

APROXIMAÇÃO À ARCHIPATHOLOGIA DE FILIPE MONTALTO*

ADELINO CARDOSO

CHC, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas,
Universidade Nova de Lisboa

RESUMO

O objectivo deste trabalho consiste em fazer uma aproximação à *Archipathologia* de Filipe Montalto, publicada em 1614.

A organização da obra, dividida em dezoito tratados, evidencia um esforço notável de classificação das doenças neuropsiquiátricas. A respeito de cada afecção particular, Montalto indaga as causas, sintomas e terapêutica.

Neste trabalho realça-se o *consilium* que o autor anexou como apêndice ao tratado IV, sobre a Melancolia, cujo interesse reside na sua componente teórico-prática e também em que Montalto aí distingue melancolia (inclusive hipocondríaca) de hipocondria. De facto, é da afecção hipocondríaca que aí se trata.

Na ausência de um capítulo introdutório, bem como de uma noção estruturante do conjunto da obra, mostra-se que o tratado I, sobre a Dor, assume um significado especial.

PALAVRAS-CHAVE

Montalto, *Archipathologia*, *consilium*, afecção, dor.

ABSTRACT

This work aims at approaching Filipe Montalto's *Archipathologia*, first published in 1614. The organization of this book, divided into eighteen treatises, shows an enormous effort in order to classify neuro-psychiatric diseases.

Concerning each specific way of affection, Montalto searches for its causes, signs and therapeutic means.

One stresses a *consilium* which the author includes as an appendix to the treatise on Melancholy, which is interesting due to its theorico-practical component, and because there Montalto distinguishes between melancholy (namely the hypochondriac one) and hypochondria. In fact, it is with hypochondria that Montalto deals with.

The treatise I, On the Pain, is particularly relevant, playing the role of a general introduction to the *Archipathologia*.

KEYWORDS

Montalto, *Archipathologia*, *consilium*, affection, pain.

* Trabalho desenvolvido no âmbito do projecto "Arte Médica e inteligibilidade científica na *Archipathologia* de Filipe Montalto", financiado pela Fundação Calouste Gulbenkian.

INTRODUÇÃO

A biografia de Filipe Montalto (Castelo Branco, 1567 – Tours, 1616) tem suscitado o interesse dos investigadores, sendo razoavelmente conhecido o seu percurso académico e profissional. No entanto, subsistem incertezas e dúvidas, nomeadamente a respeito da sua presumível docência nas Universidades de Pisa e Lovaina.

Filho do boticário e cirurgião António Aires e de Catarina Aires, foi baptizado na igreja de Santa Maria, em Castelo Branco, a 6 de Outubro de 1567. Como tantos outros dos seus contemporâneos lusos, formou-se em Medicina pela Universidade de Salamanca. Concluído o curso, em Novembro de 1588, fixa-se em Lisboa, onde casa com Jerónima da Fonseca, filha de Lopo da Fonseca, médico da rainha D. Catarina, mulher de D. João III. Abre consultório no Adro de Santa Justa até cerca de 1600. Sem especificar a data, no tratado V da *Archipathologia*, sobre a Mania, a propósito da importância do ciclo sono-vigília e da cura através da boa regulação do sono, Montalto invoca a sua experiência clínica em Lisboa, relatando com algum pormenor a cura de um rapaz na casa de D. Garcia de Noronha: “O sono é sumamente útil e muito necessário a todo o espírito atarefado e aos loucos. Além da razão, também a experiência mostra frequentemente que ele deve ser incluído entre as primeiras e principais defesas desta afecção. Conciliado ele quase, ou melhor, só, lembro-me de ter curado um rapaz em Lisboa, na casa do muito nobre D. Garcia de Noronha. Ora, inclinado sobre ele para o acalmar tanto por meios externos como internos; acomodado num leito macio e suspenso, é administrado frequentemente um soporífero com algum cheiro, como violetas verdejantes espalhadas à volta das narinas, crisálida, coentros, papoila, hyosciamus¹, mandrágora, ou aplicada a decocção das coisas anteriormente referidas; servida no final da refeição alface cozida, dando também a beber àquele que depois da ceia se vai deitar sumo de amêndoas, de sementes comuns frias, de papoila branca, acrescentada água de rosas e um pouco de açúcar”².

