

BEATA WOJCIECHOWSKA<sup>1</sup>

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

ORCID 0000-0003-2091-3627

## W ZDROWIU I W CHOROBIĘ. ZALECENIA DIETETYCZNE W WYBRANYCH ŚREDNIOWIECZNYCH TRAKTATACH MEDYCZNYCH Z SALERNO (XI-XIII W.)

### In health and in sickness. Dietary recommendations in selected medieval medical treatises from Salerno (11<sup>th</sup>-13<sup>th</sup> centuries)

#### Abstract

The concern for health, the elimination of suffering and illness in the physical and spiritual dimension has been the subject of theoretical reflection since antiquity. Medieval medical treatises, written at the Salerno medical school, dealt in detail with food substances, classifying them as nourishment and effective remedies for many conditions. Diet was considered an integral part of a person's overall wellbeing. Food and drink had nutritional, preventive, and healing functions. Dietary recommendations were based on formed knowledge, observation, experience and were justified by the rules of humoral pathology. They were based on the principles of balance, moderation, and an individual approach to a person.

**Keywords:** diet, food, medicine, medical treatises, early Middle Ages

#### Abstrakt

Troska o zdrowie, eliminowanie cierpienia oraz chorób w wymiarze fizycznym i duchowym była przedmiotem refleksji teoretycznej od czasów antycznych. Średniowieczne traktaty medyczne, powstałe w szkole medycznej w Salerno, szczegółowo zajmowały się substancjami pokarmowymi, klasyfikując je jako pożywienie oraz skuteczne lekarstwa na wiele schorzeń. Dieta była uważana za integralną część ogólnego, dobrego samopoczucia człowieka. Żywność i napoje pełniły funkcje odżywcze, profilaktyczne oraz lecznicze. Zalecenia dotyczące diety wynikały z ukształtowanej wiedzy, obserwacji, doświadczenia i były uzasadniane przez reguły patologii humoralnej. Oparte były o zasadę równowagi, umiarkowania i indywidualnego podejścia do człowieka.

**Słowa kluczowe:** dieta, żywność, lekarstwa, traktaty medyczne, wczesne średniowiecze

<sup>1</sup> Beata Wojciechowska, prof. dr hab., Instytut Historii Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, mediewistka, główne zainteresowania badawcze: religijność średniowieczna, historia prawa kanonicznego w średniowieczu, historia medycyny; E-mail: [beata.wojciechowska@ujk.edu.pl](mailto:beata.wojciechowska@ujk.edu.pl).

Troska o zdrowie, eliminowanie cierpienia oraz chorób w wymiarze fizycznym i duchowym była przedmiotem refleksji teoretycznej od czasów antycznych. Starano się usystematyzować wiedzę o człowieku, funkcjonowaniu jego organizmu, niedomaganiach i chorobach, łącząc tradycję filozoficzną ze sztuką lekarską. Już w starożytności wypracowano koncepcje odnoszące się do roli diety w utrzymaniu zdrowia, a także w procesie leczenia. Te idee, za pośrednictwem autorów bizantyńskich i arabskich, znalazły odzwierciedlenie w piśmiennictwie średniowiecznym. Celem niniejszego artykułu jest zaprezentowanie zaleceń, dotyczących pożywienia, zawartych w czterech traktatach powstałych w szkole medycznej w Salerno, w okresie największego jej rozwoju i oddziaływania intelektualnego, od XI do XIII wieku.

### Tradycja antyczna i wczesnośredniowieczna

W tradycji grecko-rzymskiej człowiek był postrzegany jako część natury, mikrokosmos, bowiem jego ciało, podobnie jak świat, było zbudowane z czterech przeciwieństw. We wszechświecie ogień, woda, powietrze i ziemia łączyły się, tworząc żywioły, a w ciałach ludzkich kreowały płyny ustrojowe zwane humorami. Były to krew, żółć żółta, żółć czarna oraz flegma. Według Hipokratesa i Platona, a później Galena, konstituowały one wszystkie procesy życiowe. Ich równowaga gwarantowała właściwe procesy fizjologiczne, ale każde jej zachwianie wywoływało patologię. Proporcje, w jakich wymieszane były humory, różniły się u każdego człowieka i stanowiły jego *complexio* albo *temperamentum*. Chorobę pojmowano jako dysfunkcję organizmu, mającą podłoże w zaburzeniach istotnych dla życia humorów, ale uwzględniając także czynniki zewnętrzne, pożywienie i wpływ planet. Ta teoria humoralna stała się podstawą medycyny racjonalnej<sup>2</sup>.

Zdrowie i chorobę wiązano także z trybem życia człowieka, uwzględniając różne formy aktywności, takie jak ćwiczenia fizyczne, spacer, masaże, a także głodówki, wymioty i wypróżnienia oraz ilość i jakość spożywanego pokarmu. Koncepcje te określane były od czasów szkoły hipokratejskiej mianem dietetyki. W wielu traktatach zawartych w *Corpus Hippocraticum*<sup>3</sup> dużą wagę przywiązywano do pożywienia, które traktowano jednocześnie jako skuteczne lekarstwo. W traktacie *De prisca medicina* wskazywano, że efekty leczenia należy łączyć ze znajomością natury człowieka, sposobem życia oraz odpowiednią dietą<sup>4</sup>. Pokarm ze zwykłego jedzenia, spożywanego w celu zagwarantowania funkcjonowania

<sup>2</sup> V. Nutton, *Ancient Medicine*, London–New York 2007; N.G. Siraisi, *Medieval and Early Renaissance Medicine. An Introduction to Knowledge and Practice*, The University of Chicago 1990. Problemy metodologiczne związane z badaniem historii medycyny podejmuje artykuł B. Płonki-Syroki, *Problem przemian w medycynie europejskiej w XVI-XIX w. w świetle wybranych koncepcji z zakresu metodologii historii nauki*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Historią Medycyny”, 4/1997, z. 1/2, s. 5-37; też, *Różne koncepcje podmiotowości człowieka w teoriach i doktrynach medycznych*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Historią Medycyny”, 3/1996, z. 1, s. 25.

