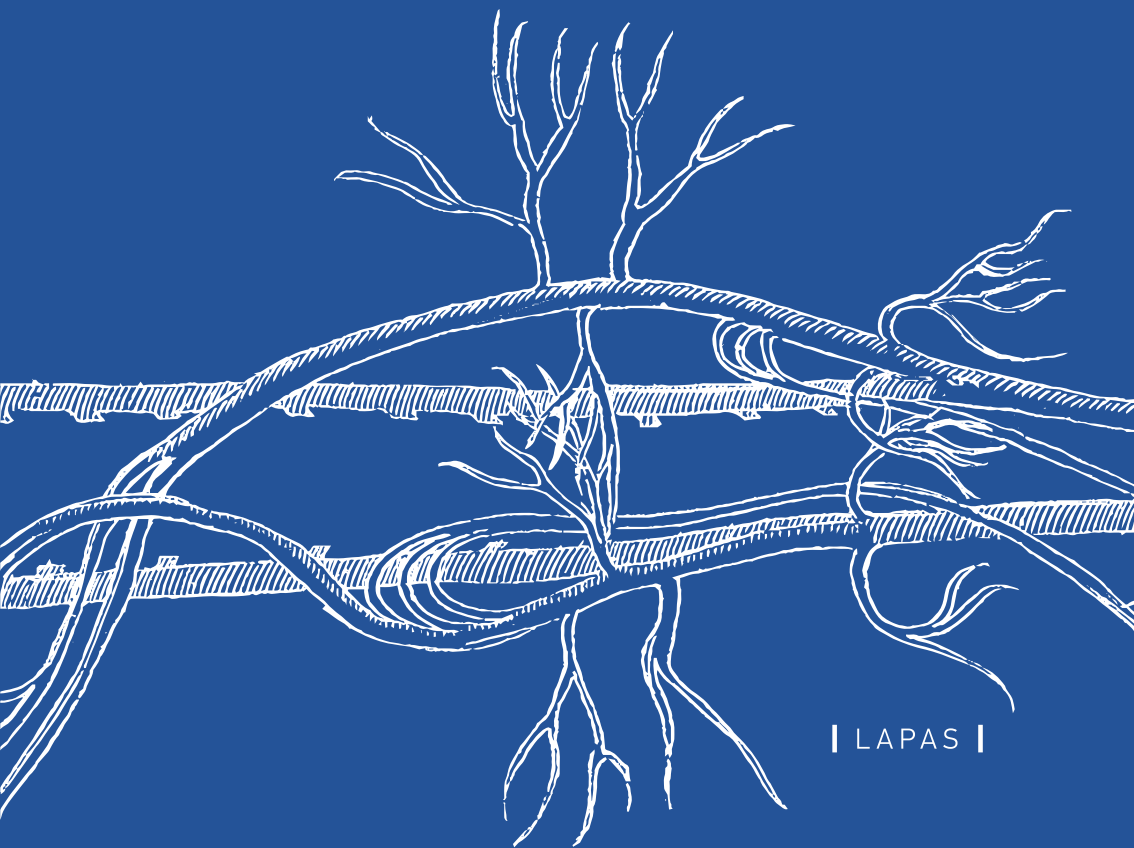


Eglė
Sakalauskaitė-Juodeikienė



| LAPAS |

*Pamišimas
ir epilepsija paūmėja
šviečiant mėnesienai*

Nervų ligos Vilniuje XIX a. pirmoje pusėje

*Pamišimas ir
epilepsija paūmėja
šviečiant mėnesienai*

Eglė
Sakalauskaitė-Juodeikienė

*Pamišimas ir
epilepsija paūmėja
šviečiant mėnesienai*

Nervų ligos Vilniuje
XIX a. pirmoje pusėje

Mokslo monografija

EGLĖ SAKALASKAITĖ-JUODEIKIENĖ
„PAMIŠIMAS IR EPILEPSIJA PAŪMĖJA ŠVIEČIANT MĖNESIENAI“.
NERVŲ LIGOS VILNIUJE XIX A. PIRMOJE PUSĖJE

Apsvarstyta ir pritarta skelbti kaip mokslo monografiją
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto tarybos 2022 m.
gegužės 31 d. posėdyje (protokolo nr. (1.2.E) 150000-TP-5)

Moksliniai recenzentai

doc. dr. Vilma Gudienė (Lietuvos sveikatos mokslų universitetas)
dr. Martynas Jakulis (Vilniaus universitetas)

Redaktorė

Monika Jurkėnienė

Angliškos santrumpos redaktorė

Gemma Lloyd

Korektorės

Evelina Zenkutė, Brigita Kulikovskienė

Dizaineris

Jurgis Griškevičius

Maketavo

Violeta Boskaitė

Projekto vadovė

Jonė Juchnevičiūtė

Leidyklos redaktorės

Dangė Vitkienė, Monika Gimbutaitė, Ūla Ambrasaitė

Projektą finansuoja



LIETUVOS
KULTŪROS
TARYBA



LIETUVOS
NEUROLOGŲ
ASOCIACIJA

Viršelyje panaudotas nervų sistemos iliustracijos iš
Andrėjo Vesalijaus veikalų *De humani corporis fabrica*
1600 m. leidimo fragmentas

© Eglė Sakaluskaitė-Juodeikienė, 2022

© Leidykla LAPAS, www.leidyklalapas.lt, 2022

Visos teisės saugomos

ISBN 978-609-8198-55-3

Turinys

ĮVADAS: KILNIAUSIAS KŪNO ORGANAS – VISŲ KANČIŲ KAMIENAS	9
I. ŠEŠIOS MEDICINOS SISTEMOS VAKARŲ EUROPOJE IR VILNIUJE	51
Keturių organizmo skysčių teorija iki XIX a. pirmos pusės	53
Solidizmas – skaidulų, siūlų ir gijų doktrina	63
Vitalizmas: laukti mirties be murmėjimų ir skundų	68
Braunizmas: vyno ir opijaus reikšmė	74
Vitalinis magnetizmas – universalus instrumentas nervų ligoms gydyti?	82
Organologija – nauja, skandalinga ir „prieštaraujanti religijai“	96
II. PIRMIEJI PAŽINIMO PRINCIPŲ TYRIMAI XIX A. PRADŽIOJE VILNIUJE	113
Janas Sniadeckis ir jo epocha	115
<i>Žmogaus intelekto filosofija</i> ir fiziologinis požiūris į sielą	120

