

II. Jak zatrzymać umierającego. Od diariusza choroby do fotografii

Zwłoki Bliskiego – zwłoki Obcego

Ważny punkt odniesienia dla emigracyjnego umierania, także krajowego, wyznacza zwrot, którego wektory prowadzić będą równoległe „od”, ale i „do” zwłok ludzkich. To wówczas, na przełomie XVIII i XIX wieku, nastąpi ostateczny rozbrat między żywymi i umarłymi, hasła „Precz tedy umarli z miasta...”¹ towarzyszyć będą wyprawadaniu cmentarzy z siedlisk żywych. Ale równoległe zwłoki ludzkie stają się obiektem wielkiego zainteresowania, fascynacji, wręcz pożądania medyków-patologów, naukowców prowadzących eksperymenty, jak te Galvaniego, którym nieobcy był element teatralizacji i pragnienia ożywienia trupa, czego literackim śladem jest przypadek Frankensteina.

Trup staje się także obiektem zainteresowania, i to na powszechną skalę, artystów, malarzy, rzeźbiarzy, jako przedmiot-model, ale zarazem jako obiekt badań i „dobry” temat artystycznych przedstawień malarskich i fotograficznych: „Znalazłem dobry realistyczny temat obrazu” – pisał Courbet. „Gdy umiera młoda dziewczyna, wydaje się [we Franche-Comté – A. P.] wieczerzę, zwaną posiłkiem pogrzebowym. Przynoszą ciało do izby, gdzie się ma odbyć festyn. Gromadzą się wszystkie przyjaciółki... Zjada się co nieco... Zrobię z tego arcydzieło. Piękne dziewczęta [...], rozgardiasz domowników, a w środku ciało zmarłej, zielonkawe, o kolorze, który pozwala wyobrazić sobie, że musi ono już brzydko pachnieć”².

Od lat czterdziestych XIX wieku do malarzy zawodowców, rzeźbiarzy zafascynowanych ludzkimi zwłokami dołączy nowa grupa zawodowa, fotografowie z wycelowanymi w nie aparatami w dłoniach. Znajdą się wśród nich także Polacy działający zarówno na ziemiach polskich, jak i na emigracji.

Na rosnące zainteresowanie zwłokami ludzkimi, ale też na ich deficyt, wpływ miały zarówno naukowe badania anatomiczne, jak i konieczność szkolenia „ręki” coraz liczniejszych studentów i chirurgów w całej Europie, wreszcie fakt, że sekcja

1 | *Śmierć z grobów*, [Lwów] 1781.

2 | Za: Andrzej Pieńkos, *Ars moriendi w „epoce realizmu”. Uwagi o stylu XIX wieku*, „Roczniki Humanistyczne” 1995, z. 4, s. 121.



32. *Tajemnica rue du Vert Bois: ekspozycja zwłok dziecka w paryskiej La Morgue* – strona tytułowa tygodnika „L’Univers illustré”, wydanie z 14 sierpnia 1886. W zbiorach Bibliothèque nationale de France.

33. *Hablot Knight Browne, Złodzieje trupów (Zmartwychwstańcy) przy pracy*, ilustracja do książki Camdena Pelhama *The Chronicles of Crime*, London 1887.



zwłok stała się po prostu modna³. Podobnie coraz modniejsze i liczniejsze stają się prywatne gabinety, wręcz laboratoria anatomiczne prowadzone przez bogatych, zainteresowanych nauką amatorów. *Passion de l'atonomie*, „namiętność do anatomii”, rośnie. Ślady takich prywatnych anatomicznych przedsięwzięć odnotowuje także literatura, choćby *Tableau de Paris* Louisa-Sébastiena Merciera (1740–1814)⁴ czy *La Marquise de Gange* (1813) markiza de Sade'a, w której to powieści uwieczniona w starym zamku piękna markiza trafia do sali z leżącymi na stole sekcyjnym otwartymi zwłokami⁵.

