

Giganci Nauki

<https://gigancinauki.pl/gn/biogramy/83182,Mikulicz-Radecki-Jan-Antoni-Johann-Freiherr-von.html>
2021-12-09, 12:11

Mikulicz-Radecki Jan Antoni (Johann Freiherr von)

MIKULICZ-RADECKI Jan Antoni (Johann Freiherr von) (16 V 1850, Czerniowce – 14 VI 1905, Wrocław), chirurg, innowator. Urodził się w rodzinie o niemiecko-polskich korzeniach osiadłej na terenie Bukowiny. Jego ojcem był Andreas Mikulitsch herbu Gozdawa, a matką pruska szlachcianka Emilia Freiin von Damnitz. Ojciec, z zawodu leśniczy, geometra i architekt rządowy, miał tytuł radcy cesarskiego. Jego pierwszą żoną była Wincencja Rozalia Dąbrowska, krewna generała Jana Henryka Dąbrowskiego.

M.-R. już w dzieciństwie opanował kilka języków (niemiecki, rosyjski, polski, jidysz i czeski), uczył się grać na fortepianie, w czym zyskał z czasem dużą biegłość. Do gimnazjum uczęszczał w Pradze, w Wiedniu (Theresianum), a od 1864 w Celowcu (Klagenfurcie) i w Czerniowcach. W 1869 rozpoczął studia medyczne w Wiedniu. Ojciec, który chciał żeby M.-R. studiował prawo, odmówił finansowania studiów. M.-R. musiał więc zarabiać, udzielając lekcji języka niemieckiego oraz gry na fortepianie. Ostatecznie otrzymał stypendium fundacji Silbersteina. Nauczycielami M.-R. na wiedeńskim wydziale lekarskim byli m.in. anatom J. Hyrtl, fizjolog E.W. von Brücke, anatomopatolog K. von Rokitansky, dermatolog F. von Hebra oraz internista J. Škoda. Tworzyli oni słynną medyczną, tzw. Młodszą Szkołę Wiedeńską (Jüngere Wiener Schule) określaną też niekiedy Drugą Szkołą Wiedeńską.

W 1875 M.-R. zdał egzamin państwowy i uzyskał dyplom doktora wszech nauk lekarskich. Podjął pracę w klinice chirurgicznej Theodora Billrotha jako wolontariusz. Początkowo Billroth był sceptyczny wobec zamiarów M.-R. ze względu na jego słabą kondycję fizyczną (M.-R. był mizernej postury i prześladowały go tiki). Proponował, by ten specjalizował się w zakresie ginekologii i położnictwa. W tym

celu napisał list polecający do K. von Brauna-Fernwalda, szefa kliniki chorób kobiecych. M.-R. jednak szybko powrócił do chirurgii. Wytrwałością i niewątpliwie nadzwyczajnym talentem zdobywał z wolna zaufanie Billrotha, który w 1877 powierzył mu asystenturę. W 1880 M.-R. uzyskał *veniam legendi*. Wówczas powierzono mu kierownictwo polikliniki.

Dobrze wyedukowany, ze sporym już dorobkiem M.-R. w 1882 został profesorem w Krakowie i objął Katedrę Chirurgii na UJ. Uzyskał nominację mimo słabej znajomości języka polskiego, pod wyraźnym naciskiem Wiednia. Dały znać o sobie wpływy Billrotha. 23 X 1882 M.-R. wygłosił wykład inauguracyjny, w którym publicznie zadeklarował swoją polską narodowość. W Krakowie zastał warunki dalece odbiegające od wiedeńskich. Klinika uniwersytecka była ciasna i przestarzała. Podjęte próby wzniesienia nowego gmachu, mimo obiecujących początków, skończyły się niepowodzeniem. To skłoniło M.-R. do podjęcia decyzji o opuszczeniu Krakowa.

Od 1887 kierował Kliniką i Katedrą Chirurgii w Królewcu. Nie uważał tej nowej posady za cel ostateczny. Po nieudanej próbie uzyskania profesury na Uniw. Marcina Lutera w Halle, objął w 1890 Katedrę Chirurgii i klinikę uniwersytetu we Wrocławiu. Z tym miastem pozostał związany aż do śmierci. W 1899 M.-R. otworzył we Wrocławiu prywatną klinikę.

Był chirurgiem wszechstronnym. Zajmował się chirurgią przewodu pokarmowego, ortopedią, urologią, laryngologią, ginekologią, chirurgią plastyczną, dziecięcą i neurochirurgią. Wspólnie ze swoim uczniem i asystentem F. Sauerbruchem jest pionierem torakochirurgii. Sauerbruch pod kierunkiem M.-R. pracował nad konstrukcją specjalnych komór, gdzie w warunkach podciśnienia można było bezpiecznie prowadzić zabiegi chirurgiczne na otwartej klatce piersiowej, zabezpieczając tym samym pacjenta przed wystąpieniem odmy. Pierwszą komorę wg. projektu Sauerbrucha skonstruowano we wrocławskiej klinice. W 1904 wykonano przy jej użyciu pierwszą na świecie w pełni udaną operację resekcji guza śródpiersia.

