

## REGIMEN QUARTANE ATRIBUÏT A ARNAU DE VILANOVA, UN *CONSILIUM* POLÈMIC<sup>1</sup>

**Sebastià Giralt**

IES Alella

Paraules clau: *consilium*, *Arnau de Vilanova*, *febre quartana*, *sanadors sense llicència*.

The *Regimen quartane* attributed to Arnau de Vilanova: a polemical *consilium*

Summary: *Among the medical consilia attributed to the Catalan physician Arnau de Vilanova (c. 1240-1311) there is the Regimen quartane, in which the author indicates an individualized treatment for a sufferer from quartan fever with the characteristic means of medieval galenism: bleeding, medicines and diet. It also includes a theoretical line of argument in defense of the therapeutics prescribed by him, because the author holds harsh polemics with other practitioners, probably unlicensed, in order to convince the addressee of this consilium to follow his own advice and to reject that of his rivals.*

Key words: *consilium*, *Arnau de Vilanova*, *quartan fever*, *unlicensed practitioners*.

El *Regimen quartane*, un opuscle de dubtosa atribució a Arnau de Vilanova, pertany dins la literatura mèdica medieval al gènere del *consilium*, definit com un text que exposa un tractament mèdic redactat a petició d'algú per a un cas individual (Agrimi, Crisciani, 1994: 18-19). Aquest escrit dona una terapèutica completa per a un malalt de febre quartana i va dirigit a un eclesiàstic, segons es desprèn de les fórmules de tractament amb què s'adreça en segona persona al destinatari —»pater», «clemens pater»—, diferent del pacient, al qual l'autor es refereix sempre en tercera persona. Per tant seria un *consilium* destinat a un alt eclesiàstic que deu haver demanat consell a l'autor sobre la malaltia d'una persona que té al seu càrrec. A l'entorn del malalt hi deuen haver altres sanadors, que proposen tractaments alternatius, puix que l'autor entra en una llarga i virulenta polèmica contra els qui *anomena usurpadors del llenguatge dels metges* i exhorta el destinatari a no fer-ne cas.

1. El text d'aquesta comunicació està adaptat d'una part d'un treball de recerca més ampli titulat «Els *consilia* atribuïts a Arnau de Vilanova: el *Regimen quartane*», presentat al CEHIC de la Universitat Autònoma de Barcelona, on ofereixo una edició crítica d'aquesta obra a partir dels dos testimonis conservats: el text imprès a les *Opera* d'Arnau (1504: ff. 247vb-248vb) i el transmès per un manuscrit de la Biblioteca Vaticana (Pal. Lat. 1180, ff. 181v-185v). Voldria agrair a Jon Arrizabalaga i a José Martínez Gázquez el seu ajut, així com dedicar la present comunicació a la memòria de Luis García Ballester.

El *Regimen quartane* manca de la primera part de què consten molts *consilia*, el *casus* o descripció del pacient i de la malaltia, si bé aquesta absència és freqüent, sobretot durant el primer període d'aquest gènere. En el *Regimen quartane*, com en el de dos altres *consilia* atribuïts a Arnau de Vilanova, el *Regimen podagre* i la *Cura febris ethice*, en els qual es veu també que el text comença directament per la part terapèutica o *cura*, aquest tret és un senyal de la immediatesa de l'escrit respecte a l'acte professional, és a dir, de l'enfocament dirigit a la curació d'un malalt concret per part de l'autor. Tal impressió es veu reforçada per l'estil poc acurat de la redacció, la falta absoluta o la rara utilització de les autoritats i la individualització del tractament al malalt concret. Tanmateix en el *Regimen quartane* sí que es donen algunes —però poques— referències a autoritats i hi ha molt més recurs a la doctrina que no pas als dos altres *consilia* d'Arnau. Per explicar aquestes diferències no cal recórrer per força a la possibilitat d'una atribució espúria, sinó que n'hi ha prou amb destacar l'especificitat de la situació en la qual l'autor ha de defensar el seu tractament davant la competència d'altres metges.