Zapotrzebowanie prowadziło więc do rozwoju czarnego rynku handlu zwłokami, do rabowania grobów, nielegalnych zakupów w kostnicach, a nawet zabójstw⁶, o których wiedziała cała niemal Europa i wokół których zrodził się szereg opowieści karmionych wyobraźnią. W tomie dziewiątym paryskiej panoramy epoki *Obrazów Paryża (Tableau de Paris)* także pojawia się wątek medyczno-anatomiczny. Mercier opisuje losy młodych adeptów chirurgii i kolejne etapy ich kształcenia, nie pomijając problemu niedostatku zwłok do sekcji. Studentów nie stać na kupno zwłok za jednego złotego ludwika, więc je kradną⁷. W czterech biorą fiakra i dorożką ruszają na cmentarz. Jeden z nich walczy z psem pilnującym zmarłych, drugi po drabinie schodzi do grobu, trzeci siedzi na murze i przerzuca trupa na drugą stronę muru, a tam już czeka czwarty, który umieszcza zwłoki w dorożce⁸. Przewożą je na swoje poddasze, tam przeprowadzają dysekcję przy pomocy praktykantów, a kości palą, aby ukryć swój nielegalny proceder przed sąsiadami. Do ogrzania zimą ich prywatnej „sali sekcyjnej”, czyli swego poddasza, wykorzystują tłuszcz zmarłych. Anatomia to pasja, mówi Mercier. Młodzi chirurdzy piją, jedzą, śpią obok ciał, które znaleźli, zapominając o „d'un feu céleste”, o boskim ogniu, które je ożywiło⁹. Opowieść Merciera przynosi znakomite świadectwa desakralizacji zwłok człowieka, które stają

3 Philippe Ariès, *Człowiek i śmierć*, tłum. Eligia Bąkowska, Warszawa 1989, s. 359. Antoni Ziemia, *Obrazy śmierci - i życia. Konterfekty zmarłych*, „Konteksty” 2014, nr 3–4.

4 Louis-Sébastien Mercier, op. cit., s. 195–199.

5 Wydana anonimowo po raz pierwszy w 1813 roku powieść Donatiena Alphonse'a François de Sade'a, *La Marquise de Gange*. Zob. na ten temat: Philippe Ariès, op. cit., s. 359.

6 Na ten temat w biografii szkockiego chirurga, anatoma i patologa, jednego z pionierów obserwacyjno-eksperymentalnego podejścia do chirurgii Johna Huntera (1728–1793), lekarza Jerzego III, który leczył także Williama Pitta, Davida Hume'a czy lorda Byrona. Zob. Wendy Moore, *Chirurg. Krew, złodzieje ciał i narodziny nowoczesnej chirurgii*, tłum. Rafał Śmietana, Kraków 2020.

7 „Il faut des cadavres aux jeunes chirurgiens; mais comme un cadavre coûte un louis d'or, ils les volent”. Louis-Sébastien Mercier, op. cit., s. 196.

8 Ibidem, s. 196–197.

9 „L'anatomie est une passion. Le jeune chirurgien boit, mange, s'endort à côté des corps qu'il fouille, oubliant, pour ainsi dire, qu'ils ont été animés d'un feu céleste”. Ibidem, s. 198.

się przedmiotem oglądu, badań, przetworzenia. Zajrzeć, zobaczyć i poznać jego mechanizmy – to staje się kwestią nadrzędną. Także polska rzeczywistość wieku XVIII dostarcza niejednego przykładu prowadzenia prywatnego laboratorium. Takie bez wątpienia posiadał Florian Hieronim Radziwiłł, który też sam miał preparować zwłoki, podobnie jak jego jeszcze bardziej szalony kuzyn, Marcin Radziwiłł.

