzy, przyjmując, iż chodziło raczej o dziryt, „pilum romanum”, nie zaprzeczają, iż długość obu tych możliwych przedmiotów nie mogła być dłuższa niż 1 metr.

Ad 3) Do katowskich czynności ukrzyżowania przystąpiono natychmiast, gdy przywleczono nie mogącego już iść Jezusa pod pal krzyża. Poprzeczkę tymczasem doniósł Szymon Cyrenejczyk. Wówczas do leżącej na ziemi „patibulum” „dopasowano” ramiona Jezusa, rozciągnięte nieomal pod kątem prostym. Lecz Jezus nie był przybity za nadgarstki symetrycznie: Jego prawy nadgarstek, w miejscu gdzie anatomicznie znajduje się tzw. szczelina Destota, przybito tuż przy dolnej krawędzi poprzeczki, natomiast przeciwnie uczyniono z nadgarstkiem lewym, przybijając go w pobliżu jej krawędzi górnej. W efekcie dało to w pozycji uniesienia, zamierzony przez oprawców, przechył Ciała Jezusowego pod kątem około 5—7° w prawo. Podczas zwisu, Jezus pozornie zachowywał symetrię, lecz i w tej pozycji można było zaobserwować przechył głowy nieco w lewo.

Odnośnie do gwoździ, którymi Zbawiciel był przybity do krzyża, nie brak głosów, iż było ich cztery. Lecz najstarsze źródła, jak również Całun, wykazują tylko liczbę trzech. Nonnus z Pannopolis, apokryficzna broszura *Caverna Thesaurorum*, stare źródła żydowskie, wszystkie z V-go wieku, podają zgodnie liczbę trzech. Gwoździe te, jak chce tradycja, wraz z krzyżem, odnalazła w dniu 3 maja, 326 roku, św. Helena, cesarzowa i matka Konstantyna Wielkiego.

Zastosowane do nadgarstków posiadały następujące wymiary: długość 12,5 cm w całości, do główicy 10,7. Szerokość ich przy nasadzie wynosiła 0,85 cm, natomiast przy końcu 0,35 cm. Główica, w kształcie czapeczki, w swej średnicy mierzyła 3,65 cm a jej rozmiar wwyż wynosił 1,8 cm. Trzpień czworokątny, kuty, był połączony z główicą „na gorąco”. (Wszystkie dane autor zawdzięcza pomiarom „gwoździa facsimile”).

Ad 4) Poprzeczkę — „patibulum” wraz z przybitym za nadgarstki Jezusem, wciągnięto przy pomocy sznurów i może małej drabiny, na czubek drzewca pionowego („stipes crucis”), który był już uprzednio odpowiednio zaciosany. Poprzeczka natomiast miała w swej części środkowej wydłutowany właściwej wielkości, prostokątny otwór. Całość zabito klinami drewnianymi lub żelaznymi. Jezus w zwisie nie pozostał długo. Kaci bowiem dobrze znali praktycznie zjawisko zapaści ortostatycznej i nie mogli czekać z przybicciem stóp. Ponie-

waż lewa kończyna dolna była w zasadzie wyłączona z swych funkcji fizjologicznych, kaci nie widzieli sensu przybijając tej stopy oddzielnie. Przeto umieszczono ją na grzbiecie stopy prawej i przybito razem jedynym, ale za to potężnym gwoździem o długości co najmniej 20 i przekroju 2 cm. Rana przechodziła w II przestrzeni śródstopia, tuż przed stawem Lisfranca. Przybicie stóp nastąpiło w pozycji „zwisu czynnego”, przy ugięciu kolan pod kątem 65° . Gdy Jezus zmuszony do nabrania tlenu nosił się ku górze, czynił to jedynie w oparciu o stopę prawą. Kąt podkolanowy rozwierał się wówczas do 150° , a różnica poziomów obu pozycji Ciała, wynosiła przeciętnie od 25 do 30 cm. Zgodnie z obserwacją śladu krwawienia z lewego nadgarstka, Jezus w pozycji „uniesienia” starał się utrzymać jak najdłużej i możliwie często. Tylko taka bowiem pozycja umożliwia przeżycie tych dramatycznych trzech godzin konania. Lecz nie należy zapominać o szczególnie może mniej znanym, lecz jakże bolesnym! By Jezus mógł mieć obie stopy przybite w opisanym sposobie, trzeba było przed tym zwichnąć prawą w stawie skokowym dolnym, zwanym Choparta, do stanu hyperekstensji, o kącie rozwartym — 170° . Przy tym bowiem układzie statycznym, opisany powyżej ruch ku górze, nie był możliwy. Pomyślmy! Co za nieludzki ból — dźwigać się na stopie zwichniętej siłą — co kilka minut, by zaczerpnąć nieco tlenu. Dodatkowo wymagało to przybrania siłą faktu wymuszonej, niezwykle niedogodnej pozycji, zwanej „emprosthotonus”. Polegała ona na wyprężeniu się i wyrzuceniu całego Ciała ku górze i nieco ku przodowi, jak na to pozwalały niedotlenione mięśnie szkieletowe kończyn. Stąd też brak kontaktu „uwieńczony” cierniem głowy z drzewcem krzyża.

„Titulus”, tabliczka z wypisaną „winą” Jezusa, była przybita nad Jego głową, jakkolwiek nie było to zgodne ze zwyczajem. Sanhedryci chcieli Go przez to bardziej wyszydzić! Wszyscy Ewangelisti zgodnie potwierdzają (Mt 27, 37; Mk 15, 26; Łk 23, 38; J 19, 19) treść napisu: na tabliczce akacyjowej (jej mały kawałek można jeszcze dziś oglądać w Rzymie, w kościele Santa Croce di Gerusalemme) brzmiała następująco: „Jezus Nazarejczyk, Król Żydowski” — „Jesús Nazarenus Rex Judaeorum” po łacinie, „Jesos Nazarenos Basileus ton Ioudaion” po grecku i „Jeszu Hanocri Melech Hajechudim” po aramejsku.

Zdjęcie z krzyża nie przedstawiało specjalnych trudności. Najpierw wyjęto potężny gwóźdź, zwalniając obie stopy. Potem odklonowano poprzeczkę i opuszczono delikatnie na Całun Ciała Pańskiego i położono na plecach. Natychmiast uwolniono nadgarstki. I w tej pozycji, nie zakrywając narazie przedniej powierzchni Ciała, złożono Jezusa na kolanach Matki Bożej. Była to pierwsza adoracja Ciała Bożego! Po dziesięciu może minutach, zakryto Całunem przód Ciała i zanesiono do grobowca Józefa z Arymatei, by obsypać Je wonościami.

