

Romerne

Romerne var specielt gode til logistik og hygiejne. Deres drikkevandsforsyning var legendarisk med kilometerlange vandledninger fra bjergene til byerne og med skarp adskillelse fra spildevandet. I militærkirurgien havde man fremskudte forbindingspladser, feltlazaretter bag frontlinjen og store hospitaler i garnisonsbyerne. Til gengæld så man ned på læger, da en god romersk borger tog vare på eget helbred.

Af Ole Sonne, lektor emer., dr.med.,
Institut for Biomedicin, Aarhus Universitet

Almindelig romersk dannelse krævede at have styr på filosofierne, og da lægekunst baseredes på filosofi, var det naturligt, at man selv tog vare på helbredet. Romernes lægevidenskabelige niveau svarede derfor til folkemedicin. Marcus Porcius Cato (Cato den Ældre, 234-149 fvt.) formanede ligefrem sin søn: "Jeg forbyder dig enhver omgang med læger!" Lægefaget blev ikke anset for passende for en fri borger, så derfor blev Romeriget afhængig af læger fra Grækenland og Mellemøsten. Flere rige havde en slave som læge, og mange praktiserende læger var frigivne slaver, hvilket ikke just øgede erhvervets anseelse.



Lægen Japix behandler Aeneas' stiksår i låret omgivet af moderen Venus og hans grædende søn Ascanius. Fresko fra midten af 1. århundrede fra Kirurgens Hus i Pompeji. Wikimedia Commons.

Dette er anden artikel i serien "Antikkens lægekunst og lægevidenskab". Første artikel om Grækerne kan du finde i Dansk Kemi nr. 9, 2016 på siderne 28-31. Tredje og sidste artikel handler om egypterne.

Agtelsen fremmedes lidt, da Cæsar (100-44 fvt.) skænkede de indvandrede læger statsborgerskab, og Augustus (63 fvt.-14 evt.) bevilgede lægerne skattelettelser.

Romersk logistik

Var romerne inferiøre på det lægevidenskabelige område, var de til gengæld suveræne til organisering, logistik og hygiejne. Byernes vandforsyning og kloakering var gennemtænkt med streng adskillelse mellem rent drikkevand og spildevand. Lange vandledninger med akvæduker førte rent vand fra bjergene ind til et fintmasket fordelingsnet i byerne og med offentlige badeanstalter, som det er fundet i udgravningerne af Pompeji [1 s. 92-93; 2]. Denne forebyggende indsats har formentlig så rigeligt opvejet de manglende terapeutiske muligheder.

Kejser Augustus organiserede et militærlægekorps, og Trajans (53-117) søjle giver et indblik i sanitetsarbejdet. Der var fremskudte forbindingspladser med efterfølgende evakuering til feltlazaretter ved hovedkvarteret, og i de befæstede garnisoner var der regulære hospitaler med stor kapacitet.

De egentlige hospitaler var som byerne indrettet med stor forståelse for hygiejnen. Patienterne var så vidt muligt isolerede, der var rindende vand, hvis indtag lå højere i terrænet end latrinerne. Der var operationsstuer, køkkener, bade, lighus og urtehaver til dyrkning af lægeurter. Patienterne blev bedøvet med morfin fra opiumsvalmuen og scopolamin udvundet fra bulmeurt, og man brugte kirurgiske instrumenter i form af skalpeller, kroge, bor, pincetter etc., som blev kogt før brug, og sårene blev rensed med eddike og syet. Knoglebrud blev lagt i stræk. Nogle operationsstuer var indrettet som amfiteatre, så der foregik også undervisning i forbindelse med udøvelsen af kirurgien.