Do grona zainteresowanych tym cennym „towarem”, ludzkim trupem, obok naukowców, artystów, anatomów, medyków, ale też handlarzy, dołączają coraz liczniejsze rzesze zwykłych gapiów – widzów, ściągających tysiącami pod witryny najświetniejszej w XIX wieku ekspozycji ludzkich zwłok, kostnicy, paryskiej La Morgue, by oglądać wystawione na pokaz, na ladach, szczątki ludzkie, uprzedmiotowione, urzeczowione, zwłoki-rzeczy. Na przełomie XVIII i XIX wieku zwłoki ludzkie wyzwalają się spod ścisłej kurateli porządku eschatologicznego, do którego dotąd należały, a w konsekwencji także spod wynikających z niego strategii i praktyk komemoratywnych. Ciało-trup coraz częściej staje się przedmiotem, rzeczą, tematem, zeświecczonym, urzeczowionym, zmedykalizowanym, mającym też swój wymiar publiczny, ekonomiczny i polityczny, co również dobrze pokaże przypadek paryskiej La Morgue. W tej właśnie przestrzeni – poza porządkiem eschatologicznym – pojawia się na przełomie XVIII i XIX wieku nowa perspektywa podejścia do cudzej śmierci, także do zwłok, indywidualna, prywatna, niekiedy intymna: wówczas, mówiąc językiem Ariësa, gdy są to „Twoje zwłoki”, zwłoki osoby bliskiej, członka rodziny czy przyjaciela.

Pojawia się więc potrzeba, wręcz konieczność, utrwalenia ostatnich słów wypowiedzianych przez umierającego, ostatniego wizerunku, już na łożu śmierci, bliskiej osoby, zachowania ostatniego jej świadectwa w rysunku, dzienniku, fotografii, puklach włosów, a nawet w masce pośmiertnej. Te przedstawienia, zazwyczaj oszczędne w wyrazie, skoncentrowane są na twarzy, bo ta jest w tym przedstawieniu najważniejsza. Wiedział o tym doskonale Zygmunt Krasiński, gdy domagał się w liście do Delfiny Potockiej, pisany wkrótce po śmierci Izzydora Sobańskiego, jego wizerunku „zdjętego” w momencie śmierci, bo w pierwszych pośmiertnych chwilach – twierdził Krasiński – odbija się „na rysach umarłego cały jego charakter, najgłębsze wnętrze jego ducha”. Ale też znać po nich „czy z trudnością, czy też lekko umierał?”. Taką potrzebę czuła Eliza Krasińska w związku ze śmiercią przyjaciółki swego brata Ksawerego (i powinowatej), Emmy z Hołyńskich Borch, gdy pisała do swojej siostry Katarzyny Potockiej: „Oto znów zrobiła się wielka pustka w biednym życiu Ksawerego!... [...] Mówią, iż był to rak wewnętrzny, który ją zabił. Córki i zięciowie byli przy niej, z miłością i radością przyjęła sakramenty, oby Bóg obdarzył pokojem tę biedną duszę. Będę miała przez Różę Staś



34. Dr Knox przeprowadza sekcję zwłok podczas wykładu (Dr. Knox is dissecting a cadaver during a lecture), litografia, 1829. W zbiorach The National Library of Medicine w Bethesdaie.
35. J.-J. Grandville, *Vouslez vous déjeuner avec nous, la mère Piton?*, litografia kolorowa, 1879. W zbiorach The National Library of Medicine w Bethesdaie.

(Zamoyską) szczegółły o jej ostatnich chwilach, gdy tylko pani S. Plater(owa) powróci do Pau [...]”¹⁰.

W odniesieniu do polskiej emigracji polistopadowej daje się zauważyć jeszcze jeden porządek – emigracyjnej presji. Rysy, które są zdejmowane z twarzy Chopina, Mickiewicza, Niemcewicza, generała Kniaziewiczza czy Lelewela i pewnie setek innych emigrantów, to rysy nie tylko członka rodziny, przyjaciela, wybitnego człowieka, lecz także, a może przede wszystkim, Polaka, członka emigracyjnej wspólnoty i jednego z tych, pisał Zaleski, którzy „W długiej, nieukozonej za krajem tęsknicy, / Omdlewający nieraz pod brzemieniem dzieła, / Zawodzimy ztąd po mężku w pieśń – «Bogarodzicy» / I uczymy dziatwę «Jeszcze Polska nie zginęła»”¹¹.

