

**Klemens Maleszewski – pionier terapii  
elektrowstrząsowej w psychiatrii polskiej**  
**Odnaleziony w Wilnie rękopis opisu przypadku skutecznego zasto-**  
**sowania prądu galwanicznego u osoby z zespołem katatonicznym**  
**(1862),**  
**autorstwa Klemensa Maleszewskiego**

**Klemens Maleszewski – the pioneer of electroshock therapy  
in polish psychiatry.**

**The manuscript written by Klemens Maleszewski (1862),  
reporting successful use of galvanic current in the treatment  
of a person with catatonic syndrome, found in Vilnius**

Tadeusz Nasierowski

Z I Kliniki Psychiatrycznej AM w Warszawie

W pracy, opartej na nie publikowanych dotąd materiałach archiwalnych litewskich i rosyjskich, przedstawiono działalność zawodową i poglądy psychiatryczne Klemensa Maleszewskiego (1798–1873), który w latach 1837–1864 kierował Wileńskim Zakładem Obłąkanych i prowadził badania nad zastosowaniem prądu galwanicznego w leczeniu zaburzeń psychicznych.

historia psychiatrii  
terapia elektrowstrząsowa  
zespół katatoniczny

On the grounds of Lithuanian and Russian archival materials unpublished so far, the paper presents the professional activity and psychiatric views of Klemens Maleszewski (1798-1873), who was the head of Vilnius's Asylum in 1837-1864 and conducted researches on using galvanic current in the treatment of psychiatric disorders.

history of psychiatry  
electroshock therapy  
catatonic syndrome

*Elektryczność, galwanizm i magnetyzm wielkie  
robiły nadzieje lekarzom do uleczenia obłąkań,  
lecz teraz zupełnie są zaniedbane.*

Klemens Maleszewski, 1846

**Klemens Maleszewski (1798–1873)**  
[źródło: I. I. Szurkus, Istorija psichiatriczeskoj  
nauki w Litwie. Kaunas 1969, s. 31]



Likwidacja w 1842 r., przez władze rosyjskie, Cesarskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej stanowiła cezurę wyznaczającą proces degradacji Wilna do roli podrzędnego miasta gubernialnego. W następnych latach jednym z niewielu godnych odnotowania wydarzeń na polu psychiatrii, które miały miejsce w tym mieście, było skuteczne zastosowanie w 1861 r. przez Klemensa Maleszewskiego (1798–1873) leczenia elektrowstrząsowego u osoby w stanie katatonicznym prądem uzyskanym z ogniwa galwanicznego.

K. Maleszewski studiował medycynę na Cesarskim Uniwersytecie Wileńskim w latach 1823–1829<sup>1</sup>. Kończąc studia nie zamierzał ubiegać się o posadę państwową<sup>2</sup>, jednak później zmienił zdanie i został lekarzem wojskowym. Po kilku latach odszedł ze służby i w 1837 r., jako lekarz wolno praktykujący, podjął starania o uzyskanie etatu państwowego w Szpitalu Bonifratrów i Domu Sierot sióstr Mariawitek w Wilnie. 17 kwietnia 1837 r. wojskowy generał gubernator grodzieński, białostocki i miński wystąpił do ministra spraw wewnętrznych o mianowanie Maleszewskiego lekarzem Szpitala Bonifratrów i Domu Sierot, co nastąpiło 29 czerwca 1837 r. Niedługo potem, bo 4 sierpnia 1837 r., K. Maleszewski złożył przysięgę obowiązującą przy zajmowaniu stanowisk państwowych<sup>3</sup>. Wileńskim Zakładem Obłąkanych, który do 1843 r. był Zakładem OO. Bonifratrów, a następnie filią Szpitala św. Jakuba, kierował do 1864 r.<sup>4</sup>

Klemens Maleszewski był przede wszystkim lekarzem praktykiem. Praca badawcza w zakresie elektroterapii stanowiła jego hobby. W 1848 r. opublikował książkę *Krótką nauka felczerska przez pytania i odpowiedzi ułożona, z przyłączeniem wiadomości o sposobach ratowania od pozornej śmierci, od rozmaitych otruc i ukąszenia od wściekłych zwierząt*, którą zadedykował hrabiemu Ignacemu Zabiłowi, kuratorowi Szpitala św. Jakuba i Domu Obłąkanych. Był to zwięzły podręcznik małej chirurgii i pierwszej pomocy, a zarazem jedyny polski poradnik dla felczyków, jaki ukazał się w I połowie XIX wieku. We wstępie, uzasadniając potrzebę jego powstania, Maleszewski napisał: „Zajmując się praktyką lekarską prywatną, oraz przy szpitalu od Zwierzchności mi powierzonym, przez lat kilkanaście, często zdarzało mi się widzieć felczyków wykonywujących niezręcznie swoje operacje, bez żadnej znajomości prawideł tej sztuki, wskutek czego wielokrotne bywały przypadki, że leczyć potrzeba było choroby mniej więcej niebezpieczne, powstałe jedynie przez nieumiejętność chirurgów lub ich nieostrożność. [...] Czując od dawna niewygodę z chirurgów źle usposobionych, i najczęściej wykonywujących swe operacje tylko machinalnie; spisałem prawidła nauki felczerskiej, jak można najkrócej i najzrozumialej, przez pytania i odpowiedzi, z dodaniem gdzie potrzeba nazwań łacińskich i rosyjskich [...]; przyłączyłem także sposoby dawania pomocy na prędcie ludziom w pozornej śmierci zostającym”<sup>5</sup>.

