

Agnieszka Jakuboszczak (UNIwersytet Adama Mickiewicza w Poznaniu)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5841-878X>

## O „wieku krytycznym”. Menopauza w wybranych tekstach medycznych z XVIII wieku DOI:10.25951/4484

### STRESZCZENIE

Menopauza jako zjawisko przejścia kobiety od okresu płodności do etapu bezpłodności wpisuje się w proces uwarunkowany przede wszystkim wiekiem, ale także statusem społecznym oraz okresem historycznym. Są to elementy istotne z punktu widzenia definiowania starości i wpisującego się w to przekwitania. Skutki menopauzy, spowodowane z medycznego i kulturowego punktu widzenia głównie do utraty zdolności prokreacyjnych, to także szeroko zakrojony zestaw zmian fizycznych ciała (zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych). Zapropionowana analiza wybranych francuskich tekstów medycznych z XVIII w. podejmuje problem spojrzenia na menopauzę i próbę ukazania obrazu kobiety znajdującej się w „wieku krytycznym”.

**SŁOWA KLUCZOWE:** historia kobiet, menopauza, teoria humoralna, zdrowie, medycyna.

### SUMMARY

#### On the “Critical Age”. Menopause in Selected Medical Texts from the Eighteenth Century

Menopause, as the phenomenon of a woman's transition from the period of fertility to the stage of infertility, is a process determined primarily by age but also by social status and historical period. These factors are important in defining old age and the associated menopause. The consequences of menopause, reduced from the medical and cultural point of view mainly to the loss of procreative capacity, are also a wide range of physical changes of the body (both internal and external). The proposed analysis of selected French medical texts from the 18th

century tackles the problem of the perception of menopause and attempts to present the image of a woman at the “critical age”.

KEYWORDS: women’s history, menopause, humoral theory, health, medicine.

Odczucie związane z przemijaniem czasu od stuleci dotyka człowieka. Ciało ulega przecież poważnym zmianom w ciągu całego życia. Zachowane źródła wskazują, że kobieta wielopłaszczyznowo doświadczała tego upływu czasu. Poznała bowiem stan oczekiwania na osiągnięcie dojrzałości płciowej, by doszło do jej rozkwitu i realizacji w macierzyństwie, a następnie przekwitania. Nad tym procesem pochylano się od starożytności przez średniowiecze, a obserwacje gromadzono<sup>1</sup>. W XVIII w. nadal korzystano z tych ustaleń. Prowadzone badania wskazują, jak ważny, z perspektywy czasów nowożytnych, okres w życiu kobiety stanowiła menopauza, utrwalana zarówno w utworach literackich, traktatach, jak i osobistych świadectwach<sup>2</sup>. Warto zastanowić się, jakie miejsce zajmuje ten etap w życiu kobiety z perspektywy osiemnastowiecznych tekstów medycznych i jak postrzegano kobietę, która po osiągnięciu „wieku krytycznego”, nie mogła mieć już dzieci.

Funkcja reprodukcyjna kobiety była ściśle powiązana z menstruacją, w której upatrywano klucza do macierzyństwa. Jak w swoich badaniach zwróciła uwaga Urszula Kicińska: „Płodność była też przedmiotem oceny oraz czynnikiem wartościującym i definiującym kobietę [...]. Bezpłodność, a tym samym bezdzietność, uważana była w czasach baroku za karę”<sup>3</sup>. Brak możliwości wydania na świat dziecka stygmatyzowało. Młody wiek zawsze jeszcze stwarzał szansę na pokonanie problemu. To kolejny element przemawiający za utrwalonym obrazem kobiety przede wszystkim w roli dającej życie. Pełne zrozumienie tajemnicy rozrodczości nie było możliwe. Czynnione, dzięki zastosowaniu mikroskopu, postępy w nauce prowadziły do rozwoju teorii wokół zapłodnienia, ze wskazaniem, jaką rolę odgrywa w tym procesie mężczyzna, a jakie kobieta. Poród wraz z towarzyszącymi mu rytuałami wprowadzał nierzadko młodą dziewczynę do grona mężatek i matek. Nadal jednak zasadniczo nie rozumiano związku pomiędzy miesiączką

<sup>1</sup> H. King, *Hippocrates’ Woman: Reading the Female Body in Ancient Greece*, London 1998; D.W. Amundsen, C.J. Diers, *The Age of Menopause in Medieval Europe*, „Human Biology” 1973, vol. 45, nr 4, s. 605–612.

<sup>2</sup> Kompleksowo problem przeanalizowała Sara Read w: *Menstruation and the Female Body in Early Modern England. Genders and Sexualities in History*, London 2013.

<sup>3</sup> U. Kicińska, *Problem płodności w oracjach pogrzebowych XVII wieku poświęconych kobietom*, w: *Dzieciństwo*, red. B. Popiołek, A. Chłosta-Sikorska, M. Gadocha, Warszawa 2014, s. 129.

a płodnością. Krew menstruacyjna, jako wydzielina, której zaleganie mogło być niebezpieczne (nieprzetworzone przez organizm odpady), nadal czyniła z kobiety osobę nieczystą i przypominała o grzechu pierworodnym<sup>4</sup>.

