



Danskernes Historie Online

Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliseringsprojekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt vores arbejde – Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: <https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat>

Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskernes Bibliotek: <https://slaegtsbibliotek.dk>

Danske Slægtsforskere: <https://slaegt.dk>

DANSK
MEDICIN
HISTORISK
ÅRBOG

1983

Dansk
medicinhistorisk
årbog 1983

Dansk medicinhistorisk årbog 1983

Udgiivet af

Dansk medicinsk-historisk Selskab
Medicinsk Historisk Selskab på Fyn
Jydsk medicinhistorisk Selskab

Redaktionen:

Franz Bierring, Odense
Ejnar Hovesen, Aarhus
Jørgen Koch, København

Redaktionssekretær:

Tage Grodum
Embedslægeinstitutionen
Amtshuset
H. P. Hanssensgade 42
6200 Aabenraa
tlf. 04-62 19 16

Trykt hos

Poul Kristensen, Herning.

Indhold

<i>Mogens Winge: James Lind. Grundlæggeren af den maritime medicin</i>	9
<i>Leif Marvitz og Erik Gerhard Rasmussen: Tandlægeskæbner fra perioden 1790-1850</i>	23
<i>Ervin Nielsen: Udgravningen af Odenses St. Jørgensgård</i>	39
<i>Kaj R. Jensen og Izabella Tkocz: Skeletmaterialet fra udgravningen af St. Jørgensgården i Odense</i>	52
<i>Anna-Lisa Detlow-Berg: Omvårdnad i Vadstena kloster</i>	65
<i>Kalle Achte & Sakari Turunen: Den första psykiatriska artikeln i Finland</i>	74
<i>Kalle Achte: Döden i den fornfinnska kulturen</i>	82
<i>Johan Schioldann Nielsen: Den patografiske tradition og metode</i>	91
<i>Ejnar Hovesen: Slangen i lægekunsten</i>	105
<i>Tage Grodum: Sindssygehuset i Slesvig</i>	122
<i>Vagn Schmidt: Camille Pissarro, hans danske relationer og hans sygdom</i>	144
<i>Niels Brøndum: Tandforhold i det klassiske Rom</i>	164
<i>Niels Brøndum: Et kirurgisk indgreb skildret i musik</i>	170
Dansk medicinsk-historisk selskab	175
Medicinsk Historisk Selskab på Fyn	177
Jydsk Medicinhistorisk Selskab	179
Københavns Universitets medicinsk-historiske Museum	181
Jydsk medicinhistorisk Museum	184
Medicinhistoriska föreningen i Göteborg	185
Medicinhistoriska Museet i Stockholm	186
Norsk medisinsk-historisk Forening	190

Medisinsk-Historisk Selskap i Bergen	193
Finlands Medicinhistoriska Sällskap	195
Félag áhugamanna um sögu lægnisfræðinnar	197
Curricula vitarum	198

Forord

Redaktionen af Dansk medicin-historisk årbog kan ved forelæggelsen af nærværende 1983-årbog kun beklage den sene fremkomst – efteråret 1984.

Som det også var tilfældet for 1982-årbogen, består redaktionen af de 3 medicinhistoriske selskabers formænd. Tage Grodum har indvilliget i atter at overtage arbejdet som redaktionssekretær.

Det er redaktionens intention at udsende 1984-årbogen i foråret 1985. Derfor anmodes de forhåbentlig mange forfattere af medicin-historiske artikler om snarest at indsende manuskripter til en af redaktørerne eller til redaktionssekretæren.

Årbogens redaktion takker herved vore annoncører for deres velvilje til at støtte bogens udgivelse. Uden denne økonomiske støtte ville det faktisk være umuligt at lave en årbog af en sådan håndværksmæssig kvalitet, som Poul Kristensen's Bogtrykkeri nu for 10. gang har præsteret.

Endvidere bringes herved en tak til Munke Mølle Fond for økonomisk støtte til denne årbog.

Redaktionen

James Lind

Grundlæggeren af den maritime medicin

Af M. Winge

Eftertiden har givet den engelske marinelæge tilnavnet »the founder of maritime medicine« og med rette. Alligevel er det mit indtryk, at hans indsats for at forbedre søfolkernes sundhed er ret ukendt, således nævnes hans navn slet ikke i Fähræu's »Läkekunstens historia« (1) og Gotfredsen omtaler kun hans bekæmpelse af skørbug med saften af citroner og appelsiner, (2) men beskæftiger sig slet ikke med hans mange andre forslag til forbedring af skibshygiejnen. Der må derfor være god grund til at berette om ham på denne kongres, hvor et af hovedemnerne er »maritim medicin«.

Mit indlæg vil bestå af to dele, først en kort beskrivelse af Linds liv og virke, og dernæst et forsøg på at påvise forbindelse mellem nogle reformer i den dansk-norske Søetats lægevæsen og Linds synspunkter.

I

James Lind blev født i Edinburgh i 1716 i en middelstandsfamilie (3, 4, 5, 6). Hans fader var en velstående købmand, og der var flere læger i familien, blandt disse hans morbror. Femten år gammel kom Lind i lære hos en anset Edinburghlæge og begyndte samtidig at studere medicin ved byens universitet, der allerede dengang havde et berømt medicinsk fakultet.

Man ved ikke, hvorfor Lind i 1739 tog ansættelse som »surgeon mate« i Royal Navy, men en af hans brødre var søløjtnant. Hans tjeneste varede til 1748 i en periode, hvor England udbyggede sit

kolonirige og desuden var indblandet i »Den østrigske Arvefølgekrig«. Han sejlede på togter til Middelhavet, Afrikas vestkyst og Vestindien, og gjorde en tid tjeneste i en eskadre, der blokerede de franske kanalhavne.

1748 vendte Lind tilbage til Edinburgh, hvor han samme år tog doktorgraden på afhandlingen »De moribus venerius localibus« og nedsatte sig som praktiserende læge i byen. Han blev »Fellow of the College of Physicians« og senere dettes sekretær. Det var i Edinburgh, at Lind publicerede sine to mest berømte arbejder, »A Treatise of the Scurvy« i 1753 (7) og »An Essay of the Most Effectual Means of Preserving the Health of Seamen in the Royal Navy« 1757 (8).

Anvendelse af citroner og appelsiner til behandling af skørbug har været kendt af læger og lægmænd før Lind, men han har æren for at have ført klart bevis for, at denne behandling er alle andre antiscorbutica overlegen. Ombord i linieskibet »Salisbury« udtog han den 20. maj 1747 tolv patienter med udtalt skørbug, inddelte dem i hold à to mand og behandlede hvert hold med et af de kendte midler mod sygdommen. I løbet af få dage viste det sig, at det hold, der daglig fik to appelsiner og en citron pr. mand, kom sig langt hurtigere end de andre, saa de allerede efter seks dage var »fit for duty«. Han påviste videre, at man kunne fremstille et koncentrat af disse frugter ved langsom inddampning af saften, (hvorved C-vitaminindholdet må være svækket), men præparatet holdt sig alligevel virksomt i lang tid ved opbevaring på tilproppede flasker.

En del skibschefer og læger, der havde hørt om Linds resultater, anvendte hans behandling, men der skulle gå lang tid, før den blev officielt anerkendt. Paradoksalt nok var det, som påpeget af Lloyd (4), den berømte opdagelsesrejsende og foregangsmand på det marinehygiejniske område, James Cook (1728-79), der var medvirkende til at forsinke Admiralitetets godkendelse af behandlingen af skørbug med citron- og appelsinsaft.

Linds afhandling om behandlingen af skørbug.

A
T R E A T I S E
O F T H E
S C U R V Y.
I N T H R E E P A R T S.

C O N T A I N I N G
An inquiry into the Nature, Causes,
and Cure, of that Disease.

Together with
A Critical and Chronological View of what
has been published on the subject.

By JAMES LIND, M. D.
Fellow of the Royal College of Physicians in *Edinburgh*.

E D I N B U R G H:
Printed by SANDS, MURRAY, and COCHRAN.
For A. MILLAR, in the Strand, *London*.

MDCCLIII.

AN
E S S A Y
ON THE
MOST EFFECTUAL MEANS OF PRESERVING
THE
HEALTH OF SEAMEN
IN THE ROYAL NAVY.
AND
A D I S S E R T A T I O N
ON
FEVERS AND INFECTION.



Together with
Observations on the JAIL DISTEMPER, and the
proper Methods of preventing and stopping its Infection.

By JAMES LIND, M. D.

Physician to his Majesty's Royal Hospital at HASLAR, near
PORTSMOUTH, and Fellow of the Royal College of
Physicians in Edinburgh.

A NEW EDITION, much enlarged and improved.

L O N D O N :

Printed for J. MURRAY, No. 32, FLEET STREET.

MDCCLXXVIII.

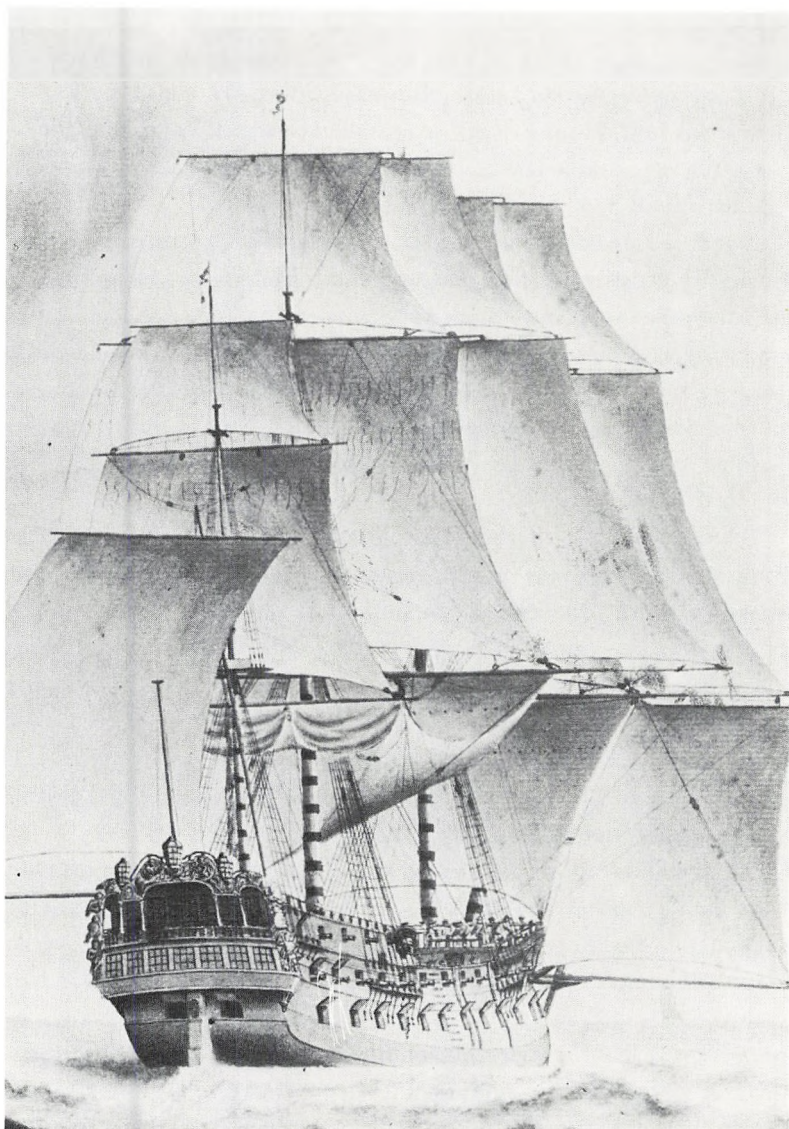
I 1764 havde en tidligere marinelæge, D. MacBride (1726-78) anbefalet maltafkog (»wort«) som kur mod skørbug, og han fik støtte af så ansete læger som generallæge Sir John Pringle (1707-82) og anatomen John Hunter (1728-93), hvilket havde til følge, at Admiralitetet i 1768 foranledigede, at Cooks skibe fik betydelige forsyninger af malt til deres jordomsejling.

Når Cook havde så lidt sygdom i sine skibe – på sin anden jordomsejling mistede han kun en mand af sygdom, og det var svindsot – var det ikke, som han troede, på grund af malten, der efter nyere undersøgelser kun indeholder spor af c-vitamin, men fordi han altid sørgede for at skaffe frisk proviant ved kontakt med land, og desuden medførte han hjemmefra store beholdninger af det c-vitaminholdige surkål. Cook gennemførte i øvrigt altid en god hygiejne ombord i sine skibe.

Først i 1795 beordrede Admiralitetet, hovedsagelig efter påvirkning af Linds elev, den meget ansete og energiske læge, Sir Gilbert Blane (1749-1834), at der daglig skulle udleveres en ration citronsaft til enhver mand under udkommando. Herefter forsvandt skørbugen i Royal Navy, og det fortælles, at da admiral Lord Spencer i 1797 besøgte Royal Navy hospitalet Haslar og vilde se en patient med skørbug, kunne man ikke finde en eneste med denne sygdom. Der skulle dog gå endnu et halvt århundrede, før den samme forholdsregel indførtes i den engelske handelsmarine.

Det er Linds indsats i bekæmpelsen af skørbug, som har gjort hans navn kendt, men i virkeligheden er det et spørgsmål, om ikke de forslag til reformer af hygiejnen til søs, han fremsatte i sit andet hovedværk »An Essay of the Most Effectual Means etc.« har haft endnu større betydning for sundhedstilstanden hos skibsmandskaberne såvel i Royal Navy som i andre landes flåder og i handelsskibene. Det vil her kun være muligt at give nogle eksempler til belysning af dette.

I Royal Navy skulle man næsten altid bruge mere mandskab, end



Engelsk lineskib fra midten af det 18. århundrede, samme klasse som »Salisbury«. Lavery D. »The Ships of the Line«.

det var muligt at skaffe ad frivillighedens vej, så presning blev anvendt i stor udstrækning under anvendelse af alt andet end sarte metoder. Bevæbnede patruljer gennemsøgte havnekvarterernes logihuse og knejper og tvang de mænd, de kunne få fat på, ombord i vagtskibene, ja en skikkelig spadserende familiefader risikerede at få samme behandling. Drukkenbolte og småkriminelle fik i retten valget mellem fængsel eller at gå i Hans Majestæts tjeneste, eller man hentede ligefrem fanger ud af fængslerne. Disse anså dog absolut ikke dette for nogen fordel, for, som de sagde, vel var det slemt at sidde indespærret, men i orlogsskibene med deres jernhårde disciplin, var det som i et fængsel, hvor man tillige havde store chancer for at blive druknet.

Disse folk var snavsede, iført laser og pjalter, befængt med utøj og alverdens sygdomme. Lind foreslog, at de først skulle tages ombord på særlige depotskibe, lægeundersøges, så de syge kunne frasorteres, mens de andre skulle have bad, rent undertøj og uniform, og der skulle føres en lægejournal over de antagne.

Han fik ind for tilførsel af frisk proviant, især grønsager, og anbefalede, at særlige forsyningskibe engang om ugen skulle bringe sådanne ud fra engelske havne til de orlogsskibe, som blokerede de franske havne. Han forstod også, at drikkevandet havde betydning for opståen af tarmsygdomme, og han var den første, der angav en metode til at fremskaffe drikkevand ved destillation af havvand.

Datidens skik med daglig spuling af mandskabets opholdsrum bevirkede, at træværket altid var fugtigt, hvilket i forbindelse med den dårlige ventilation gjorde opholdet her usundt og fremmede spredning af smitsomme sygdomme. Lind gik imod den megen spuling og krævede indførelse af bedre ventilation f.eks. med det af S.Hales (1677-1761) opfundne apparat, som var indført i fængslerne.

Lind anså også fysisk træning og kolde bade for egnede til at hårde mandskabet.

Linds sidste store arbejde »An Essay on Diseases Incidental to Europeans in Hot Climates« udkom 1768 og blev gennem et halvt århundrede standardværket i tropemedicin i England (9). Ganske vist indeholdt det ikke noget egentligt nyt, men en mængde kliniske

James Lind efter maleri af
Sir George Chalmers.



observationer og praktiske anvisninger. Han anbefalede således en mixtur indeholdende kinabark daglig som profylacticum mod tropfeber, og han var også klar over, at skibene burde ankre et stykke fra kysten i tropiske farvande, og at jo højere oppe ad floderne et skib ankrede, des større chance var der for febersygdom hos mandskabet. Som nævnt forstod han også drikkevandets betydning som sygdomsårsag.

I 1758 blev Lind udnævnt til overlæge ved det store nye R. N. Haslar hospital ved Portsmouth.

Her udførte han et stort og anerkendt arbejde med udbygning og organisation af hospitalet, og i lige så høj grad viede han sig til at hjælpe sine patienter, samtidig med at han skrev sin tropemedicin og reviderede udgaver af sine tidligere bøger.

I 1783 trak Lind sig tilbage fra hospitalet, men havde den glæde, at hans søn, som i nogle år havde været reservelæge på hans afdeling, blev hans efterfølger.

Den 18. juli 1794 døde Lind og blev begravet i Gosport ikke langt fra Haslar hospital. Adskillige kolleger mindedes ham som en lærd og utrættelig ven, der var hjertensgod og havde megen medfølelse med sine patienter. Det var måske netop disse karakteregenskaber, der gjorde det svært for ham at vinde gehør hos autoriteterne og få dem til at acceptere sine reformforslag. Man ydede ham heller ikke de udmærkelser, han synes berettiget til, således blev han hverken »Fellow of the Royal Society« eller af »The Royal College of Physicians«, men til gengæld bærede hans franske kolleger ham med optagelse i »Société Royale de Médecine«.

Faktisk skulle der gå mange år, før hans landsmænd anerkendte betydningen af Linds indsats, men på 200-året for udgivelsen af »A Treatise of the Scurvy« holdtes i Edinburgh et Lind-Symposium, hvor Surgeon Vice Admiral Sir Sheldon Dudley i en mindeforelæsning belyste Linds evne til at gøre videnskabelige iagttagelser og drage de praktiske konsekvenser af disse, og han påpegede, at reformer af hygiejnen i Royal Navy, som skyldtes Lind, betød en halvering af sygeligheden i flåden under Napoleonskrigene. Trods dette var der i de senere år udkommet to store værker om Royal Navy's historie uden at nævne Linds navn.

II*

Af de foreliggende biografiske oplysninger om James Lind fremgår det, at hans værker er udkommet i adskillige oplag i England og USA og tillige blev oversat til fransk, tysk, hollandsk og italiensk, men man synes at have overset, at der også foreligger en oversættelse til dansk af »An Essay of the Most effectual Means etc.« Mærkelig nok

*) Emnet for denne del af foredraget er tidligere behandlet i mit arbejde »Urban Bruun Aaskow« i »Medicinhistorisk Årbog 1981«, hvortil henvises.

udkom den først på tysk i København 1766, oversat af den tyskfødte læge, Johan Christian Lange (1717-76) (10), men to år senere kom en dansk udgave »Et Forsøg om de allerkræftigste Midler til at bevare Søe-Folkenes Helbred i den Kongelige Flaade« (11). Oversætteren var teologen Barthold Johan Lodde (1706-88). Paa titelbladet står »Efter Befaling i Danske oversat ved B. J. Lodde«. Det er ikke lykkedes at finde ud af, hvem der har udstedt denne befaling, men vedkommende må jo have forstået betydningen af Linds synspunkter.

Ved den tid var de hygiejniske forhold i den dansk-norske marine yderst mangelfulde, hvilket især havde katastrofale følger for mand-skabet i den eskadre, som 1770 sendtes til Middelhavet (12).

Imidlertid ansattes to læger i Søetaten, admiralitetsmedicus Urban Bruun Aaskow (1742-1806) og overchirurgus Henrik Callisen (1740-1824), som begge havde kendskab til Linds tanker om forbedring af søfolkenes forhold, og i de følgende år gennemførtes ved Aaskows og Calisens fælles indsats en række reformer af sygdomsbekæmpelsen og de hygiejniske forholdsregler i flådens skibe, som sandsynligvis er inspireret af Linds publikationer.

Det havde været ønskeligt at kunne påvise, at de omtalte reformer havde medført mindre sygelighed i flådens skibe, men der foreligger ikke nogen sygestatistik for Søetaten fra slutningen af det 18. og begyndelsen af det 19. århundrede. I Øivind Larsens »Schiff und Seuche« (13) gengives sygelisterne fra fregatten »Freya«s togter til Vestindien i perioden 1795-99, hvoraf det fremgår, at helbredstilstanden ombord, bortset fra nogle epidemier, har været god, specielt forekom kun få tilfælde af skørbug. J. H. Schultz gennemgår i »Den danske Marine 1814-48« samtlige togter til Vestindien (14). Der forekom kun nogle få gange mere end fem dødsfald pr. togt, og skørbug nævnes slet ikke, hvilket måske skyldes, at skibene normalt anløb Madeira, hvor de fik frisk proviant ombord.

De nordiske lande hører til verdens førende søfartsnationer med skibe sejlende »på de syv have«, så der kan være god grund til, at også vi mindes James Lind som en af den medicinske professions betydelige pionerer.

SUMMARY

James Lind – the founder of maritime medicine.

James Lind (1716-1794) served as a surgeon's mate and later, as a surgeon in the Royal Navy from 1739 to 1748. In 1753 he published »A Treatise of the Scurvy« where he demonstrated that by far the best anti-scorbutic treatment was to drink orange or lemon juice. Not until 1795 did the Admiralty supply a daily ration of such juice to all men at sea, whereupon scurvy disappeared from Royal Navy.

In his second book »An Essay of the Most Effectual Means of Preserving the Health of Seamen« (1757) he recommended that supply ships should provide fresh provisions for the squadrons, that new recruits should be more carefully screened and cleaned, that greater attention should be paid to hygiene generally and that ventilation should be improved in naval vessels.

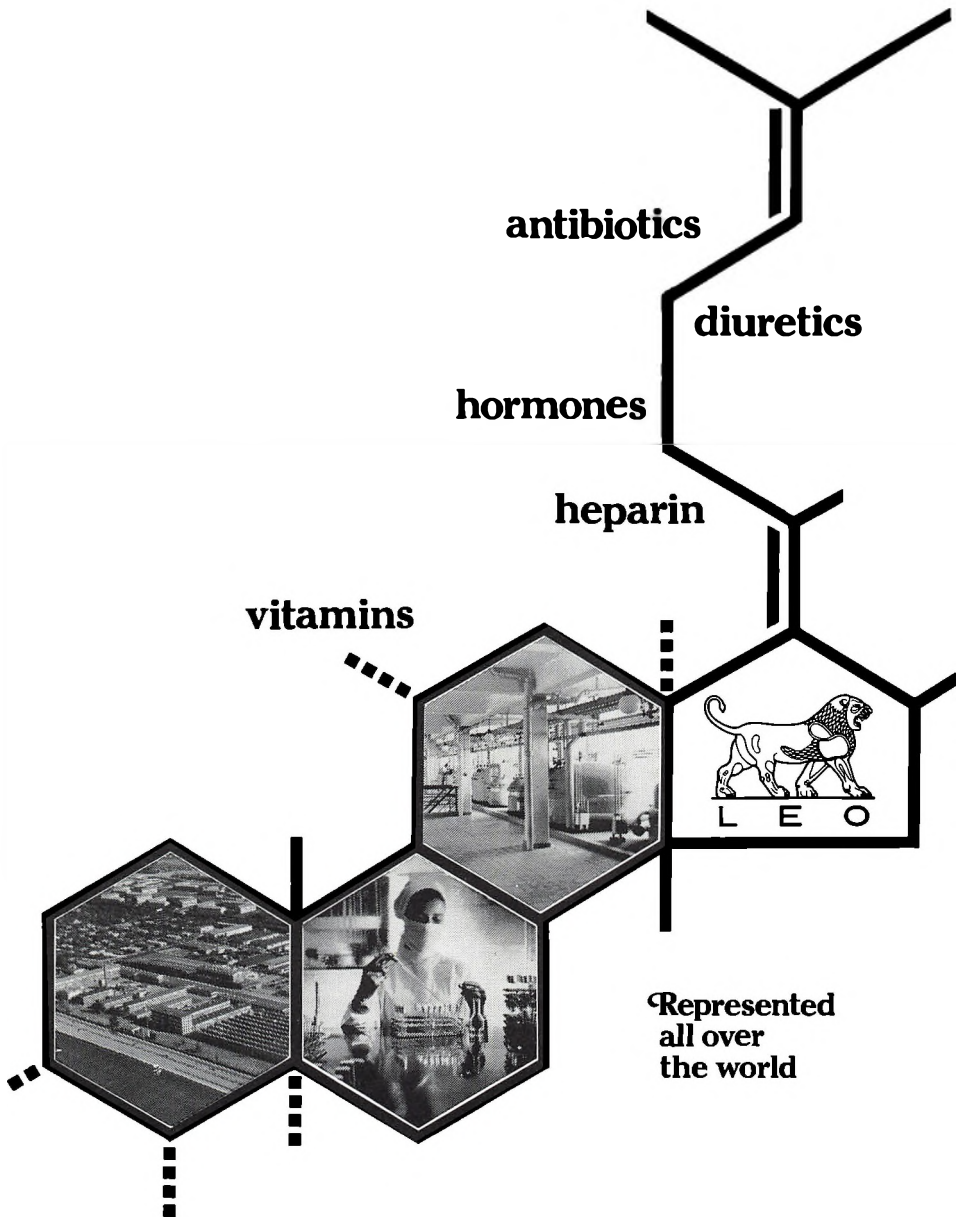
From 1758 to 1783 Lind was Chief Physician to the Royal Naval Hospital at Haslar and in 1768 came his third book »An Essay on Diseases Incidental to Europeans in Hot Climates«, a standard work on tropical medicine in English for half a century. Lind was the first to suggest the production of drinking-water from sea-water by distillation.

His book »An Essay of the Most Effectual Means etc,« was translated into Danish in 1768 and it is possible to show that reforms to hygiene in the Royal Danish Navy, carried out by Aaskow and Callisen in the last part of the eighteenth century, owed much to the ideas of James Lind.

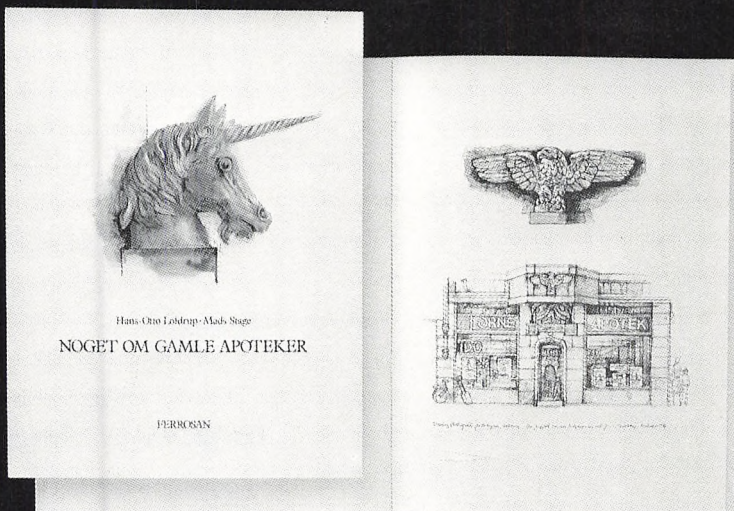
At the »Lind Bicentenary Symposium« (1953) homage was paid to Lind as one of the great pioneers of the medical profession.

LITTERATUR

1. Fähræus, R.: Läkekonsens Historia, Stockholm 1970.
2. Gotfredsen, E.: Medicinens Historie, Kbh. 1977.
3. Roddis, L. H.: James Lind. New York 1950.
4. Lloyd, and Coulter, L. S.: Medicine and the Navy, vol. III. Edinburgh and London 1961.
5. Hudson, E. A. and Herberth, A.: James Lind. Journ. of the History of Medicine 1956. Jan. 1.
6. Dictionary of Scientific Biografy, 1980, vol. 7. 361.
7. Lind, J.: A Treatise of the Scurvy. Edinburgh 1753.
8. Lind, J.: An Essay on the Most Effectual Means of Preserving the Health of Seamen in the Royal Navy. Edinburgh 1757.
9. Lind, J.: An Essay on Diseases Incidental to Europeans in Hot Climates. London 1768.
10. Lind J.: Versuch über auserlesene Mittel die Schiffleute auf der kgl. Flotte gesund zu halten, übersezt von J. C. Lange, Kopenhagen 1766.
11. Lind, J.: Et Forsøg om de allerkræftigste Midler til at bevare Søe-Folkenes Helbred i den kgl. Flaade, i Dansk ved J. B. Lodde, Kbh. 1768.
12. Winge, M.: Urban Bruun Aaskow. Dansk Medicinhistorisk Årbog 1981.
13. Larsen, Ø.: Schiff und Seuche 1795-1799. Oslo 1967.
14. Schultz, J. H.: Den danske Marine 1814-48. Bd. IV, Kbh. 1930.



Leo Pharmaceutical Products Ballerup
Denmark Løvens kemiske Fabrik



Nyhed!

NOGET OM GAMLE APOTEKER

er en smuk bog skrevet af Hans-Otto Loldrup og illustreret af Mads Stage for Ferrosan.

Siden 1974 har Mads Stage med stort talent tegnet en del ældre apoteksejendomme, hvoraf nogle apoteker desværre siden er nedlagt.

Tanken om at samle et udsnit af de mange tegninger i bogform var naturlig, og bogen foreligger nu i færdigt oplag.

Da tegningerne kun viser disse smukke bygninger og miljøer udefra, har vi allieret os med cand. mag. Hans-Otto Loldrup, som i bogen fortæller noget om historien bag de illustrerede apoteker, hvornår de er oprettet, hvem der har været indehaver samt det historiske forløb gennem en lang periode.

Bogen er på 64 sider i format 20,5 x 27 cm. Den er trykt på lækkert papir og fremstillet i 6000 eksemplarer.

Bogen: »Noget om gamle apoteker« kan, så længe oplag haves, købes til fremstillingsprisen kr. 55,00 (incl. moms og forsendelse) ved henvendelse til:



FERROSAN

Sydmarken 5 · 2860 Søborg · Telefon 01 - 69 21 11

Tandlægeskæbner fra perioden 1790-1850

Af Leif Marvitz og Erik Gerhard Rasmussen

Tandlægenes forhold i Danmark i perioden fra omkring 1790 til 1850 er dårligt belyst. Det er et spændende kapitel af danske tandlægers historie. Her skal omtales to af tidens tandlæger, hvis indbyrdes strid fik afgørende betydning for administrationen af det danske sundhedsvæsen. Den ene tandlæges videre skæbne belyses yderligere.

Tilsynet med det danske medicinalvæsen var ved forordning af 9. april 1740 blevet henlagt til collegium medicum ved universitetet. Ved oprettelse af det kirurgiske akademi i 1785 blev tilsynet med kirurgerne overført til modervæsenet, en selvstændig karantænekommission med karantænevæsenet og så fremdeles. Disse forskellige væseners arbejdsområder var ikke tydeligt adskilte, og dette bidrog til det i forvejen spændte forhold, der herskede imellem på den ene side universitetet, repræsenteret af det allerede omtalte collegium medicum, og det nyoprettede og særdeles aktive kirurgiske akademi. Forholdene var uholdbare. Nødvendigheden af en samlet og overordnet medicinalautoritet var akut omkring århundredskiftet 1800.

To danske tandlægers strid blev den udløsende faktor. Deres strid blev den direkte årsag til, at kancelliet den 9. april 1802 indstillede til kongen, Christian d. VII, at der burde nedsættes en kommission med repræsentanter fra det medicinske fakultet og det kirurgiske akademi. Kommissionen blev nedsat den 28. maj 1802. December samme år afgav den en meget lang betænkning, der efter at være blevet grundigt studeret af parterne afstedkom et kongeligt reskript

af 13. maj 1803, hvorved det kongelige sundhedskollegium blev oprettet. Dette fungerede til 1909, da det blev afløst af den nuværende sundhedsstyrelse. Til denne ændring fra sundhedskollegium til sundhedsstyrelse bidrog også visse forhold vedrørende fire danske tandlæger. Disse, der ikke var blevet eksaminerede, blev nemlig givet praksisret af ministeren, uden at sundhedskollegiet var blevet spurgt, og dette skabte røre.

Moses Salomon Levi, eller som han senere kaldte sig, Matthias Levestamm, var født i Holland af jødiske forældre, sandsynligvis 1770-1775. Vi ved kun lidt om hans uddannelse, men han synes at have studeret ved forskellige udenlandske universiteter, bl.a. Kiel, i den hensigt at blive tandlæge. Man har beviser for, at han allerede i 1799 praktiserede i Skindergade 77, idet han da stod opført i vejviseren. Allerede i 1793 havde L. af det danske kancelli fået tilladelse til at praktisere i Norge. Det er imidlertid umuligt at finde spor af ham dér, så om han nogensinde har været der, får stå hen i det uvisse.

Selv om hans praksis i Skindergade havde god søgning, kunne han tilsyneladende ikke få det til at løbe rundt, for i 1799 i september måned indsendte han ansøgning til kongen om at få bevilget økonomisk støtte, samt ret til at betegne sig hoftandlæge. Ansøgningen om penge blev imødekommet med en årlig understøttelse på 100 rigsdaler, så længe han opholdt sig her i landet. Titlen fik han derimod ikke. Denne kunne ifølge lov af 15. januar 1776 kun tildeles personer med dansk indfødsret, og det havde L. ikke. I januar 1801 søgte L. derfor om naturalisationspatent, og det fik han 18. september 1801 formedelst 36 rigsdaler og 56 skilling. Nu ansøgte han igen om prædikat som hoftandlæge, og dette bevilgedes 21. oktober 1801. L. havde dog stadigvæk økonomiske sorger, og de mindskedes i hvert fald ikke, for nu dukkede en konkurrent op i København.

Albert de Rault de Ramsault de Tortonval, kaldet Alberti indrykkede i december 1801 i avisen en annonce, hvori han med collegium medicums tilladelse meddelte, at han stod til disposition med alt, hvad der angik mundens og tændernes vedligeholdelse, samt salg af tandpulver og tanddråber. Straks var Levi fremme med en klage til akademiet, hvori han bad dette forbyde uberettigede tandlæger at

praktisere, idet han lod skinne igennem, at det havde han eneret på. Den 31. december samme år (1801) tilskrev akademiet kancelliet og fortalte, at det havde modtaget en klage fra L., samt at det også selv havde været opmærksom på Albertis annonce i adresseavisen. Endvidere fremførte akademiet, at A. måtte være uberettiget, ikke fordi L. mente, at han havde eneret, men fordi A. ikke havde aflagt prøve for akademiet. Desuden falbød han medikamenter, der stred imod vedtægterne. Det kirurgiske akademi kæmpede, som det eneste sted, hvor sådan bevilling kunne gives, for sin ret, idet det fremhævede forordningen af 22. januar 1785. Heri stod, at alt vedrørende det kirurgiske fag var underlagt akademiet. Man henviste også til reskript af 7. januar 1791, hvori det var blevet forbudt i et sammenligneligt tilfælde at avertere uden akademiets samtykke. Den 16. januar 1802 sendte kancelliet L.s klage og akademiets erklæring til collegium medicum, som svarede d. 27. januar, hvorefter akademiet atter udtalte sig. Disse to dokumenter er så tidstypiske og interessante for tandlægegerningens historie her i landet, at de nedenfor gengives in extenso:

Pro M...

I anledning af Det Kongelige Cancellies Skrivelse af 16de d.M. betreffende en Klage fra Hof-Tandlæge Levi her i Byen over en hertil ankommen fremmed Tandlæge Alberti, samt Det Kongelige Chirurgiske Academies Erklæring over Levis Klage, hvilke Documenter herved tilbagesendes / skulde Collegium Medicum ikke undlade efter Forlangende at meddele Det Kongelige Cancellie følgende Oplysning og Betænkning:

Under 26. Novbr. f.A. anmeldte den her i Byen constituerede Stads-Physicus Dr. Mynster for Collegium Medicum, at en fremmed nemlig Alberti, ønskede at falholde nogle Tandmidler, hvis Compositioner han opgav for Collegium Medicum, samt at have Tilladelse til at rense og reengjøre Tænder, dog uden at ville give sig af med Tand-Sygdommes Helbredelse eller Tænders Udtrækning.

Collegium Medicum fandt de af Alberti opgivne Recepter på

Tandmidler vel sammensatte, og ey at indeholde nogen skadelig Ingredients, desuden erkjendte man sig om, hvorfra han erholdt Specier til samme, og erfarede at han købte dem hos Apothekerne her i Byen. Faldholdelsen altsaa af disse Tandmidler kunne hverken ansees for skadelig for Publikums Helbred, eller til Tab for Byens Apothekere.

Hvad Tilladelsen om at reengiøre Tænder angik, da paalagde Collegium Medicum Alberti, forinden samme blev ham tilstaaet, at forevise sin Maade at forrette dette paa, i min / Professor Saxtorphs, som Professor Chirurgie / og Stads-Physicus Dr. Mynsters nærværelse, og fandt vi begge, at han betiente sig med kendelig Færdighed og fornøden Forsigtighed af sædvanlige Instrumenter til dette Arbejde, hvilket vi indberettede til Collegium Medicum som altsaa ikke heller fandt noget imod denne Deel af hans Begjæring at erindre.

Da nu Collegium Medicum, ifølge det Kongelige Rescript af 24 Novbr. 1779, ikke kan andet end troe sig berettiget til at give sit Samtykke til indenlandske Arcaners Faldholdelse og offentlige Bekendtgjørelser i Aviserne, naar de ey findes skadelige for Folks Sundhed, og man ingenlunde kan indsee, at den blotte Tænders Reengiørelse, naar den forrettes rigtigt, hvilket vel ikke kan nægtes Collegii Medicii Medlemmer Competence til at bedømme / skulle meere kunne henregnes til Chirurgisk Operation, end Skiæggets Af-ragning eller Liigtornes Afskiæring, hvilke Forretninger dog daglig udøves af Personer, som Academiet hidtil ikke har troet sig beføjet at underkaste Prøvelse, omendskiøndt disse Forretninger, især den sidstnævnte, udfordrer ligesaamegen Forsigtighed, som Tænders Reengiøring, og på samme Grund kunne trækkes hen under Chirurgiske Operationer, saa ville Det Kongelige Cancellie behageligst indsee, at Collegium Medicum, i at tillade Alberti at sælge sine Tandmidler og blot at reengiøre Tænder, hverken kan ansees at have overtraadt et velordnet Sundheds-Polities Love, eller at have gjort Indgreb i Det Kongelige Chirurgiske Academies Rettigheder, og at altsaa Alberti uden Skade kan beholde den ham af Collegio Medico givne Tilladelse, saameget meere da Academiet selv tilstaaer, at Hof-Tandlæge Levi ikke har udelukkende Privilegium, og Alberti ikke giver sig af

med Tænders Udtrækning eller andre betydelige Tand-Operationer.

Collegium Medicum d. 27. Januari 1802

W. Guldbrand Tode Bang Saxtorph

Pro Memoria:

Over den med Bilage herved tilbagefølgende Betænkning af det Kongelige Collegio medico, hvori det søger at undskylde sin urigtige Fremgangsmaade ved at give den fremmede Tandlæge, Alberti, Tilladelse til at sælge Tand-Medicamenter og at befatte sig med alt det, der angaar Mundens og Tændernes Vedligeholdelse, har det Kongelige Danske Cancellie under Chr. VII forlangt Academiets nærmere Tanke. Collegium medicum holder sig berettiget til, i Følge af det Kongelige Rescript af 27 Nov. 1779 at give Alberti den anførte Tilladelse, men da Hans Majestæt i Forordningen om et Kongelig chirurgisk Academies Stiftelse og Indsættelse her i Staden, af 22 Jun. 1785, har befaleet, at dette Academie skal være et fra Collegio Medico og Fakultetet heel separeret Institut, hvorunder skal være henlagt alt, hvad henhører til det chirurgiske Fag, og da denne Hans Majestæts Befaling endnu nøiere er forklaret ved det af Academiet i dets Skrivelse til det Høie Collegium af 3. Dec. f.A. afleverede Rescript af 7. Jan. 1791, hvilke Kongelige Anordninger ikke kunne være Collegio medico ubekjendte, saa sees heraf tydeligen: at de ældre Forordninger maa aldeles være hævede ved de nyere, og at Collegium medicum er aldeles uberettiget til at give nogen Slags Tilladelse, som hører til det chirurgiske Fag.

Collegium medicum anseer Reensning for ubetydelig, men heri kan Academiet ikke være af lign. Mening, ligesom der overalt, efter vor Formening, ikke gives nogen ubetydelig Ting i Medicinal-Faget, som interesserer Medborgernes Sikkerhed, Helbred og Liv, og Academiet har Erfaringer nok, at urigtig Reensning af Tænderne har haft meget betydelige Følger.

Den af Collegio medico givne Tilladelse indbefatter desuden ei aleene, efter dets Betæknings Indhold, Tændernes Reensning, men ogsaa, som Bekjendtgjørelser i Aviserne udviiser, alt det, der angaar Mundens og Tændernes Vedligeholdelse, hvori næsten alle Sygdom-

me af Munden henhøre, og slig en ampel Tilladelses Meddelelse havde dog vel fortient at blive refereret til Det Kongelige Danske Cancellie, som da vist havde forviist Sagen til dens Forum.

Naar en fremmed reisende ubekjendt Mand søger om Tilladelse til at practisere i een eller anden Deel af Lægekonsten, saa kræver Publicii Sikkerhed: at han i Forvejen maa give de meest fyldestgørende Beviis paa hans Duelighed, og Billigheden kræver, at han maa viise større Færdigheder og Kundskaber, end sædvanligen findes hos indfødte Læger. Efter disse Grundsætninger har Academiet altid anstillet de strengeste og offentlige Prøver, naar dets Erklæring i slige Begivenheder er bleven forlangt, og har med Fornøielse anbefalet de Ansøgninger til Bønhørelse, som kunde fortiene den, Staden eier derfor ogsaa Tandlægen Levi og Liigtornskiæreren Aaron, som begge udøver deres Konst med udmærket Duelighed. Collegium medicum har derimod, uagtet alle Examina skulle, efter de Kongelige Anordninger, skee offentligen, givet benævnte Alberti foranførte ubestemte Tilladelse aleene paa een af dets Medlemmer og den constituerede Stads-Physicii private Vidnesbyrd om: at han med Kienkelig Færdighed og fornøden Forsigtighed betiente sig af de sædvanlige Instrumenter, hvilket ogsaa er Tilfældet med mange af vore unge Chirurger, der tillige i denne Deel af Chirurgiens Udøvelse nyde den fornødne Underviisning. Det, som Collegium medicum anfører, at nemlig uberettigede Personer dagligen udøve den anførte Deel af Chirurgien, kan vel ikke lægges Academiet til Last, den er aldeles incompetent til at forebygge slige Uordner, og som aleene, naar Klager indløbe, eller dets Meening bliver forlangt, indsender Betænkning desangaende til det Kongelige Danske Cancellie. Dette synes derimod at paaligge Collegio Medico og Stads-Physico, som desuden dagligen er Vidne til de skadelige og fordærlige Følger, som Udøvelse af Lægevidenskaben af aldeles uberettigede Personer frembringer her i Staden. Den Sarcasme, som Collegium medicum har tilladt sig i Henseende til Skiæggets Afragning, er i øvrigt saa upassende, og saavel Chirurgien og dets Chirurgiske Academie saa uvedkommende, at Academiet gerne forbigaaer det med Taushed.

Hvad angaar utilladelig Handel med Medicin: da er samme aldeles

les stridende med en god medicinsk Politics Grundsætninger og ligeledes med herom udgivne Kongelige Anordninger, og i en Stad, der er saa vel forsynet med gode Apotheker som Kiøbenhavn, burde Handel med Medicin maaske exclusive overlades til dem. Collegium medicum har derimod tilladt Alberti at falholde Tandmidler paa Grund af, at de ikke indeholde nogen skadelig Ingredients, og at han kiøber de dertil fornødne Simplicia paa Apothekerne: men om man nu ogsaa vilde antage: at Alberti ikke solgte andre Midler, end de for Collegio medico opgivne, og ikke (hvilket man før for slige Tandlæger har erfaret) substituerede andre Medicamenter, hvoraf Tænderne kunne i en Hast blive hvide til største Skade for Patienterne, saa tabte Apothekerne dog altid Præparationer og Dispensationer, hvilket ligeledes strider mod disses Privilegium, hvilke det tilkommer Collegium medicum og ifor Stads-Physicus at her overholde, og den lettroende Deel af Publicum maa betale disse midler nogle hundrede Procent dyrere, end de efter Recepten kunne kiøbes paa Apotheket. Akademiet kan iøvrigt ikke tilbageholde sin Forundring over: at et Collegium, hvis Pligt det er at vedligeholde Orden i Medicinalens Konst, selv kan tillade sig at foranledige slige Uordener.

Af foranførte vil det Kongelige Danske Cancellie saaledes Høi-gunstigst erfare: at Collegium medicum har været aldeles uberettiget til at give den før omhandlede Tilladelse: at denne Tilladelse er stridende mod en god medicinal Politics Grundsætninger: at den er skadelig i dens Følger, Akademiet haaber derfor ogsaa: at Alberti, om han vil nytte den ham givne Tilladelse, først maa underkaste sig en offentlig Prøve her ved Akademiet, ligesom tilforn adskillige Gange, efter det høie Collegii Befaling, er sket med andre reisende Tandlæger, hvoraf nogle er antagne og adskillige afviiste, og at han maa tilholdes at give een af Apothekerne hans Compositioner, at de kunde af derfra efter Recepten forskrive.

Kjøbenhavn, i det Kongelige chirurgiske Academie
den 22. Febr. 1802.

H. Callisen J. F. Brieghel I. C. Bodendick

Som nævnt i indledningen blev resultatet, at der kom fart i en ordning for sundhedsvæsenet. Desuden måtte Alberti underkaste sig en tentamen d. 19. januar 1803. Mærkværdigvis lod han sig kun eksaminere i 2. del af tentamen, idet han angav kun at ville befatte sig med at rengøre tænderne og indsætte falske tænder, altså ikke med at ekstrahere tænder. Den 11. februar samme år fik han begrænset bevilling, et forhold, der tilsyneladende ikke hindrede A. i hans senere udfoldelse som tandlæge. Han fik en stor praksis og afløste endog L. som hoftandlæge i 1813. Senere blev han beæret med titlen professor og i 1840 blev han ridder af Dannebrog.