Temendo a perseguição do Santo Ofício, emigrou para Itália, exercendo a arte médica em Florença. Aí se relaciona com o Grão Duque Fernando de Médicis, de quem foi médico e por cujo intermédio entrou em contacto com a Maria de Médicis, rainha de França, que o convidará para

¹ Hyosciamus é um género de planta herbácea, da qual se conhecem cerca de quinze espécies na Europa, usada para fins medicinais, mas é muito tóxica devido aos alcaloides que contém (Informação recebida do Professor Jorge Paiva, biólogo, Departamento de Botânica da Universidade de Coimbra, a quem expresso a minha gratidão).

² “Somnum omni ingenio procurato, & insanientibus summè utilem ac pernecessarium. Eum inter prima, praecipuaque huius affectionis praesidia recensendum, ultra rationem, experientia non raro ostendit. Ipso conciliato penè solo, aut potissimo memini à me curatum puerum: Vlyssipone in domo nobilissimi D. Garciae de Noronsa. Incumbendum verò illi conciliando, tum per externa, tum per interna; lecto mollissimo ac pensili concinnato, somnifero quopiam odoramento saepiùs adhibito, vt stratis circum nares virentibus violis, nymphaea, coriandro, papauere, hyoscyamo, mandragora, aut praedictorum decocto applicito; exhibita in fine mensae lactuca cocta, propinato item à coena eunti cubitum amygdalarum, seminum communium frigidorum, & albi papaueris cremore, addita rosacea aqua, & modico saccharo.” (*Archipathologia, Tractatus V, De Mania, seu Furore*, Paris, 1614, p. 419). Agradeço a Domingos Lucas Dias a revisão da tradução dos excertos da *Archipathologia* citados neste trabalho.

médico da corte parisiense. De Florença rumou a Veneza, onde, além da ciência e da arte médicas, se dedicou a polémicas anti-católicas. De Veneza foi para França, ao serviço da Coroa, até ao final da sua vida, abruptamente terminada em Fevereiro de 1616 na cidade de Tours, onde acompanhava a comitiva real.

Montalto publicou duas obras, a *Optica intra Philosophiae, & medicinae aream, de visu, de visus organo, et objecto theoriam* (Florença, 1606) e a *Archipathologia, in qua internarum capitis affectionum essentia, causae, signa, praesagia, & curatio accuratissima indagine* (Paris, 1614), que terá sido objecto de duas reedições no espaço de poucos anos. A relevância desta última foi por diversas vezes apontada, mas falta um estudo de conjunto que permita avaliar o seu significado na história da medicina e, mais precisamente, da neurologia e da psiquiatria. Inserido no âmbito de um projecto interdisciplinar de tradução e estudo da *Archipathologia*, o trabalho que aqui se apresenta visa uma aproximação ao *modus operandi* do autor e a alguns aspectos significativos do seu conteúdo. Dado o estado inicial da investigação, o nosso intento é sinalizar motivos e pontos de interesse, mais do que propor resultados.

