

**ACTA
MEDICO-HISTORICA
RIGENSIA**

Volumen X (XXIX)

*Veltījums Paula Stradiņa
Medicīnas vēstures muzeja
ilggadējai darbiniecei Aijai Dirbei*



26.02.1932.–31.12.2014.

**ACTA
MEDICO-HISTORICA
RIGENSIA**

Volumen X (XXIX)

PAULI STRADINI MUSEUM
HISTORIAE MEDICINAE
UNIVERSITAS RIGENSIS STRADINA

UDK 61(09)

A 85

Acta medico-historica Rigensia / Pauli Stradini museum historiae medicinae; Universitas Rigensis Stradina. – Vol. X (XXIX). – Rīga: Rīgas Stradiņa universitāte, 2016. – 423 lpp.

Editores:

Jānis Stradiņš,

Juris Salaks

Senatus consiliarius scientium:

Øivind Larsen,

Raimo Pullat,

Vytautas Siudikas,

Rīta Grāvere,

Konstantin Pashkov,

Jānis Gardovskis,

Ieva Lībiete,

Edīte Bērziņa

Atbildīgais par izdevumu: Juris Salaks

Tulkojums angļu valodā: Kārlis Streips, Jānis Zeimanis

Tulkojums krievu valodā: Oļegs Lobitovs

RSU IPD vadītājs: Tenis Nigulis

RSU IPD vecākā redaktore: Aija Lapsa

Redaktori: Janīna Danusēviča un Ināra Mīkažāne (latv. val.),

Jānis Zeimanis un Regīna Jozauska (angļu val.)

Tehniskā redaktore: Ilze Reitere

Maketētāja: Ilze Stikāne

Grāmatā izmantoti Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja fotoarhīva materiāli un fotogrāfijas no autoru personiskajām kolekcijām, kā arī A. Caunes, A. Červinska, A. Dzeņa, O. Fokinas, G. Janaiša, I. Milleres un A. Vīksnas fotogrāfijas.

Citējot obligāta atsauce uz *Acta medico-historica Rigensia*, raksta autoru un nosaukumu.

RSU IPD Nr. 15-150

© Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs, 2016

© Rīgas Stradiņa universitāte, 2016

ISBN 978-9984-793-96-2

ISSN 1022-8012

Saturs

Jānim Stradiņam jubilejā <i>Ieva Lībiete</i>	9
Medicīnas vēstures muzeja sākumi <i>Jānis Stradiņš, Juris Salaks, Rita Grāvere</i>	13
I. PĒTĪJUMI	
Vincenta de Paula žēlsirdīgo māsu apvienības darbība Latvijā <i>Olga Fokina, Inga Millere</i>	31
Psihiatriskās aprūpes problēmas Latvijā 20. gs. 20.–30. gados <i>Ieva Lībiete</i>	57
Jēkaba Prīmaņa personības un darbības šķautnes – zināmais un mazāk zināmais <i>Rita Grāvere, Jānis Vētra</i>	90
Rokfelleru arhīva centra materiāli par pirmajiem latviešu medicīnas stipendiātiem <i>Līga Patmalniece</i>	120
Latvijas internās medicīnas skola kā ideju pēctecības modelis <i>Valdis Pīrāgs</i>	138
Ernsts fon Bergmanis un Latvija <i>Arnīs Vīksna</i>	156
Professor Georgy Speransky <i>Stella Sher, Nina Drach</i>	178
Академик М. С. Вовси и «дело врачей» <i>В. И. Бородулин, Т. Н. Герчикова, К. А. Пашков, А. В. Тополянский</i>	190
Amber, a Stone of Sun for Ancient Medicines <i>Eugenio Ragazzi</i>	208

II. MUZEJNIECĪBA UN MUZEJA KRĀJUMS

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja loma starptautisko medicīnas vēstures muzeju sakaru veicināšanā <i>Juris Salaks</i>	235
Nozīmīgākais Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja ieguvums 2012. gadā – zobārstniecības instruments “pelikāns” <i>Edīte Bērziņa</i>	249
Aptiekas asistentu istaba Farmācijas muzeja ekspozīcijā <i>Inta Vegnere, Inguna Cīrule</i>	254
Bērnu ārsta Jēkaba Nīmaņa kolekcija Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā <i>Rīta Grāvere</i>	261
Наследие долгожителя-геронтолога Захара Френкеля в фондах Музея истории медицины им. П. Страдыня <i>Р. Ш. Бахтияров</i>	274
Дары и дарители медицинских музеев России в первой половине XIX века <i>М. П. Кузыбаева</i>	288
Honouring and Losing Knowledge: Folk Medicine Collection of the Estonian Museum of Hygiene in the Early 20 th Century <i>Ave Goršič</i>	301
Rīgas Stradiņa universitātes muzejs telpā un laikā (2001–2013) <i>Daiga Dupate, Iveta Skripste</i>	323
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja apmeklētāju sastāvs (2007–2011) <i>Lienīte Šarkūna</i>	341

III. HRONIKA

25. Baltijas zinātņu vēstures konference <i>Jānis Stradiņš</i>	345
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja darbības pārskats (2011–2012) <i>Lienīte Šarkūna</i>	351

IV. PERSONĀLIJAS

Nominācijas, avansējumi un godinājumi Latvijas medicīnā: 2001.–2011. gads <i>Arnīs Vīksna</i>	357
Profesore Genovefa Jēča – “Anatome augstskolā, zinātnē, dzīvē” <i>Rīta Grāvere</i>	393

V. IN MEMORIAM

Ausma Bērziņa, valsts emeritētā zinātniece, profesore (1925–2010) <i>Aina Dālmāne</i>	396
Genovefa Jēča, medicīnas doktore, profesore (1921–2011) <i>Aina Dālmāne</i>	398
Miervaldis Kaminskis, medicīnas doktors (1922–2011) <i>Aina Dālmāne</i>	400
Haralds Voskis, habilitētais medicīnas doktors, profesors (1928–2011) <i>Rīta Grāvere</i>	402
Kolēģa un drauga piemiņai: Valentīns Grickevičs (1933–2013) <i>Arnīs Vīksna</i>	404
Aina Dālmāne, habilitētā medicīnas doktore, profesore (1926–2014) <i>Rīta Grāvere</i>	408
Janīna Danusēviča (1928–2016) <i>Rīta Grāvere</i>	410
Grāmatā minēto personu rādītājs	412
Autoru rādītājs	423

Jānim Stradiņam jubilejā

*Varat raudāt, varat smiet, –
man ir zirgs, kas naktī dzied!*

O. VĀCIETIS

Citējot O. Vācieti, 2013. gada nogalē Mazajā ģildē Jānis Stradiņš uzrunāja akadēmiskās konferences “Zinātnes un kultūras mijiedarbība Latvijā un pasaulē” dalībniekus, liekot klātesošajiem domāt par lielu un drosmīgu ideju nepārvērtējamo nozīmi zinātnes un sabiedrības attīstībā. Bez drosmīgas idejas nebūtu iespējams realizēt arī tik ambiciozu projektu kā pasaules medicīnas vēstures sasniegumus atspoguļojoša muzeja izveidi mazā Baltijas valstī, un tomēr – ar to šodien var lepoties Rīga.



Akadēmiķis, fizikālķīmiķis, zinātņu vēsturnieks Jānis Stradiņš
Medicīnas vēstures muzejā pie 20. gadsimta sākuma
Rīgas aptiekas ekspozīcijas, 2013. gada oktobris

Medicīnas vēstures muzeja dibināšanas ideja ir cieši saistīta ar latviešu ķirurgu un medicīnas vēsturnieku profesoru Paulu Stradiņu. Taču muzeja pastāvēšanas teju sešos gadu desmitos tā patrons, atbalstītājs un lobētājs – vislabākajā šā vārda nozīmē – ir profesora dēls akadēmiķis Jānis Stradiņš, kam ir vislielākie nopelni šīs pagātnes liecību krātuves tālākā izaugsmē, attīstībā un zinātniskajos sakaros.

Jānis Stradiņš kopā ar muzeju ir jau no pašiem pirmsākumiem, jo viņa tēvs profesors Pauls Stradiņš muzeja tapšanas procesā iesaistīja visu savu ģimeni – profesora meita Irēna piedalījās muzeja vizuālā tēla veidošanā, bet saturisko koncepciju un attīstības vīziju viņš uzticēja savam dēlam ķīmiķim Jānim Stradiņam. 1957. gadā Jānis Stradiņš, būdams Latvijas Zinātņu akadēmijas Organiskās ķīmijas institūta līdzstrādnieks, sāka darba gaitas arī muzejā. Kaut gan darba attiecības ar muzeju J. Stradiņš drīz pēc tēva nāves 1958. gadā pārtrauca, viņš muzejam bija līdzās visus nākamos gadus līdz pat šodienai, pamazām kļūstot ne tikai par tā zinātnisko un idejisko konsultantu, bet arī par patronu.

Nav iespējams uzskaitīt un pat apjaust visas reizes, kurās Jāņa Stradiņa atbalsts un viņa autoritāte ir nosargājusi muzeja vietu Eiropas kultūras kartē. Pateicoties savai pastāvīgai klātbūtnei un iesaistei muzeja darbā, J. Stradiņš ir saglabājis un dokumentējis nākamajām paaudzēm arī muzeja vēsturi. Uz pagātnes notikumu pierakstīšanu J. Stradiņu tika rosinājis viņa tēvs: “Uzraksti, uzraksti, uzraksti – vēl šodien ausīs skan tēva vēlējums, kad vēstīju viņam kādu nedzirdētu vai galīgi piemirstu jaunumu no pagātnes,” savas grāmatas “Etīdes par Latvijas zinātņu pagātnei” ievadā raksta Jānis Stradiņš. Rezultātā tapis monumentālais zinātņu vēstures darbs – 2009. gadā izdotā monogrāfija “Zinātnes un augstskolu sākotne Latvijā”, kas nu muzeja darbinieku pētnieciskajā darbā kļuvusi par neaizstājamu un bieži citētu referenču grāmatu. Izskatās, ka pētniecībā par tikpat neaizstājamu kļūs arī 2013. gadā iznākušais apjomīgais četru sējumu izdevums “Latvieši un Latvija”. Jābilst, ka medicīnas vēstures muzejam, tāpat kā zinātņu vēstures muzejiem vispār, ir īpaša vieta – darbiniekiem nepieciešamas specifiskas zināšanas par zinātnisku ideju un tehnoloģiju izaugsmi, turklāt nepieciešams izprast šo procesu kultūrvēsturisko nozīmi. Tāpēc zinātniskais darbs šādā muzejā ir stūrakmens – bez tā nav iespējama apmeklētājiem saprotamas ekspozīcijas izveide. J. Stradiņa vislielākais nopelns ir muzeja un ar to cieši saistītā Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) Medicīnas vēstures institūta darbinieku zinātniskā darba veicināšana – vairums no 29 medicīnas vēstures zinātnisko rakstu krājumiem (no

1957. gada – “No medicīnas vēstures”¹), bet no 1991. gada – “Acta medico-historica Rigensia”) iznākuši Jāņa Stradiņa redakcijā. Turklāt jāuzsver, ka J. Stradiņa klātbūtne pašus muzeja darbiniekus vienmēr ir rosinājusi domāt plašāk, bet strādāt – precīzāk. Rakstu krājums ar J. Stradiņa atbalstu, sākot ar nākamo izdevumu, izies plašākā sabiedrībā, kļūstot par Rīgas Stradiņa universitātes un Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja kopizdevumu, tādējādi stiprinot saikni starp medicīnas zinātnēs strādājošajiem pētniekiem un medicīnas vēsturniekiem.

J. Stradiņš ir ne tikai muzeja pagātnes liecinieks un dokumentētājs, bet arī muzeja nākotnes vīzijas veidotājs. “Acta medico-historica Rigensia” VI izdevumā publicētajā redakcijas kopīgajā tematiskajā sarunā “Muzejs, tā pagātne un nākotne”, kas norisinājās 2002. gada sākumā, Jānis Stradiņš izklāstīja savu redzējumu par muzeju attīstību, atzīstot, ka kolekcijas var veidot daudzi, taču, lai tās pārtaptu par muzeju, ir jāpiemīt publiskām funkcijām. Muzejs, kā to akcentēja J. Stradiņš, ir pilsoniskās sabiedrības atribūts. Jau toreiz J. Stradiņš bija uztvēris virzienu, kuram šodien seko mūsdienīgi muzeji – to, ka muzejs pēc savas būtības nav teātris, bet gan skatuve, tāpēc vislielākā nozīme ir sabiedrības iesaistei muzeja dzīvē. Šodien Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs ir ne tikai iemīļota apmeklējumu vieta, katru gadu uzņemot ap 40 000 viesu, bet arī mājvieta RSU studentu mācībām, Paula Stradiņa balvas medicīnā un medicīnas vēsturē pasniegšanai, kā arī – savas gaisotnes dēļ – iemīļota tikšanās vieta jau vairākām ārstu un farmaceitu paaudzēm.

Atzīmējot akadēmiķa J. Stradiņa 80 gadu jubileju un pateicībā par viņa veikumu muzeja popularizēšanā, muzejā 2014. gada 17. janvārī tika atvērta izstāde “Trīs dimensijas: Mantineks. Zinātnieks. Pilsonis.”. Izstādes apmeklētāji jubilāram atstājuši ļoti daudzus apsveikumus. Kāda muzeja viešņa, J. Stradiņu sveicot jubilejā, raksturojusi viņu par zinātnieku, “kuru uzklausa pilns un būdīnās, kurš prot par sarežģītām lietām pateikt vienkārši un saprotami”. Šī akadēmiķa unikālā spēja ir paraugs arī muzeja darbiniekiem, cenšoties apvienot tik specifisko zinātņu vēsturi ar visplašākajam apmeklētāju lokam uztveramas ekspozīcijas izveidi.

Šobrīd Jānis Stradiņš, līdzīgi kā pirms daudziem gadiem viņa tēvs, ir kā epicentrs, kas muzeja dzīvē iesaista aizvien lielāku savas dzimtas daļu. Ar savu pienākuma izjūtu pret dzimtas mantojumu Jānis Stradiņš nodrošinājis arī pēctecību – kopš 2009. gada viņa dēls Pēteris Stradiņš

¹ «Из истории медицины».

kļuvis par biedrības “Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja atbalsta fonds” prezidentu, savukārt arvien biežāk, akadēmiķim apmeklējot muzeju, blakus viņam stāv mazdēls.

Noslēgumā jābilst, ka nopietnā vēstures pētniecībā nav pieņemts spriest par to, “kā būtu, ja būtu”, tomēr nepamet sajūta, ka bez akadēmiķa Jāņa Stradiņa pastāvīgā atbalsta liktenis muzejam tik labvēlīgs nebūtu, tāpēc viss Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja kolektīvs savā un arī muzeja apmeklētāju vārdā sveic savu patronu jubilejā un novēl akadēmiķim Jānim Stradiņam veselību, neizsīkstošu dzīvesprieku un enerģiju turpmākajā – arī kopīgajā – darbā.

Redkolēģijas vārdā
IEVA LĪBIETE

*Jānis Stradiņš, Juris Salaks,
Rita Grāvere*

Medicīnas vēstures muzeja sākumi

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja darbinieki – zinātniskais direktors Juris Salaks, galvenā speciāliste Rita Grāvere, kā arī fotogrāfs Gunārs Janaitis – kopā ar akadēmiķi Jāni Stradiņu 2013. gada oktobrī apmeklēja Paula Stradiņa Klīnisko universitātes slimnīcu, lai apskatītu vietas, kas atgādina par Paula Stradiņa šeit ierīkoto medicīnas vēstures muzeju. Virzoties soli pa solim un klausoties Jāņa Stradiņa atmiņu stāstījumu, iztēlē atausa muzeja attīstības pirmsākumi.

Pirmā ekspozīcija slimnīcas barakā

Atskatu pagātnē J. Stradiņš sāka ar leģendāro vārtni, kas kādreiz savienoja slimnīcu ar P. Stradiņa māju, pieminēšanu. Tagad uz šo vietu ved tikai celiņš, jo pašu vārtni vairs nav.

Savulaik tie tika bieži virināti, arī ikreiz, kad profesors Pauls Stradiņš no savas mājas Ventspils ielā 19 gāja uz slimnīcu.

Akadēmiķim Jānim Stradiņam joprojām žēl, ka vārtni netika saglabāti, plānojot slimnīcas teritorijas pārveidi. Mākslinieks Indulis Ranka gan bija izstrādājis projektu, kurā iezīmēja arī mazos, sarkanos vārtnus slimnīcas sētā. Tiem vajadzēja kļūt par zināmu humānisma simbolu, jo gandrīz katru nakti, steigoties uz slimnīcu, P. Stradiņš gāja pa šo ceļu no mājām, kas bija turpat līdzās. Diemžēl I. Rankas ideja netika realizēta – plāna īstenošanai nevēlējās vārtnus iebūvēt baltajā standarta ķieģeļu sētā.

Slimnīcas teritorijā laiks dzēsis daudzus vecos un iezīmējis jaunus vaibstus. Profesors J. Stradiņš stāstīja, ka vietā, kur pašreiz atrodas autostāvvietā (Ventspils ielas pusē), reiz bija ierīkoti tenisa laukumi.



Pauls un Jānis Stradiņi pie leģendārajiem slimnīcas mazajiem vārtniņiem,
20. gs. 50. gadu vidus



Taka no mazajiem vārtniņiem, kas savienoja slimnīcas teritoriju
ar Paula Stradiņa mājas Ventpils ielā 19 apkārtni,
2013. gads

No 1942. līdz 1960. gadam šeit slējās arī gara koka ēka. To 1941. gadā vāciešiem bija cēlušī ieslodzītie ebreji. Šās barakas 20 zālēs vēlāk, no 1945. gada, tika iekārtots medicīnas vēstures muzejs. Vācu laikā barakā atradās vācu zaldātu bibliotēka un atutošanas telpas. Bibliotēkas grāmatas J. Stradiņa tēvs saglabāja. Starp izdevumiem bija arī populārzinātniska literatūra, kā jau zaldātiem. Pēc muzeja ekspozīcijas pārceļšanas uz tagadējo mājvietu Antonijas ielā barakas ēka kādu laiku stāvēja tukša. Vēlāk šo celtni nojauca.

Viens no profesora P. Stradiņa skolniekiem – Eduards Smiltens – savās atmiņās visai spilgti ieskicē muzeja veidošanās laiku: “Jau pirms 1940. gada profesors P. Stradiņš sāka vākt medicīnas vēstures eksponātus. Varbūt tas notika vēl krietni agrāk. Mēs, studenti – klīnikas voluntieri, to sevišķi izjutām. Iepretim P. Stradiņa mājai slimnīcas sētā bija t. s. Stradiņa vārtni. No tiem sākās ceļš, kas virzījās gar tenisa laukumu, kur mēs pēc grūtām operācijām spēlējām tenisu, lai “izvēdinātu plaušas” pēc ilgstošām ētera narkozēm. Un tad gadījās, ka vārtnos noskanēja atslēgu klikšķis (profesoram Stradiņam bija patiesi varena atslēgu “bunte”), atvērās vārtni, un uz celiņa parādījās profesora salīkušais augums. Redzējām, ka profesoram ir kaut kas paduse: “Kolēģi, vai jūs man nepalīdzēsiet pielikt šo bildi pie sienas?” Cauri bija ar tenisu.”

Aiz šīs barakas, kā tālāk stāstīja J. Stradiņš, citā barakā atradās vācu zaldātu kazino, vēlāk te izvietoja slimnīcas poliklīniku, no kurienes toreiz varēja iziet uz Ventspils ielu, apmēram iepretim Pārslas ielai.

Diorāmas un Holodova līnija

Jānis Stradiņš stāstīja, ka vecajā slimnīcas sētā – pašā, pašā stūrī –, kur bija attīrīšanas iekārtas, 1919. gada maijā landesvēristi apšāva ievainotos sarkanarmiešus (40 pacientus), kas veseļojās slimnīcā. Tika ierīkota tāda kā soda vieta. Tajā, lai pieminētu traģiskos notikumus, pat gribēja uzcelt mazu memoriālu, bet iecere netika īstenota.

Pirmais slimnīcas direktors neatkarīgajā Latvijā 1919. gadā bija Oskars Voits (1866–1959), viņš vēlāk kandidēja uz Valsts prezidenta amatu, bija arī vēstnieks Vācijā.

Rīgai tolaik daudzas slimnīcas nebija vajadzīgas. Cilvēku bija palicis tik maz, ka pietika ar 1. pilsētas un Sarkanā Krusta slimnīcu. Rīgas 2. pilsētas slimnīcu (tagad – Paula Stradiņa Klīnisko universitātes slimnīcu) līdzekļu trūkuma dēļ 1919. gadā slēdza uz deviņiem gadiem.



Pirmā Medicīnas vēstures muzeja ēka, vecā baraka 2. pilsētas slimnīcā,
20. gs. 50. gadi



Pauls Stradiņš veido pirmo etnomedicīnas ekspozīciju,
1957. gads

1928. gadā slimnīcā atkal uzņēma pacientus, un tajā tika izvietota Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte.

Pēc dažām perturbācijām gan Jēkabs Alksnis (1870–1957), gan Edvards Kalniņš (1869–1949) tika iecelti par slimnīcas direktoriem, bet viņiem īpaši neveicās ārstniecības iestādes pārkārtošanas darbā, tāpēc 1931. gadā par direktoru iecēla tolaik jauno Paulu Stradiņu. Viņa laikā slimnīca tiešām uzplauka – teritorijā kuploja brīnišķīgs dārzs, tika iekārtots tenisa laukums, sāka celt t. s. vecjauno ginekoloģijas korpusu.

P. Stradiņš vadīja slimnīcu no 1931. līdz 1947. gadam, izņemot vācu laiku, kad viņu īslaicīgi arestēja un atstādināja no amata (1941).

Slimnīcas teritorijā jāpiestāj pie skaistās gotiskā stilā celtās galvenās ēkas, kur kādreiz, vēl pirms Pirmā pasaules kara, atradās slimnīcas pārvalde, bet šodien izvietots arī P. Stradiņa slimnīcas zinātniskais centrs. Pirms ieiet ēkā, apstājāties pie mazām durtiņām. Šī ieeja savulaik veda uz P. Stradiņa, klīnikas vadītāja, kabinetu, taču mazliet vēlāk no šejienes sākās arī ceļš uz leju, uz pagrabiem pie mākslinieka butafora Oļģerta Krūmiņa veidotajām diorāmām. Tās aizņēma pagrabtelpas.

Jānis Stradiņš stāstīja, ka muzejs vispirms atradās pagrabos, vēlāk tika izvietots arī bēniņos, kur tika veidotas O. Krūmiņa diorāmas. Viss, kas tagad atrodas Medicīnas vēstures muzeja etnomedicīnas ekspozīcijā, tapa šeit un sākotnēji te arī tika izvietots.

Taču pagrabs ir pagrabs, ap 1955. gadu tajā pārsprāga caurules, un ekspozīcijas šamaņi “peldēja” siltā ūdenī, un visi metās viņus glābt.

Paulam Stradiņam un viņa muzejam tajā laikā, 1954. gadā, atļāva šeit uzturēties toreizējais slimnīcas saimnieciskais direktors gruzīns Šota Palavandašvili, kurš bija ļoti veikls un izveicīgs. Tāds pat bija arī viņa pēctecis Holodovs, kurš atdalīja muzeja telpas no slimnīcas, izveidojot t. s. Holodova līniju.

Kā tas toreiz notika, savās atmiņās aprakstījis Eduards Smiltens: “Muzejam nebija savu telpu. Par tādām tika izmantotas arī slimnīcas garo koridoru pagrabtelpas, un jāsaka, ka šī ekspozīcija par visnenākajiem laikiem bija ļoti efektīga – te patiesi dvesa senatne. Bija tikai viena nelaime – muzejs pletās arvien plašāk pagraba garajos kanalizācijas koridoros, un pret to protestēja toreizējais slimnīcas administratīvais direktors Holodovs. Pēc ilgām sarunām bija noslēgts miers – uz pagraba sienas ar baltu krāsu tika novilkta vertikāle, kas nozīmēja – “tālāk, Pavel Ivanovič, nevar”. Šī līnija vēl ilgi bija redzama un ieguva Holodova līnijas nosaukumu.”

Paveroties augšup uz ēkas gotiskajiem bēniņiem, var iztēloties viduslaiku pilsētu. Daudzi viesi atzinuši, ka pati telpa runā ar apmeklētāju. Šī ekspozīcija vēl šodien, tiesa gan nedaudz pārveidota, skatāma lielajā muzejā Rīgas centrā.

Savukārt vecās pārvaldes ēkas pašā augšā, ceturtajā stāvā, jau 1929. gadā tika veidots ķirurģiskās patoloģijas muzejs. Te bija visa sākums. Tas vēl nebija medicīnas vēstures muzejs, bet vien ķirurģiskās patoloģijas muzejs, kura dzīlēs pamazām sāka veidoties medicīnas vēstures muzejs.

Akadēmiķis J. Stradiņš, vedinot iet iekšā, stāstīja, ka no gaitēņa savulaik veda kāpnes uz profesora Paula Stradiņa kabinetu. Šeit mums pievienojās slimnīcas Zinātņu attīstības departamenta vadītājs, profesors Dainis Krieviņš un slimnīcas Kardiokirurģijas nodaļas vadītājs, profesors Pēteris Stradiņš.

Pēteris Stradiņš, papildinot stāstījumu, skaidroja, ka kādu laiku kabineta vietā bijusi sieviešu, tagad – ķirurgu, ģērbtuve pie operāciju zāles.

Jāņa Stradiņa bērnības atmiņās palicis, ka kādā lielā telpā, kas piekrauta ar papīriem, atradās pilna Zentas Mauriņas un Konstantina Raudives bibliotēka, kas vēlāk it kā pārnesta uz augšējiem stāviem, bet, kur tā galu galā palikusi, viņš nezina.

Viņu nedaudz skumdina, ka Paula Stradiņa kabineta telpas ir grūti pazīt, jo tik lielā mērā tās ir pārveidotas. Tomēr profesora aura laikam saglabājusies, jo, par spīti pārbūvei, Jānim Stradiņam vienalga ir interesanti šeit atrasties... Savukārt Pēteris Stradiņš, papildinot tēva stāstīto, atcerējās, ka viņa studiju gados šeit bijusi konferenču telpa.

1954. gadā Pauls Stradiņš vairs nekādu administratīvo amatu slimnīcā neieņēma, bet viņa autoritāte tomēr bijusi tik liela, ka muzeja ierīkošanai atdeva gan bēniņus, gan pagrabu, tiesa, līdz zināmai robežai. Šeit tad arī viņš veidoja muzeju un tajā strādāja.

Kā atzīst J. Stradiņš, muzeju iekārtot palīdzēja arī klīnikas asistenti. P. Stradiņš muzeja darbam bija piesaistījis urologu Eduardu Smiltenu (1918–1992), mazāk – ķirurgu Jāni Slaidiņu (1916–2000), Arturu Rocēnu (1907–1988), Vladimiru Utkinu (1932–1994) un Ēvaldu Ezerieti (1913–2013). Arī jaunos mediķus viņš lika pie darba. Viņiem bija jāapgūst muzeja gudrības – jāstiklo un jāmacās arī citas praktiskas lietas. Tēvs teica, atceras J. Stradiņš, ka ķirurgam tas viss varot noderēt.



Rīgas 2. slimnīcas ēka, kuras bēniņos 20. gadsimta vidū tika izvietots Medicīnas vēstures muzejs, 2013. gads



Jānis Stradiņš pie Rīgas 2. slimnīcas ēkas,
kur bēniņos savulaik atradās Medicīnas vēstures muzejs,
2013. gads

Muzejs slimnīcā tika izvietots divās ēkās. Vecajā, jau pieminētajā barakā atradās ekspozīcijas Ķīnas, Ēģiptes un Austrumu nodaļa, kā arī grieķu un romiešu nodaļa. Tur arī tika gleznota lielā Leo Kokles (1924–1964) glezna – dižo medicīnas korifeju kopējais portrets uz antīku celtni un gaiši zilās dienvīdu debess fona. Mākslas darbs bija iecerēts par muzeja barakas lielās zāles centrālo akcentu. Tur šad tad iegriezās arī cits ne mazāk pazīstams gleznotājs Jānis Pauļuks (1906–1984), strādāja vairāki citi mākslinieki.

Savukārt otrā vietā – lielajā ēkā (sešstāvu namā) –, bija papild-ekspozīcijas telpas, kurās ievietoja diorāmas. Interesanti, ka šeit profesora galvenajam konsultantam, domubiedram un palīgam, izcilajam gleznotājam un tēlniekam Jānim Tīlbergam (1880–1972) bija iekārtota maza darbnīca, kur viņš varēja gleznot. Muzeja platība toreiz bija pat lielāka par tagadējo.

Jānis Stradiņš labi atceras to laiku. Kad viņam bija jāsauc tēvs uz brokastīm vai vakariņām, pa stāvajām kāpnēm bija jāskrien uz augšu, uz kabinetu. Viņš neslēpa, ka pārņem dīvaina sajūta, ieraugot šo vietu, kur nav būts ļoti sen.

Paula Stradiņa auditorija un vācu lazarete

Tālāk ceļš veda uz Lielo slimnīcas auditoriju, Paula Stradiņa auditoriju.

Ienākot telpā, Jānis Stradiņš atzinās, ka tā laika gaitā nemaz nav mainījusies. Tāda bijusi arī vācu laikā, pateicoties toreizējā LU rektora, profesora Mārtiņa Prīmaņa (1878–1950) ierosmei un arī vācu kara hospitāļa šefārstu Vērtā un Kvaziga (*Quasig*) pretimnākšanai, jo tolaik slimnīcā izvietojās vācu kara hospitālis. Tajā par rentgena māsu vai laboranti vācu “darba dienestam” tika pakļauta un strādāja arī viņa māsa Maija. Visus civilos pacientus no šīm telpām izlika ārā. Toties te drīkstēja pulcēties studenti, no kuriem daudzi tolaik bija arī leģionāri. Savukārt bērniem vācu laikā uz “lielo māju” tika ieteikts nestaigāt.

Civīlie pacienti, kā atceras J. Stradiņš, tika izvietoti 38. barakā, kas nebija saistīta ar muzeju, un vēl dažās citās ēkās.

Vācu laikā Paulu Stradiņu arestēja un atstādīnāja no amata. Tomēr slimnīcā par medicīniskiem direktoriem palika ļoti kārtīgi latviešu ārsti: ķirurgs profesors Jānis Šulcs (1885–1979) un ginekologs docents Jānis Āboliņš (1906–1994). Taču viņi nepārzināja slimnīcu kopumā, bet tikai to daļu, kas atradās latviešu pārziņā, galvenokārt barakas.



Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja darbinieki klausās Jāņa Stradiņa (centrā) stāstījumā slimnīcas Lielajā auditorijā, 2013. gads



Jānis (priekšplānā) un Pēteris Stradiņi slimnīcas Lielajā auditorijā, 2013. gads



Pēteris (no kreisās) un Jānis Stradiņi
Paula Stradiņa auditorijā, 2013. gads



Akadēmiķis Jānis Stradiņš pie tēva portreta
Paula Stradiņa auditorijā, 2013. gads

Vācu kara lazareti toreiz vadīja jau pieminētie divi ļoti interesantie vācu kara ārsti – Kvazigs un Vērts. Abi bija labvēlīgi noskaņoti pret latviešiem. Vērts pat apprecēja latvieti un sludināja ideju, ka visi latvieši varot ieprecēties vāciešos, kas skaitījās ārieši. Tāpēc, lai tik ātrāk pārejot vāciešos, tad viss būšot kārtībā. Vērtu pašu pēc tam esot it kā notiesājuši par prethitlerisku darbību. Savukārt Kvazigs bija omulīgs, patukls vācietis no Ķelnes, viņam piederēja suns (taksis), ko aprūpēja māsa Zariņa. Tas bija viņas galvenais uzdevums – izvadāt taksi un dzīvnieku kopt. Vērts arī bija starp cilvēkiem, kas izglāba Paulu Stradiņu no gestapo priekšnieka Langes nāgim 1941. gadā. Dramatiski notikumi te ir risinājušies.

Lūk, šeit ir auditorija, kurā 1944. gada maijā, kad atzīmēja Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes 25 gadu jubileju, ar referātu par medicīnas uzdevumiem Latvijā uzstājās Pauls Stradiņš. Kristaps Rudzītis toreiz runāja par bazofiliem leukocītiem.

Vērpjot savu atmiņu stāstījumu tālāk, Jānis Stradiņš atzina, ka šajā auditorijā Pauls Stradiņš nolasīja savu pēdējo lekciju. Šeit 1958. gada vasarā uzņemtas arī dažas pēdējās profesora fotogrāfijas.

Auditorijā, netālu no mazām durtiņām, ir nofotografēts viss klīnikas kolektīvs, kurā redzams gan ķirurgs Ēvalds Ezerietis, gan Ojārs Aleksis, gan Arturs Rocēns un medicīnas māsas.

Profesors P. Stradiņš šurp veda arī ekskursijas. Divas vai trīs dienas pirms nāves (1958. gada augustā) viņš vēl vadīja ekskursiju PSRS Zinātņu akadēmijas tūristu grupai, kas no Buļļu ciema bija atbraukusi pie viņa viesos. Saglabājusies arī fotogrāfija, kurā redzams O. Krūmiņš, kas arī vadīja ekskursiju. “Te,” atzinās Jānis Stradiņš, “pat es esmu kaut kur paslēpies.”

Pie auditorijas sienas redzama slavenā profesora Paula Stradiņa fotogrāfija, ko uzņēma vēlākais profesors Jevgenijs Linārs (1920–2003). “Tā uzņemta pie operāciju zāles, un, kā Dr. Linārs man stāstīja,” teica J. Stradiņš, “tēvs bijis pēc operācijas mazliet noskaities un sanervozējies, un tad Linārs viņam teicis: “Profesor, profesor, pagriezieties!” un virzījies uz viņu fotoaparātu. Un profesors arī pagriezies un pasmaidījis. Manuprāt, tā ir visraksturīgākā profesora fotogrāfija.”

Pirmās Medicīnas vēstures muzeja ekspozīcijas foajē

Stāvu augstāk par P. Stradiņa auditoriju atrodas foajē. Savulaik, lai studenti tur nesmēķētu, foajē izstādīja ne vien mākslas darbus, bet arī dažādus citus priekšmetus, vēlāk izveidoja arī mazu ekspozīciju. 1938. gadā trīs telpās izveidoja paša pirmā Medicīnas vēstures muzeja ekspozīciju, kas tur pastāvēja līdz 1944. gadam. Lai gan tur atradās vācu kara lazarete, studenti varēja iet apskatīties izstādītos darbus un materiālus.

1945. gada jūnijā muzeju pārvietoja uz baraku. Uz turieni pārnesa visu iekārtu, bet līdz šim aizņemto telpu atbrīvoja. Pēc kāda laika barakā muzejam kļuva par šauru, un tad sāka apgūt vispirms lielās ēkas pagrabus, pēc tiem – lielos bēniņus.

J. Stradiņš, stāstot par medicīnas vēstures liecību krāšanu, rādīja fotoattēlu, kas ataino muzeja atklāšanu 1961. gadā jaunajās telpās Antonijas ielā 1.

Vēlāk, izejot no galvenās ēkas, muzeja sākumu meklējumos apstājāties pie nu jau vēsturiskā slimnīcas skursteņa.



Vecās fotogrāfijas attēlo slimnīcas vēsturi



Medicīnas muzeja oficiālā atklāšana 1961. gadā. Prezidijā (no labās) sēž profesors Aleksandrs Bieziņš, Herta Hanzena, kādreizējais veselības aizsardzības tautas komisārs, toreiz – Latvijas PSR Augstākās Padomes prezidija priekšsēdētāja vietnieks Ernests Ameriks, arī Vilhelms Kaņeps, toreiz – veselības aizsardzības ministra vietnieks, un Ministru padomes priekšsēdētāja vietnieks Vitālijs Rubenis

Kara beidzami akordi

Slimnīcas kurtuve, kur strādāja Datkuns, slimnīcas šoferis un reizē arī kurinātājs, ir tieši tā vieta, kur Pauls Stradiņš 1944. gada 15. oktobrī satika krievu automātistus, kas nāca iekšā slimnīcā. Nedaudzie slimnieki lielākoties bija izvietoti “jaunās mājas” otrajā stāvā (augšējie stāvi tolaik vēl nebija uzbūvēti). Pagrabos tobrīd bija paslēpušās visas slimnīcas darbinieku ģimenes. Kad sāka degt vāciešu uzspridzinātā fabrika “Lenta”, slimnīcas darbinieki un apkārtējie iedzīvotāji metās pie milzīgā ūdens baseina slimnīcas teritorijā un sastājās rindā ar spaiņiem līdz pat “Lentai”. Dzīvā ķēdē padodot ūdeni, cilvēki mēģināja dzēst liesmojošo fabriku, lai uguns nepārmestos uz slimnīcu. Tas bija aptuveni 6.–10. oktobrī, neilgi pirms vācu aiziešanas. Pašreiz te plešas milzu būvlaukums, kur ceļ moderno slimnīcas korpusu, iepretī “vecjaunajai” mājai.



2. pilsētas slimnīca ar kurtuvi 20. gs. 30. gados

1944. gada rudenī pavisam reāli bija apdraudēta galvenā (vecā) slimnīcas ēka, kuras vestibilā virs auditorijas atradās arī pati pirmā medicīnas vēstures ekspozīcija. 1944. gada 19. septembrī krievu aviācija, bombardējot arsenālu, nometa bumbas pie slimnīcas galvenās ēkas ieejas Pilsoņu ielā un arī Paula Stradiņa mājas dārzā. Bojājumi tika nodarīti slimnīcas ieejas vestibilam un rentgena nodaļai, korpusa viņā galā, tālu no medicīnas vēstures ekspozīcijām.

Bet oktobra sākumā, evakuējot lazareti, vācieši gatavojās galvenā korpusa uzspīdzināšanai, mīnēšanas priekšdarbiem (jaunais korpusa bija pusuzcelts, bet vācieši tur jau veica ķirurģiskās operācijas, tieši šī korpusa pagrabos varas pārejas dienās visi mitinājās). Slimnīcā par personāla pārzini toreiz strādāja darbīgs, ļoti īpatnējs cilvēks Augusts Linde, no Iršu kolonistiem, pusvācietis, kuram bija labi sakari ar slimnīcas vācu administrāciju un arī potenciālajiem spīdzinātājiem. Viņš prata pārliecināt, lai slimnīcu nesprīdzina un nededzina, – tā sarunā nesen atcerējās viņa meita Līga Strakšes kundze, kura dramatiskajās 1944. gada oktobra dienās arī pati kopā ar citiem uzturējās slimnīcas pagrabā. Šos apstākļus labi zināja arī Pauls Stradiņš, kuru Dr. Jānis Āboliņš bija atstājis savā vietā par latviešu slimnīcas vadītāju, pašam evakuējoties uz Kurzemi. Ja slimnīcas galveno ēku uzspīdzinātu, medicīnas muzeja ekspozīcijas un vērtīgās grāmatas būtu gājušas bojā, un tas Latvijas medicīnai būtu neatsverams zaudējums.



Akadēmiķis Jānis Stradiņš pie slimnīcas kurtuves 2014. gadā



Profesors Pauls Stradiņš savā slimnīcas direktora kabinetā ap 1932. gadu



Rīgas 2. pilsētas slimnīcas ieejas vārti, 1936. gada 18. novembris

15. oktobrī Pauls Stradiņš izgāja no slimnīcas pagraba pretī padomju automātistiem, un vēsturiskā tikšanās notika pie lielā slimnīcas skursteņa. Viņš krieviski ziņoja, ka slimnīcā esot tik un tik civilo pacientu, bet militārpersonu, ievainoto vācu karavīru un vlasoviešu te neesot. Ziņojumu “pieņēma”, nebija nekādas vardarbības. Vienīgi vada komandieris esot palūdzis profesoru atdot pildspalvu un pulksteni, kas viņam vajadzīgi dienesta uzdevumu veikšanai. Profesors atgriezās pie pagrabā palikušajiem sveiks un vesels, bet pārbiedēts gan un neziņā par turpmāko. Linde palika strādāt arī padomju laikā, viņš bija Valsts klīniskās slimnīcas kancelejas pārzinis, rakstīja slimnīcas vēstures hroniku, bet par saviem nopelniem slimnīcas ēkas glābšanā un sakariem ar vāciešiem īpaši nerunāja. Viņš atmiņā palicis kā mazliet mīklaina, neordināra personība.

1944. gada 16. oktobrī ar veselības tautas komisāra vietnieka Mihaila Joffes rīkojumu P. Stradiņu iecēla par slimnīcas galveno ārstu. Tālāk samērā labvēlīga varas attieksme turpinājās līdz 1946.–1947. gadam, kad P. Stradiņu sāka kritizēt, un pamazām viņam no visu institūciju vadības bija jāaiziet. Arī muzeja liktenis sarežģījās, par tā tālāko gaitu līdz nonākšanai Antonijas ielā 1 sīkāk var izlasīt apjomīgajā Jāņa Stradiņa publicējumā

izdevuma “Acta medico-historica Rigensia” VIII sējumā. (Par situāciju slimnīcā 1944. gadā sīkāk sk. citā J. Stradiņa rakstā “Acta medico-historica Rigensia” IV sējumā, 211.–224. lpp.)

Profesora Paula Stradiņa pieminēklis

Plašajā slimnīcas dārzā ir Paula Stradiņa pieminēklis. Profesors nomira 1958. gada 14. augustā. Paula Stradiņa bisti veidojusi tēlniece Aleksandra Briede, kas tolaik dzīvoja Pārdaugavā. Situācija izveidojās neparasta: pieminēkļa izstrādes konkursā uzvarēja Lea Novožeņeca un Sirgeda Krūmiņa, bet viņu veidotie meti nepatika P. Stradiņa ģimenei, tie likās pārāk “padomiski”. Tad dakteris A. Rocēns piedāvāja pieminēkļa metu, ko bija izstrādājusi tēlniece A. Briede. Viņas vīrs (tēlnieks Jānis Briedis) bija miris 1953. gadā profesora P. Stradiņa klīnikā.



Akadēmiķis Jānis Stradiņš slimnīcas teritorijā
pie profesora Paula Stradiņa pieminēkļa 2013. gada oktobrī

Aleksandra Briede pateicībā par vīra ārstēšanu arī izveidoja savu metu P. Stradiņa pieminēšanai, bet to neiesniedza konkursam. Tomēr ārsti pierunāja viņu, un A. Briedes iecere uzvarēja. Pārējie konkursanti pat bija apvainojušies...

1958. gada augustā bija LPSR Ministru padomes lēmums par Paula Stradiņa piemiņas iemūžināšanu, un 1963. gada 11. jūnijā slimnīcā P. Stradiņa krūšutēlu uzstādīja, to atklāja vēlākais Saeimas deputāts profesors Viktors Dinevičs, toreiz – Rīgas pilsētas Ļeņina rajona izpildkomitejas priekšsēdētājs. Tas notika diezgan ātri, lai gan t. s. Arvīda Pelšes laikā sevišķi nesteidzās. Sākumā pieminekli vēlējās uzstādīt skvēriņā ārpus slimnīcas.

Lai gan P. Stradiņš nebija ne lielīgs, ne lielmanīgs, taču viņš savas dzīves laikā vēl paguva pateikt: “Ziniet, es gan negribētu, lai man pieminekli celtu ārpus slimnīcas, kur tie dzērāji sēž un kur visi viņu var apgānīt.” Tur tiešām pulcējās dzērāji. Jānis Stradiņš atminējās: “Un tas man nedaudz tā “grieza”, ka viņš runā par pieminekli, jo neviens jau vēl netaisījās tādu celt.” Bet Pauls Stradiņš tomēr apzinājās savu vērtību, zināja, kāda tā bija.

Saglabājusies fotogrāfija, kas ataino medicīnas māsu goda ceļu, izvadot Paulu Stradiņu no morga uz mājām.

Tomēr jāatzīst, ja tolaik nebūtu nacionālkomunistu – Eduarda Berklava, Viļa Krūmiņa un Kārļa Ozoliņa –, tad ne slimnīcu būtu nosaukuši P. Stradiņa vārdā, ne arī pieminekli būtu cēlušī, varbūt arī muzejs nebūtu dibināts kā valsts iestāde. Taču viss risinājās īstajā brīdī. 1961. gada septembrī Rīgā, Antonijas ielā 1, tika atklāts Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs, un tā turpmākā vēsture saistās jau ar citu laiku un citu vietu.

Jānis Stradiņš, *Dr. habil. chem., Dr. hist. h. c.*, akadēmiķis
Latvijas Zinātņu akadēmija
stradins@lza.lv

Juris Salaks, *Dr. med.*, profesors
Rīgas Stradiņa universitāte
juris.salaks@rsu.lv

Rīta Grāvere, *Dr. hist.*
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
rita_gravere@inbox.lv

Olga Fokina, Inga Millere

Vincenta de Paula žēlsirdīgo māsu apvienības darbība Latvijā

Priestera Vincenta de Paula (*Vincent de Paul*) žēlsirdīgo māsu apvienība tika nodibināta Francijā 1633. gada 29. novembrī ar mērķi palīdzēt nabagiem un slimiem cilvēkiem, kā arī audzināt un izglītot bērņus kristietības garā. Lai īstenotu labdarību, žēlsirdīgām māsām bija nepieciešama garīgā audzināšana. Šim nolūkam tika izstrādāti māsu darbības un uzvedības noteikumi (Regula), kuri bija stingri jāievēro. Žēlsirdīgo māsu darbs tika balstīts uz līdzjūtību un labsirdību un izpelnījās sabiedrības vispārēju atbalstu un cieņu. Kustība ieguva popularitāti un atziņību ne tikai Francijā, bet arī citās valstīs, tostarp arī Latvijā (Krāslavā). Latgalē Vincenta de Paula žēlsirdīgās māsas veica savu misiju 75 gadus (1789–1864). Žēlsirdīgajām māsām, neatkarīgi no valsts, kurā tās darbojās, bija jāievēro Regula (uzvedības un darbības noteikumi), kura tika pārtulkota vairākās valodās.

Priesteris Vincents de Paula (1581–1660) piedzima Francijā, trūcīgā ģimenē. Savā garīdznieka dzīvē viņš sastapās ar cilvēku galēju nabadzību gan garīgajā, gan materiālajā ziņā. Viņš rūpējās, lai tiktu apmierinātas trūcīgo cilvēku materiālās vajadzības. Priesterim noderēja 1617. gadā iegūtā pieredze, kalpojot Šatiljo Dombes (*Châtillon les Dombres*) draudzē.¹ Viena draudzes locekle vērsās pie priestera ar lūgumu palīdzēt kādai

¹ Sienczak B. Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Polsce (1652–2002), II Prowincja krakowska i litewska. – Kraków: Instytut Wydawniczy Księży Misjonarzy “Nasza Przeszłość”, 2002. – 10, 13–16 s.

trūcīgai ģimenei. Vincents de Paula ierosināja, lai draudzes locekļi paņem šo ģimēni pastāvīgā aizgādībā. Šim gadījumam sekoja citi, un 1617. gadā izveidojās sieviešu žēlsirdības pulciņš.² Izmantojot šo pieredzi, Francijā radās brālība, kas kļuva par pamatu visai “žēlsirdības armijai”. Parīzē tika organizētas žēlsirdīgo kundžu un jaunavu apvienības. Organizācija pulcēja kopā aristokrātijas pārstāves, kuras bija materiāli nodrošinātas, bet nevarēja vai negribēja veltīt savu laiku palīdzēšanai trūcīgiem cilvēkiem. Bieži vien kundzes sūtīja savas kalpones veikt “kalpošanas darbus”, kurus negribēja strādāt pašas.³

Katru svētdienu šīs sievietes pulcējās Parīzē, svētā Lācara baznīcas apkārtnē, kur viņām mācīja veikt žēlsirdības darba pienākumus. Sievietes dēvēja sevi to draudžu vārdā, no kurām bija ieradušās, piemēram, Margarita no svētā Pāvela, Marija no svētā Laurentija.⁴ Priesteris Vincents de Paula jaunavas dēvēja par “žēlsirdīgām māsām”. Pēc laika radās nepieciešamība māsas virzīt garīgās audzināšanas, kā arī nabago un slimo kopšanas uzdevumam. Ar šādu nolūku 1633. gada 29. novembrī jaunavas tika izmitinātas svētās Ludvikas mājā Parīzē.⁵ Šis datums tiek uzskatīts par žēlsirdīgo māsu apvienības dibināšanas brīdi, kad Vincents de Paula kopā ar savu atbalstītāju mūķeni Luīzi de Marilaku (*Louise de Marillac*, 1591–1660) Parīzē oficiāli nodibināja Žēlsirdīgo māsu apvienību, kas palīdzēja nabagiem.⁶ Tomēr māsu darbs ne vienmēr atbilda žēlsirdībai atbilstīgajām augstajām prasībām, jo savus pienākumus viņas veica kā parastu un pierastu darbu.⁷ Tādēļ svētā Luīze 1634. gadā uzrakstīja žēlsirdīgo māsu darba un uzvedības

² Halat M. Obowiązki Sióstr Miłosierdzia w świetle dokumentów, *Medycyna Nowożytna / Polska akademia nauk, Instytut historii nauki, Studija nad kulturą medyczną*, Tom 6 – Zeszyt 2. – Warszawa, 1999. – 153 s.

³ Sienczak B. Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Polsce (1652–2002), II Prowincja krakowska i litewska. – Kraków: Instytut Wydawniczy Księży Misjonarzy “Nasza Przeszłość”, 2002. – 10, 13–16 s.

⁴ Rosiak S. Prowincja Litewska sióstr miłosierdzia. – Wilno, 1933. – 5–6, 143–145 s.

⁵ Sienczak B. Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Polsce (1652–2002), II Prowincja krakowska i litewska. – Kraków: Instytut Wydawniczy Księży Misjonarzy “Nasza Przeszłość”, 2002. – 10, 13–16 s.

⁶ Halat M. Obowiązki Sióstr Miłosierdzia w świetle dokumentów, *Medycyna Nowożytna / Polska akademia nauk, Instytut historii nauki, Studija nad kulturą medyczną*, Tom 6 – Zeszyt 2. – Warszawa, 1999. – 153 s.

⁷ Rosiak S. Prowincja Litewska sióstr miłosierdzia. – Wilno, 1933. – 5–6, 143–145 s.

noteikumus. Vincenta de Paula pašrocīgi labotais teksts tika iesniegts Parīzes arhibīskapam, lai to apstiprinātu. Pēc nelielām izmaiņām teksts tika publicēts 1672. gada 5. augustā kā Žēlsirdīgo māsu – nabadzīgo un slimo kalpoņu – noteikumi.⁸

Žēlsirdīgās māsas aprūpēja nabagus un cietējus, par to izpelnoties sabiedrības vispārēju cieņu. Ar laiku viņu darbs tika atzīts ne tikai Francijā, bet arī citās valstīs. Kustība sasniedza arī Latvijas teritoriju. Neatkarīgi no valsts, kurā darbojās māsas, viņām bija jāievēro apstiprinātie uzvedības un darbības noteikumi (Regula), kas bija pārtulkoti vairākās valodās.⁹

Krāslava ir Vincenta de Paula žēlsirdīgo māsu apvienības šūpulis Latvijā.

1754. gadā bīskaps Antonijs Ostrovskis uzaicināja uz Krāslavu lācariēšus – katoļu priesteru kongregāciju, kuru dibināja priesteris Vincents de Paula 17. gs. Parīzē. 1789. gadā Krāslavā tika uzcelts sieviešu klosteris. Tā paša gada 4. septembrī, atbraukušas no Varšavas (Polija), savu labdarību uzsāka Vincenta de Paula apvienības žēlsirdīgās māsas, sauktas par lācarietēm, kā arī par vinentīnietēm.¹⁰ Latvijas teritorijā žēlsirdīgās māsas tika uzaicinātas uz Krāslavu (*Kraslaw*), kur atradās misionāru priesteru valdes vadības patvērumā un pakļāvās bīskapijas priekšniecībai.¹¹

Pirmās māsas, kas ieradās, bija Juzefa Krasnodemska (*Józefa Krasnodębska*), Marja Skurevičuvna (*Marja Skórewiczówna*) un Rozalja Kubešovska (*Rozalja Kubeszowska*). Māsu darbs tika dažādi atbalstīts. Grāfiene Augusta Plātere (*Augusta z Ogińskis Broel Platerowa*, 1724–1791) nodibināja Žēlsirdīgo māsu fondu, ziedojot māsu uzturēšanai 100 tūkstošus zlotu.¹² No šī fonda māsas saņēma speciālu dokumentu (1824. gada 20. septembra konsistorijas rīkojums Nr. 1997).¹³ Jau pēc pirmās māsas ierašanās Augusta Plātere savā testamentā ierakstīja: “Ja kāda slikta pasaules

⁸ Sienczak B. Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Polsce (1652–2002), II Prowincja krakowska i litewska. – Kraków: Instytut Wydawniczy Księży Misjonarzy “Nasza Przeszłość”, 2002. – 10, 13–16 s.

⁹ Turpat.

¹⁰ Halat M. Obowiązki Sióstr Miłosierdzia w świetle dokumentów, Medycyna Nowożytna / Polska akademia nauk, Instytut historii nauki, Studija nad kulturą medyczną, Tom 6 – Zeszyt 2. – Warszawa, 1999. – 153 s.

¹¹ Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 604. f., 1. apr., 11490. b., 11.

¹² Rosiak S. Prowincja Litewska sióstr miłosierdzia. – Wilno, 1933. – 5–6, 143–145 s.

¹³ Brežgo B. Latgola dažu 16.–19. gs. dokumentu gaismā. – Rēzekne, 1938. – 12. lpp.

likteņa pagriezienu dēļ žēlsirdīgās māsas netiks uzturētas šajā valstī, tad Polijas zemju teritoriju labumos ir jāizveido fonds mūsu uzturēšanai vai 100 tūkstošus zlotu pārsūtīt uz tuvāko Žēlsirdīgo māsu māju, bet ja poļu zemē nebūs saglabājušās māsu mājas, tad šo summu atgrieziet vīriešu kārtas līdzgaitniekiem.”¹⁴

Pret māsām labvēlīgi izturējās ne tikai fonda dibinātāja, bet arī viņas pēcteči: Augusts Hijacenti (*August Hijacenty*) un viņa sieva Anna (*Anna z Rzewuskich Platerów*),¹⁵ kā arī viņu mantinieks Augusts Plāters. Viņš 1790. gada 20. augustā žēlsirdīgo māsu pilnā rīcībā atdeva Pukenišku pusmuižu.¹⁶ 1796. gada 9. septembrī Plātera ģimene palielināja vietējā nama apgādi, nodrošinot māsas ar mežu un aramzemi. Radās arī jauni labvēļi. 1816. gadā Ignacijs un Kataržina Ivanovski (*Ignacy i Katarzyna Iwanowski*) uzdāvināja namam 25 000 sudraba rubļu. Dāvinājums deva iespēju žēlsirdīgajām māsām paplašināt savu darbību.¹⁷

Ar laiku tika palielināts arī māsu skaits. 1843. gadā Krāslavā strādāja jau astoņas žēlsirdīgās māsas: vecākā māsa Anna Rogojska (*Анна Рогойска*), Konstance Mihailova Kvintuvna (*Констанция Михайлова Квинтувна*), Johanna Aleksandrova Taguševska (*Йоганна Александрова Тагушевска*), Jozefa Petrova Mikulovska (*Йозефа Петрова Микуловская*), Tekla Josifovna Maļinovska (*Текля Иосифовна Малиновска*), Bogumila Antonova Berthovičevna (*Богумила Антонова Бертоховичевна*), Benigna Teofileva Karazovska (*Бенигна Теофилева Каразовска*) un Faustina Stefanovičevna Giļarova (*Фаустына Стефановичевна Гилярова*).¹⁸

Māsas pievērsās labdarībai un audzināšanai. 1789. gadā grāfiene Augusta Plātere Krāslavā uzcēla pirmo slimnīcu, kurā žēlsirdīgās māsas kalpoja nabagiem un slimajiem.¹⁹

¹⁴ Sienczak B. Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Polsce (1652–2002), II Prowincja krakowska i litewska. – Kraków: Instytut Wydawniczy Księży Misjonarzy “Nasza Przeszłość”, 2002. – 10, 13–16 s.

¹⁵ Schletz A. Zarys historyczny Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia w Polsce. – Kraków, 1960. – 9 s.

¹⁶ Brežgo B. Latgola dažū 16.–19. gs. dokumentu gaismā. – Rēzekne, 1938. – 12. lpp.

¹⁷ Schletz A. Zarys historyczny Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia w Polsce. – Kraków, 1960. – 9 s.

¹⁸ Нацыянальны гістарычны архіў Беларусі, 2638 ф., 1 оп., 772 д., 26 л.

¹⁹ Gedroyc F. Zapisi do dziejow szpitalnictwa w dawnej Polsce. – Warszawa: F. Gedroyc, 1908. – 34 s.

Slimnīcai tika atvēlēta skaista mūra ēka ar kapliču.²⁰ Tā bija paredzēta zemnieku, pilsētas iedzīvotāju un bāreņu ārstēšanai un kopšanai. Sākotnēji tika pieņemti 60 pacienti.²¹ Slimnīcu apmeklēja vietējā priekšniecība un daži slaveni cilvēki, kuri, konstatējot kārtību un šai iestādei atbilstīgo iekārtojumu, kā arī sniegto atbalstu nabagiem, to apdāvināja.²²

Vēlāk, 1793. gadā, Krāslavā, klostera apkārtnē, tika organizēta meiteņu skola.²³ Tas bija otrs cēls uzdevums, kam pievērsās žēlsirdīgās māsas, – izglītošana un audzināšana.²⁴

Skolā bija divas nodaļas. Pirmā bija paredzēta meitenēm, kuru vecāki gribēja, lai viņu meitas apgūtu ticības mācību.²⁵ Māsu svarīgākais uzdevums bērnu audzināšanā bija “apgaismot viņu prātu”: pirmkārt, iemācīt Dieva lūgšanas, Dieva un baznīcas baušļus, kristiešu ticības rakstus, Svēto sakramentu un citus jautājumus, kas ir jāzina grēku izpirkšanai. Bērņus gatavoja Svētā sakramenta pieņemšanai, grēku sūdzēšanai un mācīja, kā pieņemt Svēto sakramentu, piedalīties Svētajā Misē, kā lūgt Dievu, kādas lūgšanas jālasa no rīta un vakaros, lai bērni agri varētu pierast pie baznīcas tradīcijām. Visu to māsas mācīja no katķisma grāmatas.²⁶

Otrā skolas nodaļa bija paredzēta meitenēm, kuras pēc dažādu ticības jautājumu apguves turpināja skoloties, lai iemācītos mājturību. Meitenēm pasniedza arī vēsturi, aritmētiku, poļu valodu, kā arī atsevišķi – franču un vācu valodu, ģeogrāfiju, vispārējo vēsturi, klavieru un ģitāras spēli. Māsu pienākums bija pieradināt meitenes darbam virtuvē, mājturībai, šūt un izšūt, lai katra zinātu, kā patstāvīgi veikt šos darbus.

²⁰ Broel-Plater L. Kraslaw / Nakladem autora. – Londyn, 1975. – 40 s.

²¹ Schletz A. Zarys historyczny Zgromadzenia Sióstr Miłoserdzia w Polsce. – Kraków, 1960. – 9 s.

²² Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 604. f., 1. apr., 11490. b., 11.

²³ Vīksna A. Latgales ārsti un ārstniecība (1772–1918). – Latvijas Universitāte, 2004. – 48. lpp.

²⁴ Schletz A. Zarys historyczny Zgromadzenia Sióstr Miłoserdzia w Polsce. – Kraków, 1960. – 51–55 s.

²⁵ Sienczak B. Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Polsce (1652–2002), II Prowincja krakowska i litewska. – Kraków: Instytut Wydawniczy Księży Misjonarzy “Nasza Przeszłość”, 2002. – 10, 13–16 s.

²⁶ Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 604. f., 1. apr., 11720. b., 147.–160.

Galvenais audzināšanas mērķis bija agri bērniem iemācīt nevainības nozīmi un stipru dievbijību. Pēc iespējas biežāk audzēknēm bija jāskaidro par dievbijību, par grēku nepieļaušanu, godīgumu un kārtību, lai bērni censtos saglabāt tieši šīs īpašības un pēc iespējas mazāk grēkotu, un būtu paklausīgi. Meitenēm tika ieaudzināta arī kautrība.²⁷

Krāslavā 1808. gadā šajā skolā uzturējās 42 jaunkundzes, no kurām tikai 22 par mācībām samaksāja aptuveni 100 rubļu katra. Pārējās – pilnībā uzturēja māsu apvienība. Mācību priekšmetus pasniedza žēlsirdīgās māsas, bet franču un vācu valodas nodarbībām tika algoti speciālisti. 1809. gadā māsu audzināšanu vadīja vecākā māsa Marja Skurevičuvna (*Marja Skórewiczówna*).²⁸ Pamatojoties uz noteikumiem, vecākajai mātai bija jābūt atbildīgai par bērnu audzināšanu un apmācību. Bez vecākās māsas atļaujas neviena māsa netika pieņemta vai atlaista no darba.²⁹ Kopā ar vecāko māsu strādāja arī citas māsas: Antoņina Kšenzopoļska (*Antonina Księżopolska*), kas mācīja poļu valodu un darbmācību, māsa Teresa Poloņska (*Teresa Polońska*), kas pasniedza darbmācību, zīmēšanu un izšūšanu. Pie kopienas nepiederēja vācu valodas skolotāja Anna Venckaja (*Anna Węckae*) un franču valodas skolotāja Elžbeta Pidē (*Elżbieta Pidet*).

Vēlāk skolā mācījās 52 audzēknes. Tikai 24 maksāja par mācībām, bet pārējās, kuru vidū bija arī trīs pilsētas iedzīvotājas, uzturēja Žēlsirdīgo māsu apvienības fonds. Visas šīs meitenes bija cēlušās no muižnieku dzimtām, bet iestādē mācījās arī aptuveni desmit zemnieku izcelsmes skolnieces, kas apguva lasīšanas un pareizrakstības iemaņas, kā arī vienkāršus sieviešu darbus.³⁰ Blakus skolai māsas uzturēja internātu (konviktu) meitenēm no aristokrātiskām aprindām.³¹ Jāatzīmē, ka bagāto ģimeņu skolniecēm netika sniegta lielāka aprūpe un uzmanība nekā nabadzīgajām. Īpašu uzmanību pievērša, lai bagātās meitenes neatstumtu un nepazemotu trūcīgās.³²

²⁷ Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 604. f., 1. apr., 11720. b., 147.–160.

²⁸ Rosiak S. Prowincja Litewska sióstr miłosierdzia. – Wilno, 1933. – 5–6, 143–145 s.

²⁹ Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 604. f., 1. apr., 11720. b., 147.–160.

³⁰ Rosiak S. Prowincja Litewska sióstr miłosierdzia. – Wilno, 1933. – 5–6, 143–145 s.

³¹ Schletz A. Zarys historyczny Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia w Polsce. – Kraków, 1960. – 9 s.

³² Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 604. f., 1. apr., 11720. b., 147.–160.

Apmeklētāji, kas ieradās skolā, ar atzinību atsaucās par māsu veikto audzināšanas darbu.³³

1826. gadā Krāslavā izcēlās liels ugunsgrēks. Sadega daudzas mājas, arī meiteņu skola, tādēļ iespējas uzņemt bērnus mācību iestādē bija samazinājušās.³⁴ Skolu likvidēja 1842. gadā, savukārt slimnīcā māsas strādāja, kalpojot cietējiem, līdz 1864. gadam (līdz kongregācijas likvidēšanai). Iestādes augstais līmenis bija zināms jau sen, un 1805. gadā, kad Gatčinā pie Pēterburgas (Krievijā) tika nodibināts Žēlsirdīgo māsu nams, viena no vietējām māsām Antoņina Kšēnžopoļska piedalījās ekspedīcijā, lai iepazīstinātu ar savu pieredzi.³⁵

1843. gada 17. jūlijā Krievijas imperators izdeva pavēli, kurā teikts, ka, balstoties uz Sabiedriskās aizgādības maģistratūras rīkojumu, nodrošinās māsas ar atbilstīgām telpām, apkuri, apgaismojumu un ēdamo, kā arī dos naudu. No piešķirtajiem līdzekļiem māsas varēs atstāt sev daļu naudas drēbēm vai izlietot citiem nolūkiem. Par to viņas piedalīsies slimo, nabago un veco cilvēku kopšanā labdarības iestādēs, kur māsām jāveic šādi pienākumi: uzraudzes, atslēgu glabātājas, slimnieku kopējas darbs un jāpilda citu amatu pienākumi labdarības iestādēs. Tās māsas, kuras negribēs izmantot šo monarha augstsirdību, ir jāatzīst par nederīgām, un tām tiks pārtraukts jebkurš valdības atbalsts. Tāpēc no katras žēlsirdīgās māsas bija jāpieņem rakstisks iesniegums, kurā māsai jāuzrāda, kurā Sabiedriskās aizgādības maģistratūras iestādē viņa vēlēties strādāt, par to jāpaziņo līdz 1843. gada 1. oktobrim, lai laikus saplānotu māsu uzturēšanai nepieciešamo naudas summu, kuru tās saņems no 1844. gada 1. janvāra.

Šis rīkojums tika aizsūtīts visiem klosteriem. To saņēma arī žēlsirdīgas māsas Krāslavā. Tajā brīdī, 1843. gadā, klostera priekšniece Krāslavā bija Anna Rogojska.³⁶

1843. gadā Krāslavas klosterī (no atskaites par 1843. gada 14. oktobri var secināt) strādāja šādas žēlsirdīgās māsas: klostera priekšniece Anna Rogojska (iestājās apvienībā 1823. gadā Viļņā, bet Krāslavā pildīja priekšnieces pienākumus no 1842. gada), Konstānce Mihailova Kvintuvna, Johanna Aleksandrova Taguševska, iestājās apvienībā 1815. gadā, Krāslavas

³³ Rosiak S. Prowincja Litewska sióstr miłoserdzia. – Wilno, 1933. – 5–6, 143–145 s.

³⁴ Broel-Plater L. Kraslaw / Nakladem autora. – Londyn, 1975. – 40 s.

³⁵ Rosiak S. Prowincja Litewska sióstr miłoserdzia. – Wilno, 1933. – 5–6, 143–145 s.

³⁶ Нацыянальны гістарычны архіў Беларусі, 2638 ф., 1 оп., 772 д., 12–13 л.

namā viņa bija no 1836. gada, strādāja tieši ar slimniekiem, Jozefa Petrova Mikulovska, Tekla Josifovna Maļinovska, Krāslavā viņa uzturējās no iestāšanās brīža kongregācijā, Bogumila Antonova Berthovičevna, Benigna Teofilēva Karazovska un Faustina Stefanovičevna Giļarova, par ekonomu no 1834. gada strādāja Benigna Kornezuvna (*Бенигна Корнезувна*).³⁷

Katrai māšai rakstiski bija jādod atbilde uz šo “monarha augst-sirdību”.³⁸ Pamatojoties uz noteikumiem, žēlsirdīgās māšas pēc zvēresta nevarēja izstāties no kongregācijas bez speciālas atļaujas (bija nepieciešams konsistorijas rīkojums).³⁹ Tāpēc visas Krāslavā strādājošās žēlsirdīgās māšas atteicās strādāt labdarības iestādēs pēc Sabiedriskās aizgādības maģistratūras rīkojuma. Katrai māšai bija rakstiski jāpaskaidro atteikšanās iemesls. Visām māšām tas bija vienāds: pamatojoties uz Regulu, visām māšām jāpakļaujas dotajam zvērestam, tāpēc viņas bija gatavas izpildīt visus valdības rīkojumus, bet tikai ar savas priekšniecības atļauju, kurai bija tiesības izrīkot attiecīgās māšas.⁴⁰ Saskaņā ar 1843. gada rīkojumu viņām nemaksāja algu, tomēr māsu darbs slimnīcā turpinājās. Iestādes plašā ēka bija tukša. Daļu telpu māšas iznomāja privātpersonām, šādā veidā iegūstot iztikas līdzekļus.⁴¹

Viena no māšām, Jozefa Petrova Mikulovska, nebija apmierināta ar šādu situāciju un uzrakstīja lūgumu par pases noformēšanu, lai aizbrauktu no Krāslavas. 1845. gada 11. augustā viņai tika izdota pase aizbraukšanai uz Podoļskas guberņu. Saņēmusi pasi, žēlsirdīgā māsa atstāja klosteri.⁴²

Žēlsirdīgās māšas 1863. gada janvārī sacelšanās laikā aktīvi piedalījās arī šajā kustībā (bruņota sacelšanās pret Krievijas impērijas varu Polijā, Baltkrievijā un Lietuvā, lai atjaunotu pēc Polijas dalīšanas sagrauto Polijas–Lietuvas kopvalsti 1772. gada robežās), reliģiski sociālajam garam pievienojot darbu dzimtenes labā. Māšas dziedāja nemiernieku himnas, kā arī sacelšanās laikā slēpa personas, kuras varas iestādēm šķita aizdomīgas.⁴³

³⁷ Нацыянальны гістарычны архіў Беларусі, 2638 ф., 1 оп., 772 д., 23 л.

³⁸ Turpat, 1–2 л.

³⁹ Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 604. f., 1. apr., 11488. b., 1.

⁴⁰ Нацыянальны гістарычны архіў Беларусі, 2638 ф., 1 оп., 772 д., 12–13 л.

⁴¹ Rosiak S. Prowincja Litewska sióstr miłosierdzia. – Wilno, 1933. – 5–6, 143–145 s.

⁴² Нацыянальны гістарычны архіў Беларусі, 2638 ф., 1 оп., 772 д., 71–72 л.

⁴³ Rosiak S. Prowincja Litewska sióstr miłosierdzia. – Wilno, 1933. – 5–6, 143–145 s.

Reguly pospolitie Zgromadzenia cioty mitowierdzia.

26.

MW

Regulacj piernowcy.

O koncu i cnotach przedmowyanych zgromadzenia cioty mitowierdzia.

1. Cudliwy koniec, i cel, dla ktorogo Bóg weslował, i zgromadził sioty mitowierdzia, jest czerć łona i Zbawiciela naszego Jezusa Chrystusa, który jest pryncypium, i wizerunkiem uwielokrotny mitowi. Ta czerć oddawaa ku się być do nich, gdy w oceanach tak do ciota, iako też co do duszy należących, onemu stusze była w osobie ubogich, chorych, więzion, wiot, lub innych ciot, ktore dla wylęciu miernicia pokazaa ubostwa swiego. — Zła czerć tedy mogły godnie zadowić usagnić tak świętemu powołaniu swiomeu, i wygnanie na obć swor dokónadcy mitowi, który Jezus Chrystus klasaa raz czyt, mać się o to pilnie starać, tedy świętobliwie żyć, i staraa się z najwyższą uwielonią pracowny kroté nabyć w utamnych dokónadcy, łacaa wespót zabawy wewnętrzne, i uczucia zypia duchownego, z powierschownymi opawami, i prawni cnot. niansticy mitowi ku ubogim, chorym, i wiotom według reguł swego zgromadzenia, ktore była się starać zachować z uwielą pilnoscia, iako te, ktore im podaa wyłapay opowót do doycia łona ca. obć w tym łanie przonażonego.

2. I lubo zgromadzenie ich nie jest ładon ładon, ani być może, po niewaa obowiazki ich powołania: pogódzić się z klaszorem, i zakonnym zypem nie mogay, obć powiewaa na niedospieszanie swie z bardzicy w wyłuszone, niela zakon nie, nie maigé zwyczoay nie innego klaszora, opowót domu chorych, innych kwietykay, gress obć szpitalnych, inay klaszory, ktorem postawicai was; mać proko wien żyć tak świętobliwie, iak gdyby w zakonnym zakonnie profetya usagniły, i na wysytkach chotyach, gniektel: wien się maigé ładoni analizować była zachować się w tem staj pemu ducha, czytosi duszy i ciota w powierglłowoci zmytaw 4 Berwanie i oddalanie się od wszelkiego stworzenia, oraa z tym ładon ubudawawiem, iakie przyawdaba jest zakonniom w ich klaszorse.

3. Konwisa reca

Žėlsirdįgo mąsu – nabadzįgo un slimo kalpoņu – noteikumu (Regulas)
oriģināla kopijas fragments

Žėlsirdįgo mąsu kārta atradās bīskapijas (bīskapa) pakļautībā un nevienai nebija tiesību patvaļīgi rīkoties bez priekšniecības ziņas. Tuvākajam priekšniekam vienmēr bija jāzina viss, kas darāms klosteros, un par katru pārkāpumu bija jāziņo klostera priekšnieci.⁴⁴ Tāpēc mąsu

⁴⁴ Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 604. f., 1. apr., 11490. b., 14.

atklātā darbība, kas izpaudās nemiernieku atbalstīšanā, kļuva zināma krievu žandarmērijai. 1864. gada augustā uz Krāslavu, lai veiktu pārbaudi, no Viļņas tika deleģēts Iekšlietu ministrijas speciālo lietu ierēdnis Storoženko (*Storoženko*). Pārbaudot māsu personas datus un sarakstus, viņš ievēroja, ka Konstānce Kvintuvna (*Konstancija Kwintówna*) nevēlējās skatīties uz viņu. Šāda uzvedība ierēdnim likās dīvaina, un viņš izdeva rīkojumu veikt detalizētu pārbaudi. Turpmākās izmeklēšanas gaitā atklājās, ka īstā Kvintuvna bija mirusi pirms dažiem gadiem, savukārt māsa, kurai bija personas apliecība uz viņas vārda, patiesībā bija Franciška Služko-Cjapiņska (*Franciszka Służko-Ciapińska*), turpinot noskaidrošanu, tika konstatēts, ka arī šie personas dati nav precīzi, un īstais vārds ir Franciška Služko-Uspenska. Izrādījās, ka viņa bija vainīga vēl vienā pārkāpumā – nelegāli iestājusies apvienībā bez administratīvo iestāžu atļaujas. Vispār Krāslavā tika atklāti vairāki pārkāpumi personāla jautājumos, un pārbaudes laikā konstatēja, ka tikai piecas māsas tur uzturējās legāli.⁴⁵

Apspriežot visus notikumus, 1864. gada 31. oktobrī Viļņas Romas katoļu garīgajā konsistorijā tika izdots rīkojums “Par Krāslavas Žēlsirdīgo māsu mājokļa likvidēšanu”. Pēc novada žandarmu korpusa priekšnieka rīkojuma apakšpulkvedis Nolds (*фон Нольде*) tika komandēts uz Krāslavu slēgt Žēlsirdīgo māsu mājokli un kontrolēt, lai māsas nosūtītu uz vietām, no kurienes viņas bija ieradušās Krāslavas klosterī. Apakšpulkvedis aizsūtīja māsas uz Viļņu. Tur tika nolemts, ka māsas, kuras bija atsūtītas no Varšavas darbam Krāslavā, jāaizsūta atpakaļ uz Varšavu, bet pārējās jāievieto sieviešu klosteros Viļņā un Dombrovskas kundzes patvērumā.⁴⁶ 1864. gada 16. novembrī uz Varšavu tika aizsūtīta žēlsirdīgā māsa Franciška Služko-Cjapiņska (īstais vārds Služko-Uspenska, *Служко-Успенская*) un māsa Ustīnija Mižlevičuvna (*Устиния Мижлевичувна*).⁴⁷ Pārējās māsas – Anna Rogojska, Benigna Kornezuvna, Johanna Tarušeļe (*Иоганна Тарушель*) un Tekla Maļinovska – tika izmitinātas klosterī Viļņā (Lietuvā).⁴⁸ Savukārt māsa Anna Rogojska (63 gadus veca) un

⁴⁵ Rosiak S. *Provincia Litewska sióstr miłoserdzia*. – Wilno, 1933. – 5–6, 143–145 s.

⁴⁶ Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 694. f., 5. apr., 5002. b., 1.

⁴⁷ Turpat, 6.

⁴⁸ Turpat, 9.

Johanna Tarušele (70 gadus veca) 1864. gada 16. oktobrī slimības dēļ tika ievietotas hospitālī Savičā (Viļņā), jo veselības stāvokļa dēļ viņām bija nepieciešama citu māsu palīdzība.⁴⁹

Māsu mītnē Krāslavā iekārtojās krievu policija, bet kapliča tika pārvērsta par pareizticīgo baznīcu.⁵⁰



Aiz šīm Krāslavas Svētā Ludvika Romas katoļu baznīcas durvīm atrodas Plāteru ģimenes kapliča, 2011. gads

Žēlsirdīgo māsu piemiņai Krāslavas Romas katoļu baznīcā uz pirmā pīlāra labajā pusē ir epitāfija, kurā rakstīts: “*D.O.M. Ku Wiecznej Pamięci Sprowadzonych do Kraślawia pzeż S. P. Augustę z X. X. Oginskich Broel*

⁴⁹ Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 694. f., 5. apr., 5002. b., 19.

⁵⁰ Zeile P. Latgales kultūras vēsture. – Rēzekne: Latgales kultūras centra izdevniecība, 2006. – 324. lpp.

Platerowę w 1779. Sióstr Miłosierdzia S go Wincentego które się dor. 1864 chorym, ubogim i sierotam poświęcały. Panie uzbudź nasladowców ich dobroczynnej dziatalnosci!” Krāslavas Romas katoļu baznīcā tika apglabāti Plāteru ģimenes locekļi. Uz apbedīšanas vietas durvīm ir uzraksts: “Šeit Dieva mierā dus Plāteru ģimenes mirušie. *Tu! w oczekiwaniu zmartwychwstania spoczywaią zmarli rodziny HR. Platerów*”. Krāslavas pilsētas katoļu kapu vecajā sektorā ir žēlsirdīgo māsu kaps ar čuguna krustu, uz kura lasāms uzraksts: “*Tu siostry miłosierdzia prosza o wieczne odpocznienie*” un uz akmens pamata izcirsti vairāki riņķi, kurus varētu salīdzināt ar rožukroni. Diemžēl šeit nav norādīts, kura žēlsirdīgā māsa šajā vietā apglabāta.



Vincenta de Paula apvienības žēlsirdīgo māsu kaps
katoļu kapsētā Krāslavā, 2011. gads



Epitāfija žēlsirdīgajām māsām
Krāslavas Svētā Ludvika Romas katoļu baznīcā, 2011. gads

Māsu uzvedības un darbības noteikumu apraksts

Gan slimnīcā, gan skolā māsas strādāja saskaņā ar Parīzes arhibīskapa pieņemtajiem un apstiprinātajiem noteikumiem (Regulu).⁵¹

Lietuvas Valsts vēstures arhīvā Viļņā ir saglabāts Vincenta de Paula apvienības žēlsirdīgo māsu Regulas rokraksts poļu valodā. Šā dokumenta apraksts latviešu valodā pirmo reizi bija publicēts arī Latvijā. Piedāvājam ieskatu Regulas punktos.

Regula sastāv no 11 nodaļām, kurās aprakstīti māsu uzvedības un darbības noteikumi.

Pirmās nodaļas nosaukums ir **“Par tikumību”**. Nodaļā teikts, ka priestera Vincenta de Paula žēlsirdīgo māsu apvienība nav uzskatāma par mūķeņu ordeni tāpēc, ka žēlsirdīgās māsas vairāk pakļautas pasaulīgiem draudiem nekā mūķenes. Žēlsirdīgo māsu pienākums – apmeklēt slimniekus mājās – viņas pakļauj pasaulīgiem draudiem. Bet visās vietās, kur māsas atrodas, viņām jā saglabā tāds garīgais un fiziskais stāvoklis, kurš jāievēro mūķenēm savā ordenī. Norādīts, ka galvenais mērķis, ar kuru Dievs apvienoja žēlsirdīgās māsas, ir Dieva godāšana, jo viņš visiem cilvēkiem ir piemērs un mīlestības avots. Lai tam sekotu, galvenais māsu pienākums ir tikumīgi dzīvot un apvienot garīgos uzdevumus ar kristīgo mīlestību pret nabadzīgajiem un slimajiem.

Šajā nodaļā tika norādītas trīs tikumības izpausmes, kuras māsām obligāti jāievēro: miers, vienkāršība un mīlestība. Šie tikumības virzieni tika pielīdzināti trim gara spēkiem, kas veidoja māsu dvēseli, misiju un stāvokli sabiedrībā. Lai saglabātu savas dvēseles mieru, māsām jāatturas kā no garīgiem pārdzīvojumiem, tā arī no izklaidēm. Viņām jādzīvo ar apziņu, ka šāds dzīves stils ir labāks nekā dzīvošana tikai savam labumam. Māsām stingri aizliegts būt piesaistītām pie dzīvesvietas, izklaidēm un cilvēkiem, pat pie saviem radniekiem un mācītājiem. Māsām vienmēr jābūt pakļautām un visu laiku jāatceras, ko teica Dievs: “Mēs nevērtējam sevi, ja nepalaidīsim tēvu, māti, brāļus, māsas un neaizmirsīsim par sevi un par visām pasaules lietām, lai atdarinātu Jēzu Kristu”. Māsām, lai iegūtu Dieva mīlestību, jābūt gatavām pieņemt grūtības un nelaimes, zobgalības

⁵¹ Sienczak B. Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Polsce (1652–2002), II Prowincja krakowska i litewska. – Kraków: Instytut Wydawniczy Księży Misjonarzy “Nasza Przeszłość”, 2002. – 10, 13–16 s.

un citas ciešanas pat no tiem, kam viņas izdarīja kaut ko labu. Lai saņemtu Dieva mīlestību, māsām obligāti bija jātic savai misijai un jāievēro savas darbības un uzvedības noteikumi.

Nākamajā nodaļā “**Par nabadzību**” teikts, ka māsām jāslavē Jēzus Kristus nabadzība, jādzīvo trūkumā un jāuzskata sevi par nabago kalponēm. Tāpēc nevienai no viņām nepiederēs māja un kas cits, ko gribētu saglabāt un izmantot. Māsām bija aizliegts izmantot, pelnīt un aizņemties naudu. Tāpat viņām nebija atļauts ņemt kādas mantas no cilvēkiem bez vecākās māsas atļaujas. Lai māsas nepārkāptu šos noteikumus, vecākajām māsām katru nedēļu bija jāaptaujā māsas par viņu vajadzībām un jānodrošina ar visu nepieciešamo. Tomēr, ja vecākā māsa uzskatīja, ka konkrēta manta bija lieka, viņa bija tiesīga to atņemt. Māsām bija aizliegts apvainoties, ja kādu mantu atdeva citai māsai. Šī rīcība trenēja māsas paklausībā un pacietībā.

Gadījumā, ja māsa kaut ko paņēma bez vecākās māsas atļaujas un citas māsas to zināja, tad par šo notikumu nebija pieņemts runāt publiski, bet obligāti vajadzēja paziņot galvenajai māsai. Tāpat māsām bija jācenšas nepazaudēt un nesabojāt mantas. Pastāvēja uzskats, ka varētu būt negatīvas sekas, ja māsām būtu atļauts pirkt audumus un šūt sev apģērbus. Šī rīcība varētu izraisīt strīdus māsu vidū un sabojāt svētās apvienības darbību. Tāpēc tikai vecākām māsām bija atļauts pirkt audumus vai apģērbus māsām, piemēram, lakatiņus. Māsām obligāti bija jāvalkā vienāds un neuzkrītošs apģērbs, tā apliecinot pieticību ne tikai dvēseles stāvokļa līmenī, bet arī nodrošinot kārtību apvienībā. Visām bija jāvalkā vienāds tērps: pelēka kleita ar platām piedurknēm un balta auduma cepurīte, dēvēta par korneti.

Apvienības māsām bija jāslaglabā sava svētā nabadzība arī slimības gadījumos. Nekādā gadījumā māsas nedrīkstēja parādīt savu neapmierinātību ārstēšanas vai ēdiena dēļ. Ciešanu pārvarēšanu uzskatīja par lielu laimi. Pamatojoties uz iepriekš minēto, izriet, ka arī saslimušajām māsām bija jāēd tikai noteiktā laikā un vietā (klostera ēdnīcā). Māsām, kuras apmeklēja slimās biedrenes, bez vecākās māsas atļaujas bija aizliegts kaut ko pirkt un nest sirdzējām. Tāpat arī bez vecākās māsas atļaujas māsām bija aizliegts pieņemt dāvanas no “laicīgiem” cilvēkiem. Bija aizliegts arī laist pie galda vai savā istabā svešas personas, pat sievietes. Šādi noteikumi māsām bija jāievēro, lai cilvēki neizmantotu viņiem nepiederošo labumu, kas pieder tikai māsām, nabagiem un slimiem, savu vajadzību apmierināšanai.



Krāslavas Svētā Ludvika Romas katoļu baznīca,
2011. gads

Nodaļā “**Par tīrību**” māsas tiek aicinātas saglabāt savu ķermeņa un dvēseles tīrību, dzīt projām no sevis visas domas, kas ir pretrunā ar šķīstību, un stingri izvairīties no rīcības, kura varētu būt pārkāpuma iemesls. Māsām šīs prasības bija jāievēro, lai cilvēkiem nerastos priekšstats, ka viņas nepieturas pie nevainīguma. Negatīvi uzskati varētu izjaukt savienības darbību, tādēļ bija jāizvairās no šādām sliktām īpašībām: vēlmes patikt citiem, godkārbas, apgērbta baudīšanas, kā arī no pašpārliecības. Pat atpūtas brīdī vai sarunas laikā viņām bija jāizvairās no jokiem, smiekliem un vieglprātības. Nebija atbalstāma arī skatīšanās pa logu, bez īpašas vajadzības laika pavadīšana ar svešiem cilvēkiem. Ikdienā māsām obligāti bija jārikojas tā, lai neapvainotu “Dieva skatu”. Tāpēc, ejot pa ielu, atrodoties baznīcā vai svešās mājās, it īpaši runājot ar pretējā dzimuma cilvēkiem, acu skatienam vienmēr jābūt vērstam uz zemi. Nebija vēlams, ka māsas bez vajadzības lieku reizi pieskartos cita citai, pat ja to darītu joka pēc vai kā simpātiju apliecinājumu. Šajā gadījumā tika atbalstīta distances saglabāšana citai no citas. Vienīgi bija atļauts apskaut mīlestības garā tās māsas, kuras tikko pieņēma apvienībā; vai gadījumā, ja māsa atnāca no citām mājām vai atgriezās no ceļojuma; samierināšanās gadījumā (šajā situācijā bija atļauts nobučot vienai otru, bet tikai uz vaiga un stāvot ceļos).

Māsām bija jācenšas novērst bezdarbību, kas uzskatāma par dažādu grēku avotu. Gadījumā, ja māsām nebija darba, viņām vajadzēja lūgt vecāko māsu vai vecākās māsas asistenti atrast viņām kādu nodarbošanos. Māsām bija aizliegts turēt mājdzīvniekus (piemēram, suņus), kuri varētu būt bezjēdzīgas laika pavadīšanas iemesls. Iziešana no mājas bez vecākās māsas atļaujas bija stingri aizliegta. Pirms izešanas no mājas māsām vajadzēja paziņot vecākajai mātai kurp un kādā nolūkā dosies. Atbilstīgi noteikumiem māsām no mājas vienmēr jāiziet divatā. Gadījumos, ja māsa izešanai no mājas nevarēja atrast otru māsu, jāņem līdzi kāda meitene no skolas vai kāda jaunava, kura sekotu mātai visur līdzi. Tāpat pēc atgriešanās mātai jāinformē vecākā māsa, kur bijusi un ko darījusi. Bija stingri aizliegts apmeklēt un nodrošināt ar zālēm tos cilvēkus, kuri atradās šaubīgās vietās; runāt ar cilvēkiem, kuri saslimuši “netīras” rīcības dēļ. Kas attiecas uz citiem slimniekiem, it īpaši pretējā dzimuma, māsām vienmēr jābūt uzmanīgām, iedodot viņiem zāles vai sniedzot tiem kādu citu palīdzību; māsas nedrīkstēja tuvināties viņiem pārāk cieši klāt, pat mirstošiem, sagatavojot tos nāves brīdim. Māsām bija stingri aizliegts laist

savās istabās mācītājus, izņemot slimības gadījumos, bet tad kaut vienai māsai jābūt klāt. Tāda piesardzība bija jāievēro arī ārsta, aptiekāra, friziera un citu speciālistu slimas māsas apmeklēšanas laikā. Māsām bija aizliegts apmeklēt savus mācītājus vai citus garīdzniekus viņu mājās. Vīriešu klātbūtnē māsām vienmēr jā saglabā mērenība vārdos un emocijās.

Tā kā mērenība ēšanā ne tikai labvēlīgi ietekmē cilvēka veselību, bet arī palīdz saglabāt gara tīrību, māsām vajadzēja censties ierobežot ēdiena daudzumu. Gadījumā, ja kādai māsai rodas ēstgriba, izņemot pusdienas vai vakariņas, vai māsa grib apēst kādu neparastu vai pārāk vienkāršu ēdienu, viņai jāprasa vecākās māsas atļauja. Bet neviena nedrīkstēja dzert vīnu bez priekšnieces atļaujas. Māsām bija jāievēro gavēnis dienu pirms visiem baznīcas svētkiem, kā arī visās piektdienās un otrdienās visa gada garumā, izņemot svētku dienas.

Nodaļā **“Par paklausību”** aprakstīti noteikumi par paklausību priekšniecībai: māsām bija jāpakļaujas savai priekšniecībai (kongregācijas misijai, jo tā ir apvienības tiešā priekšniecība), direktoriem, mācītājiem, kā arī vecākajai māsai. Priekšniecības uzdevumi vai rīkojumi jāizpilda tā, it kā pats Dievs būtu devis rīkojumu: “Kas jūs klausās – mani klausā, kas jūs noniecinās – noniecinās mani.” Ar lielu godu māsām jāizturas pret visiem garīdzniekiem. Bija pieņemts, ja kāda māsa slikti pilda savus pienākumus, tad personai, kura to pamana, no savas puses nekas nav jāaizrāda, bet jāpaziņo priekšniecībai. Māsām bez vecākās māsas atļaujas bija stingri aizliegts atvērt saņemtās vēstules un atklātnes (kaut arī tās bija viņām adresētas), korespondenci vispirms izlasīja vecākā māsa. Tāpat māsām bija aizliegts rakstīt vēstules bez vecākās māsas atļaujas. Vispirms sūtījums bija jādod izlasīt vecākajai māsai, lai tā iepazītos ar saturu. Bet šī kārtība neattiecās uz vēstulēm, kuras rakstīja māsas savai priekšniecībai. Vecākām māsām divas vai trīs reizes gadā bija jāraksta saviem priekšniekiem, lai informētu par savu un citu māsu darbību.

Nodaļā **“Par mīlestību un draudzību savā starpā”** aprakstīts, ka māsām maksimāli jācenšas saglabāt savstarpējā vienotība, saskaņa un abpusēja mīlestība. Savos ikdienas darbos māsām bieži bija jādomā un jāatkarāto vārds “žēlsirdība”, kas nozīmē mīlestību. Gadījumā, ja kāda māsa apvainoja citu māsu, viņai nekavējoties, stāvot ceļos, jālūdz piedošana (pēc iespējas – uzreiz, bet vēlākais laiks – vakarā pirms gulētiešanas). Bet otrai māsai bija jāpiedod, nomierinot lūdzēju, un arī pašai jānokrīt ceļos. Šī rīcība

uzskatāma par labāko veidu dusmu nomierināšanai. Pārmērīgas rūpes par sevi un savu veselību mūsu vidū nebija atbalstāmas. Tāpēc slimības gadījumā māsām bija aizliegts lietot zāles, nolaist asinis un lūgt ārsta palīdzību bez vecākās māsas atļaujas. Izņēmuma gadījums varēja būt, piemēram, akūta epilepsijas lēkme.

Nākamajā nodaļā “**Par kalpotāju mīlestību un kopējas vienotības saglabāšanu**” noteikts, ka māsām jāizvairās no pārāk ciešas draudzības savā starpā, jo tā var novest pie nelabvēlīgām sekām.

Lai gan saskarei starp māsām bija jābūt mīlestības piepildītai, viņām tomēr jāizvairās no savstarpējas draudzības, kas var būt bīstama, jo spēj izraisīt mīlestības afektu. Māsām bija jāizvairās no šādas rīcības, lai neizsauktu kurnēšanu, kas izjauktu mieru un vienotību apvienībā. Māsām bija aizliegts runāt, apspriest un kritizēt apvienības valdi. Gadījumā, ja māsa aizmirst par saviem pienākumiem un izklaidējas sarunās vai aprunā citus, pārējām māsām jācenšas pārtraukt sarunu vai vispār nav jāklusās runātājā. Bet, ja māsa savu runu nepārtrauc, pārējām klātesošām ātri jābēg no viņas “līdzīgi, kā no čūskas”. Klusēšana bija pieskaitāma pie galvenajām metodēm, lai novērstu dažus grēkus, kurus cilvēki var izdarīt ar savu “mēli”. Jāklusē nodarbību laikā un no vakara dievkalpojuma līdz rīta Svētajai Misei (ap pulksten 7), un no pulksten diviem līdz trim pēcpusdienā. Ja gadījumā šajā laikā jārunā, tad tas jāizdara īsi un klusi. Klusums māsām bija jāievēro baznīcās un kapelā, slimnīcās, savās istabās, ēdamistabās, it sevišķi ēšanas laikā. Pat laikā, kad viņām bija atļauts runāt savā starpā, māsām tomēr bija jāatceras, ka vienmēr jārunā mērenā balsī. To reglamentēja mūsu noteikumi.

Nodaļā “**Par mīlestību pret nabagiem un slimiem**” noteikts, ka māsām pašām ir jādod nabagiem ēdiens un zāles, jāizturas pret tiem ar žēlsirdību, maigumu, cieņu un dievišķumu, pat pret tādiem, kuri ir ļauni un nepatīkami. Ar lielu apzinīgumu māsām jākalpo slimniekiem un nabagiem, kuri izraisa viņās riebumu. Šādā veidā māsām tika dota iespēja pārdzīvot lielākas ciešanas. Nesaprātīga žēlsirdība un mīlestība nepatīk ne tikai Dievam, bet arī tiem, kuri mēģina to ieviest savā praksē. Tāpēc māsām tika aizliegts palīdzēt slimajiem bez priekšniecības atļaujas, par spīti neapmierināto nabagu sūdzībām. Šajā gadījumā māsām tomēr bija jācenšas viņus nomierināt, parādīt savu līdzjūtību un kopā ar cietējiem nožēlot, ka nevarēs viņiem palīdzēt.

Tajā pašā laikā viņas piesaistīja arī citus cilvēkus, lai tie sniegtu nabagiem palīdzību. Ja pašām māsām rados bija trūcīgi tuvinieki, viņām bija jācenšas nepārkāpt mīlestības robežas – nelūgt nevienu cilvēku, lai palīdzētu radniekiem bez vecākās māsas atļaujas. Māsām tika stingri aizliegts veikt slimnieku apskati naktī, izņemot, ja sirdzējus apraudzīja savā māsū mājā un slimnīcā, kur dzīvoja pašas. Tika aizliegta bagāto cilvēku apkalpošana gan slimības, gan veselības gadījumos. Nebija atbalstāma arī bagāto cilvēku kopšana slimības gadījumos, jo tā neatbilda žēlsirdīgo māsū noteikumiem, kuru mērķis bija nodrošināt palīdzību nabagiem. Gadījumā, ja nebija iespējas atrast ārstu vai feldšeri, māsas varēja palīdzēt arī bagātajiem, bet vispirms sniedzot palīdzību nabagiem. Bez priekšniecības atļaujas māsām bija aizliegts ņemt sev kalponi, kas palīdzētu veikt kādu darbu.

Par māsū garīgo audzināšanu, lai saņemtu Dieva mīlestību, ir aprakstīts nodaļā “**Par garīgiem ieradumiem**”. Māsām cītīgi bija jāpilda garīgie uzdevumi, pie kuriem ir pieskaitāmas lūgšanas, lai saņemtu Dieva mīlestību. Lai attīrītu savu dvēseli no grēkiem, māsām regulāri, katru sestdienu un pirms svētkiem, bija jāiet uz grēksūdzī. Tāpat svētdienās un visos baznīcas svētkos žēlsirdīgajām māsām bija jāiet pie Svētās komūnijas. Savukārt māsām bija aizliegts iestāties jebkurā brālībā (religiskā organizācijā) bez apvienības priekšniecības atļaujas. Lai novērstu dažādus pārkāpumus, kuri varēja ienest domstarpības žēlsirdīgo māsū vidū, māsām tika dota iespēja izrunāties visu priekšā. Katru piektdienu (izņemot Lielo Piektdienu pirms Lieldienām, un tās piektdienas, kad ir baznīcas svētki) pusastoņos vakarā pēc lūgšanām māsām bija jāierodas uz sapulci. Sanākšanu organizēja vecākā māsa, lai māsas varētu atzīt un izlabot savas kļūdas un pārkāpumus atbilstīgi izstrādātajiem noteikumiem (Regulai). Šajā laikā katrai māsai bija jāatzīst sava vaina citu klātbūtnē un ar prieku jāpieņem aizrādījumi, kā arī jānožēlo grēki. Visi citu māsū pamanītie pārkāpumi, par kuriem viņas paziņoja, bija jāpieņem ar pateicību un ar vēlmi laboties, neizrādot naidu pret tām, kas konstatēja noteikumu neievērošanu. Tajā pašā laikā māsām bija aizliegts izpaust informāciju par noteikumiem sapulcē.

Vecākā māsa bija jāinformē arī par citu māsū pieļautiem nopietniem pārkāpumiem. Tajā pašā laikā katrai bija jāpriecājas, ka par visiem noteikumu neievērošanas gadījumiem tika informēta priekšniecība.

Savukārt arī vecākās māsas nevarēja izvairīties no pārkāpumu atklāšanas, jo katrai mātai ar pazemību un mīlestību obligāti apvienības priekšniecībai bija jāpaziņo par ievērotajām kļūdām vecākās māsas darbībā.

Kāda dienas kārtība bija jāievēro māsām, ir aprakstīts nodaļā “**Par dienas kārtību**”. Māsām bija jāceļas pulksten četros no rīta, pēc zvana, un no paša rīta savas pirmās domas bija jāvelta Dievam. Puspiecos visām māsām kopā bija jālasa lūgšanas līdz pulksten sešiem. Pēc tam māsas varēja nodarboties ar savām neatliekamajām darīšanām. Vēlāk, pulksten septiņos, visām māsām bija jāiet uz dievkalpojumu.

Pēc dievkalpojuma visām kopā bija jābrokasto, ievērojot klusumu. Tās māsas, kuras nevarēja apmeklēt dievkalpojumu, ēda brokastis pirms Svētās Mises. Pēc pulksten 9.30 bez vecākās māsas atļaujas brokastot bija aizliegts. Pēc brokastīm māsām bija jāatgriežas pie sava darba.

Pulksten 11.30 māsām bija jādomā par savām kļūdām un izdarītiem grēkiem. Pēc tam viņām bija jālasa lūgšana *Benedycte*. Pēc lūgšanas māsas ēda pusdienas (katrai bija sava porcija). Pusdienu laikā māsām uzmanīgi bija jāklausa svētā lasīšana (lasīja viena no māsām). Lasīšana bija jāpabeidz ar lūgšanu *Mavtyvologium* un *Angelus Domini*. Pēc zvana, pat ja māsas nepabeidza pusdienot, bija jāaiziet no galda un jālasa lūgšana *Benedycte*.

Pēc pusdienām katrai bija jāveic savs darbs. Nodarbes laikā (piemēram, šūšanas) māsām bija atļauts runāt, bet ik pa brīdim viņām bija jāatceras, ka ir jāpaceļ savas rokas Dieva slavēšanai. Gadījumā, ja sarunas laikā māsas pārkāpa kautrības robežas, vienai no māsām, kura būs tam nozīmēta, jāsaka: “Atcerieties par Dieva klātbūtni.”

Pulksten 14.00 māsām bija jālasa lūgšana *Veni Sancte Spiritus*, pēc tam vienai no māsām skaļi jālasa vēl viena lūgšana pusstundas garumā. Svēto rakstu lasīšanu māsām bija jāpabeidz ar vārdiem: “*Deus cavitas est, qui mavet in chavitate, in Deo manet et Deus in co.*” Pārējām māsām tas bija jāklausa dziļā klusumā līdz pulksten 15.00. Tad viņas metās ceļos, māsām bija jālasa trīs lūgšanas. Tām māsām, kuras šajā laikā atradās ārpus kopienas mājas, bija jālūdzas, nestājoties uz ceļiem. Bet māsām, kuras kopā ar pārējām nevarēja veikt šo procedūru, tā bija jāizdara tuvākajā laikā.

Pēc tupēšanas uz ceļiem, ja māsas atradās kopā, viņām tika atļauts parunāt sava starpā. Pulksten 18.00 bija jālasa lūgšana, tāpat kā pirms pusdienām, jāpārdomā par savām kļūdām un grēkiem. Pēc tam – jāiet

uz vakariņām, lasot lūgšanu *Benedycte*, pēc vakariņām māsām vairākas reizes bija jāskaita rožukronis.