Men hvordan gik det så Levi? Han havde i modsætning til Alberti, aflagt tentamen i begge dele, både den kirurgiske og den, der bl.a. vedrørte isætning af falske tænder. Det var sket i år 1800, den 22. januar, da han bestod med »godt«, den bedste af de tre karakterer, der blev givet i teori og praksis. Men dette blå stempel sikrede ham tilsyneladende ikke tilstrækkeligt økonomisk udkomme. Hans pengesorger blev, som antydte, i hvert fald ikke forbedret af, at han havde fået en konkurrent, selv om L.s praksis til stadighed havde god søgning. Derfor sendte han atter ansøgning til kongen om økonomisk støtte, og det fik han med en tredobling af de 100 rigsdaler, dog med det pålæg, at han skulle påtage sig at undervise »et dertil bekvemt subjekt« i tandlægekunsten.

Om det var de stadigt svigtende indtægter herhjemme, eller om det var den tids store fristelse til at ville tjene store penge i udlandet, her Rusland, der blev udslagsgivende, få stå hen. I hvert fald drog L. til St. Petersborg, hvortil han fik tilladelse at rejse den 6. januar 1809. Herfra søgte han 1810 om tilladelse til at forlænge sin opholdstilladelse mod afgivelse af sin understøttelse i den tid, han var bortrejst. Man ved ikke meget om L.s skæbne herefter. Det nedenfor fra tysk oversatte brev, dateret den 5. april 1813, belyser lidt om hans skæbne:

Højvelbaarne Herr Baron,
Højtærede Herre.

Den Uvished i hvilken jeg indtil dette Øjeblik har været om Forholdet mellem det Russisk-Kejserlige Hof og det Kongelige Danske, og den tvivl jeg nærede om at Deres Excellence stadig residerede i St. Petersburg, var Aarsagen til, at jeg ikke tidligere har henvendt mig til Deres Excellence og bedt om Understøttelse og Hjælp.

Da jeg nu gennem Her Tesches og Her Torliz von Wohlseyns breve er blevet underrettet om, at Deres Excellence stadig opholder sig i St. Petersburg, iler jeg med at bede Deres Excellence om en hjælpende hånd. Jeg er, med mit kendskab til Deres Excellences menneskekærlige karakter, sikker på ikke at blive svigtet, især da det angår en dansk Undersaat.

Deres Excellence har sikkert gennem Herr Torliz erfaret om al min Modgang, saaledes ogsaa at den sikre Formodning om Deres Excellences Fravær fra St. Petersburg fik mig allerede tidligere til i min Vanskæbne at henvende mig til Hendes Kejserlige Majestæts Moder.

Mit eneste Ønske er at opnaa et Rejsepas, der gør det muligt for mig atter at komme til St. Petersburg. Opnaelsen af dette Ønske vil faa mig i Stand til at glemme mine tidligere Lidelser og ophæve mine nuværende.

Saaledes har jeg paa 6. Maaned ventet forgæves. Jeg aner ikke, hvad den herværende Generalguvernør Herr General og Ridder von Ignatof har mod mig, thi da jeg henvendte mig til ham med mine Papirer, mit Diplom fra St. Petersburgs Universitet, min Tilladelse derfra til 3 Maaneders Orlov for at kunne rejse til Moscau, den derfra modtagne Afsked fra det Kejserlige Institut og endelig mit Diplom som medlem af det Phisich-Medicinische Selskab i Moscau, for at anholde om et Pas til St. Petersburg, var det mig overhovedet ikke muligt at faa ham til blot at kigge paa et enkelt af disse Papirer og langt mindre til at læse dem.

Med Tordenrøst raabte han til mig: »c'est inutile, je ne veus pas de vos papiers, je n'en ai pas besoin, je ferai un Rapport sur tous les étrangers, et j'ignore si on les enverra dans l'intérieur ou á la frontiére«.

Da jeg derpaa et Par Dage senere atter gik til ham med mine Papirer, og Herr Generalguvernøren stadig ikke ville værdige disse med et Blik, sagde jeg til ham: »Votre Excellence! il est impossible que je puisse être compris dans le nombre des étrangers, qui sont vénu dans le pays, avec l'ennemi« til dette fik jeg svaret: »vous n'avez rien à raisonner la dessus, vous ne m'apprendrez pas ce que je dois faire«.

Derfor har jeg, med min store Familie, Kone og 6 Børn, siddet snart ½ Aar i en lille Flække, hvor jeg med min Kunst absolut intet kan tjene, og ser mig nødsaget til at tære paa min tidligere Velstands sidste Rester.

Jeg er overbevist om, at den Godhed og Hjælpsomhed over for lidende Landsmænd Deres Excellence er besjælet af, ogsaa vil komme os til Gode.

Jeg smigrer mig med det Haab, ja, jeg er fast overbevist om, at Deres Excellence kan afbøde alt dette og saa hurtigt som muligt frelse mig fra denne min saa ulykkelige Situation og være mig behjælpelig med at naa mit Maal – at komme til St. Petersburg.

Deres Excellence kan være sikker paa, at evig Taknemmelighed vil fylde Hjertet hos

Deres Excellence's underdanigste

M. Levestamm

Minsk 5. april 1813

Den højvelbårne baron, som L. tilskriver, var den danske gesandt i Petersborg fra 1804 til januar 1824, grev *Otto Blome* (1770-1849). Han repræsenterede *Frederik VI* (1808-39).

Napoleons felttog mod Rusland har nok været den direkte årsag til L.s besværligheder. Napoleon havde vundet det meget blodige slag ved Borodino d. 7. september 1812, hvor 50-60.000 mand var blevet på valen. Den 15. september holdt Napoleon sit indtog i Moskva. Byen var uddød og kort efter satte moskovitterne ild på deres by. Den 18. oktober tiltrådte Napoleon sit tilbagetog. »Kulden var meget hård« skrev han til Marie Louise, og senere: »Det var vinteren, der knækkede os. Vi faldt som ofre for klimaet«.

Om Levi sammen med sin familie har forsøgt at følge Napoleons armé på tilbagetoget, får stå hen i det uvisse. I hvert fald skrev han i 1813 det gengivne brev fra Minsk. Vi kan ikke følge L.s videre færden, men i efteråret 1817 var han atter tilbage i København. Man kan ane hans omtumlede skæbne i det følgende brev til Frederik VI:

Til Kongen.

I Aaret 1809 tillod Deres Majestæt allernaadigst, at jeg paa et Aar maatte være fraværende udenlands, i hvilket Aar jeg nød den mig af Deres Majestæts Kasse som Hoftandlæge tillagte Gage. Ved Aarets Udløb anholdt jeg om endnu at kunne forblive udenlands eet Aar, hvorhos jeg dristede mig til at tilbyde min Gage for bemeldte Aar til Flaaden. Deres Majestæt bevilgede allernaadigst det ansøgte og behagede derhos at give Deres allernaadigste Velbehag tilkende i Anledning af mit Tilbud. Efterat ogsaa dette Aar var forløbet, ansøgte jeg paany om Tilladelse til at blive fraværende i 2 Aar, hvilket Deres Majestæt efter Rentekammerets til mig i vedfølgende Skrivelse skete Kommunikation behagede at bevilge, dog saaledes, at der imidlertid ikke blev mig beregnet eller udbetalt nogen Gage.

Efter saaledes i 4 Aar at have været fraværende, var det mit bestemte Forsæt at forlade Rusland, hvor jeg hele Tiden havde opholdt mig, og at vende tilbage til Danmark for der at træde tilbage i min forrige Virkekreds. Men nu gjorde de Franske den bekendte Invasion i det russiske Rige, hvilken for mig havde den sørgelige Følge, at jeg, som da boede i Moskou, blev saaledes plyndret, at jeg ej alene tabte min betydelige Formue, men at endog jeg og Familie bleve alt indtil de nødvendige Gangklæder berøvede. Dog, det var ej nok hermed, vi bleve samtlige gjort til Fanger og førte til Minsk i Polen. Kun ved Hjælp af den danske Minister i Petersborg, til hvem jeg henvendte mig, og af hvem jeg af daværende Legationssekretær, nu Minister, Kammerherre Krabbe, erholdt det her tilligemed Bilag følgende Svar, blev jeg og Familie befriet for dette Fangenskab, som varede i 7 Maaneder.

I den sørgelige Forfatning, hvori jeg og mine nu befandt os, var det ikke muligt for mig at vende tilbage til Danmark, hvorimod der

medgik flere Aar, inden jeg kunde komme i en saadan Stand, at jeg kunde forlade Rusland. Det er endeligen lykkedes mig for kort Tid siden at komme her til Staden, og idet jeg derom drister mig til underdanigst at underrette Deres Majestæt, vover jeg tillige af anholde om, at det allernaadigst maatte tillades mig at træde ind i den mig som Deres Majestæts Hoftandlæge tillagte Gage. Af det anførte, hvis Rigtighed vil kunne bestyrkes af Deres Majestæts Gesandter ved Hofferne i Petersborg og Stockholm, vil Deres Majestæt allernaadigst erfare, at det ikke er mig at tilregne, at jeg først nu er kommen tilbage til Danmark.

Jeg tør derfor allerunderdanigst gøre mig Haab om, at det ansøgte allernaadigst vil blive mig bevilget. Som særdeles Naade vover jeg allerunderdanigst tillige hos Deres Majestæt at ansøge om, at der allernaadigst maatte tilstaa mig Gage for Tidsrummet fra Aaret 1813 til Dato, i hvilket jeg ved Omstændigheder, det ikke stod i min Magt at afværge, har været forhindret fra at vende tilbage. Kun ved at erholde denne Gage vilde jeg blive sat i Stand til at lade min Kone og mine Børn, som jeg har maattet efterlade i Hamburg, komme her til Staden og nogenledes igen her kunne sætte Bo. Ogsaa i denne Henseende haaber jeg, at Deres Majestæt i Betragtning af den særdeles ublide Skæbne, der har forfulgt mig og talrige Familie, vil bønføre mig, og drister mig ikkun til endnu at tilføje, at jeg under mit Ophold i Petersborg er gået over fra den mosaiske til den evangelisk lutherske Tro, og i den Anledning forandret mit Navn.

Allerunderdanigst
København d. 23. Septbr. 1817.

Matthias Levestamm.

Tidspunktet for ansøgning om penge var ilde valgt. Finanserne var efter den langvarige krig med England i en sørgelig forfatning. Finansdeputationen, til hvis erklæring sagen sendtes, rådede til afslag. Man anførte, at L. intet krav havde på fremdeles at få gage, og at der var ingen mangel på duelige tandlæger i byen. Kongen resolverede dog, at der (11.11.1817) skulle udbetales L. en gratifikation af 400 rdl. N.V. een gang for alle.

Herefter erholdt Matthias Levestamm ikke gage. Han er dog indtil

1848 opført i statskalenderen som hoftandlæge. Man ved ikke, hvornår han er død. Han er ikke opført i Københavns vejviser efter 1809. Han kan være søgt andetsteds hen. Måske har han ingen praksis kunnet skaffe, og hans stilling som hoftandlæge var jo optaget af Alberti.

Den 27. maj 1800 var han blevet gift med *Isabella Samson*. En søn af ham var lægen *Arnold Levestamm* (1803-1884), gift med *Henriette Zaida Fraenckel* (1766-1836) som 1817 udgav bogen: »Om tænderne, deres udbrud, skiftning og conservation«. Den Dr. *Georg Levestamm*, der døde i 1854 i Moskva som russisk kollegieråd, var måske også søn af M.L. G.L. var gift med *Caroline Fraenckel*.

SUMMARY

The lives of two Danish dentists in the period 1790-1850

The history of dentistry in Denmark in the period 1790-1850 is not very well known. This article is an attempt to illuminate the fates of two Danish dentists. The strife between two performers of dental service resulted in the year 1803 in the establishment of the Royal Council of Health. This was in function until 1909. In this year the present Health Administration was established.

One of the practitioners in the field of dentistry, mentioned in this article, Moses Solomon Levi – or Matthias Levestamm – was born in Holland 1770-1775. The date of his death is not known. The other »dentist« mentioned, Albert de Rault de Ramsault de Tortonval, »Alberti« called, was a contemporary of Matthias Levestamm.

The course of life of the latter is described. He led a chequered career, taking him all the way from Copenhagen to Moscow and back again, possibly following the route of Napoleon's army. In a letter of September 23rd 1817 to King Frederik the Sixth of Denmark he describes how he and his family were taken prisoners and had to stay for 7 months in Minsk in Poland. On the other hand it seemed that Alberti was stationary in Copenhagen. The article concludes by mentioning members of Levestamm's family.

LITTERATURFORTEGNELSE

- Faber, K.: Fra Sundhedskollegium til Sundhedsstyrelse. København 1939.
Hage, H.: Det danske Tandlægevæsen. København 1886.
Hansen, H.: Danske Tandlæger 1686-1834. Odense 1931.
Ivan Katić: Personlige meddelelser.
Marvitz, Leif: To breve til danske Kancelli. Tandlægebladet 1967:71.
Norrie, G.: Kirurgisk Akademis Historie 1785-1803. København 1923.

ABBOTICIN® (ERYTHROMYCIN)

Smalspektret antibiotikum for selektiv og veltolereret terapi

et logisk valg ved atypiske pneumonier som f.eks.

**MYCOPLASMA-PNEUMONI
LEGIONÆR-SYGDOM
ORNITOSE
CHLAMYDIA TRACHOMATIS-
PNEUMONI**
(især hos nyfødte)

samt ved andre infektioner, hvor penicillin/ampicillin også er uvirksomt, p.g.a. resistens eller β -laktamase produktion – eller hvor patienten er penicillinallergisk.

Erythromycin har et smalt spektrum, der omfatter grampositive bakterier (stafylokokker, streptokokker, pneumokokker) Mycoplasma pneumoniae, Corynebacterium diptheriae, Bordetella pertussis, Haemophilus influenzae, Neisseria gonorrhoea, Chlamydia trachomatis, Legionella pneumophila og Campylobacter. Erythromycin har en ringe tendens til at påvirke den gramnegative aerobe tarmflora.

Indikationer

Infektioner forårsaget af erythromycinfølsomme mikroorganismer f.eks. mycoplasma-pneumoni, legionærsygdom, kighoste ornitose samt infektioner forårsaget af Chlamydia trachomatis (ikke gonorrhøisk urethritis, post gonorrhøisk urethritis, cervicitis, endometritis, salpingitis, epididymitis, spædbørnsconjunctivitis og spædbørns-pneumoni). Cystisk nekrotisk acne. Endvidere ved infektioner, hvor penicillin er uvirksom på grund af resistens eller β -laktamase produktion, – eller hvor patienten er penicillinallergisk: f.eks. sinusitis, otitis, pneumoni og gonorrhøa.

Kontraindikationer

Tidligere kendt overfølsomhed for erythromycin.

ABBOTICIN bør indtages umiddelbart før et måltid. Frekvensen af gastrointestinale bivirkninger bringes hævet ned på et minimum.

Bivirkninger

Årterlige allergiske reaktioner er sjældne. Lettere gastrointestinale bivirkninger kan forekomme, men disse forsvinder som regel efter få dages terapi eller ved reduceret dosering.

Interaktion

Indgift sammen med store doser teofyllin kan føre til toksiske koncentrationer af teofyllin.

Bemærk: Erythromycin passerer over i modermilk – men ved terapeutiske doser til moderen er risikoen for påvirkning af barnet usandsynlig.

Tabletter: 500 mg og 250 mg (steatit)
Doseringsvoksne 500 mg 2 - 4 dages eller 250 mg 4 - 6 dages. Ved alvorlige infektioner kan det gives 500 mg 3-4 - pr. dag (eller eventuelt mere).

Miksatur: 40 mg/ml erythromycin
Doseringsvoksne 30-50 mg/kg legemsvægt pr. dag fordelt på 2-4 doser. 5 ml 200 mg erythromycin Doseringsvoksne 5 ml vedtag.

Før børn op til 5 kg beregnes doseringen i det enkelte tilfælde. Ved kropsvægt over 5 kg kan nedenstående skema anvendes.

6-10 kg (1-2 år)	1 ^o doseringsstake	(2,5 ml) 3 - pr. dag
11-20 kg (2-6 år)	1 doseringsstake	(5 ml) 3 - pr. dag
21-30 kg (6-10 år)	2 doseringsstaker	(10 ml) 3 - pr. dag
over 30 kg (over 10 år)	3 doseringsstaker	(15 ml) 3 - pr. dag

Doserpulver 200 mg (erythromycin)
Doseringsvoksne 30-50 mg/kg legemsvægt pr. dag fordelt på 2-4 doser.
Før børn op til 5 kg beregnes doseringen i det enkelte tilfælde. Ved kropsvægt over 5 kg kan nedenstående skema anvendes.

6-10 kg (1-2 år)	1 ^o doserpulver 3 - pr. dag
11-20 kg (2-6 år)	1 doserpulver 3 - pr. dag
21-30 kg (6-10 år)	2 doserpulver 3 - pr. dag
over 30 kg (over 10 år)	3 doserpulver 3 - pr. dag

Optimal absorption opnås, når tabletter, mikstur og doserpulver indtages umiddelbart før måltidet.

Indpræg. 10 intravenøse anvendelse 1 g (Lactosol som opløst) (Bianogitor) (alle mælinger)
Doseringsvoksne 100 mg hver 12 time eller 250 mg hver 6 time. Max. dosis 4 g pr. dag.

Indvæske til intravenøs anvendelse 50 mg/ml (erythromycin)
Doseringsvoksne 100 mg hver 6 time.

Pakninger og priser (incl. receptgebyr)

Tabletter 250 mg		
24 stk		kr. 73,95
48 stk		kr. 129,90
100 stk		kr. 265,55
Tabletter 500 mg		
12 stk		kr. 73,15
24 stk		kr. 119,16
100 stk		kr. 507,56
Miksatur 40 mg/ml		
100 ml		kr. 56,40
200 ml		kr. 107,15
Doserpulver 200 mg		
30 stk		kr. 117,00
Indpræget til intravenøs anvendelse		
1 hæftestige 1 g		kr. 129,60
Indvæske til intravenøs anvendelse 50 mg/ml		
3 ampuller 8 x 2 ml		kr. 77,75

Tilskudsbevilliget afsluttet 1. udgivning B.

- Lind K. Zeffmann H. Ugeskr Læg 1978; 140: 352
- Helberg J. M. Ugeskr Læg 1980; 142: 1665
- Møller B. R. Ugeskr Læg 1982; 144: 1678
- Nordstrøm K. et al. Scand J Infect Dis 1983; 15: 43
- Møller B. R. Mdskr prakt lægeg 1982; 60: 465
- Lind K. Ugeskr Læg 1983; 145: 801 og 841
- Løder L. Lancet 1983; 1: 103-104
- Taylor Ag. Lancet 1981; 2: 591

ABBOTT
LABORATORIES A/S
Bygstubben 15, Trørød, 2950 Vedbæk
Tlf. 02-89 42 66

Lundbeck specialities are obtainable
all over the world through:
affiliated companies, own agencies,
licensees.

Psychopharmacological Agents –
Anticancer Drugs – Analgesics –
Sulfonamides – Topical Antibiotics

H. Lundbeck A/S
Ottiliavej 7-9
2500 Valby



Udgravningen af Odenses St. Jørgensgård

Foreløbige resultater

Af Ervin Nielsen

I 1976 blev Møntergården, Odense Bys Museer, af Odense Kommune orienteret om, at en totalsanering af et større område mellem Ridehusgade og St. Jørgensgade i Odense ville blive påbegyndt. Under en efterfølgende arkæologisk prøvegravning i 1977 blev der fundet middelalderlige kulturlag, et kampestensfundament til en større bygning og adskillige skeletdele. En undersøgelse af sidstnævnte fundmateriale på Anatomisk Institut, Odense Universitet, gav som resultat, at der var tale om skeletter med tydelige forandringer, forårsaget af spedalskhed.

Museet måtte på grundlag af denne prøvegravnings resultater antage, at man i det område, der ville blive gennemgravet og ødelagt under en kommende byggeaktivitet, kunne forvente at finde Odenses middelalderlige spedalskhedshospital, St. Jørgensgården. St. Jørgensgårde var fra 1300-tallet det i Norden anvendte navn for Hospitalets Leprosorium.

Af de forholdsvis få bevarede, skriftlige kilder i Danmark kan vi få et indtryk af hospitalernes administration, finansiering og regler. Deres fysiske udformning, størrelse, bygninger og datering samt de syges dagligdags ting kan vi imidlertid kun erkende gennem arkæologiske undersøgelser.

Indtil 1980 var større eller mindre dele af hospitalerne i Næstved, Svendborg, Lund og Århus – alle beliggende i middelalderens Danmark – videnskabeligt udgravet. Kun i Lund var de spedalskes bolig-

er og bygninger nøjere undersøgt. I Næstved var det fortrinsvis begravelserne, der var udgravet. (1).

Fra april 1980 til februar 1981 foretog Møntergården for Fredningsstyrelsens Fortidsmindeforvaltning en totaludgravning af det område, som 1977-gravningen havde vist undersøgelsesværdigt. Resultatet af denne udgravning udgør – sammen med de forholdsvis få bevarede, skriftlige kilder om spedalskhedshospitalet i Odense – grundlaget for denne foreløbige redegørelse.

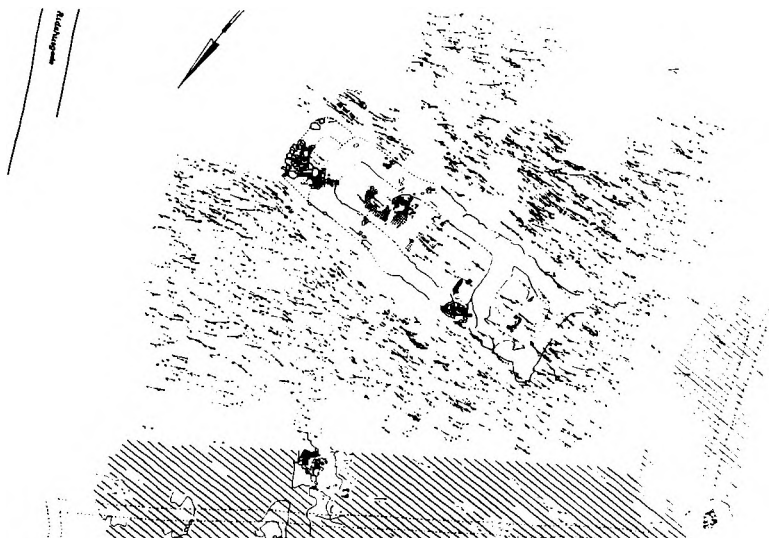
Det ældste hospital

Et af de ældste fund fra St. Jørgensgården i Odense var en grøftelignende nedgravning. Den blev konstateret i vest, øst og nord på udgravningsområdet, men ikke i syd, idet tidligere planeringer, kloaknedlægninger og kælderudgravninger havde ødelagt meget i dette område.

Grøften var ofte kun bevaret i en dybde af ca. 50 cm og med en tilsvarende bredde. Enkelte steder var dens dimensioner dog dobbelt så store. Nedgravningen var forholdsvis hurtigt fyldt op med groft, gruset muld. Der kunne ikke konstateres vækstlag langs grøftens sider, hvilket ikke udelukker, at der har været græs eller lignende i en kortere tid, ligesom den heller ikke kunne ses at have været vandførende.

Grøften omkransede et ca. 2200 m² stort areal. På dette, men aldrig udenfor, var der foretaget begravelser. I nord var grøften overlejret af 1300-tallets og senmiddelalderens bygninger (jfr. nedenfor), og i nordvesthjørnet blev den skåret af nedgravningen til en brønd fra 1300-tallet. Dette samt fund af 1300-tals mønter i lagene lige over grøftefylden viser, at grøften er tilfyldt senest i begyndelsen af 1300-tallet.

Hvornår nedgravningen er anlagt, er det imidlertid vanskeligere at fastslå. Den vestlige del af grøften indeholdt i fyldmaterialet næsten udelukkende skår af sen østersøtype og sortbrændte kuglepoter, hvorfor fyldmaterialet skal dateres til ca. 1250 eller lidt senere. Re-



Sammentegning af spor og levn af kirkegårdens begravelser og St. Jørgensgårdens kirke. Bemærk den store tæthed i begravelserne tæt op til kirkens mure. Kirken ses i dens afsluttende fase, dvs. med en tilbygning i øst (måske sakristi) og en lignende i vest (tårn?), angivet som skraverede felter. Tegn.: Jørgen Nielsen, Møntergården, Odense Bys Museer.

sten af grøften indeholdt skår fra især glaserede og uglaserede, rødbrændte kander.

Under forudsætning af, at hele grøften er anlagt på samme tid, må institutionen dateres til første halvdel af 1200-tallet, idet grøften må have stået åben i nogen tid, før den vestlige del ca. 1250 blev tilfyldt.

Omtrent midt på det 2200 m² store areal lå hospitalets tidligste stenkirke, der oprindeligt bestod af et skib på ca. 15 × 5 meter og et kor på 4-5 × 6 m. Kirken kan have haft tag af træ eller lignende, men kan også allerede i denne fase have været teglhængt, idet der er fundet en del munke- og nonnetagtegl. Gulvet har været belagt med tegfliser.

Møntfund (Erik Klipping) i lagene umiddelbart under gulvafretningens lagene tyder på, at denne ældste, konstaterede stenkirke er bygget i 2. halvdel af 1200-tallet.

Den ældste skriftlige kilde stammer fra dette tidspunkt - 1291 (2).

Noget kunne dog pege i retning af, at der har været et kapel eller en kirke, før stenkirken blev bygget. Som det fremgår af det følgende, var gravene især placeret i to øst-vestgående retninger, hvoraf den ene var næsten parallel med den konstaterede stenkirkes langsgående mure. Måske er den anden parallel med en tidligere kirkebygning øst-vest retning. Et vægtigere argument er dog, at den tidligste del af stenkirken skærer mindst to begravelser. Det vil sige, at området før stenkirken bygning var indviet kirkegård, hvilket sandsynligvis forudsætter tilstedeværelse af et kapel eller lignende. Endelig peger fundsammensætningen i grøftedylden på, at St. Jørgensgårdens anlæggelsestidspunkt ligger lidt før stenkirken bygning.

De ovennævnte fund af østersøkeramik og kuglepottes peger i retning af, at det er i vest, at hospitalets tidligste bygninger har ligget. Nyere aktiviteter på stedet umuliggør dog en verificering af denne teori.

1300-tallets hospital

Der findes ingen bevarede, skriftlige kilder, som omtaler Odenses spedalskhedshospital i 1300-tallet. Til gengæld er der en del arkæologiske fund fra de spedalskes bygninger m.v. fra denne tid.

Brønden, der skar afgrænsningsgrøften, må på grundlag af keramikfund (bl.a. kandeskår og næsten-stentøjsskår) og mønter antages at være anlagt 1325-1350. Den var nederst stensat, mens den øvre del var plyndret i forbindelse med tilfyldningen af brøndhullet.

Nye aktiviteter på området (dyrkning af haver, kloakering m.v.) har ødelagt betydelige dele af de spedalskes bygninger. Fund af syldsten, brændte lerklininger, jord- og lerstampede gulve og ildstedsrester tyder dog på, at der har været tale om spinkle, lerklinede huse med stråtage (der mangler totalt tagtegl i dette område).

Det er ikke muligt at vurdere, hvor mange huse, der har ligget her, idet kun et enkelt er fundet i dets fulde udstrækning (ca. 10×5 m).

Fund af en stor del keramik – hovedsageligt sortgods og udvendigt

glaserede kandeskår – kunne tyde på, at husene især har tjent som de spedalskes boliger. Disse fund sammen med en række mønter – specielt fra Erik Menved og Christoffer d. 2. – daterer aktiviteterne til 1300-tallet.

Omkring en nærmest cirkulær lerplade med tydelig forbrænding i midten og ubrændt, gult ler i kanten lå flere tykke lag trækul (op til 20 cm tykke). I nærheden af lerfladen, men under dennes niveau var der gennem et lergulv gravet adskillige huller, der eventuelt kunne være stolpehuller.

Den hårdtbrændte lerpande blev tolket som bunden af et jernudvindingsanlæg (en mile) med stolper som de bærende elementer i dettes vægge.

Denne tolkning sandsynliggøres yderligere ved, at der især i et nedre trækuls-/askelag blev fundet mange jernslagge (halvkugleformede), der kan stamme fra, at en eventuel overskudsproduktion løb ned i bunden af milen. I øvrigt fandtes adskillige jernslagge spredt over hele St. Jørgensgårdsområdet. Der blev også fundet en enkelt jernbarre.

De fundne knive, spænder, hestesko m.v. kan måske stamme fra institutionens egen produktion.

Anlægget, der nedad i tid kan møntdateres (mønterne i lagene under de nævnte trækulslag: Erik Menved og Christoffer d. 2.), må antages at være fra ca. 1350, men sluttidspunktet kan ikke afgøres.

Kirken blev udvidet mod vest og øst, således at den i den seneste fase var en ca. 23 m lang, enskibet bygning. Udvidelsen mod vest kan have været til et tårn, mens østtilbygningen kan have været en korudvidelse eller et sakristi. Fundamentsgrøfterne i såvel øst- som vesttilbygningerne skærer grave og er med andre ord gravet ned i den allerede eksisterende kirkegård. Det absolutte tidspunkt kan på grund af manglende genstandsfund imidlertid ikke fastslås. Det faktum, at spedalskheden kulminerede i 12-1300-tallet, kan dog pege i retning af, at dette var udvidelsestidspunktet, snarere end 14-1500-tallet, i løbet af hvilket antallet af spedalske var stadigt faldende.

14-1500-tallets St. Jørgensgård

På grund af de eftermiddelalderlige aktiviteter på området er der ikke bevaret meget fra senmiddelalderens St. Jørgensgård, der må have ligget øverst i de for os interessante kulturlag. Enkelte anlæg konstateredes dog – bl.a. en ca. 1,3×2 m rektangulær, brændt lerflade. Denne viste sig i et dybere niveau at være opbygget af lerpakkede marksten med en række større randsten. Lerpakningen var ca. 40 cm tyk. Ved den brændte lerflade blev der fundet en del jern- og kobberslagger. Det hele var overlejret af ubrændt ler og lerklining.

Meget taler for, at dette har været en smedeesse, der grundet fund af sene 1300-tals mønter i de underliggende lag må placeres i 1400-tallet.

Sandsynligvis fra samme tid (hestesko og keramik) udgravedes et mindre brostenslag – formodentlig resterne af en gårdsplads – og måske en brønd, placeret næsten under det nuværende fortov i St. Jørgensgade.

Af forleningsbreve fra 1500-tallets begyndelse fremgår, at kongen havde fået stor indflydelse på St. Jørgensgårdens drift og økonomi, og i 1542 kom den endelige beslutning om at ophæve alle spedalsk-hedshospitaler i Danmark – også det i Odense (3).

Bygninger, jordtilliggende og fæstegods blev overdraget til det da nyoprettede Gråbrødre Hospital, idet kirkegården fra 1551 og nogle år frem blev reserveret til fattigkirkegård (4).

I 1625 blev så de sidste rester af spedalsk-hedshospitalet fjernet: Kirken solgtes til en købmand, der handlede i sten, og hvad der måtte være af bygninger tilbage, blev sammen med jorden solgt til tre nyoprettede fæstegårde, som området nu blev opdelt i (5).

Kirkegården

To begravelsers placering under den tidligste stenkirkes fundamenter tyder på, at kirkegården har været i brug fra hospitalets tidligste tid. Med hensyn til dens funktionstid ved vi som nævnt, at den så sent

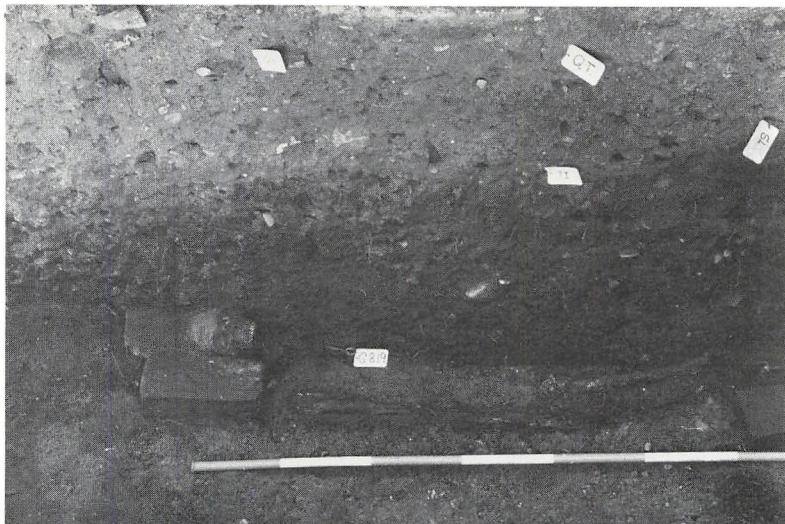


Udsnit af Braunius' prospekt, 1593. Den store stenbygning med takkede gavle er formentlig St. Jørgensgårdens kirke: En rektangulær bygning uden tårn. Vejen i forgrunden er en del af hovedfærdselsåren tværs over Fyn i Middelalderen: Den nuværende St. Jørgensgade.

som i 1551 blev udlagt til fattigkirkegård. Hvor lang tid, den har fungeret som sådan, kan ikke afgøres. Den er ikke senere omtalt i skriftlige kilder, og det er ikke muligt at datere sluttidspunktet arkæologisk. På Braunius' prospekt fra 1593 synes området at være ind delt i marker og haver – dog fortsat med en kirkelignende bygning placeret midt på arealet. Ifølge dette skulle der således ikke længere være kirkegård på stedet.

Det er ikke usandsynligt, at Braunius i denne forbindelse har ret. I hvert fald må det formodes, at kirkegården ikke har været i brug i nogle år før udstykningen af området til bøndergårde i 1625.

I alt udgravedes 1130 grave fra spedalskhedsinstitutionens og fattiggårdens tid. Hertil skal formodentlig lægges 358 totalt forstyrrede



Muret grav. Midt i kirkens skib blev der konstateret en delvis ødelagt, muret grav. Graven var opført i brændte, røde munkesten med kalkmørtel som bindemiddel og med en lille niche til den døde's hoved. Her ses graven, endnu inden den er udgravet. Foto: Møntergården, Odense Bys Museer.

grave og 100-200 skeletter, der er blevet fjernet ved nyere tids anlæggelser af kloaker og kældre eller på grund af ekstremt dårlige bevaringsforhold. I alt må det anslås, at 16-1700 mennesker blev begravet på St. Jørgensgårdens kirkegård.

Det meget store skeletmateriale er nu undersøgt på Anatomisk Institut, Odense Universitet.

De døde blev oftest begravet uden kiste (ca. $\frac{4}{5}$ af de begravede), og der gjordes kun sjældent genstandsfund i gravene, således enkelte bæltespænder, en saks, 4-5 mønter og en enkelt itubrudt seglstampe.

Midt i kirkeskibet blev der konstateret en muret grav. Et enkelt skelet var indlejret i læsket kalk og lå i retning nord-syd.

Otte af de 1127 begravede lå med hovedet i øst, en enkelt med hovedet i nord og resten – som sædvanen – med hovedet i vest. Placeringen øst-vest var dog ikke den samme for alle, idet der som ovenfor omtalt kunne konstateres mindst to øst-vestretninger.

Genstandsfund

Den største genstandsfundgruppe var skår. En væsentlig del af de 4950 sortgodsskår var af groft magret ler med en ikke hård brænding. Disse stammede bl.a. fra kuglepotter og østersøkeramik (med bølgelinier), der specielt blev fundet i grøftefylden eller gruber i dennes nærhed. De 579 udvendigt glaserede kandeskår blev især fundet i forbindelse med den nordlige bebyggelse. Middelalderlige stentøjsskår var meget sjældne.

En anden stor fundgruppe var metalslagger af såvel jern som kobber. De var spredt over hele udgravningsområdet – dog med en koncentration ved værkstederne. Genstande af jern, f.eks. knive og hestesko blev fundet i de nordlige bebyggelseslag.

Endelig blev der fundet 115 mønter, af hvilke størstedelen stam-



Kar af østersøkeramik. Det blev fundet i udgravningsfeltets vestlige og formentlig ældste kulturlag. Karret var placeret – ikke tabt – i en lille nedgravning og havde et indhold af organisk, ikke nærmere bestemt materiale. Foto: Møntergården, Odense Bys Museer.

mer fra Erik Menved og Christoffer d. 2. I øvrigt blev der fundet mønter fra de nordtyske østersøbyer og fra Reval, England og Skotland.

I en af gravene blev som nævnt fundet en itubrukt, endnu uidentificeret seglstampe, der har tilhørt en fornem mand.

Sammenfatning

Med den arkæologiske undersøgelse 1980-81 har vi fået kendskab til Odenses St. Jørgensgårds placering, størrelse, indhold og til dels datering.

St. Jørgensgårdens grund- og kirkegårdsareal var formentlig allerede fra starten ca. 2200 m² stort, placeret op ad hovedfærdselsåren tværs over Fyn (nuværende St. Jørgensgade) og lidt uden for det middelalderlige Odenses østlige byport. Denne størrelse blev stort set bevaret op igennem institutionens funktionstid, idet boligområdet i 1300-tallet og senere dog blev anlagt i nord oven på og delvis hen over den tidligere afgrænsningsgrøft.

Disse forholdsvis store dimensioner og deres fastholdelse kunne hænge sammen med, at spedalskhedshospitalet blev anlagt på et tidspunkt, da antallet af spedalske var nær sit højdepunkt. Der blev med andre ord ikke senere behov for at udvide væsentligt.

De spedalskes huse, der er bevaret fra 1300-tallet, var tilsyneladende spinkelt byggeri: lerklinede hytter med smal syld og stråtag. Ildstederne var placeret inde i disse huse, der – i hvert fald for et enkelt vedkommende – var ca. 10 × 5 m.

Den nærmere ruminddeling i husene og deres funktion var vanskelig at påvise, men koncentrationen af det middelalderlige skårmateriale, fund af knive og ildsteder peger på, at vi befinder os i boligområdet.

Værkstedaktiviteterne, der kan dateres til henholdsvis 1300-tallet og senmiddelalderen, viser, at institutionen har haft en egentlig egenproduktion af metalgenstande. De ringe bevaringsforhold for organisk materiale gør, at vi ikke kunne konstatere andre værksteds-

aktiviteter, som f.eks. skomageri og træskærerarbejde. Men de må formodes i en vis udstrækning at have været til stede.

Stenkirken bestod i dens første fase af et skib og et smallere kor. Senere blev den udvidet i øst og vest, således at kirken måske har fået tilføjet henholdsvis et tårn og et sakristi.

Spedalskhedshospitalets funktionstid synes at have været fra første halvdel af 1200-tallet til 1542.

St. Jørgensgårdens placering op ad hovedfærdselsåren og uden for den nærliggende bys porte er karakteristisk for disse institutioner i Danmark. Ligeledes må hospitalerne formodes at være opbygget efter fælles principper – måske ligefrem som en slags kloster, som det – også i Odense – til tider blev benævnt. Det var ligeledes ved et fælles dekret, at kongen i 1542 ophævede alle St. Jørgensgårde i Danmark. Begrundelsen var, at der næsten ikke var flere spedalske tilbage, men pekuniære interesser kan også have spillet en rolle for kongen, der nu fik fat i nogle ganske velstående, jordbesiddende institutioner.

Flere steder, bl.a. i Kalundborg, København og Odense blev St. Jørgensgårdene lagt ind under nyoprettede hospitaler – i Odense således Gråbrødre Hospital.

SUMMARY

During 1980 and 1981, Møntergården – one of Odense's municipal museums – carried out a total excavation of the medieval leper hospital, St. Jørgensgården. Postmedieval activity in the 2200 m² (= 2630 sq.yards) area had resulted in extensive destruction of the late-medieval culture layer. Therefore, it was mostly the remains of the hospital as it was in the 13th and 14th centuries that could be examined.

The leper hospital, situated outside Odense's eastern city-gate in the Middle Ages, appears from the start to have been constructed as a large area encircled by a ditch-like hollow. However, this hollow

was soon filled with gravel and soil and then, at the latest in the 14th century, covered with the leper's houses and workshops in the northern area and penetrated by a well. The buildings were probably mudbuilt huts with a narrow ground-sill and a thatched roof. It was possible to demarcate the limits of one house: 10 by 5 m.

Also from the 14th century was what is presumed to be a melting-furnace, whilst a smithy-furnace more probably dates from the 15th century.

The church must have gone through two phases of construction – the oldest church which was brick-built, probably at some time in the latter half of the 13th century, had a nave measuring approximately 15 by 6 m and a chancel approximately 4 or 5 by 6 m. Later, the church was extended eastwards as well as westwards and at this time, perhaps, were added the vestry and tower. It was, in the later phase, approximately 23 by 6 m.

In the Middle Ages, the churchyard was used for the dead lepers. After the hospital was closed down in 1542 it was utilized for a number of years as a burial ground for the poor.

NOTER

1. Svendborg, jvf. Olaf Olsen: De spedalskes kapel, arkæologiske undersøgelser i St. Jørgens Kirke i Svendborg, Fynske Minder 1963 s. 3-34.
Næstved, V. Møller-Christensen: Sct. Jørgensgård. Skalk 1959, 2. s. 19-30, samme: Provisional results of the Examination of the whole Naestved leprosy hospital churchyard ab 1250-1550 AD, Nord. Med.-hist. Årsbok 1969, s. 29-66.
Lund, jvf. Blomquist, Ragnar: Hospitalet i Lund. Kulturen 1949, s. 118-155.
Åhus, jvf. Peterson, M.: St. Jørgen i Aarhus. Medd. från Lunds Universitets Historiska Museum 1948 s. 191-257.
2. jvf. Dipl. Dan. II 6 nr. 153.
3. Hofmans Fundationer ... II s. 100.
4. Kancelliets Brevbøger 1551-55 s. 5.
5. Bevaringsplan for en del af Ridehusgadekvarteret, udg. af Byforeningen for Odense 1977, s. 13 ff.

LITTERATUR

- Bastholm, E.: Sygdomme i Danmarks Middelalder. Kbh. 1942.
- Blomqvist, Ragnar: Hospitalet i Lund. Kulturen 1949 s. 118-155.
- Ehlers, E.: Danske St. Jørgensgårde i Middelalderen. Kbh. 1898 (Bibliotek for læger 7. række IX s. 243-88, 331-71, 639-44).
- Michelsen, F.: Sct. Jørgensgården i Aaderup ved Næstved (Hist. Samf. for Præstø Amt. Årbog 1953 s. 72-85).
- Møller-Christensen, V.: Middelalderens lægekunst i Danmark. (Acta Hist. Scient. Naturalium et Medicinalium III. Kbh. 1944).
- Træk af spedalskhedens historie i Danmarks Middelalder. (Med. Forum 4 1951 s. 278-88).
 - Om udgravningen af Næstved Sct. Jørgensgård i Aaderup (Med. Forum 4 1951 s. 289-304).
 - Hvad de døde fortalte (Hist. Samf. for Præstø Amt. Årbog 1953 s. 86-194).
 - Ten Lepers from Næstved in Denmark. Kbh. 1953.
 - Bogen om Æbelholt Kloster. Kbh. 1959.
 - Sct. Jørgensgård. Skalk 1959, 2. s. 19-30.
 - Bone changes in Leprosy. Kbh. 1961.
 - Lepra og dens historie (Medicinsk Årbog 1961 s. 17-81).
 - De store sygdomme. Kbh. 1963.
 - Skeletfundene fra Sct. Jørgens Kirke i Svendborg. (Fynske Minder 1963 s. 35-50).
 - Die Geschichte der Lepra und Probleme ihrer Erforschung. (Berliner Medizin 1965:16 s. 882-86).
 - Provisional results of the Examination of the whole Naestved leprosy hospital churchyard ab 1250-1550 AD (Nord. med.-hist. Årsbok 1969 s. 29-66).
- Peterson (Malmer), M.: St. Jørgen i Aarhus (Medd. från Lunds Universitets Historiska Museum 1948 s. 191-257).
- Olsen, Olaf: Udgravningerne i Sct. Jørgensbjerg kirke. (Fra Københavns Amt 1953 s. 49-54).
- Sct. Jørgensbjerg Kirke. (Aarb. for nord. oldkyndighed og hist. 1961 s. 1-71).
 - De spedalskes kapel. (Fynske Minder 1963 s. 3-35).
- Richards, P.: Leprosy in Scandinavia. A discussion of its origins, its survival and its effect on Scandinavian life over the course of nine centuries. (Centaurus 1960, 7, 101).

Skeletmaterialet fra udgravningen af St. Jørgensgården i Odense

En foreløbig rapport

Af Kaj R. Jensen og Izabella Tkocz

Som omtalt i Ervin Nielsens foranstående artikel foretoges i 1980-81 en udgravning af arealet omkring den middelalderlige St. Jørgensgård i Odense. Det udgravede skeletmateriale overførtes til Institut for Anatomi og Cytologi, Odense Universitet, hvor det har været genstand for antropologiske målinger og undersøgelser, ligesom patologiske forandringer blev registreret samt i visse tilfælde underkastet radiologisk og mikroskopisk undersøgelse. I det følgende redegøres for nogle foreløbige resultater og iagttagelser fra disse undersøgelser.

Under udgravningen afdækkedes dels arkæologisk velafgrænsede, uforstyrrede grave og dels grave, der tydeligvis var forstyrrede ved tidligere aktivitet på området. Den første kategori af grave samt deres indhold af skeletdele registreres med fortløbende G-numre, medens de forstyrrede grave og deres indhold registreredes med fortløbende Z-numre. I alt anvendtes 1162 G-numre og 382 Z-numre.