<sup>3</sup> *Corpus Hippocraticum* to zbiór rozpraw medycznych napisanych w latach 440-350 r. p.n.e. przez wielu anonimowych autorów, należących do szkół medycznych w Kos i Knidos. Najważniejsze traktaty dotyczące diety to: *De salubri victus ratione*, *De victus ratione* lib. III, *De victus ratione in morbis auctis*, *De alimento*. Zob. V. Nutton, *Ancient Medicine*, s. 53-71, 120-123; W. Golder, *Hippokrates und das Corpus Hippocraticum. Eine Einführung für Philologen und Mediziner*, Würzburg 2007, s. 105-118; L. Dean-Jones, *Introduction: Identifying of the Hippocratic*, w: *Ancient Concepts of the Hippocratic*, red. L. Dean-Jones, R.M. Rosen, Leiden-Boston 2015, „Studies in Ancient Medicine”, t. 46, s. 1-14; H. Bartoš, *Philosophy and Dietetics in the Hippocratic on Regimen: A Delicate Balance of Health*, Leiden-Boston 2015, „Studies in Ancient Medicine”, t. 44.

<sup>4</sup> M. Schiefsky, *Hippocrates: On Ancient medicine*, Leiden 2005, s. 25; J. Krajewska, *Nie tylko „O sztuce lekarskiej” w wybranych pismach Corpus Hippocraticum*, „Saeculum Christianum”, 25/2018, s. 59.

organizmu, został podniesiony do wymiaru filozoficznego, nabierając szczególnego znaczenia w procesie leczenia.

Poglądy te przejął i rozwinął Galen (130-200 r.) w kilku traktatach omawiających właściwości pokarmów i medykamentów. Według niego zdrowie zależało od stanu równowagi humorów i ich właściwości oraz od otoczenia, spożywania właściwych posiłków, napojów, pracy, wypoczynku, snu, wypróżniania, a także uczuć i namiętności duszy. Sklasyfikował on choroby według nadmiaru danej cieczy. Zapalenie zostało przypisane zbyt dużej ilości krwi, natomiast guzki, krosty i katar były skutkiem nadmiaru flegmy, żółtaczkę wywoływała żółć żółta, a raka i melancholię żółć czarna. Galen twierdził, iż zdrowie można utrzymać tylko wtedy, kiedy cztery humory (krew, flegma, żółć żółta i żółć czarna) występują w organizmie w stanie równowagi. Mógł on być zachowany poprzez odpowiednie odżywianie. Brak lub nadmiar danego humoru i występujące w związku z tymi stanami choroby wynikały z wielu czynników, ale leczenie należało zacząć od dobrania odpowiedniej diety. W dziele *De alimentorum facultatibus* Galen uważał, iż daną substancję można uznać za żywność, jeśli nie wywierała ona określonego, leczniczego wpływu na organizm mimo, że przypisuje się jej działanie przeczyszczające, moczopędne lub inne. Wszystkie substancje uważane za lek, poprzez staranne przygotowanie, gotowanie i doprawianie, mogły stać się zwykłym pożywieniem. W tym traktacie pokarmy zostały starannie sklasyfikowane według ich mocy jako słone lub słodkie, dobre lub złe dla żołądka, ostre lub gorzkie, kwaśne lub wodniste, łatwe lub trudne do strawienia, chłodzące lub ogrzewające. Pożywienie należało dopasować do temperamentu pacjentów, biorąc pod uwagę ich wiek i predyspozycje. Niestrawność, przypisywaną nadmiarowi flegmy z powodu nadmiernego jedzenia, leczono środkami rozgrzewającymi i wysuszającymi, np. pieprzem i winem<sup>5</sup>. Czosnek spożywany był jako dodatek do chleba, ale także jako lekarstwo, ze względu na właściwości pobudzające i rozkurczowe<sup>6</sup>. Dobry lekarz musiał posiadać wiedzę odnoszącą się do działania żywności i powinien umieć zastosować ją w praktyce, a ponadto winien kierować się doświadczeniem, rozsądkiem oraz zrozumieniem.

Medycy antyczni znali przymioty pożywienia i dostosowywali je do diet o charakterze terapeutycznym<sup>7</sup>. Zawarte w ich traktatach ustalenia były powtarzane i wykorzystywane w kolejnych wiekach, tworząc doktryny dietetyczne stosowane w leczeniu różnych schorzeń. W pismach teologów i pisarzy wczesnochrześcijańskich dolegliwości fizyczne nabierały głębszego sensu w relacji z Bogiem i miały prowadzić do wzrostu wiary, zbawienia i życia wiecznego. Mimo takiego podejścia uważano, że chrześcijanin nie powinien narażać się na utratę zdrowia. Klemens Aleksandryjski (150-212 r.) pisał, iż: „Życie składa się z dwu elementów: zdrowia i siły, a te winien mieć na względzie niewybredny posiłek mający służyć do wzrostu i utrzymania należytej kondycji ciała. Dzięki niemu rośniemy, jesteśmy zdrowi i odpowiednio silni, a nie podobni do atletów stosujących specjalną i niezdrową dietę. Należy zrezygnować z wielu potraw ze względu na ich właściwości powodujące liczne szkody, jak

<sup>5</sup> M. Grant, *Galen on Food and Diet*, London–New York 2000, s. 8-12.

<sup>6</sup> Tamże, s.132-133.

<sup>7</sup> J. Jouanna, *Greek Medicine from Hippocrates to Galen*, Leiden-Boston 2012; M. Kokoszko, K. Jagusiak, Z. Rzeźnicka, *Dietetyka i sztuka kulinarna antyku i wczesnego Biznacjum (II-VII w.)*, cz. 1: *Zboża i produkty zbożowe w źródłach medycznych antyku i wczesnego Biznacjum (II-VII w.)*, Łódź 2014; *Dietetyka i sztuka kulinarna antyku i wczesnego Biznacjum (II-VII w.)*, cz. 2: *Pokarm dla ciała i ducha*, red. M. Kokoszko, Łódź 2014, tam szczegółowa literatura.

zły stan ciała i zniszczenie żołądka, które następuje, gdy smak zepsuje nieszczęsna sztuka kucharska oraz bezużyteczna biegłość w wypiekach<sup>8</sup>. Jan Chryzostom (354-407 r.) głosił, iż zdrowie ciała jest niezbędne, aby służyć duszy i przyczynić się do zbawienia. Uważał, że chrześcijanin powinien troszczyć się o stan zdrowia, a w chorobie winien szukać pomocy u lekarzy i stosować się do ich zaleceń. Powtarzał, iż kontrolowanie się w jedzeniu jest korzystne dla ciała i duszy, a nadużywanie pokarmów i napojów niszczy ciało i zdrowie duszy<sup>9</sup>. Wczesne chrześcijaństwo nie określiło specjalnych reguł odnoszących się do pokarmów, ale nakazywało zachowywanie umiaru.

