

## **Rafał Skowronek**

(Katedra i Zakład Medycyny Sądowej i Toksykologii Sądowo-Lekarskiej, Wydział Nauk Medycznych w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach)

<https://orcid.org/0000-0002-1445-3807>

## **Artur Palasz**

(Zakład Histologii Katedry Histologii i Embriologii, Wydział Nauk Medycznych w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach)

<https://orcid.org/0000-0002-2632-1211>

# **Tajemnica śmierci Barbary Radziwiłłówny.**

## **Aspekty medyczne**

### **Wprowadzenie**

Badanie przyczyny śmierci osób, które zmarły kilkaset lat wcześniej jest szczególnie trudne, ponieważ najczęściej opiera się jedynie na źródłach pisanych, o niepełnym i nierzadko niepewnym – mniej lub bardziej wiarygodnym charakterze. Wykonanie badań dodatkowych szczątków kostnych (antropologiczno- i genetyczno-sądowych), jeśli w ogóle jest taka możliwość, jakkolwiek cenne i mogące wnieść wiele istotnych i przydatnych informacji o stanie zdrowia zmarłego, również nie rozwiązuje problemu. Brak tkanek miękkich niestety uniemożliwia pewne wypowiedzenie się, co do przyczyny i mechanizmu zgonu. Mimo to, okresowo podejmuje się próby określenia najbardziej prawdopodobnej przyczyny zgonu postaci historycznych, szczególnie władców, najczęściej w zespołach złożonych z historyków i przedstawicieli nauk biologicznych i medycznych.

### **Znaczenie medycyny sądowej w badaniach historycznych**

Dziedziną medycyny, która wydaje się w ocenie autorów najbardziej pomocną i odpowiednią do rozwiązywania tych swego rodzaju zagadek dotyczących przyczyny zgonu osób zmarłych przed wiekami, jest medycyna sądowa. Tradycyjnie jest ona definiowana jako nauka pomostowa między naukami medycznymi a prawnymi. Opiera się na integracji wszystkich dziedzin klinicznych i podstawowych medycyny oraz wiedzy biologicznej, chemicznej,

fizycznej i kryminalistycznej, w niezbędnym zakresie. Dlatego też jest ona wykładana studentom ostatnich lat kierunków lekarskich.

Podstawowym zadaniem medycyny sądowej, jeśli chodzi o ustalanie przyczyn zgonów, jest rozróżnienie między śmiercią naturalną (w wyniku procesu starzenia organizmu) lub chorobową (w wyniku procesu chorobowego), a śmiercią gwałtowną (w następstwie szeroko rozumianego urazu).

Aby zrozumieć w pełni ograniczenia, które wiążą się z tego rodzaju badaniami historyczno-medycznymi, należy zdawać sobie sprawę z różnic w diagnostyce w medycynie klinicznej i w medycynie sądowej. Generalnie można wyróżnić trzy podobne etapy diagnostyki. Postawienie rozpoznania, które poprzedza wdrożenie właściwego leczenia, w medycynie klinicznej opiera się na następujących elementach:

- badaniu podmiotowym (zebraniu wywiadu z chorym);
- badaniu przedmiotowym (zbadaniu fizykalnie pacjenta);
- badaniach dodatkowych, np. badaniach laboratoryjnych krwi, badaniu obrazowym RTG (jeśli są potrzebne).

W medycynie sądowej, w przypadku badania osób zmarłych, oczywiście niemożliwe jest zebranie analogicznych informacji, dlatego też proces diagnostyczny, który kończy się opracowaniem opinii dla zleceniodawcy, opiera się na:

- badaniu podmiotowym (analizie akt sprawy, informacji ustnych np. uzyskanych od prokuratora prowadzącego postępowanie);
- badaniu przedmiotowym (oględzinach i otwarciu zwłok, określanym terminem sekcja zwłok);
- badaniach dodatkowych, np. badaniach histopatologicznych, toksykologicznych, genetycznych, mikrobiologicznych, genetycznych, entomologicznych (jeśli są potrzebne).

Wykorzystanie medycyny sądowej w badaniach historycznych ma w Polsce długą tradycję. Przykładem mogą być badania prowadzone przez prof. Zdzisława Marka z Katedry Medycyny Sądowej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie<sup>1</sup>, czy też analizy prowadzone przez doc. Tadeusza Pragłowskiego z Katedry Medycyny Sądowej

---

<sup>1</sup> Z. Marek, *Wspomnienia medyka sądowego*, Kraków 1999; Z. Marek, *Głośnie zdarzenia w świetle medycyny sądowej*, Kraków 2009.

w Katowicach Śląskiej Akademii Medycznej<sup>2</sup>, a z bardziej współczesnych – interdyscyplinarna analiza szczątków generała Władysława Sikorskiego przeprowadzona również w ośrodku krakowskim we współpracy z Instytutem Ekspertyz Sądowych<sup>3</sup>. Co warte odnotowania, w latach osiemdziesiątych XX wieku, pod redakcją prof. Jana Widackiego, ukazała się nawet odrębna monografia poświęcona temu zagadnieniu, wydana przez Uniwersytet Śląski<sup>4</sup>.