IX. RANA DŁONI

„Przebili moje ręce i moje nogi” (Ps 21, 17)

Jedną z głównych rewelacji Całunu jest niewątpliwie sprawa przebicia dłoni. W dociekaniu nad jej rozwiązaniem wielkie zasługi położył chirurg francuski, dr Pierre Barbet z Paryża. Pamiętamy dobrze, w jaki to sposób olbrzymia większość nawet sławnych artystów malarzy czy rzeźbiarzy przedstawiała sposób przybicia dłoni Chrystusowych do krzyża. Gwoździe są mianowicie umieszczone w samym środku dłoni, dokładnie w trzeciej przestrzeni śródreżca. Lecz miejsce to, odpowiadające może bardziej estetyce, praktycznie posiada zbyt słabe bariery anatomiczne, by utrzymać ciężar ciała, wającego około 80—85 kg. O powyższym przekonał się eksperymentalnie dr P. Barbet, dokonując doświadczeń na zwłokach. Jako jedyne zapory w tej okolicy dłoni znajdują się bardzo nikle mięśnie międzykostne, słabe poprzeczne włókna rozciągnięta dłoniowego, delikatne poprzeczne więzadła główek kości śródreżca III i IV oraz skóra. Jak już wspomniano, wszystko to nie było w stanie utrzymać określonego ciężaru ciała dłużej niż 12—15 minut. A przecież chodziło o nieruchome zwłoki ludzkie. Jezus zaś na krzyżu żył przez trzy godziny i stale się poruszał.

Otóż jak podaje P. Barbet, miejscem, w którym gwoździe przeszły ręce Chrystusa Pana, były oba nadgarstki, ściślej szczelina międzykostna Destota, nazwana imieniem francuskiego anatoma, który pierwszy ją opisał. Jest ona ograniczona przez następujące, niewielkie kostki tego rejonu: półksiężycowatą i trójkątną z pierwszego rzędu i kość główkowatą i haczykowatą — z drugiego.

W opisanym miejscu kostki te nie mają wspólnych ze sobą powierzchni stawowych. Sama szczelina ma kierunek nieco ukośny, i przebiega od strony dłoniowej ku grzbietowi i dogłowowo. Kaci rzymscy, sądzi Barbet, byli dobrze obznajomieni z anatomią swego zawodu, choć znajomość ta — rzecz prosta — nie miała nic wspólnego z wiedzą naukową. Fakt wbicia gwoździ w tym właśnie miejscu, gdzie aparat kostny, jak i więzadłowy wzajemnie się uzupełniają, stanowiąc zapórę naprawdę potężną, dla utrzymania ciężaru ciała, będącego w ruchu, drgającego w spazmach bólu i prężącego się ustawicznie przez „emprostotonus” do pozycji uniesienia, jest logiczny i doskonale koreluje z badaniami i spostrzeżeniem doktora P. Barbeta.

Fakt przebicia dłoni w okolicy nadgarstka posiada jeszcze i inny, bardzo bolesny aspekt. Otóż wnikanie gwoźdza tą drogą musiało jeśli już nie przewiercić, to przynajmniej silnie zranić, napięty do granic możliwości, przebiegający wzdłuż kanału nadgarstkowego dłoni, nerw pośrodkowy, należący do splotu barkowego. Nerw ten, o znacznej grubości, jest również w części czuciowym. Zranienie zatem jego musiało wywołać straszliwy ból całej kończyny górnej,

a także na mocy promieniowania, w samym splocie barkowym i na szyi, skąd bierze swój początek. Ponieważ nerw pośrodkowy unerwia także ruchowo mięśnie: przeciwstawiać kciuka i głowę powierzoną krótkiego zginacza palca pierwszego, Barbet tłumaczy tym, dlaczego oba kciuki na odbiciach całunowych są po prostu wciągnięte w głąb każdej dłoni i tam jakby schowane. To już nie rytualne zginanie prawego kciuka, to następstwo strasznej tortury.

Jednakże to stanowisko dra P. Barbeta zostało zaatakowane przez neurochirurgów, jak i chirurgów samych. Twierdzą oni, iż nie jest możliwe wywołanie przykurczu kciuka przez zadrażnienie refleksyjne włókien ruchowych, podczas gdy zranieniu ulegają w takich przypadkach (eksperymentalnie) właśnie włókna czuciowe nerwu pośrodkowego, położone bliżej brzegu łokciowego nadgarstka. Przeciwnie, sądzą oni, iż jakkolwiek zjawisko przykurczu kciuków jest faktem, to etiogenezy należy się doszukiwać w zaburzeniach metabolizmu tkankowego, a w konsekwencji przykurczu tetanicznego. Tak czy inaczej sprawa jest jeszcze otwarta.

Wypada teraz z kolei opisać niezwykle charakterystyczną i ważną dla swej konfiguracji ranę lewego nadgarstka oraz ślady podwójnego niejako krwawienia. Patrząc na ten obraz zauważamy najpierw po stronie lewej pionowy, wyraźnie dłuższy niż pozostałe, lecz nieco cieńszy ślad krwawienia. To ślad pozycji zwisu Chrystusa Pana. Lecz ponieważ zbyt długo nie mógł się w tej pozycji utrzymać z uwagi na zagrożenie zapaścią ortostatyczną, Chrystus Pan dźwigał się na tej tylko jednej, zwichniętej prawej stopie ku górze, by tam pozostać w wiadomym przechyle w prawo o 5—7° oraz w układzie zwanym „emprostotonus”. Lecz wolał tę ze wszech miar okrutną pozycję utrzymać jak najdłużej, aniżeli dusić się. To też prawy ślad krwawienia lewego nadgarstka jest o wiele grubszy i posiada, prócz zasadniczego ukierunkowania, wielorakie jego odmiany. Te ostatnie zależały wyłącznie od coraz to słabnących sił Zbawiciela. Kąt 35° utworzony pomiędzy zasadniczymi kierunkami obu krwawień pozwala na wyliczenie zakresu różnicy obu poziomów: zwisu i uniesienia. Na grzbietowych powierzchniach obu dłoni Całun uwidacznia zmiany o nieregularnym obramowaniu, które można by nazwać częściowym oskalpowaniem skóry tych okolic. Unoszenie się Chrystusa Pana ku górze musiało automatycznie pociągać za sobą rotację obu dłoni, mocno przygożdżonych do szorstkiej przedniej powierzchni poprzeczki. A taki właśnie ruch powodował zniszczenie naskórka i skóry właściwej na nieregularnym, ograniczonym odcinku grzbietu obu dłoni. I na końcu tego rozdziału poruszymy jeszcze problem stygmatyków i ich ran. Wszakże niewielu z nich uznał Kościół! Lecz nie o to tutaj chodzi. Dlaczego wszystkie stygmaty znajdowały się nie tam, gdzie je miał rzeczywiście Jezus Chrystus? Ale właśnie w środku dłoni. Tak jak to widzieli i widzą artyści. Gdzie jest więc prawda? Odpowiedź jest stosunkowo prosta: 1) W mistyce nie

