

Rak czy kiła krtani, polityka czy błędna diagnoza – problem choroby cesarza Fryderyka III

Cancer or syphilis laryngis, politics or diagnostic failure – problems of Emperor Frederick's III disease

Stanisław Betlejewski¹, Andrzej Betlejewski²

¹Katedra Zdrowia Publicznego Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Kierownik: dr hab. med. *K. Leksowski*, prof. UMK

²Oddział Otolaryngologiczny Szpitala Specjalistycznego im. F. Ceynowy w Wejherowie
Ordynator: dr med. *A. Betlejewski*

Summary

The case history of the German emperor Frederick III, who died of laryngeal cancer in 1888, is briefly reported. In spite of fact, that the German laryngologists the patient's pathologic changes diagnosed as laryngeal cancer in early stage, the ultimate diagnosis was made too late for surgery to have any effect. This delay was due to the differences in opinions between the attending laryngologists; particularly between that of the English prominent laryngologist Morell Mackenzie and the Germans, prof. Gerhardt and prof. Bergmann. The roles of the British Queen Victoria as well as her daughter, the wife of Prince Frederick, the princess Victoria, in decisions about the treatment of the disease, are discussed. The behavior and the personality of Sir Morell Mackenzie played also a very important role in the course of the disease. Some medical facts and symptoms render it probable that syphilis was the underlying reason for the development of cancer. Crown Prince Frederick was a pipe smoker for at least 30 years before he died at the age of 57 years, so it may be possible, that the Emperor's laryngeal cancer was induced by tobacco. There are some suggestions, that the premature death of the King of Prussia and German Emperor Frederick III could be a critical turning point in European's history.

Hasła indeksowe: cesarz Fryderyk III, Morell Mackenzie, rak krtani, polityka

Key words: Emperor Frederick III, Morell Mackenzie, larynx carcinoma, politics

Otolaryngol Pol 2008; LXII (6): 803–809 © 2008 by Polskie Towarzystwo Otorinolaryngologów – Chirurgów Głowy i Szyi

WSTĘP

Temat choroby krtani następcy tronu cesarskiego Niemiec, a późniejszego, panującego jedynie przez 99 dni króla Prus i cesarza Niemiec Fryderyka III był już wielokrotnie omawiany, a mimo to ciągle pojawiają się nowe doniesienia i nowe poglądy zarówno, co do istoty samej choroby, jak też czynników politycznych czy błędów w postępowaniu lekarskim oraz wpływu tej choroby na dalsze losy historii Europy. Bardzo szeroko i szczegółowo przebieg choroby 56-letniego następcy tronu opisał w rozdziale „Cesarskie intermedium” Jürgen Thorwald w swej książce „Triumf chirurgów” [1]. Opisy te są szczególnie wartościowe, gdyż oparte są na obserwacjach i doniesieniach Felixa Semon, wybitnego przedstawiciela międzynarodowej

laryngologii z przełomu XIX i XX wieku, urodzonego w Gdańsku, kształconego na uniwersytetach niemieckich, a mającego szeroką praktykę laryngologiczną w Londynie [2].

Felix Semon, studiując w Berlinie i Heidelbergu, kształcił się z dwoma synami kanclerza Niemiec Otto Bismarcka, z jednym z nich był bliżej zaprzyjaźniony. Znał dobrze laryngologów niemieckich, ale także angielskich, a z Sir Morellem Mackenzie, naonczas czołowym angielskim laryngologiem, miał bliski kontakt, gdyż był przez pewien czas jego asystentem w Throat Hospital na Golden Square. Semon był też tłumaczem na język niemiecki najbardziej znanej książki Mackenziego o chorobach gardła. Podkreślamy te fakty, gdyż mają one znaczenie w ocenie Semon, dotyczącej postępowania Mackenziego w trakcie diagnozowania

Autorzy nie zgłaszają konfliktu interesów.

i leczenia choroby krtani następcy tronu niemieckiego, Fryderyka Wilhelma von Hohenzollern.