Jedną z postaci historycznych, której śmierć na przestrzeni wieków była przedmiotem licznych analiz była Barbara Radziwiłłówna (1520–1551), druga małżonka Zygmunta II Augusta, królowa polska, wielka księżna litewska, niezwykle barwna postać wzbudzająca wiele kontrowersji i sprzecznych opinii<sup>5</sup>.

## Cel pracy

Celem niniejszej analizy była próba określenia przyczyny śmierci Barbary Radziwiłłówny (1520–1551) z perspektywy medycznej, w oparciu o dostępne źródła pisane.

## Material i metody

Analizie poddano m.in.:

- listy króla Zygmunta II Augusta do Radziwiłłów<sup>6</sup>;

---

<sup>2</sup> T. Pragłowski, *Choroby i śmierć króla Stefana Batorego w nowym naświetleniu*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 18, 1968, nr 1, s. 147–159.

<sup>3</sup> K. Woźniak, A. Gross, T. Konopka, J. Pohl, M. Kłys, *Raport z sądowo-lekarskiej sekcji ekshumowanych zwłok generała Władysława Sikorskiego*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 59, 2009, nr 1, s. 15–21.

<sup>4</sup> Prof. Widacki trafnie oddał sens tego rodzaju badań z perspektywy kryminalistyka lub medyka sądowego: „Stykając się na co dzień ze zbrodnią, z tym co w życiu społeczeństwa jest najpodlejsze i najmniejsze, z potrzeby naszej psychiki, z potrzeby naszego humanizmu szukamy kontaktu z tym co wielkie, piękne. Stajemy u progu tajemnicy, z której wyjaśnieniem nie wiąże się tym razem ukaranie przestępcy. Przyczyniamy się nie do eliminowania ze społeczeństwa zła, ale do budowania wartości pozytywnych”, (red.), *Wykorzystanie metod kryminalistyki i medycyny sądowej w badaniach historycznych*, red. J. Widacki, Katowice 1983, s. 9).

<sup>5</sup> A. Januszek-Sieradzka, *Królowa Barbara Radziwiłłówna w dworskim mikroświecie*, Lublin 2017; N Kapuścińska, *Barbara Radziwiłłówna – renesansowa femme fatale czy „anioł” i „posłanka nieba” – wizerunek królowej w wybranych przykładach literatury pięknej i historiografii XIX i XX w.*, w: *Vade Nobiscum I. Materiały z I Łódzkiej Wiosny Młodych Historyków 16–18 V 2008 oraz I Ogólnopolskiej Konferencji Czas Wielkich Przemian 1789–1939, 28–30 XI 2008*, Łódź 2009, s. 71–76.

<sup>6</sup> *Listy króla Zygmunta Augusta do Radziwiłłów*, wstęp i komentarz I. Kaniewska, Kraków 1999; *Listy polskie XVI wieku*, red. K. Rymut, t. 1, 3, Kraków 1998, 2004.

- receptury medyczne lekarza Barbary Radziwiłłówny (m.in. wydane drukiem w latach 80-tych XIX wieku)<sup>7</sup>;
- artykuły naukowe, w tym polemiki lekarzy: Witołda Ziembickiego (1935)<sup>8</sup>, Zbigniewa Kuchowicza (1975, 1976)<sup>9</sup>, Jana Basińskiego (1976)<sup>10</sup>, Eugeniusza Studenckiego (1976)<sup>11</sup>, Ireny Rudowskiej (1990)<sup>12</sup>, Janusza Kubickiego (2012)<sup>13</sup>;
- wyniki oględzin szczątków królowej.

## Wyniki i ich omówienie

Do najczęstszych przyczyn zgonu w przyszłości, przy niskim stopniu rozwoju medycyny, oprócz zgonów urazowych (w tym zatruc), należały powikłania infekcyjne różnego rodzaju chorób, powikłania sercowo-naczyniowe związane ze stylem życia (zawał serca, udar mózgu) oraz choroby nowotworowe. Nie dziwi więc fakt, że wśród możliwych przyczyn zgonu Barbary Radziwiłłówny rozważano otrucie, powikłania choroby wenerycznej – kiły, a także chorobę nowotworową żeńskich narządów płciowych. („chorobę kobiecą”, „raka”).