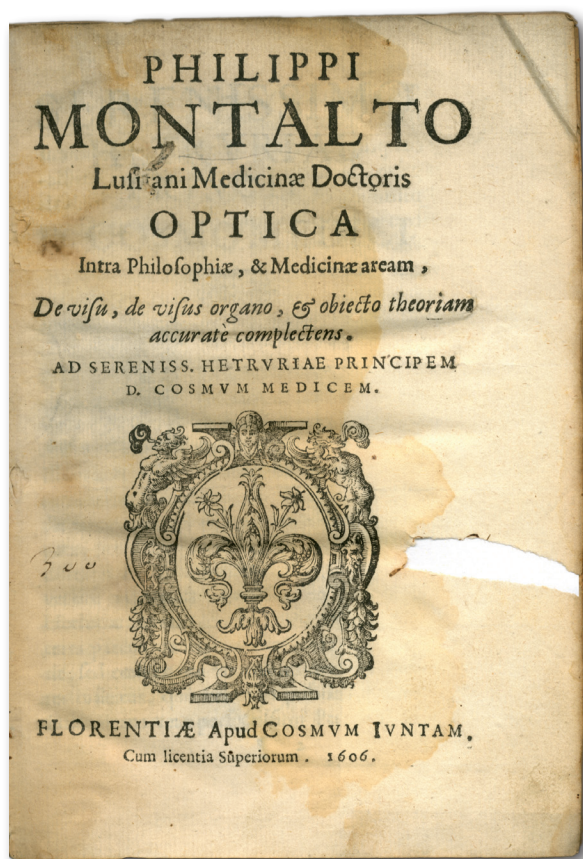
ESTRUTURA E MODO DE ELABORAÇÃO

No próprio título, a *Archipathologia* apresenta-se como um tratado sistemático sobre as afecções internas da cabeça, sua essência, causas, sintomas, presságios e cura. A escolha do termo afecções em vez de doenças é, sem dúvida, intencional, já que o âmbito da obra é imensamente vasto, abarcando um leque variado de perturbações neuro-psicológicas. E um dos motivos de interesse da *Archipathologia* reside na classificação exaustiva que propõe, se a compararmos com outras obras do mesmo período, como por exemplo a obra médica de Francisco Sanches³ ou as *Observações* de Felix Plater⁴, publicado no mesmo ano da *Archipathologia*. Por seu lado, numa atitude tipicamente moderna, cada uma das afecções é objecto de uma abordagem específica, ao invés daquilo que se passa nomeadamente em Celso, para quem o dado fundamental é que os diferentes tipos fazem parte de uma categoria geral, a insânia: “Do ponto de vista da classificação, apercebemo-nos de que o importante para Celso não é uma diferença determinante entre *phrenitis* e *mania* enquanto doença aguda e doença crónica, mas o facto de que ambas pertencem à *insania*, doença física não localizável numa parte do corpo”⁵. De igual modo, procura-se a localização

³ Francisco Sanches, em consonância com o modelo habitual, ordena as doenças começando pelas doenças da cabeça até aos pés. Os primeiros 11 capítulos do livro I das suas *Obras Médicas*, versam sobre: dor de cabeça, vertigens, frenite, letargia, fraqueza ou perda da memória, apoplexia, paralisia, epilepsia, convulsões, melancolia (F. Sanches, *Opera Medica*, Tolosae Tectosagum, apud Petrum Bosc, 1636). Como é visível, há uma acentuação das doenças de foro orgânico em comparação com as doenças mentais.

⁴ F. Plater, *Observationum, in hominis affectibus plerisque, corpori et anima, functionum laesione, dolore, aliave molestia et vitia incommodantibus*, Basileae, Impensis Ludovici Köning, 1614.

⁵ J. Pigeaud, *Poétiques du corps. Aux origines de la médecine*, Paris, Les Belles Lettres, 2008, p. 545.



139

loucura dos amantes (*De insania amantium*), onde, na esteira da tradição grega, nomeadamente platónica, o vínculo amoroso não implica reciprocidade e permuta de papéis, assumindo amante e amado funções, posturas e condutas assimétricas⁷. Do ponto de vista lexical, Montalto joga na polaridade entre o amante e “a coisa desejada” (*Archipathologia*, p. 381) ou, mais canonicamente, entre o amante e “a coisa amada” (*Ibid.*, pp. 384, 385, 387). De facto, o que está em causa não é algum modo de

precisa de cada afecção, em vez de considerar a existência de doenças que dizem respeito ao corpo todo⁶.

Numa primeira abordagem, a estrutura da obra não é clara. Se a ordenação dos primeiros tratados é razoavelmente inteligível, a organização do conjunto exige ao leitor um esforço reflexivo: I - Dor; II - Dor de cabeça; III - Frenite e parafrenite; IV - Melancolia; V - Loucura dos amantes; VI - Mania ou furor; VII - Loucura lupina ou canina; VIII - Demência e fatuidade; IX - Perda e fraqueza da memória; X - Coma ou catáfora; XI - Coma em estado de vigília; XII - Letargia; XIII - Caro (Inconsciência total); XIV - Catalepsia; XV - Vertigens; XVI - Íncubo (Pesadelos); XVII - Epilepsia; XVIII - Apoplexia. O desenvolvimento dos diferentes tratados é bastante díspar, variando entre oito (Loucura lupina e canina) e cento e quarenta e duas páginas (Melancolia). Os tratados em que o autor mais investiu do seu saber e experiência são o II e o IV, sobre a dor de cabeça e a melancolia, respectivamente. Curiosamente, o tratado que mais tem interessado os comentadores é um dos mais pequenos, a que o autor dedica apenas nove páginas, o tratado V, *Sobre a*

⁶ “A loucura em geral, incluindo a *phrenitis*, é atribuída à generalidade do corpo. O que significa, se usarmos uma fórmula negativa plena de sentido, que a questão da sede não se coloca.” (*Ibid.*, p. 546).