W 1842 r. Maleszewski zdał egzamin w wileńskiej Cesarskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej na stopień sztabslekarza<sup>6</sup>. Swoje poglądy psychiatryczne, będące wynikiem „[dziewiętnastoletniego – przypis autora] zajmowania się leczeniem chorych obłąkanych”, przedstawił w opublikowanej w 1846 r. pracy *Uwagi praktyczne nad obłąkaniem umysłu*. Była to jedna z pierwszych prób syntezy ówczesnej wiedzy psychiatrycznej w języku polskim, rodzaj poradnika dla lekarzy praktyków. Na początku autor wyraził przekonanie, że „władze umysłowe mają swoje siedlisko” w mózgu<sup>7</sup>. W związku z tym przyczyną zaburzeń psychicznych jest nieprawidłowe jego funkcyjono-

wanie spowodowane czynnikami fizycznymi (zmianami organicznymi) oraz moralnymi (psychospołecznymi). Jak jednak do tego dochodzi, „trudno jest pojąć, gdyż pośmiertne sekcje [...] niewiele nas pouczają”<sup>8</sup>. W swojej pracy najwięcej uwagi Maleszewski poświęcił obłąkaniu, pod którym rozumiał wszystkie stany psychotyczne, w tym również te, które występują w przebiegu zaburzeń afektywnych. Poza tym wyróżnił histerię, hipochondrię, zaburzenia spowodowane nadużyciem alkoholu i narkotyków. Początek obłąkania może być, według niego, skryty, podstępny – tak bywa z reguły, bądź nagły. Rozpoznanie obłąkania w niektórych przypadkach jest kłopotliwe z racji występowania podobnych objawów, jak w zapaleniu mózgu i opon, chorobach gorączkowych i po zażyciu narkotyków. Dlatego też wiele uwagi poświęcił Maleszewski jego różnicowaniu. Równie wnikliwie omówił przebieg obłąkania, wyróżniając pięć jego okresów. Ponadto wyróżnił pięć typów przebiegu obłąkania: obłąkanie umysłu ciągłe, okresowe, przemieniające się, krótko trwające, czyli ostre, i długo trwające, czyli przewlekłe. Zajął się również zejściem obłąkania oraz oznakami zwiastującymi „przesilenie choroby i zupełne wyzdrowienie”, z których za najkorzystniejszą uważał długo trwający sen<sup>9</sup>. Proponowane przez niego postępowanie terapeutyczne, w wyniku którego udało mu się wielokrotnie doprowadzić do wystąpienia snu zwiastującego „przesilenie choroby”, było następujące: rano – podanie środków przeczyszczających, przystawienie pijawek do odbytu, wieczorem – lewatywa z nalewki rumiankowo-opiumowej, dodatkowo zimne okłady na głowę<sup>10</sup>. Uzasadniając zalecaną terapię, Maleszewski odwołał się do obowiązującej jeszcze wówczas w medycynie akademickiej terapii humoralnej, pisząc: „Czem jest sen dla mózgu w obłąkaniu, tem jest wypróżnienie stolcowe dla całego ciała, przez to bowiem wyprowadza się z ciała zbyteczną żółć, zagnieżdżone nieczystości, gazy i płyny szkodliwe. [...] Przez womit organizm pozbywa się wielu nieczystości, zaszlamowań, złośliwych płynów i zagnieżdżonych od dawna humorów”<sup>11</sup>. Poza tym doradzał, aby nie zapominać o takich metodach leczenia, jak „użycie maści powodujących wysypki, [...] lub wezykatorie”<sup>12</sup>. W 1870 r. Maleszewski opublikował pracę *Prakticzeskije nabljudenija nad umopomieszatiel'stwom ili duszewnymi bolezniami*<sup>13</sup>, będącą znacznie rozszerzoną i uwspółcześioną wersją pracy z 1846 r. Warte odnotowania jest podkreślenie przez Maleszewskiego, że częstymi przyczynami zaburzeń psychicznych są „choroby narządów wewnętrznych, takich jak: wątroba, śledziona, nerki i narządy płciowe”<sup>14</sup>.