Niestety analiza historycznych recept, również w przypadku Barbary Radziwiłłówny, jest mało pomocna w dochodzeniu przyczyny zgonu, ponieważ stosowane ówczesnie preparaty nie były specyficzne dla konkretnych schorzeń, tak jak ma to miejsce obecnie. Pewien szczególny wyjątek w tej materii, dotyczący substancji potencjalnie przeciwnowotworowej, został opisany w jednym z kolejnych akapitów niniejszego opracowania.

Pierwsze oględziny szczątków królowej, przeprowadzone w okresie międzywojennym w 1931 r. podczas badań podziemi wileńskiej katedry, gdzie została pochowana, również nie

---

<sup>7</sup> *Materyały do dziejów farmacji w dawnej Polsce od czasów najdawniejszych do chwili bieżącej*, oprac. E Świeżawski, K. Wenda, cz. 1, Warszawa 1882; A. Stabrawa, *Apteka Floriana Carborto, serwitorka króla Zygmunta Augusta, w Krakowie przy ulicy Grodzkiej 36*, „Krakowski Rocznik Archiwalny” 10, 2004, s. 53–76.

<sup>8</sup> W. Ziembicki, *Barbara Radziwiłłówna w oświetleniu lekarskim*, w: *Pamiętnik VI Powszechnego Zjazdu Historyków Polskich w Wilnie, 17–20 września 1935 r.*, t. 1: *Referaty*, przyg. do druku F. Pohorecki, Lwów 1935, s. 144–162.

<sup>9</sup> Z. Kuchowicz, *Przyczyna śmierci Barbary Radziwiłłówny*, „Archiwum Historii Medycyny” 38, 1975, nr 2, s. 121–133; Z. Kuchowicz, *Jeszcze w sprawie przyczyny śmierci Barbary Radziwiłłówny*, „Archiwum Historii Medycyny” 39, 1976, nr 2, s. 258–261.

<sup>10</sup> J. Basiński, *O przyczynie śmierci Barbary Radziwiłłówny w naświetleniu medycznym*, „Archiwum Historii Medycyny” 39, 1976, nr 2, s. 251–256.

<sup>11</sup> E. Studencki, *Opinia onkologa w dyskusji o przyczynie śmierci Barbary Radziwiłłówny*, „Archiwum Historii Medycyny” 39, 1976, nr 2, s. 256–258.

<sup>12</sup> I. Rudowska, *Choroba i śmierć Barbary Radziwiłłówny*, „Problemy Lekarskie” 29, 1990, z. 3–4, s. 481–494.

<sup>13</sup> J. Kubicki, *Żony królów i władców Polski. Historia i medycyna*, Opole 2012.

pozwalają na dokonanie istotnych ustaleń, co do przyczyny zgonu. Nie były to oględziny o charakterze typowo antropologiczno- i medyczno-sądowym. Podczas tego badania stwierdzono m.in., że budowa ciała była „harmonijna”, wzrost królowej wynosił 160,2 cm, a obwód czaszki 48,8 cm. Była więc kobietą jak na owe czasy wysoką. Podczas ekshumacji prof. dr Ludomir Slendziński zwrócił uwagę na „doskonały” stan uzębienia. Stwierdzono także, że metryczka przyszyta do sukni królowej odnosiła się do roku 1523. Także kolejne oględziny szczątków królowej z 2001 roku nie wnoszą istotnych informacji przydatnych przy ustalaniu przyczyny zgonu<sup>14</sup>. Szkielet był dobrze zachowany. Na kośćcu nie odnotowano żadnych patologicznych zmian, poza drobnym ubytkiem uzębienia i dodatkowym zębem lewym. Współcześnie, można by podjąć próbę analizy szczątków kostnych pod kątem schorzeń związanych z występowaniem specyficznych białek markerowych, jednak jej wynik pozostanie niepewny<sup>15</sup>.

Odnosząc się do poszczególnych hipotez o śmierci królowej, należy po pierwsze stwierdzić, że źródła historyczne nie potwierdzają wersji o rzekomym otruciu. Jest ona najmniej prawdopodobna spośród wszystkich wyżej wymienionych. Zapewne wersja ta była związana z niechęcią królowej Bony do synowej oraz obawami samego króla o los żony, które zapewne nie uszły uwadze otoczenia. Również krótki okres od koronacji do śmierci królowej mógł budzić tego rodzaju podejrzenia. Przebieg kliniczny zatrucia śmiertelnego ma najczęściej przebieg ostry, choć wszystko zależy od przyjętej dawki i czasu przyjmowania substancji<sup>16</sup>. Oczywiście nie dysponujemy wynikami badań toksykologicznych, które pozwoliłyby na jednoznaczne wykluczenie tej hipotezy. W przypadku współczesnej ekshumacji można by również podjąć próbę analizy toksykologicznej celem wykluczenia części trucizn szczególnie związków nieorganicznych jak arszenik, czyli tlenek arsenu (III), soli rtęci i ołowiu. Związki talu nie były wówczas znane.