W celu lepszego zrozumienia przedstawianych problemów, krótkie przypomnienie podstawowych faktów. 6 marca 1887 roku lekarz przyboczny następcy tronu, „Generalarzt” Wegner zaprosił prof. interny przy uniwersytecie berlińskim, Carla Gerhardt, do pałacu cesarskiego. Przyczyną była uporczywa, trwająca od stycznia chrypka następcy tronu, księcia Fryderyka Wilhelma [1, 3–5]. Podczas badania Gerhardt stwierdził na brzegu lewej struny głosowej podłużny, płaski, bladoczerwony guzek. Obie struny głosowe były równomiernie zaczerwienione, ruchomość obu strun głosowych była prawidłowa. Uważając ten guzek za łagodny polip, Gerhardt próbował usunąć go za pomocą pętli drucianych czy zakrzywionego nożyka w laryngoskopii pośredniej. Ponowne próby usunięcia wykonywane były za pomocą rozżarzonego drucika platynowego. Mimo iż zdawało się, że 20 marca polip ten został wypalony całkowicie, po kilku dniach stwierdzono, że guz odrósł do dawnych rozmiarów, ale ruchomość strun nadal była prawidłowa. Po kilkakrotnych ponownych próbach wypalenia guzka, lekarz przyboczny Wegner zaproponował kurację w Ems. Podczas pobytu w Ems, żona następcy tronu, „Vicky” pisała do swej matki, królowej brytyjskiej Wiktorii: „All the irritation, swelling and redness is fast subsiding, he never coughs, and has not feeling of soreness, but part of the little ”granula” which Professor Gerhardt could not take off with the hot wire, because the throat was too much irritated is still on the surface of one of the Stimmbänder and will have to be removed when we go home, then I think that the hoarseness will quite disappear” [3].

Po powrocie z kuracji, 15 maja, głos był jeszcze bardziej ochrypły, w badaniu okazało się, że narodził się znacznie się powiększyła, a ruchomość lewej struny głosowej była już znacznie osłabiona. Podejrzewając złośliwą sprawę nowotworową, prof. Gerhardt zaproponował konsultację chirurgiczną prof. Bergmana, mającego już pewne doświadczenie w usuwaniu zmian nowotworowych w krtani. W okresie tym wykonywano już operacje rozcięcia krtani i usuwania zmian nowotworowych, a w grudniu 1873 roku Billroth podjął się całkowitego usunięcia krtani u 36-letniego pacjenta. Po zbadaniu pacjenta Bergmann zaproponował jak najszybsze usunięcie zajętych przez nowotwór części krtani. W tym momencie pojawiają się pierwsze różnice, Thorwald na podstawie opowiadania Semon podaje, że lekarz przyboczny, dr Wegner, w poczuciu ogromnej odpowiedzialności, zaproponował konsultację jeszcze jednego laryngologa o międzynarodowej sławie. Lekarze niemieccy zaproponowali konsultację

prof. Schröttera z Wiednia i prof. Rauchfussa z St. Petersburga. [1]. Haddad [6] wysuwa jednak pogląd, że czynnikiem sprawczym wezwania do pałacu Mackenziego była żona następcy tronu, Wiktorii, najstarsza córka królowej angielskiej Wiktorii. Popularnie określana w rodzinie królewskiej „Vicky” zwróciła się do swej matki, królowej Wiktorii, aby przysłała ona do Berlina Mackenziego, naówczas najbardziej znanego angielskiego laryngologa. Być może spowodowane to było głębokim brakiem zaufania żony następcy tronu do lekarzy niemieckich, których obciążała winą za problemy zdrowotne swego najstarszego syna, późniejszego cesarza Niemiec Wilhelma II [6]. Podczas jego porodu, z powodu położenia pośladowego i wykonanego ręcznego obrotu, doszło do porażenia splotu nerwowego i wtórnego zaburzenia rozwojowego lewej ręki, z widocznym wyraźnym skróceniem tej ręki i do powstania przykurczów mięśniowych. Schadewaldt [7] podaje, że doszło nawet do złamania kości ramiennej z wtórnym porażeniem nerwu, które rozpoznano dopiero tydzień po porodzie [7]. Jako dodatkowy skutek tego niedorozwoju ręki doszło do spastycznego skrzywienia szyi po stronie przeciwnej, które dwukrotnie leczono operacyjnie w szóstym roku życia [6]. Być może, że dalszym skutkiem było również przewlekłe, perlakowe zapalenie prawego ucha środkowego, które również w istotny sposób rzutowało na losy cesarza Niemiec Wilhelma II [8].

