

O MEDYCZNYCH WŁAŚCIWOŚCIACH I ZASTOSOWANIU MIODU W
DE MEDICINA LIBRI VIII AULUSA KORNELIUSZA CELSUSA

AGNIESZKA BARTNIK

ABSTRACT (Medical properties and applications of honey in Aulus Cornelius Celsus' *De medicina libri VIII*): The medical application of honey has a long tradition. In antiquity it was used as a potent substance with dietary and medicinal attributes. Based on Celsus' texts we know that the ancient Romans used honey primarily in treating skin conditions, including inflammations such as Erysipelas, wounds, all types of ulcers and eye diseases. Celsus mentioned honey in numerous formulas, but he did not distinguish between its types or the ways in which it was obtained. More attention was paid to such matters in the following centuries. This can be observed by analysing the formulas included in the works of younger authors.

Key words: honey, ancient medicine, skin diseases, ulcers, infections, Roman medicine

Miód odgrywał istotną rolę w gospodarce, kulturze, religii, weterynarii oraz medycynie starożytnego Rzymu¹. Szczególnie interesujące – także ze względu na współczesne badania² – są zagadnienia dotyczące medycznego zastosowania miodu oraz produktów pszczelich. Zakres tematyczny wspomnianego zagadnienia spowodował, że niniejszy artykuł stanowi jedynie część większego cyklu. W jego obrębie analizie pod kątem zastosowania miodu zostaną podane teksty autorów rzymskich i greckich z wyodrębnieniem – w postaci osobnego tekstu – zagadnień dotyczących zastosowania miodu w rzymskiej weterynarii.

Zagadnienia dotyczące zastosowania miodu w rzymskiej medycynie weterynaryjnej zostały przedstawione w pierwszym tekście cyklu³, w kolejnych pracach zostaną omówione dietetyczne i medyczne właściwości miodu ukazane w pracach autorów rzymskich oraz w tradycji przekazanej przez pisarzy greckich.

W śródziemnomorskim kręgu kulturowym zastosowanie miodu miało bardzo długą tradycję⁴. Autorzy tekstów medycznych i encyklopedycznych zapisywali informacje dotyczące nie tylko procedur oraz recept leków przygotowywanych na bazie miodu, ale także wspomniano

¹ Bartnik 2019, 74–106; Kuropatnicki, Kłósek, Kuchrzewski 2018, 113–118; Moskvitch, Tomlin 2017, 60–62; Burlando, Cornara 2013, 306–313; Eteraf-Oskouei, Najafi 2012, 731–742; Abou El-Soud 2012, 205–214; Stacey 2011, 1749–1759; Radošević 2010, 58; Jones 2009, 1–5; Todman 2007, 82–85; Crane 1999; Mack 1999; Staples 1999, 44, 50–51; Zumla, Lulat 1989, 384–385. .

² Bąkowska, Janda 2018, 147–151; por. Ayoub Meo *et al.* 2017, 975–978; Al-Waiti, Salom, Al-Ghamdi 2011, 766–787; Hołderna-Kędzia, Kędzia 2006, 265–269; Kędzia, Hołderna-Kędzia 2005; Molan 1999, 80–92.

³ Bartnik 2019: 74–105.

⁴ Harissis, Mavrofridis 2013, 730–733; Simon *et al.* 2009, 165–173; Zumla, Lulat 1989, 384–385.

o jego różnych rodzajach⁵, sposobach pozyskiwania⁶ czy konkretnych właściwościach przypisywanych różnym jego rodzajom⁷.

Niniejszy tekst stanowi wprowadzenie do problematyki stosowania miodu w medycynie starożytnego Rzymu. Pierwszy tekst z tej grupy przeznaczę na ukazanie stanu wiedzy oraz metod stosowania tego produktu w kuracjach zalecanych w starożytnym Rzymie. Podstawowym źródłem dla tych rozważań będzie praca Aulusa Korneliusza Celsusa pt. *De medicina libri VIII*. Kolejny z tekstów zostanie poświęcony równie ważnemu, ale znacznie późniejszemu tekstowi pt. *De medicamentis liber* autorstwa Marcellusa Empiryka⁸. Celem niniejszego artykułu jest ukazanie sposobów stosowania miodu proponowanych przez Celsusa oraz porównanie proponowanych przez niego kuracji z tymi stosowanymi w weterynarii antycznej.

Okres przypadający na I w. został wybrany nieprzypadkowo. W tym czasie zaczęto publikować pierwsze łacińskie teksty medyczne oraz encyklopedyczne. Ze względu na wybraną chronologię podstawowym materiałem źródłowym dla dalszych rozważań będzie praca *De medicina libri VIII* Aulusa Korneliusza Celsusa – pierwszy i najważniejszy łaciński traktat medyczny z tego czasu. Rzymianin nie był pierwszym autorem wspominającym o miodzie oraz jego właściwościach, informacje na ten temat zawarto już w pracy Marka Terencjusza Warrona pt. *Rerum rusticarum libri III*⁹, jednak w odróżnieniu od wcześniejszych przekazów tekst Aulusa Korneliusza Celsusa był pierwszą w pełni usystematyzowaną pracą o tematyce wyłącznie medycznej.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie przekonań Celsusa dotyczących właściwości miodu oraz sposobu jego wykorzystania w kuracjach medycznych. Pierwszy tekst z cyklu dotyczył zastosowania miodu w rzymskiej weterynarii¹⁰. Analiza tekstów weterynaryjnych oraz fragmentów prac agronomicznych poświęconych leczeniu zwierząt pozwoliła określić, jakie choroby były leczone za pomocą miodu, w jaki sposób go podawano i z jakimi składnikami łączono. Dla weterynarzy istotny był także rodzaj stosowanego miodu oraz sposób jego pozyskania. Wynikało to z przekonania, że wspomniane kwestie mają wpływ na jego właściwości. Analizując przekaz Aulusa Korneliusza Celsusa, postaram się określić, jakie choroby ludzi leczono za pomocą miodu, a także czy istnieje zależność między kuracjami zalecanymi przez lekarzy i weterynarzy. Analizie podane zostaną także receptury leków. Dzięki temu

⁵ Plin. *Nat.* XI 12–13, XI 15.

⁶ Plin. *Nat.* XI 15.

⁷ Plin. *Nat.* XI 15.

⁸ Marcellus *Med.* (Marcellus *Med.* = Marcellus, *De medicamentis liber*, ed. M. Niedermann, E. Liechtenhan, Berlin 1968).

⁹ Praca Terencjusza Warrona jest tekstem o charakterze agronomicznym. Autor przekazuje istotne informacje na temat hodowli pszczół, niemniej jego traktat nie jest tekstem medycznym.

¹⁰ Bartnik 2019, 74–105.

będzie można ocenić, czy medycy w I w. podobnie jak weterynarze zwracali uwagę na pochodzenie miodu oraz sposób jego pozyskania, czy też było im to obojętne. Istotna jest także skuteczność proponowanych leków.

Na temat samego Celsusa – autora pracy encyklopedycznej pt. *Artes*, w której skład wchodziło osiem ksiąg *De medicina* – nie zachowało się zbyt wiele informacji¹¹. Spisane po łacinie dzieło Rzymianina cieszyło się popularnością i miało duży zasięg oddziaływania, dając dostęp do wiedzy medycznej szerokiemu gronu odbiorców. O popularności pracy Celsusa świadczy m.in. cytowanie go przez Kolumellę¹², Pliniusza Starszego¹³ czy Kwintyliana¹⁴. Tekst Korneliusza Celsusa był znaczący także z tego powodu, że był jednym z pierwszych tekstów medycznych zapisanych po łacinie. Umożliwiało to korzystanie z niego także osobom nieznającym greki, a w związku z tym niecierpiących z oryginalnych prac greckich medyków.

Wątpliwości badaczy po dzień dzisiejszy budzi kwestia kompetencji oraz medycznego wykształcenia Aulusa Korneliusza Celsusa¹⁵. Niedostatek informacji dotyczących autora *De medicina libri VIII* powoduje, że trudno określić, czy posiadał on wykształcenie medyczne, niemniej jego praca stała się dla jemu współczesnych oraz potomnych cennym źródłem wiedzy na temat właściwości produktów i substancji stosowanych w kuracjach medycznych, diagnozowania chorób oraz sposobów ich leczenia¹⁶. Nawet jeżeli przyjmiemy, że Celsus nie był praktykującym lekarzem, to oparł swój tekst na przekazach Hipokratesa, Dioklesa z Karystos, Praksagorasa, Chryzypa, Herofilosa oraz Erasistratosa z Keos – znakomitych greckich medyków żyjących w okresie V–III w. p.n.e.¹⁷.

Zalecenia dietetyczne, z uwzględnieniem zastosowania odpowiednich pokarmów, były zdaniem antycznych bardzo istotną częścią procesu leczenia¹⁸. Także w starożytnym Rzymie

¹¹ Krenkel 1959, 114; por. von Staden 2009, 11–32.

¹² Baldwin 1963, 781–795. Kolumella w *De re rustica* wspomina Celsusa w dziewięciu księgach; zob. Col. I 1.14; I 8.4; II 2.15; II 2.24–25; II 9.11; II 11.6; III 1.8; III 2.24–27; III 2.31; III 17.4; IV 1.1; IV 8.1; IV 10.1; IV 28.2; V 6; 6.5; VI 6; VI 12; VI 14; VII 2; VII 3; VII 5; VIII 13; IX 6; IX 7; IX 11; IX 14.

¹³ Fagan 2006, 190–207. Pliniusz Starszy wspominał Celsusa w wielu księgach (Plin. *Nat.* I 17; I 23; I 26; I 32; I 35; I 41; I 44; I 47; I 50; I 55; I 58; I 61; I 64; I 67; I 70; I 73; III 47; VIII 36; VIII 53; X 25; X 75; XI 16; XIV 9; XX 15; XXI 101; XXVII 21), chociaż nazywa go *auctor*, a nie *medicus*.

¹⁴ Capitani 1980, 67–79. Kwintylian wspominał Celsusa w *Institutio oratoria*; zob. Quint. *Inst.* II 15; III 37; IV 1; V 10; VII 2; VIII 3; X 1; XII 11.

¹⁵ Krajewska 2019, 5–14.

¹⁶ Köckerling, Köckerling, Lomas 2013, 609–616; por. Spivack 1991, 143–157; Supady 2020, 20–22; Scarborough 1976, 25–38; Meinecke 1941, 288–298.

¹⁷ Temkin 1991; Sharma 2012, 582–602; Hankinson 1967, 61–86; Jaeger 1963; Steckerl (red. i tłum.) 1958; Panegyres, Panegyres 2016, 21–24; Tieleman (red.), 2003; Wills 1999, 1719–1720; Wiltse, Pait 1998, 1904–1914; Reveron 2014, 55–58; Pearce 2013, 1–3.

¹⁸ Więcej na temat dietyki antycznej oraz medycznego wykorzystania właściwości pokarmów; zob. Kokoszko, Jagusiak, Rzeźnicka 2014; Kokoszko, Jagusiak, Rzeźnicka 2013a, 5–38, Kokoszko, Jagusiak, Rzeźnicka 2013b, 421–447; Kokoszko 2005; Skiadas, Lascaratos 2001, 532–537; Crum 1932, 153–159.

bardzo poważnie podchodzono do oceny właściwości poszczególnych pokarmów, co miało duże znaczenie w przypadku właściwego doboru kuracji zalecanych chorym. Rzymianie, diagnozując i lecząc choroby, bazowali na teorii humoralnej stworzonej w szkole medycznej w Knidos¹⁹. U podstaw tej teorii leżało przekonanie o istnieniu czterech płynów ciała, czyli humorów: krwi, żółci, śluzu oraz czarnej żółci. Wypełniały one ciało, a wzajemne stosunki między nimi miały wpływać na zdrowie i temperament człowieka²⁰. Zaburzenia między nimi miały powodować choroby. Zgodnie z ówczesnymi przekonaniem różne produkty i substancje ze względu na swoje właściwości mogły oddziaływać na organizm, regulując przepływ humorów. Wspomniane podejście reprezentowało wielu antycznych medyków, w tym autor *De medicina libri VIII*, który w swoim dziele nie tylko zajmował się opisem kuracji, ale wiele uwagi poświęcał także właściwościom różnych produktów, w tym miodu i innych produktów pszczelich.

Korneliusz Celsus uważał, że miód oraz wino z miodem należą do grupy najpożywniejszych napojów²¹, ale równocześnie zaliczał je do tzw. pokarmów ostrych²², łatwo „psujących się” w żołądku²³. Wielu autorów pisało o jakości oraz właściwościach miodu, uzależniając je od miejsca jego pochodzenia, i tak np. Dioskorydes za najlepszy uznawał miód z Attyki a następnie ten pochodzący z Cyklad i Sycylii²⁴. Zalecał stosowanie go na wrzody, choroby skóry, dzwonienie w uszach, ból uszu, choroby oczu, kaszel, infekcje gardła, problemy z układem moczowym oraz ukąszenie przez wściekłego psa²⁵. Zagadnienie to poruszył w swoim dziele także słynny encyklopedysta Pliniusz Starszy, odnotowując, że najlepsze miody pochodziły z Attyki, Sycylii czy wyspy Kalydny²⁶, wspominał też o miodach pochodzących z Cypru, Krety, Afryki oraz Germanii²⁷. Aulus Korneliusz Celsus uważał miód za lek o właściwościach „wyżerających”²⁸, ale przypisywał mu również właściwości regenerujące, wspominając, że można nim wypełniać wrzody²⁹ oraz oczyszczać skórę³⁰.

¹⁹ Turgut 2011, 197–200.

²⁰ Jouanna 2012; por. Jackson 2001, 487–489.

²¹ Cels. II 18.

²² Cels. II 22.

²³ Cels. II 28.

²⁴ Dsc. II 101.

²⁵ Dsc. II 101.

²⁶ Plin. *Nat.* XI 13.

²⁷ Plin. *Nat.* XI 14.

²⁸ Cels. V 7.

²⁹ Cels. V 14.

³⁰ Cels. V 16.

Na podstawie przekazu Celsusa wiadomo, że leki przygotowywane na bazie miodu można podzielić na dwie podstawowe grupy: 1) leki do stosowania zewnętrznego oraz 2) preparaty do stosowania wewnętrznego – zarówno leki podawane *per os* jak i lewatywy.

Do pierwszej grupy należą, często wykorzystywane przez medyków rzymskich w procesie leczenia, małagmaty, czyli preparaty zbliżone swoją postacią do maści i stosowane do okładów, plastry³¹ oraz krople. Poszczególni autorzy podawali przepisy na wieloskładnikowe małagmaty – skuteczne w zwalczaniu wielu chorób. Bardzo często stosowano je u chorych cierpiących z powodu różnego rodzaju zranień, ropiejących zmian czy owrzodzeń. Stosowanie maści i plastrów w wymienionych przypadkach wskazuje na daleko posuniętą dalekowzroczność rzymskich medyków. Bez możliwości zastosowania antybiotykoterapii nawet najbardziej powierzchowne zranienia mogły, w przypadku nadkażenia bakteryjnego, prowadzić do rozwoju poważnej infekcji, a w konsekwencji nawet do śmierci pacjenta. Leki do stosowania zewnętrznego były znane także rzymskim weterynarzom zalecającym je przy różnego rodzaju urazach i owrzodzeniach. Weterynarze wspomniane leki przygotowywali na bazie miodu dobrej jakości lub bezdymnego³².

W pracy Aulusa Korneliusza Celsusa zapisano wiele recept na małagmaty, okłady czy plastry. Niektóre z nich zawierały w swym składzie miód. Ze względu na przypisywane mu właściwości dodawano go do tzw. *malagmata* mających działać „otwierająco”. Z tego powodu przepisywano go chorym, u których stwierdzono *strumae aperiendae*, czyli guzy szyi, które uległy zaropieniu³³. Preparat przygotowywano z *piper longum*, *spuma nitri*³⁴ oraz *erysimum* zmieszanych z miodem³⁵. Zgodnie z receptą podaną przez Rzymianina lek tworzone z pieprzu długiego – już przez Hipokratesa uważanego za lek, a nie przyprawę³⁶ – *spuma nitri* oraz nasion stulisza – rośliny z rodziny kapustowatych³⁷. Miód stanowił ważny składnik wielu le-

³¹ Sconocchia 1993, 133–159.

³² Bartnik 2019, 76.

³³ Zieliński, Zalewska-Jura 2004 s.v. *scorfulosis*.

³⁴ *Nitrum* prawdopodobnie było surowcem złożonym – osadem krystalicznym bogatym w węglan sodu powstającym podczas parowania wód alkalicznych jezior. W osadzie mogły się znajdować minerały zawierające węglan sodu, takie jak: natron, trone, burkeit, a także halit oraz w mniejszej ilości również inne. Pozyskiwano je w postaci twardych grudek. *Spuma nitri* otrzymywano z warstwy powierzchniowej opisanego osadu o strukturze nadającej się do zeskrobywania.

³⁵ Cels. V 18.25.

³⁶ Medyczne zastosowanie pieprzu wspominali m.in. Hipokrates (Hp. *Morb.* III 12, 16); Aretajos z Kapadocji (Aret. *CA.* I 3; I 5; I 6; I 11; II 1; II 3; II 10; Aret. *CD.* I 2; I 3; I 4; I 5; I 7; II 4; II 5; II 7); Pliniusz Starszy (Plin. *Nat.* XX 66; XXII 11; XXII 15; XXII 74; XXIII 27 itd.); Aulus Korneliusz Celsus (Cels. II 27; II 31; II 33; III 12; III 16; III 20; IV 6; IV 7; IV 15; V 17; IV 24; IV 26; IV 28; V 4; V 6; V 8; V 18; V 22; V 23; V 25; V 27; V 28; VI 6; VI 7; VI 9; VI 18; VIII 9).

