

Catedra de istoria medicinei și farmaciei  
(cond.: prof. dr. I. Spielmann, doctor-docent) a I.M.F. Tîrgu Mureș

## CONTRIBUȚII LA STUDIUL LUCRĂRII LUI GY. LENCSÉS ARS MEDICA

### III. Afecțiunile pleuropulmonare în manuscrisul medical *Ars Medica*

dr. I. Spielmann, Carolina Sz. Lázár, dr. G. Mészáros

Medicina galenică, sinteza cunoștințelor greco-romane din domeniul patologiei, cuprinde un impresionant material empiric cu privire la clinica afecțiunilor pleuropulmonare. Alături de contribuțiile medicului din Pergam, vom găsi incluse aici adesea și observațiile geniale ale lui *Hipocrat*, *Arreteus* și alții. Acest bogat material nosologic va fi întregit numai sub puține aspecte de medicina bizantină și cea a califatelor.

Neogalenismul secolului al XVI-lea, și unul din reprezentanții săi cei mai remarcabili, medicul francez *Jean Fernel*, se va adăpa din plin la acest izvor, redactîndu-și compendiul „*Universa Medicina*” (Paris, 1554). *Fernel* reușește totuși să întregască capitolele de patologie din acest domeniu pe baza experienței sale personale. Tabloul clinic al bolilor îl va corela în majoritatea cazurilor cu leziunile patologice evidențiate la disecții pe cadavru, savantul francez fiind un precursor al anatomiei patologice pe plan mondial. Capitolele de patologie pleuropulmonară din lucrare sînt mult mai bogate în date clinice și morfologice, ca cele corespunzătoare din compendiul contemporanului său german *L. Fuchs*. „*De curandi ratione Libri VIII*” (Lyon 1548, Basel, 1568). La acesta, experiența personală lipsește aproape cu desăvîrșire, *Fuchs* redactîndu-și manualul — în primul rînd — bazat pe datele literare ale lui *Galen*, *Aetius* și *Paulus Eginatul*, autori clasici consacrați (1).

Nu incidental ne-am referit tocmai la *Fernel* și *Fuchs*. Lucrările noastre anterioare (2) au arătat că tocmai compendiile lor au constituit izvoarele principale din care s-a inspirat cărturarul ardelean din secolul al XVI-lea, *Gy. Lencsés*, în redactarea capitolelor de simptomatologie, patogeneză, prognostic și în parte în cele de terapie ale manuscrisului „*Ars Medica*”.

Profesorul *F. Kovács* (3) a atras atenția pentru prima dată asupra faptului că, descrierea tuberculozelor pulmonare din manuscrisul ardelean e preluată integral din lucrarea lui *Fernel*. Vom regăsi și în lucrarea lui *Lencsés*, faptul semnalat de *Fernel*, că tuberculoza, fiind o boală infecțioasă, vindecarea ei de multe ori e aparentă, căci recidivele survin foarte frecvent. Apar și noțiuni cu privire la anatomia patologică a bolii, descrierea „focarului” tuberculos, cu diferitele sale aspecte de la cel „cazeificat”, pînă la cel „dur ca piatra”, care prin destrămare produce ulcere. Se descrie semnul hipocratic, anume că sputa fetidă a celor care suferă de gangrenă pulmonară aruncată pe foc e „deosebit de putridă” (destrămarea fibrelor elastice).

Urmînd drumul deschis de *F. Kovács*, la rîndul nostru am putut stabili faptul că întreg capitolul, privind afecțiunile pleuropulmonare (I.100/a—121/a), *Lencsés* îl redactează după autorul francez (4). Cu excepția unui subcapitol despre tuse (I.102/a—104/a) preluat din *Fuchs* (5), *Lencsés* reproduce

aproape integral textul lui *Fernel*, chiar cu riscul unor repetări, căci simptomatologia tusei e descrisă într-un alt subcapitol și după acest autor (I.117/a).

Sînt omise doar unele relații anatomice și fiziologice, detalii patogenetice, considerate probabil puțin accesibile publicului laic, căruia i se adresează. Se mențin însă datele anatomofiziologice, fără de care simptomatologia și patogeniza bolii nu ar putea fi înțelese.