Samo pojęcie menopauzy pojawiło się dopiero w XIX w. Francuski lekarz Charles-Pierre-Louis de Gardanne (1788–?) w pracy zatytułowanej *Avis aux femmes qui entrent dans l'Age Critique* z 1816 r. użył terminu „menespausia”<sup>5</sup>. W drugim wydaniu tego dzieła (z 1821) odnajdujemy już formę menopauza (fr. *ménopause*)<sup>6</sup>. Wcześniej jednak używano określeń: „ustanie terminów”, „kwiatów”, czy „kursów”, a także „wiek krytyczny”, „epoka krytyczna”<sup>7</sup>. Ten fizjologiczny etap w życiu kobiet rozpatrywany był w pierwszej kolejności w kontekście przyczyny niepłodności, a w drugiej jako źródło chorób i dolegliwości. Owo „zablokowanie” było w opinii medyków wynikiem podstawowych zmian wynikających ze starzenia się organizmu. Nie potrafili oni jednak jednoznacznie określić, co jest „normalne”, dlatego okres menopauzy był tak niepewny i niestabilny.

W pismach medycznych sprzed 1650 r. nie znajdziemy zbyt wielu uwag na temat zaburzeń menopauzy. Gdy już jednak ten temat podejmowano, spostrzeżenia związane z odczuwaniem zmian zachodzących w ciele kobiety opisywano dość szczegółowo. Giovanni Marinello w *Le medicine partementi alle infermitt delle donne* (1563) zwrócił uwagę, że:

te [kobiety], w których [okresy] ustały lub nie przychodzą, podobnie jak te, u których zaczynają się kończyć z powodu wieku, są zawsze chore, a przede wszystkim w tych częściach ciała, które są połączone z macicą i mają z nią pewien rodzaj korespondencji, na przykład żołądek i głowa; tak szybko, jak miesiączka ustaje, pojawiają się bóle, wrzody, zaburzenia wzroku, osłabienie wzroku, wymioty, gorączka; i pragną mężczyzny bardziej niż kiedykolwiek; zaburzona macica cały czas unosi się lub opada lub wykonuje inne trudne do zniesienia działania. Wkrótce pojawia się ucisk w klatce piersiowej, omdlenia serca, duszności, czkawka i inne uciążliwe wypadki z powodu których, czasami umiera kobieta. Z tego wynika również płucie krwią, hemoroidy, a zwłaszcza u dziewcząt obfite krwawienie z nosa i inne niekończące się dolegliwości, których naszym zdaniem jest zbyt wiele, by je opisywać<sup>8</sup>.

<sup>4</sup> S.F. Matthews-Grieco, *Ciało i seksualność w czasach Ancien Regime'u*, w: *Historia ciała*, t. 1, *Od renesansu do oświecenia*, red. G. Vigarello, Gdańsk 2011, s. 168–169.

<sup>5</sup> P.-L. Gardanne, *Avis aux femmes qui entrent dans l'Age Critique*, Paris 1821, s. 10.

<sup>6</sup> Słowo menopauza (fr. *ménopaus*) wywodzi się od greckich słów *men* (miesiąc) i *pausis* (ustanie). Szerzej na temat postępu nad definiowaniem pojęcia zob.: D. Delanoë, *La ménopause comme phénomène culturel*, „Champ psychosomatique” 2001/4 (nr 24), s. 57–67.

<sup>7</sup> P.-L. Gardanne, *Avis aux femmes*, s. IV.

<sup>8</sup> Cyt. za: M. Stolberg, *A Woman's Hell? Medical Perceptions of Menopause in Preindustrial Europe*, „Bulletin of the History of Medicine” 1999, vol. 73, no. 3, s. 406 (tłumaczenie własne – A.J.).

Dolegliwości mogły wyraźnie utrudnić normalne funkcjonowanie czy wręcz je uniemożliwić. Przywołany opis nie wskazuje, że istniała potrzeba interwencji profilaktycznej i terapeutycznej, ale uwidacznia złożoność klimakterium<sup>9</sup>. Mamy jednak do czynienia ze zjawiskiem cielesnym, osobistym i intymnym. Badania prowadzone przez historyków wskazują, że na tle rozważań nad samą menstruacją problem menopauzy jest marginalizowany lub całkowicie pomijany<sup>10</sup>.