chodzi o anatomię, a rany trzeba traktować jedynie jako symbol męki Pańskiej, 2) Stygmatycy tam mieli swoje rany, gdzie je widzieć chcieli i je widzieć mogli. Nie mając bowiem żadnych innych kryteriów w tym względzie, umieszczali swoje rany tam, gdzie od szeregu wieków ogół ludzi je lokalizował. Z tych więc względów stygmaty nie dają żadnych podstaw do osądu na temat kształtu i umiejscowienia ran Chrystusowych.

Jedynymi z genialnych mistrzów pędla, którzy prawidłowo umieli wybrać miejsca gwoździowania na rękach, byli dwa wielcy Flaman-dowie: Rubens i Van Dyck. Obaj jednak znali doskonale anatomię człowieka i obaj studiowali Całun.

X. RANY STÓP

Jak już wspomniano, obie stopy były przebite jednym, wspólnym i mocnym rzymskim gwoździem, o długości co najmniej 20 cm i 2 cm średnicy. Wykonując tę czynność, najpierw zraniono stopę lewą, a następnie dopiero znajdującą się pod nią i przylegającą do trzonu krzyża stopę prawą. Jest też oczywistym, iż obie stopy przed tym były ze sobą skrzyżowane, przy czym stopa prawa musiała zostać siłą zwichnięta w stawie skokowym dolnym, zwanym Choparta. Wynik ten odczytujemy z śladów krwawienia podeszwy tej stopy, lecz wpływa on również z mechanicznej relacji wzajemnego układu stóp, a przede wszystkim z funkcji stopy prawej. W konsekwencji tego układu, cała kończyna dolna prawa, wydaje się w porównaniu z lewą, która jest bardziej wysuniętą do przodu, usytuowaną głębiej i nieco dłuższą. Aby mogło dojść do tego, najpierw obie kończyny dolne musiały zostać w „stadium zwisu bezwzględnego” ugięte w stawach kolanowych pod kątem 65° . Gdy w chwilę potem Jezus mógł unieść się po raz pierwszy ku górze, kąt rozwarcia obu kolan, mierzony od strony dołu podkolanowego powinien był wynieść około 150° , a uzyskana różnica poziomów — około 25—30 cm. Stopa lewa, jak wynika z odbić całunowych, tuż przed złożeniem Ciała na Całunie, wobec natychmiastowego stężenia pośmiertnego, była siłą odciągnięta z grzbietu stopy prawej, na bok. Bowiem rytuał pogrzebu żydowskiego zabraniał chowania umarłego ze skrzyżowanymi stopami. Że tak się stało, wskazują na to wyraźne odciski czterech palców na dolnozewnętrzny brzegu obu stóp, lecz o wiele wyraźniej na podeszwie stopy lewej. Mierzony od przodu kąt wyprostowania tej stopy wynosił 150° , zaś prawej, która była zwichnięta, przekraczał 170° (hyperekstensja). Odpowiednio do tego cała kończyna dolna lewa została podciągnięta ku górze i nieco zrotowana ku linii środkowej ciała. Lewy staw kolanowy na odbiciach całunowych, widziany od tyłu, jest wyraźnie oddalony od tkaniny Całunu, a jego odbicie jest usytuowane powyżej stawu prawego. Świadczy o tym przerwana

na sporej przestrzeni linia konturów kończyny. Niżej jeszcze, w obrębie goleni, miejsce odpowiadające mięśniowi trójgłowemu łydki jest po stronie lewej także nieco wyżej niż prawe. Wreszcie lewa pięta leży wyżej w stosunku do prawej, bardziej dogłowowo. A więc nie sfałdowaniu płótna, lecz rzeczywistemu podciągnięciu całej lewej kończyny dolnej ku górze i ku środkowi celem ich skrzyżowania za-ważdzamy takie a nie inne odbicia na Całunie.

Nie od rzeczy może będzie właśnie teraz przytoczyć, odnośnie do omawianego zagadnienia, zgoła odmienną opinię niemieckiego historyka, dra R. Schmittleina. Ów, podobnie jak prawnik i teolog, J. Blinzler, nie będąc fachowcem, zbyt arbitralnie i jednostronnie rozprawia się z zagadnieniami, wchodzącymi w zakres biologii i fizjologii człowieka. Zasadniczym punktem ich zaczepienia była wątpliwość, w jaki sposób Chrystus Pan, opierając się na jednej tylko stopie, w dodatku zwichniętej, oraz na jednym tylko gwoździu, mógł przez trzy godziny walczyć ze śmiercią. Spróbujemy na to odpowiedzieć.

1) Jezus był silnym i niezwykle wytrzymałym mężczyzną. Był w chwili Swej męki zupełnie zdrow fizycznie. Jest to niezwykle ważny moment, którego nie wolno pominąć w toku niniejszego rozumowania. Znaczy to, iż Jezus w chwili Swego ukrzyżowania zachował jeszcze tyle sił życiowych, że był zdolny do podjęcia tej ostatniej walki, przynajmniej na przeciąg pewnego czasu.

2) Warunki anatomiczne II-ej przestrzeni śródstopia, przez którą przechodził wspólny gwóźdź, pozwalają w zupełności na przeprowadzenie naukowego dowodu na tego rodzaju czynność. Przestrzeń ta bowiem, tuż przed stawem Lisfranca, jest najbardziej przestronnym miejscem w całej stopie.