Autorul ardelean introduce în text și unele titluri de subcapitole în limbile maghiară, latină, greacă, parte împrumutate de la *Fuchs*, parte originale. Unele sindroame și simptome, considerate capitale, sînt evidențiate prin numerotare (tusea, hemoptizia, pleurezia).

Pentru influența autorului german pledează și faptul că în capitolul „Despre febră”, din cartea III-a a manuscrisului „*Ars Medica*” (17/b—19/b), sub denumirea de „Febră hectică” *Lencsés* descrie sumar simptomatologia și terapia tuberculozei și după *Fuchs* (sînt omise doar unele rînduri introductive), (6).

În întregul manuscris, fiecare capitol care tratează afecțiunile diferitelor organe este precedat de „sfaturi” cu privire la prevenirea îmbolnăvirilor. Astfel, capitolul de patologie pleuropulmonară e introdus de sfaturi privind „buna îngrijire a plămînului”. Aceste precepte, ca și cele referitoare la modul de viață al bolnavului „Învățăături”, care urmează descrierii tabloului clinic al bolilor, sînt împrumutate tot din *Fuchs*, denumite de el „victus ratio”.

O parte a medicației din manuscrisul ardelean e tributară tot autorului german.

Analizînd capitolul de boli pleuropulmonare, am putut conchide că în cazul descrierii unor afecțiuni (preluate din *Fernel*), care nu sînt prezente și în cartea lui *Fuchs* (de exemplu „Obstrucția și Vomica”), *Lencsés* va omite și el dietetica și medicația, limitîndu-se doar la descrierea simptomatologiei și prognozei, ca și autorul francez.

Capitolul despre afecțiunile pleuropulmonare din *Ars Medica* relevă pregnant modul în care *Lencsés* își utilizează izvoarele, gradul și raportul de fructificare ale acestor surse.

Concepția lui *Lencsés* — ca și cea a lui *Fernel* și *Fuchs* — despre afecțiunile pleuropulmonare diferă esențial de cele actuale. Sindroamele pleuropulmonare putînd fi identificate doar în linii mari. În majoritatea cazurilor simptomatologia unor boli recunoscute azi ca independente, *Lencsés* le apune la un loc, sub o singură denumire. Alteori din contră, o boală considerată azi drept unică, e descrisă fragmentat în mai multe sindroame. Diagnosticul acestor timpuri e încă simptomatologic și nu etiologic, ca cel modern.

Astfel „Obstrucția” din lucrarea *Ars Medica* (I.101 a—102/a) ar corespunde unor stări catarale, ca laringita, traheita și bronșita (interesant de amintit că autorul ardelean caută să stabilească o corelație între localizarea anatomică și gravitatea bolii). „Astmul”, „ortopneea” și „sphyma” (I.105 a—106/a) sînt prezentate ca forma acută, gravă, respectiv cronică a aceiași afecțiuni. De fapt, ca toți contemporanii săi, *Lencsés* confundă simptomele astmului cardiac cu cele ale astmului bronșic. „Ortopneea” e just prezentată și corespunde noțiunii actuale. „Sphyma” e de fapt cancerul pulmonar. Afecțiunea descrisă drept „peripneumonia” (I.107 b—108/b) corespunde tabloului clinic al pneumoniei și al bronhopneumoniei, sindromul „vomicei” (I.108/b—109 a) corespunde abceselor pulmonare, „tabesul” (I.109 b—112 a), ftizia coincid cu tbc-ul pulmonar, pleurezia (I.112 a—116 a) este identică cu boala cunoscută azi, iar „empiemul” (I.116 a—118 a) cu supurațiile pleuropulmonare.