El *Regimen quartane* presenta una notable peculiaritat en la seva estructura en tant que *cura*. En efecte, les parts terapèutiques dels *consilia* exposen primer les mesures dietètiques i a continuació les farmacològiques, per acabar amb les quirúrgiques si és que en calen. En canvi al *Regimen quartane* és al revés: primer van els remeis medicinals, després s'exposa la defensa de la fonamentació teòrica del tractament i, finalment, el règim. Tanmateix les indicacions per a la flebotomia són al davant de tot. No pareix que la flebotomia tingui una posició predeterminada dins l'esquema dels *consilia*, puix que al *Regimen podagre* va entre la dieta i les medecines. La flebotomia no és, doncs, considerada ni cirurgia ni dieta, tot i que implica la intervenció quirúrgica i és vista com una evacuació dels humors. Però el fet és que des d'Avicenna passa de l'àmbit del cirurgia al del metge. Per tant, es comprèn que tingui un rang específic i no sigui clar en quina part del *consilium* s'ha d'incloure (cf. Gil-Sotres, 1988: 11-15).

El contingut del *Regimen quartane* es pot dividir en diverses parts.

I. A manera de pròleg, l'escrit comença, en el to polèmic que reprendrà després, amb un advertiment sobre els perills de la febre quartana, la qual pot ser benigna si es combat segons els preceptes de la medicina racional. Però si se segueixen altres criteris, com els de la medicina de «persones ignorants i vulgars», els riscos són múltiples i greus, ja que sol produir-se un atac greu i la transformació de la febre quartana en contínua. Altres perills són l'augment de les quartanes i transformació en una quartana composta i la multiplicació dels apostemes cancerosos fins a transformar-se en lepra (cf. Bernard, I, 6, f. 27).

II. La primera mesura terapèutica que es prescriu és la sagnia immediata. Les indicacions són precises: dia, hora, vena que s'ha d'obrir, quantitat de sang a extreure i forma del tall. Tot seguit justifica aquesta intervenció no sols invocant unes autoritats indeterminades, sinó també proporcionant-ne l'explicació racional: primerament, com que la quartana que pateix el pacient és sobretot provocada per l'adustió de la sang, cal que la sang es mogui, per evitar ser cremada. Alhora la sagnia té altres efectes: tempera el fervor de la matèria, equilibra la discràsia del cos i tempera els esperits i la calor innata.

III. La part del *consilium* destinada als fàrmacs es pot dividir en tres seccions, de les quals la primera especifica la composició de les quatre medicines prescrites per l'autor al malalt: un xarop digestiu per corregir la matèria de la mala qualitat i preparar-la per a l'expulsió, un apòzema laxant, un electuari també digestiu i un emplastre per a l'estómac.

IV. En segon lloc l'autor indica en quina quantitat, en quin moment i de quina manera convé servir-se dels medicaments receptats. Assenyala també que, si el xarop li fa fàstic al pacient, pot utilitzar al seu lloc sèrum de cabra, en les condicions que explica. Així mateix adverteix que, quan s'hagin administrat les medecines i la matèria sembli haver estat evacuada, és convenient prendre banys, i especifica com han de ser.

V. La justificació dels medicaments, en què s'exposen els efectes i els beneficis que provoca cadascun d'ells, no és gaire habitual en altres *consilia*, i la seva presència es deu sens dubte a la necessitat de l'autor de convèncer el seu interlocutor que el seu tractament és el millor. Les funcions del xarop digestiu són humitejar i atemperar la calor que crema l'humor provocador de la febre i equilibrar la discràsia febril, netejar la sang, contenir la còlera, rectificar tots els membres. L'apòzema digestiu, a més, evacua l'humor que causa la febre, aclareix l'esperit i la calor natural i, en conseqüència, afavoreix l'alegria. Al seu torn, l'electuari reforça tots els membres principals, fa créixer la calor i l'esperit, i també la joia. Finalment, l'emplastre col·locat sobre l'estómac afecta només aquest membre: estimula la gana, millora la digestió i enforteix l'estómac.