Warto też podkreślić, iż tuż ponad tym stawem, znajduje się silny masyw kości stępu, połączonych ze sobą splotem niezwykle silnych więzadeł. Stąd też, pomijając moment straszliwego bólu dźwignania się ku górze na zwichniętej stopie, istniała dostatecznie mocna baza dla dania oporu ciężarowi Ciała Zbawiciela.

A uniesienie o 25—30 cm wystarczało, by rozluźnić mięśnie obręczy barkowej i klatki piersiowej oraz wyzwolić na nowo proces oddychania. W miarę upływu czasu czynność ta stawała się coraz trudniejsza, coraz to niższe osiągając poziomy (dowodem tego różne ukierunkowania „grubszego” ślad ukrwawienia z lewego nadgarstka). Lecz w ogóle takie unoszenie się było możliwe i mogło opóźnić, zgodnie z wolą Chrystusa Pana, Jego śmierć o trzy godziny.

3) Św. Jan Ewangelista opowiada (19, 32. 33), iż wkrótce po godzinie 15, gdy Zbawiciel już nie żył, połamano im golenie. Przyspieszyło to zdecydowanie ich zgon. Było to bowiem popołudnie dnia przygotowania przed szabatem, który był wielki. Prawo żydowskie (Pwt 21, 23) surowo zabraniało pozostawianie podczas tego święta

wszelkich zwłok na krzyżu. Toteż starszyźnie żydowskiej zależało na szybkim zgonie wszystkich trzech skazanych, wskutek czego także i łotrom nie dano siedzonka — „sedile”. Z natury młodzi i silni, nie byli przedtem męczeni. A choć podczas drogi na Golgotę otrzymali chłostę „flagrum romanum”, nie była ona egzekwowana tak fanatycznie, jak w przypadku Chrystusa Pana. Mogli więc dłużej bronić się przed śmiercią. Dopiero połamanie gołeni uniemożliwiło im możność podpierania się nogami i oddało szybko na łup śmierci.

Sztuka i tradycja lubią wspominać o przywiązaniu łotrów za ramiona do krzyża, przy czym nogi miałyby być zupełnie wolno lub tylko lekko skrepowane. Nie zgadza się z tym dr R. W. Hynek pisząc: „Kaci-fachowcy nigdy nie używali powrozów i w ogóle nie przywiązywali swych ofiar do krzyża za ręce czy klatkę piersiową. Wszystkie podobne środki pomocnicze są tylko powodem nieporozumienia i płodem fantazji nowoczesnego człowieka”.

Odnośnie do krwawień w obrębie obu stóp, które teraz pragniemy omówić, wypada zaznaczyć, iż najciekawsze i najlepiej zachowane dla obserwacji, widać na podeszwie stopy prawej.

a) Ślad pierwszy: ku opuszkom palców prawej stopy, od III do V-go. Ślad ten, będący wynikiem ruchów Ciała Jezusowego, składa się z krwi mieszanej. Potężny bowiem i czworogranny gwóźdź, przenikając tę stopę, uszkodził dosyć pokaźną wiązkę naczyniową tętniczo-żylną, która przebiega tuż pod sklepieniem stopy.

b) Ślad drugi: od rany, dobrze widocznej w pośrodku podeszwy, biegnie ślad krwawy w kierunku przeciwnym, ku pięcie. Otóż ten ślad, należący do układu żylnego, powstał już po śmierci Pana Jezusa, kiedy Jego Ciało, tuż po zdjęciu z krzyża, spoczywało na kolanach Matki Bożej, w pozycji zwanej „Pietà”, czyli „Opłakiwania”. Chrystus Pan już wtedy leżał na Całunie, lecz nie był nim jeszcze zakryty od przodu. To nastąpiło dopiero w kilka minut później. Ponieważ pozycja Ciała była prawie pozioma, krew żylna, nadal wypływająca z tak dużego otworu pogwoździowego, zgodnie z prawem ciężenia, płynęła w kierunku ku pięcie. A jak wiadomo w układzie żylnym krew długo jeszcze po śmierci, pozostaje płynna.

c) Ślad trzeci: Z boku pięty prawej widać jakby „zdwojenie” śladu opisanego powyżej. Z jednej bowiem strony w okolicy samej pięty nagromadziło się sporo krwi żyłnej, ze wspomnianego otworu pogwoździowego. A ponieważ płynęła raczej blisko zewnętrznej krawędzi podeszwy prawej, dopłynąwszy w okolice pięty, przelała się nieco poza nią na zewnątrz. Ten „przelew” jest bardzo dobrze widoczny na Całunie i świadczy niezbicie, iż podczas adoracji podtrzymywane przez Matkę Najświętszą Ciało Pańskie spoczywało już swą powierzchnią tylną na Płótnie z Turynu. A „zdwojenie śladu”? Powstało wskutek podwinięcia tkaniny całunowej bądź przy przenoszeniu Zwłok do grobowca Józefa z Arymatei, bądź podczas czynności

zwanych „zamierzonym zbliżaniem” tkaniny płótna całunowego (accostamento) wszędzie tam, gdzie znajdowały się większe rany. W rzeczy samej było to po prostu opatrywanie ran. Czynności te, jak można sądzić, wykonywała Matka Boża, być może z pomocą pobożnych niewiast. Miały one z wszelką pewnością miejsce, były celowe, i tylko dzięki nim możemy tak dokładnie oglądać wszystkie rany na Całunie.

Na zakończenie jeszcze wzmianka o „róży krwawej”, dużym owalnym śladzie skrzepu krwi, na grzbietowej powierzchni stopy prawej. Otóż ten charakterystyczny ślad powstał wskutek ścisłego nałożenia na grzbiet stopy prawej, podeszwy stopy lewej. Ponieważ z otworu gwoździowego stopy lewej, podczas unoszenia się Chrystusa Pana ku górze, krew się także wydobywała, mając trudniejszy odpływ, gromadziła się w jednym miejscu, tworząc opisany ślad. Natomiast na grzbiecie stopy lewej wyraźnych śladów brak. Łatwo to jednak możemy sobie wyjaśnić zniszczeniem go podczas wyjmowania pożątego przecież gwoździa obu stóp i manipulacji z tym związanymi.