Patogeneza bolilor e tributară concepției umorale galenice. Diferitele afecțiuni ale corpului în general, și cele pleuropulmonare în special, ar fi generate de: abundența, denaturarea, lichefierea, precipitarea, putrezirea etc. flegmei, singelui, bilei galbene și negre. Alături de acești factori, *Lencsés* relevă și rolul frigului, căldurii,

aerului încărcat de praf și fum, al umezelii, uscăciunii și traumelor în producerea sindroamelor pleuropulmonare. Simptomatologia bolilor de multe ori e foarte realist descrisă, prognosticul just formulat. Accentuarea corelației dintre simptomele clinice și substratul morfologic, datele obținute la disecție, dau lucrării un deosebit interes.

Analizând sindroamele clinice descrise, vom găsi că dintre simptomele astmului bronșic (I.105 a, b) sînt semnalate sufocația și dispneea de inspirație — cornașul —, abundența sputei „sticloase sau de altă culoare“, conținind „pietricile“ de mărimea unui „bob de mazăre“ sau „orz“ (spută perlată?, dopuri purulente Dietrich?). Semnalează stările catarale prelungite (rinoree) la astmatici (stare alergică?), precum și ortopneea, dispneea de efort, și cea nocturnă, setea de aer a astmaticilor cardiaci, gravitatea prognosticului la bătrîni și la cei cu „plămîn uscat“ (scleroza pulmonară?).

În acest subcapitol *Lencsés* amintește de prezența la autopsie în plămînul bolnavilor a unor formațiuni „rotunde“ tari sau „cazeificate“, înconjurate de o „membrană“, descriere ce pledează neîndoiește pentru tuberculoză.

Tumorile mediastinale — „carne crudă care crește pornind din arterele plămînului“ (I.106 a), caracterul lor invadant, provocînd o dispnee fără simptome catarale, iar prin creștere excesivă palpitații și „sincopă“ cardiacă — sînt de asemenea realist relatate.

Pneumonia (I.107/b—108 a) e caracterizată anatomic ca o infiltrație „dură“ a plămînului, iar dispneea, junghiul, congestia feții, conjunctivita, sputa sanguinolentă (de fapt rubiginoasă), sînt recunoscute ca simptome cardinale ale bolii. Prognosticul e considerat mai sever în cazul unor pleurezii asociate. Autorul semnalează și prezența în pneumopatiile cronice (abcese, pneumonia inveterată, tbc. pulmonar) a „degetelor hipocratice“ („unghii livide și încurbate“). Cunoaște faptul că, în bronhopneumonii sputa „sanguinolentă“ lipsește.

„Vomica“ (I.108 b—109 a) — evacuarea pe cale orală a unei colecții purulente e corelată cu microabcesele — puse în evidență la autopsie în plămîn, cu tendință spre inchistare și formare de membrană. E relatat un caz de „vomica“ la un tînăr, cu evacuarea orală a unei pungi purulente de mărimea unui ou, urmată la cîteva zile de o spută sanguinolentă și de vindecare. Deschizîndu-se punga, în ea s-a evidențiat puroi (chist hidatic supurat?).

Abcesele pulmonare sînt caracterizate ca avînd un debut insidios — fiind de origine tuberculoasă sau de altă natură — cu o spută mucopurulentă, apoi fetidă. Prognosticul lor e considerat mai sever la bătrîni, sau în cazul unui proces tuberculos.

Tuberculozei pulmonare (I.109. b—110 b) — cum s-a arătat — i se cunoaște caracterul infecțios „contagios“, considerîndu-se însă, în spiritul vremii, „fetiditatea“ exhalatiei tuberculoase drept factor de contagiune. (Ideea de „contagiu“ apare nu numai la *Fernel*, dar și la contemporanul său italian *Girolamo Fracastoro*).

Descrierea caracterului progresiv al procesului tuberculos este reală. Se subliniază frecvența bolii la cei cu „toracele strîmt“ (constituție astenică), dar ca și contemporanii săi, *Lencsés* consideră boala drept ereditară. Dintre simptomele bolii amintește tusea, febra intermitentă, cașexia progresivă, sputa sanguinolentă, care cu agravarea stării bolnavului devine purulentă și purridă. Ultima e prezentată drept simptom preagonal. Ca semn al peritonitei fața hipocratică este bine descrisă. Enterita tuberculoasă — diareea — în faza cronică a bolii este considerată tot un semn prefinal.