Wezwanie jednak do następcy tronu niemieckiego lekarza angielskiego, wbrew ich sugestiom, było policzkiem dla ambicji niemieckich specjalistów i od pierwszej chwili narodziły się między obydwojema stronami kontrowersje [9].

Wielokrotnie wysuwano przypuszczenia, że błędna diagnoza Mackenziego i dalsze postępowanie lecznicze w trakcie choroby następcy tronu, a w końcowym etapie cesarza Niemiec Fryderyka III, było inspirowane przez politykę zagraniczną brytyjskiej królowej Wiktorii, dla której poglądy liberalne, pacyfistyczne nastawienie i humanizm następcy tronu, widoczny m. in. podczas dowodzenia przez niego III Armia w wojnie prusko-francuskiej w 1870 roku, i które dalekie były od pruskiego drylu i ambicji politycznych kanclerza Bismarcka oraz polityki imperialnej w wizji cesarza Wilhelma I, mogły stanowić potencjalne zagrożenie dla polityki Wielkiej Brytanii. Niektórzy autorzy sugerują nawet, że gdyby nie przedwczesna śmierć Fryderyka III, po jedynie 99 dniach panowania, losy Europy potoczyłyby się inaczej i być może nie doszłoby do I Wojny Światowej [3, 5, 6, 10, 11, 12, 13], upadku dynastii Romanowych, a być może, śmierć Fryderyka III i wstąpienie na tron jego syna, Wilhelma II, było nawet jednym z czynników wybuchu II Wojny Światowej [10].

Syn Fryderyka III i przyszły cesarz Niemiec, Wilhelm II, był najstarszym i ukochanym wnukiem królowej Wiktorii, był on zresztą do ostatniej chwili przy niej, gdy umierała. Był on wyraźnym przeciwnieństwem swego pacyfistycznie nastawionego ojca. Ober [13] określa go: „whose overcompensation for a withered arm, paralyzed by a birth injury, led him to saber-rattling delusions of military grandeur” [13] Wydaje się jednak, że te polityczne hipotezy, dotyczące ewentualnego stymulowania działań Mackenziego przez królową brytyjską Wiktorię, są za daleko idące.

Bardziej prawdopodobne są sugestie, które obecność Mackenziego w Berlinie i wiarę w słuszność jego decyzji tłumaczą cechami charakteru Wiktorii – żony następcy tronu. Haddad [6] cytuje Ludwiga, który wręcz oskarża Wiktorię „as nothing less than the indirect cause of the premature death of her husband”. Sugeruje on wręcz, że “Vicky”: “preferred to be the widowed Empress rather than the wife of an abjuring Prince, the victim of cancer” [14].

W międzyczasie, na polecenie ojca Fryderyka, cesarza Niemiec, Wilhelma I, ponownie zebrało się grono specjalistów niemieckich, z udziałem prof. Tobolda, seniora niemieckich laryngologów, którzy po zbadaniu następcy tronu całkowicie potwierdzili rozpoznanie złośliwego nowotworu krtani i polecili jak najszybszą operację.

W dzień poprzedzający planowaną operację krtani przybył wezwany do Berlina Morell Mackenzie i nie potwierdził rozpoznania lekarzy niemieckich, zdecydował jedynie, że rozpoznanie będzie można postawić na podstawie wyniku badania histopatologicznego wycinka z guza krtani. Badanie mikroskopowe przeprowadził Virchow, uznany autorytet w zakresie badań anatomopatologicznych. W badanym materiale z wycinka, pobranego przez Mackenziego, nie stwierdził komórek rakowych, jednak ze względu na małą ilość tkanki badanej, zwracał uwagę na niepewność swojej oceny: „die minimalen Theile, welche dem Untersucher zur Verfügung stehen, gerade nicht der schlimmen Stelle angehören” [4]. Niemieccy lekarze, przede wszystkim prof. Gerhardt, od początku powątpiewali, czy Mackenzie pobrał materiał z właściwego miejsca. 23 maja Mackenzie podjął się kolejnej operacji, by dostarczyć Virchowowi ponownie materiał do badania. Zabieg jednak nie udał się, kleszcze nie uchwyciły żadnej tkanki. Lekarze niemieccy, badając po tym zabiegu krtani stwierdzili, że Mackenzie uszkodził swoim narzędziem prawą, zdrową strunę głosową. Jednakże żona następcy tronu zaufała angielskiemu lekarzowi, pisząc do królowej Wiktorii; „I cannot bring myself to believe that the German doctors