Rekwizyty umierania

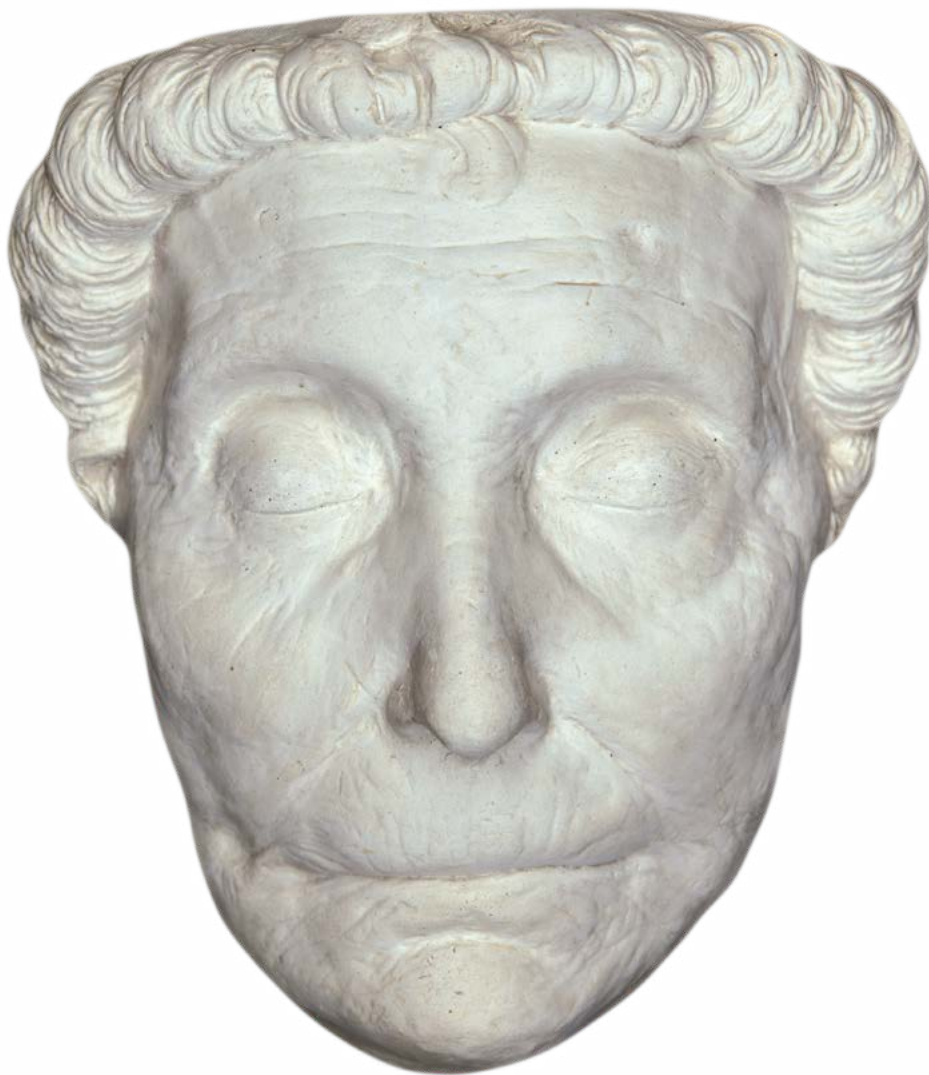
Znaczenie miały użyte w tych ostatnich chwilach emigranta rekwizyty (krzyż, garść polskiej ziemi wkładana do grobu, gałązka z Olszynki Grochowskiej¹²). Za nimi kryły się określone wartości, idee, w zasadzie wspólne dla podzielonej emigracji, biorąc pod uwagę wizję sposobu odchodzenia. Bóg, z pewnymi jednak wyjątkami, i Ojczyzna. Ważne było to, gdzie się umierało, co pokazuje historia „uprowadzonego” na kilka dni przed śmiercią z Brukseli do Paryża Lelewela, jak też to, kto w tym odchodzeniu umierającemu towarzyszył, i czy umierało się po chrześcijańsku, stąd batalia o duszę Chopina przeprowadzona z pomocą księdza Jełowickiego.

