



Bartłomiej Frydrych*

1800–1867

Urodził się w Suchedniowie, w którym jego ojciec dzierżawił majątek. Po ukończeniu liceum warszawskiego rozpoczął studia medyczne na Uniwersytecie Warszawskim. Stopień lekarza klasy pierwszej uzyskał w Wilnie w 1827 r. Tuż po studiach przez pół roku pracował w województwie augustowskim jako lekarz praktyczny, a następnie niedaleko Opola Lubelskiego, w Niezdowie, w majątku rodziny Rzewuskich. Wówczas, na prośbę hrabiny Rozalii Rzewuskiej przetłumaczył „z małymi dodatkami” *Katechizm zdrowia*, bardzo popularne XVIII-wieczne dziełko niemieckiego lekarza Bernarda Fausta, które w oryginale rozeszło się w zdumiewającej liczbie 150 000 egzemplarzy. W katechizmie znalazły się w formie pytań i odpowiedzi pouczenia o „piękności i doskonałości ciała ludzkiego”, namowy do

„ochędzstwa” i właściwego chowania dzieci, zaś w ostatniej części omówienie niektórych chorób.

W 1829 r. Frydrych zamieszkał w Warszawie pełniąc obowiązki lekarza obwodu warszawskiego. W czasie powstania listopadowego do lutego 1831 r. należał do Komisji Rewizyjnej z zadaniem obejdzania infirmerii wojska formującego się w Błoniu, Warce oraz Górcie. Był także lekarzem ordynującym w szpitalu koszar gwardii konnej, a od maja 1831 szpitala w Serocku. Przed upadkiem powstania został mianowany sztabs-lekarzem w 6 pułku ułanów i razem z wojskiem przebywał na polu walki. Za swoją postawę w czasie powstania został odznaczony w 1831 r. srebrnym krzyżem *Virtuti Militari* i awansowany do stopnia majora.

15 października 1831 r. przeszedł granicę pruską w Brodnicy z korpusem generała Macieja Rybińskiego, ostatniego naczelnego wodza powstania. Do końca pozostał z resztkami topniejącej armii. Przez Gdańsk dojechał do Metz w Francji. Tu, w końcu 1832 roku zabiegał we francuskim ministerstwie wojny o pozwolenie na przeniesienie się do Paryża w celu kontynuowania studiów medycznych. W Paryżu pracował dorywczo jako wolontariusz w różnych szpitalach i studiował. Żołd, jaki otrzymywał (45 franków miesięcznie) nie wystarczał na życie, co zmusiło go do parokrotnego korzystania z zasiłków polskiego Towarzystwa Naukowej Pomocy.

Złagodzenie represji popowstaniowych pozwoliło mu na powrót 1835 r. do Warszawy i na podjęcie od 1 grudnia 1836 r. pracy w szpitalu Dzieciątka Jezus. Szpital ten, początkowo przeznaczony dla podrzutek (stąd jego nazwa), w początku XIX wieku był szpitalem ogólnym, obejmującym również kliniki uniwersyteckie i zajmował obszerny teren między ulicą Szpitalną i Marszałkowską, wzdłuż Świętokrzyskiej. Osobne pomieszczenie dla „głupich” istniało w nim od 1775 roku, lecz specjalny, wydzielony oddział powstał w roku 1804. Frydrych będąc ordynatorem chirurgii miał go (wraz z oddziałem dla chorych dzieci) pod swoją opieką.

Oddział dla chorych umysłowo kobiet (mężczyznami zajmował się szpital Jana Bożego) Frydrych przejął w stanie, w którym jak pisał, był on bardziej schronieniem dla „bezpieczeństwa publicznego”, niż miejscem leczenia chorych. Był to drewniany domek na około 20 pacjentów. Środek domku stanowił salę, przy ścianach której mieściły się małe pokoiki z drzwiami zrobionymi z bali, co przypominało klatki w „menażerji zwierząt”. W tych pokojkach-klatkach umieszczano „gwałtowne, krzykliwe i nieczyste, a wszystko było mieszaniną płaczu, krzyku, śmiechu, śpiewu i tańca, obrazem okropnego chaosu”.

