



Bronisław Taczanowski*

1840–1912

Rodowód Taczanowskich sięga początku XV wieku, „kiedy to możny i znakomity ród Jastrzębców (...) szeroko się rozrodził w Sandomierskim, Łęczyckim i Sieradzkim”¹. Do najstarszych przedstawicieli tego rodu zaliczano już wówczas rodzinę Taczanowskich. Osiedliła się ona w ówczesnym województwie kaliskim, biorąc nazwę od wsi Taczanowa. W ciągu kilku wieków majątności rodziny znacznie się powiększyły i dom rozdzielił się na dwie gałęzie tzw. starszą, wielkopolską i młodszą, wieluńską na Rudzie. Historia tej rodziny, jak w kalejdoskopie odzwierciedla skomplikowane losy Polski. W czasach złotej wolności szlacheckiej byli wśród nich kasztelanowie, wojewodowie, osoby duchowne (wśród nich prowincjał zakonu jezuitów); w okresie zaborów członkowie pruskiej Izby Panów, prezesi koła polskiego w parlamencie niemieckim, ale również powstańcy Wiosny Ludów roku 1848 i uczestnicy powstania styczniowego oraz tacy, którzy walczyli o zjednoczenie Włoch u boku Garibaldiiego.

Bronisław Taczanowski pochodził z linii wieluńskiej. Urodził się w Kowalach, kształcił w gimnazjum w pobliskim Piotrkowie, które ukończył w 1856 r., a dwa lata później zapisał się do Cesarsko-Królewskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej w Warszawie. W 1861 r. wyjechał na dalsze studia lekarskie do Niemiec, do Würzburga. Tam zainteresował się otiatrią, której specjalny kurs prowadził Anton Trölsch. Po roku znalazł się w Wiedniu w klinice znakomitego laryngologa, Adama Politzera². W Wiedniu słuchał także wykładów klinicznych pediatrii Hermana Widerhofera. Jego szczególną uwagę cieszyły się wyodrębniające się dopiero jako samodzielne dyscypliny naukowe i kliniczne: pediatria, otiatria, laryngologia. Wykłady, których słuchał za granicą, opracował i opublikował w polskich czasopismach lekarskich. Po powrocie do Warszawy zdał obowiązkowe egzaminy na Wydziale Lekarskim już w Szkole Głównej i w 1865 r. otrzymał dyplom lekarza. Przez dwa kolejne lata był lekarzem wolno praktykującym,

następnie otrzymał stanowisko lekarza miejscowego (tzw. ordynującego asystenta) w szpitalu św. Jana Bożego.

Jego dalsza kariera zawodowa związana była z tym szpitalem. W roku 1880 r. został ordynatorem, w 1905 r. naczelnym lekarzem, po odejściu Rosjanina, Iwana M. Sabasznikowa, przeniesionego do szpitala psychiatrycznego w Tworkach. Ponadto, od roku 1881, po śmierci Stanisława Chomętowskiego, z którym blisko współpracował i z którym łączyły go więzi przyjaźni, prowadził, założony przez niego, prywatny zakład dla chorych nerwowych i umysłowych³. Udzielał się społecznie: był członkiem Kasy wsparcia podupadłych lekarzy oraz wdów i sierot po lekarzach, przez szereg lat był członkiem Komisji Szpitalnej Wydziału Dobroczynności Publicznej Magistratu. W 1910 r. „sterany wiekiem i pracą, zapadłszy na chorobę oczu”, przeszedł na emeryturę⁴.

Praca w szpitalu św. Jana Bożego odbywała się w bardzo trudnych warunkach⁵. Brakowało pomieszczeń dla chorych, urządzenia były przestarzałe i wadliwe. Większość wysiłków pochłaniało przezwyciężanie urzędniczych przepisów. Z trudem udawało się wprowadzanie nowych, opracowanych w innych ośrodkach, metod leczenia. Choć szpital pełnił funkcję kliniki chorób psychicznych i nerwowych Szkoły Głównej a potem Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego, o pracy naukowej nie można było marzyć. Taczanowski w pierwszych latach po powrocie do Warszawy był jednak bardzo aktywny, dużo publikował i nawet podjął próbę samodzielnych badań, dotyczących np. podskórnego użycia kurary u epileptyków⁶.

Jego artykuły były na ogół sprawozdaniami z prac zagranicznych, lecz często zawierały własne krytyczne

* Fotografia na okładce: *Tygodnik Ilustrowany*, 1912, nr 10, s. 203

¹ Obszerny rodowód rodziny Taczanowskich herbu Jastrzębiec przytacza Teodor Żychliński: *Złota księga szlachty polskiej*. T. 10, Poznań 1888, s. 267–279.