Nie należy jednak sądzić, że menopauza nie była odczuwana przez kobiety. Zachowane egodokumenty wskazują, że kobiety doświadczały procesu starzenia<sup>11</sup>. Zły stan zdrowia i rozchwianie emocjonalne sprawiały, że pojawiał się brak witalności. Odnotowywano dolegliwości związane z głową (ból głowy, „pełność” głowy, okresowe utraty pamięci) oraz sztywność warg, również okresowe: „gryzący” ból nóg i zaburzenia emocjonalne (napady lękowe, „rosnące nerwy”)<sup>12</sup>. Kobiety wzmiankowały brak zrozumienia ze strony otoczenia oraz trudność z akceptacją ograniczeń własnego ciała. Wywoływało to przygnębienie. Ważne było więc, by nie doszło do nakładania się cierpienia ciała na stan umysłu, co mogło prowadzić do depresji. Pisanie listów czy pamiętników mogło stać się elementem terapeutycznym<sup>13</sup>. Lady Sarah Cowper (1644–1720) na 2300 stronach dzienników prowadzonych w latach 1700–1716 utrwaliła doświadczenia, jakie wypełniały jej codzienność<sup>14</sup>. Czuła i przyglądała się, jak zmienia się jej ciało. Odnotowała silny lęk związany z możliwym wystąpieniem w „wieku krytycznym” nowotworu. „Kłopotliwe” w świetle paradygmatu pojawiania się raka były piersi oraz macica – dwa miejsca ściśle ze sobą powiązane. Mleko matki miało być przeciwieństwem oczyszczonej wersji krwi wydalanej w czasie menstruacji<sup>15</sup>. Ten strach utrwalały traktaty me-

---

<sup>9</sup> Tamże, s. 405.

<sup>10</sup> Wendy D. Churchill zwróciła uwagę, że w literaturze medycznej nie istnieje okres po zakończeniu klimakterium (*post-menopausal-aged*); W.D. Churchill, *Female Patients in Early Modern Britain: Gender, Diagnosis, and Treatment*, London 2012.

<sup>11</sup> C. McClive, *Quand les fleurs s'arrêtent: vieillesse, ménopause et imaginaire médical à l'époque moderne*, w: *Femmes en fleurs, femmes en corps: sang, santé, sexualité âge aux Lumières*, red. C. McClive, N. Pellegrin, Saint-Etienne 2010.

<sup>12</sup> S. Read, *Menstruation and the Female Body*, s. 171–180. Wiele dolegliwości zanotowała w pamiętnikach lady Sarah Cowper. Por.: A. Kugler, *Errant Plagiary. The Life and Writing of Lady Sarah Cowper 1644–1720*, Stanford 2002.

<sup>13</sup> W.D. Churchill, *Female Patients in Early Modern Britain*, s. 119–120.

<sup>14</sup> A. Kugler, „*I Feel Myself Decay Apace*”. *Old Age in the Diary of Lady Sarah Cowper (1644–1720)*, w: *Women and Ageing in British Society since 1500*, eds L. Botelho, P. Thane, London 2001, s. 66–89.

<sup>15</sup> Szerzej o problemie produkcji mleka przez matkę i o jego składzie zob.: M. Dequeker, *L'allaitement maternel dans les traités médicaux du XVIII<sup>e</sup> siècle anglais*, w: *Les âges de la*

dyczne – w XVIII w. lekarze dostrzegali korelację pomiędzy wiekiem, menopauzą a występowaniem nowotworów zarówno macicy, jak i piersi, jako narządów szczególnie podatnych na tę chorobę.

Dla właściwego zrozumienia „ustania kwiatów” konieczne było lepsze poznanie anatomii układu rozrodczego kobiety i jego funkcjonowania. W XVIII w. coraz śmielej rozwijano teorię, że kobiety produkują komórki jajowe z jajników. Zwrócono uwagę, że wiek wpływa na wygląd tych narządów, które w opinii anatomów i chirurgów u młodych kobiet są „pulchne”, a u starych „wydają się suche, małe i pomarszczone”, wręcz „wraz z postępowaniem starości więdną i kurczą się”. Francuski profesor medycyny Jean Astruc (1684–1766) połączył opisywane zmiany z ustaniem miesięcznych krwawień i niezdolnością do poczęcia. Obserwacje zawarł w *Traité des maladies des femmes ou l'on a taché de joindre à une theorie solide, la pratique la plus sure et la mieux éprouvée avec un catalogue chronologique des medecins qui ont écrit sur ces maladies*. Tekst był wynikiem zajęć, jakie Astruc przeprowadził dla grona poważanych dam w 1745 r. Dzieło odniosło spory sukces. Było kilkakrotnie wznawiane, a także doczekało się tłumaczeń na język angielski (1762) oraz na łacinę (1770). W rozprawie znajdziemy długą listę dolegliwości kobiecych natury ginekologicznej, położniczej (w tym patologii ciąży czy problemów z laktacją) oraz związanych z cyklami miesięcznymi kobiet. Objawy menopauzy dostrzegł u kobiet, które przekroczyły czterdziesty piąty rok życia. Przede wszystkim odnotował niedostateczną częstotliwość menstruacji oraz sztywność i pomarszczenie jajników.