⁷ Veja-se a obra, a muitos títulos admirável, de Leão Hebreu, *Diálogos de Amor*, Lisboa, INIC, 1983.

loucura que afecte os envolvidos na relação amorosa⁸ ou a próprio amor, designando o tratado em causa como “treatise on lovesickness”⁹.

No que respeita ao seu modo de elaboração, a *Archipathologia* é um tratado científico-doutrinal segundo o modelo em vigor, em que se parte da definição da afecção em causa, caracterizam-se as suas diferentes espécies, determinam-se as causas respectivas, os sintomas que apresentam e a terapêutica adequada. Os traços marcantes da obra são, pois, o esforço de conceptualização e a discussão das diferentes perspectivas sobre o tópico analisado. No intuito de inscrever as posições defendidas na ortodoxia médico-filosófica, Montalto apoia-se em Galeno, seguindo-se a invocação do pai fundador da medicina, Hipócrates, do “Filósofo”, isto é, Aristóteles e do seu “Comentador”, Averróis, sem descurar Avicena, cujo *Canon* era uma obra de referência no ensino médico, designadamente na Universidade de Salamanca. Torna-se pois difícil, neste quadro, apurar o contributo específico do nosso autor para o estudo neuropsiquiátrico. Assim, por exemplo, o Tratado I, *Sobre a Dor*, (que constitui uma das especificidades da obra montaltiana) afigura-se nos razoavelmente original. Segundo o autor, a dor é uma paixão do apetite, que resulta do concurso de três faculdades: “a primeira das quais é o sentido externo que conhece o movimento provocado pelo objecto, na medida em que [tal movimento] é sensível: logo depois, a potência interna, rude, sem dúvida, de algum modo imaginativa ou estimativa, coextensa aos órgãos, percebe essa mesma mudança provocada pelo objecto como inconveniente e contrária à natureza: o que, além disso, será minuciosamente examinado: segue-se imediata e necessariamente a tristeza do apetite sensitivo resultante do mal presente”¹⁰. No entanto, ao invés de reivindicar a sua originalidade, o autor adota a estratégia de realçar a concordância da sua concepção com a doutrina galénica e aristotélica. A prova dessa concordância faz corpo com a elucidação da posição montaltiana, tal como está, desde logo expresso no título do capítulo V: “Explica-se a tese proposta que coloca a essência da dor na afecção do apetite e mostra-se que ela é consentânea com o espírito de Aristóteles e de Galeno”¹¹. Importa realçar que Montalto afirma o seu acordo com o “espírito” (*mens*), mas não com a letra dos autores mencionados, porque tem consciência de que, no que respeita nomeadamente a Galeno, há passagens dificilmente compatíveis, se não mesmo contraditórias, com a tese por si avançada¹².

⁸ A tradução de amantes por “amoureux” não me parece inteiramente ajustada. (Cf. Michel Rosenbaum, *La Vie et l'Œuvre d'Elie Philotheo Montalto, juif portugais, médecin à la cour de Marie de Médicis et de Louis XIII*, tese de doutoramento em Medicina, Paris, 1971.)

⁹ Michael Altbaner-Rudnik, *Prescribing Love: Italian Jewish Physicians writing on lovesickness un the Sixteenth and Seventeenth Centuries*, European Forum at the Hebrew University, 2009, p. 55.

¹⁰ “[...] quarum prima sensus est externus agnoscens provenientem ab obiecto motionem, ut sensibilis est: mox interna potentia, rudis nempè quaedam imaginatrix, aestimatrixvè organis coextensa, eandem ab obiecto imutationem, ut disconvenientem & naturae contrariam percipit: quod aliàs enucleabitur: sequitur immediatè & necessariò appetitus sensitivi tristitia ex praesenti malo.” (*Archipathologia, Tractatus I, De dolore*, cap. V, p. 9).

¹¹ “Explicatur proposita sententia doloris essentiam in appetitus passione statuens, eamque ad Aristotelis & Galeni mentem ostenditur.” (*Ibidem*).