Interesant ne pare intuirea că ulcerul ftizic, se agravează și în urma faptului că plămînul bolnav care ar avea nevoie de repaus, prin „respirație e în continuă mișcare“ (I.110 a) (pneumotorax?). În descrierea lui *Lencsés* însă, nu o dată, delimitarea dintre tuberculoză și abcesele pulmonare dispore.

Simptomele pleureziei seci (I. 112 a—114 a) sînt diferențiate de a celei uscate, într-un mod care rămîne valabil pînă în zilele noastre. În pleurezia seacă — se arată — durerea vie apare de partea afectată și se accentuează la apăsare, fapt pentru care bolnavul își cruță partea atinsă, pe cînd în cea exudativă, durerea nu se accentuează la presiune, bolnavul se va culca deci pe partea lezată. În ambele forme, dispneea e prezentă, în cea exudativă accentuîndu-se cu creșterea colecției pleurale, care poate disloca inima. *Lencsés* cunoaște și faptul că locul și iradierea durerii în pleurezia exudativă e în funcție de poziția lichidului din cavitatea toracică. Pe baza localizării anatomice, el diferențiază neuralgia intercostală de pleurezia seacă.

Empiemul (I. 116 a—117 b) delimitat de colecțiile purulente abdominale, este prezentat drept o complicație a proceselor pleurale sau pleuropulmonare. Descrie sputa caracteristică în empiem, care dacă procesul purulent se închistează și nu se poate elimina prin căile respiratorii lipsește. Empiemul bilateral e diferențiat de cel unilateral prin semnul clinic al bombării „asimetrice” a toracelui în ultimul caz. Hidrotoracele, empiemul, succusiunea hipocratică sînt prezentate ca faze, respectiv ca semne ale aceleiași boli.

*Lencsés* diferențiază hemoptizia tuberculoasă (I. 118 a) de cea traumatică și de menstruațiile compensatorii, ca și de hematemeza, pe baza caracterului de sînge „aerat” în hemoptizii, față de singele „negru, închegat” în sîngerarea gastrică. Autorul atrage atenția și asupra faptului, că singele provenit din căile respiratorii superioare și înghițit poate imita hematemeza.

Exemplele înșirate ne par suficiente pentru a demonstra că opera lui *Lencsés* se menține la nivelul medicinei epocii sale, cu o descriere completă și precisă a afecțiunilor pleuropulmonare, care nu va fi echivalată la noi încă timp de secole.

Concepție renaștentistă, pune observația și experimentul în slujba unei cunoașteri aprofundate a corpului uman și a bolilor sale. Noile date astfel obținute vor asigura puncte de reper — nu numai pentru medicină, dar și pentru cărturarii din domeniul științelor umane, în edificarea unui tablou mai integral despre om. La noi umanistul ardelean P. *Laskói Csókás*, în cartea sa „De Homine” (Wittenberg, 1585), va consacra un capitol separat descrierii anatomiei corpului uman. Însă în literatura medicală din epoca renașterii ardeleni tîrziu, opera lui Gy. *Lencsés* întruchipează cel mai complex strădanie cunoașterii corpului uman, a bolilor sale și a tratamentului acestora.

O problemă grea ridică pentru cercetare, identificarea izvoarelor subcapitolului de terapeutică din opera lui *Lencsés*. În ciuda investigațiilor noastre multiple efectuate în această direcție, nu am reușit să ajungem încă la concluzii definitive.

*Lencsés* — așa cum s-a arătat — împrumută din opera lui *Fuch* și o parte a terapiei sale. Totodată există evidente analogii, între „materia medica” recomandat în manuscris și cea din lucrările unor medici-botaniști și a altor autori medicali din acea vreme. Multe din rețetele lui *Lencsés* pot fi regăsite în mod identic în opera autorilor contemporani P. *Bayrius*, A. *Matthiolus*, I. *Liebauus*, Alexius *Pedemontanus* și chiar *Paracelsus*. Dar, cam în 50% o medicațiilor înșirate după fiecare îmbolnăvire (în medie 15—20 de rețete), medicamentele compuse au fost preluate de *Lencsés* dintr-o altă operă — necunoscută nouă — probabil o lucrare savantă a timpului, concepută sub influența arabisului.