³⁷ Roślinę wspominał także Pliniusz Starszy (Plin. *Nat.* I 18.22). Uważa się, że działa wzmacniająco na serce i żołądek. Preparaty przygotowywane na bazie stulisza działają przeciwbólowo, bakteriobójczo, oczyszczają pory a także przyspieszają ustępowanie krwiałków, obrzęków zapalnych oraz wspomagają leczenie trudno gojących się ran. W dawnej fitoterapii ziele stulisza znajdowało znacznie szersze zastosowanie. Dodawano je do

ków, ponieważ w antyku panowało powszechne przekonanie co do jego leczniczych właściwości³⁸. We wspomnianym przypadku preparat zgodnie z zasadą doktryny humoralnej miał działać „otwierająco”, czyli uszkadzać skórę w miejscu występowania guza. W tym przypadku miód dodawany do leku pełnił funkcję substancji pomocniczej, nadającej mu odpowiednią konsystencję.

Silniejsze działanie otwierające miał mieć malagmat przygotowany, zgodnie z zaleceniem Celsusa, z *calx, piper grana, nitrum, cera* oraz miodu z olejem³⁹. W przypadku drugiego z plastrów uznawany za leczniczy miód stanowił wraz z olejem oraz woskiem substancję nadającą konsystencję. Oprócz wspomnianych składników do leku dodawano wapno, pieprz czarny oraz sodę, co dawało silniejszy, bardziej żrący efekt.

Zdaniem Korneliusza Celsusa najważniejszą rolą plastrów było powstrzymanie zapaleń, łagodzenie ich, zasklepienie brzegów ran oraz ułatwienie ich zablizniania⁴⁰. Rzymianin w swojej pracy podał ponad trzydzieści recept na plastry, z czego jeden z wykorzystaniem miodu⁴¹. Przygotowywano go z dziewięciu składników, w tym z łożu, wosku oraz żywicy⁴². Wspomniane składniki, a szczególnie miód, nie tylko uważano za posiadające właściwości lecznicze. Nadawały one także lekowi odpowiednią konsystencję, tworząc bazę do połączenia pozostałych składników, w tym: *murra, rosa, medulla vel cervina vel vitulina vel bubula, oesypo* oraz *buturo*⁴³. W przypadku szpiku można było zamiennie stosować jeleni, cielęcy lub wołowy. W antyku mirrę otrzymywano z drzew i krzewów z rodzaju balsamowiec (*Commiphora*), chociaż najlepsza pochodziła z balsamowca mirry. Starożytni wykorzystywali ten rodzaj żywicy jako składnik wielu preparatów leczniczych – najczęściej stosowano ją, lecząc choroby układu oddechowego, pokarmowego, rozrodczego oraz w pielęgnacji jamy ustnej, niemniej jest także skuteczna jako środek antyseptyczny, co potwierdzają współczesne

leków na choroby serca, zapalenie oskrzeli oraz płuc, chrypkę, kaszel, przeziębienie czy nieżyty układu oddechowego; zob. Rajendran *et al.* 2010, 377–380.

³⁸ O medycznych właściwościach miodu wspominało wielu autorów antycznych, w tym Hipokrates (Hp. *Acut.* 11, 15, 16; Hp. *Fist.* 2.4, 9; Hp. *Fract.* 11; Hp. *Haem.* 2, 6; Hp. *Ulc.* 5–11; Hp. *Alim.* 27), Aretajos z Kapadocji (Aret. *CA.* I 2; I 3; I 5; I 6; I 7; I 8; I 9; II 1; II 2; II 3; II 7; II 11; Aret. *CD.* I 2, I 3, I 5, I 6, I 8, II 3, II 7), Pliniusz Starszy (Plin. *Nat.* VII 57; X 27; XII 55; XIII 20 itd.), Dioskorydes (Dsc. II 101; II 102; II 103), Galen (Gal. *Nat. Fac.* II 8, II 9, III 7), Pelagoniusz (Pelag. 78; 111; 114; 283; 383; 393; 421; 422; 437; 440; Pelag. = Pelagonius, *Artis veterinariae quae extant*, ed. M. Ihm, Lipsiae 1892), Wegecjusz Renuus (Vegetius. *Mulomedicina.* I 11.4; I 14.4; I 38.7; II 6.9; II 22.14; II 120.2; III 27.2) itd. Współczesne badania potwierdziły niektóre z medycznych właściwości miodu, w tym te związane z przyspieszaniem gojenia się ran czy bakteriobójcze; zob. Ossowski *et al.* 2018, 21–26; por. Wilemska-Kucharzewska *et al.* 2017, 151–158; Vanhoof 2003, 14–15.

³⁹ Cels. V 18.25.

⁴⁰ Cels. V 19.

⁴¹ Wspomniany plaster określano nazwą *enneapharmacum* (έννεαφάρμακον) Cels. V 19. Korneliusz Celsus wspomina ten plaster jeszcze raz (Cels. V 26).

⁴² Cels. V 19.10.

⁴³ Cels. V 19.

badania⁴⁴. Mirra ma właściwości przeciwbólowe, wykorzystuje się ją także do leczenia otarć skóry czy stłuczeń, co potwierdza pewną skuteczność antycznych środków na bazie mirry stosowanych na rany czy wrzody.

Popularną rośliną leczniczą w starożytnym Rzymie była także róża, której właściwości wspominał już Hipokrates. W antyku wykorzystywano zarówno kwiaty, jak i olejki. Właściwości tej rośliny potwierdziły także współczesne badania. Uważa się, że działa wzmacniająco (ze względu na zawartość witamin), moczopędnie, hamuje krwawienie z naczyń włosowatych, działa także przeciwzapalnie i przeciwreumatycznie⁴⁵. Szpik kostny był popularnym składnikiem leków, podobnie jak masło, które Rzymianie traktowali raczej w kategorii leku niż produktu konsumpcyjnego. Wspomniany plaster miał „wyżerać” ciało oraz uniemożliwiać niewłaściwy rozrost tkanki.

W przypadkach konieczności „wyciągnięcia” ropy zalecano stosowanie plastra nazywanego *rhyodes*⁴⁶. Przygotowywano go z *murra*, *crocus*, *iris*, *propolis*, *bdellium*, *capitula punici mali*, *alumen et scissile et rotundum*, *misy*, *chalcitis*, *atramentum sutorium coctum*, *panax*, *sal Hammoniacus*, *viscum*, *aristolochia*, *squama aeris*, *resina terebenthina*, *cera* oraz *sebum vel taurinum vel hircinum*⁴⁷. Dodawana do okładu mirra ma właściwości przeciwbólowe⁴⁸, sprawdza się także jako środek antyseptyczny; szafran ma działanie bakteriobójcze; kosaciec – roślina często stosowana przez antycznych lekarzy – wykazuje działanie przeciwzapalne⁴⁹; propolis dzięki zawartości wielu aktywnych substancji cechuje się aktywnością wobec szeregu bakterii (gronkowców, paciorkowców), wirusów i grzybów, ma także działanie regeneracyjne⁵⁰; *bdellium* czyli wonna żywica pochodząca z drzewa *Commiphora africana* ma właściwości przeciwzapalne; granat – w tym przypadku stosowano kwiaty – ma szereg właściwości leczniczych, w tym przeciwzapalne⁵¹; ałun działa antybakteryjnie i hamuje krwawienie, a siarczek antymonu, czyli antymonit, uważano za minerał o właściwościach leczniczych.

⁴⁴ Al-Samarrai, Hameed, Naji 2017, 52–63; por. Hanuš *et al.* 2005, 3–28; El Ashry *et al.* 2003, 163–168.

⁴⁵ Shohayeb *et al.* 2014, 1–7; por. Kalemba-Drożdż, Cierniak 2013, 127–138.

⁴⁶ Cels. V 19.15; V 26; V 28; VI 18.

⁴⁷ Cels. V 19.15.

⁴⁸ Kokoszko, Rzeźnicka 2019, 5–37. W antyku na temat mirry pisali min. Pliniusz Starszy (Plin. *Nat.* XII 70.1–4) i Dioskorydes (Dsc. I 64.3).

⁴⁹ Wszystkie odmiany kosaćca są roślinami trującymi, dlatego współcześnie nie używa się ich w medycynie, niemniej potwierdzono ich działanie przeciwzapalne, wymiotne, rozwalniające oraz moczopędne. W antyku wykorzystywano zarówno kłącza, jak i olej i maści wytwarzane na bazie rośliny; zob. Dsc. I 1.

⁵⁰ Wolska, Górńska, Adamiak 2016, 343–350; por. Szeleszczuk, Zielińska-Pisklak, Goś 2013, 32–39; Wojtyczka *et al.* 2012, 39–48; Kubina *et al.* 2009a, 22–24; Kubina *et al.* 2009b, 24–26; Kędzia, Hołderna-Kędzia 2007, 202.

⁵¹ Granat właściwy (*Punica granatum* L.) ma szereg właściwości. W antyku był traktowany jako roślina lecznicza, odwar z kory podawano jako środek pasożytołójczy. Współcześnie różne badania wskazują na jego właściwości przeciwzapalne; zob. Arun, Singh 2012, 1240–1245; por. Al-Zoreky 2009, 244–248; Prashanth, Asha, Amit 2001, 171–173.

Wieloskładnikowy okład zawierał także sól amonową działającą m.in. odwadniająco; jemiola, a szczególnie jej wyciągi obniżają ciśnienie tętnicze krwi, aristolochia, czyli kokornak, była zaś powszechnie używana do leczenia ran. Dodawany do okładu воск czy łój uelastyczniał skórę oraz nadawał preparatowi konsystencji. Za skuteczny sposób oczyszczania ran uważano mieszankę przygotowaną z miodu, *squama aeris*, *fuligo turis* oraz *aerugo*⁵².

Oprócz małagmatów i plastrów zewnętrznie, w przypadku ran i urazów stosowano także wiele różnych mieszanek przygotowywanych na bazie miodu. Użycie tego produktu pszczelego prawdopodobnie miało związek z przekonaniem Rzymian dotyczącymi jego właściwości oczyszczających oraz możliwości wypełniania nim ran⁵³. Korneliusz Celsus wspomniał, że w przypadku zranień poważnym problemem było gnicie rany oraz rozwijająca się zgorzel. W celu usunięcia „gnijącego mięsa” stosowano miód zmieszany z soczewicą i szantą zwykłą lub liśćmi oliwnymi ugotowanymi w winie. W podobny sposób miała działać szanta polna ugotowana z winem miodowym⁵⁴. Soczewica nie wykazuje właściwości medycznych, natomiast szanta sprawdza się w przypadku ran jako środek przeciwzapalny i przeciwbólowy⁵⁵; działanie łagodzące i bakteriobójcze wykazuje także miód⁵⁶, dodatkowo Rzymianie byli przekonani, że może działać „wyżerająco”. Wino powszechnie uznawano za trunek posiadający właściwości lecznicze. Zgodnie z przekazem szantę można było zastąpić liśćmi z oliwek, które są skuteczne w zwalczaniu chorób skóry oraz infekcji wirusowych, bakteryjnych i grzybiczych⁵⁷.

Rany różnego pochodzenia stanowiły duży problem, jednak równie trudne w diagnostyce były opuchlizny⁵⁸. Powstają na skutek gromadzenia się płynów w jamach ciała oraz przestąpienia pozakomórkowej i mogą świadczyć o zaburzeniach w funkcjonowaniu organizmu. Antyczni nie do końca zdawali sobie sprawę z przyczyn powstawania części opuchlizn wskazuje na to także przekaz Aulusa Korneliusza Celsusa, który stwierdzał, że niektóre z nich były „niewiadomego” pochodzenia⁵⁹. Rzymianin uważał, że należy je traktować jako potencjalne ropnie i w związku z tym zalecał ich przecinanie oraz czyszczenie, zanim stwardnieją. Niektóre „ropnie” po prostu wycinano, a do oczyszczonych ran wpuszczano miód⁶⁰ uznawany za

⁵² Cels. V 22.1.

⁵³ Cels. V 14.

⁵⁴ Cels. V 22.2.

⁵⁵ Parus 2017, 54–59.

⁵⁶ Ossowski *et al.* 2018, 21–26; por. Kędzior, Popek 2001, 269–277.

⁵⁷ Marwicka, Makuch, Niemyska 2015, 417–421.

⁵⁸ Opuchlizny stanowiły problem także w weterynarii. Autorzy tekstów weterynaryjnych podawali recepty leków na bazie miodu służących do zwalczania przypadłości; zob. Bartnik 2019, 90–91.

⁵⁹ Cels. VII 2.

⁶⁰ Cels. VII 2.

niezwykle skuteczny w takich przypadkach. Stosowanie go w tym celu było w antyku stosunkowo powszechne. Wypełnianie ran po oczyszczonych ropniach miodem lub mieszankami z jego zawartością zalecali zarówno medycy, jak i weterynarze⁶¹.

Starożytni Rzymianie często stykali się z wrzodami występującymi na różnych częściach ciała. Ich obecność stwierdzano m.in. w uszach. U chorych, u których zdiagnozowano obecność ropy w uchu, jednym z zalecanych leków był sok z porów zmieszany z miodem⁶². W przekazach antycznych por był traktowany zarówno jako warzywo, jak i roślina lecznicza, często dodawana do różnego rodzaju preparatów. Lecznicze właściwości pora potwierdziły także współczesne badania. Roślina działa bakteriobójczo, wspomaga układ odpornościowy, a także reguluje poziom cukru we krwi⁶³. W przypadku stosowania pora, a raczej jego soku z miodem, jako leku na choroby uszu kwestia pozostaje dyskusyjna. Skuteczność preparatu w dużej mierze zależała od rodzaju infekcji⁶⁴. Obecność wydzieliny ropnej jednoznacznie wskazuje na stan zapalny prawdopodobnie na podłożu bakteryjnym⁶⁵. Trudno zdecydowanie określić, czy bakteriobójcze właściwości pora oraz miodu były wystarczające do zwalczania każdego rodzaju infekcji.

Za skuteczny w przypadku stwierdzenia w uchu ropy uznawano także lek przygotowany z mirry, szafranu, gorzkich migdałów oraz miodu⁶⁶. Mirra ma właściwości przeciwbólowe, miód uznawano w antyku za skuteczny lek, a współcześnie potwierdzono jego m.in. bakteriobójcze właściwości. Szafran stosowano w leczeniu wielu chorób, w tym dyzenterii, odry, chorób układu pokarmowego itd. W przypadku większości chorób szafran nie był skutecznym lekiem, niemniej współczesne testy kliniczne potwierdzają jego lecznicze właściwości w kontekście m.in. chorób nowotworowych⁶⁷. Medycy antyczni niezbyt często stosowali gorzkie migdały, co być może wynika z ich toksyczności⁶⁸, nie stwierdza się także ich skuteczności w leczeniu chorób uszu.

W przypadku gdy z ucha wypływało dużo ropy o przykrym zapachu, zalecano mieszankę z grynszpanu, kadzidła, octu i miodu. Zanieczyszczone wrzody w uszach przepłukiwano wi-

⁶¹ Pelag. 346; Vegetius, *Mulomedicina* II 48–49.

⁶² Cels. VI 7.2.

⁶³ Mimaki, Kuroda, Sashida 1999, 134–137; por. Hughes, Lawson 1991, 154–158.

⁶⁴ Hassmann-Poznańska 2012, 210–214.

⁶⁵ Hassmann-Poznańska, Dzierżanowska, Poznańska 2014, 84–89; Hassmann-Poznańska 2007, 774–778.

⁶⁶ Cels. VI 7.2.

⁶⁷ Bolhassani, Khavari, Zahra Bathale 2014, 20–30; Amin *et al.* 2011, 857–867; Nair, Kurumboor, Hasegawa 1995, 257–264.

⁶⁸ Starożytni Rzymianie zdawali sobie sprawę z toksyczności gorzkich migdałów i dlatego usuwano z nich gorycz, mocząc je w wodzie utarte na papkę (Plin. *Nat.* XXIII 75; XIV 64). Toksyczność gorzkich migdałów wynika z obecności amigdaliny, w wyniku rozkładu której powstaje silnie trujący kwas pruski.

nem miodowym po czym wkraplano do ucha maść zawierającą miód⁶⁹. W przypadku gdy z ropnia wyciekała cuchnąca wydzielina, płukano ucho letnią wodą oraz wpuszczano lek z letniej wody, octu i miodu lub miodu ugotowanego z grynszpanem. Diagnozowano także przypadki zatkania otworu usznego. Jeżeli do zatkania dochodziło z powodu obecności gęstej wydzieliny, nakazywano wkraplać do ucha miód dobrego gatunku⁷⁰.

Opisany przez Celsusa przykry zapach wydzieliny ropnej może sugerować stan zapalny. Z tego powodu istotne było oczyszczenie ucha. Miód miał właściwości bakteriobójcze, grynszpan o zasadowym pH był stosowany jako środek grzybobójczy, ocet zaś zwalcza bakterie, grzyby, usuwa tłuszcz oraz wpływa pozytywnie na zmiany skórne.

