

# Et apoteksinteriør fra en svunden tid

Af Morten A. Skydsgaard  
Museumsinspektør, Steno Museet

Et apoteksinteriør ses på mange medicinhistoriske museer rundt om i Europa. De er smukke med deres dekorerede reoler, utallige krukker, glas og skuffer og deres atmosfære af en svunden tid. Steno Museets hvidgule apoteksinteriør har angiveligt prydet Haderslev Hjorte Apotek i 1800-tallet. Det er bygget i empirestil, som var en populær stilretning inden for møbelkunst i første halvdel af 1800-tallet.

## Æstetisk godbid

Men hvorfor udstille et apoteksinteriør? Er det på grund af dets herlighedsværdi? Eller er det for at fortælle om apotekerkunstens udvikling fra håndværk til industriproduktion? Eller noget helt tredje? Det er næppe forkert at sige, at de mange apoteksinteriører på medicinhistoriske museer er blevet opstillet, fordi de er en æstetisk godbid til den museumsbesøgene. Haderslevs patienter i 1800-tallet har sikkert også nydt de gulddekorerede reoler, som har lovet godt for indholdet i krukkerne.

Apoteksinteriør fortæller imidlertid om meget andet end smuk møbelkunst i datidens apoteker. Det er fascinerende, at apotekerne for to hundrede år siden indeholdt lige så mange lægemidler som i vor tid, selv om listen over virksomme lægemidler omkring år 1800 er så overraskende kort. Listen har svært ved at nå op på ti, selv om der var hundredvis af præparater i datidens *materia medica*. Med vor nutidige viden kan vi pege på følgende lægemidler: opium mod smerter, kinabark (indeholdende kinin) mod koldfeber (datidens malaria), jernpræparater mod blegtsot (som i nogle tilfælde må have været jernmangelanæmi), digitalis mod vattersot (som i nogle tilfælde må have været betinget af hjerteinsufficiens), natskyggeplanten («belladonna») til iris dilatation inden stæroperativer samt enkelte andre lægemidler. Herudover var det velkendt, at frisk frugt var vigtigt mod skørbug. Meget længere er listen ikke. Det gør dog ikke alle de andre lægemidler uinteressante. For hvordan kan det være, at de udtømmende lægemidler dominerede vesterlandsk medicin i hen ved to tusinde år? Sygdomsteoriene udviste ikke den samme stabilitet som behandlingsmetoderne. Derimod var der få læger som ikke brugte de berømte udtømmende teknikker som åreladning, tarmudrensning, kunstig brækning og fremkaldelse af sved. En nyere tolkning af den gamle terapi succes drejer sig om, at den var enkel, patientcentreret og tilsyneladende virkningsfuld. Patienten, som eksempelvis fik et »emetikum«, dvs. et brækmiddel, kunne selv forvisse sig om, at lægens foreskrevne behandling lykkedes. Den udrensende terapi satte ydermere patientens egne observationer i centrum. Når lægen mødte op den efterfølgende dag, lyttede han til patientens fortælling om lægemidlets virkninger på kroppen. Patienten var i højere grad ekspert på sin egen



sygdom end i vor tid, hvor lægen typisk har informationer, som patienten ikke kender. Det var ikke tilfældet i 1700-tallets medicin.

## 1700-tallets læger konkurrerede

Den ekstreme kropslighed, som knytter sig til datidens lægemidler, er tillige vigtig at have for øje, når man vil forstå 1700-tallets læger. Hovedindtægten kom fra deres private praksis, og lægerne konkurrerede om velhavende patienters gunst og penge. Der er god grund til at tro, at mange af datidens patienter har sat lighedstegn mellem lægemidlernes heftige fysiologiske virkninger og deres helbredende virkninger. Derfor var en dygtig læge ikke bange for at behandle særdeles aktivt. Det kan bl.a. ses ud af, at milde sygdomme krævede milde lægemidler, mens heftige sygdomme krævede heftige lægemidler. Lægerne gradbøjede deres behandling af sygdommene på en anden måde end i vor tid.

Det er også væsentligt, at humoralpatologien på sin vis var logisk set fra 1700-tals lægens medicinske univers. Dengang var udgangspunktet for sygdomsforståelsen patientens symptomer, sådan som de fremstod ved sygesengen. Obduktionerne spillede endnu en marginal rolle. Således kunne datidens læge iagttage, at forkølelse fremkaldte sekret fra næsen, lunge-sygdomme fremkaldte slimsekretion og blodspytten fra lungerne, mavesygdomme fremkaldte opkastninger og tynd afføring og ved febersygdommene kunne lægen iagttage, at feberen faldt, når sveden perlede frem på panden og sengetøjet blev vådt. Således var ideen om, at der var en sammenhæng mellem sygdom og fremkomsten af kropsvæsker gennem kroppens åbninger en empirisk observation. Den førte så en terapeutisk teori med sig, som drejede sig om, at sygdommen fulgte med væskerne ud af kroppen. Den var ikke rigtig, men den var nærliggende for 1700-tallets læger, der havde et sparsomt kendskab til kroppens indre fysiologi og patologi. Og kigger man efter i nutidens danske folkemedicin, så lever ideen om sygdom som en renselsesproces stadig videre. Alt dette kan man også bruge et apoteksinteriør til at fortælle om.

Fra: *Medicus* 4/2004 (Foto: Haagen Adeler)