Proponowane przez Maleszewskiego metody leczenia chorych obłąkanych nie miały w sobie niczego nowatorskiego i nie wychodziły poza standardowe postępowanie, jednak godne uwagi są jego przemyślenia odnoszące się do nadużywania stosowanych wówczas biologicznych metod leczenia. Maleszewski musiał być niejednokrotnie świadkiem bulwersujących błędów lekarskich, o czym świadczą jego gorzkie słowa: „u nas dla ogólnego jakiegoś przesądu i odrazy, najczęściej do zakładu przysyłają chorych obłąkanych takich, którzy już przeszli przez wszystkie próby lekarzy mniej doświadczonych i są już bliskimi zgonu”<sup>15</sup>. Zdaniem Maleszewskiego, „niestosowny sposób leczenia przyczynia się też nie mało do śmiertelności; i tak: jeżeli chory będzie osłabionym przez ciągle puszczenie krwi z żył aż do zupełnej słabości, jeżeli choremu bez wyboru dają lekarstwa na womit lub zbyt drastyczne na zwolnienie [wypróżnienie – przypis autora], jeżeli chory jest wiązany i utrzymywany w ścisłym zamknięciu

lub w ciemnej stancyi, jeżeli tych nieszczęśliwych utrzymują w wielkiej grozie, jeżeli przy tem siły chorego wycieńczają się przez zbyt ścisłą dyetę i zupełne zabronienie ruchu na otwartem powietrzu, wówczas te wszystkie sposoby nie leczą choroby, lecz chorego wtrącają do grobu”<sup>16</sup>.

Poza leczeniem fizycznym, a więc ciepłymi kąpielami z jednoczesnym oblewaniem głowy zimną wodą, oblewaniem zimną wodą całego ciała, moczeniem nóg w ciepłej wodzie z gorczycą i solą, puszczeniem ostrożnym krwi, przystawianiem pijawek na skroniach i za uszami, środkami przeczyszczającymi i powodującymi wymioty, Maleszewski proponował leczenie moralne, a więc psychoterapię. Zastrzegł jednak: „sposób leczenia moralny jest bardzo użyteczny, lecz dla lekarza zbyt uciążliwy, albowiem wymaga wielkiego poświęcenia się z jego strony i szczególniejszej do tego zdolności”<sup>17</sup>.

Jako uzupełnienie wymienionych powyżej metod leczenia, a w wielu sytuacjach nawet jako ich alternatywę, Maleszewski widział elektroterapię. Na początku 1861 r. skutecznie zastosował leczenie prądem elektrycznym otrzymywanym z ogniwa galwanicznego w przypadku stanu katatonicznego. Przypadek ten okazał się dla niego na tyle intrygujący, że dokonał jego opisu. Jednak pomimo zakwalifikowania pracy do druku, nie opublikowano jej (ukazała się dopiero w 1998 r.<sup>18</sup>).

Praca Maleszewskiego zawiera opis stanu psychicznego i somatycznego pacjenta oraz zastosowanej terapii. Dominującym objawem, uwzględnionym przez Maleszew-



Pierwsza strona rękopisu

[Oddział Rękopisów Biblioteki Uniwersytetu Wileńskiego – sygn. F 26-3273, k. 1]

skiego w tytule pracy, była katalepsja. Towarzyszyły mu m. in.: zahamowanie ruchowe, giętkość woskowa, mutyzm, odmowa jedzenia i picia. O swoim pacjencie Maleszewski napisał: „chory położony w łóżku leżał nieruchomie, posadzony zachowywał siedzącą pozycję aż [...] go nie położono, postawiony na środku stacji stał cały dzień nieporuszony aż do późnej nocy i w nocy nawet stał [...]. Po 12 w nocy, położono go do łóżka, i gdy ręka była mu nieco podniesiona, zachował takową pozycję aż do rana do mojej wizyty. Ja dowiedziawszy się co z wieczora i w nocy zaszło, nadawałem rękom chorego rozmaite pozycje i nagle one opuszczałem, lecz ręce zachowywały stale nadaną im pozycję, postawiony stał, posadzony siedział, popchnięty do ściągnięcia aż [...] nie doszedł do ściany, w tej pozycji zostawał i sam bez pomocy nie był w stanie obrócić się, stolec i urynę bez wiedzy oddawał w łóżku, [...] sam nie je. [...] zostawiano mu jedzenie po razy trzy na dzień, lecz chory pokarmu nie przyjmował, taka próba trwała przez dni pięć bez żadnej odmiany”<sup>19</sup>.