Wrzody oraz stany zapalne w ustach leczono, stosując leki na bazie owocu granatu, a także trzymając w ustach płyn z dodatkiem miodu⁷¹. Za szczególnie niebezpieczne uważano wrzody nazywane przez Greków *aphthae*⁷², czyli pleśniawkami. Zmiany miały się zaczynać na dziąsłach, stopniowo zajmując jamę ustną i podniebienie. Choroba miała być szczególnie niebezpieczna dla dzieci, ponieważ zdaniem Celsusa nie można było im podawać wszystkich leków. Wrzody zalecano smarować miodem zmieszany z sumakiem syryjskim lub gorzkimi migdałami. Do smarowania można było także stosować maść przygotowaną z suchych liści różanych, ziarenek sosnowych i łądygi mięty z miodem. Alternatywnie stosowano sok z jagód morwowych z szafranem, mirrą, ałunem, winem i miodem. Zalecano także, by chory na czas choroby wstrzymał się od przyjmowania pokarmów, chociaż warto było podawać ser z miodem w celu oczyszczenia wrzodów. Celsus wspominał, że wrzody w ustach mogły nabrać charakteru zgorzelowego. Jeżeli były płytkie i suche, smarowano je *anthera* zmieszany z miodem⁷³. W tym przypadku Rzymianom prawdopodobnie chodziło o „wyżerające” właściwości miodu, dzięki czemu, w ich przekonaniu, można było oczyścić zmiany. Dodatkowo wierzono, że miód nadaje się do wypełniania wrzodów, korzystnie wpływając na kondycję rany.

W przypadku osób dorosłych pleśniawki są bolesnymi białawymi plamkami pojawiającymi się na języku, wewnętrznej stronie policzków, dziąsłach i podniebieniu. Opis choroby przedstawiony przez Rzymian koresponduje ze współczesnymi ustaleniami. Choroba jest wywoływana przez drożdżaki *Candida albicans*⁷⁴, a rozwój zakażenia następuje w wyniku

⁶⁹ Cels. VI 7.4.

⁷⁰ Cels. VI 7.6.

⁷¹ Cels. VI 11.

⁷² Cels. VI 11. Na temat *aphthae* pisał także Hipokrates (Hp. *Aph.* 3; Hp. *Morb.* 3.2).

⁷³ Cels. VI 15.

⁷⁴ Woźniakowska-Gęsicka, Tomczonek-Moruś 2013, 51–566; por. Petkowicz, Skiba-Tatarska, Wysokińska-Miszczuk 2006, 160–164; Nawrot, Karpiewska 2002, 137–143.

osłabienia odporności, błędów żywieniowych oraz antybiotykoterapii⁷⁵. Pleśniawki mogą być także jednym z objawów większej infekcji grzybiczej układu pokarmowego. Leczenie pleśniawek jest uznawane za nieskomplikowane, chociaż nie należy ich bagatelizować⁷⁶. Nawet współcześnie w przypadku tej dolegliwości stosuje się domowe sposoby, w tym płukanie jamy ustnej naparami z ziół⁷⁷. Metody proponowane przez Rzymian miały szanse przynieść pozytywne efekty. Miód do dnia dzisiejszego uważa się za skuteczny w leczeniu pleśniawek⁷⁸; sumak działa ściągająco, przeciwgrzybiczo oraz antybakteryjnie, a napary z owoców miały pomagać przy bólach gardła⁷⁹; róża była popularną rośliną leczniczą, pochodzące z niej surowce zielarskie działają wzmacniająco, zalecane są przy osłabieniu, zmęczeniu i stresie⁸⁰. Mięta wykazuje działanie przeciwzapalne i bakteriobójcze, a miejscowo przeciwbólowe⁸¹.

Choroby jamy ustnej leczono różnymi metodami, w tym chirurgicznie. Celsus wspominał o przypadku ruszających się, w wyniku osłabienia dziąseł, zębach. U pacjentów stosowano zabieg wykonywany w taki sposób, że przypalano dziąsła rozgrzanym żelazem, a później smarowano je miodem i przepłukiwano winem miodowym⁸². Stosowanie miodu na przypalone bądź wypalone rany było stosunkowo powszechne w antyku. Ciekawym zabiegiem zdaje się przypalanie dziąseł z powodu ruszających się zębów, niemniej być może medykom chodziło o usunięcie ewentualnej infekcji. Rzymski autor wspominał o osłabieniu dziąseł, które mogło być spowodowane wieloma czynnikami, w tym niedoborem niektórych witamin czy stanami zapalnymi na tle bakteryjnym⁸³. Prawdopodobnie w takich przypadkach przyżeganie miało na celu nie tyle ratowanie ruszających się zębów, co raczej zahamowanie rozwoju groźnej infekcji.

Wrzody mogły pojawiać się także na palcach. Niektórzy chorzy równocześnie cierpieli na bóle wokół paznokci. W takich przypadkach miejsca te smarowano ałunem melijskim z wodą i miodem⁸⁴. Opisywane przez Korneliusza Celsusa owrzodzenie oraz bóle płytki paznokcia mogą być objawem wielu chorób, w tym zanokcicy lub zastrzału⁸⁵. Zanokcica, czyli zakażenie tkanek otaczających paznokcie, powoduje nie tylko ból, ale jest także przyczyną licznych

⁷⁵ W starożytności przewlekłą antybiotykoterapia jako przyczyna wystąpienia pleśniawek nie wchodziła w grę; zob. Szymankiewicz, Kowalewski 2005, 189–192.

⁷⁶ Altenburg *et al.* 2014, 665–673.

⁷⁷ Jałoz, Kamińska-Jałoża 2015, 76–83.

⁷⁸ Szeleszczuk, Zielińska-Pisklak, Goś 2013, 32–39.

⁷⁹ Koniuszy 2005, 4; por. Kossah, Hao Zhang, Wei Chen 2011, 128–132; Kossah *et al.* 2009, 1570–1574.

⁸⁰ Kalemba-Drożdż, Cierniak 2013, 127–138; por. Mahboubi 2016, 10–16; Lattanzio 2011, 880–885.

⁸¹ Kiełtyka-Dadasiewicz *et al.* 2016, 93–104; por. Mastykowska *et al.* 2016, 117–127; Kusiak *et al.* 2010, 334–338.

⁸² Cels. VII 12.

⁸³ Pasich *et al.* 2013, 736–741.

⁸⁴ Cels. VI 19.

⁸⁵ Baran 2000, 67–70.

powikłań, w tym utraty paznokcia. Chorobę powodują bakterie gronkowca złocistego, paciorkowce lub pałeczki ropy błękitnej. U cierpiących na zanokcicę można zaobserwować wysięk ropny. Stan zapalny z ropnym wysiękiem i obrzękiem tkanek mógł być przez antycznych interpretowany jako wrzód. Leczenie jest uzależnione od zaawansowania choroby. Współcześnie stosuje się antybiotyki, a w przypadku nagromadzenia ropy usuwa się ją chirurgicznie⁸⁶. Zalecana przez Celsusa kuracja mogła być skuteczna w lżejszych przypadkach. Miód działał łagodząco i przeciwbakteryjnie, a ałun ściągająco i antyseptycznie.

Wrzody wypełniano także płynnymi mazidłami nazywanymi *enchrista*⁸⁷. Do wypełnienia wrzodów, szczególnie tych powstałych między ścięgnami, zalecano preparat przygotowany z masła, szpiku, łoju cielęcego, tłuszczu gęsiego, wosku, żywicy terpentynowej, olejku różanego, oleju rycynowego oraz miodu. Wypełnianie wrzodów było powszechnie praktykowaną w antyku procedurą medyczną. Stosowanie łoju, tłuszczu, wosku i żywicy zapewniało odpowiednią konsystencję preparatu, masło było przez Rzymian traktowane bardziej jako produkt leczniczy niż konsumpcyjny; miód działa bakteriobójczo; olejek różany ma właściwości antyseptyczne, działa przeciwbólowo i bakteriobójczo, a dodatkowo charakteryzuje się atrakcyjnym zapachem⁸⁸; olej rycynowy ma właściwości m.in. przeciwbólowe i przeciwgrzybicze⁸⁹.

Celsus wspominał, że z ropni lub wrzodów mogły powstawać *fistula*, czyli przetoki⁹⁰. Nazwą tą określano głębokie, wąskie wrzody, które mogły powstawać w każdym miejscu ciała. Miód z miedzią, wapnem i aurypigmentem był używany do leczenia przetoki modzelowatej. Współcześnie przetoką nazywa się powstałe w wyniku procesów patologicznych połączenie między dwoma lub kilkoma organami. Zmiany opisane przez Rzymianina trudno uznać za przetoki we współczesnym rozumieniu tego terminu. Prawdopodobnie był to jakiś rodzaj wrzodów powstających w wyniku uszkodzenia tkanek powikłanego procesem o charakterze zapalno-martwicowym. Miód był w antyku substancją powszechnie stosowaną do wypełniania wrzodów, wapno ma właściwości higroskopijne, a aurypigment to naturalna neurotoksyna.

Rzymianie diagnozowali także dolegliwość, którą, bazując na przekazach greckich, określali nazwą *erysipela*⁹¹. Zgodnie z przekazem Korneliusza Celsusa przyczyną choroby mogła

⁸⁶ Zych *et al.* 2013, 158–163; Rzewuska 2010, 273–278.

⁸⁷ Cels. V 24.3; por. Orib. *Libri ad Eunapium* III 34.4.4; Kokoszko, Dybała 2016, 28.

⁸⁸ Kalemba-Drożdż, Cierniak 2013, 127–138; por. Shohayeb *et al.* 2014, 1–7; Sezer Senol *et al.* 2013, 502–509.

⁸⁹ Scarpa, Guerci 1982, 117–137; por. Kula, Bui Quano 1998, 403–406.

⁹⁰ Cels. V 28.12.

⁹¹ Choroba była opisywana już przez Hipokratesa (Hp. *Aph.* 5; 6; 7; Hp. *Epid.* III 3; Hp. *Prog.* 23; Hp. *Ulc.* 3–4), Aretajosa z Kappadocji (Aret. *SA.* I 7); Korneliusza Celsusa (Cels. V 26; V 28), Pliniusza Starszego (Plin. *Nat.* XIII 43; XX 8; XX 18; XX 23; XX 25; XX 26; XX 27; XX 51; XX 76; XX 81; XX 83; XX 84; XXI 73; XXI 74; XXI 77; XXI 81; XXI 104; XXII 16; XXII 19; XXII 64; XXII 70; XXIII 3; XXIII 32; XXIII 34; XXIII 37;

być rana, ale jak zauważał encyklopedysta, mogła pojawić się także bez zranienia. Chorobę uznawano za niebezpieczną szczególnie w sytuacji, gdy rozwijała się na szyi lub głowie⁹². Współcześnie, znana już antycznym choroba, jest identyfikowana z różą – zakaźnym schorzeniem skóry wywoływanym przez paciorkowce *Streptococcus pyogenes*⁹³.

W starożytności zgodnie z zaleceniami Celsusa chorym należało puścić krew, po czym przykładano leki ściągające i chłodzące⁹⁴. Jeżeli środki te nie przyniosły efektu, zalecano podanie odpowiedniej mieszanki, której skład należało dobrać ze względu na wygląd zmian na skórze. W przypadkach, gdy miejsca zajęte chorobą czerniały, ale zaczernienie nie rozprzestrzeniało się, używano leków zalecanych w przypadku wystąpienia gnijących wrzodów. Opisany przez Celsusa objaw sugeruje, że Rzymianie zetknęli się z przypadkami róży zgorzelinowej – wśród objawów której stwierdza się obecność martwicy oraz zgorzeli. Jeżeli zalecana kuracja nie przynosiła efektu, miejsce zalecano wypalać żelazem. Procedurę należało powtarzać, póki z rany nie przestał się sączyć płyn. Następnie miejsce okładano środkami mającymi spowodować oddzielenie strupa od ciała, a po jego odpadnięciu wrzód oczyszczano za pomocą miodu i żywicy⁹⁵. Na podstawie przekazu Celsusa widać, że traktował on chorobę jako zmiany skórne w typie wrzodów, i dlatego zalecał kuracje podobne do tych stosowanych w takich przypadkach. Oczyszczanie i zabezpieczanie zakażonych zmian mogło przynosić ulgę pacjentom, niemniej w przypadku róży konieczna jest antybiotykoterapia.

Miód stosowano także w terapii puchliny – choroby, w której woda zbierała się pod skórą⁹⁶. Antyczni wspominali o trzech rodzajach tej dolegliwości, których cechą wspólną, zdaniem Celsusa bazującego na teorii humoralnej, była zbytnia obfitość soków. Chorobę najłatwiej leczyło się w jej początkowym stadium. Rzymianin wspominał, że u pacjenta mogło

XXIII 41; XXIII 81; XXXII 40); Orybazjusza (Orib.Syn. VII 34); Aecjusza z Amidy (Aët. XV 3.4.); Pawła z Eginu (Paul.Aeg. IV 21) itd.; por. Long 2017, 48; Verbov 1978, 521–523.

⁹² Cels. V 26.33.

⁹³ Do zakażenia dochodzi zazwyczaj w wyniku urazu, problemów z krążeniem oraz przedostaniem się do skóry bakterii z wewnątrzustrojowych ognisk zakaźnych. W świetle znanej obecnie etiologii choroby należy zauważyć, że antyczni posiadali znaczącą wiedzę w kwestii przyczyn jej występowania. Ranę jako przyczynę pojawienia się choroby wymieniał już Celsus, zwracał także uwagę na fakt pojawienia się objawów mimo braku naruszeń powłoki skórnej. Choroba charakteryzuje się wysoką temperaturą ciała (40–41°C), występowaniem obrzęku, ostrym stanie zapalnym skóry i tkanki podskórnej, skóra w miejscu obrzęku jest napięta, lśniąca i zaczerwieniona. W wyniku gromadzenia się płynu wysiękowego może także dojść do powstania pęcherzy. Choroba ma szybki przebieg oraz może powodować zaburzenia ogólnoustrojowe. Współcześnie chorych zazwyczaj leczy się penicyliną, w przypadku oporności bakterii stosuje się zaś połączenie amoksycyliny z inhibitorem β-laktamaz. Miejscowo zaleca się stosowanie okładów z ichtiolu; zob. Szczypa *et al.* 2013, 223–232; por. Wojas-Pelc, Alekseenko, Jaworek 2007, 457–464; Bisano, Stevens 1996, 240–245; Martyniuk, Górski, Górski 2015, 424–429.

⁹⁴ Cels. V 26.33. Oprócz puszczenia krwi należało zastosować lek przygotowany z bieli ołowianej zmieszanej z sokiem z psianki lub gliny cimolijskiej z wodą deszczową, ewentualnie mąki zmieszanej z wodą deszczową z dodatkiem żywicy cyprysowej.

⁹⁵ Cels. V 26.33.

⁹⁶ Cels. III 21.

dojść do nagromadzenia wody w jamie brzusznej, czyli wodobrzusza. Współcześnie wiadomo, że w jamie otrzewnowej gromadzi się płyn surowiczy, ale w antyku panowało powszechne przekonanie, że to woda. Zbieranie się płynu nie jest chorobą, a symptomem sygnalizującym rozwój choroby, np. raka jelita grubego, wątroby, żołądka, marskości wątroby, zakrzepicy żyły wrotnej czy niewydolności nerek⁹⁷. W takich przypadkach zalecano przechadzki oraz okłady na brzuch. Co ciekawe, Rzymianie widzieli związek między puchliną a chorobą wątroby lub śledziony. Dla takich pacjentów zalecano okład z tłuczonej figi z miodem. Metody proponowane przez Rzymian nie miały szansy pomóc choremu, ponieważ nie leczyły przyczyny. Próbowano jedynie zaradzić najbardziej widocznemu objawowi.

Miód stosowano także w leczeniu chorób męskiego układu rozrodczego. W sytuacji gdy prącie zostało zaatakowane przez stan zapalny, pojawiła się opuchlizna oraz stulejka (*phimosis*)⁹⁸ i załupek (*paraphimosis*), zalecano moczenie w wodzie, a w przypadku gdy opuchlizna nie ustępowała, zalecano stosowanie okładu⁹⁹. Stan zapalny i opuchlizna mogą stanowić objaw wielu chorób, niemniej w tym przypadku Celsus prawdopodobnie opisuje stulejkę, czyli chorobę penisa objawiającą się niezdolnością wycofania napletka bliżej żołądki. Schorzenie może być wrodzone lub nabyte, a zwężenie ujścia napletka uniemożliwia lub utrudnia jego ściąganie zarówno w stanie spoczynku, jak i we wzwodzie¹⁰⁰. Chorobę może powodować m.in. wspomniana przez Celsusa infekcja (np. stany zapalne żołądki, napletka i cewki moczowej), uraz prącia, powikłania cukrzycowe itd.¹⁰¹. Nieleczona może przekształcić się w załupek, czyli uwięźnięcie napletka w rowku założonym. Współcześnie chorobę leczy się chirurgicznie, a zabieg polega na zabiegu korekcyjnym napletka. Co ciekawe, w antyku metoda proponowana przez Celsusa stanowi jedynie wstęp do zabiegu. Wykonywano go w przypadku, gdy mimo zastosowania zalecanych metod opuchlizna nie zeszła i nie udało się ściągnąć skóry. Okład zalecany przez Rzymianina przygotowano z soczewicy, szanty lub liści oliwnych ugotowanych w winie z dodatkiem miodu. Dodawana do okładu soczewica jest niezwykle zdrową i pożywną rośliną, ale nie posiada właściwości leczniczych, natomiast szanta – roślina z rodziny jasnotowatych – w starożytności była często stosowana jako antyseptyczny środek podczas gojenia ran¹⁰². Możliwość jej użycia w stanach zapalnych, jako środek przeciwbólowy oraz przeciwzapalny, potwierdziły współczesne

⁹⁷ Rękas-Wójcik *et al.* 2013, 507–509; Hartleb 2012, 41–58.