Sytuacja zmieniła się w roku 1842, gdy wyszła nowa ustawa określająca, że chorzy psychicznie powinni być przyjmowani tylko do szpitali, w których istnieją odpowiednio urządzone, odrębne oddziały. Prawdopodobnie w tym okresie Frydrych wyjechał do Niemiec i Francji. Zdobyta za granicą wiedzę, podpatrzony warunki pracy i metody leczenia przedstawił w rozprawie o chorobach umysłowych opublikowanej w 1845 r., pierwszej w języku polskim książce dotyczącej psychiatrii.

Poglądy lekarzy niemieckich Frydrych uważał za wtórne, więc swoją praktykę i wyłożoną w książce wiedzę oparł na osiągnięciach Francuzów, przede wszystkim na Guillaume Ferrusie, początkowo

* Przy opracowaniu notki zostały wykorzystane materiały z biblioteki *Société Historique et Littéraire Polonaise* w Paryżu oraz archiwum *Arme de Terre* z Vincennes.

współpracownika Philippe Pinela w Salpêtrière, później zaś naczelnego lekarza w Bicêtre, kierującego równocześnie folwarkiem św. Anny. W książce znalazły się również poglądy innych uczonych, w tym Pinela, Esquirola, Guislaina. Szczegółowe sprawozdania, obejmujące także analizę poszczególnych przypadków chorób, Frydrych przedstawiał w corocznych raportach składanych Towarzystwu Lekarskiemu Warszawskiemu.

Z inicjatywy Frydrycha, obok starego drewnianego domku zbudowano nowy, obszerny piętrowy budynek dla 50 chorych. Znajdowała się tam izba lekarska, biblioteka, infirmeria i pokoje dla chorych z wentylacją i pełne światła. Tam też wprowadził nowe porządki i nowy system leczenia.

Chorych psychicznie przyjmowano na rozkaz Głównego Inspektora Zdrowia Królestwa, z polecenia władz administracyjnych na podstawie kwalifikacji lekarskiej, bądź z polecenia Naczelnego Lekarza szpitala. Przeważały kobiety z niższych klas społecznych, z chorobami wynikającymi z „nędzy, nadwyreżenia systemu nerwowego, nadużywania napojów spirytusowych, niezgód domowych i obrażeń ciała”. Były jednak również „pensjonarki” posiadające własną służbę. Około jednej trzeciej chorych nie umiało czytać ani pisać.

Po wstępnych badaniach Frydrych zalecał, jeśli zachodziła taka konieczność, leczenie fizyczne polegające na upuszczaniu krwi z rąk i nóg, tak by zmniejszyć „natłok krwi do mózgu i piersi”. Stosował także synapizmy (plastry gorczycowe) i kąpiele.

Właściwe leczenie psychiatryczne rozpoczynał od rozpoznania. Sprowadzało się ono do ustalenia rodzaju choroby: czy ma do czynienia z „niedołężtwem” (*idiotie*), otępieniem (*dementia*), głupkowatością (*stupidite*), czy też z majaczeniem obłąkalnym (*delire maniaque*), do którego zaliczył obłąkanie (*mania*), obłąkanie cząstkowe (*monomania*), przywidzenia (*hallucinatione*) i złudzenia (*illusiones*). Frydrych używał terminów polskich wziętych z mowy potocznej, które najbliższe były odpowiednim terminom łacińskim bądź francuskim.