Kolejne hipotezy o chorobie wenerycznej królowej lub śmierci w wyniku powikłań infekcyjnych (sepsy), wydają się również mało prawdopodobne, choć nie są zupełnie bezpodstawne. Za życia królowej kiła (*lues, syphilis*), nazywana również „francją” była chorobą

---

<sup>14</sup> G.-J. Česnys, R. Jankauskas, V. Urbanavičius, *Queen Barbora Radvilaitė: review of remains and reconstruction of documentary portrait*, „Acta Medica Lituanica. Supplement” 8, 2001, s. 18–24.

<sup>15</sup> C. Pérez-Martínez, G. Prieto-Bonete, M.D. Pérez-Cárceles, A. Luna, *Usefulness of protein analysis for detecting pathologies in bone remains*, „Forensic Science International” 258, 2016, s. 68–73.

<sup>16</sup> Zgodnie z powszechnie znanym stwierdzeniem przypisywanym Paracelsusowi: „Omnia sunt venena, nihil est sine veneno. Sola dosis facit venenum”, E. Obarski, *Paracelsus – lekarz, alchemik, astrolog, filozof, okultysta*, Wrocław 2003, s. 35.

szeroko rozpowszechnioną. Nękała ludzkość przez ponad cztery stulecia – od wieków średnich do połowy XX w., czyli do przełomu dokonanego przez odkrycie penicyliny (wcześniej leczono ją m.in. toksycznymi związkami rtęci)<sup>17</sup>. Syfilisem miał zostać zakażony przez jedną z dwerek swojej matki Bony – Włoszkę Dianę di Cordone król Zygmunt II August, co miało być powodem jego późniejszej niepłodności<sup>18</sup>. Sama Barbara Radziwiłłówna miała również prowadzić w przeszłości bogate życie erotyczne, co z pewnością stanowiło istotny czynnik ryzyka zachorowania na kiłę<sup>19</sup>. W przypadku Barbary Radziwiłłówny brak jednak opisu typowych kolejnych objawów kiły (wyróżnia się trzy etapy tego schorzenia). Choroba królowej miała przebieg przewlekły, wielomiesięczny, postępujący i wyniszczający (kacheksja). Obecne u niej wrzodzące, „cuchnące” guzy narządów rodnych, co prawda mogłyby odpowiadać zmianom o charakterze wenerycznym, jednak mogą również w pełni odpowiadać zaawansowanym zmianom nowotworowym z martwicą i możliwym nadkażeniem bakteryjnym. W dostępnych źródłach brak zapisów, aby królowej miano ordynować lecznicze środki przeciwkiłowe typowe dla tego okresu. Z kolei powikłania infekcyjne, zwłaszcza w ich najgroźniejszej formie w postaci uogólnionego zakażenia (posocznicy) z towarzyszącą uogólnioną reakcją zapalną organizmu, mają typowo przebieg dynamiczny lub wręcz piorunujący i zazwyczaj nie towarzyszy im powstawanie tego rodzaju zmian w obrębie narządów rodnych.

Ostatnia hipoteza dotycząca „choroby kobiecej” – nowotworowej, przyjmowana przez większość badaczy życia Barbary Radziwiłłówny, wymaga szerszego omówienia, ponieważ jest to termin wyjątkowo szeroki. Nowotwory żeńskich narządów płciowych to różne jednostki chorobowe, różniące się m.in. objawami klinicznymi i czynnikami ryzyka<sup>20</sup>. Anatomicznie, kierując się od powierzchni ciała do jego wnętrza, możemy wyróżnić, spośród najważniejszych chorób nowotworowych, rak sromu, rak szyjki macicy, rak trzonu macicy, rak jajowodu i rak jajnika.

Rak sromu to rzadki nowotwór. Stanowi około 3–5% nowotworów ginekologicznych. Szczyt zachorowań występuje około 65–70 roku życia. Rak ten może przebiegać długo

---

<sup>17</sup> M. Kłys, *Z rtęcią (i...) przez stulecia*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 60, 2010, nr 2, s. 298–307.

<sup>18</sup> J. Kubicki, *op. cit.*, s. 62.

<sup>19</sup> *Ibidem*, s. 66.

<sup>20</sup> *Wybrane zagadnienia patologii klinicznej*, red. D. Adamek, Kraków 2015; *Stachury i Domagały Patologia znaczy słowo o chorobie*, W. Domagała t. II, wyd. III, Kraków 2019; V. Kumar, A. K. Abbas, J. C. Aster, *Robbins Patologia*, wyd. 10, red. wyd. pol. W. Olszewski, Wrocław 2019.

bezobjawowo. Niespecyficzne objawy, jeśli występują, to: świąd sromu, ból w okolicy łechtaczki, zaburzenia mikcji, cuchnąca wydzielina z pochwy. Rak może naciekać przez ciągłość struktury miednicy mniejszej i krocza. Daje przerzuty drogą chłonną do regionalnych węzłów chłonnych.