VI. La part polèmica va adreçada a advertir el destinatari del *consilium* enfront certs errors possibles en el tractament de la quartana. L'autor arremet principalment contra els enganys d'altres metges o pretesos metges que defensen que la quartana s'ha de deixar al seu curs: d'aquesta manera semblen fer cessar la febre sense evacuar la matèria humoral pecant i, per tant, sense eliminar-ne la causa. Tan sols en dissimulen els efectes amb medecines narcòtiques i estíptiques que engrosseixen i obstrueixen l'humor (cf. Bernard, I, 6, f. 27). L'autor posa en evidència els perills que se'n deriven: quan cessen les propietats d'aquests medicaments, la matèria no triga gaire a multiplicar la seva quantitat i la seva mala qualitat; si va al cervell, provoca alienació maníaca de la ment o malenconia; al cor, tremolor de cor mortal; al fetge, hidropesia,<sup>2</sup> o si s'escampa per tot el cos, icterícia negra. A l'actuació d'aquests sanadors l'autor contraposa la medicina que es guia per la raó i no pas pels sentits, en la seva pròpia definició d'art mèdica, «la que dóna un tractament determinat i específic a una disposició determinada i específica del cos». Per contra la medicina racional ha de cercar l'eliminació de la causa de la febre. Aquests metges «ignorants» propugnen la necessitat d'augmentar la sang en comptes de disminuir-la, sense tenir en compte que hi ha quatre classes de febre quartana, segons quin dels quatre humors pateix l'adustió —la sang, la còlera, la flegma o la malenconia— cadascun dels quals necessita un tractament propi.<sup>3</sup> La quartana a la qual es refereix el *consilium* és provocada per l'adustió de la sang i la còlera, dos humors calents, i la matèria que procedeix de la seva adustió és calenta i seca. Per tant, cal administrar en part coses fredes i humides per equilibrar la mala complexió del malalt. Sense adornar-se de la contradicció en

2. Cf. Avicenna, IV, 1, 2, 60, f. 321rb; Bernard, I, 6, f. 27. En canvi Isaac Israeli (14, f. 224va) alerta sobre el perill que una alimentació massa escassa «faciat mutare patientem ad ethicam et phtyisim».

3. Els noms de les quatre classes de quartana no són esmentats al *Regimen quartane*, però sí per altres autors. De fet, els quatre tipus provocats per l'adustió d'un dels quatre humors correspondrien a l'anomenada *quartana no vera*, puix que la quartana vera prové tan sols de la multiplicació i la putrefacció de la malenconia natural (cf. Avicenna, IV, 1, 2, 60, f. 321rb; Bernard, I, 6, ff. 25-26). Molt sovint les autoritats mèdiques donen una terapèutica diferent per a cada mena de quartana (cf. Isaac Israeli, 14, f. 224v, a més dels passatges acabats de citar). La relació de la quartana amb la malenconia es remunta al corpus hipocràtic, on es troba la suposició que aquesta febre és causada per la bilis negra.

què cauen, el metges «ignorants» prescriuen aquests aliments freds. Per contra, hi altres professionals mèdics que s'equivoquen perquè propugnen subministrar únicament coses calentes per contrarestar la fredor de la malenconia natural, creient que aquest humor fred provoca totes les quartanes. Finalment l'autor demana al destinatari del *consilium* paciència i confiança en el seu tractament, car malgrat que la febre sembli aguditzar-se, això en realitat és indicatiu de la imminència de la crisi i de la fi de la malaltia.