Na dietę jako fundament zdrowia i leczenia zwracał uwagę Awicenna (980-1037 r.) w *Kanonie medycyny*. Podkreślał, że żywność i napoje oddziałują na człowieka poprzez jakość, ilość, składniki oraz substancję jako całość. Kiedy składnik działał poprzez jakość (ciepło, zimno, wilgotność, suchość), jego substancja nie odgrywała żadnej roli. Zaznaczał jednak, że wszystkie pokarmy wywołują naturalną zmianę w organizmie. Ciało zmienia substancję żywności oraz jej właściwości. Niektóre pokarmy lecznicze najpierw zamieniają się w ciepło i ogrzewają ciało (np. czosnek), a inne przekształcają się w zimno i ochładzają organizm (np. sałata). Pożywienie klasyfikował jako lekkie, ciężkie i umiarkowane. Do pierwszej kategorii przyporządkował jedzenie, które wytwarzało cienką krew, podczas gdy ciężkie pokarmy generowały gęstą krew. Do lekkiej pełnowartościowej żywności zaliczał wino, gotowane mięso, gotowane żółtko jajka. Za ciężkie jedzenie, pozbawione wartości odżywczych, uznawał ser, suszone mięso i bakłażany. Uważał, że w ostrych stanach chorobowych należy zmniejszyć ilość pożywienia lub nawet zaprzestać jego podawania. Starszym osobom radził spożywanie posiłków kilka razy dziennie w małych ilościach. Powinny one unikać pokarmów gorących, wysuszających lub ostrych, a także potraw z dodatkiem octu, soli, ostrych aromatów, przypraw i marynat. Dopuszczał podanie ich jako leków<sup>10</sup>.

### Szkoła medyczna w Salerno

Średniowieczne idee dotyczące żywienia były silnie zakorzenione w grecko-rzymskich poglądach medycznych. Wiedza ta dotarła do średniowiecznej Europy za pośrednictwem tłumaczeń arabskich. Zachód przyswoił sobie zarówno medyczne teksty greckie, jak i oryginalne prace Arabów, które przywędrowały do Europy w dwóch falach tłumaczeń: w II połowie XI wieku do południowych Włoch oraz w połowie XII wieku do Hiszpanii<sup>11</sup>.

Najważniejsze, znane w XI wieku, arabskie dzieła z zakresu nauk przyrodniczych i teorii medycznej przetłumaczył na język łaciński Konstantyn Afrykańczyk (zm. przed 1098/1099 r.), związany z opactwem na Monte Cassino oraz ze szkołą medyczną w Salerno, powstałą u schyłku IX wieku. Uważa się, iż do rozwoju szkoły przyczynił się pobyt i działalność Konstantyna, który przywiózł do Salerno traktaty medyczne zebrane podczas podróży po Afryce Północnej i Azji. Przypisuje mu się przekład na język łaciński około 30 dzieł, między innymi Hipokratesa i Galena, dokonany na podstawie tłumaczeń arabskich.

<sup>8</sup> Klemens Aleksandryjski, *Wychowawca*, tłum. M. Szarmach, Toruń 2012, s. 83-84.

<sup>9</sup> W. Ceran, *Jan Chryzostom o leczeniu i lekarzach*, „Acta Universitatis Lodzianis Folia Historica”, 48/1993, s. 16-17.

<sup>10</sup> Avicenna, *Canon medicinae*, ed. H.A. Hameed, New Delhi 1993, s. 157-161, 273-281, 299-300.

<sup>11</sup> D. Jacquart, *Wpływ medycyny arabskiej na średniowieczny Zachód*, w: *Historia nauki arabskiej*, red. R. Rashed, R. Morelon, t. 3: *Technika, alchemia, nauki przyrodnicze i medycyna*, Warszawa 2005, s. 221-238.

Kształcenie lekarzy w Salerno opierano na tradycji grecko-rzymskiej, arabskiej i hebrajskiej. Do słynnych lekarzy, a zarazem wykładowców tejże szkoły medycznej, oprócz Konstantyna Afrykańczyka, należy zaliczyć m.in: Gariopontusa (X/XI w.), Piotra Clerico (X/XI w.), Giovanniego Afflaccio (XI w.), Trotulę (XI w.), Bartholomeusa (XII w.), Mateusza Plateariusa (XII w.), Mikołaja Salernitańczyka (XII w.), Saladina d'Ascoli (XII w.), Piotra Musandini (XII w.), Ursy z Kalabrii (XII/XIII w.), Gillesa z Corbeil (XII/XIII w.), Mikołaja z Reggio (XIII w.) czy Ruggera Fruggardi (XIII w.)<sup>12</sup>. W XII wieku w Salerno powstało kilkadziesiąt dzieł medycznych, z których tylko niektóre mają zidentyfikowanych autorów. Były wśród nich traktaty z zakresu teorii medycyny, diagnostyki, terapii, farmacji i etyki lekarskiej. Nacisk kładziono nie tylko na odpowiednie przygotowanie medyczne, ale także właściwą postawę etyczną i dobre obyczaje. W XIII wieku, wraz z powstaniem konkurencyjnych ośrodków medycznych w Bolonii, Montpellier i Paryżu, znaczenie szkoły zmalało. Warto jednak podkreślić, iż w Salerno co najmniej od XI wieku funkcjonowało środowisko intelektualne, które łączyło tradycje empiryczne lokalnych świeckich praktyków z elementami grecko-rzymskiej, arabskiej i judeochrześcijańskiej wiedzy naukowej, tworząc podstawy zachodniej myśli medycznej. Szerokie rozpowszechnienie pism medycznych pochodzących z Salerno, które trafiały do szkół katedralnych, klasztorów i uniwersytetów w całej Europie, świadczy o wyjątkowej pozycji tego ośrodka.