are right!” [3]. Ponieważ wkrótce rodzina królewska wybierała się w podróż do Londynu, na uroczystości jubileuszowe królowej Wiktorii, zrezygnowała całkowicie z opieki lekarzy niemieckich i postanowiła, że mąż leczony będzie wyłącznie przez Mackenziego. Po uroczystościach jubileuszowych, Mackenzie po raz trzeci pobrał wycinek z krtani i przesłał do Virchowa. Ten niestety po raz trzeci nie znalazł komórek nowotworowych, zaznaczył jednak, że: „podobnie jak przy pierwszej i drugiej operacji, tkanki położone głębiej nie zostały pobrane do badania również teraz” [1]. Triumfujący Mackenzie zalecił parze książęcej wyjazd na parę tygodni do Szkocji, by zmiana klimatu wpłynęła korzystnie na stan krtani. Mimo iż dopuszczony raz przez księżną Wiktorię do badania jeden z lekarzy niemieckich, Landgraf, stwierdził już znaczny rozrost guza, utrudniający wgląd do tylnej części krtani i zupełną nieruchomość lewej struny głosowej, Mackenzie przesłał do dworu cesarskiego w Berlinie raport, w którym stwierdzał: „W stanie zdrowia Jego Cesarskiej i Królewskiej Wysokości, księcia następcy tronu, widać w ostatnim czasie dalszą poprawę, zwłaszcza, że ogólne samopoczucie jest znakomite...” [1]. Za swoje zasługi we wrześniu 1887 roku uzyskał od królowej brytyjskiej tytuł szlachecki, a przez dwór niemiecki odznaczony został Wielkim Krzyżem Orderu Rodu Hohenzollernów.

Mackenzie zalecił następnie pobyt pacjenta w górach Tyrolu, a gdy okazało się, że klimat tam jest zbyt nieprzychylny, zaproponował pobyt we Włoszech. Stan zdrowia następcy tronu stopniowo pogarszał się, jednak brak apetytu, gorączkę i obrzęk w krtani Mackenzie tłumaczył zaziębieniem.

5 listopada stan zdrowia tak się pogorszył, że asystent Mackenziego, Hovell, wezwał go telegraficznie do San Remo. Mimo iż Mackenzie po zbadaniu krtani powiadomił księżną Wiktorię o prawdopodobieństwie zmian nowotworowych w krtani, stwierdziła ona, że bez potwierdzenia mikroskopowego rozpoznanie to jest niepewne. Wezwani lekarze niemieccy Krause i Schrötter jednoznacznie stwierdzili bardzo zaawansowany stan raka krtani i nie zgodzili się na propozycje Mackenziego, by ponownie pobrać wycinek do badania mikroskopowego, wskazując na zawodność dotychczasowych badań. Zmiany nowotworowe krtani były tak zaawansowane, że operacja krtani nie wchodziła już w rachubę. Księżna Wiktoria i Mackenzie ciągle jeszcze wszelkimi możliwymi środkami nie chcieli dopuścić do jakiegokolwiek zabiegu, i dopiero, gdy duszność u następcy tronu nasiliła się tak, że groziło uduszenie, przyboczny adiutant następcy tronu von Kessel wymusił, by Mackenzie wezwał lekarzy niemieckich do pomocy. Ponieważ duszność szybko



Ryc. 1. Cesarz Fryderyk III Hohenzollern (1831–1888)

narastała, a telegram wzywający prof. Bergmana nie odszedł z San Remo, młody asystent, dr Bramann zdecydował się na wykonanie tracheotomii. Księżna i Mackenzie nie pozwolili na położenie pacjenta do operacji na stole, polecili wykonać zabieg na szerokim, niskim łożu, nie chcieli się również zgodzić na operację w narkozie chloroformowej. Ponieważ duszność narastała, następca tronu zdecydował, że oddaje się do dyspozycji dr Bramanna. Tracheotomia trwała dwadzieścia minut, po krótkim czasie, książę wybudził się i ponieważ mógł nareszcie swobodnie oddychać, napisał słowa podziękowania dla dr Bramanna [1]. Księżna i Mackenzie nadal utrzymywali, że duszność spowodowana była jedynie obrzękiem krtani spowodowanym zapaleniem ochrzęstnej krtani.