VII. La dieta, entesa en sentit ampli com a règim de vida, segueix l'esquema de les *res non naturales*, de les quals solament omet la primera: l'ambient que envolta el malalt (habitatge, clima, aire...). La resta, excepte una, segueix l'ordre canònic establert pel *Pantegni*, d'Alí Abbas. Amb aquesta alteració l'ordenació dels diversos àmbits coincideix amb la importància que sembla tenir cadascun d'ells per a la guarició de la febre quartana. Així, passa a primer lloc, en comptes del moviment i el repòs, l'alimentació, apartat al qual es dedica més espai, i amb molta diferència de la resta, com és habitual als règims de la tradició hipocratico-galènica, i que dóna idea de la varietat i la capacitat econòmica de les classes benestants. Va passant revista amb detall a les diverses classes d'aliments per mostrar quins són beneficiosos i quins perjudicials per al malalt de quartana. A continuació es donen dues mesures per combatre la quartana referents a sengles *res naturales* més, l'exercici físic i el son. El bany, aparellat com a regla general amb l'activitat física, ha estat ja tractat a la quarta part. Finalment, les dues darreres normes saludables sobre l'evacuació del ventre i els accidents de l'ànima podrien aplicar-se a qualsevol persona malalta o sana, i no tenen una relació directa amb la quartana. De tota manera la preocupació que mostra l'autor a afavorir el benestar anímic del pacient es veu reflectida en els efectes cercats amb l'apòzema i l'electuari que li ha receptat.

Ja s'ha vist que el *Regimen quartane* inclou una intenció polèmica contra certs sanadors a qui l'autor al·ludeix amb un seguit de qualificacions despectives: «persones ignorants i vulgars», «usurpadors del llenguatge dels metges», «experimentadors inexperts», «fills de la ignorància»... Qui poden ser aquests professionals, blanc dels impropis del nostre autor? És difícil respondre aquesta pregunta només a partir de la molt imprecisa informació que dóna el text. Tanmateix, s'hi troben alguns indicis que permeten fer-se una idea, si no absolutament provada, almenys sí versemblant. Fa la impressió que tals «ignorants» competeixen amb l'autor davant l'eclesiàstic destinatari del *consilium*, si atenem a l'exhortació que li fa el nostre metge a no deixar-se enganyar per les seves «concessions enganyoses i obres fal·laces». És molt probable, doncs, que l'alt eclesiàstic hagi cridat al voltant de la persona malalta objecte de la seva preocupació altres professionals sanitaris que proposen un o més tractaments diferents al prescrit a la present obra, al qual s'oposen. En aquesta situació, el *Regimen quartane* no respon sols a la finalitat, pròpia del gènere consiliari, d'ordenar per escrit una terapèutica completa i detallada que les persones de l'entorn del pacient puguin aplicar-li, sinó també de convèncer el seu receptor que tal cura és l'única eficaç i que les altres impliquen greus perills per al malalt.

Arribats a aquesta conclusió sobre la relació entre l'autor i els altres pràctics de la medicina al·ludits al present *consilium*, hom s'ha de preguntar si hi ha, a més, cap indicatiu per esbrinar quina classe de professionals sanitaris poden ser. Si tornem als desqualificatius amb els quals s'hi refereix el nostre autor, veurem que tots fan referència a la baixa condició social, la ignorància, i la manca de la condició de metge. D'altra banda els arguments amb els quals l'autor defensa el seu tractament i ataca el dels seus rivals es recolzen de manera reiterada en la medicina racional i en la desconfiança de la «via dels sentits». A més a més, la doc-

trina del *Regimen quartane* i els remeis que proposa són coherents amb el galenisme medieval, tal com s'ha vist en comparar-los amb obres dels seus principals autors. A la vista de tot això no és desenraonat pensar que els rivals del nostre metge fossin pràctics no universitaris.