Praktyczne porady w związku z dolegliwościami, jakie towarzyszyły menopauzie, można było znaleźć w tekście angielskiego lekarza Johna Fothergilla (1712–1780) *Porady dla kobiet między 45 a 50 rokiem życia, czyli jak Zachowywać się w czasie zatrzymania miesiączki*<sup>16</sup>, który ukazał się w 1776 r. w periodyku Towarzystwa Lekarskiego Londynu i natychmiast wywołał wielkie poruszenie. Już sam tytuł zapowiadał temat do tej pory pomijany. Praca była wznawiana i chętnie cytowana jeszcze w XIX w.<sup>17</sup> Fothergill porady rozpoczął od wskazania najczęstszych dolegliwości, z jakimi zmagają się kobiety: „ogień” lub uderzenia gorąca, kłopoty ze snem, męczące i regularne koszmary nocne, problemy odde-

---

*vie ne Grande Bretagne au XVIIIe siècle*, red. S. Soupel, Paris 1995, s. 57–66, <http://books.openedition.org/psn/4524> (dostęp: 13.06.2021).

<sup>16</sup> J. Fothergill, *Conseils aux femmes de 45 à 50 ans sur la conduite à tenir lors de la cessation des règles*, London–Paris 1788.

<sup>17</sup> A. Tillier, *Un âge critique. La ménopause sous le regard des médecins des XVIIIe et XIXe siècles*, „Clio. Histoire, femmes et sociétés” 2005, <http://journals.openedition.org/clio/1471> (dostęp: 1.06.2021).

chove, zapalenia jelit, skurcze różnych części ciała (w tym w podbrzuszu) o różnej intensywności, ich puchnięcie oraz bolesność kończyn, hemoroidy, problem z trzymaniem moczu, upławy. Autor podkreślał, że jest to „okres krytyczny” w życiu kobiety i z pewnością trzeba temu zaradzić. Objawy menopauzy mogły być bardzo gwałtowne i ich nasilenie wiązało się także z przewagą któregoś z czterech humorów. To, co można uznać za wspólne dla poglądów Astruca oraz Fothergilla, to uznanie, że to już nie „zatrzymanie zatrutych miesięczek”, które należy leczyć, ale nadmiar powstający w wyniku braku cyklicznych „kwiatów”. Zaproponowali zatem stosowanie leków na krwawienie, podejmowanie działań oczyszczających (pijawki na szyjce macicy czy środki przeczyszczające) oraz leki moczopędne. Jeszcze przed ukazaniem się *Porad dla kobiet* Astruc i Fothergill protestowali przeciwko używaniu emmenagogów, czyli ziół, które pobudzały przepływ krwi, w tym przypadku w okolicach miednicy i macicy. Wśród nich były bylica pospolita, krwawnik pospolity, barszcz pospolity, pietruszka, rumianek, szaflwia, imbir, mięta pieprzowa. Można było przygotować z nich napary, nalewki, wywary. Tradycja stosowania ziół była bardzo długa, a w epoce nowożytnej nadal się rozwijała. Szesnastowieczne zielniki proponowały wiele zabiegów mających ulżyć w chorobach kobiecych, ale również w takich problemach jak obniżenie dna macicy<sup>18</sup>. Skutki przyjmowania emmenagogów mogły okazać się bardzo niebezpieczne dla życia ze względu na wywołanie krwotoków. Zalecano raczej wyciszenie organizmu poprzez wyważoną i delikatną dietę oraz odpoczynek.

W *Le Médecin des dames, ou l'art de les conserver en santé* z 1771 r. autorstwa encyklopedysty Jeana Goulina (1728–1799) wśród rozważań nad licznymi chorobami, jakie dotykały kobiety, odnajdujemy rozdział poświęcony miesięczce i jej zanikowi. Warto zaznaczyć, że miesięczkę zaliczano do „wydalin”, czyli do tych humorów, których zbyt duża ilość w organizmie czy ich zaleganie byłoby szkodliwe dla zdrowia<sup>19</sup>. Ponadto autor porównał okres dojrzewania dziewcząt do etapu życia kobiet, które już nie miesięczkują – zarówno w pierwszym, jak i w drugim przypadku to czas pozytywnej zmiany i rozwoju<sup>20</sup>. Pierwsze krwawienia wystę-

<sup>18</sup> K. Justyniarska-Chojak, *Troska o zdrowie kobiet w polskich zielnikach z XVI wieku*, w: *Per mulierem... Kobieta w dawnej Polsce – w średniowieczu i dobie staropolskiej*, red. K. Justyniarska-Chojak, S. Konarska-Zimnicka, Warszawa 2012, s. 411–412.

<sup>19</sup> Poza krwią menstruacyjną do wydalin zostały zaliczone także: mocz, ślina, śluz z nosa, łzy, woskowina, zakrzepy i mleko u kobiet w ciąży; J. Goulin, *Le Medecin des dames, ou l'art de les conserver en santé*, Paris 1771, s. 83.