² Anton Trölsch w 1860 r. zastosował po raz pierwszy wziernik do badania ucha, Adam Politzer od 1863 r. stosował nowe metody leczenia nieżyłtów trąbki Eustachiusza i zmian zapalnych w jamie bębnekowej.

³ Piotr Szarejko w nocie biograficznej podaje za Jerzym Kasprzyckim informację, że na przełomie wieków pod zarządem Taczanowskiego była także lecznica dla chorych umysłowych i nerwowych K. Zielińskiego, mieszcząca się przy obecnej ulicy Górskiej, niedaleko Belwederskiej. Szarejko P., *Słownik lekarzy polskich XIX wieku*, t. 5, Warszawa 2000, s. 469.

⁴ B.S., S.p. Bronisław Taczanowski. *Gazeta Lekarska*, 1912, nr 10, s. 279–280.

⁵ Autorzy wspomnień pośmiertnych podkreślają, że trudne warunki pracy w szpitalu św. Jana Bożego decydowały o drogach życiowych Taczanowskiego.

⁶ Posiedzenie Oddziału chorób umysłowych, nerwowych i psychiatrii sądowej nr 17 z 13 lutego 1868 r. (dalej: Posiedzenie). *Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego* (dalej: PTLW), 1868, t. 59, s. 258.

komentarze. Tak np. w 1867 r. referował propozycje dwóch lekarzy francuskich dotyczące zastosowania oftalmoskopu do rozpoznawania chorób systemu nerwowego (*Gazeta Lekarska*, 1867, T.2, nr 31 i 32). Sądzono wówczas, że zauważony związek naczyń krwionośnych gałki ocznej z naczyniami mózgu otwiera nowe drogi badania patologii ośrodków nerwowych i że na podstawie postrzeganych zmian w głębi oka będzie można wnioskować o stanie mózgu. Taczanowski, z którym zgadzała się redakcja *Gazety Lekarskiej*, sceptycznie zapatrywał się na propozycje francuskich badaczy i uznał oftalmoskop za nieprzydatny w diagnostyce chorób opon mózgowych i w nowotworach mózgu. Także próby diagnozowania za pomocą oftalmoskopu chorób umysłowych skazane były, jego zdaniem, na niepowodzenie. W napadach szaleństwa, w padaczkę, czy w hysterii na tej podstawie „nic pewnego powiedzieć nie można”.

W tym samym roczniku *Gazety Lekarskiej* Taczanowski zreferował z wielkim uznaniem spostrzeżenia kliniczne Jana Mierzejewskiego dotyczące manii (1867, nr 42, s. 665–673). Obserwacje Mierzejewskiego umieścił w szerokim kontekście historii psychiatrii. Powołując się na retrospektywny artykuł Jean-Pierre Falreta przypominał, że w pierwszym okresie rozwoju psychiatrii zwracano uwagę przede wszystkim na umiejscowione zmiany anatomiczne w mózgu, które miały wyjaśnić objawy chorobowe. Nie uwzględniano przy tym wpływu innych organów na powstawanie chorób umysłowych. W drugim etapie dominowała psychologia, która służyła za podstawę diagnostyki zaburzeń psychicznych. Szukano ich w badaniu pamięci, kojarzeniu myśli itp. W praktyce lekarskiej podejście to okazało się nieprzydatne, nie można było bowiem na tej podstawie odpowiedzieć na pytanie „jaki jest odcień, jaki stopień w zboczeniu inteligencji lub uczuć, gdzie jest ogniwo łączące ze sobą rozmaite te zaburzenia”. Taczanowski zdecydowanie opowiadał się za nowym wówczas kierunkiem, który zwracał uwagę na ogólny stan chorego, na wszystkie objawy kliniczne i etiologiczne. Badania te wymagały kliniki dobrze zaopatrzonej we wszystkie dostępne pomoce naukowe i troskliwego zbierania informacji o chorym. Taczanowski sygnalizował, że w warunkach polskich stosowanie metody badania klinicznego jest praktycznie niemożliwe.

Badanie nad zwiększoną aktywnością mięśni w manii Mierzejewski prowadził w warunkach znacznie korzystniejszych, w klinice petersburskiej Jana Balińskiego. Taczanowski szczegółowo przedstawił dokonaną przez Mierzejewskiego analizę danych fizjologicznych: zmiany temperatury ciała, wagi, skład moczu, opartą na 2 przypadkach (!), obserwowanych przez 85 dni. Wnosił za Mierzejewskim, by ze względu na zmniejszanie się wagi ciała nie podawać choremu środków osłabiających oraz wobec zwiększonego zapotrzebowania pacjenta na tlen umieszczać go na wolnym powietrzu. Zdaniem Taczanowskiego obecnie jednym z najbardziej aktualnych problemów, stojących przed psychiatrią jest oznaczenie ilości tlenu potrzebnego choremu oraz ilości wydychanego przez niego dwutlenku węgla.