Równie ważne, a może i ważniejsze, były działania, które podejmowano w momencie konania i w następnych godzinach po zgonie, działania „konserwacyjne”, od konserwacji ciała (balsamowanie), czasem, jak w przypadku Mickiewicza, wbrew woli umierającego, po te prowadzące do utrwalenia wizerunku zmarłego na łożu

10 List Elizy Krasieńskiej do Katarzyny Potockiej z 25 marca 1868 roku, w: *Świadek epoki. Listy Elizy z Branickich Krasieńskiej z lat 1835–1876*, oprac. Zbigniew Sudolski, tłum. Urszula Sudolska, t. 4 (lipiec 1863 – maj 1876), Warszawa 1996, s. 205–206. W innym liście z 15 (16?) marca 1866 roku do Katarzyny Potockiej pisała o śmierci młodej Marii Potockiej, siostry Stefana: „Wiesz zapewne o śmierci czarującej siostry Stefana, Marii Potockiej [...], ostatnie chwile były łagodne i spokojne, nie miała zupełnie sił, umarła bez wysiłku – kilka godzin wcześniej otrzymała ostatnie błogosławieństwo, które było dla niej ogromną radością i z tym błogosławieństwem w sercu oddała ostatnie tchnienie. Mówią, iż była po śmierci cudownie piękną [...]” (s. 104).

11 Józef Bohdan Zaleski, *Do spółtułaczów*, op. cit., s. 165–166.

12 Informacje o tym znaleźć można, oprócz korespondencji czy pamiętników, także w prasie emigracyjnej przy okazji zamieszczanych tam nekrologów. W „Kronice Emigracji Polskiej” 1837, t. 6, s. 231 w nekrologu księdza Cypriana Niezabitowskiego czytamy, że ów nauczyciel dzieci w szkole polskiej w Nancy, utrzymywanej przez Towarzystwo Naukowej Pomocy, umarł w Zakładzie w Nancy po sześciomiesięcznej chorobie. Jego grób został posypany „szczyptą ziemi polskiej (przez niegoż z kraju przyniesioną)”, która „towarzyszy mu będzie w wiecznym spoczynku”. Inna już sprawa, że okoliczności śmierci tego Litwina, księdza katolickiego, utopijnego radykała, zwolennika i tłumacza na litewski Lamennais’go nie zostały wyjaśnione. Niewykluczone, że popełnił samobójstwo.



36. Aleksander Śliwa, *Maska pośmiertna księżnej Izabeli Czartoryskiej*, gips, 1985 (według rzeźby Aloyisa Rölkla z 1835 roku).
W zbiorach Muzeum Narodowego w Krakowie.

śmierci w rysunku, dagerotypii czy masce. Obcinano pukle włosów, wyjmowano serca, nie tylko Chopinowi. Sporządzano notatki, zapisy diariuszowe mające utrwalić ostatnie godziny i chwilę śmierci. Taką funkcję, obok ściśle medycznej: materiału wspierającego działania lekarza, pełnił też rozpoczynany jeszcze w czasie choroby dziennik choroby. Czasem informacje o ostatnich chwilach bliskich osób i działaniach tuż po ich śmierci przynosi korespondencja, jak w przypadku listu pisanego do brata-emigranta, Adama Jerzego Czartoryskiego, przez Marię Wirtemberską, obecną przy zgonie ich matki, Izabeli z Flemingów Czartoryskiej:

„Nie opuściłam jej na chwilę. Obmyłam ją sama, uczesałam i ubrałam, kazałam powynosić z pokoju wszystkie sprzęty, położyłam ją na łóżku otoczonym kwiatami i krzewami. Naprzeciwko wzniesiono ołtarz, ustawiłam na nim drzewka pomarańczowe, wpośród jarzących świateł. Co dzień księża odprawiali msze święte, dopóki była jeszcze między nami. Włożyłam jej na palec pierścionek niebieski od naszego drogiego ojca, który zawsze nosiła, na rękę zaپیęłam bransoletkę, mój niegdyś upominek, a na szyi zawiesiłam krzyżyk i mały pierścioneczek od matki naszego ojca, którą tak kochała, i złoty medalionik N. Panny, który jej dałeś wyjeżdżając podobno do Włoch. Zabalsamowano ją, zdjęto maskę z jej twarzy i wykonano biust tak uderzający podobieństwem, że nie mogę jeszcze patrzeć na niego, ale niestety podobny tylko do umarłej. [...] Trzy twoje portrety były zawsze koło jej łóżka. Jeden z nich kazała co dzień przynosić do stołu, żebyś jadł śniadanie razem z nią. Na tych portretach spoczęły, rzec można, ostatnie jej spojrzenia”¹³.