⁹⁸ Hodges 1999, 133–136.

⁹⁹ Cels. VI 18.2.

¹⁰⁰ Raban *et al.* 2017, 605–613.

¹⁰¹ Malczyk *et al.* 2014, 361–365; por. Kowal *et al.* 2007, 69–71.

¹⁰² Surowcem zielarskim jest ziele szanty (*marrubi herba*). Roślina ma działanie wykrztuśne, uspokajające moczopędne, pobudza apetyt, wydzielanie soku żołądkowego, żółci, a także reguluje częstotliwość skurczów serca; zob. Wolski *et al.* 2007b, 39–45; por. Wolski *et al.* 2007a, 80–93; Koniusz 2003, 3–4.

badania¹⁰³. W antyku panowało powszechne przekonanie, że wino ma właściwości lecznicze, podobnie jak miód, który ma właściwości m.in. bakteriobójcze.

Jeżeli na prąciu pojawiły się wrzody z sączącą się wydzieliną, oczyszczano je winem, a potem okładano mieszaniną z masła, olejku różanego, miodu i żywicy terpentynowej. Jeśli z wrzodu wypływała ropa, płukano go winem miodowym¹⁰⁴. W przypadku gdy ropa zaczynała być cuchnąca i pojawiały się jej znaczne ilości, używano do przepłukiwania odwaru z soczewicy z dodatkiem miodu lub soku z niedojrzałych winogron z miodem. Wrzody na narządach płciowych mogą mieć różne przyczyny, zaczynając od zakażonych bakteriami urazów bądź pryszczycy, po choroby takie jak wrzód miękki powodowany przez gram-ujemne pałeczki *Haemophilus ducreyi* czy choroby weneryczne¹⁰⁵. Prawdopodobnie chorobę opisaną przez Celsusa należy identyfikować z wrzodem miękkim, czyli wrzodem wenerycznym – chorobą zakaźną przenoszoną drogą płciową¹⁰⁶. W starożytności starano się przede wszystkim opanować wpływ ropny, czemu miało służyć płukanie wrzodów winem miodowym.

Na prąciu stwierdzano także obecność tzw. *carbunculis colis*. Zalecano wycięcie zmiany, jednak przy pierwszym jego pojawieniu się zalecano oczyszczanie za pomocą strzykawki usznej, można było stosować także leki uznawane za żrące, jak np. miedź połączoną z miodem, grynszpan przygotowany z miodem lub wysuszone roztarte łajno owcze z miodem¹⁰⁷. Po odpadnięciu karbunkułu zalecano stosowanie podobnych leków jak w przypadku wrzodów jamy ustnej. Niektóre związki miedzi, jak pięciowodny siarczan miedzi (II), czyli chalkantyt, ma własności odkażające, a ekskrementy zwierzęce były powszechnie stosowane w antycznej medycynie¹⁰⁸.

Korneliusz Celsus wspominał także o przypadkach zapalenia jąder. Wyróżnił on stan zapalny, który powstał z innej przyczyny niż uraz zewnętrzny. Pacjentom puszczano krew z nogi, stosowano ścisłą dietę, a jądra okładano mąką z bobu wymieszaną z winem miodowym. Zapalenie jąder to stan zapalny gruczołu, któremu towarzyszy zapalenie najądrza. Zazwyczaj dolegliwość stanowi powikłanie po chorobach przenoszonych drogą płciową lub

¹⁰³ Parus 2017, 54–59.

¹⁰⁴ Cels. VI 18.2.

¹⁰⁵ Owrzodzenie stanowi objaw wielu chorób wenerycznych, w tym kiły, niemniej dosyć powszechnie sądzi się, że w starożytności choroba ta nie występowała. Uważa się, że w Europie choroba pojawiła się w XV w., chociaż istniały teorie, zgodnie z którymi syfilis miał być obecny już w antycznej Europie. Wskazywano tu m.in. na przekaz Hipokratesa oraz na zmiany syfilityczne u szkieletów odkrytych w Pompejach i Metaponcie; zob. Oriol 1994; por. Henneberg, Henneberg 2002, 169–187; Henneberg, Henneberg 1994, 92–98.

¹⁰⁶ Współcześnie choroba praktycznie nie występuje w Europie, a do zakażeń zazwyczaj dochodzi w klimacie tropikalnym. Okres wylegania choroby to zazwyczaj 3–7 dni, na narządach płciowych tworzą się krosty, które przeobrażają się w bolesne, ropne owrzodzenia. U części chorych stwierdza się także powikłania w postaci ropnego zapalenia, a w kuracji konieczne jest stosowanie antybiotykoterapii.

¹⁰⁷ Cels. VI 18.5.

¹⁰⁸ Sztynch 2013, 126–132.

niektórych schorzeniach. Powoduje ją przerost lub nowotwór prostaty, lub zakażenie bakteriami jelitowymi *Escherichia coli*, *Klebsiella* lub *Pseudomonas*¹⁰⁹.

Starożytni Rzymianie u części pacjentów w przypadku kamicy nerkowej – czyli choroby wywołanej obecnością w układzie moczowym złogów zbudowanych z substancji chemicznych zazwyczaj znajdujących się w moczu¹¹⁰ – przeprowadzali zabieg chirurgiczny¹¹¹. Celsus odnotował, że po zabiegu mogło dojść do stanu zapalnego i dlatego zalecano szereg działań wspomagających gojenie się rany. W antyku chorym zalecano kąpiele oraz stosowanie środków oczyszczających rany. Stosowano je, póki nie ustąpił stan zapalny. Ranę powlekano miodem, a także stosowano plaster nazywany *enneapharmacum*, w skład którego wchodził miód oczyszczający rany oraz szpik mający zapobiec tworzeniu się przetoki¹¹².

Miód stanowił popularny składnik leków stosowanych na choroby oczu. Antyczni weterynarze uważali leki na bazie miodu za niezwykle skuteczne w przypadku zaćmy, bielma, zapalenia oczu, łzawego zapalenia oczu, bólu oczu czy opuchlizny¹¹³. Co ciekawe, w odniesieniu do chorób oczu leki na bazie miodu znacznie częściej stosowano w weterynarii niż w medycynie. Aulus Korneliusz Celsus w *De medicina libri VIII* opisał jeden przypadek choroby oczu oraz lek na bazie miodu zalecany w takiej sytuacji. Opisana przez Rzymianina choroba miała się objawiać rozszerzeniem źrenicy, osłabionym wzrokiem oraz zamglonym polem widzenia¹¹⁴. Uznawano ją za trudną do wyleczenia. Prawdopodobnie Rzymianie zetknęli się z chorymi cierpiącymi na wady refrakcji, schorzenia siatkówki lub jaskrę¹¹⁵, ponieważ zaćma była chorobą znaną i diagnozowaną w antyku¹¹⁶. Celsus, pisząc o chorobie, wspominał, że w takich przypadkach można stosować leki podobne do tych przepisywanych pacjentom cierpiącym z powodu zamglenia wzroku. Lek przygotowywano z maści z kosaćca, do której dodawano octu lub sody, a same oczy smarowano miodem. Stosowanie maści z kosaćca czy miodu było niezwykle popularne w leczeniu chorób oczu, niemniej jeżeli pacjent faktycznie

¹⁰⁹ Kępa, Krzyżanowski, Zieliński 2014, 27–32; por. Gołąbek, Woźniakowska-Gęsicka, Raczyński 2007, 469–474.

¹¹⁰ McKay 2011, 36–47.

¹¹¹ Także współcześnie u niektórych pacjentów istnieje wskazanie do zabiegu chirurgicznego; zob. Roslan *et al.* 2009, 196–201; Segura 1990, 53.

¹¹² Cels. VII 26.5.

¹¹³ Na temat leczenia chorób oczu pisali m.in. Kolumella (Col. VI 17, 7–8), Palladiusz (Pallad. XIV 19, 1–4; Pallad. = Palladius, *Opus Agriculturae. De Veterinaria Medicina. De Institutione*, ed. R.H. Rodgers, Leipzig 1975), Pelagoniusz (Pelag. 412, 416, 422, 437, 440) czy Wegecjusz Renatus (Vegetius *Mulomedicina* II 22; IV 23); por. Bartnik 2019, 86–88.

¹¹⁴ Cels. VI 6.27.

¹¹⁵ Szaflik, Izdebska, Tesla 2000, 88–96; Styszyńska 2013, 52–57.

¹¹⁶ Na temat zaćmy oraz metod jej leczenia, zarówno u ludzi jak i u zwierząt, pisało wielu autorów antycznych, w tym Hipokrates (Hp. *Aph.* 3), Celsus (Cels. VI 6; VII 7), Pliniusz starszy (Plin. *Nat.* XXVIII 27; XXVIII 47; XXIX 38; XXXI 45; XXXII 14; XXXII 34; XXXIV 27; XXXV 51); zob. Tadjczyk, Witzak 2014, 267–270; Blomsted 2014, 485–489; Nejbat *et al.* 2012, 265–270; Fronimopoulos, Lascaratos 1991, 368–375; Snyder 1964, 144–146.

cierpiał z powodu zaćmy, jaskry czy schorzenia siatkówki, nie miały szansy poprawić jego stanu.

W antyku miód znajdował zastosowanie także jako składnik odtrutek. Stosowano go w przypadku ukąszenia przez jadowite stworzenie zarówno zwierzęcia, jak i człowieka. Korneliusz Celsus w *De medicina libri VIII* przedstawił dwie recepty na leki stosowane zewnętrznie bezpośrednio na miejsce ukąszenia¹¹⁷. Miód z solą oraz kocimiętką przykładano do rany zadanej zarówno przez węża nazywanego *chersydrus*, jak i *cerastes*, czyli węża rogatego¹¹⁸.

Płukanie gardła środkami o właściwościach ściągających, przechadzki oraz otulanie głowy zalecano u cierpiących na zapalenie migdałków, w przypadkach gdy nie stwierdzono na nich owrzodzenia¹¹⁹. Dodatkowo migdałki smarowano lekiem przygotowanym z gotowanego soku z granatów oraz utartych: szafranu, mirry, ałunu, wina oraz miodu, któremu przypisywano właściwości „wyzerające”. Wszystkie składniki mieszano z wcześniej zagotowanym sokiem z granatów. W przypadkach bardzo silnego zapalenia, przy którym występowały problemy z oddychaniem, chory powinien leżeć w łóżku, przyjmować leki oraz smarować migdałki miodem zmieszany z sokiem z niedojrzałych winogron, co miało doprowadzić do pęknięcia ropni. Jeżeli nie udało się do tego doprowadzić, nacinano migdałki, a gardło kazano płukać ogrzany winem miodowym¹²⁰. Zapalenie migdałków, czyli skupiska tkanki limfatycznej odpowiedzialnej za obronę organizmu i zwalczanie infekcji, często ulegają reakcji zapalnej wywołanej przez wirusy lub bakterie¹²¹. W przypadku ostrego zapalenia migdałków, czyli anginy, konieczne jest zastosowanie antybiotyków¹²². U chorych, u których zapalenie wynika z infekcji wirusowej, istotne jest wzmacnianie odporności oraz stosowanie środków przeciwzapalnych. W łżejszych przypadkach metody proponowane przez Rzymian mogły się okazać całkiem skuteczne.

Wrzody pojawiały się także w nosie. Celsus stwierdzał, że nie znalazł zbyt wielu wzmianek na temat chirurgicznego leczenia tych przypadków, niemniej niektórzy zalecali wypalanie tych zmian oraz oczyszczanie wypalonego miejsca grynspanem z miodem¹²³. Trudno jednoznacznie określić, z jaką chorobą zmagali się Rzymianie. Opisane objawy odpowiadają zarówno czyrakom, jak i opryszczce, zapaleniu błony śluzowej czy różnego rodzaju chorobom

¹¹⁷ Cels. V 23.1–2.

¹¹⁸ Cels. V 27.5.

¹¹⁹ Cels. VI 10.

¹²⁰ Cels. VI 10.

¹²¹ Syryło 2009, 11–15; Syryło, Wojdas, Jurkiewicz 2007, 598–601; Radosz-Komoniewska *et al.* 1998, 63–68.

¹²² Dziekiewicz, Radzikowski 2016, 141–149; por. Syryło, Wojdas, Jurewicz 2007, 598–601; Radosz-Komoniewska *et al.* 1998, 63–68.

¹²³ Cels. VII 11.

autoimmunologicznym¹²⁴. Współcześnie leczenie jest uzależnione od diagnozy, niemniej nawet obecnie w niektórych przypadkach stosuje się koagulację lub kauteryzację¹²⁵.

Miód wchodził także w skład leku zalecanego w przypadku choroby nazwanej *condylomata*¹²⁶. Miał to być rodzaj guza powstałego w wyniku pewnego rodzaju stanów zapalnych. Celsus proponował kilka leków zwalczających tę chorobę. Jeden z nich przygotowywano z soczewicy z miodem. Chorobę prawdopodobnie należy identyfikować z kłykcina-
mi kończystymi, czyli brodawkami wenerycznymi. Wywołują je wirusy brodawczaka ludzkiego (HPV) należącego do rodziny papillomawirusów¹²⁷. Współcześnie chorobę leczy się za pomocą maści na bazie podofilotoksyny lub imikwimodemu¹²⁸, a gdy leczenie farmakologiczne nie przynosi rezultatu, zmiany usuwa się przy pomocy lasera, krioterapii oraz koagulacji – metod uważanych za mniej inwazyjne od zabiegu chirurgicznego¹²⁹.

Ze względu na właściwości miodu, w tym jego pożywność, Celsus w *De medicina libri VIII* uznał go za produkt przeciwdziałający bieguncie¹³⁰. Pacjentom zalecał podawanie świeżego sera zagotowanego z miodem lub winem miodowym. Taki dobór produktów podawanych w czasie biegunki mógł wynikać z przekonania antycznych dotyczących dietetycznych właściwości sera. Uważano m.in., że ser, mimo iż niektóre jego gatunki są ciężkostrawne, to równocześnie stymuluje wydzielanie gęstych soków¹³¹. Skuteczny miał być także przegotowany miód. W zależności od etiologii biegunki miód mógł okazać się skuteczny, ponieważ

¹²⁴ Przybysz, Hartmann, Jackowska 2018, 331–336; por. Wachnicka-Bąk *et al.* 2014, 25–31; Zych *et al.* 2013, 158–163.

¹²⁵ W przypadku zmian, którym towarzyszy krwawienie, lekarze zalecają koagulację elektryczną lub kauteryzację chemiczną przy użyciu azotanu srebra. Ma ona na celu zamknięcie naczynek krwionośnych; zob. Michalik, Podbielska-Kubera, Dmowska-Kroblewska 2018, 95–113; por. Wolska *et al.* 2017, 125–138.

¹²⁶ Cels. VI 18.8. Chorobę wspominali także: Pliniusz Starszy (Plin. *Nat.* XXI 83; XXII 60; XXIII 3; XXIII 38; XXIII 44; XXIII 54; XXIII 69; XXIII 76; XXIV 59; XXIV 73; XXVI 58; XXVII 5; XXVII 30; XXVIII 13; XXVIII 61; XXIX 10; XXX 22; XXXII 33); Skryboniusz Largus (Larg. *Comp. med.* 224); Marcellus (Marcellus *Med.* XXXI); Aecjusz (Aët. IV 2) oraz Paweł z Eginu (Paul. *Aeg.* III 59; VI 80).

¹²⁷ Zmiany w postaci grudek i brodawek zazwyczaj są zlokalizowane w okolicy odbytu oraz narządów płciowych. Pojawiają się w okresie od 4 tygodni do 8 miesięcy od chwili zetknięcia się z wirusem. Chorobę cechuje wysoka zakaźność, a objawia się powstawaniem widocznych brodawek – u kobiet występują na wargach sromowych, pochwie, szyjce macicy i odbycie, a u mężczyzn na trzonie prącia, napletku oraz okolicy okołoodbytniczej. Początkowo brodawki mają postać miękkich grudek, które bez odpowiedniego leczenia mogą doprowadzić do powstania całego skupiska narośli i przerostów. U części pacjentów grudki nie pojawiają się, ponieważ organizm radzi sobie z nimi naturalną reakcją odpornościową; zob. Broniarczyk *et al.* 2010, 126–145; por. Skrajna, Maździarz, Reinholz-Jaskólska 2010, 40–46.

¹²⁸ Salomon, Szepietowski 2014, 211–216; por. Michajłowski *et al.* 2009, 411–418; Majewski, Jabłońska 2003, 47–53.

¹²⁹ Bar *et al.* 1992, 2; por. Rzempoluch, Stanisław-Laitl, Wieczorek 1989, 141.

¹³⁰ Cels. II 30.

¹³¹ Na temat właściwości dietetycznych różnych rodzajów sera pisał już Galen (Gal. *De alimentorum facultatibus* 696.7–699.9; 696.8–697.7; Gal. *De probis pravisque alimentorum succis.* 768.6–10). W kwestii działania świeżego sera z miodem na układ pokarmowy wypowiedział się Orybazjusz (Orib. *Collectiones medicae* II 59.11; III 3.6; III 9.2; Orib. *Libri ad Eunapium* I 33.5); zob. Rzeźnicka 1997, 134–138.

wpływa pozytywnie na układ pokarmowy, łagodzi bóle brzucha i zwalcza negatywnie działające bakterie oraz działa przeciwzapalnie.