### Zalecenia dietetyczne w wybranych traktatach z Salerno

Średniowieczne traktaty medyczne ze szkoły medycznej w Salerno obfitowały w informacje o jedzeniu i jego roli w oczyszczaniu organizmu z nadmiaru szkodliwych humorów lub innych, wywołujących choroby, czynników lub substancji. Na przełomie XI i XII w. powstało tam słynne na całą Europę dzieło *Flos Medicinæ Scholæ Salerni*, znane jako *Regimen Sanitatis Salernitanum*, zawierające w wierszowanej formie wskazówki odnoszące się do diety i higieny<sup>13</sup>. W ogólnych zaleceniach zawartych we wstępie do tego kompendium medycznego zapisano: „jeśli zabraknie ci lekarzy, niech staną się nimi dla ciebie: radosny umysł, odpoczynek i umiarkowana dieta”<sup>14</sup>. W dziesięciu częściach poematu, przeznaczonego dla medyków i laików, znalazło się wiele dyspozycji dotyczących zachowania zdrowia, profilaktyki, zasad higieny, właściwego odżywiania się oraz sposobów leczenia chorób. Pouczano, że przede wszystkim powinno się dbać o zdrowie, a w drugiej kolejności

<sup>12</sup> S. de Renzi, *Storia documentata della Scuola Medica di Salerno*, Napoli 1857; P. Capparoni, *Magistri Salernitani nondum cogniti, contributo alla storia e alla diplomatica della scuola medica di Salerno*, Terni 1924, passim; P.O. Kristler, *The School of Salerno: Its Development and its Contribution to the History of Learning*, „Bulletin of the History of Medicine”, 17/1945, s. 138-194; tenże, *Studi sulla Scuola Medica Salernitana*, Napoli 1986; *La scuola medica salernitana. Gli autori e i testi*, red. D. Jacquart, A. Paravicini Bagliani, Firenze 2007, passim; A. Głusiuk, *I rimedi per raffinare la bellezza del corpo secondo l'insegnamento di Trotula di Salerno*, „Saeculum Christianum”, 22/ 2015, s. 23-35; N. Trozzi, *Scuola medica Salernitana*, Carabba 2020, passim.

<sup>13</sup> *Flos Medicinæ Scholæ Salerni*, w: *Collectio Salernitana*, ed. S. de Renzi, t. 1, Napoli 1852, s. 445-516; M. Nicoud, *Il Regimen Sanitatis Salernitanum. Premessa ad un'edizione critica*, w: *La Scuola Medica Salernitana*, s. 365-384; V. de Frutos González, *Critical Edition of the Regimen Sanitatis Salernitanum Transmitted in the Manuscripts Add. 12190 and Sloane 351 of the British Library in London*, „Minerva”, 23/ 2010, s. 143-195; M.W. Adamson, *Medieval Dietetics: Food and Drink in Regimen Santatis Literature from 800 to 1100*, Frankfurt am Main 1995, passim; A. Rzepiela, *Moderata diaeta. Charakterystyka zaleceń dietetycznych w średniowiecznym „kodeksie zdrowia” Regimen Sanitatis Salernitanum*, w: *Zalecenia i regulacje dotyczące odżywiania w historii Europy (XIII-XXI w.) i w wybranych kulturach pozaeuropejskich*, red. B. Płonka-Syroka, A. Syroka, Wrocław 2020, s. 31-41.

<sup>14</sup> *Flos Medicinæ Scholæ Salerni*, s. 445.

leczyć. Zapisano porady odnoszące się do zabiegów higienicznych, terapeutycznych i zasad dietetycznych w poszczególnych porach roku i w miesiącach. Proponowano, aby jesienią wywoływać wymioty, które oczyszczały żołądek ze szkodliwych humorów. Wiosna sprzyjała kąpielom i flebotomii, zaś czas lata był dobry na spożywanie dań wilgotnych i zimnych. Od września należało jeść owoce, a w kolejnych miesiącach potrawy mięsne, mączne, mleko kozie i owcze. W listopadzie i grudniu sugerowano włączenie do jadłospisu miodu, imbiru i cynamonu, a także radzono chronić ciało, a przede wszystkim głowę, przed zimmem<sup>15</sup>. Do wartościowych pokarmów zaliczono: jajka, czerwone wino, tłuste zupy, mleko, świeży ser, chleb, winogrona. Za niezdrowy pokarm uznano słone potrawy, które wywoływały wysuszenie ciała, osłabiały wzrok, zmniejszały ilość nasienia i przynosiły świąd. Przestrzegano, że mięsa smażone i pieczone szkodzą, ale gotowane są zdrowe<sup>16</sup>. W jedzeniu, picciu i we wszystkich czynnościach życiowych zalecano umiar.

Związany z Salerno mistrz Piotr Musandini (XII w.) w *Tractatulus de cibis et potibus febricitantium* zalecał w kwestii przygotowywania pokarmów i napojów dla chorych, szczególnie w ostrych gorączkach, stosowanie ścisłej i lekkiej diety<sup>17</sup>. W przypadłości febry wskazanym medykamentem był pokarm lub napój przyrządzany z migdałów. Do jego przygotowania należało wziąć migdały, które nie powinny być ani zwiędłe, ani gorzkie, umieścić je w misce i zalać ciepłą wodą, dopóki powłoka skórki nie zacznie odchodzić od orzecha, potem dobrze oczyścić i ponownie zanurzać, dopóki migdały nie zgrubieją. Kiedy były miękkie i delikatne, należało je zetrzeć w szlachetnym naczyniu, a gdy zostały dobrze starte, dodawano trochę ciepłej wody i przechowywano tak długo, dopóki nie powstała konsystencja mleka. Wówczas dolewano trochę wody i starannie zamykano, aż napój nabrał wystarczającej mocy, potem powstałe mleko wyciskano i przecedzano przez ładny kawałek tkaniny. Płyn ten umieszczano w naczyniu na ogniu, na twardych żarzących się węglach, doprowadzając nieznacznie do zagotowania, często mieszając, a przy lekkim wrzeniu wsypywano odrobinę chleba ulepią w rękach jakby mąkę i dalej często mieszano, a na końcu dodawano trochę soli. Jeśli chory lubił słodczye można było dosypać trochę cukru lub dolać jakiegoś syropu, aby mleko było bardziej białe. Sugerowano, aby napój podawać w ładnym naczyniu, w którym chory miał upodobanie. Pozostałe migdały należało włożyć do zimnej wody i pozostawiano je w niej tak długo, aż można było z nich ściągnąć skórkę, a po ich oczyszczeniu zalewano je ponownie zimną wodą i przecierano tak długo, jak czyniono z ciepłą wodą. Ten napój był bielszy niż powstały w wyniku zalania ciepłą wodą. Potem okrusz chleba moczo w ciepłej wodzie, przecierano go, umieszczano w czystym naczyniu, zalewano zimną wodą i mieszano. Następnie wylewano tę wodę, dodawano mleko z migdałów, mieszano i podawano choremu do picia. Ten pokarm i napój miał znaczenie w ostrych gorączkach<sup>18</sup>.

