Nepublicētās Paula Stradiņa runas Medicīnas vēstures dekādē Maskavā 1946. gada februārī

Jānis Stradiņš, Kārlis Arons

Šeit publicētie raksti “Latviešu tautas medicīna”, “Medicīnas vēstures mācīšana” un “Medicīnas vēstures muzeji” ir prof. P. Stradiņa improvizētas runas, kas sacītas Medicīnas vēstures dekādē Maskavā 1946. gada februārī. Šajā medicīnas vēsturnieku dekādē tika apspriesti principiāli jautājumi par medicīnas vēstures mācīšanu medicīnas augstskolās, vērtēta tautas un sadzīves medicīna u.c. To apspriešanā piedalījās arī prof. P. Stradiņš; tā bija pirmā reize, kad kāds Baltijas republiku pārstāvis runāja Vissavienības medicīnas vēsturnieku forumā. P. Stradiņš iepazīstināja padomju mediķus ar tautas medicīnu Latvijā, ar savu pedagoģisko pieredzi medicīnas vēstures mācīšanā un saviem nodomiem izveidot medicīnas vēstures muzeju.

Šīs runas nebija iecerētas kā zinātniski raksti un netika sagatavotas publicēšanai. Tomēr tajās bija daudz nozīmīgu pārdomu, pēc kurām varēja spriest par P. Stradiņa interesēm.

Īpaši jāakcentē P. Stradiņa runa par tautas medicīnu. Pēc F. Brīvzemnieka (Treilanda) un pēc sava skolotāja prof. J. Alkšņa visvairāk par to interesējās Stradiņš, vācot attiecīgus faktus, iesaistot tautas medicīnas zinātniekus, kā arī jaunos ārstus un studentus materiālu vākšanā par tautas dziedniekiem, zintniekiem un zintniecēm, burvēm. Četrdesmitajos gados pie profesora kolekcijas strādāja M. Ferliņa – viena no labākajām tautas medicīnas pārzinātājām. Viņa aktīvi piedalījās tautas medicīnas nodaļas veidošanā, kura toreiz tikai izvietota 4–5 telpās. Īpašu apmeklētāju uzmanību saistīja latviešu pirtīņas rekonstrukcija, kurā bija gan “dzemdību telpa” gan “raganas istaba”, gan “ārstniecības augu telpa”. Šajā nodaļā bija daudz interesantu materiālu par tautas medicīnu. Prof. Stradiņš ar šo nodaļu lepojās un uzskatīja to par vienu no labākajām. Diemžēl, M. Ferliņas un P. Stradiņa aiziešana mūžībā neļāva to attīstīt, nodaļa palika bez anotācijām un parakstiem, bet savāktais materiāls, kas vēl nebija aprakstīts un zinātniski apstrādāts, daļēji pazuda. Saglabājušies ārstniecības augi un tautas dziedniecībā lietotie priekšmeti atrodas Baltijas medicīnas nodaļā. Par tautas medicīnu interesējās un daudz darīja arī šīs

nodaļas vadītājs Ā. Karnups, kas izveidojis plašu tautas medicīnas receptšu karto-tēku, to sistematizēja un pētīja tautas medicīnas motīvus tautasdziesmās. Strādājot muzejā, Karnups sāka pētīt saistību starp savu profesiju – arheoloģiju – un medicīnas vēsturi. Ciešā sadarbībā ar prof. Stradiņu no lauskām, kas tika iegūtas no gadsimtiem veciem uzslāņojumiem, viņš prata rekonstruēt brīnišķīgus priekšmetus, kuri raksturoja seno cilvēku dzīvi un ārstniecības paņēmienus. Spilgts piemērs tam bija profesora pieminētā pirtiņa, ko atklāja sena pilskalna izrakumos Talsos. Šīs pirtiņas medicīnisko raksturu spēja pierādīt tikai Karnups, kurš bija šo izrakumu vadītājs 1936.–1938. gadā.

Arī P. Stradiņš pats personiski bija vācis mutiskas un rakstiskas liecības par tautas medicīnā lietotiem paņēmieniem un receptēm; šie materiāli ir daļēji saglabājušies P. Stradiņa arhīvā, taču nav apstrādāti un pabeigti. P. Stradiņš ir intere-sējies arī par Rīgas burvju un raganu prāvām. Dažus tautas medicīnas paņē-mienus viņš ir mēģinājis pārbaudīt arī klīniski, piemēram, sēni *Phallus impu-dicus* kā simptomātisku līdzekli onkoloģiskiem slimniekiem. Savā referātā “Tautas medicīna” P. Stradiņš parāda savu attieksmi pret dziedniekiem un tautas medicīnu, materiālu vākšanai iesaka pieiet kritiski, atšķirot izsenos tautas medicīnas elemen-tus no vēlākiem skolas medicīnas uzslāņojumiem, izlobot senlaicīgajos paņē-mienos un receptēs racionālo kodolu. P. Stradiņš nenoliedza tautas medicīnu kā absolūtu māņticību, bet centās dažus tās paņēmienu pamatot no mūsdienu medicīnas viedokļa. Protams, publicējamās runās viņš nevarēja atrisināt visas šīs sarežģītās problēmas un jautājumus, viņš tos nav aplūkojis vēsturiskā aspektā, nav izgaismojis tautas medicīnas negatīvās puses, nav aplūkojis arī zintnieku kaitējumu tautas veselībai. Acīmredzami autors tik īsā referātā to visu nevarēja izklāstīt un tas jau arī nebija viņa mērķis. Neatkarīgi no tā, P. Stradiņa referātam ir nozīme kā vienīgam saglabājušamies rakstiskam avotam šajā jautājumā (neskaitot profesora piezīmju grāmatiņas). Ļoti interesantas domas Stradiņš pauž arī savā debatešu runā par medicīnas vēstures mācīšanas metodiku, konkrēti par medicīnas vēstures saistību ar kultūras vēsturi, par uzskatāmību, mācot medicīnas vēsturi, par dai-l-literatūras nozīmi utt. Šīs pārdomas Stradiņš izmantoja, radot savu medicīnas vēs-tures muzeju, cenšoties to padarīt interesantu un saprotamu ne vien zinātniekiem, bet arī parastajiem apmeklētājiem bez speciālas sagatavotības.