La implantació, sobretot a partir del segle XIII, d'una medicina racional d'arrel grecoràbiga recuperada per les traduccions i estesa gràcies a la seva incorporació a la universitat, es va produir de manera progressiva, i durant l'edat mitjana mai no va arribar ni tan sols a reduir significativament l'avantatge numèric dels sanadors de formació no reglada. Els intents de les institucions noves o reforçades —facultats, gremis, municipis, estat— per sotmetre la sanitat al seu control amb la imposició del model de professional universitari, no van poder reeixir, no solament per les dificultats econòmiques i socials de la majoria no privilegiada per accedir als seus serveis, o per l'exigu percentatge de metges i cirurgians reglats enfront dels que no ho són, sinó també pels fracassos en les expectatives dels malalts de guarir-se, que menaven les persones de les classes benestants a provar sort amb tota mena de sanadors. Per tant, tot i la tendència dels sanadors no universitaris a atendre la població amb pocs recursos, es documenten també nombrosos casos de competència directa amb metges o cirurgians provistos de titulació acadèmica, fins i tot a l'entorn de pacients pertanyents als estaments més elevats. Així, Lanfranco explica que, en una ocasió, la mare d'un jove que s'havia fet un greu tall al braç va rebutjar el tractament que ell li va aconsellar i va acudir a un pràctic no universitari. Fins que el xicot no es va trobar a les portes de la mort el pràctic no va abandonar la seva cura per realitzar, sota la guia d'un altre metge universitari, la intervenció recomanada per Lanfranco (Siraisi 1990: 172). Fins i tot en ciutats com Montpeller i París, on la implantació de la medicina escolàstica era més elevada per la força de les seves facultats, i on s'havien promulgat disposicions legals contra els sanadors que actuaven sense autorització de la universitat, —a Montpeller des de 1239 i a París des de 1271, pel cap baix—, les autoritats no van poder eradicar la pràctica mèdica no reglada malgrat els continus esforços en aquest sentit i les condemnes aplicades a molts d'aquests professionals. Un judici que va tenir lloc a París el 1322, i va acabar amb la sentència de prohibició d'exercir la medicina sota pena d'excomunió contra diversos homes i dones acusats de practicar il·legalment la medicina, suggereix que era relativament freqüent acudir a sanadors no universitaris quan la medicina escolàstica no havia aconseguit guarir el malalt. Una de les condemnades s'anomenava Jacqueline Félicie de Almanya i, al llarg del procés, diversos testimonis de diferents classes socials van declarar que havien acudit a demanar-li assistència mèdica després d'haver estat visitats sense èxit per metges, alguns d'ells eminents, i en canvi l'acusada els havia guarit amb pocions, herbes i altres remeis. Com podria haver passat amb els sanadors denostats pel *Regimen quartane*, una de les pacients visitada per Jacqueline mentre era atesa per altres metges va rebutjar el seu tractament i, d'altra banda, la manera de procedir de la sanadora i la seva relació amb alguns mestres en medicina porten a la conclusió, refermada per l'evidència d'altres exemples, que professionals sanitaris sense formació acadèmica podien oferir una actuació més o menys pròxima a la dels universitaris i que, fins i tot, podria produir-se influència en tots dos sentits. En efecte, l'àmplia difusió dels llibres mèdics suggereix que els nous sabers al voltant de la salut van passar a ser assimilats en graus diversos pels pràctics sanitaris sense llicència, que no tan sols podien tenir una relació de competència amb els metges escolàstics, sinó sovint també de col·laboració.<sup>4</sup>

4. Al llarg de Kibre (1953) hi ha altres exemples dels conflictes produïts a París durant els segles XIV i XV

Un exemple que sembla presentar paral·lelismes amb el del *Regimen quartane*, malgrat la llunyania en el temps, és el de la mort del cardenal Bartomeu Martí l'any 1500 a Roma, a causa del mal francès. Els valencians Pere Pintor i Gaspar Torrella, arquiatsres d'Alexandre VI Borja, donaven la culpa de la mort a dos unguents amb un excés de mercuri proporcionats per un sanador portuguès —desprovisat aparentment de qualificació professional. Tot i els advertiments de diversos metges, inclòs Pintor, el cardenal se'ls va aplicar sense mesura amb la intenció d'apacar els seus intensos dolors. El mercuri produïa segons Pintor un efecte narcòtic inicial, després del qual els dolors augmentaven. Als seus escrits ambdós metges polemitzen entre si, però coincideixen a arremetre contra els pràctics no qualificats amb els mateixos termes que l'autor del *Regimen quartane* —«la gent vulgar i els inexperts» (Pintor), «ignorants, impostors i estafadors» (Torrella)—, en contrast amb la pràctica de la medicina racional, coneixedora de les mesures per atenuar el perill que comporten els preparats mercurials (Arrizabalaga, 1996).