III. NERVŲ LIGOS VILNIUJE XIX A. PIRMOJE PUSĖJE	133
Dar kartą apie pirminius šaltinius: temos, autoriai, įdomybės	135
Nuo encefalito iki <i>incubus</i> : nervų ligų kilmė, simptomai ir prognozė	145
Mirusiųjų pasaulyje: autopsija ir klinikinio-anatominio metodo taikymas	201
Nervų ligų profilaktika ir gydymas: nuo kraujo nuleidimo iki akupunktūros	208
IV. NERVŲ LIGŲ OPERACINIS GYDYMAS VILNIUJE XIX A. PRADŽIOJE	225
„Protą, kalbą ir jutimus“ sugrąžina trepanacija	227
Traumų neurochirurgija: „Iš akių, nosies, ausų ir burnos veržiasi kraujas“	237
Kraujagyslinio darinio atvejis – neuroangiochirurgijos pradžia?	245
Sklandos ydų, darinių chirurgija: encefalocelė ir galvos smegenų „grybas“	249
V. KALTŪNO FENOMENAS IR JO SĄSAJOS SU NERVŲ LIGOMIS	255
<i>Plica polonica</i> Europoje ir Abiejų Tautų Respublikoje	257
Josephas Frankas: kaltūnas – nacionalinė rykštė	263
Carolus Kaczkowskis ir Ludovicus Knothe: kaltūnas – viso organizmo liga	266
Henrykas Dobrzyckis: kaltūnas – higienos stokos rezultatas	273

IŠVADOS: NUO SIELOS BUVEINĖS IKI ORGANINIŲ PROCESŲ LABORATORIJOS	279
Padėkos	287
Priedas. Gydomo metodai ir vaistai, naudoti XIX a. pirmoje pusėje VU klinikose	289
Nuorodos	296
Literatūros sąrašas	324
Asmenvardžių rodyklė	338
Summary	344



ĮVADAS:
KILNIAUSIAS KŪNO
ORGANAS – VISŲ
KANČIŲ KAMIENAS



Dangaus kūnai ir nervų ligos:
„Pamišimas ir epilepsija paūmėja šviečiant mėnesienai“

Joannes Adamus Schloezeris 1816 m. Vilniaus universitete (toliau – VU) apgintoje disertacijoje apie somnambulizmą pripažino, kad tikroji vaikščiojimo per miegus priežastis yra nežinoma. Pasak autoriaus, lunatikas, vaikščiodamas naktimis, „negirdi garsiausio triukšmo, neatpažįsta draugų veidų, eina tarsi akklasis, nemato ir nereaguoja į prie pat akių prineštą žvakę, būna atsimerkęs, išsiplėtusiais vyzdžiais, arba užsimerkęs“ [1]. Schloezeris tvirtino, kad gydytojai neabejoja, jog ligos priežastis slypi pažeistose lunatiko galvos smegenyse. Be to, svarbia prielaida somnambulizmui vystytis laikytas paveldimumas, ligonio kūno sudėjimas, temperamentas, amžius ir lytis, per gausus kraujo priplūdimas į galvos smegenų kraujagysles, miegą gilinantys vaistai ir gėrimai. Anot jo, naktimis vaikštoma, kai miegoti einama pervargus ir prisivalgius, kai ligonį vargina rūpesčiai, įtampa, pyktis, aistros, įvairios kitos ligos. Schloezerio teigimu, somnambulizmui didelę įtaką daro Saulė ir Mėnulis (minimas tiek pilnaties, tiek kitų Mėnulio fazių poveikis), be to, „daugelis nervų ligų, ypač pamišimas ir epilepsija, paūmėja šviečiant mėnesienai“ [1].

Žodis „lunatikas“, šiandien suprantamas kaip „nakviša“, „somnambulas“, arba vaikštantis per miegus, yra kilęs iš lotyniškojo *luna*, reiškiančio ir Mėnulį, ir mėnesį, ir mėnesienos naktį [2]. Lunatizmo terminas pradėtas vartoti dar XIV a. ir apibrėžė psichikos sutrikimą, pasireiškiantį priklausomai nuo Mėnulio fazės pasikartojančiais beprotybės priepuoliais [3]. Lunatikais iki pat XIX a. pabaigos vadinti bepročiai ar tiesiog kvailoki asmenys. Manyta, kad tam tikros Mėnulio fazės nulemia karčios ir šaltos juodosios tulžies perteklinę gamybą žmogaus kūne, o juodoji tulžis neigiamai veikia galvos smegenų veiklą ir protavimą [4]. Antikoje ir ankstyvosios krikščionybės laikotarpiu bandyta racionaliai paaiškinti psichikos ligų priežastis:

kadangi beprotybės priepuolius sukelia Mėnulis, o Mėnulis – Dievo kūrinys, nederėtų lunatikų būklės laikyti „velnio apsėdimu“ [4].

Lunatizmu buvo apibūdinamos ne vien psichikos ligos. Lunatikais vadinti ir epileptikai, ir tie, kurie, esą apšviesti dangiškosios šviesos, regėdavo vizijas ir patirdavo religines ekstazes. Senovės romėnai tikėjo, kad Mėnulio pilnatis lemia sergančiųjų epilepsija patologinį smegenų drėgnumą: klampios ir šaltos gleivės tarsi užpila smegenis, sutrikdydamos gyvybinės jėgos, tuomet vadintos *spiritus animalis*, ištekėjimą iš smegenų ir patekimą į visas kitas kūno dalis. Dėl šios priežasties epilepsija sergančiam ligoniui esą padažnėdavo traukulių priepuoliai. Taigi antikoje ir vėlesnėse epochose (kone iki XIX a. pabaigos) žmogaus organizme – mikrokosme – vykstantys organizmo skysčių pusiausvyros sutrikimai ir jų padariniai buvo lyginami su gyvenamojoje aplinkoje ir gamtoje – makrokosme – pasireiškiančiais procesais, pavyzdžiui, Mėnulio įtaka vandenynų potvyniams ir atoslūgiams [4].