Runājot par medicīnas vēstures muzejiem, Pauls Stradiņš skāra daudzas prob-lēmas, no kurām daudzas vēlāk tika atrisinātas. Piemēram, viņš aicināja plaši eksponēt kara ķirurģiju, bet šodien Ļeņingradā jau ir lielisks kara medicīnas muzejs. 1946. gadā profesors jau domās bija izveidojis vissavienības medicīnas muzeja aprises pēc Maskavas Vēstures muzeja līdzības, bet pašreiz Rīgā jau dar-bojas medicīnas vēstures muzejs, kas kļuvis par nopietnu zinātniskās pētniecības iestādi, kuras nozīme sniedzas tālu pāri Baltijas republiku robežām.

P. Stradiņa runu teksti iespiesti pēc nelabota krievu stenogrammas teksta, kuru mēs esam mazliet saīsinājuši un stilistiski apstrādājuši.

Pauls Stradiņš

1. Latviešu tautas dziedniecība

Pēc I. D. Strašuna lieliskā priekšlasījuma man atliek tikai skart tos pie mums pēdējo gadu laikā aizsāktos mēģinājumus veikt tautas dziedniecības pētījumus. Ņemot vērā, ka nebiju gatavojies priekšlasījumam un neesmu atvedis līdzīgu attiecīgus materiālus par mūsu paveikto un to, kādu redzam turpmākā darba virzību, izstāstīšu pēc atmiņas.

Nevaru pilnībā piekrist tam, ka tautas dziedniecība ir noraidāma, atmirstoša lieta un tās avoti var būt jau aizsērējuši. Domāju, ka tautas dziedniecība turpina attīstīties, taču šī attīstība, protams, nenotiek tādā aspektā, kādā mēs saprotam zinātniskās medicīnas attīstību. Tautas medicīnai, bez šaubām, agri vai vēlū ir vai nu jāizzūd, vai galīgi jāuzsūc sevī farmakopejas, fizioterapijas, skolas medicīnas elementi, taču pašreiz noteikti ir jāpieraksta un jāizanalizē tautas dziedniecības pēdējās racionālās pieejas.

Tautas dziedniecībai ir divējāda rakstura avoti: no vienas puses – tā ir tautas gudrība, kura apkopota un savākta tautasdziesmās, teiksmās, ticējumos un paaudžu paaudzēs nodota no mutes mutē; no otras puses – vismaz pie mums, Latvijā, tās 17., 18., 19. gs. ir skolas medicīnai tuvu cilvēku tautā ieviestas iemaņas.

Viens no tautas dziedniecības avotiem metožu un paņēmieni aprakstījumiem ir tautas dziesmas. Nevienai pasaules tautai nav tik daudz tautasdziesmu (uz vienu iedzīvotāju), cik to ir latviešiem; pie mums ir reģistrēts apmēram miljons dažādu folkloras materiālu variantu. To vākšana aizsāka pagājušajā gadsimtā, kad Krišjānis Barons savāca vairāk nekā 200 tūkstošus dziesmu. Pašreiz mūsu Folkloras institūta fondos atrodas neskaitāmi sējumi, daudzi desmiti tūkstošu tautas ticējumu, buramvārdu, buršanas aprakstu. Klajā laists apjomīgs divu sējumu liels darbs "Latviešu buramie vārdi", kuros ietverti arī raganu un burvju nopratināšanas materiāli. Pētniekam folklorā ir bagāts materiāls un, manuprāt, tas ir bijis arī viens no avotiem, ar kuru palīdzību tautas dziedniecības paņēmienus pārmantoja no paaudzes paaudzē.

Otrs tautas dziedniecības attīstības ceļš ir cilvēki, kuriem kaut kad ir bijis zināms sakars ar skolas medicīnu, piemēram, ārstu palīgi, sanitāri, pirtnieki, bārdzīņi.

Zināms, ka viduslaikos izglītotu ārstu bija maz, tomēr Rīgā viņu bija ne mazāk kā 2–4 cilvēki. 1789. gadā Vidzemē bija 37 ārsti, no tiem 23 medicīnas doktori un 14 ķirurgi. Tas ir diezgan daudz. Šie ķirurgi zināmā mērā bija cēlušies no Baltijas. Acīmredzot šie cilvēki bija kaut kur mācījušies un iemantojuši tā laika medicīnas zināšanas.

Izņemot ārstus bija arī pirtnieki un masieri – cilvēki, kuri nāca no vienkāršās tautas un kuriem bija kaut kādas medicīniskas zināšanas. Savu pieredzi viņi nodeva mācekļiem. Acīmredzot pēc tam šie mācekļi devās uz laukiem, kur uzsāka savu darbību tautas dziedniecībā un sniedza lauku iedzīvotājiem medicīniskus pakalpojumus. Visā Kurzemes hercogistē bija tikai divi ārsti – viens Jelgavā un otrs – Kuldīgā, tāpat, izņemot viņus, kādam taču bija jāsniedz ārstnieciskā palīdzība tautai.

Acīmredzot šie cilvēki arī kļuva par skolas medicīnas ietekmes izplatītājiem. Tādējādi druskas no Hipokrata un Galēna galda noteiktā griezumā sasniedza zemākos slāņus un tad tika liktas lietā.

Pēdējos gados mēs cenšamies savākt un apkopot tās zināšanas, kuras vēl glabā mūsu republikas gados vecākie iedzīvotāji. Diemžēl šie cilvēki izmirst, un pašlaik mums ir palikušas apmēram 20 vecāka gadagājuma sievietes, kurām vēl ir kaut kādas zināšanas par tautas dziedniecību. Taču ievākt no viņām ziņas ir ļoti grūti, jo ar viņām nav viegli vienoties.