No ha d'estranyar que, si bé probablement practicants d'una medicina empírica, els rivals del nostre autor manegin conceptes propis del galenisme, com la teoria dels humors i de les qualitats, segons es desprèn de l'argumentació rebatuda al *Regimen quartane*. Cal tenir en compte que els pressupòsits de la filosofia natural i la medicina escolàstica es van estendre més enllà dels cercles professionals formats a les universitats.

Si es confirmés la procedència montpellerina del *Regimen quartane*, els pràctics sanitaris que ataca podrien estar relacionats amb el corrent empirista i antiintel·lectual de forta implantació al Montpeller d'almenys els darrers anys del segle XIII, corrent al qual Arnau retreu el seu rebuig a qualsevol regla racional i a l'estudi de Galè i Hipòcrates (*AVOMO*, IV: 133; García Ballester, 1982: 107-112).

El *Regimen quartane* podria ser, per tant, una mostra més de la rivalitat entre els metges universitaris i els practicants empírics, sobretot per obtenir els serveis prestats als estaments benestants, els quals anirien optant cada cop més per la medicina culta. Una vegada més, doncs, el *consilium* és el gènere que ens apropa de manera més directa a la pràctica quotidiana i a l'entorn social de la medicina baixmedieval.

## Bibliografia i Fonts

### Fonts

- ARNAU DE VILANOVA (1504), *Hec sunt opera...*, Lió.  
 ARNAU DE VILANOVA (1988), *Tractatus de considerationibus operis medicine sive de flebotomia*, *AVOMO*, IV, Barcelona, edició de L. E. Demaitre.  
 AVICENNA (1527), *Liber canonis medicine*, Venècia.  
 BERNARD DE GORDON (1559), *Lilium medicinae*, Lió.  
 ISAAC ISRAELI (1515), *Omnia opera*, Lió.

---

respecte de diferents tipus d'activitats sanitàries il·legals. Sobre Jacqueline Félicie es pot veure també Cabré, Salmón (1999). Exemples de recerca d'assistència en sanadors no cultes després del fracàs de metges universitaris per part de les dinasties reials catalanoaragoneses són esmentats per Cardoner (1973: 109-110). Sobre els diversos tipus de professionals mèdics, especialment als regnes hispànics vegeu García Ballester (1994), McVaugh (1993: 108-112, 162-165) i Perarnau (1982).

*Bibliografia secundària*

- AGRIMI, J., CRISCIANI, C. (1994), *Les consilia médicaux*, Turnhout.
- ARRIZABALAGA, J. (1992), «Práctica y teoría en la medicina universitaria de finales del siglo XV: el tratamiento del mal francés en la corte papal de Alejandro VI Borgia», *Arbor*, 153, 127-160.
- Cabré, M., Salmón, F. (1999), «Poder académico versus autoridad femenina: la Facultad de Medicina de París contra Jacoba Félicíe (1322)», *Dynamis*, 19, 55-78.
- CARDONER, A. (1973), *Història de la medicina a la corona d'Aragó (1162-1479)*, Barcelona.
- GARCÍA BALLESTER, L. (1982), «Arnau de Vilanova (c. 1240-1311) y la reforma de los estudios médicos en Montpellier (1309): El Hipócrates latino y la introducción del nuevo Galeno», *Dynamis*, 2, 97-158.
- GARCÍA BALLESTER, L. (1994), «La medicina». A: JOVER, J. M. (dir.), *Historia de España Menéndez Pidal, XVI: La época del gótico en la cultura española (c. 1220-c. 1480?)*, Madrid, 595-656.
- GIL-SOTRES, P. (1988), «Introducción», *AVOMO*, IV, 7-120.
- KIBRE, P. (1953), «The Faculty of Medicine at Paris, Charlatanism and Unlicensed Medical Practices in the Later Middle Ages», *Bulletin of the History of Medicine*, 27, 1-20.
- Perarnau, J. (1982), «Activitats i fórmules supersticioses de guarició a Catalunya en la primera meitat del segle XIV», *Arxiu de textos catalans antics*, 1, 47-78.
- SIRAISI, N. G. (1990), *Medieval and early Renaissance Medicine. An Introduction to Knowledge and Practice*, Chicago.