Viduramžiais ir renesanso laikotarpiu, vystantis angelologijos, demonologijos teorijoms ir astrologinei medicinai, Mėnulis (šiltosios, šviesiosios Saulės priešingybė) galiausiai buvo susietas su tamsos ir demoniškų jėgų veikiamu pasauliu. Žmonės, laikyti apsėstaisiais (kaip šiandien manytume, veikiausiai sergantys nediagnozuotais ir negydytais psichikos sutrikimais), buvo pradėti vadinti lunatikais. Psichikos ligos Vakarų Europoje maždaug nuo XVI–XVII a. aiškintos Mėnulio ir jo fazių įtaka žmogaus nervų sistemai [5]. Tačiau somnambulizmas, kitas paslaptingas susirgimas, – nors buvo aprašytas jau senovės Romos laikais, o viduramžiais jo priežastimi laikytas tiek dieviškųjų, tiek šėtoniškųjų jėgų poveikis [6], – tik XIX a. pradėtas sieti su Mėnulio fazių įtaka jautrioms ligonio smegenims.

Tad visai nenuostabu, jog XIX a. pirmoje pusėje VU apgintoje disertacijoje Schloezeris tvirtino, kad daugelis nervų ligų, ypač somnambulizmas, „paūmėja šviečiant mėnesienai“ [1]. Nors ir šiais laikais somnambulizmas yra priskiriamas nervų ligoms, pasireiškiančioms sutrikus galvos smegenyse esančių miego ir būdravimo

centrų darniam veikimui, mokslinės diskusijos, kuriose svarstoma, ar Mėnulio fazės turi įtakos nervų ir psichikos ligų paūmėjimui, tebevyksta. Remiantis įvairių tyrimų duomenimis, prieita prie išvados, kad tam patvirtinti ar paneigti šiuo metu nepakanka mokslinių duomenų [7]. Pasirodo, nuėjome ne taip jau toli.

Du pasauliai

Vieną mėnesienos nutviekstą naktį aš, neseniai baigusi rezidentūrą savarankiška gydytoja (kurią dažnas ligonis vadindavo tiesiog „sesute“, „vaikeliu“ ar „mergaite“), budėjau didelės ligoninės dideliame priėmimo skyriuje, apsiginklavusi stetoskopu, neurologiniu plaktuku ir užrašų knyguite su Glasgow komos skalės balais bei dermatomų inervacijos schemomis, ir drebančia širdimi svarsčiau: ar daug atveš ligonių? Ar susitvarkysiu? Kuriam kolegai skambinsiu, jei nežinosiu, ką daryti? Ir dar ta mėnesiena – nejau vėl vieną po kito veš ligonius, kamuojamus užsitęsusių traukulių?..

Tą naktį, bėgiodama tarp priėmimo skyriaus registratūros („Svaigimus su aukštais spaudimais siųskim terapeutams!“), procedūrinio kabineto („Ligonį ruoškime juosmeninei punkcijai, įtariu meningitą“), stebėjimo palatos („Pastatykime lašinę ir atgal į slaugos namus“), reanimacijos („Trombolizuojame! Greičiau!“) ir skyriaus („Ligonis nepasišlapina, blaškosi... Kateterizuojame“), tyliai plūdausi galvodama, ar tik nebūsi atsidūrusi devintajame pragaro rate. Ir kalti dėl to buvo ne ligoniai, ne kolegos, ne aš pati, o... Mėnulis!

Tada mane kaip žaibas pervėrė klausimas: kaip viskas vyko anksčiau? Prieš du, tris šimtus metų, prieš kelis tūkstantmečius? Ar žmonės sirgo taip pat sunkiai? Ar lygiai taip pat atrodė insulto, tada vadinto apopleksija, ištikto ligonio veidas? Ar simptominių traukulių priepuoliai dažniau įvykdavo po išgertuvių nakties, ar šviečiant mėnesienai? Ar ligoniai su pūlingais meningitais (anuomet vadintais ūmine hidrocefalija) buvo punktuojami ir ar jie

išgyvendavo – juk tais laikais nei antibiotikai, nei intensyvioji terapija neegzistavo? Kitaip tariant, kaip nervų ligos buvo diagnozuojamos ir gydomos *anuo met*?

Budėjimas baigėsi ryte, buvau išsekusi, nevalgiusi, negėrusi, išvadinta bjauriais žodžiais, nusivylusi. Tačiau kartu ir laiminga. Per mano budėjimą niekas nemirė. Pavyko sėkmingai atlikti trombolizę insulto ištiktam pacientui, ir jo paralyžius palaipsniui nyko. Meistriškai atlikau juosmeninę punkciją. „Sunkus“ skyriaus pacientas aprimo, nes per kateterį ištekėjo du litrai šlapimo. Dalis ligonių buvo ištirti, pagydyti ir su vaistų receptais išleisti namo. Nors buvo apstu bambeklių („Nepaguldė į ligoninę pastiprint sveikatai!“), vienas pacientas netgi nusišypsojo ir pasakė, kad sekmadienį cerkvėje už mane pasimels. Tąryt buvau laiminga dar ir todėl, kad supratau: noriu žinoti daugiau. Apie tai, kas buvo seniau, nei siekia mano, tėvų ar senelių atmintis.

Praėjo ketveri metai – vieni įdomiausių mano gyvenime. Tuo metu gyvenau dviejuose skirtinguose Vilniaus pasauliuose – dabartiniame, postmoderniame, *New Age* idėjų persmelktame, ir senajame, romantiniame XIX a. pirmos pusės mieste. Pirmasis buvo intelektualus, rafinuotas, bet pilnas nerimo ir skubėjimo; gražus, išpuoselėtas, net sterilus, tačiau pilnas išmetamųjų dujų tvaiko, netvarkingų kontenerių ir šiukšlių skurdesnių rajonų gatvėse. Šio Vilniaus kasdienybė buvo kupina mažų stebuklų, kuriuos būdavo taip sunku pastebėti dėl skubos, nuolatinių galynių su laiku ir vartotojiškumo. Dabartiniame mieste insultu, išsėtine skleroze ar epilepsija sergantis ligonis gaudavo patį moderniausią, mokslo įrodymais grįstą gydymą ir po kelių dienų ar savičių galėdavo grįžti į savo šeimą, namus ir darbą, tačiau vis tiek keiksnodavo gydytoją, grasindamas jam visais žemiškaisiais ir dieviškaisiais teismais.