Taczanowski niejednokrotnie próbował wyjaśniać choroby, z którymi spotykał się w szpitalu św. Jana Bożego. Opisuje pobudzenie maniackalne zakończone zgonem wskutek ostrego obrzęku mózgu (*PTLW*, 1869, t. 61, s. 178–183),

osłabienie władz umysłowych połączone z paraliżem, wyleczone dzięki zastosowaniu środków „przeciw-przymiotowych” (*Gazeta Lekarska*, 1871, nr 26, s. 401–405), przypadek w którym jadłowstręt u chorego z zaburzeniami psychicznymi związany był z obecnością glist (Posiedzenie 21, z 20 sierpnia 1868, *PTLW*, 1869, t. 61, s. 6–7), przypadki nowotworów mózgu. Do opisanych przez Krafft-Ebinga przypadków chorób umysłowych spowodowanych urazami czaszki dodał dwa, potwierdzające obserwacje i wnioski wiedeńskiego uczonego (*Gazeta Lekarska*, 1870, nr 36, s. 593–598). Rozpatrywał możliwości stosowania wyciągu mięsnego Liebiga, wskazując na własności odżywcze poszczególnych składników chemicznych mięsa, a zarazem stwierdzał, że nie jest to uniwersalny środek wzmacniający i że nie należy go stosować w terapii melancholii połączonej z jadłowstrętem, natomiast korzystnie działa w melancholii bierniej, blednicy i w krzywicy u dzieci (*Gazeta Lekarska*, 1870, nr 2, s. 17–21). Kwestionował używanie terminu *folie histérique*, ponieważ uprawomocnia to nazwę *folie cancérucuse* i prowadzi do sytuacji, w której liczba przyczyn chorób umysłowych, równa się liczbie wyróżnionych chorób (Posiedzenie z 27 grudnia 1869, *PTLW*, 1870, t. 63, s. 183). Do niebezpiecznych chorych psychicznie zaliczał melancholików i epileptyków. Podzielał poglądy psychiatrów, którzy sądzili, że opieka domowa nad chorymi psychicznie nie jest wskazana ze względu na możliwość „podrażnienia”, co stwarza niebezpieczeństwo zarówno dla pacjenta, jak i dla otoczenia. Tym niemniej z powodu przepełnienia szpitali dopuszczał ich pobyt w rodzinie przy „rozsądnym postępowaniu”. W dyskusji nad stosowaniem „fałszywych pozorów” przy badaniu osób z zaburzeniami psychicznymi, opowiadał się za ich dopuszczalnością (Posiedzenie 33, z 27 kwietnia 1870, *PTLW*, 1870, t. 64, s. 63–64).

W medycynie, jak się zdaje, największą jego miłością pozostała otiatrya. Przekonany o możliwości skutecznego leczenia chorób słuchu – a nie było to wówczas oczywiste⁷ – jako jeden z pierwszych w Warszawie takie leczenie prowadził. Przeszczepiał na grunt polski nowe odkrycia i udoskonalone metody badania, pilnie śledził i opisywał w prasie lekarskiej ukazujące się na ten temat artykuły w zagranicznych czasopismach. Był autorem bardzo cenionych wówczas podręczników otiatryi, otorynolaryngologii, które publikował w ramach „Biblioteki Umiejętności Lekarskich”. Podręcznik „Rys praktycznej otiatryi” (1868) oparł na wykładach Trölscha i Politzera, podręcznik laryngoskopii i rynoskopii (1871) opracowany został według Adelberta Tobolda z Berlina i Ludwika Türcka z Wiednia. Nie były to podręczniki oryginalne, niemniej służyły polskim studentom i lekarzom przez co najmniej 10 lat⁸. Wiktor Szokalski recenzując pierwszy polski podręcznik otiatryi wytknął autorowi, że wzorując się na niemieckim podejściu główny nacisk położył na omówienie chorób ucha

⁷ W jednym ze swoich pierwszych artykułów na ten temat udowodnia konieczność leczenia chorób słuchu, posługując się dostępnymi wówczas statystykami. Taczanowski B., O użyciu potażu gryzącego w otiatryi. *Gazeta Lekarska*, t. 1, 1866, nr 15, s. 229–234.