Pēc vakariņām māsām bija jāveic arī tie darbi, kuri iekļauti viņu pienākumos. Gadījumā, ja nekas nebija jādara, tad visām bija jāšuj vai jāvērpj. Pulksten 20.15, pēc zvana, māsām bija jāpulcējas kopā lasīt lūgšanu. Kad vecākā māsa izlasīja lūgšanu *Veni Sancte*, māsām vajadzēja pārdomāt savas kļūdas un grēkus, kurus viņas bija pieļāvušas dienas laikā, un viņām bija jālasa svētie raksti.

Sestdienās un pirms baznīcas svētkiem māsām, stāvot uz ceļgaliem, bija jālasa evaņģēlijs. Pēc lūgšanas vajadzēja atgriezties pie sava darba. Pulksten 21.00 māsas devās gulēt. Svētdienās un svētkos žēlsirdīgajām māsām bija jāievēro tāda pati dienas kārtība kā citās dienās, bet ar dažiem izņēmumiem. Laiku, kas paredzēts rokdarbiem darba dienās, bija jāpavada garīgai attīstībai veltītā darbībā. Viņām bija jālasa arī svētās grāmatas, lai veiktu nabagu un bērnu izglītošanu par dvēseles glābšanu. Māsām, kurām tika atļauts apgūt lasīšanas, rakstīšanas vai svešvalodu prasmes, šai nodarbei bija atvēlēts pusstundas laiks no rīta un tikpat daudz laika pēcpusdienā, lai nepārtrauktu kalpot nabagiem. Šajās dienās māsām bija paredzēta atpūta pēcpusdienā.

Visām māsām bija stingri jāievēro dienas kārtība, jo “tas viss Dieva dots”. Ja kādai radās vēlme neievērot dienas režīmu, viņai bija jācenšas vēlmi pārvarēt. Savas ciešanas māsām bija jāpieņem, atceroties Jēzus Kristus vārdus, ka debesis būs pieejams tikai tiem, kuri cieš.

Regulas nodaļā “**Par slimnīcām un pakalpojumiem nabagiem un slimiem**” bija noteikts žēlsirdīgo māsu darba uzdevums slimnīcās: Kunga Jēzus Kristus slavēšana un viņa goda celšana, jo viņš ir tēvs nabagiem un slimiem; kā arī sevis veltīšana slimo un ubagu kopšanai, pievēršot uzmanību kā dvēselei, tā arī ķermenim. Kas attiecas uz dvēseli, māsas pienākums bija mācīt slimus un nabagus cilvēkus par jautājumiem, kurus nepieciešamas zināt grēku izpirkšanai, sagatavojot viņus mūžīgai grēku sūdzēšanai. Runājot par cilvēka ķermeni, māsas nodrošināja slimniekus ar ēdienu, zālēm un apmierināja citas vajadzības slimības un vājuma laikā.

Nodaļā “**Par vecākās māsas pienākumiem slimnīcā**” aprakstīti vecākās māsas pienākumi un nostādnes: vecākajai mātai vienmēr jātur priekšā savas apvienības noteikumi, lai viņa būtu piemērs citām savām

māsām; dodot rīkojumus citiem, pirmajai jādara visu, kas ir nepieciešams – izmazgāt slimnieku traukus, sakārtot gultas, izslaucīt palātas.⁵²

Veicot bērnu audzināšanu kristietības garā, māsām bija jāievēro **Regulas papildu noteikumi**. Bāreņu un nabago apmācība un audzināšana tika iekļauta žēlsirdības māsu apvienības pienākumos, tāpat kā nabadzīgo un slimo kopšana. Tieši vecākajai māsai bija jāseko visai bāreņu audzināšanas un apmācības darbībai un notikumiem. Viņai palīdzēja kāda no māsām meistarēm vai citas māsas. Vecākajai māsai regulāri bija jāapmeklē bāreņu palātas, bija jābūt informētai par katra bāreņa paradumiem un uzvedību. Bez vecākās māsas atļaujas bija aizliegts apciemot bāreņus.

Galvenais māsu uzdevums bija jau no mazotnes iemācīt bērniem dievbijību. Māsām bija jā māca bērniem novērst pārkāpumus, jānoskaņo audzēkņi godīgumam un kārtībai. Meitenēm vairāk bija jāieaudzina kautrīgums, bet zēniem – godīgums. Bija aizliegts atstāt bērnus bez uzraudzības. Naktīs meiteņu telpās vajadzēja gulēt vienai vai divām sievietēm, un žēlsirdīgām māsām bieži bija jāveic apgaita un jāapskata, kā meitenes gul. Pie zēniem naktī vienmēr klāt atradās skolas direktors, lai viņus pieskātītu. Stingri bija aizliegts vienā gultā guldīt divus bērnus, izņemot pavisam mazos vai zīdaiņus. Kā meiteņu, tā arī zēnu istabās naktīs obligāti bija jādeg gaismai.

Māsas rūpīgi sekoja, lai bērni staigātu tīrās drēbēs un saglabātu kārtību savās istabās. Bērnus, kuri pārkāpa noteikumus, māsas brīdināja un noteica sodu. Dienas kārtībai bija jābūt sastādītai atsevišķi meitenēm un zēniem. Māsām stingri bija jāievēro arī dokumentācijas kārtošana. Skolās bija divi saraksti – atsevišķi zēniem un meitenēm. Tajos ierakstīja katra bērna vārdu, uzvārdu, vecumu, ziņas par vecākiem, iestāšanās skolā laiku. Bērna nāves gadījumā sarakstā māsas atzīmēja, kad un kur mirušais apglabāts.

Māsām, audzinot bērnus, bija īpaša uzmanība jāpievērš, lai bagāto ģimeņu meitenes neatstumtu un nepazemotu bērnus no nabadzīgām ģimenēm un bāreņus. Māsām meistarēm, kā arī citām darbiniecēm, bija jāklausa vecākā māsa, precīzi jāpilda viņas rīkojumi un uzdevumi. Citām māsām un darbiniecēm bija jāizrāda gods, paklausība un cieņa māsai meistarei. Māsām vajadzēja censties bērnu klātbūtnē nestrīdēties, nerunāt ko sliktu un citai par citu, neaprunāt. Skolā strādājošām māsām stingri bija jāievēro dienas

⁵² Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 604. f., 1. apr., 11720. b., 147.–160.

kārtība, nekādā gadījumā nedrīkstēja mainīt to bez vecākās māsas atļaujas. Bija jāseko, lai bērni rūpīgi izpildītu visus praktiskos un garīgos pienākumus. Visus bērnus bija vienādi jāmīl – nedrīkstēja izrādīt simpātijas kādam bērnam vairāk. Ja gadījumā māsa pamanīja bērna sliktu uzvedību, viņa pārkāpēju brīdināja: pirmo reizi personiski, otro reizi – publiski. Bija aizliegts kliegt uz bērniem un lietot aizvainojošus vārdus. Ja kāds bērns nopelnīja sodu, mātai meistarei bija atļauts uzlikt sodu vai grēku nožēlošanu, bet iepriekš saskaņojot to ar savām darbiniecēm. Lielāko sodu un nožēlošanu bija tiesīga uzlikt vecākā māsa. Māsām rūpīgi bija jāseko, lai bērnu starpā tiktu stingri ievērota kārtība, vienotība un godīgums, bet jāuzmana, lai nebūtu draudzības un tuvības. Bija jāseko, lai bērni neveidotu mazas grupiņas un lai nebūtu aprunāšanas. Ar savu piemēru māsām bija jāparāda un jāmaca bērniem labdarība un paklausība. Viņām vajadzēja būt uzmanīgām, lai ne ar vienu sliktu vārdu un soli nerādītu bērniem nevēlamu piemēru.⁵³

Kopsavilkums

Žēlsirdīgo māsu apvienības nodibināšana bija viens no soļiem māsu profesijā, lai viņas izietu no klosteru ēnas. Žēlsirdīgās māsas atradās baznīcas pakļautībā. Viņas dzīvoja saskaņā ar mūķeņu apvienības garīgo dzīvesveidu, kas nedaudz atšķīrās, piemēram, viens no māsu pienākumiem bija slimo apraudzīšana mājās. Šī darbība nesakrita ar klostera dzīves principiem, un žēlsirdīgās māsas bija vairāk pakļautas grēkam nekā mūķenes, kuras dzīvoja klosteros.

Māsas darbs tika balstīts uz žēlsirdību, jo kalpot slimiem un ubagiem, kā arī audzināt un izglītēt bērnus, nozīmēja kalpot Dievam. Pilnīga sevis veltīšana Dievam tika īstenota, kalpojot nabagiem.

Māsu darbība un uzvedība bija stingri pakļauta izstrādātajiem noteikumiem (Regulai). Balstoties uz Regulu, māsas tika audzinātas kristietības, labdarības, paklausības un pakļautības garā. Par vienu no svarīgākajiem māsu pienākumiem uzskatāma tikumīga dzīve, apvienojot garīgos uzdevumus ar kristīgas mīlestības izpausmēm pret nabagiem. Māsām pienācās dzīvot dievbijīgu dzīvi un saglabāt gara koncentrāciju, ķermeņa

⁵³ Lietuvos Valstybes istorijos archyvas, 604. f., 1. apr., 11720. b., 160.–162. v.

tīrību un domāšanas kontroli, lai viņas spētu atrauties no laicīgas dzīves un pilnīgi veltīt sevi kalpošanai nabagiem un slimiem. Regula noteica žēlsirdīgo māsu darbības galvenos virzienus: slimnieku kopšanu un bērnu izglītošanu.

Žēlsirdīgās māsas, atbalstot nemierniekus un piedaloties poļu sacelšanās kustībā 1863. gadā, pārkāpa savas darbības noteikumus, tāpēc tika izsūtītas no Krāslavas.

Vincenta de Paula žēlsirdīgo māsu apvienības darbība lika pamatu māsu profesijas tālākai attīstībai un māsu garīgai audzināšanai, kura ir aktuāla arī mūsdienās. Viens no noteicošajiem faktoriem māsu labdarībā bija garīgā audzināšana un tās attīstīšana, saglabājot dvēseliskumu ne tikai savstarpējās attiecībās, bet arī ienesot to slimnieku kopšanā un bērnu audzināšanā. Šis faktors ir aktuāls arī mūsdienu praksē gan slimnieku aprūpē, gan izglītošanas jomā.

Spiritual Upbringing of Vincent á Paulo's Sisters of Mercy Society

Abstract

Vincent á Paulo's Sisters of Mercy society was founded in 1633 in France with the aim to provide help for the poor and the sick, to bring up and educate children in the spirit of Christianity. Sisters of Mercy needed spiritual education to perform this charitable task. To achieve the aim, the behaviour and working regulations (Regula) for nurses were worked out to be strictly observed. The work of Sisters of Mercy, which was based on mercy, received general support and respect from the community. These efforts gained popularity and recognition not only in France but also in other countries, having spread in the territory of Latvia as well. The mission of Vincent á Paulo's Sisters of Mercy society was continuing in the territory of Latvia (the town of Kraslava) for 75 years (from 1789 to 1864). Despite the country where merciful sisters worked, they had to observe the regulations, which were translated in different languages.

The foundation of Sisters of Mercy society was one of the steps in the nursing profession having left the traces of monasterys. The Sisters of Mercy, obeying the ecclesiastical authority, lived the spiritual way of

life, absolutely unknown for society of nuns. So, one of the nursing duties was to visit the sick at home. This activity did not follow the principles of the monastic life, so Sisters of Mercy were more exposed to the opportunity of sin than nuns who lived in monasteries. The sisters' work, based on compassion, such as serving the sick and beggars, as well as bringing up and educating children, meant serving God. The complete self-consecration to God was implemented in serving the poor. Nursing activities and behaviors were strictly conformed with the regulations (Regula). Based on the regulations, the sisters were brought up in the spirit of Christianity, charity, obedience and submission. The virtuous life, combining the spiritual tasks with the Christian's expressions of love to the poor, was considered to be one of the major responsibilities of nurses. Nurses were due to live religiously and keep the spirit of strength, the purity of the body and mind-control to be able to escape secular life and devote themselves completely to serve the sick and the poor. Regula determined the main field of activities of the Sisters of Mercy: patient care and education.

Olga Fokina, *Dr. med.*, docente
Rīgas Stradiņa universitāte
olga.fokina@rsu.lv

Inga Millere, *Dr. med.*, asoc. profesore
Rīgas Stradiņa universitāte
inga.millere@rsu.lv

Psihiatriskās aprūpes problēmas Latvijā 20. gs. 20.–30. gados

Medicīniskā izpratnē psihiatrijai ir visai nesena vēsture, kaut gan garīgās slimības cilvēcei pazīstamas jau kopš senajiem laikiem, un vienmēr ir bijuši cilvēki, kuru pienākums vai iniciatīva bija rūpes par slimajiem. Par psihiatrijas kā medicīnas nozares sākumu pieņemts uzskatīt 18. gs. beigas, kad sākumā Francijā, vēlāk arī pārējā Rietumu pasaulē sākās pārmaiņas psihiatriskajā aprūpē un tika popularizēta humāna attieksme un morālā ārstēšana garīgo slimību gadījumā. Šīs pārmaiņas vēsturē pazīstamas kā Filipa Pinela reformas. Savukārt 19. gadsimtam un it sevišķi 20. gadsimta sākumam Rietumu pasaulē raksturīgs institucionalizētas psihiatrijas uzplaukums, kas medicīnas vēstures pētījumos skaidrots dažādi. Par tā iemesliem tiek minēti zinātniskie sasniegumi psihiatrijā un psihiatrijas kā akadēmiskas disciplīnas attīstība, industrializācijas un urbanizācijas sekas, kā arī likumdošanas izmaiņas nolūkā nodrošināt vidusslāņa vēlmi pēc kārtības un drošības.¹

Krievijas impērijā pirmos mēģinājumus valstiski organizētas psihiatriskās aprūpes tīkla izveidē veica Katrīna II, 1775. gadā izdodot speciālu likumu, kas paredzēja guberņās dibināt Sabiedriskās aizgādības kolēģijas, kuru pienākumos ietilpa celt īpašas dziedzniecības iestādes vājprātīgajiem.²

¹ Dorries A., Beddies T. The Wittenauer Heilstatten in Berlin: A case record study of psychiatric patients in Germany, 1919–1960 / The Confinement of the Insane. International perspectives (1800–1965). / Ed. Porter. – Cambridge: R. & Wright, 2003. – Pp. 149–172.

² Buduls H. Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937. – Rīga: Pilsētas valdes izdevums, 1938. – 5. lpp.

1824. gadā Vidzemes guberņas Sabiedriskās aizgādības kolēģija Rīgā nodibināja Aleksandra Augstumu iestādi, kurā viena nodaļa bija paredzēta arī garīgi slimo izvietošanai.³ Arī Kurzemē, Jelgavā, 1824. gadā tika dibināta Sabiedriskās aizgādības kolēģijas slimnīca, kurā viena nodaļa atvēlēja garīgi slimiem pacientiem.⁴ Medicīniskais posms Latvijas psihiatrijā nosacīti iesākās ar Sarkankalna slimnīcas dibināšanu Rīgā (1862., sākotnēji privāta, bet no 1872. gada – pilsētas īpašumā),⁵ jo, atšķirībā no iepriekš uzskaitītajām, šī slimnīca tika veidota tikai un vienīgi psihiatrisko slimnieku ārstēšanai. Nākamajos gados Latvijas teritorijā tika izveidotas vēl vairākas psihiatriskās aprūpes iestādes – Tabors (1887) un Ģintermuižas slimnīca (1901) Jelgavā (abas apvienoja 1921. gadā)⁶ un psihiatriskā slimnīca Strenčos (1907).⁷ Psihiatriskai ārstēšanai tika atvērtas arī nodaļas somatiskās slimnīcās Kuldīgā (1890–1908 vai 1909)⁸ un Liepājā (1904).⁹ Nelielu skaitu maksāspējīgu pacientu aprūpēja ārstiem Šēnfeldiem piederošās privātklīnikas Rīgā, Pārdaugavā, (1897)¹⁰ un Sokolovska privātklīnika Rīgā (1898–1918?).¹¹

Lai gan 19. gs. beigās Krievijas impērijā, tostarp arī Latvijas teritorijā, cita pēc citas tika atvērtas psihiatriskās slimnīcas, mentālo sasirgšanu

³ Kuzņecovs V. 19. gs. pirmās puses valsts iestādes garīgi slimiem Latvijā: Aleksandra Augstumu personāls un pacienti. – I daļa: Personāls. – LU raksti. Zinātņu vēsture un muzejniecība. – Nr. 738, 2008. – 78.–97. lpp.

⁴ Neubergs K. Ģintermuižas slimnīca (1887.–1937. g.): Rakstu sakopojums Ģintermuižas slimnīcas (dib. 1887. gada 3. jūnijā) 50 gadu darbības atcerei. – Jelgava: Tautas labklājības ministrijas Veselības departamenta Ģintermuižas slimnīca, 1938. – 5.–8. lpp.

⁵ Budulis H. Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937. – Rīga: Pilsētas valdes izdevums, 1938. – 102. lpp.

⁶ Neubergs K. Ģintermuižas slimnīca (1887.–1937. g.): Rakstu sakopojums Ģintermuižas slimnīcas (dib. 1887. gada 3. jūnijā) 50 gadu darbības atcerei. – Jelgava: Tautas labklājības ministrijas Veselības departamenta Ģintermuižas slimnīca, 1938. – 5.–8. lpp.

⁷ Vīksna A. Psihiatrijas saknes Latvijā // Latvijas Ārsts, 2003; 10: 7.–9. lpp.

⁸ LVVA, 4578. f., 4. apr., 207. l., 21. lp.

⁹ Sieberts H., Jēkabsons K. Ziņas par Liepājas pilsētas slimnīcas psihiatrisko un neiroloģisko nodaļu // Latvijas Ārstu Žurnāls, 1933; 4: 289. lpp.

¹⁰ Zalcmanis R. u. c. Rīgas ielas. – 1. sēj. – Rīga: Apgāds “Priedaines”, 2001. – 195.–196. lpp.; Vātere E. Ebreji – mediķi Latvijā 1918–1996. – Rīga: Latvijas Medicīnas akadēmija, 1997. – 78. lpp.

¹¹ Vīksna A. Psihiatrijas saknes Latvijā // Latvijas Ārsts, 2003; 10: 8. lpp.

gadījumos aizvien pārliecinoši dominēja mājas un kopienas aprūpe. Vēl 20. gadsimta sākumā, Nikolaja II valdīšanas laikā, stacionēto psihiatrisko pacientu skaits bija niecīgs un vērā neņemams, salīdzinot ar impērijas skaitliski lielo populāciju.¹²

Latvijā situācija mainījās pēc Pirmā pasaules kara, Latvijas Republikas laikā, kad industrializācijas un urbanizācijas dēļ veidojās citāda attieksme pret garīgām slimībām un pret psihiatrijas institūciju kopumā, rezultātā tradicionālās mājas aprūpes vietā aizvien biežāk stājās ārstēšana medicīniskā iestādē. Šīs pārmaiņas radīja vēl nebijušu pieprasījumu pēc medicīniskās palīdzības garīgo traucējumu gadījumā.

Psihiatriskās aprūpes organizēšana Latvijas Republikā

Iedzīvotāju veselības aizsardzība vienmēr bijusi cieši saistīta ar valsts sociālo politiku. Īpaši tas attiecināms uz psihiatrisko pacientu aprūpi, jo tieši viņiem visbiežāk nepieciešama ne tikai medicīniskā, bet arī sociālā aprūpe. Jaunajā Latvijas valstī ar sociālo aprūpi sākotnēji nodarbojās pašvaldības. Šādu kārtību noteica 1918. gada nogalē Tautas padomes pieņemtais Latvijas pagastu satversmes pagaidu likums, kas paredzēja pašvaldībām pienākumu rūpēties par sociāli apgādājamiem pēc viņu dzīvesvietām.¹³ 1918. gada decembrī tika uzsākta Sociālā departamenta izveide,¹⁴ kuru 1920. gadā pārveidoja par Darba ministriju.¹⁵ Savukārt pirmā institūcija, kas nodarbojās ar veselības aizsardzības jautājumu risināšanu Latvijas valstī, bija 1919. gada 6. martā Liepājā nodibinātā Iekšlietu ministrijas Kurzemes medicīniskā pārvalde.¹⁶ Tās uzdevumos sākotnēji ietilpa galvenokārt lipīgo sērgu apkarošana un iedzīvotāju apgāde ar ārstniecības līdzekļiem, kā arī aprīņķu ārstu tīkla izveide.¹⁷

¹² Dowbiggin I. The Quest for mental health: A Tale of science, scandal, sorrow, and mass society. – New York: Cambridge University Press, 2011. – Pp. 72–75.

¹³ Bērziņš V. (red.) 20. gadsimta Latvijas vēsture, II, Neatkarīgā valsts 1918.–1940. – Rīga: Latvijas vēstures institūta apgāds, 2003. – 530.–533. lpp.

¹⁴ Turpat.

¹⁵ Vēsture. Latvijas Republikas Labklājības ministrijas mājaslapa. Pieejams: <http://www.lm.gov.lv/text/73> (sk. 03.09.2012.).

¹⁶ Bērziņš V. (red.) 20. gadsimta Latvijas vēsture, II, Neatkarīgā valsts 1918.–1940. – Rīga: Latvijas vēstures institūta apgāds, 2003. – 540.–542. lpp.

¹⁷ Emersons K. Veselības departamenta administratīvi sanitārās nodaļas darbība // Tautas Labklājības Ministrijas Mēnešraksts, 1938; 10: 820. lpp.



Ģintermuižas slimnīcas hronisko pacientu dienas telpas,
20. gs. 30. gadi

1919. gada augustā, neilgi pēc Latvijas likumīgās valdības atgriešanās Rīgā, Kurzemes medicīniskā pārvalde tika pārveidota par Veselības departamentu, kas atradās Iekšlietu ministrijas pakļautībā un bija augstākā ārstniecības un sanitāro lietu pārraudzības iestāde.¹⁸ Vēlāk, 1925. gadā, Iekšlietu ministrijas Veselības departamentu pievienoja Darba ministrijai un jaunizveidoto institūciju pārdēvēja par Tautas labklājības ministriju,¹⁹ kuras sastāvā esošais Veselības departaments bija galvenā veselības aprūpes pārvaldes institūcija līdz pat Otrajam pasaules karam.

1919. gada otrajā pusē un 1920. gada sākumā Veselības departaments savā pārziņā pārņēma slimnīcas un aprūpes iestādes, kas pirmskara gados strādāja psihiatriskās aprūpes jomā un pēc kara bija palikušas bez finansējuma. Veselības departaments pārņēma Vidzemes bruņniecības celto slimnīcu Strenčos, Vidzemes guberņas Sabiedriskās aizgādības Aleksandra Augstumu slimnīcu Rīgā, Kurzemes guberņas Sabiedriskās aizgādības slimnīcu “Staļļplacis” Jelgavā (šeit galvenokārt atradās somatiskie slimnieki, bet daļa bija arī psihiatriskie pacienti), Kurzemes bruņniecības celto Ģintermuižas psihiatrisko slimnīcu Jelgavā un tai blakus atrodošos Kurzemes mācītāju sinodes dibināto iestādi “Tabor”.²⁰ Drīz Jelgavas “Staļļplacis” ekonomisku apsvērumu dēļ tika likvidēts, bet psihiatriskie slimnieki pārvietoti uz “Tabor” iestādi vai Ģintermuižas slimnīcu.²¹ Rīgas pilsētas Sarkankalna slimnīcu, kas jau pirmskara gados bija atradies pilsētas īpašumā un Slimnīcu komisijas pārvaldībā, savā pārziņā ņēma Rīgas pilsētas Veselības nodaļa, kas 1934. gadā tika pārdēvēta par Veselības valdi.²²

Bez šīm trim Veselības departamenta slimnīcām un Rīgas pilsētas Sarkankalna slimnīcas ar psihiatrisko aprūpi Latvijā turpināja nodarboties arī psihiatriskā nodaļa Liepājas pilsētas slimnīcā,²³ kā arī

¹⁸ Pārskats par Iekšlietu ministrijas darbību mūsu valsts piecu gadu pastāvēšanas laikā // Policijas Vēstnesis, 1923. g. 20. nov.; 58: 2.–4. lpp.

¹⁹ Jaundzems S. Tautas labklājības ministrijas tapšana un tās darbības virzieni // Tautas Labklājības Ministrijas Mēnešraksts, 1938; 9: 706.–708. lpp.

²⁰ Emersons K. Veselības departamenta administratīvi sanitārās nodaļas darbība // Tautas Labklājības Ministrijas Mēnešraksts, 1938; 10: 823. lpp.

²¹ Turpat; LVVA, 4578. f., 4. apr., 207. l., 21. lp.

²² Budulis H. Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937. – Rīga: Pilsētas valdes izdevums, 1938. – 107. lpp.

²³ Pārskats par Iekšlietu ministrijas darbību mūsu valsts piecu gadu pastāvēšanas laikā // Policijas Vēstnesis, 1923. g. 20. nov.; 58: 2.–4. lpp.

L. Šēnfelda privātklīnika Rīgā – pēdējās divas gan nodrošināja vien lielu gultas vietu skaitu. Vēlāk, 1924. gadā, tika izveidota Daugavpils psihiatriskā slimnīca, 1933. gadā – A. Šēnfelda privātklīnika “Atgāzene”, 1934. gadā – psihiatriskā nodaļa Rīgas 2. slimnīcā, bet 1936. gadā – Mellerā privātklīnika.²⁴

Visā starpkaru periodā valsts psihiatriskās slimnīcas atradās Veselības departamenta pārziņā, turklāt jāpiebilst, ka tās arī bija vienīgās Veselības departamenta slimnīcas. Bez tām Veselības departamenta pārziņā bija vēl leprozoriji un veselības avotu iestādes.²⁵

Psihiatrisko pacientu skaita pieaugums

Tūlīt pēc kara valdīja maldīgs priekšstats, ka psihiatrisko slimnīcu paplašināšana nav nepieciešama un nekādām problēmām ar garīgi slimo stacionēšanu nevajadzētu rasties – tobrīd esošās psihiatriskās slimnīcas bija pustukšas. 1920. gada janvārī Strenču, Ģintermuižas, Aleksandra Augstumu slimnīcās, “Tabor” iestādē un Rīgas pilsētas Sarkankalna slimnīcā kopumā atradās ap 1050 pacientu.²⁶ Tobrīd gultas vietu skaits psihiatriskajās slimnīcās ievērojami pārsniedza pacientu skaitu stacionāros.

Šāda slimnīcu nenoslogotība bija radusies tāpēc, ka kara gados trūcīgo apstākļu, bada un epidēmiju dēļ liels skaits psihiatrisko iestāžu pacientu nomira. Latvijas Universitātes Psihiatrijas katedras vadītājs un Rīgas pilsētas Sarkankalna slimnīcas direktors Hermanis Buduls (1882–1954) pēckara situāciju aprakstīja, sakot, ka “kara gados slimnīcas iemītnieki cieta arī no epidēmijām: influencas, asinssērgas, tīfa u. c., laikiem arī no pārtikas trūkuma. Kara un juku laika beigās slimnieku nodaļas bija

²⁴ Tautas veselības statistika 1932. un 1933. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1935. – 52.–53. lpp.; Tautas veselības statistika 1934. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1936. – 71. lpp.; Tautas veselības statistika 1936. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1937. – 83. lpp.

²⁵ LVVA, 4578. f., 208. l., 3.–5. lp. (Veselības departamenta pārskats par 1920. gadu); Emersons K. Veselības departamenta administratīvi sanitārās nodaļas darbība // Tautas Labklājības Ministrijas Mēnešraksts, 1938; 10: 827.–828. lpp.

²⁶ Aprēķināts no: LVVA, 4578. f., 4. apr., 208. l., 10.–11. lp.; Emersons K. Veselības departamenta administratīvi sanitārās nodaļas darbība // Tautas Labklājības Ministrijas Mēnešraksts, 1938; 10: 823.–825. lpp.; Rīgas pilsētas statistiskā gada grāmata 1920.–1922. – Rīga, 1923. – 101. lpp.

palikušas patukšas, un dažas no tām bija uz laiku jāslēdz”.²⁷ Tā, piemēram, 1921. gadā Sarkankalna slimnīcā vienu psihiatrisko slimnieku nodaļu slēdza, un tās telpās ierīkoja tuberkulozes slimnieku nodaļu, kura tur darbojās līdz 1926. gadam.²⁸ Savukārt Aleksandra Augstumu slimnīcā nepietiekamas ēdināšanas dēļ slimnieku mirstība 1917. gadā sasniedza 35%, bet 1918. gadā – 45%.²⁹ Strenču slimnīcā pacientu skaits, kas pirmskara gados bija pieaudzis līdz 305 cilvēkiem, kara laikā uztura līdzekļu trūkuma, slimnieku izstāšanās dēļ, kā arī daudziem nomirstot no lipīgām slimībām un sliktas ēdināšanas dēļ, bija samazinājies līdz 132 pacientiem.³⁰ Nelielais stacionāra slimnieku skaits radīja maldīgu iespaidu, ka psihiatrisko slimnīcu paplašināšanas jautājums nav aktuāls.

Tāpēc pirmajos pēckara gados Veselības departamenta prioritātes bija sanitāro apstākļu uzlabošana un uzraudzība, cīņa ar lipīgām slimībām, starptautisko sanitārtiesību nokārtošana un departamentam padoto iestāžu pārorganizēšana.³¹ Finansiālu apsvērumu dēļ Veselības departaments atteicās no vairāku citu savu nodomu realizēšanas, tostarp “garā vājo jautājuma nokārtošanas visplašākos apmēros” – “šos nodomus cer pakāpeniski realizēt, piemērojoties valsts materiāliem apstākļiem un tam nolūkam atvēlētiem kredītiem”.³²

Tomēr jau nākamie pēckara gadi parādīja, ka psihiski slimo cilvēku skaits, kam nepieciešama ārstēšana slimnīcā, sāka strauji pieaugt. Jau 1922. gada maijā Iekšlietu ministrija mēģināja problēmu risināt, izveidojot ārstu psihiatru komisijas, kuru uzdevums bija noskaidrot valsts slimnīcās ievietoto pacientu veselības stāvokli un noteikt atsevišķiem slimniekiem turpmāko nepieciešamību un lietderību tajās atrasties. Slimniekus, kurus šīs ārstu komisijas atzina par izārstētiem vai apkārtni neapdraudošiem un kuriem slimnīcā turpmāka uzturēšanās nebija vajadzīga, plānoja no slimnīcām izrakstīt, nododot tos attiecīgu pašvaldības

²⁷ Buduls H. Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937. – Rīga: Pilsētas valdes izdevums, 1938. – 79.–80. lpp.

²⁸ Turpat, 80.–81. lpp.

²⁹ Brants J. Aleksandra Augstumu slimnīca 1824.–1924 // Latvijas Ārstu Žurnāls, 1925; 1/2: 5. lpp.

³⁰ LVVA, 4578. f., 4. apr., 207. l., 2. lp.

³¹ Pārskats par Iekšlietu ministrijas darbību mūsu valsts piecu gadu pastāvēšanas laikā // Policijas Vēstnesis, 1923. g. 20. nov.; 58: 2.–4. lpp.

³² LVVA, 4578. f., 4. apr., 211. l., 1.–5. lp.

iestāžu apgādībā pēc slimnieka agrākās dzīvesvietas.³³ Tomēr šis mēģinājums nedeva jūtamus rezultātus. 1923. gadā – pēc Iekšlietu ministrijas piecu gadu darbības pārskata redzams – četras lielās psihiatriskās slimnīcas un psihiatriskā nodaļa Liepājas slimnīcā, kuras nodrošināja 1225 gultas vietas garīgi slimo pacientu uzņemšanai, bija pārpildītas, un no jauna saslimušie pacienti bieži bija jāatraidā. Ziņojumā, atsaucoties uz citu Rietumeiropas valstu pieredzi, kur uz 500 līdz 600 iedzīvotājiem bija paredzēta viena gultas vieta psihiatriskā stacionārā, tika aprēķināts, ka Latvijā būtu nepieciešamas vismaz 2500 gultas vietas psihiatrisko slimību pacientiem. Tāpēc 1923. gadā, uzsākot savu piekto darbības gadu un konstatējot arvien lielāko saspīlējumu psihiatriskās aprūpes jomā, Veselības departaments par prioritāro uzdevumu izvirzīja esošo psihiatrisko slimnīcu paplašināšanu un jaunas psihiatriskās dziednīcas celtniecību Daugavpilī.³⁴ Veselības departamenta direktors Jānis Kivickis vēstulē prezidentam Jānim Čakstem (1859–1927) skaidroja šo nepieciešamību: “Psichiski slimo un idiotu skaits Latvijā nesamērīgi liels un vairojas ik gadus. Sabiedrības labā tie, kā bīstami, būtu izolējami un apgādājami slimnīcās. Diemžēl speciālo slimnīcu skaits mums tik mazs, ka nespējam pat ne pusi no visiem apgādājamiem novietot. Latgalē pat nav nevienas šādas iestādes, kurp sūtīt šos nelaimīgos.”³⁵ Pirms slimnīcas atvēršanas, kā rakstīja vietējais Daugavpils laikraksts, situācija Latgalē garīgi slimo aprūpē esot bijusi ļoti sliktā. Par to liecinot tas, ka “Varkavas pagastā kāds vājprātīgais vēl nepilni 2 gadi atpakaļ pie bluķa pieķēdēts, bet Galumuižā kāds vecticībnieks ieslodzīts krātiņā.”³⁶

Daugavpils psihiatriskā slimnīca ar 100 gultas vietām³⁷ tika atvērta 1924. gada oktobrī. Paplašinoties arī pārējām slimnīcām un pieskaitot lielāko privātklīniku – Šēnfelda iestādi –, 1924. gadā psihiatriskajai aprūpei bija pieejamas jau 1635 gultas vietas.³⁸ Tomēr jau 1925. gadā – pēc Veselības

³³ LVVA, 4578. f., 4. apr., 211. l., 1.–5. lp.

³⁴ Pārskats par Iekšlietu ministrijas darbību mūsu valsts piecu gadu pastāvēšanas laikā // Policijas Vēstnesis, 1923. g. 20. nov.; 58: 2.–4. lpp.

³⁵ LVVA, 4578. f., 4. apr., 211. l., 68. lp.

³⁶ Daugavpils psihiatriskā slimnīca // Daugavas Vārds, 1926. g. 24. dec.; 43: 2.–3. lpp.

³⁷ Hellmann E. Die neue psychiatrische Heilanstalt in Dünaburg / I Latvijas Ārstu un zobārstu kongresa darbi. – Rīga: Kongresa izpildu komitejas izdevums, 1926. – 455.–458. lpp.

³⁸ Tautas veselības statistika 1929. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1930. – 32. lpp.

departamenta aprēķiniem – ārpus slimnīcām atradās vēl 1536 garā vāji cilvēki, no kuriem 193 tika vērtēti kā “bīstami apkārtnei” un noteikti būtu ievietojami slimnīcās.³⁹ Tāpēc arī nākamajos gados slimnīcas tika pakāpeniski paplašinātas un labiekārtotas. 1929. gadā gultas vietu skaits psihiatriskajiem pacientiem sasniedza 2364,⁴⁰ 1935. gadā – 2710,⁴¹ bet 1938. gadā uz teju divu miljonu lielo Latvijas populāciju bija 3048 gultas vietas.⁴² Kaut arī notika slimnīcu paplašināšana, arī 20. gs. 30. gadu otrā pusē gultas vietu skaits psihiatriskajiem pacientiem Latvijā salīdzinājumā ar dažām citām Eiropas valstīm (Nīderlandi, Šveici) aizvien bija pat divas reizes mazāks. Turpretī Latvijas kaimiņvalstī Lietuvā, tāpat kā Polijā, gultu skaits bija proporcionāli daudz mazāks nekā Latvijā.⁴³ Lietuvā 1937. gadā bija tikai 500 šādu gultas vietu uz vairāk kā diviem ar pusi miljoniem iedzīvotāju, un tur gada laikā tika uzņemti 429 slimnieki.⁴⁴ Raugoties no mūsdienu viedokļa, psihiatriskajā aprūpē gultas vietu skaits Latvijā starpkaru periodā bija liels. Taču jāuzsver, ka 20. gs. 20.–30. gados pirms antipsihotisko medikamentu ēras sākuma slimnieki stacionārā pavadīja daudz ilgāku laiku, un ambulatorās aprūpes programma faktiski nebija īstenojama.

Ja 20. gadsimta 20. gadu sākumā Latvijā psihiatriskajās slimnīcās bija stacionēti ap 1200 pacientu,⁴⁵ tad 30. gadu beigās stacionēto pacientu skaits bija pieaudzis vairāk nekā 2,5 reizes.⁴⁶ Salīdzinājumam –

³⁹ Pētersons A. Veselības stāvoklis Latvijā // Tautas Veselība, 1927; 1: 1.–4. lpp.

⁴⁰ Tautas veselības statistika 1929. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1930. – 32. lpp.

⁴¹ Tautas veselības statistika 1935. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1936. – 76.–77. lpp.

⁴² Tautas veselības statistika 1938. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1940. – 72.–73. lpp.

⁴³ Neubergs K. Psīhiatriskās slimnīcas, to darbība, uzdevumi un viedokļi: Rakstu sakopojums Ģintermuižas slimnīcas (dib. 1887. gada 3. jūnijā) 50 gadu darbības atcerēi. – Jelgava: Tautas labklājības ministrijas Veselības departamenta Ģintermuižas slimnīca, 1938. – 13.–24. lpp.

⁴⁴ Lietuvas Tautas veselības pārskats // Tautas Labklājības Ministrijas Mēnešraksts, 1940; 1: 38.–39. lpp.

⁴⁵ Pārskats par Iekšlietu ministrijas darbību mūsu valsts piecu gadu pastāvēšanas laikā // Policijas Vēstnesis, 1923. g. 20. nov.; 58: 2.–4. lpp.

⁴⁶ Tautas veselības statistika 1938. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1940. – 72.–73. lpp.

iedzīvotāju skaits Latvijā pēc tautas skaitīšanas datiem no 1920. līdz 1935. gadam bija pieaudzis tikai par apmēram 22%.⁴⁷ Tāpēc rodas jautājums – kāds bija iemesls tik krasam uz stacionēšanu pretendējošo pacientu pieaugumam starpkaru periodā?

Psihiatrisko pacientu skaita pieauguma iemesli

Publiskajā telpā valdība uzskats, ka pārciestās kara šausmas, trūkums, alkoholisms un inficēšanās ar veneriskajām slimībām kara gados ir cēlonis straujam psihisko slimību pieaugumam. 1923. gadā veselības departamenta direktors Jānis Kivickis un iekšlietu ministrs Pēteris Berģis (1882–1942) vēstulē Ministru kabinetam skaidroja nepieciešamību piešķirt papildu finansējumu psihiatriskai aprūpei: “Kara sistās brūces pārāk dziļas, lai tās sadziedētu ar mūsu nabadzīgajiem līdzekļiem, tautas dvēsele slima un vāja, tā meklē acumirkliņu pacilātību postu nesošos apdullināšanās līdzekļos: alkoholā, morfijā un kokaīnā, kuri kopā ar plaši izplatītām veneriskām slimībām deģenerē tautu uz augumiem un bīstamā kārtā vairo miesīgo un garīgo kroplu skaitu.”⁴⁸

Līdzīgi sprieda arī Saeimas deputāti. 1926. gadā sociāldemokrāts Roberts Bīlmanis (1880–1964) savā uzrunā Saeimas sēdē apgalvoja, ka līdz pat 80% psihiatrisko slimnīcu pacientu tur nokļuvuši alkoholisko dzērienu lietošanas “normālā un nenormālā veidā” dēļ.⁴⁹ Līdzīgi 1927. gadā Saeimā runāja arī Kristīgās nacionālās apvienības deputāts, ārsts Gustavs Reinharde (1868–1937), uzsverot, ka, pirmām kārtām, psihiatriskās slimnīcas pārpildot alkoholiķi, bet, otrām kārtām, – “veneriķi”.⁵⁰ Savukārt sociāldemokrātu deputāts Kārlis Būmeisters (1888–1967)

⁴⁷ Aprēķins veikts pēc LR Centrālā statistikas biroja publicētajiem datiem. Pieejams: <http://www.csb.gov.lv/statistikas-temas/iedzivotaji-skaitis-un-blivums-tema-32579.html> (sk. 03.09.2012.).

⁴⁸ LVVA, 4578. f., 4. apr., 211. l., 47. lp.

⁴⁹ Latvijas Republikas II Saeimas II sesijas 6. sēde 1926. gada 19. februārī. Latvijas Republikas II Saeimas stenogrammas. II sesija. 1926. gads. – Rīga: Latvijas Republikas Saeimas izdevums, 1926. – 178. sl.

⁵⁰ Latvijas Republikas II Saeimas VI sesijas 11. sēde 1927. gada 13. maijā. Latvijas Republikas II Saeimas stenogrammas. VI sesija. 1927. gads. – Rīga: Latvijas Republikas Saeimas izdevums, 1927. – 179. sl.

Saeimas sēdē paziņoja, ka “vājprātība daudzos gadījumos ir liela trūkuma sekas, arī bezdarba un pārdzīvoto kara šausmu sekas. Nervu satricinājumi un vispār daudzi citi pēdējo gadu smagie pārdzīvojumi ir veicinājuši vājprātību”.⁵¹

Šie apgalvojumi, kas izteikti, Saeimas deputātiem diskutējot par valsts atbildību sociālās apgādības laukā, protams, bija polemiski un nepamatoti. Zināmā mērā jāpiekrīt, ka saslimstības ar sifilisu pieaugums kara gados⁵² vēlāk radīja arī progresīvās paralīzes (vēlīnu sifilisa komplikāciju) pacientu skaita pieaugumu stacionāros. Zināms, ka Sarkankalna slimnīcā progresīvās paralīzes pacientu skaits maksimumu sasniedza 1934. gadā, kad ar šādu diagnozi stacionārā bija 14,8% no visu pacientu kopskaita.⁵³ Tomēr, kopumā ņemot, tā nepavisam nebija biežāk sastopamā diagnoze psihiatriskajās slimnīcās. Pēc Veselības departamenta ziņām psihiatriskajās slimnīcās ar diagnozi *dementia paralytica et lues cerberi* no 1927. līdz 1938. gadam ārstējās ap 6% pacientu.⁵⁴ Procentuāli vēl mazāks skaits pacientu atradās stacionāros ar diagnozēm, kas tieši saistītas ar alkohola lietošanu. Pacientu skaits, kas stacionārā atradās hroniska alkoholisma, *delirium tremens* un citu alkoholisma psihožu dēļ, šajā laikā bieži nesasniedza pat pusprocentu.⁵⁵ Jāpiebilst, ka ar alkohola lietošanu saistīto pacientu kustība psihiatriskajos stacionāros bija salīdzinoši ātrāka, šie pacienti stacionāros varēja nonākt atkārtoti, bet slimnīcās neuzturējās ilgi. Nenoliedzami, ka biežākā diagnoze psihiatriskajos stacionāros bija *dementia praecox* jeb jaunības plānprātība, kas nemainīgi pārsniedza 60% no stacionāros esošo pacientu

⁵¹ Latvijas Republikas III Saeimas IV sesijas 10. sēde 1929. gada 22. novembrī. Latvijas Republikas III Saeimas stenogrammas. Ārkārtējā un IV sesija. 1929. gads. – Rīga: Latvijas Republikas Saeimas izdevums, 1929. – 494. sl.

⁵² Miltiņš A., Vasariņš P. Klīniskā dermatoveneroloģija. – Rīga: Zvaigzne ABC, 1999. – 391.–394. lpp.

⁵³ Buduls H. Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937. – Rīga: Pilsētas valdes izdevums, 1938. – 192. lpp.

⁵⁴ Aprēķināts no: Tautas veselības statistika 1927., 1928., 1929., 1930., 1931., 1932., 1933., 1934., 1935., 1936., 1937., 1938. g. Aprēķini izdarīti, attiecinot stacionāros esošo pacientu skaitu ar diagnozi *dementia paralytica et lues cerebri* pret kopējo psihiatrisko stacionāros esošo pacientu skaitu gada sākumā.

⁵⁵ Turpat. Aprēķini izdarīti, attiecinot stacionāros esošo pacientu skaitu ar diagnozēm: hronisks alkoholisms, *delirium tremens* u. c. alkohola psihozes pret kopējo psihiatrisko stacionāros esošo pacientu skaitu gada sākumā.

kopskaita.⁵⁶ Šie skaitļi rāda, ka pacientu skaita pieaugums stacionāros nav izskaidrojams tikai ar alkoholisma un seksuāli transmisīvo slimību sekām.

To, ka slimnīcu pārpildīšanās iemesli meklējami pavisam citur, skaidri apzinājās psihiatri. Viņi uzskatīja, ka saslimstības pieaugums ir tikai šķietams un kopumā slimnieku skaits ir saglabājies aptuveni tāds pats kā pirms kara, bet pacientu pieplūdums psihiatriskajos stacionāros saistāms galvenokārt ar sociālajiem apstākļiem un sabiedrības pārorientēšanos uz industrializētas sabiedrības modeli.

Ģintermuižas slimnīcas direktors Kristaps Neibergs (1875–1950) arvien pieaugošo pieprasījumu pēc vietām psihiatriskajās slimnīcās pēckara gados raksturoja šādi:

“Ne jau tamdēļ, ka būtu radušies uzplūdi garīgā saslimšanā. Bet dzīves apstākļi ģimenēs, kā uz laukiem, tā pilsētās, bija grozījušies, un vājprātīgie traucēja pārējos ģimenes locekļus darbā un dzīvē. Pie dzīves atjaunošanas bija jāķeras ar lielāku sparū, un tamdēļ visi mēģināja atkratīties no liekēžiem un traucējumiem. Arī patriarchylais dzīves uzskats bija ņēmis citu virzienu, un vājprātīgie ar savām traucētajām piemērošanās spējām vairs nevarēja nekādi ierindoties jaunajos apstākļos un piemēroties ikdienišķīgajā dzīvē.”⁵⁷

20. gs. 30. gados mainījās arī attieksme pret psihiatriju kopumā, jo tā no uzraugošas un uzvedību korigējošas jomas pamazām pārveidojās par leģitīmu medicīnas nozari.⁵⁸ Tāpēc arī sabiedrība no psihiatriskām slimnīcām nevairījās tik ļoti kā iepriekš un sāka aprast ar domu, ka psihiskie traucējumi ir slimība, kas jāārstē, nevis kauna zīme, ko jācenšas turēt noslēpumā: “Agrāk daudzi piederīgie savus slimos slēpa un pat turēja ieslodzītus atsevišķās mājās telpās... Tādas dzīves parādības, ka garīgi slimie

⁵⁶ Aprēķināts no: Tautas veselības statistiska 1927., 1928., 1929., 1930., 1931., 1932.–1933., 1934., 1935., 1936., 1937., 1938. g. Aprēķini veikti, attiecinot stacionāros esošo pacientu skaitu ar diagnozi *dementia praecox* pret kopējo psihiatriskos stacionāros esošo pacientu skaitu gada sākumā.

⁵⁷ Neibergs K. Ģintermuižas slimnīca (1887.–1937. g.): Rakstu sakopojums Ģintermuižas slimnīcas (dib. 1887. gada 3. jūnijā) 50 gadu darbības atcerei. – Jelgava: Tautas labklājības ministrijas Veselības departamenta Ģintermuižas slimnīca, 1938. – 8. lpp.

⁵⁸ Libiete I. Fighting schizophrenia: Beginnings of somatic treatments in psychiatry in Riga Sarkankalns hospital in the 1930s // Baltic Journal of European Studies, 2011; 1 (9): 257–268.

noplīsuši un izbadējušies klaiņo apkārt kā antiņi, pirmskara gados bija katrā pagastā, un arī tādas parādības, ka garīgi slimos turēja ķēdēs saistītus kūtīs kopā ar lopiem, dienu no dienas kļūst retākas.”⁵⁹

Psihiatrijas medikalizācijas process mazināja psihiatrisko stigmatu un iedrošināja cilvēkus meklēt palīdzību pie ārstiem psihiatriem. Taču ārsti aizrādīja arī uz pārāk lielo entuziasmu, ar kādu cilvēki centās atbrīvoties no saviem slimajiem un par traucēkli kļuvušajiem tuviniekiem, mēģinot tos pēc iespējas ātrāk ievietot slimnīcā, pirms tam nekonsultējoties ar speciālistiem un neizvērtējot mājas aprūpes iespējas. Aprakstīti pat absurdi gadījumi, ka uz psihiatrisko slimnīcu atvests arī trīsgadīgs bērns ar garīgu atpalicību, jo radinieki viņu uzskatījuši par sabiedrībai bīstamu, “aizmirstot, ka arī normāls 3. g. vecs bērns, spēlējoties ar uguni, var nodedzināt ēku un kļūt “sabiedrībai bīstams”. Tāds bērns ar valdības piemaksu var ļoti labi dzīvot ģimenes kopšanā, jo iestādē tas nav ārstējams, bet tikai pavairo to invalīdu skaitu, no kuriem slimnīca netiek brīva gadu desmitiem”.⁶⁰

Papildu vispārējai attieksmes pret psihiatru maiņai, otrs iemesls pieprasījuma pieaugumam pēc psihiatrijas stacionāriem bija meklējams arī tīri ekonomiskas dabas apsvērumos. Pacienti, salīdzinot ar pirmskara gadiem, bija vienkāršāk iekļūt psihiatriskajā slimnīcā un tur ilgāk uzturēties, jo ārstēšanas izdevumi, kas pirmskara gados lielākajā daļā gadījumu gūlās uz pašu slimnieku vai viņu tuvinieku pleciem, galvenokārt tika segti no valsts, pašvaldību vai slimokasu līdzekļiem. 20. gs. 20. un 30. gados par saviem līdzekļiem ārstējās tikai niecīga psihiatrisko pacientu daļa. 1927. gadā, piemēram, uz sava rēķina, segdami atbilstīgi noteikumiem trešdaļu ārstēšanas izdevumu, Sarkankalna slimnīcā ārstējās 13%, Ģintermuižā – 18%, Strenčos – 15%, Aleksandra Augstumu slimnīcā – 8%, bet Daugavpils slimnīcā – 7,5% pacientu.⁶¹ 1939. gadā Aleksandra Augstumu iestādē neārstējās neviens pacients, kas segtu ārstēšanas izmaksas noteiktās maksas apmērā, aptuveni 7% no gultas dienu izmaksām sedza samazinātos apmēros, pārējie ārstējās uz valsts, pašvaldību vai slimokasu

⁵⁹ Laksbergs A. Rūpēs par garīgi slimiem. Kāpēc pārpildītas psihiatriskās slimnīcas? // Latgales Vēstnesis, 1938. g. 28. mar.; 34: 4. lpp.

⁶⁰ Laksbergs A. Rūpes par garīgi slimiem. Kāpēc pārpildītas psihiatriskās slimnīcas (Beigas)? // Latgales Vēstnesis, 1938. g. 30. mar.; 35: 2. lpp.

⁶¹ Buduls H. Par garīgi slimo apgādību Latvijā // Latvijas Ārstu Žurnāls, 1929; 7/8: 577. lpp.

rēķina. Daugavpilī ārstēšanas maksu pilnos apmēros sedza 0,49% pacientu, samazinātu ārstēšanas maksu – 2,67%, pārējie tika ārstēti par valsts, pašvaldību un slimokasu naudu. Ģintermuižā 9,44% gultas dienu tika segtas pilnos apmēros par pacientu līdzekļiem. Bet Strenčos tikai nedaudz vairāk par 1%.⁶²

Trešais – un visbūtiskākais – iemesls slimnieku pārblīvībai stacionāros bija nesakārtota sociālā aprūpe. Slimnieku aprīte psihiatriskajos stacionāros notika ļoti lēni, jo pacientiem vienkārši nebija citas vietas, kur uzturēties. “No citām slimnīcām tie, kam nevar līdzēt, iet ārā, bet mums tomēr otrādi – tie paliek iekšā, dažreiz uz visu mūžu un pa lielākai daļai uz ilgu ilgiem gadiem. Tā, piemēram, mums ir tādi slimnieki, kas atrodas 43 gadus, 42 gadus, 39 gadus, 38 utt.,” intervijā laikrakstam atzina Ģintermuižas slimnīcas direktors K. Neibergs.⁶³

Psihiatrisko stacionāru pārslodze

Lai apmierinātu pieaugošo pieprasījumu pēc psihiatriskā stacionāra, valsts un pašvaldību psihiatriskās slimnīcas nemitīgi tika paplašinātas un labiekārtotas. Daugavpils psihiatriskā slimnīca, piemēram, no sākotnējām 100 gultas vietām 30. gadu beigās bija izaugusi par lielu slimnīcu ar 800 gultas vietām.⁶⁴ No 1923. līdz 1938. gadam gultas vietu skaits Strenču slimnīcā bija pieaudzis no 250 līdz 365, Ģintermuižā – no 350 līdz 620, Sarkankalna slimnīcā – no 400 līdz 788. Aleksandra Augstumu slimnīcā pieaugums bija vismazākais – no 200 līdz 240 gultas vietām.⁶⁵ Slimnīcas paplašināja, tām piebūvējot jaunus korpusus vai paplašinot nodaļas.

1934. gada vasarā ap 90 Aizgādības valdes uzturamo hronisku mierīgo slimnieku pārveda uz Rīgas 2. slimnīcu un ievietoja vienā no kara gados uzceltajām koka barakām, kur izveidoja psihiatrisko nodaļu,⁶⁶

⁶² Aprēķināts no: Pārskats par Veselības departamenta darbību 1939. gadā // Tautas Labklājības Ministrijas Mēnešraksts, 1940; 4/5: 345.–351. lpp.

⁶³ Ģintermuižas slimnīcas izveidošanās (Beigas) // Zemgales Balss, 1937. g. 8. jūl.; 149: 6. lpp.

⁶⁴ Tautas veselības statistika 1938. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1940. – 72. lpp.

⁶⁵ Pārskats par Iekšlietu ministrijas darbību mūsu valsts piecu gadu pastāvēšanas laikā // Policijas Vēstnesis, 1923. g. 20. nov.; 58: 2. lpp.; Tautas veselības statistika 1938. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1940. – 72.–73. lpp.

⁶⁶ Buduls H. Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937. – Rīga: Pilsētas valdes izdevums, 1938. – 187. lpp.

kas darbojās līdz 1942. gadam,⁶⁷ nodrošinot 90 gultas vietas.⁶⁸ Jāatzīmē, ka straujākais gultu skaita pieaugums, spriežot pēc Valsts statistiskās pārvaldes publicētajiem datiem, bija novērojams tieši 20. gs. 20. gados, vēlāk slimnīcu paplašināšanas temps nedaudz mazinājās.

Tomēr slimnīcu paplašināšana un labiekārtošana nespēja atrisināt galveno problēmu – nebija uz kurieni izrakstīt hroniskus mierīgos pacientus, un kāds deputāts Saeimas sēdē situāciju psihiatriskajās slimnīcās raksturoja ar vārdiem: “Visi koridori un visi kakti jau pilni vājprātīgo.”⁶⁹

1925. gada beigās, piemēram, kopumā psihiatriskajās slimnīcās uzturējās par aptuveni 3% vairāk pacientu nekā to atļāva reālais gultas vietu skaits. Šai slimnīeku kategorijai (kam nebija savas gultas vietas) psihiatru vidū tika lietots apzīmējums “bezgultnieki”. Pieaugot gultas vietu skaitam, 1929. gadā viņu skaits jau bija samazinājies līdz 1,6%.⁷⁰ Bet vēlāk, slimnīcu paplašināšanas tempam nedaudz mazinoties, 1935. gada nogalē bezgultnieku skaits sasniedza maksimumu – nedaudz vairāk kā desmitā daļa visu pacientu ietilpa bezgultnieku kategorijā. Nākamajos gados veiktā slimnīcu paplašināšana par vairāk kā 300 vietām ļāva 1938. gada nogalē bezgultnieku skaitu samazināt līdz 6%.⁷¹

Šeit minētie skaitļi atspoguļo situāciju kopumā, t. i., visās valsts un pašvaldību psihiatriskajās slimnīcās Latvijā. Taču ir būtiskas atšķirības, izvērtējot situāciju katrā slimnīcā atsevišķi. Visā starpkaru periodā nemainīgi lielākās problēmas bija Rīgas psihiatriskajās slimnīcās. Ja reģionos virs normas uzņemto pacientu skaits vidēji nepārsniedza pāris procentu, tad Sarkankalna slimnīcā tas pārsniedza 21% (1935. gadā), bet Aleksandra Augstumu iestādē – pat 44 % (1938. gadā).⁷²

⁶⁷ Sočņeva Z., Liepiņš J. No Aleksandara Augstumu slimnīcas vēstures / Acta medico-historica Rigensia. – Vol. III (XXII). – 1997. – 101. lpp.

⁶⁸ Tautas veselības statistika 1938. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1940. – 73. lpp.

⁶⁹ Latvijas Republikas III Saeimas IV sesijas 10. sēde 1929. gada 22. novembrī. Latvijas Republikas III Saeimas stenogrammas. Ārkārtējā un IV sesija. 1929. gads. – Rīga: Latvijas Republikas Saeimas izdevums, 1929. – 505. sl.

⁷⁰ Tautas veselības statistika 1929. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1930. – 32. lpp.

⁷¹ Tautas veselības statistika 1938. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1940. – 72.–73. lpp.

⁷² Tautas veselības statistika 1935. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1936. – 76.–77. lpp.; Tautas veselības statistika 1938. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1940. – 72.–73. lpp.

Psihiatrs Hermanis Buduls (1882–1954) atzīmēja, ka Latvijas psihiatriskajās slimnīcās bezgultnieki bijuši arī pirms Pirmā pasaules kara. Tomēr pirmskara periodā tas bija pārejošs stāvoklis, bet pēckara gados kļuva par stabilu parādību. Bezgultnieki naktis pavadīja improvizētās guļvietās – uz rāmja, sola u. tml., ko dienā vai nu aizvāca prom, vai lietoja citām vajadzībām. Atzīstot bezgultniekus par negatīvu parādību, H. Buduls tomēr ar gandarījumu atzīmēja, ka Sarkankalna slimnīca vietu trūkuma dēļ nav noraidījusi nevienu garīgi slimu Rīgas pilsoni, kam slimnīcā ir bijusi nepieciešama ārstēšana.⁷³

Kaut arī lauku slimnīcās situācija ar bezgultniekiem nebija tik izteikta kā Rīgā, arī tur saskārās ar piemērotu telpu trūkumu. 1929. gadā Madonas apriņķa valdes priekšsēdētājs apmeklēja Strenču slimnīcu, lai pārlicinātos, vai tiešām nav iespējams tur uzņemt Madonas apriņķa iedzīvotājus, kas gaida rindā, kad atbrīvosies vieta slimnīcā. Viņš secināja, ka tik tiešām jaunu slimnieku uzņemšanu Strenču slimnīcā traucē nevis iestādes vadītāju nevēlēšanās to darīt, bet gan reāls telpu trūkums, nav kur šos slimniekus izvietot:

“Vājprātīgo lielā skaita dēļ slimnīca ir pārpildīta un telpu trūkuma dēļ jau vairāki slimnieki guļ uz grīdas, uz kopīga maisa... Arī dienās slimnieki uzturas guļamās telpās, jo atsevišķu dienas telpu slimnīcā nav. Pat stipri nemierīgi salikti vairāki vienā telpā, kas normālos apstākļos pavisam nebūtu pielaižams, tomēr ja 42 stipri nemierīgiem paredzētās telpās jāsaliek 80 slimnieki, tad arī sargu stāvoklis ir stipri grūts, jo lielākā skaitā kopā esot vājprātīgie vairāk uzbudināti, un nemiers viņu telpās esot bez pārtraukuma arī naktī, guļamā laikā.”⁷⁴

Psihiatrs K. Neibergs, vērtējot situāciju Ģintermuižas slimnīcā, arī aprakstīja līdzīgas problēmas. Viņš uzsvēra, ka normāli guļamajās palātās uz vienu slimnieku vajadzētu būt vismaz 20 kubikmetriem gaisa, bet Ģintermuižas slimnīcā 1938. gadā uz vienu pacientu bija vidēji tikai 12 kubikmetru gaisa. Viņš atgādināja, ka “nav arī jāaizmirst, ka ne visi

⁷³ Buduls H. Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937. – Rīga: Pilsētas valdes izdevums, 1938. – 187. lpp.

⁷⁴ Mūrnieks A. Mani novērojumi Strenču ārpriekšējā slimnīcā // Iekšlietu Ministrijas Vēstnesis, 1929. g. 10. sept.; 331: 2. lpp.

vājprātīgie ir muļķi, kas nekā nesaprot. Daudzreiz mums nākas dzirdēt vājprātīgus ar sašutumu runājam par neiespējamo gaisu”.⁷⁵ Turklāt lielais slimnieku skaits, kas bija izvietots pārāk mazajās telpās, traucēja radīt “veselīgu psihisko atmosfairu”. Psihiatrs uzsvēra, ka jauno pacientu daudz vairāk nekā medicīniskais personāls spēj ietekmēt vispārējā noskaņa nodaļā un tas ātri piemērojas nodaļas garam – “ja labs, tad labam, ja ļauns, tad ļaunam”.⁷⁶ 1938. gadā K. Neibergs, atskatoties uz situāciju psihiatris-kajā aprūpē, kur par spīti pieliktajām pūlēm pacientiem aizvien trūka vese-lību veicinošu, labvēlīgu sadzīves apstākļu, teica pavisam skarbus vārdus: “Mūsu slimnīcās ir ārkārtīgi daudz tādu, kam slimnīca nesusi vairāk ļauna nekā laba, izņemot to, ka slimnieki te ir izolēti no sabiedrības, kuru viņi ārpusē traucē.”⁷⁷

Kas attiecās uz medicīniskā personāla skaitu slimnīcās, to regulēja jau 1920. gadā pieņemtie valdības noteikumi.⁷⁸ Tie paredzēja, ka psihiatris-kajās nodaļās, kur ir vairāk par 40 gultām, jābūt direktoram, bet uz katrām 80 gultām – vienam ārstam, uz katrām 60 gultām – vienai vecākajai un divām jaunākajām māsām. Kopēju skaits variēja atkarībā no tā, vai tā bija mierīgo vai nemierīgo pacientu nodaļa – attiecīgi viens kopējs četriem vai viens trijiem slimniekiem.

Patiesībā psihiatriskajās slimnīcās ne vienmēr šie noteikumi tika ievēroti. Var saprast H. Budula aso reakciju uz 1939. gada oktobra numurā laikrakstā “Rīts”⁷⁹ publicēto rakstu, kurā tika aprakstīti Veselības departa-menta izstrādātie, taču vēl neapstiprinātie noteikumi ārstniecības iestādēm. Tie paredzēja, ka turpmāk uz katrām 25 gultām bez slimnīcas vadītāja jābūt vēl vienam ārstam, vienai žēlsirdīgai māsai un pieciem mācītiem kopējiem. H. Buduls nekavējoties Veselības departamentam nosūtīja pazi-ņojumu, kurā secināja, ka, ņemot vērā Sarkankalna slimnīcā stacionēto pacientu skaitu (ap 890), slimnīcā būtu nepieciešami 36 ārsti, 36 žēlsirdīgās

⁷⁵ Neubergs K. Psihiatriskās slimnīcas, to darbība, uzdevumi un viedokļi: Rakstu sakopojums Ģintermuižas slimnīcas (dib. 1887. gada 3. jūnijā) 50 gadu darbības atcerei. – Jelgava: Tautas Labklājības ministrijas Veselības departamenta Ģintermuižas slimnīca, 1938. – 20. lpp.

⁷⁶ Turpat, 21. lpp.

⁷⁷ Turpat.

⁷⁸ LVVA, 4578. f., 4. apr., 208. l., 58. lp.

⁷⁹ Uzlabos ārstniecības apstākļus slimnīcās // Rīts, 1939. g. 7. okt.; 277: 2. lpp.

māsas un 180 slimnieku kopēji – kas, ņemot vērā personāla skaitu slimnīcā visu starpkaru periodu, izskatījās pavisam neiespējami, zinot, ka visās psihiatriskajās slimnīcās kopā 20. gs. 30. gadu pirmajā pusē bija maksimāli 36 ārsti.⁸⁰ Likums tomēr tika pieņemts 1939. gada 20. oktobrī, gan ar nelielām izmaiņām – ārstu, māsu un piecus slimnieku kopējus paredzot uz katriem 30 pacientiem. Arī šī prasība tomēr bija nereāla un praksē tā arī netika īstenota.

Garīgi slimo cilvēku stacionēšanas problēmas

Teorētiski psihiatrisko pacientu ievietošana slimnīcās Latvijā bija ļoti vienkārša. Izveidojoties Latvijas valstij, psihiatrisko pacientu stacionēšanu turpināja regulēt vecie Krievijas civillikumi un jaunizstrādātie valdības noteikumi, kas paredzēja, ka slimnieka ievietošanai psihiatriskajā slimnīcā nepieciešama tikai viena ārsta “apliecība” jeb nosūtījums. Turklāt šim ārstam nevajadzēja būt psihiatram. Bija nepieciešama personas apliecība, samaksa par 90 gultas dienām uz priekšu vai, ja persona maksātne-spējīga, apliecība no attiecīgas pašvaldības iestādes, ka šī iestāde uzņemas maksāt par slimā ārstēšanu un kopšanu.⁸¹ Par jau notikušu stacionēšanu nebija prasības ziņot tiesu instancēm, slimniekus vajadzēja tikai pierēģistrēt vietējā policijā. Salīdzinot ar citām Eiropas valstīm, Latvijā šī sistēma bija daudz vienkāršāka, jo, piemēram, Vācijā likums noteica, ka psihiatrisko pacientu stacionēšanai nepieciešams trīs ārstu konsiljijs, kurā vismaz viens ārsts ir psihiatrs. Gādība par pacienta īpašumu aizsargāšanu teorētiski tika uzdota bāriņtiesām, bet tālākā pacienta uzturēšanās slimnīcā bija atkarīga tikai no ārstējošā ārsta.⁸² Šādu vienkāršotu pacientu

⁸⁰ Aprēķināts no: Tautas veselības statistika 1932. un 1933. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1935. – 52.–53. lpp.; Tautas veselības statistika 1934. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1936. – 70.–71. lpp.; Tautas veselības statistika 1935. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1936. – 76.–77. lpp.; Tautas veselības statistika 1936. – Rīga: Valsts statistiskā pārvalde, 1937. – 82.–83. lpp.

⁸¹ LVVA, 4578. f., 4. apr., 208. l., 55. lp.

⁸² Hibšmans V. Garā saslīmušo tiesību aizsargāšana // Latvijas Ārstu Žurnāls, 1929; 7/8: 597.–598. lpp.; Hibšmans V. Gara vājības konstatēšana lauku ārstu ambulances apstākļos // Latvijas Ārstu Žurnāls, 1926; 9/10: 332. lpp.; Valdības rīkojumi un pavēles // Valdības Vēstnesis, 1939. g. 19. jūn.; 135: 4. lpp.

stacionēšanas sistēmu psihiatri uzskatīja par ieguvumu. Līdzīga sistēma saglabājās arī pēc 1939. gada tiesību aktu grozījumiem. Tie noteica, ka slimos uzņem iestādes direktors, raugoties pēc brīvo vietu skaita; vēl bija nepieciešams iesniegt ārsta apliecību par slimību, personas apliecību un vājprātīgo nodaļās iemaksāt uz priekšu ārstēšanās maksu par 90 dienām. Maksātnespējīgām personām – ziņas par slimnieka un viņa piederīgo mantas stāvokli no policijas vai pašvaldības iestādes, pie kuras slimnieks pieder.⁸³

Laī gan tika atvieglota pacientu uzņemšanas sistēma, rindas uz vietu psihiatriskajā stacionārā bija milzīgas jau iepriekš aprakstītās slimnīcu pārmērīgas noslodzes dēļ. Ņemot vērā situāciju, jaunu, akūti saslimušo pacientu uzņemšana bieži bija apgrūtināta. Parasti neatteica tikai slimniekiem, “kuri apdraud citus pilsoņus”,⁸⁴ bet pārējiem uz stacionēšanu nācās gaidīt garās rindās.⁸⁵

Realitātē slimnieka ievietošana slimnīcā, pat maksātspējīga pacienta, varēja izrādīties gara un birokrātiska. Tas redzams arī no Tautas labklājības ministrijas sarakstes materiāliem Latvijas Valsts vēstures arhīvā (LVVA), piemēram, no sarakstes kāda garīgi slimā Friča J. stacionēšanas lietā. 1939. gada 25. novembrī pacienta māsa Anna J. rakstīja Tautas labklājības ministrijai, ka “beidzamā laikā Fricis J. man katru dienu uzbrūk un apdraud dzīvību”, lūdzot viņu ievietot kādā no psihiatriskajām slimnīcām “uz mantojuma rēķina daļas”. Gandrīz mēnesi vēlāk, 1939. gada 22. decembrī, Veselības departaments uzdeva Valkas apriņķa ārstam apskatīt šo pacientu un uzrakstīt atsaukumi par nepieciešamību viņu ievietot slimnīcā. 1940. gada 11. janvārī Veselības departamentam ārsts rakstiski paziņoja, ka apskatītais vīrietis sirgst ar šizofrēniju, kas izpaužas garīgā trulumā un apātijā pret pasauli. Sirdzējs klejojot, svešus cilvēkus neaiztiekot, māsai dažreiz uzbrūkot. Tikai ar citu personu palīdzību,

⁸³ Likumdošana // Tautas Labklājības Ministrijas Mēnešraksts, 1939; 6: 559. lpp.

⁸⁴ Sarkankalna psihiatriskā slimnīca stipri pārpildīta // Latvijas Kareivis, 1932. g. 17. jūl.; 157: 4. lpp.

⁸⁵ Latvijas Republikas III Saeimas III sesijas 25. sēde 1929. gada 15. maijā. Latvijas Republikas III Saeimas stenogrammas. III sesija. 1929. gads. – Rīga: Latvijas Republikas Saeimas izdevums, 1929. – 859.–860. sl.; Alks O. Lipīgas slimības mazinājušās // Rīts, 1936. g. 2. janv.; 2: 4. lpp.; Vājprātīgo slimnieku skaits pieaug // Latvijas Kareivis, 1931. g. 13. jūn.; 129: 4. lpp.

lietojot spēku, iespējams viņu pārgērbt un nomazgāt. Lielās netīrības dēļ slimniekam grūti atrast kopējus vai ievietot kādā patversmē. Valkas apriņķa ārsts uzskata, ka pacientu būtu iespējams ievietot psihiatriskajā slimnīcā. 24. janvārī, divus mēnešus pēc pirmreizējā lūguma saņemšanas, Veselības departaments nosūtīja vēstuli gan slimnieka mā sai, gan Valkas pilsētas valdei, mā sai paziņojot, ka “šai lietā Jums jāgriežas pie pilsētas pašvaldības”, bet pilsētas valdei, ka “nosūta Jūsu ieskatam apriņķa ārsta norakstu vājprātīgā Friča J. lietā”.⁸⁶

Līdzīga, birokrātisko situāciju raksturojoša sarakste atrodama arī kādas Jūrmalas pilsētas iedzīvotājas Almas V. lietā. 1940. gada 15. janvārī Jūrmalas pilsētas vecākais griezās pie Veselības departamenta ar lūgumu pacienti ievietot kādā no psihiatriskajām slimnīcām, apgalvojot, ka jau pagājušā gada decembrī esot griezies pie Aleksandra Augstumu slimnīcas, Strenču un Ģintermuižas psihiatriskajām slimnīcām, bet uz šo lūgumu Strenču psihiatriskā slimnīca esot atbildējusi, ka paciente ievietojama Jelgavas vai Aleksandra Augstumu slimnīcā, Ģintermuižas slimnīca esot savukārt paskaidrojusi, ka tā uzņemot slimniekus no Zemgales un Kurzemes, bet Aleksandra Augstumu slimnīca esot paskaidrojusi, ka tā pacienti nevarot uzņemt vietu trūkuma dēļ. Pēc sarakstes ar minēto slimnīcu vadītājiem Veselības departaments 3. februārī atbildēja Jūrmalas pilsētai, ka “valsts psihiatriskās slimnīcas pirmā kārtā uzņem tādus slimniekus, kuriem ārstēšana ir nepieciešama .. Kronisko slimnieku uzņemšana slimnīcās ir ierobežota, jo visas psihiatriskās slimnīcas ir pārpildītas, kādēļ šādi slimnieki pieteicami kā kandidāti uz brīvām vietām.”⁸⁷

Vēl spilgtāki apraksti atrodami periodikā, kur var izsekot arī akūto pacientu garajam ceļam no slimības pazīmju pirmreizējas konstatēšanas līdz nonākšanai psihiatriskās aprūpes vietā. Te spilgti atspoguļojas būtiskā atšķirība starp teorētisko un ļoti vienkāršo stacionēšanas mehānismu un reālo situāciju. Visbiežāk visnotaļ garajā psihiski slimā stacionēšanas procesā pacients sākotnēji pabija policijas iecirknī, tad pagasta valdes mājā un tikai tad, iespējams, tika nogādāts ārstēšanai psihiatriskajā slimnīcā. Viens gadījums, kurā ļoti labi var izsekot pacienta garajam ceļam uz psihiatrisko slimnīcu, aprakstīts laikrakstā “Brīvā

⁸⁶ LVVA, 4578. f., 4. apr., 683. l., 1.–7. lp.

⁸⁷ Turpat, 13.–18. lp.

Zeme” 1937. gadā.⁸⁸ Tajā stāstīts par kādu sievieti, kas “pēkšņi saslimusi” Rīgas–Jaunlatgales pasažieru vilcienā. Sieviete nogādāta Kārsavas policijas iecirknī, kur “izrādījusi vājprāta pazīmes”. Pēc sievietes personības noskaidrošanas policija viņu nogādājusi Šķilbēnu pagasta valdē. Pagasta valde tālāk sievieti nodevusi viņas māsasvīra aprūpē. Pēc dažām dienām māsasvīrs atvedis pacienti atpakaļ uz pagasta valdi, sakot, ka tā traucējot mājas mieru. Sieviete līdz jauna “saimnieka-uzraudzītāja” atrašanai atstāta pagasta valdē, no kurienes aizbēgusi pie brāļa, kur pastrādājusi smagu noziegumu – nogalinājusi 10 mēnešus veco brāļa bērnu. Tad to atkal sagūstījusi policija un beidzot nogādājusi Daugavpils psihiatriskajā slimnīcā.

Šo un līdzīgu gadījumu apraksti periodiskajos izdevumos un arhīva dokumentos liecina par šādu realitāti: ja pacienta tuvinieki no psihiski slimā aprūpes atteicās, tā kļuva, galvenokārt, par pašvaldības problēmu. Šādu kārtību arī oficiāli apstiprināja Veselības departaments 1933. gada septembrī, izsūtot apkārtrakstu, kas noteica, ka par garīgi slimajiem, kurus brīvo vietu trūkuma dēļ nevar uzņemt ārstēšanai slimnīcās, jārūpējas viņu piederīgajiem; ja tie ir trūcīgi un nespēj slimnieku uzturēt – tad attiecīgai pašvaldības iestādei.⁸⁹ Pašvaldībām bija jāmeklē risinājumi, kā aprūpē nodot pacientu un kur viņu novietot līdz brīdim, kad aprūpētāju atradīs. Lielākai daļai pašvaldību nebija telpu, kas derētu kaut īslaicīgai psihiatrisko slimnieku izvietojšanai. Pašvaldības turēja viņus gan apcietinājumā, gan centās ierīkot speciālas telpas kādā no pagastam piederošām ēkām, dažas – norīkoja apsardzi, līdz radīsies iespēja pacientu uzņemt slimnīcā.⁹⁰ Ar tādu pašu problēmu saskārās arī apriņķa valdes, kuru teritorijā atradās psihiatriskās slimnīcas. Gadījumā, ja pagasta darbinieki pacientu bija aizveduši uz slimnīcu, bet izrādījās, ka brīvo vietu tur nav, viņu centās atstāt apriņķa priekšnieka uzraudzībā.

⁸⁸ Drausmīgs noziegums vājprāta lēkmē // Brīvā Zeme, 1937. g. 27. sept.; 218: 2. lpp.

⁸⁹ LVVA, 2917. f., 1. apr., 4. l., 159. lp.

⁹⁰ Saeimas komisijās // Latvijas Kareivis, 1928. g. 3. feb.; 27: 1. lpp.; Latvijas Republikas III Saeimas IV sesijas 10. sēde 1929. gada 22. novembrī. Latvijas Republikas III Saeimas stenogrammas. Ārkārtējā un IV sesija. 1929. gads. – Rīga: Latvijas Republikas Saeimas izdevums, 1929. – 506. sl.; Pēkšņi kļuvis vājprātīgs // Brīvā Zeme, 1936. g. 24. nov.; 267: 6. lpp.; Vājprātīgo posts // Iekšlietu Ministrijas Vēstnesis, 1928. g. 13. jūl., 218: 2. lpp.

1928. gadā “Iekšlietu Ministrijas Vēstnesī” tika aprakstīta nepatīkama situācija:

“Tā Jaunlatgales apr. valde nosūtījusi uz Daugavpili vājprātīgo, kuru nevarēja slimnīcā uzņemt un vājprātīgā pavadonī nogādāja slimo Daugavpils apriņķa priekšnieka kancelejā “novietošanai” uz dažām dienām, bet tā kā turpat atrodas prefektūra ar arestu telpām, apr. priekšnieks, pie kura kancelejas nav nekādu telpu vājprātīgā uzturēšanai, slimnieku nav pieņēmis. Tomēr dažas dienas vēlāk no Ļaudonas pag. valdes tajā pat apr. priekšn. kancelejā ievada citu vājprātīgo un atkal “novietošanai uz pāris dienām”, kāpēc apr. priekšnieks lūdza administratīvā departamenta gādību, lai pašvaldības turpmāk nepārvērstu viņa kanceleju par Latvijas vājprātīgo etapa punktu, vēl vairāk tāpēc, ka vājprātīgie kancelejā trokšņo un traucē ierēdņu darbā.”⁹¹

Turklāt pagastu valdēm bez iepriekšējas sazināšanās ar slimnīcām (vai Tautas labklājības ministriju, no 1928. gada) par stacionēšanas iespējām bija aizliegts pacientus sūtīt uz psihiatriskām slimnīcām.⁹² Šāds valdības rīkojums tika izdots jau 1922. gadā, atsaucoties uz valsts slimnīcu sūdzībām, ka pašvaldības, citas iestādes un arī privātpersonas sūta uz valsts slimnīcām ārstēšanai slimniekus, iepriekš neprasot attiecīgas slimnīcas administrācijai, vai ir brīvas vietas, neuzrādot diagnozi un slimnieka maksātspēju. Tā kā slimnīcās brīvu vietu nebija, atbilde bieži bija vienkārša: “Mums nav telpu, kur likt šos vājprātīgos.”⁹³ Tāpēc cilvēks, kas pagasta uzdevumā bija atvedis uz slimnīcu psihiski slimo pacientu, bija spiests braukt atpakaļ uz pagastu un nodot slimnieku pagasta valdes rīcībā.

“Ko lai pagasta valde ar viņu iesāk? Viņa to palaiž brīvībā, lai viņš dzīvo pie saviem piederīgiem, vai arī bez kaut kādas uzraudzības vai apgādības,” apgalvoja kāds sociāldemokrātu pārstāvis Saeimas sēdē 1929. gadā.⁹⁴

⁹¹ Vājprātīgo posts // Iekšlietu Ministrijas Vēstnesis, 1928. g. 13. jūl., 218: 2. lpp.

⁹² Valdības iestāžu paziņojumi // Valdības Vēstnesis, 1922. g. 27. apr., 93: 2. lpp.; Tautas labklājības ministrijas paskaidrojumi pie likuma par sociālo apgādību izvešanas dzīvē // Valdības Vēstnesis, 1928. g. 27. apr., 94: 4. lpp.

⁹³ Latvijas Republikas III Saeimas IV sesijas 10. sēde 1929. gada 22. novembrī. Latvijas Republikas III Saeimas stenogrammas. Ārkārtējā un IV sesija. 1929. gads. – Rīga: Latvijas Republikas Saeimas izdevums, 1929. – 506. sl.

⁹⁴ Turpat.

Īpaši nelabvēlīga situācija bija izveidojusies laukos. 1929. gadā Saeimā tika atstāstīts kāds gadījums, ka valsts muižā “kļuva vājprātīgs” kāds muižas darbinieks. Lai gan muižas pārvalde griezās pie visām Latvijas psihiatriskajām slimnīcām, sasirgušo neizdevās stacionēt – visās iestādēs atbildēja, ka nav nevienas vakantas vietas. Savukārt Valmieras apriņķa valdes priekšsēdētājs, pie kura, nevarēdams atrast vietu slimniekam, griezās muižas pārvaldnieks, atbildēja pavisam stingri – viņš piedraudēja muižas pārvaldniekam ar sešu mēnešu cietumsodu, ja viņš slimo sūtīšot uz Strenčiem bez atļaujas.

Aprakstīti arī gadījumi, ka vājprātīgie aizvesti uz Tautas labklājības ministriju un atvedēji vienkārši pateikuši: “Vai nu jūs ņemiet šos vājprātīgos pretim, vai mēs viņus palaidīsim uz ielas, lai iet, kur grib, jo uz laukiem nav nekāda glābiņa.”⁹⁵ Līdzīgi 1933. gadā situāciju raksturoja Saeimas deputāts sociāldemokrāts Andrejs Veckalns (1879–1942): “Vājprātīgie cilvēki tiek atvesti pilsētā un atstāti uz ielas; paši piederīgie aizmūk prom, lai tādā kārtā iedabūtu kādu bīstami vājprātīgo slimnīcā.”⁹⁶

Šāda valsts un pašvaldību iestāžu nesaprašanās sociālās aprūpes jautājumos nespēja uzlabot situāciju psihiatrijā: slimnīcas bija pārpildītas ar hroniski slimiem pacientiem, kam bija nepieciešama tikai aprūpe, bet tie slimnieki, kam bija iespējama ārstēšana, bieži atradās ārpus slimnīcu sienām. Situācijas absurdu labi apzinājās arī psihiatri. Arnolds Laksbergs to raksturoja ar šādiem vārdiem:

“Pilsoņiem nevajadzētu ilgi un nesekmīgi klauvēt pie psihiatrisko slimnīcu durvīm, šie vārti būtu katrā laikā atverami bez liekas klauvēšanas kā tiem, kam slimnīcā nepieciešami jāiestājas, kā tiem, kam lietderīgi no viņas izrakstīties.”⁹⁷

⁹⁵ Latvijas Republikas III Saeimas IV sesijas 10. sēde 1929. gada 22. novembrī. Latvijas Republikas III Saeimas stenogrammas. Ārkārtējā un IV sesija. 1929. gads. – Rīga: Latvijas Republikas Saeimas izdevums, 1929. – 508. sl.

⁹⁶ Latvijas Republikas IV Saeimas VI sesijas 28. sēde 1933. gada 4. jūlijā. Latvijas Republikas IV Saeimas stenogrammas. VI sesija. 1933. gads. – Rīga: Latvijas Republikas Saeimas izdevums, 1933, 1177. sl.

⁹⁷ Laksbergs A. Rūpes par garīgi slimiem. Kāpēc pārpildītas psihiatriskās slimnīcas (Beigas) // Latgales Vēstnesis, 1938. g. 30. mar.; 35: 2. lpp.

Sociālās apgādības likums

1928. gadā stājās spēkā Sociālās apgādības likums.⁹⁸ Tas paredzēja valsts un pašvaldību pienākumu sociāli apgādāt trūcīgos valsts iedzīvotājus, nespējniekus, bāreņus, defektīvus bērnus, ar bīstamām lipīgajām slimībām (tuberkulozi, mēri, lepru, trakumsērgu, sifilisu u. c.) sasirgušos un arī garīgi saslimušos, kam nepieciešama ārstēšana “speciālās iestādēs”. Likums paredzēja, ka par “vājprātīgo, kas ievietots speciālā valsts iestādē” un uzskatāms par sociāli apgādājamu var ņemt no pašvaldības par labu valstij uztura naudu ne vairāk par vienu trešdaļu no iestādes faktiskajiem izdevumiem šā slimnieka uzturēšanā. Ja pacients nepiederēja sociāli apgādājamo kategorijai, uztura naudu no vienas trešdaļas līdz pilnam apmēram likums paredzēja piedzīt no pacienta tuviniekiem vai paša īpašumiem. Uztura nauda nebija ņemama par vājprātīgiem un garīgi vai morāliiski defektīviem bērniem, ja tie iestādē turami pēc tiesas sprieduma. Faktiski šis likums paredzēja, ka pašvaldības finansē 1/3 no psihiatrisko pacientu ārstēšanas izdevumiem. Turklāt likumā bija iestrādāts arī punkts, ka šo pienākumu izpildīšana no valsts puses – “uzturēt zīdaiņus līdz divu gadu vecumam”, “uzturēt vājprātīgos speciālās iestādēs”, “ārstēt, kopt un uzturēt trūcīgas personas, kas saslimušas ar tuberkulozi lipīgā stadijā” un “ambulatoriski ārstēt veneriski saslimušos” – ir “izvedama pakāpeniski, atkarībā no valsts līdzekļiem”. Jaunā Sociālās apgādības likuma paskaidrojumi konkrētēja, ka pacientu nosūtīšanu uz stacionāru regulē vecie, 1922. gadā pieņemtie, noteikumi – “par vājprātīgo uzņemšanu valsts slimnīcās, vietu trūkuma dēļ, katrā atsevišķā gadījumā jāsazinās ar Tautas labklājības ministrijas Veselības departamentu vai attiecīgo valsts slimnīcu”.⁹⁹

Tas, ka garīgi slimo aprūpe vietu trūkuma slimnīcās dēļ bija grūti pieejama un ka par ārstētiem pacientiem valsts varēja piedzīt naudu no pagastu un apriņķu valdēm, raisīja aizvien lielāku pašvaldību neapmierinātību. 1929. gada nogalē apriņķu valžu pārstāvju apspriedē tika caurskatītas aktuālākās pašvaldību problēmas, arī “ārstniecības jautājums”. Ārstniecības jautājumā pieņēma piecus atzinumus, no kuriem četri skāra tieši psihiatrisko

⁹⁸ Likums par sociālo apgādību // Valdības Vēstnesis, 1928. g. 13. apr.; 82: 1.–2. lpp.

⁹⁹ Tautas labklājības ministrijas paskaidrojumi pie likuma par sociālo apgādību izvešanas dzīvē // Valdības Vēstnesis, 1928. g. 27. apr.; 94: 4. lpp.

aprūpi. Tas ļauj secināt, ka tieši psihiatriskajā aprūpē bija samilzušas vislielākās problēmas. Apspriedē pieņemtie atzinumi bija:

“Vājprātīgo slimnieku uzturēšana un ārstēšana jāuzņemas valstij; lūgt valdību paplašināt vājprātīgo slimnīcas; Popes muižā ierīkot vājprātīgiem koloniju; lūgt Tautas labklājības ministriju nākošā gada budžetā paredzēt plašus līdzekļus vājprātīgo slimnīcu izbūvēm, ņemot vajadzīgos līdzekļus no valsts piemaksām slimo kasēm; vājprātīgu ārstēšana pašvaldību slimnīcās ir dārgāka nekā valsts slimnīcās un šo starpību lūgt segt no valsts līdzekļiem.”¹⁰⁰

Valsts savukārt pašvaldībām pārmeta par “apārstēto” un mierīgo pacientu neizņemšanu no slimnīcām pietiekami ātri:

“Tā Veselības departaments paziņojis pašvaldības departamentam, ka Strenču vājprātīgo slimnīcā izveseļojušies 20 slimnieki, kas mierīgi varētu dzīvot mājas apstākļos, bet kurus pašvaldības par spīti vairākkārtējiem uzaicinājumiem atsakās izņemt un vēltīgi maksā naudu par to uzturēšanu.”

Pašvaldības argumentēja savu rīcību ar to, ka lielākai daļai nav piemērotu telpu slimnieku izvietošanai, ka radnieki nevēlas ņemt savus slimniekus pie sevis pat par atlīdzību un ka slimnieku uzturēšana pagastā pašvaldībai izmaksā dārgāk nekā pacientu uzturēšana slimnīcā.¹⁰¹

Lai mazinātu pašvaldību neapmierinātību, 1935. gadā tika pieņemti Sociālās apgādības likuma grozījumi, kas paredzēja, ka turpmāk valsts uzņemas pilnā apmērā (nevis kā iepriekš – ar pašvaldību līdzdalību) “uzturēt speciālās iestādēs vājprātīgos, kas saskaņā ar šī likuma noteikumiem pieder pie lauku pašvaldībām”.¹⁰² Pēc pāris mēnešiem “Valdības Vēstnesī” tika publicēts rīkojums visiem apriņķu lauku pašvaldību vecākajiem. Tas skaidroja pieņemto grozījumu būtību.¹⁰³ Tautas labklājības

¹⁰⁰ Apriņķu valžu pārstāvju 1929. gada 11. oktobra apspriedē pieņemtie atzinumi // Iekšlietu Ministrijas Vēstnesis, 1929. g. 18. okt.; 342: 2. lpp.

¹⁰¹ Vājprātīgo posts // Iekšlietu Ministrijas Vēstnesis, 1928. g. 13. jūl.; 218: 2. lpp.

¹⁰² Pārgrozījumi likumā par sociālo apgādību // Valdības Vēstnesis, 1935. g. 17. apr.; 90: 2. lpp.

¹⁰³ Valdības rīkojumi un pavēles. Visiem apriņķu lauku pašvaldību vecākajiem // Valdības Vēstnesis, 1935. g. 3. jūl., 146: 1. lpp.

ministrijā pēc grozījumu pieņemšanas lielā skaitā bija ienākuši pieprasījumi no pagastu pašvaldībām, kas pieprasīja atmaksāt pagastu nespējnieku uzturēšanu, tostarp to, kas sociāli apgādājamo kārtā bija nonākuši plānprātības dēļ. Rīkojumā tika uzsvērts, ka pieņemtie grozījumi paredz vājprātīgo uzturēšanu uz valsts rēķina vienīgi speciālās iestādēs, par kādām uzskatāmas valsts un pašvaldību psihiatriskās slimnīcas, “kurās neuzņem visas personas, kas prātā aprobežotas, bet tikai tādus vājprātīgos, kam, pēc ārsta atsaukšanas, tiešām nepieciešama ārstēšanās psihiatriskā slimnīcā”. Tepat arī atzīts, ka psihiatriskās slimnīcas nereti ir pārpildītas, tāpēc pacientu uzņemšana notiks pakāpeniski, iepriekš sazinoties ar attiecīgo slimnīcu vai Veselības departamentu. Vienīgais reālais labums lauku pašvaldībām no šiem grozījumiem bija tas, ka tie atcēla pirms tam esošo kārtību par līdzmaksājumu līdz $\frac{1}{3}$ no faktisko izdevumu apmēriem par sociāli apgādājamiem garīgi slimajiem, kas ārstējās psihiatriskajās slimnīcās. Par slimniekiem, kas atradās radnieku aprūpē vai nespējnieku patversmēs, joprojām bija jā rūpējas pašvaldībām. Savukārt pilsētu pašvaldībām gan aizvien saglabājās iebildumi, ka likums noteica valsts pilna apmēra iesaisti tikai lauku pašvaldību apgādājamiem. Tās uzskatīja, ka arī pilsētu pašvaldību trūcīgo kurlmēmo, neredzīgo un vājprātīgo apgādes izdevumi būtu jāsedz valstij pilnā apmērā.¹⁰⁴

Savukārt 1939. gadā pieņemtie grozījumi¹⁰⁵ atkal paredzēja pašvaldību finansiālu līdzdalību trūcīgu vājprātīgo ārstēšanā ne vairāk kā $\frac{1}{3}$ apmērā no faktiskajiem ārstēšanas izdevumiem vai no publicētās ārstēšanas maksas. Šie grozījumi paredzēja iespēju ārstēšanas maksu, ko piedzen no piederīgiem vai pacienta īpašumiem, samazināt līdz pat $\frac{1}{10}$ no faktiskajiem izdevumiem.

Deinstitucionalizācijas mēģinājumi

Viens no psihiatriskās aprūpes sistēmas mazspējas risinājumiem bija mērķtiecīga slimnīcu atbrīvošana no mierīgiem hroniskajiem pacientiem, kam nebija nepieciešama speciāla ārstēšana. Mierīgo pacientu nodošanu t. s. mājas aprūpē Latvijas teritorijā praktizēja jau kopš 19. gs. beigām. Ģimenēm, kas uzņēmas šo slimnieku kopšanu, izmaksāja nelielu

¹⁰⁴ Pilsētu savienības darbība // Pašvaldības Balss, 1939. g. 1. jūl.; 7: 491. lpp.

¹⁰⁵ Pārgrozījumi un papildinājumi likumā par sabiedrisko apgādību // Valdības Vēstnesis, 1939; 151: 1. lpp.

pabalstu 60–180 rubļu apmērā. Slimnieku dzīves apstākļus un veselību uzraudzīja ārsts.¹⁰⁶ Šo praksi centās atjaunot arī starpkaru periodā. 1936. gadā Veselības departaments slimnīcu pārpildīšanas jautājuma risināšanai sasauca visu valsts psihiatrisko slimnīcu vadītāju sanāksmi, kurā tika nolemts atjaunot slimnieku izdošanu ģimenes kopšanā.¹⁰⁷ Tika izstrādāti speciāli noteikumi, kā aprūpējams un uzraugāms šāds slimnieks.¹⁰⁸ Atlīdzība par slimnieka kopšanu variēja no 16 līdz 30 latiem mēnesī.¹⁰⁹ Visās lielākajās slimnīcās – citā veiksmīgāk, citā mazāk veiksmīgi – slimnieku izdošana mājas aprūpē tika ieviesta. Taču bieži pacientu radinieki, īpaši lielajās pilsētās, no šādas prakses atturējās. “Nesamērīgi lielākais vairums mazturīgo Rīgas pilsoņu atrod par izdevīgāku atstāt savus slimniekus iestādē uz pilsētas rēķina nekā tos turēt un kopt pie sevis mājā par 30 latiem mēnesī,” atzina H. Buduls.¹¹⁰ 1936. gadā no Sarkankalna slimnīcas mājas aprūpē bija izdoti tikai ap 10 pacientu.¹¹¹

Kaut pilsētā šī iniciatīva palika bez lielākas ievēribas, laukos atsaucība tai pakāpeniski pieauga, īpaši Latgalē, kaut arī tur atlīdzība par slimnieka uzturēšanu bija pat mazāka – no 16 līdz 25 latiem mēnesī.¹¹² Pirmais pacients no Daugavpils slimnīcas tika nodots ģimenes kopšanā par atlīdzību 1936. gada 1. jūlijā. Līdz gada beigām tādu bija jau 25. No visiem ģimenes aprūpē nodotajiem pacientiem tikai viens tika atsūtīts atpakaļ uz slimnīcu. Redzot, ka Daugavpils slimnīcas darbinieki sekmīgi lauku saimniecībās izmitina pacientus, ieinteresējās arī citi. Pirms pacientu

¹⁰⁶ Buduls H. Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937. – Rīga: Pilsētas valdes izdevums, 1938. – 184. lpp.

¹⁰⁷ Pārpildītas vājprātīgo slimnīcas // Jaunākās Ziņas, 1936. g. 5. jūn.; 124: 4. lpp.

¹⁰⁸ Veselības departamenta apkārtraksts Nr. V./2280 un Nr. V./2700 par slimnieku izdošanu ģimenes kopšanā – 1936. gada 8.–9. jūlijs // Lībiete I. Latvijā pirmā psihiatriskā kolonija ārsta Arnolda Laksberga atmiņās / Acta medico-historica Rīgensia. – Vol. IX (XXVIII). – 2010. – 366.–367. lpp.

¹⁰⁹ Pārpildītas vājprātīgo slimnīcas // Jaunākās Ziņas, 1936. g. 5. jūn.; 124: 4. lpp.; Lībiete I. Latvijā pirmā psihiatriskā kolonija ārsta Arnolda Laksberga atmiņās / Acta medico-historica Rīgensia – Vol. IX (XXVIII). – 2010. – 366. lpp.; Buduls H. Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937. – Rīga: Pilsētas valdes izdevums, 1938. – 188. lpp.

¹¹⁰ Buduls H. Latvijas galvas pilsētas Rīgas Sarkankalna slimnīcas vēsture 1862.–1937. – Rīga: Pilsētas valdes izdevums, 1938. – 188. lpp.

¹¹¹ LVVA, 2917. f., 1. apr., 2. l., 14. lp.

¹¹² LVVA, 4578. f., 1. apr., 2491. l., 75. lp.

izdeva pie lauksaimnieka, slimnīca pieprasīja no attiecīgā pagasta valdes lauksaimnieka personības un materiālā stāvokļa raksturojumu.¹¹³ Mājas aprūpē nodotā pacienta sadzīves apstākļus regulāri uzraudzīja slimnīcas pilnvarota persona.¹¹⁴ Gadu pēc šīs prakses uzsākšanas, 1937. gada jūlijā, no Daugavpils slimnīcas izrakstīti un ģimenes kopšanā atradās jau 75 pacienti,¹¹⁵ bet novembrī – 96 pacienti.¹¹⁶ Sekmīgā prakse gan nevarēja attīstīties plašumā, jo jau 1937. gada novembrī Veselības departaments Daugavpils slimnīcu brīdināja, ka izvietošana ģimenēs ir jāierobežo, jo saimnieciskā gada līdzekļu pietiek tikai 85 slimnieku izvietošanai.¹¹⁷ 1939. gadā valsts psihiatriskās slimnīcas mājas kopšanai bija izdevušas 222 slimniekus, no tiem lielāko daļu – 145 pacientus – Daugavpils psihiatriskā slimnīca. Jelgavas psihiatriskā slimnīca 1939. gadā mājas aprūpē bija izdevusi 40, Strenču psihiatriskā slimnīca – 26, bet Aleksandra Augstumu slimnīca – tikai 11 pacientus.¹¹⁸

Pacientu izrakstīšana mājas aprūpei varēja tikt īstenota divos veidos. Pacientu varēja nodot mājas aprūpē pie viņa tuviniekiem vai pie svešiem cilvēkiem. Slimnieku izmitināšana pie tuviniekiem bija vienkāršāk īstenojama, taču par perspektīvāku tika uzskatīta pacientu izmitināšana “audžuģimenēs” – visbiežāk lauku saimniecībās, kur pacienti savu iespēju robežās varēja strādāt kādu vienkāršu, bet derīgu darbu. Pastāvēja iecere, ka šāda pacientu izvietošana un nodarbināšana lauksaimnieku ģimenēs ar laiku varētu novest pie psihiatriskās kolonijas izveides, kas, atsaucoties uz labo praksi Gēlas kolonijā Beļģijā, varētu ievērojami samazināt pacientu uzturēšanas izmaksas.¹¹⁹ 1928. gadā H. Buduls, apkopojot ziņas no psihiatriskajām slimnīcām, secināja, ka kopumā ap 10% mierīgo hroniski

¹¹³ LVVA, 4578. f., 1. apr., 2491. l., 71., 75. lp.

¹¹⁴ LVVA, 4578. f., 1. apr., 2492. l., 43.–44. lp.; Lībiete I. Latvijā pirmā psihiatriskā kolonija ārsta Arnolda Laksberga atmiņās // Acta medico-historica Rīgensia. – Vol. IX (XXVIII). – 2010. – 366.–367. lpp.

¹¹⁵ LVVA, 4578. f., 1. apr., 2491. l., 64.–68. lp.

¹¹⁶ Turpat, 107.–112. lp.

¹¹⁷ Turpat, 93. lp.

¹¹⁸ Slimnieku kustība Valsts psihiatriskās slimnīcās // Tautas Labklājības Ministrijas Mēnešraksts, 1940; 3: 224. lpp.

¹¹⁹ Neubergs K. Psihiatriskās slimnīcas, to darbība, uzdevumi un viedokļi: Rakstu sakopojums Ģintermuižas slimnīcas (dib. 1887. gada 3. jūnijā) 50 gadu darbības atcerēi. – Jelgava: Tautas labklājības ministrijas Veselības departamenta Ģintermuižas slimnīca, 1938. – 19.–20. lpp.

slimo pacientu varētu izvietot pavisam vienkāršā patversmē bez jebkādas medicīniskās uzraudzības.¹²⁰

H. Buduls saskaņā ar citu valstu pieredzi sprieda, ka būtu lietderīgi šo sirdzēju izmitināšanai dibināt slimnīcu – koloniju, kurā slimniekus varētu ne tikai aprūpēt, bet arī nodarbināt.¹²¹ Tāpēc arī Latvijā 20. gs. 20. gadu beigās radās iecere izveidot šāda veida koloniju Ventspils apriņķī Popes muižā, kas uzņemtu ap 200 mierīgu hronisko psihiatrisko pacientu.¹²² Valdība šajā iniciatīvā vairāk redzēja iespēju ietaupīt, jo bija paredzams, ka šādas kolonijas noteikti izmaksātu mazāk nekā slimnieku uzturēšana psihiatriskajā slimnīcā. Savukārt psihiatri saskatīja arī būtisku ieguvumu pašiem slimniekiem.