Autorul ardelean face dese referiri și la procedeele terapeutice utilizate în acea perioadă la curțile nobiliare și în medicina populară, denumind totodată și persoanele care au utilizat aceste leacuri. În capitolul privind bolile pleuropulmonare el amintește astfel medicațiile utilizate de „doctorul Józsa” și de „doctorul Ferentz”. Primul e probabil identic cu preotul umanist Józsa *Bódog*, cunoscut în istoria literaturii maghiare sub numele de „Deacul Józsa” (?). Persoana „doctorului Ferentz” e neîndoiește identifică, cu medicul-poet F. *Hunyadi*, doctor și sfetnic la curtea lui Ștefan și Sigismund *Báthory* (8).

Procedeele recomandate de *Lencsés* sînt azi în mare parte perimate. Unele dintre ele ni se par însă și azi raționale. Atrage deosebi atenția faptul, că raportat la terapia timpului său, comparat chiar cu materia medica din lucrarea „Pax corporis” a lui F. Pápai Páriz (1690), în manuscrisul lui *Lencsés* apar mult mai puține procedee mistice.

În prevenirea afecțiunilor pleuropulmonare (I.100/b) recomandă consumarea zahărului de trestie, dizolvat în lapte de capră și a vinului dulce, în afecțiunile pleuropulmonare atît în cele cronice, cît și în cele acute afirmă că, „laptele e alimentul cel mai potrivit” (I.110/b). La copiii mici recomandă în asemenea cazuri laptele de mamă, respectiv laptele de vacă și de capră (proaspăt muls), îndulcit cu *Saccharum candidum* și cu pulbere de rădăcină de liquiritie, amestecat cu infuzie de pătrunjel sau chimion.

Receta citată nu e singura din domeniul „puericulturii”. La copii în stări „catarale”, „astmatice”, în „dureri de spate”, în „tuberculoza infantilă” el recomandă o medicație specifică și adecvată, în primul rînd linimentele, adică „ungerea” cu diferite extrase vegetale și cu grăsimi animale. Autorul ardelean relatează nu numai terapia specifică vârstei copilăriei, dar urmîndu-l pe *Fuchs* (2), dă o sumară descriere și a simptomelor pleuropulmonare patognomonice pentru această vîrstă. Este însă neîndoieinic că nici *Fuchs*, nici *Lencsés* nu depășesc concepțiile tradiționale despre „passio puerorum” ale autorilor antici.

În tratamentul stărilor catarale pulmonare la adulți, recomandă de asemenea diferite linimente („ungerea pieptului”) preparate cu unt, grăsimi animală, ulei de crin sau de migdale. În aceleași afecțiuni prescrie și consumarea de: ceapă roșie (*Allium cepa*), de praz (*Allium porrum*) și usturoi (*Allium sativum*), în stare crudă sau friptă pe jar.

Dintre decocturile vegetale recomandă deosebi floarea de soc (*Sambucus nigra*) uscată la soare, triturată și amestecată în vin (I.102/b), ca medicament deosebit de eficient. Floarea de soc — ca sudorific și diuretic — este utilizată în medicina populară din țară noastră din cele mai vechi timpuri, mai ales în stările febrile catarale (9). Dintre substanțele minerale, *Lencsés* preconizează în stările catarale acute „floarea de pucioasă în albuș de ou moale”.

Recomandă în astmul bronșic îndepărtarea bolnavului din mediul umed și răcoros, în cel cardiac evitarea efortului fizic, în tuberculoză o alimentație bogată, climat uscat, „evitarea supărărilor, durerilor, a vegherii, a înfometării, a setei, a deselor contacte sexuale și a tot ce-l goleşte corpul” (I.11/b).

În pleurezii prescrie „împachetări” (căldură locală), sudorifiante și linimente vegetale „pentru calmarea durerilor”. Găsim procedeul din urmă și în medicina noastră populară și nu întimplător!

