

Carl Wernicke (1848–1905) — klinicysta i badacz układu nerwowego

Carl Wernicke (1848–1905) — clinician and researcher of the nervous system

Józef Opara¹, Ryszard Podemski²

¹Akademia Wychowania Fizycznego w Katowicach i „Repty” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji w Tarnowskich Górach

²Katedra i Klinika Neurologii Akademii Medycznej we Wrocławiu

15 maja 2008 roku minęła 160. rocznica urodzin Carla Wernickego — światowej sławy patologa układu nerwowego, psychiatry i neurologa. Ten wybitny naukowiec, który związał swoje życie zawodowe z ważnymi ośrodkami medycznymi, między innymi we Wrocławiu, Berlinie, Wiedniu i Halle, przyszedł na świat i wychował się na Śląsku — w Tarnowskich Górach. Dla upamiętnienia tego faktu w trakcie V Sympozjum Naukowego Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji Neurologicznej, zorganizowanego w rodzinnym mieście Wernickego, 9 maja 2008 roku odbyła się uroczysta sesja historyczna poświęcona Jego życiu i osiągnięciom. Dokonano także odsłonięcia tablicy pamiątkowej na elewacji kościoła ewangelicko-augsburskiego w Tarnowskich Górach, gdzie Wernicke został ochrzczony. Ukończył gimnazjum w Opolu, a w latach 1867–1870 studiował medycynę na wrocławskim Uniwersytecie Fryderyka Wilhelma. Po ukończeniu studiów uzyskał promocję doktorską i uczestniczył jako lekarz w wojnie francusko-pruskiej. Od 1871 roku pracował we wrocławskim Szpitalu Wszystkich Świętych — początkowo w Klinice Okulistycznej, a następnie w Klinice Neurologii, której założycielem i pierwszym kierownikiem był profesor Heinrich Neumann [1]. Przebywał także przez 6 miesięcy w Wiedniu u znanego patologa — profesora Theodora Hermanna Maynerta, z którym prowadził badania nad uszkodzeniami mózgu. Przez 2 lata był pierwszym asystentem profesora Westphala w berlińskiej Klinice *Charite*, gdzie uzyskał habilitację, a następnie przez 7 lat zajmował się praktyką prywatną. Po powrocie do Wrocławia w 1885 roku uzyskał stanowisko profesora

nadzwyczajnego, a w 1890 roku — tytuł profesora zwyczajnego, obejmując kierownictwo uniwersyteckiej Kliniki Psychiatryczno-Neurologicznej. W roku 1904 Wernicke został powołany na stanowisko kierownika Kliniki Psychiatrii i Neurologii Wydziału Medycyny Uniwersytetu w Halle. Zmarł 15 czerwca 1905 roku wskutek ciężkich obrażeń, których doznał w wyniku potrącenia przez furmankę podczas przejażdżki rowerowej w lasku turyńskim w Dörrberg.

W historii neurologii i psychiatrii XIX-wieczny Wrocław (ówczesny Breslau) odegrał znaczącą rolę, wyznaczając na wiele lat kierunki badań naukowych oraz myślenia klinicznego, opartego na gruntownej znajomości anatomii i fizjologii układu nerwowego. Do ówczesnej czołówki wrocławskich naukowców — klinicystów w dziedzinie neurologii i psychiatrii — oprócz Heinricha Neumanna, Aloisa Alzheimerera, Otrfida Foerstera i Karla Friedricha Bonhoeffera, należał niewątpliwie Carl Wernicke. Mając 26 lat, opublikował pracę *Der aphasische Symptomenkomplex*, w której przedstawił koncepcję afazji sensorycznej, wiążąc obszar korowy lewego płata skroniowego z zaburzeniami rozumienia mowy, aleksją i agrafią. Stał się w ten sposób, podobnie jak Paul Broca, współtwórcą strukturalno-czynnościowych podstaw współczesnej afazjologii. Oryginalna koncepcja patomechanizmu afazji według Wernickego-Lichtheima przez wiele lat stanowiła niepodważalny kanon nauczania neurologii. Pojęcie „afazji Wernickego”, jak również „obszaru (dawniej „ośrodka”) Wernickego”, funkcjonuje z powodzeniem do dziś [2–7].

Podstawowe kierunki działalności naukowej Wernickego były oparte na neuroanatomicznej analizie mózgowych zmian patologicznych oraz wnikliwej obserwacji klinicznej. W efekcie powstało trzytomowe dzieło *Lehrbuch der Gehirnkrankheiten*, został wydany *Atlas der Gehirn* — przygotowany razem z Otfriedem Foersterem i innymi współautorami w latach 1897–1903, a także uka-

Adres do korespondencji:

Prof. dr hab. med. Józef Opara
Akademia Wychowania Fizycznego
ul. Mikołowska 72b, 40–065 Katowice
e-mail: jozefopara@wp.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 10 grudnia 2008 r.
Zaakceptowano do druku: 29 stycznia 2009 r.

zały się liczne publikacje prezentujące ciekawe przypadki kliniczne. Wspólnie z Georgiem Theodorem Ziehenem w 1897 roku ufundował znane czasopismo naukowe *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie*.