Gorączka jest stanem towarzyszącym chorobie podstawowej polegającym na zwiększeniu temperatury ciała. W starożytności była traktowana jako jednostka chorobowa lub grupa chorób. Diagnoza i odpowiednie leczenie miało na celu zapobieżenie przekształceniu się zwykłej gorączki w poważniejszą dolegliwość¹³². Celsus rozróżniał wiele jej rodzajów, zalecając kuracje właściwe dla konkretnych przypadków. Ważną częścią zapobiegania gorączce było stosowanie w diecie miodu, co ściśle wiązało się z przypisywanymi mu właściwościami dietetycznymi. Zgodnie z zaleceniami Celsusa w przypadku gorączki należało powstrzymać chorego od przyjmowania „niepożądanych” napojów. Równocześnie za najwłaściwsze dla gorączkujących uznawano pokarmy płynne lub o jak najrzadszej konsystencji¹³³. Posiłki należało przygotowywać z produktów uznawanych przez Rzymian za jak najmniej pożywne. Chory powinien dostawać jak najbardziej płynny kleik, do którego, by bardziej wzmocnić ciało, można było dodać miodu. Bez wątplenia podawanie pacjentowi dużej ilości płynów było wskazane, ponieważ pozwalało uniknąć odwodnienia, niemniej by zlikwidować gorączkę, należało wyleczyć chorobę, której objawem było podniesienie temperatury ciała.

Miód wykorzystywano także w leczeniu przeziębienia poprzedzonego gorączką¹³⁴. Zalecano, by chorego dobrze okrywać, nacierano go też oliwą z dodatkiem środków rozgrzewających. Niektórzy lekarze podawali pacjentom kleik jęczmienny niezależnie od gorączki a po jej ustąpieniu karmiono ich czymś lekkim. W czasie trwania choroby po lżejszych posiłkach pacjentowi dawano wodę z miodem. Leczenie lżejszych przypadków przeziębienia za pomocą odpowiednio dobranej diety i środków rozgrzewających mogło być całkiem skuteczne. Współcześnie lżejsze przypadki leczy się w podobny sposób¹³⁵.

Celsus uważał także, że gorączce niejednokrotnie towarzyszą inne objawy. Zauważył, że przy jej napadach chorzy tracą przytomność i mówią od rzeczy. Napady miały mieć miejsce jedynie przy gorączce gwałtownej, najczęściej trwała krótko, a po napadzie chory szybko odzyskiwał przytomność¹³⁶. O obłąkaniu mówiono jednak dopiero wtedy, gdy utrata przytomności była trwała lub gdy chory mimo zachowania przytomności znajdował się w stanie wskazującym na urojenia. Rzymianin, pisząc o chorobie, użył znanego już w starożytnej

¹³² Stivala 2018, 30–39.

¹³³ Cels. III 6.

¹³⁴ Cels. III 11.

¹³⁵ Szumny *et al.* 2007, 507–515; Nowak, Nawrot 2009, 178–213.

¹³⁶ Cels. III 18.

Grecji terminu *phrenitis* oznaczającego zapalenie mózgu lub opon mózgowych¹³⁷. Za Asklepiadesem Celsus zalecał, by chorującym zapewnić lekką dietę bazującą na kleikach oraz do picia wodę z miodem w ilości dwóch kubków zimą oraz czterech latem¹³⁸.

W *De medicina libri VIII* Celsus opisał trzy rodzaje wyniszczającej organizm choroby wraz z zaleceniami dotyczącymi ich leczenia. Trzeci najniebezpieczniejszy rodzaj choroby określano słowem *phthisis*. Starożytni stosowali ten termin, opisując przede wszystkim choroby układu oddechowego. Współcześnie choroba bywa identyfikowana m.in. z gruźlicą, nowotworami czy sarkoidozą¹³⁹. Objawów opisane przez Rzymianina są podobne do gruźlicy wywoływanej przez *Mycobacterium tuberculosis*. Chory może nie mieć żadnych objawów, ale w postaci płucnej stwierdza się ból w klatce piersiowej, krwioplucie, kaszel, gorączkę, utratę masy ciała czy bladość. Objawy znane współcześnie pokrywają się z informacjami przekazanymi m.in. przez Korneliusza Celsusa¹⁴⁰. W antyku chorym zalecano odpoczynek, podróże morskie oraz pływanie łódką. Jeżeli objawy były silne, czyli gdy gorączka i kaszel nie ustępowały, a pacjent tracił na wadze, zalecano stosowanie silniejszych leków. Wśród nich wymieniono specyfik przygotowywany z szanty zwyczajnej ugotowanej z miodem. Stosowano też mieszankę z żywicy terpentynowej zagotowanej z masłem i miodem¹⁴¹. Przed odkryciem penicyliny gruźlicę leczono przede wszystkim, zalecając zmianę powietrza oraz dobre żywienie pacjenta. Czasami podawano różnego rodzaju leki, ale jedynie antybiotyki są w stanie w pełni wyleczyć tę chorobę¹⁴².

Woda z miodem była polecana jako rozpoczęcie posiłku ze względu na przekonanie dotyczące jego właściwości nawilżających. Celsus uważał, że warto ją pić, gdy choroba gardła ustępowała, niezależnie od tego, co było przyczyną poprawy. W czasie posiłków należało unikać potraw ostrych, wybierając te miękkie, aż do czasu całkowitego wyzdrowienia. Gdy pacjent chorował, stosowano napój sporządzony ze spalonej, sproszkowanej jaskółki trzymanej wcześniej w soli. Proszek mieszano z wodą z miodem¹⁴³. Miód odgrywał ważną rolę także w leczeniu trudności z oddychaniem. Chorym, oprócz stosowania maści i kataplazmów roz-

¹³⁷ Amorim Rodrigues, Montenegro 2013, 36–47; Murphy 2013; Bynum 2000, 1936; Villarino Herreira 1997, 128–134; Był, Szafran 1996, 98–105; Sakai 1991, 193–205.

¹³⁸ Cels. III 18.

¹³⁹ Barberis *et al.* 2017, 9–12; por. Laios, Androutsos, Moschos 2017, 480; Zieliński, Zalewska-Jura 2004 *s.v.* sarkoidoza; Pease 1940, 380–393.

¹⁴⁰ Cels. III 22.

¹⁴¹ Cels. III 22.

¹⁴² Współcześnie gruźlicę leczy się tzw. lekami przeciwgruźliczymi. Do leków pierwszego rzutu należą: streptomycyna, izoniazyd, etambutol, ryfampicyna oraz pyrazynamid. Do leków drugiego rzutu zalicza się: kapreomycynę, kwas para-aminosalicylowy, cykloserynę, amikacynę, chinolony, kanamycynę oraz etionamid. Leki dzielą się na cztery grupy: bakteriobójcze, bakteriostatyczne, wyjąławiające i odprątkowujące; zob. Michałowska-Mitczuk 2009, 51–58; por. Michałowska-Mitczuk, Kuś 1997, 172–180.

¹⁴³ Cels. IV 4.1.

grzewających, podawano do wyboru sodę, rzeżuchę białą lub ususzony rozarty czosnek rozmieszany z miodem. Gotowano także miód z galbanem i żywicą terpentynową, a po połączeniu składników robiono z nich lek wkładany pod język¹⁴⁴.

Rzymianie stykali się także z owrzodzeniami występującymi wewnątrz gardła. W takich przypadkach uważano, że pokarmy przyjmowane przez chorego nie mogą być ani zbyt ostre, ani chropowate i dlatego w diecie zalecano stosowanie miodu¹⁴⁵. Wrzody w gardle u osoby kaszlącej oczyszczano, stosując *panax*, mirrę, żywicę terebintową, galban oraz hyzop utarte i wymieszane z miodem¹⁴⁶. Mieszanka miała szansę przynieść ulgę, ponieważ hyzop działa bakteriobójczo i jest zalecany w przypadku stanów zapalnych gardła i jamy ustnej; mirra oraz żywica były popularnymi składnikami leków, a miód działa bakteriobójczo oraz łagodząco na podrażnione gardło.

Woda z miodem była wspominana przez Celsusa w odniesieniu do choroby określanej nazwą *peripneumonia*¹⁴⁷. Chorzy mieli zajęte płuca, kaszel, przy którym odkrztuszano ropę, ciężkość w piersiach, trudności z oddychaniem, gorączkę, bezsenność, wstręt do jedzenia oraz tracili na wadze. Pacjentom puszczano krew, przystawiano bańki, a także podawano im wodę miodową zagotowaną z hyzopem lub rutą. Spożywane w czasie choroby pokarmy miały być łagodne, dlatego jedzono m.in. ziarna sosnowe z miodem lub chleb bądź wyłuskany orkisz przegotowany z wodą miodową. Także do picia polecano wodę z miodem. Chorobę opisaną przez Korneliusza Celsusa prawdopodobnie należy identyfikować jako zapalenie płuc. Biorąc pod uwagę wymienione przez Rzymianina objawy, czyli gorączkę, ciężkość w piersiach, odkrztuszanie ropy itd., jasne jest, że choroba miała ciężki przebieg – być może chodziło o infekcję o podłożu bakteryjnym¹⁴⁸. W przypadku infekcji wirusowej do objawów opisanych przez Celsusa mogą dołączyć ból gardła, chrypka, katar oraz bóle mięśniowe. Leczenie choroby opiera się na odpoczynku, podawaniu płynów, podawanie środków przeciwbólowych oraz antybiotyków. Przed ich odkryciem znaczący procent przypadków zapalenia płuc kończył się śmiercią. Terapia proponowana przez Korneliusza Celsusa mogła pomóc w lżejszych

¹⁴⁴ Cels. IV 4.2.

¹⁴⁵ Cels. IV 4.3.

¹⁴⁶ Cels. V 25.11.

¹⁴⁷ Cels. IV 7.2.

¹⁴⁸ Dunn 2005, 50–54. Najczęstszą przyczyną zapalenia płuc są bakterie *Streptococcus pneumoniae* (50% przypadków), *Haemophilus influenzae* (20% przypadków), *Chlamydomphila pneumoniae* (13% przypadków) oraz *Mycoplasma pneumoniae* (3% przypadków). W wymazach na mniejszą skalę znajduje się także *Staphylococcus aureus*, *Moraxella catarrhalis*, *Legionella pneumoniae*. Zachorowania mogą też być wywołane przez wirusy, grzyby oraz pasożyty; zob. Örtqvist, Hedlund, Kalin 2005, 563–574; por. Vijayan 2009, 274–282.

przypadkach, ponieważ dbano o nawadnianie pacjenta, a część podawanych ziół, w tym hyzop, miała działanie bakteriobójcze¹⁴⁹.

Lek na bazie miodu zalecano także pacjentom cierpiącym na ból w klatce piersiowej. Pigułkę przygotowywano z nardu, kadzidla, casii, mirry, cynamonu, szafranu, *resina terebenthina* oraz miodu¹⁵⁰. Określenie jednostki chorobowej podanej przez Celsusa jest bardzo nieprecyzyjne. W przypadku „ból w klatce piersiowej” najczęściej jest on zlokalizowany w sercu, aorcie, opłucnej, tchawicy bądź ścianach klatki piersiowej. W zależności od umiejscowienia można go łączyć z wieloma różnymi chorobami. Pigułka proponowana w *De medicina libri VIII* ze względu na swój skład nie ma działania przeciwbólowego, więc nie niweluje nawet objawu, nie mówiąc o przyczynie, której na podstawie takiego opisu nie da się określić.

Choroby układu pokarmowego stanowiły duże zagrożenie dla pacjentów. Celsus wspominał m.in. o dwóch dolegliwościach jelita cienkiego. Pierwsza z nich, określana słowem *χορδαψός*, miała powodować ból tuż nad pępkiem. W trakcie rozwoju choroby rozwijał się stan zapalny, a chory cierpiał z powodu problemów z oddaniem stolca oraz puszczaniem gazów. Chorobę leczono, puszczając krew, przystawiając bańki oraz podając lek przygotowany z precedzonego kleiku jęczmiennego, oliwy oraz miodu. Jeżeli podjęte działania umożliwiły choremu puszczanie wiatrów, zalecano podawanie wody z miodem¹⁵¹. Być może dodawanie miodu do leków stosowanych u chorych cierpiących z powodu dolegliwości jelit wynikało z przekonania o pożywności miodu.

Do chorób jelit zaliczano także dyzenterię przez Rzymian nazywaną *tormina*¹⁵². Choroba, zgodnie z opisem Korneliusza Celsusa, objawiała się owrzodzeniem jelit, krwistym lub śluzowatym stolcem, gorączką oraz bólem przy oddawaniu stolca. W niektórych przypadkach u chorego obserwowano krwawienie o przykrym zapachu. Wtedy zalecano stosowanie lewatywy z wody z miodem. Oprócz lewatywy rekomendowano utrzymywanie higieny, w tym dokładne mycie po każdym wydaleniu, a także stosowanie diety¹⁵³. Bez wątplenia dolegli-

¹⁴⁹ Cięższe przypadki kończyły się zgonem – nawet współcześnie niektóre przypadki kończą się śmiercią ze względu na lekooporne szczepy bakterii atakujących pacjenta.

¹⁵⁰ Cels. V 25.8.

¹⁵¹ Cels. IV 13.

¹⁵² Cels. IV 15. Chorobę wspominał także Hipokrates (Hp. *Aff.* V).

¹⁵³ Cels. IV 15. Chorem podawano gotowaną lub przyprawioną ostrym sosem kurzą nogę oraz pokarmy wpływające na zatrzymanie stolca. Korneliusz Celsus wśród pokarmów powstrzymujących stolec wymienia (Cels. II 30): chleb z mąki pszennej, papkę z orkisz, papkę z mąki pszennej lub jagieł, soczewicę z burakami, endywią, podróżnikiem lub babką, cykorię, małe ogrodowe jarzyny, gotowaną kapustę, pieczone jajka, kosy, gołębie, żurawie, zające, sarny, łój, wątrobę wołową, ostry ser, ser ugotowany z miodem lub winem miodowym, przegotowany miód, niedojrzałe gruszki, owoce jarzębinowe, pigwy, granaty, oliwki białe, mirt, daktyle, rybę szkarłatną, wino żywiczne, ocet, miód z winem, wywar moszczu,

wość opisana przez antycznych może być identyfikowana z czerwonką, czyli ostrą zakaźną chorobą jelit. Objawy wymienione przez Celsusa korespondują z tymi znanymi współcześnie¹⁵⁴. Leczenie polega przede wszystkim na nawadnianiu chorego, antybiotykoterapia jest prowadzona w zależności od klinicznej oceny pacjenta¹⁵⁵.

Rzymianie diagnozowali także choroby pasożytnicze, które w antyku były poważnym problemem zdrowotnym. Korneliusz Celsus wspominał o „robakach w jelitach”. Pasożyty mogły być wydalane z odchodami albo wychodzić przez usta chorego. U pacjentów, u których zdiagnozowano tzw. okrągłe robaki, jedną ze stosowanych kuracji było podawanie wody z miodem i hyzopem¹⁵⁶. Prawdopodobnie „okrągłe robaki” należy identyfikować z nicieniami, a dokładniej z glistą ludzką (*Acaris lumbricoides hominis*). Na taką identyfikację wskazuje także wzmianka Celsusa dotycząca tego, że najczęściej atakują dzieci¹⁵⁷. Współcześnie leczenie polega na podawaniu pacjentom środków pasożytołecznych, takich jak pyrantel, mebendazol lub albenazol¹⁵⁸. Wiele rzymskich kuracji przeciw pasożytniczym można było uznać za skuteczne, szczególnie te z wykorzystaniem soku z granatu. Za efektywny można uznać także proponowany przez Korneliusza Celsusa hyzop, który był popularnym lekiem w schorzeniach przewodu pokarmowego, wzmagając ruchy perystaltyczne jelit oraz działając przeciw pasożytniczo¹⁵⁹. Miód zapewniał lekowi konsystencję oraz prawdopodobnie poprawiał jego smak, jednak nie działał pasożytołecznie.

Na choroby wątroby podawano lek przygotowany z *nitrum*, szafranu, mirry, nardu galijskiego oraz miodu¹⁶⁰. Użyte przez Korneliusza Celsusa określenie *ad iecur sanandum* jest bardzo szerokie, ponieważ w przypadku wątroby możemy mówić o wielu stanach chorobowych. Wprawdzie można wyróżnić pewne grupy charakterystycznych objawów wskazujących na konkretne schorzenie, niemniej w przekazie Rzymianina ich nie podano, autor podał

¹⁵⁴ Choroba zazwyczaj jest wywołana infekcją bakteryjną lub pierwotniaczą, inwazją pasożytów, ale także podrażnieniem chemicznym lub infekcją wirusową. Najczęściej chorobę wywołują: pałeczka z rodzaju *Shigella* i ameba *Entamoeba histolytica*; zob. Ravdin 1990, 2036–2049; por. Cook 1995, 107–112. Szygeloza, czyli czerwonka bakteryjna, jest wywoływana przez gram-ujemne pałeczki *Shigella* zaliczane do rzędu *Enterobacteriales* i rodziny *Enterobacteriaceae*. Do zakażeń dochodzi na drodze fekalno-oralnej, przez skażoną fekaliami wodę, żywność, przedmioty, muchy. Okres wylęgania choroby wynosi 24–72 godziny, rzadziej 7 dni, a czas trwania wynosi 48–120 godzin. Nieleczona może się utrzymywać przez kilka tygodni, powodując odwodnienie, wyniszczenie, a nawet zgon; zob. Pruszyński 1977, 393–404; Stypulowska-Misiurewicz, Adonajło 1978, 93–98.