Bevaringstilstanden af skeletterne i såvel G- som Z-materialet varierede meget. I G-materialet fandtes således i 13 tilfælde tydeligt afgrænsede grave uden bevarede skeletdele. I den resterende del af G-materialet fandtes bevaringstilstanden i 201 tilfælde så dårlig, at nærmere undersøgelse samt målinger var umulig. I sådanne tilfælde kasseredes materialet efter en inspektion på stedet. Ved denne inspektion var det dog muligt at fastslå antal individer samt ofte også disses alder og køn. Således repræsenterer de 201 kasserede G-numre

i alt 203 individer, idet der fandtes 2 grave hver indeholdende skeletter af 2 individer. Skeletter, der viste en sådan bevaringstilstand, at antropologiske målinger og undersøgelser var mulig i større eller mindre udstrækning, såvel som skeletter med manifesterede patologiske forandringer blev optaget til videre undersøgelse. I alt drejede det sig om skeletdele fra 916 grave repræsenterende 924 individer, idet der fandtes 6 grave hver indeholdende skeletdele fra 2 individer og en enkelt grav indeholdende skeletdele fra 3 individer.

Z-materialet bestod typisk i fund af kranier eller rester af sådanne uden tilhørende postkranie skeletdele. På grundlag af bevaringstilstanden sorteredes dette materiale ligesom G-materialet. En oversigt over G- og Z-materialet gives i tabel 1.

De kasserede 135 Z-numre repræsenterer 141 individer, idet der i hver af 3 Z-numre fandtes kranierester fra 3 individer. De optagne 223 Z-numre repræsenterer tilsvarende 239 individer, idet der i hver af 7 Z-numre fandtes kranierester fra 2 individer, i 1 Z-nummer fandtes kranierester fra 3 individer, i 1 Z-nummer fandtes rester af 4 kranier og endelig fandtes i 1 Z-nummer rester af 5 kranier.

Tabel 1. Oversigt over G- og Z-materialet.

	<i>G-materialet</i>		<i>Z-materialet</i>	
	<i>Antal grave</i>	<i>Antal individer</i>	<i>Antal grave</i>	<i>Antal individer</i>
tomme grave	13			
kasserede numre	201	203	135	141
optagne numre	916	924	223	239
i alt	1130*	1127	358**	380

* yderligere 32 G-numre fandt ikke anvendelse ved registreringen.

** yderligere 24 Z-numre fandt ikke anvendelse ved registreringen.

Tabel 2. Kønsfordeling i G- og Z-materialet.

	<i>mænd</i>	<i>kvinder</i>	<i>køn?</i>	<i>børn/unge</i>	<i>ikke oplyst</i>
optagne G-nr.	249	246	198	231	0
kasserede G-nr.	5	7	150	41	0
G-nr. i alt	254	253	348	272	0
optagne Z-nr.	38	49	103	48	1
kasserede Z-nr.	6	9	52	35	39
Z-nr. i alt	44	58	155	83	40

Tabel 3. Aldersfordeling i G- og Z-materialet.

	<i>optagne G-nr.</i>	<i>kasserede G-nr.</i>	<i>optagne Z-nr.</i>	<i>kasserede Z-nr.</i>
ikke oplyst	5	109	9	39
prænatale	13	0	0	0
infans I	42	11	3	4
infans II	37	6	12	5
juvenus	139	24	33	26
adultus	280	10	99	15
maturus	176	4	30	4
senilis	12	0	0	0
voksne	220	39	53	48
i alt	924	203	239	141

Ud over G- og Z-materialet fandtes under udgravningen knogler uden konstaterbar relation til skeletterne i G- og Z-materialet. Sådanne skeletdele registreredes som løsfund.

På grundlag af sædvanlige morfologiske kriterier foretoges kønsbestemmelse for samtlige udvoksede individer. Resultatet af kønsbestemmelsen fremgår af tabel 2.

Som det fremgår af tabel 2 kunne kønsbestemmelse udføres i 495 tilfælde af 693 eller i 71,4 % i den bedst bevarede del af G-materialet, tilsvarende kunne kønsbestemmelse udføres i 87 tilfælde af 190 eller i 45,8 % i den bedst bevarede del af Z-materialet. Forskellen på de to materialer skyldes, at kønsbestemmelse i Z-materialet praktisk talt udelukkende er baseret på kraniets morfologi, medens den i G-materialet er baseret på et mere eller mindre komplet skelet blandt andet ofte inkluderende bækkenskelettet.

Aldersbestemmelse er foretaget efter kriterier angivet af Martin og Saller (1957). Ved aldersbestemmelsen inddeltes materialet i 9 grupper:

ikke oplyst:	det var umuligt på de foreliggende skeletdele at foretage en rimelig sikker vurdering.
prænatale:	skeletdele fra fostre.
infans I:	0 til 6-7 år.
infans II:	6-7 år til 14-15 år.
juvenus:	14-15 år til 18-22 år.
adultus:	18-22 år til 39 år.
maturus:	40 til 59 år.
senilis:	over 60 år.
voksne:	udvoksede individer, hvor nærmere fastsættelse af alder var umulig.

Aldersfordelingen i materialet fremgår af tabel 3.

Gruppen børn og unge (0-20 år) udgør 231 af 919 aldersbestemte individer eller 25,1 % i den bedst bevarede del af G-materialet, og 48 af 230 eller 20,9 % af den bedst bevarede del af Z-materialet. Adultusgruppen udgør den største enkeltgruppe i såvel G- som Z-materialet, henholdsvis 30,5 og 43 %.

Aldersfordelingen for mænd og kvinder er fremstillet i tabel 4.

Sammenligning af aldersfordelingen hos de to køn viser, at adultusgruppen i det optagne G-materiale hos kvinder udgør 62,9 %, medens den hos mænd udgør 52,5 %. Omvendt findes maturusgruppen i det samme materiale hos mænd at udgøre 46 % mod 33,2 %

Tabel 4. Aldersfordeling for mænd og kvinder i G- og Z-materialet.

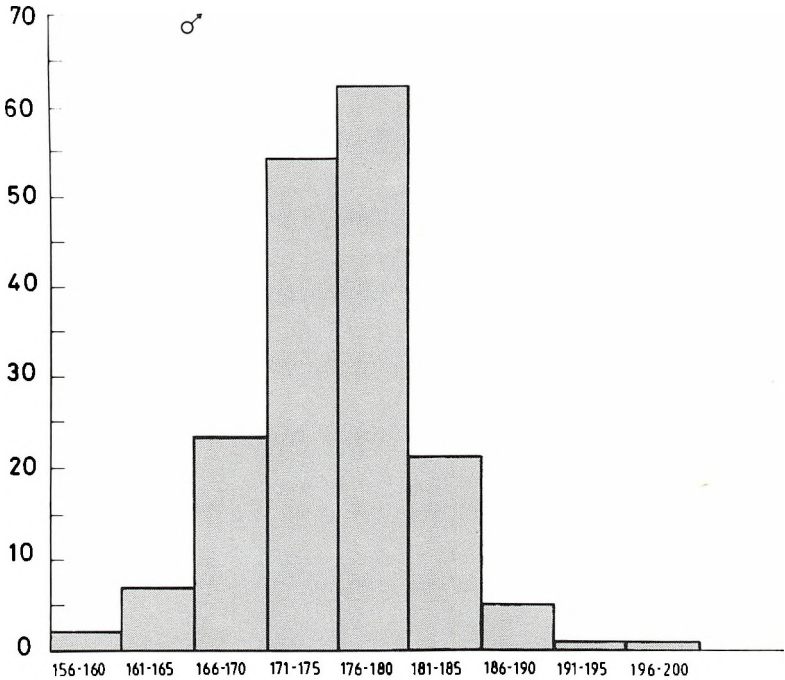
	ikke oplyst	adultus	maturus	senilis	voksne
optagne G-nr.					
mænd	0	105	92	3	49
kvinder	0	128	68	9	41
køn?	5	47	16	0	130
kasserede G-nr.					
mænd	0	1	1	0	3
kvinder	0	4	0	0	3
køn?	109	5	3	0	33
optagne Z-nr.					
mænd	0	21	12	0	5
kvinder	0	39	4	0	6
køn?	8	39	13	0	43
kasserede Z-nr.					
mænd	0	0	4	0	2
kvinder	0	5	0	0	4
køn?	0	10	0	0	42

hos kvinder. Der synes således at være en større dødelighed i adultusgruppen hos kvinder.

På grund af institutionens karakter afspejler aldersfordelingen i dette materiale ikke nødvendigvis den tilsvarende fordeling i befolkningen på daværende tidspunkt, men den synes dog ikke at afvige væsentlig fra fordelingen i f.eks. skeletmaterialet fra Franciskanerklostret i Svendborg (Tkocz 1979), hvor materialet må formodes ikke at være selekteret.

Individernes legemshøjde beregnes ud fra længden af femora (Trotter og Gleser, 1952). Legemshøjden kunne beregnes hos 176 mænd og 166 kvinder. Fordelingen af den beregnede legemshøjde hos de to køn er vist i figur 1 og 2.

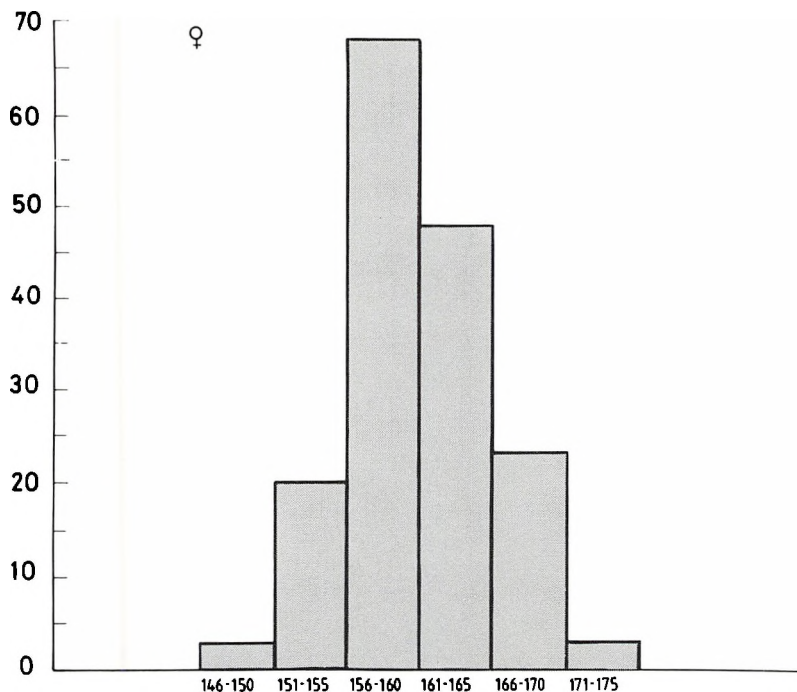
Gennemsnitshøjden hos mænd og kvinder beregnes til henholdsvis 175,4 cm og 160,3 cm. Laveste respektive største registrere-



Figur 1. Fordeling af legemshøjde hos mænd beregnet ud fra femurs længde (ML).

de legemshøjde hos mænd var 159,3 cm og 195,6 cm, de tilsvarende værdier for kvinder var 147,4 cm og 175,2 cm. Umiddelbart forekommer disse gennemsnitsværdier høje. Til sammenligning kan anføres tilsvarende resultater fra de to eneste publicerede materialer vedrørende middelalderligt skeletmateriale fra Danmark. I et materiale omfattende skeletter af 12 voksne individer, hvoraf 5 kunne bestemmes som mænd og 4 som kvinder, fandt Bröste (1945), at højden hos den ene mand var 166 cm, mens den for de øvrige 4 lå mellem 171 og 177 cm. Hos de 4 kvinder fandtes højden til 156-159 cm. I skeletmaterialet fra Franciskanerklostret i Svendborg kunne højden beregnes efter femurs længde hos 28 mænd og 17 kvinder. Gennemsnitshøjderne fandtes her til 175,2 cm og 161,9 cm (Tkocz, 1984).

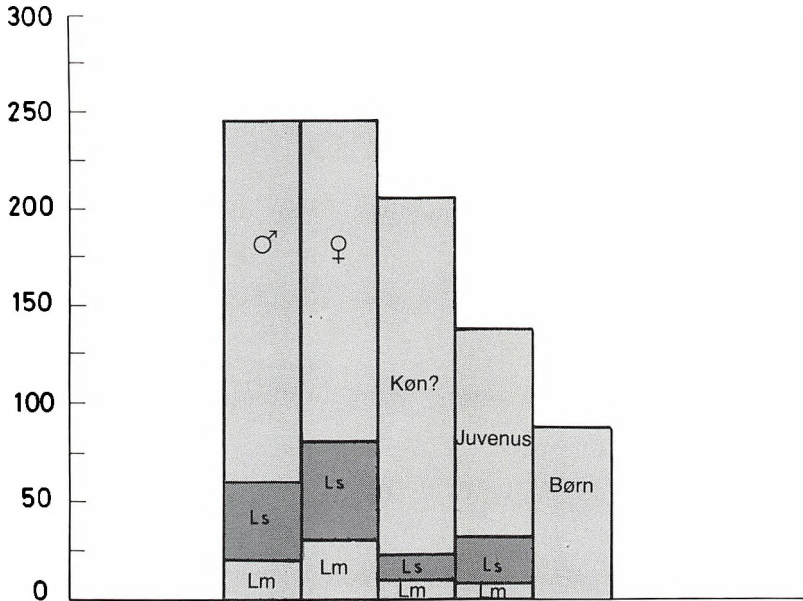
Undersøgelserne af det samlede skeletmateriale er endnu ikke



Figur 2. Fordeling af legemshøjde hos kvinder beregnet ud fra femurs længde (MI).

fuldstændig afsluttet, men for så vidt angår den bedst bevarede del af G-materialet – omfattende skeletdele/hele skeletter af 924 individer – kan der gives enkelte foreløbige resultater vedrørende osteopatologiske fund.

Som grundlag for diagnosen lepra er ved undersøgelserne anvendt de af Vilh. Møller-Christensen (1961, 1978) beskrevne, karakteristiske forandringer i den rhino-maxillære region af ansigtsskelettet samt i hænder og fødders skelet. Der er ved registreringen skelnet mellem skeletter med manifest lepra (Lm) og skeletter med forandringer suspekter for lepra (Ls). Kriteriet for manifest lepra har været tilstedeværelse af mindst to af de beskrevne tre kranieforandringer (atrofi af spina nasalis anterior (ANS), atrofi af den centrale del af



Figur 3. Alders- og kønsfordeling samt antal leprøse (Lm) og lepranuspekte (Ls) skeletter i den optagne del af G-materialet.

processus alveolaris maxillae (APM) med eller uden præmortelt tandudfald samt inflammatoriske forandringer i den hårde gane med eller uden perforation).

Forekomst af leprøse resp. lepranuspekte forandringer i den omtalte del af materialet fremgår af figur 3. I samme figur er samtidig vist fordelingen på alder og køn, idet der ved opdelingen i aldersgrupper er opereret med følgende grupper: Voksne opdelt i mænd, kvinder og køn? samt juvenus og børn.

Blandt de 924 skeletter er fundet henholdsvis 65 og 129 skeletter med manifesterede respektive lepranuspekte forandringer, svarende til en samlet frekvens af disse forandringer på 21 %. Til sammenligning findes frekvensen i andre materialer at variere fra 77 til 15 % (Andersen, 1969, Steinbock, 1976). Forklaringen på forskellen i frekvens i dette materiale og Andersens er dels, at området som omtalt af Ervin Nielsen i en årrække har fungeret som fattigkirkegård, efter at lepro-

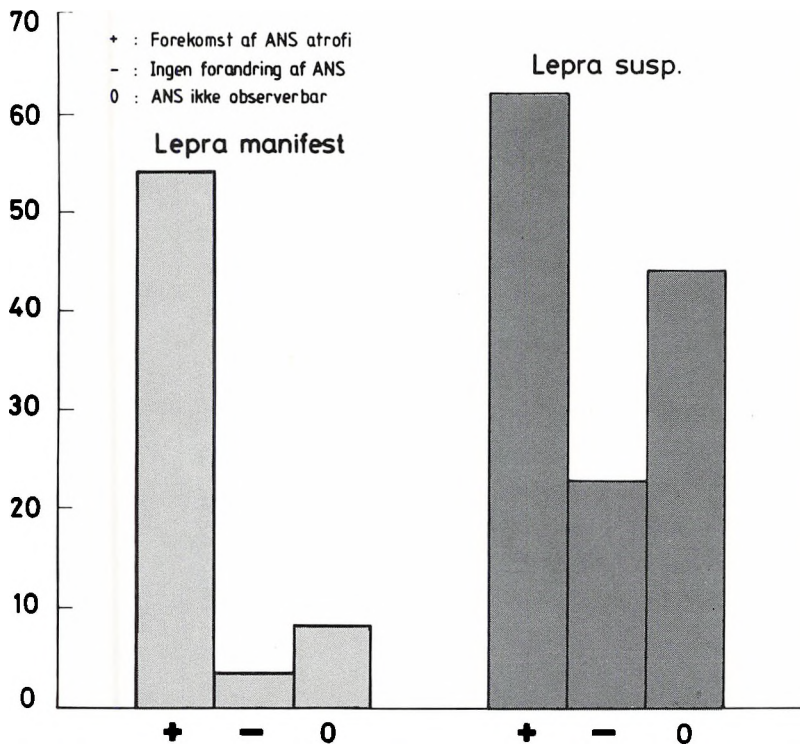
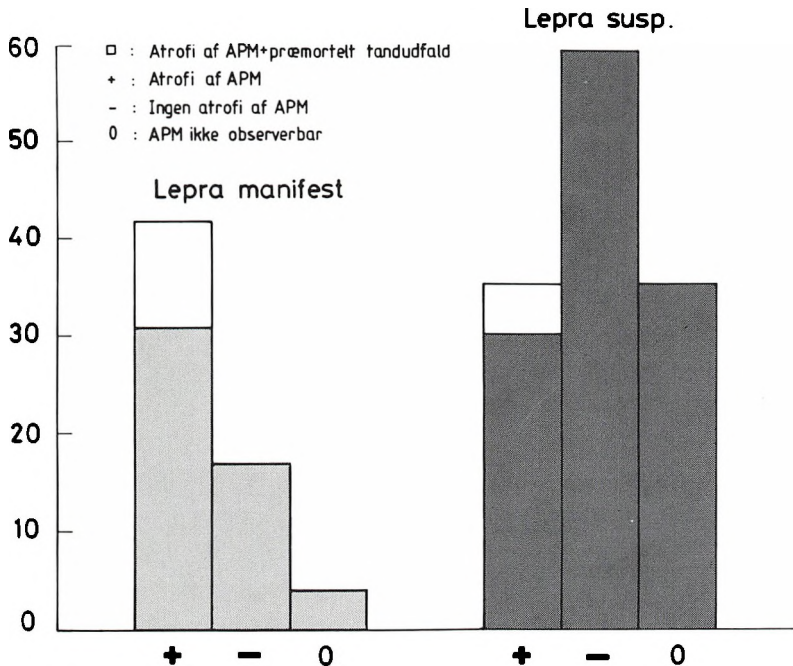


Fig. 4. Forekomst af spina nasalis anterior (ANS) atrofi i leprøse og lepranuspekte skeletter.

sariet var nedlagt, endvidere at Andersen angiver frekvensen i forhold til det antal skeletter, hvor de for lepradiagnosen relevante skeletdele fandtes, medens de øvrige skeletter er udeladt af opgørelsen. I nærværende materiale er frekvensen angivet i forhold til det samlede antal skeletter, uanset om disse var komplette eller ikke. Af figur 3 fremgår endvidere, at der i dette materiale ikke er fundet leprøse resp. lepranuspekte forandringer hos børn.

Forekomsten af spina nasalis anterior atrofi er fremstillet i figur 4. I de tilfælde, hvor spina nasalis anterior kunne bedømmes sikkert fandtes atrofi i 94,7 % resp. 75 % af tilfældene med leprøse og lepranuspekte forandringer.

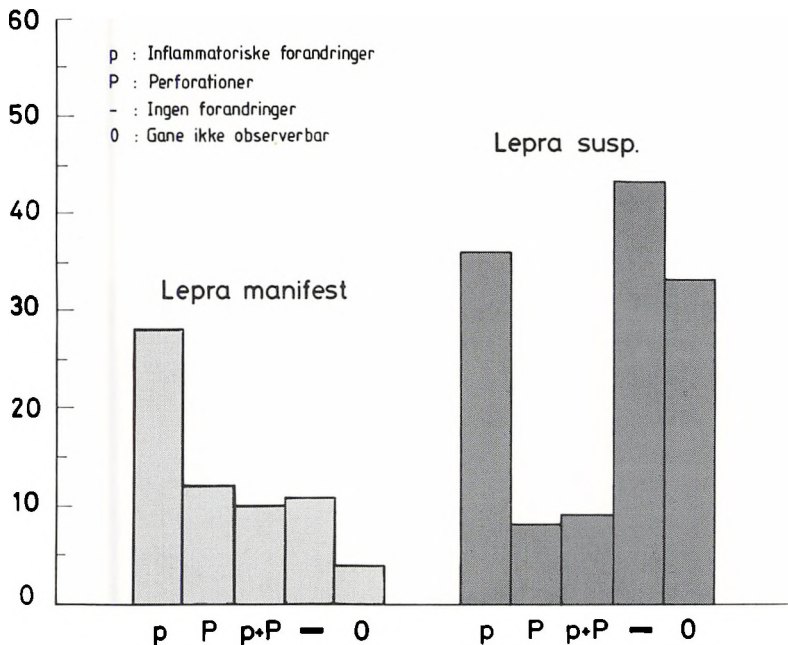


Figur 5. Forekomst af processus alveolaris maxillae (APM) atrofi med og uden præmortelt tandudfald i leprøse og lepresuspekte skeletter.

I figur 5 er vist forekomsten af atrofi af processus alveolaris maxillae med og uden præmortelt tandudfald. I de tilfælde, hvor APM har kunnet vurderes sikkert, forekommer atrofi i 72,1 % resp. 37,2 % blandt leprøse og lepresuspekte skeletter. Præmortelt tandudfald forekommer i henholdsvis 19,7 % og 5,3 %.

Frekvensen af ganeforandringer er illustreret i figur 6. Inflammatoriske forandringer findes i 62,3 % resp. 50 %, medens perforationer forekommer i 36,1 % resp. 18,9 % blandt leprøse og lepresuspekte skeletter, hvor ganen har kunnet vurderes.

Frekvensen af leprøse forandringer i fodskelettet er vist i figur 7. I dette materiale forekommer sådanne forandringer i henholdsvis 46,2 % og 73,6 % blandt de leprøse og lepresuspekte skeletter, hvor føddernes skelet har foreligget.



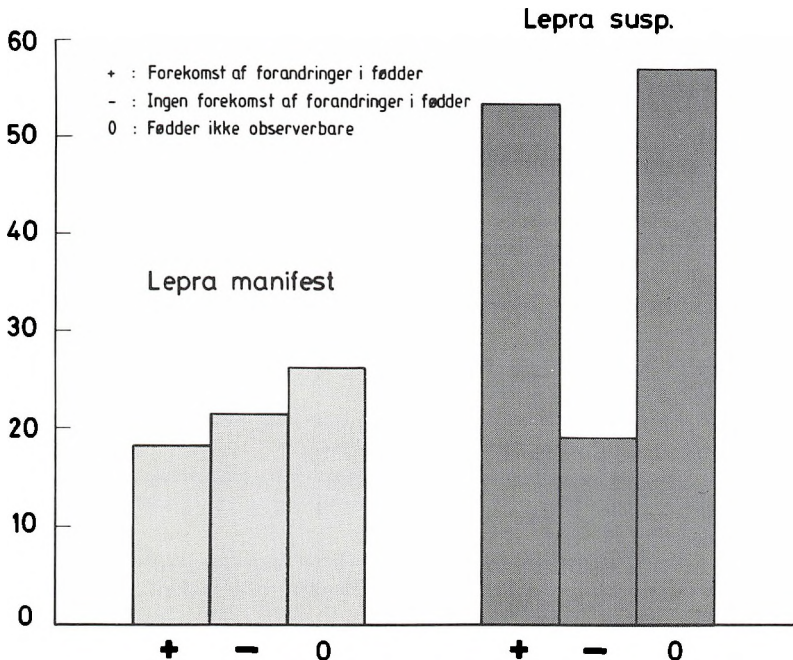
Figur 6. Forekomst af inflammatoriske forandringer og/eller perforationer i den hårde gane i leprøse og leprasuspekterede skeletter.

Som afslutning skal kort nævnes nogle eksempler på andre patologiske tilstande, der fandtes repræsenteret i materialet.

Tuberkuløs spondylitis fandtes i to tilfælde lokaliseret til den cervico-thoracale overgang samt til de øvre 3 hvirvler i columna lumbalis. I begge tilfælde fandtes en udtalt gibbusdannelse. I materialet forekommer ligeledes tilfælde af syfilis, ligesom kronisk, uspecifik osteomyelitis er repræsenteret.

Næsten alle almindeligt forekommende fracturtyper fandtes repræsenteret. Med få undtagelser var fracturerne helet, dog ofte i svært disloceret stilling. Ud over de almindelige fracturer fandtes i materialet nogle tilfælde af voldeligt fremkaldte knoglelæsioner (huglæsioner) lokaliseret til kraniet samt til knæledsregionen.

Degenerative lidelser fandtes i form af arthrosis deformans i ekstremiteternes store led samt osteofytosis columnae.



Figur 7. Forekomst af leprøse ændringer i fodskelettet i leprøse og leprasuretete skeletter.

SUMMARY

The present paper is a preliminary report on the results from anthropological and paleopathological investigations on the skeletal remains from 1507 individuals originating from an excavation during 1980-81 of a medieval Danish leprosarium (St. Jørgensgård) in Odense, Funen. Age and sex distribution as well as the distribution of the calculated heights of the individuals are presented and an account on the frequency of manifest and suspect leprosy changes is given. Finally observations of other paleopathological conditions are mentioned.

LITTERATUR

- Andersen, J. G.: Studies in the medieval diagnosis of leprosy in Denmark. Danish Med. Bull., 16. suppl.: 1-142, 1969.
- Bröste, K.: Skeletfundene fra den middelalderlige rundbygning i Malling. Årbøger for nordisk oldkyndighed og historie, 1945, 156-168.
- Martin, R. og Saller, K.: Lehrbuch der Anthropologie. Gustav Fischer, Stuttgart, 1957.
- Møller-Christensen, Vilh.: Bone Changes in Leprosy. Munksgaard, København, 1961.
- Møller-Christensen, Vilh.: Leprosy changes of the skull. Odense University Press 1978.
- Steinbock, R. Ted: Paleopathological Diagnosis and Interpretation. Charles C. Thomas, Springfield, Illinois 1976.
- Trotter, M. og Gleser, G.: Estimation of stature from long bones of American Whites and Negroes. Am. J. Phys. Anthrop., 10, 463-515.
- Tkocz, I.: Undersøgelse af middelalder-skeletmateriale fra udgravninger ved Franciskanerklosteret i Svendborg 1977. Skrifter fra Svendborg og Omegns Museum, Bd. 3, 118-126, 1979.
- Tkocz, I.: Antropological Investigations of Medieval Sceletons excavated in Svendborg. In: The Archaeology of Svendborg, Denmark, vol. 3, in press.



**Danmarks
Apotekerforening
DAK-Laboratoriet**

Omvårdnad i Vadstena kloster

Av Anna-Lisa Detlow-Berg

»Vadstena, en gammal sjukhusstad«, så rubricerar doktor Frey Lundmark sin uppsats i Svenska läkartidningen.

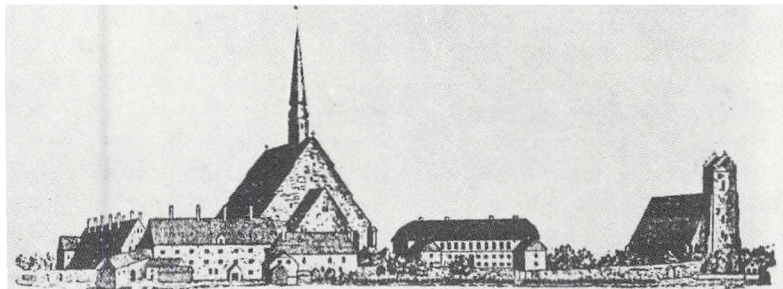
Upprinnelsen är onekligen den uppenbarelse, som den heliga Birgitta fick av Kristus att bära hans ords vinkvistar till den nya vingård, Han skulle plantera. Orden återfinnes i regeln för det nya klostret – kallad Frälsarens ordensregel. Med undantag för dess sista kapitel tillkom den omkring år 1345.

Birgitta Birgersdotter föddes år 1302 eller 1303. Som fjortonårig bortgiftes hon. Efter makens död begav hon sig till Rom för att få påvens stadsfästelse på den nya orden. Där avled hon år 1373. Hon kanoniserades den 7 oktober 1391.

Birgitta var starkt socialt engagerad. Sjukvården var ett av hennes verksamhetsfält. I en levnadsteckning över dottern Katarina säges, att Birgitta brukade föra sina döttrar till sjukhus för att de skulle lära sig att tjäna Gud genom att hjälpa de svaga. Birgitta säges där själv utan fruktan för smitta ha behandlat de sjukas sår och bölder.

I kanonisationsbullan anges, att hon »med egna medel återställde i sitt hemland många ödelagda sjukhus«. Hon liknas vid en god, välvillig, barmhärtig och trägen hjälperinna.

I kanonisationsprocessen indgår vittnesmål från Birgitta närstående damer, återgivna av Sven Stolpe i hans Birgittabok, att hon sannolikt på eller i närheten av markarnas egendom Ulfåsa i Östergötland inrättat ett hus för fattiga och sjuka – onekligen ett stort hus (»incerta domo magna«), där arbetet sköttes av hedervärda kvinnor (»honeste matrone«). Hon torde inte endast haft överinseendet över verksamheten utan även själv deltagit i vården.



Klosterområdet och stadskyrkan, sedda från sjön mot öster, tecknade av Johan Friedrich Kock 1822. Ur Sten Bergman: Seklernas Vadstena. Vadstena 1955.

Den nya vingården

Den nya vingården – ett kloster för nunnor och munkar men med »en stark mur« dem emellan kom att förläggas til hus, som tidigare tillhört Folkungarnas palats i Vadstena gård.

Förordningar för sjukvård i klostret återfinnes i uppenbarelser, som bifogats dem som efter hennes död samlats i åtta böcker. Hennes samtliga uppenbarelser är översatta från den latinska texten till nutidssvenska av T. Lundén. I arbetets band IV ingår den förut nämnda ordensregeln, de bifogade uppenbarelserna, Katarinas levnadsteckning och kanonisationsbullan.

Nunnorna och munkarna bodde ju i kloster under hela deras liv. Det var därför nödvändigt att ordna med lokal – infirmarium – för deras vård.

Birgitta såg i et syn, hur detta skulle ske. För systrarna skulle infirmariet indgå i, eller ligga i anslutning till en mur från nunnehuset til kyrkans vägg. Där skulle rummet, eller kanske det lilla huset finnas för dem som »tarffuas badhe skodhas oc helas«, av Lundén skrivet som »undersökas och vårdas«.

I brödernas avdelning vid yttermuren, nära »världsporten« skulle finnas ett hus, avsett för sjuka. (Bif. kap. 29.)

Området mellan nunneklostrets huvudbyggnad och munkklostret

har framgrävts. B. Berthelson, som var kulturhistorisk kontrollant vid grävningssarbetet, har i sin bok »Studier i Birgittinerordens byggnadsskick« redogjort för arbetet. Förläggningen av sjukstugan nära yttermuren anser han tyda på att den skulle ha varit avsedd för omhändertagande av sjuka utanför klosterfolkets krets. Man saknar belägg för att sjukstugan uppförts.

Vissa upplysningar beträffande bl.a. anordningar för sjukvård inom klosterområdet fås genom »Vadstena klostrets minnesbok«, ett diarium, som skildrar tiden mellan åren 1344 och 1544. Där omnämnes en sjukstuga redan år 1413. Den torra ha anlagts i det utgrävda området. I anslutning till sjukrummet eller sjukrummen, varav det ena – mindre – kan ha använts som isoleringsrum, har man påträffat en värmeanläggning (hypocaust). Av minnesboken får vi även veta, att en ny sjukstuga uppfördes trettio år senare, troligen så att den ursprungliga försågs med ytterligare en våning. Hypocausten kan då ha utnyttjats till uppvärmning av dem båda.

Även systrarnas infirmarium tycks ha utvidgats. Ur ett tillägg till ordensregeln, kallat Constitutiones, stadfäst år 1420, kan man hämta en del angående vårdsnaden, vilket här återgives i kronologisk ordning. (Constitutiones och andra i detta avsnitt upptagna källor ingår i Fornskriftsällskapets samlingar, här betecknade som Fs.)

I tillägget, Fs.XIV:5, talas om en sjukstuga – »somar hus«, kanske en barack, med rum för lindrigt och svart sjuka. (Cap. XIII.) Systrarnas sängar var bäddade med halm, på vilket låg en matta av björnskin. (Cap. XXXVII.) Man sov i nattlinne av ylle. (Cap. XXIX.)

Om någon syster är så svart sjuk, att hon ej kan ligga i yllelinnet på björnskinnet, får hon vila på bolster med vadmalslakan. Är även en sådan lättnad svår, får hon använda linnelakan. Svårt sjuk syster får bäras ut i korsgangen eller ut på gräsgården för att få bättre luft. (For färskare wädhers skuld.) De sjuka torde ha isolerats, besök tilläts endast efter tillstånd. Abbedissan skulle tillse, at de fick god vård och att den syster, som vårdade dem – infirmarian – gjorde sin plikt. Hon skulle göra upp eld och hämta vatten, hämta maten i stekarhuset, två de sjukas fötter och bädda sängarna (wmskipta dem). Det

verkas som om lämpligare mat lagades för sjukstugans räkning (Cap. XL). Sjuka fick bada så ofta som behov förelåg. Läkare kunde anlitas. I Constitutiones säges, att om en syster blivit så sjuk, att hon inte kan tillfriskna utan »läkedom«, skall hon bäras in i sjukstugan. Läkaren får tala med patienten genom vindögat – fönstret. Endast om det är absolut nödvändigt, får han gå in till henne (Cap. XLVI). Det verkar som om flera sjukplatser måste tillskapas för sådana som led av långsamt förlöpande »sot« eller spetälska eller blev mentalt sjuka (witlös). (Cap. XLVII.)

»Wadstena kloster-reglor«, fastställda år 1452 (Fs.del 2, IV-V) upptar stadga för leksystrar. En av dem som är ödmjuk, tålig och tjänstvillig skal bland andra uppgifter också ha den att vårde sjuka systrar. (Cap. XII.) Likaledes skall gårdsmästaren, d.v.s. den som hade uppsikt över gårdsfolket i det stora självhushållet utse en av bröderna eller svennerna som sjukvårdare. (Cap. XIX.)

Även stadgan av år 1455 (Fs. XIV:5) betonar vikten av att abbedissan, klostrets »caput et mater,« väl vårdar de sjuka. (Cap. 17.) Även här gives tillstånd för systrar med magbesvär att äta i sjukstugan. (Cap. 16)

Till eftervärlden har bevarats även en samling anvisningar för systrarna, kallad Lucidarium. (Fs. XIV:5.) Ett kapitel däri (XLIII.) ägnas infirmarian. Med abbedissans tillstånd får hon efter tystnaden fråga de sjuka om deras önskningar, dock inte med hög röst utan sakteliga och viskande (med hwitzskan j öra). Om några systrar vill besöka den sjuka, måste infirmarian tillse, att patienten ej störs och oroas av högljutt tal. Den besökande skall mana den sjuka till tålamod och att tacka Gud för sjukdomen, som är given för själens rening. Den som vårdar de sjuka skall visa dem en sådan kärlek, som vore det Herren Kristus själv de tjänade.

En mycket värdefull källa för studium även av sjukvårdsförhållanden i Vadstena kloster är den förut nämnda minnesboken. Där skildras händelser inom och utom klostret. Tiden för dödsfall av där boende är antecknade och i många fall dödsorsak. Man förstår, att sängarnas antal i infirmarierna måste utökas och behovet av isoleeringsrum. I klostret vårdades många med långvarig sjukdom och

tydiligen även av smittsam art. Här medtages et fåtal utdrag. Fader Laurentius var mer än ett halvt år plagad av hoste och feber. Syster Ingeborg dog, tärnd av den sjukdom, som kallas lungsot. Den ädle herren Karl Magnusson var under många år hemsökt av lamhet. Syster Elsv gick hädan efter tre års tårsot. Syster Marina dog efter att lång tid varit slagen med spetalska. Broder Torsten Johannesson avled efter att förlamad ha legat til sängs i sjukstugan omkring tio år och, slutligen, i Herrens år 1495 avled i september månad en lekbroder och tre systrar i pesten och den 8 october ännu en syster.

Genom reformationens införande i Sverige och bestämmelsen vid riksdagen i Västerås år 1527 övertog kronan förvaltningen av klostrens egendomar. Det betydde slutet för Vadstena kloster. Munkarna utdrevs åren 1549-1550. I december månad år 1595, da de fem sista nunnorna lämnade klostret, hade vingården förrötts.

Vadstena krigsmanshus

Krigen hade medfört, att många soldater, som fått bestående skador, måste tagas om hand. Beslut hade fattats om inrättande av ett invalid- eller krigsmanshus i Vadstena, där ju lokaler var disponibla. Tack vare donation av drottning Kristina och ekonomiskt bidrag från andra håll kunde de första s.k. gratialisterna flytta in år 1647. I drottningens gåvobrev framhölls, att huset var avsett för »af Riksens Fiender förlammade och af ålder vahnføre Krigsmän«. Klosterbyggnaderna ombyggdes för att kunna taga emot dessa familjer. Under 1760-talet påbyggdes munkklostret med en våning. Krigsmanshuset bildade egen församling med egen präst. Huset fick egen fältskär och barnen en skolmästare. Många av dessa gamla krigsmän torde ha varit illa åtgångna. Det framgår av O. Bergströms personhistoriska anteckningar. Av karga ord anar man hårda öden. Förekomsten av sjukstuga nämnes icke i här använda källor. Viss tillsyn av sjuka förekom dock.

År 1756 inrättades arméns pensionskassa. Krigsmanshuset blev försörjningsanstalt endast för manskap. År 1783 indrogs det helt.

Vadstena hospital

Efter att under åren 1816-1826 ha använts som korrektionsanstalt blev nunneklostrets lokaler lediga.

Vadstena hade sedan 1520-talet haft ett härbärke för pilgrimer och andra fattiga och sjuka. Huset hade tillkommit tack vare donation. Det utvecklades till en institution av betydande mått.

Den heliga Birgittas kvarlevor hade förts från Rom til Vadstena. Många sjuka drogs till staden för att anropa henne om förböner vid sjukdom. Hennes relikers ansågs ha särskilt stor kraft i helandet vid psykisk sjukdom. Även efter reformationens genomförande sökte många hjälp för mentala rubbningar, och hospitalet, som inrättningen kallades, blev vårdanstalt övervägande för sinnessjuka. När centralhospital inrättats i början av 1800-talet, blev Vadstena hospital ett av dem. År 1829 kunne nunneklostrets lokaler tages i anspråk för patienter, som man hoppades kunna bota eller förbättra. Dess förste överläkare blev Georg Engström, vars arbete med stor uppskattning har skildrats av Mikaël Söderström.

År 1948 påbörjades byggandet av ett nytt mentalsjukhus i Vadstena. Tre år senare började patienter från nunneklostrets lokaler att överflyttas dit.

Vadstena lasarett och kurhus

När krigsmanshuset indragits år 1783 visade det sig inom kort, att de ledige lokalerna i munkklostret behövdes för vård av veneriskt sjuka. År 1795 togs de i bruk för sådant ändamål med Östergötlands och angränsande län som upptagningsområde. Fyrtio platser anordnades. Läkare utnämndes, fältskär antogs. Vid inspektion af kurhuset år 1838 ansåg generaldirektör Ekströmer, att även icke veneriskt sjuka borde intagas. Platsantalet utgjorde intet hinder, eftersom de angränsande länen fått egna kurhus. En lasarettavdelning inrättades år 1844 med tolv sängar.

År 1881 anställdes som översköterska en diakonissa, för tiden väl

utbildad vid Ersta diakonissanstalt. Hon följdes av flera. Genom brev från överläkare Wallin till Ersta tycker man sig förstå, att ett gott samarbete utvecklats mellan läkare och sjuksköterska, säkerligen till gagn för sjukvården.

Trots all strävan kvarstod det faktum, att sjukhusets lokaler, som ursprungligen byggts för annat ändamål, hade tjänat ut. År 1909 kunde ett nytt sjukhus tagas i bruk.

Vadstena klosterbyggnader har av staten överlämnats till Birgittastiftelsen, tillkommen år 1920 med målsättning att söka bevara det kulturarv, som Sverige fått genom den heliga Birgitta.

Klosterbyggnaderna har verkat som länkar i det godas tjänst, skrev Frey Lundmark i förut nämnd uppsats. Man vill gärna ge honom rätt.

SUMMARY

Care and shelter at Vadstena Double monastery

In the buildings of Vadstena Double monastery in Sweden care and shelter have been given almost successively during five centuries.

The Order of the Most Holy Saviour was founded in 1370 by St. Bridget of Sweden with the parent house at Vadstena. In the sick-rooms the inmates were given nursing care. In connection with the Reformation the institution was confiscated by the State. After reconstruction the buildings were given as a home for old and crippled soldiers until 1783. During the years 1829-1950 the former nunnery was a home for insane patients.

The monastery building served as a hospital for patients with venereal diseases and later on and until 1909 also as a general hospital.

LITTERATURFÖRTECKNING

Otryckta skrifter

Brev från överläkare Axel Wallin till Ersta diakonissanstalt.
Kontrakt angående anställning av diakonissa.

Tryckta skrifter. Allmänt

Bergman, Sten: Seklernas Vadstena. Vadstena 1955.
Lundmark, Frey: Vadstena, en gammal sjukhusstad. Svenska läkartidningen, årg. 49
No. 18/1952. Sthlm. 1952.

Vadstena kloster

Berthelson, Bertil: Studier i Birgittinerordens byggnadsskick. Avsnitt Vadstena kloster. Lund 1946.

Den helige Birgitta: Himmelska uppenbarelser. Till svenska av Tryggve Lundén. Bd. I, IV. Malmö 1957, 1959.

Bd. IV innehåller bl.a. Frälsarens ordensregel, Bifogade uppenbarelser, Den heliga Katarinas av Vadstena liv, Kanonisationsbullan.

Lindblom, Andreas: Folkungapalatsets saga. Linköping 1966.

Lindblom, Andreas: Vadstena klostrets öden. Vadstena 1973.

Lundén, Tryggve: Svenska helgon. Sthlm. 1972.

Samlingar, utgivna af Svenska fornskriftssällskapet:

Andra delen IV-V. Häfte I, Vadstena kloster-reglor. Sthlm. 1845.

XIV: S. Constitutiones av Petrus Olavi. Lucidarium. Stadga af 1455. Sthlm. 1883-1884.

Ser. 2. Latinska skrifter. Bd. 1. Acta et processus canonizacionis Beate Birgitte.

Utg. av I. Collijn. Sid. 63-65. Uppsala 1924.

Silfverstolpe, Carl: Klosterfolket i Vadstena. Personhistoriska anteckningar. Sthlm. 1898.

Stolpe, Sven: Birgitta i Sverige. Borås 1972. Spec. Kap. Husmor på Ulfåsa. Sid. 56-65.

Vadstena klostrets minnesbok. Overs. av A. W. Lundberg. Sthlm. 1918.

Vadstena krigsmanshus

Bergström, Otto: Vadstena krigsmanshus. Personhistoriska anteckningar. Sthlm. 1901.

Sjöberg, Alfred: Två urkunder till Vadstena krigsmanshus historia. Historisk tidskrift.

Årg. 12/1892. Sthlm. 1892.

Vadstena hospital

Ekströmer, Carl Johan: Underdånig berättelse om Läns-Lazaretterne, Kurhusen och Hospitalerne i Riket, afgifven af ... Stockholm. 1840.

Sparre, G. A.: Om de af Svenska Staten vidtagna åtgärder för sinnessjukas vård och behandling. Presidie-tal i Vetenskaps-akademien 1861. Sthlm. 1862.

Söderström, Mikael: Sinnessjukvården vid Vadstena hospital under sjuttonhundra- och första hälften av adertonhundratalet. Spec. Vadstena hospital 1829-1849. Hygiea Bd. 92, Häfte 2. Sthlm. 1930.

Vadstena lasarett och kurhus

Ekströmer, Carl Johan: Underdanig berättelse ... afgiven af ... Sthlm. 1940. (Se under rubriken: Vadstena hospital.)

Lindblom, Andreas: Femtio år med Birgitta. Birgittastiftelsen 1920-1970. Malmö 1970.

Wawrinsky, Richard: Sveriges lasarettsväsende förr och nu. Sthlm. 1906.

VENLIG HILSEN



Den första psykiatriska artikeln i Finland

Av Kalle Achté og Sakari Turunen

År 1640 började Åbo Akademi sin verksamhet som ett enligt dåtida mått fullständigt universitet med fyra fakulteter: en teologisk, en juridisk, en medicinsk och en filosofisk. I över ett hundra års tid handhades undervisningen i medicin av en enda professor och resultatet var anspråkslösa: fram till år 1765 hade endast två läkare utbildats i Åbo.

Förhållandena förändrades radikalt när Johan Haartman blev professor nästföljande år. Han var född i Pemaquid 1725 och studerade till en början farmasi i Stockholm och Uppsala. Senare bytte han ämne, och disputerade för medicine doktors grad i Uppsala år 1754. En av hans lärare, den berömde Linné, sade redan då att han hade en ovanlig begåvning, »extra ordinarie genialitet«.