Psychiatryczne myślenie Wernickego było mocno oparte na realiach anatomiczno-patologicznych, ze szczególnym podkreśleniem roli układu asocjacyjnego. Swoje koncepcje rozumienia zagadnień psychiatrycznych przedstawił w publikacji *Grundriss der Psychiatrie in klinischen Vorlesungen*. Wernicke dążył do stworzenia naturalnego systemu klasyfikacji chorób psychicznych, którego podstawą były głównie anatomia i patologia układu nerwowego. Kreując własną doktrynę lokalizacyjną i wiodącą rolę układu kojarzeniowego w patomechanizmie chorób psychicznych, Wernicke pozostawał w sporze z Emilem Kraepelinem, którego klasyfikacji chorób psychicznych nie uznawał za w pełni naukową. Koncepcje opisane w dziele *Grundriss der Psychiatrie* nie znalazły także uznania u Karla Jaspersa, który nazwał Wernickego „mitologiem mózgu” (*brain mythologist*) [8–15].

Oryginalna interpretacja prezentowanych przypadków klinicznych oraz niecodzienna zdolność do logicznej i przekonującej dyskusji zjednały profesorowi Wernickemu, mimo jego niełatwego charakteru, wielu zwolenników. Poza pracami na temat afazji sensorycznej Wernicke jest znany jako autor klinicznego studium dotyczącego encefalopatii alkoholowej (nazwanej później „encefalopatią Wernickego”); opisał także wiele objawów, przedstawionych poniżej w zestawieniu eponimów.

Jako człowiek raczej oschły w obejściu, Wernicke nie miał zbyt serdecznego stosunku do swoich uczniów. Jednakże jego podejście do pacjentów, sposób badania oraz mistrzowska interpretacja demonstrowanych objawów klinicznych budziły powszechny podziw, szacunek i pobudzały do myślenia. Niewątpliwie, prace Carla Wernickego, kontynuowane później przez jego uczniów, wywarły znaczący wpływ na rozwój światowej psychiatrii i neurologii.

Najważniejsze eponimy kojarzone z nazwiskiem Wernickego

1. Afazja Wernickego.

Synonimy: afazja czuciowa, sensoryczna, skroniowa.

Zespół opisany przez Wernickego w 1874 roku, polegający na utracie zdolności rozumienia mowy, czytania i pisania.

2. Ośrodek Wernickego.

Inaczej nazywany obszarem Wernickego, czuciowym lub sensorycznym ośrodkiem mowy, zlo-

kalizowanym w tylnej części górnego zakrętu skroniowego lewej (dominującej) półkuli mózgu.

3. Encefalopatia Wernickego.

Synonimy: encefalopatia alkoholowa, demencja Wernickego, choroba Wernickego, zespół Wernickego-Korsakowa.

Ostry zespół objawów neurologicznych, występujący u osób długotrwale nadużywających alkoholu, związany między innymi z niedoborem tiaminy (witaminy B₁).

Stwierdza się symetryczne uszkodzenie ciał suteczkowatych, wzgórze i istoty szarej okołowodociągowej. Do charakterystycznych objawów należą: zaburzenia gałkoruchowe, z oczopląsem, podwójnym widzeniem, ataksja, zaburzenia świadomości: dezorientacja, apatia lub pobudzenie, selektywne zaburzenia pamięci z konfabulacjami, stupor, śpiączka. Ponadto mogą występować: majaczenie, bezsenność ze stanami lękowymi, strach przed ciemnością i inne.

4. Kurcze Wernickego.

Bolesne kurcze mięśni o podłożu psychogenym, prowokowane zwykle przez strach lub gniew.

5. Objaw źreniczny Wernickego.

Brak zwężenia źrenicy przy oświetleniu ślepej części siatkówki; występuje w niedowidzeniu połowicznym.

6. Ułożenie typu Wernickego-Manna.

Synonim — postawa (sylwetka) Wernickego-Manna.

Występuje w niedowładzie połowicznym. Jest spowodowana kurczowym napięciem mięśni i patologicznymi synergizmami — zgięciowym w kończynie górnej i wyprostnym w kończynie dolnej; kończyna górna przywiedziona w stawie ramiennym, zgięta w stawie łokciowym, przedramię lekko nawrócone, ręka zgięta w nadgarstku, palce w przykurczu zgięciowym, kciuk przywiedziony. Kończyna dolna, wyprostowana w stawie kolanowym, wykazuje skłonność do przywiedzenia i rotacji zewnętrznej; stopa opadająca, z ustawieniem szpotawym.