Folkloras materiālu vākšanā esam iesaistījuši studentus, kuri vasarās brauca uz laukiem, taču viņu ievāktās ziņas ne vienmēr ir ticamas. Visbiežāk večiņas runāja nelabprāt, un, ja kaut ko arī stāstīja, tad tikai tādēļ, lai tiktu vaļā no jauniešu izjautāšanas.

Viena no Medicīnas muzeja darbiniecēm [M. Ferliņa – J.S.] pati ir cēlusies no “raganu ģimenes”. Šī sieviete, kurai šobrīd ir aptuveni 60 gadu, pati devās ekspedīcijā pie kādas tautas dziednieces, kura jau agrāk tika sniegusi zināmu materiālu. Lai iemantotu viņas uzticēšanos, saruna tika uzsākta aplinkus. Un otrajā dienā večiņa sacīja: “Tu, meit, šķiet arī esi no mūsējiem; zini, parunāsim atklāti. Tas, ko es viņiem stāstīju, nav tiesa, patiesību mēs stāstam tikai retajam, varbūt kādiem trim cilvēkiem”.

Šajā ziņā pamācošs ir apmulsums, kuru izraisīja profesora K. Strauberga grāmata – viņš ir filologs, kurš apkopojis visu raganu un burvju prāvu materiālus 16.–17. gs. Latvijā. Viņa grāmatu zināmā mērā var kritizēt par to, ka tiesās sniegtās liecības buršanas izpausmēm un tas, kā burvis palīdzējis slimniekiem, nevar kalpot kā tautas dziedniecības patiesā stāvokļa apliecinājums. Bailēs vai nevēloties atklāt savus paņēmienus, apsūdzētie visbiežāk sniedza nepatiesas liecības.

Mūsu rīcībā esošās interesantās ziņas ir pārskatītas no šāda viedokļa. Sākotnēji tās diezgan daudz savāca profesors J. Alksnis, kurš tolaik, vēl būdams students, strādāja pie nu jau aizsaulē aizgājušā Tērbatas profesora Koberta.

Šeit man jānorāda arī uz dažiem materiāliem, kurus mēs savācām un kurus šobrīd turpinām vākt. Šajos materiālos ir nepārprotami redzams, ka večiņas dziedinātājas lieliski pārzina farmakopeju, dažādu augu ārstniecisko īpašību pārzināšana ir viņu stiprā puse. Man stāstīja, ka mūsu republikā ir 3–5 tūkstoši dažādu augu, par kuru iedarbību mūsu farmakologiem vēl viss nav zināms. Un, ja Rīgas aptiekās kaut kādus ārstniecības augus nopirkt nevar, tad atliek vien doties uz tirgu un tur tos nopirkt, turklāt ar gluži pieklājīgām indikācijām un blaknēm. Starp citu, šie cilvēki zina, kad un kā augi jāvēc. Arī farmakopejai tagad ir zināms, ka augus nedrīkst ievākt jebkurā laikā, bet tikai noteiktos periodos un pat noteiktās diennakts stundās, labvēlīgos laika apstākļos, jo aktīvo vielu koncentrācija diennakts laikā mainās.

Arī mūsu fizioterapeitiskās zināšanas zināmā mērā aizsākas tautas gudrībā, un šajā ziņā Prisnica norādes nav vienīgais piemērs. Tautas dziednieces lieliski pārzina masāžas tehniku visdažādākajos tās veidos. Dziesmas un pantiņi, kurus runā šajā laikā, paredzētas laika skaitīšanai. Mūsu dainas veidotas kā četrtrindes ar atkā-

tojumiem, un, lai zinātu, cik reizes veicama viena vai otra manipulācija, izmanto tieši šos pantņius, kuriem turklāt var būt arī tīri psihiska iedarbība uz pašiem slimniekiem.

Dažām fizioterapijas formām pievērsīšos vispārīgākā nozīmē – tā ir sēravotu un dziedniecisko dūņu pielietošana, kura pie mums aizsākusies tieši ar tautas dziedniecību. Latvijā ir diezgan pazīstams kūrorts – Ķemeri. Pirmie tā dziedniecisko avotu sāka izmantot zemnieku Ķemeru dzimta pirms gadsimta. Ķemeri paši ārstējās un popularizēja dūņas apkārtnes iedzīvotājiem. Tā, liela nozīme fizikālās terapijas metožu lietošanā bija pirtīm. Pirts izmantoja arī dzemdībām. Vēl tagad dažās sādžās attālos novados, dzemdē pirti, jo tā ir sādžas vistīrākā vieta. Kad pirti gatavoja dzemdībām, vīrieši netika pielaisti ne versts atstatumā.