Tradycyjne metody leczenia nie skutkowały i stan chorego „przez cały rok 1860 zostawał bez żadnej odmiany”. W tej sytuacji Maleszewski postanowił 15 stycznia 1861 r. „podać chorego pod doświadczenia galwano-elektryczne”. Przykładał elektrody w różne miejsca czaszki, m. in. „biegun dodatni” w okolicy ciemieniowej, ujemny zaś w okolicy potylicznej, oraz obustronnie w okolicach skroniowych, wzmacniając przepływający prąd „od 1<sup>go</sup> stopnia do 6<sup>go</sup>”<sup>20</sup>. Efekty terapii, pomimo że nie dochodziło w jej wyniku do wywołania pełnego napadu drgawkowego, okazały się zaskakująco dobre. Maleszewski napisał: „Po skończonej całogodzinnej operacji postrzegłem, że źrenice kurczyły się od wpływu światła, czego pierwiej nie było. Po upłynieniu godziny dano choremu jeść: do jednej ręki dano łyżkę, a do drugiej chleb, kazano jeść choremu, w ów czas z podziwieniem wszystkich chory jadł sam, lecz chleba jeszcze nie używał. Widząc taki zadziwiający i prędko skutecznym, postanowiłem chorego tymże samym sposobem traktować, i chory coraz stawał się czulszym na wpływ elektryczności. Po pięciu dniach ciągłego traktowania, ta tylko nastąpiła różnica, że chory sam jadł tak potrawę jak i chleb, oddawał stolce i urynę do naczynia lecz nie odpowiadał na zapytania. Przedłużałem jeszcze użycie elektryczności przez czas dłuższy, lecz żadnego widocznego polepszenia nie otrzymałem. Jednakże dopiero chory wszystko rozumie, na dany znak dzwonnka do stołu najpierwszy stara się zająć miejsce, bez sprzeczki nosi wodę do wanien i drwa, chodzi i siedzi gdy mu nakażą, nadana pozycja jednej lub obydwom ręką pozostaje bez zmiany przez czas mniej więcej długi, lecz gdy mu powiedzą ażeby opuścił ręce wraz one opuszcza”<sup>21</sup>.

W 1864 r. ukazała się w „Tygodniku Lekarskim” informacja, że 24 marca 1864 r. podczas posiedzenia Cesarskiego Towarzystwa Lekarskiego w Wilnie<sup>22</sup> Maleszewski mówił o skutecznym „zastosowaniu elektryczności” u trzydziestoletniej kobiety, u której „wskutek silnego zmartwienia zatrzymał się pokarm w piersiach”. Maleszewski miał poinformować, iż już „po jednokrotnym puszczeniu strumienia elektrycznego pokarm zaczął się wydzielać w większej nawet obfitości jak poprzednio”<sup>23</sup>. Być może leczona przez Maleszewskiego kobieta cierpiała na zaburzenie depresyjne.

Przełom lat 50. i 60. XIX wieku był okresem zwiększonego zainteresowania lekarzy rosyjskich, a w szczególności wojskowych, leczeniem prądem elektrycznym. 9 stycznia 1859 r. minister wojny otrzymał od dowódcy Samodzielnego Korpusu Gwardyjskiego informację, iż „naczelnik lekarz poruczonego mu Korpusu doniósł, że zapoznawszy się dokładniej ze współczesną literaturą odnoszącą się do elektrotera-

pii, sądzi, że elektryczność, obok schorzeń paralitycznych, reumatycznych i różnego rodzaju uszkodzeń, ze szczególnym pożytkiem może być zastosowana w chorobach, najczęściej spotykanych w praktyce wojskowej, takich jak następstwa ran, kontuzji, zwichnięć, złamań i inne czyniące niezdolnymi do kontynuowania służby wojskowej; a także w wielu chorobach, w których środki farmakologiczne i inne metody leczenia okazują się być nieskuteczne. Bazując na tym, [naczelnny lekarz] prosi o pozwolenie wprowadzenia leczenia metodą miejscowej elektryzacji, w szpitalach Lejb Gwardii Preobrażeńskiego Pułku, w których lekarze tym się zajmują<sup>24</sup>. W odpowiedzi z dnia 15 czerwca 1859 r. minister powiadomił o podjętej przez siebie decyzji wysłania jednego z lekarzy na 4 miesiące za granicę w celu dokonania wyboru aparatu galwanicznego dla potrzeb wojska. Wkrótce aparat taki został zakupiony<sup>25</sup>.

Innym schorzeniem, w którego leczeniu próbowano stosować prąd galwaniczny, była cholera. Pierwsze doświadczenia, będące zarazem pierwszymi w świecie, przeprowadzone zostały w 1848 r. „podczas letniej epidemii cholery, w Kijowskim Szpitalu Wojskowym, na 5 chorych [...]. Jeden drut ładunku galwanoelektrycznego kładziono w dołku sercowym, a drugi w odbytu. Chorzy pod wpływem prądu galwanicznego czuli się okresowo lepiej, jednak wszyscy zmarli<sup>26</sup>”.

Jeszcze wcześniej „podejmowano próby uśmierzenia występujących w cholery skurczy mięśni poprzez nakładanie na kończyny szerokich pierścieni z różnych metali. Następnie zalecano, jako zabezpieczenie przed cholera, noszenie na gołym ciele miedzianych płytek. Środki te okazały się nieskuteczne<sup>27</sup>”.

W 1852–1853 r. próbował leczyć cholery prądem elektrycznym Paweł Dmitrijewicz Szypulinskij, który w latach czterdziestych miał zleczone wykłady z psychiatrii w Cesarskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej w Sankt Petersburgu<sup>28</sup>.