În Transilvania, cu penuria sa cronică de medici — chiar și la începutul secolului al XIX-lea, cu atît mai mult la mijlocul celui de al XVI-lea —, majoritatea populației recurgea la medicația casnică. *Samuel Diószegi*, reprezentant de vază al botanicii medicale, scrie în 1812: „Este inevitabil și necesar ca poporul să păstreze leacurile sale casnice și să le folosească, încît putem să afirmăm că abia a 50-a parte a națiunii recurge la ajutorul medicilor învățați și la medicamentele din farmacie; cealaltă parte sau se bazează pe natură, sau caută medicamente casnice, sau se adresează unor șarlatani... Fiindcă nu are posibilitatea sau nu are dorința să apeleze la medici cu știință și experiență, neavînd încredere în ei, iar de leacurile din farmacie se îngrozește temîndu-se de cheltuieli” (10).

Bun cunoscător al realităților din Transilvania, *Lencsés* va urma în redactarea operei sale exemplul lui P. *Mélius Juhász*, care prin „Herbarul” (1578) său, căuta să dea în mîna populației nevoiașe, un îndreptar practic de terapie. Herbarul lui *Mélius*, tipărit după moartea sa (1572), a circulat printre contemporani sub formă de manuscris, încă în timpul vieții autorului.

O confruntare a arsenalului terapeutic din *Ars Medica* cu cel al Herbarului pare edificativă. *Mélius*, urmînd tradiția operelor similare ale timpului său, expune foloasele „copacilor și ierburilor”, recomandînd în diferite afecțiuni infuzii și decocturi vegetale. În boli pulmonare, cum ar fi „catarul”, „dureri în plămîni”, „pu-

trezirea plămînuului", „ftizia", prescrie multiple medicații vegetale. Chiar o confruntare superficială, pune în evidență diferențele semnificative dintre materia medica a celor doi autori. Neîndoielnic însă, că vom găsi între plantele de leac recomandate de ambii autori în stări catarale și pleurezii și unele identități. Astfel, ambii prescriu: rășina de cireasă (*Cerosus arium*), floarea de soc (*Flores Sambuci*), lămîița (*Melissa officinalis*), macul (*Papaver somniferum*), smochinul (*Ficus conica*), virnanțul (*Ruta montana*), isopul (*Hyssopus officinalis*), iarba mare (*Inula helenium*), sămînța de in (*Semen lini*), schinelul (*Cnicus benedictus*), unguerașul (*Marrubium vulgare*), caisul (*Prunus armeniaca*), pătrunjelul de cîmp (*Pimpinella saxifraga*) etc.

*Mélius Juhász*, redactîndu-și opera — așa cum au arătat-o cercetările de istorie botanică (11) — s-a inspirat și din herbariile cunoscuților medici-botaniști *Matthiolus* și *Fuchs*. Identitatea unor plante medicinale din *Ars Medica* și *Herbarul lui Mélius* ar putea pleda deci pentru faptul că și *Lencsés* s-a folosit sub acest aspect de aceleași izvoare. Pe de altă parte, atît *Mélius*, cît și *Lencsés* se adapă din izvorul bogat al medicinei populare, larg răspîdită la vremea lor.

Pentru continuitatea folosirii medicinei empirice tradiționale, care își găsește expresia și în *Ars Medica*, pledează între altele studiile iatro-istoriografice comparative ale lui *T. Grynaeus* (12). Cercetătorul maghiar a studiat plantele medicinale folosite de femeile vindecătoare din satul Dorozsma (din jurul Seghedinului), găsind identități izbitoare între indicația unor plante medicinale din acest sat și cele din *Ars Medica*. Este vorba de cele mai multe ori de plante medicinale, a căror nume apare ca atare și în glosarele, dicționarele, indicele de cuvinte maghiare din secolul al XV—XVI-lea, atestînd vechimea utilizării și cunoașterii lor în scopuri terapeutice. Dintre plantele medicinale utilizate în afecțiunile pleuropulmonare, în mod identic atît în *Ars Medica*, cît și în Dorozsma, amintim: cicoarea (*Cichorium intybus*), lemnul dulce (*Glycyrrhiza echinata*), cimbrisorul (*Thymus Marschallianus*), jaleșul, salvia (*Salvia officinalis*), pătlăgîna îngustă (*Plantago lanceolata*), coada calului (*Equisetum arvense*), socul (*Sambucus nigra*), isma (*Mentha piperita*), gutuița (*Marrubium peregrinum*) etc. Multe din aceste substanțe vegetale sînt semnalate și în „*Pax corporis*”, în tratamentul afecțiunilor pleuropulmonare, atestînd analogia dintre capitolele de terapie din această lucrare și *Ars Medica*.