Największe osiągnięcia miał M.-R. na polu chirurgii przewodu

pokarmowego. Jako pierwszy na świecie dokonał zszycia pękniętego wrzodu żołądka (1885), opracował technikę plastyki zwężonego odźwiernika żołądka (1887), zwaną dzisiaj pyloroplastyką metodą [Heinke](#)-Mikulicza. Wprowadził metodę śródoperacyjnego poszerzania zwężonego wpustu przełyku. Był pionierem światowej gastrokopii. Zaprojektował wspólnie z Josefem Leiterem oryginalne gastroskopy sztywne, które zastosował w zabiegach wżernikowania przełyku (1880) i żołądka (1881). Udoskonalił metodę dwuczasowej resekcji guzów jelita grubego z wyłonieniem (tzw. operacja Paula-Mikulicza). Opracował też własną metodę chirurgicznego leczenia całkowitego wypadnięcia odbytnicy (1888).

Wniósł wkład w rozwój ortopedii. Był autorem bezkrwawego leczenia wrodzonego zwichnięcia w stawie biodrowym za pomocą specjalnego aparatu. Niezależnie od A. Władimirowa opracował metodę osteoplastycznej resekcji stopy, stosowaną w rozległych urazach pięty (tzw. operacja Władimirowa-Mikulicza). Dużo uwagi poświęcił problemowi etiologii kręczu szyi. Opracował i zastosował proste oraz skuteczne urządzenie pozwalające ocenić stopień skrzywienia bocznego kręgosłupa – skoliozometr. W 1900 razem z Valeską Tomaszewski, kierowniczką zakładu gimnastycznego we Wrocławiu, napisał podręcznik gimnastyki ortopedycznej.

Znaczącym osiągnięciem M.-R. było zastosowanie całkowitej resekcji macicy drogą pochwową, co zmniejszyło groźbę niebezpiecznych powikłań i wydatnie zmniejszyło krwawienia z rany operacyjnej. Podobnie mistrzowsko opracował zabieg klinowej resekcji wola.

W 1888 M.-R. opisał obustronne powiększenie gruczołów łzowych i ślinianek. Schorzenie to znane jako choroba Mikulicza, obecnie częściej wiązane jest z tzw. zespołem Sjögrena. W 1904 M.-R. wyodrębnił jednostkę chorobową *osteitis fibrosa cystica juvenilis*, czyli torbiele kostne występujące u ludzi w młodym wieku. Opisał charakterystyczne komórki olbrzymie występujące w nacieku w przebiegu twardzieli nosa i udowodnił zapalny charakter choroby. Komórki te znane są dzisiaj jako komórki Mikulicza.

M.-R. miał znaczący wkład w rozwój antyseptyki (wprowadzenie jodoformu) i aseptyki (zastosowanie bawełnianych rękawiczek podczas operacji). Wprowadził oryginalny opatrunek umożliwiający stały drenaż rany operacyjnej z równoczesnym aseptycznym jej zabezpieczeniem. Jako pierwszy używał regularnie bawełnianych masek osłaniających usta i nos lekarza (tzw. maska Mikulicza). Wprowadził do leczenia maść zawierającą roztwór azotanu srebra i balsam peruwiański, stosowaną również wspólnie w leczeniu trudno gojących się ran. Jest to tzw. maść Mikulicza, czyli *Unguentum Argenti nitratis compositum*. Jemu też można przypisać zasługę zastosowania jodoformu w postępowaniu antyseptycznym. Miał duże zasługi w stworzeniu zasad aseptyczności sali operacyjnej i wypracowania skutecznych metod sterylizacji narzędzi, jak i dezynfekcji pola operacyjnego.

Był zwolennikiem znieczuleń nasiękowych (infiltracyjnych), w pełni popierał osiągnięcia na tym polu C.L. Schleicha. Do dnia dzisiejszego w instrumentarium chirurgicznym pozostają zaciski (klemy), popularnie nazywane kleszczykami Mikulicza.

M.-R. opublikował ogółem 232 prace naukowe. W 1896 wspólnie z B. Naunynem założył czasopismo „Mitteilungen aus den Granzgebieten der Medizin und Chirurgie”, które szybko zyskało sobie renomę.

PSB (E.S. Olszewski).

Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des neunzehnten Jahrhunderts, Berlin-Wien 1901, s. 1140–1142; W. Kausch: *Gadenkband für J. Von Mikulicz*, Jena 1907; W. Kozuschek: *Jan Mikulicz-Radecki 1850–1905. Współtwórca nowoczesnej chirurgii*, Wrocław 2003; J. Peszke: *Jan von Mikulicz-Radecki*, „Krytyka Lekarska” 1905, nr 7; Z. Wiktor: *Jan Mikulicz (1850–1905)*, [w:] *Złota księga Wydziału Lekarskiego*, red. J. Grochowski, Kraków 2000, s. 239–262; „Gazeta Lekarska” 1905, R. 40, nr 26; „Przegląd Lekarski” 1905, R. 44, nr 29, R. W. Gryglewski: *Komory ciśnieniowe czy intubacja? Czyli początki torakochirurgii na przełomie XIX i XX*

wieku, „Kardiologia i Torakochirurgia Polska” 2012, nr 4,
s. 497-501.

Ryszard Witold Gryglewski

[Poprzedni](#)
[Następny](#)