<sup>15</sup> *Flos Medicinae Scholae Salerni*, s. 446-447; A. Rzepiela, *Moderata dieta*, s. 36-37.

<sup>16</sup> *Flos Medicinae Scholae Salerni*, s. 451-454; A. Rzepiela, *Moderata dieta*, s. 37.

<sup>17</sup> Petri Musandini Magistri Salernitani, *Tractatulus de cibis et potibus febricitantium*, w: *Collectio Salernitana*, ed. S. de Renzi, t. 2, Napoli 1853, s. 407-410. Na temat Piotra Musandini zob. P.O. Kristeller, *Bartholomeus, Musandinus and Maurus of Salerno and Other Early Commentators of the <Articella> with a Tentative List of Texts and Manuscripts*, w: tenże, *Studies in Renaissance Thought and Letters*, t. 3, Roma 1993, s. 403-406, 427; B. Laurioux, *Petrus Musandinus et son traité sur l'alimentation des maladies*, w: *La scuola medica salernitana. gli autori e i testi*, s. 235-260.

<sup>18</sup> Petri Musandini, dz. cyt., s. 407-408.

Przeciwno gorączce skuteczne były potrawy z warzyw. Przepis na jedną z nich przewidywał przygotowanie lekko posolonego wywaru z dobrze oczyszczonego bakłażana, przypraw ziołowych i mleka migdałowego. Inna receptura sugerowała sporządzenie wywaru ze szpinaku, ślazu, lebiody i przypraw<sup>19</sup>. W przypadku zaparcia, na które nie zadziałałyby wyżej wymienione pokarmy należało wziąć miazgę cynamonową, rozmiękczyć ją w małej ilości ciepłej wody, precedzić, a otrzymany płyn dodać do wyżej wymienionych potraw i zagotować. Taką potrawę podawano do picia choremu. Autor traktatu zwracał uwagę, że zioła, które rosły w mokrych miejscach, były chłodniejsze i wilgotniejsze od tych, które występowały na suchych terenach. Sugerował, aby przy sporządzaniu wymienionych pokarmów dla cierpiącego na ostrą gorączkę zrywać te zioła, które znajdują się w wilgotnym miejscu, bowiem to, co było blisko ziemi, było bardziej wilgotne w samych ziołach, niż to, co było wyżej. Piotr Musandini pouczał, że nie wolno podawać w ostrych gorączkach zwykłego oleju z oliwek i tłuszczu z sadła wieprzowego, bowiem są one źródłami ciepła<sup>20</sup>.

Jeśli wymienione potrawy nie przynosiły ulgi należało przygotować wywar ze strączyńca cewiastego, powidlnika, fiołków i ślazu zalanych serwatką lub wodą, ugotowanych i precedzonych. Zalecano, aby tego płynu podawać jeden łyk lub mieszać z wymienionymi potrawami<sup>21</sup>. Cierpiącym na ostre gorączki polecano pokarmy i medykamenty chłodzące i nawadniające. Choremu można było podać kawałki przypieczonej świeżej, młodej dyni lub przekrojone, ugotowane w wodzie i rozgniecione ogórki. Przy bardzo wysokiej gorączce i nieodpartym pragnieniu, którego nie można było uśmierzyć zimną wodą, doradzano podanie ugotowanych skórek dyni i ogórka. Mimo, iż uważano, że są one ciężko strawne, to były skuteczne w zbijaniu gorączki i zaspakajaniu pragnienia. Nakłaniano, aby w celu zahamowania gorączki spożywać arbuza, który nawadniał i ochładzał<sup>22</sup>. Przeciw zapaleniu wątroby i występującej przy nim gorączce polecano sporządzenie płynu z trzynastu wierzchołków nenufara, ugotowanych w dużym garnku, aż do wyparowania i pozostawienia jednego łyku, który posłodzony należało pić na czczo. Napój ten wyniszczał wszelką, wewnętrzną gorączkę. W ostrych febrach mógł być on podawany również z naparem z jęczmienia (*ptisana*) w dniu krytycznym<sup>23</sup>. W gorączkach występujących z przerwami można było go podawać trzy razy<sup>24</sup>. Przeciw trzeciaczce (*tertianum*, *febris tertianis* – gorączce trzydniowej) i każdej

<sup>19</sup> Tamże, s. 408.

<sup>20</sup> Tamże: *Et nota quod herbe que nascuntur in humidis locis frigidores sunt et humidiore illis que nascuntur in aridis. Verum cum volumus aliquid de praedictis cibis preparare alicui patienti febricitanti illas herbas accipimus que in humido loco reperiuntur. Illud quod est iuxta terram in ipsis herbis magis est humidum quam id quod est superius. Unde in praedictis febribus accipe de iustum ea quae sunt iuxta terram. Item nota quod oleum commune scilicet de olivis et pinguedine lardi porcini, non audeas dare iu febribus acutis que sunt fomenta caloris.*

<sup>21</sup> Tamże, s. 409.

<sup>22</sup> Tamże.

<sup>23</sup> *Ptisane* to potrawa z kaszy jęczmiennej, wody oraz niewielkiej ilości przypraw. Na jej temat zob. M. Kokoszko, K. Jagusiak, Z. Rzeźnicka, *Kilka słów o zupie zwanej ptisane*, „Zeszyty Wiejskie”, 18/2013, s. 282-292. Dzień krytyczny to przesilenie choroby, punkt zwrotny, od którego zależało dalsze rokowanie. W wyniku kryzysu choroba mogła zostać pokonana, zamienić się w inne niedomaganie lub prowadzić do śmierci. Hipokrates wymienił dwa rodzaje dni krytycznych, przypadających w dni parzyste i nieparzyste. Zob. J. Krajewska, A. Głusiuk, *Epidemie. Księgi I i III Hipokratesa oraz w greckiej i rzymskiej historiografii od starożytności do wczesnego średniowiecza*, Warszawa 2016, s. 89-90; M. Grmek, *Historia chorób u zarania cywilizacji zachodniej*, tłum. A.B. Matusiak, Warszawa 2002, s. 9.