Dacă comparăm în schimb capitolele de patologie pleuropulmonară din lucrarea lui *Pápai Páriz* cu cea a lui *Lencsés*, deosebirile devin evidente, chiar la o examinare sumară. Prima se prezintă mult mai săracă, atît sub raport cantitativ, cît și calitativ, decît „*Ars Medica*”. *Pápai Páriz* descrie doar bronșita, astmul bronșic și cardiac (la un loc), pleurezia, hemoptizia, tuberculoza. Pneumonia e sumar amintită între „hemoptizii”, abcesele pleuropulmonare lipsesc, cele două forme ale pleureziei sînt slab diferențiate.

Oare să nu fi cunoscut savantul medic din Aiud, absolvent și asesor al Facultății de medicină din Basel aceste forme clinice? De neînchipuit! Dar adresîndu-se „oamenilor săraci — îndeosebi celor de la sate”, consideră probabil că o prea amănunțită descriere a tablourilor clinice, un prea mare număr de boli descrise, ar merge în detrimentul accesibilității lucrării sale. De aceea el va descrie simptomele bolilor foarte sumar, va da însă o largă extensie procedeele terapeutice, între care va include și pe cele de medicină populară ardeleană, pentru ca cititorul său să găsească în ele puncte fixe de reper.

Pentru o asemenea presupunere pledează și faptul că *F. Pápai Páriz* deosebit de versat în probleme de anatomie și anatomie patologică, fapt care reiese și din jurnalul său din Basel, face în lucrarea sa în cele mai rare cazuri trimiteri la noțiuni de anatomie, opera sa sub acest aspect fiind și mai rezumativă ca cea a lui *Lencsés*.

„*Pax corporis*” — prima lucrare medicală tipărită în limba maghiară — a avut un deosebit răsunet la vremea sa, în rîndul „oamenilor simpli”. Ea a fost

editată de 4 ori în timpul vieții autorului, iar în cursul secolului al XVIII-lea a atins încă 3 ediții (13). În schimb, după cum se știe opera lui *Lencsés* a rămas în manuscris, neputînd astfel să-și atingă scopul propus, acela de a ajuta je „sărmanii nevoiași”. Sinteza lui *Lencsés*, înglobînd cunoștințele medicale ale timpului său, pare a fi venit prea timpuriu! În condițiile istorice vitrege în care s-a născut această lucrare de popularizare la nivel înalt al cunoștințelor medicale, deosebit de bogată în date clinico-patologice, a rămas probabil inaccesibilă majorității contemporanilor săi ardeleni, n-a găsit urechi care s-o audă și cugete s-o înțeleagă. Variantele copiilor acestui manuscris elaborate în secolele următoare, au circulat doar între familiile nobiliare, deci într-un cerc relativ restrîns (14), iar originalul a fost mult timp în posesia unui bărbier-chirurg.

Acest fapt, nu poate constitui un obstacol în calea cercetării iatro-istoriografice, ca în perspectiva a patru secole, să stabilească aportul autorului și valoarea manuscrisului *Ars Medica*, raportate la medicina acelor timpuri. Fără a diminua cu nimic meritele lui *F. Pápai Páriz*, trebuie să recunoaștem că la sfîrșitul secolului al XVI-lea, într-o perioadă în care terminologia medicală științifică în limba maghiară era încă deosebit de săracă, curteanul modest, cărturarul *G. Lencsés* face o încercare temerară și reușită de a talmăci cunoștințele clinice ale timpului său în cvasi totalitatea lor, într-un limbaj ușor accesibil, limba vorbită de popor.\* Reușita e deplină pentru acele timpuri! Comparînd textul lui *Lencsés*, cu cel al lui *F. Pápai Páriz*, cărturarul luminat cartezian al secolului al XVII-lea, nu o dată primul ni se pare mult mai exigent, mai explicit, mai aprofundat, nemaivorbind de bogăția datelor sale. E un merit și nu dintre cele mai mici din istoria culturii noastre medicale.