Terapia zależała od postawionego rozpoznania i została podzielona na moralną i fizyczną. Pierwsza dotyczyła głównie właściwego stosunku do chorych. Lekarz miał wzbudzić zaufanie chorego, być opiekunem „surowym, ale sprawiedliwym” oraz „wstrząsać uczucia i namiętności chorego, przeciwnymi uczuciami i namiętnościami”. Muzyka i tańce były dopuszczalne, choć Frydrych zdawał sobie sprawę, że nieraz mogą pobudzać majaczenia. Był przeciwny widowiskom teatralnym (pierwowzorem psychodramy), jakie stosowano w słynnym szpitalu w Charenton, a przypomniane w znakomitej sztuce Petera Weissa *Męczeństwo i śmierć Jean Paula Marata przedstawione pod kierunkiem pana de Sade*.

Same środki moralne Frydrych uważał za niewystarczające. Terapia fizyczna polegała na podawaniu leków wybieranych w zależności od rozpoznania. Zlecał więc Frydrych w przypadku obłąkań puszczanie krwi (choć zalecał ostrożność, by chorych nie osłabiać), także środki rozwalniające oraz aloes „działający na wątrobę, macicę i naczynia hemoroidalne”. Nie polecał opium i środków narkotycznych, ponieważ powodują „uderzenie krwi do głowy”. Nie zalecał również stosowania elektryczności, galwanizmu i magnetyzmu ani też maszyny obrotowej Darwina. Podzielał powszechną wówczas wiarę w specjalną skuteczność lekarstw zawierających związki metali; stosował więc: saletrzan srebra, niedokwas (!) cynku, jodek żelaza, paracelsofską miedź („boski kamień”, stop alunu z siarczanem miedzi). Z leków pochodzenia roślinnego stosował odwar ciemieżycy, kozłka (walerianę), belladonę, indygo. Środków przymusu fizycznego, ciemnych komór, krzeseł i kaftanów używał rzadko. W pojedynczych przypadkach, w odniesieniu do chorych konwulsyjnych, Frydrych stosował rozpalone żelazo (którego błogosławione skutki opisał w specjalnej pracy dotyczącej chirurgii) i, jak donosił, to postępowanie zwalniało „spazmy tetaniczne” (tężcowe).

Za najważniejszy środek terapeutyczny uważał Frydrych, wzorem swego mistrza Ferrusa, pracę. Wszystkie pacjentki, oprócz ulegających szaleństwu były zatrudnione: „niedołęgi głupkowate drą pierze, otępiałe robią pończochy, a rekonwalescentki szyją bieliznę”. Dzień rozpoczynał się od modlitwy, po czym jedzono wspólne śniadanie. Wieczorem, po zajęciach praktycznych, „wykształceńce” szły do sali zabaw, gdzie przy fortepianie zabawiały się „graniem, śpiewem i nawet tańcem”. Rekonwalescentkom pozwalano wychodzić w towarzystwie krewnych lub służących do miasta.

Porównanie wyników leczenia z najlepiej postawionymi ośrodkami zagranicznymi wypadło, zdaniem Frydrycha, zdecydowanie na korzyść kierowanego przez niego ośrodka. Przypisywał to silnym uczciom moralnym i religijnym istniejącym nadal w polskim ludzie.

Frydrych przychylił się do teorii głoszącej, że przyczyny chorób umysłowych znajdują się w mózgu człowieka. Twierdził, że anatomia patologiczna nie umiała dotąd wskazać obiektywnych korelatów chorób psychicznych, które pozwoliłyby na ich właściwą klasyfikację. Nie wykluczał działania sił duchowych. Sądził, że przejawiają się one poprzez „narzędzia cielesne”. Jeśli siły te z jakichkolwiek przyczyn zostaną zniszczone, duch nie jest w stanie objawić się całkowicie, powodując chorobę psychiczną. Do przyczyn chorób zaliczał dziedziczność, patologię mózgu i jego błon, choroby serca, płuc, wątroby. Sądził, że nieodpowiednie wychowanie, niezgody domowe, duma, zazdrość i zawiedzione miłości, jak również przesadne praktyki religijne i nadmierne studiowanie Biblii nie są bez znaczenia przy powstawaniu chorób. Zwracał uwagę na rolę wychowania młodzieży w zapobieganiu chorobom umysłowym: postulował zwrócenie uwagi na wychowanie moralne i religijne, proponował zapoznanie młodzieży, której uczucia i skłonności są jeszcze w zarodku, z grożącymi im niebezpieczeństwami.