<sup>20</sup> „Elles [les jeunes filles] profitent des avantages qui y sont attaches: leur cour devient plus nombreuse et plus brillante; leur esprit se développe: les talens semblent se perfectionner avec l'âge; en un mot, elles deviennent l'âme et l'agrement de la société. Les femmes, qui

powwały u dziewcząt, według obserwacji lekarza, między piętnastym a szesnastym rokiem życia, a ich obfitość i długość cyklu miały zależeć od czynników zewnętrznych, m.in. trybu życia (aktywne działanie lub siedzący tryb)<sup>21</sup>. Próg ustania menstruacji wskazany został na wiek pięćdziesięciu lat<sup>22</sup>. Według tego profesora historii medycyny w paryskiej Ecole de médecine zachodził proces rozłożony w czasie. Początkowo miesiączka nie występuje już co miesiąc, lecz co dwa, by następnie zaniknąć całkowicie<sup>23</sup>. Zjawisko to miało być wynikiem problemów z „końcami naczyń, które otwierają się w macicy”<sup>24</sup>. Te twardnieją, by ostatecznie się skleić. Brak drożności naczyń sprawia, że krew, która do tej pory była w cyklu regularnie wydalana, przechodzi do płynów. Ustanie miesiączki lekarz odbierał jako pewnego rodzaju szansę na dobre samopoczucie u kobiety – była ona uwolniona od „środków ostrożności dotyczących czystości”, „pewnych małych niewygód”, „pewnych nieprzyjemności, które często towarzyszą miesiączkom”<sup>25</sup>. Wręcz entuzjastycznie podsumował: „Jednym słowem, jakąż to przyjemność dla nich dogadzać sobie w pewnych okolicznościach, bez obawy o konsekwencje, których nie mogły uniknąć, gdy miały miesiączki!”<sup>26</sup>. Nie odnajdujemy wzmianki na temat widocznych objawów starzenia się ciała, które sprawiały, że kobiety wyglądały na starsze niż były w rzeczywistości<sup>27</sup>. Jednak Goulin dostrzegł, że utrata zdolności do regularnego oczyszczania organizmu z wydaliny, jaką była krew, miała też i drugą, gorszą stronę – kobiety były narażone na niebezpieczeństwo utraty zdrowia, a nawet życia. Ostatecznie jednak nie przeanalizował szczegółowo tych tak ważnych dolegliwości, uznając, że wszelkie odstępstwa od normy, a w tym i brak miesiączki, wymagały konsultacji ze specjalistą w tym zakresie (*medecin eclaire*). Narracja, z jaką mamy do czynienia w poradniku *Le Médecin des dames*, wpisuje się w praktykę lekarską końca XVIII w., gdy lekarz wskazywał granice swojej wiedzy i możliwości, zwłaszcza że nie zawsze mógł bezpośrednio skonsultować każdy przypadek<sup>28</sup>.

---

cessent pour toujours d'être réglées, jouissent a peu-près des memes avantages”; tamże, s. 110.

<sup>21</sup> Tamże, s. 107–108. Por.: C. McClive, *Menstruation and Procreation in Early Moderne France*, Ashgate 2015, s. 108–112.

<sup>22</sup> J. Goulin, *Le Médecin des dames*, s. 109.

<sup>23</sup> Tamże, s. 108.

<sup>24</sup> Tamże.

<sup>25</sup> Tamże.

<sup>26</sup> Tamże.

<sup>27</sup> L. Botelho, *Old Age and Menopause in Rural Women of Early Modern Suffolk*, w: *Women and Ageing*, s. 43–65.

<sup>28</sup> S. Arnaud, *Une maladie indéfinissable? L'hystérie, de la métaphore au récit, au XVIIIe siècle*, „Annales. Histoire, Sciences Sociales” 2010/1, s. 63–85.

Pierwsza francuska książka w całości poświęcona menopauzie to niewątpliwie praca Jeana-Baptiste'a Jeanneta des Longrois *Conseils aux femmes de quarante ans*, opublikowana w 1787 r.<sup>29</sup> W rozprawie miesięczne krwawienia zostały przypisane do młodości (od 14 roku życia<sup>30</sup>). Czas po utracie zdolności do wydania na świat potomstwa to problemy z nieregularną menstruacją, kłopoty zdrowotne, osłabienie. Kluczowym momentem był zdaniem autora wiek około czterdziestego piątego–pięćdziesiątego roku życia, gdy miesięczki ustawały. Za przyczynę tego stanu des Longrois uznał: osłabienie wydolności organizmu (także krwi, która już nie była w stanie się samoistnie uwalniać), zagęszczenie limfy, utratę sprężystości macicy<sup>31</sup>. Autor czterdziestoletnie kobiety określał mianem „zdetronizowanych królowych”<sup>32</sup>. Natura miała być odpowiedzialna za wszelkie zmiany zachodzące w ciele, a okres, który się rozpoczynał, miał być wypełniony „smutnymi namiętnościami: więc ich choroby są powolne i trwałe, jak ich strapienia, i przez błąd ich pragnień lub przez nasze zwyczaje one od tej pory prawie nie przeżywają niczego innego poza zgubnymi zmianami”<sup>33</sup>. W rozważaniach skupiających się na przyczynach nasilonych objawów postępującej menopauzy lekarz znaczny nacisk położył na warunki życia kobiet. Nie bez znaczenia była bowiem różnica w klimacie, jaki panował na wsi, w porównaniu z tym, w jakim musiała funkcjonować mieszkanka miasta, zwłaszcza takiego jak Paryż. Widać więc powrót do porównania czterdziestoletnich kobiet do królowych – na prowincji nadal „rządziły” w rodzinie – jako żony i matki – i przewodziły aż do śmierci. W warunkach miejskich (dusznych, tłocznych i niezdrowych) ich krew „zapalała się”<sup>34</sup>. Autor, będący pod wpływem koncepcji humoralnej i uznający Galena za słynnego lekarza<sup>35</sup>, nawiązał do sangwinicznej natury kobiety, w której temperament miał być szczególnie podatny na wszelkie czynniki zewnętrzne mogące potęgować „ogień w żyłach”<sup>36</sup>. Zatrzymanie krwi czy innych wydaliny było więc konieczne dla zdrowia kobiety<sup>37</sup>. Longrois w swojej pracy postrzegał życie kobiety po osiągnięciu przez nią czterdziestu lat jako etap wyjątkowo trudny, który przynosił gorszą kondycję fizyczną, osłabienie naczyń i w końcu zatrzyma-