Systematyczne badania nad użytecznością prądu galwanicznego (stałego) i fardycznego (zmiennego) w leczeniu cholery prowadzono w I Szpitalu Wojsk Lądowych w Sankt Petersburgu w między 17 lipca 1858 r. a 1 listopada 1859 r. Badaniami objęci byli tylko ci chorzy, którzy mieli dolegliwości bólowe lub byli wyniszczeni. „W tych przypadkach korzystano z pośredniej, bądź odruchowej fardyzacji, poprzez wzbudzenie zewnętrznych powłok lub bezpośrednio, wzbudzając przegrodę piersiowo-brzuszną, poprzez jej nerwy. Lekarze [...] przekonali się, po pierwsze, że fardyzacja z pewnością wykazuje niekiedy jeszcze działanie w stanach bólowych, wywołując reakcję organizmu, a w szczególności organów oddechowych, wtedy gdy wszystkie inne sposoby leczenia były już nieskuteczne, i po drugie, że łagodzi, a niekiedy zupełnie likwiduje skurcze<sup>29</sup>”.

Poza Rosją, próby leczenia cholery prądem galwanicznym podejmowane były w Austrii, Prusach i Francji<sup>30</sup>. Na podstawie doświadczeń własnych i zagranicznych dowództwo służb medycznych w wojsku rosyjskim ustaliło, że:

„1. Prąd galwaniczny, jako jedna z metod, może być z korzyścią stosowany w cholery, szczególnie w celu złagodzenia bolesnych skurczów<sup>31</sup>, a niekiedy nawet w celu ożywienia zamierających czynności życiowych ciała,

2. bynajmniej jednak nie może być on uznany za specyficzny środek leczniczy w tej zgubnej chorobie, gdyż nawet nie posiada zapobiegawczego działania przed dalszym jej rozwojem. Chorzy na cholery do czasu minięcia jej i zupełnego ochłodzenia

ciała wszędzie zdrowieją dzięki prawidłowemu stosowaniu odpowiednich lekarstw, a i w końcowym okresie przebiegu cholery także rzadko daje się ją leczyć prądem galwanicznym, jak i innymi środkami medycznymi. Na koniec

3. mając na uwadze, że z jednej strony kwestia naukowego ustalenia leczniczego działania prądu galwanicznego nie jest jeszcze ostatecznie dowiedziona, i że ta siła przyrody jest jedna z potężniejszych, niekiedy nawet niszcząca, przy obecnym poznaniu sprawy, wydaje się wskazane najprzód tymczasowo rozpowszechnić elektryczność galwaniczną w ogólnej praktyce lekarskiej<sup>32</sup>. W rezultacie, 24 stycznia 1859 r. „pозwolono na zaopatrzenie szpitali wojskowych w ładunki galwaniczne”<sup>33</sup>.

A zatem Maleszewski, decydując się na zastosowanie w styczniu 1861 r. prądu galwanicznego w przypadku Marcina Merczysa, natrafił na sprzyjającą tego rodzaju próbom atmosferę.

Pod koniec życia Maleszewski sam zaczął propagować metaloterapię jako środek chroniący przed zachorowaniem na cholere, choć rosyjscy medycy wojskowi stwierdzili bezzasadność takiego postępowania. O stałym zainteresowaniu Maleszewskiego metaloterapią świadczy nie opublikowana praca *O pierścionkach galwanicznych* z 12 marca 1863 r., w której napisał: „Zajmując się śledzeniem skutków elektryzacji galwanicznej przez lat 10, zwróciłem moją uwagę na pierścionki galwaniczne, zalecane od bólów zębów, migreny, kłócia w uszach i od reumatyzmu. Pierścionki te znajdują się w magazynach galanteryjnych. Niewidząc wyraźnych skutków na chorych; doświadczałem te pierścionki za pomocą najczulszych galwanometrów, a doświadczenia pokazały, że zaledwie ślad elektryczności można było dostrzec”<sup>34</sup>. Maleszewski postanowił „udokonać” je tak, aby były dobrymi przewodnikami prądu. O swoim wytworze napisał: „Pierścionki te składają się z obrączki miedzianej wewnątrz wyżłobionej, wewnątrz zawierają delikatne opłuki miedziane i cynkowe z dodaniem w bardzo małej ilości siarczynu żywego srebra i pokryte wewnątrz blaszką cynkową”<sup>35</sup>. Zalecał noszenie ich na palcach ręki. W 1871 r. ukazała się w Wilnie ulotka reklamowa, zawierająca opublikowany w gazecie „Wilenskiej Wiestnik” artykuł Maleszewskiego o metaloterapii jako metodzie zapobiegającej zachorowaniu na cholere, z informacją, że „lekarz Maleszewski mieszka w Wilnie [...] w domu księżnej Ogińskiej. Można u niego nabyć galwaniczne krążki w całkiem umiarkowanej cenie”<sup>36</sup>. O swoim „cudownym” krążku, który umiejscowiony w dołku sercowym miał działać na „nerwy, a w szczególności na leżący pod mostkiem nerw sympatyczny”, Maleszewski napisał: „wymyśliłem krążki galwaniczne, złożone z dwóch doszlifowanych okrągłych płytek miedzianej i cynkowej, opierając się na tym, że jak wiadomo, od zetknięcia ze sobą takich płytek powstaje prąd elektryczny. Na brzegu krążków wkręca się haczyk z żółtej miedzi, przez który przewleka się tasiemkę i krążek nakłada się na gołe ciało, tak aby wypadał nad dołkiem sercowym scrobiculum cordis (pod mostkiem), a następnie krążek przywiązuje się tasiemką wokół ciała i nosi do całkowitego zakończenia cholery. [...] Przy korzystaniu z krążków, sposób życia nie zmienia się, nie należy jedynie jeść surowych warzyw i owoców i przestrzegać wszystkich ogólnych zasad ostrożności”<sup>37</sup>. Obecnie wiadomo, że to dzięki dwu ostatnim zaleceniom higienicznym, a nie metaloterapii, pacjenci Maleszewskiego bardzo rzadko zakażali się przecinkowcem cholery (2 na 300 osób).