Veselības departaments jau 1926. gada jūlijā bija griezies pie Ventspils apriņķa zemes ierīcības komitejas ar lūgumu piešķirt Popes pili ar vairākām ēkām “vājprātīgo kolonijas ierīkošanai”,¹²³ kuras iekārtošanu bija paredzēts sākt jau nākamajā gadā.¹²⁴ Šādus plānus psihiatriskās aprūpes uzlabošanai 1927. gada sākumā apliecināja arī Veselības departamenta direktors Augusts Pētersons.¹²⁵ Popes muižas pils sākotnēji piederēja pagastam, bet 1927. gada maijā kopā ar blakus ēkām, parku un diviem hektāriem zemes tā tika piešķirta Tautas labklājības ministrijai, ar piebildi “piešķirts garā slimo kolonijas vai tuberkulozes slimnīcas ierīkošanai”.¹²⁶ Popes pils ēka bija labā stāvoklī – “būvēta pēc koridoru sistēmas” un “ar ļoti labi uzglabātām holandiešu majolikas krāsnīm un visām labierīcībām”, plašu parku un augļu dārzu.¹²⁷

¹²⁰ Buduls H. Par garīgi slimo apgādību Latvijā // Latvijas Ārstu Žurnāls, 1929; 7/8: 576.–579. lpp.

¹²¹ Turpat, 578. lpp.

¹²² Galvas pilsēta. Vājprātīgo slimnīcas paplašinās // Latvijas Kareivis, 1928. g. 9. okt.; 229: 2. lpp.; Vājprātīgo slimnīcu paplašināšana // Latvijas Kareivis, 1929. g. 15. jūn.; 132: 4. lpp.; Apriņķu valžu pārstāvju 1929. gada 11. oktobra apspriedē pieņemtie atzinumi // Iekšlietu Ministrijas Vēstnesis, 1929. g. 18. okt.; 342: 2. lpp.

¹²³ Jauna vājprātīgo kolonija // Latvijas Sargs, 1926. g. 28. jūl.; 156: 1. lpp.

¹²⁴ Cīņā pret diloni, lepru un gara slimībām // Latvis, 1926. g. 16. jūl.; 1429: 1. lpp.

¹²⁵ Pētersons A. Veselības stāvoklis Latvijā // Tautas Veselība, 1927; 1: 1. lpp.

¹²⁶ Galīgi piešķirtās rūpniecības iestādes, augļu dārzi un t. t. // Zemes Ierīcības Vēstnesis, 1927. g. 22. jūl.; 247: 27. lpp.

¹²⁷ Pašvaldību darbība Ventspils apriņķī // Valdības Vēstnesis, 1930. g. 16. okt.; 235: 3. lpp.



Daugavpils slimnīcas “nemierīgo” sieviešu dienas telpas,
20. gs. 30. gadi

Par spīti labajiem nodomiem kolonijas iekārtošana stipri aizkavējās. Jautājums tika atkal aktualizēts 1929. gada oktobra aprīņu valžu pārstāvju sēdē, kurā tie pieprasīja valdībai paplašināt psihiatriskās slimnīcas un “Popes muižā ierīkot vājprātīgiem koloniju”.¹²⁸

1929. gadā tika izstrādāts hroniski vājprātīgo slimnīcas–patversmes Popes muižā detalizēts budžeta projekts 1929./1930. budžeta gadam.¹²⁹ Projektā redzams, ka kolonijā plānoja izmitināt 150 hroniskos slimniekus, paredzēja izveidot lauksaimniecības un lopkopības saimniecību, atslēdznieku, kurpnieku un drēbnieku darbnīcas, kurās nodarbināt kolonijas iemītniekus. Par darbu bija paredzēts slimniekus arī atalgot. Kopumā kolonijas izveidei un tās darbības nodrošināšanai 1930. gadā nepieciešamais finansējums tika aprēķināts 244 599 latu, kas bija aptuveni puse no lielo psihiatrisko slimnīcu kopfinansējuma.

¹²⁸ Aprīņu valžu pārstāvju 1929. gada 11. oktobra apspriedē pieņemtie atzinumi // Iekšlietu Ministrijas Vēstnesis, 1929. g. 18. okt.; 342: 2. lpp.

¹²⁹ LVVA, 4578. f., 4. apr., 404. l.



Daugavpils slimnīcas hronisko pacientu guļamtelpas,
20. gs. 30. gadi

Tomēr Popes kolonija, šķiet, tā arī netika izveidota. Zināms, ka 1930. gada vasarā Popē psihiatriskā kolonija vēl nedarbojās, jo Tautas labklājības ministrija minētā gada vasarā Popes pilī bija ierīkojusi bērnu vasaras koloniju. Turklāt jau tajā pašā gadā Ventspils apriņķa pašvaldība Tautas labklājības ministrijai ierosināja šo ēku atdot atpakaļ, lai Ventspils apriņķis kopā ar Ventspils pilsētu tur ierīkotu kopīgu slimo nespējnieku patversmi.¹³⁰ Zināms, ka arī 1937. gada vasarā Popes muižas ēkas bija tukšas un ka valsts sev piederošo muižu bija nodomājusi atdot kādai no Kurzemes pilsētu pašvaldībām, lai tā tur ierīko tuberkulozes sanatoriju vai kādu citu veselības iestādi,¹³¹ tādējādi centieni izveidot psihiatrisko koloniju beidzās nesekmīgi. Pirmo psihiatrisko koloniju Latvijā izveidoja vēlāk, tikai Otrā pasaules kara laikā Rīgā, Ģimnastikas ielā, tā gan pastāvēja tikai pavisam neilgu laiku – no 1941. gada sākuma līdz tā paša gada jūnijam.¹³²

¹³⁰ Pašvaldības departamenta direktors par revīzijam Ventspils apriņķī // Iekšlietu Ministrijas Vēstnesis, 1930. g. 14. okt.; 434: 3. lpp.

¹³¹ Popes muižā iekārtos sanatoriju // Rīts, 1937. g. 14. aug.; 221: 9. lpp.

¹³² Lībiete I. Latvijā pirmā psihiatriskā kolonija ārsta Arnolda Laksberga atmiņās // Acta medico-historica Rigensia – Vol. IX (XXVIII). – 2010. – 364.–371. lpp.

Noslēgumā jābilst, ka Latvijā starpkaru periodā, par spīti visām pūlēm situāciju psihiatriskajā aprūpē uzlabot, slimnīcu pārlikas noslogotības jautājums un gultas vietu trūkums akūti saslimušajiem saglabājās nemainīgi aktuāls. Attīstoties psihiatrijai kā akadēmiskai disciplīnai un ieviešot psihiatrijas klīniskajā praksē laikmeta modernākās ārstēšanas metodes – malārijas drudža terapiju progresīvās paralīzes ārstēšanā (1923)¹³³ un insulīna un kardiazola šoka terapijas šizofrēnijas ārstēšanā (1936)¹³⁴ – garīgi slimajiem cilvēkiem (teorētiski) bija iespējams saņemt tā laika standartiem atbilstošu psihiatrisko aprūpi. Taču nesakārtotas sociālās aprūpes dēļ psihiatriskās aprūpes pieejamība bieži bija apgrūtināta.

Kopsavilkums

Pēc Pirmā pasaules kara, Latvijas Republikas laikā, veidojoties industrializētas sabiedrības modelim, mainījās arī attieksme pret garīgajām slimībām un psihiatriju. Psihiatrisko pacientu aprūpe no iepriekš dominējošās mājas aprūpes pārgāja medicīnas un institucionalizētās psihiatrijas jurisdikcijā. Tas radīja arvien pieaugošu pieprasījumu pēc gultas vietām psihiatriskos stacionāros un veicināja psihiatrisko stacionāru nemitīgu paplašināšanu. Taču valsts, pašvaldību, psihiatru un sabiedrības iesaiste psihiatriskās aprūpes problēmu risināšanā nespēja tās atrisināt – visu laiku nemainīgi saglabājās apgrūtināta psihiatriskās aprūpes pieejamība, bet pašās slimnīcās – to reālajām iespējām pārāk liels pacientu skaits. Tas galvenokārt bija saistīts ar vāji organizētu psihiatrisko pacientu sociālo aprūpi.

¹³³ Lībiete I. Sifiliss, *dementia paralytica* un malārijas drudža terapija Latvijas psihiatru praksē 20. gadsimta 20. gados // Rīgas Stradiņa universitātes 2010. gada zinātniskā konference. Tēzes. – Rīga, 2010. – 443. lpp.

¹³⁴ Lībiete I. Fighting schizophrenia: Beginnings of somatic treatments in psychiatry in Riga Sarkankalns hospital in the 1930s // *Baltic Journal of European Studies*, 2011; 1 (9): 257–268.

Psychiatric Health Care in Latvia in the 1920s and 1930s

Abstract

After the World War I Latvia proclaimed its independence. Following the industrialization and urbanization, the attitude towards mental illness and psychiatry began to change. Previously dominant home and community care for mental illness was replaced by medical care in psychiatric institutions. The request for institutionalized psychiatric care started to grow rapidly. It was followed by ongoing expansion of inpatient treatment facilities. Despite the efforts of state, local governments, psychiatrists and the public to deal with problems in this area, access to psychiatric care remained difficult throughout the entire period, with the hospitals themselves always having too many patients. This was mostly down to poorly organized social care for psychiatric patients.

Ieva Lībiete, *Dr. med.*, lektore
Rīgas Stradiņa universitāte
ieva.libiete@rsu.lv

Jēkaba Prīmaņa personības un darbības šķautnes – zināmais un mazāk zināmais

Latviešu anatoms un antropologs profesors Jēkabs Prīmanis (1892–1971) ir iekļauts 100 Latvijas izcilāko personību sarakstā.¹ Studentu aprindās un sabiedrības skatījumā viņš bija (un lielā mērā ir vēl šodien) Latvijas medicīnas un antropoloģijas vēstures leģendāra personība, kuras gaitas ar laiku apaugušas mītiem un nostāstiem – turklāt gan pozitīvā, gan arī negatīvā vērtējumā.² Aiz tā visa šodien grūti ieraudzīt dzīvu cilvēku un patieso personību. Atšķirībā no vairākiem citiem Latvijas medicīnas dižgariem J. Prīmanis nerakstīja dienasgrāmatu un ir atstājis maz atmiņu. Turklāt arī atstātās vairāk saistās ar viņa profesionālo darbību, nevis paša dzīves gaitām.³

¹ Lipša I. 100 Latvijas personības: zinātnieks Jēkabs Prīmanis // Latvijas Avīze, 2005. g. 30. apr.

² Lipša I. Nezināmais Prīmanis. Tautas dzīvā spēka zīmē // Latvijas Avīze. Pielikums: Mājas Viesis, 2005. g. 29. apr.; 8.–9. lpp.; Felders B. Mazvērtīgo samazināšana – eigenika Latvijā // Kultūras Diena, 2005. g. 23. apr.; Vīksna A. Jēkabs Prīmanis: Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte (1918–1950). – Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2011. – 418.–419. lpp.; Profesora Jēkaba Prīmaņa pirmais vadības posms. Turpat, 108.–117. lpp.; Profesora Jēkaba Prīmaņa otrais vadības posms jeb atgriešanās ierastā gultnē (1941–1943). Turpat, 136.–147. lpp.; Felder B. J. God forgives – but nature never will: Racial identity, racial anthropology, and eugenics in Latvia 1918–1940 / Baltic eugenics. Bio-politics, race and nation in interwar Estonia, Latvia and Lithuania. 1918–1940. – Amsterdam-New York, 2013. – Pp. 115–146.

³ Prīmanis J. LU Medicīnas fakultātes Anatomijas katedra laika maiņās // LĀZA Apkārtraksts, 1968; 92/93: 2. lpp.; Prīmanis J. Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes 50 gadu gaitas: 1919.–1969. // LĀZA Apkārtraksts, 1969; 96: 1.–4. lpp.; *Fraternitas Petropolitana* filistru-ārstu darbība Latvijā // *Fraternitas Metropolitana*, 1970/71; 26: 9.–11. lpp.

Taču tie nedaudzie atmiņu pavedieni par Pēterburgas Kara medicīnas akadēmiju, Otro pasaules karu, bēgļu gaitām un kolēģiem veltītās rindas⁴ ļauj jaunā gaismā ieraudzīt arī paša J. Prīmaņa personības vaibstus. Savdabīgi jaunus pavedienus šajā atspulgā ienes viņa skolēnu un kolēģu atstātās atmiņas.⁵ Savukārt jau citas paudzes – pēckara pētnieku un studentu – apziņā par J. Prīmani pamazām veidojas tas neparasti “mītiskais” priekšstats, ko vairāk vai mazāk atpazīstam šodien.⁶

Jēkabs Prīmanis dzimis 1892. gada 11. martā Rīgas apriņķa Ādažu pagasta “Sautiņu” mājās un bija piektais, jaunākais, bērns ģimenē. Vecākais dēls Mārtiņš Prīmanis (ilggadējs LU rektors) bija 14 gadus vecāks par Jēkabu, tāpēc brāļu attiecības tā pa īstam izveidojās vien brieduma gados.

Vēsturiskā skatījumā raugoties, J. Prīmanis pieder tai 19. gs. beigās dzimušo latviešu paaudzei (Pauls Stradiņš, Jēkabs Nīmanis un daudzi citi), kas skolas gaitas sāka savās pagasta skolās, nereti mērojot daudzu verstu garus ceļā gabalus līdz mācību iestādei, cenšoties iegūt un arī iegūstot augstāko izglītību visai prestižās tālaika augstskolās Krievijas impērijā, visbiežāk Tērbatā un Pēterburgā.

⁴ Prīmanis J. Pēterburgas Kara medicīnas akadēmijas nozīme medicīnas attīstībā Latvijā // *Universitas*, 1970; 26: 42.–51. lpp. Pārpublicēts: *Acta medico-historica Rigensia* – Vol. II (XXI). – 1994; 221.–239. lpp.; Prīmanis J. Atmiņas par manām bēgļu gaitām Vācijā // *LĀZA Apkārtraksts*, 1971; 100: 13.–18. lpp.; Prīmanis J. Atmiņas par profesoru Paulu Stradiņu // *LĀZA Apkārtraksts*, 1958; 60: 3.–5. lpp.; Prīmanis J. Daži docenta *Dr. med.* Kārļa Apīņa dzīves pavedieni // *LĀZA Apkārtraksts*, 1960; 67: 3.–5. lpp.; *Latviešu Akadēmiskās Ziņas*, 1992; 13.; Prīmanis J. Lūcija Krastiņa-Jēruma: In memoriam // *LĀZA Apkārtraksts*, 1969; 94/95: 30. lpp.

⁵ Birze M. Hic locus est // *Acta medico-historica Rigensia*. – Vol. II (XXI). – Rīga, 1994. – 317.–324. lpp.; Čerfass Z. Atmiņas par Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāti trīsdesmitajos gados // *Latvijas Ārsts*, 1994; 1: 76. lpp.; Maizīte V. Atmiņas par trim profesoriem [Arī par J. Prīmani] // *Latvijas Ārsts*, 1995; 8: 42.–44. lpp.; Cīrulis J. Patiess audzinātājs un paidagogs (prof. J. Prīmaņa audzēkņu atmiņas) // *Laiks*, 1971. g. 18. dec.; Arājs K. *Latviešu kauli... Atmiņas par anatomikumu un antropoloģijas ziedu laikiem Latvijā*. – Rīga, 2005.

⁶ Skultāne-Zariņa L. Medicīnas fakultāte pēc 2. pasaules kara // *LĀZA Apkārtraksts*, 1968, 92/93; Zariņa L. // *LĀZA Apkārtraksts*, 1959, 61: 4.–5. lpp.; Liepiņš J. *Ordinārais anatomikums: Savi un sveši. Vēstījumi par mediķiem un medicīnu*. – Stokholma–Rīga: *Memento* Treji deviņi, 2001. – 51.–52. lpp.



Jēkabs Prīmanis, 20. gs. 30. gadi

Savu “bērnības zemi” J. Prīmanis aprakstīja kādā no savām pēdējām vēstulēm⁷ – 1971. gada 20. maijā – krustdēlam Jānim Stradiņam:

“Tu jautā, kur atrodas “Sautiņu” mājas, kur esmu dzimis... “Sautiņu” māja un tai pieguļošā “Sūrumu” māja – abas ir agrākās vecsaimniecības, kas atradās vistuvāk Carnikavas muižai Gaujas kreisajā krastā. Starp šo muižu un minētām mājām tek Vecgauja, t. i., kāda agrāka Gaujas gultne. Abas mājas piederēja Ādažu muižas īpašniekam fon Kampenhauzenam...

Esmu tur apmeklējis pagasta skolu. Vasaras laikā katru dienu piecas verstis soļoju uz skolu, bet ziemās vienmēr veselu nedēļu dzīvoju skolā.”⁸

⁷ Publikācijas autori ļoti pateicas akadēmiķim J. Stradiņam par atvēlētajām vēstulēm, ko J. Prīmanis rakstīja Paulam un Jānim Stradiņam no 1957. līdz 1971. gadam.

⁸ Grāvere R. Jēkaba Prīmaņa vēstules Paulam Stradiņam un krustdēlam Jānim Stradiņam (1957–1971) // LĀZA Apkārtraksts, 2014, 163: 24.–27. lpp.

Acīmredzot zēna centība un vecāku tieksme dot dēlam izglītību kā augstāko vērtību šajā dzīvē lika izšķirties par mācīšanos tālāk. 12 gadu vecumā – 1904. gada 15. augustā –, atšķirībā no vecākā brāļa, kas jau mācījās Rīgas Pēterā I reālskolā, Jēkabs iestājās Rīgas Nikolaja ģimnāzijā, kur pirmās zināšanas apguva vēlāk plaši pazīstami mediķi – oftalmologs Kārlis Balodis, farmaceits Jānis Maižīte, dermatovenerologs Pēteris Sņikers. Tie bija cilvēki, ar kuriem ne reizi vien krustojās J. Prīmaņa dzīves gaitas, un daži no viņiem kļuva par J. Prīmaņa tuvākajiem draugiem.

Nikolaja ģimnāziju pēc pilnas astoņu klašu programmas J. Prīmanis absolvēja 1911. gada 4. jūnijā (atestāta Nr. 562). Viņš nebija apaļš teicamiņš, tomēr vairumā priekšmetu zināšanas tika novērtētas ar teicamām un labām atzīmēm. Vienīgā apmierinošā (trijnieks) atzīme bija ielikta krievu valodā un literatūrā.⁹

Pēc ģimnāzijas beigšanas jaunais J. Prīmanis ilgi nedomāja, ko darīt turpmāk. Acīmredzot viņš jau bija izšķīries par labu medicīnas studijām un nolēmis mācīties Tērbatā. Kas viņam lika izvēlēties medicīnu, to šodien grūti pateikt, jo nekur viņš pats vai viņa kolēģi par to nav rakstījuši.

Velkot vēsturiskās paralēles, Prīmanis ir no tās pēdējās ārstu paaudzes, kas izglītojās ārpus Latvijas, jo nākamajai censoņu paaudzei jau bija dota iespēja studēt dzimtenē.

J. Prīmanis izvēlējās Tērbatas universitātes Medicīnas fakultāti, kurā iestājās 1911. gadā (matrikulas Nr. 24038). Šeit gan J. Prīmanis mācījās tikai nepilnus divus gadus, jo, domājams, ģimenei trūka līdzekļu turpmākām dēla studijām. Nevarēja palīdzēt arī vecākais brālis Mārtiņš. Lai gan viņš bija iestājies Rīgas Politehniskā institūta Tirdzniecības nodaļā, šajā laikā – acīmredzot materiālo apstākļu spiests – pieņēma audzinātāja vietu poļu aristokrāta V. Ščita ģimenē Vitebskas guberņā.¹⁰

⁹ Касмел Я. Студенческие годы профессора Якоба Примана в Юрьеве (Тарту) в 1911–1913 // Zinātniska konference “*Dr. med. Vilim Derumam 100*”. – Rīga, 1999. – 1.–6. lpp.; Дело Императорского Юрьевского Университета Якова Яковлевича Приман (начато 24 августа 1911) // Eesti Ajalooarhiv, 402 f., Nr. 1, s. 21450.

¹⁰ Grosvalds I., Alksnis U. Profesora Mārtiņa Prīmaņa dzīve, darbs, personība // LU Raksti. – 639. sēj. – 206.–221. lpp.



Jēkabs Prīmanis (pa kreisi) un Pauls Stradiņš (pa labi) –
Pēterburgas Kara medicīnas akadēmijas studenti, 20. gs. sākums

Tālākā skološanās J. Prīmani 1913. gadā aizveda uz Pēterburgas Kara medicīnas akadēmiju (PKMA). Kāpēc jaunais students vēlējās mainīt augstskolu? Atbilde rodama viņa sarakstītajā dokumentālajā apcerē par Pēterburgas Kara medicīnas akadēmiju, kurā, stāstot par daudziem šo mācību iestādi beigušajiem latviešu mediķiem, viņš zināmā mērā sniedz ieskatu arī savā biogrāfijā. Uz jautājumu, kas piesaistīja latviešus iestāties Pēterburgas Kara medicīnas akadēmijā, J. Prīmanis atbild, ka vispirms tā bija viena no vislabākajām Krievijas medicīniskās izglītības iestādēm, kurā turklāt varēja studēt uz “kroņa rēķina”.

Nenoliedzami, tieši studiju laiks Pēterburgā ietekmēja ne tikai J. Prīmaņa turpmāko dzīvi, bet arī veidoja viņu kā personību. Vispirms tā bija iesaistīšanās apvienības *Fraternitas Petropolitana* rindās, kur viņš bija viens no aktīvākajiem biedriem.¹¹ Tieši šis laiks atstāja dziļas pēdas viņa pasaules uzskatos, veidoja nacionālo skatījumu uz vēsturi un dzīvi – atšķirībā no vecākā brāļa, kura pārliecību mēdz raksturot par “provācisku”. Pēterpilī dzima draudzība ar nedaudz jaunāko – tolaik arī PKMA

¹¹ *Fraternitas Metropolitana* 1908–1913. – Rīga, 1965.; *Fraternitas Petropolitana* – filistru darbība Latvijā // *Fraternitas Metropolitana*, 1970./71.; 26: 9.–11. lpp.

studentu – Paulu Stradiņu. Lai gan Paula Stradiņa dēls uzsver viņu mentālo līdzību, radniecību, tomēr, dziļāk ielūkojoties šajos tik dažādajos pēc savas būtības cilvēkos un personībās, vēl šodien grūti pateikt, kas viņus vienoja. Jēkabs Prīmanis – atšķirībā no Paula Stradiņa – bija daudz pragmatiskāks un noteikti nebija “ideju” cilvēks. Taču šī draudzība izturēja gadu desmitus. Pat vēl vairāk. J. Prīmanis kļuva par Paula Stradiņa dēla Jāņa krusttēvu. Interesanti ir lasīt abu agrīno saraksti, kad viņi vēl bija Rokfelleru stipendiāti Amerikā (1925–1926).¹²

Īpaši aizkustinošas ir J. Prīmaņa vēstules gan Paulam, gan Jānim Stradiņam, rakstītas emigrācijā jau pēc Otrā pasaules kara. J. Prīmanis, kaut arī bieži pārmeta draugam pārlieku lielo sabiedrisko rosmi, tomēr augstu vērtēja P. Stradiņa nopelnus, īpaši medicīnas vēstures muzeja tapšanā. Ar drauga tiesībām viņš lūdza Paulu Stradiņu taupīt savus spēkus. Vērtējot abu dzīvi jau no attāluma, J. Prīmanis kādā vēstulē Paulam Stradiņam 1957. gadā atzīstas: “.. mūsu dzīve arī ir bijusi bezgala raiba. Karš un revolūcija pēc revolūcijas. Maz mēs esam mierīgu dzīvi baudījuši...”

Šīs paaudzes dzīvē tā arī bija. 1913. gada 30. maijā J. Prīmani, kas tolaik bija 3. kursa students, pirmo reizi iesauca kara dienestā. Otrreiz viņu, lai gan palika nepabeigts mācību kurss, iesauca dienestā Baltijas kara flotē. Tas notika Pirmā pasaules kara laikā 1916. gada 1. maijā. No 1916. gada 23. jūnija J. Prīmanis veica jaunākā ārsta (ordinatora) pienākumus Kronšates Nikolaja jūras hospitālī, bet jau 1916. gada 24. jūnijā ar flotes sanitārā priekšnieka pavēli viņš tika pārcelts uz Rīgas upju flotili, kur dienēja līdz pat flotiles izformēšanai 1917. gada 1. novembrī.¹³

Acīmredzot jaunais ārsts ne tikai centīgi veica savus pienākumus, bet arī izcēlās ar mērķtiecību, zināmu drosmi un precizitāti, tāpēc par piedalīšanos kaujās pie Slokas 1916. gada beigās un 1917. gada janvārī viņš tika apbalvots ar Sv. Staņislava III šķiras ordeni.¹⁴ Tas bija visai iespaidīgs ordenis, jo savulaik deva apbalvojuma saņēmējam tiesības uz muižnieka titulu, bet pēc 1855. gada šīs tiesības paturēja vien I šķiras ordeņa saņēmēji.

¹² P. Stradiņa vēstuļu fragmenti. No P. Stradiņa Amerikas burtniecām // Profesors Pauls Stradiņš dzīvē un darbā. – Rīga, 1961. – 275. lpp.

¹³ Dienesta saraksts. 3. Jelgavas kājnieku pulka vecākā ārsta Prīmaņa Jēkaba Jēkaba dēla. Sastādīts 29. septembrī 1919. g. // LVVA, 56011. f., 2. apr., 1187. l., 2. lpp.; Jēkabs Jēkaba dēls Prīmanis (autobiogrāfija) // MVM krājums. – R-15703.

¹⁴ Latvijas Brīvības cīņas // Enciklopēdija. – Rīga: Preses nams, 1999. – 387.–388. lpp.

1918. gada 25. februārī J. Prīmanis pēc flotes sanitārispektora pavēles atgriezās Kara medicīnas akadēmijā un to ar izcilību “*medicus cum exima laude*” pabeidza. 1918. gada februārī jaunā padomju vara viņu atbrīvoja no dienesta.

Mazāk zināmi ir fakti par J. Prīmaņa turpmāko dzīvi. Uz neilgu laiku J. Prīmanis atgriezās savā *Alma mater* – nu jau Kara medicīnas akadēmijas Ķirurgiskajā klīnikā –, kur strādāja pie profesora Vladimira Opela, taču ilgi viņš tur nepalika. Politiskajai situācijai saasinoties, 1918. gada martā jaunais ārsts – acīmredzot meklēdams sakarus ar latviešu bēgļu organizācijām – devās uz Krievijas vidieni, uz Orlu, kur līdz 5. jūnijam darbojās Latviešu bēgļu patversmē. Daudzie pretpadomju dumpji Krievijā un kopējās militārās situācijas pasliktināšanās lika J. Prīmanim 1918. gada 10. jūnijā bēgt pāri robežai uz Ukrainu, kur viņš kādu laiku – līdz pat 15. jūlijam – dzīvoja Kijevā bez pastāvīgas nodarbošanās. Pēc tam J. Prīmanis trīs nedēļas pavadīja bēgļu nometnē Kijevā, no kurienes ar bēgļu vilcienu 11. augustā ieradās Rīgā.¹⁵

Kādu laiku (augustā – novembrī) J. Prīmanis strādāja par ārstu Ādažu pagastā, taču Sarkanās armijas virzīšanās uz Latviju – tā 1918. gada 22. novembrī bija pārgājusi Latvijas robežu pie Zilupes – lika jaunajam ārstam pārdomāt situāciju. Sarkanā armija strauji virzījās uz rietumiem, un 26. decembrī 2. latviešu sarkano strēlnieku brigādes 4. pulks jau ieņēma Līgatni. Situācija bija neprognozējama, un vajadzēja izšķirties par turpmāko rīcību. J. Prīmanis ilgi nedomāja un jau 27. decembrī brīvprātīgi pieteicās Latvijas pagaidu valdības dienestā, ieņemot sanitārās daļas organizētāja palīga amatu jaunveidotajās rotās.

Tomēr, kā atzīstas pats, lieliniekiem iebrūkot Rīgā, dažādu apstākļu dēļ bija spiests tur palikt. Padomju valdība 1919. gada 20. janvārī J. Prīmani mobilizēja Sarkanās armijas rindās, norīkojot Sanitārajā pārvaldē par atsevišķu uzdevumu ārstu pie Dr. Bērziņa Daugavpilī. Pēc landesvēra ienākšanas Rīgā 22. maijā sanitāro pārvaldi evakuēja uz Rēzekni. Izmantodams situāciju, J. Prīmanis dezertēja un 1919. gada 5. jūnijā atgriezās Rīgā. Nedēļu vēlāk – 12. jūnijā – viņš atkārtoti iestājās Latvijas armijā – atsevišķajā brigādē pie pulkveža Jāņa Baloža par lazarettes vecāko ārstu. Jau

¹⁵ Apraksts par anatomijas prozektora v. i. Dr. Jēkaba Prīmaņa dienesta gaitu. 19.02.1923. // LVVA, 1472. f., 1. apr., 710. l., 5.–13. lpp.; LVVA, 56011. f., 2. apr., 1187. l., 3. lpp.

19. jūlijā viņš “ārstu trūkuma dēļ” pēc armijas sanitārā priekšnieka pavēles tika norīkots uz 4. Valmieras kājnieku pulku vecākā ārsta rīcībā, bet no turienes piekomandēts Austrumu frontes rezerves bataljonam par vecāko ārstu. Pēc bataljona pievienošanas 6. Rīgas kājnieku pulkam J. Prīmanis kā jaunākais ārsts tika piekomandēts Rīgas kara slimnīcai.¹⁶

Interesanti, ka Latvijas Valsts vēstures arhīvā glabājas J. Prīmaņa ar 17. jūniju datēts iesniegums slimnīcas galvenajam ārstam. Tajā ir lūgums pieņemt viņu ārstu brigādes dienestā, vienlaikus apliecinot, ka strādājot par ārstu kara slimnīcā no 12. jūnija.¹⁷

J. Prīmanis ļoti godprātīgi pildīja savus pienākumus, tāpēc viņš necieta, ja kāds tos veica slikti. Šī īpašība, šķiet, bija viena no galvenajām J. Prīmaņa rakstura iezīmēm, kas laiku pa laikam radīja konfliktus darba dzīvē. To apliecina arī kāds kara slimnīcas dokuments. Tas ir J. Prīmaņa ziņojums slimnīcas galvenajam ārstam, kurā viņš lūdz atbrīvot no darba Izsūtuma tīfa nodaļas māsu Jeremejevu, kas sliktās dzirdes dēļ netika galā ar saviem pienākumiem.

Kara slimnīcas arhīvā saglabājies vēl kāds intriģējošs un nemiērīgo, nestabilo laiku raksturojošs dokuments. Tas ir ar 27. jūniju datēts J. Prīmaņa ziņojums slimnīcas galvenajam ārstam par kāda neikdienišķa slimnīcas iekšējās kārtības pārkāpuma izmeklēšanu, kuru J. Prīmanis veica, pildot galvenā ārsta mutisku pavēli.¹⁸

1919. gada 26. augustā J. Prīmani pārcēla uz 3. Jelgavas kājnieku pulku par vecāko ārstu. Pulkā bija divi jaunākie ārsti K. Apinis un J. Vītoliņš. J. Prīmanis savās atmiņās liecināja, ka “Kārļa Apiņa “vieglā spalva” nereti viņam palīdzēja sastādīt ziņojumus pulka komandierim J. Dombrovskim un kara sanitārās nodaļas priekšniekam prof. ģenerālim P. Sņiķeram.”¹⁹ Beidzoties Latvijas atbrīvošanas cīņām 1920. gada pavasarī, viņi uz kādu laiku šķīrās, lai satiktos Latvijas Universitātes Histoloģijas katedrā. Maz kam zināms ir fakts, ko J. Prīmanis savās anketās atzīmēja reti, par piedalīšanos Latvijas Brīvības cīņās, par kurām 1934. gadā tika apbalvots ar Aizsargu nopelnu krustu (dibinātu 1925. gadā).

¹⁶ Latvijas Brīvības cīņas // Enciklopēdija. – Rīga: Preses nams, 1999. – 387. lpp.

¹⁷ LVVA, 1472. f., 1. apr., 108. l., 28. dok.

¹⁸ Turpat, 710. l., 13. lpp.

¹⁹ Prīmanis J. Daži docenta, *Dr. med.* Kārļa Apiņa dzīves pavadieni // LĀZA Apkārtraksts, 1960; 67: 3.–5. lpp.; Latviešu Akadēmiskās Ziņas, 1992; 13.

J. Prīmanis neilgu laiku savā dzimtajā novadā strādāja par privāt-ārstu, bet 1920. gada pavasarī – profesora Eduarda Zariņa aicināts – devās uz LU Medicīnas fakultāti, kur 1920. gada 15. maijā tika pieņemts par Anatomijas katedras asistentu. Savu darbu LU Medicīnas fakultātes Anatomijas katedrā J. Prīmanis uzsāka tās vadītāja profesora Gastona Bakmaņa vadībā, kļūdams ne tikai par viņa asistentu, bet arī par profesora skolnieku, līdzgaitnieku un draugu. Agrākais krievu pareizticīgo seminārs ar profesora G. Bakmaņa un lielā mērā arī prozektora J. Prīmaņa gādību pamazām pārveidojās par anatomikumu. Tieši šeit J. Prīmanis atklāja savu pedagoga aicinājumu izglītot jauno mediķu paaudzi.

Reizē ar asistenta pienākumiem Anatomijas un histoloģijas katedrā J. Prīmanis pildīja prozektora v. i. pienākumus. Par subasistentu histoloģijā J. Prīmanis uzaicināja savu biedru un draugu kopš kara laika K. Apini. Abi draugi, palīdzot savai katedrai ar anatomisko materiālu, – kā to savās atmiņās liecināja J. Prīmanis – vairākkārt ņēma velosipēdus un devās uz Augškurzemi, kur 1. pasaules kara frontes rajonā savāca daudzus galvaskausus, kurus nodeva profesoram G. Bakmanim studentu apmācībai. Atceroties šo laiku savā dzīvē, K. Apinis jau emigrācijā raksturoja J. Prīmani kā “ieciētīgāko no saviem priekšniekiem”.²⁰

Vasaras brīvlaikā J. Prīmanis piepelnījās, praktizējot par ārstu, un savās mediķa gaitās Viesītē 1922. gada vasaras brīvlaikā iepazinās ar Paula Stradiņa vecākiem. Šo savu vizīti pēc daudziem gadu desmitiem J. Prīmanis kādā no savām pēdējām vēstulēm 1971. gada 20. maijā aprakstīja Jānim Stradiņam: “Tu varbūt nezini, ka es Viesītē vienu vasaru praktizēju kā ārsts un tur vairākas reizes apmekleju tavu vectēvu un tur ar viņu iepazīnos. Tas bija tanī laikā, kad Tavs tēvs taisījās uz Latviju braukt un es ar viņu sarakstījos.”

Šo tikšanos jaunais ārsts atcerējās ilgi, jo – kā liecina viņa atmiņas – Prīmanis ar vecāku starpniecību lūdzis viņiem pateikt Paulam, ka pēc atgriešanās no Krievijas viņš varētu dabūt darbu jaundibinātajā Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātē, ko Stradiņš arī darījis.²¹

Jēkaba Prīmaņa personības dažos vaibstos ļauj ielūkoties viņa 1924. gada 31. jūlijā aizpildītā valsts darbinieku aptaujas anketa.²² Šajā laikā J. Prīmanim

²⁰ Apinis K. Būsim pazīstami // LĀZA Apkārtraksts, 1959; 64: 24. lpp.

²¹ Prīmanis J. Atmiņas par profesoru Paulu Stradiņu // LĀZA Apkārtraksts, 1958; 60: 3.–5. lpp.

²² Valsts darbinieku aptauja // LVVA, 7427. f., 13. apr., 1367. l., 146.–148. lpp.

bija 32 gadi. Viņš dzīvoja Rīgā, brāļa Mārtaņa pirktajā namā Alberta ielā 1 dz. 3 un bija sasniedzis zināmu profesionālo briedumu specialitātē. Viņam pavērās lielas augšanas iespējas. Atbildot uz anketas jautājumu, vai viņš atrod tagadējo amatu savām zināšanām un spējām par piemērotu, J. Prīmanis ar viņam raksturīgo pašapziņu atbildēja – “piemērots”. J. Prīmanis zināja latviešu, krievu, vācu un sarunu valodas līmenī franču valodu.

Sevi viņš uzskatīja par fiziski veselu cilvēku. J. Prīmanis tolaik vēl nebija precējies, un, kā pats rakstīja – “pa daļai uzturēju savus vecākus – 78 gadus veco tēvu un 69 gadus veco māti, kuriem piederēja maza mājiņa ar vienu pūrvieta zemes, bet pašam – 11 ha liela jaunsaimniecība Stāles muižā, kur man bija piešķirta jaunsaimniecība un uzbūvēta dzīvojamā ēka, kuru nosaucu par “Liepdārziem””.

Raksturojot J. Prīmaņa personību, nevar apiet viņa attieksmi pret politiku un darbošanos šajā jomā. Citējot viņa paša aizpildītos datus valsts darbinieku aptaujas anketā, jāatzīst viņa uzskats, ka “tas, kas uz to spējīgs, lai darbojas politiskajās partijās”, tomēr atzīdams, ka “šī nodarbošanās ne visai ieteicama”. Mazāk zināms ir fakts, ka pats J. Prīmanis brīdi (1933–1934) bija Jaunsaimnieku un sīkzemnieku partijā (līdz tās slēgšanai 1934. gadā).²³ Attieksme pret alkoholu viņam bija negatīva, lai gan pats tikai daļēji bija atturībnieks. J. Prīmanis neatzina arī smēķēšanu.

Kā Rokfelleras fonda stipendiāts J. Prīmanis no 1925. gada 15. janvāra līdz 1926. gada jūnijam praktizējās ASV Mičiganas universitātē pie profesora Gothelva Kārļa Hūbera (*Gotthelf Carl Huber*) Annārborā, padziļinot zināšanas histoloģijā un embrioloģijā.²⁴ Kādā vēstulē Paulam Stradiņam viņš rakstīja, ka “profesors Hūbers – labākais speciālists Amerikā un ļoti mīļš cilvēks”.

²³ Mākslas lietu pārvalde pie Latvijas PSR Komisāru padomes. Kadru uzskaites personas anketa. Noraksts. 1940. g. 22. nov.; Aptaujas lapa. Universitāte Rīgā, 1942.

²⁴ Alksnis J. Rokfelleras fonda zinātniskie komandējumi // Latvijas Ārstu Žurnāls, 1925; 3/4: 105. lpp.; Paukulis – Paulam Stradiņam. – Rīgas jūrmala, 1925. g. 11. jūn., Rīgas kolēģu vēstules Paulam Stradiņam uz ASV un Lielbritāniju 1925. g. H. Budulis, J. Alksnis, P. Mucenieks, E. Paukulis. No P. Stradiņa personīgā arhīva // Acta medico-historica Rigensia. – Vol. IX (XXVIII). – 2010. – 200. lpp.; J. Alksnis – P. Stradiņam 1925. g. 18. nov.; Turpat, 210. lpp.



Jēkabs Prīmanis (trešais no kreisās) – Latvijas Universitātes Anatomijas institūta asistents, 20. gs. 20. gadu sākums

Visai cildeni jauno anatomu raksturojis arī profesors K. Hūbers, kas viņu dēvēja par “.. izcilu cilvēku, nosvērtu, saprātīgu, ar lielu pieredzi”.²⁵ Savukārt P. Stradiņš, kā tas izriet no kāda viņa ieraksta “Amerikas burtniecās”, zināja vien to, ka “Prīmanis tur beidz kādu embrioloģisku darbu”. Turklāt Prīmanis it kā aizlicis labu vārdu profesoram Hūberam par savu draugu, un “viņš apsolīja dabūt man tematu un izgudrot kādu darbu par nervu sistēmu”.²⁶ Iespējams tādēļ Pauls Stradiņš 1925. gada 30. jūnijā devās uz Annārboru Mičiganā pie Dr. G. K. Hūbera, lai uzzinātu ko vairāk par pētījumiem centrālās nervu sistēmas histopatoloģijā un par profesora Hūbera veiktajiem perifēro nervu pētījumiem.

Katrā ziņā šie kopējie stipendiāta gadi ļoti satuvināja abus jaunos mediķus. Kādā reizē Pauls Stradiņš iebraucis pie J. Prīmaņa viesos. Šo faktu jau sirmā vecumā, kavējoties atmiņās, vēstulē Jānim Stradiņam 1970. gada 30. martā aprakstīja arī pats profesors: “Skaistus brīžus kopā ar viņu esam pavadījuši ne tikai Rīgā, bet arī kopā braucot uz Ameriku un tad, kad viņš viesojās pie manim Ann Arborā, atgriežoties no Maijo klīnikas...”

²⁵ Patmalniece L. Rokfellerā arhīva centra materiāli par pirmajiem latviešu medicīnas stipendiātiem // Acta medico-historica Rigensia. – Vol. X (XXIX). – 2016. – 128. lpp.

²⁶ Paula Stradiņa vēstulju fragmenti // Profesors Pauls Stradiņš dzīvē un darbā. – Rīga, 1961. – 275. lpp.



Jēkabs Prīmanis lasa lekciju, 20. gs. 20. gadu sākums

Sarkastiskais profesors Jēkabs Alksnis savukārt kādā citā vēstulē 1926. gada 2. janvārī Paulam Stradiņam, apjautājoties par stipendijas piešķiruma pagarinājumu abiem stipendiātiem, par J. Prīmani izteicās: “Viņš ir cilvēks, kuram pilnīgi uzticēties nevar. Viņš droši vien vairāk domā par karjeru un naudu nekā par zinātni. Vai viņš kaut ko nav laidis vaļām?”²⁷

Pretstatā šim apgalvojumam vēlreiz vērts pieminēt profesora Hūbera sniegto J. Prīmaņa raksturojumu, kurā uzsvērtā stipendiāta vēlme papildināt zināšanas, pieklājība un liela pateicība, ka viņam tika dota iespēja kļūt par stipendiātu.²⁸ Domājams, ka pateicības jūtas pret saviem abiem skolotājiem J. Prīmanis saglabāja visu mūžu.

Otrs avots, kas ļauj iepazīt J. Prīmaņa personību, ir studentu atmiņas. Spilgti viņu atceras audzēkņi, kas klausījušies anatomijas kursu pie J. Prīmaņa. Lielākā daļa studentu un draugu uzsvēra viņa stingrību, nepiekāpīgo, principiālo, bet taisnīgo raksturu. Šajā ziņā visai mērķis bija profesora ārējais veidols. K. Arājs, aprakstot savus iespaidus par pirmo anatomijas

²⁷ J. Alksnis – P. Stradiņam. Rīga, 1926. g. 2. janv. // Rīgas kolēģu vēstules Paulam Stradiņam uz ASV un Lielbritāniju 1925. g.; H. Budulis, J. Alksnis, P. Mucenieks, E. Paukulis // No P. Stradiņa personīgā arhīva // Acta medico-historica Rigensia. – Vol. IX (XXVIII). – 2010. – 212. lpp.

²⁸ Patmalniece L. Rokfellerā arhīva centra materiāli par pirmajiem latviešu medicīnas stipendiātiem // Acta medico-historica Rigensia. – Vol. X (XXIX). – 2016. – 128.–129. lpp.

lekciju 1933. gadā, spilgti iekrāso profesora vizuālo tēlu: “Auditorijā ienāca sniegbaltā uzsvārcī tērpies vidēja auguma vīrietis pusmūža gados, smaidošu seju un zilām acīm – profesors Jēkabs Prīmanis. Pirmajā mirklī mani pārsteidza viņa laipnais skats, jaunība un vienkāršais izskats, jo domās iztēlojos anatomijas profesoru vecu, barga izskata kungu.” Vēlāk viņš gan atzina, ka tas bija tikai un vienīgi māns, jo aiz ārējās laipnības slēpās visai stingrs, nepiekāpīgs un arī principiāls raksturs.²⁹ Rakstnieks Miervaldis Birze šo profesora veidolu paspilgtināja vēl ar dažām paletes krāsām: “Vidēja auguma, apaļu, itin kā apvainota bērna izteiksmi apaļajā sejā. Ap piecdesmitajiem, pastīvu, Behtereva slimības samocītu muguru, tomēr lekcijās kustīgs.”³⁰

Māksliniecei Margaritai Kovaļevskai atmiņā palika profesora rokas, tik ļoti kontrastējošas ar apkārtējo nedzīvo vidi: “Prīmaņa kungam ir maigas un skaisti baltas rokas ar caurspīdīgi sārtiem pirkstiem, pirkstā zelta laulības gredzens. Tas nekādi nav apvienojams ar šo skumjo pasauli, ar iemarinētām dzīvībām, kas nekad nav iebrēkušās, ne atvērušas plakstus. Dzīvība un nāve abas reizē auklējušas, abas strīdējušas, sacentušas, ieguvēja – nāve.”³¹

K. Arājs, ilggadējs profesora asistents, līdzīgi citiem studentiem atzina, ka “tomēr no profesora Prīmaņa visi baidījās”. Baidījās tie, kas anatomiju labi nezināja, jo draudēja izkrišana. Ne mazāk baidījās tie, kas bija labi mācījušies, bet baidījās no lielā kauna profesora priekšā, ja uz kādu jautājumu nevarētu pareizi atbildēt. Pirmais pārbaudījums pie profesora – osteoloģijas kolokvijs. Kauli tika parādīti īsu brīdi. Studentu vidū klīda leģenda, ka reizēm kauli tiekot pasviesti gaisā. Tā gluži nebija, kaut gan, kā atcerējās M. Birze, jāatbild bija aši. Līdzīgas atmiņas par profesoru atstājis arī profesors J. Maizīte, pieminot pat to, ka J. Prīmanim bija iesauka “Ješka”, bet visi to izrunāja ar cieņu. “Nekad neesmu redzējis viņu dūsmīgu,” piezīmēja profesors J. Maizīte.³² Arī Dr. Vilis Krasts intervijā līdzīgos vārdos raksturoja profesora J. Prīmaņa personību.

²⁹ Arājs K. Profesoram Jēkabam Prīmanim – 100. Valsts eksāmens 1939. g. // Latvijas Ārsts, 1992; 1: 74.–75. lpp.

³⁰ Birze M. Hic locus est: Atmiņas par anatomijas profesoru J. Prīmani (1892–1971) LU Medicīnas fakultātē 1939. g. // Sveiks un Vesels, 1994; 11/12: 14.–15. lpp.; Birze M. Quid stas, transit hora! – R., 2012. – 41.–42. lpp.

³¹ Kovaļevska M. Deviņpadsmit. – Ziemeļblāzma, 1973. – 128. lpp.

³² Maizīte J. Atmiņas par trim profesoriem // Latvijas Ārsts, 1995; 8: 42.–44. lpp.

Līdzgaitnieku un studentu atmiņā viņš saglabājies kā kolorīts, dinamisks un neaizmirstamu iespaidu atstājošs cilvēks. J. Prīmanis bija ļoti cienīts pasniedzējs, un viņa lekcijas tika kupli apmeklētas. Tie, kas mācījušies pie profesora, skaidri atceras, kā viņš ienāca anatomikuma lielajā auditorijā divu palīgu pavadībā. Stāstot un runājot profesors ar abām rokām, kurās bija krāsainie krītiņi, zīmēja uz tāfeles. Rakstnieks M. Birze savās atmiņās uzsvēra, ka “Prīmanis prata anatomiju mācīt telpiski, kas šajā priekšmetā ir ļoti svarīgi. Uz tāfeles viņš shēmas zīmēja ar abām rokām – ar labo zīmēja, ar kreiso tajā pašā laikā padzēsdams labo. Krītiņi bija vismaz trīs krāsās.”

Māksliniece Margarita Kovaļevska, atceroties savu anatomijas lekciju, zīmēja ainu, ka J. Prīmaņa palīgs (t. s. mazais Jānītis, kura ģipša atveids vēl joprojām atrodas J. Prīmaņa anatomijas muzejā) gluži kails stāvēja lielās auditorijas priekšā, un “Prīmaņa kungs ar krāsainiem krītiņiem vilka uz viņa miesas muskuļu formas, lika puisim uzspringt, atslābt, viss uz mata tāpat kā pagājušā lekcijā ar mugurpuses muskuļiem. Cik labi, ka lekcija beidzās un puisis iekāpa biksēs”.

Haralds Voskis izcēla J. Prīmaņa īpašo noslieci uz formas un virsmas anatomiju, jo viņš bija izcils zīmētājs.³³ Visi, kas bija mācījušies pie profesora, uzsvēra viņa respektablumu un fenomenālo atmiņu, jo viņš atcerējās visu savu studentu vārdus vēl pēc gadiem. Universitātē bija zināms, ka profesors J. Prīmanis bija tas cietais rieksts, pēc kura pārkošanas mediķu augstskolas pabeigšana bija tikpat kā garantēta. Tolaik, atsaucoties šajā ziņā uz M. Birzi, Medicīnas fakultātē cirkulēja teiciens: “Kas 2. kursā pie Prīmaņa nolīcis anatomiju un Krimberga fizioloģiju, tas fakultāti visumā beidzis.” Cits mediķis, Valdis Kraulis, atceroties savu skolotāju Paulu Stradiņu, arī atzīmēja, ka “apskatot manu studiju sekmju ieskaīšu grāmatiņu, viņš sevišķi interesējās, kā man veicās pie profesora Prīmaņa un profesora Krimberga”.³⁴

Kaut gan visiem studentiem pret viņu bija respekts, profesors palicis viņiem labā atmiņā. Viņš bija absolūti objektīvs, un pat piederība

³³ Voskis H. Topogrāfiskās anatomijas un operatīvās ķirurģijas katedras vēsture Latvijas Universitātē // Latvijas Universitātes raksti / Zinātņu vēsture un muzejniecība, 2005. – 66. lpp.

³⁴ Kraulis V. Manas atmiņas par manu skolotāju Paulu Stradiņu // Acta medico-historica Rigensia. – Vol. II (XXI). – 1994. – 242. lpp.

metropolitāņu saimei nevienam nav palīdzējusi tikt cauri viņa stingro prasību tīklam. Varbūt tieši tāpēc 1932. gadā J. Prīmanis tiek uzņemts par goda biedru LU Medicīnas fakultātes studentu biedrībā.

Šajā sakarā jāpiemin arī medicīnas studentu jau 1944. gada 31. martā izdotā avīze “Narkozes Murgos”, kurā studenti savus mācību spēkus, kā rakstīts avīzē, “skata jautrības prizmā”. Profesoram J. Prīmanim veltītā četrriņķa visai precīzi akcentē jau šeit rakstīto:

“Anatomiju kas līcis,
Jūtas, kā pie gaismas ticis.
Grūti profesoram šam
Garām tikt ir studentam.”

Arī pats J. Prīmanis apzinājās, ka viņa personības un darbības “stiprā puse” bija tieši pedagoga dotības. Daudz vēlāk, jau emigrācijā, 1957. gada 3. augusta vēstulē Jānim Stradiņam viņš atzinās: “Tu jau zini, esmu vairāk skolotājs nekā zinātnieks, un tamdēļ daudz laika ziedoju studentiem.” Vērtējot savu zinātnisko darbību, J. Prīmanis pieminēja, ka “zinātniski maz ko esmu veicis, jo apmācību slodze ir stipri liela. Es strādāju tā, kā gandrīz agrāk to darīju Rīgā”.

Svarīga J. Prīmaņa personības šķautne bija viņa mākslas darbu kolekcionāra tieksme. Tā sākās ar ražīgo un sirdij tik tuvo sadarbību ar Mākslas akadēmiju, kurā viņš no 1922. līdz 1944. gadam lasīja lekcijas plastiskajā anatomijā.³⁵ M. Birze atcerējās, ka “ne velti Prīmanis pasniedza plastiskās anatomijas nodarbības. Šai sakarā viņš mums, topošajiem mediķiem, demonstrēja jauno mākslinieku anatomiskos zīmējumus un ieteica apmeklēt Mākslas akadēmijas audzēkņu izstādes. Apmeklējām arī, un tas ievadīja dažu labu vēlākās mecenāta gaitās, jo tolaik vairums mediķu kā naudīgi cilvēki gribēja ne tikai cienīt, bet arī personīgi iegādāties mākslas darbus”.³⁶

³⁵ Izglītības ministrijas Latvijas Mākslas akadēmija. Darbinieka Prīmanis Jēkabs dienesta gaitu apraksts, 1930. Noraksts.

³⁶ Birze M. Hic locus est. Atmiņas par anatomijas profesoru J. Prīmani (1892–1971) LU Medicīnas fakultātē 1939. g. // Sveiks un Vesels, 1994; 11/12: 14.–15. lpp.; Birze M. No gadsimta otrās zaudētās paaudzes // Avots, 1987; 7.



Jāņa Mitrēvica glezna “Anatomijas stunda” anatomikuma foajē,
20. gs. 50. gadu sākums



Jēkabs Prīmanis, Anatomijas institūta vadītājs, 20. gs. 30. gadu vidus

Jēkabs Prīmanis pauda atziņu, ka gleznas dažkārt palīdz ārstēt dvēseli. Viņa brālis Mārtiņš bija apdāvināts muzikālā ziņā un savu dvēseli ārstēja ar mūziku, nereti skaistākās vietas no operām (īpaši – Dž. Pučīni “Bohēmas”) pavadīja, diriģējot un klusi dziedot līdzi. Viņš labi pārzināja populāro operu partitūras, prata arī imitēt instrumentus.

Profesora J. Prīmaņa mākslas mīlestība atainojās arī anatomikuma sienās. Anatomijas institūta kolektīvs kopīgiem spēkiem 1933. gada 8. martā, piepalīdzot arī citiem kolēģiem un vispirms jau P. Sņikerim, iegādājās Jāņa Mitrēvica gleznoto diplomdarbu – lielformāta gleznu “Anatomijas stunda”. 1933. gada 2. maija Medicīnas fakultātes sēdē J. Prīmanis lūdza atļauju šo mākslas darbu, “iegādātu par katedras labvēļu līdzekļiem, izkārt anatomikuma vestibālā”. Un tā līdz pat 20. gs. 70. gadiem anatomikuma “plašajās kāpņu telpās katru ienācēju sagaidīja diža sienas glezna, kurā attēlota preparēšanas zāles sarežģītā gaisotne, kur jauns mediķis pret gaismu pētī traukā ieguldītu preparātu. Šī glezna palikusi atmiņā kā medicīnas studiju uvertūra”, tā savus pirmos iespaidus, ienākot anatomikumā 1939. gadā, aprakstīja M. Birze. Toreiz šim notikumam par

godu tika pasūtīts vai nopirkts sarkanos vākos iesiets albums, kurā visi mecenāti atstāja savus parakstus. Pirmo lappusi grezno institūta vadītāja J. Prīmaņa autogrāfs.³⁷

Glezniecības nozīmi J. Prīmaņa dzīvē labi raksturo vēl kāds zīmīgs fakts. Savā 1936. gada 24. janvāra iesniegumā Latvijas Kultūras fonda valdei, J. Prīmanis lūdza piešķirt Anatomijas institūtam Kultūras fonda 2. mākslas izstādē iepirkto Teodora Ūdra gleznu “Nāve”.³⁸ Spriežot pēc Kultūras fonda arhīva materiāliem, šāda prakse tolaik pastāvēja, jo LU Medicīnas fakultātei vairākkārtīgi tika piešķirtas mākslas izstādē iepirktais gleznas.

1942. gada 12. martā J. Prīmanim pienāca pirmā lielā jubileja – 50 dzīves un 30 darba gadi. Oficiāli šā gada 11. marta “Tēvijas” izdevuma 4. lappusē bija ievietots neliels viņa biogrāfijas atskats ar fotoattēlu,³⁹ taču jubilāra godināšana notika Paula Stradiņa mājās, un kolēģi metropolitānieši viņam dāvināja Jāņa Tilberga gleznu “Rīga”. Par šo maz zināmo faktu raksta pats J. Prīmanis 1959. gada 19. novembra vēstulē Jānim Stradiņam: “1959. g. 19. nov. Vasarā no Rīgas saņēmām grāmatu par prof. Tilbergu. Tanī skatījām arī attēlu no tās gleznas (Rīga), kuru man 50 gadu dzimšanas dienā dāvināja Tavs tēvs un citi akadēmijas kolēģi. Priecājos, ka tā nav gājusi zudumā. Jācer, ka arī citas manas gleznas būs paglābušās kādā muzejā.”⁴⁰

J. Prīmanim dzīvē laimējās ne tikai ar draugiem, bet arī ar skolotājiem. Vienlaikus skolotājs, autoritāte un draugs bija pirmais LU Medicīnas fakultātes Anatomijas institūta vadītājs G. Bakmanis. Lielā mērā pateicoties viņam, visi asistenti guva iespēju profesionāli augt un pilnveidoties. G. Bakmanis iepazīstināja viņus ar antropoloģiju un ievadīja šīs tolaik jaunās zinātnes nozares metodiskajos principos. No visiem G. Bakmaņa asistentiem J. Prīmanis ar antropoloģiju aizrāvās visvairāk, ne velti viņa studenti atzīmēja, ka profesoram patika, lasot anatomijas lekcijas, pakavēties pie antropoloģiskajiem aspektiem. Kaut gan turpat vai visas 30. gadu antropoloģiskās ekspedīcijas un pētījumi saistīti ar J. Prīmaņa vārdu,

³⁷ J. Prīmaņa Anatomijas muzeja fondi. Glezna, kas sākotnēji tika izlikta anatomikuma foajē, tagad atrodas J. Prīmaņa Anatomijas muzejā. Sk.: Lindberga R. Anatomijas muzeja mākslas darbi // Museum Anatomiae Jacobi Primani. – R., 1995. – 98.–100. lpp.

³⁸ J. Prīmaņa Anatomijas muzejs.

³⁹ Profesoram *Dr. med.* J. Prīmanim 50 gadi // Tēvija, 1942. g. 12. marts, 3. lpp.

⁴⁰ J. Prīmaņa 1959. gada 19. nov. vēstule J. Stradiņam. – J. Stradiņa privātarhīvs.

tomēr viņš bija vairāk zinātnes organizētājs nekā izteikts pētnieks. Viņa spalvai galvenokārt pieder apkopjoši raksti Latvijas antropoloģijā.⁴¹ Toties viņš bija izcils organizētājs un labi “sajuta” sava laika prasības. Tā var izskaidrot J. Prīmaņa vadībā Latvijā uzsāktos plašos reģionālos pētījumus ar nozīmīgu sociālās un medicīniskās antropoloģijas sadaļu, kam līdzīgu nav nedz Lietuvā, nedz Igaunijā.⁴²

Savukārt anatomijas laukā J. Prīmaņa lielākie sasniegumi saistīti ar šīs nozares terminoloģijas izstrādāšanu un ieviešanu praksē. Ne viena vien medicīnas studentu paaudze mācījies pēc J. Prīmaņa izveidotās trijās valodās sagatavotās anatomijas vārdnīcas (“Nomina anatomica”). Savas asistenta darbības sākumā – 1921. gadā – J. Prīmanis tika iekļauts LU jaundibinātās Terminoloģijas komisijas sastāvā kā anatoms. Daudzi mediķi, kas bija sākuši nodarboties ar terminoloģiju, pameta šo lauku, taču ne J. Prīmanis. Tā kļuva par J. Prīmaņa vienu no pamatinteresēm, kurā viņš darbojās gandrīz visu mūžu. Pateicoties viņa uzņēmībai novest darbu līdz galam, 1931. gadā iznāca anatomiskās terminoloģijas vārdnīca ar tajā ietvertajiem terminiem latīņu, latviešu, krievu un vācu valodā. Vārdnīcas papildināts izdevums nāca klajā 1944. gadā.⁴³ Viņš apkopoja vienas medicīnas nozares gandrīz pilnu latvisko terminoloģiju. Terminoloģijas jautājumi, tāpat kā vizuālā māksla, interesēja J. Prīmani visu darba mūžu. Būdams emigrācijā, 1957. gada 22. septembra vēstulē draugam J. Prīmanis apjautājās: “Būtu patīkami caur Tevi dzirdēt, kas tagad darbojas Mākslas akadēmijā. Zinu, ka tur ir vēl Tilbergs, Zaļkalns, Skulme, Miesnieks,

⁴¹ Prīmanis J. Latviešu antropoloģiskās īpašības // Latviešu literatūras vēsture – 1. sēj. – R., 1934. – 1.–11. lpp.; Antropoloģiskais darbs Latvijā // Sējējs, 1937; 3: 254.–259. lpp.; Latviešu antropoloģiskais raksturojums: Latvijas zeme, daba, tauta – 3. sēj. – R., 1937. – 27.–57. lpp.; Antropoloģiskais darbs Latvijā: Zinātne tēvzemei divdesmit gados. – R., 1938. – 261.–266. lpp.

⁴² Grāvere R. LU Medicīnas fakultātes Anatomijas institūta 30. gadu antropoloģiskās anketas vēsturiskās analīzes skatījumā // Museum Anatomiae Jacobi Primani – 80 / Scientific conference Latvia, Riga, 2000. – P. 17.; Dažas LU Anatomijas muzeja 20. gs. 30. gadu antropoloģiskās kolekcijas mūsdienīgas izpētes iespējas // Latvijas Universitātes raksti / Zinātņu vēsture un muzejniecība. – LU, 2004; 661: 153.–161. lpp.; Grāvere R. Population research in Latvian anthropology in the 30s // Historiae Scientiarum Baltica. Abstracts of the XXIV International Baltic conference on the history of science. – Tallin, 2010. – Pp. 38–39.

⁴³ Prīmanis J. Anatomiskā vārdnīca. – R.: Autora izdevums, 1931. – 88 lp.; Nomina anatomica. – R., 1944. – 261 lp.

Zemdega. Bet kas vēl? Kas tagad pasniedz plastisko anatomiju, kuru es mācīju? Kur pate akadēmija darbojas? Paprasi tēvam, vai mana anatomiskā vārdnīca tiek lietota jeb vai sadedzināta kā ķecerīga grāmata...”

1929. gada beigās kādā no J. Prīmaņa iesniegumiem Latvijas Kultūras fondam pavīdēja jauna un visai interesanta iecere. Atskaitē starp citiem darbiem, ko 1928. gadā veica Anatomijas institūts, J. Prīmanis minēja, ka “joprojām turpinām vākt visu, kam sakars ar antropoloģiju”. Taču uzmanību piesaistīja šāds teikums: “Radies zināms pamats Latvijas antropoloģijas muzeja izveidošanai, sistematizējot agrāk iegūto antropoloģisko materiālu un iegādājot šim muzeja nolūkam vienu latvieša – vīrieša (visa auguma) ģipša figūru.”⁴⁴

Lai gan LU Anatomijas institūtā bija izveidots un visai sekmīgi darbojās Anatomijas muzejs, kurā savu vietu rada arī bagātīgās galvaskausu kolekcijas, iesniegumā Latvijas Kultūras fondam nepārprotami ir izteikta J. Prīmaņa iecere veidot jaunu antropoloģijas muzeju ar visai interesantu ekspozīciju. To, ka tā nebija acumirklīga ideja, bet pārdomāts projekts, apliecina gadu vēlāk – 1930. gada 4. aprīlī – iesniegumā Latvijas Kultūras fondam jau visai izvērsta muzeja darbības apraksts:

“Runājot par turpmākiem Anatomijas institūta nodomiem antropoloģijas pētīšanas laukā, vēl būtu jāatzīmē viens nodoms, pie kura, rodoties līdzekļiem, vajadzētu ķerties klāt, un tas būtu – antropoloģiski pētījumi (kā, pm., izmērījumi, ķermeņa daļu nolējumi, fotogrāfijas u. c.) pie mūsu ievērojamākiem zinātniekiem, māksliniekiem, rakstniekiem, politiķiem un sabiedriskiem darbiniekiem. Beidzamā doma radusies sakarā ar to, ka līdz šim nākošām paaudzēm no mūsu tautas darbiniekiem parasti paliek ziņas par viņu dzīvi un garīgo darbu, bet ļoti maz vai nemaz – par viņu ķermeņa uzbūvi un ārējo izskatu. No šinī ziņā savāktiem materiāliem ar laiku izveidotos ļoti vērtīgs un interesants krājums, kas kuplinātu Latvijas antropoloģisko muzeju.”⁴⁵

Meklējot šīs ieceres vadmotīvu, jāatgriežas 1929. gada naktī no 14. uz 15. septembri, kad pēc Latvijas Mākslas akadēmijas rektora Vilhelma Purvīša lūguma tēlnieks Gustavs Šķilters izgatavoja (nolēja) Raiņa

⁴⁴ J. Prīmaņa iesniegums Latvijas Kultūras fondam. – J. Prīmaņa Anatomijas muzejs.

⁴⁵ Turpat.

pēcnāves masku un profesors J. Prīmanis ar savu asistentu Edgaru Pilmani veica antropometriskos mērījumus.⁴⁶ Tas varēja būt viens no stimuliem jau daudz lielāka un plašāka antropoloģiskā projekta pieteikumam.

Turklāt Latvijā tieši šajā laikā sākās ģenealoģiskā pētniecība. 20. gadsimta 30. gadi Latvijā kopumā iezīmējās ar pastiprinātu interesi par dzimtu pētījumiem gan no vēsturnieku, gan literātu un valodnieku, kā arī no teologu puses. Arī J. Prīmanis 1935. gadā mudināja Latvijas jaunatni pievērsties savas ģimenes un senču pētīšanai. Pats 1944. gada jūlijā Mazsalacā viņš apkopoja Prīmaņu dzimtas vēsturi.⁴⁷ Tas viss varēja uzvedināt J. Prīmani uz domām par izcilāko latviešu mākslas un zinātnes personību ģenealoģisko pētniecību antropoloģiskā aspektā un visbeidzot – par jauna (šoreiz jau antropoloģiskā) muzeja izveidi.

Tomēr, runājot par 20. gs. 30. gadiem, visbiežāk J. Prīmaņa vārds šodien tiek minēts eigēnikas dažādu programmu ieviešanas Latvijā sakarā, saistot to ar 1938. gadā dibināto Tautas dzīvā spēka institūtu, kuru vadīja J. Prīmanis.⁴⁸ Vēl 1937. gada vasarā 3. Baltijas valstu mātes un bērna aizsardzības kongresā profesors J. Prīmanis uzstājās ar referātu par laika gara iespaidu uz tautas pieaugumu.⁴⁹ Viņu ļoti satrauca latviešu dabiskā pieauguma straujā samazināšanās.

Jaunās institūcijas pamatmērķis tika formulēts šādi: apturēt bioloģisko krīzi, kā pretindi šai parādībai izvēloties eigēnikas jeb labdzimtības programmu – izglītošanas darbu par ģimenes prestiža celšanu sabiedrībā, veicinot pilnvērtīgu, miesīgi un garīgi veselu pēcnācēju vairošanos.⁵⁰

⁴⁶ Grāvere R., Lindberga R., Vētra J. Atceroties J. Raiņa nāves gadadienu // Latvijas Arhīvi, 1999; 4: 72.–85. lpp.

⁴⁷ Dziļleja K. Pa Raiņa senču pēdām (ģenealoģiska pētījuma fragmenti) // Domas, 1929; 5.; Egle K. Brāļu Kaudzīšu radu raksti. – R., 1929. – 23 lp.; Straubergs J. Grunduļu fon Grindeļu dzimta // Izglītības Ministrijas Mēnešraksts, 1937; 3: 245.–255. lpp.; Klētnieks V. Dzimtas vēstures pētīšana // Latvijas Vēstures Institūta Žurnāls, 1939; 2: 310.–315. lpp.; Prīmanis J. Ģimenes locekļu un senču pētīšana // Mazpulks, 1935; 11: 404.–405. lpp.; Turpat, 12: 451.–454. lpp.

⁴⁸ Zelča V. Vara, zinātne, veselība un cilvēki: Eigenika Latvijā 20. gs. 30. gados // Latvijas Arhīvi, 2006; 3: 94.–137. lpp.

⁴⁹ Prīmanis J. Latvju tautas bioloģisks vērtējums un fiziskā audzināšana: Fiziskā kultūra un sports – 7. burtn. – R., 1938. – 267.–272. lpp.

⁵⁰ Jauni ierosinājumi tautas dzīvā spēka vairošanai // Tautas Labklājības Ministrijas Mēnešraksts, 1939; 5: 367.–368. lpp.

Nova esda

Antropometriksie dati par Latvijas Daudzaspēcinu
pāri Raiņi.

1. Viss ķermeņa garums (ar zābakā)	185cm.
2. Vidurle 50 cm garums	62cm.
3. Plecu platums	38cm.

Galvas mēri

4. Augstums garums	36cm.
5. Apviduma ---	28cm.
6. Plauštas ---	28,9cm.
7. Plauštas platums (lēis)	8,6cm.
8. --- --- kreisā	8,4cm.

Galvas mēri

9. Viss galvas augstums	24cm.
10. Galvas ams augstums	12,6cm.
11. --- labās pusē garums	14,6cm.
12. --- --- platums	15,7cm.
13. Mazākā pusē ---	10,9cm.
14. Mazākās pusē vīrs augstums	14,5cm.
15. Pārpusē vīrs augstums	7,5cm.
16. Zoda līnī attālums	14,2cm.
17. Apakšzodu līnī attālums	12,0cm.
18. Acs dobumā vīrs mata attālums	14,8cm.
19. Acs dobumā vīrs mata attālums	10,0cm.
20. Lociņi --- ---	3,0cm.
21. Acs spraugas garums	3,5cm.
22. Mata spraugas ---	5,5cm.
23. Deguna augstums vīrs	5,8cm.
24. --- --- platums	3,8cm.

St. otru pusi

Jēkaba Prīmaņa veiktie dzejnieka Raiņa antropometriskie mērījumi,
veikti 1929. gada naktī no 14. uz 15. septembri

Šīs institūcijas darbība risinājās trijās sekcijās:

- 1) apdzīvotības, kuru vadīja V. Salnītis;
- 2) antropoloģijas, kuru vadīja pats J. Prīmanis;
- 3) eigēnikas, vadītājs bija psihiatrs V. Kraulis.

Tautas dzīvā spēka institūts paguva izdot rakstu pirmo sējumu,⁵¹ kas arī visai spilgti ataino kopējo pētnieciskā darba ievirzi un uzdevumus, iekļaujot tos t. s. liberālās eigēnikas laukā. Ar J. Prīmaņa vārdu nesaistās neviena praktiski veikta vardarbīgas eigēnikas programma Latvijā. To pēc sākotnējā apsūdzības raksta iespiešanas un iedziļināšanās problēmā bija spiests atzīt arī aktīvākais Baltijas un Latvijas eigēnikas pētnieks Bjerns Felders.⁵²

1944. gada rudenī J. Prīmanis – līdzīgi vairumam mediķu – devās emigrācijā.⁵³

Pēc pārciestajiem grūtajiem gadiem Vācijā 1947. gada 22. oktobrī viņš vērsās pie Rokfelleru fonda ar lūgumu palīdzēt atrast piemērotu vietu Amerikā. Norisinājās visai ilga sarakste, un 1948. gada 24. martā J. Prīmanis pieņēma piedāvāto darbu Pitsburgas Universitātes Anatomijas institūtā, kur viņš pavadīja sava mūža pēdējos 23 gadus.

Vērtējot pārmaiņas dzīvē, J. Prīmanis Paulam Stradiņam atzinās: “Dzīve ir raiba kā dzeņa vēders, un neviens nevar paredzēt, ko nāksies piedzīvot un pārdzīvot. To 15 gadus atpakaļ neviens nevarēja ne sapņot, ka šinī Bābelē būs plaša latviešu ārstu sanāksme. Tas ir liktenis”.⁵⁴

Kādreizējais profesora asistents Dr. Pēteris Lapsa, suminot profesoru viņa 65 gadu jubilejā, rakstīja: “Nekas nav profesoru J. Prīmani pārmainījis. Par spīti gadu nastai viņš pilns enerģijas, ar smaidu un sirsniņu sejā,

⁵¹ Tautas dzīvā spēka pētīšanas uzdevumi // Tautas dzīvā spēka pētīšanas institūta raksti – 1. sēj. – R., 1939.

⁵² Felders B. Mazvērtīgo samazināšana – eigēnika Latvijā // Kultūras Diena, 2005. g. 23. apr.; Baltic eugenics. Bio-politics, race and nation in interwar Estonia, Latvia and Lithuania. – Amsterdam, 2013. – Pp. 115–146; Brāzma G. Liberālā eigēnika: iespējas un ētiskās problēmas // Latvijas Zinātņu akadēmijas vēstis – 60. sēj. – 2006; 1–2: 110.–121. lpp.

⁵³ Prīmanis J. Atmiņas par manām bēgļu gaitām Vācijā // LĀZA Apkārtraksts, 1971; 100: 18. lpp.; Prīmanis J. No Latvijas caur Vācijas DP bēgļu noietnēm uz Ameriku / Manuskripts // MVM, 56431, R-36494; No J. Prīmaņa 1957. g. 1. okt. vēstules P. Stradiņam.

⁵⁴ J. Prīmaņa 1958. gada 11. jūlija vēstule Paulam Stradiņam. – J. Stradiņa privātarhīvs.

ar dažkārt asu dzirksti acu skatā un valodā. Un tāpat kā senāk arī viens no viņa pirmajiem jautājumiem tagad skan: “Nu, kā ir ar eksāmeniem?” Viņam, šķiet, pat laika tecējums nav varējis neko daudz kaitēt.”⁵⁵

Pēc 2. pasaules kara – jau emigrācijā – J. Prīmanis vēlreiz atgriezās pie latviešu antropoloģijas. 1952. gadā žurnālā “Ceļazīmes” tika publicēts viņa raksts par latviešu ķermeņa pazīmēm un angļu valodā uzrakstītas, ar krāsainām diagrammām rotātas, “Latviešu antropoloģiskās īpašības”, publikācijas rokraksts nodots J. Prīmaņa Anatomijas muzejam.⁵⁶

1957. gada 3. augustā savam draugam Paulam Stradiņam adresētajā vēstulē J. Prīmanis izteica cerību, ka Medicīnas fakultāte ir pārņēmusi tās bibliotēkas, ko kolēģi atstāja Latvijā, kad kara vētru dēļ devās projām, taču galvenokārt viņš pūlējās sadzīt pēdas saviem nepublicētajiem materiāliem antropoloģijā: “Esmu vairākkārt rakstījis Medicīnas institūta direktoram un apjautājis par maniem manuskriptiem antropoloģijā, bet nevienu atbildi neesmu saņēmis... Rīgas anatomikums klusē...”

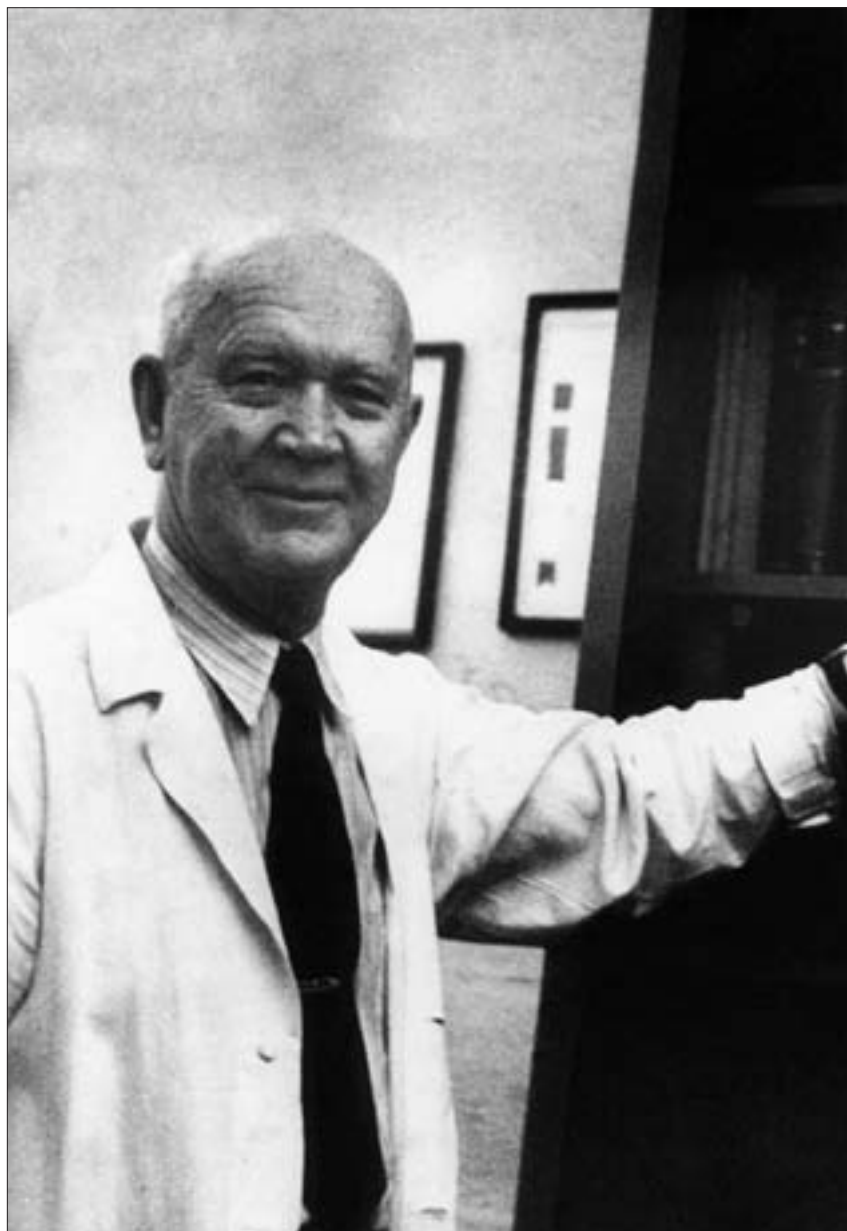
Taču tālumā no dzimtenes blakus anatomijai, anatomiskajai terminoloģijai un antropoloģijai, J. Prīmaņa zinātnisko interešu lokā pamazām ienāca medicīnas, sākumā gan anatomijas vēstures jautājumi. Sākotnēji tā bija tikai interese par notikumiem dzimtenē, kā tālāk veidojas Anatomijas katedras liktenis, kādi cilvēki turpina tajā strādāt un ko dara, un vai ir aizmirsuši par viņu.

Savā publikācijā 1958. gadā – ievietotā “LĀZA Apkārtraksta” rubrikā “Ziņas no dzimtenes”⁵⁷ – profesors vēl visai skeptiski un vietām pat ar zināmu augstprātību aprakstīja Rīgas Medicīnas institūta dažu katedru darbību. Viņš bija informēts, ka Rīgas Medicīnas institūtā darbojas 30 katedras un zināja arī to vadītājus. Dabīgi, ka visvairāk viņu intereseja Anatomijas katedra, ko tūlīt pēc kara kādu laiku vadīja viņa bijušais asistents Jūlijs Alfrēds Tavors, pēc pamatspecialitātes ginekologs. Tas J. Prīmanim toreiz šķita gandrīz anekdotiski. Tomēr nevar noliegt, ka J. Prīmanis apzinājās Latvijā palikušo ārstu visai smagos darba un dzīves apstākļus.

⁵⁵ Lapsa P. Profesora *Dr. med.* Jēkaba Prīmaņa 65 gadi // Universitāte, 1958; 5: 110.–111. lpp.

⁵⁶ Prīmanis J. Latviešu ķermeņa pazīmes // Ceļazīmes, 1952; 10: 461.–468. lpp.

⁵⁷ Prīmanis J. Padomju Latvijas Rīgas Medicīnas institūts // LĀZA Apkārtraksts, 1958; 58: 28.–29. lpp.



Jēkabs Pīmanis Pitsburgas Universitātē,
20. gs. 60. gadi

Drauga Paula Stradiņa nāve 1958. gada 14. augustā viņam bija liels trieciens, un aizgājēja piemiņas iemūžināšana J. Prīmanim šķita ļoti svarīga. Turklāt J. Prīmanis, šķiet, bija pirmais, kas 26. augusta vēstulē atraitnei izteica vēlējumu, lai muzejam piešķirtu Paula Stradiņa vārdu. Profesors atzinās: “Žēl, ka viņš nav varējis piedzīvot, ka viņa dzīves darbs – Medicīnas vēstures muzejs – nav sasniedzis savu galīgo izveidošanās stadiju. Jācer, ka rasies cilvēki, kas to galīgi izveidos un dos tam Paula vārdu. Es būtu Jums ļoti pateicīgs, ja Jūs vai Jancis man atrakstītu, kā Pauls ir pavadījis savas dzīves pēdējās dienas un kā viņš aizmidzis mūžīgā mierā.”

Lielu gandarījumu Prīmanis juta, saņemot vēsti, ka Rīgā tomēr atklāts un P. Stradiņa vārdā nosaukts Medicīnas vēstures muzejs. “Man liels prieks, ka tagad Paula vārdā nosauktais Medicīnas vēstures muzejs ir atklāts.”⁵⁸

Šķita, ka laiki mainās, un J. Prīmanis mēģināja nodibināt sakarus ar Anatomijas katedru Rīgā.

Gadu vēlāk, 1959. gada 19. novembra vēstulē Jānim Stradiņam, profesors vēlreiz apjautājās: “Interesējos arī par prof. Kalberga rakstu arī šīnī žurnālā š. g. jūlijā “Кафедра нормальной анатомии человека в г. Риге”. Tā kā Kalbergs ir Rīgas profesors, tad domāju, nebūs grūtību to dabūt. No viņa raksta varu izlobīt, ka pie tagadējās Anatomijas katedras gandrīz latviešu nemaz nav. Būtu interesanti tagad uz kādas fotogrāfijas redzēt, kā tagad izskatās vecais anatomikums, t. i., vaj daudz kas tanī mainījies.”

1961. gadā profesors sajuta pirmās sirdsdarbības mazspējas pazīmes, un viņu aizvien vairāk māca ilgās pēc dzimtenes un Rīgas: “Gribētos jau atkal skatīt Rīgu un visas vecās vietas, kas mīļas atmiņā. Bet kā lai to panāk?”⁵⁹

Viņu mūža nogalē kremta arī tas, ka “anatomijā nav izvirzījusies neviena spilgta persona. Pats prof. Kalbergs ir vecs un slimīgs un, kā liekas, ļoti iedomīgs par savām spējām.”⁶⁰

Nespējot aptvert politisko gaisotni, kāda valdīja Latvijā, J. Prīmani ļoti aizvainoja pilnīga viņa zinātniskā darba noliegšana. Savu aizvainojumu viņš izteica 1964. gada 26. maijā Jānim Stradiņam adresētā vēstulē, kurā raksta:

“Ar kaut kāda kolēģa palīdzību saņēmu Latvijā iespiesto grāmatu “Nomina anatomica”, kurā latviešu un krievu valodā terminoloģiju sastādījusi kāda Velta Demidova prof. K. Rudzīša redakcijā. Ļoti

⁵⁸ J. Prīmaņa 1961. gada 28. sept. vēstule Ņinai Stradiņai. – J. Stradiņa privātarhīvs.

⁵⁹ J. Prīmaņa 1961. gada 2. janv. vēstule Jānim Stradiņam. – J. Stradiņa privātarhīvs.

⁶⁰ J. Prīmaņa 1970. gada 29. dec. vēstule Jānim Stradiņam. – J. Stradiņa privātarhīvs.

brīnos, ka minētā Velta, ne arī prof. Rudzītis nav atraduši par vajadzīgu atzīmēt, ka “Nomina anatomica” jau otrā izdevumā iznāca 1944. gadā un ka tās abus izdevumus sarakstījis L.U. anatomijas profesors J. Prīmanis. Tagadējais izdevums 1963. g. ir pārņēmis latviešu anatomiskos terminus, kas ir galvenā kārtā mana darba nopelns, neviena vārda par to neminot. To parasti nosauca par plagiātu.

Brīnos arī, ka Latvijas PSR ZA Eksperimentālās un klīniskās medicīnas institūta direktors P. Gerke devis šīs grāmatas priekšvārdam savu parakstu. Viņš droši vien neko par manu darbu nezināja, jo viņam par to netika droši nekas teikts. Ja tagad citādi laiki un citādi uzskati...”

Kā profesora gulbja dziesma jāvērtē viņa apcerējums par Pēterburgas Kara medicīnas akadēmiju.⁶¹ Tas tapa ilgā un grūtā sarakstē gan ar Rīgas kolēģiem (doc. K. Aronu), gan saviem studiju biedriem. Pati ideja dzima, saņemot no Rīgas 1962. gadā Jāņa Stradiņa vēstuli. Atbildes vēstulē no Pitsburgas 1962. gada 24. jūlijā profesors atzinās:

“Lasot pēdējo grāmatu, man ienāca prātā, ka nav vēl nekur aprakstīts, cik un kādi sakari latviešiem ir bijuši ar Kara medicīnas akadēmiju. Tā kā Tu par šādām vēsturiskām lietām interesējies, tad domāju, ka būtu labi, ja Tu šo jautājumu apstrādātu. Es labprāt būtu pats to darījis, bet man ir daudz grūtāk savākt visus nepieciešamos datus nekā Tev. Šinī ziņā Tev varētu ļoti noderēt Kara medicīnas akadēmijas arhīvs un ziņas, kuras varētu dot Latvijā vēl dzīvojošie Kara medicīnas akadēmijas absolventi un viņu tuvākie radnieki. Žēl, ka šis jautājums jau zināmā mērā nokavēts, jo vairāki kolēģi jau nav vairs starp dzīvajiem.”

No vecākiem akadēmijas absolventiem jāmin profesors Pēteris Sņikers, kas 1944. gadā nomira Latvijā, Dr. Jānis Lībietis (strādāja Valkā un vēlāk bija Ķemeru sanatorijas direktors).

1965. gada 3. marta vēstulē Jānim Stradiņam J. Prīmanis piebilda, ka “vēl joprojām man neliek miera domas par latviešiem, kas studējuši Pēterburgas Kara medicīnas akadēmijā, t. i., uzrakstīt par to jautājumu kādu rakstu. Tu šinī ziņā atteicies palīdzēt, griezos pie prof. K. Rudzīša un lūdzu, lai tas to izdara. Viņš it kā rakstot medicīnisko terminoloģijas grāmatu un tamdēļ esot nevalīgs.”

⁶¹ Prīmanis J. Pēterburgas Kara medicīnas akadēmijas nozīme medicīnas attīstībā Latvijā // Universitas, 1970; 26: 42.–51. lpp.

1965. gada 17. novembra vēstulē profesors atkal rosināja šo jautājumu: “Ceru, ka prof. K. Rudzītis ir beidzot uzrakstījis savu grāmatu par “Medicīnas terminoloģiju” un tagad var ķerties [pie] Kara medicīnas akadēmijas latviešu absolventu biogrāfijām. Šinī ziņā es esmu ziņas (pa daļai) no dažiem savācis. Par šo jautājumu klusē arī Dr. Arons, kas man solīja atbalstu.”

Daudz vēstuļu tika nosūtītas un saņemtas šā darba tapšanas gaitā, uz daudzām tā arī netika atbildēts. Līdz beidzot 1970. gada 18. janvāra vēstulē Jānim Stradiņam profesors atzinās: “Tā jau man likās, kā Tu man reiz rakstīji, ja es savus sakopotos datus un manas atmiņas neuzrakstīšu, tad neviens to nedarīs un viss šis jautājums aplāsies ar putekļiem un aizies aizmirstībā. Tas būtu žēl, jo bijušie akadēmijas latvieši daudz devuši Latvijas medicīnas attīstībai.”

Nākamajā vēstulē J. Prīmanis gāja vēl tālāk: “Es savā rakstā nešķiroju cilvēkus pēc politiskās pārliecības, bet vienīgi atzīmēju kā akadēmijas audzēkņus ar dažādu dzīves gaitu.”

1970. gadā J. Prīmanis savu manuskriptu beidzot nosūtīja J. Stradiņam. Latvijā tas tika publicēts gan tikai 1994. gadā, aizsākot nopietnu šā temata izpēti.⁶²

Pabeidzot savu pēdējo vēstījumu, profesors ieslīga vēl lielākā depresijā, un arī sarakstē ar Jāni Stradiņu iezagās lielākoties personīgi motīvi. Profesors atzinās, ka vecums ir kļāt un jādzīvo vienīgi seno laiku atmiņās. 6. aprīlī, kā tas izriet no vēstules, viņš ierāmēja Paula gleznas fotogrāfiju, kurā P. Stradiņš redzams baltajā slimnīcas virsvalkā, un uzkāra to pretī savai gultai, lai “rītos un vakaros fotogrāfija būtu redzama un pagātnes laiki pārdomājami.”

1971. gada 14. augustā J. Prīmanis uzrakstīja savu pēdējo vēstuli krustdēlam Jānim Stradiņam. 1971. gada 22. novembra vakarā Pitsburgas prezbitēriņu slimnīcā (ASV), trimdā, tālu no dzimtenes, J. Prīmanis izbeidza savas zemes gaitas.

⁶² Prīmanis J. Pēterburgas Kara medicīnas akadēmijas nozīme medicīnas attīstībā Latvijā: *Acta medico-historica Rigensia*. – Vol. II (XXI). – R., 1994. – 221.–240. lpp.; Vēstule 1971. g. 14. aug.; Vīksna A. Latviešu ārsti, Latvijas armijas ārsti un Latvijas Universitātes mācību spēki, Pēterburgas Kara medicīnas akadēmijā studējuši, papildinājuši zināšanas, strādājuši vai aizstāvējuši disertācijas līdz 1918. gadam: *Acta medico-historica Rigensia*. – Vol. IV (XXIII). – R., 1999. – 285.–314. lpp.

Vērtējot J. Prīmaņa mūžu, laikam vislabāk stāstījumu noslēgt ar paša profesora vārdiem, veltītiem Latvijas Universitātei:

“Daudzi LU Medicīnas fakultātes darbinieki pa šiem gadiem ir mainījušies, un lielākā daļa vecāko mācību spēku ir miruši un nav vairs mūsu vidū. Tomēr ikviens no viņiem lielākā vai mazākā mērā ir pelicis roku tās veidošanā un attīstībā. Kad bija jāatstāj darba gaita, daudzi darbinieki ar dziļām skumjām no tās šķīrās un atstāja mūsu mīlo dzimteni. Dziļā pateicībā un lielā godbijībā nolieksim savas galvas un sirsnīgi pateiksimies ikvienam, kas darbojies brīvās Latvijas Universitātes labā.”⁶³

The Facets of Jacob Priman's Personality and Work: Already Known or Less Known

Abstract

The Latvian anatomist and anthropologist Jacob Priman (Jēkabs Prīmanis, 1892–1971) was one of the most distinguished individuals in the world of higher medical education in Latvia in the 1920s and 1930s. In the eyes of students and society large he was (and largely remains) a legendary individual in the history of medicine and anthropology of Latvia.

In historical terms, Priman was part of the generation of Latvians born in the late 19th century (along with Pauls Stradins, Jekabs Nimanis and many others). They attended parish schools which were often far away from home. They also tried to complete a higher education at fairly prestigious universities in the Russian Empire, particularly in Tartu and St Petersburg. Priman entered the Faculty of Medicine at Tartu University in 1911, then St Petersburg War Medicine Academy in 1913. While in St Petersburg, he became a close friend of Pauls Stradins, another Latvian student at the academy, who was a bit younger than Priman.

⁶³ Prīmanis J. Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes 50 gadu gaitas (1919–1969) // LĀZA Apkārtraksts, 1969; 96: 1.–4. lpp.

Next, Priman was drafted into the Russian Navy, completing his education in 1918 with much distinction. Until 1920, he was tossed around by the political circumstances of the day. Priman tried to get home, joined the Latvian army, was mobilised by the Red Army, went AWOL, joined the Latvian army again, and was relieved of duty with the rank of a captain in 1920.

In the spring of 1920, Jacob Priman became an assistant at the Institute of Anatomy at the Faculty of Medicine, University of Latvia. Between January 15, 1925 and June, 1926, he spent time at the University of Michigan at Ann Arbor in the United States as a Rockefeller Scholarship recipient. He studied histology and embryology there. Upon returning to Riga, Priman joined the teaching staff at the University of Latvia, becoming head of the department in 1928. In the field of anatomy, Primanis is best known for drafting and implementing terminology for the sector. He wrote the first anatomy dictionary (*Nomina anatomica*). In the field of anthropology, he organised and directed extensive anthropological research throughout Latvia. Priman emigrated in late 1944 and arrived in the United States via Germany. Between 1948 and 1964, he taught at the University of Pittsburgh. On November 22, 1971, Jacob Priman passed away at the Presbyterian Hospital in Pittsburgh.

Rīta Grāvere, *Dr. hist.*

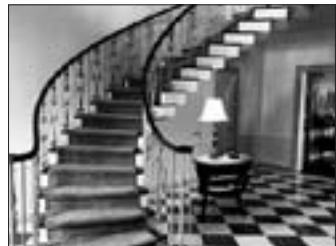
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
rita_gravere@inbox.lv

Jānis Vētra, *Dr. habil. med.*, profesors

Rīgas Stradiņa universitāte
janis.vetra@rsu.lv

Rokfellera arhīva centra materiāli par pirmajiem latviešu medicīnas stipendiātiem

Rokfellera privātais arhīvs atrodas nelielajā Slīpiholovas (*Sleepy Hollow*) ciematā, Vēčesteras (*Werchester*) apgabalā, 30 minūšu braucienā ar vilcienu no Ņujorkas Centrālās stacijas. Arhīvs iekārtots vēsturiskajā Hilcrestas (*Hillcrest*) ēkā, kuru Džons Deivisons Rokfellers jaunākais (1874–1960) lika uzcelt savai otrajai sievai Martai Berdai Rokfelleri (1895–1971). Dzīvojamo māju pēc Mota B. Šmita projekta uzbūvēja 1963. gadā. Rokfelleru ģimene nekad šajā namā nav dzīvojusi. Pēc Martas Rokfelleres nāves ēku ar deviņiem hektāriem zemes nodeva Brāļu Rokfelleru fondam,¹ bet 1974. gada martā fonds īpašumu atvēlēja Rokfellera arhīva centram (*Rockefeller Archive Center*).



Rokfellera arhīva centrs 2013. gadā

¹ Brāļu Rokfelleru fonds (*Rockefeller Brothers Fund*) – starptautiska filantropiska organizācija, kuru 1940. gadā Ņujorkā izveidoja Rokfelleru ģimene. Taču pastāv arī otrs šīs ģimenes nodibinājums Rokfelleru fonds (*Rockefeller Foundation*), kas dibināts 1913. gadā un ir no ģimenes neatkarīgāka organizācija.

Tagad ēkā atrodas lasītavas, arhīva materiālu glabātuves, darbinieku telpas, kā arī daļā telpu ir izstādītas Rokfelleru ģimenes piemiņas lietas. Pētniekiem, kuri apmeklē Rokfelleru arhīvu, ir iespēja izmantot lasītavas otrajā stāvā, kā arī terasi pirmajā stāvā. Arhīva lasītava ir atvērta darba dienās no pulksten deviņiem līdz trijiem pēcpusdienā. Pirms apmeklēt arhīvu ir jāpiesaka vizīte, kuru apstiprina arhīva darbinieks.

Džons Deivisons Rokfellers (vecākais)

Biznesa magnāta, akciju sabiedrības *Standard Oil* dibinātāja un filantropa Džona D. Rokfelleru (1839–1937) nozīme ASV vēsturē ir pretrunīgi vērtējama. 19. gadsimtā ASV ekonomisko attīstību būtiski ietekmēja vairāki biznesa magnāti, kuri attīstīja katrs savu nozari. Džons D. Rokfellers – naftas ieguvī, Kornēlijs Vanderbilts (1794–1877) – dzelzceļus, Endrū Kārnegi (1835–1919) – metālrūpniecību, Džons Pīrponts Morgans (1837–1913) – moderno banku sistēmu un elektrības jomu (kopā ar Tomasu Edisonu (1847–1931)), vēlāk šim pulkam pievienojās arī Henrijs Fords (1863–1947) – automobiļu ražošanu. Strādājot un savstarpēji konkurējot, viņi jau 19. gs. beigās bija bagātākie un ietekmīgākie uzņēmēji ASV. Teodora Rūzvelta (1858–1919) prezidentūras laikā (1901–1909) D. Rokfellers iesaistījās skandalozās tiesas prāvās ar prezidenta administrāciju par tirdzniecības brīvības ierobežošanu un uzņēmumu monopolstāvokli. Rezultātā Rokfelleru konglomerāts tika likvidēts un sadalīts 38 mazākās kompānijās.

Attīstot savu biznesu, D. Rokfellers, K. Vanderbilts, E. Kārnegi, Dž. P. Morgans un H. Fords aktīvi iesaistījās arī labdarībā, dodot savu artavu sabiedrības vajadzībām. Vēl mūsdienās darbojas Morgana bibliotēka un mākslas muzejs Ņujorkā, Kārnegi bibliotēka, zinātnes institūts un Kārnegi–Melona universitāte Pitsburgā. Iespējams, ka šīs ietekmīgās personas ir pārspējis D. Rokfellers, jo viņa mūžs bija daudz garāks (98 gadi) nekā viņa līdzgaitniekiem. Par Rokfelleru ģimeni un tās aktivitātēm daudz var uzzināt Rokfelleru arhīvā.

Rokfelleri un medicīna

Džons D. Rokfellers vecākais 1901. gadā izveidoja Rokfelleru Medicīnas izpētes institūtu.² Dibināšanu pamatā finansēja ar filantropijas padomdevēja Frederika T. Geita un Džona D. Rokfelleru līdzekļiem. Šāda institūcija bija nepieciešama, jo trūka zinātnisku pētījumu par slimību izcelsmi un ārstēšanu. 1906. gadā Rokfelleru institūta daudzie projekti tika apvienoti vienotā universitātes teritorijā Jorkas avēnijā, Manhetenā, starp 64. un 68. ielu. Džons Rokfellers jaunākais ar dēlu baņķieri Deividu Rokfelleru (1915) bija īpaši ieinteresēti institūta izveidē. Vēlāk institūts pārtapa par Rokfelleru Universitāti, pirmos doktora grādu ieguvušos apbalvojot 1959. gadā. Kopš tā laika 23 universitātes zinātnieki ir kļuvuši par Nobela prēmijas laureātiem.³

Otrs nozīmīgākais Rokfelleru ģimenes devums medicīnā bija 1909. gadā izveidotā Sanitārā komisija askaridozes izskaušanai (askaridoze – invāzijas slimība, ko ierosina cērmes (*Ascaris lumbricoides*); slimības izplatību nosaka apdzīvoto vietu un pilsētu klimatiskie un sanitāri higiēniskie apstākļi). Komisiju nodibināja Džons D. Rokfellers vecākais, lai askaridozes ārstniecībai un profilaksei radītu korporatīvu kustību starp mediķiem, tirdzniecības padomē, baznīcās, skolās, presē un citās aģentūrās. Vašingtonas komisijas biroji sāka sabiedrības veselības kampaņu cīņai ar askaridozi. Komisija nodrošināja štatus ar informāciju par slimību, tās ārstēšanu un profilaksi, kā arī sponsorēja publiskās izglītības programmu un ārstēšanu. Pēc komisijas slēgšanas 1914. gadā tās īpašums un dokumenti tika nodoti Rokfelleru fondam, kur Starptautiskā veselības padome (*International Health Board*) turpināja komisijas darbu un paplašināja tās aktivitātes arī ārpus ASV.⁴

Īpaši nopelni Rokfelleru ģimenei ir arī sociālajā aprūpē. 1913. gadā Džons D. Rokfellers izveidoja Sociālās higiēnas biroju. Tā mērķis bija sabiedrības izglītošana par sanitārhygiēniskiem dzīves apstākļiem un to uzlabošanu, par noziegumiem un slimībām, kā arī par to profilaksi. No 1911. līdz 1928. gadam biroja galvenais darbības mērķis bija prostitūcijas,

² The Rockefeller institute for medical research // Pieejams: <http://www.rockefeller.edu/about/history> (sk. 13.05.2015.).

³ Rockefeller philanthropy: A Selected guide, 2011. – P. 59.