Antrasis, XIX a. Vilnius, kvėpėjo arklų mėšlu, kepama duona ir pienu; rytais vilnietį pasitikdavo gatvių purvas ir pirmosios kariatos, vidiniai kiemeliai, pilni vištų kudakavimo, kiaulių kriuksėjimo ir Katedros varpų gaudesio. O Universitetas švietė ir rudens darga-

noje, ir vasaros saulėje kaip balčiausia gulbė. Šiame mieste ligoniai dažniau kreipdavosi į būrėją ar barzdaskutį-chirurgą nei į universitete parengtą gydytoją. Ištikti apopleksijos, nukamuoti užsitęsusių epilepsijos priepuolių ar kojų paralyžiaus su nugaros skausmais, to meto vilniečiai dažniausiai mirdavo, nors ir buvo gydomi nuleidžiant kraują, dėlėmis, vimdomaisiais ir vidurius laisvinančiais vaisiais – geriausiais, kokius tik buvo galima pasiūlyti anuomet. Tačiau gydytojai buvo tokie pat gerbiami kaip kunigai ir mokytojai.

Besiblaškydama tarp dviejų pasaulių, stengiausi suprasti, ką mes, „įrodymais pagrįstos medicinos“ pasekėjai, paveldėjome iš senųjų laikų, o ko atsisakėme. Ar jau galime teigti, kad apie žmogaus organizmą ir ligas žinome viską? Ar negalėjo nutikti taip, jog į praeitį nugrimzdo kažkas svarbaus – kažkas, ką susigrąžinus būtų daug paprasčiau gydyti ir daug lengviau pasveikti?

Pasak istoriko dr. Martyno Jakulio, „niekas taip nepatraukia žmonių, net tų, kurie pernelyg nesidomi medicinos istorija, kaip savų ir svetimų ligų patirtys“, ir būtent medicinos istorijos tyrimai, prisodrinti to meto gydytojų profesionalų svarstymų, kartais kraupokų, stipresnių nervų reikalaujančių ligų aprašymų, traumų ir kitų sveikatos sutrikimų apibūdinimų, verčia mus iš naujo apmąstyti savo santykį ne tik su praeitimi, bet ir su moderniąja medicina¹.

Darbo tikslas ir metodai

XIX a. pirma pusė ištis palanki medicinos istorijos tyrimams. Būtent šis Vilniaus ir VU laikotarpis laikomas jų aukso amžiumi. VU tuo metu tapo viena didžiausių ir svarbiausių aukštojo mokslo įstaigų Rytų Europoje: su keturiais fakultetais, teorines ir praktines disciplinas dėstančiais aukščiausio lygio specialistais, pakviestais iš Vakarų Europos, Medicinos institutu, kuriame nemokamai mokėsi gabūs studentai, ir universiteto klinikomis; finansinė VU padėtis buvo stabili, mediciną studijuojančių studentų skaičius vis

Keturių organizmo skysčių teorija iki XIX a. pirmos pusės

Prieš imantis nagrinėti nervų ligų tyrimus XIX a. Vilniuje, pirmiausia reikėtų apžvelgti, kokią įtaką medicinos sistemos turėjo nervų ligų kilmės sampratai Vakarų Europoje ir mūsų krašte. Tad kaip vystėsi pagrindinės medicinos teorijos (humoralinė, solidizmo, vitalizmo, braunizmo, vitalinio magnetizmo bei organologija) ir kaip jos keitė to meto Vilniaus gydytojų supratimą apie nervų ligas bei jų gydymo metodus?

Senovės graikų ir romėnų medicinai didžiausią įtaką padarė gamtos filosofai, domėjėsi gamtą sudarančiais pirminiais elementais, pasaulio ir žmogaus sandara. Iš gamtos filosofijos vėliau išsivystė tokie mokslai kaip fizika, biologija, astronomija ir medicina [13].

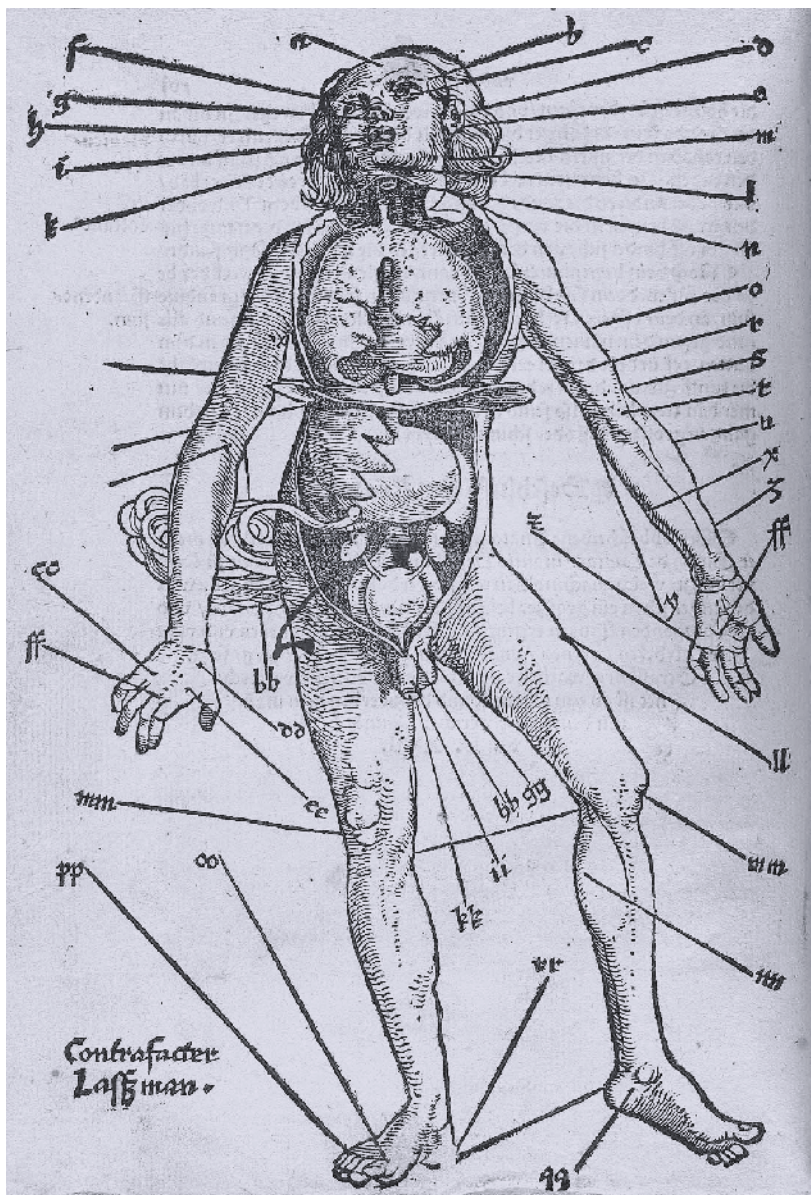
Pitagoras (VI a. pr. Kr.) manė, kad viskas žemėje, taip pat ir žmogaus kūne, yra sudaryta iš keturių elementų: vandens, žemės, oro ir ugnies. Kiek vėliau gyvenęs Alkmeonas Krotonietis teigė, kad darnus priešybių (drėgmės ir sausumo, šilumos ir šalčio, kartumo ir saldumo) santykis užtikrina gerą sveikatą. Jei kažkuris elementas pradeda dominuoti, susergama: šilumos perteklius sukelia karščiavimą, šalčio – drebulį. Keturių elementų teoriją galutinai įtvirtino Empedoklis, o vėliau ją perėmė romėnai ir viduramžių mąstytojai. Nors Anaksagoras teigė, kad galvos smegenys yra proto organas, daugelis kitų graikų filosofų sielos buveine bei organu, valdančiu mąstymą, laikė širdį [10].