W 1861 r. Maleszewski został wydelegowany, na własną prośbę, przez Wileńską Radę Opiekuńczą na staż do Kliniki Psychiatrycznej Cesarskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej w Sankt Petersburgu, kierowanej przez Jana Balińskiego. W Petersburgu zapoznał się z pracą czterech zakładów państwowych i dwóch prywatnych. Swoje spostrzeżenia i wnioski zawarł w sprawozdaniu<sup>38</sup>. Odnośnie do biologicznych metod leczenia napisał: „W Klinice bardzo rzadko używa się metoda przeciw zapalna leczenia, jak równie drastyczne i silnie odciągające środki. Podług zdania profesora Balińskiego od tych środków zaledwie tylko można się spodziewać nie jakiej korzyści w formie chorób zależących od hyperemii [rusycyzm (giperemija = przekrwienie) – przypis autora] mózgu albo zapalenia błon mózgowych. Nie równie częściej i prawie w ogólnym użyciu metoda wzmacniająca, preparata chinu i żelaza, wino i piwo, i stosowne pokarmy. Do środków więcej używanych odnoszą się środki lekkie zwalniające [...], niektóre narkotyczne i uspakajające lekarstwa, roślinne i mineralne kwasy, Digitalis, opium, morfina, Belladonna, preparata cynku. Niespokojnych uśmierzają długim przebywaniem w wannach na 26<sup>o</sup> z zimnymi okładami głowy w przeciągu 3–4, a niekiedy 6 i 7 godzin, lecz zawsze w przytomności lekarza, który śledzi puls i stan sił chorego (niespokojnych chorych). Mania furibunda [z pobudzeniem – przypis autora] leczą dosyć często w Klinice wielkimi ilościami mleka, mianowicie tam gdzie choroba rozwinęła się od znacznego wyniszczenia organizmu. Profesor Baliński zakomunikował mi kilka zdarzeń uleczonych smutnego chorego (melancholia) środkami przeciw robakom”<sup>39</sup>. Porównując prowadzony przez siebie Wileński Zakład Obłąkanych z Kliniką Balińskiego, w której szczególnie nacisk kładziono na terapię zajęciową, gimnastykę i biblioterapię, Maleszewski podsumował: „z żalem powinienem wyznać, że on zupełnie nie odpowiada nie tylko wszystkim potrzebom nauki, lecz także nie czyni zadosyć ważniejszym i niezbędnym onej wskazaniom. [...] [Chciałbym], ażeby rzeczywiście zasługiwał na skromne nazwanie przytułku obłąkanych”<sup>40</sup>. Maleszewski podkreślił, że głównymi przyczynami tego stanu rzeczy są trudności lokalowe Wileńskiego Zakładu Obłąkanych, uniemożliwiające dokonanie poważniejszych zmian organizacyjnych, brak terapii zajęciowej oraz możliwości podejmowania przez niego samodzielnych decyzji gospodarczych.

Klemens Maleszewski przepracował w Wileńskim Zakładzie Obłąkanych jeszcze trzy lata. W 1864 r. odszedł na emeryturę, jednak nadal praktykował prywatnie i zajmował się metaloterapią. Zmarł 20 stycznia 1873 r. 22 stycznia, po porannej mszy w kościele akademickim Św. Jana, został pochowany na cmentarzu na Rossie<sup>41</sup>.

### Summary

On the grounds of Lithuanian and Russian archival materials unpublished so far, the paper presents the professional activity and psychiatric views of Klemens Maleszewski (1798-1873), who was the head of Vilnius's Asylum in 1837-1864.

The time of 50s and 60s of the 19th century was a period of increasing attention about metallotherapy and electrotherapy. Above all, these methods were used in the treatment of cholera. Maleszewski conducted researches on the use of galvanic current and metallotherapy not only in cholera treatment, but also in the treatment of psychiatric disorders. He implemented successful electroshock therapy in a 35-year-old catatonic patient in 1861.