¹⁵⁵ Wasielica-Berger 2018, 14–22.

¹⁵⁶ Cels. IV 17.

¹⁵⁷ Cels. IV 17. Do zarażeń pasożytem zazwyczaj dochodzi przez dostanie się jaj do jelit, gdzie wykluwają się larwy następnie dostające się przez układ krwionośny do płuc. Najczęstszą przyczyną zakażenia jest brak higieny osobistej. Na obecność glisty w organizmie wskazują: nadpobudliwość nerwowa, ból gardła, kłopoty ze snem, bóle w różnych partiach brzucha, wzdęcia, uporczywe zaparcia, duszność, spadek masy ciała oraz biegunki; por. Janicka-Szczepaniak, Świdrowska, Smolewska 2016, 194–200; por. Ołdakowska *et al.* 2003, 60–69.

¹⁵⁸ Galvan-Ramirez *et al.* 2007, 255–259; por. Kuźmicki 1961, 567–577.

¹⁵⁹ Lewandowska 2004, 12; por. Potoczek 2001, 24–26.

¹⁶⁰ Cels. V 25.6.

jedynie skład leku. Co ciekawe, współczesne badania potwierdzają, że szafran może być skutecznym środkiem wspomagającym np. w terapii raka wątroby¹⁶¹; mirra w antyku była uznawana za skuteczną w leczeniu chorób wątroby; podobnie starożytni postrzegali miód, który bywa zalecany przy niektórych schorzeniach tego narządu także współcześnie¹⁶².

Celsus wspominał, że u kobiet źródłem ciężkich cierpień jest macica. Objawem jednej z opisanych chorób macicy miały być ataki tak dotkliwe, że „powalały” chorą podobnie jak atak epilepsji, z tym że nie obserwowano piany na ustach ani drgawek. Chora miała popadać w stan podobny do śpiączki¹⁶³. W przypadku ataku zalecano puszczenie krwi lub stawianie baniek pod pachami. Wybór metody zależał od tego, jak silna była pacjentka. Jeżeli stan chorobowy utrzymywał się dłużej niż zwykle, można było zastosować okłady z ruty utartej z miodem. Gdy przyszła do siebie, kobieta przez rok nie powinna pić wina. Rzymianin opisywał także chorobę, którą antyczni nazywali *uteri strangulatio*, czyli „dusznością histeryczną”¹⁶⁴. Była ona często wspomniana m.in. przez Hipokratesa w *De morbis mulieribus*¹⁶⁵. Celsus wspominał o tej chorobie także w księdze piątej. Rzymianin zapisał, że kobiety, ze względu na posiadanie macicy, mogą ulegać napadom histerycznym. W takich przypadkach pacjentce podawano skorupki ślimaków utarte z miodem¹⁶⁶. Począwszy od antyku, histerię przypisywano kobietom i łączono jej występowanie z nieprawidłowym funkcjonowaniem macicy¹⁶⁷. Do choroby miało dochodzić na skutek braku aktywności seksualnej co, z powodu suchości i lekkości tego narządu, prowadziło do przemieszczania się macicy w górę. Zgodnie z przekazami autorów antycznych macica, „poszukując wilgoci” uciskała serce, płuca oraz przeponę. Zgodnie z przekazem Hipokratesa wśród objawów hysterii zauważało się wspomniane przez Celsusa ataki przypominające epilepsję, zaciskanie zębów, napływanie śliny do ust oraz spadek temperatury. Współcześnie badacze używają terminu dysocjacja bądź konwersja, wywodząc etiopatogenezę choroby z koncepcji dynamicznej teorii nerwic Pierre’a Janeta¹⁶⁸.

Zgodnie z przekazem Rzymianina kobiety mogły też cierpieć z powodu zbyt obfitych krwawień. W takiej sytuacji podawano białe oliwki z czarnym makiem oraz miodem. Obfite krwawienia mogą mieć wiele przyczyn, zaczynając od zaburzeń miesiączkowania¹⁶⁹ przez

¹⁶¹ Sztaba 2009, 29–40; por. Riaz, Saleem, Ahmad *et al.* 2016, 1–11.

¹⁶² Kędzia, Holderna-Kędzia 2017, 42–46; por. Kilicoglu *et al.* 2008, 249–256.

¹⁶³ Cels. IV 20.

¹⁶⁴ Cels. IV 20.1; North 2015, 496–517.

¹⁶⁵ Hp. *Mul.* I 7; II 123–125; II 126–127; *Nat. Mul.* 87.

¹⁶⁶ Cels. V 21.6.

¹⁶⁷ Tasca *et al.* 2012, 110–119; Morris, Donohoe 2004, 40–43; Merskey, Merskey 1993, 399–405.

¹⁶⁸ Araszkievicz 2002, 483–488; Mai, Merskey 1981, 57–63.

¹⁶⁹ Jarzabek-Bielecka *et al.* 2019, 146–149; Jarzabek-Bielecka 2019, 25–34; por. Soszka 2010, 231–235.

choroby nowotworowe, jak rak szyjki macicy¹⁷⁰, mięśniaki macicy¹⁷¹, polipy macicy, endometriozę¹⁷², adenomiozę¹⁷³, po wady w budowie anatomicznej¹⁷⁴. Antyczni „zbyt obfite krwawienia” u kobiet traktowali jako swoistą jednostkę chorobową, nie analizując dokładnie przyczyn tego stanu. Co istotne, część chorób wywołujących obfite krwawienia była w antyku niediagnozowalna. Z tego powodu starożytni starali się leczyć przede wszystkim objawy. Kuracja proponowana przez Celsusa nie działała ani antybakteryjnie, ani nie przyczynia się do zahamowania krwawienia, dlatego trudno uznać ją za skuteczną nawet w leczeniu objawowym.

Odrutki stosowano także u pacjentów ukąszonych przez wściekłego psa, co wynikało z przekonania, że wścieklizna roznosi się podobnie jak zatrucia wywołane ukąszeniami węża czy skorpiona¹⁷⁵. Dlatego postępowano tak, by zneutralizować jad, który zgodnie z wiedzą antycznych wściekły pies „wstrzyknął” choremu. Lek należało podać w wodzie z miodem, zanim u pacjenta wystąpił wodowstręt, objaw już w antyku wiązany z wystąpieniem tej choroby¹⁷⁶. Prawdopodobnie w tym przypadku miód należy traktować przede wszystkim jako substancję słodzącą, dzięki której łatwiej było podać preparat. Wspomniany przez Celsusa sposób leczenia chorych nie wyróżniał się na tle kuracji proponowanych przez innych starszych i młodszych medyków¹⁷⁷. Nie zmienia to faktu, że żadna z antycznych metod leczenia wścieklizny nie spełniała swojej roli, co wynika z faktu, że nawet współcześnie nie posiadamy skutecznego lekarstwa na tę chorobę.

Miód zmieszany z winem uznawano także za skuteczne antidotum w przypadku zatrucia lulką czarną¹⁷⁸. Toksyczność rośliny była znana już w antyku. Wspominało o tym wielu autorów starożytnych ostrzegających przed skutkami przedawkowania oraz podających przepisy antidotów¹⁷⁹. U pacjentów, u których doszło do przedawkowania, stwierdza się m.in. rozszerzenie źrenic, suchość jamy ustnej, zaczerwienienie skóry twarzy, pobudzenie psycho-

¹⁷⁰ Jednym z objawów raka szyjki macicy jest krwawienie występujące w czasie między miesiączkami; zob. Olejek 2008, 126–132.

¹⁷¹ Woźniak *et al.* 2017, 43–47; por. Knapp, Chabowski 2012, 23–32; Knapp, Chabowski, Knapp 2012, 119–123.

¹⁷² Endometrioza to przewlekła choroba, w przebiegu której tkanka wyścielająca macicę (endometrium) jest obecna poza macicą; zob. Wyderka, Zalewska, Szelaąg 2011, 199–206; por. Markanović Mišan, Smiljan Severinski 2013, 157–166.

¹⁷³ Marton, Marton 2016, 196–202.

¹⁷⁴ Rechberger, Kulik-Rechberger 2011, 130–136.

¹⁷⁵ W antyku nie zadawano sobie sprawy, że chorobę wywołuje wirus przenoszony się ze zwierząt na ludzi. Wirus atakuje komórki nerwowe, prowadząc do śmierci chorego; zob. Finke, Conzelmann 2005, 120–131; Fiszler 2014.

¹⁷⁶ Cels. V 27.2.

¹⁷⁷ Bartnik 2016, 49–63.

¹⁷⁸ Cels. V 27.14.

¹⁷⁹ Lampkowska 2011, 211–226; por. Siek, Ryś, Sein Anand 2013, 643–646.

ruchowe, halucynacje oraz silne pragnienie. Do zatrucia zazwyczaj dochodzi w wyniku przekroczenia bezpiecznej dawki¹⁸⁰, pomylenia nasion lulką z makiem lub jego korzenia z korzeniem pasternaku. Stosowane w antyku antidota nie miały szczególnej wartości z punktu widzenia toksykologii. W przypadku lulką zatrucie wywołane było przedawkowaniem zawartej w roślinie skopolaminy i atropiny, w związku z czym proponowany przez Korneliusza Celsusa miód z winem nie stanowił skutecznego antidotum¹⁸¹.

Informacje dotyczące diagnozowania oraz leczenia chorób przy wykorzystaniu preparatów zawierających miód odzwierciedlają stan wiedzy rzymskich medyków w I w. Praca Aulusa Korneliusza Celsusa odgrywała olbrzymią rolę, ponieważ była jednym z pierwszych medycznych tekstów zapisanych po łacinie. Język traktatu w dużej mierze wpływał na zasięg jego oddziaływania¹⁸². Na podstawie przekazu można wyciągnąć wniosek, że miód wykorzystywano w terapii wielu chorób, chociaż największą rolę odgrywał w leczeniu wszelkiego typu zmian skórnych, zranień oraz zakażonych ran i wrzodów. Preferowano dodawanie go do leków stosowanych zewnętrznie. Leki zawierające miód w pewnym zakresie stosowano także w chorobach układu pokarmowego, rozrodczego oraz oddechowego a na niewielką skalę również w okulistyce. W przypadku preparatów stosowanych wewnętrznie miód jako składnik nie cieszył się szczególną popularnością, co mogło być związane z przekonaniem o jego „żrących” właściwościach. Oprócz samego miodu często być może zastępczo używano wina miodowego.

Kuracje polecane w *De medicina libri VIII* musiały być stosunkowo dobrze znane i popularne w I w. Wskazuje na to m.in. fakt, że bardzo podobne zalecenia można odnaleźć w encyklopedycznym dziele *Historia Naturalis* autorstwa Pliniusza Starszego oraz w dziełach agromonicznych m.in. Kolumelli podającego recepty leków zalecanych dla zwierząt hodowlanych. W przypadku zwierząt przy użyciu miodu leczono przede wszystkim przypadłości układu pokarmowego, rany, owrzodzenia, ukąszenia oraz na znacznie większą skalę niż w medycynie choroby oczu.

Analizując teksty medyków i autorów prac weterynaryjnych, można zauważyć, że w kolejnych wiekach recepty leków zawierających miód utrzymały swą popularność, a nawet w niektórych chorobach stosowano je częściej niż do tej pory. Wzrost zainteresowania miodem jest widoczny zarówno w przekazach medycznych, jak i weterynaryjnych. Młodszy medycy

¹⁸⁰ Przedawkowanie rośliny podawanej w postaci leku było bardzo prawdopodobne. Starożytni medycy stosowali nasiona, korzenie i liście w postaci suszu. Stężenie alkaloidów w poszczególnych częściach rośliny jest zależne od pory roku, okresu zbioru, pogody itd., dlatego wykorzystując susz, a nie czyste chemicznie substancje trudno było jednoznacznie określić bezpieczną dawkę.

¹⁸¹ Chorem jako antidotum podaje się benzodiazepiny i fizostygminy; zob. Mutschler *et al.* 2010, 383–384.

¹⁸² Adams, Janse, Swain (red.) 2002; por. MacMullen 1966, 1–17.

cy skupiali się nie tylko na samym jego wykorzystaniu miodu, ale także zaczęli zwracać większą uwagę na jego pochodzenie czy sposób, w jaki był podbierany z uli, stąd w receptach zaczęły się pojawiać bardziej precyzyjne zalecenia dotyczące stosowanego miodu, np. miód attycki, bezdymny itd. W późniejszych pracach dokładnie widać, że konkretnym rodzajem miodu, pochodzącym z różnych części imperium, przypisywano odmienne właściwości i dlatego polecano je w przypadku konkretnych chorób. Podobnie wyglądała kwestia obróbki oraz przygotowania miodu używanego do sporządzania leków. Piszący w I w. Aulus Korneliusz Celsus, podając recepty nie odnotowywał, jaki rodzaj miodu należy dodać do leku, nie skupiał się też na sposobie jego pozyskania. Prawdopodobnie ani on, ani autorzy prac, na których bazował, nie przywiązywali do tych kwestii szczególnej wagi. Dodatkowo wzmiankowane podejście koresponduje z tym, które można zaobserwować w pochodzących z podobnego okresu pracach m.in. Terencjusza Warrona czy Kolumelli. W tekstach weterynaryjnych szczegółowo na kwestię rodzaju stosowanego miodu zaczęto zwracać uwagę dopiero w IV w. Jako że weterynarze antyczni bazowali na teoriach i metodach wypracowanych przez lekarzy, podobna zależność prawdopodobnie miała miejsce w przypadku medycznego stosowania miodu.

Bibliografia

- Abou El-Soud N.H., 2012: *Honey Between Traditional Uses and Recent Medicine*, „Macedonian Journal of Medical Sciences” 5 (2), 205–214.
- Adams J.N., Janse M., Swain S., (red.) 2002: *Bilingualism in Ancient Society: Language, Contact and Written World*, Oxford.
- Al-Samarrai O.L., Hameed R.R., Naji N.A., 2017: *Studying of Phytochemical, Nutritive values and Antioxidant ability of Commiphora myrrha*, „Al-Mustansiriyah Journal of Pharmaceutical Sciences” 17 (1), 52–63.
- Altenburg A. et al., 2014: *The Treatment of Chronic Recurrent Oral Aphthous Ulcers*, „Deutsches Ärzteblatt International” 111 (40), 665–673.
- Al-Waiti N., Salom K., Al-Ghamdi A.A., 2011: *Honey for Wound Healing, Ulcers and Burns: Data Supporting Its Use in Clinical Practice*, „The Scientific World Journal” 11, 766–787.
- Al-Zoreky N.S., 2009: *Antimicrobial Activity of Pomegranate (Punica granatum L.) fruit peels*, „International Journal of Food Microbiology” 134 (3), 244–248.

- Amin A. *et al.*, 2011: *Saffron: A Potential Candidate for a Novel Anticancer Drug Against Hepatocellular Carcinoma*, „Hepatology” 54 (3), 857–867.
- Amorim Rodrigues V., Montenegro M., 2013: *Personality Disorders as Existential Phrenitis: An Ontological Understanding*, „Existential Analysis. The Journal of The Society for Existential Analysis” 24, 36–47.
- Araszkiewicz A., 2002: *Zaburzenia dysocjacyjne*, [w:] *Psychiatria, II: Psychiatria kliniczna*, red. A. Bilikiewicz, Wrocław, 483–488.
- Arun N., Singh D.P., 2012: *Punica granatum: a review on pharmacological and therapeutic properties*, „International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research” 3 (5), 1240–1245.
- Ayoub Meo S. *et al.*, 2017: *Role of Honey in Modern Medicine*, „Saudi Journal of Biological Science” 24, 975–978.
- Bąkowska M., Janda K., 2018: *Właściwości prozdrowotne wybranych miodów*, „Pomeranian Journal of Life Sciences” 64, 147–151.
- Baldwin B., 1963: *Columella's Sources and How He Used Them*, „Latomus” 22 (4), 781–795.
- Bar K. *et al.*, 1992: *Zastosowanie lasera neodymowego w leczeniu kłykcin kończystych. Doniesienie wstępne*, „Urologia Polska” 45, 2.
- Baran E., 2000: *Wybrane choroby paznokci*, „Przewodnik Lekarza. Guide for GPs” 6 (3), 67–70.
- Barberis I. *et al.*, 2017: *The History of Tuberculosis: From the First Historical Records to the Isolation of Koch's Bacillus*, „Journal of Preventive Medicine and Hygiene” 58 (1), 9–12.
- Bartnik A., 2016: *Hydrophobia, λυσσα, λυττα, rabies. Kilka słów o tym jak starożytni próbowali leczyć wściekliznę*, „Studia Antiquitatis et Medii Aevi Incohantis” 1, 49–63.
- Bartnik A., 2019: *Zastosowanie miodu w rzymskiej medycynie weterynaryjnej*, „Studia Antiquitatis et Medii Aevi Incohantis” 4, 74–106.
- Bisano A.L., Stevens D.L., 1996: *Streptococcal Infections of Skin and Soft Tissues*, „The New England Journal of Medicine” 334 (4), 240–245.
- Blomsted P., 2014: *Cataract Surgery in Ancient Egypt*, „Journal of Cataract & Refractive Surgery” 40 (4), 485–489.
- Bolhassani A., Khavari A., Zahra Bathale S., 2014: *Saffron and Natural Carotenoids: Biochemical Activities and Anti-tumor Effects*, „Biochimica et Biophysica Acta (BBA) – Reviews on Cancer” 1845 (1), 20–30.
- Broniarczyk J. *et al.*, 2010: *Struktura i właściwości wirusa brodawczaka ludzkiego*, „Biotechnologia” 3 (90), 126–145.