Pie mums Muzejā pirts ir parādīta tāda, kāda tā savulaik patiešām bija. Ir diezgan augsta vieta, kur parasti ierīko guļamvietu – nāras dzemdētājai. Kopā ar viņu pirti ir veca sieva, kas viņai palīdzēja. Pirti viss bija tīrs un pirts vidū iekāra lielu balķi, kuram piesēja divus linu dvieļus, apakšā tika paklāts palags, ko bieži noklāja ar apīņiem kā narkotiskām vielām. Dzemdētāja uzvilka garu kreklu ar speciālu izgriezumu līdz pašai augšai, lai viņu varētu izmeklēt. Katru dzemdību sāpu reizē dzemdētāja skaitīja četrtrīdī, kurā runāja, ka tagad viņa nākusi šurp un nezinot vai pēdējo reizi ir šajā saulē, vai nebūšot jādodas uz viņu sauli. Padrūma četrtrīde. Un to viņa skaitīja dzemdību sāpu reizē. Kad viņai jāskaita jau nepārtraukti, viņa nostājas vidū, ieliek rokas nolaistajos dvieļos un dzemdē stāvus. Jaundzimušo tūdaļ liek mazā siltītē, bet viņu vēl nemazgā. Pēc augļa atdalīšanās tikko dzemdējušo māti ļoti cieši nosien tā, ka viņai grūti pat paelpot. Man paskaidroja, ka to darot tādēļ, lai sievietei saglabātos skaists augums. Pēc tam dzemdētāja uzrāpjas uz lāvas, kas ir diezgan augsta, un paliek tur līdz nākamajam rītam. No rīta pieceļas, uzliek labāko lakatu, visskaistākās drēbes, atgriežas mājās pie piedziņmušā un stājas pie darba. Tādējādi redzam, ka savā ziņā racionāla palīdzība dzemdībās toreiz ir sniegta. Ciešā nosiešana liecina, ka ir rūpējušās par dzemdes izkrišanas profilaksi u.tml. Šādas dzemdības ir viens no seniem dzemdību veidiem, kas atzīmēts arī citām tautām pirms daudziem simtiem un tūkstošiem gadu. Interesanti atzīmēt, ka dažiem ticējumiem ir racionāls skaidrojums. Piemēram, ir norāde uz to, ka sākot ar septīto grūtniecības mēnesi, grūtniecei savā mājā ieejot, pār sliekšni jākāpj tikai ar kreiso kāju. Kādēļ tieši ar kreiso? Te slēpjas zināma gudrība, īpaši, ja sieviete ir pirmdzemdētāja un viņai ir ekspansīvs raksturs. Sieviete staigā pa sētu, nesot smagumus, sliekšnis ir augsts un viņa var paklupt, bet 7. grūtniecības mēnesī tas var būt bīstami; taču, ja viņai jāpatur prātā, ka sliekšnim jāpārkāpj ar kreiso kāju, viņa to darīs lēni un apdomīgi.

Tautas dziedniecībā pastāv savdabīgas dažādu, no ļoti tālu vēsturisku laiku dzīlēm nākošu sadzīves ticējumu uzslāņojumu paralēles.

Mēs zinām, ka grieķu medicīnā pirms Hipokrata tempļos lasīja slimības vēsturi aprakstus un kā ziedojums templim tika dāvātas sudraba vai zelta figūras, kuras attēloja dziedināto ķermeņa daļu. Savukārt Latvijā, netālu no Daugavpils,

Aglonā, ir sena katoļu baznīca, kur atrodas virkne figūriņu – rokas, kājas. Tās dāvinājuši cilvēki, kuri tikuši dziedināti no vienas vai otras slimības. Kā redzams, neraugoties uz to, ka kristietība pie mums ienākusi no rietumiem, senā pagāniskā tradīcija divus gadu tūkstošus vēlāk saglabājusies līdz 20. gs. sākumam.

Mūsu senajos pilskalnos veiktajos izrakumos atrastas liecības par seno latviešu paņēmienu brūču dziedināšanā. Talsu pilskalna izrakumos 1938. gadā atrasta pirts, kurā bijusi apmazgāšanas vieta un pat daļa hospitāļa, kurš darbojies aplenkuma laikā. Tajā bijusi arī otra istaba, kuras uzdevumu arheologi nespēj izskaidrot. Tajā divās rindās sola formā sakārtoti akmeņi, virsū uzlikts ozolkoka dēlis un vesela virkne kublu atlieku. Visticamāk, ka tā bijusi savdabīga ambulance vai poliklīnika. Tajā veiktas gan fizioterapijas, gan masāžas procedūras un, visticamāk, tā bijusi arī cīņu laikā veicamu pārsiešanu vieta. Ēka tika datēta ar 10.–12. gs.

Ko varētu bilst par senās tautas dziedniecības ķirurģiskajiem pasākumiem? Jādomā, ka amputācijas veiktas ar zobenu. Asinsvadu nosēja ar sievietes matu vai zirga astru. Lūzumu gadījumā izmantotas šinas, bet Esmarha saites vietā lietota zalkša āda, jo tā ir elastīga un var apturēt asiņošanu. Primārās šuves uzlikšanai izmantoja asus ērkšķus. Saitēm bija noteikts platums, kuru noteica pēc pirkstu platumā, turklāt brūces vietu atstāja atklātu. Pēc tam brūces vietai uzklāja vai nu ceļmalītes lapu vai ziedi, kuras sastāvā ietilpa medus, vaski (ārstēšana ar glikozi) un, sevišķi interesanti, ka uzkaisāmā pulvera vietā izmantoja pulveri, kurš gatavots no priežu un egļu ziedputekšņiem. Tos savākt ir ļoti grūti, jo ziedputekšņi saglabājas tikai pusstundu. Kā pulveris tas var iedarboties antiseptiski. Pēc tam tika uzlikts nākamais pārsējs. Turpmāko pārsiešanu laikā ik reizi nebija jānoņem visus pārsējus un tādējādi jāiznīcina imobilizācija, noņēma tikai šarpijas tipa virsslāni. No šāda viedokļa jāatzīst, ka ķirurģiskā palīdzība bija visnotaļ racionāla.

Es, protams, nerunāju par pasākumiem, kurus mēs šobrīd izskaidrot nespējam. Reimatisma gadījumā sāpošo vietu apsēja ar sarkanu un to visu pavadīja buramvārdu skaitīšana. Dzijāk ielūkojoties, šajās darbībās ir ļoti daudz visistākās psihoterapijas. Ņemot vērā, ka pēdējā laikā arī zinātniskā medicīna norāda uz psihoterapijas lielo ietekmi slimības ainā, iespējams, ka senos buramvārdus jāaplūko tieši no šā viedokļa.