**Էլեկտրական-միջոցառումները և մեղմացման մեթոդները.  
 Իրականացումը և ձևը. Աշխարհի ժողովրդին ներկայացնող հոդվածները և հոդվածները  
 արևմտահայերենում և ռուսերենում (1862 թվական), իրականացումը Էլեկտրական  
 Էլեկտրական**

**Նախաբան**

Ամերիկայի դրամ, իմպրեսոնալիզմի և ռեալիզմի շնորհիվ շուտով դարձավ հայտնի, մասնավորապես  
 մեծահայտնի և ինտելեկտուալ շնորհիվ Էլեկտրական Էլեկտրական (1798–1873),  
 ընդհանուր առմամբ շնորհիվ իր գործունեությանը և իր գործունեությանը:

Ճիշդ 50 և 60 թվական ՕՊՊ նման: Բայց միայն օգտագործելով լիարժեք և լիարժեք  
 էլեկտրական մեթոդներ: Այնպես, որ մեծահայտնի և ինտելեկտուալ շնորհիվ իր  
 էլեկտրական մեթոդները և իր գործունեությանը և իր գործունեությանը:

Ա 1861 թվականին օգտագործելով իր մեթոդները և իր գործունեությանը և իր  
 գործունեությանը:

**Klemens Maleszewski – Pionier der Elektroschocktherapie  
 in der polnischen Psychiatrie**

**Zusammenfassung**

In der Arbeit, die sich auf die archivalen polnischen und litauischen Materialien stützt,  
 wurden die berufliche Tätigkeit und die psychiatrischen Ansichten von Klemens Maleszewski  
 (1798–1873) geschildert. Er leitete in den Jahren 1837–1864 die Anstalt für Wahnsinnige in  
 Wilno.

Die Wende der 50 und 60 Jahre des XIX Jahrhunderts war die Zeit des größeren Interesses  
 an der Metalltherapie und an der Behandlung mit elektrischem Strom. Vor allem versuchte man  
 die beiden Methoden bei der Behandlung von Cholera anzuwenden. Maleszewski führte die  
 Forschungen an der Anwendung von galvanischem Strom und der Metalltherapie nicht nur bei  
 der Behandlung von Cholera, sondern auch bei der Behandlung von psychischen Störungen. Im  
 Jahre 1861 wandte er erfolgreich die Elektroschocktherapie bei einem 35-jährigen Patienten  
 mit dem katatonischen Syndrom an.

**Klemens Maleszewski – pionnier de la thérapie de l'électrochoc. La présentation du  
 manuscrit retrouvé à Vilnius de K. Maleszewski décrivant la thérapie effective du co-  
 urant galvanique d'un patient avec le syndrome catatonique (1862)**

**Résumé**

En basant sur les archives russes et lithuaniens l'auteur présente les idées et l'activité pro-  
 fessionnelle de Klemens Maleszewski (1798–1873), directeur de l'Asile des aliénés à Vilnius  
 pendant les années 1837-1864. Le détour des années 50 et 60 du XIX siècle est un moment de  
 l'intérêt plus élevé porté à la thérapie des métaux et d'électricité. On essayait de combiner ces  
 thérapies dans le traitement du choléra. Maleszewski faisait ses recherches non seulement sur  
 l'application du courant galvanique et des métaux dans le traitement du choléra mais encore dans  
 les troubles psychiques. En 1861 avec grand succès il a appliqué la thérapie de l'électrochoc  
 chez un patient de 35 ans souffrant du syndrome catatonique.

**Przypisy**

1. Lietuvos Vlastybes Istorijos Archyvas (Litewskie Państwowe Archiwum Historyczne  
 w Wilnie, dalej: LPAH), Fondo (zespół, dalej: F.) 721, Apyrašo (spis, dalej: Ap.) 1, Bylos

(jednostka, dalej: B.) 758, 1829 r., k. (karta) 20.

2. Rossijskij Gosudarstwennyj Istoriceskij Archiw (dalej: RGIA) w Sankt Petersburgu, fond (dalej: f.) 733, opis (dalej: op.) 99, jedinica chranienija (dalej: jed.chr.) 209, 1829-1830, list (karta, dalej: k.) 103.

3. LPAH, F. 564, Ap. 1, B. 210, k.1–11.

4. Szurkus I. *O zabytom litowskom psichiatricie K. Maleszewskom W: Iz istorii medicyny. Materialy k konferencii istorikow medicyny i zdrawoochranienija Łatwijskoj SSR Riga 1964.* Riga 1964, s. 331–333.

5. Maleszewski K. *Krótka nauka felczerska przez pytania i odpowiedzi ułożona, z przyłączeniem wiadomości o sposobach ratowania od pozornej śmierci, od rozmaitych otruc i ukąszenia od wściekłych zwierząt.* Wilno 1848, s. VII–IX.