- Burlando B., Cornara L., 2013: *Honey in Dermatology and Skin Care: A Review*, „Journal of Cosmetic Dermatology” 12 (4), 306–313.
- Był S., Szafran W., 1996: [*Phrenitis in the Hippocratic Corpus: A Philological and Medical Atudy*], „Vesalius: Acta Internationales Historiae Medicinae” 2 (2), 98–105.
- Bynum B., 2000: *Phrenitis: What’s in a Name?* „The Lancet” 356, 1936.
- Capitani U., 1980: *Cornelius Celsus, mediocri vir ingenio... In margine a recenti interpretazioni di un giudizio di Quintiliano*, „Prometheus. Rivista di studi classici” 6 (1), 67–79.
- Cook G.C., 1995: *Entamoeba histolytica and Giardia lamblia Infections: Current Diagnostic Strategies*, „Parasite” 2 (2), 107–112.
- Crane E., 1999: *The World History of Beekeeping and Honey Hunting*, New York.
- Crum E.L., 1932: *Diet in Ancient Medical Practice as Shown by Celsus in His De Medicina*, „The Classical Weekly” 25 (30), 153–159.
- Dunn L., 2005: *Pneumonia: Classification, Diagnosis and Nursing Management*, „Nursing Standard” 19, 50–54.
- Dziekiewicz M., Radzikowski A., 2016: *Angina paciorkowcowa – zasady diagnostyki i leczenia*, „Pediatria i Medycyna Rodzinna” 12 (2), 141–149.
- El Ashry E. S. H. et al., 2003: *Components, Therapeutic Value and Uses of Myrrh*, „Pharmazie” 58, 163–168.
- Eteraf-Oskouei T., Najafi M., 2012: *Traditional and Modern Uses of Natural Honey in Human Diseases: A Review*, „Iranian Journal of Basic Medical Sciences” 16 (6), 731–742.
- Fagan G.G., 2006: *Bathing for Health with Celsus and Pliny the Elder*, „CQ” 56 (1), 190–207.
- Finke S., Conzelmann K.K., 2005: *Replication Strategies of Rabies Virus*, „Virus Research” 111, 120–131.
- Fiszer U., 2014: *Choroby wywołane przez wirusy o powinowactwie do komórek układu nerwowego*, [w:] *Neurologia*, red. A. Stępień, Warszawa.
- Fronimopoulos J., Lascaratos J., 1991: *The Terms Glaucoma and Cataract in the Ancient Greek and Byzantine Writers*, „History of Ophthalmology” 77, 368–375.
- Galvan-Ramirez M.L. et al., 2007: *Nitazoxanide in the Treatment of Ascaris lumbricoides in a Rural Zone of Colima, Mexico*, „Journal of Helminthology” 81, 255–259.
- Gołąbek V., Woźniakowska-Gęsicka T., Raczyński P., 2007: *Poświnkowe zapalenie jąder*, „Pediatria Polska” 82 (5–6), 469–474.

- Hankinson R. J., 1967: *Doctoring History: Ancient Medical Historiography and Diocles of Carystus*, „Apeiron” 35 (1), 61–86.
- Hanuš L.O. et al., 2005: *Myrrh – Commiphora Chemistry*, „Biomedical Papers” 149(1), 3–28.
- Harissis H. V., Mavrofridis G., 2013: „*Mad Honey*” in *Medicine from Antiquity to the Present Day*, „Archives of Hellenistic Medicine” 30, 730–733.
- Hartleb M., 2012: *Wodobrzusze – problemy diagnostyczne i terapeutyczne*, „Gastroenterologia Kliniczna” 4 (2), 41–58.
- Hassmann-Poznańska E., 2007: *Ostre zapalenie ucha – racjonalna antybiotykoterapia*, „Otolaryngologia Polska” 61 (5), 774–778.
- Hassmann-Poznańska E., 2012: *Ostre zapalenie ucha środkowego (OMA) Otitis media acuta*, „Polski Przegląd Otorynolaryngologiczny” 1 (3), 210–214.
- Hassmann-Poznańska E., Dzierżanowska D., Poznańska M., 2014: *Ostre rozlane zapalenie ucha zewnętrznego*, „Polski Przegląd Otorynolaryngologiczny” 3 (2), 84–89.
- Henneberg M., Henneberg R.J., 1994: *Treponematosi in an Ancient Greek Colony of Metaponto, Southern Italy 580–250 BCE*, [w:] *The Origin of Syphilis in Europe, Before or After 1493?*, red. O. Dutour et al., Toulon–Paris, s. 92–98.
- Henneberg M., Henneberg R.J., 2002: *Reconstructing Medical Knowledge in Ancient Pompeii from the Hard Evidence of Bones and Teeth*, [w:] *Homo Faber: Studies on Nature. Technology and Science at the Time of Pompeii*, red. J. Renn, G. Castagnetti, Rome, 169–187.
- Hodges F.M., *Phimosos in antiquity*, „World Journal of Urology” 17, 133–136.
- Hołderna-Kędzia E., Kędzia B., 2006: *Badania nad przeciwutleniającymi właściwościami miodu pszczelego*, „Acta Agrobotanica” 59, 265–269.
- Hughes B.G., Lawson L.D., 1991: *Antimicrobial Effects of Allium sativum L. (Garlic), Allium ampeloprasum L. (Elephant Garlic) and Allium cepa L. (Onion), Garlic Compounds and Commercial Garlic Supplement Products*, „Phytotherapy Research” 5 (4), 154–158.
- Jackson W.A., 2001: *A Short Guide to Humoral Medicine*, „Trends in Pharmacological Sciences” 22, 487–489.
- Jaeger J., 1963: *Diokles von Karystos. Die Griechische Medizin und die Schule des Aristoteles*, Berlin.
- Jałozza D., Kamińska-Jałozza M., 2015: *Fitoterapia stanów zapalnych błony śluzowej jamy ustnej*, „Herbalism 1 (1), 76–83.

- Janicka-Szczepaniak M., Świdrowska J., Smolewska E., 2016: *Manifestacje stawowe u dzieci w przebiegu zakażenia glistą ludzką i psią – doświadczenie własne*, „Pediatria/Medycyna Rodzinna” 12 (2), 194–200.
- Jarząbek-Bielecka G., 2019: *Zaburzenia miesiączkowania u dziewcząt w praktyce ginekologicznej*, „Forum położnictwa i ginekologii” 44, 25–34.
- Jarząbek-Bielecka G. et al., 2019: *Krwawienia młodocianych i inne problemy związane z krwawieniami w ginekologii – z uwzględnieniem aspektów rodzinnych*, „Medycyna Rodzinna” 22 (3), 146–149.
- Jones R., 2009: *Honey and Healing through the Ages*, „Journal of ApiProduct and ApiMedical Science” 1 (1), 1–5.
- Jouanna J., 2012: *The Legacy of the Hippocratic Treatise The Nature of Man: The Theory of the Four Humors*, [w:] *Greek Medicine from Hippocrates to Galen: Selected Papers*, red. P. van der Eijk, London, 335–360.
- Kalemba-Drożdż M., Cierniak A., 2013: *Wpływ róż na zdrowie – farmakologiczne i biochemiczne działanie ekstraktów z płatków Rosa rugosa i Rosa damascena*, [w:] *Współczesne kierunki w medycynie prewencyjnej*, red. A. Goździalska, J. Jaśkiewicz, Kraków, s. 127–138.
- Kędzia B., Hołderna-Kędzia E., 2005: *Miód pszczeli we współczesnym leczeniu*, Warszawa.
- Kędzia B., Hołderna-Kędzia E., 2007: *Wykorzystanie propolisu i miodu w zakażeniach*, „Postępy Fitoterapii” 4, 202.
- Kędzia B., Hołderna-Kędzia E., 2017: *Miód i surowce roślinne w leczeniu chorób wątroby i pęcherzyka żółciowego*, „Postępy Fitoterapii” 1, 42–46.
- Kędzior W., Popek S., 2001: *Skład chemiczny i właściwości miodu*, „Prace Naukowe, Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Marketingu w Chrzanowie” 5, 269–277.
- Kępa W., Krzyżanowski G., Zieliński A., 2014: *Ostre zapalenie jądra i najądrza – etiologia, diagnostyka i leczenie*, „Przegląd Urologiczny” 5 (87), 27–32.
- Kiełtyka-Dadasiewicz A. et al., 2016: *Charakterystyka i właściwości użytkowe surowców miętowych*, „Towaroznawcze Problemy Jakości” 1, 93–104.
- Kilicoglu B. et al., 2008: *The Unstructural Research of Liver in Experimental Obstructive Jaundice and Effect of Honey*, „The American Journal of Surgery” 195 (2), 249–256.
- Knapp P., Chabowski A., 2012: *Molekularne i cytogenetyczne podstawy rozwoju mięśniaków macicy*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 66, 23–32.

- Knapp P., Chabowski A., Knapp P., 2012: *Epidemiologia mięśniaków macicy*, „Przegląd Menopauzalny” 11, 119–123.
- Köckerling F., Köckerling D., Lomas C., 2013: *Cornelius Celsus – Ancient Encyclopedist, Surgeon – Scientist, or Master of Surgery?*, „Langenbeck’s Archives of Surgery” 398, 609–616.
- Kokoszko M., 2005: *Ryby i ich znaczenie w życiu codziennym ludzi późnego antyku i Bizancjum (IV–VII w.)*, Łódź.
- Kokoszko M., Dybała J., 2016: *Medyczna nauka o mleku (γαλακτολογία ιατρική) zawarta w De medicina Celsusa*, „Przegląd Nauk Historycznych” 15 (2), 28.
- Kokoszko M., Jagusiak K., Rzeźnicka Z. 2013a: *Ryż jako pokarm i medykament w antycznej i bizantyńskiej literaturze medycznej*, „Przegląd Nauk Historycznych” 12 (1), 5–38.
- Kokoszko M., Jagusiak K., Rzeźnicka Z., 2013b: *Owies w greckich traktatach medycznych starożytności i Bizancjum (V w. prz. Chr.–XI w. po Chr.)*, „Vox Patrum” 19, 421–447.
- Kokoszko M., Jagusiak K., Rzeźnicka Z., 2014: *Dietetyka i sztuka kulinarna antyku i wczesnego Bizancjum (II–VII w.)*, I: *Zboża i produkty zbożowe w źródłach medycznych antyku i wczesnego Bizancjum (II–VII w.)*, Łódź.
- Kokoszko M., Rzeźnicka Z., 2019: *Wino, ciemnyca i mirra albo o lekarzach i ich pacjentach. Analiza fragmentu V księgi „De materia medica” Dioskurydesa*, „Przegląd Nauk Historycznych” 18 (2), 5–37.
- Koniuszy E., 2003: *Szanta zwyczajna (Marrubium vulgare L.)*, „Aura” 71, 3–4.
- Koniuszy E., 2005: *Sumak [Rhus]*, „Aura” 78, 4.
- Kossah R., Zhang H., Chen W., 2011: *Antimicrobial and Antioxidant Activities of Chinese Sumac (Rhus typhina L.) Fruit Extract*, „Food Control” 22 (1), 128–132.
- Kossah R. et al., 2009: *Comparative Study on the Chemical Composition of Syrian Sumac (Rhus coriaria L.) and Chinese Sumac (Rhus typhina L.) Fruits*, „Pakistan Journal of Nutrition” 8 (10), 1570–1574.
- Kowal A. et al., 2007: *Prącie pogrążone – leczenie chirurgiczne*, „Przegląd Pediatryczny” 37 (1), 69–71.
- Krajewska J., 2019: *„Artifex Medicinae” czyli o Celsusie i De Medicine. Wybrane zagadnienia*, „Saeculum Christianum. Pismo Historyczne” 26 (1), 5–14.
- Krenkel W., 1959: *Zu den Artes des Celsus*, „Philologus” 103, 114.

- Kubina R. *et al.*, 2009a: *Przeciwnowotworowe oraz cytotoksyczne działanie propolisu*, „Farmaceutyczny Przegląd Naukowy” 9, 22–24.
- Kubina R. *et al.*, 2009b: *Przeciwbakteryjne działanie galanginy zawartej w propolisie w stosunku do bakterii Gram-dodatnich*, „Farmaceutyczny Przegląd Naukowy” 8, 24–26.
- Kula J., Bui Quano T., 1998: *Olej rycynowy – chemia i zastosowanie*, „Przemysł Chemiczny” 77 (11), 403–406.
- Kuropatnicki A.K., Kłósek M., Kucharzewski M., 2018: *Honey as Medicine: Historical Perspective*, „Journal of Apicultural Research” 57, 113–118.
- Kusiak A. *et al.*, 2010: *Działanie olejku mięty pieprzowej na bakterie beztlenowe*, „Dental and Medical Problems” 47 (3), 334–338.
- Kuźmicki R., 1961: *Uwagi w sprawie leczenia adipinianem piperazyny niektórych schorzeń pasożytniczych układu pokarmowego*, „Wiadomości Parazytologiczne” 7 (3), 567–577.
- Laios K., Androutsos G., Moschos M.M. 2017:., *Aretaeus of Cappadocia and Pulmonary Tuberculosis*, „Balkan Medical Journal” 34 (5), 480.
- Lampkowska P., 2011: *Kilka słów o antidotach stosowanych w starożytności*, „Studia Europaea Gnesnensia” 3, 211–226.
- Lattanzio F. *et al.*, 2011: *In vivo Anti-inflammatory Effect of Rosa canina L. Extract*, „Journal of Ethnopharmacology” 137 (1), 880–885.
- Lewandowska A., 2004: *Hyzop lekarski*, „Wiś Kujawsko-Pomorska. Ośrodek Doradztwa Rolniczego w Minikowie” 33, 12.
- Long V., 2017: *The Myth of Erysipelas – Fire, Water and Blood*, „JAMA Dermatology” 152 (1), 48.
- Mack L., 1999: *Food Preservation in the Roman Empire*, Chapel Hill.
- MacMullen R., 1966: *Provincial Languages in the Roman Empire*, „AJPh” 87 (1), 1–17.
- Mahboubi M., 2016: *Rosa damascena as Holy Ancient Herb with Novel Applications*, „Journal of Traditional and Complementary Medicine” 6 (1), 10–16.
- Mai M. F., Merskey H., 1981: *Birquet’s Concept of Hysteria: An Historical Perspective*, „The Canadian Journal of Psychiatry” 26 (1), 57–63.
- Majewski S., Jabłońska S., 2003: *Nowy immunomodulator – imiquimod w leczeniu zmian w obrębie błon śluzowych narządów płciowych i skóry wywołanych wirusem brodawczaka (HPV)*, „Przegląd Dermatologiczny” 90, 47–53.
- Malczyk Ż. *et al.*, 2014: *Postępowanie ze stulejką u chłopców*, „Pediatria Polska” 89 (5), 361–365.

O MEDYCZNYCH WŁAŚCIWOŚCIACH I ZASTOSOWANIU MIODU

- Markanović Mišan M., Smiljan Severinski N., 2013: *Endometrioza i neplodnost*, „Medicina Fluminensis” 49 (2), 157–166.
- Marton I., Marton U., 2016: *Aednomioza – misteriozna dijagnoza*, „Medicina Fluminiensis” 52 (2), 196–202.
- Martyniuk A., Górski S., Górka A., 2015: *Nietypowy przebieg róży a współistniejące zakażenia. Opis przypadku i przegląd literatury*, „Pediatria i Medycyna Rodzinna” 11 (4), 424–429.
- Marwicka J., Makuch M., Niemyska K., 2015: *Właściwości oraz kosmetyczne zastosowanie oliwy z oliwek jako produktu bogatego w substancje biologicznie czynne*, „Kosmetologia Estetyczna” 4, 417–421.
- Mastykowska I. et al., 2016: *Mięta pieprzowa (Mentha piperita L.) – roślina zielarska o różnorodnych właściwościach biologicznych i leczniczych*, „Herbalism” 1 (2), 117–127.
- McKay Ch. P., 2011: *Kamica nerkowa*, „Pediatria po Dyplomie” 15 (4), 36–47.
- Meinecke B., 1941: *Aulus Cornelius Celsus – Plagiarist or Artifex Medicinae?*, „Bulletin of the History of Medicine” 10 (2), 288–298.
- Merskey H., Merskey S. J., 1993: *Hysteria or „Suffocation of the Mother”*, „Canadian Medical Association Journal” 148 (3), 399–405.
- Michajłowski I. et al., 2009: *Imikwimod w leczeniu kłykcin kończystych narządów płciowych*, „Przegląd Dermatologiczny” 96, 411–418.
- Michalik M., Podbielska-Kubera A., Dmowska-Kroblewska A., 2018: *Nasal Septum Perforation – New Treatment Methods*, „New Medicine” 3, 95–113.
- Michałowska-Mitczuk D., 2009: *Farmakoterapia gruźlicy*, „Postępy Farmakoterapii” 65 (1), 51–58.
- Michałowska-Mitczuk D., Kuś J., 1997: *Leczenie chorych na gruźlicę płuc przewlekle prątkujących – dobór i tolerancja leków*, „Pneumonologia i Alergologia Polska” 65, 172–180.
- Mimaki Y., Kuroda M., Sashida Y., 1999: *Steroidal Saponins from the Bulbs of Allium ampeloprasum*, „Natural Medicine” 53 (3), 134–137.
- Molan P.C., 1999: *Why Honey Is Effective as a Medicine. 1. Its Use in Modern Medicine*, „Bee World” 80, 80–92.
- Morris J.G., Donohoe M., 2004: *The History of Hysteria*, „The Pharos” 67 (2), 40–43.
- Moskvitch K., Tomlin R., 2017: *Shedding Light on Ancient Secrets [Cryptology of Ancient Documents]*, „Engineering & Technology” 12 (1), 60–62.