XI. RANA BOKU

„Lecz gdy podeszli do Jezusa i zobaczyli, że już umarł, nie łamali Mu goleni, tylko jeden z żołnierzy włócznią przebił Mu bok i natychmiast wypłynęła krew i woda” (J 19, 33—34).

Może żadna rana z Chrystusowych nie zawiera tyle wspaniałej symboliki, co rana boku i Najświętszego Serca zarazem. Z rany tej bowiem wypłynęły: krew i woda, symbole odkupienia i miłosierdzia Bożego!

Ranę tę zadał żołnierz rzymski wkrótce po śmierci Chrystusa Pana. Żołnierz ów, jeden spośród tych, którzy zostali wyznaczeni dla przeprowadzenia egzekucji skazanych, pod dowództwem setnika. Żołnierz ten nie siedział na koniu, jak chcą tego niektórzy artyści, lecz stał na ziemi. Na koniu mógł być jedynie dowódca. Sama rana, zadana około 30 minut po godzinie 15, powstała w wyniku silnego pchnięcia włócznią typu „longhe”, według zasad rzymskiej szermierki, tj.: od dołu, nieco do tyłu i strony lewej, ku górze, do przodu i ku stronie prawej. Kierunek ciosu był więc lekko ukośny. Orygenes (początek III wieku) w komentarzu do Ewangelii św. Mateusza podaje, iż cios taki leżał w zwyczaju Rzymian i nosił specjalną nazwę: „sub alas”, co znaczyło: „cios pod skrzydło” — dosłownie, a w praktyce cios poniżej dołu pachowego. Przedstawiając obrazowo moment uderzenia, stojący twarzą do widzącego Zbawiciela żołnierz, miał Jego klatkę piersiową tuż przed sobą, na poziomie swych nieznanie uniesionych ramion. Licząc na przeciętny wzrost żołnierza tj. około 170—175 cm, rana powinna być zadana na wysokości 150—160 cm od płaszczyzny ziemi.

Dowód ten, w pewnym oczywiście przybliżeniu, możemy przeprowadzić, biorąc pod uwagę następujące czynniki:

1. Wzrost Chrystusa Pana.
2. Kąt fizjologicznego obniżenia całego Ciała na krzyżu, dzięki naciągnięciu i znużeniu mięśni obręczy barkowej i klatki piersiowej.
3. Odległość od czubka głowy do V-ej przestrzeni międzyżebrowej, ściśle do miejsca przebiecia włócznią.
4. Kąt ugięcia w stawach kolanowych w stanie „uniesienia”.
5. Wysokość krzyża.

Dlaczego jednak żołnierz otworzył bok i jednocześnie serce Zbawiciela?

Przede wszystkim po to, by dopełnić przepisu prawa rzymskiego. Quintillus, prawnik rzymski (I wiek po nar. Chr.), podaje następujący, zwięzły komentarz: „Przebitych kat nie zabrania grzebać”.

Lecz w tym przypadku dowódcy oddziału egzekucyjnego, który był odpowiedzialny za wykonanie wyroku i to z terminem przyspieszonym, chodziło specjalnie, aby mieć uzasadniony dowód śmierci dla Piłata. Jakoż setnik się nie omylił, albowiem: „Piłat zdziwił się, że już skonał (Jezus). Kazał przywołać setnika i pytał go, czy już dawno umarł. Upewniony przez setnika, podarował ciało Józefowi” (Mk 15, 44—45).

Powstała rana boku znajdowała się dokładnie w V-tym międzyżebżu, dokładnie pomięty 5-tym a 6-tym żebrzem oraz liniami: pachową przednią i sutkową, a wymiary jej były następujące: 4,4 cm wszerz i 1,7 wżwyż. Kanał zaś rany, stopniowo się zwężając, biegł w lewo, lekko ku górze i środkowi. Po przebicium wszystkich warstw leżących z zewnątrz płuca, poprzez skórę, tkankę podskórną, powięź, mięśnie międzyżebrowe, opłucną ścienną i trzewną, grot włóczni zagłębił się w mięsz samego płuca na głębokość około 7 cm. Następnie przebił obie blaszki opłucnej od strony śródpiersia, by poprzez podwójne blaszki osierdzia: ścienną i trzewną, dotrzeć do tej części serca, która anatomicznie nosi nazwę „uszka serca”, określaną ściślej „prawym uszkiem serca” lub „uszkiem przedsionka prawego” — „auricula cordis dextra”. Ponieważ rana została zadana po śmiertnie i ponieważ warunki konsystencji dolnego płata płuca prawego uległy zmianom anatomopatologicznym, można sądzić, iż kanał włóczni jakiś czas jeszcze po jej wycofaniu się, pozostał drożny. Z otwartej rany „natychmiast wypłynęła krew i woda” (J 19, 34).

Nim zastanowimy się nad kolejnością wypływów obu tych cieczy, a także, w jakim współczesnym sensie należy rozumieć Janową „wodę”, trzeba koniecznie — idąc w naszych rozważaniach za porządkiem logicznym — ustalić, czy „jeden z żołnierzy przebił Mu (tylko) bok” czy też, jak chce tradycja Kościoła, znajomość prawa rzymskiego, znajomość szermierki rzymskiej i nauka współczesna w oparciu o Całun także Najświętsze Serce?

W przytoczonym poniżej dowodzie jest zawarta obrona naukowo-medyczno-historyczna tezy otwarcia także prawego uszka serca. A oto jej główne ogniwa:

1) Żołnierz rzymski uderzył w bok Jezusowy z odpowiednim rozmachem, ruchem wprawdzie zautomatyzowanym, właściwym dużej wprawie, lecz z dużym potencjałem siły, jaka była zwykle potrzebna do zadania takiego ciosu w innych okolicznościach np. podczas walki wręcz. A wiemy, iż legionieści nie kłuli w takich okolicznościach tylko samej skóry. Byłoby to sprzeczne zarówno z regulaminem, jak i ze sposobem ówczesnego bojowania.

2) Cios włócznią musiał jednocześnie przekonać Piłata, że Jezus już nie żyje. Oczywiście użycie włóczni w tym celu samo przez się wykluczało z góry płytkość rany: w zamierzeniu bowiem było ponad wszelką wątpliwość uszkodzenie centralnego narządu, jakim jest serce, a nawet, by zupełnie świadomie śmierć zadać, o ile jeszcze ta nie nastąpiła.