No veciņām – tautas dziedniecēm – var uzzināt vēl ļoti daudz savdabīga. Mums nebija saprotama tautas dziesma, kurā stāstīts par jaunu sievu, kura, dodoties uz svešu pagastu, saka, ka ņemot sev līdzī dziesmu kamolīti: “ja tur laba dzīvošana, pa vienai dziesmai no kamoliņa attīšu; ja tur slikta dzīvošana, lai tad izzūd, lai sakalst tās šajā kamolā”. Neviens nespēja iztēloties, kā gan var dziesmas saīt kamolā. Taču tad atnes vilnas kamolu un saka, ka tā ir saimnieka un saimnieces vēstule, kurā tie ielūdz savus kaimiņus – saimnieku un saimniecei – vecāko meitu un dēlu pēc trim nedēļām atnākt uz sava trešā dēla kristībām. Tātad šādas senās vēstules – vilnas kamoli ar iesietiem mezgliem ir saglabājušās arī mūsu dienās, un, iespējams, senatnē ar tādiem kamoliem tika tālāk nodoti dziedināšanas paņēmieni.

Šobrīd tas viss ar katru gadu aiziet nebūtībā un, jādomā, ka vēlākais pēc gadiem 10 dzīvo vidū nebūs vairs neviena zinātāja. Visskumjākais ir tas, ka viņi paņem sev līdzī kapā daudz ko interesantu un ne jau tikai tādēļ, ka nevēlētos to kādam nodot, bet tādēļ, ka viņi jau ir ap 90 gadu veci, sirgst ar sklerozi un daudz ko vairs vienkārši neatceras. Tādēļ no tautas dziedniecības daudz kas aiziet nebūtībā.

Manuprāt, citos Padomju Savienības apgabalos vēl ir ne mazums tādu lietu, pie kurām var un vajag strādāt. Pastāv iespēja veikt ļoti interesantu darbu, un es lūgtu perifērijā dzīvojošos biedrus šādu darbu sākt. Ja man būtu iespēja nodibināt šajā jomā sakarus ar kādu, es labprāt uzsāktu eksponātu, literatūras datu un vērojumu apmaiņu.

Domāju, ka tautas dziedniecības problēma ir spilgti jāatklāj, jo šī joma aiziet pagātnē.

2. Medicīnas vēstures mācīšana

Šajā ievērojamajā dienā priecājos dalīties nelielajā medicīnas vēstures pasniegšanas pieredzē, kura uzkrāta Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātē. Būdams ķirurgs, amatu apvienošanas kārtā esmu iesaistījies arī šajā priekšmetā. Tādējādi šajā lietā esmu diletants.

Medicīnas vēstures pasniegšana pie mums ilgst jau 8 gadus un šajos gados tā ir stipri mainījusies. Pirmais bija jautājums par to, kam un ko mācīt. Sākumā mēs šo kursu lasījām piektajam kursam un šķita, ka studenti diezgan labi apgūst programmu, kuru mēs tiem izklāstījām 18 dubultstundu laikā, jeb tādu programmas apjomu, kāds paredzēts tagad. Biedri sāka protestēt, ka piektais kurss jau tā ir pārāk noslogots un pārcēla medicīnas vēsturi uz otro kursu. Protams, deķānam šajā ziņā ir vieglāk, jo otrais kurss ir salīdzinoši tukšs. Savukārt no pasniegšanas viedokļa tas ir grūtāk, jo nākas studentiem izskaidrot medicīnas pamatus – kas ir narkoze, imunitāte. Jāteic, ka dažās Rietumeiropas valstīs, piemēram, Austrijā, medicīnas vēstures pasniegšana tika ieviesta otrajā kursā, un pēdējā no ievērojamākajām mācību grāmatām paredzēta otrā kursa studentiem. Es uzskatu, ka tagad pieņemtais lēmums, un proti, pasniegt medicīnas vēsturi ceturtajā kursā, protams, ir racionālāks. Attiecībā uz programmu, man jāteic, ka līdz šim 30 stundu laikā tikt tālāk par 19. gs. man nav izdevies – nepietiek laika; neuzskatu, ka 36 stundas ir pietiekami ilgs laiks. Pie mums kurss tika sadalīts šādi: pirmās dubultstundas bija veltītas pirmatnējo cilšu medicīnai, Ēģiptei, Mezopotāmijai, ceturta – Ķīnai, Indijai, piektā – Grieķijai, divas dubultstundas – Romai, viena – arābu zemēm. Tātad 8 dubultstundas tika veltītas laika posmam līdz 1000. gadam, pārējam laikam palika 20 stundas.

Tādēļ mēs uzskatījām, ka medicīnas vēsturi nav iespējams izklāstīt tikai oficiālajā kursā. Šajā procesā jāpiedalās visiem speciālo disciplīnu pasniedzējiem – gan ķirurģiem, gan anatomiem, gan fiziologiem. Medicīnas vēsturniekam tikai

jānorāda pamatus un studentiem ir rūpīgi jāiegaumē, ko Romai devuši Hipokrats un Galēns, ko Austrumu pasaulei sniedzis Avicenna: viņa ieguldījums ir medicīnas kanoni. Studentiem jāiegaumē galvenie etapi: Ēģipte, Ķīna, Grieķija, Roma, Bizantija, Francija, Anglija, Vācija, Austrija, Amerika un, visbeidzot, mūsu Padomju Savienība. Ja students iegaumēs šo valstu medicīnas un veselības aizsardzības organizēšanas attīstību, tad mūsu mērķis kopumā būs sasniegts.

Mūsu izvirzītais mērķis ir norādīt studentiem, ka medicīnas vēsture nav tikai skolu, personību un ievērojamu grāmatu vēsture, tā ir kultūras, filozofijas, dabas zinību vēstures daļa. Studentam jāsaprot, kādēļ tieši Ēģiptē bija iespējams uzcelt tik grandiozas celtnes, kādēļ pirmās slimnīcas Romā tika izveidotas tieši latifundiju vergu vajadzībām. Bez sākotnējās iepazīšanās ar vēstures datiem zubrīšana vien sanāk. Kādēļ Romas ieguldījums medicīnā ir mazāks nekā Grieķijas ieguldījums? Tādēļ, ka visa domas attīstība, visa enerģija bija novirzīta karošanai un valsts celšanai. Pulvera izgudrošana, šaujamieroču rašanās – tas viss var kļūt par pamatu tam, lai pastāstītu studentiem, kā senatnē ārstēti šauti ievainojumi.