¹² A este respeito, é interessante confrontar o capítulo XII, de crítica a Avicena e a certas passagens de Galeno, com o capítulo XIII, em que se aproximam outras passagens galénicas da tese expandida.

UM *CONSILIUM* SOBRE UM CASO DE HIPOCONDRIA

Um dos motivos de interesse da *Archipathologia* reside num *consilium* que surge como apêndice do tratado sobre a Melancolia. Vale a pena acompanhar o desenvolvimento deste *consilium*, cujo tratamento ocupa um espaço significativamente maior que vários dos tratados, como por exemplo o já mencionado tratado sobre a loucura dos amantes (17 páginas contra 9). O primeiro motivo de interesse diz respeito à classificação montaltiana das doenças mentais. De facto, sob a aparência de um apêndice à melancolia, o autor reserva-nos uma surpresa: uma reflexão pessoal sobre a hipocondria, que não deve ser confundida com uma espécie da melancolia, mas como uma doença específica “Quando dizemos melancolia, não entendemos aquela afecção que, impressa no cérebro, se apresenta às imaginações perturbadas por medo e tristeza irracionais. Mas é necessário inferir o nome da causa, de tal maneira que há-de considerar-se mais afecção hipocondríaca do que melancolia hipocondríaca”¹³

O *consilium* é um procedimento médico que vigorou em especial no final da Idade Média e no Renascimento¹⁴. Em linguagem actual, diríamos tratar-se de um relatório especializado sobre um caso particular, elaborado a pedido de uma pessoa próxima, que pode ser um médico, do paciente. Na literatura sobre o *consilium* realça-se especialmente o carácter individual ou casuístico do mesmo: “Trata-se de uma literatura casuística, já que responde à disposição de um determinado caso clínico, de uma patologia.”¹⁵ O autor do *consilium* trabalha sobre um relato. No caso em apreço, é “uma história narrada por um médico muito excelente, ouvida da boca do ilustríssimo companheiro Fábio Aguenta”¹⁶.

Como é habitual, Montalto começa pelo diagnóstico e respectiva justificação, para seguidamente propor a terapêutica adequada: “julgo”, diz o nosso médico especialista, que aquilo que está fundamentalmente em causa é a “doença hipocondríaca e flatuosa” (*morbum hypocondriacum, flatuosumque*)¹⁷. Apresenta as “razões” que sustentam a sua conjectura e, mais assertivamente, que a garantem.

¹³ “Dum melancholiam dicimus, non eam intelligimus affectionem, quae cerebro impressa, metu, moestitiaque preter rationem, corruptisque imaginationibus sese prodat. Sed a causa nomen indere fas est, ita ut potius hypocondriaca affectio, quam hypocondriaca melancholia dicenda sit” (*Archipathologia, Appendix. Consilium pro Hypochondriaco Affectu*, pp. 367-368).

¹⁴ Pedro Laín Entralgo estabelece de uma maneira muito precisa o quadro histórico-cultural em que se dá a génese do *consilium*, no século XIII, e as transformações que se operaram neste procedimento entre a Idade Média e o Renascimento. (Pedro Laín Entralgo, *La historia clínica: historia y teoría del relato patográfico*, reedição, Madrid, Triacastela, 1988, pp. 68-126).

¹⁵ Enrique Montero Cartelle, *Tipología de la Literatura Médica Latina. Antigüedad, Edad Media, Renacimiento*, Porto, 2010, p. 105. Acerca deste tópico, além da obra de P. Laín Entralgo referida na nota anterior, veja-se Jole Agrimi and Chiara Crisciani, *Les consilia médicaux*, Brépols, Tournhout, 1994.

¹⁶ *Archipathologia, Appendix*, p. 364.

¹⁷ *Ibidem*.

Do ponto de vista terapêutico, Montalto defende que se trata de uma doença curável, se bem que difícil: “A cura é possível, mas não é fácil, nem breve” (*Curatio possibilis, at non facilis, neque brevis*)¹⁸.

Os conselhos terapêuticos ocupam a parte mais significativa deste *consilium*. Propõem-se medidas que incidem sobre o orgânico, mas é dada uma atenção grande aos aspectos ambientais e psicológicos: “Evite o ar nebuloso e caliginoso e, na medida do possível, o temperado; já que a afecção melancólica pede o húmido e o escorrimento excessivo, o seco; evitando os extremos de ambos, remediar-se-á mais seguramente; se, porém, tiver de pender para algum excesso, eu escolheria o seco; pois a cabeça sofre mais do que outros membros com o ar, em especial [a cabeça] porosa e fraca. Tanto os excessos do ar quente como do frio são nocivos, por razões diferentes. Aprovo o ar frio da montanha, na época do estio, mas não o ar instável. Não considero assim tão importante, no inverno, o ar de Rimini, se, como ouço dizer, tem demasiada humidade.