3) Żołnierz rzymski w żadnym wypadku nie mógł wiedzieć o obecności w jamie opłucnej jakiegokolwiek płynu krwistego, jaki się tam rzeczywiście znajdował. Ponieważ żołnierz nie mógł się spodziewać „znaku krwi” przy płytkim użyciu włóczni, szukał zleconego mu zadania na takiej głębokości, na jakiej było to zwykle praktykowane: na przebiciu serca. Piszący te słowa, podobnie jak torakochirurg amerykański dr A. F. Sava, jest gorącym zwolennikiem obecności sporej ilości płynu przesiękowo-wysiękowego krwistego w jamie opłucnej, jako reakcji na wielokrotne urazy klatki piersiowej „flagrum romanum”. Dodać wypada, iż dr Sava na poparcie swej teorii przytacza zdania wielu wybitnych innych torakochirurgów tej miary, jak: A. Oshner, R. Overholt, J. K. Donaldson. Identyczną etiologię, jako powód „urazowego surowiczego zapalenia osierdzia”, przyjął włoski anatomopatolog, prof. G. B. Judica Cordiglia z Mediolanu. A więc chodzi o nową hipotezę „osierdziowodzia”, której gorącym rzecznikiem był cytowany już dr Pierre Barbet z Paryża. Do grupy tych dwóch ostatnich uczonych dołącza się także prof. F. La Cava z Neapolu. Zaś prof. F. Wiethold i H. Mödder z Kolonii dopuszczają tylko możliwość surowiczego przesięku nie tyle w osierdziu, co raczej w opłucnej.

A więc w tej chwili mamy przed sobą dwie hipotezy: jedna dotyczy powstania odczynowego płynu w jamie opłucnej bądź z domieszką krwi, bądź bez niej, i druga, dotycząca przesięku surowiczego w worku osierdziowym. Wszystko to oczywiście i przede wszystkim w związku z płynem — „wodą” św. Jana, naocznego świadka tego dziwnego zjawiska. Tak dziwnego dla niego, iż widział się zmuszony kilka razy je podkreślić: „Zaświadczył to ten, który widział, a świadectwo jego jest prawdziwe. On wie, że mówi prawdę, abyście i wy uwierzyli” (J 19, 35). Zadziwiająca skrupulatność, ale i dokładne sprawozdanie czegoś, co przekraczało normalne ówczesne pojęcia.

Zresztą jeszcze do bardzo niedawna ludzie wiedzy, nam współcześni, jak teologowie, jak i medycy, nie wiedzieli dokładnie, skąd wziąć autentyczne rozwiązanie tego dylematu. Nim postaramy się go możliwie wszechstronnie rozwiązać, dla całokształtu obrazu ludzkich dociekań w tym względzie pozwalamy sobie obecnie przytoczyć jeszcze jedną a najstarszą hipotezę, na wyjaśnienie „wody” św. Jana, a mianowicie lekarzy Williama Strouda i Cecila Talmadge’a z Edynburga. Obaj ci badacze na podstawie wielu przypadków, zebranych z terenu Anglii i Szkocji, przyjęli jako wysoce prawdopodobną przyczynę śmierci na krzyżu Jezusa: „samoistne pęknięcie mięśnia sercowego” — „ruptura cordis spontanea”, z następującą tamponadą serca i natychmiastową śmiercią przy zachowaniu przytomności i możliwości wydania „wielkiego krzyku”. Podczas zaś wczesnej sekcji zwłok osobników zmarłych taką śmiercią, po otwarciu worka osierdziowego, znajdowali zawsze duże ilości osocza krwi, które gromadziło się ponad całością jej masy. Z tych założeń wychodząc, łatwo wysnuć wnioski, nie tylko odnośnie do bezpośredniej przyczyny śmierci Chrystusa Pana, ale także dla wyjaśnienia użytego przez św. Jana słowa „woda”. Mimo jednak, iż nawet dzisiaj teoria ta ma jeszcze swoich (nie liczących) zwolenników, jak Mons. Giulio Ricci i prof. Ugo Wedenissov, większość współczesnych uczonych ją odrzuca, przyznając jej jedynie znaczenie historyczne.

A oto wypowiedź prof. Fr. La Cava, która jest zarazem opinią wielu podobnych: „Taka śmierć jest wydarzeniem niezmiernie rzadkim i trudnym do zweryfikowania oraz wymaga długiego czasu, w którym by mogło znaleźć swe uzasadnienie ciężkie zwyrodnienie mięśnia sercowego”. Zaś prof. G. B. Judica Cordiglia dodaje: „Dobra wyobraźnia pseudomistyczna, serce które się rozrywa z nadmiaru miłości, ale nie do przyjęcia jako teza naukowa”. Przeciwestawiając się także hipotezie Stroud—Talmadge, autor niniejszego opracowania, ze swej strony chciałby podkreślić dwa dość zasadnicze aspekty: 1) brak jakichkolwiek schorzeń organicznych i wspaniałą kondycję psychofizyczną Chrystusa Pana. Zapisy w Ewangeliach świadczą o nadzwyczajnej wytrzymałości fizycznej na niedostatek, posty, na dalekie, pełne niewygód, piesze wędrówki, na spartański wprost tryb życia. Wszystko to podkreśla niezwykle walory fizyczne Zbawiciela. 2) Istnieją realne możliwości doskonalszego i bardziej autentycznego naukowo, wyjaśnienia zjawiska „wody” św. Jana Ewangelisty, przy pomocy prostej i nieskomplikowanej hipotezy przedstawionej przez wspomnianego już torakochirurga, dra A. F. Sava z Brooklynu (N.Y.). Chodzi tu o zjawisko sedymentacji, czyli opadania krwinek czerwonych, zawartych w płynie przesiątkowo-krwistym, jaki częściowo wypełniał jamę opłucną Chrystusa, jako jej odczyn i skutek obrutnej kaźni bicia rzymskiego. Aby wyjaśnić tę tezę do końca, trzeba ją teraz uzupełnić objaśnieniem, iż w 5 prawie godzin po kaźni „flagrum romanum”, żołnierz przebił Jezusowy bok i serce. W międzyczas-