9 marca 1888 roku zmarł cesarz Wilhelm I, a jego śmiertelnie chory syn, Fryderyk Wilhelm, został cesarzem Niemiec. 11 marca 1888 roku następca tronu został koronowany jako cesarz Niemiec Fryderyk III. Stan zdrowia pogarszał się bardzo szybko, pojawiła się gorączka, obfita wydzielina z otworu tracheotomijnego, stopniowo z otworu wydostawała się również treść pokarmowa. Mackenzie oskarżył lekarzy niemieckich o uszkodzenie tchawicy przy zbyt brutalnej wymia-



Ryc. 2. Cesarzowa Wiktoria (1840–1901)

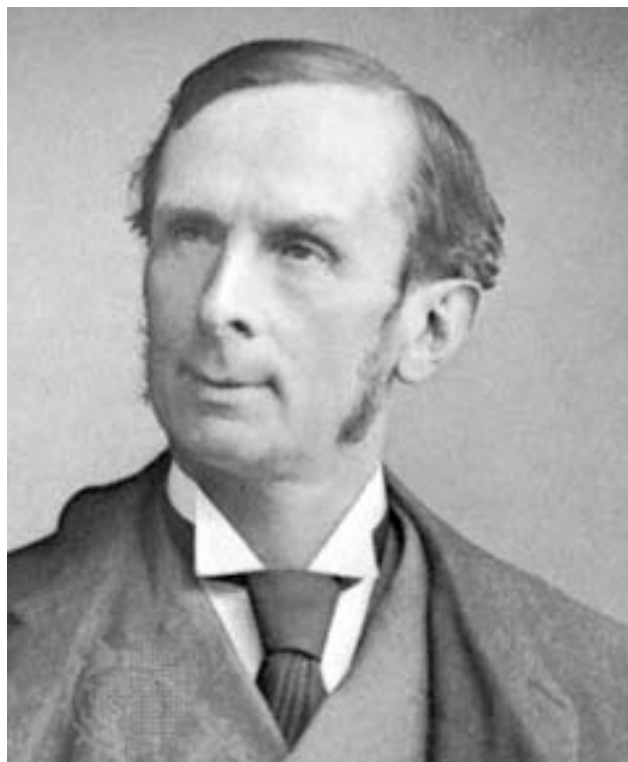
nie rurki tracheostomijnej. Po 99 dniach panowania cesarz Fryderyk III zmarł, a kolejnym cesarzem został jego syn i ukochany wnuk królowej brytyjskiej Wiktorii, Wilhelm II. Mimo protestów żony zmarłego cesarza przeprowadzono sekcję zwłok. Autopsję przeprowadzali Virchow i Waldeyer, w obecności m.in. Mackenziego. Stwierdzono bardzo rozległe zmiany nowotworowe krtani z rozległym zniszczeniem struktur krtani i obecnością komórek nowotworowych w węzłach chłonnych szyi. Nie stwierdzono natomiast żadnego uszkodzenia tchawicy i objawów zbyt siłowego wprowadzania rurki tracheostomijnej, co sugerował Mackenzie.

Na polecenie cesarza Wilhelma II, w parę miesięcy po śmierci Fryderyka III ukazało się szerokie opracowanie dotyczące choroby cesarza, zredagowane przez zespół lekarzy niemieckich pod kierunkiem prof. Bergmana: „Die Krankheit Kaiser Friedrich des Dritten dargestellt nach amtlichen Quellen“. W doniesieniu tym, jak podkreśla to Neumann [4], mówi się o swoistej chorobie zapalnej krtani, która mogła być podłożem zmian nowotworowych, i która mogła być brana pod uwagę przez „niedoświadczonego” („später manchmal von Unberufenen behauptet”) [4]. Mówi

się tutaj o gruźlicy, na której istnienie jednak nie ma żadnych przekonujących dowodów.