<sup>24</sup> Petri Musandini, dz. cyt., s. 409: *Item contra incensum epatis et ejusdem calorem penitus extingueudum, Accipe XIII capita de Nenufa et decoque in magna olla usque adveniat ad unum haustum tunc appone zucarum et bibe*

słabości wynikającej z gorączki wskazane było zrobienie z selera, czystej, jęczmiennej mąki i niewielkiej ilości octu ciasta, które zimne, często przykładane na wątrobę przyczyniało się do jej wyleczenia. W takiej sytuacji cierpiący powinien ponadto powstrzymać się od twardego pokarmu, mięs wołowych, słonych i wszystkich suchych oraz twardych potraw, masła, słoniny i wina<sup>25</sup>. W trzydniowych zimnicach można było także spożyć kminek, a po nim rano i późną porą pić chaber ze starym piwem. Podczas trzeciaczek zalecano rosoly z kur rozdrobnionych lub nierozdrobnionych oraz nietłustych, a także migdały, mięso koźle lub jagnięce, ewentualnie zmieszany owsiany kleik. Należało się powstrzymać od owoców i ryb, jeśli jednak chory miał ochotę na jedną rzecz, nie powinno mu się odmawiać, lecz podać ją w małej ilości. Właściwym napojem podczas trzydniowych gorączek był ochłodzony i osłodzony napar z jęczmienia. Choremu na czwartaczkę (gorączka co czwarty dzień) radzono picie naparu z jęczmienia z paprotką zwyczajną, a jeśli nie mógł go spożywać, miał pić wino rozcieńczone wodą lub wino precedzone z sokiem z granatu albo jasne piwo<sup>26</sup>.

W pochodzącym z XII wieku ze szkoły w Salerno traktacie *De adventu medici ad aegrotum* zawarto szczegółowe wskazówki dotyczące zachowania lekarza, przybywającego do chorego<sup>27</sup>. Zaznaczano, że lekarz powinien uczestniczyć w karmieniu chorego, wybierając stosowny czas spokoju, bez napadu choroby. Przy zaostrzeniu się objawów chorobowych podanie pokarmu należało odroczyć o jedną lub dwie godziny, aby nie obciążać dodatkowo organizmu. Karmić należało stosownie do rodzaju choroby, zgodnie z porami roku, według wieku, urozmaicając jakość i ilość pożywienia. Obfitszym jedzeniem powinno się karmić chorującego z przerwami niż chorującego w sposób ciągły, ale tego ostatniego pokarmem chłodniejszym niż chorującego w okresach przerywanych. Pożywienie winno być obfitsze zimą i wiosną, a skromniejsze latem i jesienią<sup>28</sup>. Sposób odżywiania należało dostosować do wieku, bowiem po chorobie szybciej można było wzmocnić chłopców niż młodzieńców, a starców lepiej było pokrzepić mniejszą ilością pożywienia. Zalecano spożywanie posiłków zgodnych ze zwyczajem. Jeśli karmiony przywykł do pokarmów obfitych i gruboziarnistych, nie powinien posilać się pożywieniem delikatnym. Sugerowano obserwację zaparc i rozluźnień brzucha oraz stanów pośrednich. Przy bieguncie polecano żywność gruboziarnistą, przy zatwardzeniu korzystne były śliwki i zagotowana z nich woda, a przy stanach pośrednich sugerowano pokarm bardziej płynny, jak ugotowane w wodzie śliwki, owoce granatu lub mleko z migdałów. Przygotowane potrawy powinny być pozbawione tłuszczu, który powstawał w rosole z kury. Z takiego wywaru oraz wody z odrobiną chleba, grubej mąki z jęczmienia i naparu z jęczmienia (*ptisane*) sporządzano napój, który przyspieszał lub opóźniał opróżnianie żołądka. Proces ten był istotny i wiązał się z trawieniem humorów. Jeśli bowiem żółć lub inny humor gorący i suchy byłyby przyczyną choroby należało

---

*iejunus. Hoc extinguit omnem calorem internalem. In febribus acutis cum, ptisana potest dari pariter in die crititico. In febribus vero inter pollatis potest dari ter.*

<sup>25</sup> Tamże: *Item contra tertianam in qualibet infirmitate proveniente ex calida causa. Rec. apium et farinam puram de ordeo et parum do aceto et coutrito fac pastam et frigidam pone super epar et hoc fac sepius et curabitur. Item consuevit minuere et negligit minucionem debito tempore tertianam iucidet. Iste paciens caveat et abstineat se duro cibo carnis boviuis cibus salsis et siccis omnibus duris butiro pinguedine et vino.*

<sup>26</sup> Tamże, s. 410.

<sup>27</sup> Anonimi Salernitani, *De adventu medici ad aegrotum libellus*, w: *Collectio Salernitana*, ed. S. de Renzi, t. 2, Napoli 1853, s. 74.

<sup>28</sup> Tamże, s. 75.



podać syrop octowy, różany lub fiołkowy. Jeśli powodem niedomagania byłyby melancholia naturalna lub żółć żółta korzystny był napój z octu i miodu. W przypadku gorączki ciągłej w porze upału te napoje powinny być podawane aż do pojawienia się oznak trawienia<sup>29</sup>. Na tego typu sygnały należało zwracać uwagę w każdym dniu leczenia. Jeśli brzuch luźno opadał można było poprzestać na łagodnych i płynnych potrawach, jak ugotowana woda z fiołków, śliwek i malw. Sposób myślenia należało dostosować do przeważającej materii. Moczopędny płyn z nasienia ogórka, melonów i dyni powinno się podawać przeciwko materii gorącej, w porze gorącej i w gorącym okresie życia. W porze zimnej, w oziębłym wieku i przeciw zimnej materii zalecano serwowanie ugotowanej wody z nasion selera, pietruszki, kopru, szparagu lub ich korzeni. Jeśli zaś ktoś zachorował w lecie z powodu zimnej materii, a w zimie z powodu gorącej, to wówczas radzono przygotowanie wody moczopędnej, tak z gorących, jak i zimnych surowców. Jeśli zaś choroba została usunięta, to pacjenta w żaden sposób nie wolno było już oczyszczać.

Po podaniu środków ułatwiających trawienie w okresie badania i obserwowania pacjenta polecano zwracać uwagę na reakcję organizmu. Jeżeli przed dniem krytycznym nie występowały oznaki trawienia, przewidywano, iż może nie dojść do kryzysu choroby i wówczas nie powinno być podawane lekarstwo. Całkowite wydalenie chorej materii objawiało się wodnistym moczem, osłabieniem tętna, dobrym apetytem i nocnym spokojem<sup>30</sup>.