Kolejny nowotwór – rak szyjki macicy nierzadko występuje w młodym wieku (królowa w momencie zgonu miała prawdopodobnie 28 lat) i cechuje go występowanie wielu czynników ryzyka, które częściowo były obecne u Barbary Radziwiłłówny. Dziś wiadomo, że są to:

- wczesne rozpoczęcie współżycia płciowego (Barbara wychodząc za mąż miała 17 lat);
- częsta zmiana partnerów seksualnych (promiskuityzm) lub utrzymywanie stosunków seksualnych z partnerem, który miał (ma) wielu partnerów seksualnych;
- liczne ciążę i porody, zwłaszcza w młodym wieku;
- nieobrzezani partnerzy seksualni;
- zakażenie chlamydiami, CMV, EBV, przewlekłe bakteryjne zakażenia pochwy;
- rak szyjki macicy w rodzinie;
- zakażenie wirusami HPV, głównie typami 16, 18, 31, 33, 45.

Do objawów raka szyjki macicy zaliczamy: krwiste upławy o nieprzyjemnym zapachu, krwawienia międzymiesiączkowe, krwawienia kontaktowe (po stosunku), bóle podbrzusza, bóle okolicy krzyżowo-łędźwiowej. W zaawansowanych postaciach nowotwór ten szerzy się lokalnie przez naciekanie sąsiadujących tkanek i narządów, m.in. nacieka przymacicze i ścianę miednicy małej, tak jak to miało najpewniej miejsce u Barbary Radziwiłłówny.

Wystąpieniu kolejnego z nowotworów żeńskich narządów płciowych – rakowi trzonu macicy, sprzyjają m.in.: otyłość w wieku 50–59 lat, hiperestrogenizm endogeny (hormonalnie czynne nowotwory jak ziarniszczyk, otoczkowiak), cukrzyca, nadciśnienie tętnicze krwi, nierództwo, późna menopauza, wczesna menarche, występowanie cykli bezowulacyjnych, zespół policystycznych jajników, choroby prowadzące do upośledzenia wydolności wątroby, uwarunkowania genetyczne (zespół Lyncha, zespół Cowden). Główny objaw raka trzonu macicy to nieprawidłowe krwawienie z dróg rodnych po okresie menopauzalnym (około 20% krwawień z dróg rodnych w wieku pomenopauzalnym jest spowodowane rakiem endometrium).

Rak jajowodu to rzadki nowotwór, ze szczytem zachorowania w szóstej dekadzie życia. Objawy kliniczne są nieswoiste. Pierwszym objawem zazwyczaj jest patologiczne krwawienie

z jamy macicy. W mniej niż 50% przypadków występuje klasyczna triada: ból, wodniste upławy i palpacyjny guz przydatków. U około 70% pacjentek z nowotworem złośliwym jajowodu stwierdza się pierwotną niepłodność.

Ostatni z nowotworów, który należało wziąć po uwagę w diagnostyce różnicowej, to m.in.: rak jajnika. Czynniki ryzyka rozwoju tego nowotworu to: brak ciąż, niepłodność, endometrioza, przebyta choroba nowotworowa, mutacje w genach BRCA1 i BRCA2, zespół Lynch II, wiek (bardziej narażone są starsze kobiety), otyłość, przebyta świnka. Do tzw. czynników ochronnych zalicza się m.in.: liczne ciążę, karmienie piersią. Początkowy okres rozwoju tego nowotworu przebiega bezobjawowo, dopóki guz nie przekracza 7 cm. Jest to też główny powód wykrywania nowotworu w późnym stadium. Najczęstsze objawy kliniczne to: ból w podbrzuszu, zwiększenie obwodu brzucha, objawy ucisku na narządy sąsiednie (drogi moczowe, układ pokarmowy), krwawienia z pochwy.