Pojawia się jednak hipoteza o innej swoistej chorobie zakaźnej, mianowicie o kile trzeciorzędowej, która mogła sugerować zmiany opisywane przez Mackenziego w jego opisach i rysunkach dotyczących krtani następcy tronu. Neumann [4] powołuje się na doniesienie Doey'a. [15]. Chalaf [10] w swym opracowaniu z 1984 roku ponownie podniósł sprawę kiły jako przyczyny, a Minnigerode [16] w 1986 roku podaje nawet dokładnie czas i miejsce możliwego zakażenia. W 1867 roku następca tronu reprezentował swego ojca podczas uroczystości festiwalowych z okazji otwarcia kanału Sueskiego. Wicekról Egiptu, Ishmael Pasha, chciał zapewnić swym gościom pełne wrażenia „nocy orientalnej” z udziałem kobiet, towarzyszących gościom. Bardzo prawdopodobnym jest, że pomiędzy następcą tronu a słynną tancerką Dolores Cada doszło do zbliżenia [4]. Okres dwudziestu lat jest dostatecznie długi, by pojawiły się objawy kiły trzeciorzędowej. Na obecność zmian kiłowych w krtani ma wskazywać również wypowiedź Mackenziego do przyjaciela, w której stwierdza, że Fryderyk niewątpliwie miał syfilis, nim rak się rozwinął [16]. Na tej podstawie część autorów uważa, za co najmniej możliwe, że objawy, stwierdzane na początku choroby następcy tronu mogły być spowodowane kiłą trzeciorzędową. Laryngologom tego okresu objawy kiły były dobrze znane, ale być może tego rodzaju rozpoznania z punktu widzenia politycznego nie można było podać do publicznej wiadomości. Laurenson [18], na podstawie zestawienia z dokładnym programem podróży następcy tronu, opublikowanym w London Times, uważa jednak, że doniesienie o zakażeniu kiłą następcy tronu jest „kaczką” dziennikarską przygotowaną przez Jean de Bonnefon w książce wydanej w 1888 r. [16, 18].

O innej możliwej przyczynie zmian nowotworowych w krtani wspominają Becker [17] i Neumann [4], a dodatkowo ilustruje to zdjęciami Laurenson [19]. Chodzi o ewentualny czynnik przyczynowy nawyku palenia tytoniu przez wiele lat przez następcę tronu, Fryderyka Wilhelma. Jak opisuje to Laurenson, fajka dla następcy tronu, z natury bardzo pokojowo nastawionego, była podczas kampanii wojennych czynnikiem uspokajającym. Becker [14] powołuje się na wypowiedź prof. Matzpera z Köln, który przed około 30 laty poznał pewnego księcia, siostrzeńca Fryderyka Wilhelma, który zapytany o to, czy następca tronu palił, odrzekł: „Und wie! Fritz rauchte wie ein Schlot” („I jak! Fritz palił jak komin.”). Nie ma jednak jednoznacznych dowodów, że właśnie palenie było przyczyną rozwoju raka płaskonabłonkowego krtani.



Ryc. 3. Sir Morell Mackenzie (1837–1892)

Właśnie, co do rozpoznania raka i roli w tej sprawie Virchowa, istnieje wiele różnych opinii. Przede wszystkim Mackenzie w swej wydanej jako odpowiedź na komunikat zespołu lekarzy niemieckich „Die Krankheit Kaiser Friedrich des Dritten”, książce: „The fatal illness of Frederic the Noble” cała winę za błędne rozpoznanie mikroskopowe i wynikające z tego skutki przerzucił na Virchowa. Spotkało się to z oczywistą reakcją niemieckich środowisk medycznych, ale również opinia lekarzy angielskich, a szczególnie jego byłego ucznia i współpracownika, Felixa Semona była druzgocąco negatywna. Książka ta była stekiem oszczerstw i zniewag pod adresem lekarzy niemieckich, była ona świadectwem jego niewyobrażalnej wprost zarozumiałości i próbą obrony swojej pozycji [1]. W odnalezionym w 1967 roku przez Maxwella Ellisa liście Mackenziego do swego przyjaciela, pisze on w maju 1888 roku, z Poczdamu, jak silnie odczuwa nienormalną sytuację, w której się znalazł i że nie widzi możliwości wyplątania się z niej [20].