⁴ Turpat, p. 58.

netikumumu, narkomānijas un korupcijas apkarošana. Pēc 1928. gada biroja darbība vairāk saistīta ar kriminoloģiju, ar ziņošanu par noziegumiem, sociālo higiēnu un narkomāniju. Birojs darbojās līdz 1940. gadam.⁵

1913. gadā Džons D. Rokfellers vecākais izveidoja Rokfellera fondu, “lai veicinātu cilvēces labklājību visā pasaulē”.⁶ Jau kopš pirmās pastāvēšanas dienas fondam bija divas funkcijas: grantu izveide un to vadīšana. Rokfellera fondā bija sekretariāts, kas pārzināja tā līdzekļus (*Secretary and Treasure of Foundation*), Starptautiskās veselības padomes ģenerāldirektors, Ķīnas medicīnas padomes ģenerāldirektors, medicīnas izglītības sekcijas vadītājs un izglītības sekcijas vadītājs.⁷ Galvenajās programmās iekļāva Ķīnas medicīnas padomi (1913–1929) un Starptautisko veselības padomi (1913–1951), kā arī finansējamās programmas medicīnas zinātnē, medicīnas izglītībā, māsziņībā, dabas zinātnēs, humanitārajās un sociālajās zinātnēs. No 1933. līdz 1945. gadam, piemēram, fonds palīdzēja 303 zinātniekiem emigrēt no nacistiskās Vācijas. 20. gs. 50.–60. gados fonds nodrošināja galveno atbalstu lauksaimniecības attīstībai Latīņamerikā un Āzijā. Rokfellera fonda pašreizējā misija ir “atbalstīt darbu, kas palīdz cilvēkiem iegūt pēc iespējas lielāku labumu no globalizācijas, kā arī būt elastīgiem un riskēt”.⁸ Programmas darbība saistīta ar urbanizāciju, klimata pārmaiņām, ekonomisko drošību un globālo veselību.

1936. gadā Džona D. Rokfellera vecākā dibinātā Galvenā izglītības padome (*General education board*) – to 1902. gadā izveidoja Džons D. Rokfellers un Frederiks T. Geits –, kas tika radīta, lai atbalstītu augstāko un medicīnas izglītību ASV, Vēža centram Ņujorkā ziedoja trīs miljonus dolāru jaunas būves celtniecībai, pētniecībai un mācībām.

Arī Džons D. Rokfellers jaunākais, būdams filantrops, devis ievērojamu ieguldījumu medicīnas nozarē. Viens no nozīmīgākajiem viņa atbalstītajiem objektiem ir pasaulē vecākā un lielākā privātā vēža klīnika – Memoriālais Slouna–Keteringa vēža centrs (*Memorial Sloan–Kettering Cancer Center*) Ņujorkā. Rokfellers veicināja vēža pētniecību Memoriālajā slimnīcā (*Memorial Hospital*), kas, pateicoties Rokfellera finansējumam

⁵ Rockefeller philanthropy: A Selected guide, 2011. – P. 74.

⁶ Turpat, p. 20.

⁷ The Rockefeller Foundation. Annual report, 1926. – P. 5.

⁸ Turpat, p. 21.

un vadībai, pagājušā gadsimta 40. gados pārtapa par institūtu. No 1927. līdz 1936. gadam Džons D. Rokfellers jaunākais ik gadu ziedoja 60 000 dolāru pētniecībai, kā arī ieviesa sešas klīniskās stipendijas.⁹

Džona D. Rokfellera jaunākā filantropiskās tradīcijas turpināja arī viņa dēls Laurencs S. Rokfellers (1910–2004). Jau 1947. gadā Laurencu ievēlēja Memoriālās slimnīcas direkcijā, bet 50. gadu sākumā viņš kļuva par tās prezidentu. Viņam bija liela nozīme iestādes darbības koordinēšanā, kā arī Slouna–Keteringa institūta Vēža centra attīstībā. Laurencs Rokfellers kā padomes priekšsēdētājs (1960–1982) strādāja cieši kopā ar institūta dibinātājiem Alfrēdu P. Slounu (1875–1966) un Jūdžinu Keteringu (1876–1958). Vēža centrs kļuva par pasaulē vismodernāko ļaundabīgo audzēju izpētes, ārstēšanas un personāla izglītošanas iestādi. Rokfelleru ģimene joprojām aktīvi darbojas valdē.¹⁰

Arhīva materiāli par latviešu medicīnas studentiem

Rokfellera arhīvā atrodas dokumenti par Latvijas ārstiem, kuri saņēmuši Rokfellera stipendijas, kā arī par stipendijas programmu Latvijā. Dokumentu klāstu var iedalīt divās daļās: sarakste¹¹ un stipendiātu kartītes.¹² Sarakste aptver visas izglītības nozares, medicīna tajā nav atsevišķi izdalīta.

Arhīvā atrodas dokumenti par Rokfellera stipendijas medicīnā piešķiršanas sākumu, piemēram, te ir Henrija O. Eversola (*Henry O. Eversole*) atskaite, kas adresēta Medicīnas izglītības sekcijas direktoram Ričardam M. Pīrsam (*Richard M. Pearce*) 1924. gada 16. maijā Parīzē. Pielikumā ir informācija par medicīnas izglītību Latvijā, kuru ir sniedzis profesors *Dr. med.* Mārtiņš Zīle (1863–1945).¹³

⁹ Rockefeller philanthropy: A Selected guide, 2011. – P. 58.

¹⁰ Turpat, p. 58.

¹¹ The Rockefeller Foundation. Record group 1. – 1 Projects, Series 786, Box 1; The Rockefeller Foundation. Record group 2. – General correspondence, Series 786 – material dating from 1930 to 1947.

¹² The Rockefeller Foundation. Record group 10. – Fellowship cards.

¹³ The Rockefeller Foundation. Record group 1.1. – Series: Latvia; Subseries: 786; Box 1; Folder III, 786, I 1.



Profesors Gotthelvs Kārls Hübbers
(*Gotthelf Carl Huber*)

Jacob	LATVIA	#2	1926
-------	--------	----	------

IN ANN ARBOR - Jan. 31, 1926 to Feb. 1, 1926

Spent year at Univ. of Mich working under Prof. Huber. Until about May attended Dr. Huber's lectures in histology and embryology and studied his special sections on general histology and embryology and later carried on special studies on embryological and histological material. Then given special research problem by Dr. Huber: "The development and structure of the outer wall of the cochlear duct", which was carried on parallel to the lectures and completed shortly before leaving the lab. Intends to present this research work to his faculty for next scientific degree (Dr. Med. Sc.).

On arrival in Ann Arbor completed paper "Notes on the anomalies of the aortic arch and of its large branches", which had been started in Latvia. Also prepared for publication "Consideration of the Normal and Abnormal Position of the Hilus Semis". All 3 to be published in Amer. Jour. of Anatomy.

Attended Dr. Huber's 2 courses in neurology and studied special technical methods offered by his lab. During whole year followed methods of teaching of gross anatomy in Ann Arbor (lectures, quizzes, lab. work, etc.) In April 1926 attended annual meeting of the Assoc. of Amer. Anatomists in Cleveland.

Friendship yr most valuable, great assistance in future work. Univ. of Mich. offers great opportunities for study of embryology and histology. Dr. Huber most sympathetic and helpful as are others in dept.

12/1/26 EXTENSION APPROVED. 12 mos. from 1/30/26. Stipend not to exceed \$120 mo; tuition; travel. To complete work under Dr. Huber and to study in Europe.

About 2/4/26 in New York. Given letters of intro. to Dr. Charles E. Stockard, Cornell Med. Sch. Dr. Greenman, Wistar Inst., Dr. Warren Lewis, Hopkins Med. Sch.

OVER

Profesora Kārļa Hübbera 1926. gadā sniegts Jēkaba Prīmaņa raksturojums,
dokuments atrodas Rokfellerā arhīva centrā

Interesants ir dokuments (kopija no Parīzes biroja) jeb “atļauja” piešķirt 75 000 dolāru Jēkabam Prīmanim, lai uzlabotu Latvijas Universitātes (LU) Medicīnas fakultātes Anatomijas katedras mācību iespējas. Nauda tika izmantota nepieciešamo iekārtu iegādei. Pievienots arī detalizēts skaidrojums par J. Prīmaņa iepriekšējām gaitām, norādot viņa Rokfeller stipendijas rezultātā izvērsto veiksmīgo sadarbību ar profesoru Kārlu Hūberu (ASV), kurš J. Prīmani raksturoja kā “izcilu cilvēku, nosvērtu, saprātīgu, ar lielu pieredzi”.¹⁴ Pēc profesora Hūbera atsauksmes J. Prīmaņa stipendija tika pagarināta vēl par vienu gadu. Šajā laikā viņš strādāja pie profesora Molliera Mīnhenē un profesora Sirdinko un Dr. Volfa Prāgā. 1928. gadā J. Prīmanim tika uzticēta anatomijas pasniegšana, bet kvalitatīva zinātniska darba veikšanai trūka nepieciešamo iekārtu (mikroskopu, mikrotomu, inkubatoru u. c.). 1929. gadā J. Prīmani apmeklēja Rokfeller fonda pārstāvis Dr. O’Braens. Vizītes rezultātā Rokfeller fonda J. Prīmanim kā bijušajam stipendiātam piešķīra nepieciešamo summu, tā parādot, ka fonds turpina palīdzēt saviem stipendiātiem arī tad, kad viņi stipendijas programmā vairs nepiedalās.

Lielāko dokumentu grupu par Latvijas medicīnas stipendiātiem veido stipendiātu kartītes. Katrā kartītē ir šāda informācija: vārds un uzvārds, dzimšanas vieta, vecums, norādes par ģimenes stāvokli, pašreizējā darbvietā, nākamā darbvietā vai izaugsmes iespējas, vēlamais studiju virziens un datums, kad apstiprināts stipendijai, stipendijas summa, stipendijas beigu datums, kā arī profesionālā un dzīves gājuma apraksts vai ziņojumi.

Visas kartītes atrodas vienā kastē un sakārtotas alfabētiskā secībā. Atrodamas kartītes par Kārli Dolieti, Gerhardu Fedderu, Jāni Alfrēdu Kaktiņu, Jēkabu Prīmani, Paulu Stradiņu, Fridebertu Tebeli un Pēteri Vegeru.

Pauls Stradiņš (1896–1958) no Latvijas bija pirmais Rokfeller stipendiāts medicīnā, kuram 1925. un 1926. gadā Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte piešķīra ilgu zinātnisko komandējumu uz ārzemēm, un jau 1925. gada 30. janvārī P. Stradiņš devās studēt uz ASV Meijo klīniku (*Mayo Clinic*) Ročesterā, Minesotā.¹⁵ Viņa ikmēneša stipendija bija 182 dolāri. Kartītē atrodama atskaite par klīnikā pavadīto laiku. Profesors Jēkabs Alksnis (1870–1957) Paulam Stradiņam iepriekš bija ieteicis studijās ASV uzmanību pievērst patoloģijas jautājumiem, kuru dziļāku izpēti varētu vēlāk izvērst LU Ķirurģiskās klīnikas laboratorijā Rīgā.

¹⁴ The Rockefeller Foundation. Record group 1.1. – Series: Latvia; Subseries: 786; Box 1; Folder III 786, I 2.

¹⁵ Profesors Pauls Stradiņš dzīvē un darbā [rakstu krāj.]. – Rīga, 1961. – 266. lpp.

Tādēļ P. Stradiņš cītīgi apmeklēja seminārus patoloģiskajā anatomijā pie profesora Makartija (*MacCarty*) un Robertsona (*Robertson*), neiroloģijā pie profesora Šeldona (*Sheldon*), neiroķirurģijas operācijas pie profesora Adsona (*Adson*) u. c.¹⁶

P. Stradiņš ASV pavadīto laiku aprakstījis gan dienasgrāmatās, gan vēstulēs. Kādā vēstulē viņš raksta:

“Jau veselu mēnesi esmu te, Ročesterā – nelielā pilsētiņā ar 12–15 tūkstošiem iedzīvotāju, kas pastāv tikai Meijo klīniku dēļ. Viņa patlaban skaitās par ķirurģijas centru Amerikā, varbūt pasaulē. Materiāls te ļoti liels – pa visām ēkām līdz 1600 gultu, bez tam tikpat daudz slimnieku dzīvo viesnīcās un ārstējas ambulatoriski. Ik dienas 50–60 operāciju... Manu senāko visslielāko skolotāju darbs tagad liekas man jokains un niecīgs, salīdzinot ar šejienes gigantisko darbu...”¹⁷

Šajā laikā Pauls Stradiņš arī rakstīja pētījumu Krievu ķirurģijas arhīvam “On technique and practical value of the frozen sections”.¹⁸ Šī – sasaldēto vietu – metode Austrumeiropā tajā laikā gandrīz nemaz nebija pazīstama.

1925. gada 15. maijā P. Stradiņš studiju nolūkos devās uz Londonu pie profesora K. Čoisa (*C. C. Choyce*). Profesors viņam bija apsolījis interesantu programmu, sākotnēji pavadot laiku operāciju telpās universitātes slimnīcā (*University of College Hospital*). Profesors K. Čoiss atzinīgi novērtēja P. Stradiņu.¹⁹

1925. gada 30. jūnijā P. Stradiņš devās uz Annārboru Mičiganā pie ievērojamā anatomā Kārļa Hūbera, lai vairāk uzzinātu par pētījumiem centrālas nervu sistēmas histopatoloģijā un iepazītos ar profesora K. Hūbera pētījumiem par perifērajiem nerviem. Ceļā uz Ņujorku viņš apmeklēja Vistara institūtu (*Wistar Institute*) un Dr. C. H. Fraizera klīniku.

¹⁶ The Rockefeller Foundation. Record group: 10.2. – Series: Latvia; Subseries: 786; Stradin, Dr. Paul, Nr. 1.; Alksnis J. Rokfelleru fonda zinātniskie komandējumi // Latvijas Ārstu Žurnāls, 1925; 3/4: 105. lpp.

¹⁷ Profesors Pauls Stradiņš dzīvē un darbā [rakstu krāj.]. – R., 1961. – 274. lpp.

¹⁸ The Rockefeller Foundation. Record group: 10.2. – Series: Latvia; Subseries: 786; Stradin, Dr. Paul, Nr. 1.

¹⁹ Turpat.



Pauls Stradiņš (no labās) ceļā uz ASV 1925. gadā

1928. gada ziņojumā parādās norāde, ka P. Stradiņš strādā Rīgā par privātdocentu Latvijas Universitātes Ķirurģijas katedrā.²⁰ Tālāk seko profesora karjeras izaugsmes uzskaitē, piemēram, 1931. gadā LU viņu iecēla par Rīgas 2. slimnīcas (tagad – Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca) medicīnas direktoru. 1937. gada ziņojumā P. Stradiņš raksturots kā cilvēks ar izcilām spējām.²¹

Par **Jēkabu Prīmani** (1892–1971) arhīvā atrodamas četras kartītes. Rokfelleru stipendija viņam piešķirta 32 gadu vecumā studijām no 1925. gada 30. janvāra līdz 1926. gada 31. jūlijam, kā arī no 1927. gada 30. maija līdz 1927. gada 5. septembrim. Ikmēneša stipendija bijusi 120 dolāri. J. Prīmanis raksturots kā labi izglītoti un inteliģents cilvēks, kam bijis izcils skolotājs profesors Gastons Viktors Bakmanis (1883–1964). Jau 1925. gada janvārī J. Prīmanis ieradās ASV, un viņš studēja Mičiganas universitātes Anatomijas katedrā, Annārborā pie Dr. Kārļa Hūbera. Universitātē J. Prīmanis strādāja un studēja embrioloģiju un histoloģiju. Profesors Hūbers viņu raksturoja par “izcili gudru, nosvērtu, kuram piemīt labas spriešanas spējas ar ļoti labu

²⁰ The Rockefeller Foundation. Record group: 10.2. – Series: Latvia; Subseries: 786; Stradin, Dr. Paul, Nr. 2.

²¹ Turpat, Nr. 3.

pieredzi un lielu vēlmi papildināt zināšanas.”²² 1926. gadā profesors paziņoja, ka ir gatavs uzņemt jebkurā laikā pie sevis studijām “Prīmaņa spējām līdzīgu cilvēku.”²³ Šis citāts tikai apstiprina profesora Hūbera labvēlīgo attieksmi pret J. Prīmani un viņa veikto darbu.

1925. gadā Ņujorkā notika ASV Militāro ķirurgu asociācijas kongress, uz kuru katra valsts sūtīja savus pārstāvjus. Latvija piedāvāja J. Prīmanim apmeklēt šo kongresu un sedza visas braukšanas izmaksas.

Dokumentos ir arī informācija par studijām Eiropā. 1926. gada februārī J. Prīmanis devās uz Minheni pie profesora Millera (*Müller*). J. Prīmanis strādāja arī pie Dr. Romeisa (*Romeys*) un profesora Špīlmaiera (*H. Spielmeyer*) un ieguva atzinīgu novērtējumu no abiem pasniedzējiem. Šajā laikā viņš no Rīgas saņēma piedāvājumu docēt embrioloģiju un histoloģiju.

1927. gadā no pavasara līdz septembrim, kopā piecus mēnešus, J. Prīmanis turpināja saņemt stipendiju 120 dolārus mēnesī studijām Prāgā pie Dr. Volfa (*Wolf*) profesora Sirdinko laboratorijā. Arhīvā ir neliels apraksts par viņa studijām.²⁴ Rudenī J. Prīmanis bija spiests atgriezties Rīgā, lai pasniegtu Universitātē. 1928. gadā J. Prīmanis kļuva par privātdocentu un no 1928. līdz 1944. gada augustam vadīja LU Anatomijas un histoloģijas institūtu.

1947. gada 22. oktobrī kartītē parādās ziņojums, ka J. Prīmanis emigrējis uz Vāciju un ar Rokfelleru fonda palīdzību meklē iespējas izceļot uz ASV. Rokfelleru fonds norādīja, ka tā resursi ir ierobežoti un fondam nepieciešams vairāk uzmanības pievērst Eiropas institūcijām, nevis individuāliem cilvēkiem.

1948. gadā Pitsburgas Universitātes Medicīnas skolas dekāns piedāvāja J. Prīmanim kļūt par profesora asistentu. Uz īsu brīdi parādījās jautājums, vai J. Prīmanis nav ebrejs, šādu domu raisīja viņa atrašanās bēgļu nometnēs Vācijā. Tā paša gada novembrī J. Prīmanis ieradās Pitsburgas Universitātes Anatomijas katedrā, drīz kļūstot par anatomijas profesoru.²⁵

J. Prīmaņa kartītē pēdējais ieraksts izdarīts 1962. gada 12. septembrī. Tas ir izgriezums no Pitsburgas avīzes par to, ka J. Prīmanis ir viens no populārākajiem pasniedzējiem Pitsburgas Universitātes Medicīnas skolā. Jau

²² The Rockefeller Foundation. Record group: 10.2. – Series: Latvia; Subseries: 786; Priman, Dr. Jakob, Nr. 1.

²³ Turpat, Nr. 2.

²⁴ Turpat, Nr. 3.

²⁵ Turpat, Nr. 4.

1956. gadā ASV Studentu medicīnas asociācijas nodaļa Pitsburgā J. Prīmanim pasniedza Zelta ābolu. 1958. gadā viņam tika piešķirts emeritētā profesora nosaukums (*professor emeritus*) – vienīgajam no Pitsburgas Veselības centrā strādājošajiem. Šādu titulu piešķīra tikai pensijā aizgājušiem ievērojamiem cilvēkiem, bet J. Prīmanis turpināja strādāt vēl daudzus gadus.²⁶

Gerhards Fedders (1890–1974) stipendiāta kartīti saņēma 36 gadu vecumā. Stipendija viņam tika piešķirta 1926. gada 9. novembrī 182 dolāru apmērā. G. Fedders studēja Parīzē pie profesora Alberta Kalmeta²⁷ un Hamburgā pie profesora Hansa Muha²⁸.



Pediatrs Gerhards Fedders, 1926. gads

²⁶ The Rockefeller Foundation. Record group: 10.2. – Series: Latvia; Subseries: 786; Priman, Dr. Jakob, Nr. 4.

²⁷ Alberts Kalmets (*Léon Charles Albert Calmette*, 1863–1933) – franču ārsts, bakteriologs un imunologs, strādājis Pastēra institūtā, atklāja *Bacillus Calmette-Guérin* jeb BCG vakcīnai pret tuberkulozi. Pirmais izstrādāja pretindi čūskas kodumam.

²⁸ Hanss Muhs (*Hans Much*, 1880–1932) – vācu ārsts, imunologs, rakstnieks, kurš no 1913. gada vadīja Tuberkulozes izpētes institūtu Hamburgā, 1919. gadā kļuva par asociēto profesoru higiēnā Hamburgas Universitātē, no 1921. gada – par profesoru.

1927. gada 12. janvārī Parīzes birojs G. Fedderam ieteica pirmos septiņus mēnešus pavadīt, studējot Hamburgā pie Seroloģijas departamenta direktora profesora Hansa Muha.²⁹ Gadu vēlāk atskaitē norādīts, ka līdz ar darbu institūtā Fedderam bijusi iespēja pētīt atsevišķas imunoģijas un bakterioloģijas problēmas. Vēlāk atlikušo stipendijas laiku G. Fedders pavadīja Pastēra institūtā pie profesora A. Kalmeta. Šo laiku var iedalīt divās daļās. Pirmajā laikā viņš koncentrējās pieteikuma rakstīšanai par BCG vakcīnu (pret tuberkulozi), bet otrajā – palīdzēja risināt problēmas, kas bija radušās, strādājot kopā ar profesoru Kalmetu un viņa darbiniekiem. Pēdējos stipendijas mēnešos viņš iepazinās ar dažādām Francijas ambulancēm.³⁰

Stipendijas kartītē seko ieraksti par G. Feddera mūža gājumu. Ir ziņojums, ka līdztekus aktivitātēm Latvijā 1948. gada 28. jūlijā viņš lūdzis Rokfelleru fonda palīdzību, lai emigrētu uz ASV. Šajā laikā viņš vadīja Bērnu nodaļu un Sieviešu nodaļu IRO (*International Refugee Organization*) slimnīcā Eksbergā, Vācijā. Mēnesi vēlāk viņa lūgumu par palīdzību emigrēšanai uz ASV noraidīja. 1950. gadā viņš kļuva par galveno ārstu Bērnu nodaļā IRO galvenajā slimnīcā Minhenē un joprojām bija cerību pilns emigrēt uz ASV. 1951. gada 11. jūlija atzīme stipendiāta kartītē norāda, ka G. Fedders atrodas Mineapolisā un lūdz Rokfelleru fonda palīdzību iekārtoties ASV. Pēdējais ieraksts kartītē attiecināms uz 1967. gadu. Tas norāda, ka G. Feddera adrese ir Minesotas štata slimnīca Faribaultā.³¹

Ārsts patologs **Jānis Alfrēds Kaktiņš** (1885–1979) Rokfelleru stipendiju saņēma 34 gadu vecumā no 1926. gada 30. novembra līdz 1927. gada 29. novembrim. Ikmēneša stipendija bija 120 dolāri, ceļošanas izdevumi tika segti atsevišķi. J. Kaktiņš studēja pie profesora Aleksandra Bezredkas un profesora Kalmeta Pastēra institūtā Parīzē. 1927. gada ziņojumā pastāstīts par J. Kaktiņa dienas kārtību: “.. no 9.00 līdz 13.00 dienā viņš strādāja pie prof. Bezredkas pie ādas imunoloģijas problēmām, bet pēcpusdienā no 14.00 līdz 19.00 seko kursi bakterioloģijā pie prof. Kalmeta, Dimā (*Dumas*) un Bezredkas”.³²

²⁹ The Rockefeller Foundation. Record Group: 10.2. – Series: Latvia; Subseries: 786; Fedder, Dr. Gerhard, Nr. 1.

³⁰ Turpat.

³¹ Turpat, Nr. 2.

³² The Rockefeller Foundation. Record Group: 10.2. – Series: Latvia; Subseries: 786; Kaktin, Dr. John Alfred, Nr. 1.

J. Kaktiņam nebija iespējas pabeigt savu pētījumu, kas tika iesākts pie profesora Bezredkas, jo Rīgas pilsētas rīkojums aizliedza mēra izmeklējumu. J. Kaktiņš meklēja iespējas iegūt stipendiju uz četriem mēnešiem, lai pabeigtu savu pētījumu. Profesors Bezredka labprāt piekrita viņu uzņemt Pastēra institūtā uz īsu periodu nākamajā gadā. Tālāk dokumentos ir ziņojums 1928. gada 18. septembrī par to, ka J. Kaktiņš strādā par privātdocentu, bet 1930. gadā – par asistentu LU Patoloģijas katedrā un par medicīnas bakterioloģijas skolotāju.³³

Frīdeberts Arvīds Tebelis (1912–1970) Rokfelleru stipendiju saņēma 24 gadu vecumā no 1937. gada 1. jūnija līdz 1938. gada 30. novembrim. Ikmēneša stipendija bija 150 dolāri. F. Tebelis studēja pie profesora Šolca (*Scholz*) Minhenē (*Forschunganstalt für Psychiatrie*) ar iespējām apmeklēt citas interesējošās studiju vietas Eiropā. F. Tebeli interesēja nervu sistēmas histopatoloģijas problēmas. 1950. gada ziņojumā teikts, ka F. Tebelis strādā par neiroloģijas privātdocentu Varcburgas universitātē Vācijā.

Kārlis Dolietis (1900–1986) stipendiju saņēma 36 gadu vecumā. Rokfelleru stipendija viņam piešķirta no 1937. gada 1. jūlija līdz 1938. gada 30. jūnijam, saņemot 200 dolārus mēnesī.

LATVIA		10
PLEASE RETURN TO FELLOWSHIP DEPARTMENT CITIZENSHIP, Latvian		
NAME: DOLIEŠA, Kārlis	BORN IN: Senta, Latvia	
(J.E.1933, Latvian U. Medical School)	AGE: 36 (born 5/6/00)	
	MARITAL STATUS: married	
	NO. OF CHILDREN: 2	
PRESENT POSITION: Assistant, Surgical Clinic, Latvian University, Riga	DATE APPROVED: 2/19/37	
	DURATION: 1 yr. 5/31/37	
	RENEWED: 0 mos.	
PROSPECTIVE * Present position - or Senior Assistant at same Clinic	DATE OF ARRIVAL: 7/1/37 *	
	FIRST STIPEND: \$200 a mo.	
	AMOUNT: \$200 a mo.	
	TUITION: yes TRAVEL: yes	
STUDIES: Neuro-pathology and neuro-surgery in Europe or America	TERMINATION: 4/30/38 *	
	RENTING: 5/21/37	
<p>For the past 6 yrs. D. has been working with his chief, Dr. Paul Stradin, former N.S. Fellow. Prof. Stradin feels that D. would be able to fill the need which exists in Latvia for a neurosurgeon if he were given the opportunity for a period of study in a specialized center where he would acquire a perfected knowledge of his field. America, or preferably Great Britain where good working opportunities are available both in London with Hugh Cairns and in Edinburgh with Norman Dott, were recommended.</p> <p>7/1/37 - Began fellowship in Edinburgh with Mr. Norman Dott.</p> <p>4/1/38 - From reports rec'd, D. has made a very good record with Mr. Norman Dott in Edinburgh. In the past few months he has built up a useful experience of the</p>		

Kārļa Dolieša stipendiāta kartīte, 1937. gads

³³ The Rockefeller Foundation. Record Group: 10.2. – Series: Latvia; Subseries: 786; Kaktin, Dr. Joh Alfred, Nr. 1.

Kartītē norādīts, ka pēdējos sešus gadus K. Dolietis strādājis kopā ar bijušo stipendiātu Paulu Stradiņu. Pēdējais atzinis, ka K. Dolietis aizpildītu nepieciešamību pēc spēcīga neiroķirurga Latvijā, ja viņam piešķirtu iespēju studēt specializētā centrā, kur varētu apgūt trūkstošās zināšanas, piemēram, ASV. Priekšroka tomēr tika dota vietai Lielbritānijā, precīzāk – Edinburgai, pie profesora Normana Dota. Izveidojoties labai sadarbībai, K. Dolietim tika piešķirta vēl papildu stipendija uz sešiem mēnešiem – no 1938. gada 1. novembra līdz 1939. gada 30. aprīlim.³⁴ 1939. gada 25. aprīlī K. Dolietis rakstīja atskaiti par pavadīto laiku Edinburgā pie N. Dota, izceļot izcilās neiroloģijas un oftalmoloģijas lekcijas, kas papildinājušas viņa zināšanas.³⁵

Divi pēdējie ieraksti kartītē attiecināmi uz 1946. gadu, kad L. Āboliņš informēja Rokfellera fondu par K. Dolieša atrašanos emigrācijā Zviedrijā. 1946. gada 10. septembrī pievienots pagaidu ziņojums, ka K. Dolietis atrodas Serafīma (*Serafimer*) lazaretē pie profesora Olivekrona. Pirms PSRS okupēja Latvijas teritoriju 1944. gadā K. Dolietis atstāja dzimteni, un turpmāk viņš uzturējās Stokholmā pie profesora Olivekrona, kurš norādījis uz audzēkņa labi paveikto darbu. K. Dolietis karā laikā izvairījās iesaistīties politikā, tomēr, atgriežoties Latvijā, viņam visdrīzāk būtu piespriests nāves sods.³⁶ 1946. gadā viņam vairs nebija nekādu kontaktu ar Latviju. 1950. gadā K. Dolietis joprojām strādāja par asistentu Stokholmā Serafīma slimnīcas Neiroloģiskajā klīnikā. Pēdējais ieraksts kartītē liecina, ka Kārlim Dolietim 1965. gadā piederēja privātprakse Kārlstadē, Zviedrijā.³⁷

Fiziologs **Pēteris Vegers** (1904–1991) Rokfellera stipendiju saņēma 34 gadu vecumā no 1939. gada 1. oktobra līdz 1940. gada 31. jūlijam. Stipendijas programma: fizioloģija – ķīmisko faktoru ietekme. P. Vegeram viens gads bija jāpavada pie profesora Lovata-Evansa (*Lovatt-Evans*) Londonas universitātes koledžā. Tomēr sākumā P. Vegers devās uz Lozannu Šveicē, kur viņam jau bija ievērojama pieredze Lozannas Universitātes Fizioloģijas laboratorijā pie profesora Fleiša. Universitātes bibliotēkā viņš gatavojās darbam Londonā. No Šveices P. Vegers telegrafēja profesoram Evansam un saņēma atbildi, ka strādāt Londonā tomēr nebūs iespējams,

³⁴ The Rockefeller Foundation. Record Group: 10.2. – Series: Latvia; Subseries: 786; Dolietis, Dr. Karlis, Nr. 1, 2.

³⁵ Turpat, Nr. 2.

³⁶ Turpat.

³⁷ Turpat.

ieceri izjauc Otrais pasaules karš. P. Vegers nosūtīja pieprasījumu fondam pārcelt viņa stipendiju uz ASV. Lūgums tika noraidīts, bet sekoja ieteikums sameklēt līdzīgas iespējas Eiropā.

1939. gada 1. oktobrī tika apstiprināta P. Vegera stipendija Lozannas Universitātes Fizioloģijas institūtā pie profesora Fleiša. Atskaitē P. Vegers norāda, ka nu viņš varēs strādāt efektīvi, ko veiksmīgi jau ir darījis kopš vasaras.

1939. gada 22. novembrī pienāca LU Medicīnas fakultātes dekāna J. Prīmaņa ziņojums Rokfelleram, ka vācu profesoru repatriācija ir izraisījusi LU lielas pārmaiņas un tiek apsvērta iespēja atsaukt P. Vegeru no Šveices. Tā paša gada 6. novembrī P. Vegers devās uz Rīgu, norādot, ka Lozannā atgriezīsies 27. novembrī.

1940. gada 15. oktobra ziņojumā teikts, ka P. Vegers devies uz Latviju (jau pēc PSRS okupācijas).³⁸ Prombūtnes laikā P. Vegers uzticēja profesoram Fleišam rūpēties par viņa iekrājumiem un saņemt viņam paredzētos līdzekļus no Rokfelleram fonda. Diemžēl P. Vegers bija aizmirsis profesoram iedot nepieciešamo rakstisko atļauju. Tālāk dokumentos seko īss apraksts par to, ko iesākt ar P. Vegera stipendiju, jo, visticamāk, viņš nekad Šveicē neatgriezīsies.³⁹

Rokfelleram fondam septiņus gadus nebija nekādu ziņu par P. Vegeru, līdz 1947. gada 9. maijā parādījās informācija, ka 1940. gadā viņš ticis ievēlēts par LU Medicīnas fakultātes dekānu. Šajā amatā strādājis līdz 1941. gadam. 1944. gada jūlijā, kad PSRS armija atkal tuvojās Rīgai, Pēteris Vegers devās uz Marburgas Universitāti Vācijā. Ziņojumā norādīts, ka P. Vegers veiksmīgi aizstāvējis savus latviešu kolēģus pirmajā PSRS okupācijas laikā 1941. gadā, jo Medicīnas fakultātes personāls palika neskarts, atšķirībā no citām LU fakultātēm, kuru darbinieki cieta no PSRS deportācijām. 1947. gada ziņojumā tika norādīts, ka lielākā daļa no Baltijas emigrējušu cilvēku vecumā līdz 50 gadiem, kas atradās Vācijas teritorijā Lielbritānijas zonā, tika transportēti uz Lielbritāniju (starp viņiem, iespējams, arī Pēteris Vegers). Pēdējie ieraksti 1948. un 1950. gadā atklāj, ka P. Vegers strādāja par zinātnisko pētnieku Kalifornijas Tehnoloģiju institūtā Pasadenā, kā arī praktizēja Svētā Vincenta slimnīcā Losandželosā, lai varētu nokārtot Kalifornijas štata padomes noteiktos medicīnas eksāmenus.⁴⁰

³⁸ The Rockefeller Foundation. Record Group: 10.2. – Series: Latvia; Subseries: 786; Vegers, Dr. Peteris, Nr. 2.

³⁹ Turpat.

⁴⁰ Turpat, Nr. 3.

Kopsavilkums

Rokfellera arhīvs ir vēsturisku dokumentu krātuve ar plašu un daudzveidīgu saturu. Pašreiz arhīva centrā aizvien pieaug materiālu daudzums no bezpeļņas organizācijām un fondiem, kas nav saistīti ar Rokfelleriem. Arhīvs ir kļuvis par vadošo izpētes centru filantropijas un citu sabiedrības aspektu jomā. Tā ir arī galvenā krātuve, kas glabā filantropiskās kopienas līderu, Nobela prēmijas laureātu un pasaulē pazīstamu zinātnes, t. sk. medicīnas, pētnieku personīgo dokumentāciju. Zinātnieku pētītais tiek publicēts, par atklājumiem tiek ziņots simpozijos un konferencēs. Šādi plašāku sabiedrību sasniedz izpētītais materiāls. Arhīva centrs ir izziņas avots pētniekiem, tas veido publisku dialogu ar sabiedrību par labdarības nozīmi un sabiedrības attīstību pasaulē.

Rokfellera arhīvā uzkrāti materiāli par medicīnas stipendiātiem no Latvijas. Tajā atrodama informācija par septiņiem stipendiātiem, kopumā ir 46 dokumenti, no kuriem 36 – individuālās uzskaites kartītes. Dokumentos iekļautā informācija nav rakstīta vienlaidus. Sākot no stipendijas saņemšanas brīža, tika skrupulozi uzskaitītas stipendiāta darba gaitas finansējuma izmantošanas periodā, kā arī turpmākā karjeras izaugsme un dzīves gājums. Tas norāda, ka fonds sekojis līdz stipendiāta gaitām arī pēc stipendijas piešķiršanas. Visvairāk dokumentu ir par profesoru Jēkabu Prīmani un profesoru Paulu Stradiņu.

Rokfellera fonda stipendiju atbalstam bija liela nozīme Latvijas medicīnas attīstībā. Latvijas medicīnas stipendiāti praktizējās katrs dažādos medicīnas novirzienos, dažādās medicīnas iestādēs un valstīs, universitātēs un privātklīnikās. Iegūtā pieredze un zināšanas tika lietotas Latvijas veselības aprūpē.

Pēc studijām lielākā daļa stipendiātu atgriezās Latvijā un strādāja LU Medicīnas fakultātē par mācītbspēkiem, kā arī dažādās medicīnas iestādēs un biedrībās. Otrais pasaules karš ietekmēja stipendiātu darbību: Latvijā palika tikai Pauls Stradiņš, kas turpināja strādāt Latvijas Valsts universitātē un Rīgas pilsētas 2. slimnīcā. Pārējie stipendiāti bija devušies bēgļu gaitās un savu turpmāko dzīvi saistīja ar dažādām medicīnas iestādēm ASV, Zviedrijā un Vācijā, piemēram, profesors Jēkabs Prīmanis pēc kara emigrēja uz ASV un strādāja Pitsburgas Universitātes Medicīnas skolā.

Rockefeller Archive Center Materials about First Medicine Students from Latvia Receiving Rockefeller Foundation Fellowship

Abstract

Rockefeller Archive Center (RAC) is located in Hillcrest, a 30-minute drive from New York Central Station. It is an independently operating foundation and home of Westchester County field stone built for Martha Baird Rockefeller, the second wife of John D. Rockefeller, Jr. The Rockefeller family never used this house as their home, which is why RAC found its place here in 1974. Today it provides work space for both researchers and staff as well as includes a few rooms where Rockefeller memorabilia are on display. Academics, who visit the RAC, work in the Reading Rooms on the second floor of the house and may use the researchers' lounge and terrace on the first floor. It is open to public on weekdays from 9:00 am until 5:15 pm. Before arrival it is required to communicate with RAC, giving short description of the research topic. The staff responds with a description of documents in their possession on the topic of interest and if the information is adequate, the researcher can make an appointment at the archive.

John D. Rockefeller was one of the most notable and richest men in the U.S. history. His enormous fortune was mainly used for philanthropy. He was able to do this through the creation of foundations that had a major effect on medicine, education, and scientific research.

Rockefeller became one of the first great benefactors of medical science. In 1901, he founded the Rockefeller Institute for Medical Research in New York City. It changed its name to Rockefeller University in 1965, after expanding its mission to include graduate education. He founded the Rockefeller Sanitary Commission in 1909; this organization eventually eradicated the hookworm disease, which had long plagued rural areas of the American South. Another great investment was the creation of Rockefeller Foundation in 1913 which also made a large impact in physicians' education in Latvia.

The Rockefeller Archive Center is preserving documents about Latvian physicians who received Rockefeller Foundation fellowship. It contains information about beginning of fellowship program in Latvian medicine in 1920s. These documents can be divided in two parts: correspondence and fellowship cards.

The first part represents different fields of science, not only medicine. It contains a report from May 16, 1924 to general director of the Division of Medicine Education Richard M. Pearcein Paris, which represents the situation in medicine in Latvia. There is also a letter from the professor from the University of Latvia Martin Zile (Sihle) presenting the information about education of medicine in Latvia. There is an interesting document (copy from the office of Paris) for \$750 grant to Jacob Priman after his return from foreign studies to improve the Department of Anatomy at the Faculty of Medicine in 1928.

The second part of documents about Latvian grantees represents fellowship cards. Each card includes similar information: name of fellowship member, year and place of birth, age, marital status, number of children, date of approval for fellowship, field of study, duration of study, date of arrival in education place, amount of grant per month and professional description about life of a grantee. It does not contain the information about a fellowship member's death. The Fellowship cards are arranged in alphabetical order. There are cards of Karlis Dolietis, Gerhard Fedders, John Alfred Kaktin, Jacob Priman, Paul Stradin, Fridebert Tebelis and Peteris Vegers.

In general, the information included in the archive about medical fellowship members from Latvia is sufficient. It is necessary to be critical while researching these documents, because the names and titles of institutions in Latvian are often different. More complete information about the fellowship members from Latvia can be looked up in the respective University archive.

Līga Patmalniece, *Mg. hist.*
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
liga.patmalniece@mvm.lv

Valdis Pīrāgs

Latvijas internās medicīnas skola kā ideju pēctecības modelis¹

*Zināšanas ir galīgas, bet mūsu
nezināšana jeb ignorance ir bezgalīga.*

KĀRLIS POPERS

Pārrāvums ideju pēctecībā ir viena no mūsdienu pasaules pamatproblēmām. Ievada vietā vēlos pastāstīt par savām pārdomām, kas radās kādās saviesīgās vakariņās, sēžot pie viena galda ar dažādu Eiropas valstu pārstāvjiem. Sarunas ievirzījās par Eiropas, un ne tikai Eiropas, ekonomiskās krīzes cēloņiem. Itāliešu viedoklis bija, ka Eiropa ir zaudējusi savu kultūru un nokļuvusi neizglītotu barbaru politiķu un biznesmeņu rokās, bet angļi un vācieši iebilda, ka nevis kultūras zudums, bet gan pārmērīgs savtīgums un turīgo cilvēku vēlēšanās ar dažādiem juridiskiem trikiem izvairīties no nodokļu maksāšanas un pārmērīga uzticēšanās banķieru solījumiem iegūt naudu bez reāla darba ir visu ekonomisko nelaimju pamatā. Tam visam var pilnīgi piekrist, paveroties uz Latvijas saimniecības un pārvaldes satricinājumiem 2008.–2010. gada krīzes laikā. Lai arī ekonomika atkal ir stabilizējusies, vai mēs esam atguvuši savu tradicionālo kultūru, vai cilvēki atkal ir gatavi neatlaidīgi pūlēties, lai ar sava produktīvā darba, nevis piesavināšanās un blēdīšanās, palīdzību celtu savu materiālās un garīgās labklājības līmeni? Katrā ziņā uz tagadējo Dienvideiropas valstu satricinājumu fona pilnīgi noteikti Latvija ir atguvusi veiksmīgas valsts veidolu, bet vai tās iedzīvotāji ir atguvuši pašcieņu un lokālās piederības sajūtu, kas ir tik ārkārtīgi nepieciešama

¹ V. Pīrāga lekcija, 2012. gadā saņemot P. Stradiņa balvu.

ilgtermiņa stabilai izaugsmei? Vai arī mēs vēl arvien dzīvojam melīgi kultivētās mentalitātes varā, ka esam pēc 700 gadu verdzības brīvlaisto dzimtcilvēku pēcteči, kas nekad nav īsti spējuši tikt galā ar savu brīvību? Vai varbūt ticam, ka esam pēc 50 gadu okupācijas nesen brīvlaistie padomju cilvēki un viņu pēcteči? Vai no šī uzskata gluži saprotami izriet, ka labā dzīve meklējama Anglijā, Vācijā, Zviedrijā vai varbūt Krievijā un Amerikā, pēc iespējas ātrāk atsakoties no savas identitātes? Bet varbūt tomēr patiesība ir citādāka, un ir pienācis laiks atcerēties lietas, par kurām mēs parasti domājam, ka mēs tās nezinām?

Viduslaiku medicīnas tradīcijas Latvijā

Ir lietas, par kurām mēs zinām, ka mēs tās zinām.

*Ir lietas, par kurām mēs zinām, ka mēs tās
nezinām. Bet ir arī lietas, par kurām mēs
nezinām, ka mēs tās nezinām.*

DONALDS RAMSFELDS (2002)

Kurzemes dziedniekus pieminējis Brēmenes Ādams savā ap 1080. gadu rakstītās hronikas “Hamburgas baznīcas bīskapu darbi” fragmentā par kuršiem: “Visas viņu mājas ir pilnas ar priesteriem, pareģiem un burvjiem, kuri pat tērpjas mūku apģērbā. No visas pasaules tur nāk prasīt atbildes, visvairāk no Spānijas un Grieķijas.”²

Par pirmo Livonijas ārstu viduslaiku Eiropas izpratnē var uzskatīt cisterciešu ordeņa mūku Teoderiku (*frater Theodericus Cisterciensis*, ap 1150.–1219. gadu), kas Latviešu Indriķa hronikā pirmo reizi pieminēts, stāstot par 1190. gada notikumiem. Viņš esot nodarbojies ne tikai ar kristīgo misionārismu Turaidas līvu zemē, bet arī ar vietējo iedzīvotāju dziedināšanu. Uzskata, ka viņa pacients bija līvu dižciltīgais Kaupo, kas izveseļošanās gadījumā solīja pāriet katoļu ticībā un vēlāk kopā ar viņu devās uz Romu pie pāvesta. Hronikas tekstā lasāms, ka “kāds ievainots

² *Divinis, auguribus atque nigromanticis omnes domus plenae sunt, qui etiam vestitu monachico induti sunt. A toto orbe ibi responsa petuntur, maxime ab Hispanis et Graecis.* Adamus Bremensis. *Gesta Hammaburgensis Ecclesiae Pontificum* // In: Werner Trillmich, Rudolf Buchner (Hrsg.): *Quellen des 9. und 11. Jahrhunderts zur Geschichte der Hamburgischen Kirche und des Reiches.* 7. Auflage. – Darmstadt, 2000.

Turaidas līvs lūdza brāli Teoderiku, lai tas viņu izdziedinot, un apsoltīja kristīties, ja tikšot izdziedināts. Brālis sagrūda zāles, gan nezinādams to iedarbību, bet, piesaucis tā Kunga vārdu, viņu kristīdams izārstēja gan miesā, gan dvēselē. Un šis Turaidā bija pirmais, kas pieņēma Kristus ticību.”³ Kad līvi mūku Teoderiku gribēja ziedot saviem dieviem, viņš brīnumainā veidā izglābies, jo pēc līvu ticējumiem veiktajā zīlēšanas rituālā likteņa zirgs trīs reizes pāri uz zemes noliktajam šķēpam spēra labo kāju. Zīmīgi, ka klātesošais līvu gaišreģis pret to iebilda, sakot, ka zirga mugurā sēžot kristiešu dievs un virzot tam kāju, kura liekama pirmā. Iespējams, ka tā ir pirmā norāde uz ārstu savstarpējo konkurenci jau tajā laikā. Šis sižets ir plašāk pazīstams pēc latviešu gleznotāja Artūra Baumaņa (1867–1904) gleznas “Likteņa zirgs”.

Izidors Brensons savu lielisko biogrāfisko enciklopēdiju “Vidzemes ārsti no senākajiem laikiem līdz mūsdienām”⁴ un “Kurzemes ārsti no hercogu laiku sākuma līdz mūsdienām”⁵ ievada daļās rakstīja, ka senajā Livonijā, tāpat kā vācu zemēs, ar dziedniecību nodarbojās četru profesiju pārstāvji – pirtnieki, bārddziņi, ceļojošie ārsti un akadēmiski izglītotie ārsti, bet tikai ceturtnieki drīkstēja ārstēt iekšējās slimības. No akadēmiski izglītotajiem ārstiem Brensons kā pirmo pieminēja Livonijas ordeņa mestra Zigfrīda Landera fon Špānheima ārstu Johanu Kercebroku, kas viņu pavadījis karagājienos no 1415. līdz 1424. gadam. Livonijas provinces koncils Rīgā 1424. gadā nolēma, ka ar ārstēšanu drīkst nodarboties visi garīdznieki, izņemot bīskapus, arhidiakonus un abatus. Zināms, ka Rīgas domkungs Johaness no Ozenbrigenas (*Osenbrüggen*) no 1426. līdz 1454. gadam ārstējis vairākus ordeņa mestrus. Ārstniecībai izmantoja klosteru dārzos augošās salvijas, piparmētras, baldriānu, pētersīļus un citus augus. Līdztekus viņiem praktizējusi daudzskaitlīga latviešu tautas dziednieku kārta. Pēc baznīcas reformācijas 16. gadsimtā luterāņu garīdznieki ar ārstēšanu vairs nenodarbojās, toties nikni cīnījās pret latviešu

³ Indriķa hronika. No latīņu valodas tulkojis Ā. Feldhūns; Ē. Mugurēviča priekšvārds un komentāri. – Rīga: Zinātne, 1993. – 51. lpp.

⁴ Brennsohn I. Die Aerzte Livlands von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart ein biographisches Lexikon; nebst einer Einleitung über das Medizinalwesen Livlands. – Mitau, 1905.

⁵ Brennsohn I. Die Ärzte Kurlands vom Beginn der herzoglichen Zeit bis zur Gegenwart ein biographisches Lexikon; nebst einer historischen Einleitung über das Medizinalwesen Kurlands. 2 Ausgabe. – Riga, 1929.

mānītību un burvjiem un raganām (proti, tautas dziedniekiem). Vajātie tautas dziednieki ātri ieņēma padzīto mūku vietu, viņu padomus uzklausa arī nomaļajās muižās dzīvojošie kungi un viņu sievas. Pēc Brensona rakstītā var secināt, ka vēl 19. gadsimtā Baltijas provinču augstdzimušo kungu sievas esot bijušas plaši pazīstamas kā prasmīgas dzemdību palīdzes⁶. Tātad Latvijas viduslaiku mūku ordeņu klosteru dziedniecība kopš 13. gadsimta mijiedarbojās ar latviešu tautas medicīnu. Tautas dziedniecības tradīcijas un holistiskais pasaules uzskats arī vēlāk ietekmējis muižās dzīvojošo vācbaltiešu kungu mentalitāti.

Pēc mūku ordeņu padzišanas no Rīgas tajā nepārtraukti praktizējuši akadēmiski izglītoti ārsti. No Jana Kornārija (ap 1500–1558) un Zaharija Stopija (ap 1525–1603) līdz Nikolausam fon Himzelim (1729–1764), Oto fon Hūnam (1764–1832) un 1822. gadā dibinātajai Rīgas praktizējošo ārstu biedrībai neapšaubāmi izsekojama pēctecība un cieša saistība ar protestantisko vācu zemju universitāšu tradīcijām.

Kopīgā iezīme tajā laikā Latvijā strādājošo ārstu darbībā ir viņu orientēšanās uz klīnisko praksi un kazuistiku, ne uz zinātnisko pētniecību. Atkārtoti rakstīts, ka Rīgā strādājošie ārsti veikuši pirmo ētera narkozi Krievijas impērijā (1847) un pirmo uretrocistoskopiju (1862).

Vai viņi ir Latvijas medicīnas skolai piederīgi? Šo jautājumu jau iepriekš iztirzājuši vairāki autori, piemēram, Arnis Vīksna^{7, 8} un – zinātniskās skolas aspektā – Jānis Stradiņš.⁹ Vai Latvijas medicīnas skolai pieder Rīgā dzimušais vācbaltiešu ķirurgs un Tērbatas, Vircburgas un Berlīnes universitātes medicīnas profesors Ernsts fon Bergmanis (1836–1907) un viņa dēls internists un Marburgas, Frankfurtes, Berlīnes un Minhenes universitātes medicīnas profesors Gustavs fon Bergmanis (1878–1955)? Tradicionāli viņus uzskata par vācu universitāšu zinātniskajām skolām piederīgiem, turklāt Tērbatas universitāti bieži vien ietilpina šajā kultūras lokā.

⁶ Indriķa hronika. No latīņu valodas tulkojis Ā. Feldhūns; Ē. Mugurēviča priekšvārds un komentāri. – Rīga: Zinātne, 1993.

⁷ Vīksna A. Medicīnas sākumi Latvijas novados. – Rīga: Rīgas Starptautiskais Medicīnas zinātnes un farmācijas centrs, 1993.

⁸ Vīksna A. Latgales ārsti un ārstniecība, 1772–1918. – Latvijas Universitāte, 2004.

⁹ Stradiņš J. Zinātnes un augstskolu sākotne Latvijā. – Rīga: Latvijas vēstures institūta apgāds, 2009.

Nedaudz par Tērbatas universitātes ietekmi

*Vairumam medicīnisko teoriju to nepietiekamība
rodas tādēļ, ka visas šīs mācības, lai arī pašas par sevi
varbūt ir pareizas, tomēr nepietiekami pārzina
savu būtisko pamatu.*

MĀRTIŅŠ ZĪLE¹⁰

Par Tērbatas universitātes medicīnas skolu rakstījis Zviedrijā dzīvojošais igauņu ārsts un vēsturnieks Ilo Kebins savā pamatīgajā darbā “Medicīniskā pētniecība un apmācība Tērbatas / Tartu universitātē (1802–1940): rezultāti un nozīmīgums medicīnas attīstībā”. Pēc viņa uzskata, Tērbatas universitāte pildīja tilta lomu starp Krievijas impērijas galvaspilsētas Pēterburgas un vācu universitāšu intelektuāļiem.¹¹

Šeit jāatgādina, ka 19. gadsimtā Tērbatas universitātē darbojās vairāki ar Baltijas guberņu latviešu daļu saistīti un starptautiski pazīstami mūsdienu akadēmiskās medicīnas pamatlicēji, no kuriem daļa bija latviešu izcelsmes vai prata latviešu valodu, piemēram, anatomijas (no 1842. gada), fizioloģijas un patoloģijas profesors (no 1843. gada) Frīdrihs Biders (1810–1894), viņa skolnieks prozektors un ārkārtas profesors (no 1858. gada) Kārlis Kupfers (1829–1902), fizioloģijas profesors (no 1869. gada) Aleksandrs Šmits (1831–1894), farmakoloģijas un dietoloģijas profesors (no 1869. gada) Osvalds Šmīdebergs (1839–1921).

Cik lielā mērā Latvijas medicīnas skolas tapšanu ietekmējušas Tērbatas universitātes fizioloģijas un patoloģijas profesora (no 1821. gada), fizikas profesora (no 1826. gada) Frīdriha Parrota (1792–1841) idejas? Vai arī slavenā vācu internista Bernharda Naunīna (*Naunyn*, 1839–1925), kas bija klīniskās terapijas profesors (no 1869. gada), un psihiatra Emīla Krepelīna (1856–1926), kas bija psihiatrijas profesors (no 1885. gada), darbībai ir bijusi kāda paliekoša ietekme, piemēram, uz Mārtiņu Zīli, kas Tērbatas universitātē no 1883. līdz 1888. gadam studēja medicīnu?

¹⁰ Mārtiņš Zīle, pārfrazējot Hermaņa Keizerlinga domu darbā “Was uns not tut. Was ich will” (1919).

¹¹ Kābin I. Medizinische Forschung und Lehre an der Universität Dorpat / Tartu 1802–1940: Ergebnisse und Bedeutung für die Entwicklung der Medizin. – Lüneberg: Nordostdeutsches Kulturwerk, 1986.

Varbūt, ka jātver plašāk un jāpēta, vai arī Tērbatas universitātes filozofijas profesora (no 1849. gada) Ludviga Štrimpēļa (*Strümpell*, 1812–1899) idejām ir bijusi ietekme ne tikai uz viņa dēlu Ādolfu Štrimpeli (1852–1925), kas ir viens no pirmajiem moderno psihoanalīzes ideju priekštečiem,¹² bet arī uz Tērbatas universitātes latviešu studentiem?

Vai Tērbatas universitātes profesoru paustajām idejām bija ietekme uz Rīgā dzimušo slaveno filozofu Nikolaju Hartmani, kas studēja medicīnu Tērbatas universitātē no 1902. līdz 1903. gadam, pēc tam – filozofiju Pēterburgā? Jau būdams filozofijas profesors Marburgas, Ķelnes, Berlīnes un Getingenes universitātē, viņš attīstīja oriģinālu filozofijas virzienu par esamību, esamības kategorijām un izziņas kategorijām.

Vai tās ietekmēja biologu un filozofu Jakobu fon Ikšķilu (1864–1944), kurš no 1884. līdz 1889. gadam studēja zooloģiju Tērbatas universitātē? Viņa 1909. gadā izdotā grāmata “Dzīvnieku apkārtējā vide un iekšējā vide”¹³ tiek uzskatīta par vienu no biosemiotikas un ekoloģijas pirmsākumiem, kas ievieša apkārtējās vides jēdzienu mūsdienu kultūrā.

Vai tās ietekmēja arī dabas zinātņu studentu Hermani Keizerlingu (1880–1946), kas Tērbatas universitātē studēja no 1898. līdz 1899. gadam, bet 1920. gadā Darmštatē (Vācijā) nodibināja Brīvās filozofijas biedrību un Gudrības skolu?¹⁴ Un galu galā, kādu iespaidu tās atstāja arī uz Juriju Lotmanu (1922–1993), kas Tartu universitātē ieradās 1954. gadā un strādāja par krievu literatūras pasniedzēju, bet vēlāk izveidojās par semiotiskās kultūras teorijas pamatlicēju (skaidro kultūru kā hierarhisku simbolu un zīmju sistēmu).

Jānis Stradiņš savā darbā “Zinātnes un augstskolu sākotne Latvijā” secina, ka Tērbatas universitātes zinātnieki bija tiešie skolotāji vairākumam 19. gadsimta Latvijā strādājošo intelligentu un viņu ietekme varētu būt devusi impulsus dažādām ierosmēm, pārspējot vācu universitātes, kuru ietekme Latvijā bija noteicošā 17.–18. gs., kā arī Krievijas impērijas

¹² Von Strümpell A. Ueber die Entstehung und die Heilung von Krankheiten durch Vorstellungen // Rede beim Antritt des Proectorats der Königlich Bayerischen Friedrich-Alexanders-Universität Erlangen am 4. November 1892 gehalten, Erlangen, 1892.

¹³ Von Uexküll J. Umwelt und Innenwelt der Tiere. – Berlin: J. Springer, 1909.

¹⁴ Von Keyserling H. Schöpferische Erkenntnis: Einführung in die Schule der Weisheit. – Darmstadt: Reichl, 1922.

universitātes. Liels skaits Tērbatas universitātes profesoru un izcilu absolventu nāca no Vidzemes latviešu daļas vai Kurzemes un mūža gaitā kaut kādā mērā saglabāja saites ar dzimto pusi, īpaši pieminot Bergmaņu dzimtu no Rūjienas, Kupferu dzimtu no Kurzemes un ļoti daudzus citus.¹⁵

Bergmaņu dzimta

*Uz vissmalkākajām nervu stīgām
Spēlmans savu dziesmu pauž;
Pirkstus gan tu jūti slīdam,
Pašu skaits tavs nenojauš!*

K. L. ŠLEIHS¹⁶

Bergmaņi bija viena no izglītotākajām un ietekmīgākajām vācbaltiešu dzimtām, kas 18. un 19. gadsimtā ieviesa Apgaismības laikmeta idejas Latvijā un deva spēcīgus ierosmju impulsus latviešu zemnieku izglītības veicināšanai. Par dzimtas ciltstēvu uzskata Rīgas tirgotāju Palmu Bergmani (1672–1751).¹⁷ Viņa dēls Baltazars Bergmanis (1703–1768) studēja medicīnu Jēnā un Vitenbergā, bet tad nolēma mācīties teoloģiju Leipcigā, un kā teoloģijas maģistrs viņš atgriezās dzimtenē un bija luterāņu draudzes mācītājs Skujenes, vēlāk Bukultu (*Neuermühlen*) draudzē. Viņam bija četri dēli – Baltazars (1736–1789), Ambrozijs (1740–1784), Gustavs (1749–1814) un Liborijs (1754–1823).

Vecākais brālis Baltazars Bergmanis pēc tieslietu studijām Jēnas universitātē kļuva par Vidzemes hoftiesas locekli, ierosināja izveidot biedrību apgaismības ideju izplatīšanai Vidzemē ar nolūku veicināt latviešu valodas mācīšanos vācbaltiešu vidē. Ambrozijs Bergmanis studēja medicīnu Strasbūrā un Leipcigā, kur 1762. gadā aizstāvēja doktora darbu “Par Vidzemes iedzīvotāju veselības un slimības stāvokli”.¹⁸ Gustavs Bergmanis studēja teoloģiju un dabas zinības Leipcigas universitātē, bija luterāņu mācītājs Āraišos, Mazsalacā un Rūjienā, kur savā mājā iekārtoja

¹⁵ Stradiņš J. Zinātnes un augstskolu sākotne Latvijā. – Rīga: Latvijas vēstures institūta apgāds, 2009.

¹⁶ K. L. Šleihš (1859–1922), ķirurgs E. Bergmaņa asistents Berlīnē (1886).

¹⁷ Von Bergmann E. Des Palm Bergmann Nachkommen 1672–1886. – Rīga, 1886.

¹⁸ “De stata sano et morbosos incolarum Livoniae”.

grāmatu spiestuvi, 1807.–1808. gadā izdeva pirmos latviešu tautasdziesmu jeb “Latviešu epigrammu” (*Lettische Sinngedichte*) krājumus, organizēja Vidzemes iedzīvotāju vakcināciju pret bakām. Arī jaunākais brālis Liborijs Bergmanis studēja teoloģiju Leipcigas universitātē, pēc filozofijas doktora grāda iegūšanas viņš ieguva Rīgas Sv. Pētera baznīcas draudzes mācītāja vietu, nodibināja Pilsoņu literāri praktisko biedrību, Vidzemes mākslas muzeju (1816), no jauna atklāja un pirmais izdeva Vecākās atskaņu hronikas fragmentus par Livonijas ordeņa vēsturi ar saviem komentāriem.

Gustava Bergmaņa dēls Ernsts Bergmanis ieguva labu vispārējo izglītību Bērzaines ģimnāzijā pie Cēsīm (1851–1854), studēja medicīnu Tērbatas universitātē (1854–1860), kur pēc promocijas darba aizstāvēšanas strādāja par asistentu ķirurģijas klīnikā, no 1871. gada – par profesoru Tērbatas universitātē. Par godu Tērbatas universitātes 75 gadu jubilejai viņam 1876. gadā lūdza nolasīt akadēmisko lekciju par modernajiem pētījumiem vēža izcelsmē.¹⁹ 1877. gadā viņš kā kara ķirurgs piedalījās Krievijas–Turcijas karā Balkānos, kur lazaretēs sāka ieviest modernos brūču aseptikas principus. 1878. gadā viņš pieņēma piedāvājumu pārcelties strādāt uz Vircburgas universitāti, bet 1882. gadā – uz Berlīnes universitātes ķirurģijas klīniku, kur konsekventi ieviesa operāciju veļas sterilizāciju ar tvaiku un citus aseptikas principus. 1904. gadā viņš piedalījās vācu ārstu izglītības laikraksta “Zeitschrift für ärztliche Fortbildung” izveidē, kopā ar citiem autoriem uzrakstīja vairākas populāras ķirurģijas mācību grāmatas.

Viņa Vircburgā dzimušais dēls Gustavs fon Bergmanis studēja medicīnu Berlīnes, Minhenes, Bonnas un Štrasburgas universitātē. Pēc tam viņš līdz 1912. gadam strādāja Berlīnes universitātes 2. medicīnas klīnikā un tās vadītāja profesora Frīdriha Krausa (1858–1936) vadībā aizstāvēja habilitācijas darbu (1908). 1916. gadā viņu ievēlēja par Internās medicīnas katedras vadītāju Marburgas universitātē, bet 1920. gadā – par katedras vadītāju Frankfurtes pie Mainas universitātē. Viņa pētījumi par ķermeņa funkcionālajiem traucējumiem un veģetatīvās nervu sistēmas ietekmi uz peptiskās čūlas slimības, žultsakmeņu slimības un primārās hipertensijas attīstību deva impulsu psihosomatoloģijas attīstībai Vācijā. 1922. gadā Gustavs fon Bergmanis universitātē nolasīja akadēmisko runu par dvēseles

¹⁹ “Die gegenwärtigen Forschungen über den Ursprung des Krebses”.

un ķermeņa jēdzienu internajā medicīnā.²⁰ 1927. gadā viņš kļuva par Berlīnes universitātes medicīnas fakultātes *Charité* profesoru. Mūža otrajā pusē viņš publicēja vairākas grāmatas par nepieciešamību medicīnā attīstīt jaunu domāšanas veidu, kas atzītu arī funkcionālās patoloģijas nozīmi un savienotu modernās fizikas priekšstatus par cilvēka ķermeņa uzbūvi ar tradicionālo ārsta pasaules redzējumu.^{21, 22, 23} Viņu uzskata par vienu no vācu psihosomatiskās medicīnas skolas aizsācējiem. Vācu Internās medicīnas biedrības augstākais apbalvojums ir Gustava fon Bergmaņa medaļa (*Gustav von Bergmann Medaille*).

Viņa uzskatos saskatāma nepārprotama līdzība ar latviešu medicīnas profesora Mārtiņa Zīles pārliecību. Vai šo līdzību nosaka tā laika vācu universitātēs izplatītie uzskati vai arī senākā Tērbatas universitātes zinātniskā skola, kuru savukārt ietekmējis viduslaiku Livonijas garīgais mantojums un Bergmaņu dzimtas tradīcijas?

Mārtiņa Zīles internās medicīnas skola

*Singulare sentitur, universale intelligitur.*²⁴

MĀRTIŅŠ ZĪLE

Pēc Latvijas Augstskolas rektora Ernesta Felsberga aicinājuma Jaunkrievijas (Novorosijas) universitātes profesors Mārtiņš Zīle 1922. gada 21. februārī pārtrauca savu mācībspēka darbību Odesā un pārcēlās uz Rīgu, kur 11. aprīlī augstskolas zinātniskajā padomē tika ievēlēts par jaunizveidotās Medicīnas fakultātes “Terapeutikas” klīnikas profesoru. 30. aprīlī, pārņemot klīnikas vadību, viņš nolasīja iestājas runu “Par slimības klīnisko jēgumu. Kas ir slimība?”. Savas lekcijas sākumā viņš pauda uzskatu, ka

²⁰ Von Bergmann G. Seele und Körper in der inneren Medizin. – Frankfurter Universitätsreden, XIV, 1922.

²¹ Von Bergmann G. Funktionelle Pathologie. Eine klinische Sammlung von Ergebnissen und Anschauungen einer Arbeitsrichtung. – Berlin: Verlag von Julius Springer, 1936.

²² Von Bergmann G. Das Weltbild des Arztes und die moderne Physik: ein Ausgleich alter Widersprüche. – Berlin: Springer-Verlag, 1943.

²³ Von Bergmann G. Neues Denken in der Medizin. – München: Piper, 1947.

²⁴ Tulkojumā no latīņu val. “Atsevišķo sajūtam, vispārīgo izpratojam.”

Latvijas valsts liktenis un nākotne būs atkarīga no tās pilsoņu miesīgās un garīgās darbaspējas, tāpēc medicīnai un ārstu darbībai ir uzlikta liela atbildība. Katra ārsta ideāls ir stingri individualizēta terapija, kas atkarīga no pareizas diagnozes. Tomēr vispirms ir jānoskaidro, kas ir slimība? Profesors Zīle pauda uzskatu, ka slimības pamatā ir korelācijas traucējums – vai nu hormonāls, vai neirāls, vai arī tīri mehānisks. Turklāt ārsta pienākums nebeidzas ar slimnieka dziedināšanu un ciešanu atvieglošanu, viņam ir arī jāamāca cilvēki, kā izsargāties no slimībām.²⁵

Turpmākajos gados profesors M. Zīle, lai gan bija sasniedzis gandrīz 60 gadu vecumu, ar gluži jauneklīgu enerģiju uzņēmās arvien jaunus un jaunus pienākumus, vadot Latviešu ārstu biedrību (1923–1929) un LU Medicīnas fakultāti (1923–1925). 1925. gadā viņš vadīja 1. Latvijas ārstu un zobārstu kongresu, kura atklāšanas lekcija bija “Par slimību un higiēnēzi. Korelācijas patoloģija un korelācijas terapija”. Tajā viņš izklāstīja savu jauno higiēnēzes jeb “veselības stiprināšanas” teoriju, ka veselības pamatā ir korelācijas starp organisma šūnām, audu šķidrumiem un neirālo regulāciju atjaunošana. Pretstatā vairumam tā laika medicīnas zinātnieku, viņš noliedza, ka slimību cēloņi meklējami vienīgi šūnu patoloģijā. Katrā šūnā, katras šūnas kodolā atsevišķās daļiņas funkcionāli savā starpā korelatīvi saistītas kā ķīmiski un mehāniski, tā arī neirāli (reflektoriski), tie paši korelatīvie faktori spēlē lomu arī šūnu, audu grupu un orgānu savstarpējās attiecībās. Orgānu un audu grupa savā kopumā – kā ķermenis – ir korelatīvi saistīta ar savu apkārtni, ar visumu. Visi notikumi mūsu organismā pakļaujas savstarpējās partnerības principam.²⁶

Šajos uzskatos pilnīgi noteikti ir atrodama saistība ar jau iepriekš pieminētā Hamburgas universitātes Vides pētīšanas institūta vadītāja Jakoba fon Ikšķila uzskatiem, ar kuru M. Zīle bija vienlaikus studējis Tērbatas universitātē. Par saviem domubiedriem, kurus viņš dēvēja par sintēzes virziena domāšanas piekritējiem, profesors Zīle minēja ne tikai Jakobu fon Ikšķilu, bet arī Berlīnes universitātes medicīnas profesoru Frīdrihu Krausu (1858–1936), kas bija Gustava Bergmaņa habilitācijas

²⁵ Zīle M. Par slimības klīnisko jēgumu. Kas ir slimība? // Latvijas Ārstu Žurnāls, 1923; 1: 2.–8. lpp.

²⁶ Zīle M. Slimība un higiēnēze. Korelācijas patoloģija un korelācijas terapija // 1. Latvijas ārstu un zobārstu kongresa darbi. – 1925, 23.–31. lpp.

darba vadītājs Berlīnes universitātē. Vēl par saviem domubiedriem viņš sauca arī Vīnes psihoterapeitu Alfrēdu Adleru, Tībingenes universitātes patologu Martinu Heidenhainu, Prāgas Kārļa universitātes fizioloģijas profesoru Armīnu Čermaku fon Zeizenegu (*Tschermak Seysenegg*), Cīrihes fiziologu Valteru Rūdolfu Hesu, Heidelbergas universitātes patologu Paulu Ernstu, Cīrihes neirologu Konstantīnu fon Monakovu (*von Monakow*), Grācas neiroloģijas profesoru Frīdrihu Hartmani, Getingenes kara ārstu un rakstnieku Feliksu Buterzaku un Hamburgas Psiholoģijas institūta vadītāju Viljama Šternu.²⁷

1927. gadā profesoru Zīli ievēlēja par Latvijas Universitātes rektoru. Rektora pienākums bija arī akadēmiskās runas teikšana Latvijas Universitātes gadadienā. 1927. gada 28. septembrī viņš uzstājās ar priekšlasījumu “Kauzalitāte un finalitāte zinātnē un dzīvē”. Ar šīs mācības palīdzību Mārtiņš Zīle tēlaini mēģināja formulēt pamatlikumus, kas valda pār cilvēka ķermeņa matēriju, un parādīt to lietošanas iespējas klīniskā domāšanā. Lai pietuvotos šai jaunajai izpratnei, viņš sev raksturīgā tēlainās domāšanas veidā cilvēka organismu salīdzina ar ēku, kuras stabilitāti un funkcionalitāti nosaka korelācijas mehānika un dinamika. Cilvēka organisms ir kā ēka, kas sastāv no pamata, pīlāriem, šķērskokiem un spārēm, arkām utt. Visas šīs atsevišķās daļas nav patvaļīgi saliktas krustām šķērsām, bet gan tajās izpaužas sistēma, stils un jēga. Šīs atsevišķās daļas veido saskanīgu veselumu, jo tās savietotas korelatīvi, t. i., savstarpējā atkarībā. Būves labums un izturība atkarīgi no tās korelācijas mehānisma jeb korelāciju maģistrāļu izveides. Laika gaitā būvei var veidoties defekti. Ēkas stūrī un sienā var izkustēties vairāki akmeņi vai arī vētras dēļ jumtā var tikt bojāti vairāki kārniņi. Ja korelācijas maģistrāles nav strukturāli cietušas, ēkas stabilitāte vai tās stils vēl netiek izjaukti. Ēka stabili stāv, un to var viegli salabot. Ja tomēr ir bojāta kaut vai maza daļa korelācijas maģistrāļu, iegrimst mazāka vai lielāka ēkas daļa vai arī sabrūk visa celtne. Korelācijas maģistrāļu struktūras kvantitatīvs bojājums izraisa stila kvalitātes bojājumu vai arī visas būves pilnīgu iznīcināšanu, bet to nedara ēkas kvantitatīvs defekts, kas neskar korelācijas maģistrāles. Tāpat patiesas briesmas rada ne katrs ēkas bojājums par sevi, bet gan korelācijas mehānisma maģistrāļu bojājums.

²⁷ Zīle M. Par ārsta pasaules skatījumu un slimības jēgu. – Rīga: Medicīnas apgāds, 2011.

Interesantā veidā šo tēlaino salīdzinājumu viņa skolnieks Kristaps Rudzītis vēlāk attīstīja teorijā par dentālo infekciju (“caura mājas jumta”) ietekmi uz visa organisma hronisko slimību attīstību, bet šajā laikā Kristaps Rudzītis pēc Mārtiņa Zīles ierosmes turpināja viņa Odesā sāktos patofizioloģiskos pētījumus par neirālās stimulācijas ietekmi uz iekšējo orgānu sekrēciju. 1928. un 1929. gadā žurnālā “Wiener klinische Wochenschrift” tika publicēta triju rakstu sērija par gāzveidīgo un tvaikveidīgo vielu ietekmi uz cilvēka organismu.²⁸

1929. gadā Mārtiņš Zīle, sasniedzis karjeras virsotni, atstāja gandrīz visus administratīvos amatus Latvijā, izņemot fakultātes Terapijas klīnikas vadīšanu, un starptautiskā mērogā pilnībā nodevās savu filozofisko uzskatu sludināšanai, kas vainagojās ar vairākiem kongresiem medicīniskās sintēzes veicināšanai Rīgā un Marienbādē (Čehoslovākijā) un trīs apjomīgām monogrāfijām. 1930. gada kongresā, kas notika Latvijas Universitātes aulā Rīgā, medicīniskās sintēzes veicināšanai viņš nolasīja lekciju ar nosaukumu “Priekšvārds pie vispārīgās klīniskās mācības par slimību”. Viņš postulēja, ka sakārtota dzīvības norise ķermenī var notikt vienīgi tad, ja katrā veģetatīvā funkcionālā vienībā (vācu val. *vegetatives Betriebsstück*) ir trīs korelatīvi faktori:

- 1) funkcionēt spējīga vienība, proti, šūna;
- 2) izejmateriāls, proti, asinis un audu šķidrums;
- 3) direkcija jeb vadība, kas, no vienas puses, nosaka šūnas darbu, un, no otras, tam atbilstoši rūpējas par nepieciešamo izejmateriālu, kas ir šūnas un asinsvadu inervācija.

Ja organisms ir vesels, trīs faktori ir funkcijas ziņā optimāli ieregulēti cits pret citu. Ja viens vai otrs no tiem ir uz augšu vai uz apakšu no optimālās korelācijas līnijas, sākas patoloģiska norise, kas noved līdz izteiktām, vairāk vai mazāk ilgstošām morfoloģiskām pārmaiņām.

M. Zīle ar savas teorijas par veģetatīvo funkcionālo vienību palīdzību mēģina izskaidrot spontāno un mākslīgi izraisīto higiēnēzi (atveseļošanos). Veģetatīvās funkcionālās vienības patoloģisko korelācijas dinamiku bieži var labot ar audu šķidrums plūsmas pārmaiņām, t. i., ar aktīvas hiperēmijas un hiperlimfēmijas palīdzību. Ar to tiek atjaunots

²⁸ Rudsit K., Sihle M. Untersuchungen über den Einfluß einiger gas- und dampfförmiger Mittel auf den menschlichen Organismus // Wiener klinische Wochenschrift, 1928; 10: S. 333–337.

no normas izgājušais un audu darbībai nepieciešamais turgors. Optimāls turgors nodrošina optimālu audu elastību, kas nepieciešama orgānu optimālai funkcijai, proti, veselībai. M. Zīle izsaka domu, ka veselība atkarīga no audu turgora kvalitātes un kvantitātes. Vairumam cilvēku nehigiēniska dzīvesveida dēļ audu turgors veģetatīvā funkcionālajā vienībā ne tuvu nav optimāls gan kvalitātes, gan kvantitātes aspektā, tādēļ cieš šūnu un šūnu grupu savstarpējais sinerģisms un partnerība, proti, produktīvais darbs. Šajā sakarībā kļūst saprotama asins nolaišanas nozīme, kas kādreiz tika daudz lietota. Tāpat kā citur, arī šeit pēkšņais grūdiens, ko izraisa intensīvas pārmaiņas veģetatīvajā funkcionālajā vienībā, ir viens no iemesliem, kādēļ ar šīs korelācijas dinamikas pārmaiņu palīdzību notiek audu turgora kvantitatīvas pārmaiņas un uzlabošanās un arī slimīgā stāvokļa uzlabošanās. Dažādu patoloģisku stāvokļu un arī novecošanas dēļ vērojama pastiprināta nogulšņu veidošanās audu un šūnu šķīdumā. Pastiprinātu nogulšņu veidošanos audos atrod visos iespējamajos artrīta veidu gadījumos, vai tie ir infekciozi vai toksiski, arteriosklerozes, aptaukošanās, diabēta gadījumā utt. Terapeitiski šos slimību stāvokļus daudzveidīgi un sekmīgi var ietekmēt ar dūņu un sāls peldēm, diatermiju, saules peldēm un citādi. Visu šo procedūru gadījumos galvenais faktors ir audu turgora palielināšana.

Viņa mācību par saistaudu sistēmas lomu slimības izcelsmē attīstīja Kristaps Rudzītis, kas 1932. gadā aizstāvēja disertāciju “Klīniski un koloīdķīmiski pētījumi par paradoksām reakcijām” un vēlāk radīja pats savu mācību par heparīnu saturošo šūnu nozīmi audu iekaisumreakciju regulēšanā.

Vai ir izsekojama arī citu Mārtiņa Zīles ideju ietekme uz Latvijas internās medicīnas zinātnisko skolu?

Mārtiņa Zīles ideju mantinieki

Klīniskais skolotājs, kas izplata pareizas vai nepareizas mācības, ir vēl vairāk atbildīgs par slimnieka likteni kā ārsts, kas dod slimniekam padomu.

MĀRTIŅŠ ZĪLE (1922)

Profesora Zīles idejas tiešā un netiešā veidā ietekmējušas daudzus Latvijas patologus un internistus. Par viņa galvenajiem zinātniskajiem sekotājiem patoloģiskās anatomijas jomā jāuzskata patologs Romāns Adelheims (1881–1938), bet internās medicīnas jomā – profesors Kristaps Rudzītis

(1899–1978) un viņa skolēni Rūdolfis Feldmanis (1904–1970), Nikolajs Skuja (1913–2012), Valentīns Būmeisters (1914–1987), Gaida Liepiņa (1914–2005), Agnis Štīfts (1923), Nikolajs Andrejevs (1930–2002), Gaitis Brežinskis (1931–1988) un, protams, Ilmārs Lazovskis (1931–2003). Vistiešākā uzskatu pēctecība vērojama Latvijas Universitātes, kopš 1950. gada – Rīgas Medicīnas institūta – Terapijas katedras mācībspēku uzskatos.

Piemēram, šādi Mārtiņa Zīles izteikumi atspoguļojās viņa sekotāju nostājā:

“Slimība ir saskaņas jeb korelācijas trūkums starp dzīvības enerģiju uzturošajiem antagonistiem, piemēram, starp simpātisko un parasimpātisko nervu sistēmu.

Ārsta uzdevums ir dot slimnieka dzīvības procesiem tādu grūdienu jeb pavilkt tos reģistrus (ar medikamentiem, fizikālo terapiju u. c.), lai katram cilvēkam piemītošie potenciālie dziednieciskie faktori spētu nodrošināt tālāko izveseļošanās procesu.”²⁹

Šeit redzama nepārprotama līdzība ar Kristapa Rudzīša rakstīto:

“Slimību diagnosticēt nozīmē ne vien to atpazīt, bet arī pareizi novērtēt tās cēloņus, pareizi raksturot slimā organisma patoloģiskās norises tā, lai tas dotu iespēju noteikt slimības ārstēšanu un paredzēt tās tālāko gaitu.

Ārstam jāārstē nevis slimība, bet gan slimais cilvēks.

Cilvēka organisms ir arī vienots sevī. Tas nosaka, ka atbildes uz dažāda veida ārējām ietekmēm dod viss organisms, pie kam katrā gadījumā piedalās komplicēta orgānu korelāciju sistēma:

- 1) anatomiski strukturālās un topogrāfiskās korelācijas;
- 2) hormonālās korelācijas;
- 3) neiroreflektoriskās korelācijas un
- 4) asinsrites korelācijas.

Faktori, kas piedalās cilvēka fizioloģisko un patofizioloģisko norišu mehānismā, var būt gan mikroskopiski un ultravizibli, gan planetāri un galaktiski.”³⁰

²⁹ Sihle M. Über das Weltbild des Arztes und den Sinn der Krankheit. Ein Apell zur Lebenssynthese. – Wien, Leipzig, Bern, 1934.

³⁰ Rudzītis K. Diagnostikas pamati un terapijas preambula. – Rīga, 1972. – 275 lpp.

Mārtiņa Zīles un Kristapa Rudzīša ietekmi var sajūst arī Valentīna Būmeistera uzskatos. Savā apcerējumā par Stradiņa slimīcas Iekšējgo slimību klīnikas ārstiem profesors I. Lazovskis rakstīja:

“Pāri visam V. Būmeisters lika slimību cēloņus un mehānismus. Docenta uzmanību aizvien piesaistīja cēloņi, kas varētu būt kopīgi daudzām slimībām un ietekmēt dažādu slimību norisi. Ja cilvēkam bieži sāp galva, ja viņš ir pārlieku noguris un nervozs, viņam ir paaugstināts asinsspiediens, tā visa cēlonis var būt meklējams mutē: zobārstis ir apvilcis vairākus zobus ar dažādiem metāliem – zeltu un sudrabu vai nerūsējošo tēraudu. Elektriskā strāva starp šiem metāliem var būt par minēto un citu kaišu cēloni.”³¹

Profesors Ilmārs Lazovskis bija Kristapa Rudzīša pēctecis Terapijas katedras vadītāja amatā. Viņš pirmais “Acta medico-historica Rigensia” 1994. gada izdevumā rakstīja par Mārtiņa Zīles internās medicīnas skolu.³² Mārtiņa Zīles ideju ietekme uz Ilmāra Lazovska uzskatiem vislabāk ir redzama viņa 1995. gadā publicētajā filozofiskajā rakstā “Haosa teorija un fenomenoloģiska pieeja pacientam”:

“Modernā medicīna balstās teorijās un pieņēmumos, kas atvasināti galvenokārt no lineāru sakarību pētījumos iegūtiem rezultātiem. Tomēr medicīnas praksē ārsti izjūt dzīves dažādību un sarežģītību un bieži vien jūtas iestrēguši izmeklējumu datos, mēģinot tos sagrupēt loģiskā diagnostiskā vai terapeitiskā secībā. Dzīvības procesi nav tikai cēloņi un sekas, dzīve ir iespējas un apstākļi, daudznozīmība un nestabilitāte. Modernās dabaszinātnes piedāvā dabas parādību izpēti no haosa teorijas viedokļa, īpaši izceļot daudzu procesu neparedzamību, adaptāciju kompleksumam, nestabilitāti un variācijas.

Simetrija šaurākā nozīmē ir viena no idejām, ar kuras palīdzību cilvēks gadu tūkstošiem mēģināja saprast un radīt kārtību, skaistumu un pilnību sev apkārt. Simetriskuma tieša antitēze ir haoss jeb galīgs apjukuma stāvoklis. Uz haosa sliekšņa klasiskā zinātne apmulsť un

³¹ Lazovskis I. Iekšējgo slimību klīnikas // Stradiņa slimnīca. Rakstu vainags deviņdesmitgadē. – Rīga, 2000. – 96.–107. lpp.

³² Lazovskis I. Martin Sihles Schule der inneren Medizin in Lettland // Acta medico-historica Rigensia. – Vol. II (XXI). – 1994. – 169.–183. lpp.

apstājas, neraugoties uz vismodernākajām pētīšanas metodēm. Katrā dabas parādībā, norisē vai priekšmetā ir it kā iekšējas robežas, kas neļauj paredzēt nākotni visos tās sarežģītības līmeņos. Veselība kā haotiska sistēma katrā savā norisē nepārtraukti zaudē līdzsvaru un nepārtraukti atgriežas tajā. Tad kļūst saprotams, kādēļ vairums slimību beidzas ar izārstēšanos pat bez jebkādas iejaukšanās jeb ārstēšanas. Tomēr dažām slimības formām iznākums ir nelabvēlīgs, jo izveidojies fiksēts atraktors, kas sistēmai neļauj atgriezties līdzsvara stāvoklī. Ar daudzu diagnostisku izmeklējumu palīdzību mēs mēģinām noteikt to, cik lielā mērā organisma haotiskā sistēma ir izsista no līdzsvara un paredzēt slimības tālāko norisi. Tā kā norises organismā ir haotiskas, to paredzamība ir aptuvena, un tā prasa adaptāciju kompleksumam kā no slimnieka, tā arī no ārsta puses.”³³

Kopsavilkums

Latvijas medicīnas tradīcijas jau kopš viduslaikiem veidojušās mijiedarbībā starp tautas dziedniecību ar tai raksturīgo holistisko pasaules uztveri un mūku ordeņu klosteru medicīnu, ko pēc baznīcas reformācijas, vismaz Rīgā, aizstāja akadēmiski izglītotie pilsētas ārsti. Dažādu tautu kultūru mijiedarbībā vismaz septiņu gadsimtu laikā Baltijas zemēs izveidojās īpaša mentalitāte, kas izpaudās arī vietējās medicīnas tradīcijās un uzskatos par slimību un veselību.

Latvijas internās medicīnas zinātniskā skola ir izveidojusies stiprā Tērbatas universitātes medicīnas zinātniskās skolas ietekmē, un to vairāku paaudžu ilgumā ietekmējuši ne tikai universitātes medicīnas profesori, bet arī filozofijas un dabaszinātņu profesori. Līdzīgu Tērbatas universitātes medicīnas zinātniskās skolas ietekmi var atrast arī uz 20. gadsimtā Vācijas universitātēs strādājošajiem vācbaltiešu izcelsmes zinātniekiem. Latvijas internās medicīnas skolas dibinātājs un pamatideju autors bija Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes Terapijas klīnikas vadītājs, profesors Mārtiņš Zīle, kura idejas tālāk attīstīja viņa pēcteči, profesori Kristaps Rudzītis un Ilmārs Lazovskis.

³³ Lazovskis I. Haosa teorija un fenomenoloģiska pieeja pacientam // LZA Vēstis, A. sērija, 1995; 3/4: 57.–65. lpp.

Latvijas internās medicīnas skolas vispārīgās pazīmes ir integrēta pieeja pacientam kā indivīdam un interese par visu slimību kopumu, kas ietver holistisku pacienta izmeklēšanu un vides faktoru ietekmes noskaidrošanu. Papildu pazīme ir interese par medicīnas terminoloģiju un plašs interešu loks ārpus medicīnas (mūzika, filozofija, glezniecība, vēsture, dzeja, valodniecība). Mārtiņa Zīles un viņa sekotāju idejas ir ietekmējušas arī psihosomatiskās medicīnas attīstību Latvijā.

The Latvian School of Internal Medicine as a Model for Succession of Ideas

Abstract

Medical traditions in Latvia have, since the Middle Ages, been organised with interaction between folk medicine and its characteristically holistic perceptions of the world on the one hand, and the medicine of cloisters of monks that was replaced after the Reformation, at least in Rīga, by academically educated city physicians. Because of the interaction of the cultures of many different nationalities, a special mentality emerged in the Baltic region over the course of at least 700 years, and it is seen in local medical traditions and views about sickness and health.

The scientific school of internal medicine in Latvia emerged under the strong influence of the School of Medicine at Tartu University, and for many generations it has been influenced not just by medical professors, but also by philosophy and natural science professors. Similar to the influence of the School of Medicine at Tartu University was the influence of Baltic German scholars who worked for German universities in the 20th century. The founder of the school of internal medicine in Latvia was Professor Mārtiņš Zīle, who chaired the Faculty of Medical Therapy at the University of Latvia for many years. His ideas were later developed further by Professor Kristaps Rudzītis and Professor Ilmārs Lazovskis.

Latvia's school of internal medicine is characterised by an integrated approach toward each patient as an individual, as well as by an interest in the whole world of disease. This includes holistic examinations of patients, as well as an identification of environmental factors that influence

people's health. There is also an interest in medical terminology, and there is a wide range of interests outside of medicine as such (music, philosophy, painting, poetry, linguistics). The ideas of Mārtiņš Zīle and his successors have also influenced the development of psychosomatic medicine in Latvia.

Valdis Pirāgs, *Dr. med.*, profesors
Latvijas Universitāte
pirags@latnet.lv

Ernsts fon Bergmanis un Latvija

Pārskats veidots, balstoties referātā, kas nolasīts Ernsta fon Bergmaņa 175 gadu jubilejas sarīkojumā Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā 2011. gada 7. decembrī un agrāk publicētā rakstā ar līdzīgu nosaukumu.¹ Dati smelti no labi zināmiem avotiem: Ārenda Buholca monogrāfijas par Ernstu fon Bergmani² un viņa jaunākā brāļa Eduarda fon Bergmaņa pētījuma par dzimtas izcelsmi un gaitu,³ kā arī no apraksta par mācītāju Bergmaņu darba simtgadi Rūjienā.⁴ Tie savukārt dažviet papildināti ar arhīva atradumiem, publikācijām periodikā u. c.

Ernsts fon Bergmanis ir viens no izcilākajiem pasaules ķirurgiem, Tērbatas universitātes audzēknis, tajā arī 1860. gadā aizstāvējis doktora disertāciju, bijis asistents, docents, no 1871. gada – profesors, vēlāk akadēmisko karjeru turpinājis no 1878. gada Vircburgā un no 1882. gada Berlīnē, sasniedzot savam laikam iespējami augstāko akadēmisko stāvokli un pa vidu piedaloties vairākos karos. 1890. gadā Ernsts fon Bergmanis definēja aseptikas pamatlikumu, proti, visam, kas saskaras ar brūci, jābūt sterilam. Aseptika tika vērsta pret mikroorganismu iekļūšanu brūcē, audos, orgānos un ķermeņa dobumos operāciju u. c. manipulāciju gaitā.

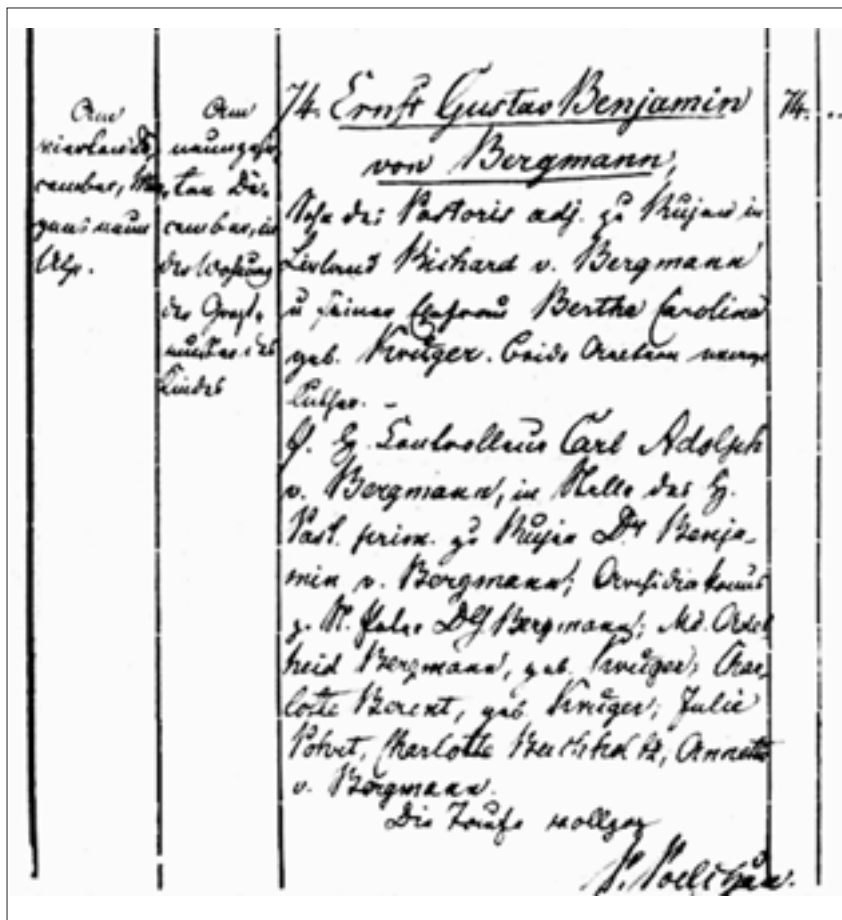
¹ Vīksna A. Ernsts fon Bergmanis Latvijā // Latvijas Ārsts, 1992; 6: 643.–646. lpp.

² Buchholtz A. Ernst von Bergmann. Mit Bergmanns Kriegsbriefen von 1866, 1870/71 und 1877. – Leipzig, 1911. – 646 S.

³ Bergmann E. Des Palm Bergmann Nachkommen 1672–1886. – R., 1886. – 95 S.

⁴ Bergmann E. Das Säcularfest der Familie Bergmann in der Pfarre Rujen. – Berlin, 1885. – 55 S.

To panāca ar instrumentu, operācijas materiālu un aparātu sterilizāciju, ķirurga roku īpašu apstrādi pirms operācijas, īpašu paņēmienu lietošanu operācijas gaitā un telpā u. tml. Citi E. fon Bergmaņa pētījumi bija neiroķirurģijā, karalauka ķirurģijā, abdominālajā ķirurģijā, onkoloģijā, kā arī par lepru Vidzemē.



1836. gada ieraksts Rīgas Doma draudzes metriku grāmatā
par Ernsta fon Bergmaņa kristīšanu⁵

⁵ LVVA, 1426. f., 2. apr., 31. l., 86. lp.



Ernsta fon Bergmaņa piemiņas plāksnes
atklāšana 2011. gada 16. decembrī
Rīgā pie nama Pils ielā 11

Ernsts fon Bergmanis dzimis 1836. gada 4. (16.) decembrī Rīgā, bet norādi par konkrētu vietu sniedzis jau minētais Ā. Buholcs – tas noticis Pils ielā 11.⁶ Tā kā Rīgā ir divas Pils ielas – Lielā un Mazā, – salīdzinājumam tika izmantotas 19. gs. un 20. gs. sākuma Rīgas adrešu grāmatas. M. Pils ielā 11 mājojusi grieķu katoļu (proti, pareizticīgo) sinode, bet nama L. Pils ielā 11 vietā pēc arhitekta Vilhelma Bokslafa projekta 1901. gadā uzcelts angļu jūrnieku klubs,⁷ kas tagad nodots Dānijas Karalistes vēstniecībai. Pie šā nama fasādes piestiprināta un 2011. gada 16. decembrī atklāta piemiņas plāksne Ernstam fon Bergmanim ar tekstu latviešu un vācu valodā un portretu, ko darinājis tēlnieks Jānis Strupulis.

Ernsta Gustava Benjamina fon Bergmaņa dzimšana reģistrēta Rīgas Doma draudzes metrikā 1836. gada 20. decembrī, kristības notikušas viņa mātes vecāku dzīvoklī jau minētajā namā, piedaloties vecākiem –

⁶ Buchholtz A. Ernst von Bergmann. S. 54, 55.

⁷ Krastiņš J., Strautmanis I. Lielais Rīgas arhitektūras ceļvedis. – Rīga, b. g. – 63. lpp.

palīgmācītājam Rihardam fon Bergmanim (1805–1878) un viņa dzīvesbiedrei Bertai Karolinai, dzim. Krīgerei (1816–1877), kā arī citiem tuviniekiem Doma mācītāja, vēlāk bīskapa Pētera Pelhaua (1803–1874) vadībā.⁸ Ernsts ir mātes tēva, Gustavs un Benjamins – vecvectēva un vectēva vārds no tēva puses.

Ernsta fon Bergmaņa bērnība un jaunība ir saistīta ar Rūjienu, kas bijusi vairāku viņa priekšteču dzīves un darbavieta. Bergmaņu dzimta, kā tas plaši aprakstīts jau minētajā ģenealoģiskā literatūrā un paša Ernsta saviem senčiem veltītā pētījumā,⁹ bijusi pazīstama no 16. gs., varbūt pat no 13. gs. Austrumprūsijā. Kāds no viņiem, Ambrozijs Bergmanis (1641–1677), kas šajā gadījumā veido nosacītu 1. paaudzi, pēc studijām no Karaļaučiem ieklīdis Vidzemē, bijis mājskolotājs, īsu laiku – no 1667. līdz 1668. gadam – palīgmācītājs Rūjienā, vēlāk Igaunijā. Viņa pēcteči ar laiku labi iejutušies Baltijā un Krievijā, bet profesionāli vairāk pievērsušies teoloģijai un medicīnai.

Bergmaņu 2. paaudzi pārstāv Palms (1672–1751), turīgs Rīgas tirgotājs, kam ir vairāki simti tiešo pēcteču līdz pat mūsu dienām. Palma dēls Baltazars (1703–1768), no 3. paaudzes, bijis mācītājs Ādažos ar četriem dēliem, kas jau ietilpst 4. paaudzē:

- 1) Baltazaru (1736–1789) – juristu Rīgā;
- 2) Ambroziju (1740–1784) – ārstu Rīgā un Krievijas armijā; interesi izraisa viņa 1762. gadā Leipcigā aizstāvētā doktora disertācija par Livonijas iedzīvotāju veselības stāvokli “De ruricularum Livoniae statu sano et morbosō”, kas ir nozīmīgs Latvijas medicīnas vēstures avots;
- 3) Gustavu – Rūjienas mācītāju Bergmaņu dinastijas aizsācēju;
- 4) Liboriju (1754–1823) – literātu un Rīgas Doma un Pētera baznīcas mācītāju.

Gustavs (1749–1814), kas 1787. gadā inskribēts Vidzemes bruņniecībā ar sev un pēctečiem mantojamu titulu “fon”, ko pats gan nelietoja, aiz Ernsta fon Bergmaņa ir otrs izcilākais šās dzimtas pārstāvis. Studējis teoloģiju Leipcigā un duelējies ar studiju biedru Johanu Volfgangu fon Gēti, kuru ievainojis; bijis mācītājs Āraišos un Mazsalacā, no 1785. gada līdz mūža

⁸ LVVA, 1426. f., 2. apr., 31 l., 86. lp.

⁹ Bergmann E. Von unseren Vorfahren: eine Familienchronik. Th. 1. – Berlin, 1896. – 246 S.

beigām – Rūjienā, iedibinot Rūjienas mācītāju Bergmaņu dinastiju. Gustavs daudz veicis dažādās nozarēs, vispirms jau novada un Baltijas iedzīvotāju garīgā aprūpē. Savukārt iedzīvotāju veselības aprūpē, piemēram, neizmērojami lieli ir viņa nopelni baku potēšanā (ar variolācijas metodi), ko pats savām rokām viņš veicis 12 tūkstošiem bērnu (miruši pieci), par ko 1802. gadā no imperatora Aleksandra I saņēmis zelta medaļu. Gustavs daudz pūlējies kultūras jomā – savācis un savā tipogrāfijā Rūjienā nodrukājis divus latviešu tautasdziesmu krājumus, veicis vēsturiskus un etnogrāfiskus pētījumus, izdevis Vidzemes kalendārus, sprediķu grāmatas un citus – kopā 200 – darbus, sagatavojis latviešu–vācu un vācu–latviešu vārdnīcu. Šķiet dīvaini, ka šis liela gara cilvēks tomēr 1806. gadā bijis iniciators pēdējai raganas prāvai Vidzemē (nelaimīgā Mārieta gan netika sadedzināta). Par viņa dzīvi iedvesmojošu grāmatu emigrācijā publicējis vēsturnieks Arveds Švābe.¹⁰

No Gustava dēliem, kas pārstāv 5. paaudzi, jānosauc Benjamins, Ambrozijs un Kārlis. Benjamins (1792–1846) pēc studijām Leipcigā un Jēnā bija mājskolotājs pie Gončaroviem Maskavā (Natālija Gončarova kļuva par Aleksandra Puškina dzīvesbiedri), pētīja kalmiku valodu un etnogrāfiju, vēlāk – sanskritu un izveidojās par profesionāla līmeņa valodnieku; pēc tam bija mācītājs Ērgļos un pēc tēva vēlmes – no 1814. gada Rūjienā. Viņa brālis medicīnas doktors Ambrozijs (1774–1814) kalpoja kņazam Nariškinam un grāfam Stroganovam Krievijā. Jaunākā brāļa Kārļa (1783–1844) līnija īpašu vērību gūst tālab, ka viņa dēls Ādolfs (1824–1911) bija ārsts Petrozavodskā, bet mazdēls, arī Ādolfs (1855–1922), – ļoti krietns Rīgas ķirurgs, par kuru – nedaudz vēlāk. Šis Ādolfs, kas literatūrā reizēm neprecīzi saukts par Ernsta brālēnu, patiesībā ir otrās pakāpes brālēns, jo abiem kopīgs bijis nevis vectēvs, bet gan vecvectēvs Gustavs.

Tālāk ejot, 6. paaudzi šais radurakstos pārstāv Benjaminā dēls Rihards fon Bergmanis, kas ir Ernsta tēvs un trešais pēc kārtas mācītājs Bergmanis Rūjienā no 1842. gada. Viņš krietni pūlējies izglītības un kultūras laukā, piemēram, līdzējis Jurim Neikenam sasaukt pirmos latviešu Dziesmu svētkus Dikļos 1864. gadā, tomēr aiz citiem Bergmaņiem mazāk nomanāms.