Wybrane publikacje Wernickego

1. *Der aphasische Symptomencomplex. Eine psychologische Studie auf anatomischer Basis.* Breslau 1874.
2. *Erkrankungen der inneren Kapsel. Ein Beitrag zur Diagnose der Herderkrankungen.* Breslau 1875.
3. *Das Urwindungssystem des menschlichen Gehirns.* Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Berlin 1876; 6: 298–326.
4. *Ueber das Bewusstsein.* Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, Berlin 1879; 35: 420–431.

5. *Lehrbuch der Gehirnkrankheiten für Aerzte und Studierende*. Fischer, Kassel und Berlin 1881–1883.
6. *Gesammelte Abhandlungen*. Arbeiten aus der psychiatrischen Klinik in Breslau Heft 1 und 2.
7. *Die neueren Arbeiten über Aphasie*. Fortschritte der Medizin, Berlin 1885; 3: 824–830.
8. *Die neueren Arbeiten über Aphasie*. Fortschritte der Medizin, Berlin 1886; 4: 371–377, 463–482.
9. *Zweck und Ziel der psychiatrischen Kliniken*. Klinisches Jahrbuch, Berlin 1889; 1: 218–223.
10. *Gesammelte Aufsätze und kritische Referate zur Pathologie des Nervensystems*. Berlin 1893.
11. *Atlas des Gehirns*. Cz. I. Schletter & Königliche Akademie der Wissenschaften, Breslau 1897.
12. *Atlas des Gehirns*. Cz. II. Schletter & Königliche Akademie der Wissenschaften, Breslau 1903.
13. *Grundriss der Psychiatrie in klinischen Vorlesungen*. G. Thieme, Leipzig 1894–1900; wyd. II 1906.
14. *Krankenvorstellungen aus der psychiatrischen Klinik in Breslau*. Schletter, Breslau 1899–1900.
3. Fejgin M. (red.): *Leksykon zespołów i objawów chorobowych*. PZWL, Warszawa 1959.
4. Franzek E.: Influence of Carl Wernicke on Karl Leonhard's nosology. *Psychopathology* 1990, 23, 277–281.
5. Lanczik M., Keil G.: Carl Wernicke's localization theory and its significance for the development of scientific psychiatry. *Hist. Psychiatry* 1991, 2, 171–180.
6. Pillmann F.: Carl Wernicke (1848–1905). *J. Neurol.* 2003, 250, 1390–1391.
7. Roth H.L.: Finding language in the matter of the brain: origins of the clinical aphasia examination. *Semin. Neurol.* 2002, 22, 335–348.
8. Gage N., Hickok G.: Multiregional cell assemblies, temporal binding and the representation of conceptual knowledge in cortex: a modern theory by a "classical" neurologist, Carl Wernicke. *Cortex* 2005, 4, 823–832.
9. Kiejna A., Górna R., Chładzińska-Kiejna S.: Wroclawska szkoła neuropsychiatrii Carla Wernickego. *Psychiatr. Pol.* 1998, 32, 209–218.
10. Krahl A., Schifferdecker M., Beveridge A.: Carl Wernicke and the concept of "elementary symptom". *Hist. Psychiatry* 1998, 9, 503–508.
11. Ljungberg L.: Carl Wernicke and Sergiej Korsakoff: fin de siècle innovators in neuropsychiatry. *J. Hist. Neurosci.* 1992, 1, 23–27.
12. Opp G.: Historical roots of the field of learning disabilities; some nineteenth-century German contributions. *J. Learn. Disabil.* 1994, 27, 10–19.
13. Pawłowski T., Kiejna A.: Klasyfikacja Wernickego na tle innych koncepcji klasyfikowania zaburzeń psychicznych. *Psychiatria Pol.* 2003, 37, 135–142.
14. Thomson A.D., Cook C.C., Guerrini I., Sheedy D., Harper C., Marshall E.J.: Wernicke's encephalopathy revisited. Translation of the case history section of the original manuscript by Carl Wernicke "Lehrbuch der Gehirnkrankheiten für Aerzte und Studierende" (1881) with a commentary. *Alcohol Alcohol* 2008, 43, 174–179.
15. Whitaker H.A., Etlinger S.C.: Theodor Meynert's contribution to classical 19th century aphasia studies. *Brain Lang.* 1993, 45, 560–571.

Piśmiennictwo

1. Hanisch F.: Die Breslauer Schule für Psychiatrie und Neurologie. *Ärzteblatt Sachsen* 2007, 9, 476–478.
2. Block F.: Carl Wernicke (1848–1905). *Nervenarzt* 2001, 72, 832.