Há-de conciliar um sono um tanto mais prolongado, que não tenha início senão cerca de duas horas depois da ceia, com o sono habitual. Evite o sono diurno, salvo se acontecer que o nocturno seja interrompido e o próprio constate a necessidade de dormir.

Faça exercício moderado antes do almoço e antes do jantar, depois de evacuados os intestinos e a bexiga; a não ser assim, o exercício será prejudicial. Desista do exercício antes do aquecimento. As massagens dos extremos também são úteis antes da refeição.

Deve evitar-se ficar muito cheio. Descreverei mais adiante o que deve ser feito para manter o estômago flexível. Evite a ira, a tristeza e as aflições, oriente a vida para a alegria e a tranquilidade de espírito; oiça frequentemente o canto e a música instrumental, procure a deleitação que provém das fábulas e dos jogos costumados. Afaste as imaginações prolongadas sobre a doença.”¹⁹

CONCLUSÃO

Para Montalto, a doença, incluindo a doença mental, é um fenómeno explicável. A determinação das causas é sinalizada por indícios exteriores ou sintomas. Como é dito no *consilium* sobre um

¹⁸ *Archipathologia, Appendix, p. 370.*

¹⁹ “Aërem fugiat nebulosum, caliginosumque, & quoad fieri possit temperatum; postulat enim melancholica affectio humidum, importuna defluxio siccum; utriusque vitando extrema, tutius obviabitur; si tamen ad excessum aliquem vergere debeat, siccionem elegerem; ab aëre enim caput prae caeteris membris patitur, praesertim verò porosum & infirmum. Tam calidi, quam frigidi aëris exuperantiae, diversa ratione nocent. Montanum aërem frigidum aestivo tempore probò, non tamen inconstantem. Ariminensem hyeme non ita opportunum iudico, si, ut audio, impensè in humiditate excedit.

Somnus consueto paulò longior conciliandus, qui non nisi duabus ferè a coena horis initium capessat. Diurnum vitet, nisi fortè nocturnum contingerit interrumpi, undè se somni indigum persentiat.

Moderato utatur exercitio ante prandium, & antè coenam, excretis priùs alui, vesicaeque excrementis; alias nòxia fuerit exercitatio. Antè incallescèntiam ab exercitio desistat. Extremorum fricciones utiles quoque antè pastum.

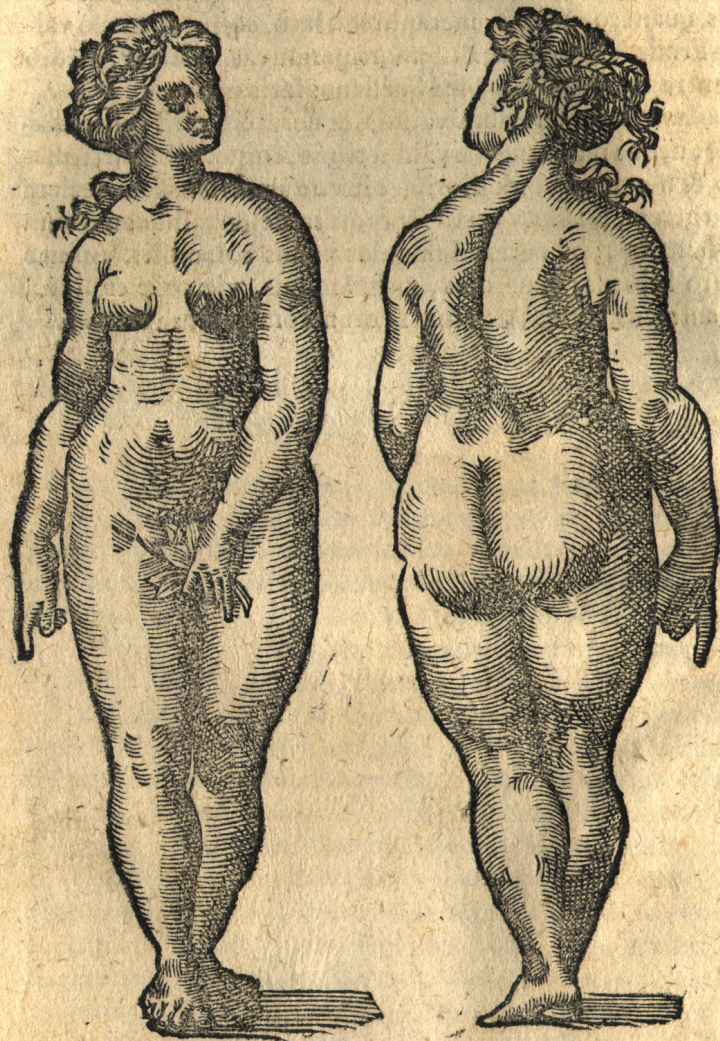
Immodica repletio vitanda. Quae pro molli seruanda aluo facienda, infra describam.