¹⁰ Švābe A. Kāda mācītāja dzīve. – Stokholma, 1958. – 216 lpp.



Sv. Bērtuļa baznīcas altāris ar Bergmaņu laika
altārgleznu “Jēzus pie krusta”, 1837. gads

Riharda dēli, kas ietverti 7. paaudzē, ir pasaules slavu guvušais Ernsts (1836–1907) un viņa jaunākie brāļi – skolotājs Gustavs (1840–1903) Kijevā, lauksaimnieks Frīdrihs (1843–1924) Igaunijā, matemātiķis un meteorologs Reinholds (1850–1913) Pēterburgā un pats jaunākais – mācītājs Eduards (1852–1900) Rūjienā, par kuru – daži vārdi vairāk.

Eduards bija pēdējais Bergmaņu dzimtas mācītājs Rūjienā, kur strādāja no 1878. gada. Viņš interesējās par vēsturi, savāca un apkopoja dzimtas arhīvu, kā arī 1886. gadā publicēja tās ģealoģiju. Liktenis Eduardam nebija labvēlīgs, un 1889. gadā kādu nakti viņš pēkšņi pameta Rūjienu, domājams, kā konsekvents rusifikācijas pretinieks baidoties no vajāšanas. Būdam neprecējies, Eduards devās misionāra gaitās uz Kaukāzu, kur tika nogalināts kādā sadursmē.



Sv. Bērtuļa baznīca Rūjienā, 2011. gads

Rūjienā, kur Bergmaņi bijuši mācītāji četrās paaudzēs 104 gadus pēc kārtas, no 1785. līdz 1889. gadam (Gustavs, Benjamins, Rihards un Eduards), spilgtāko liecību par viņiem glabā Sv. Bērtuļa baznīca. Tās celtniecības sākums tiek datēts ar 13. gs., un tā laikmetu vētrās daudz cietusi, pēdējo reizi – 1974. gada ugunsgrēkā, taču allaž atjaunota. Mūsu dienās kopā ar mūriem lieciniece no Bergmaņu laika ir altārglezna “Jēzus pie krusta”, ko 1837. gadā Tērbatā darinājis gleznotājs Ludvigs Maidelis (1795–1845). Savukārt Rūjienas pastorāts turpat blakus, kur mituši Bergmaņi, nopostīts karadarbības laikā 1944. gadā, un tagad redzamas vien drupas. No saimniecības ēkām saglabājusies stallis, kurā 1992. gadā ierīkota Rūjienas izstāžu zāle. Mācītāju atdusas vietas Ternejas kapos tika nopostītas 1952. gadā, tagad to vietā kuplo parks, kurā 1989. gadā nolikta akmens piemiņas zīme Gustavam Bergmanim.

Ar Ernsta fon Bergmaņa bērnību varētu būt saistīta Rūjienas aptieka, kas dibināta 1841. gadā, bet pirmais aptiekārs bijis Kārlis Georgs Tītjens (1815–1908), turklāt aptieka namā Rīgas ielā 3 atrodas līdz mūsu dienām.



Gustava Bergmaņa piemiņas akmens Ternejas parkā Rūjienā,
2011. gads



Bērzaines ģimnāzijas vecā ēka Cēsīs, kas glabā Ernsta fon Bergmaņa soļus,
2011. gads

Pēc bērnības un mājniecības Rūjienā ar nelieliem pārtraukumiem, kad kopā ar vecākiem viņš ciemojies pie radiem Rīgā un Ērgļos, nākamais Ernsta fon Bergmaņa dzīves posms no 1851. līdz 1854. gadam norisa Cēsīs, kur viņš mācījās 1825. gadā dibinātajā Bērzaines (*Birkenruh*), respektīvi, vēlāk ķeizara Aleksandra II, ģimnāzijā¹¹. Tās galvenais korpuss, kas celts 1882. gadā pēc M. Kampes projekta (vēlāk tur mājojis Cēsu skolotāju institūts,¹² bet tagad – sanatorija Meža skola), ar E. fon Bergmani tieši saistīts nav.

¹¹ Bērzaines ģimnāzijā mācījušies daudzi sabiedrībā pazīstami ļaudis: anatoms profesors Hermanis Adolfs (1863–1919), ārsts un filantrops Georgs Apinis (1859–1920), vēsturnieks profesors Frīdrihs Bīnemanis (1838–1903), ķirurgs profesors Jānis Dzirne (1861–1931?), zoologs profesors Gustavs Flors (1829–1883), ģeologs profesors Konstantins Grevinks (1819–1888), paleontologs Gotfrīds Išreits (1868–1941), komponists Alfrēds Kalniņš (1879–1951), matemātiķis profesors Gustavs Kizerickis (1830–1896), RPI direktors Voldemārs Knīrimis (1849–1935), mikrobiologs un epizootologs profesors Jānis Lūsis (1871–1922), ginekologs profesors Ernests Putniņš (1867–1962), agroķīmiķis Georgs Tomss (1843–1902) un daudzi citi. Sk. arī: Kröger C. Birkenruher-Album. – Spb., 1910. – 688 S.

¹² Anspaks A. Cēsu skolotāju institūts. – Cēsis, 1995. – 147 lpp.

Toties ir agrākā muižas un skolas ēka turpat blakus, tagad – saimniecības ēka (4. korpuss), ko iezīmē vējrādis ar gadskaitli “1813” un kas patiešām glabā Ernsta soļu dunu.

Cēsīs ir saglabājušās daudzas ēkas, kas ir Ernsta fon Bergmaņa laika liecinieces, citu starpā – 1767. gadā celtais rātsnams Rīgas ielā 7, kurā kopš 1913. gada atrodas Vecpilsētas aptieka.

Turpmāk, no 1854. gada, E. fon Bergmanis studēja Tērbatā un pakāpeniski ieinteresējās par ķirurģiju. Studiju starplaikos kopā ar biedriem viņš kājām apceļoja Vidzemes skaistākās vietas, piemēram, Koknesi un Staburagu. Ieguvis medicīnas doktora grādu 1860. gadā un turpmāk veidojot akadēmisko karjeru (būdams asistents, docents, profesors) – līdz pat 1878. gadam, kad, neguvis izaugsmes perspektīvu Krievijā, viņš pārcēlās uz Vāciju, E. fon Bergmanis brīvlaiku bieži pavadīja Rūjienā, kur labprāt ārstēja vietējos iedzīvotājus un labi sapratās ar viņiem.



Vējrādis uz Bērzaines ģimnāzijas vecās ēkas jumta,
2011. gads

Starp E. fon Bergmaņa audzēkņiem Tērbatā bija pirmais akadēmiski izglītotais latviešu ķirurgs Jūlijs Kalniņš (1848–1877) no Trikātas, kas profesora vadībā 1876. gadā aizstāvēja doktora disertāciju “Sēklinieku dermatoīdo cistu kazuistika un diagnostika”.¹³

Diemžēl jaunā censoņa mūžs noslēdzās pārāgri pašā spēju plaukumā; bērēs Tērbatas Jāņa kapsētā E. fon Bergmanis teica izjustu atvadu runu.¹⁴

Šajā laikā, konkrēti 1877. gadā, latviešu valodā tika pārtulkoti un periodikā publicēti divi E. fon Bergmaņa apraksti no Krievijas un Turcijas kara lauka.¹⁵

Darbojoties Vācijā (Virzburgā un no 1882. gada Berlīnē), E. fon Bergmanis saikni ar dzimto pusi nezaudēja un ik pa laikam šeit ieradās. Nozīmīgāka bija viesošānās Rūjienā 1885. gadā, kad 21. un 22. jūlijā draudzē un baznīcā tika svinēta mācītāju Bergmaņu darbības simtgade. Laikrakstā “Baltijas Vēstnesis”, piemēram, ziņots, ka “tagadējais mācītājs ir ceturtais auguma, kura brālis, slavenais medicīnas profesors, agrāki Tērbatas, tagad Berlīnes universitātē, arī būšot uz svētkiem. Arī šis vīrs, caur savu labprātīgu palīdzību ārstības ziņā, pie daudziem Rujenes draudzes locekļiem stāv pateicīgā piemiņā.”¹⁶ Ernsts Rūjienā ieradās ar dzīvesbiedri Paulīni un bērniem Bertu, Alisi un Gustavu, lai kopā ar saviem četriem brāļiem, viņu ģimenēm, citiem radniekiem, draudzes locekļiem un viesiem piedalītos svinībās, kas plaši aprakstītas presē un viņa brāļa Eduarda īpaši sacerētā brošūrā. Kapsētā nolikts piemiņas akmens Bergmaņu senčiem ar dievbijīgu tekstu, ugunsdzēsēji rīkojuši lāpu gājienu, banketā teiktas runas (saglabājies arī Ernsta runas teksts),¹⁷ skandināti apsveikuma dzejoļi, arī latviešu valodā, piemēram:

¹³ Kalning J. Zur Casuistik und Kenntniss der Dermoidcysten des Hodens. – Dorpat, 1876. – 39 S.

¹⁴ Jūsmiņš [Lautenbahs J.] Uz pēdīgā ceļa līdz pēdīgai vietaiņai šinī pasaulē // Baltijas Vēstnesis, 1877. g. 4. maijs; Vīksna A. Pirmais latviešu ķirurgs Jūlijs Kalniņš // Latvijas Ārsts, 1998; 2: 113.–115. lpp.

¹⁵ [Bergmanis E.] Iz kopēju dzīves pie karā ievainotiem // Latviešu Avīze, 1877. g. 20., 27. jūl.; [Bergmanis E.] Par dzīvi Bulgārijā // Latviešu Avīze, 1877. g. 26. okt.

¹⁶ Rujeniets L. Rujenē // Baltijas Vēstnesis, 1885. g. 16. jūl.

¹⁷ Bergmann E. Das Säcularfest der Familie Bergmann. – S. 3, 4, 32, 47–50.

“Tev, mīļais gans, mēs vēlam
To Dieva svētīšan’
Pie miesas, kā pie dvēs’les
Un vis caur dzīvošan’!”¹⁸

Vai arī kāds cits, mazāk gluds, dzejojums:

“Tas vārds fon Bergmann tiešām mīļš un cieņā
Ikkatram, kas vien dzīvo Rūjenē.”¹⁹

Šie svētki guvuši atspoguļojumu arī latviešu presē.²⁰

Par to, ka E. fon Bergmanis labi runājis latviski, saglabājusies savdabīga liecība:

“Kāds Vidzemes muižnieks aizsūtījis pie Bergmaņa uz Berlīni savu zemnieku. Tas, gulēdams uz operācijas galda, sācis skaitīt Tēvreizi. Pienācis Bergmanis un sācis skaitīt līdz. Pārsteigts zemnieks pēc “Āmen” vaicājis, vai tad augstais kungs tik tiešām protot vienkāršu zemnieka valodu. Bergmanis atbildējis, ka tā esot viņa bērnu dienu valoda.”²¹

Liekas, ka pēdējoreiz Latvijā E. fon Bergmanis pabijis 1898. gadā pa ceļam uz Pēterburgu, lai saņemtu Kara medicīnas akadēmijas, kas viņu pirms 20 gadiem bija atraidījusi, goda locekļa diplomu. Viņu pavadījis dēls Gustavs, medicīnas students, kas senču dzimteni uzlūkojis par vilku apsēstu zemi.

Rīgas Praktizējošo ārstu biedrība, kas bija sekmējusi strauju aseptikas ieviešanu Latvijā, 1906. gadā, atzīmējot E. fon Bergmaņa septiņdesmito dzimšanas dienu, viņam pasniedza goda adresi.²² Latviešu presē tika publicēts jubilejas apraksts.²³

¹⁸ Bergmann E. Das Säcularfest der Familie Bergmann. – S. 3, 4, 32, 47–50.

¹⁹ Turpat.

²⁰ Iz Rujenes // Baltijas Vēstnesis, 1885. g. 29. jūl.; No Rujenes // Latviešu Avīze, 1885. g. 31. jūl.

²¹ Pavasars R. Ievērojams vidzemnieks // LĀZA Apkārtraksts, 1980; 119: 28. lpp.

²² Goda adrese – apsveikuma raksts glītā noformējumā.

²³ Ievērojama jubileja // Latvija, 1906. g. 4. dec.

Rīgā E. fon Bergmanim tuvāks cilvēks bija otrās pakāpes brālēns Ādolfs fon Bergmanis, pie kura Ernsts viesojies vismaz divas reizes viņa mājā Skolas ielā 5 (tās vietā 1937. gadā pēc A. Klinklāva projekta uzcelta pašvaldības darbinieku slimokases ambulance jeb tagad – medicīnas sabiedrība “ARS”), pie reizes apmeklējot Ādolfa darbavietu 1. slimnīcā. Ādolfs uzaicinājis Ernstu uz savas meitas Elizabetes kāzām Rīgā 1907. gada aprīlī un saņēmis piekrītošu atbildi, taču Ernsts nomiris 25. martā, un Ādolfs devies uz Berlīni ar dzimtenes skuju vainagu.²⁴

Par Ādolfu fon Bergmani daži vārdi vairāk, jo sava slavenā radnieka vistiešākā ietekmē viņš pacēla Rīgas ķirurģiju līdz Eiropas līmenim. Pēc medicīnas doktora grāda iegūšanas Tērbatā 1881. gadā un papildstudijām Vakareīropā viņš no 1883. gada bija Rīgas pilsētas 1. slimnīcas 2. ķirurģijas nodaļas un no 1890. līdz 1919. gadam – 1. ķirurģijas nodaļas virsārstis, savā klīnikā ieviesa aseptiku, dobumoperācijas, moderno ķirurģiju, kā arī izveidoja Rīgas ķirurgu skolu,²⁵ bet viņa 30 gadu darba jubileja 1913. gadā tika atzīmēta ar īpašu, apjomīgu vācu ķirurgu žurnāla izdevumu.²⁶ Ā. fon Bergmanis bija arī ar iniciatīvu apveltīts, krietns celtnieks: nodibināja Rīgas leprozoriju (tagad – Latvijas Infektoloģijas centrs) 1891. gadā, Rīgas 1. ambulanci (poliklīniku) arī 1891. gadā, Rīgas ātrās palīdzības staciju 1904. gadā, sekmēja Rīgas 1. slimnīcas izbūvi un 2. (tagad – Paula Stradiņa Klīniskās universitātes) slimnīcas celtniecību 1910. gadā.²⁷ Aizejot pensijā, pilsētas dome 1919. gadā ievēlēja viņu par Rīgas pilsētas goda pilsoni.²⁸

Cits pagodinājums sekoja septiņus gadus pēc Ā. fon Bergmaņa nāves – 1929. gadā dome viņa vārdā nosauca kādu no Mežaparka jaunajām ielām. Lai nosaukums nebūtu pārāk garš, domnieki nolēma, ka pietiktu tikai ar uzvārdu, proti – Bergmaņa iela,²⁹ jo visi taču viņu pazīstot, kas savukārt vēlāk izraisīja nepatīkamu pārpratumu.

²⁴ LVVA, 3981. f., 1. apr., 72. l., 20. lp.

²⁵ Vīksna A. Ādolfs fon Bergmanis un Rīgas ķirurģija // Latvijas Ārstis, 1994; 8: 678.–680. lpp.

²⁶ Deutsche Zeitschrift für Chirurgie // 1913, Bd. 124. – 429 S.

²⁷ Vīksna A. Ādolfs fon Bergmanis un Rīgas iedzīvotāju veselības aprūpe // Ķirurģijas divi gadsimti. Rīgas 1. slimnīca. – Rīga, 2002. – 43.–48. lpp.

²⁸ LVVA, 2927. f., 1. apr., 209. l.

²⁹ Rīgas pilsētas domes 1929. gada protokoli. – Rīga, 1929. – 607., 608., 634. lpp.



Ernsta Bergmaņa ielas plāksne Rīgā, Mežaparkā, 2011. gada foto

Precizējot ielu nosaukumus 1987. gadā, kad Ā. fon Bergmanis jau bija pamatīgi aizmirsts, radās šaubas, vai tikai nav godināts viņa vecvectēvs Gustavs Bergmanis, jo Mežaparkā bija vairākas garīgo darbinieku (Glika, Fīrekera, Stendera, Vatsona) vārdā nosauktas ielas. Pēc viedokļu apmaiņas 230 m garās ieliņas ar četriem gruntsgabaliem vārdu tika nolemts precizēt un turpmāk dēvēt slavenā ķirurga vārdā – par Ernsta Bergmaņa ielu.

Lai atjaunotu sākotnējo nosaukumu, 2000. gadā tika sagatavots vēsturisks pamatojums, taču dome, nogurusi ielu nosaukumu nemitīgā maiņā, lēmumprojektu noraidīja – neesot vērts atgriezties pie nosaukuma Bergmaņa iela, jo tik un tā gan Ādolfs, gan Ernsts esot cienījami mediķi.³⁰

Taču jāpiebilst, ka Ernsta fon Bergmaņa iela Rīgā ir pastāvējusi jau agrāk, jo tā no 1942. līdz 1944. gadam saukta Antonijas iela.³¹ Antonijas (padomju laikā – Leona Paegles) ielā 1 atrodas Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs, kura dārzā 1975. gadā novietots tēlnieka Ojāra Breģa akmenī kaltais Ernsta fon Bergmaņa skulptūrportrets (diplomdarbs, beidzot Latvijas PSR Valsts Mākslas akadēmiju).

³⁰ Nepārdēvēs Ernsta Bergmaņa ielu // Rīgas Balss, 2000. g. 25. okt.

³¹ Rīgas ielu, laukumu, parku un tiltu nosaukumu rādītājs (no 18. gs. līdz mūsdienām). – Rīga, 2001. – 46. lpp.



Ernsta fon Bergmaņa skulptūrportrets
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja dārzā.
Tēlnieks Ojārs Breģis, 1975. gads

Latvijas Medicīnas vēsturnieku biedrība 1986. gada 25. decembrī muzejā rīkoja E. fon Bergmaņa 150 gadu piemiņas sēdi. Tajā tēlnieka Jāņa Strupuļa veidotā Ernsta fon Bergmaņa medaļa tika pasniegta četriem ķirurgiem: profesoram Viktoram Kalnbērzam, profesoram Vilim Purmalim (1927–1989), Jānim Strodam un profesoram Vladimiram Utkinam (1932–1994), kas pats kādreiz rakstījis par E. fon Bergmani.³² Referātus nolasīja profesors Haralds Voskis (1928–2011) “E. Bergmaņa dzīve un zinātniskā darbība” un Arnis Vīksna “E. Bergmaņa piemiņas vietas Latvijā”. Notika jubilejas izstādes apskate, bet nobeigumā dalībnieki

³² Уткин В. В. Эрнст Бергман // Из истории медицины. – Т. 2. – Рига, 1959. – С. 291–293.

tika iesaistīti diskusijā, vai E. fon Bergmanis traktējams kā vācu vai kā krievu zinātnieks (ar noslieci uz pēdējo). Jubileja guva atspoguļojumu Latvijas presē.³³

Jau pēc Latvijas valstiskās neatkarības atgūšanas Rūjienā pie agrākās mācītājmuižas 1992. gada 5. jūnijā tika atklāts pieminēklis Ernstam fon Bergmanim un četru paaudžu Rūjienas mācītājiem Bergmaņiem: uz četrstūrveida pamatnes – raupjš laukakmens, kurā iedziļināts pret debesīm vērsts zeltīts krusts (tēlnieks Andris Vārpa, akmeņkalis Aivars Muzikants). Rūjienas izpildkomitejas priekšsēdētāja Alma Zālīte atklāšanas runu noslēdza vārdiem: “Saulei pretī krusts metīs starus pāri pasaulei”, Bonnas universitātes klīniskās farmakoloģijas profesors Klauss fon Bergmanis pateicās par sava vecvectēva piemiņas saglabāšanu (“Senču ēna ir smaga...”), vēl runāja Vācu ķirurgu biedrības ģenerālsekretārs profesors Edgars Ungeheiers no Berlīnes un Veselības departamenta direktora vietnieks Juris Lange, bet pieminēkli iesvētīja palīgmācītājs Ivo Grantiņš (“Lai krusts nebūtu dekorācija, bet liecība uzvarai dzīvības un nāves cīņā”). Vienīgajā pastorāta ēkā, kas saglabājusies – stallī – tika atklāta Rūjienas izstāžu zāle, bet pēcpusdienā pilsētas kultūras namā notika konference, ko rīkoja Latvijas Ķirurgu zinātniskā biedrība, Latvijas Ķirurgu asociācija, Baltijas Bērnu ķirurgu asociācija un Latvijas Medicīnas vēsturnieku apvienība un kurā pēc muzikāla ievada referēja profesors V. Utkins, profesors H. Voskis, A. Vīksna, profesors E. Ungeheiers un profesors Lembits Rostars no Tartu.³⁴

Divus gadus vēlāk, 1994. gadā no 12. līdz 14. septembrim, Rīgā, Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā notika starptautisks simpozījs “Ernsts fon Bergmanis un viņa laikmets medicīnā”, kurā zinātnieki no Latvijas, Vācijas, Lietuvas, Norvēģijas un Austrālijas nolasīja 16 referātus.³⁵

³³ Goba V. Piešķirtas E. Bergmaņa piemiņas medaļas // Cīņa, 1986. g. 26. dec.; Arāja M. Atcere // Liesma, 1987. g. 6. janv.; Vīksna A. Ernsta Bergmaņa piemiņas medaļa // Veselība, 1987; 3: 5. lpp.; Zanders V. Darbīgas dzimtas atvase // Dzimtenes Balss, 1987. g. 1. janv.

³⁴ Vīksna A. Ernsts fon Bergmanis Latvijā // Latvijas Ārsts, 1992; 6: 643.–646. lpp.

³⁵ Vīksna A. Latvijas Medicīnas vēsturnieku apvienības darbības pārskats no 1993. gada maija līdz 1997. gada 1. janvārim // Acta medico-historica Rīgensia. – Vol. III (XXII). – Rīga, 1997. – 367.–384. lpp.; Salaks J. Konference Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā // Muzeju Vēstnesis, 1994; 6.

Vēlāk tika publicēti akadēmiķa Jāņa Stradiņa teiktie ievadvārdi³⁶ un Venta Miltiņa referāts,³⁷ kā arī trīs vācu zinātnieku referāti, kas nebija saistīti ar Latviju.

Gan 1992., gan 1994. gada sarīkojumos piedalījās vairāki Ernsta fon Bergmaņa tiešie pēcteči no Vācijas. Viņa dēls Gustavs fon Bergmanis (1878–1955), kas ir ievērojamākais 8. paaudzes pārstāvis, bija klīnicists, funkcionālās patoloģijas profesors, Vācu dabaszinātnieku un ārstu biedrības prezidents. Devītajā paaudzē savukārt ievērojamāks ir Gustava dēls Frīdrihs fon Bergmanis (1907–1982), Rietumberlīnes Brīvās universitātes līdzdibinātājs, bet 10. paaudzē – jau minētais Klauss fon Bergmanis (1940), kas kopā ar māsu Helgu Rēku (1936) bija Rūjienā; viņiem 11. paaudzē seko Klausas bērni Jens (1973) un Kirstene (1976), bet daudzi citi slavenās dzimtas pārstāvji šeit paliek nepieminēti.

Gatavojoties E. fon Bergmaņa 175. dzimšanas dienai, tika rūpīgi pārdomāta viņa piemiņas tālāka iemūžināšana Rūjienā, pieļaujot, ka kāda no pilsētas ielām varētu saukties viņa, bet vēl labāk – Bergmaņu vārdā. Par piemērotāku tika atzīta Mācītājmuižas iela ar trim mājām, kas visas izrādījās administratīvi piederīgas Rīgas ielai, proti, agrākais stallis (tagad – izstāžu zāle), kučiera un kalpu māja lokā ap mācītājmuižas drupām. Ernsta laika liecinieks noteikti ir stallis, kučiera māja – krietni jaunāka, bet kalpu māja tik ļoti pārbūvēta, ka vecums nenosakāms.

Rūpīgāk iepazīstoties ar pastorāta teritoriju, uzmanību piesaistīja akmens ar riņķa krustu un vēl kāds piemiņas akmens turpat blakus zem pāraugušu koku zariem agrākā parka vietā. Arheologs Juris Urtāns pierakstījis nostāstu, ka senos laikos kāds zviedrs uzbrucis baznīcai, ticis ievainots un izdziedinājies ar tuvējā avota ūdeni, kam par piemiņu nolikts krustakmens.³⁸ Tik tiešām, turpat netālu ir senču svētvieta jeb svētavots, kas tagad pārveidots akā, bet tam iepretī uzcelta Sv. Bērtuļa baznīca (pēc analogijas – bruņinieku mūra pilis celtas iepretī senču

³⁶ Stradiņš J. Zur Eröffnung des Internationalen Symposiums “Ernst von Bergmann und die Medizin seiner Zeit” // *Acta medico-historica Rigensia*. – Vol. III (XXII). – Rīga, 1997. – 173.–177. lpp.

³⁷ Miltiņš V. Ernsta Bergmaņa pētījumi par sifilisu un lepru Vidzemes guberņā // *Acta medico-historica Rigensia*. – Vol. III (XXII). – Rīga, 1997. – 211.–215. lpp.

³⁸ Urtāns J. Pēdakmeņi, robežakmeņi, muldakmeņi. – Rīga, 1990. – 43., 44. lpp.

pilskalniem). Novadpētnieks Laimonis Liepnieks savukārt pamanījis akmenī zem krusta iecirsto gadskaitli “1813”, ko skaidrojis kā mācītāja Gustava Bergmaņa veidotu piemiņas zīmi saviem dēliem – 1812. gada kara dalībniekiem.³⁹

Bet gala slēdzienu savā riņķa krustiņiem vēltītā monogrāfijā devis arheologs Andris Caune. Blakusakmenī, kurā iekalts gadskaitlis “1875”, viņš samānījis suņa vārdu Ipsi vai Lipsi (akmeni varētu būt licis Ernsta tēvs Rihards), tālab A. Caune secina, ka te atrodas Rūjienas mācītāju iemīļoto suņu kapsēta. Akmens ar riņķa krustu gan sākotnēji varētu būt atradies pie netālās Sv. Bērtuļa baznīcas viduslaiku kapsētā, ko senatnes cienītājs Gustavs licis pārvietot uz mācītājmuižas parku un iekalt tajā sava mīļotā suņa miršanas gadu.⁴⁰

Šī pagātnes palieka kopā ar jaunu nostāstu, ka stallī (izstāžu zālē) sācis spokoties kāds Ambrozijs, Bergmaņu sencis, diezgan nolaisto apkārtni dara interesantāku. Mācītājmuižas iela Rūjienā par Bergmaņu ielu gan netika pārdēvēta, un labi arī tā.



Ernsta fon Bergmaņa piemiņas medaļa: averss un reverss.
Tēlnieks Jānis Strupulis, 1986. gads

³⁹ Liepnieks L. Dzelzs krusts mācītāja muižas dārzā // Liesma, 2001. g. 12. janv.

⁴⁰ Caune A. Riņķa krusti Latvijā. – Rīga, 2008. – 130.–134. lpp.



Rūjienas neregulārais akmens krusts
ar iekaltu riņķa krusta veidojumu, 2006. gada foto



Latvijas ķirurgi pie Bergmaņu pieminēkļa Rūjienā
atklāšanas dienā – 1992. gada 5. jūnijā



Rūjienas mācītājmuižas stallis,
kopš 1992. gada – izstāžu zāle

Palūkojoties latviešu valodā publicētajā literatūrā par Ernstu fon Bergmani, jāsecina, ka tā diezin ko plaša nav un atkārtoti vienus un tos pašus faktus. Pēc Otrā pasaules kara, kad jebkas vācisks tika uzlūkots ar aizdomām, pirmos divus rakstus publicēja tolaik jauni ķirurgi Vestards Sosārs (1929–2000)⁴¹ un Vitāls Oga (1929–1984).⁴² Vēlāk rakstījuši novadpētnieks Andrejs Kursītis (1919–1990),⁴³ dzejnieks Valdis Rūja,⁴⁴ kultūrvēsturnieks Ojārs Zanders,⁴⁵ Rūjienas izstāžu zāles direktore Līga Siliņa⁴⁶ un šo rindu autors.⁴⁷ Galvenokārt izmantota rīdzinieka, žurnālista un vēsturnieka, Ernsta brālēna Ārenda Buholca (1857–1928) pirms gadsimta Leipciģā vācu valodā publicētā monogrāfija, kas turpmāk pieredzējusi daudzus atkārtotus izdevumus līdz pat mūsu dienām (piemēram, 2010. gadā Ņujorkā). Arī latviešu lasītājam būtu lietderīgi iepazīties ar šo laika pārbaudi izturējušo darbu.⁴⁸

Tas ir ļoti apjomīgs, tālab tulkošana un izdošana būtu pagrūti īstenojama, un varbūt izlīdzēties ar īsinātu, mūsu lasītājam adaptētu izdevumu. Tas būtu vēl viens labs darbs Ernsta fon Bergmaņa piemiņas iemūžināšanā viņa dzimtenē.

⁴¹ Sosārs V. Ernsts Bergmans // Padomju Jaunatne, 1957. g. 17. apr.

⁴² Oga V. Ķirurgs, ar ko medicīna lepojas // Veselība, 1961; 12: 12.–13. lpp.

⁴³ Kursītis A. Rūjienas Bergmaņu dzimta // Liesma, 1987. g. 26. jūn.

⁴⁴ Rūja V. Zelta skalpelis (pēc vācu vēsturnieka A. Buholca u. c. materiāliem) // Elpa, 1994. g. 5. aug., 2. sept.

⁴⁵ Zanders O. No slavenas Vidzemes mācītāju dzimtas // Latvijas Luterānis, 1999. g. 4. sept.

⁴⁶ Siliņa L. Tā bija pirmā siltā pavasara diena // Liesma, 2007. g. 24. marts; t. p. // Brīvā Latvija, 2007. g. 31. marts; t. p. // Laiks, 2007. g. 31. marts.

⁴⁷ Vīksna A. Ernsts Bergmanis Latvijā // Veselība, 1980; 3: 3. v.; Vīksna A. Pa ārstu takām. – Rīga, 1990. – 20.–21. lpp.; Vīksna A. Ernsts fon Bergmanis // Veselība, 1995; 8: 32. lpp.; Vīksna A. Ko godina Bergmaņa iela Rīgā? // Tava labākā grāmata par Latviju – 3. d. – Rīga, 1998. – 101., 102. lpp.

⁴⁸ Buchholtz A. Ernst von Bergmann. Mit Bergmanns Kriegsbriefen von 1866, 1870/71 und 1877. – Leipzig, 1911. – 646 S.

Ernst von Bergmann and Latvia

Abstract

A brief look at the relationship which the distinguished surgeon Ernst von Bergmann (1836–1907) had with Latvia, looking at places in Riga, Rujiena and Cesis which were linked to his life and also focusing on the preservation of his memory via various objects, events and publications.

The world-famous surgeon, founder of asepsis Ernst von Bergmann was born in Riga. He first studied in Terbata (Estonia), later continued his studies while also working as the lecturer in Germany – Würzburg and Berlin; this was also the time he visited his home-land on several occasions.

The article presents a brief look at the relationship which the distinguished surgeon Ernst von Bergmann (1836–1907) had with Latvia, referring to such places as Riga, Rūjiena and Cēsis which were linked to his life. The article also focuses on the preservation of his memory via various objects, events and publications.

Arnis Viksna, *Dr. med.*, profesors
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
arnis.viksna@mvm.lv

Professor Georgy Speransky

This article is dedicated to a great Soviet paediatrician Georgy Nestorovich Speransky, who was the first director of the Institute of Paediatrics of Academy of Medical Sciences of USSR. The present-day Institute of Paediatrics is one of the few paediatric institutions included in the structure of the Scientific Center of Children's Health of Russian Academy of Medical Sciences, and in 2010 was named after G. N. Speransky. The Center collaborates with Pauls Stradiņš Museum of History of Medicine in Rīga and the Institute of History of Medicine of Rīga Stradiņš University. This article is the result of cooperation between these institutions. We express our sincere gratitude to Maija Pozemkovska, the assistant Professor of the Institute of History of Medicine of Rīga Stradiņš University personally for her help and collaboration.

Sources of information for this article are the following. First, these are personal records of Georgy Speransky from the archive of the Russian Academy of Medical Sciences in Moscow. Second, the findings from the discussions with Speransky's grandson, a medical doctor, Professor Alexey Ovchinnikov, and his book about the life of his famous grandfather. Third, the numerous documents, photos and some personal belongings of Georgy Speransky, which are carefully stored by Pauls Stradiņš Museum of History of Medicine in Rīga. This article reveals some known and less known pages from Georgy Speransky's biography.

According to his personal records, Georgy Speransky was born in Moscow on 20 February (7 February by the Old Calendar), 1873 in a family of a military doctor. In 1898 he graduated the Department of Medicine of the Imperial Moscow University and got an unpaid position of a professor's assistant at the children's clinic of the same University.¹ The head of

¹ The Archive of Russian Academy of Medical Sciences. Fund 1, inventory 8, case 236.

the clinic was Nil Fedorovich Filatov who is considered to be the founder of Russian paediatrics. Speransky had friendly relationship with Filatov and his family. In his childhood Speransky had studied in the gymnasium with Filatov's two sons Nikolai and Vsevolod. Both of them were Georgy's friends. In 1898 Georgy Speransky married Filatov's niece Elizaveta, and they lived together for 60 years.²

As a paediatrician, Speransky had a private practice and worked in the Aleksandro-Mariinsky Institute for noble maidens. He spoke a few foreign languages including French, German and English. In 1904–1907 he went on a scientific business trip to Germany, France, Austria, Hungary and England where he gained some remarkable experience from his foreign paediatrician colleagues.³

Since the beginning of his professional activity, Georgy Speransky was thinking about preventive paediatrics. He suggested that every paediatrician should study a healthy child from birth, but must also treat children. When Speransky presented the idea of studying healthy children for the first time, many of his colleagues did not understand why healthy babies should be studied, when diseases were taking away the lives of thousands of infants. Speransky's explanation became simple. He realised that without studying the physiology of a child, especially of a newborn, disease could never be overcome.⁴

In his autobiography, Speransky modestly reported that in 1906 he became the first Russian paediatrician who had stepped over the threshold of the Maternity hospital and began to observe the newborn. Before that, only obstetricians had taken care of newborns in Russian Maternity hospitals. The opening of a position of a paediatrician in the Maternity hospital had improved the situation with a high level of fatality of newborns. In 1907, in Moscow he opened the first medical consultation for mothers with infants, in 1910 the first hospital for infants with a clinic for infant

² Chumaevskaya O. A. Georgy Nestorovich Speransky. – Moscow: Medicine, 1973. – P. 80.

³ The Archive of Russian Academy of Medical Sciences. Fund 1, inventory 8, case 236.

⁴ Balander A. I. The page from the History of Maternity and Infant Care // The Questions of Social Hygiene, Physiology, and Pathology of Children Ages. – Moscow: Publisher of People's Commissariat for Public Health, 1929. – Pp. 21–29.

outpatients and in 1912 a small medical centre “House for Infants”.⁵ Later, in Soviet Russia, upon an initiative of Speransky the special clinic for the rehabilitation of premature babies was opened. He studied problems of infant balanced feeding, particularly the methods of treatment of newborns and premature babies. This work let him and his colleagues to decrease morbidity and mortality rate of newborns and premature babies. So, we can call Georgy Speransky one of the founders of Russian neonatology.

The February Revolution of 1917 did not meet Speransky’s expectations to improve the paediatrics work and decrease the high child mortality rate in the country. It was an extremely difficult period for everyone: no jobs, no food and the Red Terror of Soviet Russia. The first years after the October Revolution of 1917 were exceptionally dramatic and even tragic for Dr. Speransky and his family. In the autumn of 1918, they left the cold and hungry Moscow, moving to the south of Russia – to the city of Odessa where Elizaveta’s brother Vladimir Filatov, a famous Russian ophthalmologist, was living. Shortly after that, the Bolsheviks shot Speransky’s 16 years old son Nikolai, explaining that he was killed by mistake. Then his beautiful 19 years old daughter Ekaterina disappeared. In search for food she joined a crew of fishermen and left for Constantinople, Turkey, where she lost all the documents and money. To her luck, a British navy officer secretly took Ekaterina to Great Britain where they got married. Only three years later she was able to write a letter to her family telling them that she was alive.⁶

In 1919, Dr. Speransky found a job at the Maternity and Child Welfare Service in a small city named Maykop. The next year he moved to the city of Krasnodar, where he took the vacant position of a Professor in the Department of Childhood Diseases at the Krasnodar University Medical School.

In October 1921, Speransky was called back to Moscow to work at the Maternity and Child Welfare Service by Vera Lebedeva who had been

⁵ The Archive of Russian Academy of Medical Sciences. Fund 1, inventory 8, case 236.

⁶ Ovchinnikov A. The Main Children Doctor. Is dedicated to the memory of G. N. Speransky. – Moscow: Publisher of The Union of Pediatricians of Russia, 2009. – P. 280.

the Head of this Maternity and Child Welfare Service. She had known Speransky before as a member of special medical committee for first soviet reforms of the Russian old system of Maternity and Child Care. Meantime Speransky became the head of a clinic for critically ill children in the State House of Baby Care. In 1922, Speransky and Vera Lebedeva initiated the reorganisation of the State House of Baby Care into the State Research Institute of Maternity and Infancy. Professor Speransky became the first director of this Institute. He appeared as one of the most important organisers of the original Soviet paediatric scientific trend. He showed new approaches to study the pathogenesis of childhood diseases of infants. He and his colleagues studied the clinical symptoms, diagnostics and treatment of gastrointestinal diseases, respiratory pathology, acute and chronic infections and metabolic disorders.⁷



Ten-year-old Georgy Speransky
is a first grade student, 1883



Georgy Speransky is a student of
Medical School of Moscow University

⁷ Speransky G. N. State Research Institute of Maternity and Infancy // Proceedings of III congress of Maternity and Infancy Care. Moscow, 1925. Moscow: Publisher of People's Commissariat for Public Health, 1926. – Pp. 154–160.



Professor G. Speransky is the director of the State Research Institute of Maternity and Infancy (1930s)

In the late 1920s, Professor Speransky paid due attention to high prevalence of infant “summer diarrhea” with follow-up hypotrophy and dystrophy. In 1928, he represented classification of infant digestive disorders. He was making the plan of measures of fighting with disorder, including the study of etiology and treatment (diet therapy, very small doses of insulin, hemotransfusions, etc.). In the 1930s, Speransky concentrated on another topical paediatric problem because infant pneumonia was giving high level of mortality. He tried to prove the connection between a severity of the illness and reactivity of infant organism. Speransky offered the classification of pneumonia according to the age of a child, which helped paediatricians to diagnose and treat children. Also he was studying the features of infant sepsis. Speransky’s clinic was the first in USSR where paediatricians started to use sulfanilamides as antibacterial medications. Speransky who had a lot of students and followers created the original soviet scientific paediatric school.

In 1932, Professor Speransky left the director’s post of the Research Institute of Maternity and Infancy, still keeping the position of a professor and the head of one of the paediatric clinics in the Institute. Then he organised the first medical department of childhood diseases at the Central

Institute of Continuing Education for Medical Doctors in Russia. He continued to focus his research on physiology and pathophysiology of infants and their features.⁸

By the 1930s, Professor Speransky was a famous, respected and honored paediatrician of the Soviet Union. He was called the primary paediatrician of the Kremlin, treating the children of Joseph Stalin and of other high-ranking members of the Communist party. These circumstances allowed Speransky to come to defend his older brother, an academician and famous philologist, Michael Speransky who was arrested in 1934. Michael Speransky was suspected of anti-Soviet activity in the so-called “Slavist’s case”. To help his brother, Georgy Speransky addressed a letter to Stalin. A few days later, Michael Speransky was released, yet excluded from the Academy of Sciences of USSR and dismissed from his job.⁹

In the early 1950s, during the Doctors’ plot episode, Speransky was not afraid to protect one of the blamed medical doctors, his colleague and friend, Professor Vladimir Vinogradov.

In 1940, as the age of patients had gradually extended from infants to older children, the Research Institute of Maternity and Infancy had transformed into the Institute of Paediatrics. When World War II started in the Soviet Union, the staff of the Institute of Paediatrics was evacuated to the Urals. Speransky and his family moved to the Ural city of Molotov, present-day Perm, where Georgy worked in a railroad hospital as a paediatrician’s consultant. He aided many children evacuated from front-line. He did research to create a milk surrogate for newborns. He saved lives and improved health of many children ill with dystrophy, pneumonia, digestive diseases, etc. Returning to Moscow, Speransky was awarded the Order of Lenin for his irreproachable work. In 1943, Speransky was elected as corresponding member of the Academy of Science of USSR and in 1945 he became a member of the Academy of Medical Sciences. In 1947, he received the second Order of Lenin in honor of the 25th anniversary of the Institute of Paediatrics.¹⁰

⁸ The Archive of Russian Academy of Medical Sciences. Fund 1, inventory 8, case 236.

⁹ Ashnin F. D. & Alpatov V. M. // Slavist’s case. 1930s. – Moscow: Publisher “Heritage” (In Russian: “Nasledie”), 1994. – Pp. 88–97.

¹⁰ Chumaevskaya O. A. Georgy Nestorovich Speransky. – Moscow: Medicine. – 1973. – P. 80.



Professor G. Speransky with his colleagues
at Republican Clinical Children's Hospital, Rīga, 1946

In 1945, the Institute of Paediatrics received the status belonging to the highest scientific and medical organisation, to the Academy of Medical Sciences of USSR. In 1948, Speransky was again appointed director of the Institute of Paediatrics. There he did a tremendous amount of clinical, research and administrative work. He was an expert in any field of paediatrics with special attention to preventive paediatrics and neonatology.

A special part of Speransky's life is connected with postwar Latvia where he was in 1946. Since 1948, when the Academy of Medical Sciences of USSR opened a health resort for soviet scientists on Rīga seaside between Lielupe and Bulduri, Speransky and his family were visiting Latvia almost annually.¹¹

In addition to the health-improvement and relaxation, G. Speransky had made friends among his Rīga colleagues, both business and private contacts. For that reason, the funds of P. Stradiņš Museum of History of Medicine are keeping some very interesting correspondence between Georgy Speransky and Tamara Vishnevetskaya, who was working in the Republican Children's Hospital at first as a paediatrician, then as the head of a clinical department.¹²

¹¹ Ovchinnikov A. The Main Children Doctor. Is dedicated to the memory of G. N. Speransky. – Moscow: Publisher of The Union of Pediatricians of Russia, 2009. – P. 280.

¹² Vīksna A. Latvijas medicīnas jubilejas 1994. – Rīga, 1993. – 13. lpp.



Professor G. Speransky checks-up one of his small patients (1950s)

Exchanging their clinical experience, Speransky and Vishnevetskaya discussed different paediatric problems in their letters. For instance, Speransky had asked to prepare some specific autovaccine from nasopharyngeal microflora for his 10-year-old patient with asthmatic syndrome provoked by some infection. Another letter was about a new drug furazolidone, which was approbated at the clinic of Dr. Vishnevetskaya, for the treatment of small patients with diarrhea. Speransky had asked to send the furazolidone to treat children with dysentery, using this antibacterial drug. One of Speransky's letters (25 November 1951) acknowledges the presentation Vishnevetskaya's report at the VII Congress of Soviet paediatricians in Leningrad. A few letters from various years were about Vishnevetskaya's publications, in particular: a collection of scientific articles from the First Conference of Rīga Clinical Children's Hospital; the textbook of treatment

methods for children's digestive diseases; the book "From the Experience of Children's Doctors", dedicated to the 60th anniversary of Rīga Clinical Children's Hospital.¹³

We have also found an unusual letter written to G. Speransky in 1968 by one of Rīga residents, Austra Lācis. She was remembering 1915, the times of the First World War, when she, a 24-year-old lady, and her family were evacuated from Rīga to Moscow. A few months later she gave birth to her son, who survived very serious diarrhea. Only Dr. Speransky was able to save the health and life of her baby. After the war she came back to Rīga, but all her life she had felt sincere appreciation to this doctor. In April 1968, reading the newspaper Rīga's Balss, she had come across an article "A man cannot be old" about professor Speransky. A 75-year old, Austra Lācis and her son, who was already 52 years old at the time, with the pleasure had discovered that Dr. Speransky was alive, and wrote to him this letter.¹⁴



Institute of Paediatrics, included in the structure of the Scientific Center of Children's Health of Russian Academy of Medical Sciences, in 2010 was named after Professor G. N. Speransky

¹³ Funds of manuscripts and documents of the Archive of Riga Pauls Stradins Museum of the history of medicine, N 1/52, R-6234.

¹⁴ Ibid.

In 1951, Speransky directed a petition to the President of the Academy of Medical Sciences of USSR about his health problems and his necessity to leave the post of the director. From then on, he had worked as a scientific advisor at the Institute of Paediatrics. In 1957, Speransky was awarded the title of Hero of Socialist Labor.

In 1958, the beloved wife of Speransky, Elizaveta passed away. It was a very hard loss for him after which he could not work, and retired. Speransky passed away on 14 January 1969. It was a suicide, but the secret was divulged only three years ago.¹⁵

In 1970, the Soviet government appreciated Speransky's merits of decreasing infant mortality ten times. In a year after his death, Speransky was awarded posthumously the Lenin Prize. Speransky had lived a long, interesting, bright, yet very difficult life and left numerous students and followers not only in Russia, but all around the world.

From the book in memory of Speransky, his grandson Professor Alexei Ovchinnikov wrote:

“My grandfather was born and studied at a gymnasium in days of Emperor Alexander II, he studied at the Imperial Moscow University Medical School in days of Emperor Alexander III, he received a diploma of medical doctor and started to work as a children's doctor in days of Emperor Nikolai II. During the Russian Revolution of 1917, Speransky was 44 years old and an experienced paediatrician. When Vladimir Lenin died, Speransky was 51 years old. Speransky became an academician in the days of Joseph Stalin, who died on the day of Speransky's 80th birthday. Speransky received the Gold Star Medal of the Hero of Socialist Labour from Nikita Khrushchev. When Speransky was 93 years old, Leonid Brezhnev became General Secretary of the Communist Party of the Soviet Union. Speransky died at the age of 96. He survived three Russian tsars, four communist leaders, four wars and two revolutions, the 1930s period of political repression and persecution, and the Thaw period from the mid 1950s to the early 1960s. During his long life he cured an innumerable amount of children of different ages and different social groups.”¹⁶

¹⁵ Ovchinnikov A. The Main Children Doctor. Is dedicated to the memory of G. N. Speransky. – Moscow: The Union of Pediatricians of Russia, 2009. – P. 280.

¹⁶ Ibid.

Profesors Georgijs Speranskis (1873–1969)

Kopsavilkums

Raksts veltīts izcilajam krievu pediatram profesoram Georgijam Speranskim, kura ieguldījums Krievijas un padomju pediatrijā ir nenovērtējams. G. Speranskis ir pazīstams kā viens no Krievijas neonatoloģijas pamatlicējiem, viņš bija PSRS pirmā Valsts Mātes un bērna aizsardzības zinātniski pētnieciskā institūta organizētājs, direktors un zinātniskais vadītājs. Viņš radīja oriģinālu padomju zinātnisko pediatrijas skolu. G. Speranskis Ārstu pilnveidošanās centrālajā institūtā organizēja Krievijā pirmo Bērnu slimību katedru, viņš ar kolēģiem lasīja mācību kursu par agrīnā vecuma bērnu fizioloģiju un patoloģijām. Profesors bija viens no iniciatoriem radīt valsts bezmaksas sītēmu mātes un bērna aizsardzībai. Zīdaiņu mirstību valstī izdevās samazināt desmitiem reižu tieši viņa nerimstošās darbības dēļ.

Rakstā atspoguļots ne tikai G. Speranska pamatieguldījums Krievijas pediatrijā, bet atainotas arī mazāk zināmas, dramatiskas un pat traģiskas viņa dzīves gājuma lappuses, ieskaitot boļševiku īstenoto vecākā dēla nošaušanu Odesā, kur viņš 1918. gadā, glābjoties no bada, ar ģimeni ieradās pie dzīvesbiedres brāļa, izcilā oftalmologa Vladimira Filatova. Tur bez vēsts pazuda arī viņa vecākā meita, kuru likteņgaitas aizveda uz Angliju. G. Speranskis, būdams Kremļa pediatrs, ārstēja Staļina un citu augsti stāvošu padomju Politbiroja darbinieku bērnus, tāpēc 1934. gadā varēja izglābt no cietuma savu vecāko brāli, ko apsūdzēja pretvalstiskā sazvērestībā.

Rakstā īpaša vieta atvēlēta G. Speranska saiknei ar Latviju. Stāstīts par viņa kolēģiem Rīgas klīniskajā bērnu slimnīcā. Šeit izmantota viņa sarakste ar Rīgas pediatri T. Višņevecku, ar kuru profesoru saistīja ilgi draudzības un profesionālās sadarbības gadi, kā arī ievietota 1968. gada aprīlī rakstīta kādas Rīgas iedzīvotājas vēstule, kurā viņa pateicas ārstam par viņas bērna glābšanu Maskavā Pirmā pasaules kara laikā, kad mazulis cieta no smagas diarejas.

Par savu izcilo ieguldījumu pediatrijā G. Speranskis saņēma vairākus augstus valdības apbalvojumus. 1970. gadā – jau pēc nāves – viņam tika piešķirta Ļeņina prēmija.

Profesora G. Speranska mazdēls, arī profesors, A. Ovčiņņikovs uzrakstīja grāmatu par savu izcilo vectēvu, kas nomira 96 gadu vecumā, pārdzīvojot trīs Krievijas carus un četrus komunistiskos diktatorus, četrus karus un divas revolūcijas, 30. gadu represijas un 60. gadu “atkusni”, visā šajā laikā izārstējot milzīgu skaitu dažāda vecuma bērnu no visiem sociālajiem slāņiem.

Stella Sher, *PhD*

Scientific Center of children's health,
Russian Academy of sciences
anastel@mail.ru

Nina Drach (1943–2014)

Pauls Stradins Museum of the history of medicine

*В. И. Бородулин, Т. Н. Герчигова,
К. А. Пашков, А. В. Тополянский*

Академик М. С. Вовси и «дело врачей»

К концу 30-х годов XX века в СССР несомненными лидерами столичных терапевтов были М. П. Кончаловский, Е. Е. Фромгольд и Р. А. Лурия¹ – об этом свидетельствуют их публикации, официальные должности, материалы всесоюзных съездов терапевтов и Московского научного общества терапевтов, воспоминания современников. Вместе с Г. Ф. Лангом (Ленинград) и Н. Д. Стражеско (Киев) они возглавляли советскую клинику внутренних болезней. Из более молодого поколения клиницистов стремительно выдвигались трое – А. Л. Мясников в Ленинграде, а в Москве – Э. М. Гельштейн, партийный выдвиженец, блестящий врач и ученый, возглавивший кафедру факультетской терапии 2-го ММИ и сменивший Е. Е. Фромгольда (после 1937 г.) в качестве товарища председателя Московского терапевтического общества, и М. С. Вовси.

Мирон Семёнович Вовси родился 1 (12) мая 1897 г. в поселке Краславка (Креславль) Двинского уезда (Витебская губерния, ныне – Латвия),^{2, 3} в семье торговца лесом.⁴ Окончив Рижское реальное училище, он в 1914 г. поступил в Юрьевский университет (г. Тарту, Эстония). По воспоминаниям дочери, Любови Мироновны

¹ 250 лет ММА им. И. М. Сеченова. Биографический словарь. – Москва, 2008. – С. 113.

² Российская еврейская энциклопедия. – Т. 1. – Москва, 1994. – С. 235.

³ Жизнеописание. – Архив АМН СССР – РАМН, ф. 2 (ВИЭМ), оп. 2, ед. хр. 81, л. 310.

⁴ Там же.

Вовси, отец мечтал стать математиком или физиком, однако приём евреев на эти факультеты был ограничен, и он поступил на медицинский – по его собственному выражению, «врачом стал невольно, по недоразумению». Во время Первой мировой войны в связи с оккупацией Юрьева университет перевели в Воронеж, а М. С. Вовси в 1918 г. переехал в Москву, перевелся на медицинский факультет Московского университета и окончил его в 1919 г. (первый советский выпуск врачей). Добровольцем он ушел на гражданскую войну; служил старшим врачом 51-го полка 6-й Петроградской пролетарской дивизии.

В 1921 г. он был откомандирован на курсы врачей Наркомздрава РСФСР, со 2 февраля 1922 г. состоял ординатором факультетской терапевтической клиники 1-го Московского государственного университета (МГУ) (избран на три года),⁵ где работал под руководством профессора Д. Д. Плетнева и его ассистентов М. И. Вихерта и В. Н. Виноградова. В своих воспоминаниях сотрудник кафедры Вовси профессор И. С. Шницер писал, что именно Д. Д. Плетнева М. С. Вовси считал своим учителем.⁶ Мы располагаем главным аргументом в пользу такого утверждения: сам Мирон Семенович в своем докладе к 25-летию юбилею кафедры терапии № 1 ЦИУ врачей назвал себя учеником Дмитрия Дмитриевича Плетнева.⁷

С 1925 г. М. С. Вовси – «научный сотрудник 1-го разряда» (то есть старший научный сотрудник) клинического отдела Клинического института функциональной диагностики и экспериментальной терапии при 1-ом МГУ (в дальнейшем – Медико-биологический институт Главнауки), где работал под руководством В. Ф. Зеленина.⁸ В автобиографии М. С. Вовси можно прочитать, что «в течение шести лет работал также в Издательстве Центр Комитета Медсантруд, где основал журнал «Советский врач»:⁹ это издание появилось в 1930 г.

⁵ ЦАГМ, ф. 1609, оп. 1, д. 578, л. 74.

⁶ Шницер И. С. Встречи, воспоминания. – Кн. 2-я. – Рукопись в семейном архиве. – С. 87–98.

⁷ Доклад М. С. Вовси к 25-летию юбилею первой кафедры терапии. – Личный архив Т. Н. Герчиковой.

⁸ ЦАГМ, ф. 1609, оп. 1, д. 992, л. 1–10.

⁹ Жизнеописание. – Архив АМН СССР – РАМН, ф. 2 (ВИЭМ), оп. 2, ед. хр. 81, л. 310.

на базе выходявшего в 1924–1929 гг. «Вестника современной медицины»; под новым названием журнал стал освещать главным образом вопросы участия врачей в общеполитической и профессиональной жизни, проблемы социальной, клинической и экспериментальной медицины.¹⁰

О направлении основных научных интересов М. С. Вовси в 1920-е гг. наглядно свидетельствуют два следующих документа. В характеристике, подписанной в 1925 г. директором факультетской терапевтической клиники М. И. Вихертом (в 1924 г. он стал преемником Д. Д. Плетнева, который перешел на кафедру госпитальной терапии) – одним из пионеров нефрологических исследований в СССР, указано, что за время пребывания в клинике научные работы Вовси носили как «научно литературный характер» (обзорные работы о гипертонии и о хроническом нефрите), так и «клинический или экспериментально-клинический характер» (о клинике сулемовых отравлений и о роли печени в обмене аминокислот).¹¹ Следовательно, почечная тематика в 1920-е гг. еще не была для М. С. Вовси предметом специальной разработки, в отличие от М. И. Вихерта («Изменения функции больных почек», 1922; «От Брайта до наших дней», 1929) и Е. М. Тареева («Анемия брайтиков», 1929). Характерно, что в руководстве Вовси по болезням системы мочеотделения (1960) работы М. И. Вихерта не упоминаются. Таким образом, у нас нет оснований говорить, что в факультетской клинике 1 МГУ сложилась нефрологическая школа Вихерта, к которой можно было бы отнести не только Е. М. Тареева, но и М. С. Вовси.

Второй документ, характеризующий направленность научных интересов молодого врача исследователя, – отчет о его полугодовой научной командировке в Германию (1927).¹² Работая в Берлине, Киле, Франкфурте-на-Майне в клиниках и лабораториях Г. фон Бергмана

¹⁰ Левит М. М. Медицинская периодическая печать России и СССР (1792–1962). – Москва, 1963. – С. 192–193.

¹¹ Отзыв (о докторе Вовси М. С.). – Архив АМН СССР – РАМН, ф. 2 (ВИЭМ), оп. 2, ед. хр. 81, л. 328.

¹² Отчет о научной командировке Вовси М. С., научного сотрудника 1-го разряда Медико-биологического института. – Архив АМН СССР – РАМН, ф. 2 (ВИЭМ), оп. 2, ед. хр. 81, л. 320.

и других видных представителей немецкой медицины, он знакомился с методами изучения водного и минерального обмена, химического состава тканей, определения массы крови, микрофото-капилляроскопии, рентгенодиагностики патологии кишечника и т. д. Даже в клинике профессора Ф. Фольгарда, европейского авторитета в вопросах почечной патологии, его интересовали только методы выявления нарушений кислотно-основного равновесия. Нет сомнений, болезни почек стали занимать все более видное место в научных интересах М. С. Вовси только с 1930-х гг. и без видимой связи с М. И. Вихертом.

В 1930 г., когда В. Ф. Зеленин, оставив за собой клинический отдел, перешел на кафедру госпитальной терапии 2-го Московского медицинского института, он предложил реорганизацию аппарата дирекции Медико-биологического института, которая предусматривала, в частности: «Просить Главнауку вместо должности второго заместителя учредить должность старшего врача, на каковую должность просить назначить сотрудника 1-го разряда М. С. Вовси с окладом ставки зам. директора».¹³ Этот документ свидетельствует, что к началу 30-х годов М. С. Вовси был одним из ведущих сотрудников Медико-биологического института и имел особый «научный вес» в глазах основателя и первого директора института В. Ф. Зеленина. Однако после его ухода М. С. Вовси оставался здесь недолго, что зафиксировано в приказе по институту: «Отчислить ст. научного сотрудника по отд. внутр. бол. М. С. Вовси от занимаемой должности с 26/II с. г., согласно заявлению. Основание: заявление М. С. Вовси и согласие дирекции. Директор Ин-та С. Левит» (1933). А дружеские отношения Зеленина и Вовси остались на всю жизнь.¹⁴

С 1931 г. М. С. Вовси заведовал 2-м терапевтическим отделением Басманной больницы, с 1934 г. – терапевтическим отделением Боткинской (Солдатенковской) больницы. В 1935 г. на базе 11-го корпуса этой больницы была создана третья (наряду с кафедрами

¹³ Выписка из протокола заседания Правления Медико-биологического института от 5 окт. 1930 г. – Архив АМН СССР – РАМН, ф. 2 (ВИЭМ), оп. 2, ед. хр. 81, л. 338.

¹⁴ Бородулин В. И., Зеленин А. В. Владимир Филиппович Зеленин: время и жизнь. – Москва, 2012. – С. 140–141.

Р. А. Лурии и Д. Д. Плетнева) кафедры терапии Центрального института усовершенствования (ЦИУ) врачей, и доцент М. С. Вовси был утвержден руководителем кафедры. После защиты докторской диссертации и утверждения в звании профессора (1936) он был вновь избран по конкурсу заведующим этой кафедрой, которой руководил до конца своей жизни.

Сначала у него было всего четверо сотрудников – всю педагогическую и лечебную работу выполняли ординаторы 11-го корпуса Боткинской больницы. В 1937 г. к нему пришли преподаватели с ликвидированной (после ареста ее руководителя Д. Д. Плетнева) кафедры № 2 ЦИУ врачей – доценты А. З. Чернов и Г. Ф. Благман, ассистенты А. Л. Шляхман, С. Г. Вайсбейн, В. Е. Фрадкина и др.; сама кафедра стала называться второй кафедрой терапии ЦИУ. Совершенствовались методы преподавания: семинарские занятия чередовались с учебными обходами, лекции – с разборами больных в аудитории, были введены занятия по электрокардиографии, рентгенодиагностике, лабораторному делу.

В 1941 г. М. С. Вовси чудом избежал гибели. Накануне начала войны, по воспоминаниям Л. М. Вовси, «папа собирался поехать со мной в Латвию, навестить 80-летнего отца, моего дедушку, но по случайному стечению обстоятельств наш отъезд отложился на неделю. И это нас спасло – как стало известно после окончания фашистской оккупации, дедушка был убит сразу, а папин брат с семьей провели более двух лет в гетто и были уничтожены перед приходом Красной Армии».

В августе 1941 г. беспартийный 44-летний профессор М. С. Вовси был назначен главным терапевтом Красной армии.^{15, 16} О том, как произошло это назначение, мы знаем «из первых рук» – начальник Главного военно-санитарного управления (ГВСУ) генерал-полковник медицинской службы Е. И. Смирнов писал:

¹⁵ Алексанян И. В., Шульцев Г. П., Кнопов М. Ш. Выдающийся ученый, терапевт и педагог (к 90-летию со дня рождения М. С. Вовси) // Клиническая медицина, 1987; 9: 128–129.

¹⁶ Кнопов М. Ш. и соавт. Мирон Семенович Вовси – выдающийся ученый, терапевт и педагог (к 110-летию со дня рождения) // Терапевтический архив, 2007; 4: 93–95.

«Решая вопрос о подборе кандидата на должность главного терапевта Красной Армии, я считал нужным посоветоваться с ленинградским профессором, широко известным клиницистом Г. Ф. Лангом. Позвонил ему по телефону. Он попросил у меня сутки на обдумывание и ровно в это же время на другой день позвонил мне и сказал, что может рекомендовать только одного кандидата – профессора Мирона Семеновича Вовси... Я безоговорочно поддержал эту кандидатуру, и ее выбор рассматриваю как исключительную удачу. Проф. М. С. Вовси полностью оправдал доверие. Он был блестящим главным терапевтом Красной Армии».¹⁷

Генерал-майор медицинской службы (1943) М. С. Вовси стал одним из создателей отечественной военно-полевой терапии. По его собственным словам: «В Отечественную войну мы пришли еще без сложившихся организационных форм военно-полевой терапии и принципов построения лечения терапевтических больных на войне». В годы Великой Отечественной войны М. С. Вовси участвовал в разработке и внедрении системы терапевтических мероприятий в войсках, изучал особенности заболеваний у военнослужащих в действующей армии; под его руководством и при его непосредственном участии создавались указания ГВСУ Красной Армии по лечению в условиях военного времени крупозной пневмонии, острого нефрита, ревматизма и др. заболеваний; проводились фронтовые и армейские научные конференции военных врачей-терапевтов; им была подробно описана клиника огнестрельных ранений легких.¹⁸ Созданная в годы войны система организации терапевтической помощи, обеспечивающая ее квалифицированное оказание в войсковом, армейском и фронтовом, а также в тыловых районах, полностью себя оправдала: 90,6% больных возвратилось в строй, увольнение не превышало 7%, небольшой была летальность.¹⁹ На должности главного терапевта Красной (затем – Советской) Армии М. С. Вовси оставался до 1950 г.

¹⁷ ЦАМО РФ, личное дело М. С. Вовси, N 0467015.

¹⁸ Шульцев Г. П. 75-летие со дня рождения М. С. Вовси // Терапевтический архив, 1972; XLIV, 8: 115–117.

¹⁹ Внутренние болезни: Военно-полевая терапия / Под ред. А. Л. Ракова, А. Е. Сосюкина. – Санкт-Петербург, 2003. – С. 12.

В конце 1944 г. на той же базе в Боткинской больнице была создана дочерняя кафедра клинической и военно-полевой терапии при военном факультете ЦИУ врачей, просуществовавшая семь лет; обеими кафедрами руководил М. С. Вовси. На кафедре терапии работали профессор И. С. Шницер, доценты Г. Ф. Благман, Н. П. Рабинович, ассистенты М. И. Шевлягина, В. Е. Фрадкина, С. Г. Вайсбейн, А. Л. Шляхман, Н. С. Берлянд и др. Заместителем начальника кафедры военно-полевой терапии был Б. Е. Вотчал, старшим преподавателем – А. З. Чернов, преподавателями работали Е. В. Пославский, М. И. Дорохова и Г. П. Шульцев, были и вольнонаемные преподаватели.²⁰ Сотрудники кафедр (Г. Ф. Благман, Б. Е. Вотчал, М. Я. Ратнер, А. З. Чернов, М. И. Шевлягина, И. С. Шницер, Г. П. Шульцев) выполнили и защитили докторские диссертации. До 1950 г. кафедры проводили занятия по завершению образования врачей, выпущенных во время войны без диплома (так называемых зауряд-врачей), до 1952 г. – циклы специализации, в дальнейшем – только циклы усовершенствования врачей по терапии.

В 1948 г. М. С. Вовси был избран академиком Академии Медицинских наук (АМН) СССР «как выдающийся клиницист-терапевт и как один из крупнейших организаторов военно-полевой терапии».²¹ В том же году, после смерти в Ленинграде профессора Г. Ф. Ланга, М. С. Вовси стал его преемником как редактор «Клинической медицины» – одного из самых известных советских медицинских журналов. Главными редакторами этого журнала традиционно были знаменитые терапевты – Д. Д. Плетнев, Г. Ф. Ланг, а после М. С. Вовси – В. Х. Василенко, Ф. И. Комаров.

В научном творчестве М. С. Вовси ведущими были труды по проблемам нефритов (докторская диссертация на тему «Острый нефрит» защищена им в 1938 г.), грудной жабы и инфаркта миокарда и по военно-полевой терапии. Среди его научных трудов военного времени – «Некоторые вопросы военно-полевой терапии» (1941); «Организация и принципы терапевтической помощи в тыловых эвакогоспиталях» (1942); «Нефриты военного времени» (1943);

²⁰ Шульцев Г. П. 50 лет в терапии: На кафедре военно-полевой терапии // <http://www.hd13.ru/article/106/>

²¹ Архив РАМН, ф. 9120, оп. 8/2, д. 31, л. 38, 45.

«Об особенностях клинической патологии в период войны» (1944); «С. П. Боткин как терапевт госпиталей русской армии: к истории военно-полевой терапии» (1944). На XIII Всесоюзном съезде терапевтов в 1947 г. М. С. Вовси обобщил опыт работы советских врачей в программном докладе «Внутренняя медицина в период Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.» и показал, что оформившееся в годы войны учение об изменениях внутренних органов у раненых стало новой главой внутренней медицины. Он был также редактором отдела «Терапия» в многотомном издании «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

Магистральными направлениями исследований М. С. Вовси в послевоенные годы стали проблемы нефрологии и переходные формы стенокардии и инфаркта миокарда. Еще в 1940 г. им был написан раздел «Болезни почек» в «Руководстве по внутренним болезням» (под редакцией Г. Ф. Ланга); в 1960 г. эти материалы были переизданы под названием «Болезни системы мочеотделения». Его монография «Острый нефрит» (1946) основывалась на анализе 400 клинических случаев и рассматривала вопросы этиологии, патогенеза, клинической картины, лечения и профилактики этого заболевания. В 1955 г. были опубликованы «Нефриты и нефрозы» (соавтор – Г. Ф. Благман). М. С. Вовси оказывал содействие Г. П. Кулакову – одному из пионеров гемодиализа в нашей стране. Монографии и периодика, материалы съездов и конференций терапевтов,²² суждения современников свидетельствуют, что к концу 1950-х гг. М. С. Вовси и Е. М. Тареев были признанными лидерами советских терапевтов в вопросах патологии почек. Имя М. С. Вовси занимает заметное место на страницах истории медицины, посвященных развитию учения о болезнях почек в первой половине и середине XX в. (на этой основе с 60-х годов XX в. формировалась в СССР нефрология) – наряду с именами М. И. Вихерта, С. С. Зимницкого, Г. Ю. Явейна, Ф. Г. Яновского, Е. М. Тареева.

Исследования клиники М. С. Вовси по вопросам патогенеза, вариантов течения, диагностики и терапии грудной жабы и инфаркта миокарда были отмечены функциональным клинико-

²² Гукасян А. Г. Эволюция отечественной терапевтической мысли (по материалам съездов и конференций терапевтов). – Москва, 1973.

экспериментальным подходом, с использованием биохимических и инструментальных методик, вошедших в клинику к середине XX в. Накопленный клинический материал (1500 больных стенокардией и почти 1000 пациентов с острым инфарктом миокарда) был положен в основу программного доклада М. С. Вовси XIV съезду терапевтов (1956). В этом докладе, в частности, была дана четкая характеристика промежуточных форм коронарной болезни сердца (по современной терминологии – нестабильная стенокардия и не Q-образующий инфаркт миокарда.) В 1961 г. посмертно были опубликованы его «Клинические лекции болезни сердца и сосудов», которые, к сожалению, лишь частично доносят до нас мастерство Вовси – лектора.) Работы М. С. Вовси в области сердечно-сосудистой патологии позволяют считать его одним из видных представителей кардиологической школы Плетнева.

Лектором М. С. Вовси был исключительным, в совершенстве владел искусством отбирать и упрощать материал для лекции, чтобы все было понятно всем, сохраняя при этом глубину обсуждаемого предмета. Подробно беседуя с больным во время клинического обхода или разбора, он неизменно ободрял и успокаивал его. У него был редкий дар не терять «ариаднину нить» в лабиринте противоречивых клинических фактов, обобщать выявленные симптомы и в доступной аудитории форме выстраивать безупречно логичные диагностические заключения, что делало его лекции и разборы больных незабываемыми для слушателей. Свой опыт преподавателя М. С. Вовси обобщил на конференции терапевтов в 1959 г. в программном докладе «Совершенствование врачей-терапевтов».

Блестящий клиницист, М. С. Вовси диагнозы ставил простые, логичные и точные, в сложных случаях сначала выделял ту часть диагноза, которая не вызывала сомнений, а затем обсуждал спорную его часть; сложных комбинаций лекарств не любил и был противником полипрагмазии.

Л. М. Вовси вспоминала:

«У него существовало понятие – хороший доктор. Это мог быть академик, профессор, молодой ординатор, студент-практикант. Хороший доктор – это было главное определение качества врача. Но и он сам, по-видимому, полностью укладывался в это определение. Он замечательно умел войти в контакт с любым

больным, понять его страдания, его боль. Когда я ему как-то сказала, почему знакомый так тебя мучает, у него болит палец, а у тебя столько больных с инфарктами, инсультами? Папа сказал: «Ты не понимаешь, у него болит его палец».²³

Среди его пациентов были видные военачальники (маршалы И. Х. Баграмян, А. М. Василевский, Г. К. Жуков, Б. М. Шапошников и др.), люди искусства (Д. Ойстрах, Л. Коган, С. Рихтер, Э. Гилельс, Г. Уланова, В. Качалов, В. Пашенная) и др.; он был консультантом в Лечебно-санитарном управлении Кремля. Коллеги и все, кому приходилось общаться с М. С. Вовси, отмечали его приветливость, доброжелательность, интеллигентную мягкую манеру поведения, хотя очевидно, что генерал, который создавал терапевтическую службу Красной (Советской) армии и долгое время ею руководил, не мог быть мягким человеком. Лечебная работа заполняла всю его жизнь, но Мирон Семенович любил театр, музыку, прекрасно понимал живопись и «урывал время» для культурного отдыха.

Самое серьезное жизненное испытание выпало на долю генерала и академика М. С. Вовси в начале 1950-х годов, когда органы госбезопасности стали раскручивать знаменитое «дело врачей» – апофеоз государственной политики антисемитизма в СССР. Широко известный терапевт, консультант Лечсанупра и лечащий врач видных советских военачальников, не только еврей, но к тому же – двоюродный брат трагически погибшего (как теперь установлено, убитого агентами КГБ) председателя Еврейского антифашистского комитета С. М. Михозлса (настоящая фамилия – Вовси), он оказался идеальной кандидатурой, чтобы поставить его во главе сфабрикованного списка «убийц в белых халатах».

13 января 1953 г. М. С. Вовси был арестован; в «Правде» было опубликовано сообщение ТАСС об аресте группы врачей-вредителей:

«Некоторое время тому назад органами госбезопасности была раскрыта террористическая группа врачей, ставивших своей целью путем вредительского лечения сократить жизнь

²³ Передача на Радио Свобода 26.01.2003 «Россия как цивилизация. Дети врачей»: Интервью с Л. М. Вовси // <http://archive.svoboda.org/programs/civil/2003/civil.012603.asp>

активным деятелям Советского Союза. В числе участников этой террористической группы оказались проф. Вовси М. С. .. Арестованный Вовси заявил следствию, что он получил директиву «об истреблении руководящих кадров СССР» из США от организации Джойнт через врача в Москве Шимелиовича и известного еврейского буржуазного националиста Михоэлса).

Уже на следующий день, 14 января 1953 г., М. С. Вовси (вместе с В. Н. Виноградовым и А. М. Гринштейном) постановлением президиума был исключен из списка действительных членов АМН СССР как враг народа.²⁴

Я. Л. Рапопорт писал:

«М. С. Вовси мне даже рассказал, как от него потребовали признания в том, что он был и немецким шпионом, что при этом требовании он даже расплакался. Он им сказал: «Чего вы от меня хотите? Ведь я признал, что я был американским и английским шпионом, неужели этого вам мало? Немцы расстреляли в Двинске всю мою семью, а вы требуете, чтобы я признал, что был их шпионом?» В ответ я получил матерную ругань и требование: «Профессор, ... нечего заператься, был и немецким шпионом.» Я подписал, что был и немецким шпионом».²⁵

После смерти Сталина, в ночь с 3 на 4 апреля 1953 г., М. С. Вовси вместе с другими участниками дела врачей был освобожден по докладу МВД, подписанному Л. П. Берией.

Приводим соответствующие документы:

ЗАПИСКА Л. П. БЕРИИ В ПРЕЗИДИУМ ЦК КПСС
о привлечении к уголовной ответственности
лиц, виновных в убийстве С. М. МИХОЭЛСА и В. И. ГОЛУБОВА
№20/Б

2 апреля 1953 г.

Совершенно секретно

т. МАЛЕНКОВУ Г. М.

В ходе проверки материалов следствия по так называемому «делу о врачах-вредителях», арестованных быв. Министерством государственной безопасности СССР, было установлено, что

²⁴ Архив РАМН, ф. 9120, оп. 8/2, д. 31, л. 38, 45.

²⁵ Рапопорт Я. Л. На рубеже двух эпох: Дело врачей 1953 года. – Москва, 1988. – С. 123, 125.

ряду видных деятелей советской медицины, по национальности евреям, в качестве одного из главных обвинений инкриминировалась связь с известным общественным деятелем – народным артистом СССР Михоэлсом. В этих материалах Михоэлс изображался как руководитель антисоветского еврейского националистического центра, якобы проводившего подрывную работу против Советского Союза по указаниям из США.

Версия о террористической и шпионской работе арестованных врачей Вовси М. С., Когана Б. Б. и Гринштейна А. М. «основывалась» на том, что они были знакомы, а Вовси состоял в родственной связи с Михоэлсом...²⁶

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРЕЗИДИУМА ЦК КПСС

о фальсификации так называемого дела о врачах-вредителях
3 апреля 1953 г.
Секретно.

ПЗ/1. Доклад и предложения МВД СССР по «Делу о врачах-вредителях»

(т.т. Берия, Ворошилов, Булганин, Первухин, Каганович, Сабуров, Микоян, Хрущев, Молотов, Маленков).

1. Принять предложение Министерства внутренних дел СССР:
 - а) о полной реабилитации и освобождении из-под стражи врачей и членов их семей, арестованных по так называемому «делу о врачах-вредителях», в количестве 37 человек;
 - б) о привлечении к уголовной ответственности работников б[ывшего] МГБ СССР, особо изощрявшихся в фабрикации этого провокационного дела и в грубейших извращениях советских законов.

[..]

7. Настоящее постановление вместе с письмом тов. Берия Л. П. и постановлением специальной следственной комиссии МВД СССР разослать всем членам ЦК КПСС, первым секретарям ЦК Компартии союзных республик, крайкомов и обкомов КПСС.

Президиум ЦК КПСС

²⁶ Россия, XX век: Документы (Лаврентий Берия, 1953) / Стенограмма июльского пленума ЦК КПСС и другие документы. – Составители: В. Наумов, Ю. Сигачев. – Москва, 1999. – С. 23–28; АП РФ, ф. 3, оп. 58, д. 536, лл. 103–107. Подлинник (машинопись с рукописными вставками).

СООБЩЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ СССР

Министерство внутренних дел СССР провело тщательную проверку всех материалов предварительного следствия и других данных по делу группы врачей, обвинявшихся во вредительстве, шпионаже и террористических действиях в отношении активных деятелей Советского государства.

В результате проверки установлено, что привлеченные по этому делу профессор ВОВСИ М. С., профессор ВИНОГРАДОВ В. Н., профессор КОГАН М. Б., профессор КОГАН Б. Б., профессор ЕГОРОВ П. И., профессор ФЕЛЬДМАН А. И., профессор ЭТИНГЕР Я. Г., профессор ВАСИЛЕНКО В. Х., профессор ГРИНШТЕЙН А. М., профессор ЗЕЛЕНИН В. Ф., профессор ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ Б. С., профессор ПОПОВА Н. А., профессор ЗАКУСОВ В. В., профессор ШЕРЕШЕВСКИЙ Н. А., врач МАЙОРОВ Г. И. были арестованы бывшим Министерством государственной безопасности СССР неправильно, без каких-либо законных оснований.

Проверка показала, что обвинения, выдвинутые против перечисленных лиц, являются ложными, а документальные данные, на которые опирались работники следствия, несостоятельными. Установлено, что показания арестованных, якобы подтверждающие выдвинутые против них обвинения, получены работниками следственной части бывшего Министерства государственной безопасности путем применения недопустимых и строжайше запрещенных советскими законами приемов следствия.

На основании заключения следственной комиссии, специально выделенной Министерством внутренних дел СССР для проверки этого дела, арестованные ВОВСИ М. С., ВИНОГРАДОВ В. Н., КОГАН Б. Б., ЕГОРОВ П. И., ФЕЛЬДМАН А. И., ВАСИЛЕНКО В. Х., ГРИНШТЕЙН А. М., ЗЕЛЕНИН В. Ф., ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ Б. С., ПОПОВА Н. А., ЗАКУСОВ В. В., ШЕРЕШЕВСКИЙ Н. А., МАЙОРОВ Г. И. и другие привлеченные по этому делу полностью реабилитированы в предъявленных им обвинениях во вредительской, террористической и шпионской деятельности и, в соответствии со ст. 4 п. 3 Уголовно-Процессуального Кодекса РСФСР, из-под стражи освобождены.

Лица, виновные в неправильном ведении следствия, арестованы и привлечены к уголовной ответственности.²⁷

²⁷ Россия, XX век: Документы (Лаврентий Берия, 1953) / Стенограмма июльского пленума ЦК КПСС и другие документы. – Составители: В. Наумов, Ю. Сигачев. – Москва, 1999. – С. 23–28; АП РФ, ф. 3, оп. 58, д. 423, лл. 1–4. Копия.

По воспоминаниям дочери, М. С. Вовси «возвратился домой с кроваво-синюшными «браслетами» на руках и на ногах. Это были следы от тяжёлых наручников и кандалов, которые надевали на заключённых, что подробно описал в своей книге Яков Львович Рапопорт, но о чём не рассказывал папа. Он только старался опустить рукава сорочки таким образом, чтобы дома никто эти следы не заметил».²⁸

На следующий после освобождения день М. С. Вовси приступил к работе и прочитал лекцию слушателям ЦИУ врачей; 10 апреля 1953 г. он, будучи полностью реабилитированным, вновь (второй раз в жизни, как и другие академики – «враги народа») стал действительным членом Академии медицинских наук СССР.²⁹

Последнее десятилетие жизни М. С. Вовси было омрачено еще одним тяжелым испытанием – его настигла мучительная смертельная болезнь, он потерял ногу. Несмотря на это, до конца апреля 1960 г. он ещё ездил в клинику, читал лекции, разбирал сложные диагностические случаи. Свидетельство его мудрости и исключительного мужества оставил нам Я. Л. Рапопорт: «Спустя шесть лет после освобождения, которые он провел в заслуженном почете крупного ученого, замечательного врача и сердечного человека, у него развилась саркома ноги, потребовавшая ее ампутации (он вскоре после этого умер). Я навестил его на следующие (или вторые) сутки после операции. Он был в слегка возбужденном эйфорическом состоянии и сказал мне: «Разве можно сравнить мое теперешнее состояние с тем, которое было тогда? Теперь я потерял только ногу, но остался человеком, а там я перестал быть человеком».

Находясь после операции в санатории в Волынском, М. С. Вовси диктовал Т. Н. Герчиковой свою книгу «Болезни системы мочеподделения», изданную посмертно. И, конечно, он продолжал лечить, консультировать.

Маршал А. М. Василевский писал в письме к дочери М. С. Вовси:

«... Мирон Семенович был и остается одним из самых дорогих для меня и всей нашей семьи человеком, которому мы были и остаемся сердечно привязаны, а также глубоко благодарны за его незабываемое внимание к нам, за ту огромную помощь, которую

²⁸ Воспоминания Л. М. Вовси // <http://lifshits.org/1953-LV.doc>

²⁹ Архив РАМН, ф. 9120, оп. 8/2, д. 55.

он своими познаниями и практическим опытом оказал мне в моей ответственной работе, за ту неоценимую помощь, которую он оказывал на протяжении всей войны нашим Вооруженным Силам. Я счастлив тем, что моя судьба так близко свела меня с таким замечательным, незабываемым человеком. Разве мы можем забыть хотя бы такие минуты, когда он за несколько недель до своей смерти нашел силы и возможность с забинтованной ногой принимать участие в консультации, когда я был тяжело болен, но, оказывается, не так тяжело, как был болен он».

Последний месяц смертельно больной М. С. Вовси провел в своем кабинете в Боткинской больнице; в ночь с 5 на 6 июня 1960 г. его не стало. Он похоронен на Донском кладбище.

Врачебные и научные взгляды М. С. Вовси развивали его многочисленные ученики. Кроме названных выше сотрудников клиники, к ним относится и уролог-нефролог член-корреспондент АМН СССР Г. П. Кулаков – пионер гемодиализа в Москве, который подчеркивал, что работал на стыке урологии и терапии, и называл своими учителями выдающегося уролога А. П. Фрумкина и М. С. Вовси. Для истории МГМСУ особый интерес представляет, что ученик М. С. Вовси и его преемника по кафедре А. З. Чернова профессор В. Н. Орлов в 1974 г. организовал кафедру терапии № 1 на факультете повышения квалификации врачей (последипломного образования) Московского стоматологического института (ныне – МГМСУ), руководил ею до конца жизни (1989); кафедра стала родоначальницей системы терапевтических кафедр на этом факультете, включая кафедру кардиологии.

Середина 20-го века была временем, когда столица активно «всасывала» лучших специалистов, в том числе и клиницистов, со всех концов Советского Союза, чему способствовала целенаправленная политика государства. Но и при самой высокой конкуренции выдающийся московский врач М. С. Вовси был очень заметен, популярен. Наряду с В. Х. Василенко, В. Н. Виноградовым, он считался виртуозом врачебного диагностического мастерства. Как и А. Л. Мясников, Е. М. Тареев, И. А. Кассирский, он входил в число лидеров, определявших движение научной терапевтической мысли. У него была слава лучшего лектора в клинике внутренних болезней. Когда его хоронили, директор Института терапии АМН СССР А. Л. Мясников сказал: «Он был самый умный из нас».

Akadēmiķis M. Vovsi un “ārstu lieta”

Kopsavilkums

Rakstā izklāstīta akadēmiķa Mirona Vovsi (1897–1960) biogrāfija, viņa radošā darbība, kā arī atspoguļots zinātnieka traģiskais liktenis, kad PSRS izvērsās t. s. “ārstu lietas” kampaņa.

Talantīgais terapeits dzimis ebreju ģimenē Krāslavā. Medicīnas studijas viņš sāka Tartu, turpināja Maskavā, kur vēlāk pievērsās gan pasniedzēja, gan pētniecības darbam. 1927. gadā pētnieks pusgadu stažējās Frankfurtē pie Mainas, Berlīnē un Ķīlē, pievērsoties audu ķīmiskā sastāva, asins masas noteikšanas metodēm, zarnu trakta patoloģiju noteikšanas paņēmieniem u. tml. jautājumiem. 1930. gadā viņš izveidoja padomju medicīnu profesionālo žurnālu (“Советский врач”). M. Vovsi zinātnisko interešu lokā bija nefroloģijas jautājumi. Viņu toreizējā PSRS var uzskatīt par celmlauzi šajā medicīnas virzienā.

1936. gadā M. Vovsi aizstāvēja doktora disertāciju un kļuva par profesoru, arī par Trešās terapijas katedras vadītāju Ārstu kvalifikācijas celšanas centrālajā institūtā slavenajā Botkina slimnīcā, kur strādāja līdz mūža beigām.

1941. gadā viņš kļuva par Sarkanās armijas galveno terapeitu un Otrā pasaules kara gados pievērsās terapeitiskās palīdzības organizācijai militārajās vienībās, veidoja lauka terapijas pamatus un Botkina slimnīcā 1944. gadā vadīja Militārās klīniskās un lauka terapijas katedru.

1948. gadā viņu ievēlēja par akadēmiķi PSRS Medicīnas Zinātņu akadēmijā. Pienākumu loks paplašinājās ar redaktora darbu profesionālajā klīniskās medicīnas žurnālā (“Клиническая медицина”). Pētījumos uzziņātais tika aprakstīts un publicēts grāmatās, piemēram, nodaļa par nieru slimībām iekšējīgo slimību rokasgrāmatā, monogrāfija par akūtu nefrītu, kopdarbs ar G. Blagmanu – par nefrītiem un nefrozēm.

M. Vovsi bija gan lielisks klīnicists un virtuozs diagnostics, gan prasmīgs lektors. Tomēr arī viņam negāja secen dramatiskie notikumi 20. gs. 50. gadu sākumā, kad PSRS drošības institūcijas izvērsa antisemītisko kampaņu, kas pazīstama kā “ārstu lieta”. 1953. gada janvārī ģenerāli un akadēmiķi M. Vovsi arestēja, apsūdzot par kaitniecību, tomēr jau aprīlī

viņu atbrīvoja, un jau nākamajā dienā M. Vovsi devās lasīt lekciju. Pēc sešiem gadiem izcilais ārsts sasirga un nomira 1960. gada naktī no 5. uz 6. jūniju.

M. Vovsi atstāto pētniecisko mantojumu attīstīja un paplašināja viņa kolēģi un audzēkņi – urologs nefrologs G. Kulakovs, profesors V. Orlovs un citi.

Academician M. Vovsi and “the Doctors’ Plot”

Abstract

The article discusses the biography and work of the academician Miron Vovsi (1897–1960), as well as the tragic life of the scientist, when “the Doctors’ Plot” campaign developed in the former USSR.

The talented therapist was born in a Jewish family in Krāslava (Latvia). He started his studies in medicine started in Tartu (Estonia), continued in Moscow (USSR) where he also took role as the lecturer and the researcher. In 1927, for a six-month period, M. Vovsi undertook his traineeship in Frankfurt am Main, Berlin and Kiel (Germany), which is where he focussed on methods of defining chemical components of tissue and blood mass, methods of indicating pathologies in intestinal tract and questions alike. In 1930, he established the professional magazine for soviet doctors “Советский врач” (Eng. “Soviet Doctor”). M. Vovsi’s scientific interests included questions of nephrology. He may be recognised as the initiator of this branch of medicine in the former USSR.

In 1936, M. Vovsi defended his PhD and became a professor, and the Head of the Third Therapy Department at the Central Institute of Doctor’s professional development in the well-known Botkin Hospital, where he worked until his last days of life.

In 1941 he became the chief therapist of the Soviet Red Army, and during the Second World War assisted therapeutic aid organisations in military units, initiated the foundation of the field therapy, and in 1944 in Moscow Botkin Hospital was the head of Military Clinical and Field Therapy Department.

In 1948 he was elected academician at the USSR Academy of Medical Sciences. The scope of responsibilities grew by becoming an editor at the professional clinical medicine magazine “Клиническая медицина” (Eng. “Clinical Medicine”). The conclusions were described and published in books.

M. Vovsi was an excellent clinician, virtuous diagnost, and a knowledgeable lecturer. However, the dramatic events of the 1950s had direct influence on M. Vovsi, when safety institutions of the USSR developed its anti-Semitic campaign, known as “the Doctors’ Plot”. In January, 1953, the general and academician M. Vovsi was arrested, incriminating sabotage; however, he was already released in April, and already on the next day he went to read his lecture. Six years later, the excellent doctor fell seriously ill and in 1960, during the night between the fifth and sixth of June, he died.

The inheritance left by M. Vovsi was developed and enhanced by his colleagues and students – the urologist nephrologist G. Kulakov, the Professor V. Orlov and others.

Владимир Иосифович Бородулин,
профессор, д. м. н.
НИИ Истории медицины Российской
академии наук, Москва
vborodul@mail.ru

Татьяна Никоновна Герчикова
к. м. н., доцент
Городская клиническая больница имени С. П. Боткина
Департамента здравоохранения г. Москвы

Константин Анатольевич Пашков,
профессор, д. м. н.
Московский государственный медико-стоматологический
университет имени А.И.Евдокимова
historymed@mail.ru

Алексей Викторович Тополянский,
к. м. н., доцент
Московский государственный медико-стоматологический
университет имени А. И. Евдокимова
historymed@mail.ru

Amber, a Stone of Sun for Ancient Medicines¹

Amber, a gem that has been very appreciated since antiquity, was used also as an amulet and a medicine. All the most outstanding medical treatises of the past tell about the therapeutic properties attributed to amber, and report singular recipes to obtain pharmaceutical preparations. Amber was much-sought for this use until the middle of XIX century, but with the beginning of the modern medicine, its use disappeared, carrying with it the memory of ancient times.

Since ancient times, amber has been considered a peculiar gem that has been linked to the sun. According to a legend, sun rays hit the ground during the sunset hours and give birth to a fluid that, after dropping in the ocean, is transformed into amber, which can be collected onshore. Amber was called *elektron* by ancient Greeks, meaning “shining thing”, like *Elektor*, one of the several names used to call the Sun, and *Elektris*, the Moon mentioned in the Orphic Hymn to the Moon. Amber is strictly linked to the solar myth also by the legend of Phaeton (his name means “shining” too), son of the Sun. The precious material, amber, was supposed to origin from the tears of the Heliades, Phaeton’s sisters transformed into poplars, and found in the river Eridanus (identified as the Italian river Po, but also referred to several other rivers throughout Europe). Amber has been often included into the so-called “solar things” of the *materia medica*.

¹ This article refers to some topics published in the book (in Italian) written by the author, entitled “L’ambra, farmaco solare. Gli usi nella medicina del passato”. Ziolo Publisher, Padova, 2005; the subject was also presented as an invited lecture at the International Meeting of the European project “Amber expedition”.



Solar things, linked to the sun (*Sole*); the last in the list is amber (*Ambra*). From *Nuovo Tesoro degli Arcani Farmacologici, Galenici & Chimici* ò *Spargirici* by Felice Passera, 1688



Ancient trees with big drops oozing from the trunk, from *Ortus sanitatis, Tractatus de lapidibus* (1497). Both images show the formation of amber, that here is presented as two apparently different substances, called “succinus” and “karabe”, respectively

The Romans used to call amber as *sucinum* (juice), because they learned it was a juice of a tree, that is, a true resin. In the treatise *Ortus sanitatis*² two drawings show ancient trees with big drops of resin oozing from the trunk, destined to become amber. Pliny the Elder, author of the I century A. D., was convinced that amber is a resin of old pines, growing in the regions touched by the northern Ocean, maybe the Avalon isle, in the land of Hyperboreans, hit by the cold wind of the North. Among the many other hypotheses on the origin of amber, Pliny says that it is called by Germans *glessa* (from this term comes the modern English term “glass”), originating in the “Glessaria” islands in the Northern Sea, and it flows from pine-like trees, as can be read in the original description: “... *cola da gli alberi di spetie di pino, come cola la gomma da ciriegi, & la ragia da pini per abbondatia d'humore. Congelasi o per freddo, o peltempo o pel mare, & quando l'onde lo rapiscono lo trasportano a liti in forma volubile che pare stia sospeso*”³ Pietro Andrea

² Anonymous (1497). *Ortus sanitatis: Tractatus de lapidibus*. – Johann Prüss, Strasbourg Anonymous II 91° Congresso dei Naturalisti e Medici Tedeschi // *Giornale di Chimica Industriale ed Applicata*, Anno XII, 1930; 10: 505.

³ Plinio il Vecchio – Pliny the Elder, *Naturalis Historia*, translation in ancient Italian by Cristoforo Landino, Venezia, Gabriel Giolito de' Ferrari, 1543, book XXXVII, chapter III.

Mattioli from Siena (Italy), who graduated in 1523 from the University of Padua Medical School, says that amber is a “*licore di un albero*”, a juice from a tree⁴. The property of attracting lightweight objects after rubbing amber suggested the Persian name *karabe*, “straw attractor”, sometimes written as *carabe*, *kakrabe*, *katabre*, *kacabrates*; Mattioli used also the word *pterygophon*, that means “feather attractor”. Tradition linked to fantasy, emphasised by the solar myth, attributed to this peculiar substance a large number of properties in medical field^{5,6,7,8}, as remedy for many diseases, besides its use as an amulet. In the dissertation *De succini natura* (1614)⁹, chaired by Adrian Pauli (1583–1622), a physiology professor from Gdańsk, it is possible to read that “there is no part of the body that cannot receive benefits from amber”.

Pliny the Elder, in his *Naturalis Historia* wrote extensively about amber.¹⁰ He reported that the inhabitants of the Veneto region (Northern Italy), called “Eneti” by Greeks, gave fame to this substance (“*i Veneti, i quali i Greci chiamano Eneti, hanno dato fama alla cosa*”), after they received it from people living in Pannonia, the ancient province of the Roman Empire bounded north and east by the Danube, along the so-called Amber Route. Pliny states also that it is true that amber is found in the region of the Po River, because local countrywomen wear amber as necklace and use it as medicine (“*la favola la quale vuole che [l’ambra] nasca in Po, perché ancora hoggi le femine villane, et agresti oltra a Po, portano l’Ambre in collane per ornamento, et anchora per medicina*”).

⁴ Mattioli P. A. *Commentarii*, in *Libros sex Pedacii Dioscoridis Anazarbei, de Materia Medica, Adjectis quàm plurimis plantarum & animalium imaginibus, eodem autore, Valgrisi*. – Venezia, 1554.

⁵ Ragazzi E. *L’ambra nella medicina del passato / L’ambra, scrigno del tempo – Museo di storia naturale di Montebelluna*. – Sommacampagna: Cierre Edizioni, 2000. – Pp. 47–52.

⁶ Ragazzi E. *L’ambra, farmaco solare: Gli usi nella medicina del passato*. – Padova: Zielo Editore, 2005. – P. 116.

⁷ Ragazzi E. *L’ambra in medicina: Ambra - Il fascino di una gemma fra mito scienza e vanità / Editor: E. Trevisani*. – Bologna: Minerva edizioni, 2007. – Pp. 42–49.

⁸ Duffin C. J. *Fossils as Drugs: pharmaceutical palaeontology / Chapter on Amber*. – *Ferrantia* 54, 2008. – Pp. 44–67.

⁹ Gelnitius A. *Disquisitio philosophica de succini natura / Pauli A. (praes.)*. – *Dantisci; ex Molibdographia Hünefeldiana, 1614.*; Nothnagel E. *Manuale di Materia Medica e Terapia*. – Napoli: Giovanni Jovene Libraio Editore, 1876.

¹⁰ Translation in Italian by Cristoforo Landino, Venezia, Gabriel Giolito de’ Ferrari, 1543, book XXXVII, chapter III.

Surely the fact that amber is warm, differently from other mineral gems, its peculiar lightness and its electrostatic property (as above mentioned, the ancient name of amber in Greek was *elektron*, from which the term “electricity” was coined) all contributed to believe in its apotropaic and even therapeutical properties.

Browsing the old books of *Materia Medica* (for example the classical treatises by F. Passera¹¹, 1688 and by G. Donzelli¹², 1737), it is frequent to find recipes to prepare medicines containing amber. Amber as a drug was a deeply argued topic in the antiquity. Mystery regarding amber’s supposed properties emerges also looking at the alkemic symbol used for amber (*succinum*): it is often represented with two partially overlapping circles crossed by a horizontal line. The crossed circle was used to mean “salt”, as a common material for obtaining the philosopher’s stone and as symbol of wisdom; therefore it is easy to believe why amber and its medicinal preparations were considered as a concentrate of healthy energy. For this reason amber was used to treat almost every kind of illnesses. The double circle of its symbol can be intended also as a way to enhance the meaning. Moreover, the solar link occurs again: the symbol used for sun and for gold is a circle with a dot in the centre, this being a recurrent symbol since prehistory.

With the development of Renaissance medicine, more and more books considered amber for its medicinal properties. Appendix reports main treatises and theses discussing uses of amber in medicine that were published since XVI century. The Italian Felice Passera, a Capuchin monk from the Infirmary of Brescia, Northern Italy (*Cappuccino Infermiere della Provincia di Brescia*), in his treatise *Il Nuovo Tesoro degl’ Arcani Farmacologici Galenici, & Chimici, ò Spagirici*¹³ describes in short, but in a very efficient way, the believed medicinal properties of amber: “*Scalda, dissecca, astringe leggermente, conforta, corrobora*” (It heats up, desiccates, slightly astringes, comforts and corroborates). The many properties of amber for internal use are enumerated: it was used against “*i morbi del capo, i morbi humidi della testa*”

¹¹ Passera F. *Il Nuovo Tesoro degl’ Arcani Farmacologici Galenici, & Chimici, ò Spagirici*. – Venezia: Giovanni Parè, 1688.

¹² Donzelli G. *Teatro Farmaceutico, Dogmatico, e Spagirico del Dottor Giuseppe Donzelli*. – Venezia: Andrea Poletti, 1737.

¹³ Passera F. *Il Nuovo Tesoro degl’ Arcani Farmacologici Galenici, & Chimici, ò Spagirici*. – Venezia: Giovanni Parè, 1688.

(head diseases, humid diseases of the head) and also to treat catarrh, epilepsy, apoplexy, dizziness. It was reported to be effective against asthma, cough and all the most serious diseases of the lung (“*giova e conuien a quelli che gettano sangue dalla bocca*”). It was believed useful to cure urinary retention caused by painful kidney stones (“*mal della pietra*”); it is possible to read also the anecdotal case of a man that, after taking amber mixed with wine and Jerusalem thorn, “*mandò fuori l’orina ritenuta già per XV giorni*” (expelled urine after retaining it for 15 days). It was also believed that amber, easily powdered using a mortar, dispersed in water and drunk alone or with mastic tree resin, was effective to cure stomach diseases.

Amber was not only a gemstone very appreciated by ladies, by wearing it as a necklace or as other jewels, but it was also used to cure woman’s diseases: “*provoca li mestruai e singolarmente frena la strangolation dell’utero*” (it induces menstruation and is effective in solving womb spasm). Moreover, it was thought useful in difficult labour, since powdered amber, mixed with white wine, seemed to make childbirth easier and faster (“*rende leggiero il parto*”), according to reported author’s experience.¹⁴ A frequent use of powdered amber, mixed with liquors or wine was during plague spread in the cities of all Europe, including Venice, Italy. Jan Baptista van Helmont (called Elmonzio in Old Italian language¹⁵) quotes in his *Opuscula medica inaudita*¹⁶, in the chapter De peste (pp. 149): “*Nil saltem stomacho, intestinis, nervis, imo & cerebo gratius, succino in vini spiritu resolutum.*” (There is no disease of the stomach, gut, nerves, and mostly brain that amber, dissolved in wine, cannot heal.) To prevent the disease, amber was also recommended as amulet, rubbing often wrists with it. Matthaeus Praetorius¹⁷ wrote that during the pestilence, no amber fisherman of Danzig, Klaipeda, Königsberg or Liepaja died of plague.

¹⁴ Passera F. Il Nuovo Tesoro degl’ Arcani Farmacologici Galenici, & Chimici, ò Spagirici. – Venezia: Giovanni Parè, 1688.

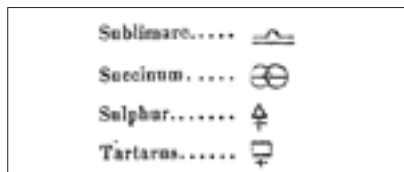
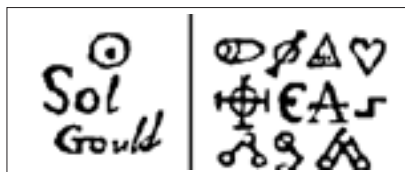
¹⁵ Donzelli G. Teatro Farmaceutico, Dogmatico, e Spagirico del Dottor Giuseppe Donzelli. – Venezia: Andrea Poletti, 1737.

¹⁶ Van Helmont J. B. Opuscula medica inaudita: IV. De peste, apud Jodocum Kalcoven, Coloniae Agrippinae. – 1644.

¹⁷ Praetorius M. Deliciae Prussicae oder Preussische Schaubuehne. – Klaipeda, 1680.