się w jamie opłucnej doszło do wspomnianego zjawiska sedymentacji, czyli ogólnie rzecz biorąc, płyn przesiątkowo-krwisty rozdzielił się wyraźnie na dwie warstwy: na opadłe, niżej leżące czerwone ciała krwi, i powyżej nich umiejscowiony, lekko opalizujący, słomkowej barwy płyn, tj. osocze krwi. Osocze, zawierające wiele włóknika, jest bazą, w której pływają wszystkie elementy morfotyczne krwi, przede wszystkim obchodzące nas najbardziej, czerwone ciała krwi. Prawie 5 godzin, jakie upłynęły od bicowania do przebiccia boku i serca, wystarczyło najzupełniej, aby na wysokości V-go międzyżebra doszło do powstania sedymentu-osadu czerwonych ciałek krwi. Ta słuszną tezę A. F. Savy, została przez piszącego o tyle zmodyfikowana, że choć wizualnie wystarczyłaby do wyjaśnienia tekstu św. Jana, tym nie mniej nie rozwiązuje wyraźnie problemu przebiccia Najświętszego Serca Pana Jezusa. Autorowi więc tego opracowania, przypadłoby w udziale powiązanie tezy doktora Savy z przytoczonymi powyżej przepisami prawnymi i regulaminowymi, obowiązującymi przy sprawdzaniu śmierci u Rzymian. Ów żołnierz „exactor mortis”, który w tym wypadku bardziej ją „sprawdzał” niż „wykonywał”, musiał przy tej czynności otworzyć także serce Jezusa.

Powiedziano także już powyżej, iż zmiany zastoinowo-rozedmowe, jakie w czasie konania na krzyżu musiały powstać w dolnym zwłaszcza płacie prawego płuca, sprawiły, iż po wycofaniu włóczni (grotu), kanał przez nią wydrążony pozostał jeszcze długo drożny. Łączył on otwarty przedsionek serca z prawą jamą opłucnej i dalej z raną boku. Omawiając kolejność wypływu „krwi i wody”, jest oczywistym, iż najpierw wyszła na zewnątrz krew, która była najbliższej, czy krew opadła. W następstwie wypłynęła znajdująca się pod niejakim ciśnieniem wewnątrzprzedsionkowym krew z serca Jezusowego, przynajmniej w swej większej części. Dopiero po niej ukazał się w ranie boku płyn podobny do wody, tj. osocze. Oba płyny krwawe, zawierające wielką ilość czerwonych ciałek krwi, utworzyły na skórze klatki piersiowej strony prawej ogromny skrzep, o niezwykle silnym wysyceniu hemoglobina. Naokoło niego dobrze widoczny ślad osocza, żywo odcinający się lekkim zażółceniem od tła Całunu. Jednakże część wyżej wzmiankowanych płynów pozostała wewnątrz klatki piersiowej, a mianowicie w tzw. „zatoczce przeponowo-żebrowej”, znajdującej się poniżej wylotu rany boku. Dla porządku trzeba dodać, iż trzecia teza, należąca do prof. G. Judica Cordiglia i dra P. Barbeta, odnośnie do „osierdziowodzia — „hydropericardium”, jako wyjaśnienie „wody” św. Jana, nie sprawdziła się doświadczalnie i dziś nie ma zwolenników.

W związku z raną boku pozostaje jeszcze do omówienia ciekawy ślad w postaci dość wyraźnej, poskręcanej w swym przebiegu, strużki płynu krwistego. Jest to tzw. „paseczek krwawy” — „cingula di sangue”. Rozpoczyna się on od rany boku, lecz niebawem „chowa” się do tyłu, by popłynąć poprzecznie na drugą stronę, wzdłuż dolnej

linii granicznej obu płuc. W swym odcinku środkowym staje się wyraźnie poskręcany, lecz jakby nieco cieńszy, by bliżej boku lewego znów pogrubić.

Jak wyjaśnić ten ciekawy ślad?

Trzeba teraz sobie przypomnieć uwagę, iż pewna ilość płynu surowiczego-krwistego pozostała w klatce piersiowej, w naturalnej kieszonce, jaką jest zatoczka przeponowo-żebrowa, poniżej wlotu rany boku. Po zmianie pozycji z pionowej na poziomą, kiedy Ciało Chrystusa Pana spoczywało na kolanach Matki Bożej, przez nadal otwartą ranę boku, wspomniany płyn wylał się na zewnątrz klatki piersiowej.

Napotkawszy na pewien opór, jaki stawiało bądź kolano, bądź ręka Matki Bożej, podtrzymującej martwe Ciało Syna, krwista ciecz ukierunkowana tą sytuacją, prawem ciężenia i osmozy, przeszła wzdłuż tej przeszkody — na drugą stronę. A więc opisany „paseczek krwawy” w naszym pojęciu jest udokumentowaniem obecności Matki Bożej pod krzyżem w tej przebolesnej dla Niej chwili, jaką nam przekazała tradycja w postaci „Pietà”, czyli „Opłakiwania”.

Są także inne hipotezy obrazujące genezę tego śladu, lecz nie wiążą się one logicznie z opisaną sytuacją i nie dają tak przekonującego dowodu na jego powstanie.

Piekny wyobrażeniem naszej tezy może być genialna „Pietà” Michała Anioła, znajdująca się w Bazylice św. Piotra w Rzymie.

XII. PRZYCZYNA ŚMIERCI NA KRZYŻU

Prof. Massimo Bernardi z Rzymu uszeregował w swych dociekaniach wprawdzie hipotetycznych, ale opartych o podstawy etiopatogenezy klinicznej, następujące dwa zespoły przyczyn śmierci na krzyżu.

A. Przyczyny śmierci krzyżowej przy krótkotrwałej agonii.

1) Zapaść krążeniowa (collapsus circulatorius).

Sieć naczyniowa i ta już zbyt obszerna w stosunku do zmniejszonej ilości krwi krążeniowej, została jeszcze znacznie rozszerzona przez następstwo stanu ortostatycznego, pociągającego za sobą niedotlenienia tkanek, zaburzenie ich metabolizmu i zakwaszenie. Wreszcie nie można też pominąć oddziaływania toksyn, tworzących się w zmiżdżonych tkankach. W sumie redukcja ilości krwi powracającej do serca oraz następowe umniejszenie objętości wyrzutowej stanowiły momenty niezwykle groźne dla życia.

2) Powyższe przyczyny mogą też stać u podstaw niedotlenienia ośrodków układu centralnego (mózgowia).

3) Wstrząs sercopolodny.