Hronoloģijai nav jābūt dominējošai, taču studentam vismaz jādomā nevis gadu, bet posmu kategorijās. Tas ir īpaši grūti tad, kad jautājums skar senos laikus. Studenti caur un cauri jauc Homēra Grieķiju, Hipokrata Grieķiju un Aleksandrijas laika grieķu medicīnu, tomēr to nodalīšana laikā ir līdzvērtīga tam, cik tālu ir Aleksandrija no mūsdienām. Mēs uzskatījām, ka pietiek, ja students ir iegaumējis trīs galvenos senās grieķu un romiešu medicīnas spilgtākā uzplaukuma posmus: Hipokrata posmu, Hērofila posmu un Galēna posmu. Students var arī neatcerēties visus izcilos Bizantijas ārstus – Egīnas Pāvilu u. tml., taču viņam ir jāatceras, ka Bizantijas laikos slimnīcu joma bija lieliski sakārtota.

Vēl man gribētos bilst dažus vārdus par pasniegšanas stilu. Mums šķita, ka mācot medicīnas vēsturi ir jācenšas izvairīties no pasniegšanas sausuma. Nav nekā garlaicīgāka par hronoloģisko datu zubrīšanu. Atceros, ka pirms 30 gadiem Kara medicīnas akadēmijā pie G. Skoričenko klausījās medicīnas vēstures kursu. Jāteic, ka, lai gan pasniedzējs bija ārkārtīgi erudīts un savu priekšmetu mīlošs pedagogs, man par šo kursu nav saglabājušies pārāk spilgti iespaidi. Domāju, ka gan stilā, gan pasniegšanas manierē nepieciešams ieviest citus paņēmienus.

Studentam ir jāsaprot, ka antīkās vēstures studēšana ir skaistuma studēšana, un Hēgelim, kurš sacīja, ka cilvēks, kurš nepazīst antīkās pasaules darbus, savu dzīvi ir nodzīvojis, nepazīdams skaistumu, bija taisnība.

Medicīnas vēstures pasniegšanai ir nepieciešami īpaši cilvēki, ārsti mākslinieki, ārsti filozofi... Mēs lasām akadēmiķa Fersmaņa lieliskās grāmatas un jūsimojam par to, cik spilgti viņš apraksta atomus, cik brīnišķīgi stāsta par nedzīvajiem akmeņiem. Bet par dzīvu materiālu, par dzīvu cilvēku taču var pastāstīt vēl interesantāk!

Mēs ieteicām studentiem lasīt daiļliteratūru, kurā stāstīts par medicīnu. Piemēram, Pola de Kruī grāmatas. Studentiem viņš ir piemērs tam, kādam jābūt pedagogam. Karela lieliskā grāmata par cilvēku. Aksels Munte. Kronina "Citadele". Romāni no medicīnas korifeju dzīves. Šādas grāmatas lasa ar milzīgu

interesi, tās bagātina studentus. Piemēram jāmin arī Valtera Skota, Feliksa Dana, Alekseja Tolstoja vēsturisko romānu nozīme mūsu kursā. Šā jautājuma izskatīšanā pagaidām vēl paveikts ļoti maz, un būtu ļoti labi, ja mūsu kursa ietvaros tiktu skaidrota arī šādu grāmatu nozīme medicīnas vēstures izpratnē.

Pie aizraujošu grāmatu radīšanas vēl ir daudz jāstrādā, un par medicīnas vēsturi nepieciešams radīt interesi arī rakstniekos un māksliniekos.

Vēlos uzsvērt vēl kādu apstākli. Ir jānorāda studentiem, ka zinātne top ne tikai lielos, vispārārstītos centros, bet visur, arī dziļi perifērijā. Piemēram, Finsens vai brāļi Mejo, kuri, neraugoties uz indiāņu uzbrukumiem, prata attālā miestīņā izveidot pasaules mēroga ķirurģijas centru. Šādus faktus ir viegli iegaumēt. Studenti atcerēsies, ka ar perifēriju saistās arī Pastēra, Gordona, Koha, Makenzija, Spasokukocka pirmie soļi. Viņi atcerēsies arī to, ka medicīnu uz priekšu virzījuši ne vien ārsti, bet arī diletanti. Ir jāstāsta par Pastēru, viņa cīņu pret Parīzes ķirurgiem. Šādi fakti piešķir medicīnas vēstures kursam dzīvīgumu.

Plaši jāpielieto visdažādākie papildu materiāli. Mēs izmantojām Ašofa un Dīpgena tabulas, shēmas, kartes, portretus, fotogrāfijas no Rīgas bibliotēkas grāmatām, senus 17.–18. gs. atlantus, antīkus piederumus, priekšmetus, kuri izmantoti tautas dziedniecībā.

Pasniedzšanā varētu izmantot arī kino. Piemēram, filmas par Pastēru, par Kohu. Pamācoši ir Moljēra, B. Šova teātra uzvedumi, kuros par ārstiem daudz rakstīts no negatīvā viedokļa. Mēs centāties medicīnas vēstures nodarbībās iesaistīt arī studentu pulciņus. Tie piedalījās Mečņikovam, Pastēram, Rentgenam vēlītos vakaros, izstādēs. Daži studenti uzstājās ar priekšlasījumiem par tautas dziedniecību. Patstāvīgs darbs, pētnieciskās darbības elementi palīdz studentiem mācīties medicīnas vēsturi un paplašina ikvienam ārstam nepieciešamo redzesloku.