Zalecano, aby w okresie powrotu do zdrowia stopniowo wzbogacać dietę i zmieniać klimat, szczególnie w lecie, tak, aby było czyste powietrze.

W XIII-wiecznym traktacie *De flore dietarum*, powstałym w szkole medycznej w Salerno, anonimowy autor, po krótkim opisie czterech humorów i wywodzących się z nich chorób, zaznaczył, iż w celu utrzymania owych płynów fizjologicznych w równowadze trzeba stosować pokarmy i napoje, ciepłe i zimne, wilgotne i suche<sup>31</sup>. Charakteryzując wybrane zboża, rośliny jadalne i warzywa, podawał przy większości sposobów przyrządzenia, właściwości lecznicze, a także niepożądane skutki. Te ostatnie wywoływał: „Bób, jeśli zielony, jest wilgotny i pełen flegmy. Jeśli wysuszony – jest zimny i suchy, powoduje wiatry, wzdyma i ciężko się trawi. Ci, którzy go spożywają, czują natychmiast ciężar w głowie i zmęczenie. Spaliny z bobu rozchodzą się natychmiast po członkach organizmu, wędrują do mózgu, działają źle na mózg i powodują częstą senność oraz mdłości”<sup>32</sup>. Natomiast mąka z wielkiego i białego bobu z dodatkiem olejku migdałowego i cukru łagodziła kaszel i podrażnienia w piersiach i płucach<sup>33</sup>. Podkreślono walory pietruszki, ze względu na jej „właściwości zmiękczające, moczopędne i menstruacyjne. Eliminuje wiatry i wzdęcia brzucha, tłumi ból nerek i pęcherza moczowego. Otwiera pory w organizmie i przersedza humory – moderuje je, eliminując w pocie i moczu -, oczyszcza krew oraz uszkodzoną wątrobę (eliminując ropę i lecząc jej ropnie). Szczególnie leczy ropnie, które znajdują się w nerkach. Eliminuje wiatry spowodowane żółcią”<sup>34</sup>. Przestrzegano przed spożywaniem grzybów, uznanych za

<sup>29</sup> Tamże, s. 76.

<sup>30</sup> Tamże, s. 78.

<sup>31</sup> A. Katolo, *Szkoły medycznej w Salerno traktat z XIII w. De flore dietarum*, „Zeszyty Naukowe Collegium Balticum”, 13/2018, s. 236.

<sup>32</sup> Tamże, s. 239.

<sup>33</sup> Tamże.

<sup>34</sup> Tamże, s. 243.

ciężkostrawne, wywołujących problemy żołądkowe, ociężałość, zmęczenie i czarny humor<sup>35</sup>. Sporo uwagi poświęcono owocom: figom, jeżynie, śliwkom, czereśniom, brzoskwiniom, pigwom, jabłkom, granatom, migdałom, orzechom, daktylom, winogronom, rodzynkom i oliwkom<sup>36</sup>. Przedstawiono zalety i wady różnych gatunków mięs zwierzęcych oraz ptasich. Podkreślono walory jaj i różnych rodzajów mleka<sup>37</sup>. Zaprezentowano właściwości miodu, najbardziej odpowiedniego dla temperamentów zimnych, flegmatyków i osób starszych. Wpływał on na wytwarzanie dobrej krwi i wzmacniał naturalne ciepło. Działał oczyszczająco i zmiękczająco, ale spożywany w dużych ilościach mógł wywołać nudności i wymioty<sup>38</sup>. Szczegółowo odniesiono się do gatunków wina i ich pozytywnego oddziaływania na organizm, przestrzegając jednocześnie przed nadmiernym spożyciem. „Jednak ilekroć pije się je, przekraczając rozsądną granicę, albo aż do stanu upojenia, powoduje zaburzenie myślenia, głupotę, epilepsję, paraliż, drgawki, spazmy i temu podobne. Dzieje się tak, ponieważ żyły i komory mózgu napełniają się nim i dochodzi do zgaszenia ognia naturalnego. [...] Dobry lekarz, chcąc ratować zdrowie pacjenta, powinien pouczyć go o picciu, stosownie do naturalnych zdolności pacjenta, jak również i wina”<sup>39</sup>. Te wskazówki żywieniowe miały pomóc w utrzymaniu dobrego stanu zdrowia, trawienia, wchłaniania składników odżywczych i wydalania nadmiaru złych humorów.

## Konkluzje

Średniowieczne traktaty medyczne, powstałe w szkole medycznej w Salerno od XI do XIII wieku, szczegółowo zajmowały się substancjami pokarmowymi, klasyfikując je jako pożywienie oraz skuteczne lekarstwa na wiele schorzeń. Dieta była uważana za integralną część ogólnego, dobrego samopoczucia człowieka. Żywność i napoje pełniły funkcje odżywcze, profilaktyczne oraz lecznicze. W ostrych gorączkach polecano podanie naparu z migdałów lub jęczmienia, potrawy z gotowanych warzyw, przypieczone skórki młodej dyni, ugotowane i rozgniecione ogórki, a także arbuza. Zakazywano spożywania tłustych pokarmów bądź tłuszczu, mięs wołowych i słonych, a także wina. Stosowano liczne przyprawy jak imbir, cynamon, kmin czy miód. Celem było nawodnienie i ochłodzenie organizmu. Zalecenia dotyczące dań i potraw były szczegółowe i dostosowane do konkretnych chorób, wieku, dolegliwości, pory roku i jakości humoru, który wywoływał chorobę. Wskazówki te wynikały z ukształtowanej wiedzy, obserwacji, doświadczenia i były uzasadniane przez reguły patologii humoralnej. Stosowano zasadę równowagi, umiarkowania i indywidualnego podejścia do człowieka. Lekarz na podstawie uzyskanych informacji miał rozpoznać przyczyny choroby i wdrożyć odpowiednie leczenie, wykorzystując do tego procesu pożywienie.

---

<sup>35</sup> Tamże, s. 244.

<sup>36</sup> Tamże, s. 244-247.

<sup>37</sup> Tamże, s. 248-254.

<sup>38</sup> Tamże, s. 248.

<sup>39</sup> Tamże, s. 254-255.