Psykatri

Alexandrineren Soranus fra Efesos (98-138) inddelte de psykiske sygdomme i manier og melankolier. Mani defineredes som tab af ræsonnement og kendetegnedes ved at være kronisk og uden feber, men med pludselige humørskift, irrationel frygt og tab af evnen til at klare sig selv. Melankolikeren var indelukket



Galen og Hippokrates afbildet sammen, selvom Galen blev født 500 år efter Hippokrates' død. Vægmaleri fra det 12. århundrede, Anagni, Italien. Foto: Nina Aldin Thune, Wikimedia Commons.

med mentale kvaler og bekymringer, vekslen mellem lyst til at leve og dø. Ved melankoli er det primært spiserøret, som er angrebet, ved mani hovedet. Begge sygdomme sås sjældent hos kvinder og børn, medens mani primært forekom blandt yngre og midaldrende og melankoli primært blandt midaldrende mænd. Behandlingen var ens med samtalerapi om emner, som havde optaget patienterne inden sygdomsudbruddet, f.eks. om deres erhverv, motion, en enkel diæt og om nødvendigt fiksering. Her var nogle slavers blide hænder det mest skånsomme, men ellers bånd af uld for at skåne patienten. Det var vigtigt, at behandlingen, specielt af manikere, skete i stueetagen, da de havde det med at hoppe ud ad vinduet. Men standardbehandlinger i form af åreladning, igler og provokerede opkastninger blev også brugt. Hans behandlinger var dog mere skånsomme end tidligere tiders piskning, sult, indespærring, tvangsmedicinering med aloe eller opium og åreladning fra arterier [3].

Celsus

Celsus (2. århundrede) er ophavsmanden til klassikeren i forbindelse med inflammationsreaktionen: rubor-tumor-calor-dolor (rødme-hævelse-varme-smerte/ømhed). Han var den første, der anvendte underbinding af blødende kar (tidligere standsedes blødning udelukkende ved brænding), og han anviste metoder til sutur i tyktarmen, men ikke ved perforation af tyndtarmen, som han anså for at være uden for terapeutisk rækkevidde. Han mente ikke, at en specialisering var nødven-

dig, for lægevidenskaben var ikke større, end at én læge kunne favne det hele.

Nogle berømte indvandrere

Rufus fra Ephesos (sidste del af 1. århundrede), som havde studeret anatomi i Alexandria, beklagede sig over at være henvist til at dissekere aber i stedet for mennesker. Han var foregangsmand inden for anamneseoptagelsen, altså udspørgen ►



Pipetteservice

Akkrediteret kalibrering
Reparation • Vedligeholdelse

Gilson Center of Excellence • Certificerede teknikere • 20 års erfaring
• Alle førende fabrikater • Elektroniske certifikater • Serviceaftaler