År 1753 hade en provinsialläkartjänst inrättats i Åbo och Haartman blev den första innehavaren av denna befattning. Redan några månader efter det att han tillträtt tjänsten konstaterade Haartman att hans patienter behövde ett sjukhus och började verka för grundandet av ett dylikt. Detta lyckades oväntat snabbt: redan i december 1756 undertecknade Sveriges kung Adolf Frederik Åbo lasarettets stiftelsesurkund. Haartman blev sjukhusets första läkare då det år 1759 började sin verksamhet. Följande etapp på ämbetsmannabanan blev för Haartman utnämningen till professor i medicin 1765 efter det företrädaren på denna post dog. Så blev Haartman den första professorn i medicin vid Åbo Akademi som var född i Finland. Han hade meriterat sig för tjänsten bl.a. genom att publicera Finlands första läkarbok år 1759. Också på det kliniska området visade han sig vara en banbrytare då han år 1754 utförde den första

vaccination i det svenska riket. Som innehavare av den medicinska professuren var han också mångsidigt aktiv: år 1770 publicerade han den första finskspråkiga veterinärmedicinska läroboken, och 1781 verkade han som promotor vid Åbo Akademis första promotion inom den medicinska fakulteten. Eftersom Johan Haartman i så många avseenden varit den första kan man på goda grunder kalla honom för den finska medicinens fader. Han dog i Åbo 1787.

Som människa och läkare var Haartman en kontroversiell person. Han var alltifrån barndomen sjuklig. Han drabbades ofta av infektionssjukdomar och »körtelsvullnader«, dessutom var han »storbukig« och tålde inte bastubad. Under studieåren var han tidvis i så dålig kondition, att en familjevän föreslog att han borde byta ut studieböckerna mot bibeln. Som vuxen led Haartman ofta av matsmältningsbesvär. Till sin natur var han otålig och råkade i sitt arbete ofta i gräl med sina kolleger och med apotekarna. Mot sina patienter och elever var han däremot vänlig och omtänksam. Antalet medicine studerande växte snabbt, likaså patientantalet vid Åbo lasarett. Som provinsialläkare reste Haartman mycket och bekantade sig med befolkningens hälsotillstånd, och bekymrade sig över att finnarna dog i yngre ålder än svenskarna (!) och försökte råda bot på saken genom att publicera medicinsk litteratur.

Som en ur folkhälsosynpunkt intressant detalj kan man nämna att Haartman ordnade mediciner gratis åt fattiga patienter, och grundlade alltså på sätt och vis vårt nuvarande läkemedelssystem som omfattar många gratis mediciner. Inkomsterna från sin stora praktik använde han för rundhänta donationer. På detta område hade han en viss vana: redan under studietiden skänkte han sin insektsamling åt änkedrottning Lovisa Ulrika (och senare en växtsamling på över 3000 arter till universitetet). Som professor gav han mången fattig medicine studerande mat och husrum under studietiden. Då hans äktenskap förblev barnlöst, donerade Haartman medel till akademien för inrättandet av två professurer. Den ena var en professur i anatomi, kirurgi och förlossningslära och till denna kallades på Haartmans förslag hans kusins son Gabriel Haartman, och den andra en professur i naturvetenskap och veterinärmedicin, till vilken – också på

Haartmans inrådan – kallades hans systerson Gabriel Bonsdorff. Bägge dessa professorers efterkommande har varit inflytelserika märkesmän i Finlands samhällsliv och inom universitetsvärlden. Man har senare räknat ut att värdet av Haartmans donationer uppgick till nästan 1 procent av de medel som vid samma tid användes för att bygga Sveaborg.

Haartmans ideologiska uppfattning om medicinen var mekanistisk och kompletterades med den tidens humoralpatologiska läror. Han talade om människokroppen som ett maskineri, som man framförallt borde skydda mot slitage, men som nog kunde repareras eller smörjas, om någon del gick i olag. Vid detta reparationsarbete behöver man inte några »själsliga ingrepp«. Denne starkt rationella uppfattning återspeglas också i Haartmans främsta verk, den nästan 500-sidor tjocka »Sciagraphia Morborum« – fritt översatt kanske »Utkast til en beskrivning av sjukdomarna«. Detta verk blev färdigt kort före hans död. Där försöker han följa i sin stora lärofader Linnés spår, och använder dennes lära i botanik som förebild för att klassificera sjukdomarna i olika grupper, främst på basen av symptomen. Liknande drag finner man också i artikeln »Berättelse om Flera Huvudsvaga Människor, Maniacis, och Försök att hjälpa dem«, som Haartman publicerade 1762 i Svenska Vetenskaps Akademiens Handlingar, och som är den första psykiatiska artikeln som skrivits i Finland.

*Berättelse om flera huvudsvaga människor (maniacis)
och försök att hjälpa dem. 1762.*

av

Johan Johansson Haartman, M.D.

Assessor och provincial Medicus i Åbo hövdingedöme.

Herr Doktor Johan Wepper har i sin Historia Apoplectica (sida 687) med mycken heder talat om opium, såsom ett betydande medel för dem, vilka råkat uti raseri (mania), samt givit det i rätt stor dosi. Som jag bör hava mycken högaktning för allt vad denne hedersmannen sagt, haver jag vid givna tillfällen åtskillige gånger försökt det. Vad

verkan det, så väl som andra mot denna bedrövliga sjukdomen föreslagna medel haft, utvisa följande casus:

1. Dragónhustrun Annika från Sagu socken som 1759, var den första uti Åbo Stifts Lasarett, stannade, så mycket man efterhand kunde förstå, uti sitt beklageliga raseri, under långvarig sorg, av en tillstötande alteration, förorsakad genom dess (=hennes) okristelige mans hårda medfart. Jag fick också efteråt veta, att hon hade någon medfödd huvudsvaghet, ty hennes fader, broder och brorsdotter voro kände för att ej alltid hava rediga sinnen, och denna även, då hon var ogift, skall några gånger visat tecken till svagt huvud. Har eljest, och i synnerhet under sin yrsla, haft ont efter sömn, men dog matlust, och måste nu alltid bevakas av tvenne personer, samt händern ofta bakbindas. Hon talade ofta, fast mycket oredigt, om eld, tjuvnad, fylleri och om sin mand og lät, dels med lock och bröstsocker, dels medelst hotelser med ris, tvinga sig til att taga in.

Sedan hon, före sin ankomst till Lasarettet, tvenne gånger blivit åderlåten, öppnades ännu tinningspulsådren på henne; maten saltades med salpeter, drycken koktes av stensöterötter; sinapiser applicerades uti nacken och under föttnen, camphorata lockades i henne tillräckeligen, men allt utan den minsta ändring, eller att åstadkomma någon sömn. Tvenne skrupler (1 skrupel = 1,24 g) upplöstes därför uti pulegii vatten med litet sirap, och gavs henne därav tiondedelen i sänder varannan timme, till deres därav märktes påfölja någon sömn. På detta sätt fick hon den 17 maj 10 gran (1 gran = 0,062 g) opium, innan hon fick 3 timmars sömn. Den 18 gavs henne Decoct Tamarind. med 3 kvintin sennetsblad, som gjorde en öppning, och till natten på en gång 6 gran opium, då hon därav sov 7 timmar. Den 19 fick hon på flera gånger 14 gran opium, men utan att därefter få den minsta sömn. Den 20 gavs om morgonen 8 gran opium till, varpå följde ett par timmars sömn; till natten fick hon åter 12 gran opium på en gång, men utan verkan. Den 21 gavs Decoct. Tamarind. med 1 lod kol, sennae och 2 gran Tartarus Emeticus, varefter hon hade en öppning och lidet äckel (= mådde litet illa), samt sov därpå ifrån klockan 2 till 7 efter middagen, till natten, efter 12 gran opium följde även någon sömn. Den 22 gavs 12 gran opium till natten, men

utan verkan. Den 23 som Decoct. Tamarind. Med 2 lod sennetsblad gick en del tillbakans genom kräkning, ty gavs henne uti russin 5 gran preparerad resina Jalappae, hon fick därefter allenast en öppning; men sov ifrån klockan 4 efter middagen til nästa morgon, den 24 kl. 5 då det också började vidare att laxera och hun bliva mera stilla. Till natten gavs 14 gran opium utan verkan, allenast att hon var mera stilla den 25 hela dagen. Sagde afton kunde intet opium i henne lockas, icke dess mindre sov hon hela natten därpå. Den 26 åt hon rätt ofta, hade ännu öppningar av laxativet, som hon hade fått den 23, men av 16 gran opium, som den afton blev givet hade hon alls ingen sömn följande natten. Den 27 om morgonen kräktes hon nog, förmodligen av opiet, blev också svårare att styra, varför hon mot natten fick 20 gran opium, dock utan verkan. Den 28 om morgonen kräktes hon åter nog, och det svartblandat, blivandes därefter mera stilla av sig, och, utan att få denna afton något opium, somnade hun och sov 12 timmar. Den 29 klagade hon över värk i huvudet: spansk fluga lades därför i nacken; hon hade öppning av sig själv, var alldeles stilla och blygsam över sitt förra uppförande samt sov följande natten 7 timmar. Den 30 sov hon också flera gånger om dagen utan opium samt åt och drach dessimellan. Bar sig i övrigt förnuftigt åt och talade med redighet. Över spanska flygan som flöt ymningt klagade hon ock nog, och sov följande natten utan opiat. Den 31 åt hon häftigare och vart något värre, 18 gran opium till natten givna, hjälpte henne till ingen sömn, utan hon kräktes den 1 juni om morgonen, vaför Decoctum Tamarindorum med ett lod sennetsblad och 3 gran Tartarus Emeticus tillreddes, gavs henne såsom också efter därpå följande uppkastning. ... (1 lod = 13,3 g.)

Behandlingen fortsattes på samma sätt några dagar. Den 3 juni vomerade hon åter, fast tidigare, nämligen klockan 3 om morgonen. Det hon dessa dagar uppkastade var icke svartblandat såsom den 28 maj. Hon blev i tal och åthävor åter dageligen värre. Med opium tycktes således ingenting vara att uträtta, utan började jag därför på D. Mutzels sätt att giva henne Tartarus Tartaritus 1 lod om dagen, med honung blandat uti ett stop vatten, men till natten opiat av vilket denna afton 20 gran gåvos. ...

Den 7 och 8 var hon uti sitt uppförande åter förnuftig och stilla, berättade omständligt om sin mans stränghet, och huru han till slut velat bränna upp henne; att hon misstänkte honom, som förut varit gardeskarl, sedan båtsman och nu dragon, för den kyrkotjuvnad som i samma socken blivit begången, sedan han förut försupit allt vad han ägde, och sedermera hade likafullt att supa för, etc. Den 9 vart hon åter hemsk och började sönderplocka allt hon överkom. 6 gran Moschus och 12 gran opium gjorde ingenting, icke heller de 12 gran opium, som hon fick den 10 om aftonen. Den 1 gavs 24 gran opium utan att de gävo någon sömn; men väl ansenlig uppkastning den 12 om morgonen samt sedan först sömn den följande aftonen och natten. Den 13, 14 och 15 fick hon kamfert om kvällarna till 20 á 30 gran i sänder, ibland tycktes det göra (= hjälpa) litet, men merendels alls intet. Sedan raseriet tog sakteliga till och hon ej vidare stod att tvinga, varken till att taga drycken med Tartaro Tartarisato eller något annat, utan hade sig som en best (= djur) vart hon inköpt uti länets hospital.

6. Bonden Michael Johansson från Lundo av stark mjältsjuka med stark matlust och sömnlösa, orolig och galen. Sedan han de 2 första veckorna dageligen fått 1 lod Engelskt Salt med $1\frac{1}{2}$ lod honung i sin dryck, och dageligen nyttjat i 3 veckors tid av Elixir Hjärneri och Ol. p.d. Tart. ana parta aequales uns med 2 skrupler opium (4 g + 4 g + 2 g = ca 10 ml) till nätterna 40 till 60 droppar i sänder miste han sin förra glupskhet, fick åter någorlunda sömn och gick från lasarettet så redig till sina tanke-gåvor, som han någonsin förr varit.

13. En Herre på landet började bliva mycket tankfull, utan att vilja tala eller svara; då han talade, skedde det stundom så fort och ordigt, att ingen kunde förstå honom, var något beklagd och fyllig samt hade ont efter sömn. Honom gavs nitrum med 2 skrupler kamfert och även så mycket Sal. Cornu. Cerv. med dubbelt så mycket socker som nitrum, att teskedsvis nyttja ett par gånger om dagen. Han blev härav märkeligen bättre, och sedan han en gång till efter ett par månader brukat detsamma, kom han sig fullkomligen före igen

(= blev frisk), och har sedan i flera år varit vid glatt lynne och fri från dylikt.

20. Några gifta fruntimmer, som av sorg över männenas bortavistande, kommo alldeles ifrån sig, kunde till medicinerande föga förmås, kommo ej heller sig rätt före igen, förr än efter männernas hemkomst. (!!!)

Jag kunde här ännu anföra flera casus (= fall) av sådana som förfallit, på landet i synnerhet, utan någon feber, av vilka ock en stor del, genom den högstes välsignelse, ofta snart nog komma sig före, när medicin ej alltför sent blivit försökt, varom prostarna Idman och Malmsten samt kyrkoherde Hedeén kunna intyga; men för att ej bliva vidlyftigare, vill jag nu här avstanna med så usla personers beskrivande. Jag vill allenast nämna såsom bestyrks av några anförda casus att när Amonicalia med stora doser av kamfert, antigen ensam eller med litet Anodynum försatt, kunnat hjälpa patienterna till sömn, hava de merendels snart nog kommit sig före (= tillfrisknat). Några mig förefallne casus tyckas ock bestyrka kamfertens kraft i satyriasi; och ehuru jag även haft några tillfällen att försöka detsamma för Thelygonicis, kan jag dock för denna gången icke yttra mig däröver.

SUMMARY

The first Finnish psychiatric article

The University of Turku was founded in 1640. With its four faculties – theology, law, medicine and philosophy – it fulfilled the requirements of a full university of its time. For more than a hundred years, there was only one professor at the university in charge of medical education, and the results were, accordingly, quite modest; by 1765, only two physicians had graduated from the university.

Circumstances changed completely when Johan Haartman became professor of medicine in 1765. He was born in Paimio in 1725 and first studied pharmacy in Stockholm and Uppsala. Later, how-

ever, he changed his sphere of study and in 1754 he defended his doctoral dissertation in medicine in Uppsala. One of his teachers, the well-known Linné, described Haartman, even then, as a man of genius. In 1762 Haartman published the first Finnish medical psychiatric article, which includes a few case histories.

LITTERATUR

1. -bbe (Rabbe, F.J.): Johan Johansson Haartman. Finlands minnesvärde män I, 363-385. Frenckell & Son, Helsingfors 1854.
2. Fagerlund, L. W. & Tigerstedt, R.: Medicinens studium vid Åbo Universitet. Skrifter utgifna av Svenska Literatursällskapet i Finland. XVI. Åbo Univ. Lärdomshistoria. I. Medicinen. Helsingfors 1890.
3. Haartman, J.: Berättelse om flera hufvudsvaga människor, maniacis och försök att bota dem. Svenska Vetenskaps Akademiens Handlingar 267-283, 1762.
4. Hjelt, O. E. A.: Johan Haartmans verksamhet vid Universitetet i Åbo under åren 1754-1787.
5. Johansson, G.: Juhana Haartman. Kansallinen Elämäkerrasto. WSOY, Porvoo 1929.
6. Klossner, A. R.: Turun Lääninsairaalan vaiheita 1756-1856. Turku 1956.
7. Mustelin, O.: »Den finländska läkekonstens fader«. Vårdträdets Åbo 1969.
8. Nikula, O.: Ur Christopher Rabbes brevväxling. Skrifter utgivna av Svenska Literatursällskapet i Finland. Nr. 376. Helsingfors 1960.
9. Teir, H.: Den första solenna medicinska doktorspromotionen i Finland år 1781. Medicinhistorisk Årsbok 1966.

Döden i den fornfinnska kulturen

Tron på själens odödlighet

Av Kalle Achté

Tron på själens odödlighet är viktig i alla religioner. Freud ansåg att religionen var ett sätt att föneka dödens verkliga existens, och enligt honom kan bara mycket få människor tro att döden faktiskt skulle betyda slutet på det mänskliga livet (1). Arkeologiska utgrävningar har visat att människan redan tidigt betraktat sig själv som en dualistisk varelse bestående av kropp och själ, och att hon omhuldat begravningsriter, som man kan tyda som försök att kalla själen tillbaka till kroppen, som den lämnat i dödsögonblicket. De avlidna begrovs nära eldstaden i hemmet, för att glöden därifrån skulle värma den kalla kroppen så att själen skulle kunna återvända till den. Likets bleka ansikte gnedes in med ett färgämne som symboliserade livet. Enligt gammal karelsk tro kan själen som lämnade kroppen då man dog ses efter begravningen som en flygande fågel eller fjäril. Kempainen berättar att han så sent som sommaren 1965 hörde i Ilomants, som är den längst österut belägna socknen i Finland (efter andra världskriget), att medlemmarna i en familj tog för givet, att det var själen hos ett litet barn, som dött i februari samma år, som efter begravningen i en liten vit fjärils skepnad flög in i huset, och satte sig på kinden till den bror som den döda systemen hade tyckt så mycket om (2). Den primitiva människan tror att en levande persons själ kan röra sig utanför kroppen som en skild varelse. Då är det också lätt att förstå, att man tror att själen ingalunda behöver dö tillsammans med kroppen, utan att den blott lämnar kroppen då döden inträder. Man har trott att själen i dödsögonblicket lämnar kroppen genom munnen och att den sedan uppehåller sig i närheten av den döda kroppen. Den dödes ögon måste tillslutas för att liket inte skulle

kunne välja ut den person som skulle dö härnäst. När man tillbad den avlidne vid graven betydde det i själva verket att man tillbad den odödliga själen. Tron på att kroppen och själen intimt hör ihop bevisas av föreställningen att den döda kunde stiga upp; därför vaka-de släktningarna vid den avlidnes sida under några nätter precis som om man höll vakt över honom.

Rädsla för de dödas andar

För att hindra den döde från att stiga upp och gå sin väg sydde man i Karelen ihop strumptårna; på samma sätt gjorde man med vantarna, som man klädde på liket. En annan sed var att binda fast liket vid båren med ett bälte över midjan. Samma sed har levat kvar i de nordiska länderna. Man berättade att man hade sett de döda gå omkring med någon skada på kroppen då man antog att liket måste få några märken av att läggas i graven. De döda sågs vandra omkring enögda eller enbenta.

Romersk trolldom innehåller många besvärjelser för vad man ska göra om så många av de avlidnas själar sitter i släden hos den döde att hästarna inte orkar dra den. Votjakerna trodde att de dödas andar särskilt var i rörelse då någon höll på att dö eftersom man trodde, att den döendes tidigare avlidna släktningar kom för att föra honom till familjegraven. Alle dessa föreställningar visar hur svårt det är för mänskan att tro på dödens oåterkallelighet. Votjaker och mordviner brukade bredvid den döde placera ett litet bord, på vilket man lade köttpastejer som grannarna hade hämtat med sig som traktering åt de dödas andar, som kom för att hämta den avlidne. Man kallade sådana pastejer »själens lösen«. Enligt gammal folktro såg man de dödas andar i samma kläder som de burit då de begrovs. Andarna var vanligen småvuxna. Det är intressant att notera att den gamla grekiska mytologin har många gemensamma drag med den finsk-ugriska.

Personifiering af döden. Omen

Ända sedan grottmänniskans tider har de levande tagit hand om de döda på deras väg till dödsriket genom att ge med dem sådana nyttoföremål som de behövt under jordelivet, och som man trodde att de inte kunde undvara i det tillkommande. Tron på kroppens uppståndelse är ett annat viktigt element. Man balsamerade kroppen för att den skulle vara bättre bevarad inför uppståndelsen. I den finska nationaleposet Kalevala berättas det hur Lemminkäinen väcktes upp ifrån de döda. Tron på uppståndelsen såsom den framstår i den finska mytologin innebär att kroppen kommer att bli levande igen och att den får tillbaka själ och ande. I forntidens mytologi var döden personifierad på ett eller annat sätt. Döden låg på lur efter människorna. Den kunde uppträda som en nattlig ryttare, som red förbi med en vinande ljud, eller som någon annan spöklik varelse, t.ex. som liemannen, vars närvaro bäst kunde förnimmas av den, som döden kommit för att hämta. Ibland har man också föreställt sig döden som en vän med goda egenskaper. Förr föreställde man sig också sjukdomarna som levande varelser. Omen kunde man se i drömmen. Ännu i dag finns det människor som tror att en hund känner på sig om döden rör sig i närheten och börjar tjuta. Det är också en gammal föreställning att döden hotar om en stor svart hackspett, korp eller någon annan skogsfågel sitter i ett träd på gården. Man trodde även att om en hackspett knackade på en husvägg betydde detta att man snart skulle spika ihop en kista, och att döden inom kort skulle gästa huset. Göken och den svarta korpen ansågs också vara dödsbringande fåglar. I Karelen var det sed att lyfta ner en döende som redan var medvetslös från sjukbädden på golvet för att dö. Enligt denna föreställning väntade en broder från dödsriket på den döende för att föra honom med sig.

Seden att ta farväl av, och försona sig med en döende

I Karelen var det gammal sed att ta farväl av en döende eller redan avliden person och att samtidigt göra upp eventuella misshälligheter med honom. Man tog den döende i hand vilket var ett tecken på att man skildes. Om den överlevande ändå inte blev fri från sina ångest- och skuldkänslor, måste han ännu besöka den dödes grav. När den sjuka var mycket dålig måste någon äldre släkting vaka hela natten vid hans bädd. När döden var nära förestående måste den anhöriga som vakade över honom väcka de andra människorna i huset för att de skulle kunna se honom dö, då det ansågs illa att dö utan att någon var vittne därtill. Efter det att den sjuke hade dött fick ingen i huset mera sova den natten. Den döde fick frid bara om han inte lämnades ensam strax efter det han dött. Självmördaren dog oväntat och därför fick människorna inte tid att försona sig med honom. Det var därför man var så rädd för självmördare efter döden.

Seder och bruk i samband med dödsfall och begravingar

Liket tvättades så snart som möjligt efter döden och kläddes därefter. Liket av en självmördare, psykiskt sjuk eller epileptiker tvättades inte utan begrovs liggande på mage iförd de kläder han hade på sig då han dog. Liket lyftes i kistan med hjälp av eldgafflar, aldrig med händerna, för att sjukdomen inte skulle smitta och stanna kvar i familjen. Man måste akta sig för att lägga metallföremål eller klädesplagg som innehöll metall i kistan då man trodde att metall språkade som eld då den döde färdades över Hades. I Karelen sattes en flaska brännvin under kudden då den döde lades i kistan. Man försåg honom också med olika redskap som han kunde behöva på sin färd till dödsriket. Till dessa förnödenheter hörde även pengar som antingen sattes i den dödes mun eller i kistan. Pengarna behövdes för att betala färjkarlen på Hades eller för att köpa sig en boning i dödsriket. En liknande sedvänja finner man bland de forna teutonerna. Man fick inte titta på ett begravingståg genom fönstret. I många

länder stängdes fönsterluckorna för att åskådarna inte själva skulle riskera att dö. Man lät hästen som drog kistan gå två gånger förbi porten till det hus där den döde bott, så att han kunde kasta en sista blick på det hus där han levat sitt jordeliv, och som han nu måste lämna. Begravningsprocessionen stannade upp några gånger vid närbelägna hus och vägkorsningar; avsikten var att driva bort döden och på samma gång ge en högtidlig prägel åt ceremonin. I Karelen stannade begravningsceremonin vid ett avkvistat minnesträd innan man gick in på kyrkogården. En rituell ceremoni utfördes vid kyrkogårdsporten för den händelse den dödes själ skulle ha för avsikt att komma tillbaka till sitt gamla hem. Ceremonin bestod i att delta i en offermåltid, hugga ner kvistar ur ett träd, och att sedan rista in den dödes märke i trädet. De sörjande förtärde också brännvin vid minnesträdet; avsikten därmed var att hindra den döde från att återvända till sitt hem. Man har också förmodat att de tunga gravstenarnas uppgift var densamma, d.v.s. att hindra den döde från att stiga upp ur sin grav för att spöka. Man bör kanske här påpeka att rädslan för spöken har sin grund i de hatkänslor de efterlevande projicerar på de döda. Om de efterlevande bara hade haft positiva känslor gentemot de döda skulle de knappast vara rädda för dem. Frukten för de döda förorsakades av de egna skuldkänslorna. Efter det att de sista ceremonierna utförts vid graven tog man enligt gammal finsk sed ännu en gång bort locket från kistan för att en sista gång se på den döda, och för att tillförsäkra honom litet mera luft i kistan. Deltagarna i begravningsståget bjöds på brännvin och man lade också brännvin med den döde i kistan. Därefter åt man en minnesmåltid vid graven. En sådan sed fortlevde i östra delen av Karelen ännu på 1920-talet.

I samband med begravningen slaktade man ofta ett husdjur, som äts vid en slags offermåltid. Enligt Kemppinen var det sed att människorna när de återvände hem från gravgården slog varandra på ryggen med gran- och enkvistar medan de mumlade: »Gå hem, stanna inte här«. På hemvägen utförde man också allehanda andra ceremonier för att vara säker på att varken nyss avlidnas eller andra andar skulle följa med hem i stället för att stanna på gravgården. Människorna var rädda för de döda och för att de skulle hämnas på något

sätt. Därför var det mycket viktigt att tillbe de döda med stor respekt. En dag om året var det tillåtet för de döda att besöka sina forna hem. Denna dag i november kallas allhelgonadagen.

Solen går ned i väster. Grekerna som rönt inflytande av sumerernas och egyptiernas föreställningar trodde därför att dödsriket låg i väster.

Enligt finsk mytologi ligger dödsriket i norr. Alla sjukdomar hörde också hemma i norr och genom trolldom kunde man driva dem tillbaka dit.

Projicering av de egna känslorna på yttervärlden

För trollkarlar hade man i finska språket flera benämningar av vilka en var »kade«; ett ord som var avlett av den finska benämningen för avundsjuka. Denna släktskap mellan orden återspeglar på sätt och vis bakgrunden till den fornfinska kulturen och likaså till de besvärjelser som människorna använde. De egna fientliga och avundsjuka känslorna projicerades på den yttre världen, som sedan upplevdes som avundsjuk och illvillig som man därför borde försöka blidka. Avundsjuka trollkarlar och demoner var finnarnas fiender. De var fiendtliga medmänniskor, »olycksbringare«, som samlade onda krafter. Besvärjelserna innehöll ändlösa beskrivningar av de onda ting som avundsjuka trollkarlar kunde åstadkomma, ibland bara genom att kasta en blick på någon. Här möter vi alltså också i den fornfinska kulturen den primitiva tron på det onda ögat som existerar i många andra kultursfärer. Det påminner om tron på trolldom överhuvudtaget. Efterhängsna och besvärliga människor drevs bort med glödan-de kol. Elden ansågs nämligen vare helig och renande.

Diskussion

Fornfinnarna trodde att den dödes själ inte lämnade rummet som den döde låg i omedelbart utan först några dagar efter döden. Därför var det mycket viktigt att bara tale gott om den döde i närheten av liket; möjligen kunde man göra en öppning i väggen så att den dödes själ kunde komma ut den vägen. I samband med döden var man speciellt rädd för att den döde skulle gå igen. Det är kanske därför man inom många kulturer har använt stora och tunga gravstenar. I Karelen band man ofta fast den döde i kistan för att hindra honom att stiga upp. Det var också viktigt att göra upp alla mellanhavanden med en döende så att han inte efter döden skulle skada de efterlevande.

I samband med självmord var det därför speciellt farligt eftersom hans plötsliga död gjort det omöjligt för honom att komma till någon uppgörelse med sina medmänniskor och därför var det möjligt att han skulle spöka för dem efteråt. Härav ser vi att människan lätt projicerar sina egna fientliga och skuldmedvetna tankar på de döda och sedan fruktar deras hämnd.

Det är typiskt för karelsk trosuppfattning att människor, som trodde sig ha sett en död persons ande, beskrev den som enögd, krympling eller kastrerad. En annan orsak varför man var rädd för de döda var möjligen att man trodde att man kunde bli likadan. Människorna trodde att vissa omen föregick en självmördares död såsom t.ex. en främmande svart fågel som flög mot huset där självmördaren bodde. Också en vild hund eller tupp betraktades som illavarslande omen. Det föreligger en tendens att personifiera döden på samma sätt som sjukdomarna.

En intressant sed i samband med död och begravning var att sätta upp en minnestavla på ett särskilt minnesträd. Man begrät den döde mycket öppet och gav honom olika sorters gåvor, antingen brännvin eller matvaror som placerades vid foten av minnesträdet, eller man åt och drack där bildligt talat i hans sällskap som för att blidka honom. Alla dessa seder återspeglar de efterlevandes skuldkänslor och projiceringen av de egna känslorna på den döde.

SUMMARY

Death and ancient finnish culture

Belief in the immortality of the soul seems to be common to all religions and to the mythologies of various cultures. Freud (1) has stressed that very few people can unconsciously realize the finality of death. The present paper has considered various notions of immortality and various views of death, and events and omens associated with death in the light of ancient Finnish and Karelian (Karelia = a part of eastern Finland) religion and mythology, paying attention to certain attempted psychodynamic explanations.

It was typical of the ancient Finns to assume that the soul did not immediately leave the room where the deceased was lying but only a few days afterwards. Therefore it was important to say of the deceased nothing but good and perhaps to open some opening in the wall so that his soul could get out. A central position among the survivors' fears related to death was the fear of haunting. This is perhaps why the use of very big and heavy tombstones has been general in various cultural spheres. In Karelian culture the deceased was often tied up with the coffin, so as to prevent him from going haunting. It was important to make peace with the dying before his death, so that he would not afterwards do evil to others. The death of a suicide was therefore particularly dangerous, as he had not had time to make peace with other people before his unexpected and sudden death and was in consequence likely to haunt them later. Here we see people's inclination to protect their own hostile and perhaps guilt-evoking thoughts onto the deceased, and be then afraid of his revenge.

LITTERATUR

1. S. Freud, *Our Attitudes Towards Death*, Collected Papers of S. Freud, Standard Edition XIV, Hogarth Press, London, 1962.
2. I. Kemppinen, *Haudantakainen Elämä*, Karjalan Tutkimusseura, Helsinki, 1967.
3. U. Harva, *Altain Suvun Uskonto*, WSOY, Porvoo, 1933.
4. Kalevala, English translation by W. F. Kirby, Everyman's Library, London, 1966.

5. M. Haavio, *Suomalainen Mytologia*, WSOY, Porvoo, 1967.
6. K. A. Achté and J. Lönnqvist, *Death and Suicide in Finnish Mythology and Folklore*, *Psychiatria Fennica*, 3, pp. 59-63, 1972.
7. S. Paulaharju, *Syntymä, Lapsuus ja Kuolema*, WSOY, Porvoo, 1924.
8. V. Svaetichin, *Skriftligt meddelande*, 1929.



SYNTETIC

A/S Syntetic, Edwin Rahrs Vej 38, DK-8220 Brabrand
Tlf.: (06) 25 33 66

Den patografiske tradition og metode

Af Johan Schioldann Nielsen

Bortset fra tilføjjelsen om »psychopolitics« uændret manuskript til forfatterens indledende indlæg ved forsvaret ved Odense Universitet den 2. december 1983 af disputatsen: *D. G. Monrad. En patografi.* – Første og anden officielle opponenter var henholdsvis professor, dr. phil. Tage Kaarsted (1) og overlæge, dr. med. Hans Adserballe. Opponent ex auditorio var professor, dr. med. et phil. Egill Snorrason (1).

Med patografien af politikerens, biskop *D. G. Monrad* (1811-1887) har jeg taget en forskningsmetodik op, som i de sidste årtier herhjemme ikke har været særlig påagtet, hverken inden for eller uden for psykiatriske fagkredse. Det må derfor være på sin plads her at indlede med at give et kort rids af den patografiske tradition og metode.

Den patografiske disciplin er oprindeligt udsprunget af betragtninger og studier over geniale personligheder (2).

Således har geniproblematikken lige siden den klassiske oldtid stærkt optaget sindene og skabt megen debat om, hvorvidt den geniale præstation eller geniet i det hele taget var udslag af eller ensbetydende med »galskab«. Sådan stod det for tænkere som *Sokrates*, *Platon* og *Aristoteles*. Et af de spørgsmål, som er blevet behandlet i *Aristoteles'* skole, er, hvorfor mange store tænkere, statsmænd, digtere og kunstnere var af »melankolsk« temperament eller var »vanvittige« (3).

Man kan naturligvis ikke uden videre overføre den tids »sindssygebetegnelser« til vor tids psykiatriske begreber.

Således skal »melankoli« ikke forstås i ordets nuværende betydning; det betyder snarest ekscentrisk (3). Dernæst skal det nævnes, at



Cesare Lombroso (1835-1909).

geni; der sprogligt betyder ånd, oprindeligt anvendtes til at betegne noget guddommeligt, hvorimod det først i løbet af sekstenhundredetallet blev ensbetydende med høje, skabende evner (2).

Meget forståeligt er det, at sindssygelægerne i de første årtier af attenhundredetallet, da deres fagområde havde fået en mere selvstændig og videnskabelig karakter, begyndte ud fra deres synspunkt at beskæftige sig med geniproblematikken.

Den første egentlige patografi, der kendes, er en afhandling fra 1836 om Sokrates, skrevet af den franske psykiater *L. F. Lélut* (2).

Men en mere grundig psykiatrisk belysning af en eventuel korrelation mellem geni og sindssyge så først dagens lys i 1859 ved en afhandling af den franske psykiater *Moreau de Tours*. – Han inspirerede hermed den italienske psykiater *Cesare Lombroso*, der i 1863 holdt sin tiltrædelsesforelæsning: *Genio et follia*, der skulle blive oprindelsen til det berømte, men senere noksom berygtede, slagord *geni og sindssyge* (2, 4).

Paul Julius Möbius (1853-1907).



Lombroso tilsluttede sig den tids *degenerationslære* i psykiatrien, og for ham stod genialitet som en slags degenerationsfænomen. I sine arbejder udviklede han efterhånden, at geniet var lidende af epilepsi eller af en dertil svarende sindslidelse (4).

Over den samme læst har Lombroso forfattet et væld af patografiske arbejder, der ofte må betegnes som ukritiske og ganske overdrevne bevisførelser for teorien om geniets nære relation til sindslidelse. Men alligevel skulle Lombrosos opfattelse i flere årtier komme til at spille en ganske betydelig rolle inden for som uden for psykiatriske kredse.

Foreløbig skal det herefter konkluderes, at psykiatriske studier over store eller geniale personligheder oprindeligt hidrører fra Frankrig og Italien.

Men var det først relativt sent, at interessen for den slags psykiatriske studier for alvor skulle opstå i Tyskland, var det til gengæld derfra, at disse skulle hente nye og frugtbare impulser.

Opmærksomheden samler sig her især om psykiateren *Paul Julius Möbius*, der omkring århundredskiftet foretog ret omfattende og sobre enkeltundersøgelser over fremtrædende personligheder, således over Rousseau, Goethe, Schopenhauer, Nietzsche og Schumann (2).

I stedet for som Lombroso at ville presse en række geniale kunstnere og tænkere – overfladisk beskrevne – ind under den samme form, valgte Möbius indgående, fra et psykiatrisk synspunkt, at skildre den enkelte personlighed så vidt muligt i sin biografiske helhed.

Möbius var den, der første gang anvendte betegnelsen *patografi*. Han må benævnes som den moderne patografis fader.

Blandt andre og senere fremtrædende tyske patografer skal nævnes navne som *Karl Jaspers*, *Karl Birnbaum* og *Ernst Kretschmer*. Endvidere skal jeg, som jeg også har gjort det i min afhandling, fremhæve *Wilhelm Lange-Eichbaums* store og klassiske opslagsværk: *Genie, Irrsinn und Ruhm* (2), der foruden en indgående redegørelse for geniforskningen og dens foreløbige resultater bringer en omfattende bibliografi over patografisk litteratur. Lange-Eichbaums værk fortjener stor udbredelse også uden for psykiatriske fagkredse.

Med psykoanalysen og ikke mindst med *Sigmund Freud*, der selv skulle blive grundlæggeren af psykopatologiske studier inden for den klassiske kunst, skulle patografi hente nye og undertiden væsentlige impulser.

Patografiske undersøgelser med særlig vægt lagt på det psykoanalytiske er herefter blevet benævnt som analytisk eller psykoanalytisk biografik. Det er i øvrigt med den psykoanalytiske biografik, at den patografiske disciplin har vundet indpas og er blevet stærkt skattet i USA, og i det hele taget har vist en afsmittende tendens på mange af de biografier, der i disse år kommer ikke mindst fra angelsaksiske lande.

Som jeg har nævnt det i min afhandling, er der i de sidste årtier i

Knud Viggo Christiansen
(1867-1937).



USA opstået en særlig patografisk disciplin, *psykohistorie*, hvis udøvere er både historisk og psykoanalytisk uddannet (5). – Som genstand for deres undersøgelser har også været nulevende personligheder i modsætning til den klassiske patografi, hvor den undersøgte definitivt skal tilhøre historien.

Som et sidste skud på stammen skal i øvrigt nævnes den amerikanske psykoanalytiker, *A. Hutchnecker's* forslag fra 1973 om dannelsen af en ny disciplin – »*psychopolitics*«, der til genstand skulle have fungerende politikeres psykiske tilstand og indflydelse heraf på den politiske beslutningsproces (6, 7).

Også herhjemme findes der en fornem patografisk tradition. Jeg vil, som jeg har gjort det i min afhandling, anføre navne som *Viggo*



Hjalmar Helweg (1886-1960).

Christiansen (8), *Hjalmar Helweg* (9, 10, 11) og *Ib Ostenfeld* (12, 13).

Så meget om den patografiske tradition. Jeg skal herefter vende mig til disciplinens afgrænsning og metode.

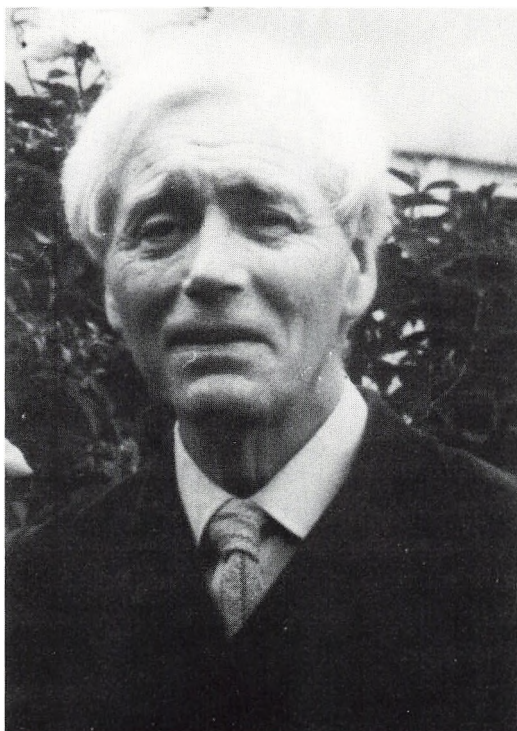
Patografi er en relativt ung videnskab og udgør et heterogent grænseområde mellem på den ene side psykiatri og medicin og på den anden side psykologi og humanistiske videnskaber, hvorved disciplinen vil være behæftet med en vis metodologisk usikkerhed og ikke mindst vanskelighed i udøvelsen (14). Den patografiske disciplin har fra mange sider – også fra psykiatriske fagkredse (for eksempel *Bumke*) – ofte været noget omstridt.

En meget varm fortaler for den patografiske disciplin har været

den førnævnte tyske psykiater og filosof Karl Jaspers (15). Han har fremhævet disciplinen som en meget væsentlig, men vanskelig (egentlig »heikle«) sag, der i udøvelsen ikke alene forudsætter psykopatologisk indsigt, men også evne til historisk vurdering og kritik, indfølelse forståelse og ikke mindst respekt for den person, der er genstand for undersøgelsen. Endvidere bemærker Jaspers, og som jeg selv finder *meget* væsentligt, at uden en underliggende sympati for den undersøgte kommer patografen sjældent til holdbare resultater.

Hvad definitionen af patografi angår, kan man meget kort, men betegnende, fastlægge den som biografik under en lægelig/psykiatrisk synsvinkel.

Som jeg har gjort det i min afhandling, skal jeg her blandt andet ud



Ib Ostenfeld (f. 1902).

fra et større udvalg af patografisk litteratur (2) definere patografi således:

»Patografi er en historisk-biografisk metode, hvis formål det er at påvise og analysere et enkeltindvids arvebiologiske som miljømæssige baggrund, personlighedsudvikling, livsløb, eventuelle psykiske som fysiske sygdomme og deres indvirkning på den undersøgte person, ligesom formålet er en belysning af påvirkning af omgivelser og tidsånd, for derigennem at kunne bestemme alle de nævnte forholds betydning for den undersøgte handlemåde, (livs)gerning og frembringelser.«

Den patografiske metode kan anvendes på såvel syge som raske individualiteter (12).

Som det ligger i definitionen, foretages opsøgningen og konstateringen af eventuel sygdom, specielt psykisk lidelse, og i så fald afgrænsning over for det normale, efter den kliniske og især den psykiatriske kliniks metode. Heri ligger, at det er en fordel for patografen at være psykiater.

Traditionelt har den patografiske disciplin jo til genstand haft personligheder, der på den ene eller anden måde har været berømte. Men foruden at kunne berige og uddybe vor forståelse af betydelige historiske eller åndshistoriske skikkelser er den patografiske metode endvidere et vigtigt redskab til at søge større forståelse og forklaring af især *de* historiske sammenhænge, der har påkaldt sig historikernes opmærksomhed og undren, og hvor netop en eller anden personlighed, eventuelt i kraft af en fremtrædende post i samfundet, kan have udøvet afgørende indflydelse eller indgriben. Særligt vil historikere have bedømt, om eventuelt påviste personlighedsejendommeligheder eller patologiske træk kan kaste lys over den undersøgte handlinger og indvirkning på givne historiske sammenhænge og gerne, i bekræftende fald, en vurdering af, hvorvidt den pågældende har handlet under indflydelse af indre eller ydre faktorer.

I det hele taget vil patografier ofte fremtræde i form af undersøgelser, hvor motiver og intentioner bag det undersøgte enkeltindvids handlinger er det helt centrale, og ikke helt sjældent vil der være tale om undersøgelser, der søger at belyse – om jeg så må sige – det store

menneskes indgriben i historien, – ikke at dette dog skal tages som et forsvar for *Th. Carlyles* udsagn om, at historien er en kæde af store mænds biografier.

I stærk kontrast hertil er det, når nogle kritikere bebrejder patografien, at den ikke finder anvendelse på almindelige, mere jævne personligheder (16).

En sådan kritik må man imødegå med at fremføre, at der i disse tilfælde oftest ikke vil være efterladt historiske kilder, hvormed man kan tegne tilstrækkeligt indgående personlighedsportrætter. Derimod vil der hos personligheder, der har indtaget historisk betydning, ifølge sagens natur ofte være efterladt et mere eller mindre righoldigt kildemateriale, der kan tjene et sådant formål (15).

Dernæst er det blevet bebrejdet patografiske undersøgelser, at de er så *ekstremt* bundet af et *individcentreret* udgangspunkt, og at samfundet bliver væk i sådanne individcentrerede skildringer (16). Nogle efterlyser og lægger afgørende, overordnet vægt på sociale/materialistiske sammenhænge.

Dertil skal man svare, at der naturligvis kan anlægges undersøgelser, som anskuer den patograferede også ud fra andre synspunkter end det patografiske med de dertil hørende relevante samfundsvidenskabelige metodikker. – Patografi er netop – som tidligere nævnt – en historisk-biografisk metode, der i modsætning til samfundsvidenskabelige metodikker tilstræber forståelse og forklaring af det individuelle i sin enhed og helhed. Der er således tale om en *idiografisk* metode.

Som historieprofessoren *Povl Bagge* udtrykker det (17), kommer man ikke uden om den kendsgerning, at mennesket som *villende* personlighed overalt indgår som dominerende led i den historiske årsagskæde, og han fortsætter med at sige, at dette menneskelige element gør de historiske fænomener så sammensatte, at historieforskeren for at forstå dem i deres sammenhæng overalt må »søge det individuelle«.

Det skal for god ordens skyld understreges, at patografi i det omfang, kildematerialet måtte tillade, også søger at belyse noget af den vekselvirkning eller det samspil, der altid måtte eksistere mellem

det enkelte individ og dets omgivelser og omvendt, og derigennem også om muligt at klarlægge, hvorvidt en eventuel patologisk tilstand kunne være betinget eller udløst af ydre forhold eller heraf fremkaldte konflikter.

Hvilke kilder fordrer patografiske undersøgelser? – Ja, til sin rådighed har patografen de samme kilder og midler som historikeren (15). Ordningssprincippet og den kildekritiske analyse vil rette sig efter den problemstilling, man formulerer (18).

Med henblik på at kunne skildre den undersøgte livsløb er det en fordel for patografen at anvende den egentlige biografiske opstilling, den kronologiske (15).

En del historiske enkeltkilder giver ikke umiddelbart ganske åbent eller måske kun antydningvist oplysninger, der uden videre ville kunne tjene til et tilstrækkeligt og sikkert patografisk bedømmelsesgrundlag; eller sagt med andre ord vil meget kildemateriale i sagens natur ikke være primært psykiatrisk materiale. Derfor er den kildekritiske analyse særlig vanskelig og må *tilpasses* derefter.

Tilstrækkelige, troværdige patografiske udsagn om den undersøgte faktiske væremåde og udtalelser vil man på den mest sikre måde kunne skaffe sig ud af kilderne ved at arbejde på grundlag af *rigelig* citering (!) (19) af den undersøgte selv og af hans samtidige – tagende vidt hensyn til alle sider af den undersøgte personlighed, virke og frembringelser. – Den kildekritiske analyse vil i større eller mindre udstrækning være *indarbejdet* i og med udvalget af citeringerne.

Jaspers understreger, hvad jeg er enig med ham i, at patografi er andet og mere end nogen kasuistisk metode (15). Patografiens hensigt er således langtfra sygdomsbeskrivelse, der som sådan ville kunne tjene nogen sygdomslære, hvorved man ville fjerne sig fra den enkelte undersøgte person. Det er det *biografiske* element, der er det bærende. Det er således heller ikke patografens hensigt at omforme eller omsætte de foreliggende patografiske data til en mere eller mindre – om jeg så må sige – fyldig hospitalsjournal (16). Men, som jeg også har understreget det i min afhandling, kan psykopatografiske studier tjene til belysning af væsentlige psykiatriske problemstillinger per se, og særlig værdifuldt er det, som det for eksempel talrige

gange illustreres i min afhandling, at et rigt og sammensat sjæleliv blotlægges af én, der er særlig introspektiv og forstår fremstillingens kunst.