Jego zdaniem obłąkanie występuje częściej, jeśli „ludy są oświecenijsze, im ich potrzeby atrakcyjniejsze i namiętności polityczne burzliwsze”. Dlatego też był przekonany, że „w rządach republikańskich i republikańskich, gdzie jest otwarte pole do wyniesienia się w znaczeniu majątku i wpływie między współobywatelami, chęć odznaczenia się może przejść granicę rozumu i prowadzić do pomieszenia zmysłów”.

Proponował kilka zasad, którymi powinien kierować się lekarz-psychiatra. Przede wszystkim starać się zyskać zaufanie pacjenta, badać osobę z wszelką uprzejmością, „wzbudzać otuchę u jednych, gromić pychę i namiętności gwałtowne u drugich.” Zwracać baczną uwagę na choroby fizyczne pacjenta, rozpoczynać leczenie od chorych organów oraz strzec uleczonych od nawrotów choroby.

Obserwował skutki alkoholizmu i jego wpływ na rozwój chorób umysłowych i nerwowych. Zgodnie z podaną przez niego statystyką, 1/5 ogółu ludności Francji cierpiała na choroby psychiczne z powodu pijaństwa, a w Rosji, podobnie jak i w Warszawie, liczba „zainfekowanych” była jeszcze wyższa i wynosiła 1/3. Alkoholizm jest, jego zdaniem, chorobą, porażającą układ nerwowy i objawiającą się początkowo trzęsieniem górnych i dolnych kończyn a prowadzącą do ogólnego porażenia, czy też zaczynającą się od snów i złudzeń przerażających, a kończącą obłąkaniem szalonym i ponurowością. Twierdził, że skłonność do pijaństwa jest dziedziczona po rodzicach lub pochodzi ze szczególnego usposobienia organizmu. Proponował zmienić przepisy medycyny sądowej i wprowadzić zapis mówiący, że wykroczenia wobec prawa osób pod wpływem alkoholu są popełniane w chorobie, „przy niepełnej wolności rozumu”.

Od 1846 r. Frydrych był czynnym członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Należał do komisji opracowującej przebieg szerszenia się duru brzuszego w Warszawie. Uczestniczył w pracach komitetu mającego za zadanie zaproponowanie zmian redakcyjnych i merytorycznych do będącego coraz bardziej z dala od współczesnej wiedzy medycznej *Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego*. Tuż przed śmiercią zastąpił Płaskowskiego na stanowisku prezesa sekcji Chorób Umysłowych, Nerwowych i Psychiatrii Sądowej. Stan zdrowia nie pozwolił mu jednak zwołać ani jednego zebrania sekcji.

Podejmował z własnej inicjatywy lub na polecenie władz szereg obowiązków ogólnomedycznych. W czasie epidemii cholery roku 1855 pomagał mieszkańcom Skierniewic. Dwukrotnie w latach 1838 i 1846 badał z polecenia rządu stan zdrowia podrzutków na wsiach.

Frydrych był człowiekiem skromnym. Wszystkie jego prace i wypowiedzi sformułowane są jako referujące czyjeś poglądy, choć w istocie opracował on swój własny sposób postępowania z chorymi i ich leczenia. Mimo, że opublikował szereg artykułów z chirurgii i psychiatrii klinicznej uważał się za lekarza-praktyka. Przeniósł do praktyki lekarskiej humanistyczne traktowanie chorych psychicznie, zainicjowane przez Pinela we Francji i Williama Tuke'a w Anglii w końcu XVIII wieku, podejście, które na ziemi polskiej jeszcze nie trafiło.