Iki šiol neaišku, ar Hipokratas (apie 460–370 pr. Kr.) buvo realus istorinis asmuo, ar veikia Hipokrato medicinos sistemai pritariančių

senovės graikų gydytojų grupė [13]. Hipokratas, vadinamas „medicinos tėvu“, visų pirma pabrėžė ligonio, o ne ligos svarbą, stebėjimo ir faktų, o ne filosofinių teorijų reikšmę; iškėlė principą *primum non nocere* (pirmiausia – nepakenkti), pripažino natūralias ligos priežastis, atmesdamas prietarus ir magišką ar dievišką ligų kilmę. Pasak Hipokrato, medicina turi būti pagrįsta gamtos mokslų stebėjimais [10].

Senovės graikų gydytojas, siekdamas pasirūpinti ligoniu, pirmiausia turėjo susipažinti su jo temperamentu, kūno sandara ir suprasti, kokią įtaką ligai gali daryti paciento valgymo įpročiai bei gyvenimo būdas. Nes sveikame kūne – ir sveika siela (*mens sana in corpore sano*). Hipokrato pasekėjams liga buvo ne vieno organo ar organų sistemos pažeidimas, o viso kūno liga, sukelta keturių organizmo skysčių (kraujo, flegmos, juodosios ir geltonosios tulžies³⁹) pusiausvyros sutrikimo. Manyta, kad keturi organizmo skysčiai lemia keturias jo savybes – karštį, šaltį, drėgnumą ir sausumą – bei atstovauja keturiems pagrindiniams žmogų supančios aplinkos elementams: ugniai, orui, vandeniui ir žemei [13]. Hipokratas veikiausiai buvo pirmasis, apibūdinęs epilepsiją kaip galvos smegenų ligą. Atmesdamas antgamtinių jėgų veikimo galimybę, jis teigė, kad epilepsija susergama dėl flegmos pertekliaus galvos smegenyse: prasiveržusi į kraujagysles, flegma pasiekia įvairius organus ir sukelia konvulsijas – ligonis negali kalbėti, springsta, iš burnos pasirodo putas, sukandami dantys [143].

Žmogaus kūnas, kaip mikrokosmas, antikos medicinoje atspindėjo Visatos sandarą, makrokosmą. Net temperamentas sietas su organizmo skysčių pusiausvyros sutrikimu: manyta, kad geltonosios tulžies (kuri, kaip tikėta, gaminama tulžies pūslėje) perteklius būdingas cholеріkui, juodosios tulžies (neva gaminamos blužnyje) – melancholikui, kraujo (esą gaminamo kepenyse) – sangviniui, gleivių (kurias, kaip spėta, sekretuoja galvos smegenys) – fleigmatikui [20]. Manyta, kad, norint padėti ligoniui pasveikti, reikia pašalinti skysčių pusiausvyros sutrikimą, skatinant ligą sukeliančių skysčių sekreciją, ekskreciją ar kraujavimą.



8 pav. Visos įmanomos flebotomijos (kraujo nuleidimo atveriant vena) vietas.
 Iš Hanso von Gersdorffo knygos *Field Book of Wound Medicine*
 (Žaizdų medicinos lauko knyga, 1517). Viešai prieinama internete

Remiantis organizmo skysčių (humoraline) teorija ir principu „pirmiausia – nepakenkti“, rekomenduoti šie gydymo metodai: dieta, poilsis, miegas, vidurius laisvinantys vaistai, kiek rečiau – kraujo nuleidimas (8 pav.), statomos taurės su įbrėžimu⁴⁰, išskirtinai sunkiais atvejais buvo gydoma agresyviau – taikomi prideginimai ar kiti chirurginiai metodai (traumų, žaizdų, kaulų lūžių, pūlinių, dislokacijų gydymas siuvant, drenuojant, sukeliant dirbtinį pneumotoraksą⁴¹ ir kt.). Antikos gydytojai manė, kad ligas, kurių neišgydys vaistai, išgydys peilis, kurių neįveiks peilis, įveiks prideginimas, o jei ir prideginimas bus neveiksmingas, vadinasi, tokia liga yra nepagydoma [13].

Antikos ir vėliau (iki pat XVI a.) praktikavę gydytojai buvo labiau teoretikai nei praktikai. Pasak Galeno, gydytojui pakanka perprasti trijų filosofijos šakų – logikos, fizikos ir etikos – mokslus. Išprusęs filosofas antikoje buvo laikomas ir geru gydytoju [13]. Tačiau VU specialiosios terapijos ir klinikinės medicinos profesorius Josephas Frankas nuolat pabrėždavo Hipokrato medicinos svarbą gydytojui praktikui. 1802 m., būdamas 31-erių, mokslinės kelionės po Europą metu savo *Atsiminimuose* jis rašė: „Esu įsitikinęs, kad mes vadovaujamės Hipokrato prieš du tūkstančius metų įsteigtais ir Bacono⁴² patvirtintais principais, juos pritaikydami naujiems atradimams.“ [33] Praėjus 37 metams, profesorius dalyvavo Pizos mokslininkų suvažiavime ir medicinos mokslų sekcijoje paskelbė geriausios disertacijos konkursą: kitų metų suvažiavime pristatyta disertacija „privalėtų aiškiai apibrėžti, kas būdinga Hipokrato mokymui (*de la médecine hippocratique*), ir turėtų paminėti tuos italų darbus [...], kurie, vadovaujantis ir laikantis stebėjimo, patirties ir sveiko proto nuostatų, būtų labiausiai nusipelnę medicinos mokslui“ [33, 42]. Frankas liko ištikimas Hipokrato medicinos principams visus savo profesinės veiklos metus: profesorius ne tik vadovavosi stebėjimo, patirties ir sveiko proto nuostatomis savo praktiniame darbe, bet ir aktyviai domėjosi bei tyrinėjo mineralinių vandenių šaltinius, ligoniams rekomenduodavo gydytis įvairiose gydyklose⁴³, o pacientams,