Iram, tristitiam, ac moerorem fugiat, in gaudio & animi tranquillitate vitam traducat; cantus & musica instrumenta saepè audiat; ex fabulis, ludisque assuetis delectationem quaerat. Morosas de morbo imaginationes propellat.” (*Archipathologia, Appendix, pp. 371-372*).

32

IO. BAPTISTÆ PORTÆ

In hac tabella femineam figuram expressimus auersam, & aduersam,
vt vtriusq; partis singula membra vniversa opere commemoranda
in adfectum venirent.



Femina

DE HVMANA
PHYSIOGNOMONIA
IOANNIS BAPTISTAE
PORTÆ NEAPOLITANI
LIBRI IV.

QVI ab extimis, quæ in hominum corporibus conspicuntur signis, ita eorum naturas, mores & consilia (egregiis ad viuum expressis ICONIBVS) demonstrant, vt intimos animi recessus penetrare videantur.

Omnibus omnium ordinum studiosis lectu utiles, maximeque iucundi.

Editio postrema priori correctior.

Cam duplici Rerum & Verborum INDICE longe locupletissimo.

La Congreg. de Grav. de Lott.



ROTHOMAGI,
Sumptibus IOANNIS BERTHELIN, Bibliopole.

M. DC. L.

caso de hipocondria, “Posto isto, é fácil a redução de todos os sintomas às suas causas próprias”²⁰. Tais causas são duplas: orgânicas e psicossociais.

O autor da *Archipathologia* evidencia uma enorme confiança no poder da ciência e mais especificamente da medicina, apostando na curabilidade da doença, que resulta em larga medida de um desvio ou de um curso irregular da natureza, isto é, preternatural²¹. A ideia de preternatural é introduzida no tratado I sobre a dor, em que esta é explicada por um curso inabitual dos fenômenos: “A causa imediata e abrangente da dor, comum a todos os sentidos, é uma afecção à margem da natureza e violenta que acontece subitamente. Ao invés, a causa do prazer é o regresso súbito do estado preternatural ao natural, contanto que, porém, um e outro não escapem à potência sensiente²². A passagem do estado natural ao preternatural pode resultar de intempérie ou de dissolução do contínuo²³. A tarefa do médico consiste, por conseguinte, em reforçar a natureza.

²⁰ *Ibidem*, p. 369.

²¹ Montalto diverge de muitos dos seus contemporâneos, nomeadamente F. Plater, para quem o preternatural não designa uma simples irregularidade, mas significa a influência de forças malignas perturbando a própria ordem natural: “A causa de toda a alienação mental é dupla: uma é preternatural, resultante do espírito maligno; outra é natural... (Causa omnis mentis; Alia est praeternaturalis, a spiritu maligno profecta: Alia naturalis (...)). (F. Plater, *Observationum, in hominis affectibus plerisque, corpori et anima, functionum laesione, dolore, aliave molestia et vitia incommodantibus*, 1614, p. 90).

²² “Immediata continensque doloris causa omnibus sensibus communis, affectus est praeter naturam & violentus subitò accidens. Contra vero voluptatis, subitaneus a praeternaturali ad naturalem statum reditus, dummodo tamen uterque sentientem potentiam non lateat” (*Archipathologia, Tractatus I, VI*, p. 13).

²³ Cf. *Archipathologia, Tractatus I, VIII*, p. 21.