Med henblik på en utvetydig og overbevisende illustration af, hvad den patografiske metode *er, vil og kan*, skal jeg herefter som et paradigme ganske kort omtale *Viggo Christiansens* patografiske undersøgelse af *Chr. VII* (8). Christiansen har opbygget sin analyse på beretninger og optegnelser af den sindssyge konges lærer, *Reverdil*, og læge, *Struensee*.

Resultatet af undersøgelsen er, at kongen frembød umiskendelige tegn på den sindslidelse, vi nu om dage benævner som schizofreni.

Den historiske betydning eller relevans af kongens sindslidelse er jo enhver bekendt. Havde kongen ikke været sindssyg, havde *Struensee* måske ikke fået så megen magt, som han fik, og et og andet var vel kommet til at se anderledes ud.

Det afgørende i forståelsen af hele denne kompleksitet af faktorer er naturligvis ikke den diagnostiske etikette, man må anvende før eller siden (16), men alene den kendsgerning, at kongen som følge af en varig, det vil sige kronisk, og dertil totalt personlighedsødelæggende tilstand var berøvet sin dømm- og handlekraft, således at han ikke kunne forestå landets ledelse.

Jeg skal herefter kort, men for fuldstændighedens skyld, vende mig til den kritik af patografi, der undertiden rejser sig fra litteratur- og kunstforskerkredse, som kan være afvisende over for det legitime i, at patografen også i de undersøgte litterære eller kunstneriske frembringelser kan søge efter eller indfortolke psykiatiske sygdomstegn (20, 21).

Det skal dertil straks være sagt, at når det gælder en patografisk vurdering af diverse sådanne frembringelser, *bør og skal* patografen udvise megen tilbageholdenhed og i det mindste i sine eventuelle konklusioner desangående udøve særlig stor forsigtighed eller slet ingen konklusioner fremlægge, men *alene* præsentere værkerne *citerende*. Griber man alligevel til patologiske fortolkninger, bør disse så vidt muligt være underbygget af biografiske baggrundskilder eller vurderes med forsigtighed ud fra det opnåede helhedsbillede.

Understreges skal det i øvrigt, at patografen *ikke* skal skønne over frembringelsernes æstetiske værd eller i det hele taget fælde værdi-domme.

Skønt litteratur- og kunstforskere som nævnt kan være noget af-færdigende over for patografiske undersøgelser, ser man af og til, at de samme forskergrupper i deres litterært-psykologiske essays frem-sætter betragtninger, der nærmer sig det patografiske (12).

Jeg skal hermed afslutte mit indledende indlæg med at fremhæve, at patografis *særkende* er dét – til forskel fra historie-, litteratur- og kunstforskning – at disciplinen bygger på *specielkundskab* til psyko-patologi og til grænseområderne mellem normalt og patologisk, re-spektivt abnormt, væsen (21). – Patografi er en nyttig og undertiden nødvendig hjælpedisciplin inden for *især* historieforskningen, men også inden for litteratur og kunst.

Med patografi foreligger der i høj grad grundlag for frugtbart *tværdisciplinært* forskningssamarbejde.

SUMMARY

The Pathographical Tradition and Method was presented by the au-thor at the defense of his doctoral thesis: *D. G. Monrad. En patogra-fi. With an English Summary* (Odense University Press, 1983, 585 pp.), at the Medical Faculty, Odense University, 2nd December 1983. – Julius Möbius is presented as father of modern pathography. It is pointed out that the discipline, under the impact of psycho-analysis, has spread widely and rapidly, especially in anglo-saxon countries, and of which recent trends are psychohistory and psychopolitics. The author advocates a chiefly psychopathologically based and *cautious* pathography (biography), gives a definition of the method and concludes it to be an essential tool in both psychiat-ric and historical research. He stresses the desirability of transdisci-plinary research approaches in this indispensable but regrettably *of-ten* disputed discipline.

NOTER OG HENVISNINGER

1. Oppositionsindlæg af henholdsvis T. Kaarsted og E. Snorrason er sammen med forfatterens svar (på de trykte indlæg) publiceret i tidsskriftet *Historie, Jyske Samlinger*. Ny Række XV, 2, 1984, pp. 263-299.
2. Lange-Eichbaum, W. & Kurth, W.: *Genie, Irrsinn und Ruhm. Genie-Mythus und Pathographie des Genies*. 6. Auflage, Reinhardt Verlag. München, 1967 (indeholder en fyldig fortegnelse over den patografi omhandlende litteratur, cf. D. G. Monrad. En patografi, 7f., 530f.).
3. Heiberg, J. L.: *Sindssygdom I Den Classiske Oldtid*. Trydes Forlag, 1913. Genoptrykt af Janssenpharma 1979.
4. Ellermann, M.: *Geni og Sindssyge*. Hirschsprungs Forlag, 1936.
5. Mause, L. de: *The New Psychiatry. The Psychohistory Press*, 1975 (cf. *History of Childhood Quarterly: The Journal of Psychohistory*).
6. Fieve, R. R.: *Psychiatric Intervention in Government and Politics (»Psychopolitics«): Moodswing. The Third Revolution in Psychiatry*, 1975. – Om disse emner har forfatteren efter forsvaret fået kendskab til et par arbejder: Gross, M. L.: *The New Seers*, pp. 66-75, In: *The Psychological Society, Random House, New York*, 1978. Kellerman, B., ed.: *Leadership, Multidisciplinary Perspectives*, Prentice Hall, New Jersey 1983.
7. Hutchnecker, A.: »Psychopolitics«. *The New York Times* 20.11.1973.
8. Christiansen, V.: *Christian Den VII's Sindssygdom*. Nordisk Forlag, 1906. Genudgivet med forord af Johan Schioldann Nielsen og en efterskrift af Niels Juel-Nielsen. Odense Universitetsforlag, 1978.
9. Helweg, H.: *N. F. S. Grundtvigs Sindssygdom*, 1918. Genoptrykt af Janssenpharma 1983.
Helweg, H.: H. C. Andersen. En Psykiatrisk Studie. Hagerups Forlag, 1927.
Helweg, H.: Søren Kierkegaard. En Psykiatrisk-Psykologisk Studie. Hagerups Forlag, 1933.
Helweg, H.: Recension af Ib Ostfeldts: *Angst-Begrebet i Søren Kierkegaard: Begrebet Angst*. *Hospitalstidende* 1933, 76, 802f.
Helweg, H.: *Den manio-depressive psykosers betydning for historiske personligheder*. *Hospitalstidende* 1934, 77, 1-21.
Helweg, H.: Recension af Paul Reiters: *Morten Luthers Umwelt, Character und Psychose, sowie die Bedeutung dieser Faktoren für seine Entwicklung und Lehre*. I, *Die Umwelt*, 1937 (dansk, færdiggjort udgave I-II, 1946). *Hospitalstidende* 1938, 81, 26ff. (cf. C. Ross: *Festskrift, Københavns Universitet*, 1937, 5ff.).
10. Lunn, V.: Hjalmar Helweg in memoriam. *Ugeskrift for Læger* 1960, 122, 346ff.
11. Strömngren, E.: Hjalmar Helweg in memoriam. *Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift* 1960, 14, 99f.
12. Ostfeld, I.: *J. Th. Lundbye. Et Stemningslivs Historie. Studier Over Lette Manio-Depressive Tilstande*. Gads Forlag, 1937. *Disputats*.
Ostfeld, I.: *Seks patografiske Miniaturer*. Novo, 1966 (indeholder en omtale af Adele Judas betydningsfulde værk: *Höchstbegabung. Ihre Erbverhältnisse sowie ihre Beziehungen zu psychischen Anomalien*. Urban & Schwarzenberg, 1953).
Ostfeld, I.: *Søren Kierkegaards Psychologi*. Rhodos, 1972.

- Ostenfeld, I.: J. Th. Lundbye. En kunstners kamp med sin skæbne. En epilog. Rhodos, 1977.
- Ostenfeld, I.: Undtagelsesmennesker. Kronik, Berlingske Tidende 16.2.1979.
- Ostenfeld, I.: Store personligheder og sjælelige afvigelser. Kronik, Berlingske Tidende 2.12.1983.
13. Snorrason, E.: Ib Ostenfeld. Dansk Biografisk Leksikon 1982, 11, 76ff.
14. Birnbaum, K.: Methodologische Prinzipien der Pathographie. Zeitschrift für Neurologie und Psychiatrie 1933, 143, 69ff.
15. Jaspers, K.: Allgemeine Psychopathologie. 8. Auflage, 1965, 566, 569, 610.
16. Rejsby, N.: Den patografiske metode. Agrippa 1978, 2, 106-113.
17. Bagge, P.: Om Historieforskningens videnskabelige Karakter. Nogle Bemærkninger i Anledning af Kr. Erslevs Skrift »Historieskrivning«. Historisk Tidsskrift 10R, 5B, 1939-41, 355-384.
18. Claussen, H. P.: Hvad er historie? Berlingske Forlag, 1963.
19. Helweg, H.: Søren Kierkegaard, 1933, 8. Ostenfeld, I.: Personlig meddelelse, 1975. Lunn, V.: Personlig meddelelse, 27. nov. 1983.
20. Ravn, J.: Menneskekenderen Selma Lagerlöf, 1958 (cf. Ravns diskussion i S. Hedenberg: About Historical-Psychiatric Investigations. Acta Psychiatrica et Neurologica 1955, *Supplementum* 106, 288-299).
21. Ostenfeld, I.: Personlige meddelelser.

PROVINSBANKEN

Slangen i lægekunsten

Af Ejnar Hovesen

Troen på slangens helbredende kraft går meget langt tilbage i tiden og fortaber sig næsten i vor histories allerførste kapitler, og slangestaven har altid – så længe der har været noget symbol – været lægekunstens symbol. Slangen var attribut for den græske lægegud Asklepios, og der kan ikke herske nogen tvivl om, at slangestaven som lægernes symbol stammer herfra. Men troen på slangens helbredende kraft når meget længere tilbage.

Det kan umiddelbart virke ejendommeligt, at netop slangen, som det giftige kryb den er, er blevet lægernes symbol. Men det må undre endnu mere, at troen på slangens mystiske kraft fortsat lever den dag i dag. Igennem min interesse for folkemedicin har jeg flere gange mødt eksempler herpå og erfaret, at slangen fortsat finder anvendelse både som behandlingsmiddel og profylaktisk for at hindre sygdom. Herom senere.

Hvorfor og hvordan er slangen blevet tillagt denne kraft og er blevet lægekunstens symbol?

I sin store og meget værdifulde bog »Om Slangen« slutter Oscar Bloch med ordene: »– forekommer det mig berettiget at tro, at Asklepios har en Slangestav som Symbol, fordi Slangen var et meget anset Helbredelsesmiddel« (3). Dette svar er ikke helt tilfredsstillende, idet det rummer et nyt spørgsmål: Hvorfor var slangen blevet et anset helbredelsesmiddel?

Allerede før Homers tid (o. 800 f.Kr.) spillede slangen en betydelig rolle i den græske dødekultus, idet man mente, at den døde kunne vise sig i form af en slange. Man kunne jo med egne øjne se, hvordan en slange pludselig kunne dukke frem fra en sprække i klipperne eller

et hul i jorden for ligeså pludselig at forsvinde igen, og det blev næsten naturligt at betragte slangen som en slags budbringer fra det underjordiske. Den blev på en måde en konkretisering, – en slags legemliggørelse af den dodes sjæl og altså et udtryk for liv efter døden. Dette gjaldt især, når der var tale om en jordguddom eller en heros, som var et menneske, der havde udmærket sig på en eller anden fremragende måde i sit jordiske liv. Heros blev han altså først efter sin død. For at understrege hans tilholdssted i det underjordiske, fik han i mange tilfælde slangen som attribut, ligesom det var tilfældet, når det drejede sig om en jordguddom. Det kan i denne forbindelse nævnes, at gudinden Athene oprindelig skal være kommet til Grækenland fra Kreta, hvor hun var en slangegudinde med hjemsted i jorden. Dette forklarer, hvorfor hun ofte er fremstillet med en slange bag sit skjold. (4)

Sagnet fortæller, at Asklepios var søn af Apollon, som også var lægegud, og som derfor også nogle gange ses med en slange som attribut. Apollons første bedrift var oprettelsen af templet med det berømte orakel i Delfi. Her havde oprindelig været en helligdom for jordgudinden Gaia, som man forestillede sig i slangeskikkelse. Stedet havde hidtil været bevogtet af en frygtelig drage eller kæmpeslange, kaldet Python, og først efter at have dræbt den kunne Apollon rejse sit tempel. Men Python skal ikke blot opfattes som stedets vogter, – den var i virkeligheden jordgudinden selv, og Apollons sejr var udtryk for en fortrængning af den hidtidige dyrkelse af Gaia, hvorefter han selv overtog hendes position som orakelgiver og samtidig fik slangen som attribut. Efter dette blev Apollon betragtet som den egentlige orakelgiver blandt guderne, og samtidig var han gudernes læge.

Oprindelig var Apollon en lilleasiatisk hyrdegud, og beretningen om hans sejr over slangen Python er formentlig udtryk for et religionsskifte, som har fundet sted efter sammenstød mellem de oprindelige beboere og indvandrerne(18). Som det ofte går, har den nye gud sejret, hvad navnet angår; men den gamle kult lever i det væsentlige videre.

Hesiodos (o. 700 f.Kr.) fortæller om Asklepios' guddommelige

Asklepios. (Original statue i Nationalmuseet, Athen).



herkomst, at han var søn af Apollon og kongedatteren Coronis. Imidlertid elsker Coronis en anden, og hun svigter Apollon, selv om hun bærer hans ufødte barn. Som straf bliver hun dræbt af Artemis, Apollons tvillingsøster, men herover bliver Apollon så ulykkelig, at han beder Hermes hjælpe og lader ham foretage kejsersnit på den døde Coronis og således redde det endnu levende drengbarn. Apollon gav sin nyfødte søn navnet Asklepios og lod ham bringe til den lægekyndige kentaur Cheiron, hos hvem han voksede op, og hos hvem han lærte lægekunsten. Der findes flere versioner af beretningen om Asklepios' tidlige barndom.

Efterhånden udviklede han helt usædvanlige evner som læge, og



Rekonstruktion af Asklepios-helligdommen i Epidaurus.

hans ry nåede viden om. Han blev så dygtig, at han kunne vække døde til live; men da fandt Hades, underverdenens hersker, det nødvendigt at gribe ind. Han henvendte sig til Zeus og klagede over, at der kom for få til hans dødsrige. Balancen i verden måtte opretholdes, og derfor dræbte Zeus Asklepios med sit lyn.

Asklepios er et godt eksempel på herosdyrkelsen. Det interessante er, at han virkelig har levet og har været et almindeligt menneske, ganske vist udstyret med usædvanligt rige evner som læge. Hans ry var så stort, at det næsten var en selvfølge, at han efter sin død blev ophøjet til heros, – ja, han opnåede endog at blive indlemmet i gudernes kreds. Man kan på en måde sige, at han afløste Apollon og overtog hans position som lægegud, og samtidig overtog han slangen som attribut, ligesom Apollon havde overtaget den fra Gaia.

Man hører første gang om Asklepios i »Iliaden«, hvor Homer nævner hans navn i forbindelse med hans søn, Machaon. Da Menelaos er blevet såret, befaler Agamemnon herolden Talthybios at hente hjælp med følgende ord: »Skynd dig, Talthybios fluks, og kald os manden Machaon hid, Asklepios' søn, den højstfortrinlige læges, at han kan syne den helt Menelaos, Achaiernes hærdrot, hvem en mesterlig skytte, en Lykier eller en Troer, traf med en pil, sig selv til ros, men til sorg for os andre.« Her er Asklepios altså et menneske,

og da Iliaden udspilles omkring år 1000 f.Kr., får vi mulighed for at tidsfæste ham med nogenlunde stor sikkerhed. Vi kan samtidig konstatere, at han allerede et par århundreder senere er blevet ophøjet til gud, idet Hesiodos fortæller om hans guddommelige oprindelse.

Asklepios' hustru hed Epione, og deres børn var sønnerne Machaon og Podaleirios, som begge var læger, og døtrene Iaso, Akeso, Panakeia og Hygieia. Navnet Panakeia betyder den alt helbredende og nævnes i den hippokratiske ed. Hygieia blev den mest berømte af børnene som gudinde for sundhedens bevarelse.

Ifølge Heraklit (c. 540-475 f.Kr.) døde Asklepios en helt naturlig død »forbrændt af feber og af en phlegmone«, og en anden fortæller, at han døde af en »brystbetændelse«. En større betændelsesproces i brystregionen kan meget vel have givet anledning til beretningen om, at han var blevet ramt af Zeus' dødbringende lyn.

Asklepios' hjemsted var Triikka i Thessalien, og her var hans første kultsted. Byen hedder i dag Trikala, og man fremviser endnu to kilder, som hævdes at være rester fra den oprindelige helligdom. Herfra bredte Asklepiosdyrkelsen sig ud over Grækenland og videre til de græske kolonier med oprettelse af talrige helligdomme. Størst betydning fik helligdommen i Epidauros, som blev mønster og en slags moderhelligdom for en lang række andre Asklepieioner.

Helligdommen i Epidauros er blevet udgravet, og ved et besøg i ruinerne får man endnu i dag et tydeligt indtryk af, hvilket imponerende anlæg det drejer sig om. Udgravningerne har gjort det muligt at rekonstruere det (16). Selve templet var udstyret med en port af elfenben, og inde i helligdommen fandtes den berømte statue af guden selv, Asklepios, fremstillet af guld og elfenben. Det fortæller noget om den rigdom, som stedet rummede, og som må have gjort et overvældende indtryk på den besøgende.

Behandlingen af patienter foregik ofte ved inkubation (»tempelsøvnen«), hvilket blot skal nævnes. Ellers spillede slangen en meget væsentlig rolle i behandlingen, og der blev holdt mange slanger på stedet. De var tamme og derfor velegnede til at behandle patienterne, f.eks. anvendte man dem til at slikke sår, og i øvrigt har de nok i mange tilfælde kunnet virke blot ved deres nærværelse. Man havde et



Ruinerne af Tholos, bygningen hvor de hellige slanger blev opbevaret.

specielt opbevaringssted for slangerne, og efter udgravningerne mener man, at det har været i kælderrummene i den cirkelrunde bygning, kaldet Tholos. Slangerne betragtedes som hellige, og man har i visse situationer ligefrem identificeret slangen med lægeguden selv.

Asklepioskulten var på sit højeste i det 5. og 4. århundrede f.Kr., og der blev oprettet talrige helligdomme rundt om i det græske område. Hver gang sørgede man for at overføre en af de hellige slanger fra Epidauros til det nye sted. Den guddommelige kraft måtte sikres.

År 146 f.Kr. erobrede Rom Grækenland, men den græske kultur blev ikke besejret – tværtimod.

Tarquinius (534-510 f.Kr.) havde forbindelse med Delfi og stod i nær kontakt med de græske kolonier i Syditalien. I Cumae (den ældste græske koloni i Italien, grundlagt ca. 750 f.Kr.) var der et Apollon-tempel med de berømte Sibyller, hvis orakelsvar var blevet nedfældet i de såkaldte sibyllinske bøger. Ifølge sagnet købte Tarquinius disse bøger og lod dem bringe til Rom, hvor de blev opbevaret i

Jupiter-templet. Disse bøger skulle senere blive anledning til, at Asklepioskulten kom til Rom.

Det skete i året 291 f.Kr.. Rom havde da i 3 år været hjem søgt af en frygtelig pest, og man havde hidtil stået magtesløs over for sygdommen. Som en sidste udvej besluttedes det, at man skulle rådspørge de sibyllinske bøger, og de gav det svar, at man skulle drage til Epidauros i Grækenland og der hente Asklepios i form af en slange. Et gesandtskab blev sendt af sted, og vel ankommen til Epidauros-helligdommen fik man lov til at udvælge en slange, som ellers sjældent lod sig se, og som æredes som en gud. Det fortælles, at slangen selv fandt vej gennem gaderne, og efter 3 dage nåede den ombord på gesandternes skib, hvor den lagde sig til ro. Under turen tilbage til Rom gjorde man ophold i Antium. Slangen krøb da i land og søgte op til det derværende tempel for Asklepios, hvor den snoede sig om et træ og blev der i 3 dage. Derpå vendte den tilbage til skibet, som så kunne fortsætte sin rejse. Ankommet til Rom lagde skibet til ved Tiberens bred. Her forlod den hellige slange igen skibet, og denne gang svømmede den over til Tiber-øen, hvor den lagde sig til hvile, – og pesten forsvandt fra Rom. Livius (59 f.Kr.– 17. e.Kr.) fortæller, at der samme år blev rejst et tempel for Asklepios på stedet. Omkring selve tempelanlægget byggede man en stor mur i en udformning, som gav hele øen udseende som et skib. Der findes endnu rester af denne mur, hvori der var anbragt et relief, visende Asklepios og en slangestav (9).

Asklepios havde nu også overtaget Apollons rolle som lægegud for Romerne, og Asklepioskulten holdt sig længe i Rom. Galen (130-201) takker således et sted Asklepios for at være blevet helbredt for en alvorlig sygdom, og Galen kom første gang til Rom i året 164.

Igennem Plinius (død under Vesuvs udbrud år 79) har vi fået en del oplysninger om lægevæsenet i Rom på den tid. Grækerne var ikke velset i alle kredse, Cato (234-149 f.Kr.) nærmest hadede dem.

Hos mange Romere dyrkedes slangen som en slags husgud, og det var ikke ualmindeligt, at de holdt levende, tamme slanger i husene. Dele af slanger og slangepræparater var meget benyttet som lægemiddel, – nok i højere grad end det var tilfældet i Grækenland.

Særlig popularitet og berømmelse opnåede præparatet Theriak, som gennem tiderne er blevet præsenteret i mange forskellige sammen- sætninger, men eet krav skulle altid være opfyldt: det skulle indehol- de dele af en slange.

Der er skrevet meget om Theriak (14). Man støder første gang på navnet hos Nikandros fra Kolophon i Grækenland o. 130 f.Kr., og siden er det blevet anvendt næsten op til vor tid. Galen skrev flere afhandlinger om Theriak, og med sin store autoritet kan han have været medvirkende til, at det kom til at spille så stor en rolle. Det er interessant, at tilberedelsen af Theriak i det væsentlige altid har fulgt den forskrift, som blev refereret af Plinius, og altså må være endnu ældre. Den lyder: Straks når slangen er dræbt, skal man lægge salt i dens mund, hvor det smelter; 4 fingersbredder skæres bort fra begge ender, og efter at indvoldene er udtagne, koges resten i vand eller olie med salt og anis, og alt spises straks eller samles i et brød for at spise deraf af og til (3).

Der kan ikke være nogen tvivl om, at troen på slangens egenskaber som lægemiddel og slangestavens anvendelse som lægekunstens sym- bol stammer fra Grækenland. Men vil man søge dybere, må vejen gå til Ægypten, eventuelt over Kreta. Som Grækerne øvede deres på- virkning på Rom, er de selv på flere områder blevet påvirket af Ægypten. Allerede Herodot (ca. 485-425 f.Kr.) skriver om dette forhold under sin store Ægyptenrejse, hvor han havde rig lejlighed til at konstatere det. I denne forbindelse vil det være af interesse, om der kan påvises lighedspunkter eller ligefrem lån, hvad angår slangen som lægemiddel og som lægekunstens symbol.

I den ægyptiske religion har slangen tidligt spillet en væsentlig rolle. Den berømte stele af »Kong Slange« stammer fra o. 3000 f.Kr.. I de ældste tider dyrkede ægypterne solen som en guddom (10), senere blev pladsen overtaget af Ra, som blev solguden, gudernes konge. Hans symbol blev helt naturligt solskiven, men den ses ofte fremstillet omgivet af en eller to slanger, og også fremover kom slangen til at pryde kongernes pande som et værdighedstegn.

Ifølge legenden sejler Ra i løbet af dagen i sin solbåd over himmel- hvælvet for om natten at drage gennem de dødes rige i underverde-



Stele med »Kong Slange« fra ca. 3000 f.Kr. (Louvre).

nen, hvor han må kæmpe sin kamp mod de onde magter, der er legemliggjort i skikkelse af den onde slange Aphophis (Apep).

Man møder flere forskellige religioner hos ægypterne, men Osirisdyrkelsen indtager dog en særlig stilling og må mere end nogen anden betragtes som de gamle ægypteres særlige religion.

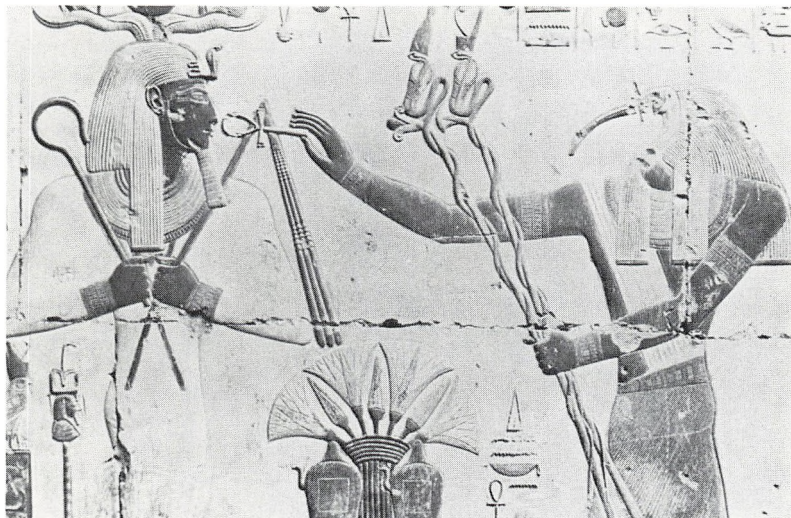
Sagnet fortæller, at Osiris i tidernes morgen var konge i Ægypten, som han regerede med klogskab og retfærdighed, og folket var lykkeligt. Osiris var altså et almindeligt menneske. Imidlertid blev han dræbt af sin onde broder, Seth, og kastet i Nilen, Men hans trofaste hustru og søster, Isis, fandt liget, og ved lægeguden Thot's hjælp lykkedes det at bringe Osiris tilbage til livet. Han blev nu konge over underverdenen og et billede på udødelighed, og han blev altså fra at være menneske gennem sin død ophøjet til at være guddom, – en guddom, som gerne hjælper menneskene mod sygdom.

Om Isis fortælles det, at hun opfandt mange lægemidler og var meget erfaren i lægekunsten. I denne forbindelse er det interessant, at hun ofte er fremstillet i en slanges skikkelse.

Efter Osiris' død fødte Isis sønnen Horus, som, da han blev voksen, udfordrede og besejrede den onde Seth, som i denne kamp optræder i skikkelse af den onde slange Aphophis (Apep). Senere indtog Horus pladsen som solgud side om side med Osiris. Fortællingen minder i påfaldende grad om Grækernes beretning om Apollons sejr over Python, og man har da også hævdet, at Horus og Apollon er den samme gud. Horus beherskede også både kunsten som sandsiger og lægekunsten, begge havde han lært af sin moder, Isis.

I almindelighed anses lægeguden Thot dog som den vigtigste af lægeguddommene.

Hvis man havde et ønske om at antage skikkelse af et eller andet dyr, når man engang var død, kunne ægypterne i gammel tid søge hjælp hos præsterne. Her fik man så udleveret en formel, som man skulle bruge til formålet. I denne forbindelse er det interessant, at man har bevaret den formel, som skulle anvendes, såfremt man ønskede at leve videre som en slange. Den lyder: »Jeg er slangen Sata, hvis år er mange. Jeg dør og fødes igen, og jeg bliver ung hver dag.«



Dekoration fra et tempel, bygget af kong Sethos I (1312-1298 f.Kr.). Man ser Sethos-Osiris og guden Thot med to slangestave, som her repræsenterer Øvre- og Nedre-Egypten.

Formlen stammer fra den såkaldte »Dødebogen«, som findes i Papyrus Ani, skrevet i Theben ca. 1450 f.Kr.. Tanken om livsfornyelsen i forbindelse med slangens hamskifte er altså fremme allerede på denne tid.

En lægegud fra noget »nyere« tid, er Imhotep, som blev indlemmet i gudernes kreds o. 700 f.Kr.. Her har vi igen et eksempel på, at et almindeligt menneske bliver ophøjet til gud på grund af store fortjenester i hans jordiske liv. Han har formentlig levet omkring 2800 f. Kr. og skal have været kongens vesir. I øvrigt hørte han til præsteskabet og blev berømt som bygmester og læge. Den store trappepyramide i Sakkara skal være bygget af ham, og hans indsats som læge har altså været så betydningsfuld, at den hævede ham op i gudernes kreds som lægegud. Der findes flere statuetter af ham fra tiden efter 700 f.Kr., og det er bemærkelsesværdigt, at man på ingen af dem finder hverken slange eller slangestav. Grækerne identificerede Imhotep med deres egen lægegud, Asklepios (10, 11).



Det lille steatit-bæger med historiens ældste slangestav som lægesymbol, viet til lægeguden Ningishzidu, skænket af Gudea, som var konge af Lagash o. 2340 f.Kr.. Bægeret er 23 cm højt. (Louvre).

Den berømte kobberslange, som Moses lod rejse i ørkenen (2), er også udtryk for troen på slangens helbredende kraft – i dette tilfælde oven i købet en slange af kobber. Her er således et eksempel på den

så kaldte »sympatiske magi« (1). Moses levede o. 1500 f.Kr. Begivenheden er blevet gengivet gentagne gange i kunsten.

Selv om slangen er knyttet til mange af de ægyptiske guder, finder man ikke som hos grækerne slangen eller slangestaven som fast attribut for lægeguderne. Alligevel findes der mange fremstillinger af slangestave under forskellige former, og man kan ikke udelukke, at græske kunstnere har hentet inspiration til Asklepios' slangestav blandt de ofte meget smukke dekorationer under deres rejser i Ægypten. Ja, jeg vil endog anse det for at være en meget nærliggende og sandsynlig mulighed (12).

Igennem århundreder var Asklepios-staven anset for at være den første historiske repræsentation af slangen som lægesymbol, indtil franske arkæologer i Mesopotamien fandt et meget velbevaret steatitbæger, som på siden viste to slanger, der snoede sig op ad en lille stav. Og særlig sensationelt var det, at det kunne fastslås, at bægeret var helliget lægeguden Ningishzidu, og skænket af Gudea (prins af Lagash (17, 20). Bægeret måler i højden 23 cm, det findes nu på Louvre museet i Paris.

Og hvordan slangen havde fået sin særlige kraft og var blevet lægekunstsymbol, det fik man først at vide, da man havde fået tydet de lertavler, som afslørede det berømte Gilgamesh-epos. Det skete i slutningen af forrige århundrede. Gilgamesh-epos'et regnes for et af verdens ældste større digterværker – ja er måske det ældste (13).

Efter sin rejse til Babylon skrev Herodot, at der ikke fandtes nogen læger her. Det må virke noget overraskende, når der allerede i Hammurabis lov fra o. 1700 f.Kr. fandtes bestemte regler for lægernes arbejde (7).

Digtet om Gilgamesh er fra nogenlunde samme tid, idet man regner med, at det er blevet til o. 1600 f.Kr. på grundlag af gamle beretninger om heltekongen Gilgamesh. Han er en historisk person, idet han var konge i Uruk i den sydlige del af Mesopotamien o. 2600 f.Kr..

Digtet fortæller, at Gilgamesh var en ung, dynamisk hersker, som var så stærk og modig, at han sammen med sin bedste ven, Enkidu, tog kampen op mod løver og andre vilde dyr. Da guderne bestemte,

at Enkidu skulle dø, nægtede Gilgamesh at acceptere det. Han drog ud for at søge »livets urt«, som kunne befri mennesker for sygdom og død, for med den at hindre vennens død. Til sidst nåede han til det hav, hvor planten voksede på bunden, han dykkede ned, fandt den vidunderlige plante og plukkede den. Glad drog han tilbage mod Uruk, men man kan ikke sætte sig op mod guderne, og de fremkaldte nu så megen varme i luften, at Gilgamesh så sig nødsaget til at tage et bad i en kølig sø. Mens han badede, lagde han planten fra sig på søbredden, og da skete det ulykkelige: en slange kom frem fra jorden og slugte på stedet »livets urt«. – Virkningen indtraf omgående, slangen krængede skindet af sig og forsvandt med sin nyvundne ungdom. Siden har slangen bevaret evnen til at kaste sit skind og således opnå evig ungdom. Men Gilgamesh havde mistet urten, som skulle have frelst hans ven og hans folk. Guderne havde dømt menneskene til sygdom og død. Hvad der var tilbage, var blot bevidstheden om, at slangen nu var i besiddelse af den livgivende urts kraft. Troen herpå gjorde den til symbol for en række lægeguder, og blev mennesker ramt af sygdom, måtte de henvende sig til disse guder for gennem bønner og ofringer at bede om barmhjertighed og hjælp.

Kristendommens indførelse medførte en kamp mod de hedenske guder og skikke, og det ramte naturligvis også Asklepioskulten. I året 435 bestemte Theodosius den Anden, at alle de gamle templer skulle nedrives eller bygges om til kristne kirker. Den sidste hedenske helligdom i Italien blev nedbrudt i 529, det var et Apollontempel, og på ruinerne heraf byggede man det senere så berømte kloster Monte Casino, hvorfra den lige så berømte lægeskole i Salerno blev grundlagt (8). Lægekunsten synes altså at have haft gode rødder og god livskraft på dette sted.

I stedet for de kasserede guder overtog kristendommens helgener nu deres hidtidige funktioner (1). Lucas var lægernes helgen, ligesom Cosmas og Damianus blev det. Tandlægernes helgen var St. Apollonia, St. Lucia var helgen for øjensygdomme, St. Agatha for brystsyge og St. Rochus for pest. Kirken overtog også behandlingen af de forskellige sygdomme i klostrene.

Efter sådanne omvæltninger er det næsten ubegribeligt, at troen på

slangens kraft og slangestaven har kunnet overleve. Men slangen dukkede op igen.

Beretningen om kobberslangen, som Moses på Herrens bud lod rejse i ørkenen under israelitternes vandring (2) blev taget op af renæssancetiden teologer, og deres fortolkning blev, at kobberslangen på staven viste frem mod Jesu korsfæstelse og menneskenes frelse. Også i kunsten vågnede slangen til nyt liv, og netop motivet med kobberslangen blev meget yndet og blandt andre anvendt af Michelangelo i den store udsmykning af loftet i det sixtinske kapel i Rom. Man har villet hævde, at netop dette billede kan have været medvirkende til, at man igen tog slangestaven op som lægekunstens symbol. Hertil er at sige, at »The Royal College of Surgeons« i Edinburgh allerede i 1505 havde Asklepios med slangestaven i sit våben, og Michelangelos billede er udført i årene 1508-12.

Hvad slangens anvendelse som medicin angår, så har den faktisk fundet sted hele tiden, dels i form af theriak og dels ved anvendelse af dele af slangen direkte. Herhjemme har man igennem århundreder anvendt hugormen, og som nævnt i indledningen lever troen på slangens helbredende kraft i bedste velgående endnu i vor tid, og hugormen anvendes i folkemedicinen både som behandlingsmiddel ved forskellige sygdomme og som profylakse for at holde sig sund og rask.

For kun 2-3 år siden døde en gammel mand i Hanstholm i Thy, og måske var han vor sidste egentlige hugormefænger. Igennem et langt liv havde han en fast tro på hugormens virkning, og han hævdede at have hjulpet mange hermed. Han tørrede hugormene og anvendte dem derefter i forskellig form, vistnok især mod uren hud, men i øvrigt solgte han også sine tørrede hugorme til det stedlige apotek.

På Mors fortalte man mig om en ældre mand, som hver morgen spiste et lille stykke tørret hugorm for ikke at blive syg.

Og for få år siden fortalte en ung læge mig, at han som barn var blevet behandlet med hugorm. I 10-12 års alderen var han blevet meget syg med høj feber, og da han trods lægebesøg ikke viste tegn på bedring i tilstanden, havde hans mor tvunget ham til at spise en portion grød, hvori hun havde blandet små stykker af tørret hugorm

– og han kom sig. (Som han selv sagde: »Jeg kom mig altså alligevel.«). At moderen har troet på midlet, er hævet over enhver tvivl – ellers ville hun aldrig have tvunget sit syge barn til at spise hugorm.

Hvad slangestaven som symbol for lægekunsten angår, er det så fast indgroet, at et andet næppe kunne tænkes.

Slangen har vist sin livskraft.

SUMMARY

The snake in the art of medicine

The snake has allways been a symbol for doctors since Asklepios. But the belief in the curing power of the snake is to be find long before – and is still alive.

LITTERATUR

1. Bergmark, Matts: Lægekunst, Tro og Overtro, s. 25-65, Politikens Forlag 1968.
2. Bibelen: 4. Mosebog, kapitel 21.
3. Bloch, Oscar: Om Slangen, København 1920.
4. Frisch, Hartvig: Europas Kulturhistorie, Bind 1, s. 198-201, Politikens Forlag 1961.
5. Gotfredsen, Edv.: Medicinens Historie, 2. udgave, s. 14-23 og 48-51, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, København 1964.
6. Homer: Iliaden. Oversat af Chr. Wilster, 6. oplag, s. 48, Gyldendal 1974.
7. Hovesen, Ejnar: Hammurabis Lov og Lægerne, Medicinsk Forum nr. 1, 1964.
8. Hovesen, Ejnar: Salernoskolen – en Medicinens Højborg, Nord.Medicin 1962:67:72.
9. Keréhyi, Karl: Der göttliche Arzt, Ciba, Basel 1948.
10. Koefoed-Petersen, Otto: Ægyptens Guder, Fr. Bagges kgl. Hofbogtrykkeri, København 1951.
11. Lundberg, Uno: Imhotep, Nordisk Medicinhistorisk Årsbok 1975, Stockholm.
12. Lange, K. og Hirmer, M.: Egypt, Phaidon Press, 3. udgave, London 1961.
13. Læssøe, Jørgen: Den mesopotamiske Litteratur, Verdens Litteraturhistorie, Bd. 1, s. 81-94, Politikens Forlag 1971.
14. Modig, Margareta: Theriak – et Universalmiddel, Astra Information 3, 1980.
15. Møller, J. S.: Asklepios og hans Slangestav, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, København 1961.

16. Papastamou, D.: Asklepios – Epidauros and their Museum, Apollo Edition 1978.
17. Parrot, André: The Magical Medicine of Sumer, Panorama, juni 1963, Sandoz, Basel.
18. Rohde, Peter P.: Den græske Kulturs Historie, Bind 2, s. 216-17, Thaning & Appel, København 1959.
19. Secher, J. M.: Græsk Mytologi, 10. udg., Gyldendalske Boghandel – Nordisk Forlag, København 1932.
20. Thorvald, J.: Science and Secrets of early Medicine, Thomas & Hudson, London.
21. Toole, H.: Asklepios, the Greek God of Healing, Abbotempo, I, s. 8-13, Abbott Universal Ltd. 1963.



– et bindeled til europæisk forskning

JANSSENPHARMA 

HAMMERBAKKEN 21 · 3460 BIRKERØD · TLF. (02) 8110 44

Sindssygehuset i Slesvig

Af Tage Grodum

Sygehusbyggeri

1820 blev det første sindssygehospital uden for hovedstaden København taget i brug. Det var Sindssygehuset i Slesvig. I 1808 havde Københavns kommune købt godset Bistrup ved Roskilde (31) og indrettede der et kommunalt sindssygehus, Sankt Hans Hospital, hvor Johan Henrik Seidelin (1786-1855) i 1816 blev den første overlæge (20).

Der havde siden slutningen af det 18. århundrede været nytænkning på vej inden for psykiatrien. Som på andre samfundsmæssige områder var det fra Frankrig impulserne udgik, og hvor nye synspunkter angående behandlingen af psykisk syge blev fremført. Foregangsmændene var Philipp Pinel (1745-1826) og hans elev Jean Etienne Dominique Esquirol (1772-1840) (11, 20). De nye tanker inden for psykiatrien var blandt andre, at tvangsmidler kun burde anvendes i ganske ringe grad, hvorimod beskæftigelsesterapi skulle udøves i vid udstrækning.

Disse ideer vandt også gehør i det daværende Danmark. I Hertugdømmet Slesvig var det fysikus Carl Ferdinand Suardicani (1753-1824) (1, 2), der blev grebet af de nye tanker. Det Slesvig-Holstenske Sundhedskollegium i Kiel (oprettet 1804) (5, 7) blev allerede i 1805 inspireret til at fremsætte planer for oprettelse af et sindssygehus i forbindelse med Universitetet i Kiel, altså både et behandlings- og undervisningshospital (25). Men på grund af de dårlige økonomiske forhold som følge af Napoleonskrigene, og da krigen mellem Danmark og England blandt andet medførte den danske statsbankerot, blev disse oprindelige planer ikke virkeliggjort.

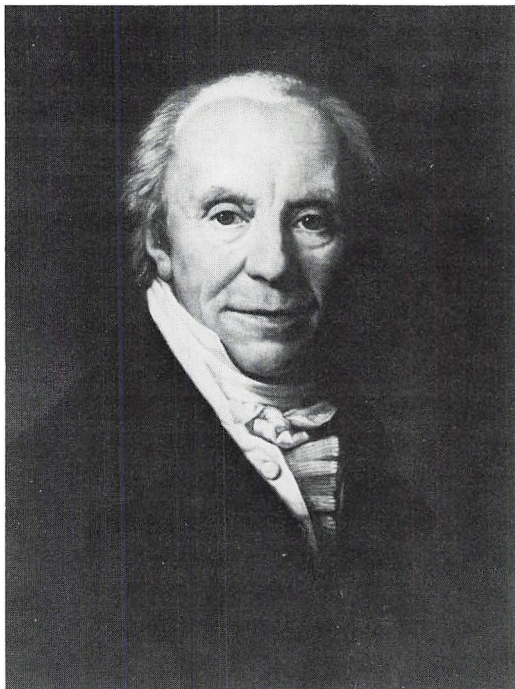
Physicus Carl Ferdinand
Suadicani, 1753-1824.



I hertugdømmerne Slesvig og Holsten var sindssyge, som ikke kunne forblive i deres hjem, henvist til anbringelse på specielle afdelinger ved straffeanstalten i Glückstadt (fra 1755) eller tugthuset i Neumünster (fra 1789) og førte der en kummerlig tilværelse (4, 25, 27). C. F. Suadicani havde, da han var fysikus i Segeberg, været læge ved tugthuset i Neumünster og blev efter oplevelser der den ivrigste fortaler i hertugdømmerne for en forbedring af de sindssyges kår og behandling.

Carl Ferdinand Suadicani blev født i Preetz (Holsten) den 17.12.1753 som søn af en apoteker. Han studerede medicin i Kiel fra 1770 og i Göttingen fra 1772. I 1774 blev han dr.med. Han nedsatte sig som praktiserende læge i Preetz 1774, men flyttede 1778 til Glückstadt. I 1782 blev han udnævnt til fysikus i Segeberg, og i 1802 blev han efter ønske forflyttet til Slesvig, hvor han døde den 22.02.1824 (1).

Ideen om oprettelse af et sindssygehus i Slesvig-Holsten blev gen-



C. F. Hansen, 1756-1845.
(maleri af F. C. Gröger
1820).

fremført i 1816 af C. F. Suadicani, der nu pegede på byen Slesvig som det sted, hvor et sådant sygehus kunne placeres. Foruden fysikus i Slesvig by og Gottorp amt var Suadicani på dette tidspunkt medlem af Det Slesvig-Holstenske Sundhedskollegium. Han havde som yngre også været kongelig livlæge, og med den da skabte kontakt til kongemagten sørgede han for majestættens bevågenhed for projektet. Det var Kong Frederik VI (1768-1808-1839), der som søn af den sindssyge (schizophrene) konge Christian VII (1749-1766-1808) havde haft sindssygdom tæt inde på livet i mange år (9, 34).

Den 7. juni 1817 forelå den kongelige tilladelse til bygning af en sindssygeanstalt for hertugdømmerne, og Sundhedskollegiet pegede atter på Kiel som stedet, hvor et sindssygehus burde bygges. Men regeringen fulgte Suadicani's forslag om at bygge sindssygehuset i Slesvig by (25).

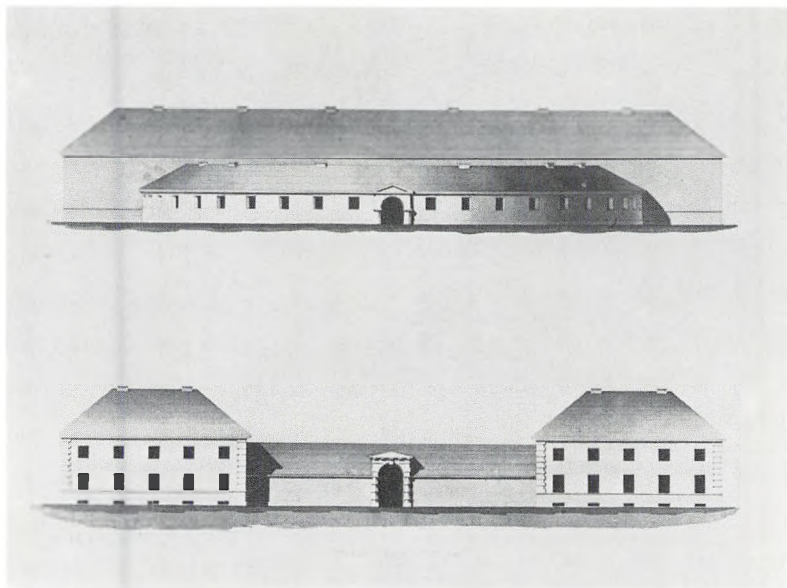
Til arkitekt for byggeriet antoges C. F. Hansen (1756-1845), som vel nok var datidens førende danske arkitekt. Gennem adskillige år havde Suadiciani og C. F. Hansen kendt hinanden, hvorfor læge og arkitekt også fandt sammen i et godt samarbejde om bygningen af et sindssygehus efter tidens mest moderne principper.