Jedną z przyczyn tego stanu, ogólnie rzecz biorąc, może być zawał serca. W przypadku Pana Jezusa taka możliwość powinna być jednak niezwykle dokładnie rozważona i przeanalizowana. Ogromna też większość uczonych zdecydowanie takie wyjaśnienie odrzuca. Omawiając inne, zasadnicze przyczyny tego stanu u krzyżowanych, trzeba wymienić:

a) Niedomogę komór serca z ostrą redukcją krwi wyrzutowej na obwód ciała, co wiąże się ze zespołem Morgagni—Adams—Stokes'a (M.A.S.). Stan taki jest połączony z „hyperpotasemią”, czyli ze zwiększeniem koncentracji potasu w surowicy krwi. Jest to konsekwencja uwolnienia tego elektrolitu z komórek poszczególnych tkanek (crush syndrome) i niemożności wydalania go drogą naturalną. Zwiększenie wydzielania potu może być zaliczone do przyczyn nasilających stan hyperpotasemii. W pewnym momencie, kiedy poziom potasu zostanie osiągnięty w wartościach 10—12 mEq/l, serce staje gwałtownie w rozkurczu — diastole. Opinię powyższą autor przytacza za dr Achillesem Judicą Cordiglia, specjalistą w medycynie przestrzennej.

b) Jako drugą, zasadniczą przyczynę wstrząsu serc pochodnego należy wymienić niedomogę skurczową prawej komory serca z powodu przeciążenia krążenia małego. Dzieje się tak przez wzmocnienie pracy ssącotłoczącej serca, biorąc rzecz ogólnie, lub z przyczyny licznych embolii — zatorów tak płucnych, jak i innych narządów wewnętrznych, jako skutku zespołu rozsianego wewnątrznaczyniowego wykrzepiania krwi (Coagulatio intravasale disseminata — C.I.D.).

B. Przyczyny śmierci krzyżowej przy dłuższej agonii

- 4) Rozsiane wewnątrznaczyniowe wykrzepianie krwi (C.I.D.).
- 5) Ewentualny obrzęk mózgowia jako następstwo urazów czaszki.
- 6) Wstrząs septyczny z punktu widzenia patogenezy zostaje wywołany obwodową zapaścią naczyniową na skutek działania toksyn bakteryjnych na same naczynia i na ośrodek naczyniowo-opuszkowy, na dnie komory czwartej.
- 7) Wstrząs wewnątrzdzielniczy, endokrynologiczny jest u takich osobników spowodowany niedomogą nadnerczowo-korową. Może być sygnałem zbliżającej się niezwykle szybko fazy ostatecznego wyczerpania.

U Pana Jezusa nie było długiej agonii. Została przyspieszona nie tylko wskutek perwersyjnie okrutnego sposobu przybicia do krzyża (krzywo), ale także, i to przede wszystkim, z powodu straszliwego ubiczowania „flagrum s. taxillum romanum”. To właśnie ta ostatnia, wyrafinowana okrutna kaźń bicia rzymskiego zgotowała Mu szybszą śmierć na krzyżu przez przygotowanie do wstrząsu traumaticznego, czyli pourazowego. Jakkolwiek sam wstrząs mógł

wystąpić w różnym czasie od ubiczowania, z punktu widzenia patogenezy musiał być zawsze typem „absolutnego wynaczynienia”. U skazanych występowały przecieź krwotoki, utrata osocza, wody i elektrolitów, także z nadmiernym wydzielaniem potu. Jeżeli więc z tego powodu powstaje zachwianie fizjologicznej równowagi pomiędzy objętością krwi obiegowej w trakcie stałego jej zmniejszania się a pojemnością naczyń, takie uwarunkowanie ostrej niedomogi sercowo-krażeniowej określamy jako wstrząs lub stan szoku.

Wobec tych danych, prof. Massimo Bernardi proponuje najogólniej następujący schemat przyczyn śmierci krzyżowej, uszeregowanych według współczesnych lecarskich pojęć:

1. *Przyczyna początkowa lub zasadnicza.*

Krwawienie pourazowe, reflektoryczne obniżenie sprawności mechanizmów regulujących ciśnienie krwi.

2. *Przyczyna pośrednia lub towarzysząca.*

Spadek ciśnienia tętniczego, zmniejszenie centralnego ciśnienia żylnego.

3. *Przyczyna ostateczna lub bezpośrednia.*

Zmniejszenie objętości wyrzutowej serca, zapasę sercowo-krażeniową (i zespoły Morgagni—Adams—Stokes'a z migotaniem komór lub zespół rozsianego wewnątrznaczyniowego zgrupowania się krwi, czyli „coagulatio intravenosa disseminata” — C.I.D.).

Tej ostatniej fazie na krzyżu w przypadku Chrystusa Pana musiałyby towarzyszyć, patrząc z punktu widzenia nauki medycznej czysto po ludzku, całkowita nieprzytomność. Ale tak nie było! Bo też Pan Jezus nie umarł nieprzytomnie i też tak umierać nie mógł! Świadczą o tym teksty ewangeliczne, stan „uniesienia” — „sollevamento” na krzyżu, utrwalony wyraźnie na płótnie Całunu. Ewangelie mówią o pełnej świadomości w chwili śmierci.

Jezus nie chciał umierać nieprzytomnie! Czyż można w ogóle przypuścić, aby po takim życiu wspaniałym i po tej całopalnej ofierze mógł Jezus chcieć nieprzytomnie odejść od Ojca? Nie! Nie zgadzałyby się to z całokształtem Jego osobowości, osobowości Syna Człowieczego, celem Jego życia i ofiary! Tak więc i logicznie rzecz biorąc, Jezus w chwili śmierci był przytomny. Kiedy bowiem Jezus wyrzekł „consummatum est” i wiedział, iż za kilka, kilkanaście sekund ogarną Go mroki nieprzytomności z uwagi na konsekwencje naturalnego porządku rzeczy, tj. zespołu M.A.S. lub C.I.D., wiedząc również, iż Jego ludzka natura nic więcej dać z siebie nie jest w stanie, wówczas mocą Swej Boskiej natury i władzy, którą „od Ojca otrzymał”, świadomie, w stadium „sollevamento”, czyli „uniesienia” Ciała na krzyżu, odłączył Swego Boskiego Ducha od Ciała Syna Człowieczego i odszedł do Ojca.