3. Medicīnas vēstures muzejs

Atļaujiet pieskarties vēl kādam darbības virzienam, kurā mūsu apstākļos būtu jādara krietni vairāk, kuram būtu jāklūst par pirmo pakāpienu medicīnas vēstures institūta izveidē. Es runāju par medicīnas vēstures muzeju. Tas ir ārkārtīgi svarīgs jautājums, jo paša acīm redzētais modina interesi par abstraktiem priekšmetiem, kuros, grāmatas lasot, ir grūti uztvert.

Jautājumu par medicīnas vēstures muzeju vēl nav atrisinājis neviens visā pasaulē. Man bija iespēja apmeklēt ievērojamus Eiropas un Amerikas centrus, un varu norādīt tikai dažas vietas, kurās iespējams smelties materiālus šādam muzejam.

Vēlos norādīt interesanto un neatlaidīgo darbu, kura rezultātā izveidots Hantera muzejs Anglijā. Patiesībā Džons Hanter sāka ar to, ka vāca patoloģiskus preparātus. Viņš tik ļoti aizrāvās ar šo darbu, ka šis ievērojamais muzejs, kurš pamatā ir tīri apmācošs, tagad drīzāk kļuvis par ķirurģijas, patoloģijas muzeju un vienlaikus ir lielisks pēchantera laikmeta Anglijas medicīnas vēstures atspoguļojums.

Atcerēsimies kā Džons Hanter medīja giganta O'Braiena skeletu: viņš vajāja

šo cilvēku, piedāvāja viņam naudu, lai saņemtu viņa piekrišanu jau dzīves laikā pārdot savu skeletu. Kad, cenšoties paglābties no Hantera uzmācības, O'Braiens deva rīkojumus savu līķi ievietot svina zārkā un nolaist jūrā, Hanterš piedzirdīja sargus un nopirka līķi par 500 mārciņām.

Aterēsīsimies arī Pirogovu, kurš gribēja uz ielas satiktam cilvēkam izgriezt punu.

Šobrīd visinteresantākais muzejs ir Anglijā, Londonā esošais "Welcome museum". Tā ir četrstāvu ēka un tajā viss apkopots divās Luvras muzeja tipa zālēs. Tās ir interesantas, taču vairāk labuma no tā ir sirdij, nevis prātam: šeit nav nekādu anotāciju un muzeju izmantot mācībām nav iespējams.

Londonas hospitāļu patologiemi ir lieliskas vaska atlējumu kolekcijas.

Parīzes "Valdegras" – tas ir kara sanitārijas muzejs, kas spilgti atsauc atmiņā Napoleona laikus, taču vāji atspoguļo citus periodus. Parīzes muzejs ir ļoti sliktā stāvoklī. Mūsu kolēģos sašutumu izraisīja tas, kā francūži nolaiduši šo svarīgo kolekciju. Parīzes slimnīcās var redzēt, cik saudzīga savulaik bijusi attieksme pret medicīnas vēsturi un kāda vienaldzība pret to valda pašlaik.

Itālijā, Boloņā, muzejbibliotēkā ir lielisks aprīkojums, te jaušamas viduslaiku vēsmas.

Medicīnas vēstures kolekcijas ir vēl arī Madridē, Budapeštā, ASV – un tas arī viss. Iespējams, ka arī citviet ir kaut kādas kolekcijas, taču par tām maz tiek rakstīts, man nav izdevies atrast sistemātiskus aprakstus.

Arī mūsu pašu medicīnas vēstures muzejus man reti nācies redzēt, taču esmu redzējis lielisko Pirogova muzeju, Ševkuņenko muzeju. Tomēr kopumā šai lietai veltīts pārāk maz uzmanības. Kā mums radās doma izveidot muzeju? Gribējās, lai kolēģiem paliktu tas, ko esmu redzējis ārzemēs (esmu daudz fotografējis), gribējās saglabāt to, kas pēdējo 10 gadu laikā politisko pārmaiņu dēļ varēja izaist un nozust aizmirstībā.

Pašlaik mums ir apmēram divi, trīs tūkstoši eksponātu, es gan nevaru precīzi pateikt, cik mums to ir. Naudas man nav, darbinieku nav, bet amatu apvienošanas kārtībā sestdienās un svētdienās es strādāju un pakāpeniski krāju materiālus.

Pašlaik muzejs izvietots šķūnī, kurā vācieši bija ierīkojuši noliktavu – tā ir pamatīga ēka ar 23 istabām. Sākotnēji eksponāti tika vākti citā telpā, bet pagājušajā vasarā mēs veicām šīs ēkas apdari un pārnēsām visu turp.

Esmu iecerējis visu kolekciju izvietot piecās nodaļās. Pirmā nodaļa – vispārējā medicīnas vēsture, sākot ar pirmatnējo medicīnu un beidzot ar specializāciju – tā aizņems 5–10 istabas. Otrā nodaļa – krievu medicīnas vēsture; materiālu vēl ir pamaz, domāju tos izvietot trijās istabās. Trešā nodaļa – latviešu nacionālā medicīna, kurai piešķirtas 6 istabas. Ceturtā nodaļa – karalauka ķirurģijas vēsture 3–4 istabās. Piektā nodaļa – medicīniskā celtniecība – tā ir ļoti interesanta un svarīga nodaļa, kuru es vēl nekur pasaulē neesmu redzējis atspoguļotu tā, kā tā būtu pelnījusi.

Izvēloties ekspozīcijas, nāk gaismā interesantas lietas. Piemēram, lūk, glezna, kurā redzams feldšeris, kurš kasa no sienas pelējumu un uz tā pamata gatavo ziedi – tie ir penicilīna pirmsākumi 17. gs.

Savulaik Rīgā bija ļoti plaša 1524. gadā dibināta pilsētas bibliotēka, kurā bija milzīga medicīnas grāmatu nodaļa. Šī bibliotēka 1941. gadā gāja bojā, taču mums izdevās saglabāt dublikātus un visus esošos katalogus, kuri liecina, ka 19. gs. Tērbatai bija ļoti svarīga loma kā savienotājposmam starp Rietumu un Krievijas medicīnu. Arī Rīgai šāda loma bija 16. un 17. gs., Borisa Godunova un Alekseja Mihailoviča laikā no tās uz Krieviju bieži brauca galma ārsti.