sirgusiems apatinės pilvo dalies obstrukcijomis ir plaučių ligomis, skirdavo vynuogių ir figų dietą⁴⁴ [33].

Pažiūrėkime, kaip Hipokrato medicinos principai buvo taikyti gydant NS ligas XIX a. pradžios Vilniuje. Josephas Frankas, 1805 m. Vilniuje atidaręs Terapijos kliniką, pastebėjo, kad medicinos studentų iki šiol niekas nėra mokęs kraujo nuleidimo, o praktikuojantys Vilniaus gydytojai retai naudojo šį svarbų antiflogistinio (priešuždegiminio) gydymo metodą. „Kai studentams pirmąkart stebint atvėriau veną, jie pamanė, kad ligonis mirs iš nusilpimo, bet greitai įsitikino klydę“, – prisiminė profesorius [39]. Kita vertus, praėjus daugiau nei 30 metų, Frankas Kome kritikuos gydytojų atliekamus per dažnus kraujo nuleidimus: „Yra nemažai ligonių, kuriems per keletą metų du ar tris šimtus ir net daugiau kartų buvo nuleistas kraujas [...]. Ar po viso to dar tenka stebėtis, kad Italijoje klesti homeopatija?“⁴⁵ [33]

Vienas ryškiausių klinikinių atvejų *Atsiminimuose* – epilepsijos priepuolius patyrusios Josepho Franko sesers Karolinos ligos aprašymas. Johannas Peteris Frankas laiške sūnui 1811 m. minėjo, kad Karolina „sėkmingai nešiojo kūdikį“. Viena dieną ją staiga suėmė itin stiprus kosulys be karščiavimo. Vėliau moteris pasiskundė nepakeliamu dantų skausmu, pastebėti galvos trūkčiojimai. Jai pasireiškė stiprus galvos skausmas su vėmimu, „ligonei buvo prasidėję epilepsijos traukuliai, ji dar nevysiškai atgavo sąmonę“ [39]. Po gimdymo skirti priešspazminiai vaistai, bet ligonei pasireiškė nauji traukuliai, kuriems pasibaigus, ji ėmė gargaliuoti tarsi po epilepsijos priepuolio, apėmė letargo būseną. „Labai dažnas pulsas, nepraeinantis nerimas, ji blaškosi iš vieno lovos galo į kitą, baisiai iškreiptas veidas, visa tai verčia manyti, kad Karolina šiandien mirs...“ Po sesers mirties Frankas, prisimindamas ligos simptomus ir eigą, samprotavo, kad į smegenis suplūdo per daug kraujo. „Vėmimas ir traukuliai, be jokios abejonės, reiškė, kad šis organas yra pažeistas [...]. Skausmus pakeitęs letargas yra kraujo išsiliejimo į smegenis požymis.“ Profesorius padarė išvadą: „Galimas daiktas, kad, laiku nuleidus kraują, to būtų buvę išvengta.“ [39]

Šiandien, skaitant Karolinos ligos aprašymą, abejonių nekelia aiški bendrasmegeninė neurologinė simptomatika (galvos skausmas su vėmimu, sąmonės sutrikimas), akivaizdu, kad minimi ir traukulių priepuoliai – židininiai motoriniai (prasidėję galvos trūkčiojimu) priepuoliai su sąmonės sutrikimu. Galbūt profesorius Frankas buvo teisus – kalbant dabartiniais terminais, įvyko intracerebrinė ar, dar labiau tikėtina, subarachnoidinė kraujosruva (kuri net ir šių laikų pacientui yra liga su bloga prognoze). Aprašomas atvejis labiausiai primena subarachnoidinės hemoragijos kliniką, kuriai būdinga staigi pradžia, labai stiprus galvos skausmas, išsyk prasidedantys traukuliai, sąmonės sutrikimas, bloga ligos baigtis. O galbūt ligonės galvos skausmą, traukulių priepuolius ir mieguistumą galėtume priskirti eklampsijai? XIX a. pradžioje arterinis kraujo spaudimas dar nebuvo matuojamas, baltymo kiekis šlapime nenustatinėtas, apie ligonės rizikos veiksnius taip pat nieko nežinome. Vis dėlto šio darbo kontekste svarbiausia tai, kad Frankas kritikavo braunizmo sistema (ją detaliau aptarsime kitame skyrelyje) besivadovavusius Karolinos gydytojus, skyrusius priešspazminius vaistus, ir manė, kad teisingiausias gydymas, į galvos smegenis išsiliejus kraujui, yra kraujo nuleidimas. Profesorius vadovavosi antiflogistinio gydymo principu, remdamasis pačia seniausia, dar iš antikos laikų atėjusia humoraline teorija.

Aprašydamas 1812 m. (Napoleono Bonaparto žygio į Rusiją laikotarpio) ligas, Josephas Frankas aptarė ir keletą neurologinių susirgimų, tarp jų – pailgųjų smegenų pažeidimą. *Atsiminimuose* paminėta Minsko valdininko žmonos liga: per karą moteriai pasirodė, kad užsidedę jos namai, ir ji krito apalpusi tarp besikaunančių vyrų. „Atgavusi sąmonę, nebegalėjo ištarti nė žodžio, sunkiai rijo.“ [39] Kitąmet ją apėmė didelis sielvartas, ir moteris visai prarado gebėjimą ryti (vos neuždusdavo patekus keliems lašams skysčio į burną), tačiau kitų nusiskundimų nebuvo. „Mano nuomone, ligos priežastis glūdėjo pailgosiose smegenyse (*moelle allongée*)“, – rašė Frankas. „Kraujo nuleidimai, dėlės, taurės, gyvsidabrio įtrynimai, plovimai arnikos antpilu nieko nepadėjo. Pamačiau, kad mirtis

netoli...“ [39] Iš šios ligos trumpo aprašymo galėtume įtarti, kad moteriai pasireiškė bulbarinis sindromas (disfagija su anartrija). Apie bulbarinio sindromo etiologiją galime tik spėti – staigi ligos pradžia pirmiausia leistų įtarti galvos smegenų infarktą vertebrobasiliniame baseine, kuris net ir šiais laikais priskiriamas prie sunkios eigos ir blogos prognozės insultų, jeigu laiku nesuteikiama specializuota neurologinė pagalba.