## Bibliografia

### Źródła

- Anonymi Salernitani, *De adventu medici ad aegrotum libellus*, w: *Collectio Salernitana*, ed. S. de Renzi, t. 2, Napoli 1853.
- Avicenna, *Canon medicinae*, ed. H.A. Hameed, New Delhi 1993.
- Flos Medicinae Scholae Salerni*, w: *Collectio Salernitana*, ed. S. de Renzi, t. 1, Napoli 1852.
- Klemens Aleksandryjski, *Wychowawca*, tłum. M. Szarmach, Toruń 2012.
- Petri Musandini Magistri Salernitani, *Tractatulus de cibis et potibus febricitantium*, w: *Collectio Salernitana*, ed. S. de Renzi, t. 2, Napoli 1853.

### Literatura

- Adamson M.W., *Medieval Dietetics: Food and Drink in Regimen Santatis Literature from 800 to 1100*, Frankfurt am Main 1995.
- Bartoš H., *Philosophy and Dietetics in the Hippocratic on Regimen: A Delicate Balance of Health*, Leiden-Boston 2015, „Studies in Ancient Medicine”, t. 44.
- Capparoni P., *Magistri Salernitani nondum cogniti, contributo alla storia e alla diplomatica della scuola medica di Salerno*, Terni 1924.
- Ceran W., *Jan Chryzostom o leczeniu i lekarzach*, „Acta Universitatis Lodziensis Folia Historica”, 48/1993, s. 3-23.
- Dean-Jones L., *Introduction: Identifying of the Hippocratic*, w: *Ancient Concepts of the Hippocratic*, red. L. Dean-Jones, R.M. Rosen, Leiden-Boston 2015, „Studies in Ancient Medicine”, t. 46, s. 1-14.
- Frutos González V. de, *Critical Edition of the Regimen Sanitatis Salernitanum Transmitted in the Manuscripts Add. 12190 and Sloane 351 of the British Library in London*, „Minerva”, 23/2010, s. 143-195.
- Głusiuk A., *I rimedi per raffinare la bellezza del corpo secondo l'insegnamento di Trotula di Salerno*, „Saeculum Christianum”, 22/2015, s. 23-35.
- Golder W., *Hippokrates und das Corpus Hippocraticum. Eine Einführung für Philologen und Mediziner*, Würzburg 2007.
- Grant M., *Galen on Food and Diet*, London–New York 2000.
- Grmek M., *Historia chorób u zarania cywilizacji zachodniej*, tłum. A.B. Matusiak, Warszawa 2002.
- Jacquart D., *Wpływ medycyny arabskiej na średniowieczny Zachód*, w: *Historia nauki arabskiej*, red. R. Rashed, R. Morelon, t. 3: *Technika, alchemia, nauki przyrodnicze i medycyna*, Warszawa 2005.
- Jouanna J., *Greek Medicine from Hippocrates to Galen*, Leiden–Boston 2012.
- Katolo A., *Szkoły medycznej w Salerno traktat z XIII w. De flore dietarum*, „Zeszyty Naukowe Collegium Balticum”, 13/2018, s. 231-256.
- Kokoszko M., Jagusiak K., Rzeźnicka Z., *Dietetyka i sztuka kulinarna antyku i wczesnego Bizancjum (II-VII w.)*, cz. 1: *Zboża i produkty zbożowe w źródłach medycznych antyku i wczesnego Bizancjum (II-VII w.)*, Łódź 2014; *Dietetyka i sztuka kulinarna antyku i wczesnego Bizancjum (II-VII w.)*, cz. 2: *Pokarm dla ciała i ducha*, red. M. Kokoszko, Łódź 2014.
- Kokoszko M., Jagusiak K., Rzeźnicka Z., *Kilka słów o zupie zwanej ptisane*, „Zeszyty Wiejskie”, 18/2013, s. 282-292.
- Krajewska J., *Nie tylko „O sztuce lekarskiej” w wybranych pismach Corpus Hippocraticum*, „Saeculum Christianum”, 25/2018, s. 54-62.
- Krajewska J., Głusiuk A., *Epidemie. Księgi I i III Hipokratesa oraz w greckiej i rzymskiej historiografii od starożytności do wczesnego średniowiecza*, Warszawa 2016
- Kristler P.O., *The School of Salerno: Its Development and its Contribution to the History of Learning*, „Bulletin of the History of Medicine”, 17/1945, s. 138-194.

- Kristler P.O., *Studi sulla Scuola Medica Salernitana*, Napoli 1986.
- Kristler P.O., *Bartholomeus, Musandinus and Maurus of Salerno and Other Early Commentators of the <Articella> with a Tentative List of Texts and Manuscripts*, w: tenże, *Studies in Renaissance Thought and Letters*, t. 3, Roma 1993, s. 403-429.
- La scuola medica salernitana. Gli autori e i testi*, red. D. Jacquart, A. Paravicini Bagliani, Firenze 2007.
- Laurieux B., *Petrus Musandinus et son traité sur l'alimentation des malades*, w: *La scuola medica salernitana. Gli autori e i testi*, red. D. Jacquart, A. Paravicini Bagliani, Florence 2007, s. 235-260.
- Nicoud M., *Il Regimen Sanitatis Salernitanum. Premessa ad un'edizione critica*, w: *La Scuola Medica Salernitana. Gli autori e i testi*, red. D. Jacquart, A. Paravicini Bagliani, Florence 2007, s. 365-384.
- Nutton V., *Ancient Medicine*, London–New York 2007.
- Płonka-Syroka B., *Problem przemian w medycynie europejskiej w XVI-XIX w. w świetle wybranych koncepcji z zakresu metodologii historii nauki*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Historią Medycyny”, 4/1997, z. 1/2, s. 5-37.
- Płonka-Syroka B., *Różne koncepcje podmiotowości człowieka w teoriach i doktrynach medycznych*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Historią Medycyny”, 3/1996, z. 1, s. 23-50.
- Renzi de S., *Storia documenta della Scuola Medica di Salerno*, Napoli 1857
- Rzepiela A., *Moderata diaeta. Charakterystyka zaleceń dietetycznych w średniowiecznym „kodeksie zdrowia” Regimen Sanitatis Salernitanum*, w: *Zalecenia i regulacje dotyczące odżywiania w historii Europy (XIII-XXI w.) i w wybranych kulturach pozaeuropejskich*, red. B. Płonka-Syroka, A. Syroka, Wrocław 2020, s. 31-42.
- Schiefsky M., *Hippocrates: On Ancient medicine*, Leiden 2005.
- Siraisi N.G., *Medieval and Early Renaissance Meicine. An Introduction to Knowledge and Practice*, The University of Chicago 1990.
- Trozzi N., *Scuola medica Salernitana*, Carabba 2020.