<sup>29</sup> J.-B. Jeannet des Longrois *Conseils aux femmes de quarante ans*, Paris 1787.

<sup>30</sup> Tamże, s. 33.

<sup>31</sup> Tamże, s. 36–37.

<sup>32</sup> Tamże, s. 4.

<sup>33</sup> Tamże, s. 4.

<sup>34</sup> Tamże, s. 7.

<sup>35</sup> Tamże, s. 202.

<sup>36</sup> Tamże, s. 10.

<sup>37</sup> S. Read, „*Thy Righteousness Is but a Menstrual Clout*”: *Sanitary Practices and Prejudice in Early Modern England*, „*Early Modern Women: An Interdisciplinary Journal*” 2008, vol. 3, s. 1.



nie „sekretów” i ciągle przepełnienie (macicy, a w konsekwencji organizmu) będące źródłem chronicznych dolegliwości<sup>38</sup>. Nie mamy głębszej refleksji nad zmianami, jakie mogły pojawić się na skórze w związku z jej wiotczeniem. Wyraźnie zarysowany został obraz menopauzy identyfikowanej ze schyłkowym okresem w życiu kobiety, a także bardzo złym samopoczuciem. Nie oznacza to jednak, że autor uważał za właściwie pozostawienie kobiety przekwitającej samej sobie. Wręcz przeciwnie, opisywana jako osoba „wrażliwa”, borykająca się z większą liczbą dolegliwości niż mężczyzna, kobieta musi zostać otoczona szczególną opieką. Dodatkowym argumentem przemawiającym za poświęceniem uwagi temu, co działo się z kobietą, jest fakt, że „Každy wiek, každy rok, každy miesiac i prawie každy dzien, przynosi im nowe zmiany i rewolucje, sytuacje i cierpienia, przez miesiaczki, ciaze, porod, laktacje, okres krytyczny etc.”<sup>39</sup>. Jak widać, autor skupił się przede wszystkim na prokreacyjno-fizjologicznym aspekcie funkcjonowania kobiety oraz dostrzegł wysiłek, jaki ponosi jej ciało przez całe życie. Odnotował także gorsze samopoczucie przed wystąpieniem miesiączki, nazywane dziś zespołem napięć przedmiesiączkowych<sup>40</sup>. Wszelkie zaburzenia, zwłaszcza brak regularnych, skąpych czy zbyt obfitych krwawień, uznał za przyczynę wielu chorób (w tym upławów, apopleksji, astmy, reumatyzmu, krwotoków, palpacji serca, zaburzeń odżywiania, poronień i przedwczesnych porodów, nowotworu piersi lub melancholii), czy wręcz za niebezpieczne dla życia<sup>41</sup>. Taka optyka sprawiła, że Longrois za ognisko najpoważniejszych i najokrutniejszych chorób kobiecych uznał piersi oraz macicę. To w tych częściach ciała miała znajdować się pierwotna przyczyna złego samopoczucia i bardzo poważnych dolegliwości. Longrois był zdania, że tak jak jeszcze nowotwór piersi rokuje na wyleczenie, tak już raka macicy określił jako „niedającego się wyleczyć”<sup>42</sup>. Być może mogło to wynikać z faktu, że guz wyczuwalny w piersi można było szybciej rozeznaczyć, a jak zwrócił uwagę w swoich badaniach Jakub Węglorz, te niedające się wyczuć palpacyjnie rozwijały się w sposób zupełnie niekontrolowalny<sup>43</sup>.

<sup>38</sup> J.-B. Jeannet des Longrois *Conseils aux femmes*, s. 9.

<sup>39</sup> Tamże, s. 17–18.

<sup>40</sup> „Un ou deux jours avant l'apparition des regles, les femmes se plaignent du gonflement et de la tension du sein; de douleurs dans les os pubis et les lombes; du gonflement extérieur des parties naturelles, de sensibilité du vagin, de difficulté pour respirer et de maux de tete, accident qui dependent de l'engorgement des vaisseaux sanguins de la matrice et de la pléthore generale”; tamże, s. 39–40.