⁸ Dopiero w 1879 r. opublikowano pierwsze oryginalne podręczniki. Sędziak J., Rozwój laryngologii i rynologii u poszczególnych narodowości 1858–1908. *Medycyna i Kronika Lekarska*, 1908, nr 17, s. 409.

środkowego, nie przedstawił problemu w sposób całościowy. Zbyt niewolniczo trzymał się wykładów Trölttscha i nie uwzględnił lokalnych potrzeb, zupełnego „na polu otiatrii ubóstwa” na ziemiach polskich⁹. Jednak, niezależnie od krytyki, publikacje Taczanowskiego przybliżyły nieznaną wówczas zagadnienia diagnostyki i terapii chorób uszu i przyczyniły się do zapoczątkowania badań w tej dziedzinie¹⁰. Taczanowski zyskał swoimi pracami na tym polu takie poważanie, że senat Uniwersytetu Lwowskiego rozważając w roku 1880 powołanie wydziału lekarskiego proponował go na profesora i wykładowcę chorób uszu¹¹.

W latach 1872–73 był „sprawozdawcą” w zakresie chorób krtani i tchawicy, otiatrii oraz psychiatrii w *Przeglądzie nauk lekarskich we wszystkich gałęziach i we wszystkich krajach*. W przeglądzie literatury z dziedziny psychiatrii Taczanowski ograniczał się tylko do spraw związanych z patologią i terapią chorób umysłowych oraz z kazuistyką sądową, wiedział bowiem, że tylko ta problematyka interesuje ogół lekarzy. Niektóre jego prace dotyczą także higieny (np. sposobów dezynfekcji w nadmiernie zanieczyszczonych miastach) i balneologii.

Na członka czynnego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego został wybrany w 1869 r. na podstawie wspomnianego podręcznika otiatrii. Jednakże już na początku 1868 r. włączył się w prace oddziału chorób umysłowych, nerwowych i psychiatrii sądowej Towarzystwa. W roku

1871 został sekretarzem tej sekcji. Był zwolennikiem utrzymania osobnych sekcji w ramach Towarzystwa, stojąc na stanowisku, podobnie jak pięciu jego kolegów, że omawianie problemów psychiatrii i chorób nerwowych w gronie specjalistów przynosi lepsze efekty, niż dyskutowanie ich w szerszym gronie. W związku z tym sygnował list protestujący przeciw rozwiązaniu sekcji psychiatrii w 1871 r. Był współredaktorem *Pamiętnika*, naukowego organu Towarzystwa. „Złamany częstymi przejściami życiowymi żył ostatnie lat 20 w odosobnieniu, z dala od ruchu naukowego (...) Towarzystwa, w którym przedtem brał czynny udział”¹².

Taczanowski należał do pokolenia rozpoczynającego swoje dorosłe życie w okresie „nocy postyczniowej”. Przez wiele lat starał się przezwyciężyć panującą ciężką atmosferę, próbował przenieść zdobytą wiedzę na grunt polski. W niesprzyjających warunkach chwycił się za pracę naukową. W tej walce o godne warunki pracy, niesienie odpowiedniej pomocy chorym nie mógł okazać się zwycięzcą i, podobnie jak inni psychiatrzy tej generacji – by wspomnieć Tadeusza Żłobikowskiego i Alberta Rosentala – nie udało mu się w pełni wykorzystać swoich intelektualnych możliwości. „Posiadał gruntowne wykształcenie ogólne – pisał w nekrologu Rosental – i postępami wiedzy stale się interesował. To też był to lekarz praktyk w najlepszym znaczeniu tego słowa, poza specjalnością liczący się z ustrojem danego osobnika”¹³.

Grażyna Herczyńska

⁹ Posiedzenie ogólne Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego z 20 lipca 1869 r. *PTLW*, 1869, T. 62, s. 461–463.

¹⁰ Omówienie i ocenę prac Taczanowskiego dotyczących otiatrii i laryngologii p. Kierzek A., Bronisław Taczanowski – otiatra, psychiatra, autor pierwszych podręczników otolaryngologii. *Wiadomości Lekarskie*, 1988, T. 41, nr 14, s. 966–971.

¹¹ Projektowany wydział lekarski w uniwersytecie lwowskim. *Medycyna*, 1880, nr 22, s. 350–351.

¹² Sokołowski A., Nekrologia, Bronisław Taczanowski. *PTLW*, 1912, T. 108, z. 3, s. 297–298.

¹³ A.R. [A. Rosental], Ś.p. d-r Bronisław Taczanowski. *Medycyna i Kronika Lekarska*, 1912, nr 10, s. 208–209.