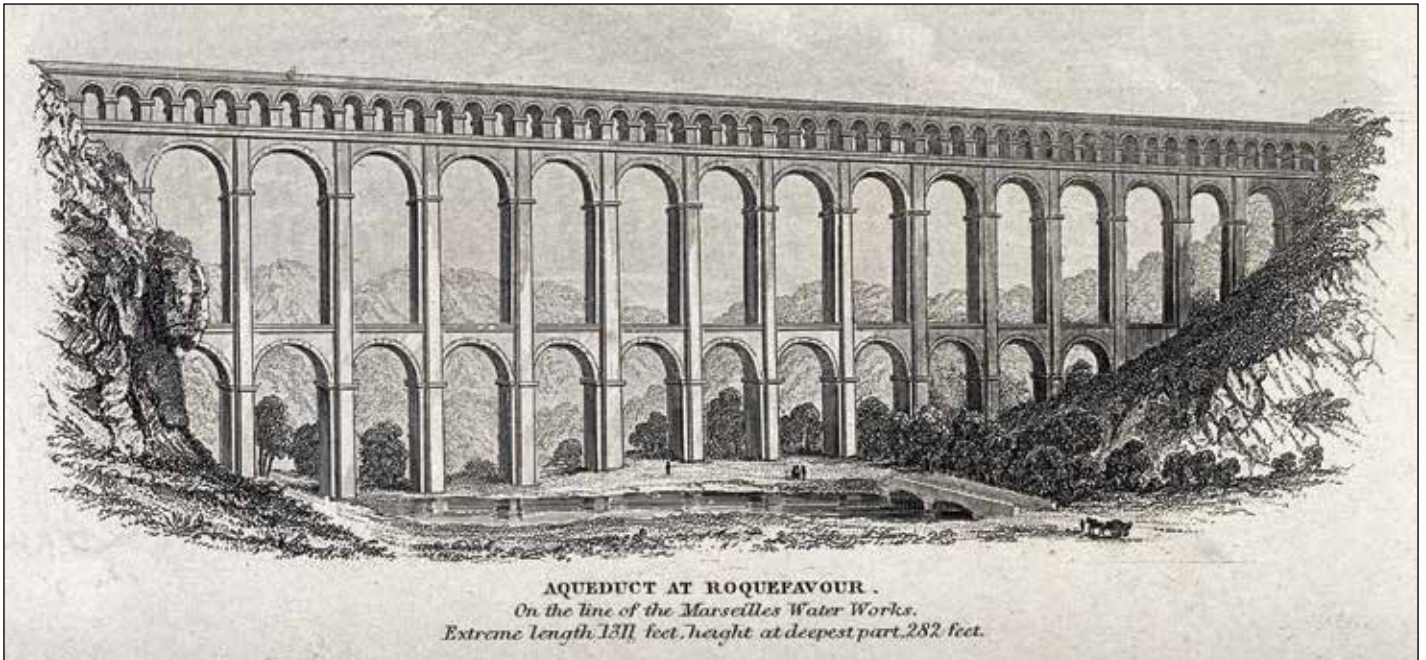


Biolab A/S,
Sindalsvej 29, DK-8240 Risskov,
Tlf: 8621 2866 Fax: 8621 2301
E-mail: pipetteservice@biolab.dk
www.biolab.dk



Cal. Reg. Nr. 482

■ ANTIKKENS LÆGEKUNST OG LÆGEVIDENSKAB



Akvædukten ved Roquefavour ved Marseilles. Længde 1311 fod, største højde 282 fod. Gravering. Wellcome Library, London, V0020187.



Kirurg og student foretager åreladning på en mands arm. Fra Rolandus Parmensis: *Chirurgia*, c.1300, Rom, Bibl. Casanatense MS 1382 fol. 20r. Ca. 1300. Wellcome Library, London, L0028304.

af patienten i forbindelse med undersøgelsen. Ved den objektive undersøgelse lagde han stor vægt på pulstagningen, og som den første fremførte han, at ictus cordis (egentlig det punkt på brystvæggen, hvor hjerteslaget føles mest tydeligt, men her når det føles) svarer til uddrivningsfasen i hjertecyklus (systolen). Galen fik imidlertid omstødt dette (rigtige) budskab, og hans postulat om, at ictus cordis svarede til hjertets fyldning i afslapningsfasen (diastolen), holdt indtil Harveys samlende beskrivelse af kredsløbet i 1628.

Aretaios fra Kappadokien (1. århundrede) er den første, der beskriver difteri og cøliaki, og han vidste, at stivkrampe opstår ved stiksår og urene hudlæsioner. Han beskrev sygdommens gru med så forfærdelige smerter, at de pårørende ønskede patienten død, for lægerne kunne intet stille op over for denne infektion. Uden at kende baggrund eller årsag gav han en malende beskrivelse af den ubehandlede sukkersygepatients ulidelige tørst, ustandselige vandladninger og galoperende afmagring. Aretaios navngav sygdommen diabetes, som betyder hævert [1 s. 85-86].

Sundhedsadministration

Romerriget var formentlig det første samfund med et veludviklet kontrollerende bureaukrati. Regelsættet fastlagt i Codex Theodosianus fra 438 afslører et sundhedsvæsen gennemreguleret af love og forordninger. Man havde også etableret instanser, som kan sammenlignes med vores Sundhedsstyrelse, medicinaldirektør og embedslæger.

Galen

Galen studerede medicin i fire år i Pergamon, efterfulgt af studier i Smyrna, Korinth og endnu fire år i Alexandria, inden han i 157 vendte tilbage til Pergamon som læge ved gladiatorskolen. I 162 rejste han til Rom, hvor han fortsatte sin anatomiske forskning, undervisning og behandling blandt andet som livlæge for Marcus Aurelius (121-180). Han var meget selviscenesættende: ”Den, der vil være berømt, behøver kun sætte sig ind i det, som jeg gennem hele mit liv har udforsket”. Hans dogmer baseret på dissektioner af dyr – også hvor de ikke passede med menneskets anatomi – fik lov til at stå uanfægtet frem til ca. 1550, blandt andet fordi de passede godt ind i kirkens opfattelse.