<sup>41</sup> Źródło zaburzeń w cyklu w okresie płodności kobiety widział w problemach z macicą: zatorach, polipach i zakrzepach w żyłach; tamże, s. 87.

<sup>42</sup> Tamże, s. 212.

<sup>43</sup> J. Węglorz, *Staropolskie poradniki medyczne o zdrowiu i chorobie kobiet*, w: *Per mulierem...*, s. 431.

Język używany przez lekarzy w XVIII w., zarówno w książkach medycznych, jak i słownikach, wyraźnie wskazywał na konieczność monitorowania stanu zdrowia w okresie menopauzy. Kobiety winne były obserwować swoje ciało, fizjologię i uwzględniać wszelkie dolegliwości, by uniknąć poważnych problemów. Będąc u progu krytycznego momentu w ich życiu, musiały liczyć się z możliwością wystąpienia chorób, także tych śmiertelnych. Obawiano się zarówno niekontrolowanego i zbyt obfitego krwawienia, które osłabiało organizm, jak i zatrzymania krwi w organizmie. Okazywał się on z wiekiem zbyt słaby, by wtłoczyć ją do jamy macicy, a następnie wypchnąć na zewnątrz. Szukano na to medykamentów, ale stosowano również mechaniczne wspomagacze, m.in. w postaci czopków<sup>44</sup>. John Freind (1675–1728) w traktacie *Emmenologia* z 1703 r. (wznowienie 1729) podał, że średnio przyjęto, iż wystąpienie menopauzy przypada na około pięćdziesiąty rok życia<sup>45</sup>. Łączono ten proces z nadchodzącą starością, jednak znano sytuacje ekstremalnych przesunięć, jak ustanie miesiączek w wieku 35 lat. Nie zawsze takim zjawiskom musiały towarzyszyć dolegliwości. Odnotowano także przypadek regularnych miesiączek u 61-letniej kobiety. Miała ona urodzić w sumie 32 dzieci, zanim osiągnęła 45 lat<sup>46</sup>. Brak profesjonalnego wsparcia ze strony lekarzy sprawiał, że kobiety nie rozumiały, co dzieje się z ich ciałem i nie uzyskiwały na czas pomocy<sup>47</sup>. Prowadziło to niekiedy do tego, że brak miesiączki będący wynikiem przekwitania uznawano za znak zajścia w ciążę, a ewentualne opóźnione krwawienie za poronienie. Deregulacja cykli miesięcznych była w rzeczywistości wyraźnym symptomem zakończenia płodności. „Wywodzenie miesięcznej choroby” mogło być bardzo groźne.

Chociaż jeszcze nie do końca przebadano, jak kobiety w XVIII w. doświadczały starzenia się, dysponujemy tekstami lekarzy, którzy rzucili światło na ten problem. Menopauza określana była przez nich jako okres szczególnie niebezpieczny, który podobnie jak okres dojrzewania zaburzał całe funkcjonowanie organizmu. Autorzy tekstów wrócili to momentu pierwszej miesiączki, by wskazać jej wystąpienie jako czas kluczowy dla funkcji prokreacyjnej, którą zamyka przekwitanie, będące wyraźnie częścią procesu starzenia się, gdy ciało nie jest już w pełni sprawne. Oznaczało także koniec płodności, gdyż wszelkie krwawienia

<sup>44</sup> K. Justyniarska-Chojak, *Troska o zdrowie kobiet*, s. 412.

<sup>45</sup> R. Formanek, *Continuity and Change and „Change of Life”. Premodern Views of the Menopause w: The Meanings of Menopause: Historical, Medical, and Cultural Perspectives*, red. R. Formanek, New Jersey 1990, s. 7–8.

<sup>46</sup> W.D. Churchill, *Female Patients in Early Modern*, s. 121–122.

<sup>47</sup> Problem dostępu do wykwalifikowanego medyka, który mógłby pomóc chociażby przy porodzie, poruszył J. Węglorz, *Staropolskie poradniki medyczne*, s. 423.

z dróg rodnych nie były już menstruacją. Do chorób, które mogły zaatakować kobietę, gdy mechanizm regulacyjny reprezentowany przez miesiączkę został przerwany, dodano element dodatkowego cierpienia spowodowanego utratą kobiecości i wejściem w wiek bezpłodny, a więc nieużyteczny. Co więcej, ponieważ kobiety traciły zdolność do realizowania swojego społecznego powołania (macierzyństwa), okres ten, często określaną jako wiek krytyczny lub niebezpieczny, zapowiadał się na prawdziwą społeczną śmierć. Pozbawione siły uwodzenia ciałem, osłabione fizjologiczną przemianą, która w nich zachodziła, kobiety wycofywały się ze świata, w którym nie mogły już błyszczeć, a w konsekwencji zdawały się być jeszcze bardziej niż kiedykolwiek przypisane do sfery prywatnej.