Minnigerode [16] podkreśla, w przeciwieństwie do wcześniejszych bardzo krytycznych ocen postępowania Mackenziego, że działania jego, jako doświadczonego laryngologa należy oceniać pozytywnie, ponieważ w interesie pacjenta nie bał się zaakceptować odium postawienia błędnego rozpoznania dla zapobieżenia

działaniom leczniczym, by w ten chociaż sposób przedłużyć życie pacjenta [16].

Neumann [4], w sto lat od opisywanych wypadków, stwierdza, że postępowanie Virchowa było całkowicie prawidłowe. Jeżeli wycinki z krtani były wzięte ze zbyt powierzchownych warstw lub nawet z nieprawidłowego miejsca zostały pobrane, nie ponosi on żadnej winy, odpowiedzialny za to jest jedynie chirurg, pobierający z właściwego miejsca tkankę do zbadania mikroskopowego.

Pojawiają się jednak inne poglądy. W 1984 roku Lin [21] na podstawie raportów Virchowa dotyczących opisów zmian w pobranych tkankach, tłumaczonych na język angielski i zamieszczonych w książce Mackenziego, zarzuca, że Virchow opierał się na swej koncepcji, wiążącej wzrost raka z tkanką łączną i w swym pierwszym raporcie stwierdzone zmiany określił jako „*pachydermia verrucosa*”, a zdaniem Lin mogły to być „*verrucous carcinoma*”. Waldeyer, którego doświadczenie i wiedzę Lin podkreśla, i który w 1867 roku sformułował swą teorię, wiążącą histogenezę raka z tkanką nabłonkową, prawidłowo rozpoznał komórki nowotworowe w tkankach następcy tronu. Lin określa nawet Virchowa pojęciem „*part-time pathologist*”, podkreślając aktywność społeczną i polityczną Virchowa [21]. W odpowiedzi na ten artykuł Weiner [22] stwierdza, że zaangażowanie Virchowa w antropologię, politykę i berlińską sieć kanalizacyjną nie osłabiły zdolności Virchowa do oceny preparatów mikroskopowych, a w opisie preparatów Virchow nigdzie nie wspomina o obecności keratyny, która byłaby obecna w przypadku sugerowanego przez Lin rozpoznania „*verrucous carcinoma*” [22].

Pozostaje jeszcze jeden problem, czy aktualny stan chirurgii laryngologicznej był na tyle wysoki, że zapewniał bez większego ryzyka bezpieczne, zapewniające dobry wynik leczniczy postępowanie chirurgiczne. Wystąpienie przez Mackenziego przeciw decyzji operowania następcy tronu, mogło być spowodowane jego konserwatywnym stosunkiem do leczenia chirurgicznego raka krtani i przekonaniem, że postępowanie zachowawcze jest lepszym rozwiązaniem. Jego sceptyczny stosunek do chirurgii krtani mógł być spowodowany ówczesnym poziomem tej chirurgii. Semon, będący gorącym zwolennikiem leczenia chirurgicznego krtani, w swej autobiografii stwierdza: „the world's record for laryngeal cancer, 80% of lasting cures” [2]. Lecząc jego pojęcie „*lasting cures*” dotyczyło chorych, którzy przeżyli rok po operacji, ponadto dotyczyło jedynie chorych leczonych laryngo-fissurą, obejmowało to zresztą tylko chorych, których on diagnozował, natomiast sam nie operował. Sir Henry Butlin, na podstawie przeglądu piśmiennictwa w 1883

roku stwierdza: „Not the slightest encouragement is afforded by these accounts to induce one to perform the operation of thyrotomy for the removal of carcinoma, whether extrinsic or intrinsic. The disease is evidently far too deeply seated to admit of removal by so slight an operation” [3]. Pierwsze usunięcie nowotworowo zmienionej krtani przeprowadził Billroth w 1873 roku, ale pierwsze wyleczenie raka krtani przez operację udało się Thierschowi w 1880 roku, operowany przez niego pacjent żył po zabiegu 4 i pół roku bez wznowy, a zmarł na zapalenie płuc [23]. Doświadczenie więc chirurgiczne laryngologów tego okresu nie było jednak duże, dlatego też podejście i sceptycyzm, co do leczenia chirurgicznego zarówno Mackenziego, jak i rodziny królewskiej, wydają się usprawiedliwione. Nic nie może tłumaczyć nieetycznego postępowania Mackenziego w jego polemice z laryngologami niemieckimi, to było też przyczyną jego usunięcia z Royal College of Surgeons, a usunięciu Mackenziego z College of Physicians zapobiegło jego wystąpienie z tego Towarzystwa, natomiast ocena jego postępowania jako doświadczonego laryngologa, zarówno przez Semoną, jak i lekarzy niemieckich wydaje się być jednostronna i zbyt ostra.