Christian Frederik Hansen blev født den 29.02.1756 og døde den 10.07.1845. I 1792 blev han gift med en søster til forfatteren Knud Lyhne Rahbek (1760-1830) (24). Men allerede da var han landbygmester i Holsten, en stilling han beklædte fra 1783 til 1804, da han blev professor ved Kunstakademiet i København. Her virkede han i 40 år. I 1808 blev C. F. Hansen desuden kongelig udnævnt til overbygningsinspektør.

At C. F. Hansen var en arkitekt, der kunne gøre sig gældende i datiden, er der også i nutiden talrige beviser på. Adskillige af de bygninger i nyklassicistisk stil, som blev opført efter hans tegninger, eksisterer stadig. Under sit 20 år lange ophold i hertugdømmerne boede han i Altona på den fornemme boulevard Palmaille, hvor adskillige ejendomme opført af ham – også hans egen bolig – stadig kan ses. Flere kirker, rådhus, herregårde og mere ydmyge boliger rundt om i Holsten, men også i Slesvig, vidner om hans virke.

I 1794 brændte Christiansborg Slot i København (9), og få år senere udarbejdede C. F. Hansen planer til det 2. Christiansborg, som dog først blev genopført ca. 20 år senere. Dette slot eksisterer ikke mere, det brændte i 1884. C. F. Hansen's bygningsværker satte og sætter stadig deres præg på København og omegn. Således kan blandt andet nævnes Vor Frue Kirke (= Københavns Domkirke), Christiansborg Slotskirke og Metropolitanskolen på Frue Plads (nu afdeling af Københavns Universitet) samt Københavns Domhus på Nytorv (24, 26).

Det første udkast til »Das Irrenhaus bey Schleswig« udførtes i efteråret 1816 af bygningsinspektør Ludwig Christian Kreiser i Slesvig. Dette blev forelagt den kongelige overbygningsinspektør C. F. Hansen samt Det Slesvig-Holsten-Lauenborgske Kancelli og blev i sidstnævnte administration så stærkt kritiseret, at C. F. Hansen meget undskyldende så sig foranlediget til selv at udarbejde tre



C. F. Hansen's tegning til facader på sindssygeanstalten ved Slesvig.

skitseforslag, som han sendte til byggekommissionen i Slesvig (34). Suadicani forelagde i august 1817 disse forslag for Kong Frederik VI, som da ferierede på slottet Louisenlund ved Slien. Det lykkedes Suadicani at få kongen til at godkende det skitseforslag, som C. F. Hansen og Suadicani selv syntes bedst om.

I beretningen fra 1870 i anledning af sindssygehusets 50-års jubilæum nævnes danskeren C. F. Hansen's medvirken overhovedet ikke. Derimod pointeres det, at tegningerne til sindssygehospitalet var udarbejdet på grundlag af den franske psykiater Esquirol's ideer (25). Men 50 år senere – i 1920 – ved sindssygehusets 100-års jubilæum oplyses, at det blev opført efter tegninger af landbygmester C. F. Hansen (18).

I C. F. Hansen's brevveksling angående byggeriet er Esquirol ikke nævnt (34). Man må dog formode, at C. F. Hansen kendte til Esquirol's tanker om moderne psykiatri og dennes ideer til sindssygehospitalers indretning.

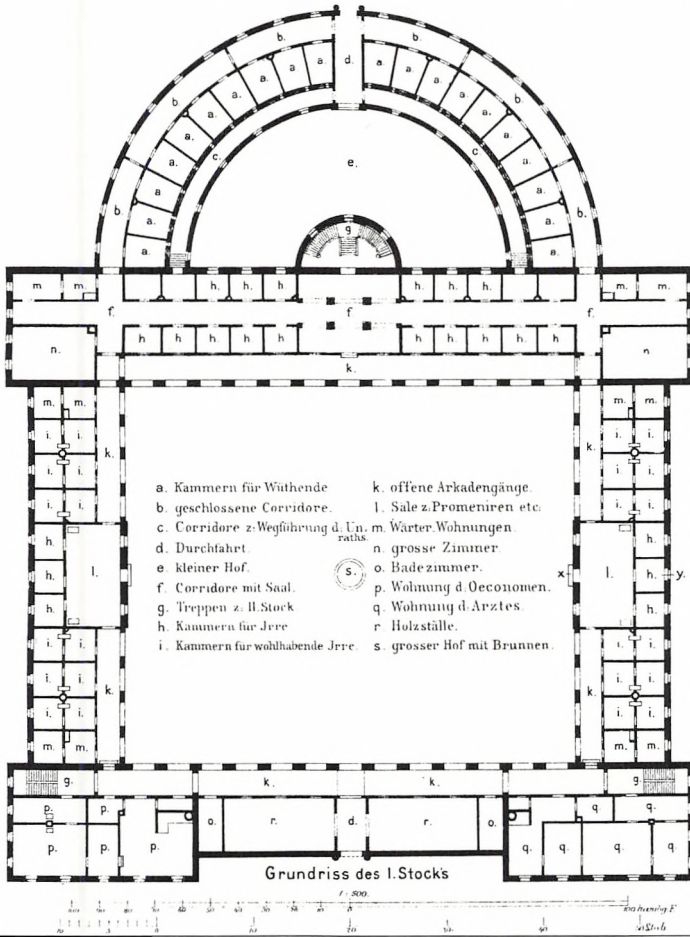
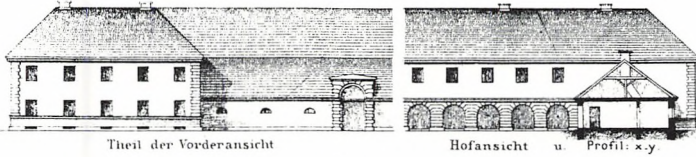
I årene 1818 til 1820 byggedes sindssygeanstalten i Slesvig på nogle højt og smukt beliggende arealer nord for byen. Sygehusområdet var i 1820 på 74 morgen 155 roder, hvor 1 morgen = 180 kvadrat-roder à 144 fod Hamburgsk mål. Da 320 Hamburg-kvadrat-roder er lig med 67,27 ar, kan det samlede areal beregnes til 28,3269 hektar (35). Bygningen var i den for C.F. Hansen typiske nyklassicistiske stil bestående af et stort 4-fløjet bygningskompleks, hvis indvendige sider mod den kvadratiske gård var udformet som arkader med buegange mindende om et klosteranlæg. Hovedindgangen vendte mod syd og var naturligvis nøjagtig i midten af en lang, lav bygning, der forbandt 2 to-etagers hjørnebygninger. Bygningskompleksets nordfløj var sygehusets hovedbygning, og nord for denne var der yderligere et bygningskompleks, en rotunde, omkring en halvcirkelformet gård.

Bygningskompleksets samlede længde (= sydsiden) var 250 fod, og den bagvedliggende gårdsplads var 138 fod både lang og bred (1 Hamburg fod = 28,658 cm) (25, 35). Sydbygningens midterfløj med hovedportalen var en lav, en-etages bygning uden vinduer i facaden. Denne bygning flankeredes af hjørnepavilloner i to etager. Den øst-vest beliggende hovedbygning mellem den kvadratiske og den halvcirkulære gård var ligeledes i to etager. Forbindelsesbygningerne mellem hovedbygningen og portbygningens hjørnepavilloner var en-etages bygninger. Rotunden var også i en etage med en mod nord vendende port. Bygningerne var opført af gule mursten, som på bygningskompleksets ydersider var pudsede, medens gårdsiderne inklusive arkadegangene var hvidkalkede. Oprindeligt havde C.F. Hansen planlagt flade tage, men slutresultatet blev ret stejle, afvalmede tage, dækket med røde tagsten (34). Den klosterlignende, kvadratiske gård med en brønd i midten må have været en arkitektonisk nydelse.

Det i 1820 færdige bygningsværk skulle dog ikke stå uændret ret længe. Allerede 1821 tilmuredes arkaderne i sidefløjene for derved at skabe »en fuldstændig adskillelse mellem de to køn«, og i 1853 blev de resterende arkader tilmuret. I 1836 fandt der en indre ombygning af rotundebygningen sted, og da den ved århundredets slutning var

IRREN-ANSTALT BEI SCHLESWIG.

Ursprüngliche Anlage, erbaut in den Jahren 1818-1829.
 später umgebaut zum jetzigen Männerhause, vide Bl. IV u. V.



meget misligholdt, blev den nedrevet i 1898. 1853 blev den stilrene, lave sydføj med hovedporten revet ned og erstattet af en 2½-etages bygning. De to sidepavilloner blev også ombygget ved samme lejlighed. Endelig blev sidefløjene i 1887 forhøjet med en etage (34).

Det således meget ændrede bygningskompleks eksisterer den dag i dag. Det er en torso af C. F. Hansen's værk, men bærer dog stadig præg af den store mester.

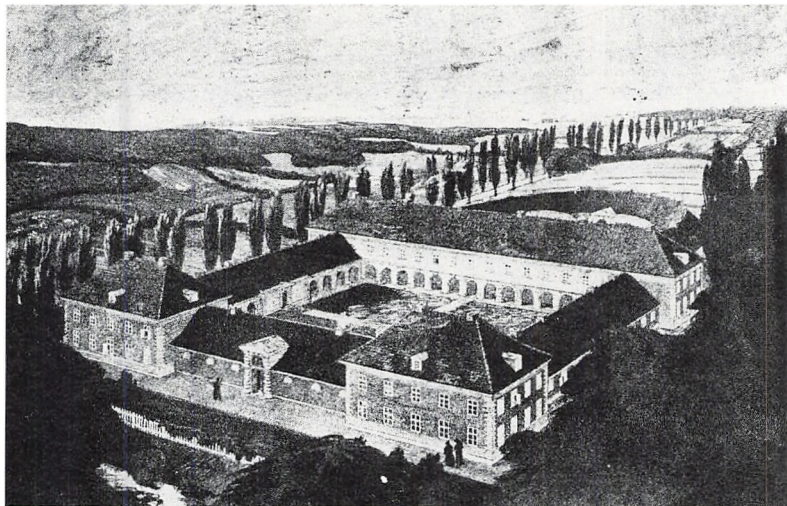
Ved indvielsen af sindssygehuset den 1. oktober 1820 var det beregnet til 90 patienter af begge køn. Der var patientværelser, ikke store sale, i sidefløjene, hovedbygningen og rotunden. Specielt var værelserne i rotundebygningen beregnet til »rasende patienter«. Sidepavillonen i kompleksets sydøsthjørne var overlægebolig, og sydvestpavillonen var bolig for sygehusadministrator (25).

Der foreligger udførlige statistiske oplysninger om patientbevægelserne gennem sindssygehospitalets første 50 år (22, 25, 32). Indlæggelsernes antal var konstant stigende, hvorfor der på grund af pladsmangel i 1834 opførtes en separat bygning vest for C. F. Hansen's bygningskompleks udelukkende for mandlige patienter. Da patientantallet fortsat steg, opførtes 1847 en speciel kvindeafdeling øst for 1820-bygningen, som derved udelukkende blev for mandlige patienter (25). Siden er der opført afskillig flere bygninger (18) på det store, kuperede areal, i hvis midte den første bygning var placeret, men disse sygehusudvidelser har fundet sted efter 1864 og er således af mindre interesse for dansk sygehusvæsens historie.

Læger og patienter

Straks fra sindssygeanstaltens oprettelse blev dens ledelse forestået af en direktion, hvori blandt andre amtmanden og fysikus i Slesvig havde sæde (25, 32). Den første fysikus i denne direktion var således C. F. Suadicani.

Han efterfulgtes af Carl Heinrich Maes, der var født den 12.01.1788, og som var fysikus i Neumünster 1814-1824 og derpå i Slesvig by og Gottorp amt til sin død den 26.08.1836.



Sindsygehuset 1820.

Efterfølgeren var August Klinck, født 1792, død 27.07.1863, der ligeledes først var fysikus i Neumünster (1824-1837) og derefter i Slesvig by og Gottorp amt til 1855. Klinck (eller Klink) indrettede 1856 et privat asyl for sindslidende (3, 10).

Klinck's efterfølger var Carl Ludvig Theodor Hauschultz, der var fysikus i Slesvig 1856-1864. Han var født den 25.02.1820 og døde 11.01.1901 (10). Han flyttede til København efter krigsnederlaget i 1864.

Fra 1865 til 1885 var Carl Ferdinand Suadicani fysikus i Slesvig og dermed medlem af direktionen for det sindsygehus, hans forfader var initiativtager til. C. F. Suadicani (den yngre) var født 29.12.1806 og døde 10.12.1891 (14, 23, 28). Man må formode, at han har udvist tysk sindelag, siden han af de preussiske myndigheder blev udnævnt til fysikus umiddelbart efter den dansk-tyske krig i 1864.

Sindsygeanstaltens lægelige chef var oprindeligt ikke medlem af direktionen. I institutionens første 59 år var der kun 2 lægechefer benævnt forstandere. Fra 1820 (1821) til 1845 var Peter Willers Jes-

sen forstander for Sindssygehuset i Slesvig. Han var født i Flensborg den 13.09. 1793 som søn af en boghandler. I 1811 påbegyndte han det medicinske studium ved Universitetet i Kiel, i 1814 studerede han i Göttingen for i 1820 at blive dr. med. i Kiel. P. W. Jessen var en meget dygtig psykiater og neurolog, der gjorde sindssygehospitalet til »psykiatriens planteskole«. Han »omdannede sindssygeanstalten til en mønsteranstalt ved ganske at slå en streg over fortidens rå og brutale tvang og ved at indføre en humanistisk behandling af de syge« (25, 29).

I 1845 flyttede Jessen til Hornheim ved Kiel. Den væsentligste årsag til P. W. Jessen's ønske om afsked fra Sindssygeanstalten i Slesvig var en bitter strid med sygehusets direktion. Allerede 1825 ønskede Jessen større administrative beføjelser som forstander for institutionen. Striden fortsatte i mange år, og i 1841 spidsede den til, ved at Jessen ønskede at blive medlem af direktionen. Han skrev til kongen – Christian VIII (1786-1839-1848) – og beklagede sig over, at sindssygehusets direktion ikke svarede på hans andragender. Da et nyt regulativ for sindssygehuset udarbejdedes i 1843 uden at tage hensyn til Jessens ønsker, søgte han sin afsked. Eftertiden har givet Jessen ret i ønsket om større beføjelser til cheflægen, der boede og levede sit liv på sygehuset blandt patienter og personale. Først i slutningen af 1850-erne lykkedes det hans efterfølger at blive medlem af direktionen (18).

I Kiel kom Jessen tæt på landsdelens medicinske forskningscentrum, og her oprettede han en privat nerveklínik. Allerede i 1833 var Jessen blevet udnævnt til titulær professor, og fra 1845 til sin død den 29.09.1875 var han privatdocent i »fysiske helbredelsesformer« ved Kiels Universitet (21). P. W. Jessen var hele livet stærkt optaget af videnskabelig forskning. Det gav sig blandt andet udslag i, at han 1846 animerede til sektion af sindssyge. I 1865 udarbejdede han efter anmodning fra det medicinske fakultet en betænkning vedrørende oprettelsen af en psykiatrisk klínik ved Kiels Universitet (18).

Som efterfølger for Jessen udnævntes i 1845 Johan Julius August Rüppel til lægelig chef for Sindssygeanstalten i Slesvig. Rüppel var født den 14.06.1808 i Slesvig, hvor faderen var slotsforvalter. Efter

at være dimitteret fra byens domskole studerede han medicin i Kiel fra 1826, i 1827 var han i Berlin, men blev dr.med. i Kiel 1832. Samme år blev han lægeassistent ved Sindssygehuset i Slesvig, hvor han således kom til at virke hele sit liv. Også Rüppel var stærkt præget af fransk psykiatri. I Rüppels forstandertid fra 1845 til 1879 fandt der adskillige byggearbejder sted på sindssygeanstalten. Rüppel døde den 30.12.1879.

I 1880 udnævntes Peter Berend Christian Hansen til cheflæge ved sindssygehuset. Han var født i Kappel ved Slien den 8.3.1839, og siden 1865 havde han været lægeassistent ved Sindssygehuset i Slesvig. I 1894 blev han – ligesom sin forgænger – udnævnt til sanitetsråd. Hansen døde den 9.3.1902 i Slesvig.

Sindssygehusets næste lægelige chef, benævnt »Direktor der Anstalt« var professor Friedrich August Theodor Kirchhoff fra 1902 til 1919. I 1919 blev Sanitätsrat P. Dabelstein udnævnt til cheflæge (18).

Selv sindssygeanstaltens første cheflæge, professor P. W. Jessen, havde fået sin psykiatriske uddannelse i Slesvig, idet han blev ansat som forstander kort efter embedseksamen. Alle de nævnte efterfølgere havde også fået en del af deres psykiatriske uddannelse i Slesvig. Rüppel var således lægeassistent der fra 1832, P. B. C. Hansen fra 1865, Kirchhoff var læge der i 2 perioder: 1877-78 og 1880-93 og Dabelstein fra 1891 til 1902. I øvrigt var antallet af underordnede læger kun få. Titulaturen var 2. læge og volontairer, i nogle beskrivelser tales der også om reservelæge samt 3. og 4. læger, det synes, som om de sidste stillingsbetegnelser svarer til volontairer.

Af lægeassistenter ved sindssygeanstalten er i perioden 1820-1864 registreret følgende:

- 1) Hansen, Napoleon Friedrich August Peter fra omkring 1829-1832. »I 1851 amnesti udelukket«, det vil sige han må have været aktiv slesvig-holstener. (3).
- 2) Rüppel, Johan Julius August (se tidligere) ansat som lægeassistent fra 1832 til 1845.
- 3) Gaye, Julius Alexander, født 05.04.1819, død 03.09.1862, ansat 1848-62 (2).

- 4) Sager, Franz Carl Friedrich, født 15.04.1823, død 18.09.1897, ansat fra før 1860 til efter 1875 (2).
- 5) Henningsen, Anton Hermann Christian Heinrich, født 21.12.1830, død 22.10.1898. Formentlig ansat fra 1854 til 1898 (2).
- 6) Roll, Lorenz Christian August, født 28.05.1832, død 02.06.1911, ansat 1856-69 (2).
- 7) Steenberg, Valdemar Emanuel, født 09.01.1823, død 11.03.1892, ansat 1859-63, overlæge Sankt Hans Hospital 1863-92 (10).
- 8) Tryde, Just Adam Christian, født 16.03.1834, død 06.12.1904, ansat 1860-64, da udvist af preusserne (10).
- 9) Gjellerup, Poul Frederik Jacob, født 14.01.1835, død 09.04.1930, ansat 1863-64, han blev også udvist af preusserne (10).
- 10) Becker, Johan Nicolaus, født 13.02.1838, død 07.01.1903, ansat 1863-64 (2, 10).

Som det således fremgår, bestod lægestaben de første 8-9 år kun af overlægen, og antallet af underordnede læger steg kun langsomt. 1860 bestod lægestaben af forstanderen, 2. læge, 3. læge, reservelægen og 2 volontærer (= færdiguddannede læger) (10, 3. udg. 1860). Trap oplyser vedrørende år 1860: »ved anstalten er ansat 4 læger« (32), de 2 volontærer tælles øjensynlig ikke med i lægestaben.

Behandlingen af de sindssyge var fra sygehusets grundlæggelse baseret på beskæftigelse af alle de patienter, der kunne beskæftiges på en eller anden måde. Beskæftigelsen var både af produktiv og underholdende art. Som det heroisk udtrykkes i jubilæumsskriftet 1870, var den lægelige behandling individualiseret og observerende med tilbørlig hensyntagen til psykisk og somatisk helbredelsesmetode, og ved siden af diætetisk pleje har humanitet været grundtonen i den samlede lægegerning. »Den pharmaceutiske behandling er efter almindelige indikationer med omhu og forsigtighed«! Hvilke pharmaca, der anvendtes og indikationer for medikamentel behandling, nævnes ikke.

Beskæftigelsesterapien bestod blandt andet i arbejde ved det til



B. S. Ingemann,
1789-1862.

sindssygehuset knyttede gartneri og landbrug, forskelligt håndværksarbejde, gadefejning, køkkenarbejde, vask og tøjreparation. Til underholdning var der musikudøvelse, koncerter, forskellige selskabsspil som kort, billard, kegler og boldspil. Endvidere kunne sygehuset tilbyde patienterne et – angiveligt – righoldigt bibliotek samt aviser og tidsskrifter. Spadsereture var dengang som nu et led i behandling og underholdning (25).

De psykiatriske hoveddiagnoser var:

- | | |
|--------------------------------|-----------------------|
| 1) melankoli | ca. 36 % |
| 2) mani | 29 % |
| 3) sindsforvirring | 21 % |
| 4) »blødsind« | 11 % |
| 5) paralytisk åndsforstyrrelse | 3 % (ca. 4 % kvinder) |

Det angives, at ca. 67 % af begge køn blev helbredt, samt at ca. 5 % døde under indlæggelsen, men af dødsfaldstatistikken fremgår, at knap halvdelen havde opholdt sig i institutionen mere end 5 år (25).

Litterær kunst omkring sindssygehuset

Først i 1852 oprettedes det 3. sindssygehospital i Danmark, det var Sindssygeanstalten i Risskov ved Aarhus, og i 1857 oprettedes sindssygehuset i Oringe ved Vordingborg (11). Derfor er det forståeligt, at Sindssygehuset i Slesvig – gennem 32 år det eneste i provinsen – også er indgået i skønlitteraturen.

Besjælet af »ånden fra 48« skrev Bernhard Severin Ingemann (1789-1862) den lille roman »Kristen Bloks Ungdomstreger«, som udkom i 1850. Ingemann fortæller her, at om murersvendens Kristen Blok »hørte man først nogle Uger efter, at man med stort Møje havde bragt ham til Daareanstalten i Slesvig, hvor han straks havde givet de mest utvivlsomme Beviser paa sin Afsindighed ved at gennemprygge baade Lægerne, Inspektøren og tre Oppassere. Han blev ogsaa behandlet med stor Strenghed og maatte baade Nat og Dag holdes i Spændetrøje«.

Senere i romanen refereres en samtale mellem Kristen Blok og dennes barndomsven Lange, hvor sidstnævnte siger:

»Vil du endelig fornøje mig med noget, saa fortæl mig, hvorledes du har tumlet dig om i Verden, siden vi sad sammen paa Skolebænken! I tre Aar hørte jeg jo slet intet fra dig. Jeg søgte dig flere Gange forgæves; men du kom aldrig til mig. I Fjor hørte jeg du var sat – du var sendt – du var i Kur og Pleje, vil jeg sige« –

»Sendt til Slesvig – sat i Daarekisten, vil du sige – men du nærner det ikke. – Det er ellers ganske rigtigt: i Fjor omtrent ved denne Tid blev jeg sat i Daarekisten.« – Kristen Blok lo halvt lystig, dog ikke uden Bitterhed, og hans højre Haand knyttede sig uvilkaarligt.

»Du var syg, sagde man, men du blev vel godt behandlet – og nu er du jo, Gud ske Lov, fuldkommen rask igen.«

»Jeg var bindegal, paastod man, og nu skal jeg være gjort klog igen i Daarekisten; men Løgn var det ene som det andet. — — I Fjor vilde jeg vandret udenlands; men saa var det, jeg havde det Uheld at komme i Daarekisten for den Smule Spøg med den forlorne Borgmester.«

»Den Historie kender jeg« sagde Lange — »det var rigtignok den galeste Streg af dig, jeg endnu har hørt — men var det kun din gamle, ubændige Overgivenhed, som jeg gerne vil tro — og var Maaden, man tog det paa, en Hævn af dine Uvenner, som jeg har hørt nogle ymte om — saa maatte Lægen dog vel snart mærke, hvorledes det hang sammen.«

»Nej, der mærkede han ikke, den Dosmer! Jeg blev vred, ser du, da han ikke vilde tro mig paa mit Ord, og saa pryglede jeg straks baade ham og Inspektøren og et Par næsvise Karle læsterligt igennem. Det overbeviste de dumme Mennesker saa lidt, at man holdt mig hele tre Maaneder i Spændetrøjen. Jeg maatte nu gaa hele Lægens Kur igennem med Styrtebade, med spanske Fluier, med Aareladninger, Brækpulvere og alt muligt Djævelskab, til jeg blev spag som et Lam og næppe kunde røre en Haand. Saa fandt jeg paa at anstille mig som et rigtigt Daarekistelem, der baade kan faa Forstand og Frihed ved at give Folk Ret. — Jeg holdt politiske Taler uden Sans og Mening — jeg lod som jeg først efterhaanden kom til Forstand under Styrtebadene — og roste min Doktor som den viseste Mand i Verden. Det hjalp — og jeg skulde for seks Uger siden være udskrevet som fuldkommen helbredet. Men saa begik jeg den Dumhed, ærligt at skrifte den hele Sandhed, hvorledes jeg havde forstilt mig og holdt dem alle for Nar. — Men saa var Fanden løs — saa hed det, jeg havde faaet et Tilbagefald og var gal igen. Det oprørte mig — jeg var kommen til Kræfter — Lægen fik atter en banket Trøje, og jeg kom i Spændetrøjen igen. Jeg havde sikkerlig siddet der endnu og var vist bleven gal til sidst, havde ikke en Guds Engel, formoder jeg, taget sig af mig og faaet min Tilstand, efter højere Ordre, undersøgt af en fremmed Læge fra Hovedstaden. Nu har jeg to Lægers Attest for, at jeg rigtignok har været gal, men er lykkelig og fuldkommen helbredet ved deres Kunst.«



Hvorvidt Ingemann's beskrivelse af patientbehandlingen på Sindssygeanstalten i Slesvig er i overensstemmelse med de faktiske forhold, er det vanskeligt at afgøre, men i hvert fald afviger de væsentlig fra de intentioner, som besjælede psykiatrien og dermed sindssygehusets lægechefer i første halvdel af det 19. århundrede – og som Ingemann måske ikke havde kendskab til.

Jubilæumsskriftet i 1870 (25) oplyser, hvor de første 50 års patienter kom fra: Hertugdømmet Slesvig, Hertugdømmet Holsten og udlandet. Det vil sige, at Rüppel ganske har set bort fra, at sindssygehuset de første 44 år var dansk. Der foreligger derfor ikke nøjere opgørelser over antallet af patienter, som i denne lange periode måtte betegnes om udlændinge. Litteratur fra før 1864 (22, 32) skelner derimod

mellem hjemstederne: Slesvig, Holsten, Lauenborg, kongeriget og udlandet. For eksempel angives, at i 1832-33 var der 5 udlændinge, og i 1860-61 var der 14.

En af de kendteste udenlandske patienter, der har været indlagt på Sindssygehuset i Slesvig, er den svenske digter Esaias Tegnér (1782-1846). Kort efter midsommer 1840 frembød han tydelige tegn på sindsforvirring, der gav sig udtryk i store planer om rejser, skrifter og nationalistisk aktivitet. Han følte, som han havde et brændende ildhjul under issen og klagede ofte derover. Først på efteråret 1840 førtes Tegnér fra Stockholm »over havet« til Slesvig til »en berømt anstalt for sindssyge«. Hans tilstand bedredes hurtigt, og i maj 1841 blev han udskrevet.

Under sygehusopholdet begyndte han på digtet »Kronbruden« (8, 30). Ligeledes angives det, at han under sygehusopholdet i Slesvig skrev følgende digt, der tydeligt viser hans egen sindsstemning:

Afsked till min lyra

Farväl, min lyra! Ja, nu är det slut.
Lägg dig och sof, nu ha vi sjungit ut,
För dina toner mina sorger veko,
som Sauls fordom, och af dem ljöd eko
i månet godt och bättre bröst än mitt.
Men tystna nu! Hvarann vi äro qvitt.

Jag Svea sjungit, jag har Frithiof sjungit,
natur och Gud och menskor sjöng jag glad;
egentligt lefde jag blott, då jag qvad.
Från norr till söder vinden ofta sprungit, –
och mången tagg mitt arma hjerta stungit,
men mången ros ock läkt mig med sitt blad.
Jag vet ej rätt, så som min lefnad skridit,
om mer jag fröjdats eller mer jag lidit.

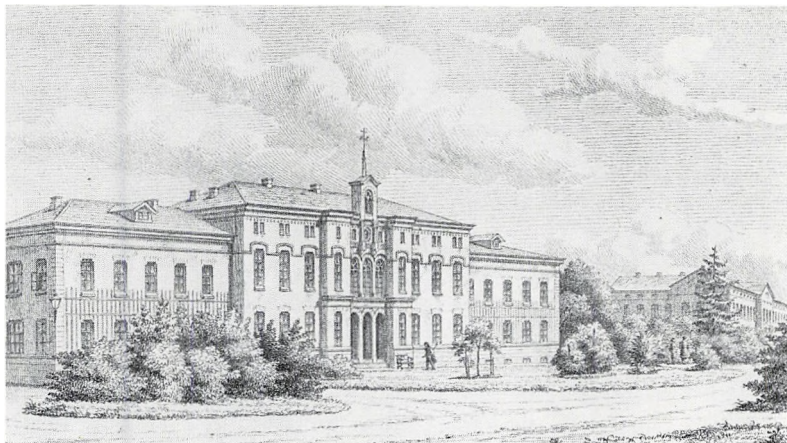
Mitt vapen var du: jag har intet annat.
Du var min sköld: jag ingen annan haft.
Vi gått på äfventyr och ha ej stannat,
förr'n vi eröfrat verlden med vår kraft.
Men vapenskölden man vid grafven krossar;
den siste af min slägt, mig ändtligt Gud förlossar.

Farväl, du dikt, du själ utaf min själ,
farväl, du himlaburna, långt farväl!
Jag måsta hän, jag får ej längra stanna;
du var mig allt, det goda som det sanna.
Jag haft dig kär *för* allt och *öfver* allt,
och uti himlen än jag skymtar din gestalt.

Den dag skall komma, då utur min aska
en skald skall uppstå för att sjunga ut
i slag, som klinga, uti toner raska,
hvad jag ej kunnit, förr'n min kraft tog slut,
hvad stort och ädelt i det nordanländska
som återstår ännu, det väldiga, det svenska. –

Farväl! jag slutar der jag börjat har,
farväl, du dikt, som verklighet mig var
och lifvets lif och evighetens kärna;
jag skiljs från dig, fast jag ej skiljes gerna.
Det blifver sent, I bröder! Dock *en* gång
farväl och afsked må på jorden stanna.
Farväl, farväl! Skilsmässan blir ej lång.
Förvissna, Febi lager, på min panna,
dö på min tunga, du min sista sång!

Der synes ikke i litteraturen at foreligge noget om cheflæge Rüppel's nationale sindelag, men eftersom han ikke blev afskediget i 1850, har hans eventuelle slesvig-holstenske sindelag ikke været kompromitte-



Anstalten for Sindssyge ved Slesvig, som den så ud i 1860 (Trap: Slesvig 1864) og som bygningen ser ud i 1984. I baggrunden til højre skimtes kvindehospitalet opført i 1847.

rende, og da han heller ikke blev afskediget i 1864, havde han i hvert fald ikke markeret sig som stærkt dansksindet (2, 12).

At Rüppel imidlertid i sin jubilæumsberetning i 1870 – givetvis efter nøje overvejelse – måske dog efter ordre fra højere myndighed – har undladt at nævne C. F. Hansen, og at han i sine statistiske beretninger slår patienter fra det danske kongerige sammen med »udlændinge« også i tiden før 1864 er eksempler på ukorrekt, tidligere ret almindelig tysk historieskrivning vedrørende hertugdømmerne Slesvig og Holstens danske fortid. Der må derfor drages den konklusion, at Rüppel i 1870 formentlig var tysksindet.

Sindssygeanstalten i Slesvig var indtil 1920 det sted, hvor sindslidende fra det nuværende danske Sønderjylland blev indlagt. I 1923 indrettedes der sindssygehus i de overflødige jernbane- og toldbygninger i Hvidding (Vester Vedsted) blandt andet til betjeningen af befolkningen i Sønderjylland. I 1932 blev Augustenborg Slot taget i brug til sindssygehospital og har siden været hoved-sindssygehus i Sønderjyllands amt (33). Men Sindssygeanstalten i Slesvig nu Landeskrankenhaus er fortsat et stort sindssygehus i delstaten Schleswig-Holstein.

SUMMARY

The Psychiatric Hospital in Slesvig

The first psychiatric hospital in Denmark outside Copenhagen was established in 1820. The promotor was the medical officer in the town of Slesvig and the country of Gottorp C. F. Suadicani, and he made his influence felt, so that the hospital was built in the town of Slesvig and not at the University of Kiel.

The royal architectural adviser C. F. Hansen was the architect of the building, which was made in the new classicistic style. Since many rebuildings have been made, but still you can recognize the special style of C. F. Hansen.

From 1820 until the Prussian conquest of Slesvig-Holsten in 1864 the psychiatric treatment was leaded by two headfysisians: P. W. Jessen 1820-45 and J. J. A. Rüppel 1845-79. These two medical doctors were marked of the new psychiatric treatment which was developed in France in the last years of the 18. century and the beginning of the 19. century. First of all the princips of treatment was employment and not as earlier, where the treatment mostly was different forms of compulsion. The number of patients were constantly rising, but the number of secondary medical doctors didn't ascend correspondingly.

The Psychiatric Hospital in Slesvig has also left its mark in the imaginative literature. The Danish poet B. S. Ingemann let in his novel »Kristen Blocks ungdomsstreger« the principal character tell about his residence as a patient in the psychiatric hospital in Slesvig – a description which does not correspond to the medical doctors' intentions of treatment. The Swedish poet Esaias Tegnér was patient in the psychiatric hospital in 1840-41, and he wrote there some poems, which clearly disclose his own state of mine.

KILDEHENVISNINGER OG LITTERATUR

1. Achelis, Thomas Otto: Die Ärzte im Herzogtum Schleswig bis zum Jahre 1804, Schleswig-Holsteinische Gesellschaft für Familienforschung, Sonderheft 1, Kiel 1966.
2. Achelis, Thomas Otto: Matricel der Schleswigschen Studenten 1517-1864, Bd. I-II, København 1966.
3. Alberti, Eduard: Lexikon der Schleswig-Holstein-Lauenburgischen und Eutinischen Schriftsteller Bd. I-II, Kiel 1868.
4. Bossen, Jane: Da sindslidende fik hjælp i Slesvig, Slesvigland, 3. årg. 1982, nr. 9.
5. Brix, Johannes: Lægevirke i Sønderjylland før 1864, Dansk medicin-historisk årbog 1980.
6. Caroe, Kristian: Den danske Lægestand 1479-1900, København 1909.
7. Chronologische Sammlung der für die Herzogthümer Schleswig und Holstein erlassenen Verordnungen und Verfügungen, 1804.
8. Clausen, H. V.: Sønderjylland, en Rejsehåndbog, 3. udg. 1913.
9. Danmarks Historie, Politikens forlag, bd. 10, 1964.
10. Danske Lægestand, Den: 2., 3., 4., 5., 8., 9., 10. og 11. udg.
11. Gotfredsen, Edvard: Medicinens Historie, 2. udg. København 1964.
12. Gundlach, Franz: Das Album der Christian-Albrechts Universität zu Kiel 1665-1865, Kiel 1915.
13. Handbuch über den Königlichen preussischen Hof und Staat, 1879, 1893, 1894, 1913.
14. Hof og Statskalender: adskillige årgange.
15. Ingemann, B. S.: Kristen Bloks Ungdomsstreger, 1. udg. København 1850.
16. Jakstein, W.: Die Landesheilanstalt zu Schleswig, Bau-Rundschau 1918.
17. Jakstein, W.: Landesbaumeister C. F. Hansen, der nordische Klassizist, Neumünster 1937.
18. Kirschhoff, Th. und P. Dabelstein: Bericht über die Provinzial-Heilanstalt bei Schleswig (früher Irrenanstalt) den Zeitraum von 1870 bis 1920 umfassend, Schleswig 1920.
19. Klose, Olaf: Handbuch der Historischen Stätten Deutschland, 1. bd., Schleswig-Holstein und Hamburg, Stuttgart 1958.
20. Lunn, Villars: Københavns Universitet 1479-1979, Bd. VII, Lægevidenskabelige Fakultet, p. 389ff: Psykiatri, København 1979.
21. Professoren og Docenten der Christian-Albrechts Universität zu Kiel 1665 bis 1933, Kiel 1934.
22. Provinzialberichte, Schleswig-Holsteinische, 1737-1834, flere årgange.
23. Provinzial-Handbuch für Schleswig-Holstein und das Herzogtum Lauenburg, 1868, 1871, 1875, 1880, 1891 og 1897.
24. Rubow, Jørn: C. F. Hansens Arkitektur, København 1936.
25. Rüppel, J.: Summarischer Bericht über die Irrenanstalt bei Schleswig 1820 bis 1870, Hamburg 1872.
26. Smidt, Claus M.: Vor Frue Kirke, København 1980.

27. Staats-Handbuch für die Herzogtümer Schleswig-Holstein auf das Jahr 1849, Altona 1849.
28. Staats-Kalender für die Herzogtümer Schleswig-Holstein, Altona 1865.
29. Sønderjyske Årbøger, årg. 1897.
30. Tegnér, Esaias: Samlade Skrifter, 1876, 2. bd.
31. Trap, I. P.: Statistisk-topografisk Beskrivelse af Kongeriget Danmark, specielle Deel, Første Bind, Kjøbenhavn 1858.
32. Trap, I. P.: Statistisk-topografisk Beskrivelse af Hertugdømmet Slesvig, Kjøbenhavn 1864.
33. Trap, I. P.: Danmark, 5. udg. 1958-72.
34. Wietek, Gerhard: C. F. Hansen 1756-1845 und seine Bauten in Schleswig-Holstein. Neumünster 1982.
35. Aakjær, Svend: Maal og Vægt, 1936.

Camille Pissarro, hans danske relationer og hans sygdom

Vagn Schmidt

En af den franske impressionismes ledende personligheder var i virkeligheden dansk statsborger, som det vil fremgå af det følgende.

Camille Pissarro blev født den 10. juli 1830 på St. Thomas i byen Charlotte Amalie, der i 1800-tallet slet ikke var en helt lille by, men faktisk det danske kongeriges trediestørste by efter København og Flensborg! Hans fader var en ret velstående købmand (mest tøj og isenkram) med en forretning lige ved byens havn (1).

Hans bedstefader hed *Joseph Pissarro* og var født i Bordeaux i en portugisisk-spansk jødefamilie. Bedstefaderen havde giftet sig med *Anne Félicité Petit*, som stammede fra en fransk familie, der var flygtet fra Paris under den store franske revolution.

Denne familie udvandrede kort efter til St. Thomas og var ledsaget af konens bror Isac Petit. Denne svoger ægtede med nogle få års mellemrum to søstre: *Ethel* og *Rachel Manzano-Ponié*, der også var af spansk afstamning, men stammede fra en anden vestindisk ø, *Dominica*, der hørte under Frankrig.

Den sidste af søstrene – *Rachel* – overlevede sin mand og giftede sig anden gang med sin nevø *Abraham Gabriel Pissarro*, som var en søn af *Joseph* og *Anne Félicité* og var født i 1802, da familien endnu levede i Bordeaux. Han var 7 år yngre end sin tante *Rachel*, der således blev hans kone og fødte ham 4 sønner på St. Thomas. Den yngste af sønnerne blev kaldt *Jacob*, men valgte senere navnet *Camille* (2, 3).

Ægteskabet mellem tante og nevø var en skandale i den bornerte,

danske koloni og ikke mindst i den jødiske menighed. De elskende søgte kontakt med synagogen i København, og med den danske konges billigelse kunne ægteskabet indgås, idet vielsen blev forrettet af den danske guvernør, trods det, at bruden var brudgommens moders broders enke.

Når disse udvandrere, der var jøder, havnede på St. Thomas, skyldtes det, at de var sefardiske jøder, der som familiesprog havde et gammelt spansk sprog, ligesom de »tyske« jøder, askanasierne, talte jiddisch, en slags tysk.

Netop på St. Thomas fandtes en betydelig sefardisk jødisk menighed med en ret betydelig synagoge.

Camillo Pissaro blev derfor nødt til at tale flere sprog: gammelt spansk, som jøderne talte ligesom fransk, som han talte med sine fra Frankrig stammende forældre. Derudover måtte han med den betydelige del af øens befolkning, der var neger-slaver, tale et specielt blødt engelsk-lignende sprog, som nu næsten er universelt blandt folk, der lever på de caribiske øer. Om han også har kunnet tale dansk, som var embedssproget og de dannede overklassemenneskers sprog, er der intet, der tyder på, selv om han naturligvis har måttet tilegne sig en del danske ord, som måtte bruges ved officielle anledninger.

Trods deres afstamning fra fordrevne spansk-portugisiske jøder var forældrenes foretrukne sprog fransk. Forældrene var også ængstelige for, at deres søn Camille skulle miste forbindelsen med dette sprog og med den franske kultur. Han blev derfor som 12-årig sendt til Paris for at gå i skole der.

På hans skole fandtes en skoleleder, der var amatørmaler, og han støttede Camille Pissarro i at tegne og male, hvilket drengen viste åbenlys interesse for. Han foreslog Camille, at forsøge at male og tegne de Vestindiske Øers frodige natur, da han som 17-årig vendte tilbage til St. Thomas.

Han blev efter hjemkomsten ansat i faderens forretning og fik en god løn, som han gang på gang erindrede sig senere, da han kom til at leve under fattige kår i Frankrig.

Opfordringen til at tegne og male i Vestindien efterlevede han.



Pissarro: Tegning fra Antillerne.

Han lavede en række skitser af øens tropiske vegetation, at negrene med deres æselkærrer, vaskepigerne, negertjenestepigerne med deres byrder på hovedet. Mange af hans tegninger har som baggrund den danske garnisons citadel.

En dag mødte Pissarro den danske maler *Frits Sigfred Georg Melbye* (1826-1869), der allerede var en kendt »marinemaler«, og som havde haft udstillinger i København i årene 1849 og 1858. Melbye rejste dog tidligt hjemmefra, bl.a. først til New York, hvor han som maler fik et godt navn – senere til de Vestindiske Øer og til Kina, hvor han døde i Shanghai.

Melbye lokkede Pissarro med sig til Venezuela, efter at han havde truffet Pissarro, når denne lavede sine skitser i Charlotte Amalies havn. Pissarro havde selv den største lyst til at komme væk fra de dansk-vestindiske øers bornerte borgerskab. I Venezuela både tegnede og malede han, ligesom han daterede sine billeder og beskrev dem på spansk. Hans forældre var fornuftige nok til at indse, at der ikke

var noget, der kunne hindre deres søn i at følge sin lyst til at blive kunstner. De lod ham i 1855 vende tilbage til Paris, hvor han straks begærligt sugede indtryk til sig fra de billeder, der var på verdensudstillingen.

Han blev især begejstret for billeder af *Gustave Courbet* (1819-1877). Courbet var født i Schweiz i Ornans ved grænsen til Frankrig, som søn af velhavende bønder. I 1840 var Courbet kommet til Paris og begyndt at male med hurtig succes. Allerede i 1850 var et af hans billeder fra Ornans med på »Salonen«. På verdensudstillingen i 1855 havde han en række billeder, der p.g.r.a. deres krasse realisme tiltrak de såkaldte »afvigere« som Manet, Monet, Renoir og også Pissarro. Kejserinde Eugénie angreb ham i 1866, da han fremviste 130 malerier og skulpturer. Han blev i 1870 tilbudt æreslegionen, men afslog decorationen, idet han var blevet tiltrukket af socialismen og af Pariserkommunen, under hvilken han blev chef for dennes kunstdepartement. Herunder har han uden tvivl bidraget til at undgå ødelæggelse af en række kunstværker. Han fik senere en fængselsstraf på 6



Pissarro: Skitser fra St. Thomas.

måneder – og hans billeder var fra da af udelukket fra »Salonen«.

Også andre malere gjorde indtryk på Pissarro, bl.a. *Corot*, som han opsøgte og fik gode råd af. Pissarro brød sig derimod slet ikke om *Eugène Delacroix* (1799-1862) eller dennes elev *Théodore Chassériau* (1819-1856), som var søn af den franske konsul på Pissarros fødeø St. Thomas. Den gamle Pissarro havde haft gode forretninger med konsulen. Men sønnens mytologisk-religiøse og orientalistiske billeder fandt Camillo Pissarro alt for urealistiske.

Meget væsentlig for Pissarro blev det derimod at møde en anden dansk maler: *Daniel Herman Anton Melbye* (1818-1875), en bror til Pissarros ven fra Vestindien, Frits Melbye. Anton Melbye ville oprindeligt have været sømand, men da han var nærsynet, havde han lært sig at tegne, idet han håbede at kunne bruge denne evne som skibsbygger. Han gav sig dog til at male »søstykker«, som, p.g.a. den begejstring det vakte i København, førte ham ind som elev på Kunstakademiet fra 1838. Her fik han Eckersberg som lærer. I 1840 kunne han udstille nye »søstykker« og marinebilleder, som bevirkede, at han fik lov til at tage med på togt på danske orlogsskibe. I 1843 fik han en pris for et søbillede, og Kongen gav ham tilladelse til at komme med på en længere sørejse. I 1846 fik han Kunstakademiets rejsestipendium og en medaille for billedet »Eddystone Fyrtårn«. Han var nu en velanerkendt kunstner i Danmark, hvor han solgte godt. I 1847 søgte han dog til Paris, og i 1852 kom han med en fransk ekspedition til Konstantinopel, hvor han opholdt sig og malede i et årstid, hvorefter han vendte tilbage til Paris, hvor han blev dekoreret med ordener. Ved hjemkomsten til København i 1853 blev han Ridder af Dannebrog, medlem af Akademiet og titulær professor. Efter få år hjemme, søgte han tilbage til Paris, men malede fra nu af kun meget lidt.