Title page of two classical treatises of *Materia Medica*, by Passera F. (1688) and by Donzelli G. (1737). Originals are conserved in the historical section of the Library of the Department of Pharmacology & Anesthesiology, University of Padua



The alchemic symbol for sun (*sol*), gold (*gould*) and amber (*succinum*). Analogies with ancient solar symbols engraved in the rocks of Tunkelbald (Val d'Assa, Veneto Region, Italy), and reconstruction in amber of a solar disk amulet (down right)

A reason for the success of this treatment with amber probably depended just on the healthy life of amber fishermen working along the Baltic shore, preventing in this way the infection, spread out by fleas of rats in crowded cities. Among the several possibilities of amber use as a topical remedy, Passera suggests to wear a piece about the neck against eye and throat diseases. For curing sore throat (*schiranzia*) it was advised to burn small pieces of amber in a bowl, and then inhale the smoke for two or three times: “*se rotto in pezzetti e posto sopra la bornice in una scodella, si come si sol fare con l’incenso, e coperta con un pedriolo si faccia ricever il fumo al paziente in modo che vada alla gola e ciò per due o tre volte*”. Another remedy for the *schiranzia* was the inhalation of impalpable amber powder with a strow: “*con canetina si soffiara nella gola ove è l’infiammazione, o tumore*”. The smoke from amber burning was thought useful also to heal epilepsy, rheumatic diseases and neuralgia.¹⁸ Often the powder obtained from the work of amber carving in Sicily (using the well-known *simetite*) was sold cheaply to people and used burned to cure various illnesses, directing the smoke on the affected part by means of a cone made with paper (according to Francesco Ferrara, Professor of Physics at the University of Catania¹⁹).

Smoke, here employed to administer a medicine, is again linked to the world of amber. The Semitic triconsonantic term MBR was used to mean something of fragrant, and also amber, which is resinously fragrant when burned. “Perfume” is also a term linked to the Latin word *perfumum* (through smoke), that is the atavistic use of burning resins to raise pray to heaven. The present day term to name amber in German is *Bernstein*, derived from *Bernen* and *Stein* that is “stone that burns”. Antonio Stoppani hypothesised that “amber” derives also from a similar etymology, from the Belgian *anbernen*, that means “burning”, the typical property of amber.²⁰

Wearing a necklace of amber beads was believed to be a remedy against every disease in little babies, and a protection against secret poisons and countercharm against witchcraft and sorcery (“*incanti, fascinazioni o malefici e contro i demonij, onde giova a qualunque si sia ispirato e a timori*

¹⁸ Cantani A. *Manuale di Farmacologia Clinica*. – Vol. II. – Milano: Vallardi, 1887. – Pp. 276–278.

¹⁹ Ferrara F. *Memorie sopra l’ambra siciliana*. – Palermo: Reale Stamperia, 1805.

²⁰ Stoppani A. *L’ambra nella storia e nella geologia*. – Milano: Dumolard, 1886.

notturni”, Passera, 1688). Also today a popular tradition suggests making children wear necklaces of amber. Moreover, pieces of amber were used to soothe the gum pain of small children during dentition²¹, and this practice is retrieved also today, although plastic devices are more often employed. This tradition should be discouraged, since getting babies to wear necklaces or letting them play with these artifacts may cause suffocation.

In Mexico people use amber necklaces against the “aire”, a disease considered to be caused by wind, according to a common belief among populations of South America, and linked to ancient Aztec medicine.²² According to ancient books²³, gold-coloured amber, weared on the neck, is able to heal fever and other illnesses (“*guarisce la febbre e altri mali*”).



Amber, pulverised in a mortar, was a common material to obtain ancient pharmaceutical preparations

²¹ Hildburgh W. L. Notes on some Burmese amulets and magical objects // J. Royal Antropological Inst. of Great Britain and Ireland, 1909; 39: 397–407.

²² Scarpa A. Itinerario per la visita al museo di etnomedicina “Collezioni Antonio Scarpa”. – Genova: Erga Edizioni, 1994.

²³ Passera F. Il Nuovo Tesoro degl’ Arcani Farmacologici Galenici, & Chimici, ò Spagirici. – Venezia: Giovanni Parè, 1688.

Mixed with honey and oil of rose, it is reported to be effective against ear discomfort, and in particular, if mixed with Athenian honey, clears the sight (“*leva l’oscurità delli occhi*”). More recently, in the late 1800, Antonio Cantani, professor of Medical Clinics at the University of Naples, raises some doubts about amber activity in diseases, although common people still wear amber, hoping to get an effect linked to its healing electrical properties (“*il volgo porta anche il succino in sostanza addosso al corpo nudo, sperando da esso un’azione antireumatica e profilattica contro i raffreddamenti, sperando cioè nelle supposte proprietà elettriche del succino*”²⁴).

A peculiar use of rounded and polished pieces of amber²⁵ was to remove dust from the eyes; popular wisdom observed that it is dangerous to touch the eyes with fingers when a small foreign body has entered, and in this situation amber can help.

Ancient Medicinal Preparations Containing Amber

Amber (*ambra* in Italian, but named also succino or carabe in Medieval time) in ancient pharmacopeias was included in the chapter of “marine bodies” (*corpi marini*), in particular among those that have astringent properties. This classification probably derived from the fact that amber has been found very often on the shore of the Baltic Sea, after being eroded from undersea deposits, and therefore believed as a material originated from the sea. Amber should not be mixed up with ambergris (*ambra grigia*, literally “grey amber”, a gastric secretion of sperm whale), that is also found in the shore and that is still today considered as a precious ingredient for making perfumes. A distant etymological link joins ambergris with amber: according to a hypothesis, the term “amber” used today originated in Medieval time from a mistake, an exchange of terms between ambergris (in Arabic *anbar*) and real amber. Both materials commonly share the same marine origin, the intense scent produced if heated, and their use in ancient medicine.

²⁴ Cantani A. *Manuale di Farmacologia Clinica*. – Vol. II. – Milano: Vallardi, 1887. – Pp. 276–278.

²⁵ Kosmowska-Ceranowicz B., Konart T. *Tajemnice bursztynu*. – Warszawa: Muza SA – Sport i Turystyka, 1995.

Sometimes amber was classified among sulphurs, such as in the book *Pammineralogicon* by the English naturalist Robert Lovell²⁶, or also among Bitumina, according to the Italian medical doctor Ludovico Tessari²⁷. The most common ancient medicinal preparations of amber are reported below²⁸; for detailed enumeration of the medical applications of amber in the past centuries see Duffin²⁹.



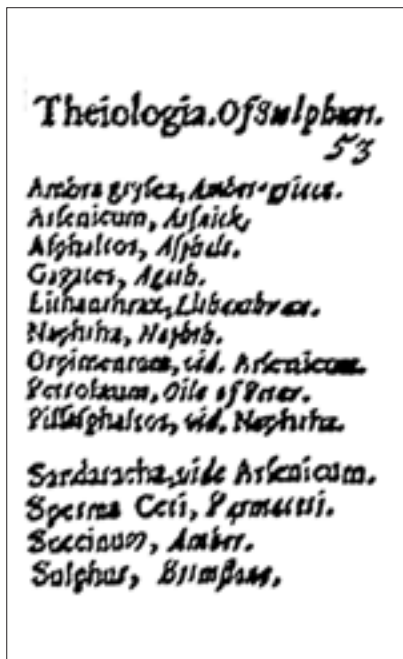
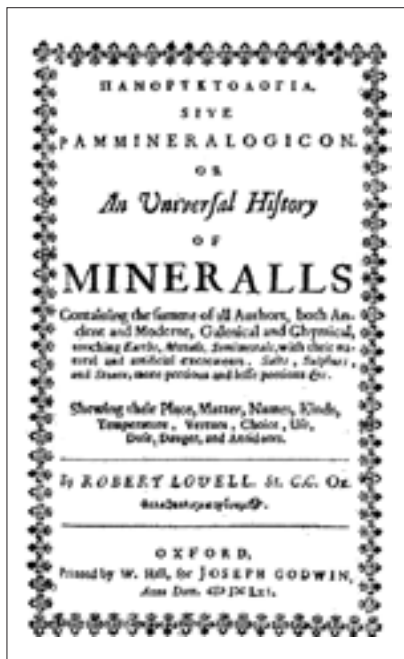
The classification of *succino* (*carabe* or *ambra citrina*) and of *ambra odorata* (*ambergris*); both included among the remedies of marine origin, the so-called “marini” (Passera F., 1688)

²⁶ Lovell R. *Pammineralogicon*. – Oxford: R. Godwin, 1661.

²⁷ Tessari L. *Materia Medica Contracta*. – Venezia: Pezzana, 1742.

²⁸ Ragazzi E. *L'ambra, farmaco solare: Gli usi nella medicina del passato*. – Padova: Zielo Editore, 2005. – P. 116.

²⁹ Duffin C. J. *Fossils as Drugs: pharmaceutical palaeontology. Chapter on Amber*. – Ferrantia, 2008; 54: 44–67.



Yellow amber and ambergris, both were considered among the class Sulphurs. From *Pammineralogicon*, by Robert Lovell, Oxford, 1661

Succino preparato (amber preparation): comminuting amber was obtained on a porphyry slab or mortar and adding appropriate solvents (water, wine, beer, milk). After drying, it was conserved ready for use. A common usage of “*succino preparato*” was in the classical preparation called “*Pillole di succino*” or “*Pillole di carabe*” (amber pills) that has been reconstructed³⁰ according to an old recipe proposed by Craton, alias Johannes Crato von Krafftheim (1519–1585), who studied medicine at the University of Padua, and then became an imperial physician of Rudolph II. The recipe is reported in the *Antidotarium Bononiense*³¹ and in the *Codice Farmaceutico per lo Stato della Serenissima Repubblica di*

³⁰ Ragazzi E. L'ambra, farmaco solare: Gli usi nella medicina del passato. – Padova: Ziolo Editore, 2005. – P. 116.

³¹ *Antidotarium Bononiense ex typographia Laelii a Vulpe.* – Bologna, 1750.

Venezia.³² Among the various proposed uses, it is to mention the effectiveness to “depurate the body” (obsolete term to indicate a remedy supposed to promote the elimination of waste products from the body), to heal head diseases (Antidotarium Bononiense: “*In capitis affectibus singulariter conveniunt*”³³) and to clear the “darkness of the mind” (Passera: “*purgano benignamente il corpo*” e “*cavano i bigiori della testa e li scacciano*”³⁴). The presence of condensed juice of aloe, a drastic laxative containing anthraquinones, explains the activity observed at gut level. To avoid unwanted side effects, the author suggests taking it twice per month. Amber was also the main ingredient of the *pulveris dysenterici Crollii*³⁵, used against diarrhoea. Pulverised amber was one of the ingredients of the *Electuario gemmis*³⁶, a mixture of several gems, used for various diseases, such as heart and gut diseases.

Olio di succino (Oil of amber): it is the best-known amber preparation, also called *olio empireumatico di succino* or *olio volatile di succino*. It was produced in several ways, based on the alkemical process of dry distillation. Following another distillation with water, the refined oil of amber (*olio di succino rettificato*) was obtained.³⁷ Some authors preferred to employ yellow amber to get the oil, but others believed that white amber was better. The process was as follows³⁸: powdered amber was distilled in a glass retort placed over fire (“*distillasi per storta di vetro, over di terra ben vetrata postosi sotto il fuoco, a poco a poco cautamente*”); first “phlegm” (*flemma*) will come out, then a lighter oil, and finally a thicker oil; the “volatile salt”

³² Codice Farmaceutico per lo Stato della Serenissima Repubblica di Venezia. – Padova: Stamperia del Seminario, 1790.

³³ Antidotarium Bononiense ex typographia Laelii a Vulpe. – Bologna, 1750.

³⁴ Passera F. Il Nuovo Tesoro degl' Arcani Farmacologici Galenici, & Chimici, ò Spagirici. – Venezia: Giovanni Parè, 1688.

³⁵ Vesti J., Silberschlang J. E. Disertatio inauguralis medica Succinum, physice et medice consideratum. – Erfordiae: Kindlebiano, 1702.

³⁶ Manlio G. G. Luminare majus, opus eximium quod luminare dicitur Medicis et Aromatariis perque necessarium. – Lugduni: de Gabiano, 1536.

³⁷ Bosio C. O. Trattato di Farmacologia Veterinaria o Materia Medica. – Torino: UTET, 1889.

³⁸ Passera F. Il Nuovo Tesoro degl' Arcani Farmacologici Galenici, & Chimici, ò Spagirici. – Venezia: Giovanni Parè, 1688.

(*sale volatile*) will stick all around the neck of the retort, and in this way it can be taken separately from oil. Oil of amber was called also “*opobalsamo europeo*”, or also “*olio sacro*” (holy oil), because of its supposed marvellous properties (“*per le sue virtù meravigliose et ammirande*”); it was very often used to treat apoplexy, epilepsy and paralysis and other “dangerous diseases of the head” (“*altri morbi pericolosi del capo*”). Against colics, it was administered mixed with wine, or externally, greasing the umbilicus (*ongendone l’ombelico*).

The physician and pharmacist from Naples, Giuseppe Donzelli³⁹, says that with the “*balsamo europeo*” it is possible to make “tablets with sugar, very useful for every kind of illness” (“*tabelle con zucchero, utilissime, si può dire, per ogni sorta d’infermità*”). Oil of amber was of use in making the formulation called “*Eau de Luce*”, in Italian *Acqua di luce*, or *Alcool Ammoniacale Succinato*, as described in the *Farmacopea Ferrarese* by Antonio Campana⁴⁰. The origin of the name of this preparation was extensively considered by John Beckmann in his *History of Inventions*⁴¹; he wrote that “Some translate it Aqua Luccana, others Aqua St. Luciae; some Aqua Lucii, and some also write it Eau de Lusse. Many, however, are of the opinion that an apothecary at Lisle in Flanders, or at Amsterdam, named Luce, was the inventor”. But simply, and most probably, the name “*luce*” is just the Italian term indicating the light. The *acqua di luce* was employed as external application to cure rheumatic diseases, or sniffed with caution, as analeptic (central nervous system stimulant) in case of fainting (it contained ammonia). Another use of oil of amber was in the preparation of the “*nervine unguent*” (“*unguento nervino*”, from the Venetian Pharmaceutical Codex, *Codice Farmaceutico per lo Stato della Serenissima Repubblica di Venezia*⁴²). The recipe suggested using sheep grease, pork suet, distilled trementine and distilled oil of amber. After melting together the two greasy

³⁹ Donzelli G. Teatro Farmaceutico, Dogmatico, e Spagirico del Dottor Giuseppe Donzelli. – Venezia: Andrea Poletti, 1737.

⁴⁰ Campana A. Farmacopea Ferrarese. XV ed. – Pesaro: Tipografia Annesio Nobili, 1831.

⁴¹ Beckmann J. A history of inventions and discoveries. – 2nd ed. – London: Walker and Co., 1814. – Pp. 597–598.

⁴² Codice Farmaceutico per lo Stato della Serenissima Repubblica di Venezia. – Padova: Stamperia del Seminario, 1790.

substances under moderate heating, trementine and amber oil were added. After removing the mixture from fire, it had to be mixed until, cooling, it hardened.

Sale volatile di succino (volatile salt of amber): it was obtained as one of the distillation products of amber, as described above. Today we know that it is composed by succinic acid, typical substance present in Baltic amber in no more than 8% as combined form. Succinic acid is not an exclusive component of amber, since it is a normal metabolite produced through the Krebs' cycle during aerobic biochemical fuel mechanisms in every living organism, humans included. It is also present, although in low concentration, in wine, of which it contributes to determine the taste. Ancient medical treatises acclaimed volatile salt of amber as a cure for paralsy, neuralgia, convulsions, histerisms⁴³, but also as expectorant in bronchial catarrh and as diaphoretic in rheumatism⁴⁴. Recent investigations carried out in our laboratory⁴⁵ have demonstrated that succinic acid in free form (available for absorption) in Baltic amber is present only in a very low amount, since it is mostly linked to polymeric molecular structures of the fossil resin, and therefore it is not accessible for a possible absorption from crude amber.

Spirito volatile di succino (volatile spirit of amber): this term was used to identify the aqueous component (*flemma, phlegm*) that was found as precipitate in the lower part of the flask collecting the distillate of amber, while the upper part was the oil of amber described above. The volatile spirit was a solution of succinic acid, acetic acid and pyrogen oil. This substance was employed to obtain the "amber syrup" (*scioppo di karabe*), formerly used as stimulant, antispasmodic and nervine tonic.⁴⁶

⁴³ Bruschi D. *Istituzioni di Materia Medica*. Cap. III: Di altri medicamenti che accrescono l'energia vitale del cervello. – Vol. III. – Milano: Tipografia Ferrario, 1834. – Pp. 143–149.

⁴⁴ Cantani A. *Manuale di Farmacologia Clinica*. – Vol. II. – Milano: Vallardi, 1887. – Pp. 276–278.

⁴⁵ Tonidandel L., Ragazzi E., Traldi P. Mass spectrometry in the characterization of Ambers. II. Free succinic acid in fossil resins of different origin // *Rapid Commun Mass Spectrom*, 2009; 23 (3): 403–408.

⁴⁶ *Medicamenta, Guida Teorico-pratica per sanitari*. – Milano: Cooperativa Farmaceutica, 1908.



PILULÆ DE SUCCINO
CARABIS.

℞. Aloes Socotrina ————— drachmas decem,
 Mafiches, ————— ana drachmas quatuor,
 Succiini, ————— ana drachmas quatuor,
 Agarici trochiscati ————— drachmas tres,
 Radium Anisiochia rotunda
 ————— drachmam unam.

Com sufficienti quantitate Sympis de Botonica fiat
 secundum artem Massa Pilularis.

In capitis affeclibus singulariter conveniunt.
Dosis a drachma sexta ad drachmam unam.



Reconstruction of the pills of amber (“*Pillole di succino*”
 or “*Pillole di carabe*”) according to the original recipe by Craton,
 from the *Antidotarium Bononiense* (1750).

Lower right image shows the device used to make pills

Trochisci di succino (Amber troches / tablets): the *trochisci* or *trocisci*, *troches* (from the Greek *trochískos*, diminutive of *trochós*, wheel) are ancient pharmaceutical preparations with discoidal or diamond shape (“*simili alle*

foglie del Mirto”, similar to myrtle leaves)⁴⁷, employed for the oral administration of medicines, to be dissolved inside oral cavity, or chewed. They were obtained mixing ingredients with various excipients, such as bread-crumb with water or wine, then allowed for drying. Trochisci of amber, prepared according to Mesuè^{48, 49}, were used to cure *diarrhoea*; the presence of opium among the ingredients, explains their effectiveness against this symptom. Passera (1688) suggests them to stop bleeding (“*ottimi per fermar qual si voglia Hemorragia*”).

ALCOOL AMMONIACALE SUGGINATO.
Acqua di luce of.
 P. Alcool, un' oncia.
 Olio volatile di succino rettificato, uno scropolo.
 Sapone di soda bianco, grani due.
 Sciogli in boccia chiusa diligentemente, ed al li-
 quore filtrato aggiungi:
 Ammoniaca concentrata, once quattro.
 Il fluido reso con latticino scabato in boccia di
 cristallo ben chiusa con tasseroio suavigliato. Per
 rendere più durevole l'apparenza lattiginosa s'infon-
 dano nell'ammoniaca alcuni gocci di alcool succinato
 fetido, e nel momento si ottiene un' ottima acqua
 di luce.
 Uso esterno nelle affezioni reumatiche; odorato
 con cautela riavvaglia lo spirito, e nelle affezioni pro-
 dotte dal gas acido carbonico e idrosolfurico è van-
 taggioso, impozioskolo.



Ingredients of the *Eau de luce* (*acqua di luce*), according to the *Farmacopea Ferrarese* (1831) by Antonio Campana.

Lower image shows what the preparation looks like

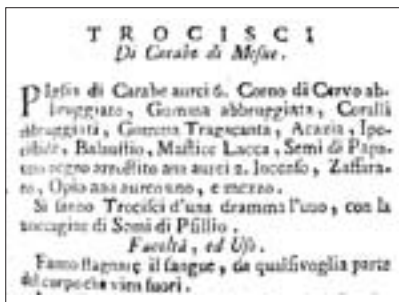
⁴⁷ Donzelli G. Teatro Farmaceutico, Dogmatico, e Spagirico del Dottor Giuseppe Donzelli. – Venezia: Andrea Poletti, 1737.

⁴⁸ Antidotarium Bononiense ex typographia Laelii a Vulpe. – Bologna, 1750.

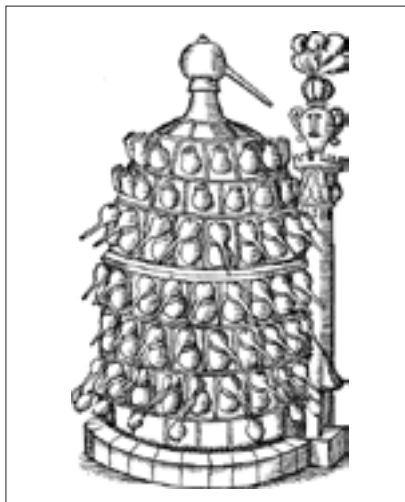
⁴⁹ Donzelli G. Teatro Farmaceutico, Dogmatico, e Spagirico del Dottor Giuseppe Donzelli. – Venezia: Andrea Poletti, 1737.



Reconstruction of the *trochisci di succino*, ancient medicinal preparations with discoidal or lozenge shape



Description of the original recipe, according to Donzelli (1737)



Dry distillation of amber was obtained using complex apparatus, like the above reported, inspired to a hive. From Mattioli, *Del modo di distillare*, Commentarii, Venezia, Valgrisi, 1554



The tincture of amber

Tintura di succino (amber tincture): it was prepared extracting amber with alcohol for 15 days (1 part of pulverised amber with 5 parts of alcohol) it was used as external application in the treatment of cutaneous ulcers and wounds.⁵⁰

Magisterio di succino (magisterie of amber): it was obtained employing pulverised amber, mixed with distilled wine (“*spirito di vino*”, spirit of wine), then boiled for a long time, and finally filtered and precipitated with “*spirito di vitriolo*” (vitriol spirit, that is sulphuric acid; so called because formerly obtained by the distillation of green vitriol, ferrous sulphate) or with citron or lemon juice. It was used against many diseases, but especially for *pestitis*.⁵¹

Evolution of Amber Use in Medicine

After centuries of wide use of amber in medicine, at the end of XIX century, with the evolution of patho-physiological medicine following experimental evidence-based criteria, doubts arose about most of the above mentioned supposed medicinal properties of amber. Pliny had already reported [*Naturalis Historia*, liber XXXVII, chapter III]: “*Ma io l’ho per cosa falsa [...] quello che si dice della sua medicina, che bevendola rompe la pietra nella vescica, e guarisce il mal caduco bevendola col vino, o portandola addosso*” (I know for sure it is false what is said about [amber] medical properties, that it brakes kidney stone and heals epilepsy by drinking it with wine or wearing it). Domenico Bruschi, Professor of Materia Medica and Botany at the University of Perugia (Italy), in his treatise *Istituzioni di Materia Medica* (1834), raised several doubts about the effectiveness of amber and of succinic acid in therapy. He suggested that all the formulations of amber contained many other substances, which more likely were the cause of an observed clinical effect; the author wrote that never a study on the activity of the single amber component had been performed. Of the same opinion were Dr. Hermann Nothnagel of the University of Friburg (*Manuale di Materia Medica e Terapia*, Italian edition of 1876),⁵²

⁵⁰ Bosio C. O. Trattato di Farmacologia Veterinaria o Materia Medica. – Torino: UTET, 1889.

⁵¹ Donzelli G. Teatro Farmaceutico, Dogmatico, e Spagirico del Dottor Giuseppe Donzelli. – Venezia: Andrea Poletti, 1737.

⁵² Nothnagel E. Manuale di Materia Medica e Terapia. – Napoli: Giovanni Jovene Libraio Editore, 1876.

and C. Ruata, professor of Materia Medica at the University of Padua. The latter wrote in his *Farmacopea Nazionale e Generale*: “*Ai nostri giorni pare caduto intieramente e meritamente in disuso*”.⁵³ (Today [amber] seems completely and deservedly fallen into disuse). The era of amber in medicine could be considered concluded. Both the first edition of the *Italian Pharmacopoeia* (1892) and the *French Pharmacopoeia* (1908 edition), did not include amber as medicines of therapeutical relevance. Even several years before, the British pharmacologist Jonathan Pereira (1804–1853) in his work *The Elements of Materia Medica* (1839) had stated: “It is not employed as a medicine in this country”, although he admitted that “It was formerly used in chronic catarrhs, amenorrhœa, hysteria, & c., and was given either in the form of powder, in doses of from ten grains to a drachm, or in that of tincture, a formula for which is contained both in the French Codex and Prussian Pharmacopoeia.”⁵⁴

Most reports about amber use in ancient medicine regard therapy indications, while no toxicity or adverse effects were mentioned. Only more recently, side effects were reported with the use of amber derivatives in therapy. Cantani (1887) referred the observations of Hallwachs and Schottin, who assumed succinic acid in doses ranging 1–8 grams: they experienced headache and heat in all skin with copious sweating. Regarding side effects of amber, a curious observation was presented in a book (written in Latin), part of the *Opera Omnia Anatomico-Medico-Chirurgica* of Fredericus Ruysch⁵⁵. The author, whose portrait is presented in the book, was a medical doctor, professor of Anatomy and Botantics in Amsterdam. In chapter IV of his *Observationes Anatomicae*, the *Observatio XLIV* with the title *Succini Globulus diu in Naribus haerens topho obductus* presents the case of a girl who at the age of five introduced for fun a globe of amber into a nostril and there it remained for several years, despite producing

⁵³ Ruata C. *Farmacopea Nazionale e Generale. Materia Medica e Terapia*. – Verona-Padova: Drucker & Tedeschi, 1883.

⁵⁴ Pereira J. *The Elements of Materia Medica; the natural history, preparation, properties, composition, effects, and uses of medicines*. – Plinio il Vecchio, *Naturalis Historia* / Italian translation by Ludovico Domenichi, Pietro Ricciardi. – Venezia, 1603. – London: Longman, 1839.

⁵⁵ Ruysch F. *Opera Omnia Anatomico-Medico-Chirurgica*. – Amsterdam: Waesbergios J., 1737.

discomfort. No one recognised the cause of the trouble until she was fourteen years old, when she suddenly sneezed and gave out the amber globe, partially covered by a probable stone concretion. The piece of amber presented a central hole, and this may suggest that it was probably a grain of a necklace, or a pendant, so frequently used as “externally administered” medicine. Surely a more accurate examination of the causes of the pain at the nose suffered by the little girl would have suggested what had happened and would have indicated an easy way to remove the unwanted amber. Following conclusion can be drawn: despite almost ten years of permanence in contact with the nasal mucous membrane, amber had been well (or supposed to be well) tolerated. A modern article confirms this fact: amber is not allergenic⁵⁶, since no cutaneous sign of hypersensitisation was produced by an extract of amber (so ladies can wear amber necklaces without fear of allergy).

According to the report that amber is well tolerated by the skin⁵⁷, supporting the idea that amber can be considered a biocompatible material. In the 1930s doctors used amber containers for blood transfusion, in order to minimise the clotting.^{58, 59, 60, 61} In this context, it is interesting to note that an investigation by Gibb⁶² demonstrated a curious affinity between human blood surface antigens and fossil resins.

⁵⁶ Karlberg A. T., Boman A., Liden C. Studies on the allergenicity of Baltic amber // *Contact Dermatitis*, 1992; 27: 224–229.

⁵⁷ *Ibid.*

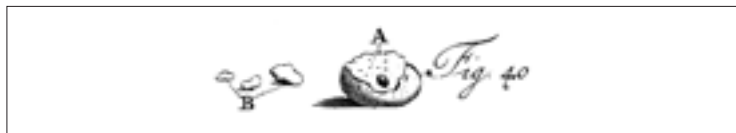
⁵⁸ Anonymous. *Ortus sanitatis: Tractatus de lapidibus.* – Strasbourg: Johann Prüss, 1497; Anonymous. *Il 91° Congresso dei Naturalisti e Medici Tedeschi // Giornale di Chimica Industriale ed Applicata, Anno XII, 1930; 10: 505.*

⁵⁹ Neubauer O., Lampert H. Ein neuer Bluttransfusionsapparat. Zugleich ein Beitrag zur Kenntnis der thrombagenen Eigenschaften fester Stoffe // *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 1930; 77: 582–586.

⁶⁰ Maxon H. Der neue Bluttransfusionsapparat “Athrombit” // *Medizinische Welt*, 1931; 5: 1684.

⁶¹ Schulz S. Bluttransfusionsgeräte aus “echtem” und “Kunst-Bernstein” / Bernstein, Tränen der Götter, Glückauf Edition. – Essen: Verlag Glückauf GmbH, 1997. – Pp. 465–474.

⁶² Gibb B. Blutgruppenähnliche Substanzen im Bernstein, in anderei Naturharzen und in Nadeln einheimischer Koniferen // *Acta Biol. Med. Germ.*, 1975; 34: 937–940.



The portrait of the Dutch anatomist and botanist Fredericus Ruysch (1638–1731). Lower image from his *Opera Omnia* (1734) showing the piece of amber retained in a young girl's nostril

Recent studies by Kaiserling et al.^{63, 64, 65} have, however, definitely shown that inhalation of amber dust, such as in amber carving, can seriously damage lungs and cause a chronic disease, named “chronic amber lung”. It remains to be clarified which is the role of amber dust or that of the silica dust contained in materials for polishing.

According to the modern tendency towards the so-called “natural” remedies, amber has been finding a revival in unconventional medicine, in particular in countries where there is much availability of this material, such as countries of North Europe. So we can find also today the use of succinic acid⁶⁶, or of powdered amber, in particular in homeopathic products^{67, 68, 69}, and in cosmetic ointments or body detergents. Also in traditional Chinese medicine⁷⁰, amber (*hu po*), especially as powder (*hu po san*) has been used for a long time. In modern times, some reports suggested some efficacy of amber in the treatment of various diseases, such as coronary angina pectoris.⁷¹ The authors reported a significant improvement of general symptoms, physical strength, lipid metabolism parameters, electrocardiographic pattern and microcirculation. It is to note, however, that

⁶³ Kaiserling E., Kaiserling K., Müller K.-M., Weissert R. & Berthold Chr. Cell and tissue reactions to amber in man and the rat. Skin morphology and immunological findings // *Prace Muzeum Ziemi*, 2004; 47: 129–140.

⁶⁴ Kaiserling E., Kaiserling K., Müller K.-M. Zelluläre Reaktionen auf Bernstein Zum tierexperimentellen Nachweis einer “Bernsteinlunge” // *Pathologie*, 2006; 27 (3): 188–192.

⁶⁵ Kaiserling E., Kaiserling K., Mueller K.-M., Weissert R., Berthold C. Cell and tissue reactions to amber in human cell cultures and the rat lung // *Prace Muzeum Ziemi*, 2008; 49: 97–107.

⁶⁶ Gierłowski W. Sukcynit – żywy kamień // *Polski Jubiler*, 2002; 1 (15): 22–24.

⁶⁷ Kosmowska-Ceranowicz B. Biomineralizacja i biomateriały. – Warszawa: PWN, 1991. – Pp. 152–163.

⁶⁸ Kulicka R. The role of amber in religious beliefs and popular medicine // *Amber, treasure of the ancients seas* / Edited by B. Kosmowska-Ceranowicz. – Warszawa: Oficyna Wydawnicza Sadyba, 1998. – Pp. 20–21.

⁶⁹ Gierłowski W. Sukcynit – żywy kamień // *Polski Jubiler*, 2002; 1 (15): 22–24.

⁷⁰ Wu J.-N. *An illustrated Chinese Materia Medica*. – New York: Oxford University Press, 2005.

⁷¹ Yuan J., Guo W., Yang B., Liu P., Wang Q., Yuan H. 116 cases of coronary angina pectoris treated with powder composed of radix ginseng, radix notoginseng and succinum // *J. Tradit. Chin. Med.*, 1997; 17 (1): 14–17.

the formulation they used contains, besides amber (*succinum*), also Radix Ginseng and Radix Notoginseng, which are herbal remedies whose composition in ginsenosides may be responsible for the observed clinical effects. A recent publication confirms that an extract of Panax notoginseng given as intracoronary injection, is effective in increasing the coronary blood flow.⁷² Similarly, several other Chinese formulations which contain amber are mixtures of several other substances, and, therefore, it is impossible to detect an effect due to amber, if any. Homeopathic formulations including amber are suggested for the treatment of asthma and other bronchial/pulmonary pathologies.⁷³ Some products are sold as tonics, against stress, against ageing problems, as immunostimulants and against the damages produced by alcohol, as claimed by Rebound® Hangover formula (containing 250 mg of succinic acid per tablet).

Also today in the Baltic region, women that suffer of goitre wear a necklace of raw amber, referred effective according to the people that have used it, as consequence of its electrostatic properties, but a scientific evaluation is still in need of further research.

A study conducted by Chen et al.⁷⁴ on a behavioural animal model in rat demonstrated that oral administration of pure succinic acid (3 and 6 mg/kg body weight) may have anxiolytic activity, although higher doses failed to produce that effect.

Another investigation in the rat showed the gastroprotective effect of a herbal preparation produced in India (Ambrex®), containing 15% of amber⁷⁵. This formulation is commercially available for human use in capsules containing 37.5 mg of amber each. The association of amber with

⁷² Gan L. J, Zhang C. H, Zhang M. Effect of intracoronary injection with xuesaitong in treating post-PCI slow-reflow phenomenon in patients with ST-segment elevation myocardial infarction // *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi*, 2010; 30 (4): 348–351.

⁷³ Kaiserling K. Baltischer Bernstein. Seine Verwendung in der Medizin, historischer Rückblick und aktuelle Perspektiven // *Pathologie*, 2001; 22 (4): 285–286.

⁷⁴ Chen S. W., Kong W. X., Min L., Li J. F. Anxiolytic-like effect of succinic acid in mice // *Life Sciences*, 2003; 73: 3257–3264.

⁷⁵ Narayan S., Devi R. S., Jainu M., Sabitha K. E., Shyamala Devi C. S. Protective effect of apolyherbal drug, ambrex in ethanol-induced gastric ulcers // *Indian J. Pharmacol*, 2004; 36: 34–37.

several plant extracts makes it again difficult to define any true therapeutic role of amber. We can just conclude remembering that amber has aroused curiosity in mankind since ancient times, and it still continues in many ways, also today.

Acknowledgements

The author wishes to thank Dr. Juris Salaks (Pauls Stradiņš Museum of History of Medicine, Rīga) for the encouragement to submit the present article; Roberta Sato and Francesca Chinaglia (Librarians of the Department of Pharmacology, University of Padova, Italy), and Katarzyna Czaykowska (Poland) for the help in the search of ancient texts.

Appendix

Old treatises and theses discussing uses of amber in medicine⁷⁶

Year(s) of publication	Author · Title · Place of publication
1	2
1551 (1562, 1573, 1619)	Aurifaber A. Succini historia. Regiomonti (Königsberg)
1555	Peucer K. Propositiones de origine et causis Succini. Wittebergae (Wittenberg)
1558 (1565)	Goebelius S. De Succino libri duo. Francofurti (Frankfurt)
1583	Hermann D. De rana et lacerta, succino Prussiaco insitis Danielis Hermanni Prussi discursus philosophicus. Cracoviae (Kraków)

(cont. on p. 232)

⁷⁶ Reference list is from: Waring E. J. *Bibliotheca therapeutica*, or, Bibliography of therapeutics, chiefly in reference to articles of the materia medica, with numerous critical, historical and therapeutical annotations, and an appendix containing the bibliography of British mineral waters. – Vol. II. – London: The New Sydenham Society, 1879. – Pp. 700–701;

Pritzel G. A. *Thesaurus literaturae botanicae omnium gentium inde a rerum botanicarum initiis ad nostra usque tempora, quindecim millia operum recensens*. – Leipzig, 1851. – P. 422.

1	2
1587	Baumgarten J. Der köstliche Agtstein oder Börnstein. Magdeburgi (Magdeburg)
1590	Wigand J. Vera historia de Succino Borussico. Jenae (Jena)
1604	Zoelner B. De Succino. Lipsiae (Leipzig)
1612	Schulze G. P. De Succino Marchico, aliisque naturae donis. Thorunii (Torun)
1614	Pauli A. De Succini natura. Dantisci (Gdansk)
1636	Crüger J. B. De Succino. Regiomonti (Königsberg)
1648 (1668)	Thilo G. (Resp. Graeber K.). De Succino. Wittebergae (Wittenberg)
1660	Concius A. De Succino. Regiomonti (Königsberg)
1660	Gruenberg F. Exercitatio physica de Succino. Regiomonti (Königsberg)
1663	Thilo I. Diss. de Succino Borussorum, prima, nomina, descriptionem et materiam ejus exhibens. Lipsiae (Leipzig)
1671	Schelwig S. Theses de Succino. Thorunii (Torun)
1671	Schenckius J. T. (Resp. Schultz G.). De Succino. Jenae (Jena)
1677	Hartmann P. J. Succini Prussici physica et civilis historia. Francofurti (Frankfurt)
1682	Kemper T. (Resp. G. W. Blemberg) De Succino. Jenae (Jena)
1699	Hartmann P. J. Succincta Succini Prussici historia et demonstratio. Berolini (Berlin)
1702	Vesti J., Silberschlag J. E. Succinum, physicê et medicê consideratum. Erfordiae (Erfurt)
1710	Hartmann M. P. De Succino ejusque summa in medicina efficacia. Lugduni Batavorum (Leiden)
1714	von Sanden H. De Succino electricorum principe. Regiomonti (Königsberg)
1722	Schroeder P. R. (Resp. Negelein J. Æ.). De jure Succini in regno Borussiae. Regiomonti (Königsberg)
1725–1728	Sendel N. Electrologiae Missus I–III, Elbingae (Elbląg)
1728	Kulm J. A. De Succino. Gedani (Gdansk)
1734	Schulze J. H. De Succino. Halae (Halle)

(cont. on p. 233)

1	2
1737	Ancher P. De Succino. Hauniae (Copenhagen)
1737	Rappolt K. H. De origine Succini in litore Sambienſi meditatiſ. Regiomonti (Königsberg)
1742	Sendel N. Historia Succinorum corpora aliena involventium. Lipsiae (Leipzig)
1750	Alberti M. (Resp. Baumer J.). De Succino. Halae (Halle)
1760	Stokar de Neuforn J. G. De Succino in genere et ſpeciatiſ in Succino foſſili Wilholzeſi. Lugduni Batavorum (Leiden)
1767	Bock F. S. Naturgeſchichte des preuſſiſchen Bernſteins. Königsberg
1770	Cooke J. Natural History of Lac, Amber, and Myrrh. London
1783	Ploucquet G. G. De Vernicis Succinatae vi eximia in Sanandis Ambuſtionibus. Tubingae (Tübingen)
1794	Hecker J. L. (Praes. Hoffmann F. X.). Diſſ. de Succino, ejus characteribus, origine et uſu. Heidelbergae (Heidelberg)
1796	Haſſe J. G. Der aufgefundenene Eridanus: oder neue Aufſchlüſſe über den Urfprung, die Zeit der Entſtehung, das Vaterland und die Geſchichte des Bernſteins. Riga
1816	John J. F. Naturgeſchichte des Succins. Cöln (Köln)
1819	Schweiſſiger A. F. Bemerkungen über den Bernſtein. Berlin
1821	Graffenauer J. P. Hiſtoire naturelle, chimique et technique, du Succin ou Ambre jaune. Straſbourg et Paris
1835	Aycke J. C. Fragmente zur Naturgeſchichte des Bernſteins. Danzig (Gdańsk)
1840	von Roy C. W. Anſichten über Entſtehung und Vorkommen des Bernſteins. Danzig und Leipzig
1841	Steinbeck A. Ueber die Bernſteingewinnung und das Braunkohlenlager bei Brandenburg a.d. Havel. Brandenburg
1845	Goepfert et Berendt. Der Bernſtein und die in ihm befindlichen Pflanzenreſte der Vorwelt. Berlin

Dzintars – saules akmens – antīkajā medicīnā

Kopsavilkums

Dzintars, dārgakmens, saules akmens bija ļoti iecienīts antīkajā pasaulē jau kopš senatnes. Tas tika plaši izmantots arī kā amulets un ārstniecības līdzeklis. Vairumā izcilāko pagātnes medicīnas traktātu tika aprakstītas dzintara dziednieciskās īpašības un sniegtas ziņas par tā izmantošanu medikamentu receptūrā (kompozīcijā) līdz pat XIX gadsimta vidum. Modernajā medicīnā dzintara dziednieciskās īpašības tika apšaubītas, un dzintars pakāpeniski izzuda no vairuma farmakopeju. Tā izmantošana praktiskajā medicīnā gandrīz izzuda.

Eugenio Ragazzi, *Dr. med.*, Professor
University of Padua
eugenio.ragazzi@unipd.it

Juris Salaks

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja loma starptautisko medicīnas vēstures muzeju sakaru veicināšanā

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja tradicionālie starptautiskie sakari būtiski pārmainījās pēc Latvijas neatkarības atjaunošanas 1991. gadā. Laikā, kad Latvija bija iekļauta PSRS sastāvā, sadarbība ar citām republikām un padomju valsts lielākajiem medicīnas vēstures centriem un muzejiem Maskavā, Ļeņingradā, Kijevā, Kauņā, Tbilisi un citur netika uzskatīta par starptautisku sadarbību. Izņēmums bija Baltijas zinātņu vēstures konferences. Šo tradīciju 1958. gadā iedibināja profesors Pauls Stradiņš. Mūsdienās tās pulcē zinātņu vēstures pētniekus no visa Baltijas jūras reģiona. Saiets 2014. gadā pirmo reizi notika ārpus trīs Baltijas valstu robežām – Helsinkos, bet 27. konference notika Rīgā un Jelgavā.

Padomju gados par starptautisku atzina sadarbību ar t. s. sociālistiskās sadraudzības valstīm – VDR, Poliju, Bulgāriju, Ungāriju, Čehoslovākiju un citām. Šajā laikā sakari medicīnas vēsturē ar Rietumu valstīm bija tikai un vienīgi Maskavas prerogatīva, republiku līmenī tie netika atbalstīti, aprobežojoties ar epizodiskām vizītēm, kongresu apmeklējumiem padomju delegāciju sastāvā, cenzētu profesionālo saraksti un literatūras apmaiņu. Padomju varas pēdējos gados Medicīnas muzejs Rīgā šajā ziņā atšķīrās, jo ar toreizējā LPSR veselības aizsardzības ministra Vilhelma Kaņepa un ministra vietnieka Gunāra Orleāna atbalstu muzejs 1987. gadā noslēdza līgumu ar Rietumberlīnes Medicīnas vēstures institūtu, turklāt muzejs bija Eiropas Medicīnas zinātņu vēstures muzeju asociācijas (EAMHMS)¹ biedrs.

¹ European Association of Museums of the History of the Medical Sciences.

Protams, tas bija iespējams, pateicoties minētajam līgumam, jo biedru maksu valūtā par mūsu muzeja dalību asociācijā regulāri samaksāja Rietumberlīnes sadarbības partneri.

Muzejs un starptautiskie kontakti Rietumu virzienā

Uz šī fona muzejs pēc Latvijas neatkarības atjaunošanas ļoti strauji un kvalitatīvi augstākā līmenī intensificēja kontaktus ar esošajiem un jaunajiem Rietumu partneriem. Līguma ietvaros Krievijas, Igaunijas un Latvijas arhīvos un bibliotēkās veiktie pētījumi par baltvācieša Justa Kristiāna fon Lodera (1753–1832) medicīnisko darbību tika atzinīgi novērtēti. Muzeja doktorants Juris Salaks tika uzaicināts uz Rietumberlīnes Brīvās universitātes Medicīnas vēstures institūtu, kura direktors profesors Rolfs Vīnavs (*Rolf Winau*) aicināja aizstāvēt doktora darbu viņa institūtā. Būt par darba “Justa Kristiāna fon Lodera darbība medicīnas iestāžu veidošanā Krievijā” zinātnisko vadītāju piekrita gan Rietumos, gan PSRS plaši pazīstamais krievu medicīnas vēstures zinātnis profesors Heincs E. Millers-Dīcs (*Heinz E. Müller-Dietz*). Darbs Berlīnes Brīvajā universitātē tika veiksmīgi aizstāvēts 1991. gada jūnijā. Tas bija pirmais precedents Latvijas neatkarības sākumā, tāpēc doktora grāda formāla nostrifikācija un tā atzīšana Latvijā ietilpa līdz 1992. gada 17. septembrim.

Nozīmīgs starptautisko kontaktu virziens bija dalība starptautiskajās profesionālajās asociācijās. Vēl 1990. gada 30. oktobrī muzejā sanāca Baltijas, toreiz vēl republiku, vadošie zinātni un medicīnas vēsturnieki, un tika nodibinātas divas asociācijas: Baltijas valstu Zinātņu vēstures un filozofijas asociācija un Baltijas valstu Medicīnas vēstures asociācija. Par pirmās asociācijas priekšsēdi ievēlēja akadēmiķi Jāni Stradiņu. Asociācijas dibināšanas materiāli publicēti toreizējā Amerikas žurnāla “Akadēmiskā Dzīve”² 1991. gada 33. numurā.

Baltijas valstu Medicīnas vēstures asociācijas pirmais priekšsēdis bija Kārlis Ēriks Arons, kas aptuveni tajā pašā laikā tika ievēlēts EAMHMS birojā un aktivizēja sadarbību ar citiem Eiropas medicīnas zinātņu vēstures muzejiem, turklāt piedāvāja Rīgu par asociācijas kongresa pilsētu un Paula

² Kopš 2006. gada žurnāls iznāk Latvijā, Akadēmiskās Dzīves apgāds to izdod kopā ar Latvijas Universitātes Akadēmisko apgādu.

Stradiņa Medicīnas vēstures muzeju par norises vietu.³ Pateicoties šim aicinājumam, 1993. gada septembrī Rīgā tika sarīkots pirmais asociācijas starptautiskais kolokvijs “Medicīnas muļāžu konservācija un restaurācija”. Šā semināra dalībnieki apzināti tika komplektēti galvenokārt no Austrumeiropas medicīnas vēstures muzejiem, bet lektori – no Rietumeiropas muzejiem (Barselonas, Drēzdenes, Amsterdamas u. c.).

Līdzīgs seminārs atkārtoti norisinājās Rīgā arī 1999. gadā. Vēl plašākas starptautiskās sadarbības iespējas pavērās pēc Latvijas iestāšanās Eiropas Savienībā. 2006. gada augustā Rīgā, Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā norisinājās XIII asociācijas kongress, kas bija pirmais šīs asociācijas kongress Austrumeiropā. Tas bija plaši apmeklēts un citu valstu kolēģu atzinīgi novērtēts. 2005. gadā par muzeja integrēšanu Rietumu medicīnas muzeju saimē asociācijas pirmā un ilggadējā prezidente, Ingolšates (Vācijā) Medicīnas muzeja vadītāja profesore Krista Habriha (*Christa Habrich*, 1940–2013) tika apbalvota ar Paula Stradiņa balvu medicīnas vēsturē. Balvas svinīgā pasniegšana un profesores akadēmiskā runa tika uzklusāta kongresa noslēguma svinīgajā pasākumā Rīgas Mazajā gīldē.

Tieši dalība EAMHMS veicināja starptautiskās sadarbības Rietumu virzienu. Visaktīvākie sadarbības projekti bija ar Utrehtas universitātes muzeju, Londonas Karaliskās ķirurģu asociācijas muzeju, Leipcigas universitātes Karla Zūdhofa muzeju un vairākiem Skandināvijas valstu medicīnas vēstures muzejiem.

1991. gadā muzejam pavērās iespēja kļūt arī par Starptautiskās medicīnas vēsturnieku biedrības (ISHM)⁴ pilntiesīgu biedru. Pirms tam tas tika liegts, jo Maskavas dominējošās lomas dēļ muzeja kontakti ar ISHM aprobežojās vienīgi ar muzeja pārstāvja Kārļa Arona epizodisku dalību kongresos Bukarestē (1970), Budapeštā (1976) un Boloņā (1988). Muzejs šo iespēju arī nekavējoties izmantoja, un Jurim Salakam, vienīgajam biedrībā pārstāvētās institūcijas pārstāvim no Latvijas, tika piešķirtas nacionālā delegāta pilnvaras ar recenzenta funkcijām biedrības žurnālā “Vesalius”. Tomēr sadarbība ar šo biedrību nebija īpaši veiksmīga, jo starp teorētisko medicīnas vēsturi un praktisko medicīnisko muzeoloģiju bija lielas

³ Arons K. *Curriculum vitae* // J. Stradiņš, K. Arons, A. Vīksna. Tāds bija mūsu laiks. – Rīga: Sprīdītis, 1996. – 391.–430. lpp.

⁴ International Society of the History of Medicine.

atšķirības; arī augstās biedru maksas dēļ dalība tika uz laiku pārtraukta. To atjaunoja tikai 2012. gadā ar individuālu muzeja pārstāvja dalību Padujas kongresā (2012) un plašāku delegāciju Tbilisi kongresā 2014. gadā. Izvērtējot pozitīvās pārmaiņas biedrības darbā un vadības maiņā, tās tuvināšanos medicīniskajai muzeoloģijai, muzejs turpinās šo sadarbības virzienu. Netiešs apstiprinājums tam ir 2015. gadā piešķirtā Paula Stradiņa balva Tbilisi profesoram Ramazam Šengēlijam par starptautisko medicīnas vēsturnieku sakaru veicināšanu un Starptautiskās medicīnas vēsturnieku biedrības 44. kongresa organizēšanu Tbilisi 2014. gadā.

Daudz sekmīgāka bija Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja dalība Starptautiskajā muzeju padomē (ICOM)⁵. Tā bija muzeja goda lieta, kas sekmēja muzeoloģijas teorijas jaunāko tendenču iepazīšanu, dalību ICOM organizētajās konferencēs, kā arī muzeja pārstāvju Rutas Vainovskas un Arta Ērgļa aktīvu darbību ICOM Latvijas nacionālajā komitejā. Turpinot šo sadarbību, nākotnē paredzēts intensificēt muzeja filiāles – Jēkaba Prīmaņa Anatomijas muzeja – iesaistīšanos ICOM universitāšu muzeju sekcijas darbā un pretendēt uz ICOM nozaru sekciju vēlētiem amatiem.

Jāpiemin arī, ka ar Oslo universitātes Sociālās medicīnas institūta toreizējā direktora, Paula Stradiņa balvas laureāta (1999), profesora Eivinda Larsena (*Øivind Larsen*) laipnu atbalstu muzejs īslaicīgi darbojās arī Eiropas medicīnas un vēstures asociācijā⁶ un ar izvērstu ziņojumu par medicīnas muzeju lomu iedzīvotāju izpratnes par veselību veicināšanā piedalījās vienā no asociācijas kongresiem. Šīs asociācijas pētījumu virziens par medicīnas vēstures sabiedrības veselības jautājumiem šķita muzejam mazāk interesants. Laiks rādīja, ka tie ir svarīgi jautājumi. Tāpēc šīs asociācijas kongresā 2013. gadā Lisabonā piedalījās muzeja nodaļas vadītāja Ieva Lībiete ar ziņojumu par Latvijas psihiatrijas vēstures sociāliem aspektiem. Viņas uzstāšanās pievērsa Ķelnes universitātes Medicīnas vēstures institūta profesora Akseļa Karenberga (*Axel Karenberg*) uzmanību un veicināja mūsu sadarbību galvenokārt vieslektoru akadēmiskā apmaiņā. Vērojot pasaules tendences skatīt medicīnas attīstību ne tikai no glorificētā ārstu un zinātnieku uzvarošu gājieni slimību apkarošanā, bet arī no pacientu viedokļa – tas var kļūt par jaunu saskarsmes punktu sadarbībā starp muzeju un asociāciju.

⁵ International Council of Museums.

⁶ European Association for the History of Medicine and Health.

Daudz veiksmīgāk sadarbība notiek ar Rietumu medicīnas profilu muzejiem. Šī sadarbība galvenokārt saistīta ar eksponātu deponēšanu. Ja sākumā tie bija sīki priekšmeti, piemēram, baku vakcinācijas vēsturiskie instrumenti kādai nelielai izstādei Berlīnē, tad ar laiku muzejs deponēja unikālus lielformāta padomju perioda eksponātus, piemēram, Sergeja Brjuhoņenko (1890–1960) t. s. divgalvaino suni vai suņa Černuškas izbāzni (suns bija veicis lidojumu kosmosā 1961. gada martā, vienu mēnesi pirms Jurija Gagarina vēsturiskā lidojuma). Šie eksponāti tika deponēti lielās un plaši apmeklētās starptautiskās izstādēs Skandināvijas valstīs un Vācijā. Savukārt uz Rīgu atceļoja pirmās starptautiskās izstādes – Medicīnas vēsture par Berlīnes ebreju slimnīcas vēsturi⁷ un “Izpēti sevi”.⁸

Šiem sakariem bija arī atgriezeniska saite, jo Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs savām izstādēm eksponātus deponēja no Drēzdenes Higiēnas muzeja, Utrehtas universitātes medicīniskās kolekcijas un citiem. Izrāvienu šajā jomā parādīja izstāde “Dzintars: mīti un zinātne” (2014), kurā dominēja eksponāti no Itālijas, Lietuvas un Krievijas zinātnes vēstures muzejiem. 2015. gada septembrī pēc mūsu izstādes franšīzes jeb komercpilnvarojuma notika izstāde Krievijā, Kaļiņingradas apgabala Dzintara muzejā. Eksponātu deponēšanas virziens muzejā veiksmīgi turpinājās arī Andreasa Vezālija 500 gadu jubilejas izstāžu un citu pasākumu kontekstā. Sadarbības lokam pievienojās ne tikai Šveices, Apvienotās Karalistes un Beļģijas muzeju eksponāti, bet arī paši izstāžu un kolekciju kuratori. Tas veicināja mūsu eksponātu un jauno Latvijas mākslinieku darbu eksportu uz Rietumiem.

Arī lietišķie kontakti ar kolēģiem no citiem Eiropas un Amerikas medicīnas un farmācijas vēstures muzejiem dominēja uz vispārējo medicīnas vēstures kontaktu fona. Lietišķās saiknes attīstībā svarīga nozīme bija 1991. gadā nodibinātā Latvijas Medicīnas akadēmijas (tagad – Rīgas Stradiņa universitātes) Medicīnas vēstures institūta starptautiskajiem akadēmiskajiem un zinātniskajiem sakariem medicīnas vēsturē. Tie gan vairāk attīstījās ar Vācijas partneriem, galvenokārt ar Berlīnes un Leipcigas

⁷ Die Geschichte das Jüdischen Krankenhaus im Berlin (“Berlīnes ebreju slimnīcas vēsture”).

⁸ “Corpora Nova”.

augstskolu. Diemžēl šīs iestrādes samazinājās pēc profesoru H. E. Millera-Dīca (1923–1998), R. Vīnava (1937–2006) un mūsu muzeja iepriekšējā direktora K. Ē. Arona (1933–2005) aiziešanas mūžībā, un tās tikai daļēji tika atjaunotas, 2011. gadā Rīgā atklājot piemiņas plāksni un organizējot Ernstam fon Bergmanim veltītu starptautisko konferenci.

Pašlaik institūts ar Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeju koordinē starptautisko akadēmisko sadarbību ERASMUS Plus projektu ietvaros vieslektoru apmaiņas programmā.

Muzejs un starptautiskie kontakti Austrumu virzienā

Intensificējoties starptautiskajai sadarbībai Rietumu virzienā, uz laiku pārtrūka saikne ar Krievijas un bijušo PSRS republiku medicīnas vēstures institūcijām un muzejiem. Profesionālo kontaktu vakuumu ar bijušajām padomju republikām, arī ar Igauniju un Lietuvu, arvien biežāk aizpildīja piedāvājumi veidot sadarbību ar Rietumvalstu medicīnas vēsturniekiem un muzejiem.

Kolēģi no bijušās PSRS un Latvijas tikās starptautiskos medicīnas vēstures pasākumos t. s. neitrālās valstīs, taču tas nenotika plānoti, bez sadarbības saistībām un vairāk atgādināja emocionālas draugu tikšanās. Tā turpinājās apmēram desmit gadus. Tikai pēc Latvijas iestāšanās Eiropas Savienībā 2004. gada maijā, kad kļuva skaidrs, ka starptautiskā sadarbība ar Rietumiem kļuvusi neatgriezeniska, sāka atjaunoties profesionālās attiecības starp Krievijas un Latvijas medicīnas vēsturniekiem.

Te var novilkt zināmu hronoloģisku robežu. Par mantinieci kādreiz ļoti pretenciozām medicīnas vēsturnieku simpozijam PSRS–VDR⁹ kļuva profesore Ingrīda Kestnere (*Ingrid Kästner*) no Leipciģas universitātes Zūdhova institūta. Vairāku gadu garumā viņai izdevās piesaistīt grantus zinātniskai pētniecībai par Krievijas un Vācijas medicīnisko sakaru pagātni, uzrunāt labi pazīstamus kolēģus no PSRS laikiem, arī no Latvijas, piedalīties projektā, ar to saistītās konferencēs un publicēties speciālajā izdevumā. Tā bija kvalitatīvi jauna pētniecības vide krievi, latviešiem un, šķiet, arī pašiem vāciešiem – bijušās VDR pilsoņiem.

⁹ Pēdējais simpozijš notika Rīgā, un tā nosaukums bija “VIII PSRS un VDR medicīnas vēsturnieku simpozijš”.

Pēc Vācijas iniciatīvas tika uzsākts arī kāds cits Krievijas projekts, par kura izpildītāju kļuva Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs. Projekta mērķis bija apzināt un izveidot datubāzi par visiem bijušajiem PSRS medicīnas muzejiem un kolekcijām, kas joprojām pastāvēja un turpināja savu darbību. Rezultātā tika identificēti 90 muzeji. Sākotnēji datubāze kļuva publiski pieejama muzeja mājaslapā, bet pašreiz – muzeja līgumpartneru – Maskavas Valsts Stomatoloģijas universitātes Medicīnas vēstures katedras un muzeja – mājaslapā. Tā kļuva par pamatu visu Krievijas medicīnas vēstures muzeju reģistram, kas publicēts 2014. gadā Maskavā.¹⁰

Jau pieminētās Eiropas Medicīnas zinātņu vēstures muzeju asociācijas valdē ievēlētām mūsu muzeja pārstāvim tika dots īpašs uzdevums piesaistīt asociācijai Austrumeiropas medicīnas vēstures muzejus. Par instrumentu šā mērķa īstenošanai valde piekrita Rīgā 2006. gadā – pirmo reizi postsociālisma valstīs – organizēt trīspadsmito asociācijas kongresu. Tā bija laba iespēja tuvināšanai un integrācijai ar bijušajām PSRS republikām, bet to izmantoja tikai Sanktpēterburga, Ukraina un mūsu kaimiņvalstis Baltijā.

Ir vēl kāds aspekts, ko tikai daļēji var uzskatīt par vienu no iemesliem sadarbības trūkumam Austrumu virzienā. Tā bija muzeja pārorientēšanās uz muzeoloģijas un popularizācijas sfēru, kā arī daļēja atkāpšanās no tradicionālā, plašā pētniecības un akadēmiskā darba, kas pagātnē lielā mērā uzturēja muzeja attiecības ar PSRS medicīnas vēsturniekiem. Tomēr akadēmiskās tradīcijas arī pēc 1991. gada tika uzturētas, pateicoties muzeja zinātnisko rakstu krājumam “Acta medico-historica Rigensia”, kurā no 1991. līdz 2010. gadam publicējās 25 Krievijas kolēģi, kā arī ar dažām muzeja speciālistu publikācijām Krievijā, tāpat arī līdzstrādnieku dalību konferencēs un profesores Tatjanas Sorokinās organizētajos kvalifikācijasursos Maskavā. Pēc Rīgas muzeja uzaicinājuma vieslektora statusā muzeju vairākkārt apmeklēja profesori Marks Mirskis un Andrejs Stočiks. Ar pirmo notika ikvasaras neoficiālās tikšanās Jūrmalā, jo viņš bija vienīgais, kurš nopietni sekoja muzeja darbībai un uzturēja ar to regulārus sakarus.

Reāla medicīnas vēsturnieku un muzeju tuvināšanās notika tikai 2008. un 2009. gadā. Politisko un ekonomisko attiecību daļēja uzlabošanās starp abām valstīm, kā arī muzeja uzkrātā pieredze darbā ar Rietumu

¹⁰ Реестр медицинских музеев России 2014 / Составители: К. А. Пашков, Н. В. Чиж. – Москва, 2014.

kolēģiem veicināja profesionālo attiecību pārvērtēšanu. Gatavojoties izcilā krievu ķirurga Nikolaja Pirogova 200. dzimšanas dienai, muzejs nolēma atjaunot piemiņas plāksni bijušā kara hospitāļa teritorijā, bet muzejā atklāt izstādi “Zinātne apvieno”.¹¹ Tajā laikā par Krievijas vēstnieku Latvijā bija iecelts Aleksandrs Vešņakovs, kurš kopā ar dzīvesbiedri – mediķi – bija atsaucīgs šim projektam. Tā ar Krievijas vēstniecības finansiālo atbalstu 2010. gadā mākslinieks Jānis Strupulis izveidoja memoriālo plāksni ar Nikolaja Pirogova bareljefu bronzā.

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā jau kopš padomju laika, no 1976. gada, bija apskatāma kosmiskās bioloģijas un medicīnas ekspozīcija, tomēr tā bija ne tikai nolietojusies, bet arī vienpusēji atainoja Padomju Savienības sasniegumus. Tāpēc 2009. gadā tika uzsākta tās rekonstrukcija. Tika uzņemti kontakti ar muzeoloģijas un medicīnas vēstures speciālistiem Maskavas Kosmosa muzejā un ar Medicīnas bioloģijas problēmu institūta muzeju, kas pārveidojamai ekspozīcijai sniedza metodoloģisku un informatīvu konsultatīvu atbalstu. Pirmo reizi vēsturē ekspozīcija sniedza ieskatu atslepenotajos Latvijas zinātnieku sasniegumos kosmosa izpētē un kosmiskajā bioloģijā. Šīs sadarbības rezultātā tapa liela starptautiska konference par godu 50. gadadienai kopš pirmā cilvēka – Jurija Gagarina – lidojuma kosmosā. Konferencē piedalījās arī pašreiz Krievijā dzīvojošais Rīgā dzimušais kosmonauts Anatolijs Solovjovs, kurš bija viesojies muzejā vēl padomju laikā. Tika arī organizēta teletilta saruna ar Starptautisko kosmosa staciju, kurā tobrīd atradās Jūrmalā dzimušais kosmonauts Aleksandrs Kaleri. Abi kosmonauti sniedza plašu informāciju par kosmosa apgaves medicīniski bioloģiskiem aspektiem un stāstīja savas atmiņas par muzeja apmeklējumiem vēl skolas gados. Teletiltu translēja Latvijas televīzija, un šajā ziņā muzejs bija ātrāks par lielo *Euronews* kanālu, kas pirmo teletiltu ar kosmisko staciju izveidoja pusgadu vēlāk.

Kopš 2010. gada sadarbība ar Krieviju kļuva sistemātiska un ieguva konkrētas formas, galvenokārt sniedzot metodisku palīdzību, iespēju strādāt muzeja Krievijas medicīnas krājumā, kā arī veicinot atsevišķu muzeju integrāciju EAMHMS. Tika parakstīti divi sadarbības līgumi ar

¹¹ Nikolajs Pirogovs (1810–1881) 1835. gadā neilgu laiku strādāja Rīgas kara hospitālī. Arī vēlāk, jau strādājot par profesoru Tērbatas universitātē, viņš vairākkārt ieradās Rīgā, kur veica daudzas sarežģītas operācijas, konsultēja pacientus, mācīja ārstus un feldšerus. Rīgā arī aizsākās viņa kā plastiskā ķirurga darbība.

Krievijas Medicīnas Zinātņu akadēmijas Medicīnas vēstures institūtu¹² un Maskavas Valsts Stomatoloģijas universitātes¹³ Medicīnas vēstures katedru un muzeju. Sagatavošanā ir vēl divi sadarbības līgumi.¹⁴ Par jaunu sadarbības pagrieziena punktu kļuva 2012. gada jūnijā veiksmīgi notikušais starptautiskais sešu dienu garais seminārs krievu valodā runājošai auditorijai “No eksponāta līdz izstādei”, kā arī tā koncepcijas un metodikas pārņemšana līdzīga rakstura akreditētiem kvalifikācijas kursiem par medicīnisko muzeoloģiju Krievijā.¹⁵ Muzejs jau trīs gadus nodrošināja starptautiski atzītu lektoru un kolekciju kuratoru pārstāvniecību mācībuursos, kā arī programmas adaptēšanu Krievijas muzeju vajadzībām un pašreizējam attīstības līmenim. Kopš 2013. gada projekts ik pavasari tiek realizēts mūsu līgumpartneru universitātē Maskavā ar mūsu muzeja atbalstu un tiešu līdzdalību.

Muzeja vairāk nekā 50 gadu ilgā pieredze un plašie starptautiskie sakari ļāva mums ierosināt Krievijas kolēģiem dibināt Krievijas Nacionālo medicīnas vēstures muzeju. Uzņemoties starpnieka lomu un asociācijas deleģētu uzdevumu, Rīgas muzejs vēlējās tuvināt Rietumu un Austrumu medicīnas vēsturniekus un attīstīt medicīnas muzeoloģiju, kas veicinātu profesionāļu starptautisku sadarbību. Pašlaik medicīniskajā sabiedrībā norisinās konstruktīva diskusija ar zināmu sacensību par to, vai Krievijā vajag Nacionālo medicīnas vēstures muzeju. Abi muzeja līgumpartneri jau gatavojuši katrs savu koncepciju, un to iesnieguši lēmēj institūcijai, turklāt katrā no tām jau sākotnēji ir ierādīta Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja loma un pieredze jauna muzeja tapšanā.

¹² ГУ НИИ истории медицины Российской академии медицинских наук.

¹³ Московский Государственный медико-стоматологический университет.

¹⁴ Sagatavošanā ir līgums ar Krievijas Federācijas Veselības aizsardzības ministrijas Sanktpēterburgas Valsts pediatrijas universitāti (Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации) un Kazaņas universitāti.

¹⁵ Салакс Ю. Латвийско-российское сотрудничество в сфере истории медицины (1991–2012) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. Материалы Международного симпозиума «Традиции и новаторство в истории отечественной медицины». – Москва: Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья РАМН, 2012. – С. 154–156.

Vērojot 2013.–2014. gada norises Krievijas medicīnas vēstures laukā, redzams, ka nepārprotami par līderi izvirzījās harismātiskais un ambiciozais profesors Konstantins Paškovs (1976), kurš Krievijas veselības ministres tiešā pārraudzībā izveidoja Medicīnas vēstures muzeju attīstības padomi.¹⁶ Īpaša loma padomē atvēlēta Paula Stradiņa muzejam, jo tā pārstāvis ir vienīgais ministres ārzemju padomnieks medicīnas vēstures muzeju jautājumos. 2015. gada sākumā padome Maskavā izveidoja faktiski medicīniskās muzeoloģijas institūtu.¹⁷ Par tā ietekmi un lomu Krievijas medicīnas vēstures muzeja izveidošanā varēs spriest pēc dažiem gadiem, bet iepriekšējos divos gados paveiktais liecina par mērķtiecīgu virzību uz rezultātu.

Pašreiz Krievijā notiek medicīnas vēsturnieku paaudžu un līderu maiņa. Atjaunotās Krievijas Medicīnas vēsturnieku biedrības¹⁸ prezidenta pilnvaru uzticības mandātu ieguva iepriekš minētais profesors K. Paškovs, bet Pirmās Maskavas Valsts medicīnas universitātes profesors Dmitrijs Balalikins (1970) kopš 2014. gada izdod zinātnisko rakstu krājumu “Medicīnas vēsture” (*История медицины*) krievu un angļu valodā. Ar zināmu regularitāti papildinās medicīnas zinātņu doktoru un kandidātu skaits specialitātē, sarosījušies arī medicīnas augstskolu studenti.

Pašreizējos mainīgajos ģeopolitiskajos apstākļos ir daži veiksmīgi projekti, piemēram, medicīnas vēstures sekcijā jaunā medicīnas viļņa pasaules krieviski runājošo ārstu ikgadējs zinātnisks forums, kas ir apdraudēts, tomēr tas nekavē attīstīt citas sadarbības formas.

Ar gandarījumu jāatzīst, ka Latvijas un Krievijas medicīnas vēsturnieku sadarbība un muzeja nozīme ir daudz cerīgāka nekā oficiālā divu valstu politiskās un ekonomiskās sadarbības perspektīva. Muzejs ir gatavs turpināt iesākto sadarbību Krievijas nacionālā medicīnas vēstures muzeja tapšanā,¹⁹ turpināt partneru integrēšanu Latvijas, Krievijas un ES profesionālās asociācijās un biedrībās, piedalīties Latvijas un Krievijas starpvaldību komisijas darbā par sadarbību kultūras jomā, veikt kopīgus pētniecības projektus medicīnas vēsturē un medicīnas muzeoloģijā.

¹⁶ Совет по развитию историко-медицинских музеев.

¹⁷ Центр развития историко-медицинских музеев.

¹⁸ Российское общество историков медицины.

¹⁹ Krievijas nacionālā medicīnas vēstures muzeja izveide turpinās. Tam jau ir atrasta mājvieta – celtnē Maskavā, Voroncovo polje rajonā, un tiek komplektēts štats.

Kopsavilkums

Starptautiskie kontakti Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejam ir tradicionāli prioritārs darbības virziens. Līdz 1991. gadam, padomju ideoloģijas apstākļos, tie bija samērā daudzpusīgi, tomēr ierobežoti un maz rezultatīvi. Pēc Latvijas neatkarības atjaunošanas pieauga Rietumu interese par Rīgas muzeju. Arī pats muzejs intensificēja starptautisko sadarbību ar jau esošiem sadarbības partneriem, uzrunāja jaunos medicīnas vēsturniekus, medicīnas muzeoloģijas speciālistus un medicīnas vēstures kolekciju kuratorus. Visperspektīvākā šķita sadarbība ar kolēģiem no Vācijas, tika sasniegti teicami rezultāti gan kopējā zinātniskās pētniecības, gan praktiskās medicīnas muzeoloģijas jomā. Sadarbība ar citām valstīm aprobežojās ar konkrētiem, neperiodiskiem projektiem, no kuriem neviens nav guvis turpinājumu ar sadarbības ilgtermiņa līgumu. Tomēr tas nemazina muzeja nozīmi starptautiskās medicīnas vēstures un muzeoloģijas apritē. Mūsu muzejs ierindojas starp pasaules lielākajiem medicīnas vēstures muzejiem, bet pēc dažiem rādītājiem, piemēram, pēc kopējās pastāvīgās ekspozīcijas platības un krievu medicīnas vēstures eksponātu daudzuma Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs ir lielākais pasaulē.

Vēsturiskā analīze rāda, ka muzeja starptautisko sadarbību pēc neatkarības atgūšanas kavēja vairāki objektīvi apstākļi. Sākotnēji muzejam nebija stratēģijas, dominēja dabiska vēlme iepazīt Rietumu pasauli, un partneri netika šķīroti. Muzejā tradicionāli bija vāciski runājošais zinātniskais personāls. Bija arī angļiski runājoša jaunā paaudze, kura, kaut arī pieprasīta Rietumos, vēl nespēja novērtēt un saskatīt muzeja prioritāros iespējamus ilgtermiņa sadarbības virzienus.

Līdzīgu viedokli, vērtējot sadarbības iespējas ar Rietumiem, 90. gadu vidū izteica arī J. Stradiņš, kurš atzina, ka “starptautisko sadarbību vēl (1997. gadā) nevar atzīt par apmierinošu, šķērslis tam ir gan valodu barjera, gan arī Latvijas zinātnes vēsturnieku pārmērīga aizraušanās ar šauri lokālām tēmām, kas nacionālās pašapziņas pacēluma laikā bija atzīstama, bet nu sāk kļūt par traucēkli integrācijai pasaules zinātnes vēsturnieku saimē. .. Šī piebilde nedrīkstētu mazināt padarītā darba nozīmīgumu. Latvijā joprojām tomēr sekmīgi funkcionē Medicīnas vēstures muzejs (ar to saistīts Medicīnas vēstures institūts) kā starptautiskas nozīmības iestāde.”²⁰

²⁰ Stradiņš J. Veikums Latvijas zinātņu vēstures izpētē pēdējos gados (1996–1997) // Acta medico-historica Rigensia. – Vol. III (XXII). – Rīga: Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs, 1997. – 391.–392. lpp.

Ekonomiskās grūtības nebija būtisks šķērslis, drīzāk traucēja pēcpadomju laika mazvērtības komplekss un zems pašnovērtējums, kā arī aizspriedumaina visa rietumnieciskā idealizācija. Muzeja paaudžu maiņa un speciālistu aizplūde uz labāk apmaksātām darbavietām būtiski kavēja sakaru attīstību un pilnveidošanos. 2008. gada ekonomiskā krīze atvirzīja Latvijas attīstību krietni atpakaļ. Bremzējās gaita Rietumu virzienā, aktīva dalība starptautiskās profesionālās asociācijās kļuva neiespējama, samazinājās muzeja nozīme un ietekme citu radniecisko muzeju starptautiskā aprītē. Pašreiz vērojama muzeja Rietumu virziena praktisko sakaru atjaunošana un intensificēšana, sevišķi eksponātu deponēšanā un vieslektoru piesaistē.

Sadarbība ar bijušo PSRS pēc 1991. gada piedzīvoja strauju kritumu un bāzējās tikai uz personisko kontaktu uzturēšanu, dažām publikācijām un neformālām tikšanās reizēm starptautiskos kongresos. Tā tas turpinājās, līdz Latvija iestājās Eiropas Savienībā un Krievija atkopās pēc 1998. gadā pārdzīvotas lielākās pēcpadomju perioda ekonomiskās krīzes. Muzeja sadarbības atjaunošanu ar Krieviju netieši noteica 2008. gada finanšu un pārvaldes krīze Latvijā, kad muzejs nevarēja veikt savas pārstāvniecības un finansiālās saistības starptautiskajās asociācijās un bija spiests atgriezties bijušo PSRS republiku “tirgū” ar savu starpnieka lomu Rietumu–Austrumu komunikācijā un sadarbībā medicīnas vēsturē un muzeoloģijā. Abu valstu saspīlētās politiskās un ekonomiskās attiecības sākotnēji kavēja šo procesu. Muzeja mērķtiecīgi virzīta darbība, tā starptautiskā atpazīstamība un pieredze, kā arī atsevišķu Krievijas ietekmīgo medicīnas vēsturnieku atbalsts ļāva pārvarēt politiskās aizvainotības šķēršļus. Pašreiz muzejs ir kļuvis par lielāko Eiropas Savienības partneri Krievijas medicīnas zinātņu vēstures profila muzejiem un atsevišķām medicīnas vēsturnieku profesionālām biedrībām un institūcijām, tam atvēlēta padomdevēja loma topošajā Krievijas nacionālā medicīnas vēstures muzeja veidošanā. Sadarbību apliecina divi 2012. gadā noslēgtie līgumi un to veiksmīga praktiskā īstenošana. Tas ļauj domāt, ka muzejam izdevusies pārdomāta un mērķtiecīga atgriešanās pēcpadomju telpas medicīnas vēsturnieku un muzeologu zinātniski praktiskā aprītē un tirgū.

Iezīmējot tālākos starptautiskās sadarbības mērķus, Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja turpmākā perioda uzdevums ir klasificēt esošos sakarus ar Rietumu pasauli, izvēlēties prioritārus sadarbības virzienus un

partnerus, kā arī piesaistīt jaunus dalībniekus ilgtermiņa projektiem. Jāsāk veidot specifisku, uz Rietumu tirgu orientētu piedāvājumu, piemēram, eksponātu un izstāžu deponēšanu, kopējās tematiskās un starpdisciplinārās izstādes, strādāt ar muzeja unikāliem padomju medicīnas krājumiem, attīstīt populārzinātnisko tūrisma, piedāvāt muzeja infrastruktūru izglītojošo programmu un konferenču nodrošināšanai.

Viens no turpmākās starptautiskās sadarbības mērķiem ir saglabāt un attīstīt sadarbību arī Austrumu virzienā, paplašinot to ar Krieviju un bijušajām PSRS republikām, pozicionējot muzeju kā ģeogrāfiski vispieejamāko un atbilstošāko pēcpadomju mentalitātei, muzeju ar tematiski vispiemērotākajām kolekcijām, krājumu un pieredzi. Aktīvāk piedāvāt Austrumu kolēģiem iespēju apgūt specifiskās medicīnas muzeoloģijas zināšanas un celt kvalifikāciju. Muzejam ir svarīgi nostiprināt mediatora un padomdevēja lomu Rietumu un Austrumu medicīnas vēsturnieku un muzeologu komunikācijā, sadarbībā un savstarpējā integrācijā.

Role of Riga Pauls Stradins Museum of History of Medicine in Establishing International Cooperation Among Medicine History Museums

Abstract

Riga Pauls Stradins Museum of History of Medicine has been an educational and methodological centre for all Soviet museums related to the history of medicine and pharmaceuticals. This facilitated the establishment of the museum's collection in relation to Soviet medicine, which has been preserved to this very day. Supplementation of the Soviet-era collection declined substantially after the restoration of Latvia's independence in 1991. At the same time the museum's integration into the community of medical museums in Western Europe was quite intense.

The first congress of the European Association of the History of Medical Sciences in Eastern Europe was held in Riga in 2006, for this reason. When it becomes clear that international partnership with the West was becoming irreversible, the museum revised its strategy in professional relationship

towards Eastern direction. Essential cooperation with Russia and the CIS was restored to a greater extent after Latvia joined the European Union, and became even more substantial after 2009. That increased the importance of joint scholarly examinations of the collections and revealed new areas of co-operation between Eastern and Western medical museum specialists. Riga Pauls Stradins Museum of History of Medicine became the mediator and facilitator of cooperation among medicine history museums in Eastern and Western Europe.

Juris Salaks, *Dr. med.*, professors
Rīgas Stradiņa universitāte
juris.salaks@rsu.lv

Nozīmīgākais Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja ieguvums 2012. gadā – zobārstniecības instrumentus “pelikāns”

Medicīnas zinātnes attīstībai līdztekus mainījās un evolucionēja arī praktiskajā medicīnā izmantotie instrumenti. Gadsimtu gaitā gan akadēmiski izglītotie ārsti, gan ķirurgi amatnieki radīja jaunus darbarīkus un pilnveidoja esošos. Rodoties jauniem, ērtāk lietojamiem instrumentiem, vairākus gadsimtus izmantotie rīki tika pilnībā aizmirsti, nu tie atrodami vienīgi muzejos.

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja krājumā ir bagātīga medicīnisko instrumentu kolekcija. Tās lielāko daļu veido 20. gadsimta pirmajā pusē pazīstamās firmās izgatavotie. Priekšmetu skaits, kurus var datēt ar 18. gadsimtu, ir pavisam neliels.

2011. gada rudenī specializētais Ženēvas antikvariāts *Antiquites Scientifiques* muzejam piedāvāja iegādāties senu 17./18. gadsimta mijas zobārstniecības instrumentu – t. s. “pelikānu”. Muzeja sadarbība ar šo antikvariātu aizsākās, pateicoties Šveices Nacionālā muzeja restauratora Ulda Mākuļa aktivitātēm, kurš, pats būdams kaislīgs kolekcionārs, bija izmantojis šā antikvariāta, kas pieder Perē (*Perret*) ģimenei jau trīs paaudzēs, pakalpojumus. Arī iepriekš muzejs bija iegādājies priekšmetus no šī antikvariāta, jo Latvijas antikvariātos seni medicīnas priekšmeti ir atrodami ļoti reti. Veicot cenu izpēti, secinājām, ka prasītā maksa (5200 Šveices franki) ir samērīga, tādēļ muzeja Krājuma komisija pieņēma lēmumu šo instrumentu iegādāties kolekcijas papildināšanai. Antikvariāta īpašnieks,

izrādot muzejam lielu uzticību, bija gatavs saņemt maksājumu pa daļām pusgada laikā, un “pelikāns” ar Ulda Mākuļa starpniecību tika nogādāts Rīgā jau 2011. gada decembrī. Muzejs cerēja, ka iespēja parādīt šo instrumentu klātienē atvieglos sponsoru piesaisti tā iegādei. Tika sagatavots arī projekts līdzfinansējuma saņemšanai no Valsts Kultūrkapitāla fonda, kas diemžēl neatbalstīja pirkumu. Lielāko nepieciešamās naudas summas daļu muzejs sedza no budžeta dotācijām, bet 1000 latus instrumenta iegādei ziedoja zobārstniecības klīnika “Sirowa Rīga”.

“Pelikāns” ir zobu ekstrakcijas instruments, kurš pirmo reizi literatūrā pieminēts ievērojamā 14. gadsimta ārsta Gija de Šoliaka (*Guy de Chouliac*, ap 1300–1368) darbos. Instrumenta izgudrotāja vārds nav zināms, bet nosaukums “pelikāns” radies pēc vizuālas līdzības ar pelikāna knābi. Viduslaikos ķirurgi bieži vien mēdza esošajos instrumentu modeļos veikt izmaiņas, lai padarītu tos ērtākus lietošanai. Vairāku gadsimtu laikā radīti četri šā instrumenta pamatmodeļi. “Pelikānam” bija viens vai divi rokturi ar balstiem galos un metāla zobu satvērēji – knābji jeb āķi. Rokturi un paliktņi bija izgatavoti no koka, metāla vai kaula. Instrumenta sastāvdaļas bija kustīgi savienotas ar skrūvi. 18. gadsimtā parādījās pārejas modeļi – pelikāna un jauna instrumenta – t. s. “zobatslēgas” – hibrīdi. Medicīniskajā praksē “pelikānu” izmantoja līdz pat 18. gadsimta beigām, bet ar “pelikāna” un “zobatslēgas” hibrīdiem strādāja vēl 19. gadsimta pirmajā pusē.



Muzeja jaunieguvums – “pelikāns”



“Pelikāns” – zobu ekstrakcijas instruments

Muzeja jauniegūtais “pelikāns” ir $13,3 \times 2,0 \times 1,2$ cm liels instruments ar kaula rokturi, kura abos galos ir pusapļa formas balsti. Roktura vidū ar skrūvi kustīgi piestiprināti divi 7 cm un 7,5 cm gari metāla zobu satvērēji – knābji. Lai ar “pelikānu” izrautu zobu, instrumenta knābis jāuzliek pāri zobam mēles pusē, bet roktura balsts jānofiksē pret žokļa kaulu un jāveic vertikāla laužoša kustība ar rokturi. Instrumenta lietošana ir redzama muzeja reto grāmatu krājumā esošajā Johana Skulteta (*Johannes Scultetus*, 1595–1645) 1693. gadā Leidenē izdotajā grāmatā “*Armamentarium chirurgicum*” (“Ķirurģiskie instrumenti”).¹

Jau 18. gadsimta literatūrā atrodamas kritiskas atsauksmes par zobu ekstrakcijas instrumentu “pelikānu”. Prūsijas karaļa zobārsts Johans Jākobs Jozefs Serre (*Johann Jacob Joseph Serre*, 1759–1830) savos darbos “pelikānu” raksturoja kā neērtu un norādīja, ka tā lietošanai nepieciešams liels spēks, turklāt instruments var traumēt blakus esošos zobus. Arī Rīgā dzimušais Prūsijas karaļa galma ārsts un Jēnas universitātes profesors Justs Kristiāns Loders (*Justus Christian Loder*, 1753–1832) pārbaudīja

¹ Scultetus J. *Armamentarium chirurgicum*. – Leiden, 1693.

šo instrumentu, izraujot ar to zobus mirušam cilvēkam, un atzina to par sliktu. 18. gadsimtā franču ārsts Pjērs Fošārs (*Pierre Fauchard*, 1690–1762) lika pamatus zinātniskajai zobārstniecībai, tādējādi veicinot jaunu, ērtāk lietojamu un pacientiem mazāk traumatisku zobārstniecības instrumentu izgatavošanu.

Instrumenta datējums bieži vien sagādā grūtības, ja uz tā nav atrodama meistara vai izgatavotāja firmas zīme. Lai gan antikvārs šo “pelikānu” datēja kā 17./18. gadsimta mijā izgatavotu, tomēr, pamatojoties uz muzeja speciālistu veiktās zinātniskās izpētes rezultātiem, instruments, visticamāk, izgatavots 18. gadsimta pirmajā pusē vai 18. gadsimta vidū. Kopš 19. gadsimta šādu instrumentu praktiskajā zobārstniecībā tikpat kā vairs neizmantoja, tāpēc līdz mūsu dienām saglabājies neliels to skaits, kas arī nosaka antikvāro vērtību. Skaitliski nelielas šo instrumentu kolekcijas ir lielākajos Rietumeiropas vēstures un zinātņu muzejos.

Pirms pieņemt lēmumu par tik dārga eksponāta iegādi, muzejs konsultējās ar krājuma speciālistiem Rīgas vēstures un kuģniecības muzejā, kas ir viens no vecākajiem Eiropas muzejiem. Tā pamatkolekciju veido 18. gadsimta Rīgas ārsta Nikolausa fon Himzeļa (1729–1764) dabaszinātniskā un mākslas priekšmetu kolekcija. Nikolauss fon Himzelis bija ievērojamās un turīgās Rīgas ārstu un aptiekāru Martini un Himzeļu dzimtas pēdējais pārstāvis, un pēc viņa nāves kolekcija tika uzdāvināta Rīgas pilsētai. Ņemot vērā šā muzeja vēsturiskās kolekcijas daudzveidību, bija zināms pamats cerībām atrast tā krājumā kādu “pelikānu” un deponēt to eksponēšanai Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā. Diemžēl Rīgas vēstures un kuģniecības muzejā instruments netika atrasts, kaut arī ir pamats uzskatīt, ka “pelikānu” savulaik lietojuši arī Latvijas teritorijā praktizējoši brūču ārsti jeb ķirurgi, kuri amatu bija apguvuši Rietumeiropā, kur šis instruments tiek bieži minēts ķirurģu arsenālā.

2012. gada 20. decembrī, klātesot instrumenta iegādes sponsoriem – zobārstniecības klīnikas “Sirowa Rīga” pārstāvjiem –, muzejā notika svinīga instrumenta prezentēšana pastāvīgajā ekspozīcijā. Tagad Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs var lepoties ar vēl vienu krājuma dārgumu – vienīgo Baltijas muzejos zināmo “pelikānu”.

Greatest Gain of Pauls Stradins Museum for History of Medicine in 2012 – Dentistry Tool “Pelican”

Abstract

Pauls Stradins Museum for History of Medicine holds an immense, collection of medical tools. In 2012, it was increased by a tool for extraction of teeth, also known under the name of “pelican” as visually it represents the beak of the bird. The earliest mention of the “pelican” dates back to the 14th century and can be found in the works by Guy de Chouliac (1300–1368); however, it is known that the tool was used for teeth extraction during the Middle Ages and also in the 18th century. It was uneasy tool to be used and rather traumatic, thus went through transformation over the time – four different modifications of pelican have been identified. In the 19th century “pelican” was no more used in practice, therefore very few samples of it are left ranking it amongst antique rarities these days.

Pauls Stradins Museum for History of Medicine in the fall of 2011 bought one of the 18th century “pelicans” for 5200 Swiss francs from a specialised antique shop in Geneva *Antiquites Scientifiques*; before obtaining it, the museum ascertained that the Museum of the History of Riga and Navigation does not have any of such exhibits in its collection. The biggest part of the money came from the museum budget, 1000 lats were donated by the dentistry clinic “Sirowa Rīga”. Now, Pauls Stradins Museum for History of Medicine can boast possessing the only known teeth extraction tool “pelican” in the museums in the Baltics.

Edīte Bērziņa

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
edite.berzina@mvm.lv

Aptiekas asistentu istaba Farmācijas muzeja ekspozīcijā

Zāļu gatavošana ir vissenākā aptiekas funkcija. Ilgu laiku tā bija arī aptiekas galvenais uzdevums. Lai arī samazinātā veidā, tā saglabājusies līdz pat mūsu dienām.

Pēckara periodā, kad Latvija bija iekļauta PSRS sastāvā, iedzīvotājus ar zāļu līdzekļiem apgādāja plašs aptieku un aptieku punktu tīkls. 1963. gadā aptieku un aptieku punktu kopskaits Latvijā sasniedza 891. To pamatuzdevums bija apgādāt iedzīvotājus, kā arī ārstnieciskās un profilaktiskās iestādes ar zāļu līdzekļiem, pārsienamo materiālu, slimnieku kopšanas priekšmetiem un higiēnas piederumiem. Aptieku pienākumos joprojām ietilpa arī zāļu gatavošana pēc individuāliem recepšu priekšrakstiem. To veica īpaši iekārtotajā telpā – asistentu istabā. Ar zāļu gatavošanu, pagatavoto zāļu kontroli un izsniegšanu nodarbojās vairāki aptiekas darbinieki, kuri lielajās aptiekās strādāja pat divās maiņās.

Recepti no slimnieka pieņēma receptārs, kurš pārbaudīja receptes atbilstību zāļu sastāvam, receptē parakstīto stipri iedarbīgo vielu devas, receptes noformējumu un derīguma termiņu. Receptārs novērtēja arī zāļu saderību, aprēķināja cenu un izsniedza slimniekam kvīti par pasūtījumu. Bet recepti zāļu pagatavošanai receptārs nodeva asistentam, lai viņš medikamentus pagatavo tieši pēc ārsta norādījuma.

Pagatavoto zāļu kvalitāti noteica ķīmīķis analītiķis, kura darba vieta arī bija iekārtota asistentu istabā. Zāļu un izejvielu pārbaudei izmantoja fizikālās, ķīmiskās, organoleptiskās pārbaudes metodes. Izvēles kārtībā tika pārbaudītas arī asistentu pagatavotās zāles, sevišķu uzmanību veltījot koncentrētajiem šķīdumiem, acu pilieniem, medikamentiem, kas satur

indīgās un stipri iedarbīgās vielas, zālēm, kas paredzētas jaundzimušajiem. Analītiķis pārbaudīja arī bērniem paredzēto zāļu garšu, oftalmoloģiskos šķīdumus (vai tie nesatur mehāniskus piemaisījumus), etilspirta koncentrāciju un destilētā ūdens kvalitāti.

Pēc tam kontrolieris salīdzināja receptes priekšrakstu ar t. s. pasi – dokumentu, kurā asistents norādīja, kādas izejvielas un cik daudz viņš izmantojis, lai pagatavotu konkrēto zāļu formu, bet asignetājam bija jāizraksta receptes kopija – signatūra, kuru kopā ar pagatavoto medikamentu pielīmēja pie iesaiņojuma ar attiecīgu etiķeti. Kontrolieris noformēja pagatavotās zāles un nodeva tās receptāram, kurš tās izsniedza slimniekam, paskaidrojot medikamenta lietošanu.

Par zāļu izejmateriālu rezervēm, papildinot ar tām stāvtraukus asistentu istabā, lai asistentam vienmēr būtu viss darbam nepieciešamais, atbildīgs bija defektārs, kurš gatavoja arī koncentrētos šķīdumus un iepildīja tos bīrēšu sistēmā.

Fasētāju uzdevums bija veikt mazkvalificētus darbus, palīdzot defektāram un asistentam sasvērt sīkākās vienībās preparātus, kas aptiekai piegādāti nefasētā veidā, kā arī sasvērt pulverus vai šķīdumus.

Zāļu gatavošana notika asistentu istabā, kur – atkarībā no darba rakstura – bija iekārtotas un aprīkotas darba vietas šķidro, mīksto un cieto medikamentu formu pagatavošanai, zāļu un destilētā ūdens analīzei, kā arī fasēšanai. Šī telpa bija aprīkota ar īpašiem traukiem un iekārtām, kā arī speciāliem dažādas konstrukcijas asistentu galdiem. Uz tiem un asistentu darba vietas tuvumā tika novietotas grozules, kur atradās stāvtrauki (speciāli aptiekas trauki, kuros uzglabā izejvielas zāļu gatavošanai) ar izejvielām. Traukiem bija jābūt ērti lietojamiem darba procesā – ērti satveramiem un noturamiem vienā rokā, ar skaidri salasāmiem uzrakstiem. Trauku izmēram bija jāatbilst attiecīgā medikamenta patēriņam vismaz vienai darba dienai.

Indīgo vielu stāvtraukus noformēja ar melnu etiķeti, uz kuras zāļu nosaukumu rakstīja ar baltu krāsu, norādot augstākās vienreizējās un dienas devas. Indīgās vielas un tās saturošās zāļu formas uzglabāja speciālos skapjos ar uzrakstu “*Venena*” un apzīmēja ar burtu “A”. Uz stipri iedarbīgo vielu stāvtraukiem nosaukumu rakstīja sarkanā krāsā uz balta fona, tāpat norādot augstākās vienreizējās un dienas devas. Šīs vielas apzīmēja ar burtu “B”. Stipri iedarbīgos līdzekļus uzglabāja atsevišķi no citiem skapjos ar uzrakstu “*Heroica*”.



Asistenta darba vietas tuvumā tika novietotas grozules,
kur atradās stāvtrauki



Indīgās vielas un tās saturošās zāļu formas uzglabāja speciālos skapjos



Aptiekas asistentu istabas iekārtojums

Pārējo zāļu vielu jeb t. s. brīvi glabājamo medikamentu stāvtraukus noformēja ar baltu etiķeti un melniem uzrakstiem. Šīs zāles turēja skapjos un grozulēs, ievērojot vispārpieņemtos uzglabāšanas noteikumus: ārīgi lietojamus medikamentus uzglabāja atsevišķi no iekšķīgi lietojamiem, šķīdumus – atsevišķi no pulverveida vielām, atsevišķi uzglabāja arī izejvielas parenterāli ievadāmo šķīdumu gatavošanai.

20. gs. pēdējos 10 gados un 21. gs. sākumā Latvijas aptiekās notika pārmaiņas. Darba specifika mainījās, lielākajā daļā aptieku vairs negatavoja zāles, bet galvenokārt nodarbojās ar rūpnieciski ražoto medikamentu pārdošanu. Zāļu pagatavošanu kā farmaceitiskās aprūpes sastāvdaļu ir saglabājušas vairs tikai nedaudzas aptiekas.

Tādējādi padomju perioda aptieku asistentu istaba kā kultūrvēsturisks mantojums nonākusi Farmācijas muzeja ekspozīcijā.

Kopš 2006. gada, apzinot vairākas Latvijas aptiekas, tika sākta asistentu istabas eksponātu komplektēšana. Farmācijas muzeja aicinājumam atsaucās septiņas aptiekas un divas iestādes, kuras labprāt Farmācijas muzejam nodeva asistentu istabas mēbeles, stāvtraukus, laboratorijas piederumus un ierīces. Asistentu galds un ķīmiķa analītiķa galds (divas vienības) ar visu aprīkojumu tika iegūti no Saulkrastu aptiekas. Klīniskā slimnīca “Gaiļezers”, samazinot slimnīcas vajadzībām pagatavojamo zāļu sortimentu, nodeva muzejam birešu sistēmu, grozules, dažādas ierīces pulveru dozēšanai, šķīduma fasēšanas dozatoru un stāvtraukus (kopā 320 vienības). Ķeguma Daugavas aptieka dāvināja 302 eksponātus, tostarp aptiekas stāvtraukus, piestas un rokas svāriņus. Mālpils aptieka nodeva mēbeles, grozules, svarus, stāvtraukus (kopā 50 vienības), Brocēnu aptieka – 33 dažāda lieluma aptiekas stāvtraukus, bet Inčukalna lauku ambulance – 28 stāvtraukus. 34 laboratorijas piederumus Farmācijas muzejs saņēma no RSU Farmācijas fakultātes. Ķekavas “Mēness aptieka” nodeva divus metāla skapjus – indīgo, narkotisko un stipri iedarbīgo vielu uzglabāšanai. Visi šie eksponāti nonāca Farmācijas muzejā izveidotajā aptiekas asistentu istabā, kur tie izvietoti šādi: uz asidenta galda ir novietota grozule pulverveida zāļu vielām (16 gab.) ārīgi lietošanai, grozule pulverveida zāļu vielām (brīvi stāvošām un stipri iedarbīgām, kopā 68 gab.) iekšķīgi lietošanai, birešu sistēma svāra tilpuma koncentrēto šķīdumu mērīšanai, receptūras jeb Mora svāri. Turklāt uz galda vēl ir atsvaru komplekts, dažāda izmēra rokas svāriņi, stāvtrauks ar svaru

tīrīšanas šķīdumu, stāvtrauks vates tamponiem un destilēta ūdens stāvtrauks. Galda atvilktnēs novietoti atsvaru komplekti, rokas svariņi, kraceri, kapsulatūras, papīra kapsulas pulveru svēršanai, pulvera dozatori un šķidrums dozators, bet galda skapītī – trauki ekstemporālo zāļu formu pagatavošanai (piestas, piestalas, porcelāna bļodiņas, platkakles, piltuves un zirnīšu mašīna).

Asistentu istabā uz grīdas noliktas vairākas grozules: viena ar 47 stikla un porcelāna stāvtraukiem ārīgi lietojamiem šķidrumiem un biezas konsistences vielām (pastām, ziežu pamatiem, dažādām eļļām, kolodijiem), turpat ir vēl viena grozule ar 38 stāvtraukiem šķidriem preparātiem (tinktūrām, šķidriem ekstraktiem, koncentrātiem, šķīdumiem) iekšķīgai lietošanai un astoņi porcelāna stāvtrauki drogu uzlējumu un novārījumu pagatavošanai, bieziem augu ekstraktiem un augu pulveriem, un visbeidzot ir grozule ar 22 stāvtraukiem šķidriem preparātiem (eļļām, spirtiem, emulgatoriem ārīgai lietošanai).

Ķīmiķa analītiķa darba vietā ir reaģentu statīvs, vairāki statīvi biretēm, receptūras svariem, rokas svariem. Uz galda atrodas arī atsvaru komplekts, destilētā ūdens stāvtrauks, indikatori, refraktometri. Galda atvilktnēs ir mērtrauki: mērcilindri, mērkolbas, aptiekas pipetes, Mora pipetes, kā arī Petrī plates, kolbas, stāvkolbas un piltuves ekstemporālo zāļu formu pārbaudei.

Asistenta istabā nozīmīga ir arī darba vieta acu pilienu pagatavošanai. Tur atrodas grozule ar 18 stāvtraukiem pulverveida un šķidrām zāļu vielām – acu ziežu pamatiem, acu pilienu un ziežu pagatavošanai. Vēl uz galda ir rokas svariņi, atsvaru komplekts, platkakles, piltuves, lampa mehānisko piemaisījumu noteikšanai, ierīce pudeļu aizvākošanai ar alumīnija vāciņiem.

Defektāra darba vietā ir galda svāri, destilētā ūdens stāvtrauks, sliepnis jeb špāteles, stikla spieķi, kilogramu atsvari, infundiera aparāts. Uz grīdas statīvā novietots balons šķidrums izliešanai (koncentrētām vielām).

Pie sienas novietoti divi stiprināmi skapji – indīgo un narkotisko vielu uzglabāšanai (“A” – “*Venena*”) ar 18 stāvtraukiem un stipri iedarbīgo vielu (“B” – “*Heroica*”) uzglabāšanai ar pieciem stāvtraukiem.

Vēl asistentu istabā atrodas medikamentu rezervju skapis, kurā ievietoti 190 stikla un 13 porcelāna stāvtrauki.

Tātad pavisam kopā no iegūtajām 770 vienībām asistentu istabā izstādītas 725 vienības: 534 dažāda lieluma stikla stāvtrauki, 92 dažāda lieluma porcelāna stāvtrauki un 99 laboratorijas piederumi.

Jaunā ekspozīcija “Aptiekas asistentu istaba” tiek izmantota vairākās muzeja pedagoģiskajās programmās, iepazīstinot apmeklētājus ar zāļu, it īpaši pulveru, pagatavošanu.

Assistant Room in Pharmacy Museum Exposition

Abstract

Last 10 years of the 20th century and 21st century bring changes for pharmacies of Latvia. Work specialization changed and most pharmacies did not produce medicine anymore. Thus, assistant room as cultural and historical heritage from the Soviet time period deserves its place in Pharmacy Museum’s exposition.

Making of the exposition took two years. In the exposition there are 770 units in collection, from which 725 are exhibited in the assistant room. The assistant room exposition is used for various pedagogical programmes held at the museum.