## BIBLIOGRAFIA (BIBLIOGRAPHY)

### Źródła

- Fothergill J., *Conseils aux femmes de 45 à 50 ans sur la conduite à tenir lors de la cessation des règles*, London–Paris 1788.
- Gardanne P.-L., *Avis aux femmes qui entrent dans l'Age Critique*, Paris 1821.
- Goulin J., *Le Medecin des dames, ou l'art de les conserver en santé*, Paris 1771.
- Jeannet des Longrois J.-B., *Conseils aux femmes de quarante ans*, Paris 1787.

### Opracowania

- Amundsen D.W., Diers C.J., *The Age of Menopause in Medieval Europe*, „Human Biology” 1973, vol. 45, no. 4.
- Arnaud S., *Une maladie indéfinissable? L'hystérie, de la métaphore au récit, au XVIIIe siècle*, „Annales. Histoire, Sciences Sociales” 2010/1.
- Botelho L., *Old Age and Menopause in Rural Women of Early Modern Suffolk*, w: *Women and Ageing in British Society since 1500*, eds L. Botelho, P. Thane, London 2001.
- Churchill W.D., *Female Patients in Early Modern Britain: Gender, Diagnosis, and Treatment*, London 2012.
- Delanoë D., *La ménopause comme phénomène culturel*, „Champ psychosomatique” 2001/4 (nr 24).
- Dequeker M., *L'allaitement maternel dans les traités médicaux du XVIIIe siècle anglais*, w: *Les âges de la vie ne Grande Bretagne au XVIIIe siècle*, red. S. Soupel, Paris 1995 (<http://books.openedition.org/psn/4524>).
- Formanek R., *Continuity and Change and „Change of Life”. Premodern Views of the Menopause*, w: *The Meanings of Menopause: Historical, Medical, and Cultural Perspectives*, ed. R. Formanek, New Jersey 1990.

- Justyniarska-Chojak K., *Troska o zdrowie kobiet w polskich zielnikach z XVI wieku*, w: *Per mulierem... Kobieta w dawnej Polsce – w średniowieczu i dobie staropolskiej*, red. K. Justyniarska-Chojak, S. Konarska-Zimnicka, Warszawa 2012.
- Kicińska U., *Problem płodności w oracjach pogrzebowych XVII wieku poświęconych kobietom*, w: *Dzieciństwo*, red. B. Popiołek, A. Chłosta-Sikorska, M. Gadocha, Warszawa 2014.
- King H., *Hippocrates' Woman: Reading the Female Body in Ancient Greece*, London 1998.
- Kugler A., *Errant Plagiary. The Life and Writing of Lady Sarah Cowper 1644–1720*, Stanford 2002.
- Kugler A., „*I Feel Myself Decay Apace*”. *Old Age in the Diary of Lady Sarah Cowper (1644–1720)*, w: *Women and Ageing in British Society since 1500*, eds L. Botelho, P. Thane, London 2001.
- Matthews-Grieco S.F., *Ciało i seksualność w czasach Ancien Regime'u*, w: *Historia ciała*, t. 1, *Od renesansu do oświecenia*, red. G. Vigarello, Gdańsk 2011.
- McClive C., *Menstruation and Procreation in Early Moderne France*, Ashgate 2015.
- McClive C., *Quand les fleurs s'arrêtent: vieillesse, ménopause et imaginaire médical à l'époque moderne*, w: *Femmes en fleurs, femmes en corps: sang, santé, sexualité âge aux Lumières*, red. C. McClive, N. Pellegrin, Saint-Etienne 2010.
- Read S., *Menstruation and the Female Body in Early Modern England. Genders and Sexualities in History*, London 2013.
- Read S., „*Thy Righteousness Is but a Menstrual Clout*”: *Sanitary Practices and Prejudice in Early Modern England*, „*Early Modern Women: An Interdisciplinary Journal*” 2008, vol. 3
- Stolberg M., *A Woman's Hell? Medical Perceptions of Menopause in Preindustrial Europe*, „*Bulletin of the History of Medicine*” 1999, vol. 73, no. 3.
- Tillier A., *Un âge critique. La ménopause sous le regard des médecins des XVIIIe et XIXe siècles*, „*Clio. Histoire, femmes et sociétés*” 2005, <http://journals.openedition.org/clio/1471>.
- Węglorz J., *Staropolskie poradniki medyczne o zdrowiu i chorobie kobiet*, w: *Per mulierem... Kobieta w dawnej Polsce – w średniowieczu i dobie staropolskiej*, red. K. Justyniarska-Chojak, S. Konarska-Zimnicka, Warszawa 2012.

---

O autorce:

**dr hab. Agnieszka Jakuboszczak** – profesor w Instytucie Historii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.

**Kierunki badawcze:** historia Polski i powszechna czasów nowożytnych (XVI–XVIII w.); historia kobiet; historia rodziny, życia codziennego i obyczajów; historia Francji i stosunków polsko-francuskich.

---

**e-mail:** jukubosz@amu.edu.pl