Galens vivisektioner på dyr gav ny viden om specielt rygmarvens og nyrenes funktion. Han beskrev, at hjernen besidder den psykiske kraft med beherskelse af tænkning og sansning og er sæde for fornuften. Han havde styr på syv af de tolv hjernenerver og på forskellen mellem de motoriske og sensoriske nerver.

Galen fik stor erfaring i behandling af åbne sår, og han gennemførte mange vovede operationer på hjerne og øjne, som sidenhen blev lagt på hylden i næsten to millennier, inden man atter turde begive sig i lag med dem. Han opererede også for grå stær ved at stikke en lang nål ind i øjet og fjerne den matte linse.

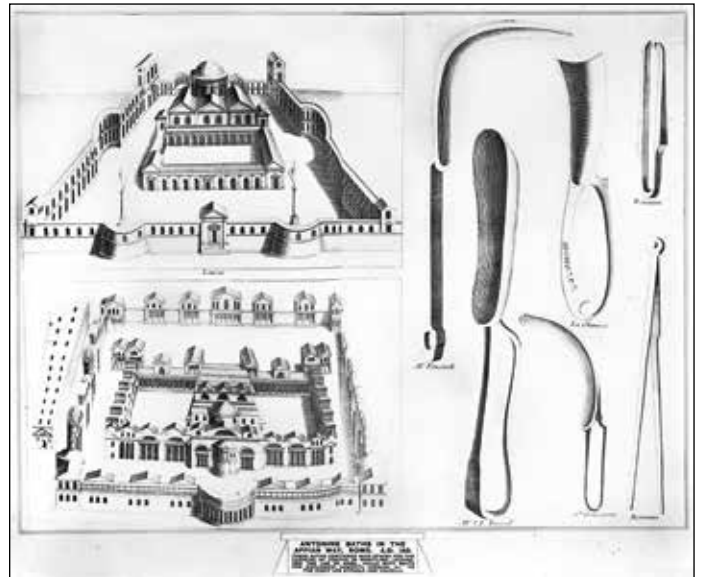
Sygdommene blev inddelt i tre kategorier betinget af:

- 1) de fysiologiske årsager, som vi ikke kan påvirke – altså de medfødte eller udefrakommende (køn, alder, temperament, klima, årstider);
- 2) de kontrollerbare forhold (mad, drikke, motion, bade); og
- 3) de årsager, som er i modstrid med de fysiologiske forhold (smerte, psykiske årsager og alle processer, som kan fremkalde sygdom).

Behandlingen lå tæt op ad den hippokratiske med udtømmning ved opkastning, ophostning, afføring, vandladning, svedning eller åreladning. Åreladningen foretoges som regel i albuebøjningen, men man var ikke bleg for at bruge andre vener eller sågar arterier. Normal dosis var tapning af 1 litera (327 g), men ved svære febertilstande tappedes, indtil patienten besvimed. Galens apotek indeholdt primært midler, der tjente de forskellige former for udtømmning, og nogle få af midlerne er stadig i brug [1 s. 78-94].

E-mail:

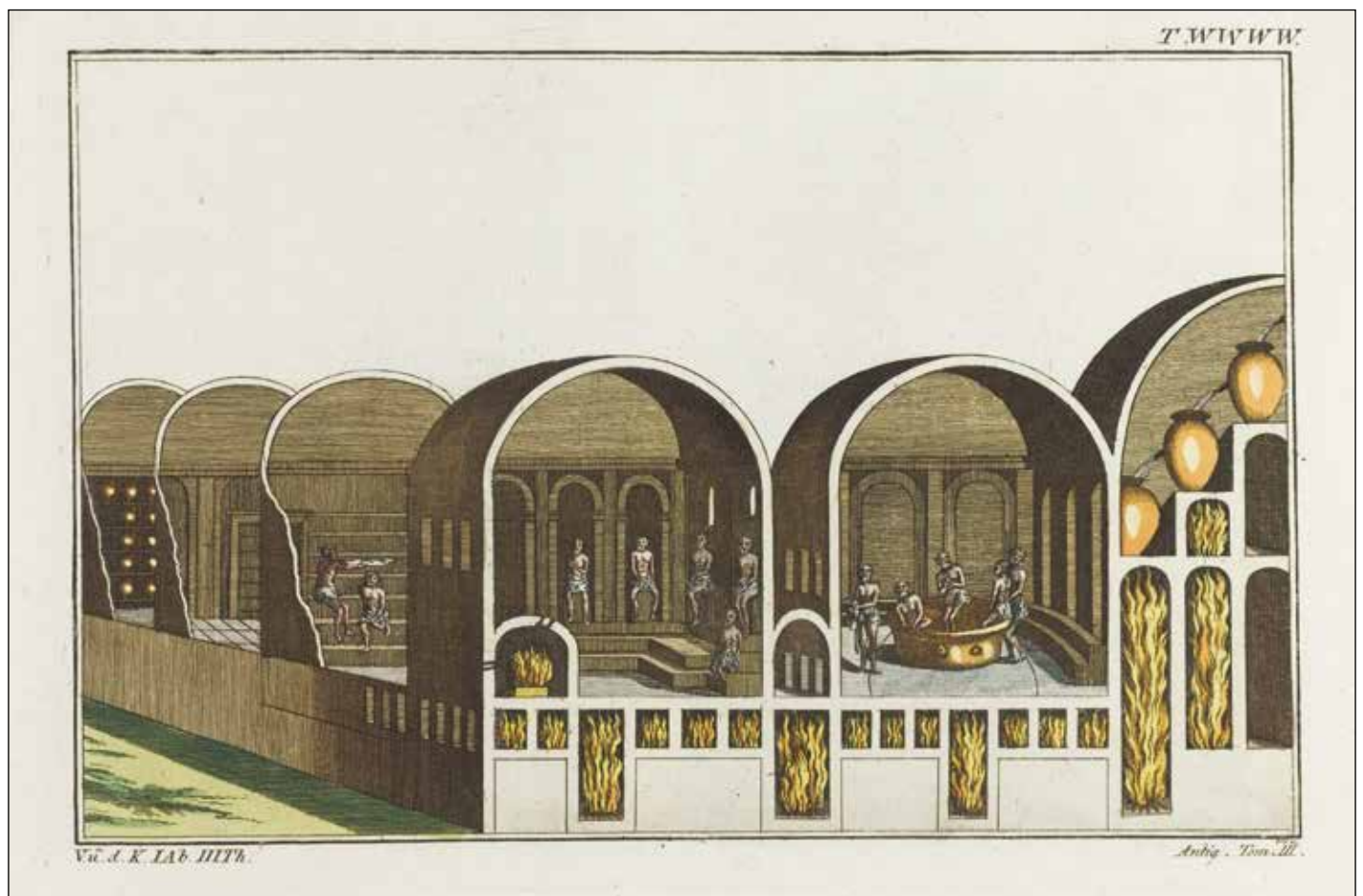
Ole Sonne: olesonne@outlook.com



Antonine-badene ved Via Appia i Rom, 150 evt. Til højre: hud- og hårpleje instrumenter anvendt i badene. Wellcome Library, London, M0007327.

Litteratur

1. Gotfredsen E. *Medicinens historie*. 3. udg. 1973: Nyt Nordisk Forlag, København.
2. Frontinus SJ. *Roms Akvæduker*. Selskabet til Historiske Kildeskrifters Oversættelse. 1998: Museum Tusulanums Forlag, København
3. Gerdtz J. Mental illness and the Roman physician: The legacy of Soranus of Ephesus. *Hosp Community Psychiatry* 1994; 45: 485-487.



Et romersk badehus. R. von. Spalart: *Versuch über das Kostum der vorzüglichsten Völker des Alterthums, des Mittelalters und der neueren Zeiten*. Pl. WWWW (fol. 93r) s. 93c. 1804-1811. Wellcome Library, London, L0047693.