VU Terapijos klinikoje buvo populiariu gydyti NS ligas antiflogistiniais vaistais ir gydymo metodais: kraujo nuleidimu, tau-rėmis, dėlėmis, klizmomis; viduriavimą, vėmimą, prakaitavimą skaitinančiais vaistais, pūsles odoje sukeliančiais tepalais ir pleistrais gydyta apopleksija [55], mielitas [144], Šv. Vito chorėja [145], epilepsija [146], encefalitas [147], tetanija [148], somnambulizmas [1] ir kitos NS ligos. Pavyzdžiui, Michaelis Homolickis 1815 m. apgintame darbe *Medicininė praktinė inauguracinė disertacija apie kraujagyslių reikšmę nervų sistemos ligų atsiradimui* postulavo, kad kraujagyslių būklė turi didelę įtaką ligonio sveikatos būklei. Pritardamas humoralinei teorijai, daktaras rašė: „Kraujagyslėmis nešamas didžiulis skysčio kiekis, reikalingas įvairių kūno dalių mitybai, tačiau skysčio perteklius taip pat keičia nervų sistemos funkcijas.“ [8] „Svarbiausia sielos gebėjimų vieta, išorinių jutimų centras, pirminė judesių pradžia yra galvos smegenys, kurias krauju maitina slankstelinės ir miego arterijos, – teigė Homolickis, – todėl nenuostabu, kad susirgimai, kuriems esant kraujo kiekis padidėja, arba [kai yra] sutrikdomas kraujo nutekėjimas venomis [...], pasireiškia kilnios galvos smegenų veiklos sutrikimais.“ [8]

Homolickis pažymėjo, kad galvos smegenų kraujotakai svarbi ir žmogaus konstitucija: žemo ūgio asmenims, taip pat tiems, kurių kaklas trumpas, „širdis yra artimesnėje galvos [smegenų] kaimynystėje, todėl kraujas [iš širdies] daug greičiau patenka į smegenis“, tad tokie ligoniai dažniau kenčia nuo įvairių galvos smegenų ligų. Homolickis, prisimindamas antikos mąstytojus, teigė, kad traukuliai dažnai pranašauja kraujo išsiliejimą galvos smegenyse, be to,

ir „dieviškasis Hipokratas“ rašęs, kad, nenuleidus kraujo ar jo nuleidus nepakankamai, dažnai išsivysto epilepsija. Doktoras disertacijos pabaigoje priėjo prie išvados, kad NS ligos dažnai sukkeliamos kraujagyslių patologijos, o dėlės, kraujo nuleidimas ir kiti laiku panaudoti antiflogistiniai metodai gali išgelbėti ligoniui gyvybę [8].

Josephus Cornelius Raczkowskis darbe *Medicininė praktinė inauguracinė disertacija apie šv. Vito chorėją, dažnai priskiriamą nugaros smegenų ligoms*, apgintame 1816 m., pristatė VU Terapijos klinikoje gydytą 11 m. amžiaus mergaitę. Mažoji pacientė, sveikų tėvų duktė, triskart patyrusi stiprų išgąstį (pirmąkart, kai ant galvos užšoko gaidys, vėliau – įkritusi į gilią duobę ir paskutinįsyk – išgąsdinta girtuoklio), susirgo ir buvo atnešta į VU Terapijos kliniką. Raczkowskis rašė: „Mergaitės kūnas sukosi kaip angis, nuostabiu būdu išsilenkdamas, galva buvo pasukta tai į vieną, tai į kitą pusę, kaklas sulenktas, susuktas, akys tai į viršų, tai apačion žiūrėjo [...], [ligonė] dažnai iškišdavo liežuvį.“ [145] Mergaitės pirštai nuolat judėjo ir drebėjo, tačiau paliepus ji galėjo trumpai palaikyti ištiestą ranką; kalba buvo neaiški, nes žodžius tarė su pauzėmis. Miegant netvarkingi judesiai išnykdavo, kvėpavimas tapdavo lygesnis, tačiau prabudus būklė vėl pablogėdavo. VU Terapijos klinikoje jai buvo diagnozuota šv. Vito chorėja.

Raczkowskio disertacijoje teigiama, kad šv. Vito chorėja – dažniausiai vaikystės, paauglystės liga, būdinga mergaitėms, kurioms dar neprasidėjo menstruacijos: manyta, jog „žalingo“ kraujo perteklius suplūsta į nugaros smegenų juosmeninę ir kryžmeninę dalį, todėl liga pasireiškia judesių sutrikimu. Dėl šios priežasties minėtai mergaitei pirmiausia skirtas antiflogistinis gydymas: ties stuburu pastatyta 20 „kraujingų“ taurių (*cucurbitulis cruentis*, t. y. taurių su odos įbrėžimais), vėliau uždėtas pleistras su kvapiąja ferula, kamparu ir kantaridžių milteliais⁴⁶, paskirta gerti vaistinė balanda ir „truputis“ kalomelio⁴⁷ su muskusu. Simptomai lengvėjo, išliko tik mikčiojimas ir viso kūno nuovargis. Vėliau mergaitė buvo girdoma kinmedžio žievės (*corticis peruviani*) nuoviru, skirti aromatiniai nugaros įtryni-

mai. Disertacijoje nurodyta, kad po trijų mėnesių pagijusi mergaitė buvo išleista namo [145].