Sosit la redacție: 10 martie 1972.

#### Bibliografie

1. E. STÜBLER: Leonhard Fuchs. — München, 1928, p. 41—63; 2. SPIELMANN J. — LÁZÁR SZ. CAROLINA: Contribuții la studiul lucrării lui *Gy. Lencsés*, *Ars Medica*. I. Date noi despre *Gy. Lencsés*. — *Revista Medicală*, XVI, (1970), nr. 1, p. 112—118 și LÁZÁR SZ. CAROLINA — SPIELMANN J.: Contribuții la studiul lucrării lui *Lencsés György*, *Ars Medica*. II. Despre izvoarele manuscrisului *Ars Medica*. — *Rev. Med.* XVI, (1970), nr. 3—4, p. 453—459; 3. KOVÁCS F.: A XVI. századbeli magyar orvosi könyvről. — *Orvosi Hetilap*, XCVII (1956), nr. 35, p. 977—979; KOVÁCS F.: A l'occasion du quatre centième anniversaire de la mort de J. Fernel. — *La Presse Médicale*, 66, (1958), nr. 48, p. 1099—1100; KOVÁCS F.: Jean Fernel hatása a gümökör magyarországi irodalmára. — *Communications ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica* nr. 19, (1960); p. 13—39; KOVÁCS F.: A gümökör elleni küzdelem Magyarországon. — *Communicationes ex Bibl. Hist. Medicae Hungarica* nr. 27 (1963), p. 37—55; 4. FERNEL J.: *Universa medicina*. Pathologica, *Cartea V-a* (De partium morbis et sympathatis, capitolele 10 și 11 (Pulmonum morbis și Thoracis morbis)); 5. L. FUCHS: De curandi ratione, *Libri VIII*. *Cartea II-a* (De medendis singularum partium corporis humani a summo capite ad imos usque pedes malis), *Cap. VI*. (De tussi); 6. Idem, *Cartea IV-a* (De sanandis febribus), *Capitolul X* (De hectica febre); 7. SZIGETI J.: A mű és kora, *Ed. Kriterion*, București, 1970, p. 45—46; 8. SZABÓ GH. — SPIELMANN J.: Orvosi vonatkozások Hunyadi Ferenc költeményeiben. — *Rev. Medicală*, XII, (1966), nr. 2, p. 207—213; 9. BENCZE J.: Adatok a magyar népi empirikus állatgyógyításhoz. — *Communicationes ex Bibl. Hist. Med.* nr. 42, (1967), p. 51—52; 10. DIÓSZEGI SÁMUEL: *Orvosi Fűvészkönyv*, Debrecen, 1815, p. 341—342; 11. NATTER-NÁD M.: *A Herbarium növényei*. — *Communicationes, ex. Bibl. Hist. Med.* Nr. 23, p. 335—341; 12.

\* Asupra aspectelor filologice ale manuscrisului *Ars Medica* vom reveni într-o comunicare aparte.

GRYNAEUS T.: Gyógynövényárusok Szeged piacán. — *Communicationes ex Bibl. Hist. Med.* nr. 30, (1964), p. 93 și BĂN I.: Mélius Juhász Péter. — *Communic. ex. Bibl. Hist. Med. Hung* nr. 23, (1962), p. 266—267; 13. KÓTAY P.: Pax Corporis, — *Communic. ex. Bibl. Hist. Med. Hung.* nr. 8—9 (1958), p. 5—24; 14. FARCZÁDY E.— SZABÓ T. A.: Újabb adalékok a XVI. századi orvosi könyv kérdéséhez. — *Magyar Nyelv*, 1961, nr. 2, p. 173—183.

---