Wydaje się, że mimo upływu wielu lat od tragicznego losu następcy tronu, a następnie cesarza Niemiec Fryderyka III, i mimo że udaje się poznać nowe źródła i nowe aspekty przebiegu choroby, istnieje wiele czynników, między innymi i politycznych, które nadal nie w pełni są wyjaśnione, a wpływ śmierci jednej z ważnych w historii Europy postaci, na dalsze jej losy, pozostanie jedynie w sferze rozważań i domniemań.

PIŚMIENNICTWO

1. Thorwald J. Triumf chirurgów. Wydawnictwo Literackie. Kraków 1996.
2. Scott Stevenson R. Sir Felix Semon, his contribution to laryngology. Br Med J 1949; 2(4640): 1347–1348.
3. Grace PA. Doctors differ over the German crown prince. Br Med J 1992; 305(6868): 1536–1538.
4. Neumann HJ. Noch einmal zu Mackenzie – nicht nur ein Nachtrag. Z Arztl Fortbild (Jena). 1988; 82 (16): 791–794.
5. Clark RW. The German patient. ENT NEWS, 1998; 7(4): 35–36.
6. Haddad FS. Three famous autopsies. Ann Diagn Pathol 1999; 3(1):62–65.
7. Schadewaldt H. Das Gebrechen Kaiser Wilhelms II. Dtsch Med Wochenschr 1978; 103(2): 54.
8. Leithäuser D. Das Ohrenleiden Kaiser Wilhelms II. Ein Spiegelbild der Otologie um die Jahrhundertwende. Laryngorhinootologie 2000; 79(11), 659–661.

9. Diament H. Living and dying with an ENT disease. ENT NEWS 1997; 6(6): 20–21.
10. Chalal NJ. Sir Morell Mackenzie revisited. Laryngoscope 1984; 94: 1306–1310.
11. Lucente FE. The impact of otolaryngology on world history. Trans Am Acad Ophthalmol Otolaryngol 1973; 77(6): ORL 424–428.
12. Massey RU. The ninety-nine day Kaiser. Conn Med 1987; 51(1): 61.
13. Ober WB. The case of the Kaiser' cancer. Pathol Annual 1970; 5: 207–216.
14. Ludwig E. Kaiser Wilhelm. New York Putman, 1928 cyt. wg 6.
15. Doey WD. Sir Morell Mackenzie als Konsiliarus bei dem Larynx-Carcinom von Kaiser Friedrich III. (1887–1888). HNO-Informationen 1987; 12: 9–22.
16. Minnigerode B. The disease of Emperor Frederick III. Laryngoscope 1986; 96(2): 200–203.
17. Becker W. Zum Thema Kehlkopfkrebs und Historie. HNO-Informationen 1987; 12: 25–27.
18. Laurenson RD. Crown Prince Frederick of Prussia: Suez and syphilis. Un canard dévoilé. J Laryngol Otol 1995; 109(6): 479–480.
19. Laurenson RD. The Emperor who smoked pipe. J Laryngol Otol 1995; 109(1): 1–4.
20. Ellis M. A letter from Sir Morell Mackenzie. Br Med J 1967; 4(5582): 799–800.
21. Lin JL. Virchow's pathological reports on Frederick III's cancer. N Engl J Med 1984; 311(19): 1261–1264.
22. Weiner JM. In Defense of Virchow. N Engl J Med 1985; 312(10): 653.
23. Leicher H. Bösertige Geschwülste des Kehlkopfes und des Hypopharynx. W: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Red. Berendes J, Link R, Zöllner FG. Thieme Verlag, Stuttgart 1963.

Adres autora:
85-090 Bydgoszcz
ul. Powstańców Wielkopolskich 23/20

*Pracę nadesłano: 24.06.2008 r.
Zaakceptowano do druku: 04.08.2008 r.*