Vācot atbilstošos materiālus, vēlāk tos var izmantot zinātniski pētnieciskajam darbam.

Krievu medicīnas nodaļā mēs gribētu, pirmkārt, pieminēt tās personības, kuras pazina mūsu zemē – N. Burdenko, kurš strādājis pie mums, N. Pirogovu, kas bija profesors Tērbatā.

Nacionālo nodaļu mēs plānojam izveidot plašāku, tajā būtu arī tautas dziedniecībai veltīta apakšnodaļa, par kuru jau minēju. Ir savākti materiāli, kuri norāda, ka pirms vāciešu ienākšanas, mūsu zemē sadzīve un materiālā kultūra bija samērā augstā līmenī. Ir tādi materiāli, kas liecina par pretējo – par to, ka iekarotāji apspieda nacionālo kultūru. Esam savākuši vietējos materiālus – atskaites par holeras apkarošanu, materiālus par potēšanu pret bakām.

Karalaika ķirurģijas nodaļā man gribētos paralēli parādīt visdažādāko laika posmu ieroču veidus un šo ieroču radītos ievainojumus, to ārstēšanas rezultātus, kā arī evakuācijas paņēmienus, palīdzības sniegšanas metodes. Agrīnām feodālajām ciltīm ievainojumi atšķīrās no tiem, kādi radās vēlākos laikos, kad parādījās musketes; arī 1914.–1918. gada kara ievainojumi atšķīrās no Tēvijas kara laika ievainojumiem.

Slimnīcu vēstures nodaļā tiek vākti materiāli par mūsu slimnīcām un kūrortiem – pagaidām tā vēl ir sākuma stadijā.

Gan ārstus, gan arhitektus interesēs medicīniskā celtniecība. Pastāv taču galīgas aplamības celtniecībā. Agrāk slimnīcas būvēja 100–200 gadiem. Savukārt lieliska jauna slimnīca Božona Parīzē jau pēc 10 gadiem pārvēršas par dievs vien zina ko, jo nebija padomāts par pareizu palātu izvietojumu; milzīgas sanatorijas Krimā tika pārvērstas uz dienvidiem un cilvēki cieta no liela karstuma.

Interesanta ir kāda zviedru arhitekta ierosme, kurš Stokholmā izveidojis medicīniskās celtniecības muzeju. Tam būtu lietderīgi pievērsties arī Padomju Savienībā, jo ir svarīgi izstrādāt celtniecības pamatveidu ar noteiktu gultu skaitu aprīkotas slimnīcas pamattipu, taču tam nav jābūt standartam, bet pielāgotam mūsu apstākļiem. Muzejā mēs esam savākuši materiālus par medicīnas iestāžu celtniecību pagātnē un tagadnē.

Medicīnas vēsturi veido ne tikai gadskaiļi un personības. To veido arī skolu un grāmatu, turklāt, galvenokārt par kultūras vēsturi.

Medicīnas skolas jāaplūko saistībā ar tā laika galvenajiem politiskajiem notikumiem.

Svarīga nozīme ir noformējumam, jo muzejam jāuzrunā ne tikai apmeklētāju un, galvenokārt, studentu prāti, bet arī sirdis.

Ar fotogrāfijām vien nepietiek. Tās ir svarīgs, tomēr nepietiekams noformējuma veids; mēs, pēc iespēj, visu, ko vien varam, attēlojam gleznu, gravīru un akvareļu veidā. Īpaši vērtīgi ir plastiskie preparāti, skulptūras, bareljeji, bistes. Lieliski ir speciālie atlanti, piemēram, Vezālija vai franču atlanti dermatoloģijā – tos var izmantot arī apmācībā.

Ja runājam Vissavienības medicīnas vēstures muzejs būtu jāveido Maskavā, pēc turienes Vēstures muzeja parauga. Tajā jābūt visiem nacionālo un republikānisko muzeju dublikātiem. Muzeja ēkai jābūt četriem vai pieciem stāviem, tā platībai jābūt trešdaļai Vēstures muzeja platības. Visās republikās ir jāizveido republikāniskie novadpētniecības tipa medicīnas vēstures muzeji, kuri izvietoti 3–4 istabās. Pēc republikānisko muzeju tipa var organizēt arī muzejus atsevišķās disciplīnās – tropiskās medicīnas, tuberkulozes, malārijas u. tml. muzejus.

Jebkura medicīnas institūta, jebkuras fakultātes paspārnē jābūt nelielai (1–2 istabas), kolekcijā aptuveni 200–300 eksponātu, kaut vai tie būtu fotouzņēmumi. Tas ieinteresētu studentus un varētu kļūt par pamatu vietējo muzeju organizēšanai.

Centrālajos un republikāniskajos muzejos jābūt arhīviem un bibliotēkām.

Es vēlētos piedāvāt pieredzes un materiālu apmaiņu starp Baltiju un citām republikām, piemēram, Azerbaidžānu un Armēniju. Taču ir nepieciešamas nostādnes par to, kā koordinēt darbu, jo medicīnas vēsturnieku, kāds bija aizsaulē aizgājušais I. Brensons, mūsu republikā šobrīd nav.

[Tulkots no *Из истории медицины*. V sēj. Rīgā : 1963, 55.–69. lpp.]

Unpublished Speeches Delivered by Pauls Stradiņš at the Decade of Medical History in Moscow in February 1946

Three speeches by Pauls Stradiņš – “Medicine of the Latvian People”, “Teaching the History of Medicine”, and “The Museum of Medical History” – were translated into Latvian after being published in the Russian language collection “Из истории медицины”. Vol. 5. Rīga, 1963, pp. 55–69. Also translated was the introduction by Jānis Stradiņš and Kārlis Arons, who prepared the speeches for publication on the basis of unedited Russian transcripts.