Warto zauważyć, iż w oryginalnych receptach ukazujących ordynowane parze królewskiej naturalne leki, pośród innych typowych medykamentów tego okresu, których skuteczność kliniczna była z pewnością minimalna bądź zerowa, znalazło się ziele krokusa. W praktyce jednak mógł to być zarówno szafran (*Crocus sp.*), jak i bardzo do niego podobny zimowit (*Colchicum sp.*) (ryc. 1). Istnieją wątpliwości, czy w XVI w. w pełni prawidłowo rozróżniano te zbliżone morfologicznie gatunki. Dziś wiemy, że zimowit jest podstawowym naturalnym źródłem kolchicyny, substancji cytostatycznej, o nieselektywnym działaniu przeciwnowotworowym. Oczywiście fakt ten nie mógł być znany ówczesnym medykom, podobnie jak jego wszelkie implikacje farmakologiczne. Pozostaje jednak pytanie, na ile zdawali oni sobie sprawę z potencjalnej skuteczności „krokusa” w leczeniu objawów, którymi charakteryzowała się choroba Barbary. Innymi słowy, czy pojawił się on na liście stosowanych substancji celowo, jako lek w jakiejś mierze selektywny, nigdyś sprawdzony o domniemanej skuteczności, czy też trafił tam niejako przypadkowo jako składnik pewnej ówczesnej „puli farmaceutycznej”, wykorzystywanej dość powszechnie w leczeniu najróżniejszych patologii. Jeżeli ziele krokusa podano świadomie i celowo, uwzględniając obserwowane symptomy choroby, można postawić hipotezę, iż miało już miejsce zastosowanie swego rodzaju chemioterapii. Fakt ten mógłby zatem stanowić dodatkowy argument przemawiający na korzyść hipotezy o nowotworowej przyczynie śmierci Barbary Radziwiłłówny.





Zimowit jesienny  
*Colchicum autumnale* L.



Szafran wiosenny  
*Crocus vernus* L. (Hill)

Rycina 1. Daleko idące podobieństwo morfologiczne pomiędzy zimowitem jesiennym *Colchicum autumnale* L a różnymi gatunkami szafranu *Crocus* sp. pozwala wysunąć przypuszczenie, iż szesnastowieczni medycy mogli niekiedy mylić te gatunki. Mogło mieć poważne konsekwencje, ponieważ zawarta w pierwszym gatunku kolchicina jest substancją toksyczną. Wykazuje ona również nieselektywne działanie przeciwnowotworowe. Nie jest zatem wykluczone, że wymieniony w receptce jako *Croci* specyfik mógł stać się źródłem leku o charakterze chemoterapeutycznym, potencjalnie wskazanym, w leczeniu opisanej u królowej choroby, choć nieskutecznym w zastosowanych stężeniach i formie farmaceutycznej.

W tabeli I podsumowano ustalenia poprzednich badaczy dotyczące najbardziej prawdopodobnej przyczyny zgonu Barbary Radziwiłłówny, w tym ostatnie ustalenia siedmioosobowego zespołu historyczno-medycznego z Litwy opublikowane w 2015 r.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> R. Ragauskienė, R. Nadišauskienė, D. Vaitkienė, L. Maleckienė, D.R. Railaitė, A. Maleckas, A. Vitauskienė, *Mitai ir klausimai apie karalienės Barbaros Radvilaitės (apie 1522–1551 m.) sveikatą. Istorinės žinios*, „Lietuvos akešerija ir ginekologija” 18, 2015, nr 4, s. 290–300. Wersja on-line (bez przypisów): <https://www.delfi.lt/sveikata/sveikatos-naujienos/kaip-mire-graziausia-lietuvos-moteris-i.d?id=70182770>,

**Tabela I. Ustalenia poprzednich badaczy dotyczące najbardziej prawdopodobnej przyczyny zgonu Barbary Radziwiłłówny.**

Nazwisko badacza (rok publikacji)	Przyjęta przyczyna zgonu Barbary Radziwiłłówny
Ziembicki (1935)	„choroba kobieca” – sepsa z punktem wyjścia w obrębie narządu rodnego („wysiękiem okołomacicznym”, „eksudatem”), prawdopodobnie po poronieniu
Kuchowicz (1975)	choroba nowotworowa narządu rodnego – rak szyjki macicy, typ egzofityczny
Basiński (1976)	wysiękowo-ropne zapalenie przymacicza ( <i>parametritis</i> )
Studencki (1976)	Prawdopodobnie rak macicy, „niemniej nie można z całą stanowczością wykluczyć zapalnego tła schorzenia”
Kuchowicz (1976)	najprawdopodobniej rak szyjki macicy („przebieg choroby może wskazywać także na wysiękowo-ropne zapalenie przymacicza”)
Rudowska (1990)	choroba nowotworowa narządu rodnego
Kubicki (2012)	piorunujący przebieg syfilisu lub rak macicy
Ragauskienė i wsp. (2015)	rak szyjki macicy

## Wnioski

Po przeprowadzeniu analizy powyższych źródeł, w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, za najbardziej prawdopodobną przyczynę zgonu Barbary Radziwiłłówny w naszej ocenie należy uznać zaawansowaną chorobę nowotworową narządu rodnego (najprawdopodobniej raka szyjki macicy) wraz z następstwami. Zgon królowej miał zatem charakter samoistny, chorobowy.