Inta Vegnere

Farmācijas muzejs, Rīga
farmacijasmuzejs@inbox.lv

Inguna Cīrule

Farmācijas muzejs, Rīga
farmacijasmuzejs@inbox.lv

Bērnu ārsta Jēkaba Nīmaņa kolekcija Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā

Jēkabs Nīmanis (1892–1979) ir viens no izcilākajiem Latvijas bērnu ārstiem, ārsts – leģenda. Ne viena vien paaudze tika izaudzināta, vecākiem studējot J. Nīmaņa grāmatas “Zīdāinis” un “Mazbērns”.

Viņa lielākais mūža veikums saistās ar 20. gs. pirmo pusi. Ārsta diplomu J. Nīmanis saņēma 1918. gadā Maskavā, pēc tam viņš turpināja dienestu Krievijas armijā, piedalījās Igaunijas un Latvijas atbrīvošanas cīņās. Pēc demobilizācijas J. Nīmanis uzsāka asistenta darbību Latvijas Universitātes (LU) Medicīnas fakultātē un no 1922. līdz 1926. gadam bija Bērnu slimību katedras un klīnikas asistents. Akadēmisko darbību J. Nīmanis apvienoja ar praksi un no 1924. līdz 1932. gadam strādāja arī Valsts Rīgas zīdaiņu namā, no 1932. līdz 1940. – arī Valsts Majoru mazbērnu namā, vienlaikus sniedzot konsultācijas visos zīdaiņu namos Latvijā.

1925. gada 8. decembrī J. Nīmani apstiprināja par Rīgas pilsētas Bērnu slimnīcas “*James Armitstead*” direktoru. Šajā amatā viņš palika līdz 1935. gadam, bet 1935. gada 12. janvārī Rīgā, Āgenskalnā, Daugavgrīvas ielā 6, J. Nīmanis atvēra nelielu (ar 40 gultām) savu privāto bērnu klīniku, kura 1940. gada 28. oktobrī tika nacionalizēta. Vācu okupācijas laikā J. Nīmanis atgriezās LU, kur 1944. gada aprīlī aizstāvēja doktora disertāciju par latviešu zīdaiņu attīstību, izmantojot pētījumam Latvijas Valsts zīdaiņu namu materiālus. Kara noslēguma posmā, 1944.–1945. gadā, viņš bija Ventpils slimnīcas ārsts. 1945. gada nogalē sekoja viņa jau trešais

arests.¹ 1951. gada februārī Jēkabam Nīmanim tika anulēts doktora grāds, 1951. gada 12. jūnijā sekoja vēl viens J. Nīmaņa arests, tad notika tiesa, un pēc tiesas sprieduma ārstu nosūtīja uz Verhņekamsku (1951–1954). Pēc atgriešanās dzimtenē 1955. gada 2. janvārī J. Nīmanis strādāja par ierindas ārstu Rīgā (1955–1956) un 1957. gada rudenī pensionējās.

Pirmie ar Jēkaba Nīmaņa medicīnisko darbību saistītie materiāli Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā nonāca 1978. gadā, kad muzeja speciāliste Valda Pundure devās vizītē pie bērnu ārsta Jēkaba Nīmaņa uz Jūrmalu, uz Majoriem, Undīnes ielu 9. J. Nīmanis muzejam atvēlēja paša rakstītu īsu autobiogrāfiju, rokrakstus par darbību Latvijas Valsts zīdaiņu un mazbērnu namos, arī Rīgas pilsētas bērnu slimnīcā, vairākas vēstules un vēsturiskas fotogrāfijas ar Raiņa un Aspazijas, kā arī ar akademiķa Jāņa Priedkalna klātbūtni. Starp vēstulēm bija arī 1945. gada 22. maijā Paula Stradiņa rakstīta vēstule J. Nīmanim ar lūgumu atgriezties mācību darbā Latvijas Universitātē.²

1993. gadā J. Nīmaņa draugs V. Viļčuks uzdāvināja muzejam personīgas dabas fotogrāfijas, kas atspoguļo galvenokārt 20. gs. 70. gadus.

Taču lielākais materiālu klāsts par J. Nīmani un viņa darbību gan kara medicīnas jomā, gan pediatrijā, gan J. Nīmaņa biogrāfiskie materiāli, tostarp par viņa tiesas prāvu 1951. gadā, tika iegūts 2009. gada maijā. Pēc J. Nīmaņa brāļameitas lūguma devos apciemot J. Nīmaņa atraitni Skaidrīti Majoros, Undīnes ielā, uz bijušo ārsta savrupmāju.

Skaidrīte Nīmane (1923–2013), pēc izglītības medicīnas māsa, godinot vīra piemiņu, vēlējās muzejam dāvināt gandrīz visus viņas rīcībā esošos

¹ J. Nīmani pirmo reizi arestēja gestapo 1944. gada decembrī par evakuācijas pavēles nepildīšanu. Izdzīvot palīdzēja “laime nelaimē” – viņš cietumā saslima ar ļaundabīgu mazasinību, tāpēc tika no cietuma izlaists. 1945. gada 8. janvārī J. Nīmanis sāka strādāt Ventspils slimnīcā, bet jau 11. maijā viņu arestēja čeka, jo 9. maijā J. Nīmanis kopā ar citiem tika nocelts no kuģa “Rota”, kas devās uz Zviedriju. Ārstu glāba gadījums: pilnvarotajam majoram Noikinam bija nepieciešama viņa profesionālā palīdzība, tāpēc J. Nīmanis tika atbrīvots un atgriezās darbā Ventspils slimnīcā. Taču 1945. gada jūlijā sekoja nākamais arests. Šoreiz viņu glāba Latvijas PSR Augstākās padomes prezidija vēstule, kuru bija parakstījis A. Kirhenšteins un kurā bija uzaicinājums doties uz Rīgu, lai ieņemtu Latvijas Valsts universitātes Bērnu slimību katedras vadītāja vietu. – MVM, 56232.

² Pundure V. Bērnu ārsts Jēkabs Nīmanis // Acta medico-historica Rigensia. – Vol. VII (XXVI). – Rīga, 2005.

materiālus gan par J. Nīmaņa medicīnisko darbību, gan par viņa laika-
biedriem. Pirmajā viesošanās reizē tika pārskatīta ārsta bibliotēka, atlasīti
viņam piederējušie medicīniskie instrumenti, apbalvojumi, fotogrāfijas,
dokumenti un rokraksti. Īpašu materiālu kopu veidoja lietiskie materiāli,
kas saistīti ar J. Nīmaņa privāto bērnu klīniku (trauki ar ārsta autogrāfu,
bērnu paladziņi u. tml.), – ar krītiņiem zīmēta glezna, kas ataino bērnu
klīniku Daugavgrīvas ielā 6, kā arī fotogrāfijas, dokumenti un rokraksti.
Skaistākā kolekcijas daļa, ko S. Nīmane atvēlēja muzejam, bija Aleksandras
Briedes skulptūra “Māte un bērns”.

2009. gada jūnijā mēs, muzeja speciālisti Rita Grāvere un Mārtiņš
Vesperis, vēlreiz ciemojāmies pie S. Nīmanes Majoros un papildinājām
dāvāto kolekciju ar sanitārhygiēnas priekšmetiem un materiāliem par
ārsta laikabiedriem. Kopumā muzejs ieguva, ar dāvinājuma līgumu
apstiprinātus, vairāk nekā 275 bērnu ārsta Jēkaba Nīmaņa personīgos un
viņam 30. gados piederošās bērnu slimnīcas Daugavgrīvas ielā 6 priekš-
metus, lietas, dokumentus un fotogrāfijas. Tagad tas viss pārtapis plašā
kolekcijā.

2009. gada 1. novembrī J. Nīmaņa brāļa mazmazmeita Laura Nīmane,
papildinot kolekciju, atnesa uz muzeju J. Nīmaņa fraku, garās bikses,
pogājamās apkakles, trīs tauriņus un 14 aproču pogas. Elegantā fraka savu-
laik – ap 30. gadiem – iegādāta tirdzniecības namā “Jānis Lauva”.

Šīs kolekcijas plašais materiālu spektrs ne tikai papildina zināmo
par izcilo bērnu ārstu, bet arī izgaismo pilnīgi nezināmas viņa biogrāfijas
lappuses, atsedzot pārsteidzoši spilgtas kara ārsta gaitas Pirmajā pasaules
karā un tam sekojošajās revolūcijās. Muzejā saņemtie priekšmeti un doku-
mentālie materiāli ļāva pilnīgi no jauna ielūkoties daudzās J. Nīmaņa
darbības izpausmēs, nesaudzīgi atsedzot ārsta likteni. Savukārt oriģinālie
20. gs. 30. gadu bērnu slimnīcas un veselības kopšanas priekšmeti vizuāli
papildina muzeja ekspozīciju un izstādes.

Pirmā iepazīšanās ar šiem materiāliem Paula Stradiņa Medicīnas
vēstures muzejā notika 2012. gada septembrī, kad tika atzīmēta J. Nīmaņa
120. dzimšanas diena un iekārtota izstāde “Šodienas bērns – rītdienas
pilsonis”.³

³ Šodienas bērns – rītdienas pilsonis // www.MVM.lv/Lv/zinas/sodienas-berns-ritdienas-pilsonis (sk. 12.11.2012).



Skaidrīte Nīmane vīra Jēkaba Nīmaņa kabinetā Majoros 2009. gadā



Jēkabs Nīmanis savā klīnikā Rīgā, Daugavgrīvas ielā 6,
20. gs. 30. gadu otrā puse

Kolekcijas lietiskie materiāli aptver ārsta J. Nīmaņa personīgos priekšmetus, kas raksturo viņu kā personību un sniedz ieskatu 20. gs. pirmās puses, daļēji arī 50.–60. gadu sadzīvē. Muzeja krājumus papildināja ādas kabatas portfeli un rakstāmgalda dekoratīvie priekšmeti: papīra griežamais nazis ar ornamentu uz spala un asmens daļā, dekoratīvais rakstāmgalda piederums pūce, veidota 30.–40. gados un ir tipiska 20. gs. pirmās puses liecība. Interesanta piemiņas velte bija arī piezīmju bloka koka ietvars ar ierakstu: “*Dr. med. Jēkabs Nīmanis. 25.VII 56.*” Tāpat muzejs ieguva medicīnas instrumentus, kurus J. Nīmanis lietoja, strādājot par ausu, deguna un kakla ārstu.

Starp lietiskajiem materiāliem īpaši nozīmīgi ir vairāki J. Nīmaņa apbalvojumi. Viens – īsts retums – ir Igaunijas armijas piemiņas medaļa, piešķirta viņam par dalību Igaunijas armijā. 1928. gadā J. Nīmanim tika piešķirta Latvijas atbrīvošanas kara piemiņas zīme, bet 1932. gadā viņš saņēma IV šķiras Triju Zvaigžņu ordeni. Par armijas ārsta dienestu liecina arī divas Latvijas un Igaunijas armijas cepures kokardes (piespraudes).

Citu lietisko materiālu kopu veidoja priekšmeti, kas saistīti ar J. Nīmaņa privātklīnikas Rīgā, Daugavgrīvas ielā 6, darbību (1935–1944). Muzejs ieguva divus bijušajā Rīgas Kuzņecova fabrikā 20. gs. pirmajā pusē darinātos un klīnikā lietotos šķīvjus ar J. Nīmaņa autogrāfu, tāpat arī slimnīcas bērnu gultas paladziņu un slimnīcā lietoto gumijas priekšautu.

Savdabīgu kolekcijas daļu veido sanitārhygiēniskie priekšmeti – 20. gs. 20. gadu Kuzņecova fabrikā tapusī ūdensbļoda un sulas krūze.

Muzeja mākslas sektoru papildināja mākslas priekšmeti no J. Nīmaņa mājām, tie saistīti ar bērnu ārstēšanas (pediatrijas) tematiku. Sevišķi jāizceļ tēlnieces A. Briedes (1901–1992) veidotā ģipša skulptūra “Māte un bērns”, arī ar krāsainiem krītiņiem zīmētā J. Nīmaņa privātklīnika Daugavgrīvas ielā un gravīra “Vīna degustētāji”, kas iegādāta pirms 1932. gada. Lielu kopu veido fotomateriāli. Starp tiem nozīmīgākais ir J. Nīmaņa fotoalbums.⁴ Starp nu jau vēsturiskajām fotogrāfijām jāmin 1908. gada Maskavas attēls un vairākas fotogrāfijas, kas raksturo Latvijas armiju. Muzejs ieguva Aizputes kājnieku pulka ambulances attēlu (1921), Latvijas armijas 5. Cēsu kājnieku pulka fotogrāfiju (1920) un Latvijas nacionālās armijas, kāda tā bija 1922. gada pavasarī, attēlu.

⁴ MVM, 52589, f. alb.165.



Jēkabs Nīmanis (no kreisās) ar brāli Jāni 1916. gadā

Kāda fotogrāfija ataino arī pašu ārstu J. Nīmani Latgales frontē un abus brāļus – Jāni un Jēkabu – kopattēlā, kas uzņemts 1916. gadā Cēsīs. Starp unikālām fotogrāfijām jāmin Paula Stradiņa 1944. gada aprīlī Latvijas Universitātes Mazajā aulā uzņemtie kadri, kuros redzams J. Nīmanis, iegūstot medicīnas doktora grādu.⁵

Tomēr visnozīmīgāko J. Nīmaņa kolekcijas daļu veido dokumenti, rokraksti un manuskripti. Dokumentu skaits vien pārsniedz 80 vienības. Desmit sējumos apkopoti J. Nīmaņa manuskripti un atmiņu pieraksti. Papildu tiem vēl divos sējumos iesieta ir J. Nīmaņa 1944. gadā aizstāvētā doktora disertācija un tās pielikums. Dokumentārās materiālu kopas daļu papildina J. Nīmaņa epistolārais mantojums.

Īpašu vietu ieņem J. Nīmaņa diplomu un apliecības. Ja tos skata hronoloģiskā secībā, tad šo materiālu kopu aizsāk 1913. gada 19. septembrī J. Nīmanim izsniegtā Tērbatas (tolaik – Jurjevas) universitātes studenta apliecība Nr. 25437 ar pārsvītrotu Fizikas un matemātikas fakultātes nosaukumu, kas izlabots par Medicīnas fakultāti. Savukārt ārsta tiesības J. Nīmanis ieguva 1918. gadā Maskavas universitātē. Vēl vienu, savā dzīvē pēdējo, diplomu J. Nīmanis saņēma 1944. gadā Rīgā, universitātē aizstāvētot medicīnas doktora darbu.

Muzejs ieguva lielu skaitu J. Nīmaņa dienesta apliecību, starp kurām bija arī visai unikālā 1944. gada 31. decembrī *Universitat in Riga* izdotā dienesta apliecība. Raksturojot J. Nīmaņa personu apliecinošos dokumentus, jāmin arī 1942. gadā braukšanai ar velosipēdu izdotā apliecība Nr. 10789 ar tekstu vācu un latviešu valodā. Nevar nepieminēt arī viņam 1929. gada 18. jūnijā izdotās automobiļa vadīšanas tiesības Nr. 3967 “sporta šķiras” automobilim. Līdzīga apliecība J. Nīmanim bija izdota arī vieglā automobiļa “Ford” vadīšanai (Nr. 1755). Līdz šim nebija zināms fakts, ka J. Nīmanim piederēja arī Medību atļaujas apliecība Nr. 83, izdota 1940. gada janvārī pēc dzīvesvietas Priekuļu pagasta “Nīmaņos”.

Pēdējie J. Nīmaņa personu apliecinošie dokumenti bija viņa pensijas apliecība un 1979. gada 20. martā Jūrmalā izdotā miršanas apliecība I-ME Nr. 492590.

Tomēr vēsturiski informatīvākā ir tā muzeja jaunieguvumu daļa, kas atspoguļo ārsta praktisko darbību, tostarp laika gaitā nodzeltējušas Pirmā pasaules kara un tam sekojošo revolūcijas laiku izziņas par J. Nīmaņa

⁵ MVM, 55741.

kara ārsta darbību. 1917. gada aprīlī pēc studiju beigšanas J. Nīmani kara ārsta statusā aizsūtīja uz 2. smagās krasta artilērijas divizionu Pleskavā, to apliecina 1918. gada 1. maijā šīs krasta nodaļas artilērijas divizionā komandiera un lietveža parakstiem apliecināta izziņa. Artilērijas divizionā izziņa Nr. 972 rakstiski apliecināja, ka J. Nīmanis kopš 1917. gada 1. maija bija Krievijas armijas 2. krasta artilērijas divizionā ārsts. To apstiprināja divizionā komandiera un rakstveža paraksti ar raksturīgo zīmogu ar cara ērgli. Gadu vēlāk, 1918. gada 1. maijā, izdotā izziņa vēlreiz apliecināja, ka J. Nīmanis tiešām gadu pildīja divizionā ārsta pienākumus.

To, cik raibs un pārsteigumiem pilns bija šis laiks, rāda ar 1919. gada 6. februāri datētā Jamburgas izpildu komitejas strādnieku, zaldātu, zemnieku komitejas izziņa, ka J. Nīmanis iecelts par Jamburgas izpildu komitejas ārstnieciski sanitārās nodaļas un epidemioloģijas nodaļas vadītāju cīņā ar epidēmijām.

1919. gada 11. jūnijā izdotā izziņa ar sanitārās nodaļas ārsta parakstu un zīmogu vēsta, ka J. Nīmanis tolaik pildīja Valgovicas zemstes slimnīcas vadītāja pienākumus un, būdams epidemioloģiskās nodaļas ārsts, piedalījās cīņā ar epidēmijām. Pēc 50 gadiem J. Nīmanis vērsās Padomju armijas Centrālajā Valsts arhīvā, no kura 1969. gada 10. novembrī saņēma izziņu ar apstiprinājumu, ka pēc 5. Jurjevas–Jamburgas pulka pavēles Nr. 50, kas izdota 1918. gada 5. augustā, viņš pildījis pulka vecākā ārsta pienākumus un tos beidzis pildīt 1918. gada 1. augustā nopietna kājas ievainojuma dēļ. Izziņā teikts, ka arhīvā nav citu dokumentu par šo t. s. Taginskas 5. divizionu 1918. gadā.

Saņemot visu J. Nīmaņa dokumentāro mantojumu, pēc aculiecinieka un dalībnieka liecībām var uzzināt par visām šausmām, par kurām raksta un reizēm arī klusē oficiālā vēsture:

“Ar šausmām atceros manu nozīmēšanu vadīt pulka sanitār-
vilcienu 1919. gada jūlijā, cīņā ar baltgvardiem, rajonā starp Moloskovi-
ciem un Vrūdas stacijām, kur mūsu vilcienu ielenca baltgvardi, kad es
otro reizi skatījos nāvē ar abām acīm. Tikai vilcienu straujā izlaušanās
cauri aplenkumam paglāba mūs visus no drošas nāves, jo žēlastības
nebija ne no vienas puses. Es tiku ievainots kreisās kājas pēdā. Tad arī
es savām acīm redzēju un pārdzīvoju – kā brālis slepkavoja brāli...”⁶

⁶ Nīmanis J. Būt vai nebūt? [Manuskripts]. Majori, 1967/74. – MVM.



Jēkaba Nīmaņa Tērbatas universitātes studenta apliecība,
izsniegta 1913. gada 19. septembrī



Jēkaba Nīmaņa privātklīnika Rīgā, Daugavgrīvas ielā 6,
20. gs. 30. gadu otrā puse

Vienīgi Igaunijas armijas ienākšana šajā Ziemeļkrievijas reģionā atbrīvoja J. Nīmani no pilsoņu kara tālākajiem notikumiem. Igaunijas armijas sastāvā viņš ieradās Latvijā. Par gadu, ko viņš pavadīja Latgales frontē un Latvijas armijas rindās, spilgtākās liecības sniedz J. Nīmaņa fotoattēli, kuri jau pieminēti šā raksta sākumā.

Secīgi kārtojot J. Nīmaņa dokumentus, redzams, ka nākamie materiāli stāsta par J. Nīmaņa darbību Latvijas valsts izglītības un medicīnas iestādēs. Starp tiem jāmin izraksti un izziņas gan no Latvijas Universitātes Bērnu slimību klīnikas un katedras, gan no Rīgas pilsētas bērnu slimnīcas “*James Armitstead*” un Rīgas veselības departamenta.

Atsevišķu dokumentu kopu veido materiāli, kas sniedz ieskatu *Dr. med.* J. Nīmaņa bērnu klīnikas atvēršanā un darbībā Rīgā, Āgenskalnā, Daugavgrīvas ielā 6. Starp tiem ir oriģinālie klīnikas būvprojekta apdrošināšanas, nodošanas un pieņemšanas dokumenti, kopskaitā – 21. Uz zilpelēka pergamentveida papīra saglabājies J. Nīmaņa un viņa ģimenes locekļu apliecinājums par klīnikas piederību, datēts ar 1935. gada 16. septembri.⁷

Muzejam tika nodota virkne oriģinālo gan iestāžu, gan personīgo apsveikumu ar klīnikas atvēršanu. Ievēribu pelna Latvijas armijas ģenerāļa Berķa apsveikums 1935. gada 9. janvārī, arī Latvju nacionālās jaunatnes savienības apsveikums, datēts ar 18. janvāri, un daudzi citi.

Vācu laika dokumenti J. Nīmaņa arhīvā pārstāvēti mazāk. Ievēribu pelna ar 1943. gada 11. maiju datētā izziņa Nr. 474, ka Rīgas Universitātes Medicīnas fakultātē Jēkabs Nīmanis sekmīgi nokārtojis doktoranta eksāmenus. J. Nīmaņa darbību šajā laikā raksturo grāmatas “*Zīdainis*” 1942. gada 27. aprīļa izdošanas līgums ar Helmara Rudziša apgādniecību “*Grāmatu draugs*”.

Plašāks dokumentu klāsts ataino Otrā pasaules kara beigu un padomju okupācijas notikumus. Ar 1945. gada 8. janvāri ir datēta Ventspils pilsētas slimnīcas apliecība, ko parakstījusi slimnīcas direktora vietniece Marija Porniece, ka J. Nīmanis strādā slimnīcā par konsultantu bērnu slimību, kā arī ausu, deguna un kakla slimību jautājumos. Seko Ventspils pilsētas izpildu komitejas veselības aizsardzības nodaļas vadītājas Lilijas Švānes

⁷ Grāvere R. Bērnu ārsta Jēkaba Nīmaņa privātklīnika // RSU zinātniskā konference: Tēzes. – Rīga, 2015. – 457. lpp.

1945. gada 15. jūlijā izdotā pavēle, ar kuru J. Nīmanis tiek atbrīvots no pilsētas slimnīcas internā kabineta vadītāja un bērnu poliklīnikas vadītāja pienākumiem.⁸ Loku noslēdz tā laika LPSR Augstākās Padomes prezidija priekšsēdētāja, profesora Augusta Kirhenšteina 1945. gada 7. jūlijā krievu valodā izdotais rīkojums, ka J. Nīmanis tiek steidzami izsaukts darbā Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātē un tāpēc ir lūgums nelikt šķēršļus aizbraukšanai no Ventspils.⁹

No J. Nīmaņa izmeklēšanas lietas materiāliem, kuru kopijas bija saglabājuši S. Nīmane, ievērtību pelna viens padzisis oriģināls – kratīšanas protokols, kas datēts ar 1951. gada 12. (mēnesis nav salasāms). No visai plašās cietuma lietas ir saglabāties vēl viens oriģināls – tā ir kādreiz PSRS tik izplatītā veidlapas forma “A” – PSRS Tieslietu ministrijas izziņa, izdota J. Nīmanim 1954. gada 29. decembrī, ka viņš līdz 1954. gada 29. decembrim izcietis sodu un atbrīvots var doties uz savu dzīvesvietu Rīgā, Latvijas PSR, pa dzelzceļu.

J. Nīmaņa materiālu klāstā zināmu vietu ieņem arī vēstules, starp kurām ir trīs vēstules no pirmā Bērnu katedras un klīnikas vadītāja Eduarda Gartjē, viena vēstule datēta ar 1944. gada 8. jūliju un divas – saņemtas 1959. gada 4. jūnijā un 18. augustā. Šeit atrodama arī vēl viena sēru vēstule, ko saņēma J. Nīmanis no profesora E. Gartjē jaunākās meitas ar vēsti par tēva nāvi. Tāpat kolekcijā ir J. Nīmaņa rakstīta vēstule E. Gartjē.

Iegūtais daudzslāņainais materiāls ne tikai tiks izmantots topošās izstādes par pediatriju veidošanā un monogrāfijas sagatavošanā par šo izcilo mediķi, bet arī kalpos par bagātu izziņas kopoju muzeja apmeklētājiem un pētniekiem.

⁸ Grāvere R. Ventspils periods bērnu ārsta Jēkaba Nīmaņa (1892–1979) dzīvē // RSU zinātniskā konference: Tēzes. – Rīga, 2016. – 347. lpp.

⁹ MVM, 56232.

5.59
Droze un Edde Bergström
Kāz Mē vāguztāru mēsa Kāruva mēstāpān.
pāruva mēstāpān a cāpuzāruva. I pāru gāru
cāru Kāruva. Kāruva, tā bū lāruva. tā gāru
lāruva. Kāruva Kāruva cāpuzāruva. tā bū
Kāruva Kāruva Kāruva, tā bū gāruva a
māruva cāpuzāruva.
Kāruva cāpuzāruva, tā bū gāruva Kāruva Kāruva
Kāruva. Kāruva Kāruva Kāruva, tā bū Kāruva, tā bū
Kāruva Kāruva Kāruva; Kāruva Kāruva Kāruva
Kāruva Kāruva Kāruva Kāruva Kāruva Kāruva
Kāruva Kāruva Kāruva Kāruva Kāruva, tā bū
Kāruva Kāruva, tā bū Kāruva Kāruva Kāruva Kāruva
Kāruva. Kāruva Kāruva Kāruva, tā bū Kāruva Kāruva
Kāruva, tā bū Kāruva Kāruva Kāruva Kāruva Kāruva
Kāruva.
I bū Kāruva a māruva Kāruva Kāruva Kāruva

Profesora Eduarda Gartjē 1959. gada 27. maijā
Jēkabam Nīmanim rakstītās vēstules fragments
(pilnu vēstuli sk. MVM, 56057)

Collection of Dr Jekabs Nimanis at Riga Pauls Stradins Museum of History of Medicine

Abstract

Dr Jekabs Nimanis (1892–1979) was a legendary paediatrician in Latvia. In May 2009, his widow, the pensioned nurse Skaidrite Nimane (1924–2013), presented the museum with more than 275 objects, documents and photographs, thus providing the largest amount of materials about the paediatrician and his work. The collection includes personal objects, materials from Dr Nimanis' private clinic, artworks, documents and photographs, thus not only supplementing the already known facts about the distinguished paediatrician, but also shedding light on the elements of his biography that had been unknown in the past. For instance, the collection shares the information about the work which Dr Nīmanis did as a military physician during World War I and subsequent revolutions. The objects and documents which the museum has received make it possible to take a completely new look at the doctor's life and work, laying bare his tragic fate during the two world wars. Original objects used at the Paediatric Hospital in the 1930s will supplement the museum's exhibitions and collection to provide a more illustrative representation of the day.

Rita Grāvere, *Dr. hist.*

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs

rita_gravere@inbox.lv

**Наследие долгожителя-геронтолога
Захара Френкеля в фондах
Музея истории медицины
им. П. Страдыня**

Одной из ярчайших фигур в российской медицине является Захар Григорьевич Френкель (1869–1970) – видный общественный деятель, земский врач, заслуженный деятель науки РСФСР, академик АМН СССР (с сентября 1945 г.), гигиенист, демограф, геронтолог.

По окончании (в 1895 г.) Тартуского (Дерптского) университета (медицинского факультета) Френкель поступил на службу в Санкт-Петербургское губернское земство. За исключением нескольких административных высылков (Вологда, Кострома, Ярославль) почти 75 лет из 100 лет жизни Френкеля связано с городом на Неве. Всю свою профессиональную деятельность он посвятил борьбе за улучшение условий жизни населения России. Он писал об этом в отчетах, журнальных статьях, земских изданиях. «Скромный санитарный врач-энтузиаст З. Г. Френкель завоевал огромный авторитет своей эрудицией, бескомпромиссностью, беззаветным и самоотверженным трудом, стал своего рода знаменем общественной медицины».¹

Депутат Первой государственной думы (1906), главный редактор журнала «Земское дело» (1912–1914), депутат Центральной городской (Петроградской) думы (1917) от партии народной свободы (кадеты) Френкель занимался социально-экономическими и правовыми

¹ Белицкая Е. Я. Научные гигиенические школы Ленинграда. – Ленинград, 1982. – С. 118–130.

асpekтами медицинских проблем для отдельных половозрастных и профессиональных групп населения, повышением их образованности. Всё это решалось Френкелем на основе его исключительного опыта успешной работы в земских учреждениях, с одной стороны, и долгой работы в Северном союзе городов (участие в проектировании крупных городов в период их формирования на территории России, их водоснабжения, канализации, благоустройства). Такое сочетание позволило ему реализовать важные социальные проекты и в дореволюционной, и в послереволюционной России; стать автором монографических исследований (более 20). З. Г. Френкель остается одним из крупнейших общественных деятелей, работы которого известны не только на территории бывшего СССР, но и за рубежом. Сразу после революции (1919) ученый основал кафедры коммунальной, социальной гигиены в медицинских институтах (и с преддипломной, и последипломной подготовкой); отдел коммунальной и социальной гигиены в Музее истории города (Ленинград, 1918–1932); отдел гигиены в Институте экспериментальной медицины (ИЭМ, 1932–1934); отдел социальной патологии в НИИ туберкулеза (Ленинград). Активно, в течение многих лет, трудился Френкель на посту руководителя Ленинградского отделения Всероссийского гигиенического общества, не прекращавшего своих заседаний даже во время войны и блокады.

Но особенно значителен, более того – уникален, вклад Захара Григорьевича в развитие геронтологии как науки. И не только потому, что в 1957 г. он организовал одно из первых на территории бывшего СССР, одно из немногих в России Ленинградское научное общество геронтологии и гериатрии. Он осуществил на практике давнюю мечту человечества: жить не менее 100 лет. Именно столько прожил сам Френкель.

Уникальную биографию ученого оценили не только в России, но и в Европе. Крупный польский демограф Эдвард Россет (Польша, 1897–1989) 7 января 1970 г. в письме Френкелю заметил:

«Немало людей занималось вопросом долголетия», однако известны «лишь два примера личного осуществления тезиса о реальности продления человеческой жизни до ста лет. Первый

пример – это итальянец *Cornaro*, автор изданного, пожалуй, в XV столетии труда о долголетию; второй пример дали Вы, глубокоуважаемый Захар Григорьевич».²

Но можно ли сознательно стать долгожителем или это благо, которое дается исключительно свыше?

Френкель был твердо убежден, что главным стимулом долголетия являются самообслуживание в повседневной жизни, постоянная тяга к совершенствованию, ежедневная тренировка речевой функции, систематическая занятость привычным трудом. Это положение Захар Григорьевич сформулировал в ответном слове на своем 100-летнем юбилее. Теперь уже современная геронтология доказала, что занятый человек, тем более творческая личность интактна старению.³

Хотя в то же время нельзя не отметить, что еще цари династии Романовых, заботясь о сохранении и приумножении российского народа, о судьбах инвалидов, всегда специально оговаривали вопросы занятости и трудоустройства. Этой проблеме были посвящены сотни указов против тунеядства.⁴

Но переломным для науки о продлении человеческой жизни стал 1932 г.⁵ Тогда Френкель откликнулся на «социальный заказ». В 1934 г. на заседании Ученого совета ВИЭМ в Ленинграде Френкель выступил с докладом «К постановке в СССР проблемы удлинения жизни». В этой первой своей работе по геронтологии Захар Григорьевич заявил, что грандиозность задачи требует и государственного ее решения. Речь шла о формировании благоприятной социальной среды в рамках всего государства, которая создаст для

² В фондах РНБ 8 работ Луиджи Корнаро на русском языке. В них же есть информация об этом знатном венецианце. Кроме того, см. о нем: Шабров А. В., Князькин И. В., Марьянович А. Т. Илья Ильич Мечников / Энциклопедия жизни и творчества. – СПб., 2008. – С. 1131–1132.

³ Рудкевич Л. А. Возрастная динамика творческой продуктивности: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. – СПб., 1994. – 16 с.

⁴ См., в частности: Забозлаева Т. Б. Внутренняя политика императрицы Елизаветы Петровны (1741–1761). Путеводитель по законодательству. – СПб., 2012. Глава «Медики и медицина».

⁵ Бахтияров Р. Ш. Социальный заказ на удлинение жизни: к истории проблемы // И. П. Павлов: достоверность и полнота биографии. – СПб., 2005. – С. 299 – 309 // http://www.medline.ru/public/Rashid_2004.pdf

широких слоев населения предпосылки к здоровой и достойной, долгой и деятельной жизни. Уже в середине 1990-х гг. на основе идей З. Г. Френкеля мною была предложена периодизация развития геронтологии, ее медико-социальных аспектов.⁶ поступил от самого И. В. Сталина в адрес Л. Н. Федорова, директора ВИЭМ.

С тех пор эта проблема никак не устарела, наоборот, стала еще более актуальной. Ибо, как заметила социолог В. Семенова, «никогда ранее старшее поколение не жило так долго. Никогда ранее в истории, не рождалось так мало потомков, которые могли бы их содержать».⁷

Между тем за последние 20 лет в связи с распадом СССР наметился все более увеличивающийся разрыв между практикой геронтологии (циклы работ члена-корреспондента РАН В. Н. Анисимова, члена-корреспондента РАМН, Президента Европейского отделения МАГГ В. Х. Хавинсона) и теоретическим осмыслением славного пути, который прошла наука от своих истоков до наших дней. А без достойного осмысления пройденного самая успешная практика может замедлить ход своего развития и зайти в тупик. Ведь никто не отменял основной закон диалектики: от прошлого в настоящее и будущее. В этой связи нельзя переоценить значение и опыт Музея истории медицины им. Паула Страдыня (Рига, Латвия).

Первое по времени возникновения в СССР учреждение такого рода является подлинным хранителем и памятью нашей медицинской науки. С 3 по 9 июня 2012 г. в Музее Страдыня прошел международный семинар «От экспоната до выставки». Интерес российских историков медицины, основных участников семинара, оказался велик потому, что в России пока не удалось создать профессиональный, стабильно функционирующий музей национального уровня. Особняк на улице Антонияс 1 в Риге, построенный в 1879 г., стал в 1957 г. местом расположения Музея, когда Страдынь передал государству свою частную коллекцию, которую он начал собирать ещё в 1920–1930-е гг. После смерти основателя в 1958 г. музеем было присвоено его имя. Для широкой публики музей открыл свои двери в 1961 г.

⁶ Бахтияров Р. Ш. Социально-демографическая оценка старения населения крупного города (на примере Санкт-Петербурга). – Автореферат диссертации кандидата медицинских наук – СПб., 1996. – 18 с.

⁷ Семенова В. В. Социальная динамика поколений проблема и реальность. – Москва: Институт социологии РАН, 2009. – С. 54.

Общая характеристика периодов развития геронтологии в России (СССР), ее медико-социальных аспектов

Название периода, годы	Наиболее важные мероприятия периода
Предпосылки (1880–1927)	Получение и обработка статистических данных о состоянии здоровья, заболеваемости и смертности населения с учетом возраста; накопление знаний и опыта в области диагностики, лечения и профилактики возрастной патологии
Возникновение (1927–1957)	Обоснование необходимости изучения процессов старения населения и создании соответствующих условий в жизни общества. Проведение первых экспедиций, конференций, научные публикации
Формирование (1957–1977)	Принятие управленческого решения о создании сети региональных научных обществ геронтологии и гериатрии; НИИ геронтологии АМН СССР; научных Советов АМН СССР и АН СССР; сети гериатрических организационно-методических кабинетов (цели, задачи, структура, порядок взаимодействия, объем оказания помощи, способы контроля). Принятие решения о создании медико-социальной службы для пожилых. Создание в Ленинграде, Днепропетровске и др. регионах центров кабинетов. Открытие кафедры гериатрии в Ленинградском ГИДУВ
Развитие и совершенствование (1977–1991)	Проведение первых конференций, III, IV и V всесоюзных съездов геронтологов и гериатров; научные публикации; попытка создания АСПОН
Переходный (с 1991)	Выпуск первого всесоюзного журнала «Проблемы старения и долголетия». Дезинтеграция всесоюзных структур. Обобщение отечественного (российского) опыта. Проведение всероссийской учредительной конференции (Стрельна, Санкт-Петербург, 1994). Первые шаги преддипломной подготовки специалистов. Проведение российских съездов геронтологов и гериатров (1999; 2003). Издание «Словаря терминов по социальной геронтологии» (Москва–Самара, 1999)

Не случайно в 1963 г. после своего 90-летия З. Г. Френкель принял решение о передаче музею большей части архива, справедливо полагая, что здесь его документы останутся в целостности и сохранности. Музей Страдыня входит в число крупнейших историко-медицинских музеев мира. Сегодня в его фондах находится более 250 единиц хранения из документов Захара Григорьевича Френкеля. Это огромная цифра! Ведь сами фонды музея насчитывают 200 тысяч единиц хранения. Музей истории медицины в Риге – единственный музей на постсоветском пространстве, в котором существует обширная и уникальная по содержанию коллекция, отражающая различные вехи в развитии медицины советского времени.

Считаю своим долгом геронтолога, историка российской геронтологии назвать имена сотрудников, благодаря которым началось и продолжается мое знакомство и затем сотрудничество с Рижским музеем: Вильгельм Канеп, Карл Арон, Мария Лебедькова, Герта Ханзен, Эвелина Давидсон, супруги Ксенофонтовы – Лилия и Николай, Аркадий Хазанов, Клара Сегленице, Арнис Вискна, Эвалд Кронитис, Юрис Салакс, Юрий Сурдеко, Рута Вайновская, Нина Драч. Благодаря их поддержке стала возможной моя первая публикация в сборнике трудов музея.⁸

А теперь остановлюсь на некоторых, наиболее значимых, на мой взгляд, экспонатах Музея, имеющих отношение к Френкелю.

Иду по хронологии документов:

1. 1906–1917 гг. Депутат Первой государственной думы России и земский врач Френкель обобщил свой опыт в брошюре «Партия народной свободы и местное самоуправление». Опубликованная в июне 1917 г. в Петрограде, она давно стала библиографической редкостью. Мне не удалось ее разыскать даже в Российской национальной библиотеке (РНБ). Много слышавший об этой работе я впервые взял ее в руки в Рижском музее. Переоценить значение данного экспоната для историка невозможно. Ибо сущность самого земства в истории России является тайной за семью печатями, с одной стороны,

⁸ Бахтияров Р. Ш., Лихницкая И. И. Академик З. Г. Френкель: концепция удлинения жизни и деятельной старости // Acta medico-historica Rigensia. – Vol. V (XXIV). – Rīga, 2000. – 75.–84. lpp.

а с другой – это кладезь опыта и знаний и для нашего сегодня, и для нашего завтра. Ибо мы не перестаем грезить о самоуправлении в обществе. Насколько важна была эта тема для автора, говорит тот факт, что в 1919 и 1926 гг. он продолжал над ней работать. В 1999 г. опыт Френкеля был вновь востребован. Книга «Волостное самоуправление» опять была издана в Москве.

Многие инициативы в демографии и социальной геронтологии, которые осуществлялись в предвоенные и послевоенные годы, не могли быть реализованы без З. Г. Френкеля и его идей. В эти годы Френкель был повсюду, иногда как вдохновитель, иногда как подсказчик, иногда как разработчик или деятельный участник той или иной инновации. В 1920-е гг. в городе на Неве разрабатывались системы учета рождаемости, смертности, миграции; совершенствовались система охраны материнства и младенчества, физической культуры среди широких масс населения, основы последней были заложены П. Ф. Лесгафтом. Создавались предпосылки социально-демографической квалиметрии жизненного цикла человека, семьи. Два профессора Ленинградского педиатрического медицинского института, друзья и коллеги Френкеля, Сергей Новосельский (1872–1953) и Владимир Паевский (1893–1934) инициировали в том же 1932 г. создание Демографического института АН СССР. Ряд работ этого института в свое время был передан мною в Рижский музей. Неожиданное упразднение Демографического института явилось причиной внезапной смерти Паевского.

Весной 1942 г. было учреждено Бюро санитарной статистики Ленинградского городского отдела здравоохранения. Бессменными участниками еженедельных научных заседаний бюро с 1942 по 1948 гг. были З. Г. Френкель и его старшая дочь З. З. Шнитникова де Лагарп (1899–1983),⁹ С. А. Новосельский, Л. С. Каминский (1889–1962), Е. Э. Бен (1893–1965), Е. Я. Белицкая (1906–1983) и др. Материалы об этих ученых также представлены в фондах Музея.

⁹ Бахтияров Р. Ш. Концепция исследований по демографии блокадного Ленинграда в проекте З. Г. Френкеля // Вопросы статистики, 2001; 11: 76–80; К 100-летию со дня рождения З. З. Шнитниковой-Лагарп: Влияние войны на санитарное состояние населения (Ленинград периода войны и блокады) // Вопросы статистики, 1999; 8: 80–85.

2. В 1911 г. в Дрездене проходила Международная гигиеническая выставка, которая имела большой резонанс в Европе. Сотрудники Дрезденского музея гигиены до сих пор вспоминают, что за несколько месяцев работы выставку посетило более пять миллионов экскурсантов. Российский павильон, построенный в виде терема, привлек особое внимание. Френкель, увлеченно водивший экскурсии на основных европейских языках, стал чуть ли не национальным героем немцев, представляя земскую медицину России. Во всяком случае, его научный авторитет не померк в Германии до сих пор. До конца дней он наизусть декламировал «Фауста» Гете. В Музее Страдыня имеются уведомление о награждении Френкеля Почетным дипломом Выставки и черновик диплома. Сам диплом до сих пор не найден.



В Дрездене на Международной гигиенической выставке Захар Григорьевич Френкель (второй справа) встречался со знаменитым Ф. Ф. Эрисманом (в центре)

На выставке Захар Григорьевич встречался со знаменитым Ф. Ф. Эрисманом.

3. Среди документов Рижского музея большую ценность представляют письма корреспондентов Френкеля (среди них видные ученые, ближайшие родственники ученого и др.). Особо выделю письма к З. Г. Френкелю известного эпидемиолога (микробиолога) Льва Александровича Тарасевича (1868–1927), академика АН УССР. Их связывали общие научные интересы. Не случайно работая над документальной лентой о Тарасевиче (Академик Тарасевич, 1970), Эмиль Лотяну (тот самый, известный впоследствии кинорежиссер) в 1960-е гг. приехал к Френкелю взять интервью для фильма.

4. 70 лет тому назад в марте 1942 г. из Куйбышева (теперь Самара) по радио прозвучала Седьмая (Ленинградская) симфония Дмитрия Шостаковича. Весна. В саду Френкеля распускаются листья растений, которым предстоит составить единственный букет на ленинградской премьере симфонии 9 августа 1942 г.¹⁰ В суровых условиях блокады Ленинграда ученый и педагог, преодолевая большие расстояния от дома в Лесном до учебных заведений на Пискаревке и у Таврического сада, продолжал работать над своим главным трудом «Удлинение жизни и активная старость». В победном 1945 г. книга вышла из печати.¹¹ Экземпляр с автографом автора хранится в Музее Страдыня.

5. В 1959 г. научная общественность Советского Союза отмечала 90-летие Френкеля. В частности, от сотрудников Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института юбиляру был преподнесен памятный адрес в окладе из серебра. Поистине, царский подарок. И это тоже экспонат Музея Страдыня!

6. На выездной (один из немногих, но дважды единственный: по социальной геронтологии и персональный – памяти З. Г. Френкеля) Пленум Правления Всесоюзного общества геронтологов и гериатров Лилия Ксенофонтова и Эвалдс Кронитис в июне 1990 г. привозили документы Френкеля из фондов Музея им. Страдыня. У меня хранится копия их тематико-экспозиционного плана. Мною (тогда еще

¹⁰ Бахтияров Р. Ш. Войдем же в этот сад! К истории единственного букета на премьерe «Седьмой» // Линд Е. А. «Седьмая...». – СПб., 2005. – С. 172–176.

¹¹ Бахтияров Р. Ш. Книга о здоровой и достойной, долгой и деятельной жизни З. Г. Френкеля // Психология зрелости и старения, 2006; 4 (36): 85–129.

безо всякого плана, но по интуитивным следам моих авторских выставок в Российской национальной библиотеке, 1984–2004) была устроена содержательная выставка в Клубе Военно-медицинской академии (ВМедА) в дни работы Пленума.

Все перечисленные экспонаты (а также многие другие) натолкнули меня на мысль о создании виртуального Музея Захара Френкеля. Ибо я располагаю тоже многими памятными документами, отражающими жизнь и деятельность выдающегося ученого. Например, у меня есть аудиозапись 100-летнего юбилея Френкеля. Все эти документы и материалы зарегистрированы в декабре 1993 г. Архивным комитетом Санкт-Петербурга как частная архивная коллекция. В 2006 г. мною издан биобиблиографический указатель работ ученицы Френкеля И. И. Лихницкой (1908–2006). Сейчас я работаю над составлением аналогичного биобиблиографического указателя З. Г. Френкеля. В связи с этим предлагаю Музею Страдыня объединить наши усилия по созданию (вначале виртуального) научного центра «Уроки российского долголетия». Составными частями этого центра видятся: библиотека, архив, музей. Для этого у меня многое уже есть. В частности, специализированная библиотека по геронтологии, демографии, истории медицины – 5000 единиц хранения. Список книг по истории медицины может быть уже сейчас выставлен на сайте Музея Страдыня. Обладая колоссальными ресурсами и объединившись, мы можем сообща создать действительно международный центр «Уроки европейского долголетия». Тем более, что в прошлом человечества было немало долгожителей, причем не только среди закавказских старцев, но и среди крупнейших общественных деятелей, политиков, поэтов.

Согласно предложенной периодизации становления геронтологии в России продолжаю исследовать период «предпосылки, 1880–1927 гг.». Совместно с Т. Б. Забозлаевой в настоящее время работаю над фундаментальным трудом «Государственная программа сохранения и приумножения народонаселения в Российской империи». Это развернутый путеводитель по полному собранию законов Российской империи, с 1649 г. до 1913 г. Знакомство с данным материалом будет большой неожиданностью для исследователей. Поскольку наши монархи придавали огромное значение «сбережению русского народа».



Российский павильон на Международной гигиенической выставке
в Дрездене построенный в виде терема, 1911 г.

Захар Григорьевич Френкель увлеченно водил экскурсии
посетителям павильона. Вверху – сам З. Г. Френкель (коллаж)

Подытоживая свои заметки, хочу еще раз напомнить о долге нашего профессионального (историки медицины, музейщики, архивисты, библиотекари) сообщества. Наша задача не потерять, не забыть опыт выдающихся предшественников, но сделать его достоянием как можно большего числа людей.

К 140-летию З. Г. Френкеля вышли:

- 1) его «Воспоминания о пройденном жизненном пути» (СПб., 2009, 696 с.);
- 2) монография А. П. Щербо «Жизнь длиною в век» (СПб., 2009, 584 с.).

Выставка в Библиотеке РАН (<http://www.rasl.ru/content/news>), конференция памяти ученого (Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования, 18 декабря 2009 г.) и эти два издания оживили интерес к его незаурядной личности.

Давняя греза Захара Григорьевича Френкеля, геронтолога – долгожителя, о здоровой и достойной, долгой и деятельной жизни должна стать явью уже сегодня.

Ilgdzīvotāja gerontologa akadēmiķa Zahara Frenkeļa mantojums Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja fondos Latvijā

Kopsavilkums

Zahars Frenkelis (1869–1970) ir viena no spilgtākajām personībām Krievijas medicīnā. Viņš bija pazīstams sabiedriskais darbinieks, zemstes ārsts, KPFSR Nopelniem bagātais darbinieks, PSRS Medicīnas akadēmijas akadēmiķis, higiēnists, demogrāfs un gerontologs.

1919. gadā viņš dibināja Komunālās un sociālās higiēnas katedru medicīnas institūtos, vēlāk izveidoja Komunālās un sociālās higiēnas nodaļu vēstures muzejā Ļeņingradā, kā arī Sociālās patoloģijas nodaļu Tuberkulozes zinātniski pētnieciskajā institūtā.

Frenkelis visvairāk strādājis un devis gerontoloģijas attīstībai. Viņa sapnis bija sasniegt cilvēka dzīves garumu – 100 gadus. Tieši tik nodzīvoja arī pats zinātnieks. Tā kā Padomju Savienībā nebija un Krievijā joprojām nav nacionāla līmeņa medicīnas muzeja, tad 1963. gadā Z. Frenkelis savu kolekciju nodeva P. Stradiņa Medicīnas vēstures muzejam, kur tā joprojām glabājas un ir pieejama zinātniskiem pētījumiem.

Autoram ir sapnis par Zahara Frenkeļa virtuālā muzeja izveidi sadarbībā ar Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeju.

Legacy of Longevity-Gerontologist in Collections of Riga Pauls Stradins Museum of History of Medicine: Academician Zahar Frenkel at the National Museum of Latvia

Abstract

One of the most prominent figures in Russian medicine is Zakhar Frenkel (1869–1970) – academician of the Academy of Medical Sciences (September 1945), a hygienist, a demographer, gerontologist. Frenkel is one of the major public figures whose works are known not only in the former USSR but also abroad. Immediately after the revolution (1919), the scientist founded the Department of Communal, Social Hygiene in medical schools (and undergraduate and postgraduate training) department and Municipal Social Hygiene at the Museum of the City (Leningrad, 1918–1932), Department of Hygiene in the IEM (1932–1934), Department of Social Pathology in Tuberculosis Research Institute (Leningrad). Active for many years, Frenkel worked as the head of the Leningrad Branch of the All-hygienic society, to continue their meetings, even during the war and blockade.

Yet, Frenkel has a particularly significant contribution to the development of gerontology as a science. And not just because in 1957 he organized one of the few Russian-parameter Leningrad Scientific Society of Gerontology and Geriatrics, ranking amongst the first in the former Soviet Union. He realized in practice, pressure old dream of mankind to live at least 100 years old, which is the age Frenkel lived up to himself. He was convinced that the main impetus of longevity are self-service in everyday life, a constant desire for improvement, daily exercise, training of speech function, systematic employment of the usual difficulty. This provision was formulated in his response to his 100-year anniversary by Frenkel himself.

In 1963, after his 90th birthday, Frenkel made the decision to transfer much of his Archives, believing that here his documents remain intact.

In the article (for example, several exhibits) legacy of the scientist is presented, carefully stored in Riga Pauls Stradins Museum of History

of Medicine. It is proposed to establish (a basis for the European Center for Lessons longevity) the Virtual Museum of Frenkel. The long-standing dream of Zakhar Frenkel, gerontologist – longevity, a healthy and dignified, a long and active life – should become the reality today.

Рашид Шаазамович Бахтияров, к. м. н.
Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет
rashid46spb@gmail.com

Дары и дарители медицинских музеев России в первой половине XIX века

Возникновение и деятельность медицинских музеев в имперской России до недавнего времени оставались малоизученны.¹

Проблемы формирования, состав фондовых собраний, источники пополнения коллекций были фрагментарно освещены:

- в публикациях об истории высших медицинских учреждений страны,²

¹ Кузыбаева М. П. Медицинские музеи России: становление и место в музейном мире (XVIII – первая треть XX в.) // Дисс. на соискание ученой степени кандидата исторических наук. – Москва: РГГУ, 2011. – 298 с.

² Указатель Императорского Московского университета или краткое описание кабинетов и других заведений, находящихся при университете, с показанием всего достопримечательного в оных. – Москва, 1826. – 131 с.; История Военно-медицинской (бывшей Медико-Хирургической) Академии за сто лет, 1798–1898 / Под ред. профессора Н. П. Ивановского. – СПб., 1898; Ильин Л. Краткий исторический очерк кафедры фармации и фармацевтического отделения Императорской Военно-Медицинской Академии. – СПб., 1899; Ландшевский А. Исторический очерк кафедры академической хирургической клиники Императорской Военно-медицинской (бывшей Медико-Хирургической Академии, 1798–1898) // Диссертация на степень доктора медицины. – СПб., 1898. – 345 с.; Таренецкий А. И. Кафедра и музей нормальной анатомии при Императорской Военно-Медицинской (бывшей Медико-Хирургической) Академии в Санкт-Петербурге за 100 лет: Исторический очерк. – СПб., 1895. – 343 с.

- в отдельных работах музеологов,³
- в отдельных работах историков медицины.⁴

Основы музейной деятельности, заложенные в эпоху Петра Великого, на протяжении XVIII века совершенствовались и развивались. Это проявилось, прежде всего, в росте общего количества музеев естественно-научного профиля (в том числе и медицинских), тесно связанных с высшими учебными учреждениями, Академией наук. Подготовка врачей из природных россиян являлась одной из важнейших задач времени, что обусловило возникновение новых медицинских факультетов университетов с необходимым созданием при них соответствующих учебно-вспомогательных структур. В их число входили медицинские кабинеты-музеи, лаборатории.

Первая половина XIX века в медицинском собирательстве определена нами как период «учебных коллекций» т. к. они преобладали среди других и оказывали значительное влияние на прочие музейные структуры. Параллельно с формированием коллекций в университетах, в фельдшерских школах широко было развито частное собирательство аристократией и представителями врачебного сословия. В этот период закладывались основы медицинской музейной деятельности, которые с незначительными изменениями существуют до настоящего времени. Одной из наиболее распространенных форм пополнения медицинских собраний стали дары. Мотивация к дарению была различна. Однако само дарение музеям постепенно стало традицией, не прерывающейся и в XXI веке.

³ Бурлыкина М. И. Музеи высших учебных заведений дореволюционной России (1724–1917 гг.). – Сыктывкар: Изд-во Сыктывкарского гос. университета, 2000. – 238 с.; Назипова Г. Р. Музейные функции учебно-вспомогательных учреждений Казанского университета (XIX – начало XX вв.) // Вестник РГГУ: Серия «Культурология. Искусствоведение. Музеология», 2009; 15: 283–291.

⁴ Виксна А. А. О выявлении и сохранении историко-медицинских памятников / А. А. Виксна, А. В. Дирбе, А. К. Звиедре // Советское здравоохранение, 1973; 8: 73–75; Васильев К. Г. Проблема источниковедения в истории медицины и музейном историко-медицинском деле / К. Г. Васильев, Ю. П. Лисицын // Тез. докл. I съезда социалгигиенистов, организаторов здравоохранения и историков медицины Латвийской ССР. – Рига, 1984. – С. 156–157.

Основным местом сосредоточения медицинских собраний того времени был кабинет-музей. В исследовании Т. Ю. Юрeneuveй отмечается, что противопоставление терминов «кабинет» и «музей», употребляемых для обозначения естественнонаучных коллекций в европейской культуре, длилось достаточно долго. Постепенно словом «музей» стали обозначать не только коллекцию, но и помещение, в котором она находилась. Понятие «музей» характеризовало помещение, в стенах которого протекала творческая работа по изучению и представлению окружающего мира.⁵ В России термины «музей» и «кабинет» применялись для обозначения специальной части учебного кабинета (мацерационной)⁶ или коллекции, входящей в его состав – «физиологический музей анатомического кабинета», «минералогический кабинет музея естественной истории», «патологоанатомический кабинет анатомического музея» и т. д. Нерасчлененность понятий «музей» и «кабинет» в первой половине XIX века свидетельствует о том, что на русской почве традиции естественнонаучных кабинетов средневековья и эпохи Возрождения, включавших различные собрания, по отношению к медицинскими коллекциями были достаточно устойчивы.

Профессиональная деятельность врача проходит не только в кабинете, но также и в палатах и операционных, в учебных аудиториях, в лабораториях. Кабинет специалиста уже в процессе его использования кроме места занятий и раздумий его владельца имеет ещё одно свойство – особой зоны отдыха. В нем сосредоточены предметы искусства, любимые, дорогие и памятные для хозяина вещи, подарки от друзей, пациентов, коллег, составляющие уникальный, неповторимый интерьерный комплекс мемориального характера, в котором изначально заложена возможность новой трансформации – превращение в музей.

Сохранилось интересное свидетельство об обстановке кабинета Ивана Федоровича Буша (1771–1843), автора первого в стране «Руководства по хирургии», вышедшего на русском языке в

⁵ Юрeneuve Т. Ю. Музей в мировой культуре. – Москва: «Русское слово», 2003. – С. 133–134.

⁶ Комната, где осуществлялся процесс мацерации, и изготавливались костные препараты и связные скелеты.

1807 году, собирателя интересных предметов медицинского назначения: «В кабинете профессора находятся: шкаф с бандажами и моделью Вольфсона; несколько шкафов с инструментами и машинами; шкаф с глазными и зубными инструментами и литотрипсический стол», – писал в своем исследовании А. Ландшевский.⁷ Результатом пятидесятилетней деятельности И. Ф. Буша в стенах Императорской медико-хирургической академии (ИМХА), помимо прочих достижений, стало создание большого анатомического музея, часть предметов которого сохранилась до настоящего времени. Сам профессор активно участвовал в составлении необходимого ему для преподавания и практической деятельности инструментального комплекса, собрания натуральных препаратов, рисунков, книг, располагая все в кабинете, который естественно превращался в музей, а его хозяин становился произвольным дарителем всего накопленного в нём.

Особого внимания заслуживает отношение Ивана Федоровича Буша к оснащению кафедры необходимым хирургическим инструментарием и аппаратурой. В 1802 году – пишет А. Ландшевский – Государственная Медицинская коллегия предложила дать конференции свое заключение по вопросу о приобретении Вольфсонова хирургического аппарата. Заключение конференции, подписанное профессором И. Ф. Бушем, гласило: «Сей аппарат нужен, как для обогащения хирургического кабинета, в пользу преподавания лекций, так и для некоторого украшения, приличного для сей Академии». Вольфсонов аппарат был приобретен и с высочайшего разрешения пожертвован в Виленский университет 18 января 1808 г.⁸

Своеобразным дарителем для медицинских музеев, отличавшимся большой щедростью, можно считать Медицинскую Канцелярию – орган государственного управления медицинским

⁷ Ландшевский А. Исторический очерк кафедры академической хирургической клиники Императорской Военно-медицинской (бывшей Медико-хирургической) академии (1798–1898) / Диссертация на степень доктора медицины. – СПб., 1898. – С. 113.

⁸ История Императорской Военно-медицинской (бывшей Медико-хирургической) академии за 100 лет 1798–1898 / Под ред. Н. П. Ивановского. – СПб, 1898. – С. 113.

делом в России в 1-й половине 18 века (1725–1763), реорганизованный в Медицинскую коллегию.⁹ Одновременно с решением насущных государственных задач по организации врачебной деятельности Медицинская Канцелярия выполняла функцию центрального хранилища, из которого все необходимое для педагогического процесса распределялось по учебным учреждениям или перераспределялось в связи с их упразднением. Например, среди раритетов, переданных из канцелярии в ИМХА, находились следующие предметы: коллекция Либеркюна, которая состояла из сухих, спиртовых и микроскопических препаратов; собрание анатомических препаратов графа Завадовского; часть коллекции инъекционных препаратов Ф. Рюйша, не вошедших в состав Кунсткамеры Российской Академии наук; значительная коллекция уродцев, которая собиралась в Медицинской Канцелярии на протяжении всего предшествовавшего столетия.¹⁰ По представлениям медицинской профессуры приобретались некоторые собрания и направлялись в учебные заведения. Например, у вдовы доктора медицины профессора Кнакстедта, скончавшегося в 1799 г., был приобретен Медицинской коллегией и передан впоследствии в ИМХА остеологический кабинет. Кнакстедтовский кабинет с остеологическими препаратами составлял одну из нескольких коллекций, которые предписывалось тщательно сохранять,¹¹ так как, по завещанию последнего, он должен был использоваться в обучении студентов целиком, а не отдельными частями, чтобы обеспечить наглядность и высокий уровень преподавания анатомии как основы медицины.

Медицинская коллегия выпустила специальный циркуляр и постановила некоторые собрания, пожертвованные разными лицами содержать для памяти особо.¹² Для данного периода стало

⁹ Медицинская коллегия – высший орган управления медицинским делом в России с 1763 по 1803 г.

¹⁰ Коровин И. Краткий исторический очерк кафедры патологической анатомии при Императорской Военно-медицинской (бывшей Медико-Хирургической) Академии. – СПб., 1898. – С. 6–7.

¹¹ Там же, с. 103.

¹² Там же.

типично появление в кабинетах-музеях предметов, которые имели особую мемориальную ценность. Например, кабинет профессора Ю. Х. Лодера (1753–1832) по распоряжению Александра I был куплен и целиком передан в Императорский Московский университет (ИМУ, 1820-е гг.). Собрание бережно сохранялось как свидетельство развития медицинской науки и врачебной практики и научных поисков известного врача. Эту коллекцию разместили в специальных шкафах, в особых комнатах и коридорах кафедры. Она была доступна для осмотра студентам.

Однако повода для подарка собрания первоначально не было. Личный кабинет ученого насчитывал немало ценных предметов и медицинских реликвий, которые он пожелал продать. В 1817 году президент ИМХА Я. В. Виллие составил комиссию из П. А. Загорского и профессоров академии для освидетельствования и оценки анатомического кабинета лейбмедика Ю. Х. Лодера, оценившего всю свою коллекцию в 139 000 талеров. В таком подходе нет ничего корыстного, ибо изготовление препаратов из собрания, как и приобретение отдельных экземпляров, обошлось Ю. Х. Лодеру в весьма значительную сумму.

Что побудило его выступить с предложением о покупке коллекции? Он имел возможность предложить своё собрание любому университету Европы, но предпочел оставить его в стране, где служил много лет. Так при Ю. Х. Лодере численность всех экспонатов анатомического музея ИМУ в 1826 году составила 5000 препаратов.

Проволочки и затруднения в решении вопроса о приобретении лодеровского собрания тянулись довольно долго, и тогда он решил пожертвовать ее государю Императору Александру I. В коллекции находились ценные препараты, среди которых были скелеты человека и животных (87), племенные черепа (173), черепа животных (24), спиртовые препараты (300). Лодер занялся строительством анатомического театра по своему плану, безвозмездно читал лекции студентам в отстроенном новом здании. Деяния профессора были отмечены Орденом Св. Владимира и Орденом Св. Анны 2-ой степени с бриллиантами на рескрипте. Однако по сообщению профессора Н. Д. Зернова в конце XIX века из его коллекции уцелело очень

немногое.¹³ В отчете, составленном профессором И. М. Соколовым, в 1855 г. в анатомическом музее числились 6144 препаратов, а в 1868 – 7780.¹⁴ Рост собрания был обеспечен в основном за счет новых работ студентов и препаратов. Отдельные предметы из Лодеровской коллекции украшают коллекцию музея кафедры нормальной анатомии Первого Московского государственного университета им. И. М. Сеченова.

Пожертвования от императора и членов царской семьи, частных лиц значительно расширяли собрания медицинских кабинетов-музеев.¹⁵ В 1820 году Император Александр I приобрел коллекцию восковых патологических препаратов из Венской Иозефинской Академии.¹⁶ Как и приобретенные в 1765 году Екатериной II для преподавания медицины в учебных заведениях Санкт-Петербурга препараты и микроскопы Либеркюна.¹⁷ По личному распоряжению императора Павла I был приобретен архив знаменитого голландского ученого, ректора Лейденского университета Германа Бургаве (1668–1738) и его родственников – Германа Карла Бургаве (1705–1753) и Абрахама Каау Бургаве (1715–1758).¹⁸ Это приобретение явилось одним из ценных свидетельств о научной и практической работе врачей XVIII века, продолжением собирательства медицинских коллекций, начатого Петром I. Документы купили у наследников семьи Бургаве в конце XVIII века. Император Павел I пожелал, чтобы использовали и сохраняли архив в академии. Несколько сотен рукописей научных

¹³ Сапин М. Р. Профессора-анатомы и анатомический музей в ММА им. И. М. Сеченова: Медицинская профессура Российской Империи // Краткое содержание и тезисы докладов научной конференции 3 марта 2006 г. – Москва, 2006. – С. 183.

¹⁴ Там же.

¹⁵ История Императорской Военно-медицинской (бывшей Медико-хирургической) академии за 100 лет 1798–1898 / Под ред. Н. П. Ивановского. – СПб., 1898. – С. 103.

¹⁶ Коровин И. Краткий исторический очерк кафедры патологической анатомии при Императорской Военно-медицинской (бывшей Медико-хирургической) академии. – СПб., 1898. – С. 8.

¹⁷ История военной медицины в России: XVIII в. – Том 2. – СПб.: ВМедА, 2002. – С. 206.

¹⁸ Там же, с. 207.

работ, лекций, писем, рецептов, истории болезни и другие материалы ныне хранятся в Фундаментальной библиотеке Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, как часть документов XVIII в.¹⁹ В таких целенаправленных приобретениях-дарах в медицинские музеи ИМХА и университетов, прослеживается сформировавшаяся традиция попечения образовательных учреждений и интереса к курьезностям, истоки которого уходят в Петровскую эпоху.

Историограф ИМХА приводит свидетельства об интересе к музейным медицинским коллекциям со стороны дарителей, доступности собраний просвещенной публике и посещении академии лицами царствующего дома.

«29 января 1806 г. из анатомического театра перенесли некоторые препараты для показания Государю (велено выставить разные любопытные вещи). 3 февраля Император при открытии академической клиники удостоил посещением своим академию. При прибытии Его Императорского Величества ректор И. П. Франк говорил речь на французском языке о пользе клинической больницы, потом показывал клинику, из которой, вышедши, держал пробную лекцию на латинском языке «*De febre nervosa maligna*». После сего Его Величество через актовую залу прошел в библиотеку, где, по осмотре анатомического кабинета Крюикшанка и во второй большой зале полученных книг из чужих государств, был дан завтрак».²⁰

Дарителем выступил и президент ИМХА Я. В. Виллие. В 1809 году прозектор Яворский поднес президенту восковой препарат головы со вскрытым черепом и мозгом и с изображением положения внутренностей полости рта. Виллие подарил этот препарат академии, где он в несколько измененном виде и с утратой ряда деталей сохранялся до конца XIX века.²¹ В 1822 году наследники покойного коллежского советника доктора Циргольца передали анатомическому кабинету изображение человеческого скелета, вырезанное Бахрахтом из слоновой кости (в уменьшенном виде).

¹⁹ История военной медицины в России: XVIII в. – Том 2. – СПб.: ВМедА, 2002. – С. 207.

²⁰ Там же, с. 107.

²¹ Там же, с. 49.

Представители врачебного сословия безвозмездно жертвовали в музей-кабинеты не только препараты, но и другие ценные памятники медицины. Условия хранения всех даров в ИМХА вместе в одном анатомическом музее, расположенном в небольшом и тесном помещении, затрудняли их размещение по научному принципу,²² описание и подготовку каталога, что удалось преодолеть лишь с постройкой нового анатомио-физиологического корпуса и созданием Хирургического музея во второй половине XIX в.

Собирателями медицинских раритетов являлись преимущественно сами врачи. Как справедливо отмечала Д. А. Равикович «значение частного коллекционирования в данный период состоит, прежде всего, в формировании фонда национальных культурно-исторических ценностей. Кроме того, все более широкое распространение собирательской деятельности создавало особую атмосферу в обществе, необходимые предпосылки для образования позднее собственно музейных собраний».²³ Собирательство медицинских памятников имеет свои особенности – в основу этой деятельности положен научный интерес специалиста, профессионала.

Показателен в этом аспекте «Кабинет И. В. Буяльского» – частное собрание анатомических, патологических препаратов; хирургических, анатомических и акушерских инструментов заслуживает особого внимания. Собиралась эта коллекция около полувека и в нее вошли замечательные предметы из всех частей света, частью присланные в дар профессору И. В. Буяльскому (1789–1866) иностранными учеными, ценившими его хирургические заслуги, частью приобретенная покупками от лучших мастеров Европы. Любя анатомию и хирургию, профессор собирал все, что представляло поступательный ход этих наук, так что коллекция его могла служить наглядной историей их развития. Всех предметов в этом кабинете около 3000. Каталог коллекции И. В. Буяльского был составлен им самим и опубликован в 1854 году. В истории

²² История военной медицины в России: XVIII в. – Том 2. – СПб.: ВМедА, 2002. – С. 16.

²³ Равикович Д. А. Музейные деятели и коллекционеры в России (XVIII – нач. XX в.) // Музееведение: Концептуальные проблемы музейной энциклопедии. – Сб. науч. тр. НИИ культуры. – Москва, 1990. – С. 19.

медицинских музеев и коллекций России этот труд является первым научным и систематическим описанием историко-медицинского собрания. На склоне лет академик, действительный статский советник И. В. Буяльский передал всю свою коллекцию, которая формировалась на протяжении его жизни, в дар ИМХА. Он считал, что в воспитании молодых врачей его собрание не будет излишним, а напротив, послужит умножению славы русской медицины.

Руководитель терапевтической клиники ИМУ Александр Иванович Овер (1804–1864), знаменитый московский практик и человек с большими дарованиями, занимался патологоанатомическими исследованиями и собрал материал для своего музея и атласа.²⁴ В 1846 г. А. И. Овер решил обнародовать огромный материал, собранный им за 17 лет деятельности, особенно атлас, рисунки которого были сделаны художником Щеголевым.²⁵ Частично его коллекция сохранилась на кафедре патологической анатомии Первого МГМУ им. И. М. Сеченова.

Среди провинциальных собирателей медицинских памятников особое место занимает профессор терапии, патологии и клиники, а также естественной истории и ботаники Казанского университета К. Ф. Фукс (1776–1846), страстный поклонник поэзии и музыки, любитель естествознания, литературы, языкознания. Естественнаучные коллекции профессора были обширны, современники подчеркивали, что особенно богаты минералогическая, зоологическая и ботаническая части собрания. В 1837 году университетом была закуплена за 1500 рублей ассигнациями его коллекция чучел животных и птиц в количестве 596 предметов.²⁶ Профессор заложил основу новых музеев в составе учебно-вспомогательных учреждений Казанского университета: зоологического, зоотомического, минералогического, ботанического, использовавшихся в изучении медицины.

²⁴ Скороходов Л. Я. Краткий очерк истории русской медицины. – Ленинград: «Практическая медицина», 1926. – С. 100.

²⁵ http://www.biografija.ru/show_bio.aspx?id=99238

²⁶ Назипова Г. Р. Музейные функции учебно-вспомогательных учреждений Казанского университета (XIX – начало XX вв.) // Вестник РГГУ: Серия «Культурология. Искусствоведение. Музеология», 2009; 15: 297.

Частные коллекции медиков в первой половине XIX в., о чем свидетельствуют приведенные выше факты, органично вошли в состав медицинских кабинетов-музеев, будучи подарены самими владельцами или переданы через посредников (например, в случае с Ю. Х. Лодером таким посредником стал сам император России).

В рассматриваемый период в России происходило дальнейшее развитие историко-медицинских коллекций, которые рассматривались современниками как значимые, требующие сохранения для потомков научные и культурные ценности. Развитие этого процесса во многом было обусловлено передачей в дар музеям редких предметов медицинского назначения, которые приобрели статус музейного предмета. Дарение, как отдельных предметов, так и целых коллекций является важным стимулом для российского общества в создании музеев различного профиля, прежде всего общедоступных.

Dāvinājumi un dāvinātāji Krievijas medicīnas muzejiem 19. gadsimta pirmajā pusē

Kopsavilkums

Medicīnas muzeju rašanās Krievijas impērijā, to krājumu veidošana un papildināšana ir jautājumi, kas līdz šim maz piesaistījuši pētnieku uzmanību.

Muzeju dibināšana Krievijā sāka izvērsties 18. gadsimtā, un tā saistīta ar cara Pētera I jaunievedumiem. Šajā laikā attīstījās muzejniecība, lielāka uzmanība tika pievērsta dabaszinībām, veidojās saikne starp muzejiem un augstskolām. Vietējo mediķu izglītošanas vajadzībām augstskolās tika veidotas dažādas papildu struktūras, t. sk. arī kabineti–muzeji.

19. gadsimta pirmā puse medicīnas muzeju vēsturē iezīmējās kā “mācību kolekciju” veidošanas posms. Ekspozīti tika vākti universitāšu un feldšeru skolu vajadzībām, taču veidojās arī privātas kolekcijas, galvenokārt kā ārstu un dažu aristokrātu aizraušanās. Šajā laikā sākās arī dāvināšanas tradīcija.

Tieši ārstu kabinetos krājās ne tikai ar ārstniecību saistītās lietas, bet arī mākslas priekšmeti, piemiņas lietas, pacientu dāvinājumi. Te veidojās kolekcijas, kas vēlāk ieguva muzejisku vērtību, piemēram, Imperatora ķirurģiskās akadēmijas profesora I. Buša kabineta iekārtojums, instrumenti, lietas un dokumenti kļuva par anatomijas muzeja pamatu, pateicoties kabineta saimnieka dāsnajam dāvinājumam.

Bagātīgus dāvinājumus (sevišķi – anatomiskos, t. sk. osteoloģiskos, eksponātus) medicīnas muzeji saņēma arī no Medicīnas kancelejas – valsts institūcijas, kas 18. gs. pirmajā pusē Krievijā pārraudzīja medicīnas nozari un ko vēlāk pārdēvēja par Medicīnas kolēģiju. Valsts arī nopirka vairāku izcilu mediķu kabinetus ar visu iekārtojumu, lai saglabātu šīs vērtīgās laikmeta liecības. Interesi par medicīnu, tās mācīšanu un vēsturi izrādīja un ziedojumus krājumu iegādei atvēlēja arī cara ģimene, piemēram, Aleksandrs I 1820. gadā no Vīnes Jozefa akadēmijas iegādājās vaska eksponātus, kas atainoja dažādas patoloģijas, savukārt Katrīna II Sanktpēterburgas medicīnas mācību iestādēm sagādāja preparātus, mikroskopus u. c. lietas.

Muzejisko vērtību krājumi auga, tos regulāri papildināja arī pašu mediķu dāvinājumi (I. Bujaļina, A. Overa, K. Fuksa u. c.). Lai savāktās vērtības varētu zinātniski apstrādāt, katalogizēt, izstādīt, 19. gs. otrajā pusē tika izveidots Ķirurģijas muzejs. Ārstu kolekcijas veidoja pamatu arī citu dabaszinātņu muzeju izveidošanai.

Gifts and Donators of Medical Museums in Russia in First Half of the 19th Century

Abstract

In the article the problem of gifts and structure of donators to medical museums in Russia in the first half of the 19th century is considered as one of the factors of formation of scientific collections.

From museums of an epoch of Peter the Great to museums of the Academies of Sciences and Universities phenomenal gifts, motivation of donators and destiny of separate gifts is traced. The first half of the 19th century has been named the period of “educational collections”. This is

the time when museum activity was incorporated as the basis in medical sphere, having been kept to this day with minor alterations. Gradually the tradition has grown to give gratuitous gifts to a museum, which has not been interrupted in the 21st century.

Cabinet-museum then was the place where medical assemblies were kept. In Russia terms “museum” and “cabinet” were applied as synonyms. In a cabinet of a scientist (doctor), the opportunity of new transformation – transformation into a museum is incorporated. The cabinet of Professor Bush I. F. in Imperial Medical-Surgical Academy has been filled by tools, books, figures, painting. It served as the basis for establishing an anatomic museum – Cabinet of Academy. Ivan Fedorovich has presented all his property to the Cabinet for training youth.

Gifts in museums were given by officials of Medical Board. Officials in representation of professors bought private collections and transmitted them in educational institutions. Thus increasing the collections of cabinets-museums and creating new ones. Transfer of gifts was held in memory of the known professor, at his desire or at will of relatives who carried out the last will of the donator.

Donations from the emperor and members of imperial family, private persons filled up assemblies of medical cabinets-museums. In 1820, Emperor Alexander I provided a collection of wax pathological preparations from vein. In 1765, Jekaterina II obtained and presented a plentiful of preparations and microscopes Lieberkuehn for teaching medicine in educational institutions of St. Petersburg.

Among private collectors at the time became many doctors. Academician Bujalsky I. V., Professors Over A. I. and Fuks K. F., known collectors and donators simultaneously. As a motive of their activity served the desire to maintain medical museums-cabinets as unique monuments as structurally organised unirs; thus serving as substantiated history of medicine.

Мария Павловна Кузыбаева, к. м. н.
НИИ Истории медицины Российской
академии наук, Москва
kuzibaeva@inbox.ru

Honouring and Losing Knowledge: Folk Medicine Collection of the Estonian Museum of Hygiene in the Early 20th Century

Abstract

Before the Estonian Museum of Hygiene was founded in 1922, a medical student, the later director of the Museum, Voldemar Sumberg (1893–1965), published an article *Rahva-meditiin ja arstiteadus* (Folk medicine and medical science) in the popular magazine *Tervis* (Health)¹. In the article he explained the principles of understanding and collecting folk medicine and advocated bringing folk medicine and modern medicine closer together. In May 1925, the Estonian Museum of Hygiene, under Sumberg's lead, distributed their questionnaire *Asuge rahva-arstiteaduse korjamisele* (Start to collect folk medicine) to doctors and veterinary doctors, schools, etc.

One of the keystones of the newly-founded museum's work was collecting and, thorough analysis of the medical knowledge of "the elderly," storing that knowledge, as well as turning the public's attention to harmful medical practices. Several co-workers sent their recordings to the museum, and some senior medical students were also sent out to field-work to collect information on healing and healers. By 1935, a respectable amount of folk medical data had been sent in, along with various folk

¹ Sumberg V. *Rahva-meditiin ja arstiteadus* // *Tervis*, 1922; 6: 41–47.

medical instruments. The results of this collecting campaign have, however, been forgotten, largely due to the arrest and deportation of Voldemar Sumberg by the Soviet forces and the destruction of the Museum and its collections by the early 1950s.

Relying on the documentation and archival material being preserved in several museums and archives in Tartu and Tallinn (the Estonian Health Care Museum², the Estonian State Archives, the Estonian Historical Archives, the Estonian Folklore Archives and the Estonian National Museum), this article will give an overview of the fate of the folk medicine records and items collected by the Museum of Hygiene during the 1920s and 1930s and Voldemar Sumberg's role in it. It also sheds some light on the attitude of the physicians of the time toward folk medicine and the restoration of the Health Care Museum.³

The questionnaire of the Estonian Museum of Hygiene for collecting knowledge of folk medicine was found by the author of this article quite accidentally, from the Estonian Folklore Archives while composing her PhD thesis⁴. The fact that such a museum had been interested in collecting folk medicine records was intriguing. The questionnaire concentrated on gathering knowledge on all kinds of folk healing techniques, and – an uncommon feature of the questionnaires of that era – additionally included questions on the healer's knowledge of human body and functions of several organs. The questionnaire also requested that the respondents collect manuscripts, folk healing instruments, charms and herbs. It is important to point out that the approach of this questionnaire is not condescending, as was usual for the medical circles of the time, but showed great understanding and knowledge of folk belief and healing.

² The Estonian Health Care Museum is successor of the Estonian Museum of Hygiene. The Estonian Health Care Museum was (re)founded in 1980 in Tallinn. There is a difference in the English versions of the name of the museum, in Estonian the name was and is *Eesti Tervishoiu Muuseum*.

³ This article is a continuation and an elaborated version of Tupits, 2010.

⁴ Tupits A. *Käsitlusi rahvameditsiinist: mõiste kujunemine, kogumisja uurimistöö kulg Eestis 20. Sajandil* // *Dissertationes Folkloristicae Universitatis Tartuenss 13. (Aspects on Folk Medicine: Development of the Definition, Data Collecting and Research in Estonia in the 20th Century).* – Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus, 2009.

The man who was definitely behind this questionnaire, Voldemar Kristjan Sumberg (28th March⁵, 1893 to 13th February, 1965) was an Estonian doctor and director of the Estonian Museum of Hygiene. He studied medicine in Tartu in 1915–1918 and in 1920–1922. During the Estonian War of Independence (1918–1920) he acted as a medical assistant in the army. In 1922, he worked as a voluntary assistant at the Health Care Institute of the University of Tartu. On 1 December 1922, he was appointed as a clerk of the Museum of Hygiene. In 1923, he was elected a Junior Assistant of the Health Care Institute and from 1 January 1925, was released from this position on his own request, as his duties at the Museum demanded more time. During his university years, he was a member of the Estonian Students' Society⁶. Alongside his position as the director of the Museum, he edited a popular magazine *Tervis* from 1928–1944^{7, 8}.

In 1944, he was appointed the Minister of Social Affairs in the Otto Tief government⁹, and, because of this involvement with the “bourgeois government”, he was arrested and deported by the Soviet forces. He was

⁵ 9th April according to the new calendar.

⁶ The Estonian Students' Society was founded in Tartu in 1870. It functioned from 1870–1940 in Tartu, was banned during the Soviet era and had to act in secrecy. From 1945 its branches were active in several countries in Europe and in the USA. A large number of political and social leaders are alumni of this society.

⁷ The first digit in the reference system of the Estonian State Archives (ERA) and the Estonian Historical Archives (EAA) refers to the fonds, the second to the inventory and the third to the file. The following digits point to the page number and the letters ‘r’ and ‘v’ are indicating either recto or verso of the page.

⁸ Sumberg Voldemar, young assistant // EAA.2100.2.1153: 1r–6v, 22r, 30r–31v.

⁹ The government of Otto Tief (20–22 September 1944) remained the last legal government of the Republic of Estonia until the country regained its independence in 1991. In September 1944 German troops retreated from Estonia and in the quest to protect the country from Soviet attack, the underground independence movement decided to restore the Republic of Estonia, and thus to attempt to seek help from the West in case of attack. The Soviet Union attacked Estonia at the end of September and occupied the country. Members of the Estonian government were either arrested and deported to Siberia or killed, although some managed to flee to foreign countries. The significance of this lies in the continuing independence of Estonian government abroad during the Soviet occupation.

released from a forced labour camp in Siberia in 1954 and was able to make a short visit to Tartu in 1960, but was not allowed to return to Estonia permanently. He died as a highly acclaimed doctor and director of a holiday home in Targai (Siberia, Novosibirsk oblast).

The Hope of Uniting Folk Medicine and Academic Medicine

In March 1922, Voldemar Sumberg's article *Rahwa-meditiin ja arstiteadus* (Folk Medicine and Medical Science) was published in the magazine *Tervis*.¹⁰ A draft of this article has been preserved at the Estonian State Archives (ERA)^{11, 12}, bearing some differences to the printed version.

In the article, Sumberg was very positive about folk medicine. He wrote that a doctor had to near himself to the soul of a man – this is exactly what a healer could do, but the doctors could not. This brings up the necessity for academic medicine to get to know folk medicine.^{13, 14} He emphasised that it was difficult to collect folk medicine¹⁵, referring to the folk belief rule of keeping silent about the healing procedures and charms. Sumberg's goal in this article was to bring folk medicine and academic medicine closer together – as he wrote, folk medicine could enrich the academic medicine.

¹⁰ Sumberg V. *Rahwa-meditiin ja arstiteadus* // *Tervis*, 1922; 6: 41–47.

¹¹ The funds of the Estonian Museum of Hygiene (ERA.4617, 1924–1942) at the Estonian State Archives were taken over from the Historical Archives to the State Archives in 1974 and reorganised in 1989. The funds consist of 156 files, which were catalogued into one inventory on the basis of chronological-nominal characteristics. A pre-word was compiled for the funds. The files are: newsletters, instructions, presentations, programmes, photos, budgets, reports, reviews, correspondence, lists, questionnaires, invoice books, register books, and personnel files. (This information can be found in AIS (www.ais.ee) – the information system and search engine of the Estonian Historical Archives.)

¹² Folk medicine manuscripts sent to the Museum by private individuals: List of folk healers. 05.07.1925–17.12.1925. // ERA.4617.1.26: 54r–77v.

¹³ *Ibid*, 73r, 74r.

¹⁴ Sumberg V. *Rahwa-meditiin ja arstiteadus* // *Tervis*, 1922; 6: 47.

¹⁵ Folk medicine manuscripts sent to the Museum by private individuals: List of folk healers. 05.07.1925–17.12.1925. // ERA.4617.1.26: 76r.

He also stressed the importance of folk medicine on a broader level: “Folk medicine is a barometer of the cultural surface in a particular location and has, as such, also ethnographical and culture-historical importance”. It was in his opinion important to immediately and thoroughly collect old and new ways of healing, instruments of healing, herbs and stories about healing, etc. He also proposed that a dictionary of Estonian folk medicine should be compiled.

When comparing the draft and the final, published version of his article, it is clear that Sumberg rearranged his text quite a bit and tried to find the best possible wording to bring out his point. In the original draft it is also interesting to notice his efforts to find the best terminology – for example he used the term *arstiteadus* (medical science) instead of *meditsiin* (medicine) in both the academic and the folkloric context; in the draft he also made use of the term *ülikooli arstiteadus* (university medical science) that had been corrected into *ülikooli meditsiin* (university medicine) in the draft and finally appeared as “medical science” in the printed text. In addition, Sumberg made use of the term *modern arstiteadus* (modern medical science).

If there is bigger faith in the doctor, the number of patients will also rise, Sumberg wrote. He pointed out that the folk did not care if it was the church, the gods or the past beliefs that helped them, one still had to get along well with all of them. The feeling for belief and the need for it are great, which means, one cannot look down upon it. Nevertheless, folk medicine often becomes senseless because of the belief factor, so that the administrative powers are forced to intervene.¹⁶ In the draft of his article, Sumberg discussed the psychological influences related to falling ill and curing the illness.¹⁷ Also in the draft, he mentioned several cases (of course, not mentioning any names), where healers had helped respected people in the society. For instance, he referred to a personal acquaintance, an advocate’s wife, whose child had been cured from a skin disease by a healer, and an important statesman whom the modern medical science had not been able to help for a long time but who had been

¹⁶ Folk medicine manuscripts sent to the Museum by private individuals: List of folk healers. 05.07.1925–17.12.1925. // ERA.4617.1.26: 60r.

¹⁷ Ibid, 66r, 67r.

cured by a healer.¹⁸ All these examples have, however, been removed from the final version of the article.

He also wrote that folk medicine is no ancient science, but as it has been tested for a long time, it competes with modern medicine and could only enrich the latter.¹⁹ He believed nevertheless that in the form it had at the time, folk medicine was quite harmful.²⁰ In the draft he also named some of the scholars from the 19th and 20th centuries, who had already collected folk medicine (e.g. Jakob Hurt, Ferdinand Johann Wiedemann, Ilmari Manninen);²¹ none of these names appear in the article. At the end of his draft, he presented the question – who should be collecting folk medicine – but there was no clear answer following the question, except a hint towards the Academic Society of Medicine.

In 1921, Sumberg had been involved in the compilation of a questionnaire *Rahva arstiteaduse korjamise kava* (The Programme for Collecting Folk Medical Knowledge),^{22, 23, 24} which was published by the Estonian National Museum (founded in 1909) in collaboration with the Medicine Section of the Estonian Students' Society.²⁵ In connection to this early 1920s collecting work, another medical society played its part.

The Academic Society of Medicine was founded on 30 March 1922 and started its meetings in September the same year. One of its tasks was to study and collect popular healing traditions and methods. The Society

¹⁸ Folk medicine manuscripts sent to the Museum by private individuals: List of folk healers. 05.07.1925–17.12.1925. // ERA.4617.1.26: 68r.

¹⁹ Ibid.

²⁰ Ibid, 69r.

²¹ Ibid, 77v.

²² Sumberg V. *Rahva arstiteaduse korjamise kava* / Eesti Rahva Muuseumi väljaanne 17. "Eesti Üliõpilaste Seltsi" arstiteaduse osakonna toimetus. – Tartu: J. Mällo trükk, 1921.

²³ Indication of Voldemar Sumberg as the compiler of the questionnaire is based on data found in the general register of Estonian books in 1928–1923 (Antik 1931: 278). The compiler's name is not printed on the questionnaire.

²⁴ Sumberg V. *Rahva-meditsiin ja arstiteadus* // Tervis, 1922; 6: 46.

²⁵ Tupits A. MD Voldemar Sumberg and the Folk Medicine Collection of the Estonian Museum of Hygiene from the 1920s and 1930s / Tartu: Estonian Literary Museum, Estonian National Museum, University of Tartu // *Journal of Ethnology and Folkloristics*, 2010; 4 (2): 19–30.

seemed to be quite active and presentations were quite regularly given by students and professionals on various medical and related topics. At a Society meeting on 8 May 1922, Sumberg suggested that students should use their vacation to collect folk medicine.^{26, 27}

At a meeting on 23 November 1923, Sumberg gave a lecture “The need to collect folk medicine and the meaning of it”. There again he mentioned that folk medicine, in the state it was at time, caused more damage than it did good but that it did have a scientific element to it, which could enrich modern medicine, and also a certain worth from the ethnological and cultural-historical perspective.²⁸ Voldemar Sumberg urged other medical students to collect folk medicine and handed out questionnaires of the Estonian National Museum. According to a short report, this undertaking had already been planned before but had not been carried out during the first six months of the activity of the Academic Society of Medicine due to the summer break.²⁹

Another paper on Estonian folk medicine was given by *stud. med.* Hugo Orro on 6 February 1924. He said that Estonian folk medicine knew three ways of curing: one was based on magic (charms, incantations), the other was magic with substances; in his opinion, neither of the two had a curing effect. Thirdly, he mentioned substances which were close to modern healing and could be found in pharmacopoeia. Apparently he also mentioned several illnesses and their folk cures, but these are not listed in the report. He also mentioned some names of older folk healers.³⁰ Sadly, the report of the paper has no further details.

²⁶ Talvik S., et al. (Ed.) Akadeemilise arstiteaduse seltsi koosolekute protokollidest // Eesti Arst, 1923; 5/6: 170–173.

²⁷ Bürger G. Akadeemilise arstiteaduse seltsi tegevusest tema esimesel aastal 1922/23 // Tervis, 1923; 10/11: 124–126.

²⁸ Sutt E. Akadeemilise Arstiteaduse Seltsi koosolekud // Eesti Arst, 1925; 5: 156–158.

²⁹ Bürger G. Akadeemilise arstiteaduse seltsi tegevusest tema esimesel aastal 1922/23 // Tervis, 1923; 10/11: 125–126.

³⁰ Sutt E. Akadeemilise Arstiteaduse Seltsi koosolekud // Eesti Arst, 1925; 5: 156–158.

The Estonian Museum of Hygiene

After the first Convention of Physicians of the League of Estonian Physicians along with a medical exhibition at the end of 1921, the idea emerged to form a permanent health care exhibition – the Museum of Hygiene, which would help to explain the public the possibilities in the prevention of diseases. Some money and pieces of furniture left from the original exhibition were supposed to be given to the museum. The task of formation of the Museum was given to the Tartu Society of Estonian Physicians. The Estonian Museum of Hygiene was officially founded in Tartu on 22 November 1922, and opened to the general public on 21 December 1924. The following council was elected for the Museum: Professor Aleksander Rammul, Professor Aleksander Paldrock, MD Otto Tomberg, MD Gustav Kroll, and Assistant Professor Johannes Blumberg. Voldemar Sumberg, then still a student of medicine, was appointed a clerk for the museum.³¹ In 1928–1944, the museum also had an affiliate in Tallinn.

When discussing the Museum's budget for the years 1923 and 1924, the Tartu Society of Estonian Physicians voiced some strong arguments of disbelief against the planned activities. Some suggested a more modest start and beginning with collecting medical antiquities (e.g. folk medicine). The budgets were, nevertheless, approved as planned, which gave Voldemar Sumberg the possibility to visit several healthcare museums in Europe (Berlin, Dresden, Amsterdam, Paris, Helsinki, etc.) in 1924, to familiarise himself with modern ways of a healthcare museum.³² The Deutsches Hygiene Museum in Dresden in particular acted as a role model of a modern healthcare museum and was a constant partner. The Estonian Museum of Hygiene also had contacts with a number of booksellers and film distributors in Europe for ordering teaching materials (books, films, posters, etc.) regarding health behaviour.

In 1925, Sumberg introduced the work of the Museum to a wider audience in an article, mentioning that in addition to developing a modern medical collection, the Museum also collected folk medicine, i.e. all

³¹ Sumberg V. Eesti Tervishoiu Muuseum 1924–1934. – Tartu: Eesti Tervishoiu Muuseumi väljaanne 85, 1935. – Pp. 11–14.

³² Sumberg V. Eesti Tervishoiu Muuseumi saamisloost ja arenemisest // Eesti Arst, 1938; 1: 38–39.

medicines, healing instruments, charms and traditions used by the folk; in order to save them from the inevitable perishing due to the progress of education.³³

One of the archival documents on Estonian Museum of Hygiene, now preserved at the Estonian State Archives, also stated that the Museum of Hygiene was the centre for collecting folk medical data with the aim of helping to turn public attention to harmful medical practices and fight against them.³⁴ The Museum was very active in giving public lectures on health care and sanitation (also over the radio), organised and participated in several exhibitions to teach the public proper health care, and published informational materials on the topic.

In 1927, a small overview of the Museum was given in the magazine *Estonian Physician*. At the time, the museum was located on 200 m² in the premises of the Institute of Hygiene at Aia (now Vanemuise) Street in Tartu. Next to the departments of anatomy and physiology, dental hygiene, nutrition, mother and child care, TB and sexual diseases, clothing, first aid, and alcohol; there was a separate department dedicated to folk medicine with instruments for cupping, blood-letting and self-made instruments for pulling out teeth on display. The author of the article comments somewhat disparagingly the “bad blood” and “healthy teeth” of the country folk. It is also mentioned that the Museum had been able to collect items and data on folk medicine all over the country and find co-workers for the task. The Museum also had plans to find larger space by buying a property and being able to open several new departments.³⁵

This plan was realised in 1928, when The League of Estonian Physicians along with the Museum bought a three-storied house just around the corner from the Museum’s former location and re-opened to public in April 1929. Deemed one of the most exemplary Baltic, and perhaps even Western European, health care museum of the time, the museum

³³ Sumberg V. Eesti Tervishoiu Muuseumi ülesanded rahva tervishoiu alal // Tervis, 1925; 1–2: 18–20.

³⁴ Newsletters, instructions, programmes, photographs, manuscripts of presentations, and articles on the organisation of the museum’s work and the popularisation of knowledge on healthcare. Budgets of itinerant exhibitions. 1924 // ERA.4617.1.10: 24r.

³⁵ Ibrus A. Eesti Tervishoiu Muuseum // Eesti Arst, 1927; 3: 99–103.

had laboratories, workshops (the Museum produced most of its exhibition items, such as papier-mâché models, wax casts, but also first-aid kits itself), apartments for service staff in the basement and an apartment for the director of the museum on the third floor. The first floor housed displays on human anatomy, physiology and nutrition, dental hygiene, infectious diseases and parasites, TB, sexual diseases and alcohol, school hygiene and PE. On the second floor, there were displays on baby health care, sanitation in apartments, first aid, folk medicine and occupational healthcare. The second floor also had a spacious lecture room with equipment for showing slides.³⁶ In addition, the Museum had a library with a reading room, and a film and slide collection. Unfortunately, no description of the display and contents of the folk medicine collection have been found.

In 1941, the Museum was placed under the control of the House of Sanitary Education and, after the arrest of Sumberg in 1944, the Museum was gradually going down; by 1952, there was only one room left of the Museum.³⁷ Today, the Estonian Medical Association, the legal successor of the League of Estonian Physicians, again holds an office in the house.

The Estonian Museum of Hygiene is Collecting Folk Medicine

The short and precise questionnaire *Asuge rahva-arstiteaduse korjamisele* (Start to Collect Folk Medicine, EFAM, ERA 18 A) was found among the records on the history of Estonian folkloristics preserved in the Estonian Folklore Archives.³⁸ The main emphasis was put on folk

³⁶ Ibrus-Määr A. Tervishoiu Muuseum uutes ruumides // Eesti Arst, 1930; 8: 311–314.

³⁷ Markovitš L. Dr. Voldemar Sumberg ja Eesti Tervishoiu Muuseum / Dr. Voldemar Sumberg ja Eesti Tervishoiu Muuseum. Meditsiiniajaloopäevade ettekandeid. – Tallinn: Eesti Tervishoiu Muuseum, 1995. – Pp. 3–9.

³⁸ So far, only one copy of the Museum's questionnaire has been found. For now, there has been no indication that this questionnaire could also be among the Museum's files at the Estonian State Archive. A copy of this questionnaire preserved at the Estonian Folklore Archive in the file EFAM, ERA 18A bares the signature Ed. Treu, from the Estonian folklorist Eduard Laugaste

knowledge on healing and avoiding illnesses; it mentions the spotted truths of tried and tested medicine and the ways and means of healing and determining harmful practices. It is said that folk medicine has not been collected extensively enough, so some things have already been lost, and that what is still left, has to be saved from disappearing. The potential collectors were taught where and how to collect – to do it close to home, to note down rules on magic, plants, ways of healing and charms, to collect manuscripts and books, healing instruments, to ask for detailed information from the healer or his/her patients.

This questionnaire contains questions on folk healing instruments and the knowledge of biology of the healers – what is known to the healer of the anatomy and bodily functions; what is thought to be the functions of: 1) liver, 2) spleen, 3) kidneys, 4) blood, 5) brain, 6) heart. Supposedly, the answers were expected to determine if a given healer was to be taken seriously from the viewpoint of the modern medicine; on the other hand, it would also provide with the information on folk pathology. This also connects to the rationality-irrationality searches popular at the time. It is unclear who exactly had drawn up the questionnaire.

All folk medicine related answers to the questionnaire found so far are located in the same archival file of the Estonian State Archives that also contains notes from Sumberg, drafts of his article from 1922, cut-outs from newspapers and the like.³⁹ All this material has been bound together without systematisation.

(1909–1994 (Treu until 1935)) in the top left hand corner. It is possible, that Eduard Laugaste and Voldemar Sumberg had also personal contacts before Sumberg's deportation. Another possibility is that this particular sheet of questionnaire might have been moving from hand to hand, finally ending up among the papers of Eduard Laugaste. It is also noteworthy that Sumberg was close friends with a medical historian and MD Herbert Normann (1897–1961), whose wife Erna Normann (1904–1978) was a folklorist. This acquaintance might have had some impact on the events described in this article. The files in the personal archive of Herbert Normann in the University of Tartu Library, however, reveal nothing in particular on his connection to Voldemar Sumberg and the folk medicine collection of the Estonian Museum of Hygiene.

³⁹ Folk medicine manuscripts sent to the Museum by private individuals: List of folk healers. 05.07.1925–17.12.1925. // ERA.4617.1.26.

In 1924,⁴⁰ the Museum of Hygiene sent out postcards with two questions on them – 1) if there were folk healers in a given region, 2) who in the area was interested in folk medicine and would be ready to become the Museum's correspondent. 823 postcards were sent to doctors, pharmacists, veterinary doctors, teachers, and others. 589 (71%) replies were received. The correspondents provided names, domiciles and specialties of 394 healers, and 218 people registered as correspondents to the Museum.⁴¹ This information resulted in the formation of a separate register for folk healers and correspondents⁴² (now also in the Estonian State Archives), which was put together using the answers from question-postcards and consisted of simple hand-drawn tables with information on folk healers' domiciles, their working areas, and contacts of Museums correspondents.

The Museum's budgets⁴³ demonstrate the annual funds allocated for collecting folk medicine, including remuneration for the collectors.⁴⁴ Between 1923 and 1926, the Museum had planned 50,000 Estonian *marks* (500 Estonian *kroons*⁴⁵) for collecting folk medicine. In 1927–1929, the planned amount was 40,000 *marks*; in 1929–1930 – 300 *kroons*; in 1931–1932 – 500 *kroons*; in 1932–1933 – 200 *kroons* and in 1933–1934 the amount was only 100 *kroons*. The comments in the budgets from the years 1931–1934 also indicate a co-operation with the Academic Mother Tongue Society⁴⁶ on collecting folk medicine. From the archival documents of the latter, it is

⁴⁰ Personal archive of Viktor Kalnin. – S. 361, 52.

⁴¹ Sumberg V. Eesti Tervishoiu Muuseum 1924–1934. – Tartu: Eesti Tervishoiu Muuseumi väljaanne 85, 1935. – Pp. 60–61.

⁴² Register of folk healers with data on speciality and domicile // ERA.4617.1.154.

⁴³ Budgets with extras, from 1923, 1924, 1927, 1929–1941 // ERA.4617.1.3: 13r, 13v; 16r; 21r; 22r; 24r; 27r; 28v; 42r; 46v; 52r; 54r; 86r.

⁴⁴ It is possible that this remark has to do with the medical students engaged in field-work. On the other hand, it is clear from the registers that on request, money was paid also to voluntary co-workers for their information.

⁴⁵ 100 Estonian marks = 1 Estonian kroon (pre-WW II Estonian currencies). The monetary reform (from mark to kroon) took place in 1928.