- Murphy K.E.A., 2013: *The Conceptualization and Treatments for Phrenitis, Mania and Melancholia*, Calgary.
- Mutschler E. *et al.*, 2010: *Farmakologia i toksykologia*, Wrocław.
- Nair S.C., Kurumboor S.K., Hasegawa J.H., 1995: *Saffron Chemoprevention in Biology and Medicine: A Review*, „Cancer Biotherapy and Radiopharmaceuticals” 10 (4), 257–264.
- Nawrot U., Karpiewska A., 2002: *Patogeneza zakażeń wywołanych przez Candida albicans*, „Mikol Lek” 9, 137–143.
- Nejbat M. *et al.*, 2012: *Avicenna and Cataracts: A New Analysis of Contributions to Diagnosis and Treatment from the Canon*, „Iranian Red Crescent Medical Journal” 14 (5), 265–270.
- North C.S., 2015: *The Classification of Hysteria and Related Disorders. Historical and Phenomenological Considerations*, „Behavioral Sciences” 5 (4), 496–517.
- Nowak G., Nawrot J., 2009: *Surowce roślinne i związki naturalne stosowane w chorobach układu oddechowego*, „Herba Polonica” 55, 178–213.
- Ołdakowska A. *et al.*, 2003: *Wybrane choroby pasożytnicze dzieci*, „Przewodnik Lekarza/Guide for GPs” 6 (11–12), 60–69.
- Olejek A., 2008: *HPV jako czynnik etiologiczny raka szyjki macicy*, „Ginekologia Polska” 2, 126–132.
- Oriel J. D., 1994: *The Scars of Venus: A History of Venerology*, London.
- Örtqvist Å., Hedlund J., Kalin M., 2005: *Streptococcus pneumoniae: Epidemiology, Risk Factors, and Clinical Features*, „Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine” 26 (6), 563–74.
- Ossowski M. *et al.*, 2018: *Przeciwbakteryjne i przeciwgrzybicze właściwości miodu – badania wstępne*, „Journal of Animal Science, Biology and Bioeconomy” 36 (4), 21–26.
- Panegyres K.P., Panegyres P.K., 2016: *The Ancient Greek Discovery of the Nervous System: Alcmaeon, Praxagoras and Herophilus*, „Journal of Clinical Neuroscience” 29, 21–24.
- Parus A., 2017: *Szanta zwyczajna (Marrubium vulgare L.) jako roślina lecznicza*, „Postępy Fitoterapii” 18 (1), 54–59.
- Pasich E. *et al.*, 2013: *Mechanizm i czynniki ryzyka powstawania biofilmu bakteryjnego jamy ustnej*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 67, 736–741.
- Pearce J.M.S., 2013: *The Neurology of Erasistratus*, „Neurological Disorders” 1, 1–3.
- Pease A. S., 1940: *Some Remarks on the Diagnose and Treatment of Tuberculosis in Antiquity*, „Isis” 31 (2), 380–393.

- Petkowicz B., Skiba-Tatarska M., Wysokińska-Miszczuk J., 2006: *Kandydoza jamy ustnej*, „Gerontologia Polska” 14, 160–164.
- Potoczek G., 2001: *Rośliny lecznicze. Hyzop lekarski*, „Doradca. Galicyjski Magazyn Rolniczy” 107, 24–26.
- Prashanth D., Asha M.K., Amit A., 2001: *Antibacterial Activity of Punica granatum*, „Fitoterapia” 72 (2), 171–173.
- Pruszyński R., 1977: *Epidemia czerwoni wywołana przez Shigella sonnei*, „Przegląd Epidemiologiczny Polski” 31 (4), 393–404.
- Przybysz P., Hartmann P., Jackowska T., 2018: *Zapalenie zatok przynosowych powikłane guzem Potta*, „Pediatria i Medycyna Rodzinna” 14 (3), 331–336.
- Raban M. et al., 2017: *Stulejka – jeszcze patologia czy już patologia?*, „Journal of Education, Health and Sport” 7 (7), 605–613.
- Radošević P., 2010: *Honey in Roman Culture*, „Bee World” 87, 58.
- Radosz-Komoniewska H. et al., 1998: *Flora bakteryjna w zapaleniu gardła i migdałków*, *Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia*” 50 (1–2), 63–68.
- Rajendran K. et al., 2010: *An Identity Based Pharmacognostical Profile of Sisymbrium officinale*, „Research Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry” 2 (5), 377–380.
- Ravdin J.I., 1990: *Entamoeba histolytica (amebiasis)*, [w:] *Principles and Practices of Infectious Diseases*, red. G.L. Mandell, R.G. Douglas Jr., J.E. Bennett, Charlottesville, 2036–2049.
- Rechberger T., Kulik-Rechberger B., 2011: *Anomalie rozwojowe narządu rodnego – etiopatogeneza, diagnostyka i leczenie*, „Forum Medycyny Rodzinnej” 5 (2), 130–136.
- Rękas-Wójcik A. et al., 2013: *Wodobrzusze jako pierwszy objaw raka okrężnicy*, „Family Medicine & Primary Care Review” 15 (3), 507–509.
- Reveron R.R., 2014: *Herophilus and Erasistratus, Pioneers of Human Anatomical Dissection*, „Vesalius: Acta Internationales Historiae Medicinae” 20 (1), 55–58.
- Riaz H. et al., 2016: *Hepatoprotective Effect of Crocus sativus on Amiodarone-Induced Liver Toxicity*, „Journal of Pharmaceutical Research International” 12 (4), 1–11.
- Roslan M., Zachalski W., Bagińska J., Krajka K., 2009: *Zabiegowe metody leczenia kamicy moczowej*, „Forum Nefrologiczne” 2 (3), 196–201.
- Rzewuska D., 2010: *Grzybicze zakażenia paznokci – punkt widzenia lekarza rodzinnego*, „Clinical Dermatology/Dermatologia Kliniczna” 12 (4), 273–278.
- Rzeźnicka Z., 1997: *Ser w dietetyce, farmakologii, procedurach terapeutycznych i sztuce kulinarnej*, [w:] *Dietetyka i sztuka kulinarna antyku i wczesnego Bizancjum*

- (II–VII w.). *Część III. Ab ovo ad γάλα. Jajka, mleko i produkty mleczne w medycynie i sztuce kulinarnej (I–VII w.)*, red. Z. Rzeźnicka, M. Kokoszko, Łódź, s. 134–169.
- Rzempoluch J., Stanisław-Laitl A., Wieczorek M., 1989: *Zastosowanie lasera CO₂ w leczeniu kłykcin kończystych sromu u kobiet*, „Przegląd Dermatologiczny” 76 (2), 141.
- Sakai A., 1991: *Phrenitis: Inflammation of the Mind and Body*, „History of Psychiatry” 2 (6), 193–205.
- Salomon J., Szepietowski J., 2014: *Kłykcin kończyste – nowości w leczeniu*, „Przegląd Dermatologiczny” 101, 211–216.
- Scarborough J., 1976: *Celsus on Human Vivisection at Ptolemaic Alexandria*, „Clio Medica. Acta Academiae Internationalis Historiae Medicinae” 11, 25–38.
- Scarpa A., Guerci A., 1982: *Various Uses of the Castor Oil Plant (Ricinus communis L.): A Review*, „Journal of Ethnopharmacology” 5 (2), 117–137.
- Sconocchia S., 1993: *Alcuni rimedi nella letteratura medica latina del I sec. D. C.: emplastra, malagmata, pastilli, acopa*, „Archivio della ricerca di Trieste” 6, 133–159.
- Segura J. W., 1990: *Surgical Management of Urinary Calculi*, „Seminars in Nephrology” 10, 53.
- Sezer Senol F. et al., 2013: *A Mechanistic Investigation on Anticholinesterase and Antioxidant Effects of Rose (Rosa damascena Mill.)*, „Food Research International” 53 (1), 502–509.
- Sharma R., 2012: *Diocles of Carystus on Scientific Explanation*, „CQ” 62 (2), 582–602.
- Shohayeb M. et al., 2014: *Antibacterial and Antifungal Activity of Rosa damascena MILL: Essential Oil, Different Extracts of Rose Petals*, „Global Journal of Pharmacology” 8 (1), 1–7.
- Siek B., Ryś A., Sein Anand J., 2013: *Najbardziej popularne trucizny świata grecko-rzymskiego*, „Przegląd Lekarski” 70, 643–646.
- Simon A. et al 2009: *Medical Honey for Wound Care – Still the ‘Latest Resort’?*, „Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine” 6 (2), 165–173.
- Skiadas P. K., Lascaratos J. G., 2001: *Dietetics in Ancient Greek Philosophy: Plato’s Concepts of Healthy Diet*, „European Journal of Clinical Nutrition” 55, 532–537.
- Skrajna A., Maździarz A., Reinholz-Jaskólska M., 2010: *Zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego – współczesne metody diagnostyczne*, „Current Gynecologic Oncology” 8 (1), 40–46.
- Snyder Ch., 1964: *Aurelius Cornelius Celsus on Cataracts*, „Archives of Ophthalmology” 71 (1), 144–146.

- Soszka T., 2010: *Krwawienia czynnościowe*, „Przegląd Menopauzalny” 4, 231–235.
- Spivack B., 1991: *A. C. Celsus: Roman Medicus*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences” 46 (2), 143–157.
- Stacey R. J., 2011: *The Composition of Some Roman Medicines: Evidence for Pliny’s Punic Wax?*, „Analytical and Bioanalytical Chemistry” 401, 1749–1759.
- Staden H. von, 2009: *The Hellenistic Character of Celsus, Artes X–XI (Medicina V–VI)*, [w:] *Fito-zooterapia antigua y altomedieval: textos y doctrinas*, red. A. Ferraces Rodriguez, La Coruña, s. 11–32.
- Staples A., 1999: *From Good Goddess to Vestal Virgin: Sex and Category in Roman Religion*, London–New York.
- Steckerl F., (red. i tł.) 1958: *The Fragments of Praxagoras of Cos and his School*, Leiden.
- Stivala J., 2018: *An Introduction to Fever in the Roman Empire*, „Vesalius: Journal of the International Society for the History of Medicine” 24 (2), 30–39.
- Stypulowska Misiurewicz H., Adonajło A., 1978: *Czerwonka bakteryjna*, „Przegląd Epidemiologiczny Polski” 32 (1), 93–98.
- Styszyńska A., 2013: *Jaskra*, „Optyka” 3, 52–57.
- Supady J., 2020: *Aulus Cornelius Celsus – a Famous Roman Encyclopedist*, „Health Promotion & Physical Activity” 10 (1), 20–22.
- Syryło A., 2009: *Zapalenie migdałków podniebiennych*, „Alergoprofil” 5 (1), 11–15.
- Syryło A., Wojdas A., Jurewicz D., 2007: *Flora bakteryjna występująca na powierzchni i w miąższu migdałków w przewlekłym zapaleniu migdałków podniebiennych*, „Otolaryngologia Polska” 61 (4), 598–601.
- Szaflik J., Izdebska J., Tesla P., 2000: *Jaskra*, „Przewodnik Lekarza/Guide for GPs” 3, 88–96.
- Szczypa A., Wilemska J., Hryniewicz W., Sitkiewicz I., 2013: *Epidemiologia zakażeń Streptococcus pyogenes, struktura klonalna populacji i antybiotykooporność*, „Postępy Mikrobiologii” 52 (3), 223–232.
- Szeleszczuk Ł., Zielińska-Pisklak M., Goś P., 2013: *Propolis – panaceum prosto z ula*, „Lek w Polsce” 23, 32–39.
- Sztaba D., 2009: *Barwa szafranu, aromat cynamonu, smak kaparów – właściwości lecznicze biblijnych przypraw*, „Farmacja Polska” 65 (1), 29–40.
- Sztych D., 2013: *Zastosowanie środków leczniczych pochodzenia zwierzęcego w medycynie ludowej*, „Życie Weterynaryjne” 88 (2), 126–132.
- Szumny D. et al., 2007: *Leki roślinne stosowane w chorobach układu oddechowego*, „Dental and Medical Problems” 44 (4), 507–515.

- Szymankiewicz M., Kowalewski J., 2005: *Zakażenia wywoływane przez grzyby Candida. Czynniki predysponujące*, „Mikol Lek” 12, 189–192.
- Tadajczyk K., Witczak K.T., 2014: *Lekarstwo na zaćmę Aglajasa z Bizancjum*, „Farmacja Polska” 70 (7), 267–270.
- Tasca C. et al., 2012: *Women and Hysteria in the History of Mental Health*, „Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health” 8, 110–119.
- Temkin O., 1991: *Hippocrates in a World of Pagans and Christians*, Baltimore–London.
- Tieleman T., (red.) 2003: *Chrysippus On Affection: Reconstruction and Interpretation*, Leiden–Boston.
- Todman D., 2007: *Childbirth in Ancient Rome: From Traditional Folclore to Obstetrics*, „Australian and New Zealand Journal of Obstetrics nad Gynaecology” 47 (2), 82–85.
- Turgut M., 2011: *Ancient medical schools in Knidos and Kos*, „Child’s Nervous System” 27, 197–200.
- Vanhoof P., 2003: *Miód na trudno gojące się rany*, „Pszczelarstwo” 54 (5), 14–15.
- Verbov J., 1978: *Celsus and His Contributions to Dermatology*, „International Journal of Dermatology” 16 (6), 521–523.
- Vijayan K., 2009: *Parasitic Lung Infections*, „Current Opinion in Pulmonary Medicine” 15 (3), 274–282.
- Villarino Herreira H., 1997: [*Phrenitis in Greco-Latin Medicine*], „Actas Luso-españolas de Neurología, Psiquiatría y Ciencias Afines” 25 (2), 128–134.
- Wachnicka-Bąk A. et al., 2014: *Zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych – jedno z najczęstszych zakażeń górnych dróg oddechowych*, „Pediatria i Medycyna Rodzinna” 10 (1), 25–31.
- Wasielica-Berger J., 2018: *Ostra biegunka*, „Gastroenterologia Kliniczna” 10 (1), 14–22.
- Wilemska-Kucharzewska K. et al., 2017: *Rola miodu w procesie leczenia ran*, „Leczenie Ran” 14 (4), 151–158.
- Wills A., 1999: *Herophilus, Erasistratus and the Birth of Neuroscience*, „The Lancet” 354, 1719–1720.
- Wiltse L.L., Pait T.G., 1998: *Herophilus of Alexandria (325–255 B.C.)*, „Spine” 23, 1904–1914.

O MEDYCZNYCH WŁAŚCIWOŚCIACH I ZASTOSOWANIU MIODU

- Wojas-Pelc A., Alekseenko A., Jaworek A. K., 2007: *Róża – przebieg choroby, nawroty, powikłania: 10-letnia obserwacja retrospektywna*, „Przegląd Epidemiologiczny” 61 (3), 457–464.
- Wojtyczka R.D. et al., 2012: *Aktywność przeciwdrobnoustrojowa etanolowego ekstraktu propolisu*, „Annales Academiae Medicinae Silesiensis” 66 (2), 39–48.
- Wolska K.I. et al., 2017: *Nanocząstki srebra, synteza i biologiczna aktywność*, „Kosmos. Problemy Nauk Biologicznych” 66 (1), 125–138.
- Wolska K., Górską A., Adamiak A., 2016: *Właściwości przeciwbakteryjne propolisu*, „Postępy Mikrobiologii” 55 (4), 343–350.
- Wolski T. et al., 2007a: *Szanta zwyczajna (Marrubium vulgare L.) – roślina lecznicza i miododajna*, „Annales Universitatis Mariae Curie Skłodowska. Sectio DD: Medicina Veterinaria” 62 (2), 80–93.
- Wolski T. et al., 2007b: *Szanta zwyczajna (Marrubium vulgare L.) – roślina lecznicza o wielokierunkowym działaniu farmakologicznym*, „Postępy Fitoterapii” 1, 39–45.
- Woźniak S. et al., 2017: *Farmakoterapia mięśniaków macicy*, „Ginekologia i Perinatologia Praktyczna” 2 (2), 43–47.
- Woźniakowska-Gęsińska T., Tomczonek-Moruś J., 2013: *Zakażenia grzybami Candida – wyzwanie medycyny XXI wieku*, „Pediatria Polska” 88 (6), 51–566.
- Wyderka M.I., Zalewska D., Szelaąg E., 2011: *Endometrioza a jakość życia*, „Pielęgniarstwo Polskie” 4 (42), 199–206.
- Zieliński K.W., Zalewska-Jura H. (red.) 2004: *Słownik pochodzenia nazw i określeń medycznych. Antyczne i nowożytnie dzieje chorób w ich nazwach ukryte*, Bielsko-Biała.
- Zumla A., Lulat A., 1989: *Honey – a Remedy Rediscovered*, „Journal of the Royal Society of Medicine” 82 (7), 384–385.
- Zych M.A. et al., 2013, *Choroby wywoływane przez drobnoustroje bytujące na skórze*, „Medycyna Rodzinna” 1, 158–163.

Agnieszka Bartnik
Instytut Historii, Wydział Historyczny,
Uniwersytet Śląski
agnieszka.bartnik@us.edu.pl
ORCID: 0000-0003-3518-1318