## Streszczenie

Przyczyna zgonu królowej Barbary Radziwiłłówny była przedmiotem analiz wielu badaczy, zwłaszcza w XX w. Wśród możliwych przyczyn rozważano otrucie, powikłania choroby wenerycznej – kiły, a także chorobę nowotworową żeńskich narządów płciowych. („chorobę kobiecą”). Celem pracy była próba określenia przyczyny śmierci Barbary Radziwiłłówny (1520–1551) z perspektywy medycznej, w oparciu o dostępne źródła pisane, m.in. listy króla Zygmunta II Augusta, receptury medyczne lekarza Barbary Radziwiłłówny, artykuły naukowe, w tym

---

<https://www.delfi.lt/sveikata/sveikatos-naujienos/kaip-mire-graziausia-lietuvos-moteris-ii.d?id=70193548>  
(dostęp: 16.06.2020).

polemiki lekarzy, oraz wyniki oględzin szczątków królowej. Po przeprowadzeniu analizy powyższych źródeł, w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, za najbardziej prawdopodobną przyczynę zgonu Barbary Radziwiłłówny należy uznać zaawansowaną chorobę nowotworową narządu rodno (najprawdopodobniej raka szyjki macicy) wraz z następstwami. Zgon królowej miał zatem charakter samoistny, chorobowy.

## **The Mystery of Barbara Radziwiłł's Death. Medical Aspects**

### **Summary**

The cause of the death of Queen Barbara Radziwiłł, the wife of King Sigismund II Augustus, has been analysed by many researchers, especially in the 20th century. Among the possible causes considered were poisoning, complications of venereal disease – syphilis, and a cancerous disease of the female genital organs (“woman’s disease”). This study aims to determine the cause of Barbara Radziwiłł’s death (1520–1551) from a medical perspective, based on available written sources, such as the letters of King Sigismund II Augustus, medical prescriptions of Queen Barbara’s doctor, academic articles, including polemics of doctors, and the results of the examination of the queen’s remains. After an analysis of the above sources, based on the current medical knowledge, it has been decided that the most probable cause of Queen Barbara’s was an advanced neoplastic disease of the reproductive organs (most likely cervical cancer) with its consequences. The queen’s death was therefore of idiopathic, disease-related nature.

**Słowa kluczowe:** Barbara Radziwiłłówna (1523–1551), przyczyna śmierci, medycyna sądowa, choroba nowotworowa, rak szyjki macicy

**Keywords:** Barbara née Radziwiłł (1523–1551), cause of death, forensic medicine, cancer, cervical cancer

### **Bibliografia**

#### **ŹRÓDŁA**

Drukowane:

*Listy króla Zygmunta Augusta do Radziwiłłów*, wstęp i komentarz Irena Kaniewska, Kraków 1999.

*Listy polskie XVI wieku*, red. Kazimierz Rymut, t. 1, 3, Kraków 1998, 2004.

*Materyały do dziejów farmacji w dawnej Polsce od czasów najdawniejszych do chwili bieżącej*, oprac. Ernest Świeżawski, Kazimierz Wenda, cz. 1, Warszawa 1882.

#### **OPRACOWANIA**

Adamek Dariusz (red.), *Wybrane zagadnienia patologii klinicznej*, Kraków 2015.

Basiński Jan, *O przyczynie śmierci Barbary Radziwiłłówny w naświetleniu medycznym*, „Archiwum Historii Medycyny” 39, 1976, nr 2, s. 251–256.

Česnys Gintautas-Jurgis, Jankauskas Rimantas, Urbanavičius Vytautas, *Queen Barbora Radvilaitė: review of remains and reconstruction of documentary portrait*, „Acta Medica Lituanica. Supplement” 8, 2001, s. 18–24.

Domagała Wenancjusz (red.), *Stachury i Domagały Patologia znaczy słowo o chorobie. Tom II, wyd. III*. Kraków 2019.

Januszek-Sieradzka Agnieszka, *Królowa Barbara Radziwiłłówna w dworskim mikroświecie*, Lublin 2017.

Kapuścińska Nina, *Barbara Radziwiłłówna – renesansowa femme fatale czy „anioł” i „posłanka nieba” – wizerunek królowej w wybranych przykładach literatury pięknej i historiografii XIX i XX w.*, w: *Vade Nobiscum I. Materiały z I Łódzkiej Wiosny Młodych Historyków 16–18 V 2008 oraz I Ogólnopolskiej Konferencji Czas Wielkich Przemian 1789–1939, 28–30 XI 2008*, Łódź 2009, s. 71–76.

Kubicki Janusz, *Żony królów i władców Polski. Historia i medycyna*, Opole 2012.