Camille Pissarro havde fulgt sin fars ønske om at skaffe sig en god uddannelse som maler, men fandt hurtigt ud af, at datidens anerkendte malere lavede akademiske billeder med idealisme og romantik i kontrast til livets hårde realisme. *Camille Corot* (1796-1875) fremkaldte noget i Pissarros sind, men det blev den danske maler *Anton Melbye*, som blev hans lærer. I mange år fastholdt Pissarro, at han

var elev af Anton Melbye. Pissarros billeder kunne dog ikke accepteres af »Salonen« i 1861 og i 1863, hvorfor de »refuserede« malere oprettede »Salons des refusés«, hvor Pissarro derefter udstillede. Han ville ikke tilslutte sig den anerkendte akademiske malemåde, men ville heller ikke uden videre tilslutte sig rebellerne – han ville skabe sig sit eget navn og vise sig som en uafhængig og selvstændig maler, selv om dette gav ham økonomiske problemer, så han ofte måtte erindre sin tid som rig »kontorist« på de dansk-vestindiske øer. Han havde også knyttet forbindelse til en anden dansk maler, *David Jacob Jacobsen* (1821-1872), som han en tid boede sammen med.

Pissarros forældre var i mellemtiden vendt tilbage til Frankrig. Hans mor havde fået en tjenestepige *Julie Vellay*, som var født i Bourgogne-distriktet (Dijon) i 1838 og altså 8 år yngre end Camille Pissarro, som forelskede sig i pigen. Den ret velhavende jødiske familie anså Camille Pissarros forbindelse med en jævn, kristen bondepige for upassende, men da Pissarro havde gjort hende gravid, og de var flyttet sammen, kunne hun føde deres første barn i februar 1863. Barnet, en dreng, blev døbt Lucien, som sammen med sin moder og fader flyttede til La Varenne-Saint Hilaire ved Marnes bredder i nærheden af Paris (4). Her bidrog Julie Vellay til den lille families ophold ved sit flittige arbejde i deres have, hvor hun dyrkede kartofler og grøntsager. Pissarro måtte nu også i gang med at skaffe penge til sin familie. Hans farver havde vundet i intensitet – måske p.gr.a. erindringer om fødeøens frodighed – og han udviklede sig meget selvstændigt. Han havde også fået påvirkninger gennem mange franske malere. Den provençalske maler *Paul Cézanne* (1839-1906) (5) og Pissarro inspirerede gensidigt hinanden og malede ofte sammen på de samme motiver. Gennem *Claude Oscar Monet* (født 1840 i Paris og død i 1926) traf han andre fremragende kunstnere. Det var Monet, der hos Nadar i 1873 lykkedes at få den første impressionistiske udstilling etableret. Hans billede af »Solen står op« gav malergruppen og malerstilen navnet »impressionismen«. Hans gode ven, lægen og den senere store politiker Georges Clemenceau rådede ham

til at blive opereret for »grå stær«, som Monet først efter mange overvejelser gik med til, så han igen kunne komme til at male. Det var Monet, der var med til at gøre maleri ude i naturen til noget inspirerende for Pissarro.

En af de andre inspirerende malerkolleger blev *Alfred Sisley*, der var født 1839 i Paris af forældre af engelsk afstamning. Hans far var en dygtig købmand, og sønnen Alfred viste også gode evner i den retning, men foretrak tegning og maleri, så han i 1862 kunne begynde en klassisk maleruddannelse, men hurtigt sluttede han sig til »udbryderne«. Han var betaget af sin landsmand *Turners* malerier, og i 1893 og 1894 malede han i England. I 1897 havde han i Paris en succesrig udstilling, men allerede i 1899 døde han af en cancer laryngis (strubehovedkræft), midt i en succes.

Pissarro havde stadig ingen succes, hverken på »Salonen« eller hos kunsthandlerne, da *Julie Vellay* fødte ham en pige, hvilket yderligere bidrog til at vanskeliggøre familiens økonomi, en kendsgerning han ikke undlod at omtale for sine børn, da han senere blev velstillet. Hun fødte ialt 7 gange! Pissarro bevarede dog et roligt, altid velafbalanceret temperament, der gjorde ham vellidt blandt malerkolleger, hvis voldsomme temperamenter Pissarro til gengæld ofte kunne bekymre sig om, ikke mindst Cézannes voldsomme eruptioner.

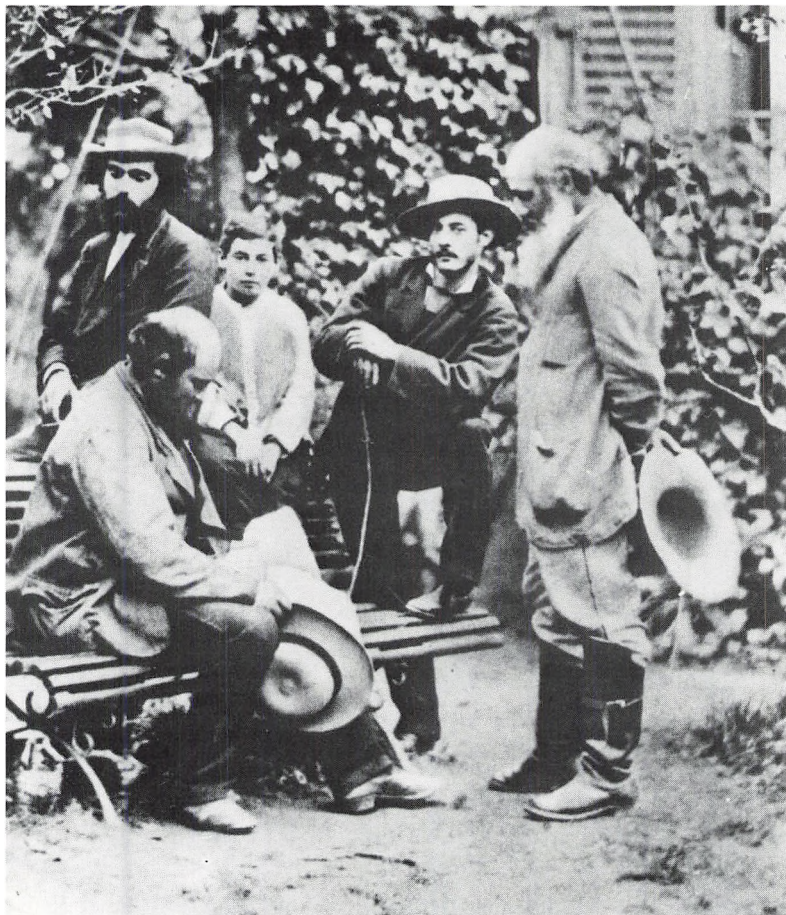
Han mødte sine malervenner i caféen Guerbois lige ved Place de Clichy, hvilket især var en nødvendig inspiration for Pissarro, der fortsat boede noget isoleret uden for Paris. Han flyttede senere til Pontoise og til Louveciennes. Af *Guillemet* lærte han at arbejde med paletkniv i stedet for med pensel, men fandt hurtigt denne teknik uegnet for sin malemåde og alt for langsom for en »impressionist«. Han fortsatte med at male indtryk fra landskaberne uden for Paris og solgte sine billeder for meget små priser, hvilket han tog med stoisk ro. Stille og kontemplativt levede han med sin Julie Vellay, indtil krigen med prusserne bevirkede, at tyskerne jog parret ud af huset i Louveciennes, så Pissarro midlertidigt måtte flytte ind til Piette i Montfoucault i kort tid, indtil han kunne flytte til London, hvor han kunne møde sin halvsøster – og hvor Julie Vellay kunne føde deres tredje barn – før de endelig giftede sig officielt.

I London kom Pissarro i kontakt med andre flygtninge fra Frankrig, bl.a. *Paul Durand-Ruel*, der havde etableret et kunstgalleri i London. Her erfarede han, at også Monet var i London, og sammen beså de billeder af *Joseph Mallord William Turner* (1775-1851) (6), der efter svære år var blevet officielt anerkendt og begravet i St. Paul's Cathedral. Ligesom Monet modtog Pissarro kraftige impulser gennem de voldsomme farveeruptioner, som Turners billeder havde. Pissarros egne farver blev i London lysere, mens hans tilværelse blev mørkere – i februar 1871 fik han bl.a. et brev fra Béliard, som skrev, at han kunne forvente at finde alle sine efterladenskaber i Louveciennes tabt, ødelagt af tyskerne.

Tyske soldater havde hærget huset, de havde lavet ildebrand, ødelagt Pissarros mahognisenge osv. Ja endog hans efterladte billeder havde de ødelagt. Soldaterne havde anvendt dem som underlag, når jorden under regnskyl var blevet opblødt, så de kunne gøre indgangen til huset mere egnet til at blive befærdet af de tyske soldaterstøvler. Nogle af billederne var taget i beskyttelse, men af en samling på ca. 1500 billeder var kun 40 blevet reddet. Pissarro var forfærdet og hastede hjem, så han i slutningen af juni 1871 var tilbage i Louveciennes, hvor han forfærdedes over ødelæggelserne, men hvor hans kone fødte ham det fjerde barn, sønnen Georges. Han var lykkelig over at være tilbage i Frankrig, men han ændrede ikke sit danske statsborgerskab, hvilket han ofte morede sig med at fortælle.

Han slog sig nu ned i Pontoise, hvor flere af hans yngre venner også boede. I 1873 lykkedes det ham at sælge flere landskabsbilleder for mellem 300 og 950 francs, hvilket dengang var god betaling. Han følte gennembruddet nærme sig – ligesom der også var gennembrud for andre som Sisley, Monet og Degas (7).

I 1874 døde hans datter Jeanne som 9-årig, hvilket sammen med salgsvanskeligheder gjorde livet tungt for ham. Til den resterende familie på St. Thomas skrev den i Frankrig levende del nu om Frankrigs vanskelige finansielle forhold, de høje skatter, de høje renter osv. Men den rolige Pissarro tabte dog ikke modet. Han startede en kunstnergruppe »L'Union«, og i 1876 solgte han igen godt. I 1877 var Cézanne flere uger sammen med Pissarro i Pontoise.



Pissarro (stående) sammen med Cézanne (siddende) i Pontoise, 1877.

Med Degas var der derimod kommet problemer (8). *Hilaire-Edgar de Gas* (1834-1917), kaldte sig senere kun Degas. Han havde været soldat under krigen med tyskerne og følte sig stærkt påvirket af Frankrigs nederlag. Han var mod republikken og egentlig stokkonservativ – og iøvrigt uden økonomiske problemer og ungarl. Han »hoppede på vognen«, der lod jøderne få skyld for nederlaget, ac-

centueret af beskyldningerne for landsforræderi mod den jødiske officer *Alfred Dreyfus* (1859-1935). Degas ville derfor ikke længere udstille sammen med »socialister og jøder«.

Den store franske kemiker *Michel-Eugène Chevreul* (1786-1889) (9) var fra 1824 ansat ved de franske gobelinfabrikker for at få sat skik på farvemetoderne. Omkring 1880 havde »pointilisterne« formuleret deres opfattelse af farvesammensætninger og måden at skabe farveindtryk på ved at ansætte grundfarver i små partier på billederne, således at farverne på afstand smeltede sammen og gav et lysende indtryk. De ledende »pointilister« var *Paul Signac* (født 1863 i Paris) (han udstillede i 1914 på den franske kunstudstilling i København) samt *Georges Seurat* (1859-1891). Disse havde omkring 1880 henvendt sig til Chevreul for at få støtte i deres farveteorier. Chevreul kunne fortælle dem, at allerede omkring 1850 havde Delacroix søgt hans hjælp m.h.t. farveteori. Tidens videnskabsmænd inden for fysik, f.eks. Helmholtz og kemi, f.eks. Chevreul kunne både inspirere kunstnerne, men også selv hente inspirationer fra impressionisterne. Ganske vist lod Pissarro sig inspirere også af pointilisterne, men fandt dog hurtigt ud af, at deres malemåde var for langsommelig for hans egen måde at male på og for gengivelsen af de motiver, han foretrak.

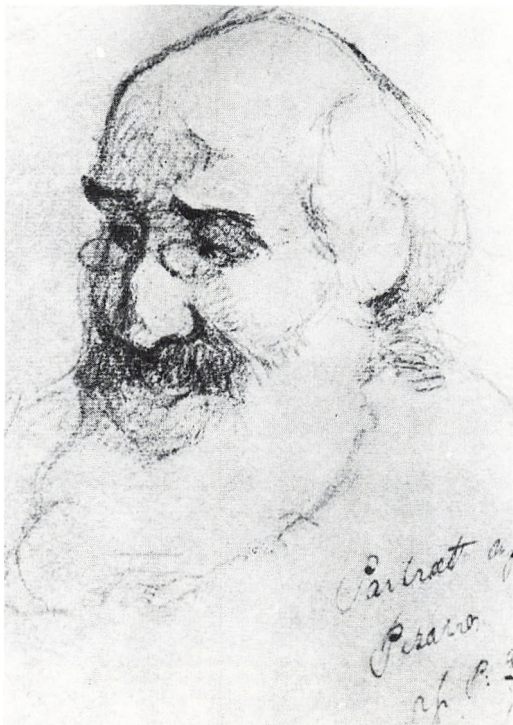
Omkring 1877 får Pissarro igen forbindelse til Danmark, idet han træffer *Paul Gauguin* (1848-1903). Gauguins oprindelse er noget obscur og bygger på ikke altid troværdige familieaneddøter, der kan spores til Borgia'erne over Spanien til Montezumas hof, eller til aztekerkongens datter, hvis efterkommere skulle have søgt til Frankrig. I Bordeaux er rejst et mindesmærke over *Flora Tristan y Moscoso*, som kom fra Peru og blev gift med vinhandler Chazol, men igen skilt fra ham efter 3 års ægteskab. Hendes datter blev gift med Clovis Gauguin, der på fædrene side blev ophav til Paul Gauguin, der som 17-årig gik ud af skolen for i de følgende 6 år at være sømand. Som 23-årig var han tilbage i Paris og fandt ud af, at man kunne lave penge på vekselerervirksomhed. Hans familie havde under den fransk-tyske krig mistet alt – herunder også de dokumenter, der

skulle kunne bevise hans afstamning fra Sydamerika. Men han havde held med sin børsvirksomhed, så han snart fik mulighed for at kunne gifte sig (10).

Under et restaurationsbesøg observerede Gauguin to flotte piger, som anbragte sig tæt ved hans bord. Den ene var en dansk »selskabsdame« (i dag måske kaldet »au pair pige«) for en fransk ung pige. Den danske pige var *Mette Gad*, der var smuk og stammede fra det gode borgerskab i København, hvor økonomisk tryghed og stabilitet var hovedhjørnestenene i tilværelsen. De blev forlovede og gift den 22. november 1873 i den protestantiske kirke i rue Chaucat. Men allerede under de borgerlige vielsesceremonier på rådhuset var der opstået vanskeligheder, fordi brudgommen skulle dokumentere gennem dødsattester, at forældrene begge var døde. Kontoristen ville kun acceptere moderens dødsattest. Faderen var død under sejlads i Magellanstrædet. Men det hele lykkedes, og vekselerer Gauguin og hans danske kone Mette levede godt og fik 5 børn, hvorimellem den danske billedhugger *Jean René Gauguin*, der blev født 1881 i Paris (11).

Gauguin havde også interesse i kunst. Han tegnede, lavede skulpturer og fik endog i 1876 antaget et maleri på »Salonen« – han malede i den traditionelle, akademiske stil. Han begyndte også at samle på malerier og viste interesse for impressionisterne i Durand-Ruels Galleri i Paris. Her traf han Pissarro, der jo som hans kone var dansk af oprindelse. Som Mettes »landsmand« blev han derefter inviteret til deres hjem. Efterhånden som Gauguins indrægter blev større, kunne han flytte til en større lejlighed, hvori han endog fik installeret et atelier. Han mødte også op i café Guerbois og viste der sine »amatørbilleder« for impressionisterne – ja han fik endog lov at udstille sammen med dem i 1881. Hans passion for maleri behagede ikke Mette, der anså hobbyen for forstyrrende for hans forretninger, men Paul Gauguin opgav i 1883 sine forretninger til fordel for maleriet og håbede at kunne leve af en opsparet kapital, der dog hurtigt svandt, så han måtte søge økonomisk hjælp hos Mettes københavnske familie. Familien rejste til København, men efter et årstid kunne han ikke holde det ud og tog tilbage til Paris. I 1885 nåede han dog at male et

Paul Gauguins tegning af Pissarro (tilh. fru Urban Gad).



billede fra Østre Anlæg (nu på Glyptoteket sammen med andre Gauguin-billeder).

Under opholdet i Danmark havde Paul Gauguin forsøgt sig som forretningsmand, idet han ville sælge et vandimpermeabelt stof. Han lavede af stoffet et kræmmerhus, fyldte det med vand – men hans eventuelle køber viste ingen interesse, hvorefter Gauguin smed vandet i hovedet på ham. Endnu en gang, i 1891, besøgte han Danmark, idet hans kone og børn var forblevet her. Først havde familien boet hos hans svigermor, som vist nærmest ikke kunne fordrage Gauguin. Hele familien irriterede ham, så han i dagevis ikke sagde et ord – og på mange andre måder forsøgte at irritere sin danske familie. Mette tjente penge ved at undervise i fransk. I 1885 var Paul Gauguin og sønnen Clovis fastboende i Frankrig, hvor de bl.a. tog ophold i



Pissarro med sin kone og sønnen Paul Emile, 1897.

Bretagne i Pont-Aven i Finistère. Han havde besværligheder og besluttede sig at tage ud til Tobago, men endte på den franske ø Martinique, for i 1888 at vende tilbage til Paris. Man ved ikke om Pissarro kan have inspireret Gauguin til denne tur til de Vestindiske Øer, men i 1882 var Pissarro flyttet fra Pontoise til landsbyen Osny, hvor han malede sammen med Gauguin.

Pissarro var i stigende grad blevet irriteret på Gauguin, der havde en tendens til at ville tage magten i kunstnergruppen – så de sås sjældnere og sjældnere.

I 1884 forlod Pissarro Osny og var flyttet ind i et ret stort hus i Eragny sur Epte i nærheden af Gisors. Kunsthandleren Theo van Gogh bad Pissarro om at modtage broderen Vincent van Gogh som lejer i dette hus. Pissarros søn Lucien var blevet stærkt påvirket af



van Goghs kunst, men fru Pissarro satte sig imod at modtage van Gogh af hensyn til børnene, da van Gogh havde været på sindssygehospitalet i Saint-Remy.

Fra 1889 får Pissarro andre problemer af lægelig art. Han begynder at klage over svigtende syn, ligesom han kommer til at lide af en kronisk infektion i øjnene, der hindrer ham i at male udendørs, hvorfor han måtte bygge et større atelier i Eragny. Han foretog alligevel adskillige rejser, bl.a. til Rouen og flere gange også til England, hvor hans søn Lucien havde taget fast ophold. Hans anden søn Felix døde i 1897 i London.

Trods sorger og besværligheder havde Pissarro den glæde at blive mere og mere anerkendt og modtage invitationer til udstillinger både i USA og flere steder i Europa, – men nu var Pissarro også begyndt at interessere sig for selve Paris. I 1899 lejede han en lejlighed på rue



Pissarro maler i sit atelier, efter at øjensygdом har gjort det umuligt for ham at male ude i naturen.

de Rivoli, hvorfra han kunne male le Louvre og Tuilleriets haver – men året efter flyttede han ind i et hus på Pont Neuf, hvorfra han kunne se Seinen og Île de la Cité.

Hans billeder blev solgt for gode priser, og han kunne nu føre et komfortabelt liv. I 1901-03 malede han om sommeren i Le Havre og i Dieppe. I 1903 kunne han installere sig i en komfortabel lejlighed

på Boulevard Morland. Han foretrak nu at male i sine ateliers med disses udsigter p.gr.a. øjenlidelsen, som gjorde det vanskeligt for ham at male ude.

Han fik nu andre medicinske besværligheder. Hans vanskeligheder kom fra blærehalskirtlen (prostata), hvor han efter datidens beskrivelser fik en byld, der udviklede sig til en blodforgiftning. Hans Graber (3) skriver, at Pissarro »forkølede« sig i slutningen af oktober eller begyndelsen af november, og at der stødte komplikationer til, således at han døde natten mellem 12. og 13. november 1903.

John Rewald (1,2) beretter, at Pissarro lod sig behandle af en homøopat, som endog forsøgte at incidere (skære) prostata-bylden.

På dette tidspunkt kommer vi tilbage til de dansk-vestindiske øer, hvor homøopati var blevet praktiseret i stor stil, specielt i det 19. århundrede. Det var oprindelig »Herrenhutterne« eller de »mähriske brødre«, der havde interesseret sig for denne form for kvaksalveri (13). Men også behandling med »klimatologiske« metoder og ren »Obiah-neger-magi« var udbredt. På øerne havde mange ikke-danske terapeuter arbejdet, men også dygtige læger fandtes der (14).

På øerne havde *Albert Heinrich Riise* (en skippersøn fra Ærøskøbing) fået en apotekerbevilling den 11. august 1838. Han lavede et apotek i Charlotte Amalie og udstrakte sin virksomhed til flere andre øer. Han producerede dels anerkendt medicin, dels alle andre former af terapeutika. Senere vendte han i 1868 tilbage til København, hvorefter Riises apotek blev drevet videre af sønnerne og en svigersøn. En af sønnerne, Valdemar Riise, var blevet gift med *Julie Ive*, der var i familie med Pissarro-familien.

Pissarros elev, Paul Gauguin, fik med Mette Gad bl.a. sønnen *Jean René Gauguin*, der ligesom sin far stak til søs. Han forlod skolen 1895 og tog ud som »lærling« med den danske fregat »Fyen«. Han nåede derunder til St. Thomas og var inviteret til julefest på A. H. Riises apotek sammen med skibets øvrige besætning. De sidste svage bånd mellem Pissarro og de dansk-vestindiske øer kan have været dette besøg af elevens søn hos Pissarros familie gift med apoteker Riise. Men hans død kan ikke udelukkes også at have haft sin

årsag i utilfredsstillende homøopatisk behandling, som opvæksten på de dansk-vestindiske øer havde gjort ham til tilhænger af. Diagnosen på Pissarro's sygdom er noget uklar. Relation mellem kronisk øjensygdom og prostata-absces og blodforgiftning er næppe helt let at forklare som et sammenhængende syndrom. Den 73-årige Pissarro døde som dansk statsborger i Paris i 1903. De dansk-vestindiske øer blev i 1917 solgt til USA og indgår med mange andre øer i det caribiske hav som en festlig del af verden, hvor det søde blandingsprog fra alle de indvandrede og indfødte gør øområdet til en smeltedigel, hvor man også ofte finder lejlighed til at afholde »carnivals« (»Don't Stop the Carnival« skriver Herman Wouk) (15).

Det er en spændende historie, at en af impressionismens største malere har så mange relationer til Danmark. I familien Gads øje findes stadig en tegning, som Gauguin lavede af Pissarro, da de to malere var venner – men ellers er Pissarro vel nu helt adopteret af Frankrig (16).

SUMMARY

Vagn Schmidt: Camille Pissarro, his danish relations and his disease
The famous impressionist painter Camille Pissarro was of iberish, jewish origin, born in Charlotte Amalie on St. Thomas in 1830. The island was at that time a danish colony, in 1917 sold to the U.S.A. So Pissarro was born as a danish citizen.

His life as painter took place in France, but many relations to Denmark were essential for him. He considered himself as a pupil of the danish painters Frits Melbye and the more famous brother Anton Melbye.

During his danish relations he got contact with Paul Gauguin and Mette Gauguin, Pauls danish born wife. One of Paul Gauguins sons, Jean René Gauguin, became an estimated danish sculpturist.

During Pissarro's last year he had problems with his eyes – and at last with a prostatic absces and a septic infection. His disease was treated with hemeopathic medicine, which was very popular on the Virgin Islands – and which may have accelerated an inaccurate treatment of his disease, when he in 1903 died in Paris, still being a danish citizen.

LITTERATUR

1. Mentze E. Dansk Vestindien. København: Carit Andersen. 1964.
2. Stein, Meir. Camille Pissarro, 1830-1903. København: Gyldendal. 1955.
3. Graber, H. Camille Pissarro, Alfred Sisley, Claude Monet. Basel: Benno Schwabe & Co. 1943.
4. Rewald, J. Camille Pissarro. Letters to his son Lucien. New York: Pantheon Books. 1943.
5. Murphy, R. W. The world of Cézanne, 1839-1906. New York: Time-Life Books. 1972.
6. Wilton, A. J. M. W. Turner, 1775-1851. København: Statens Museum for Kunst. 1976.
7. Lecomte, G. Camille Pissarro. Paris: Ed. Bernheim-Jeune. 1922.
8. Vollard, A. En kunsthändlers erindringer. København: J. Gjellerup. 1946.
9. Schmidt, V. Michel-Eugène Chrevreul (1786-1889). Medicinsk Forum. 1971; 24:161-174.
10. Burnett, R. Paul Gauguin. København: Schultz Forlag. 1938.
11. Bremer, A. Jean René Gauguin og hans arbejder. København: Børge Boesens Forlag. 1941.
12. Rewald, J. Camille Jacob Pissarro. London: Thames & Hudson. 1963.
13. Geill, T. Lægelige problemer i Dansk Vestindien. København: Dansk Medicin-historisk årbog 1977:168-193. 1978.
14. Dyssel, V. Træk af Sundhedsvæsenets udvikling i det gamle danske Vestindien. Medicinsk Forum. 1976; 29:78-85.
15. Wouk, H. Don't Stop the Carnival. New York: William Collins Son & Co. 1965.
16. Shikes, R., Harper, P. Pissarro, his Life and Work. New York: Horizon Press. 1980.
17. Gauguin, P. M. Gauguins spanske arv. København, Bogan. 1983.



Dumex Headquarters

Canada: Toronto
 Denmark: Copenhagen
 Dumex Companies
 Australia: Melbourne
 Cambodia: Phnom Penh
 Costa Rica: San Jose
 Finland: Helsinki
 Germany: West: Hamburg
 Ghana: Accra
 Great Britain: London
 Guatemala: Guatemala
 Honduras: Tegucigalpa
 Indonesia: Jakarta
 Italy: Milan
 Jordan: Amman
 Kenya: Nairobi
 Kuwait: Kuwait
 Malaysia: Kuala Lumpur
 Mexico: Mexico City
 Netherlands: The Hague
 Nicaragua: Managua
 Nigeria: Lagos
 Norway: Oslo
 Panama: Panama City
 Qatar: Doha
 Saudi Arabia: Riyadh
 South Africa: Durban
 Sudan: Khartoum
 Sweden: Helsingborg
 Syria: Damascus
 Thailand: Bangkok
 United Arab Emirates: Dubai
 Zambia: Kinshasa
 South: Taiz
 South: Ager

Dumex Agencies and Licensees: Argentina: Buenos Aires, Austria: Vienna, Belgium: Brussels, Bolivia: Sao Paulo, Burma: Rangoon, Ceylon: Colombo, Chile: Santiago, Colombia: Bogotá, Dominican Republic: Santo Domingo, Ethiopia: Addis Abeba, France: Paris, Gambia: Banjul, Greece: Athens, Haiti: Port-au-Prince, Hong Kong: Hong Kong, Iceland: Reykjavik, India: Bombay, Iran: Teheran, Iraq: Baghdad, Ireland: Dublin, Ivory Coast: Abidjan, Japan: Tokyo, Lebanon: Beirut, Liberia: Monrovia, Morocco: Casablanca, New Zealand: Wellington, Pakistan: Karachi, Paraguay: Asunción, Peru: Lima, Philippines: Manila, Portugal: Porto, Sierra Leone: Freetown, South Korea: Seoul, Spain: Madrid, Suriname: Paramaribo, Switzerland: Berne, Tunisia: Tunis, Turkey: Istanbul, U.S.A.: New York, Venezuela: Caragas, Vietnam, South: Saigon.

DUMEX

AKTIESELSKABET

ROSCO

FARMACEUTISK INDUSTRI

2630 TAASTRUP



SQUIBB

Kenalog[®]
- familien
(triamcinolon
acetonid)

Halog[®]
(halcinonid)



SQUIBB

HANE BRED 2 - 2720 VANLØSE

TELEFON (01) 71 45 11

Tandforhold i det klassiske Rom

Af Niels Brøndum

Arkæologiske fund bekræfter litterære vidnesbyrd om, at de klassiske romere havde dårlige tandforhold. Her skal gennemgås to tekster som – direkte og indirekte – belyser dårlige tandforhold, nemlig en lovforordning fra de tolv tavlers lov (451-450) og digteren Catull's smædevers om Egnatius med de flotte, hvide tænder (omkring 50 f.Kr.).

De tolv tavler var opsat på forum, men forsvandt, da gallerne erobrede Rom 390 f.Kr. Fragmenter er overleverede gennem citater hos senere latinske forfattere. Fra tavle X citerer Cicero:

... NEVE AURUM ADDITO, AT CUI AURO DENTES IUNCTI ESCUNT, AST IM CUM ILLO SEPELIET URETVE, SE FRAUDE ESTO.

... og man skal ikke give guld med (i graven). Men ham, hvis tænder er sammenbundet med guld, kan man godt begrave eller brænde med guldet, uden at det skal regnes for en forseelse.

ESCUNT=SUNT, AST=ADEST, IM=EUM, SE=SINE, ADDITŌ og ESTŌ er futurum imperativ.

Forbud mod at give guld med i graven har formentlig skullet sikre mod gravrøveri. Det kan dog også tænkes, at romernes udtalte sans for jordisk gods har spillet ind. Tværs over 2400 år anes her en tidløs problemstilling, som for en nutidig arving måske kunne forme sig som en vaklen mellem dyd og tilbøjelighed i det svære spørgsmål: Skal faster Agda have sin hele overprotese med ganeplade i hamret guld med sig i graven? ... eller skulle man?

Den romerske sans for jordisk gods og magt finder sit fornemste udtryk i Æneidens VI sang, versene 847-853:

Andre kan støbe i Malm Figurer, der staar som de aanded,
mener jeg, eller hugge i Marmor livagtigt et Ansigt,
eller tale med Fynd eller følge med Panser
Himmelens Gang og sige Besked om de stigende Stjerner, –
Du, O Romer! kom det i Hu! skal betvinge Nationer;
Det skal være din Kunst, og Fredens Lov skal du give,
skærme og værge de svage og overvinde de stolte.

Et mere prosaisk udtryk for denne umusiske, i bund og grund materialistiske holdning er kejser Vespians svar til sønnen, den senere kejser Titus, der bebrejdede ham, at han havde lagt skat på offentlige nødtørftshuse. Vespasian rakte Titus en mønt, bad ham lugte til den og sagde: *PECUNIA NON OLET* – penge lugter ikke – ord, som skulle vise sig at være profetiske for vesterlandsk forretningsmoral.

Modifikationen af forbudet mod at give guld med i graven er et vidnesbyrd om omfanget af gingivaretraktioner og tandløsness hos den romerske overklasse et lille halvt årtusind, før Rom blev en verdensmagt.

Ligering af tænder bruges den dag i dag, omend kun sjældent i parodontalbehandling. Ligering er en meget vigtig behandling ved luksation eller eksartikulation af tænder, og det er den foretrukne behandling ved fiksation af reponerede kæbefrakturer.

Digteren Catullus er mest kendt for sit stormfulde kærlighedsforhold til den fornemme og vidtløftige romerinde, som han i sin digtning gav navnet Lesbia – som en kollegial hyldest til antikkens fornemste kærlighedspoet, Sappho fra Lesbos. Musikinteresserede turde kende Catull fra Carl Orff's *Catulli carmina*, hvor digterens ligefremme beskrivelse af tingene ved deres rette navn nænsomt er gengivet ved tankestreger, der hvor omtalen af anatomiske fortrin og deres anvendelsesmuligheder er for bramfri selv i vore dage.

Hans digt om Egnatius med de flotte, hvide tænder lyder:

Catull 39

Egnatius, quod candidos habet dentes
renidet usque quaque. sei ad rei ventum est
subsellium, cum orator excitat fletum,
renidet ille. si ad pii rogum fili
lugetur, orba cum flet unicum mater,
renidet ille. quicquid est, ubicumque est,
quodcumque agit, renidet. hunc habet morbum
neque elegantem, ut arbitror, neque urbanum.
quare monendum est te mihi, bone Egnati.
si urbanus esses aut Sabinus aut Tiburs
aut parcus Umber aut obesus Etruscus
aut Lanuvius ater atque dentatus
aut Transpadanus, ut meos quoque attingam,
aut quilubet, qui puriter lavit dentes,
tamen renidere usque quaque te nollem;
nam risu inepto res ineptior nulla est.
nunc Celtiber es: Celtiberia in terra,
quod quisque minxit, hoc sibi solet mane
dentem atque russam defricare gingivam,
ut quo iste vester expolitior dens est,
hoc te amplius bibisse praedicet loti.

Egnatius går rundt og griner, altid og alle vegne, fordi han har hvide tænder. I retten, når den anklagedes forsvarer rører os til tårer – står han og griner.

Og når den forladte moder ved sin eneste søns grav begræder sit tab – står han og griner. Hvor han står og går, hvad han end gør – går han og griner. Og dette klæber ved ham som en sygelig uvane, som hverken er fin eller åndrig. Min gode Egnatius, lad mig formane dig! Selv om du var romer ... her følger en opregning af forskellige befolkninger ... selv om du var en af disse, tænkte jeg dog ikke, at du altid gik rundt og grinede. Der er ikke noget mere tåbeligt end at gå og grine ved enhver lejlighed.

Men du er en Kelt-Iberer, og dér hvor du kommer fra, bruger man

det, man har pisset om natten, til at rense tænder og tandkød med om morgenen. Jo mere blændende hvidt dit tandsæt skinner, jo mere må du have drukket af dit eget pis!

Hvem Egnatius var, ved vi ikke. Han kendes kun fra dette digt og fra Catull 37, versene 17-20:

Tu praeter omnes une de capillatis
cuniculosae Celtiberiae fili,
Egnati, opaca quem bonum facit barba
et dens Hiberia defricatus urina.

Og fremfor alt dig med det vildtvoksende hår –
du søn af kaninlandet Kelt-Iberien – Egnatius,
der prydes af et skyggefuldt skæg og et spansk
tandsæt gnedet blankt af urin.

I dette digt opregnes en række svire- og luderkarle, og vi er her nærmere en forklaring på Catull's aggression mod Egnatius og hans evige grin. Egnatius med de flotte, hvide tænder er en primitiv, brunstig og højpotent karl fra den yderste kartoffelrække. Catull's ærgrelse og misundelse gælder både potensen og de hvide tænder, men er forsigtigt adresseret som en misbilligelse af Egnatius' evige grin og hans urin-mundskyldning. Men der kan næppe være tvivl om at Egnatius' fine, hvide tænder har været et særsyn i Rom. Det er således ikke muligt at finde et eneste vægmaleri eller en eneste portrætbuste, hvor tænderne er synlige.

Egnatius-digtets pointe er et biodynamisk genbrugsforslag, som ikke blot har medicinhistorisk interesse. En gunstig effekt af karbamid på den dentale plaque kan ikke udelukkes. Karbamid opsplitter mucopolysakkarider med opløsning af brintbindinger og udfoldning af molekylets spiralstruktur. Denne opløsende effekt er forlængst erkendt og benyttet af ørelæger ved fjernelse af »glue«, og karbamid har i umindelige tider været et aktivt stof i hudsalver. Emotionelle grunde synes at holde tandlægestanden tilbage fra at benytte dette naturprodukt uden bivirkninger, mens man ikke tøver med at fare

frem med fluor og klorhexidin, hvis økologiske langtidsvirkninger man kun kan gisne om.

Disse to litterære eksempler er fremdraget for at vise, at klassisk filologi kan kaste et sidelys på arkæologiske fund, også når det gælder medicinhistorie.

SUMMARY

Dental conditions in ancient Rome

The rather sad dental conditions indicated by the presence of gold thread and gold plates supporting loosened teeth in ancient Roman skeletons, are confirmed by two pieces of literary testimony: Fragmentum 149 legum XII tabularum (NEVE AURUM ADDITO) and Catullus 39 (Egnatius, quod candidos habet dentes).

LITTERATUR

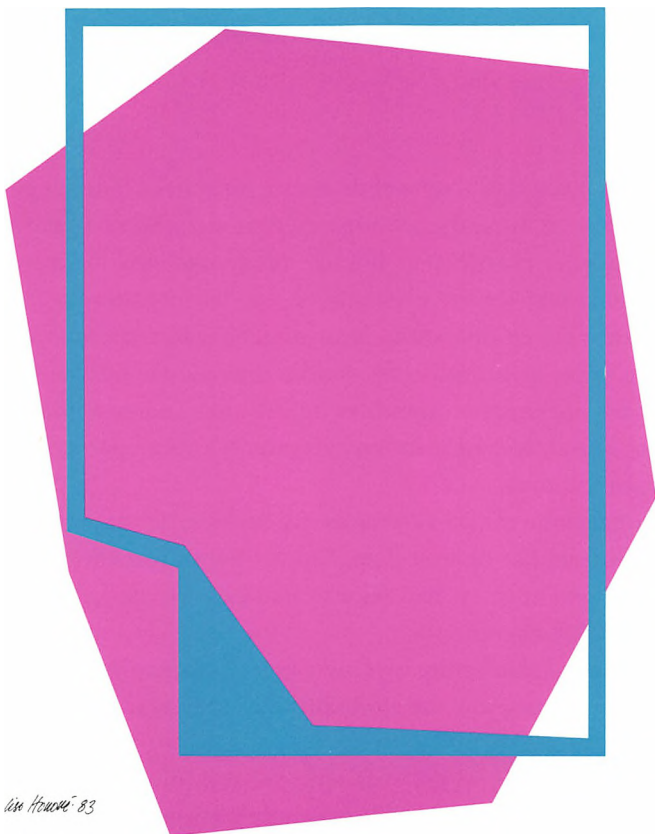
Cicero: de legebus 2, 24, 60.

Ernout, A.: Recueil de textes latins archaïques, Klincksieck, Paris 1916, pp 114-121, 149: fragmentum legum XII tabularum.

Reithel, F.J.: Advances in Protein Chemistry, 1963, 18, 191.

Kerlon[®], Betaxolol.

Ny basisbehandling til hypertension.



van Houcke '83

Kerlon lever op til de krav, som lægen i dag har ret til at stille til behandling for hypertension: **enkelhed, sikkerhed og effektivitet** - med et absolut minimum af bivirkninger.

En tablet dagligt (20 mg) sikrer patienten alle døgnets 24 timer. 73-75% responderer favorabelt på denne dosis. Og da mindre end 5% seponerer, tolereres Kerlon ualmindeligt godt.

Der er ingen fødeinteraktion. Meget lav first-pass metabolisme. Lav proteinbinding. Plasmakonzentrationen er så godt som uafhængig af nyre- og leverfunktion.

Derfor er Kerlon[®] den indlysende måde at behandle Deres hypertensionspatienter på i fremtiden.

1 tablet een gang i døgnet. Med et minimum af bivirkninger.

KERLON[®] 20 mg (BETAXOLOL) INDIKATION: Arteriel hypertension. DOSERING: Almindeligvis 20 mg (Terapeutisk område 10-40 mg)

EGENSKABER: Kerlon er en betablokker med meget høj beta-1 selektivitet og derfor næsten uden påvirkning af bronchialmuskulaturen

FARMAKOKINETIK: Absorberes fuldstændigt, ubetydelig first-pass metabolisme. 10-15% udskilles uforandret i urinen, resten metaboliseres til klinisk

inaktive metabolitter. Biologisk halveringstid i plasma 15-20 timer. KONTRAINDIKATIONER: Atrioventrikulært blok, ubehandlet hjerteinsufficiens,

udtalte bradycardi. Behandling med verapamil og MAO-hæmmere. FORSIGTIGHEDSREGLER: Insulinbehandlet diabetes, Raynauds syndrom, obstruktiv

lungelidelse, myxinsufficiens (< 20 ml/min). BIVIRKNINGER: Bradycardi, perifere kredsløbsforstyrrelser og andre betablokker bivirkninger ses sjældent.

FORGIFTNINGER: Atropin i v. kan tilrådes. Beta-receptorstimulerende midler som Isoprenalol kan forårsage: DISPENSERING/PRIS: Tabletter 20 mg,

28 stk., kr. 193,20, 98 stk.: kr. 519,40 UDLEVERING BILSKUDSBERETTIGET (75%). REFERENCER: Salonen, J. T. et al. Clin. Pharmacol. et

Therap. 31, 267, 1982. Kilborn, J. R. et al. I. E. R. S. Monograph Series, Vol. 1, 359-367, 1983 Raven Press, New York. Warrington, S. J. et al. Br. J. Clin.

Pharmacol. 10, 449-452, 1980. Engel, G. Triangle 19, 69-76, 1980. Weiss, Y. et al. 8th meeting of the International Society of Hypertension. Milan, 1-3, June, 1981

Thiesselin, I. F. et al. Sidney Riegelman Memorial Symposium San Francisco, 22-23, April, 1982

SEARLE

G. D. Searle A/S
H. C. Ørstedes Vej 4
1879 København V
Tlf. (01) 24 15 33

licens:



Et kirurgisk indgreb skildret i musik

Af Niels Brøndum

Stensnit – lithotomi – er et af de ældste kirurgiske indgreb på urinvejene. I mange århundreder var det også det eneste større indgreb. Ubehandlet er blæresten en lidelse, som kunne være så smertefuld, at patienterne blev drevet til selvmord, og det forklarer, at mange underkastede sig en operation, hvor dødeligheden var over 50%. Det er ikke svært at forestille sig, hvilke smerter patienterne blev udsat for under operationen, som blev udført uden anæstesi. Men smerterne var kortvarige, hele indgrebet varede kun et par minutter, når kirurgen var øvet.

I litteraturen er der eksempler på beskrivelser af lidelserne, som patienten selv har oplevet dem. Samuel Pepys fortæller i sin dagbog for 26. marts 1662, at han fejrede årsdagen for sin heldigt gennemførte stensnit-operation:

Up earely – this being, by God’s great blessing the fourth solemne day of my cutting for the stone this day four year.

Marin Marais (1656-1728) var virksom som musiker og komponist ved det franske hof. Han fik foretaget stensnit omkring 1720 og i hans »Pieces de Viole« , livre V, 1725 forekommer en musikalsk beskrivelse af stensnittet: Tableau de l’Operation de la Taille, og en fortsættelse: Les Relevailles.

Marais var virtuos på viola da gamba – gambe. Navnet refererer til at det er en »ben«-viola, – i modsætning til »arm«-violae’en: viola da braccia – bratsch. Gamben har seks strenge og bånd som en lut eller en guitar. Den har flad ryg med et knæk – modsat violin-familien, som har buet ryg. Den eneste efterkommer af gambe-familien er

101

Le Tableau de l'Opéra de la Toulle 100

L'aspect de l'appareil

Enroulement en la, ré, sol

Leçon

Recherches pour y monter

Pour un peu de haut

deuxes d'ut et sol

Reflexions de vous

Il n'est point de l'air, mais la base de la partie

à ce point

Transition

à ce point la piece

102

Les Relevailles 100

à ce point

à ce point vous enrayez dans le la

Tourner pour la suite

kontrabassen. Gamben spilles med tysk bue («ostehøvl»), mens violin-familien spilles med italiensk bue, der buer mod hårene og instrumentets strenge. Den konvekse bue muliggør spil på flere strenge samtidig – det der er forsøgt genskabt i den såkaldte Bach-bue. Buen

føres med underhåndsgreb, – som det vil ses hos mange tyske eller østrigske kontrabassister den dag i dag.

Gambens storhedstid var det syttende og det attende århundrede. Den blev fortrængt af violoncellen ved overgangen fra Barok-musik til Wiener-klassikken. I England var en tidlig tradition for at spille gambe og selv synge til sindbilledet på latterlighed og naragtighed. Shakespeare's Andreas Blegnæb er en sådan nar, han er skabt efter en samtidig model: kavalerikaptajnen og musikeren Tobias Hume, som i 1605 udgav sange til eget gambeakkompagnement: Musickal Humors. Titlen hentyder til den dengang meget populære pythagoriske lære om sundhed som udtryk for harmonisk balance mellem parvist kontrasterede vædsker. Vi har mindelser om denne lære i begreberne »humor« og »humør« og i forestillingen om de fire temperament. Et luftigt ordspil på Hume og Humor ville også være helt i tidens stil.

Billedet viser de to musikstykker, no 108 Tableau og no 109 Les Relevailles.

No 108 Tableau de l'Operation de la Taille, stensnitskildringen er i e-moll. Små tekstoplysninger sikrer, at alle detaljer i det præ-, per- og postoperative forløb kan lokaliseres musikalsk.

L'aspect de l'appareil (apparatets anskuelse) – en nedadgående skala viser, at modet synker. Et rytmisk »skæbnemotiv« (som skulle blive verdenskendt med Beethovens V Symfoni ¾ århundrede senere) illustrerer øjeblikkets skæbnetyng.

fremissement en le voyant (gysen ved synet) er sitrende 16'dels noder.

resolution pour y monter (beslutning om lejets bestigelse) »krølle« og opadstigende skala.

parvenu jusqu'au hault (kommet herop –) fiksering af toneleje.

descente dudit appareil (nedstigning fra nævnte apparat) – en langsomt nedadgående skala ender i en tom kvint: mismod og rådvildhed.

reflexions serieuses (alvorlige overvejelser) – vendetone og en desperat akkord. Fortvivlelse.

Her skifter stykket karakter og bliver foretagsomt. Operatøren har mistet tålmodigheden og tager initiativ til, at patienten bindes.

Entrelassement des soyes entre les bras et les jambes (omvikling med silkebånd af arme og ben) – bindingen skildres i punkterede nodeværdier i spiralbevægelse, der ender med en akkord-»knode«, og den efterfølgende fanfareagtige kvartstigning markerer, at kirurgen ved klappen i hænderne (viola) er klar til at gå i gang.

icy se fait l'incision (der incideres) – sitrende 32'dele som optakt til en lang tone en terts højere, samme rytmiske figur gentages i højere leje: »skæbne-motivet« fra indledningen spejlvendt.

introduction de la tenette (tangens indførelse) – sitrende 32'delsnoder – en intensivering af 16'delsnoderne i »fremissement« sva- rende til, at de bange anelser ved synet af operationslejet nu går i opfyldelse.

icy l'on tire la pierre (stenen fjernes) – samme motiv som »introduc- tion«, blot endnu højere i tonelejet.

icy l'on perd quasi la voix (det stumme smerteskrig) – en lang flageo- let-tone uden for gambens gribebræt (trestreget e) markerer, at patienten her har nået smerteoplevelsens øvre grænse.

ecoulement du sang (blodets rullen) – blodets strømmen og den tiltagende koagulation skildret ved længere og længere node- værdier, til melodien går i stå i to akkorder.

icy l'on oste les soyes (befrielse fra silkebåndene) – samme motivbag- grund som »bindingen«, efterfulgt af rolige akkorder: udstyret pakkes og lægges til side.

icy l'on vous transporte dans le lit. (patienten bæres til sin seng) – rolige akkorder og en lille kadence til en tom e kvint-oktavak- kord: »hjemme« igen i e-moll.