Diariusz choroby

Przełom XVIII i XIX wieku odkrył nowy temat i nową funkcję diariusza, także jako narzędzia rejestrowania choroby przez najbliższe grono chorego, rodzinę, przyjaciół lub sekretarzy. Głównym „bohaterem” tych prywatnych dzienników choroby, diariuszy umierania, jest zmedykalizowane i widziane fragmentarycznie ciało chorego. Na ich kartach dochodzi do uprzedmiotowienia i równoległe do upodmiotowienia ciała. Wykształcenie się właśnie wówczas tego typu dziennika, ważnego narzędzia w rejestrowaniu postępującej choroby, degeneracji ciała i ostatecznie, najczęściej, zgonu, nie jest przypadkiem. To odmiana diariusza o wyraźnym nacechowaniu użytkowym, mikrohistoria umierania społecznego, medycznego, materialnego konkretnej osoby i rejestracja tego umierania otwierająca szereg ważnych dla epoki

¹³ | Za: Gabriela Pauszer-Klonowska, *Pani na Puławach. Opowieść o Izabeli z Flemingów Czartoryskiej*, Warszawa 1978, s. 398.

kontekstów: medycznych, społecznych, psychologicznych, religijnych, filozoficznych, kulturowych, artystycznych, w tym wizualnych, wreszcie materialnych. Praktykę prowadzenia dziennika choroby traktować trzeba jako wypadkową z jednej strony zmian następujących w szeroko rozumianej medycynie, w tym w opiece medycznej nad chorym i nowych praktykach w niej stosowanych, a z drugiej – zmian w formowaniu się nowoczesnej, dziewiętnastowiecznej uczuciowości, potrzeby i sposobów wyrażania emocji, również związanych z przeżywaniem choroby i śmierci członka rodziny czy przyjaciela przez najbliższe jego otoczenie. Lęku o bliską osobę i tego, co Ariès nazwał lękiem o *T w o j ą ś m i e r ć* i potrzebą czynnego udziału w chorobie bliskiej osoby, także poprzez notowanie jej stanów, rejestrowanie zmian w wyglądzie, tego, co się dzieje z ciałem, czasem godzina po godzinie. Poprzez prowadzenie zapisów dla medyka, który te dane będzie analizował, ale także *pro memoria* i dla funkcji terapeutycznych, żeby mieć poczucie działania, a może i zapanowania nad chorobą bliskiego.

Pośredni, edukacyjny wpływ na rozwój tego typu dzienników mogły mieć publikacje samych medyków, które pojawiają się już od XVIII wieku, dotyczące problemów cielesności, zdrowia, choroby i higieny. Wśród nich znajdują się także podręczniki szkolne między innymi Bernharda Christopha Fausta *Katechizm zdrowia dla użytku szkół i domowej edukacji*, opublikowany w polskim tłumaczeniu w 1795 roku¹⁴. Ważną rolę odegrały na tym polu prasowe wypowiedzi lekarzy, między innymi doktora Lafontaine'a *Jak należy pisać do lekarza o chorobach i o sposobie, którego się pacjent ma trzymać, opowiadając mu swoje dolegliwości*¹⁵, zachęcające do prowadzenia zapisów choroby.