6. Szarejko P. *Słownik lekarzy polskich XIX wieku*, t. IV. Warszawa 1997, s. 248.

7. Maleszewski K. *Uwagi praktyczne nad obłąkaniem umysłu.* W: *Praktyczne najnowsze postrzeżenia niektórych lekarzy zebrane przez A. F. Adamowicza*, t. III. Wilno 1846, s. 165.

8. *Ibidem*, s. 166.

9. *Ibidem*, s. 185–189.

10. *Ibidem*, s. 189–190.

11. *Ibidem*, s. 190–191.

12. *Ibidem*, s. 191–192.

13. Maleszewskij K. *Practiceskije nabljudenija nad umopomieszatiel'stwom ili duszewnymi boleznjami.* Wil'na 1870.

14. *Ibidem*, s. XI, 10–11.

15. Maleszewski K. *Uwagi praktyczne nad obłąkaniem umysłu.* W: *Praktyczne najnowsze postrzeżenia niektórych lekarzy zebrane przez A. F. Adamowicza*, t. III. Wilno 1846, s. 207.

16. *Ibidem*, s. 207–208.

17. *Ibidem*, s. 209.

18. Nasierowski T. *Rękopis znaleziony w Wilnie. Opis zespołu katatonicznego u Marcina Merczysa, pacjenta Wileńskiego Zakładu Obłąkanych, wraz z opisem podjętej, najprawdopodobniej po raz pierwszy w historii psychiatrii, próby leczenia katatonii prądem elektrycznym, dokonany przez wileńskiego psychiatrę Klemensa Maleszewskiego.* *Terapia* 1998; 3: 29–30.

19. *Ibidem*, s. 29.

20. *Ibidem*, s. 30.

21. *Ibidem*.

22. Maleszewski został członkiem Towarzystwa w 1835 r.; w latach 1842–1849 był kustoszem gabinetu anatomopatologicznego – Bieliński J. *Cesarskie Towarzystwo Lekarskie Wileńskie. Jego prace i wydawnictwa (1805–1864).* Warszawa 1890 (odbitka z pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 1889), s. 19–20, 53, Oddział Rękopisów Biblioteki Uniwersytetu Wileńskiego – sygn. F 26-2885, F 26-2990.

23. „Tygodnik Lekarski” 1864, nr. 20, s. 160; Maleszewski uważał, iż powiększeniu gruczołów piersiowych towarzyszy zwiększona skłonność do podejmowania prób samobójczych – Maleszewskij K. *Practiceskije nabljudenija nad umopomieszatiel'stwom ili duszewnymi boleznjami.* Wil'na 1870, s. 81.

24. Central'nyj Wojenno-Istoriceskij Archiw w Moskwie (dalej: CWIA), f. 879, op. 2, jed.chr. 1011, 1859–1867, k. 1.

25. *Ibidem*, k. 4, 6.

26. CWIA, f. 879, op. 2, jed. chr. 1033, 1859 r., k. 11–12.

27. *Ibidem*, k. 11.

28. *Ibidem*, k. 7, 12.

29. *Ibidem*, k. 4.
30. *Ibidem*, k. 9–10, 13–17.
31. Była to przezskórna elektryczna stymulacja nerwów (transcutaneous electric nerve stimulation – TENS), współcześnie szeroko stosowana metoda leczenia bólu.
32. CWIA, f. 879, op. 2, jed. chr. 1033, 1859 r., k. 20–22.
33. *Ibidem*, k. 22.
34. Maleszewski K. O *pierścionkach galwanicznych*. Oddział Rękopisów Biblioteki Uniwersytetu Wileńskiego – sygn. F 26-2463, k. 1.
35. *Ibidem*, k. 5.
36. Maleszewskij KA. *Priedochranitel'noje sriedstwo protiv zabalewanija choleroj*. Wil'na 1871, s. 2.
37. *Ibidem*, s. 1–2.
38. Sprawozdanie przechowywane jest w Oddziale Rękopisów Biblioteki Uniwersytetu Wileńskiego – sygn. F 26-3274; napisane jest bardzo źle stylistycznie, występuje w nim dużo rusycyzmów, przez co wiele jego fragmentów jest zupełnie nieczytelnych.
39. *Ibidem*, k. 12–13. Szczególnie intrygująca jest informacja o skuteczności środka stosowanego „przeciw robakom” w leczeniu stanów depresyjnych. Historia medycyny zna wiele przypadków odkrycia nowego zastosowania leku stosowanego wcześniej w innych celach. Przykładem może być odkrycie przez N.S. Kline'a przeciwdepresyjnego działania iproniazydu (1957), stosowanego w leczeniu gruźlicy, co dało początek badaniom nad nową grupą leków przeciwdepresyjnych – inhibitorami MAO.
40. *Ibidem*, k. 16-17.
41. Oddział Rękopisów Biblioteki Uniwersytetu Wileńskiego – sygn. F 26-207.

Otrzymano: 21.05.2001  
Zrecenzowano: 13.08.2001  
Przyjęto do druku: 3.09.2001

Adres: I Klinika Psychiatryczna AM  
00-665 Warszawa, ul. Nowowiejska 27