No 109 Les Relevailles skildrer rekonvalescentens glæde. Stykket er i E-dur, det traditionelle medium for glade budskaber i strygermusik. Regianvisningen er »gay« – muntert, dur efter mol – komedie efter

tragedie. Det ender godt – ellers havde vi ikke haft dette vidnesbyrd om en personligt oplevet lithotomi. Relevailles betyder egentlig »barselskonens første kirkegang efter forløsningen«. Det synes at være en pointe, at Marais har valgt netop denne betegnelse. Flere af patienterne har sammenlignet det veloverståede stensnit med en forløsning – det nærmeste en mand kan komme oplevelsen af en fødsel.

Musikalsk er de to stykker ikke noget særligt. De er dog indspillet flere gange, bl.a. foranlediget af medicinalfirmaer. Det kan kun være for kuriositetens skyld. Men Tableau er netop kuriøst ved at være musikhistoriens eneste eksempel på programmusik, som skildrer et kirurgisk indgreb, oven i købet med en indføling i patientens situation, som kun det selvoplevede kan give.

Musikhistorien kan derimod opvise andre eksempler på rekonvalescentens taknemmelighed over veloverstået – omend ikke nærmere specificeret – sygdom eller behandling. Et musikalsk højdepunkt i denne meget specielle genre skrev Beethoven i 1823, da han var kommet over et ondartet mavetilfælde: den vidunderlige *molto adagio* fra en af de gale strygekvartetter, no 15, a-moll, opus 132, med undertitlen: *Heiliger Dankgesang eines Genesenen an die Gottheit, in der lydischen Tonart.*

SUMMARY

A musical description of lithotomia

The French composer and viola da gamba virtuoso Marin Marais depicts his personal sufferings and experiences of a lithotomia in a unique musical setting entitled: *Tableau de l'Operation de la Taille, 1725*, – the only extant musical description of surgery.

Dansk Medicinsk-Historisk Selskab

Årsberetning 1983

Bestyrelsen

- Formand: Overlæge, dr.med. Mogens Thomsen, Bueager 7, 2950 Vedbæk.
- Næstformand: Lektor, speciallæge Jørgen Koch, Glahns Alle 27, 2000 København F.
- Kasserer: Lektor, lic.pharm. Poul Reinhardt Kruse, Løkke-
toften 39, 2620 Albertslund.
- Sekretær: Lektor, cand,mag. Anna-Elisabeth Brade, Kalveha-
vevej 50, 3250 Gilleleje.
Professor, overlæge, dr.med. Ole Secher, Kirkehøj
4, 2900 Hellerup.
Professor, dr.phil. Edmund Rancke-Madsen, Stæn-
get 8, 2820 Gentofte.
Professor, overlæge, dr.med. H. K. Kristensen, Os-
lo Plads 14, 2100 København Ø.
Klinikchef, tandlæge Leif Marvits, Klampenborgvej
4, 2930 Klampenborg.

Kontingentet var kr. 100, og medlemstallet ved årets udgang: 311.

I årets løb har der været afholdt følgende møder med foredrag:

9. februar generalforsamling med professor Brøchner-Mortensen som dirigent. Efter formandens beretning fremlagdes det reviderede regnskab, der godkendtes. Man vedtog en kontingentforhøjelse til kr. 150. Leif Marvits og Jørgen Koch genvalgtes til bestyrelsen, og også revisorerne genvalgtes. Herefter holdt Rasmus Fog og Jens Thygesen et foredrag med titlen: »Havde Claudius og Mozart Tou-

relle's syndrom«, et indlæg, der på interessant vis belyste disse to højt begavede personers ejendommelige fremtoningspræg.

9. marts talte Poul Reinhardt Kruse om: »Apotekerpriser i 1500-1600 tallet, lovgivning og debat«, et emne som Poul Kruse længe har beskæftiget sig med og beherskede elegant.

13. april holdt dr. phil Holger Madsen et foredrag: »Lidt om trikiner«. Her fik man et indblik i en videnskabsmands livslange forsken i et for læger meget vigtigt felt.

28. september: professor, dr. med. Per Lous: »Oprettelsen af forgiftningscentralen og dens videre udvikling«, en behandlingscentral, der skabte epoke inden for lægevidenskaben.

26. oktober: Kurt Bærentsen: Om gamle apotekerkrugger og deres udsmykning«, et farvestrålende emne, der blev belyst videnskabeligt og livfuldt.

30. november: Leif Marvits og Jørgen Koch fremviste nogle af museets klenodier, og bagefter forsøgte Poul Kruse at fremstille piller på gammeldags vis. Derefter var der en rundvisning på museet og almindelig »Julehygge«.

Den vellykkede Medicinsk-historiske Kongres i Odense 14.-17. august vil blive refereret fra anden side.

Til medlemmerne er udsendt årbogen 1982 og to artikler af overlæge Hans Lautrop om henholdsvis Christian Gram og hans farvemethode og Carl Julius Salomonsen's studierejse til Berlin, marts 1882. Til medlemmer, der ikke står i Den alm. danske Lægeforening, er der reserveret særtryk, der udsendes med årbog 1983.

PS: I selskabets depot mangler eksemplarer af årbog 1976 – enkelte stykker vil blive modtaget med taknemmelighed.

Jørgen Koch

Medicinsk Historisk Selskab på Fyn

Årsberetning for 1983

Selskabets bestyrelse:

Professor *Franz Bierring*, (formand), Winsløw Institutet, Odense Universitet, Campusvej 55, Odense.

Tandlæge *Niels Brøndum*, (næstformand), Haugstedgårdsvej 9, 5000 Odense.

Apoteker *Nis Clausen*, (kasserer), Løve Apoteket, Fisketorvet, 5000 Odense.

Overlæge, dr.med. *Laurits Lauridsen*, (sekretær), Svendborg sygehus, 5700 Svendborg.

Professor, dr.med. *Henning Schmidt*, Odense sygehus, 5000 Odense.

Overlæge *Ib Freuchen*, Svendborg sygehus, 5700 Svendborg.

Læge *Hans Christian Holm*, Kirkehelle 31, 5492 Vissenbjerg.

Overdyrlæge *Hans Larsen*, 5853 Ørbæk.

Selskabets ordinære generalforsamling blev afholdt den 11. april. Det blev vedtaget at forhøje kontingentet til 150 kr., 75 kr. for studerende. Selskabets medlemstal var 130.

Ved det efterfølgende møde talte overlæge Ejnar Hovesen om »Folkemedicin og overtro« og overlæge Torsten Sørensen om »Dansk obstetrik i første halvdel af det 19. århundrede«.

Selskabet var arrangør af den 9. nordiske medicinhistoriske kongres, som havde samlet 120 deltagere og ledsagere. Kongressen afholdtes i dagene 14.-17. august på Odense universitet.

Indledningsforedrag blev holdt af professor Aage Jepsen, København, og professor Harald Teir, Helsingfors. Aage Jepsen talte om

Bernhard Bang og om de to personligheder Carl Julius Salomonsen og Robert Koch, begge knyttet til den medicinske mikrobiologiske historie, som optræder på betydningsfuld måde i kildematerialet til Bangs personlige og professionelle historie. Harald Teir gav en livfuld skildring af præsten, samfundsreformatoren og lægen Anders Chydenius' indsats.

Kongresprogrammet var stramt, og det store antal anmeldte foredrag nødvendiggjorde den ene kongresdag en opdeling af det videnskabelige program i to sideløbende sektioner. De fleste af foredragene beskæftigede sig med kongressens hovedemner, men herudover var der en række foredrag om frie emner. Hovedemnerne var osteoarkæologi, maritim medicin samt de medicinske professioners bidrag til de musiske fag.

I forbindelse med kongressen var med bistand fra Københavns universitets medicinsk-historiske museum arrangeret en udstilling af stensnitinstrumenter. Desuden viste dr. Jørgen Junge sin enestående samling af frimærker med motiver fra lepras og syfilis' historie, og Grethe Andersen præsenterede »Byen på recept«, receptkuverter fra apotekerne i Odense. En osteoarkæologisk udstilling demonstrerede patologiske knogleforandringer i de udgravede knoglematerialer fra Svendborg og fra St. Jørgensgården i Odense. Denne udstilling bevares indtil videre og kan ses efter aftale med instituttet.

På den nordiske forenings plenummøde blev det besluttet at arbejde videre med planerne om udgivelse af et nordisk medicinhistorisk Acta, og det blev vedtaget at henlægge kongressen i 1985 til Göteborg og kongressen i 1987 til Helsingfors.

Kongresprogrammet omfattede også en ekskursion bl.a. til Faaborg museet for de fynske malere og en modtagelse på Egeskov slot.

Jydsk Medicinhistorisk Selskab

Årsberetning 1983

Bestyrelse

- Formand: Overlæge Ejnar Hovesen, Adelgade 100, 8660 Skanderborg.
- Sekretær: Overlæge, lektor Bent Langfeldt, Tretommervej 20 A, 8240 Risskov.
- Kasserer: Apoteker E. Bove Christensen, Løveapoteket, St. Torv 5, 8000 Århus C.
Overlæge Helmer Søgaard, Patologisk institut, Århus kommunehospital, 8000 Århus C.
Embedslæge Tage Grodum, Slotsgade 30, 6200 Åbenrå.
Overlæge Jørgen Jensen, Stolpedalsvej 45, 9000 Ålborg.
Dyrlæge Niels Stadsvold, Viaduktvej 9, 8260 Viby J.
Professor, dr. med. Vilh. Aalkjær, Rønnevej 8, 8240 Risskov.

Der har i årets løb været afholdt følgende arrangementer:

9. marts 1983: Møde på Århus amtssygehus med foredrag af apoteker, dr. pharm. Kurt Bærentsen, København: »Om gamle apotekerkrukker«. Foredraget var ledsaget af lysbilleder.

31. maj 1983: Årsmøde med generalforsamling på Århus amtssygehus. Efter 10 års arbejde som kasserer ønskede professor, dr. odont. H. P. Philipsen at trække sig ud af bestyrelsen på grund af tidnød. Formanden takkede ham for det store arbejde, han havde

udført igennem de mange år siden selskabets start. Kassererposten overtages af apoteker Bove Christensen. Nyvalgt til bestyrelsen blev overlæge Helmer Søggaard, Patologisk institut, Århus kommunehospital. H. P. Philipsen valgtes til revisor.

Efter generalforsamlingen var der foredrag af museumsinspektør Garner Nielsen, Øm Kloster: Klosterliv i Middelalderen.

4. oktober 1983: Møde på medicinhistorisk museum, Nørrebrogade 41, Århus, hvor Ejnar Hovesen fortalte om museets tilblivelse og status. Derefter var der rundvisning på museet.

29. november 1983: Møde på Århus amtssygehus med foredrag af professor Franz Bierring, Odense: Træk af den anatomiske ikonografis historie. Foredraget var ledsaget af lysbilleder.

Selskabet har kunnet glæde sig over stor interesse for de forskellige arrangementer, som har været fint besøgt.

Kontingentet er uændret 150 kr. årlig (75 kr. for studerende).

Ejnar Hovesen

Københavns Universitets medicinsk-historiske Museum

Årsberetning 1983

Stab: 2 lektorer, 1 assistent, 1 lithograf, 1 konservator, 1 vagtmester, 1 museumsbetjent, 3 rengøringsassistenter, 2 omvisere, 4 konsulenter, 1 student.

Museumsrådet: lektor Jørgen Koch (bestyrer til 31/7), lektor Anna-Elisabeth Brade (bestyrer fra 1/8) og vagtmester Knud Iversen.

Adresse: Bredgade 62, 1260 Kbh. K, (tlf. 01-15 25 01). Åbningstider for studiesamlinger, bibliotek og arkiv: mandag–fredag kl. 10–15, for de offentlig tilgængelige udstillinger: tirsdag, torsdag og søndag med rundvisning på dansk kl. 11 og 13, på engelsk kl. 12 og 14. Udstillingerne kan kun beses med rundvisning, og grupper må anmeldes i forvejen.

Museet, der forvalter de videnskabelige samlinger af medicinsk-historisk karakter ved Københavns Universitet, omfatter en offentlig tilgængelig udstilling til belysning af lægevidenskabens udvikling med hovedvægten lagt på danske forhold. Hertil kommer typeordnede studiesamlinger, billedsamling, bibliotek og arkiv. Endelig afholdes hvert semester forelæsninger for de medicinstuderende.

Den 31/7 1983 fratrådte museets mangeårige bestyrer, Jørgen Koch sin stilling som lektor. Med sine fine menneskelige egenskaber forstod han at få et endog meget godt og velfungerende samarbejde i stand mellem museets personalegrupper, således at museet i dag er en ideel arbejdsplads med mange morsomme opgaver og meningsfyldt arbejde for alle ansatte.

Jørgen Koch har specielt beskæftiget sig med så væsentlige opgaver som indsamling og registrering af museumsgenstande og har i de senere år tillige typeordnet museets store studiesamlinger af medicokirurgiske genstande. Han har på disse områder ydet en stor og værdifuld indsats, præget af mange års erfaring, til glæde for fremtidens medicinhistorikere. Lykkeligvis har Københavns Universitet givet ham mulighed for at fortsætte dette arbejde som konsulent.

Desuden har Jørgen Koch med store og små særudstillinger forstået at udbrede kendskabet til museet og faget – et af hans hjerteangiveligheder. At dette lykkedes for ham viste sig, da Nationalmuseet henvendte sig til museet om et samarbejde om Bredeudstillingen: »Det farlige liv«, hvor museet deltog med et stort antal genstande og billeder, og hvor Jørgen Koch ydede en betydelig faglig indsats.

Museet vil gerne her bringe dr. Koch en hjertelig tak for mange gode år, ønske ham et langt otium med mange gode oplevelser og et fortsat dejligt samarbejde på museet.

Den offentlige udstilling

I beretningsperioden har museet udarbejdet en større særudstilling om uroskopi i forbindelse med den 9. nordiske medicinsk-historiske kongres i Odense. Senere blev denne udstilling opstillet på Rigshospitalet, hvor museet tillige arrangerede en udstilling om emnet: »Therapia antiqua«.

I anledning af Sorø Apoteks jubilæum arrangeredes en farmaceutisk udstilling på Sorø Museum.

Endvidere har museet bidraget med genstande til Handels- og søfartsmuseets sommerudstilling om både.

Endelig har museet med genstande, billeder og rådgivning hjulpet Hvidovre Teater med en forestilling i foråret samt Nordisk Film med optagelsen af Soya's: Fra min farmors hus.

Museets offentligt tilgængelige udstillinger har i 1983 haft 8.885 besøgende. Desuden kan museet glæde sig over, at mange disputatsforsvar nu finder sted i museets gamle, smukke auditorium.

Studiesamlingerne

Igen i år lykkedes det museet, takket være en ekstrabevilling fra Fakultetet, at anskaffe et antal særdeles velegnede depotskabe, så museets opstilling af instrumenter og apparatur i typeordnede studiesamlinger kunne fortsættes og de gamle museumsmagasiner efterhånden nedlægges. I forbindelse hermed er registrering (med foto) og konservering på eget værksted fortsat.

Røntgensamlingen er endnu ikke færdigopstillet, men kan dog beses efter aftale med museet. Der udarbejdes en særlig registrant for disse genstande, som registreres løbende med opstillingen og supplerende oplysninger om genstandene søges både i ind- og udland.

Bibliotekets omfattende særtryksamling er under nyregistrering og revision, og museets arkiv er færdigopstillet.

Nyordningen af billedsamlingen nærmer sig sin afslutning, forhåbentlig til glæde for det stigende antal rekvirenter.

Museet har i beretningsperioden haft følgende tilvækst af videnskabeligt materiale: 192 genstande, 1078 billeder og 914 bøger. Museet bringer sin hjerteligste tak til alle vore donatorer.

Igangværende arbejder

Danske instrumentmagere.

Homøopati i Danmark.

Kirurgisk Akademi – 200 år.

Kirurgisk Akademi's instrumentsamling.

Bondens medicin.

Anna-Elisabeth Brade

Jydsk medicinhistorisk Museum

Årsberetning 1983

Siden museets indvielse den 20. marts 1982 har der været en voksende interesse for samlingerne. Der er åbent for alle hver onsdag eftermiddag kl. 14-17, men herudover har der efter aftale været arrangeret flere rundvisninger af større og mindre grupper. Mange studerende har vist en stor interesse for at benytte museet som studiesamling og herigennem stifte bekendtskab med medicinhistorien.

Der har i 1983 været 940 besøgende. Det er naturligvis vort håb, at det efterhånden må blive muligt at holde åbent flere af ugens dage, men endnu har økonomien ikke tilladt ansættelse af en kustode.

I 10 måneder har læge Poul Videbech været knyttet til museet som civil værnepligtig, og han har i denne tid udført et meget værdifuldt og dygtigt arbejde med registrering af samlingerne og udarbejdelse af en registrant.

Fra forskellig side er der modtaget gaver, som man er meget taknemlig for.

Museet er blevet optaget som medlem af Århus amts museumsråd og repræsenteres heri af 2 bestyrelsesmedlemmer.

Museets adresse: Nørrebrogade 41, 8000 Århus C.

Ejnar Hovesen

Medicinhistoriska föreningen i Göteborg

Redogörelse 1983

Styrelsen har bestått av Lars Öberg ordförande, Folke Ström, Gunnar Göthberg, Ingemar Nilsson, Patrick Sourander och Gunnel Hedvall som sekreterare och kassaförvaltare. Suppleanter har varit Lars-Ingemar Lundström och Kerstin Keen. Föreningens adress: c/o Hedvall, Karl Johansgatan 47 H, 414 55 Göteborg.

Vi har haft 147 betalande medlemmar, medlemsavgiften har varit 30 kronor. Föreningen har haft tre sammanträden: Docent Birger Strandell, Stockholm, har talat om »Linnelärljungar med anknytning till Västsverige«. Docent John Taranger om »Tillväxt och pubertetsutveckling i ett historiskt perspektiv«. Fil.lic. Thomas Hjortsjö om »Själv mordet i konsten«. Mellan 30 och 60 personer har deltagit i sammanträdena med efterföljande samkväm, på Medicinhistoriska muséet. 15 medlemmar har genom föreningen till ett något subventionerat pris köpt Dansk Medicinhistorisk Årbog.

Vår ekonomi är ganska god, men kommer kanske att något försämras då vi 1985 är värdar för den nordiska medicinhistoriska kongressen. Denna kommer att äga rum 9-12 juni. Vi ser med stor glädje fram emot den!

Gunnel Hedvall

Medicinhistoriska Museet i Stockholm

Årsberättelse 1983

Vid Medicinhistoriska museets vänners årsmöte 1983-05-06 valdes till styrelse för föreningen (och därmed museet) för två år enhälligt: prof. Wolfram Kock, ordf., rektor Birgitta Erikson, sekr., dir. Kurt Andersson, skattm., f. styresmannen för Stiftelsen Skansen prof. Gösta Berg, docent Lennart Diener, fru Marga Hedberg, byrådir. Ruth Maria Möller, kanslichefen Ulf Lagerström, v. ordf., Karolinska institutets rektor prof. Bengt Pernow och även hans efterträdare (fr. o. m. 1984-07-01), prof. Bengt Samuelsson (Nobelpristagare 1982), prof. Philip Sandblom, tandl. Otto C. Francke, sekr. i med. Nobelkommittén prof. Jan Lindsten, avd.chefen Lars Ytterborn samt apot. Roland Eriksson. Suppleanter i styrelsen blev: med.dr. Lars Öberg, tandv.chefen Bertil Koch, leg.barnmorskan Birgit Ols-son, stadsantikvariern fil.lic. Björn Hallerdt och förbundssekr. leg. sjuksköt. Björn Pontén.

Wolfram Kock och Kurt Andersson (bägge oavlönade) tjänstgör liksom tidigare såsom museichef resp. ekonomichef, fru Maret Pall såsom amanuens och fil.kand. fru Marianne Salomonsson såsom sekreterare. Fil.kand. fru Eiwor Göterfelt har sedan 1982-12-08 haft sin tjänstgöring av Stockholms läns landstings kultur nämnd förlagd till museet. Museet har t.o.m. 1983-04-01 varit tilldelad av AMS avlönad beredskapspraktikant, medan den statliga arkivarbetarejtjänsten icke varit besatt under år 1983.

Museets adress är Åsögatan 146, S-116 32 Stockholm, tel.: 08/42 41 66 och postgironr. 1981-0.

Föreningen hade 575 medlemmar den 1983-10-01. Årsavgiften, i vilken ingår årsbok med supplement, har varit oförändrat 70:- (studentsektionen 50:-). Antalet besökare under redovisningsperioden 1982-09-01 – 1983-08-31 har varit 7830, fördelade på 2174 enskilda besökare från Sverige och utlandet och 5656 i 276 guidade grupper. Museet har i sin utvigade form efter återinvigningen i april 1982 sålunda kunnat glädja sig åt ett avsevärt intresse från såväl medicinska och odontologiska institutioners och föreningars sida som från privata besökare.

Svenska Läkaresällskapets medicinsk-historiska sektion (ordf.: W. Kock, sekr.: L. Diener, skattem. P. Östman) höll sitt årsmöte på museet 1983-03-21. I närvaro av dr. David Hummel (i juli 1983 90 år men senare tyvärr avliden) uppläste ordf. sin bearbetning av dr. Hummels rapport till Medicinalstyrelsen 1931: »Som läkare vid Hedinexpeditionen till Kina 1927-31«. Dr. Hummel gav härtill livfulla kommentarer. Föredraget har publicerats i Nordisk medicinhistorisk årsbok 1983. En likaledes uppskattad föreläsning hölls av professor Gunnar Dahlström, Uppsala om »Perspektiv på medicinsk utveckling och grundforskning – medicinhistoriska synpunkter« (likaledes publicerat i årsboken).

Medicinhistoriska museets vänners årsmöte 1983-05-06 var denna gång förlagt till Svenska Läkaresällskapets stora hörsal. Ett 80-tal personer deltog i årsmötet. Efter förhandlingarna höll överläkaren docent Olle Hillerdal, Uppsala ett med stort intresse mottaget föredrag om »Robert Koch och hans 100-årsjubileer«. Därefter visades filmen »Folklig läkekonst i Jämtland«. Vid den efterföljande supén på Prins Eugéns Waldemarsudde framfördes ett förnämligt konsertprogram av violinisten prof. Leo Berlin, konsertmästare i Stockholms filharmoniska orkester, och pianisten prof. Grete Erikson.

Höstutflykten 1983-10-09 började med visning av herrgården och vallonsmedjan vid Österbybruk (känt bl.a. också för att målaren Bruno Liljefors bott där). Efter lunch på Österbybruk med kåseri av docent Lennart Diener »Från sommarens medicinhistoriska kon-

gress i Odense« fortsatte man till Örbyhus slott, där vi fick en sakkunnig privat visning. Eftermiddagskaffe serverades på Odinsborg i Gamla Uppsala. 140 medlemmar deltog i utfärden.

Under år 1983 har undertecknad haft att svara för ett ganska stort antal föreläsningar, delvis i samband med demonstrationer på museet. I anledning därav kan nämnas: Trettonklubben (referatklubb) (museet), vidareutbildningen för läkare vid Södersjukhuset (Södersjukhuset), Humanistiska förbundet i Uppsala (museet), Stockholms läns landstings förvaltningsutskotts förhandlingskansli (museet), kirurgkursen (Huddinge sjukhus) och sektionens sammanträde vid Läkaresällskapets riksstämma 1983-11-30. Detta sammanträde hade tvenne avdelningar. För den ena var docent Lennart Diener moderator. Sex föreläsare behandlade ämnet »Röster ur Riksgropen (synpunkter med hänsyn till fynd vid utgrävningar av det medeltida Stockholm). För den andra var undertecknad moderator. Fem föreläsare framträdde. I samverkan med sektionen för näringslära hölls därtill ett med mycket stort intresse emottaget symposium »Från forntida föda till nutida näring« med generaldirektören för Livsmedelsverket prof. Arne Engström som moderator.

Undertecknad hade glädjen att få hålla årets Egill Snorrason-föreläsning, som ägde rum i Nordens Hus i Reykjavik 1983-05-31. Ämnet var »Banbrytande studieresor av svenska 1800-talsläkare«. Må det tillåtas mig att även här få uttrycka vår tacksamhet för all utsökt vänlighet och generös gästfrihet, som mötte min maka och mig under de tre oförglemliga dagarna på Island.

Det gångna året har karakteriserats av mycket stor aktivitet både beträffande visningar och utlåningar. Museet har också kunnat glädja sig över att ha fått mottaga en mängd värdefulla gåvor och att ha blivit föremål för vänlig publicitet.

Den trettioförsta volymen av Nordisk medicinhistorisk årsbok (1983) utgavs under redaktion av undertecknad traditionsenligt till julen med tolv artiklar förutom krönikor från samtliga nordiska länder, alla med engelska sammanfattningar. Utbytesverksamheten med institutioner utomlands har ytterligare ökat – vilket givetvis är mycket positivt. Tryckerikostnaderna – till vilka Humanistisk-Sam-

hällsvetenskapliga Forskningsrådet bidragit med ett mindre anslag – har ytterligare ökat.

Som ett mycket värdefullt supplement IX till årsboken har utgivits – utan kostnad för museet och våra medlemmar, tack vare bidrag från Thorsten och Elsa Segerfalks stiftelse – professor Philip Sandbloms bok »Creativity and Disease« av författaren översatt till svenska (143 s.). Tryckningen har också delvis bekostats av Fingraf AB, på vars förlag en särskilt (beträffande text och illustrationer identisk) bokhandelsupplaga utgivits. Boken – »Skapande och sjukdom« – har tillvunnit sig stort intresse, är slutsåld och utges nu i en ny bokhandelsupplaga.

Med bidrag från Konung Gustaf VI Adolfs Fond för Svensk Kultur, Kungl. Patriotiska Sällskapet och Magnus Bergvalls Stiftelse har undertecknad på bokförlaget Fingraf AB under året udgivit med kommentarer »Mina minnen« (1815-55) av konung Carl XV:s förste livmedikus Dan Vincent Lundberg. Denne har karakteriserats som »En af Sveriges skickligaste och lyckligaste läkare«. Den 283 sidor stora boken har illustrerats och är ingalunda endast av intresse för en medicinsk publik.

I den bok Krankenhausmedizin im 19. Jahrhundert, som omfattar föredrag vid det symposium, som hölls i München 1982-12-11 - 12 med anledning av Heinz Goerkes 65-årsdag har undertecknad deltagit med »Uber Krankenhäuser, Krankenpflege und bekannte Ärzte im Stockholm des 19. Jahrhunderts«.

Under år 1983 – året efter museets nyindvigning i utvidgat skick – har vi dessbättre kunnat konstatera ett starkt ökat intresse. Vi hoppas under kommande år också att det skall med aktuella miniutställningar kunna erbjuda ytterligare attraktioner för våre besökare.

Wolfram Kock

Norsk medisinsk-historisk Forening

Årsberetning 1983

I 1983 har styret i Norsk Medisinsk-Historisk Forening hatt følgende sammensetning:

Formann:	Lege Einar J. Berle jr., Gyn. avd. Det Norske Radium hospital, Oslo 3.
Kasserer/ Sekretær:	Tannlege Kai Hundstadbråten, 3340 Åmot per Modum.
Styremed- lemmer:	Lege Erik Falkum Lege Halfdan Kierulf Docent Øivind Larsen
Revisor:	Lege Arne F. Ruud

I. Generelt

Norsk Medisinsk Historisk Forening har nu 185 medlemmer, et antall som synes å holde seg nogenlunde konstant.

Medlemskontingenten er fortsatt kr. 50,- per år. I tillegg til denne inntekt har Foreningen vært tilgodesett med kr. 5.000,- fra Anders Jahres Fond til Videnskabens Fremme. Vi er meget takknemlige for denne økonomiske støtte, uten hvilken foreningens økonomiske situasjon ville vært meget vanskelig.

På utgiftssiden kommer honorarer til innviterte foredragsholdere, utgifter i forbindelse med møtevirksomhet, kontingent til Nordisk Medicinhistorisk Forening, porto, innkjøp av Årbøker etc.

II. Møtevirksomhet

1983 har vært et meget aktivt år i Norsk Medisinsk-Historisk Forening. Foreningen har avholdt 5 møter i Oslo, hvor vi fortsatt har kunnet glede oss over å kunne avholde vår virksomhet i Det Norske Videnskabsakademis lokaler. Utover møtene i Oslo har Foreningen vært representert med kongressdeltagere og foredragsholdere ved Nordisk Kongress IX for Medisinhistorie i Odense, samt igjen vært ansvarlig for Julemøtet i Det Norske Medicinske Selskab.

Sesongens åpningsmøtet var 10/2-83. Dr. Jørgen Cohn fra Universitetsklinikken i Tromsø kåserte om »Misbruk og mishandling av barn før og nå«, en sjokkerende innsikt i et problem som desverre fortsatt er såre aktuelt.

Den 28/4-83 ble en stor kulturell opplevelse. Dr. Ivar Aaslands (fra Oslo) foredrag »Om Rikard Nordraak« med ledsagende musikk ga forsamlingen ny viten om Rikard Nordraak både som menneske og som komponist.

4/10-83 kunne vi glede oss over Prof. Athur E. Imhof fra Berlin. Prof. Imhof snakket om »Fra det gamle dødelighetsmønster til det nye. Hva innebærer den radikale forandringen fra det 16 til det 20 århundre?«. Prof. Imhof har ved flere anledninger vært gjesteforeleser i Norsk Medisinsk-Historisk Forening og er alltid en interessant og kjærkommen foredragsholder.

Den 1/11-83 ble det avholdt en paneldebatt om »Pest og avfolkning i Norge i eldre tid«. Debatten ble innledet av professorene Jørn Sandnes, Historisk Institutt Tronhjem og Lars Walløe, Inst. for Informatikk, Oslo. Møtet, som var meget godt besøkt, vakte enorm interesse ikke bare blandt foreningens egne medlemmer, men også hos de tallrike ikke medisinske som var møtt frem.

Norsk Medisinsk-Historisk Forening var meget tilfreds med denne tverrfaglige møteform og vil arrangere flere slike i fremtiden.

Julemøtet ble avholdt den 14/11-83 og hele tre innlegg ble presentert. Foreningens formann holdt foredrag om »Antikke legender i moderne immunologi«. Prof. Jørgen Vogt kåserte meget belevent om Jaques Rousseau, »Sykdom og seksualitet« og møtet ble avsluttet

med en musikalsk finale, »Matthis der Maler« presentert av dr. Halfdan Kierulf.

III. Fremtidsvyer

Interessen for medisinsk historie synes levende og vi er godt fornøyd med årets møtesesong. Forsøket på å trekke inn andre grupper slik som historikere etc. har vært meget vellykket og vi vil fortsette denne politikk. Det har vært liten tid til vårt videoprospekt, med intervju av nestores i Norsk medisin, men dette er høyt prioritert i tiden fremover.

Einar J. Berle jr.

Medisinsk-Historisk Selskap i Bergen

Årsrapport 1/5-1983-30/4-1984

Årets generalforsamling 8/6-83 ble lagt til Gamle Bergen og ble ledet av den nye formann, Ole Didrik Lærum som er rykket opp etter at Irgens hadde frasagt seg gjenvalg. Lærum måtte overta allerede fra vårmøtet grunnet Irgens' gjesteprofessorat fra april til sommeren i Amerika. Årsrapport ble lagt fram, og et foreløbig regnskap. Revidert regnskap blir fremlagt til generalforsamlingen mai 1984.

Ved valget ble apoteker Ivar Bjørge valgt til ny varaformann, og Barkve, Braaten og Vesterheim, som sto på valg, ble gjenvalgt. Irgens er valgt til ny suppleant etter Bjørge.

Styret ser da slik ud: *Formann: Professor Ole Didrik Lærum, Gades inst. Haukeland sykehus. Varaformann: Apoteker Ivar Bjørge, Apoteket St. Jørgen, Bergen. Universitetslektor Bente Alver, Universitetet i Bergen. Rektor Guro Barkve, Sykepleierskolen, Haukeland sykehus. Tannlege Rolf Braaten, Kalfarli 6, Bergen. Ass. overlege Hagbart Lunde, Solli Nervesanatorim, Bergen. Konsulent Jon R. Vestrheim, Strandgt. 21-23, Bergen.*

Varamedlemmer: Barnelege Niels Alvsåker, Førsteamanuensis Lorentz M. Irgens, Konservator Jan Henrik Munksgaard, Byveterinær Bjarne Aalvik og Professor Johan A. Aarli. Sekretær: Bibliotekar Ingrid Müller, Fjøsanger.

Det har i perioden vært holdt 4 medlemsmøter:

Generalforsamlingen 8/6-83. Tannlege Knut Meyer viste medlemmene rundt i tannlegemuséet i Gamle Bergen, selve årsmøtet ble så

holdt i »Repslagerhuset« hvor vi nød snitter fra Gamle Bergen restaurant og medbragt øl og brus. 30 pers. tilstede.

14/9-83. Lege Alf L. Ørbeck: »Om Setesdalsrykka«. Møtet ble ledet av professor Johan Aarli som også innledet til og ledet diskusjonen etter foredraget. 38 pers. tilstede.

Julemøte 7/12-83. Professor Ole Didrik Lærum: »Distriktslegepraksis på Voss i forrige århundre: glimt fra nedstøvete protokoller«. Juletaffel. Ca. 40 pers. tilstede.

21/3-84. Førsteamanuensis Ida Blom: »Kvindernes hårde dyst: kampen mot barseldødeligheten i tiårene omkring 1900«. Møteleder var Bente Alver som også innledet til og ledet diskusjonen etterpå. 36 pers. tilstede.

Foredragene har delvis vært ledsaget av lysbilder. Styremøter har vært holdt 12/10-83 og 21/1-84. Selskapet har ca. 80 medlemmer. Medlemstallet er noenlunde konstant, noe som skyldes at avgang grunnet død og fraflytning, stort sett kompenseres ved stadig nye medlemmer. Årskontingent kr. 40.-.

Selskapet har nu nedsatt et tuberkulose-utvalg, bestående av professor Ole Didrik Lærum, universitetslektor Bente Alver og konservator Jan Henrik Munksgaard, og disse har hatt 2 møter. Det er konkrete planer om å lage en tuberkulose-utstilling, og Selskapet er i den anledning blitt bevilget kr. 5000.- av *Medisinaldirektør N. Heitmanns tubekulosefond*. Utstillingen skal bestå af instrumenter, bilder, litteratur osv. og en tenker seg at den først blir satt opp på Historisk museum og deretter i 2. etasje i St. Jørgen som en permanent utstilling. Til neste år har Medisinsk-Historisk Selskap 10-årsjubileum (det blev konstituert 12/3-75), og styret har funnet at det er en passende anledning å åpne utstillingen til jubiléet, og også markere det ved en eller anden form for festligheter.

På lengre sikt vil Selskapet medvirke til at det i 2. etasje i St. Jørgen blir laget flere små, permanente separat-utstillinger, ordnet etter faglig område.

Ingrid Müller

Finlands Medicinhistoriska Sällskap

Årsberättelse 1983

Verksamheten inom Finlands Medicinhistoriska Sällskap under år 1983 kan i korthed beskrivas på följande sätt.

Sällskapet leds av en styrelse representerande medicinen, sjukvården, odontologin, farmacin och veterinärmedicinen med följande sammansättning: professor Kalle Achté, ordf., apotekare Ahti Nokela, viceordf., tandläkaren Kaj Eriksson, docenten Matti Haltia, sjuksköterskan Aino von Hertzen samt docenten i veterinärmedicinen historia Carl-Heinz Klatt. Sekreterare är fil.magister Hindrik Strandberg. Sällskapets medlemsantal uppgick i slutet av år 1983 till 235, och medlemsavgiftens storlek är 30 mark.

Verksamhetsåret indledes med det sedvanlige årsmötet den 9.2., varvid Sällskapets förra ordförande, professor Harald Teir höll ett föredrag rubricerat Anders Chydenius – präst och botare och som behandlade en samhällsreformator på 1700-talet i vårt land.

Den 18.3. på Sällskapets 22 årsdag hölls den första av Sällskapet i samråd med den Medicinhistoriska institutionen instiftade vart annat år återkommande Gunnar Soininen föreläsningen. Till föreläsare hade kallats världens enda nulevande arkiater, den 95 årige professorn Arvo Ylppö och han behandlade utvecklingen av barnsjukdomarna och barnvården i Finland under förra århundradet. I samband med föreläsningen kallades även professorerna Louis Perret och Harald Teir till nya hedersmedlemmar av Sällskapet.

Vårutflykten den 28.5. företogs till det år 1835 grundade Lappvikens sjukhus som verker som universitetets Psykiatriska klinik där Sällskapets ordförande, professor Kalle Achté redogjorde för psykiatrins utveckling i vårt land.

Det första höstmötet hölls den 14.9. på universitetets Odontologiska institution, där tandläkaren Jouko Tuomaala redogjorde för tandläkarutbildningen under 90 år i Finland. I samband med mötet bekantade man sig även med det vid institutionen nyöppnade odontologiska museet.

Sedan år 1982 ingår medicinens historia som en del av det mellan Ungern och Finland slutna samarbetsavtalet inom medicinen. Inom ramen för detta avtal gästades Sällskapet under en veckas tid i oktober 1983 av direktorn för det medicinhistoriska museet, Semmelweis-museet i Budapest, fil.dr. József Antall som i samband med det andra höstmötet den 12.10. höll ett föredrag om medicinhistoriens utveckling sedan 1800-talet i Ungern.

Vid den IX Nordiska medicinhistoriska kongressen i Odense i august i 1983 deltog Sällskapet i kongressens vetenskapliga program med sju föredrag.

Hindrik Strandberg

Félag áhugamanna um sögu læknisfræðinnar

Medicinhistorisk kronik fra Island

I perioden 1.7. 1983 til 1.7. 1984 er der blevet holdt eet möde i Félag áhugamanna um sögu læknisfræðinnar.

Hovedtemaet på dette möde var igen Nesstofa og Nesstofamuseet. I formanden professor Jón Steffensens beretning fremkom at man havde gode forhåbninger om at under sommeren 1984 vilde man have fuldført restaurering av stueetagen og anneksbygningen. Til Nesstofamuseet er der under året tilstrømmet mange verdifulde genstande, blandt dem flere numre fra Landspítalinn (Rigshospitalet) og også fra private personer deriblandt fra overlæge dr. md. Friðrik Einarsson (107 numre). I mars 1984 er Nesstofa museets samling i det hele 1278 numre.

Under året har man formelt skrevet til Islands Universitets medicinske fakultet og diskuteret med dets repræsentanter, deriblandt dekanen, muligheden af at stifte formelle forelæsninger om medicinens historie ved Universitetet og at fremme det videnskabelige arbejde ved det medicinske fakultet vedrørende medicinens historie serdeles den islandske del af denne.

Den tredje Egill Snorrason Forelæsning blev holdt i Nordens hus i Reykjavík den 7. juni 1984. Gæsteforelæser var professor Louis Perret, Helsingfors, som diskuterede: »Drag ur hjärtinfarktens historia«.

Antal medlemmer: 56. Bestyrelse og kontingent uændret.

CURRICULA VITARUM

Achté, Kalle, med. o.kir.dr. Professor Kalle Achté verkar som överläkare vid Helsingfors universitetscentralsjukhus psykiatriska klinik och som professor i psykiatri vid Helsingfors universitet sedan år 1968. Han har verkat som ordförande i Finlands Medicin-historiska Sällskap och som prefekt vid Helsingfors universitets medicinhistoriska museum från och med år 1982.

Brøndum, Niels, f. 2.2.30, cand.odont. 1952, cand.mag. 1975 (græsk og hebraisk), tandlæge i Sverige 1955-59, prakt. i Odense fra 1959, retsodontolog 1973, odont.afd. Odense sygehus 1978, undervisningsass. v. institut f. Gammel Testamente, Århus universitet 1975 og v. institut f. klassisk filologi, Odense universitet 1976. Adresse: Haugstedgårdsvej 9, 5230 Odense M.

Detlow-Berg, Anna Lisa har genomgått Svenska röda korsets sjuksköterskeskola i Stockholm. Efter studier i London anställdes hon som rektor vid Gävleborgs läns landstings sjuksköterskeskola i Gävle. År 1966 pensionerades hon från tjänsten där. Adresse: Thulehem 42 B, S-223 67 Lund, Sverige.

Grodum, Tage Martin, f. 05.07.1929. Cand.med. 1957, embedslægeeksamen 1971, speciallæge i samfundsmedicin/administrativ medicin. Praktiserende læge i Tinglev 1960, kreds-læge i Herning 1971, embedslæge i Sønderjyllands amt 1977. Siden 1965 mange tillidsposter i faglige organisationer, 1982 byrådsmedlem. Redaktionssekretær Dansk med.hist. årbog 1974-1980, 83. Bopæl: Slots-gade 30, 6200 Aabenraa.

Hovesen, Ejnar, f. 21.3.1920, cand.med. 1945, specialist i intern medicin 1954, overlæge ved medicinsk afdeling, Grenå Sygehus 1956-1982. Leder af »Djurslands Museum« 1959-1980. Medlem af hovedbestyrelsen for »Dansk kulturhistorisk Museumsforening« 1963-1969. Medlem af bestyrelsen for »Fonden til bevarelse af gammelt dansk Apoteksinventar« siden 1976. Formand for »Jydsk medicinhistorisk Selskab« siden 1971. Leder af »Jydsk medicinhistorisk Museum« i Århus 1982. Artikler om intern medicin, almen kulturhistorie og medicinhistorie.

Jensen, Kaj Robert. Cand.med. fra Aarhus Universitet 1957. 1957-1965 klinisk uddannelse ved Centralsygehuset i Hjørring, Ortopædisk Hospital i Århus samt Århus Kommunehospital. 1965-1970 amanuensis og lektor ved Anatomisk Institut, Århus Universitet. Siden 1970 lektor ved Institut for Anatomi og Cytologi, Odense Universitet.

Marvitz, Leif, f. 29.12.1921. Tandlæge 1943. Specialtandlæge i Hospitalsodontologi. Chef for tandklinikken Bispebjerg Hospital fra 1964. Tilknyttet medicinsk historisk museum som konsulent siden 1943. Lederle prisen 1959. Bopæl: Klampenborgvej 4, 2930 Klampenborg.

Nielsen, Ervin, f. 7.7.1947. Student fra Rungsted Statsskole 1967; cand. mag. i historie og nordisk arkæologi 1978; ansat på Møntergården, Odense Bys Museer, 1979-82 bl.a. som udgravningsleder. Siden 1982 ansat som museumsinspektør på Danmarks Grafiske Museum, Odense Universitet.

Rasmussen, Erik Gerhard, f. 10.12.1933. Tandlæge 1958. Ansat/studerende v. Forsyth Dental Center og Harvard University 1960-64. Lektor på Københavns tandlægehøjskole v. Afdelingen for Propædeutisk Odontologi 1964-1977. Deltidsansat i privat tandlægepraksis. Tandlægeassistent på Bispebjerg Hospitals tandklinik 1977. Bopæl: Strindbergsvej 96, 2500 København Valby.

Schioldann Nielsen, Johan er født 16. oktober 1941. Cand. med. s. 1969. Hospitalsuddannelse i fortrinsvis Ålborg, København, Odense og Århus. Speciallægeanerkendelse i psykiatri 1978. Klinisk lektor i psykiatri, Odense Universitet 1977. Klinisk assistent ved Psykiatrisk Institut, Odense Universitet 1978/79. Censorsuppleant i psykiatri ved henholdsvis Århus Universitet (1980-83) og Odense Universitet (fra 1982). Studieophold Frankrig 1961-62, 1976, Australien 1984. Dr. med. Odense Universitet 1983. Publikationer om fortrinsvis psykiatrisk historie og patografiske emner. – Siden september 1979 i. reservelæge ved Psykiatrisk Hospital, Skovvagervej 2, 8240 Risskov.

Schmidt, Vagn, f. 18.1.1914, cand. med. 1941, dr. med. 1950 (Pantotensyrestudier), 1968 skrevet: »Toulouse-Lautrec. Sa vie, sa maladie, sa mort.« Speciallægeanerkendelse i intern medicin og i klinisk kemi og laboratorieteknik. Overlæge ved Centralsygehuset i Nykøbing F 1957-84 (Centrallaboratoriet og Blodbanken). Bopæl: Sundtoften 202, 4800 Nykøbing F.

Ikocz, Izabella. Cand. med. 1962 fra Slaska Akademia Medyezna, Rokietnica, Polen. Klinisk uddannelse 1962-1970 ved Centralsygehus nr. 8, Katowice. Speciallæge i neurologi i 1969. Siden 1971 ansat ved institut for anatomi og cytologi, Odense universitet, som kandidatstipendiat, amanuensis og lektor.

Turunen, Sakari. Född i Helsingfors 1922, med. lic. 1948, med. o.kir. dr. 1966, docent i psykiatri vid Åbo Universitet 1967. Olika sjukhus- och universitetsbefattningar (bl.a. 3 ggr ställföreträd. professor) i Åbo 1954-1969. Ledande läkare vid vårdhem för oligofrena i Pemar vid Åbo 1969-1982. Pensionerad. Professor h.c. 1976.

Winge, Mogens, f. 28.10.1907, cand. med. 1933, specialist i kirurgi og gynækologi, generallæge og læge for forsvarets lægekorps 1963-72. Bopæl: Frederiksberg Allé 78, 6., 1820 København V.