Z jednej strony, punktem odniesienia dla prywatnego dziennika choroby będzie więc zawodowy dziennik lekarza, odpersonalizowany, sprofesjonalizowany, z drugiej zaś dziennik prywatny (a nawet intymny)¹⁶, który pojawi się na ziemiach polskich w pierwszych latach wieku XIX, a nieco wcześniej na zachodzie Europy, wraz z potrzebą rejestracji wszystkiego, co ważne w życiu diarysty i co

14 | Bernhard Christoph Faust, *Katechizm zdrowia dla użytku szkół y domowej edukacji* [...], z niemieckiego na polskie wytłumaczony przez Krzysztofa Celestyna Mrongoviusa [...], Drukiem i Nakładem Michała Grölla, Uprzywilejowanego Księgarza Nadw. J. K. Mci., Warszawa 1795. Podręcznik był wielokrotnie wznawiany w XIX wieku z uzupełnieniami.

15 | „Dziennik Zdrowia dla Wszystkich Stanów” 1801, t. 2, nr 5, s. 167–182. Na ten temat więcej: Elżbieta Wichrowska, *Świadectwo dzienników choroby (XVIII/XIX w.)*, „Teksty Drugie” 2021, nr 1 oraz w przygotowaniu w serii „Comunicare” Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego: eadem, *Prywatność dziennika choroby i osobistego szkicownika malarskiego (XVIII–XIX wiek)*.

16 | Zob. na ten temat: eadem, *„Twoja śmierć”. Początki dziennika intymnego w Polsce na przełomie XVIII i XIX wieku*, Warszawa 2012.

dotyczy bezpośrednio jego najbliższych. W „czystej postaci”¹⁷ głównym (wręcz jedynym) zadaniem dziennika choroby tego okresu, zazwyczaj liczącego od kilku do kilkudziesięciu stron i pisanego w języku polskim, francuskim, łacińskim lub niemieckim¹⁸, była codzienna rejestracja stanu zdrowia osoby chorującej, a do jego podstawowych cech należały: monotematyczność i sekwencyjny układ opisów (dotyczących między innymi wyglądu chorej czy chorego, ich czynności fizjologicznych, zmian w stanie psychicznym, diety, apetytu, lub jego braku, wizyt lekarza i przedstawionych diagnoz, również księdza (z ostatnim namaszczeniem włącznie); etapów terapii i jej skuteczności, informacji o podawanych medykamentach, zabiegach i osobach je wykonujących); ograniczenie pola obserwacji do niewielkiej przestrzeni, a także określony moment rozpoczęcia i zakończenia prowadzenia dziennika, związany z nagłym pogorszeniem stanu zdrowia (zagrożenia życia) chorej osoby, z jej wyzdrowieniem lub (częściej) śmiercią.

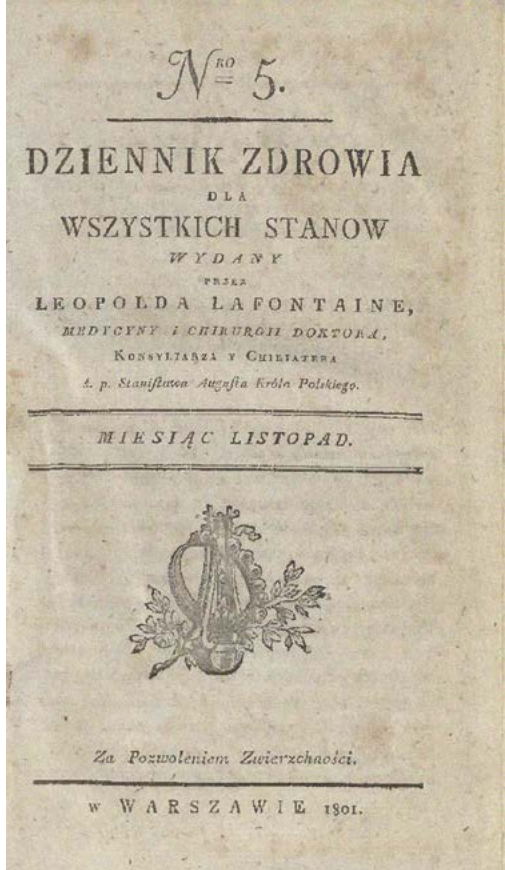
Na prowadzenie takich dzienników decydowano się zazwyczaj w momencie, gdy stan chorego gwałtownie się pogarszał i pojawiała się realne zagrożenie jego życia. Zazwyczaj kilku- czy kilkunastokartkowe zapiski dotyczą wyłącznie czasu choroby konkretnej osoby, jej stanu fizycznego i psychicznego, a więc bardzo niewielkiego skrawka rzeczywistości, ograniczonego tematycznie, czasowo i przestrzennie do tego, co działo się w tych dniach w czterech ścianach pokoju, w którym znajdował się umierający. Jeden pokój, jedna rodzina, jeden dom. W dzienniku choroby brak (w założeniu) miejsca na osobiste refleksje diarysty dotyczące opisywanych wydarzeń, cała uwaga koncentruje się na ciele chorego, jak w dzienniku Antoniego Ostrowskiego prowadzonym w związku z chorobą jego dwudziestosześcioletniej żony, Józefy z Morskich Ostrowskiej, która zresztą skończyła się śmiercią 28 maja 1813 roku:

„20 [maj] o 5tej wieczór

Po 5tej wieczór nastąpiły womity prawie samą flegmą, do 9tej trwała transpiracja, potem sen nastąpił niestały, nieprzyjemny chorej aż może do godziny 1wszej w nocy, po przebudzeniu mocny dość był fryzon, a potem zaraz womity, po tych znowu się nieco uspokoiła chora i czasami lubo z niespokojnością drzymała. Ten stan zdrowia

17 Obok klasycznych dzienników choroby pojawia się całkiem pokaźna liczba niediariuszowych form, zapisów, które tematyką (opis choroby osoby bliskiej), charakterem tych notatek (zmedykalizowanych, nastawionych na fizjologię), czasem ich powstania (w trakcie choroby lub tuż po) są bardzo bliskie praktyce dzienników choroby. Jednak ze względu na przykład na brak datowania, albo opatrzenie jedną datą (list), czy też na włączenie do większej całości (wypowiedź pamiętnikarska) materiałów tych nie można nazwać dziennikiem.

18 Archiwum Państwowe w Katowicach, oddział w Pszczynie, Akta związane z osobą i majątkiem panującego i jego rodziny, sygn. 681, Opis choroby Augusty Fryderyki Wendt z domu Stolberg z roku 1783, stron 23. Z roku 1852 pochodzi prowadzony po łacinie Dziennik choroby Kajetana Czarneckiego (Archiwum Państwowe w Lublinie, Zespół: Archiwum Brezów z Siekierzyniec, sygn. 302).



Journal zdravias Józ. 5

Chłodzi perogod był zaszty na Dnia 27.
Mies. Monogdy 370. Wielkias na
dyjuzicy pizowien był pmyś w 3. Fygodie
to iest 25. Wielkias a gdy nie uakypit
podwiesien perogod iest pstrymanj. 3.
Fygodie i. dni 3. to dani
supporczya nowy Croy ten benderj
gdy od tres Fygodie zaszty się bole
glowy w tym stanie zuzozajno, crosami
mudreni, dlabie w bezup i po wylly
Cresci nie malki do Jactho.

po oblatunij zutawno peryodie biaty
Dofid bywał zuzony, kaim zuzobca
gad Perogod smowisamim. Kij ty
rytuzens pmygowenim dolnyj crosi
mizatory ut Jitt. i. brenim zelan
z Cuzawonem w pmozku. — Ad 27.
Chł. był stem zdrowie. do 14. Maja
zmutem pzemianem. — den 2
17^{go} Ciezalim stetes się wylthoz. Pról
glowy ciaglyry mocziny i. uiswola
nie zimny wodz. Glowy nie uakypit —



37. Leopold Lafontaine, „Dziennik zdrowia dla wszystkich stanów” 1801, nr 5.
38. Antoni Ostrowski, *Journal zdrowia Józ*, 1813, k. 1. W zbiorach Muzeum im. Antoniego Ostrowskiego w Tomaszowie Mazowieckim.
39. Anonim, *Józefa Ostrowska*, olej, po 1813. W zbiorach prywatnych.