Kuchowicz Zbigniew, *Przyczyna śmierci Barbary Radziwiłłówny*, „Archiwum Historii Medycyny” 38, 1975, nr 2, s. 121–133.

Kuchowicz Zbigniew, *Jeszcze w sprawie przyczyny śmierci Barbary Radziwiłłówny*, „Archiwum Historii Medycyny” 39, 1976, nr 2, s. 258–261.

Kumar Vinay, Abbas Abul K., Aster Jon C., *Robbins Patologia*, wyd. 10, Wrocław 2019.

Kłys Małgorzata, *Z ręki (i...) przez stulecia*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 60, 2010, nr 2, s. 298–307.

Marek Zdzisław, *Wspomnienia medyka sądowego*, Kraków 1999.

Marek Zdzisław, *Głośnie zdarzenia w świetle medycyny sądowej*, Kraków 2009.

Obarski Eugeniusz, *Paracelsus – lekarz, alchemik, astrolog, filozof, okultysta*, Wrocław 2003, s. 35.

Pérez-Martínez Cristina, Prieto-Bonete Gemma, Pérez-Cárceles María D., Luna Aurelio, *Usefulness of protein analysis for detecting pathologies in bone remains*, „Forensic Science International” 258, 2016, s. 68–73.

Pragłowski Tadeusz, *Choroby i śmierć króla Stefana Batorego w nowym naświetleniu*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 18, 1968, nr 1, s. 147–159.

Ragauskienė Raimonda, Nadišauskienė Rūta, Vaitkienė Daiva, Maleckienė Laima, Railaitė Dalia Regina, Maleckas Almantas, Vitauskienė Astra, *Mitai ir klausimai apie karalienės Barboros Radvilaitės (apie 1522–1551 m.) sveikatą. Istorinės žinios*, „Lietuvos akešerija ir ginekologija” 18, 2015, nr 4, s. 290–300.

Rudowska Irena, *Choroba i śmierć Barbary Radziwiłłówny*, „Problemy Lekarskie” 29, 1990, z. 3-4, s. 481–494.

Stabrawa Anna, *Apteka Floriana Carborto, serwitorka króla Zygmunta Augusta, w Krakowie przy ulicy Grodzkiej 36*, „Krakowski Rocznik Archiwalny” 10, 2004, s. 53–76.

Studencki Eugeniusz, *Opinia onkologa w dyskusji o przyczynie śmierci Barbary Radziwiłłówny*, „Archiwum Historii Medycyny” 39, 1976, nr 2, s. 256–258.

Widacki Jan (red.), *Wykorzystanie metod kryminalistyki i medycyny sądowej w badaniach historycznych*, Katowice 1983, s. 9.

Woźniak Krzysztof, Gross Adam, Konopka Tomasz, Pohl Jerzy, Kłys Małgorzata, *Raport z sądowo-lekarskiej sekcji ekshumowanych zwłok generała Władysława Sikorskiego*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 59, 2009, nr 1, s. 15–21.

Ziembicki Witold, *Barbara Radziwiłłówna w oświetleniu lekarskim*, w: *Pamiętnik VI Powszechnego Zjazdu Historyków Polskich w Wilnie, 17–20 września 1935 r.*, t. 1: *Referaty*, przyg. do druku Feliks Pohorecki, Lwów 1935, s. 144–162.

**Rafał Skowronek**, dr med., lekarz, specjalista medycyny sądowej, adiunkt w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej i Toksykologii Sądowo-Lekarskiej, Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Jako nauczyciel akademicki prowadzi zajęcia z zakresu medycyny sądowej, prawa medycznego i etyki lekarskiej. W kręgu jego zainteresowań badawczych znajduje się m.in. toksykologia nowych substancji psychoaktywnych (w tym tzw. dopalaczy), histopatologia sądowo-lekarska, problematyka błędu medycznego, zwłaszcza w obszarze psychiatrii i neurologii klinicznej, neurobiologia samobójstwa. Czynny biegły sądowy, konsultant biomedyczny Zespołu Badań nad Dworami i Elitami Władzy IH PAN.

**Artur Palasz**, dr hab. med., neurohistolog, adiunkt w Zakładzie Histologii Katedry Histologii i Embriologii, Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Jako nauczyciel akademicki prowadzi od wielu lat zajęcia z zakresu histologii dla studentów I roku Wydziału Lekarskiego. W kręgu jego zainteresowań badawczych znajduje się m.in. neuropsychofarmakologia ze szczególnym uwzględnieniem działania nowych neuropeptydów regulatorowych na poziomie podwzgórza i układu limbicznego, proces neurogenezy w mózgu dojrzałym, synaptologia oraz neurochemia zaburzeń odżywiania. Konsultant biomedyczny Zespołu Badań nad Dworami i Elitami Władzy IH PAN.