Žvelgdama iš šiandienos perspektyvos, manau, kad Raczkowskio disertacijoje aprašyta mergaitė tikriausiai sirgo Sydenhamo (reumatine) chorėja, aprašomuoju laikotarpiu dar vadinta Šv. Vito šokiu. Šia liga dažniausiai serga 5–15 m. amžiaus vaikai, dažniau mergaitės, ligos požymiai pasirodo praėjus 1–6 mėn. po streptokokinės infekcijos (apartoje disertacijoje etiologiniu veiksmu laikytas išgastis), kliniškai pasireiškia chorėjiniai veido, galūnių judesiai, būdingas spontaninis pasveikimas, gera ligos prognozė [149]. Anglų gydytojas Thomas Sydenhamas dar 1686 m. aprašė chorėją, būdingą vaikams, tačiau tik XIX a. pradžioje ši liga buvo susieta su reumatinio artritu ir širdies vožtuvų ligomis, ir tik 1887 m. Williamas Osleris vaikų šv. Vito chorėją apibūdino kaip infekcinio susirgimo padarinį [150].

Apopleksijai gydyti taip pat buvo taikomas antiflogistinis metodas. Ši liga XIX a. pradžioje Vilniuje, kaip ir kituose Europos miestuose, buvo suvokiama kaip staigus kraujo išsiliejimo į smegenis ar jų dangalus pasekmė. Todėl pagrindiniai apopleksija sergančiojo gydymo metodai buvo antiflogistiniai, atkuriantys skysčių pusiausvyrą, padedantys pašalinti „blogojo“ kraujo perteklių galvos ir nugaros smegenyse. Svarbiausiu ir efektyviausiu gydymo metodu laikytas kraujo nuleidimas. Galima manyti, kad, neturint efektyvesnių vaistų ar gydymo priemonių, kraujo nuleidimas galėjo laikinai stabilizuoti ligonio kraujospūdį, sumažinti kraujo klampumą ir nuraminti sergantįjį [151]. Dėlių terapija taip pat galėjo būti naudinga apopleksija sirgusiam ligoniui dėl dėlėse esančio antikoagulianto hirudino. Kita vertus, negalima atmesti ir placebo efekto, ypač tiems ligoniams, kurių prognozė buvo gera.

Gydant NS ligas VU klinikose, dažniausiai taikyta griežta, mažai kaloringa dieta. Nuo Hipokrato laikų skiriama dieta (taip pat ir bado dieta) įvairių ligų gydymui buvo svarbi keliais aspektais: pirma, siekiant užkirsti kelią apsinuodijimui ir ligonio būklės blogėjimui, antra, buvo skirta ligų profilaktikai ir laikyta sveiko gyvenimo

būdo dalimi [13]. Šių laikų mokslininkų nustatyta, kad ir badaujant, ir taikant ketogeninę dietą susidaro ketoniniai kūnai, moduluojama mitochondrijų funkcija, o susidariusios riebalų rūgštys pasižymi prieškonvulsiniu poveikiu. Šiandien ketogeninė dieta yra vienas iš vaistams atsparios epilepsijos gydymo metodų [152].

Vilniuje XIX a. pirmoje pusėje dominavo antikos laikus siekiantys antiflogistinio gydymo metodai. Tačiau taip pat žinoma, kad mieste buvo diegiami ir naujesni (XVII–XVIII a. atsiradę) ligų prevenciniai ir gydymo metodai, tokie kaip vakcinacija nuo raupų [153], skorbuto prevencija (pavyzdžiui, rekomenduojant gerti citrinų sultis), chininmedžio žievės naudojimas karščiavimui gydyti, laudanumo (opijaus tinktūros) – skausmui malšinti, kalomelio (gyvsidabrio chlorido) – venerinėms, NS ligoms ir įvairiems uždegimams gydyti, paprastosios rusmenės užpilų – įvairioms vandenėms gydyti [154].

Humoralinė doktrina, viena seniausių ir populiariausių medicinos teorijų Vakarų pasaulyje, kuri skelbė keturių organizmo skysčių pusiausvyros svarbą žmogaus sveikatai, buvo praktiškai naudota iki pat XIX a. pabaigos ar net dar ilgiau.⁴⁸ Tačiau, vystantis medicinos mokslui, užgimė ir kitos teorijos. Viena jų, solidizmo, skelbė, kad darniam žmogaus kūno funkcionavimui svarbiausi ne skysčiai, o audiniai ir organai.

Eglė Sakalauskaitė-Juodeikienė

„PAMIŠIMAS IR EPILEPSIJA PAŪMĖJA ŠVIEČIANT MĒNESIENAI“.
NERVŲ LIGOS VILNIUJE XIX A. PIRMOJE PUSĖJE

Išleido
Leidykla LAPAS

Tiražas
1000

XIX a. pirmos pusės Vilnius buvo kupinas prieštaravimų, kaip ir tuo laiku dar tik neužgimstantis neurologijos mokslas. Vilniaus universiteto medicinos tyrimai išgyveno aukso amžių, bet sunegalavę miestiečiai mieliau kreipdavosi ne į gydytojus, o į būrėjas ar barzdaskučius-chirurgus. Ir nors naujausi ligų diagnostikos bei gydymo metodai pasiekdavo sostinę, toliau tvirtai tikėta, jog „pamišimas ir epilepsija paūmėja šviečiant mėnesienai“, o kaltūnas yra „nacionalinė rykštė“.

Medicinos istorijos monografijoje neurologė Eglė Sakalauskaitė-Juodeikienė kviečia pažvelgti, ką reiškė to meto Vilniuje gydyti „sielos buveinės“ bei „visų kančių kamienu“ ligas. Pasitelkusi platų šaltinių spektrą, ji supažindina skaitytojus su anuomet progresyviomis, bet šiandien nuostabą keliančiomis medicinos sistemomis, mokslinėmis ir filosofinėmis jų prielaidomis bei kartais šokiruojančiais gydymo metodais, kuriuos teko patirti to meto vilniečiams.

Eglės Sakalauskaitės-Juodeikienės monografija atveria dar vieną perspektyvą kol kas negausiuose Lietuvos medicinos istorijos tyrinėjimuose, suteikia impulsą kelti naujus klausimus ir iš naujo įvertinti senas, visiems gerai žinomas tiesas.

– istorikas dr. Martynas Jakulis (Vilniaus universitetas)

Autorės parengtas darbas – ypatinga, maloni retenybė.

– gydytojas prof. Edvardas Danila (Vilniaus universitetas, VU ligoninės Santaros klinikos)

ISBN 978-609-8198-55-3



9 786098 198553