⁴⁶ The (Academic) Mother Tongue Society is a philological society founded at the University of Tartu in 1920. According to www.ais.ee, the archival data on the Society's early period (1920–1945) has considerable gaps. During the WW II Society's rooms along with some of its property were destroyed. Another part of the possessions (dialect collections, books, etc) were evacuated.

clear that in 1930 the Society's Dialect Board decided to refer to a number of institutions for financial help, including the Estonian National Museum, the Folklore Archives and the Museum of Hygiene among the others.⁴⁷ At least in the years 1930–1932 the Dialect Board gave scholarships to students who, among other data, collected vocabulary and dialect records on health, illness, death and healing-related vocabulary.⁴⁸ This may have been the cooperation mentioned in budgets of the Museum of Hygiene, yet clear indications of that have been difficult to find.

The budget documentation of the Museum shows that for the year 1925, the Museum had planned two scholarships for students, both in the amount of 8000 Estonian *marks* for three months of fieldwork. It is also mentioned in the budgets that the collection of folk medicine had already begun in due cooperation with the Academic Society for Medicine. Now, it was necessary to send students to do some further fieldwork.⁴⁹

With the help of the registers of incoming and outgoing letters, three students who collected folk medicine could be identified: Voldemar Kiss (1901–1977), Arnold Reiman (1903–1963) and Karl Kaur (1900–1972). In June–July 1926, V. Kiss was conducting his research in south-west Estonia (Vana-Vändra) and K. Kaur in south-east Estonia (Räpina). It is unclear, where exactly Arnold Reiman was; there is some vague indication that he might have been doing his practice at the Museum.

The students received guidelines by mail, they had to keep a diary, and send their current addresses and work-plans, as well as all the collected material to the Museum.⁵⁰ For instance, according to the entry in a register, in the end of June 1926 Karl Kaur wrote that it was difficult to collect folk medicine as everybody shied away from him.⁵¹

⁴⁷ Minutes of the meetings of the Dialect Board. 17.10.1933–23.01.1937. // ERA.R-2362.2.55: 8.

⁴⁸ Assignments for collectors of dialect for questioning 1929–1938 // ERA.R-2362.2.57: 308; 334; 339.

⁴⁹ Estonian Museum of Hygiene newsletters and budget for 1925 // Copies of outgoing correspondence on organisation of the museum's work, publication of scientific works, holding lectures and showing films. 19.12.1924–30.12.1925. // ERA.4617.1.11: 39v.

⁵⁰ Register of outgoing correspondence. 02.11.1926–07.04.1929 // ERA.4617.1.43: 27r.

⁵¹ Register of incoming correspondence 22.09.1922–31.07.1926. // ERA.4617.1.2: 63v.

The students had certificates from the Museum, stating that they had been sent out to collect folk healing practices and asking everybody to help them.⁵² In addition, Voldemar Kiss was also on fieldwork in the summer of 1927.⁵³ This information is based on the entries in the registers of incoming letters.

Luck often plays its part in research, also in this study. A postcard from Karl Kaur to Arnold Reiman from the summer of 1926 has withstood time, being paginated unbound between a register of incoming letters.

Räpina 15.VII 26

Arno!

I received the photographic camera only on the 12th of this month – I was waiting for it in Petseri [Pechory] and was therefore late to Leevi where I finally got the news of its whereabouts. I have already taken some photographs but I must confess that not everyone is ready to allow taking pictures. Some want a copy and so on. – I can't make any promises either, I mean, the Museum will not be sending pictures to them.

I will finish my work on July 16, i.e. tomorrow. I plan to arrive in Tartu and deliver my records by next Monday. – Can't say that I have loads of material, but I still have achieved quite a lot and gathered experience on how a folk healer should be researched. Greetings, Kaur.⁵⁴

A handwritten addition has been made to one machine-typed archival document, stating that in the year 1925, 3778 lines of folk medicine were collected, while the English version of the same account refers to 8778 lines.⁵⁵ Another account from the years of 1926–1927 states that two students had gathered 5728 lines of folk medicine during one month (the exact month is not specified in the document and students have been left anonymous). This account reveals that the students had a photo camera

⁵² Register of outgoing correspondence. 28.05.1925–06.12.1926 // ERA.4617.1.31: 51v.

⁵³ Register of incoming correspondence. 01.08.1926–28.11.1929 // ERA.4617.1.42: 35r.

⁵⁴ Register of incoming correspondence 22.09.1922–31.07.1926. // ERA.4617.1.2: 66r, v.

⁵⁵ Newsletters, instructions, programmes, photographs, manuscripts of presentations, and articles on the organisation of the museum's work and the popularisation of knowledge on healthcare. Budgets of itinerant exhibitions. 1924 // ERA.4617.1.10: 6r, 24r.

to photograph active healers, their homes, etc. In addition, many people sent in valuable data about folk healing.⁵⁶

Also, according to Sumberg's article from 1935, the students had collected 878 lines (compare to the digit in previous paragraph). The rest had been collected by museum's correspondents. There were 16 563 lines of folk medical records altogether.⁵⁷ It is possible, however, that by referring to 878 lines, Sumberg had only the year 1934/1935 in mind.

It is sometimes difficult to tell who could be the authors of a particular letter or note in the file.⁵⁸ But it is still possible to find most of the names with the help of the registers of incoming letters and, in several cases, the letters, mostly written by private persons, do have names on them. It has been possible to identify about 25 names. It is also possible that some of the carefully written-out pages belong to students, for instance, there are some pages on the folk medicine of Setos, a minority nation from south-east Estonia, the region where Karl Kaur was sent to collect.

Among the data preserved in the manuscript,⁵⁹ there was one answer including reference to organs, namely heart and brain: "The heart was believed to be the leader of all strength (as was the brain)".⁶⁰ Most letters describe how to heal with different plants; correspondents give information about different folk-belief healing methods for toothache, skin diseases, headache, erysipelas, etc. From the folkloristic point of view, 99% of the gathered data seriously lacks context – where, when, from whom, and how exactly was the information collected (although the same applies to most of the folk medical material gathered at the time). Therefore, the analysis of the folk medical data (which will hopefully be dealt with in a consecutive article) in the Museum's collection, is bound to be quite one-sided and without contextual "flesh".

⁵⁶ Reports of the Museum's work, with additional material. 1923, 1926/27 and 1935/36–1939/40 // ERA.4617.1.130: 122r.

⁵⁷ Sumberg V. Eesti Tervishoiu Muuseum 1924–1934. – Tartu: Eesti Tervishoiu Muuseumi väljaanne 85, 1935. – Pp. 60–61.

⁵⁸ Folk medicine manuscripts sent to the Museum by private individuals. List of folk healers. 05.07.1925–17.12.1925 // ERA.4617.1.26.

⁵⁹ *Ibid.*

⁶⁰ *Ibid.*, 3v.

Today, around 2000 lines of folk medical records can be counted within the mentioned file. It is unclear where the rest of the answers and question-postcards may be. In addition to the manuscripts (letters from correspondents), healing instruments had been sent to the Museum. Sumberg mentioned four persons who had sent in instruments;⁶¹ it is unclear, however, how many instruments exactly the Museum had and from how many people in total they had been received.

The documentation has not revealed how much of the collected material was on display among the exhibits in the Museum of Hygiene. So far only one photo from the instruments collection has been found published in the magazine *Tervis*.⁶² It depicts instruments for blood-letting and cupping, apparently parts of permanent exhibition.

Research in the Estonian National Museum, which holds large collections on ethnographic items, gave no clear indications that something from the Estonian Museum of Hygiene folk medicine collection (such as the medical instruments or photos) could have ended up there.

The Museum's documentation also gives indications that (at least) V. Sumberg gave some public lectures on the topic of folk medicine, for instance, on first aid in folk healing tradition.⁶³

MDs on Superstition, Folk Healing and “Non-Curing”

While working as the director of the Estonian Museum of Hygiene, Voldemar Sumberg was also editing the popular magazine *Tervis* (Health), the time when traditional healing methods were considered timely, therefore discussed and illustrated on the pages of this magazine.

In 1929, the Institute of Forensic Medicine of University of Tartu sent out questionnaires to physicians all over Estonia to map the activities and background of Estonian healers and quacks. The result was that there were over 300 healers, some of them working as mid-wives or

⁶¹ Sumberg V. Eesti Tervishoiu Muuseum 1924–1934. – Tartu: Eesti Tervishoiu Muuseumi väljaanne 85, 1935. – Pp. 60–61.

⁶² Eller M. Äрге laske verd // *Tervis*, 1928; 12: 196–197.

⁶³ Outgoing correspondence of the Estonian Museum of Hygiene. 14.01.1926–29.12.1926 // ERA.4617.1.33: 162r.

pharmacists on regular basis. Most of the healers were farmers. This figure meant that there was one healer to every 2–3 doctors (the number of doctors in Estonia in 1929 was 868), which was worse than in the neighbouring country Latvia (1 healer to 3–4 doctors). In some locations the number of healers was high, which was explained by the lack of local physicians.⁶⁴

Later that same year (1929), during a Physicians' Conference in south Estonia, a discussion on the situation of folk healing in the country emerged. A fellow MD Siegfried Lind (who had also collected folk medicine during Sumberg's 1921 campaign) accused the magazine *Tervis* of publishing harmful suggestions. The physicians present also expressed a need for trust between the doctor and the patient and a need to delve deeper into the spiritual issues of the patient. It was found that the large amount of *ebaarstid* (non-doctors) signalled the lack of qualification of professional physicians and that a lot of explanatory work needed to be done. A physician would need to step closer to the public, and better education in primary schools would not be a solution. Sumberg claimed that turning to non-doctors stems from lack of education – if there were no users, there would be no non-doctors. He also stressed that the *Tervis* was fighting against non-curing and the suggestions published there were harmless. The Museum was further accused of stepping out of its role and dealing with spreading prophylactic knowledge. It was suggested that the Museum should remain a Museum and not interfere with the work of clinics. During closing arguments, MD Siegfried Talvik expressed his wish to make the punishments to the non-doctors more severe, and Sumberg in turn wished that anything concerning non-doctoring in Estonia would be studied by appropriate institutions (he probably meant the Museum).⁶⁵

In 1930, in a short article without an author (presumably it was written by the chief editor Sumberg) folk healing beliefs and customs related to healing traditions were disparaged. In this short article with examples from south-west Estonia, Pärnumaa, several children's diseases as well as the habit of blood-letting were described. The so-called non-doctors were

⁶⁴ Rooks G. Ebaarstimine Eestis // *Eesti Arst*, 1929; 10: 377–378.

⁶⁵ *Eesti Arst* (1929) // Lisa. VIII. Eesti Arstidepäev Võrus 31. augustil ja 1. septembril 1929. Aastal. Protokollid: 61–62.

accused of abusing both the possibility of buying medicines from pharmacies, as well as people's ignorance. Two known healers were mentioned (without names) – one, who cured with magnetized water and laying hands and another who treated cancer patients with all sorts of tablets and creams. Readers were given a hint to rather go and see educated doctors.⁶⁶

In 1934, in the sub-section “Mental Health,” both Voldemar Sumberg and another MD, Viktor Hion, wrote about superstitions, their negative influence on people's health behaviour, and the bad outcomes of self-suggestion. Viktor Hion mentioned schoolchildren as victims of such behaviour, also those with little self-esteem, those in love and actors in theatres. In his opinion, the reasons for superstition lay within lack of courage in life and lack of ambition in one's profession. Sumberg, for instance, pointed out in his article that a modern doctor would use both academic knowledge and psychology (compare to 1922), whereas a non-doctor or faith healer could do much harm by using suggestion. Forbidding the activities of a non-doctor would, in writers' opinion, serve as the best advertisement to such a dangerous activity.^{67, 68}

In one of his articles in the magazine *Tervis* in 1938, MD Siegfried Lind mentioned that physicians have found it necessary to fight against folk healing or *ebaarstimine* (non-curing), which should be a responsibility of the relevant institutions. As an institution which deals with studying non-doctors, the Estonian Museum of Hygiene is named. According to S. Lind, healing by these non-doctors had become prohibited and criminally punishable since 1934.⁶⁹ Folk healers have been named as “non-doctors” also in some other articles and studies of that time.

The reader cannot but notice the change in Sumberg's tone in his public articles on folk medicine and folk healing between 1922 and the 1930s. It may very well be that as a young and eager medical student, it was a lot easier to be a visionary and more open-minded to alternative practices and views, as well as the dream of cooperation between traditional and

⁶⁶ Tervis: Kui tervis on odav // Tervis, 1930; 3: 44–46.

⁶⁷ Hion V. Miks on inimesed ebausklikud? // Tervis, 1934; 1: 6–10.

⁶⁸ Sumberg V. Ravimised mõjustega. // Tervis, 1934; 10: 158–159.

⁶⁹ Lind S. 1920.–1934. a. peetud Eesti Arstidepäevade ja kongresside resolutsioonide ja sooviavalduste teostamisest // Eesti organiseeritud arstikond 1912–1937. – 1938. – 353–384.

academic healing practitioners. As the director of a modern health care museum, a well-connected, respected person in medical circles and an official responsible for the public health campaigns and lectures the Museum carried out extensively in the 1920s and 1930s, Sumberg might, by that time, have found it unsuitable to stick to his previous opinions. It is not entirely impossible that his personal views on folk medicine indeed became more critical over the years.

It must be remembered that from the very beginning, one of the Museum of Hygiene's wider goals was to fight against harmful remedies used by the population, which in turn does not really help promoting the good sides of folk medicine (which, as Sumberg himself pointed out, are also present), as that might have been (and was) seen, as a further encouragement of the use of (potentially) harmful folk remedies and help from folk healers.

Restoration of the Estonian Health Care Museum

In the 1970s, a group of active medical historians, physicians and others campaigned for the founding of a health care museum in Estonia.⁷⁰ Although the pre-war museum was mentioned in the article, the main emphasis was on founding the museum, not restoring one. While complaining that documents, different materials and items had been scattered across the country and that much of the historical records were in private possession, the group of authors pointed out Rīga Pauls Stradiņš Museum of History of Medicine as an example of how the museum should give an overview of the history of health care and medical science in Estonia. Their colleagues were called upon to donate any relevant records to the newly found museum, also mentioning materials on folk medicine.

A few years later, in a small newspaper article, celebrating in its modest way the anniversary of the opening of the original Museum, Viktor Kalnin, a medical historian and, at the time, university lecturer and Kaljo Kiili, the chief doctor of the Tartu City Centre of Sanitation and Epidemiology

⁷⁰ Ajasta N., et al. *Asutagem Tervishoiu Muuseum // Nõukogude Eesti Tervishoid*, 1970, 5: 398.

suggested the possible use of the former building of the Museum as a place for permanent exhibition on medical history and, in the future, also the related research, as the medical students and wider public in Tartu had lacked such a place for some time.⁷¹ That suggestion, however, was not followed.

In the late 1970s, the plans to open a health care museum re-emerged when, following traditions, the exhibits of the new exposition were ordered from the Hygiene Museum in Dresden. At first, the museum was opened in Tallinn under the name of Health Care Museum of the National House of Sanitary Education on January 31, 1980 and located in the premises of the Tallinn Medical School. In the late 1980s, two joint houses at Lai Street in the Tallinn Old Town were renovated to suit the purposes of the museum and on August 1, 1989 the museum was re-opened once again as the Estonian Health Care Museum, along with the brand new exposition again ordered from Dresden.^{72, 73}

The current Estonian Health Care Museum does not possess a collection on folk medicine.

Conclusion

Voldemar Sumberg's efforts to collect and preserve folk medicine were remarkable, especially as he actively tried to involve his colleagues and medical students in recording folk medicine. The general opinion of his colleagues was by and large against folk practices, and Sumberg himself pointed out the down-side of non-medical curing. Sadly, there is little left of the collection of texts and folk healing instruments, as there is hardly anything left of the original Museum, with the exception of the building, which still stands in Tartu. A lot of interesting and valuable data has been lost with time, while, paradoxically, Sumberg's goal had been precisely to save such information from disappearing into history.

⁷¹ Kalnin V., Kaljo K. Kui Tartus asutati Tervishoiu Muuseum // *Edasi*, 1974; 304: 4.

⁷² Aimla M.-A. Eesti Tervishoiumuuseum 1980–1944 / Dr. Voldemar Sumberg ja Eesti Tervishoiu Muuseum. Meditsiiniajaloopäevade ettekanded. – Tallinn: Eesti Tervishoiu Muuseum, 1995. – Pp. 33–41.

⁷³ Aimla M.-A. Eesti Tervishoiu Muuseum – 75 / *Terviseleht*, 1999 // http://www.terviseleht.ee/199947/47_muuseum.php (6.07.2011).

The Estonian Museum of Hygiene's collections in general were destroyed, melted or sold in the 1940s; a lot was simply carried off. The work of Voldemar Sumberg and his colleagues over two decades was brought to nothing in just a few years. One cannot be sure what happened to these folk medicine items and papers, which were not archived in the Estonian State Archives – i.e. the majority of the manuscripts, answers to question-postcards, healing instruments for cupping, blood-letting, pulling out teeth; and photos taken by students during field-work. As well, there is the confusion as to the exact amount (in lines) of the manuscript material in total. Therefore, the amount of material to be analysed was considerably smaller than was expected in the beginning.

It should be safe to say that the missing part of the folk medicine collection was destroyed during wartime and later years. At the same time, putting together the context of this particular collection and collecting work has been somewhat demanding, as the necessary sources were scattered between different museums and archives, and this research has been more about finding the gaps, rather than filling them in. Nevertheless, one gap has been filled in with the help of this research, namely by pointing to a forgotten collection, which, in a smaller scale, still holds important information on the history of collecting Estonian folk medicine and the healing methods used by people.

**Godātās un zaudētās zināšanas:
tautas medicīnas krājums Igaunijas
Veselības kopšanas muzejā
20. gs. sākumā**

Kopsavilkums

Pievēršanās tautas medicīnas vēsturei Igaunijā sākās vēl pirms Veselības kopšanas muzeja dibināšanas 1922. gadā. Ļoti nozīmīgu ieguldījumu šīs jomas izpētē devis muzeja direktors Voldemars Sumbergs (1893–1965). Sabiedrības uzmanību tautas medicīnai viņš pievērsa, vēl būdams medicīnas students, ar publikāciju tolaik populārajā žurnālā “Tervis” (“Veselība”).

Kad V. Sumbergs kļuva par muzeja vadītāju, viņš tautas medicīnas materiālu un zināšanu krājuma veidošanā centās iesaistīt Igaunijas ārstus un veterinārārstus, skolotājus u. c.

Par vienu no jaunā muzeja stūrakmeņiem kļuva muzeja darbinieku centieni ne tikai savākt materiālus, bet arī tos analizēt un popularizēt uzzināto. Krājumu veidošanu vadīja un iedvesmoja Voldemārs Sumbergs, ko padomju vara pakļāva arestam un deportēšanai. 20. gs. 50. gadu sākumā muzeja aktīvajai darbībai pienāca noriets.

Savāktie materiāli glabājas vairākos Tallinas un Tartu muzejos un arhīvos. Tie joprojām ir bagātīgs izpētes avots medicīnas vēstures speciālistiem.

Ave Goršič, *PhD*
Estonian Folklore Archives, Tartu
avetupits@folklore.ee

Rīgas Stradiņa universitātes muzejs telpā un laikā (2001–2013)

Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) muzeju nodibināja 2001. gadā. Balstoties uz Senāta sēdes lēmumu, 5. septembrī tika izdota rektora pavēle “Par struktūrvienības izveidošanu”.

Profesors Jānis Vētra RSU studentu radio “Runā skaļāk!” uz jautājumu, kāpēc augstskolai nepieciešams savs muzejs, atbildēja:

“Universitātei muzejs ir nepieciešams tāpēc, ka universitātei vēsture ir viens no tiem pīlāriem, uz kuriem vispār balstās augstākā izglītība, universitātes izglītība. Un mēs arī redzam ļoti tiešu korelāciju starp to, ka, jo universitātei ir labāk saglabāta un izpētīta vēsture, jo universitātes prestižs starptautiskā sabiedrībā, arī studējošo, akadēmiskajā sabiedrībā, ir augstāks. Un līdz ar to muzeja esamībai ir kultūrvēsturiska nozīme, jo saglabā liecības par to, kā bija organizētas studijas, kas tika mācīts, kas strādāja, kādas bija idejas, kādi projekti risināti, kādi bija virzošie spēki... Piemēram, Boloņas process, par kuru pēc 50 gadiem būs aizmirsuši vai nevarēs īsti saprast, kas tas tāds ir, bet muzeja liecībās tas būs saglabāts. Savukārt, no otras puses, muzejam ir ļoti liela nozīme kā zīmola uzturētājam un zīmola attīstītājam augstskolā, jo grūti iedomāties bez profesionāliem muzejiem, kas ir šo institūciju pamatuzdevums, citas iestādes, kurām vēsture spēlē tik ļoti lielu lomu tieši atpazīstamības un tēla, tātad zīmola, kopējā veidošanā.”¹

RSU muzeja pirmā vadītāja bija Ausma Šaško, viņa augstskolā nostrādājusi vairāk nekā 50 gadus – no 1956. līdz 2010. gadam. A. Šaško

¹ Profesora J. Vētras intervija Muzeju naktī RSU studentu radio “Runā skaļāk!”, 2011. – RSU muzejs, CD 105/1.

pateicamies par veiksmīgi saglabāto Rīgas Medicīnas institūta (RMI) un Latvijas Medicīnas akadēmijas (LMA) laikrakstu “Padomju Mediķis” un “Pulss” arhīvu; viņa bija šo izdevumu atbildīgā sekretāre un vēlāk redaktore. Paldies arī par apkopotajiem datiem un fotogrāfijām par augstskolas vēsturi un tās docētājiem. Šie materiāli bija neatsverami grāmatas “No universitātes līdz universitātei”² izdošanā. Muzeja pirmajos desmit gados, izmantojot apkopotos materiālus, A. Šaško izveidoja vēsturisku fotogrāfiju standus docētājiem jubilāriem, kā arī rīkoja gleznu izstādes, kuru autori ir saistīti ar Rīgas Stradiņa universitāti. 2002. gadā, piemēram, RSU muzejs sadarbībā ar Latvijas Okupācijas muzeju, Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja filiāli – Jēkaba Prīmaņa Anatomijas muzeju – un RSU Anatomijas un antropoloģijas institūtu organizēja ASV dzīvojošā latviešu mākslinieka, izcila anatomijas un ķirurģijas grāmatu ilustratora Jāņa Cīruļa (1908–1995) gleznu izstādi “Mana dzimtene kara liesmās”. Šīs un citas gleznu izstādes tika eksponētas RSU bibliotēkas lasītavā, bet struktūrvienību telpās – fotogrāfiju stendi. Tas bija laiks, kad RSU muzejam trūka savas telpas, kur kārtot krājumu un veidot ekspozīcijas.

Lai veidotu un tālāk attīstītu RSU muzeju atbilstīgi mūsdienu prasībām, 2011. gadā notika divi nozīmīgi pavērsieni tā attīstībā. Pirmais – tika uzsākts krājuma sistematizēšanas darbs: izveidota Krājuma komisija un izstrādāts tās nolikums, definētas kolekcijas un priekšmetu klasifikators, izstrādātas veidlapas, uzskaites žurnāli un citi dokumenti. Otrais – muzejam ierādīja telpu izstāžu rīkošanai ēkā Dzirciema ielā 16, blakus RSU aulai. Pavērās iespēja veidot plašākas ekspozīcijas no muzejā uzkrātajiem priekšmetiem par dažādiem augstskolas vēstures aspektiem, kā arī sadarboties ar citiem muzejiem un institūcijām, kas labprāt deponēja priekšmetus izstādēm. Pateicoties iespējai rīkot izstādes, kaut epizodiski, tika veikts arī muzeja zinātniskais darbs.

Pirmā muzeja izstāžu telpā rīkotā izstāde “Gaviļnieka godā – koris “Rīga”” bija veltīta kora 60. dzimšanas dienai. Izstādē tika atspoguļota leģendārā kolektīva vēsture no 1951. gada, kad tas dibināts kā toreizējā Rīgas Medicīnas institūta jauktais koris, līdz pat Rīgas Stradiņa universitātes kora statusam 2011. (jubilejas) gadā.

² No universitātes līdz universitātei: Rīgas Stradiņa universitātes akadēmiskās darbības vēsture dokumentos un atmiņās / Sast. J. Vētra. – Rīga: RSU, 2010.



KOPIJA

LATVIJAS MEDICĪNAS AKADEMIJA

Reģ. Nr. 90000013771
Dzirēnu iela 16, Rīga, LV-1007. Tel.: 2457605. Fakss: 7828155

05.09.2001.

PAVĒLE
Rīgā

Nr. 07/106

"Par struktūrvienības izveidošanu"

Aptiprināt 2001. gada 4. septembra Senāta sēdes lēmumus:

1. Nodibināt Latvijas Medicīnas akadēmijas/Rīgas Stradiņa universitātes Muzeju kā pētniecisku un izglītojošu struktūrvienību.
2. Par AMU/RSU Muzeja vadītāja aptiprināt Ausmu Šaiko.
3. Izveidot Muzeja Padomi šādi sastāvā:
A.Šaiko – Padomes priekšsēdētāja;
profesors J.Gardovskis,
asoc. profesors J.Salaks,
profesore A.Dālmāne;
docents I.Sjakste;
profesors H.Voskis
stud. Z.Sebris

Rektors

J.Vētra

KOPIJA
PAREIZA

Tehniskā sekretāre
I.Krūze
Rīga
05.09.2001.

Pavēle par Latvijas Medicīnas akadēmijas / Rīgas Stradiņa universitātes muzeja dibināšanu 2001. gadā

Ar izstādīto eksponātu – fotogrāfiju stendu, trofeju, arī tērpu un suvenīru no dažādām valstīm, koncertu afišu un programmiņu – palīdzību tika veidots stāsts par kolektīva muzikālajiem sasniegumiem, tā diriģentiem un tradīcijām. Līdztekus kora “Rīga” jubilejas koncertam šī izstāde bija emocionāls notikums kā esošajiem, tā bijušajiem kora dalībniekiem. Uzrunājot un aicinot ilggadējos dziedātājus un diriģentus nodot muzejam vēsturiskus materiālus, par kori “Rīga” izdevās savākt vairāk nekā 200 priekšmetu. Šobrīd tā ir viena no apjomīgākajām kolekcijām RSU muzejā, tai gan vēl nepieciešama padziļināta zinātniska izpēte, un, kas zina, varbūt kādreiz tā kalpos par pamatu kādai kultūrvēsturiskai publikācijai.

Nākamā izstāde, eksponējamo priekšmetu atlase un tās koptēls nenāca uzreiz un viegli. Bija iecere Rīgas Stradiņa universitātes esošajiem un topošajiem studentiem un pasniedzējiem sagādāt vairāk pozitīvu emociju, kas tik nepieciešamas pavasarī, tuvojoties studiju gada noslēgumam. Apspriežot izstādes “RSU muzeja eksponāti, kas liks pasmaidīt” koncepciju ar kolēģiem, radās nojausma, ka tai būs diezgan ievērojama rezonanse. Un tiešām, kad 1. aprīlī nodevām izstādi skatītāju vērtējumam, bija liela mediju interese to atspoguļot – no nelielām anotācijām par izstādi radio, TV un laikrakstos, līdz pat plašākam pētījumam par špikošanu laikrakstā “Diena”.³

Izstādes “RSU muzeja eksponāti, kas liks pasmaidīt” četros stendos varēja uzzināt, kā jokoja un kādas karikatūras reiz piedāvāja saviem lasītājiem laikraksti “Padomju Mediķis” un “Pulss”. Pateicoties profesores Māras Pilmanes atsaucībai, piedāvājām apskatīt arī neparastu kolekciju no RSU Anatomijas un antropoloģijas institūta anatomisko preparātu kolekcijas – svešķermeņus, kuri izņemti no bērnu elpošanas un gremošanas sistēmas. Video ierakstā bija skatāmi fragmenti no kādreiz RMI / LMA populārā erudīcijas konkursa “Trivium” – video viktorīnas ar gudrības, atjautības un jautrības elementiem par visdažādākajām medicīnas tēmām, tajā piedalījās mūsu augstskolas studentu zinātnisko pulciņu komandas. No docenta Leona Blumfelda video materiālu kolekcijas tika piemeklēti vairāki “Trivium” fragmenti, kurus viņš pats arī izstādes vajadzībām digitalizēja.

³ Grīnvalde-Iruka A. Eksāmenā ar formulām uz nagiem un špikeri šokolādē // Diena, 2011. g. 17. maijs.



Izstāde “RSU muzeja eksponāti, kas liks pasmaidīt” raisa lielu interesi,
2011. gads

Tomēr lielāko rezonansi izraisīja vēsturisko špikeru kolekcija, kurā pirmais bija ar ķīmijas formulām aprakstīts kabatlakatiņš. Šo “daiļrunīgo” eksemplāru muzejam 2002. gadā pēc uzņemšanas eksāmeniem RSU muzejam nodeva toreizējais rektors profesors Jānis Vētra. Bija apskatāmi arī septiņi citi aizliegtu mācību palīg līdzekļu papīra “izstrādājumi”. Vecāko, kurš darināts 1972. gadā, muzejam nodeva kāds no docētājiem, minot, ka viņš to nejauci atradis savā studiju laiku mācību grāmatā, un vienlaikus lūdzot izstādē neminēt viņa vārdu. Interesants papildinājums ekspozīcijai bija “pētījums”, ko veica izstādes sadarbības partneri – RSU kaimiņi – Rīgas Valsts vācu ģimnāzijas audzēkņi. Viņi skolotājas Aijas Gudzukas vadībā projektu nedēļas laikā bija izpētījuši, kādus špikerus gatavo un kur tos slēpj viņu skolasbiedri.

Ar šo izstādi pirmo reizi RSU muzeja pastāvēšanas vēsturē piedalījāmies starptautiskajā Muzeju nakts akcijā. Pirms tam izdevās vēl paplašināt špikeru kolekciju ar 1,5 metru garu eksemplāru, ko muzejam nodeva RSU docētājs Aigars Reinis. Tas atņemts kādam studētgrībētājam uzņemšanas eksāmenu laikā. Pēc RSU lektores Dainas Lutinskas stāsta izstādei izgatavojām “špikeru apakšsvārkus”, tajos eksāmena laikā kādai viņas studentei izdevies paslēpt anatomijas grāmatas. No Studējošo pašpārvaldes, kuras aktīvistu dzīvi iesaistījās špikeru meklēšanā, saņēmām kurpi ar pielīmētu špikeri un citus neparastus, arī mūsdienīgākus eksponātus. Tāpēc, lai gan atrodamies atstatu no Muzeju nakts viesu galvenajiem maršrutiem, špikeru izstāde bija labi apmeklēta.

Rudens pusē tapa izstāde “Latvijas sabiedrības antropoloģiskais spoguļis” par pētījumiem Rīgas Stradiņa universitātes Anatomijas un antropoloģijas institūta (AAI) Antropoloģijas laboratorijā no 1997. līdz 2011. gadam. Izstādē prezentētie pētījumu materiāli atspoguļoja dažādu vecumu un dzimumu Latvijas iedzīvotāju fiziskās attīstības parametru izmaiņas salīdzinošā aspektā ar citu zinātnieku un ārstu pētījumu rezultātiem pagājušā gadsimta sākumā un vidū. Materiālus palīdzēja apkopot docente Silvija Umbraško.

Izstādi lieliski papildināja antropoloģiskie mērinstrumenti no P. Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja filiāles – Jēkaba Prīmaņa Anatomijas muzeja – krājuma. Sevišķi interesants apmeklētājiem šķita antropoloģiskais fotoaparāts un krēsls, kuru ar Latvijas Universitātes (LU) Medicīnas fakultātes Anatomijas institūta direktora profesora Jēkaba

Prīmaņa finansiālu atbalstu 1940. gadā Daugavpilī izgatavojis meistars Jūlijs Bisenieks pēc Nikolaja Caunas projekta. Tomēr visvairāk tika apbrīnoti acu krāsu paraugi.

Izstādes apmeklētājiem bija arī iespēja noteikt savus fiziskos parametrus – šo interaktīvo piedāvājumu palīdzēja realizēt AAI Antropoloģijas laboratorijas darbinieces. Zinātnieku nakts laikā līdz ar šo akciju docentes Silvijas Umbraško vadībā tika piedāvāti arī veselības un stājas uzlabošanas pasākumi. Profesora Jāņa Vētras vadībā notika dažādu jomu antropologu diskusija par izstādes tēmu. Arī šī izstāde bija plašsaziņas līdzekļu ievērota – izvērsti apskats, piemēram, bija lasāms krievu valodā iznākošajā laikrakstā “Čas” 2011. gada 12. septembrī rakstā “Mērām galvaskausu”.⁴

Gada nogalē izstāde tika veltīta vēl vienam RSU mākslinieciskajam kolektīvam – Tautas deju ansamblim (TDA) “Ačkups”. Arī šis kolektīvs 2011. gadā atskatījās uz aktīviem 60 darba gadiem. Lai arī sākotnēji iecerētais svētku koncerts nenotika, izstādes atklāšanā “Ačkupa” vadītāja Elita Treilone teica: “Ja Daiga Dupate neteiktu, ka izstāde par “Ačkupu” ir muzeja gada plānā un tā notiks, diez vai izdotos jubileju atzīmēt.”



RSU Antropoloģijas laboratorijas pētījumu atspoguļojums izstādē “Latvijas sabiedrības antropoloģiskais spoguļis”. Izstādi muzeja telpā Dzirciema ielā 16 atklāj rektors profesors Jānis Gardovskis, 2011. gads

⁴ Чуянов П. Измеряем череп // Час, 2011 г. 12 сент.



Rīgas Medicīnas institūta 1974. gadā iegādātais kontrabass
TDA “Ačkups” kapelas pirmajam vadītājam,
komponistam Pēterim Vaskam, izstādē 2011. gadā

Fotogrāfiju stendos hronoloģiski bija atspoguļota deju kolektīva vēsture: koncertu dzīve, dalība Dziesmu svētkos, ārzemju koncerttūres un dažādas kolektīva tradīcijas. Savdabīgs eksponāts bija olimpiskais lācītis Miša, ko uz izstādes laiku muzejam deponēja ilggadējais ačkupietis docents Leons Blumfelds. Šis suvenīrs dāvāts dalībniekiem Maskavas Olimpiskajās spēlēs, kuru atklāšanas koncertā piedalījās arī TDA “Ačkups”. Izstādē bija apskatāms

plašs koncerttērpu klāsts. Visvairāk apbrīnotais un “ekstravagantākais” eksponāts bija zaļš krimplēna kombinezons, kādu ačkupieši vilkuši Pasaules jaunatnes un studentu festivālā Maskavā 1985. gadā. Bez ievēribas nepalika kontrabass, kurš nu jau kļuvis par muzejisku priekšmetu. Kontrabasu Rīgas Medicīnas institūts iegādājās speciāli 1974. gadā dibinātās “Ačkupa” kapelas pirmajam vadītājam, tagad pasauleslavenajam komponistam Pēterim Vaskam.

Ar ļoti interesantu projektu – izstādi “Stradiņu “kods”” – iesākās 2012. gads. Izstādi gatavojot, viss veicās raiti un viegli, un bieži pārņēma sajūta, ka kaut kas neredzams stāv blakus un atbalsta, palīdz atrast pareizos cilvēkus pareizajā laikā. Apspriežot projekta gaitu ar profesoru Jāni Vētru, minējām – varbūt tas ir pats profesora Paula Stradiņa gars, kuram patīk mūsu ideja.

Ievērojot dažādās mediju interpretācijas par Rīgas Stradiņa universitātes nosaukumu, radās izstādes iecere skaidrot jautājumu: “Ko īsti sevī ietver Rīgas Stradiņa universitātes nosaukums?” Sabiedrības liela daļa joprojām nezina, ka Rīgas Stradiņa universitāte nes dzimtas, ne tikai vienas personas vārdu.

2003. gada 31. janvārī, saņemot Paula Stradiņa balvu, profesors Jānis Vētra savā akadēmiskajā runā teica:

“Personvārds [Rīgas Stradiņa universitātei – *aut. piezīme*] nebija ilgi un mokoši jāmeklē, nebija pat variantu, no kurienes izvēlēties – vārds “Stradiņš” nāca dabiski, pašsaprotami un pārliecinoši. Visdziļākie pateicības vārdi akadēmiķim Jānim Stradiņam, kurš ne tikai neliedza savu senču vārdu iekļaut universitātes nosaukumā, bet arī dzīvi iesaistījās jaunās universitātes identitātes formulēšanā un pamatošanā.

Stradiņa vārda došana universitātei nav kaut kāda parāda dzēšana, atzinības izteikšana par nopelniem vai, nedod Dievs, vēlme gūt kaut kādus taustāmus, praktiskus labumus. .. Stradiņa vārds mūsu universitātei ir spēka zīme. Stradiņu dzimtas redzamāko pārstāvju veikums jau vairākās paaudzēs konkrētu cilvēku, sabiedrības, valsts un savas profesionālās nozares attīstības labā ir mūsu atskaites sistēma, mūsu morālais kredo – ja dari, tad no sirds un ziedo tam visus savus radošos spēkus un enerģiju. Rīgas Stradiņa universitāte ir pārliecināta, ka “Stradiņa” vārds mūsu universitātei ļaus sakņoties 20. gadsimta sasniegumos un atziņās, bet universitātes staltais koks .. būs gatavs 21. gadsimta izaicinājumiem un pārbaudījumiem.”⁵

⁵ Jānis Vētra. Akadēmiskā runa, saņemot Paula Stradiņa balvu 2003. gada 31. janvārī // Acta medico-historica Rigensia. – Vol. VII (XXVI). – Rīga, 2005. – 316. lpp.

Būtībā šis citāts mums, izstādes sagatavotājiem, kļuva par vadmotīvu, bet par centrālo eksponātu – Stradiņu dzimtas ciltskoks. Tas palīdzēja ne vien skaidrot senākos un jaunākos Stradiņu dzimtas radurakstus, bet arī atspoguļot “atzaru” interesantākās personības. Vislielākais nopelns un pateicība akadēmiķim Jānim Stradiņam, kurš aktīvi iesaistījās, norādot, kur un kādi materiāli meklējami un kuri cilvēki uzrunājami. Jau no sākuma Stradiņa kungs palīdzēja ar padomu, ko noteikti būtu izstādē jāatspoguļo, kur meklēt eksponātus. Viņš mudināja arī pārdomāt konceptu un vairīties no liekas pompozitātes, uzsverot, ka katrs no viņu dzimtas ar neatlaidīgu darbu izcīnījis savu ceļu pats.

Lūk, citāts no akadēmiķa Stradiņa vēstules:

“Ne piederība klanam nosaka cilvēka vērtību, vietu sabiedrībā, bet viņa iedzimtās spējas, darbīgums. Ja tik vien ir, kā sevis izcelšana ar piederību īpašai dzimtai, tad tas vairs nav labi. Katram jāsasniedz sava vieta dzīvē. Varu sacīt, ka tēvs Pauls Stradiņš manu attīstību, saprotams, ir ļoti veicinājis, esmu viņam lielu pateicību parādā, bet reizē arī tas, ka esmu viņa dēls, man psiholoģiski ir bijis varbūt traucēklis. Tikai pēc tēva nāves īsti sapratu viņa vērtību un darīju daudz viņa piemiņas uzturēšanai, jūtot atbildību. Savukārt mani dēli Pauls un Pēteris, īpaši pēdējais, nekad neuzsver savu tēvu un vectēvu, tas viņiem skaitās sliktais tonis – viņi grib būt paši par sevi.

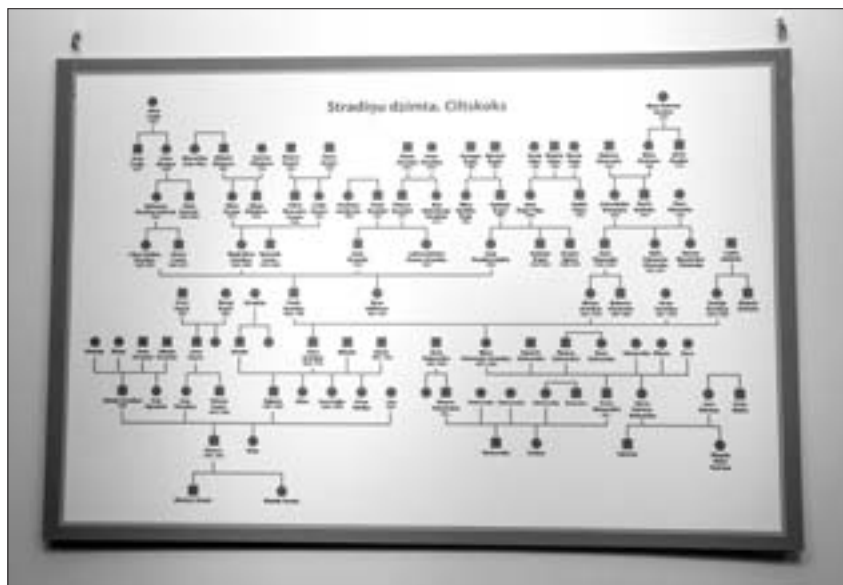
No šī viedokļa arī jēdziens par vienotu “Stradiņu dzimtu” ir ar saviem plusiem un mīnusiem. Esam ļoti dažādi un atšķirīgi, katrs ar savu dzīvi, savu individualitāti, savu diapazonu un visai dažādu mentalitāti.”

Tā kā izteicām vēlmi izstādē eksponēt dzimtas ģeoloģiju, tad profesora J. Stradiņa ieteikums bija sazināties ar jēkabpilieti Lūciju Ūzāni. Viņa ar saviem domubiedriem un novadnieku atbalstu 2008. gadā izdevusi grāmatu “Mežgalieši”, kurā līdzās simtgadnieces Elvīras Elksnes atmiņām par viņas dzīvi un novadniekiem, tostarp Stradiņu ģimeni, ir arī radurakstu shēma “Paula Stradiņa dzimta Eķengrāvē”.⁶ Tā mums kalpoja par pamatu no jauna veidotam Stradiņu dzimtas ģeoloģiskajam kokam, par kuru pirmās ziņas šajā lietā gan bija savākusi Sarmīte Pijola jau 1986. gadā.

⁶ Eķengrāve – Viesītes kādreizējais nosaukums.



2012. gada sākumā RSU muzeja darbinieki izveidoja izstādi “Stradiņu “kods””



Stradiņu dzimtas ciltskoks izstādē



Paula Stradiņa vaska figūra



Akadēmiķis Jānis Stradiņš stāsta par divriteņi, ar kuru Pauls Stradiņš braucis vizītē pie slimniekiem

Ļoti interesanta sadarbība izvērtās ar Viesītes muzeju “Sēlija” un tā krājuma glabātāju Ilmu Svilāni. Viņa palīdzēja ar vērtīgiem seniem foto-materiāliem no vēsturiskās Eķengrāves, ko iekļāvām stendā par Stradiņu dzimtas vecāko paaudzi. Anotāciju veidošanai izmantojām arī Ilmas Svilānes pētnieciskās publikācijas par Stradiņu ģimeni Viesītē.

Ekspozīcijā tika iekļauti arī divi lielāki eksponāti, kurus deponējām no citiem muzejiem. Viens no tiem – mākslinieka Gļeba Panteļejeva veidotā profesora Paula Stradiņa vaska figūra no Minhauzena muzeja Duntē. Otrs – profesora divriteņis, kuru deponējām no Rīgas vēstures un kuģniecības muzeja. Ar divriteņi profesors Pauls Stradiņš braucis pa Rīgu gan pie slimniekiem, gan uz dažādām Rīgas klīnikām. Vairāki divriteņi viņam tikuši nozagti, bet policijai un milīcijai nav izdevies tos atrast. Šis divriteņis profesoram bijis dāvināts, diemžēl informācija par dāvinātāju nav saglabājusies.

Piedāvājot izstādei eksponātus, sniedzot vērtīgu informāciju, un, kas ļoti svarīgi, morālo atbalstu, izstādi palīdzēja sagatavot profesora Paula Stradiņa bērni: profesors Jānis Stradiņš un *Dr. med.* Asja Eglīte-Ērgle, mazbērni Adrienna Kalniņa, Māra Sosāre, *Dr. med.* Linda Sosāre, profesors

Pauls Stradiņš, profesors Pēteris Stradiņš, profesors Andrejs Ērglis, Jana Pūķe un viņu māsiņa Irēna Baiba Vitomska, slavenā korespondencšaha lielmeistara Jāņa Vitomska meita (J. Vitomskis (1936–2009) ir profesora Paula Stradiņa māsas Minnas Stradiņas-Vitomskas (1897–1978) dēls). Rīgas Stradiņa universitātes pagalmā tagad aug viņas dāvinātais ķirsis. Tā ir atvase no kociņa, kuru Vitomsku dārzā reiz iestādījis pats profesors Pauls Stradiņš.

Jāatzīmē arī Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja darbinieku atbalsts. Viņi palīdzēja gan ar vērtīgiem foto materiāliem, gan grāmatām par pašu slavenāko Stradiņu dzimtas pārstāvi – profesoru, akadēmiķi Paulu Stradiņu.

Izstādē izcēlām tās vērtības, rakstura īpašības, dzīvesziņu un principus, ko dzimta mantojusi no paaudzes paaudzē. Šo īpašību kopumu arī mūsu universitāte vēlētos kopt savos studentos, par piemēru stādot Stradiņu dzimtas izcilākos pārstāvjus.

Apskats par izstādi “Stradiņu “kods”” publicēts žurnāla “Latvijas Ārsts” 2012. gada februāra numurā, rakstā “Muzeji sabiedrības izglītošanai un medicīnas attīstībai”.

2012. gada pavasara izstāde bija veltīta RSU Studentu zinātniskajai biedrībai (SZB). Ik gadu marta beigās vai aprīļa sākumā Rīgas Stradiņa universitātē notiek Studentu zinātniskā konference. Ņemot vērā šo tradicionālo pasākumu, izstāde tika gatavota, lai atklātu studentiem SZB vēsturiskos aspektus.

2011. gada nogalē SZB aktīvisti bija izdevuši brošūru “Rīgas Stradiņa universitātes Studentu zinātniskajai biedrībai 60 gadi”,⁷ kuras sagatavošanā atbalstu ar fotomateriāliem sniedza RSU muzejs. Daļa šo fotogrāfiju bija iekļautas arī muzeja veidotās izstādes stendos. Tomēr galvenais uzsvars tika likts uz priekšmetu demonstrēšanu. Tos palīdzēja atrast gan profesors Jānis Vētra (bijis SZB priekšsēdētājs no 1979. līdz 1982. gadam), gan toreizējie aktīvisti Georgijs Moisejevs, Karīna Mahļina, Linda Piekuse, kā arī ilggadējais SZB zinātniskais vadītājs profesors Juris Leja. Iespaidīgākais eksponāts – vaļa skriemelis – bija deponēts no Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja filiāles – Jēkaba Prīmaņa Anatomijas muzeja – krājuma. To Rīgas Medicīnas institūta Studentu zinātniskās biedrības pārstāvji

⁷ Rīgas Stradiņa universitātes Studentu zinātniskajai biedrībai 60 / Sast. G. Moisejevs, K. Mahļina, E. Jumtiņa, L. Kokaine. – Rīga: RSU, 2011.

1973. gadā atveduši kā suvenīru no Vissavienības studentu zinātniskās konferences Krievijā. Skriemelis kalpojis par galveno “vadmotīvu” 2006. gadā SZB veidotajai video filmai “Daļa no mugurkaula”, simbolizējot SZB nozīmi Rīgas Stradiņa universitātē. Var tikai izteikt cerību, ka reiz tas nonāks RSU muzeja kolekcijā par RSU Studentu zinātnisko biedrību. Muzejā būtu tā īstā vieta.

Izstāde ar māksliniecisku ievirzi un kultūrvēsturisku nozīmi 2012. maijā – jūnijā bija veltīta ilggadējam Rīgas Medicīnas institūta un Latvijas Medicīnas akadēmijas fotogrāfam Paulim Cīrulim (1917–1991). 25. maijā viņam apritētu 95 gadi. Savu profesionālās dzīves nozīmīgāko daļu – no 1957. līdz 1991. gadam – viņš pavadīja, strādājot RMI / LMA par fotogrāfu un fotolaboratorijas vadītāju. Attēlus izstādei izgatavojām no Pauļa Cīruļa oriģinālajiem melnbaltajiem foto negatīviem, kas atrodas RSU muzeja krājumā. Izstāde ar atlasītajām 30 fotogrāfijām bija kā reportāža par pagājušā gadsimta 70. un 80. gadu notikumiem, tradīcijām, ikdienas darbu un cilvēkiem Rīgas Medicīnas institūtā un dažādās Rīgas klīnikās.

Ar Pauļa Cīruļa fotogrāfiju izstādes pieteikumu piedalījāmies Latvijas Fotogrāfijas muzeja 2013. gada izstāžu konkursā.

2012. gada otrajā pusē ar izstādi “Rīgas Stradiņa universitāte – telpā un laikā” vēstījām par namiem – mūsu otrajām mājām, kurās rit studiju un darba dzīve. Pavisam Rīgas Stradiņa universitāte ir saimniece 12 ēkām un kompleksiem Rīgā un ārpus tās. Vēl viens objekts ir Taurenē, Vecpiebalgas novadā, – Rīgas Stradiņa universitātes sporta un atpūtas bāze. Ar fotogrāfijām un aprakstiem tika atklāts šo īpašumu vēsturiskais stāsts. Tomēr centrālā vieta izstādē bija ierādīta universitātes galvenajai ēkai Dzirciema ielā 16, kurai 2012. gadā apritēja 25 gadi. Toreiz, 1987. gada 30. septembrī, Rīgas 58. celtniecības pārvalde nodeva ekspluatācijā jaunceltni – Rīgas Medicīnas institūta kompleksa 1. kārtu, bet 28. oktobrī notika jaunās ēkas svinīga atklāšana. Nelielā fotoreportāžā bija skatāmas ēkas atklāšanas svinības un gadu gaitā piedzīvotās pārmaiņas un attīstība.

Sadarbībā ar Rīgas domes Pilsētas attīstības departamentu izstādē “Rīgas Stradiņa universitāte – telpā un laikā” tika izvietots atraktīvs objekts – Rīgas pilsētas maketa fragments mērogā 1:1000, kurā atveidota Rīgas pilsētas centrālā daļa ar ūdenstilpnēm, apstādījumiem, ielām un esošo apbūvi, dodot iespēju apmeklētājiem iztēloties sevi Rīgas pilsētvidē un sameklēt savas “otrās mājas”.



RSU rektors Jānis Gardovskis (no kreisās)
un Rīgas domes priekšsēdētājs Nils Ušakovs
muzejā pie Rīgas maketa 2012. gadā

2013. gada sākumā diviem pirmajiem Rīgas Medicīnas institūta rektoriem atzīmējām apaļas jubilejas: profesoram Ernestam Burtņiekam 17. janvārī apritēja 115. gadskārta, bet profesoram Vasīlijam Kalbergam 18. aprīlī – 120. Izstādes “Mūsu rektoriāde” fotogrāfiju stendos īsumā tika atklāti gan minēto divu, gan pārējo trīs augstskolas rektoru – profesora Vladislava Korzāna, profesora Jāņa Vētras un profesora Jāņa Gardovska – profesionālie sasniegumi, zinātniskās intereses, kā arī studiju gadi, darba gaitas un nozīmīgi dzīves mirkļi.

Pirms RSU muzeja izstāžu telpas nodošanas amatniekiem pastāvīgās ekspozīcijas izbūvei 2013. gada otrajā pusē maijā un jūnijā izstāde “RSU muzeja jaunieguvumi” skatītājiem deva iespēju iepazīties ar nelielu daļu pašu jaunāko eksponātu, kuri nonākuši muzeja krājumā 2012./2013. mācību gadā. 2013. gada pirmajos mēnešos vien muzejs saņēma dāvinājumā un ekspedīcijās ieguva vairāk nekā 500 vērtīgu priekšmetu, kas stāsta par augstskolas vēsturi – akadēmiskajām tradīcijām, mācību procesu,

sporta dzīvi un citām ārpus studiju aktivitātēm un atklāj pagājušā laikmeta īpatnības, kuras mūsdienai studentiem var šķist nesaprotamas un pat absurdas.

Pēdējos pāris gados RSU muzejs savācis nozīmīgu daudzumu muzejisku priekšmetu. Piemēram, ja vēl pirms pāris gadiem pirmo Rīgas Medicīnas institūta karogu izstādes vajadzībām nācās deponēt no mūsu atsaucīgajiem sadarbības partneriem Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja, tad tagad karogu ir izdevies iegūt pašiem. Jāatzīst, ka izstāžu darbība, muzejisko priekšmetu eksponēšana un arī šo izstāžu popularizēšana RSU studentu un darbinieku vidū ir devusi atgriezenisko saiti, jo tagad viņi labprāt meklē, paši piedāvā un nodod priekšmetus muzejam bez īpašas mudināšanas. Savukārt muzejs kļuvis par vietu, kur pasniedzēji bieži meklē augstskolas un mācību procesa vēsturiskās liecības.

Raksta sākumā jau minēts, ka ar 2011. gadu RSU muzejā ir uzsākta krājuma sistematizēšana. Lai atvieglotu dokumentu sagatavošanu, kā arī lai ikvienam augstskolas darbiniekam būtu iespēja elektroniski iepazīties ar muzeja krājumā esošo priekšmetu katalogu, 2013. gada sākumā sadarbībā ar RSU Informācijas tehnoloģiju departamentu un tā interneta mājaslapu tehnisko projektu speciālistu Matīsu Sīli ir izstrādāta muzeja krājuma elektroniskā uzskaites sistēma. Tas ir nozīmīgs solis krājuma pieejamības nodrošināšanā RSU. Plānots tika, ka no RSU muzeja krājuma uzskaites sistēmas būs iespēja eksportēt datus uz Latvijas Muzeju kopkatalogu, kad RSU muzejs būs akreditēts.

Kopš 2015. gada 9. novembra muzejs ir saņēmis valsts akreditāciju uz maksimālo termiņu – pieciem gadiem. Šobrīd jaunās tehnoloģijas ļoti strauji ienāk muzeja dzīvē. Var šķist, ka tik “arhaiskai” institūcijai kā muzejs ar modernām tehnoloģijām ir maz sakara, tomēr galvenā mūsu muzeja mērķauditorija ir jauni cilvēki – studenti, skolēni, kas interesējas par studiju iespējām RSU. Tāpēc tiek domāts, kā piedāvāt interesentiem muzejiskas vērtības un pastāstīt par RSU vēsturi ar interneta vietnes vai tās mobilās versijas palīdzību. Taču katrs interesents no muzeja sagaida arī “klasiskas vērtības” – saistošu un no īstiem vēsturiskiem priekšmetiem veidotu muzeja pastāvīgo ekspozīciju. Tai saturisko daļu 2012. gadā izstrādāja vēsturnieks, RSU Politikas katedras docents Valters Ščerbinskis, bet vizuālo konceptu un dizainu – māksliniece Anna Heinrihsone. Ekspozīciju, kurā stāstīts par augstskolu no 1950. – tās dibināšanas gada,

kad tā saucās par Rīgas Medicīnas institūtu, tad Latvijas Medicīnas akadēmiju (no 1990. gada), līdz pat Rīgas Stradiņa universitātei šodien, plānots realizēt materiālā un telpā.

Virzība ir uz attīstību, lai arī turpmāk muzejs varētu veikt trīs pamatfunkcijas: rūpēties par izveidotajām kolekcijām, veikt pētniecisko darbu un vākt jaunus materiālus, kā arī nodrošināt to pieejamību un popularizēšanu sabiedrībai.

Daiga Dupate

Rīgas Stradiņa universitāte
daiga.dupate@rsu.lv

Iveta Skripste

Rīgas Stradiņa universitāte
iveta.skripste@rsu.lv

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja apmeklētāju sastāvs (2007–2011)

2007. gadā Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs svinēja 50 gadu pastāvēšanas jubileju. Kopš tā laika muzeja piedāvājumu klāsts ir paplašinājies un mainījies, tāpat mainījies ir arī muzeja apmeklētājs. Šodien arvien vairāk apmeklētāju, nākot uz muzeju, ir iepriekš sagatavojušies, ieguvuši informāciju par muzeju tā mājaslapā www.mvm.lv (izveidota 2003. gadā, reorganizēta 2014. gadā), kā arī sociālajos tīklos: www.twitter.com, <http://www.draugiem.lv/mvm/> un www.facebook.com (kur muzeja publiskie konti izveidoti 2011. gada oktobrī). Tāpēc arvien svarīgāk ir noskaidrot, kādi ir muzeja apmeklētāji, lai veidotu aktuālu, interesantu un izglītojošu piedāvājumu.

Muzeja apmeklētāji galvenokārt tiek anketēti pēc respondentu kvantitatīvās metodes. Kopš 2010. gada ir noteikts mērķis aptaujāt 800 apmeklētāju gadā. Respondenti anketas aizpilda divējādi. Viens uzdevums ir noskaidrot respondentu viedokli un veikt anketēšanu muzeja telpās, taču šo pētījumu materiāli nesniedz objektīvus rezultātus dažādos jautājumos. Nelietderīgi šādi veikt aptaujas par muzeja darba laiku un ieejas maksu, jo respondents jau ir pieņēmis lēmumu apmeklēt muzeju. Tas skaidri rāda, ka viņam darba laiks un cenas ir pieņemamas. Otrs veids, kā anketēt muzeja apmeklētājus, ir anketas jautājumu ievietošana muzeja mājaslapā www.mvm.lv. Šeit var saņemt atbildes uz interesējošiem jautājumiem no potenciālajiem muzeja apmeklētājiem, respektīvi, cilvēkiem, kas vēl izvērtē, vai muzeju apmeklēt vai ne. Šajā gadījumā iespējams iegūt objektīvas

atbildes par muzeja ieejas maksu, darba laiku, suvenīru klāstu u. tml. Turklāt, aptaujājot apmeklētājus, izkristalizējas arī viņu vēlmes – par kādām tēmām vajadzētu veidot izstādes Medicīnas vēstures muzejā. Jau vairākus gadus viena no saistošākajām tēmām apmeklētājiem ir kaut kas neizskaidrojams un mistisks, tāpēc muzejā tapušas izstādes – “Demonomānija. Nav pārdabiskais, ir tikai nezināmais”, “Zilākalna Marta – mīti un patiesība”.

Vēl viens veids, kā noskaidrot apmeklētāju attieksmi pret piedāvāto produktu, ir atsauksmju analizēšana un sistematizēšana. Ierakstos galvenokārt ir pateicības vārdi un laba vēlējumi turpmākajā darbībā. Salīdzinot un analizējot iegūtos rezultātus, izkristalizējas vidējais muzeja apmeklētājs, kā arī iemesli, kādēļ muzejs tiek apmeklēts.

No 2007. līdz 2011. gadam apmeklētāju skaits nav krasi mainījies, tas vienmēr ir bijis no 35 līdz 40 tūkstošiem gadā (sk. tabulu).

Medicīnas vēstures muzeja apmeklētāju skaits (2007–2011)

Gads	Kopējais apmeklētāju skaits	Ārzemnieku apmeklējumi	Bezmaksas apmeklējumi
2007	35 937	2505	9767
2008	35 914	2523	12 880
2009	42 281	2039	25 759
2010	38 007	3034	21 650
2011	37 399	3524	24 594

Īpaši veiksmīgs bija 2009. gads, kad muzeju apmeklēja 42 281 interents. Šādu apmeklētāju skaita pieaugumu var skaidrot ar jauniem piedāvājumiem un agrāk nebijušiem pasākumiem. 2009. gadā pirmo reizi muzejs piedalījās starptautiskajā Zinātnieku naktī, kuras tēma bija “Cilvēks un Kosmos”, tāpat muzejs kopā ar vēl 13 citiem Rīgas muzejiem piedalījās gaismas festivālā “Staro Rīga” ar izstādi “Ārsts. Karavīrs. 1. pasaules karš un brīvības cīņas”.

2009. gadā pieauga ne tikai kopējais muzeja viesu skaits, salīdzinot ar 2008. gadu, kad muzeju apmeklēja 35 914 interesentu, bet strauji pieauga arī bezmaksas apmeklējumu skaits – 20 149 jeb 54% no visiem muzeja apmeklējumiem. Muzeja viesu statistika liecina, ka bezmaksas apmeklējumu skaita pieaugums vērojams no 2009. gada līdz 2011. gadam, kad apmeklētāju skaits audzis ģeometriskā progresijā. Šādu skaita

pieaugumu var skaidrot ar muzeja rīkotajiem tematiskajiem pasākumiem un līdzdalību dažādos starptautiskos projektos, kuri parasti tiek organizēti bez apmeklētāju dalības maksas. Viens no ievērojamākajiem šāda veida pasākumiem ir starptautiskā Muzeju nakts, kurā 2011. gadā piedalījās 9000 interesentu, kā arī starptautiskā Zinātnieku nakts, kuru 2011. gadā apmeklēja 1117 interesentu. Tāpat katru gadu muzejā tiek rīkoti bezmaksas informatīvi izglītojoši pasākumi dažādām mērķauditorijām. Par ikgadējiem pasākumiem Medicīnas vēstures muzejā ir kļuvušas Pasaules diabēta diena, Pasaules osteoporozes diena, Pasaules tuberkulozes diena, Sirds veselības diena, Zinību diena, Starptautiskā AIDS diena, Ķimenes diena u. c. Šāda veida pasākumi, kam raksturīgs cikliskums un konkrēta tradīcija, veicina muzeja apmeklētāju dažādību ne tikai izglītības un profesionalitātes, bet arī sociālajos līmeņos.

Apmeklētāju sastāvs piecu gadu griezumā ir konsekvents. Muzeja pamata mērķauditorija ir skolēni. Viņi veido lielāko apmeklētāju daļu. Pamatojoties uz šiem secinājumiem, tiek gatavotas atraktīvas un jauniešus saistošas izstādes, piemēram, “Skelets skapī”, “Svešais tavā ķermenī”, “Nelaieme nenāk brēkdama” u. c. Tāpat, pateicoties veiksmīgai sadarbībai, muzeja ekspozīciju apmeklē gan Rīgas Stradiņa universitātes studenti, gan Latvijas Universitātes topošie mediķi.

Kopš 2010. gada neliels, bet pozitīvi tendēts, ir ārzemju tūristu skaita pieaugums. Tādēļ arvien vairāk resursu tiek ieguldīts, lai muzeja piedāvājums būtu pieejams svešvalodās runājošiem apmeklētājiem. Sākoties tūrisma sezonai, muzejā tiek realizēti jauni piedāvājumi, kas paredzēti ārzemju tūristiem. Vasaras sezonas plānos tiek iekļautas izstādes, kas atspoguļo muzeja krājuma bagātību un sniedz vizuālu baudījumu. Pārskata perioda laikā eksponētas izstādes “Muzeja dārgumi”, “Klau, kā zvani dimd!” Lai muzeja apmeklējumu padarītu atraktīvāku, tiek izgatavoti lielformāta fotoplakāti ar muzeja vai medicīnas vēsturē nozīmīgu sižetu, un jebkurš apmeklētājs var sevi iemūžināt skafandrā vai skeleta noformējumā.

Viens no veidiem, kā informēt sabiedrību par veselīga dzīvesveida pamatnostādņēm un Medicīnas vēstures muzeju, ir ceļojošās izstādes. To apmeklētāji nākotnē kļūst par muzeja viesiem, jo izstāde ir muzeja reklāma Latvijas lauku reģionos, kur, iespējams, par muzeja eksistenci līdz šai izstādei nav bijusi informācija.

Jauna un ērtāka apmeklētāju uzskaites un analīzes sistēma muzejā sākās līdz ar kases aparāta ieviešanu 2010. gada rudenī. Kļuva ērtāk pārraudzīt jebkuras apmeklētāju darbības muzejā, līdz ar to novēršot cilvēka kļūdas faktoru apmeklētāju uzskaitē.

2007. gadā Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs svinēja savu 50 gadu pastāvēšanas jubileju. Kopš šā laika muzeja piedāvājumu klāsts ir paplašinājies un mainījies, tāpat mainījies ir arī muzeja apmeklētājs. Svarīgi noskaidrot, kas ir muzeja apmeklētāji, tāpēc tiek veikta apmeklētāju anketēšana muzeja mājaslapā www.mvm.lv, sociālajos tīklos www.twitter.com, <http://www.draugiem.lv/mvm/> un www.facebook.com, kā arī muzejā uz vietas. Analizējot aptauju rezultātus un apmeklētāju sastāvu, tiek veidots muzeja piedāvājums – izstādes, tematiski pasākumi, muzeja pedagoģiskās programmas.

Lai arī no 2007. līdz 2011. gadam apmeklētāju skaits nav krasi mainījies, tomēr iezīmējas jaunas tendences – samazinās skolēnu, bet palielinās ārzemju tūristu skaits, tāpat ar katru gadu pieaug bezmaksas apmeklējumu skaits.

Lienīte Šarkūna

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
lienite@mvm.lv

Jānis Stradiņš

25. Baltijas zinātņu vēstures konference

Baltijas zinātņu vēstures (agrāk – dabaszinātņu, medicīnas un tehnikas vēstures) konferences tiek rīkotas kopš 1958. gada (pirmā notika Rīgā). 2012. gada 4.–6. oktobrī Viļņā notika tradicionālā, 25. Baltijas zinātņu vēstures konference, ko rīkoja Baltijas valstu Zinātņu vēstures un filozofijas asociācija (BZVFA), Lietuvas Zinātņu akadēmija (ZA), Lietuvas ZA Vrubļevska (*Wroblewski*) bibliotēka un Lietuvas Pedagoģijas universitāte. Tas bija plašs zinātnes vēsturnieku, filozofu un muzeju darbinieku saiets, kurā piedalījās apmēram 200 cilvēki no 12 valstīm (Lietuvas, Latvijas, Igaunijas, Somijas, Lielbritānijas, ASV, Portugāles, Ukrainas, Krievijas, Baltkrievijas, Polijas un Kanādas). Konference šoreiz tika finansēta un rīkota kā “Lietuvas muzeju gada” pasākums. Proti, 1812. gadā, neilgi pirms Napoleona iebrukuma Lietuvā, Šilales novadā sena ozolkoka dobumā tika atklāts pirmais sabiedriskais muzejs Lietuvā “Baublys”. Šo momentu Lietuvas sabiedrība ar ES atbalstu atzīmēja kā Lietuvas muzeju divsimtgadi.

Kā pieminēts tēžu grāmatiņas “*Historiae Scientiarum Baltica – 2012*” ievadā, konference tika pieskaņota arī Rīgas Politehnikuma (tagad – Rīgas Tehniskās universitātes) dibināšanas (1862) 150 gadu atcerei un Lietuvas (Kauņas) universitātes dibināšanas (1922) 90 gadu atcerei. Šie momenti atspoguļojās konferences referātu tematikā un arī apstākļi, ka par galveno no septiņām sekcijām izvērtās “Muzeju un memoriālu” problēmu sekcija.

Konferences plenārsēdī Lietuvas Zinātņu akadēmijas sēžu zālē atklāja Lietuvas Zinātņu akadēmijas prezidents Voldemārs Razums, akcentējot Baltijas valstu zinātņu vēstures vienotību un nule piešķirto Baltijas

asamblejas šāgada balvu nozīmību vienotības saglabāšanā. Uzrunas teica arī Rīcības komitejas priekšsēdētāji, Baltijas zinātņu vēstures un filozofijas asociācijas prezidents Jozs Aļģimants Krikštopaitis un Vrubļevska bibliotēkas direktors Sigis Narbutis.

Pirmo plenārlekciju Jānis Stradiņš (Rīga) veltīja augstākās izglītības sākumiem Latvijā un nacionālas universitātes dibināšanai. Atzīmējot Rīgas Politehnikuma (RP) dibināšanas 150 gadus, pamatvilcienos tika izklāstīta RP dibināšanas vēsture un raksturoti attīstības pamatmeti līdz 1918. gadam, minēti nozīmīgākie šīs augstskolas profesori un absolventi, izcelta šīs Krievijas impērijā pirmās politehniskās augstskolas loma vēlākās Polijas, Lietuvas, Igaunijas, Krievijas, bet galvenokārt jau Latvijas tehniskās inteliģences tapšanā. Taču “vecais” RP (1896. gadā to pārveidoja par Rīgas Politehnisko institūtu (RPI)) nebija ne pilna profila, ne nacionāla augstskola. Tādēļ referātā tika ieskicētas arī nacionālās latviešu augstākās skolas veidošanas pirmās ieceres – kopš Aleksandra skolas kā pirmās latviešu koleģijas ieceres 1869. gadā, 1917. gada pēcrevolūcijas norises, līdz pat Latvijas Augstskolas dibināšanai 1919. gadā. Referents minēja šīs augstskolas tiešo ietekmi arī uz inženierzinātnieku gatavošanu Lietuvā. Vēl referātā tika iztirzātas arī Latvijas universitāšu internacionalizācijas mūsdienu ieceres, svešvalodu un latviešu valodas lietošanas alternatīvas augstākās izglītības procesā (piemēram, 2012. gadā Rīgas Stradiņa universitātē ap 13% studējošo ir ārzemnieki). Latviešu augstskolas veidošanās procesi salīdzināti ar līdzīgiem procesiem Somijā, Čehijā, Horvātijā un Baltijas valstīs.

BZVFA prezidents J. A. Krikštopaitis (Viļņa) savā lekcijā apcerēja vēsturisko un kultūras pieredzi kā Baltijas valstu intelektuālo bagātību, salīdzināja Viļņas universitātes tapšanu 1579. gadā un nacionālās Kauņas universitātes dzimšanu 1922. gadā, iezīmēja ceļus, kā nacionālo vērtību akumulācija spēj izturēt Eiropas integrācijas radītos viļņus. Viņš traktēja seno Viļņas jezuītu universitāti kā kopēju Lietuvas un Polijas akadēmisku projektu, kas īstenots latīņu valodā pēc Eiropas slavenāko universitāšu parauga.

Tallinas Tehnoloģiskā institūta profesors Pēters Mīrseps analizēja 1802. gadā izveidotās Tērbatas (Tartu) universitātes pirmā rektora Georga Frīdriha Parrota idejas no mūsdienu “jaunās apgaismības” koncepciju viedokļa, pieskaroties arī Īzaka Ņūtona ideju recepcijai 17. gs. Tērbatas universitātē.

Roberts Buds (Londona), slavenā Londonas “Science Museum” vadošais pētnieks un pazīstamās grāmatas “The Uses of Life. History of Biotechnology” autors, analizēja muzejus kā zinātnes vēstures avotus, īpaši aplūkojot antibiotisko vielu atklāšanas problēmu un liecības par to.

Lietuvas Pedagoģiskās universitātes rektors akadēmiķis Aļģirds Gaižutis (Viļņa) vispusīgi analizēja muzeju audzinošo nozīmi sabiedrības ētikas veidošanā, vairāk gan skarot mākslas (ne zinātnes) muzeju pieredzi pasaulē.

Visplašāk apmeklētā konferences laikā bija “Muzeju un memoriālu” sekcija, kura darbojās Lietuvas Nacionālā muzeja telpās (dalībniekiem bija iespēja aplūkot iespaidīgas arheoloģiskās kolekcijas un jaunieguvumus). To vadīja Viļņas universitātes vēstures muzeja direktors un šī muzeja jauno ekspozīciju iekārtotājs Ramūns Kondrats, kurš ilgus gadus bijis Smitsona institūta (*Smitsonian Institute*, Vašingtona, ASV) kolekciju pārraugis un arī “videovēstures” veidotājs, atgriezies Lietuvā kā prezidenta Valda Adamkus padomnieks un ļoti moderni pārveidojis Viļņas universitātes muzeju. Viņš arī sekcijā nolasīja ievadlekciju par biotehnoloģijas vēstures atveidošanu muzejos.

Ļoti saturīgi bija arī Rīgas medicīnas vēsturnieku referāti – Sergejs Savenko un profesors Arnis Viksna runāja par Latvijas Universitātes medicīniska rakstura muzejiem kopš 1920. gada sākuma, Jānis Zvejnieks un līdzautori – par Farmācijas muzeju Rīgā, bet īpaši vērienīgs bija Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja zinātniskā direktora profesora Jura Salaka skatījums uz šī Rīgas muzeja lomu Austrumeiropas un Rietumeiropas muzeju sadarbības veicināšanā šodien.

Lina Bagdoniene un līdzautori (Kauņa) runāja par Lietuvas medicīnas un farmācijas muzejos rodamajiem vēstures avotiem, bet Zenonas Šimaitienes un līdzautoru (Kauņa) ziņojums bija veltīts īpaši pirmskara lietuvišu firmas “Ger Ma Po” zāļu kolekcijai šajā muzejā. Irma Kuseliauskaite savukārt runāja par medicīnas muzejiem Viļņas universitātē (1842–1989), bet Liberts Klimka un Jons Naviks – par saules pulksteņu tradīciju turpināšanos mūsdienu Lietuvā. Lea Lepika (Tartu) pamatoja muzeju nepieciešamību universitātēs, bet Nadežda Slepko (Sanktpēterburga) saistoši stāstīja par 18. gadsimta eksponātu saglabāšanu slavenajā Pēterburgas Zooloģijas muzejā. Jaunā pētniece Ieva Lībiete (Rīga) risināja jautājumu par psihiatrijas vēstures objektu saglabāšanu un izstādīšanu muzejos.

“Medicīnas vēstures” sekcijā Vitauts Triponis un Dalija Triponiene (Viļņa) referēja par modernās asinsvadu ķirurģijas attīstību Lietuvā pēdējā pusgadsimtā, Vladimirs Kuzņecovs (Rīga) – par diagnozēm Rīgas Citadeles vājpīrāgo patversmē 1787.–1790. gadā, Biruta Railiene un līdzautori (Viļņa) – par vakcinācijas vēsturi Lietuvā, bet Karina Reina (Tartu) – par medicīnas studijām Tartu ģimnāzijā un universitātē (1630.–1656. gadā). Jurijs Vasiļjevs (Sumi, Ukraina) stāstīja par Viļņas medicīnas biedrības goda locekli Osipu Močutkovski, bet profesora Konstantīna Vasiļjeva (Odesa) referāts bija veltīts farmakologam Vasilijam Voronkovam, Tartu universitātes absolventam.

Sekcijā “Neatzīti vai nepazīstami pētnieki” Romualds Šviedris (Ņujorka) runāja par Kolumbijas Andu un džungļu pētniekiem Jozefu Varševiču un Hosē Trianu. Pjotrs Kēlers (Krakova) – par tā paša J. Varševiča Krakovā aizvadītajiem gadiem. Laima Petrauskiene (Viļņa) atgādināja par Pranciška Baltrusa Šivicka darbību Filipīnu universitātē 1922.–1928. gadā, bet Tatjana Feklova (Sanktpēterburga) – par Vozņesenska ekspedīcijām krievu Amerikā (Aļaskā un Kalifornijā) 19. gadsimtā.

Dabaszinātņu, tehnoloģiju un matemātikas vēstures sekcijā ar priekšlasījumu par Baltijas vācu zinātnieku nopelniem evolūcijas teorijas veidošanā Krievijā 1860.–1970. gadā uzstājās Eriks M. Džonsons no Vankūveras (Kanāda). Par pazīstamā krievu augsnes pētnieka Pāvela Kostičova “veterināro” studiju ceļojumiem referēja Anastasija Fedotova no Sanktpēterburgas. Aurika Ričkene (Viļņa) referātu veltīja lisenkovisma izpausmēm Lietuvas botānikā, Tomass Pungs (Tartu) – Jurjevas (Tartu) seismoloģijas stacijai un Aleksandra Orlova darbībai tajā (1896–1912).

“Institūciju vēstures” sekcijā uzstājās Sami Pīlstrēms (Helsinki) par akadēmisko izcilību un starpdisciplinārām studijām, Tapio Markanens (Helsinki) – par astronomisko observatoriju tīklu ap Baltijas jūru 19. gs. sākumā, Liberts Klimka (Viļņa) – par skolotāju sagatavošanas sākumiem Lietuvā, Dmitrijs Žuravskis (Sanktpēterburga) – par medicīnas apmācības vēsturi Sanktpēterburgas universitātē. Jāņa Kaminska un Jāņa Klētnieka (Rīga) referāts bija veltīts astronomijas un ģeodēzijas attīstībai Rīgā, saistot šo nozaru attīstību ar Rīgas Tehniskās universitātes 150 gadu jubileju.

“Izglītības un pedagoģijas vēstures” sekcijā varēja noklausīties Pētera Holmberga (Helsinki) lekciju “Vērojot un vērtējot pasauli – no bērna līdz zinātniekam”, Stefena Veldona (Oklahoma, ASV) un Birutas Railienes

(Viļņa) referātu par pasaules zinātņu vēsturi *online* režīmā, mācību līdzekļu sagatavošanu par šo nozari pasaules tīmeklī. Aļģirds Kanauka (Losandželosa, ASV) nolasīja lekciju par politiku izglītošanas nepieciešamību 21. gadsimtā, bet Maija Pozemkovska (Rīga) – par pedagoģisko programmu lietojamību. Aktuāls bija Rīgas Tehniskās universitātes vēstures muzeja direktores Alīdas Zigmundes (Rīga) referāts par Rīgas Politehnikuma (no 1896. gada Rīgas Politehniskā institūta) lomu skolotāju sagatavošanā no 1862. līdz 1919. gadam, priekšlasījumā bija ar konkrētiem piemēriem rādīts, ka prāvs skaits šīs augstskolas beidzēju kļuva par skolotājiem vidusskolās, komercskolās un augstskolās gan Krievijā, gan Polijā, Šveicē, Vācijā un Baltijas valstīs. Vairāki RPI absolventi ir kļuvuši par Latvijas, Lietuvas un Polijas izglītības ministriem. Šajā un citos konferencē nolasītajos referātos tika uzsvērts, ka “vecais” RPI gatavoja ne tikai inženierus, mehāniķus, ķīmiķus, bet arī tautsaimniekus, agronomus, pedagogus, pat tiesību zinātniekus, un augstskolas profils bija plašāks, nekā parasti tiek uzskatīts.

Darbīga bija arī “Zinātnes filozofijas un socioloģijas” sekcija, kas profesora P. Mīrsepa vadībā strādāja Vrublevska bibliotēkā. Tur notika arī BZVFA Ģenerālās asamblejas sesija, kurā tās prezidents J. A. Kriksštopaitis atskaitījās par pēdējos divos gados paveikto, bet P. Mīrseps – par Baltijas zinātnieku saišu iedibināšanu ar Ziemeļvalstu zinātnes un tehnoloģijas vēsturniekiem. Diskusijas laikā izskanēja piedāvājums nākamo Baltijas zinātņu vēstures konferenci rīkot kādā no Somijas pilsētām. Somijas pārstāvji ierosinājumu akceptēja. 26. Baltijas zinātņu vēstures konferenci paredzēja rīkot 2014. gadā Helsinkos, bet nākamo konferenci – 2015. gadā Rīgā un Jelgavā sakarā ar Kurzemes Literatūras un mākslas biedrības (Baltijā pirmās Zinātņu akadēmijas) dibināšanas 200 gadu atceri. No Latvijas Ģenerālajā asamblejā piedalījās J. Klētnieks, J. Salaks, J. Stradiņš un A. Zigmunde.

Konferences pēdējā diena tika veltīta muzeju apskatei. Ievērojamākais no tiem bija atjauninātais Lietuvas Etnokosmoloģijas muzejs Moletos, 70 km no Viļņas, līdzās Moletu observatorijai. Tas dibināts 1990. gadā Kapeiļu kalnā, bet ideja par muzeja izveidi tika lolota ap 20 gadu, un tās virzītājs bija latviešu izcelsmes lietuvietis, entuziasts Gunārs Kakars. Par Eiropas Savienības līdzekļiem muzejs nule kardināli modernizēts. Etnokosmoloģija tiek definēta par zinātnes nozari, kas pētī tautas garīgo un

etnisko saikni ar Visumu. Muzeja daudzpusīgā ekspozīcija atklāj saiknes ar Kosmosu, kas izpaužas mitoloģijā, folklorā, tautas mākslas simbolos, ornamentos; tur var iepazīties ar baltu tautu laika un telpas mērīšanas sistēmām, veciem kalendāriem, svētku rituāliem, kā arī izglītoties filozofijas, reliģijas un kultūras jomās.

Katrā ziņā 1958. gadā Rīgā aizsāktā Baltijas dabaszinātņu un medicīnas vēstures konferenču tradīcija sekmīgi turpinās, un šoreiz tā lielā mērā bija veltīta zinātnes un medicīnas muzejiem (tika atgādināts, ka pašu pirmo konferenci savulaik sarīkoja Rīgā Medicīnas vēstures muzejs sadarbībā ar Latvijas PSR Zinātņu akadēmiju profesora Paula Stradiņa vadībā). Iepriecina, ka dalībnieku skaitā bija relatīvi daudz jaunās paaudzes cilvēku, kas tradīciju dara ilgtspējīgu.

Jānis Stradiņš, *Dr. habil. chem., Dr. hist. h. c.*, akadēmiķis
Latvijas Zinātņu akadēmija
stradins@lza.lv

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja darbības pārskats (2011–2012)

2011. gadā Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā notika vairāki starptautiski un valstiski nozīmīgi pasākumi, starp tiem – pirms 20 gadiem notikušajiem 1991. gada barikāžu laika notikumiem veltītie. Tos atzīmējot, 12. janvārī muzejā atklāja izstādi un konferenci par ārstiem 1991. gada barikādēs.

Taču galvenais 2011. gada notikums, kam muzejs gatavojās vairākus gadus, bija 50 gadi kopš cilvēka pirmā lidojuma kosmosā. Tam martā un aprīlī muzejā bija veltītas gan izstādes, gan sarīkojumi. Īpaši jāizceļ starptautiskā zinātniskā konference un televīzijas tilts ar kosmisko staciju.

Visuma tēma tika turpināta arī ar kosmosa bioloģijas un medicīnas ekspozīcijas atjaunošanu un pasākumu ciklu “Ar skatu no kosmosa. Pirmā cilvēka lidojumam – 50”. Par veikumu kosmosa jomas popularizēšanā Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs saņēma Starptautiskās muzeju padomes (ICOM)¹ gada balvu.

Starp nozīmīgākajiem 2011. gada notikumiem jāatzīmē arī piemiņas plāksnes atklāšana Rīgā dzimušajam izcilajam ārstam, ķirurgiskās aseptikas pamatlicējam Ernstam fon Bergmanim. Muzejs sadarbojās ar Vācijas un Dānijas vēstniecībām Latvijā, lai iemūžinātu Ernsta fon Bergmaņa piemiņu, atzīmējot viņa 175. dzimšanas dienu. Plāksnes autors ir Stradiņa balvas laureāts tēlnieks Jānis Strupulis. Atzīmējot šo jubileju, muzejā tika sarīkota starptautiska konference ar plašiem vieslektoru referātiem par

¹ International Council of Museums.

E. Bergmaņa atklājumu un pētniecības virziena nozīmi mūsdienu medicīnā. Latvijas Medicīnas vēsturnieku apvienība, atzīmējot izcilā ārsta jubileju, organizēja semināru par Bergmaņu dzimtas ārstiem (referēja profesors Arnis Vīksna).

2011. gadā muzeja darbinieki piedalījās vairākās starptautiskās konferencēs un kongresos. 14.–17. septembrī Juris Salaks, kas šajā gadā Latvijas Valsts vēstures arhīvā bija sācis plašu pētījumu par tēmu “Farmācijas rūpniecība Latvijā (Baltijā) pirms Otrā pasaules kara”, ar pirmo ziņojumu par *Hoffman La Roche* arhīvu Rīgā piedalījās Starptautiskajā Farmācijas vēstures asociācijas kongresā Berlīnē.

2011. gada novembrī Maskavā Nacionālās zinātniskās pētniecības sabiedrības veselības institūta organizētajā starptautiskajā konferencē jau tradicionāli piedalījās Juris Salaks, Maija Pozemkovska un Ieva Lībiete. Profesors J. Salaks bija uzaicināts par oponentu Maskavas zinātnieka K. Paškova doktora darba aizstāvēšanā Maskavā un M. Kuzibajevas kandidāta darbam par Krievijas muzeju vēsturi.

2011. un 2012. gadā, kā katru gadu, muzejs piedalījās Muzeju nakts un Zinātnieku nakts pasākumos.

2011. gadā sākās muzeja sadarbība ar kolektīvās iepirkšanās portālu *City life*, aktivizējot un paplašinot muzeja apmeklētāju loku.

2011. gadā muzejs pieteica savu līdzdalību Rīgas kā Eiropas kultūras galvaspilsētas projektā “Dzintara ceļš” par dzintara nozīmi veselībā un maģijā (2014). Projekta gaitā Juris Salaks un Artis Ērglis Itālijā tikās ar Vatikāna un Voltēra muzeju vadību, apspriežot iespējamo sadarbību izstādes “Dzintara ceļš” gatavošanā.

2011. gada notikumu hronika

12. janvāris – atklāta Laura Filica un Pētera Apiņa fotogrāfiju izstāde “Latvijas mediķi 1991. gada barikādēs”.

17. janvāris – nosaukts Paula Stradiņa balvas laureāts: Tartu universitātes profesors Lembits Allikmets par “Tartu universitātes vēsturiskās anatomiskās kolekcijas saglabāšanu, vēsturisko tradīciju kopšanu un sadarbību ar Latviju”.

8. februāris – atklāta Jēkaba Prīmaņa Anatomijas muzeja izstāde “Cilvēka ķermeņa noslēpumi”.

16. februāris – atklāta izstāde “Muzeja dārgumi: mākslas sektors”.
7. marts – muzejā viesojās Rīgā dzimušais kosmonauts Anatolijs Solovjovs, kam pieder pasaules rekords par visilgāk pavadīto laiku atklātā kosmosā.
9. marts – notika starptautiska zinātniska konference “Ar skatu no kosmosa. Pirmā cilvēka lidojumam – 50”. Uzmanība tika pievērsta vienam no vērtīgākajiem eksponātiem – sunītim Černuškai, kas pabijis kosmosā.
24. marts – sadarbībā ar akadēmiķi Janīnu Kursīti atklāta izstāde “Zilākalna Marta – mīti un patiesība”.
1. aprīlis – Bērnu jaunrades centra Praktiskās estētikas skola atklāja izstādi “Sveiks un atpūties”.
1. aprīlis – tirdzniecības centrā “Spice home” muzejs rīkoja diskusiju par sabiedrībā pretrunīgi vērtēto izstādi no ASV “Bodies revealed”. Pirmo reizi muzeja vēsturē diskusiju translēja interneta tiešraidē, ko nodrošināja portāls www.tvnet.lv.
15. aprīlis – notika Anša Rūtentāla Kustību teātra priekšnesums “Es un mans ķermenis”. Izrāde pierādīja, ka muzejā lieliski var spēlēt arī teātri.
28. aprīlis – slēdzot izstādi “Zilākalna Marta – mīti un patiesība”, tika rīkots seminārs “Tautas medicīna – tradicionālie un netradicionālie aspekti” (referenti – M. Vesperis, R. Grāvere, J. Kursīte).
14. maijs – notika starptautiskā Muzeju nakts akcija ar devīzi “Mazie kaimiņi mikrobi”. Gatavojoties Muzeju naktij, tika atklāta izstāde “Tur, kur ķeizars kājām iet”. Izstādes tematikā ietverts plašs ieskats tualetes attīstības vēsturē.
27. maijs – Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs saņēma ICOM gada balvu par kosmosa bioloģijas un medicīnas ekspozīcijas atjaunošanu un pasākumu ciklu “Ar skatu no kosmosa. Pirmā cilvēka lidojumam – 50”.
- Augusts – ejot laikam līdzi, muzejs kopā ar kolektīvās iepirkšanās portālu *City life* apmeklētājiem piedāvāja iejusties skolēna lomā un apmeklēt muzeju par puscenu.

23. septembris – muzejs piedalījās ikgadējā Zinātnieku nakts akcijā (“Aizraujošā ķīmija”).
10. oktobris – muzejam jauna, uzlabota mājaslapa www.mvm.lv, atvērti konti sociālajos portālos: www.twitter.com, www.facebook.com, kā arī www.draugiem.lv.
10. novembris – atklāta izstāde “Kas jauns? Muzeja jaunieguvumi”.
16. decembris – muzejam sadarbojoties ar Vācijas un Dānijas vēstniecībām Latvijā, atklāta piemiņas plāksne Rīgā dzimušajam ķirurģiskās aseptikas pamatlicējam Ernstam fon Bergmanim.
2011. gada nogalē Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā atklāta plaša, pirmo reizi pēc pieciem gadiem, muzeja krājuma jaunieguvumu izstāde, kas iepazīstināja skatītājus ar 262 jauniegūtiem eksponātiem.

2012. gada notikumu hronika

4. janvāris – turpinot starptautisko sadarbību, muzejā viesojās akadēmiķis Grigorijš Pereļmans (Krievija).
12. janvāris – sadarbībā ar šizofrēnijas slimnieku un viņu draugu atbalsta biedrību “Gaismas stars” Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejā atklāta izstāde “Prāta spēles. Būris”.
19. janvāris – muzeja krājumā esošās “kaķa mūmijas” datortomogrāfiskajā izmeklēšanā atklājās sensacionāls fakts – izrādās, tā ir putna mūmija.
23. februāris – atklāta radioloģiskajai izmeklēšanai veltīta izstāde “Skaistums nāk no iekšām – medicīnas vizualizācija”.
- 5.–9. marts – profesors J. Salaks ERASMUS programmas gaitā viesojās Upsalas universitātē, kur nolasīja lekciju par Latvijas Universitātes Anatomijas katedras un muzeja dibinātāju profesoru Gastonu Bakmani un viņa darbību Latvijā 1920.–1925. gadā.
30. marts – muzejā pirmo reizi strādāja RSU zinātniskās konferences sekcija, kas veltīta medicīnas vēsturei (tajā piedalījās arī pieci muzeja darbinieki).

- Marts – Mākslas dienās muzejā tika eksponētas divas izstādes – Latvijas Mākslas akadēmijas studentu darbu izstāde “Mākslīgais blīvums” un tēlnieka Ivara Miķelsona personālizstāde “Un tad...”
6. aprīlis – Maskavā parakstīts sadarbības līgums starp Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeju un Maskavas Valsts stomatoloģijas universitāti.
- 10.–14. aprīlis – muzejs pirmo reizi piedalījās Nacionālajā filmu festivālā “Lielais Kristaps”, kurā demonstrēja vairākas filmas, kas vairāk vai mazāk ir saistītas ar medicīnu gan filozofiskā, gan tiešā nozīmē.
26. aprīlis – pasniegta Paula Stradiņa balva profesoram Valdim Pīrāgam par Mārtiņa Zīles grāmatas “Par ārsta pasaules skatījumu uz slimības jēgu” tulkojumu latviešu valodā un M. Zīles mantojuma izpēti.
19. aprīlis – muzejā viesojoties Ūmeo (Zviedrija) delegācijai, parakstīts nodomu protokols turpmākai sadarbībai.
3. maijs – muzejs rīkoja semināru, kurā piedalījās vieslektors Karlo Menardi (*Carlo Menardi*) no Itālijas ar lekciju “Medicīnas aspekti itāļu operās”.
19. maijs – sarīkota Muzeju nakts, kuras tēma – “Piejūras kūrorts”, un saistībā ar starptautisko Muzeju nakti atklāta izstāde “Latvijas kūrortu spožums un posts”.
25. maijs – profesors J. Salaks vieslektora statusā uzstājās Krievijas Medicīnas Zinātņu akadēmijas rīkotajā konferencē “PSRS profesūra” ar ziņojumu par akadēmiķi Anatoliju Bļugeru.
- 3.–8. jūnijs – atjaunojot aizmirstās tradīcijas, muzejā notika starptautisks, Krievijas un Ukrainas muzeju darbiniekiem adresēts seminārs “No eksponāta līdz izstādei”, izvēloties retus un izcilus padomju laika medicīnas vēstures materiālus.
- 19.–23. jūnijs – muzeja pārstāve (doktorante) I. Lībiete piedalījās ar referātu 17. starptautiskajā neirozinātņu vēstures asociācijas ikgadējā konferencē Venēcijā.

20. septembris – atzīmējot Mātes un bērna aizsardzības gadu, atklāta izstāde “Šodienas bērns – rītdienas pilsonis”, kas veltīta izcilā bērnu ārsta Jēkaba Nīmaņa 120. jubilejai.
- 12.–16. septembris – J. Salaks atjaunoja individuālo darbību Starptautiskajā medicīnas vēsturnieku biedrībā un piedalījās ar ziņojumu biedrības 43. kongresā Padujā.
- 13.–15. septembris – muzejs deleģēja savu pārstāvi I. Lībieti uz 16. Eiropas medicīnas muzeju asociācijas konferenci Berlīnē.
11. oktobris – sadarbībā ar Ģintermuižas un Strenču slimnīcas muzejiem atklāta izstāde “Trako krekla stāsts”, kas veltīta psihiatrijas attīstībai Latvijā. Reizē ar izstādi muzejā notika Latvijas psihiatru biedrības sēde.

Lienīte Šarkūna

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
lienite@mvm.lv

Arnīs Vīksna

Nominācijas, avansējumi un godinājumi Latvijas medicīnā: 2001.–2011. gads

Apkopotas ziņas par ārstiem, kas saņēmuši valsts apbalvojumus (ordeņu un ordeņu goda zīmes), Ministru kabineta balvu, Latvijas Ārstu biedrības apbalvojumus, kā arī vairāku iestāžu un nevalstisko organizāciju apbalvojumus (Paula Stradiņa balvu, Kristapa Rudzīša balvu, Ilmāra Lazovska balvu, Jēkaba Prīmaņa balvu, Dāvida Hieronīma Grindeļa medaļu, Latvijas Sarkanā Krusta Goda krustu). Sniegti dati par ārstiem, kas aizstāvējuši medicīnas doktora disertāciju vai kam piešķirts goda doktora grāds. Minēti ārsti, kas ievēlēti par profesoriem, asociētajiem profesoriem vai Latvijas Zinātņu akadēmijas locekļiem, kā arī tie, kam piešķirts valsts emeritētā zinātnieka nosaukums. Sistematizēti dati par ārstiem – Saeimas deputātiem, veselības ministriem un ārstiem divos valsts augstākajos amatos.

Aptverts 21. gadsimta sākums, proti, no 2001. gada, turklāt norādīts vai nu apbalvojuma piešķiršanas, grāda un nosaukuma iegūšanas, vai arī amatā stāšanās gads.¹

Personālijas shēma: vārds, uzvārds, dzimšanas gads (vai dzīves gadi), specialitāte. Sarakstos ietverti galvenokārt akadēmisku izglītību guvuši ārsti, kā arī daži farmaceiti, veterinārārsti, feldšeri, medicīnas māsas, laboranti u. c. kategoriju mediķi.²

¹ Amatā stāšanās gads minēts Saeimas deputātiem, Valsts prezidentam un veselības ministriem.

² Ziņas smeltas no šādiem avotiem: Latvijas Triju Zvaigžņu ordenis: 1994–2004. – Rīga, 2004. – 68 lpp.; Valsts emeritēto zinātnieku saraksts: Zinātne un mana dzīve. – 1. sēj. – Rīga, [2009], 458.–467. lpp.; Vīksna A. Latvijas Republikas medicīnas un farmācijas zinātnieki 1992–2005: Rādītājs. – Rīga, 2005. – 35 lpp.

Dažos gadījumos neizdevās iegūt visus nepieciešamos datus, kas turpmāk precizējami. Teksts tika sagatavots 2012. gadā, pēdējie precizējumi (galvenokārt miršanas gadi) veikti 2016. gada jūlijā.

Par palīdzību datu pilnīgošanā pateicos Jānim Lojam un Valdai Rupertei-Rolai.³

Triju Zvaigžņu ordenis,

1. šķira un ķēde

2008

Valdis Zatlers (1955), ķirurgs, veselības aprūpes vadītājs.

Triju Zvaigžņu ordenis,

2. šķira

2011

Gundars Daudze (1965), anesteziologs reanimatologs.

Triju Zvaigžņu ordenis,

4. šķira

2001

Guntis Siliņš (1950–2015), ārsts, sabiedrisks darbinieks (Kanāda);
Kārlis Zvejnieks (1921), ārsts, rakstnieks (ASV).

2002

Kaspars Tūters (1937), psihiatrs (Kanāda);
Vaida Villeruša (1930–2009), ķirurgē.

2003

Andrejs Ērglis (1964), kardiologs;
Uldis Kalniņš (1946–2004), kardiologs;

³ Jānis Loja – medicīnas tekstu literārais redaktors, Valda Ruperte-Rola – medicīnas māsa, strādājusi par Latvijas Ārstu biedrības sekretāri, Sarkanā Krusta medicīnas koledžas docētāju.

Jānis Priedkalns (1934), morfologs;
Mārtiņš Šics (1950), veselības aprūpes vadītājs;
Kristaps Kristofers Zariņš (1943), angioķirurgs (ASV).

2004

Romans Lācis (1946), kardiķirurgs;
Baiba Rozentāle (1955), infekcioniste;
Uldis Vikmanis (1943), onkologs;
Bertrams Zariņš (1942), ortopēds (ASV).

2005

Andris Saltups (1935), kardiologs (Austrālija).

2006

Anatolijs Bļugers (1926–2007), hepatologs;
Ivars Siliņš (1931), internists.

2007

Māris Andersons (1946), ftiziopneimonologs, veselības aprūpes
vadītājs;
Gaida Krūmiņa (1946), neiroradioloģe;
Jānis Vētra (1959), biomehāniķis;
Arnīs Vīksna (1942), medicīnas vēsturnieks;
Valdis Zatlers (1955), ķirurgs, veselības aprūpes vadītājs.

2008

Viesturs Boka (1948), ķirurgs, veselības aprūpes vadītājs;
Bencions Cerļuks (1913–2009), traumatologs ortopēds;
Līga Cīrule (1961), sporta ārste;
Laimonis Aleksandrs Ejubs (1930), traumatologs ortopēds;
Voldemārs Lejiņš (1957), ginekologs.

2009

Dzintars Mozgis (1958), bērnu ķirurgs, veselības aprūpes vadītājs;
Edmunds Rudzītis (1942–2010), narkologs;
Ludmila Vīksna (1946), infektoloģe.

2010

Ausma Bērziņa (1925–2010), anatome;
Maija Eglīte (1939), arodpatoloģe;
Rita Kukaine (1922–2011), virusoloģe;
Uldis Laucis (1936–2013), veselības aprūpes vadītājs;
Leopolds Ozoliņš (1937), traumatologs ortopēds.

2011

Arnolds Atis Veinbergs (1942), radiologs.

Triju Zvaigžņu ordenis, 5. šķira

2001

Egons Daugulis (1934–2010), anesteziologs reanimatologs;
Visvaldis Georgs Nagobads (1921), sporta ārsts (ASV);
Rafails Rozentāls (1937), transplantologs.

2002

Nikolajs Andrejevs (1930–2002), kardiologs;
Guna Dambīte (1922–2009), oftalmoloģe;
Helmi Fogeļe-Rožankovska (1922–2013), zobārste (ASV);
Aina Galēja-Dravniece (1925–2013), patoloģe (ASV);
Jānis Grīmbergs (1926), zobārsts (Brazīlija);
Ilze Knezinska-Švarce (1935), psihiatre (ASV);
Viesturs Krūmiņš (1952), onkologs;
Gunārs Lasmanis (1957), onkologs;
Jānis Leimans (1942–2014), torakālais ķirurgs;
Mihails Malkiels (1932), kurortologs;
Ansis Muižnieks (1928), internists.

2003

Jānis Bicāns (1945), nefroķirurgs;
Enoks Biķis (1937), pediatrs;
Māra Godļevska (1943–2008), neiroloģe;

Sigurds Oto Krolls (1931), orālpatologs (ASV);
Andris Ritmanis (1926), ārsts (ASV);
Agnis Štifts (1923), endokrinologs.

2004

Dzintra Jakubaņeca (1959), ātrās palīdzības ārste.

2005

Marta Aizsilniece (1939), veselības aprūpes vadītāja;
Jānis Dobelis (1943), bērnu ķirurgs;
Eva Platkāja (1939), pediatre;
Andrejs Spandegs (1936), internists.

2006

Raisa Andrēziņa (1938), psihiatre;
Māris Mihelsons (1936–2014), ķirurgs;
Jānis Sokolovs (1943), otolaringologs.

2007

Harijs Knesis (1955), anesteziologs reanimatologs;
Dace Matule (1961), ginekoloģe;
Juris Vītols (1943), ginekologs;
Līga Zvaigzne (1957), interniste.

2008

Andrejs Skaķers (1940), ķirurgs.

2009

Vilis Mileiko (1932), ģimenes ārsts (Kanāda);
Dzintars Ronalds Paegle (1936), ārsts (ASV).

2010

Ilga Urtāne (1950), zobārste.

**Triju Zvaigžņu ordeņa
zelta goda zīme**

2001

Aivars Enkūzens (1942), bronhologs;
Vaira Leimane (1944), ftiziopneimonoloģe;
Džons Džozefs Makdermots (1932 –2013), oftalmologs (ASV);
Ieva Paegle (1942), neirolōģe;
Jana Savdona (1939), veselības aprūpes vadītāja;
Zigfrīds Zadvinskis (1924), ārsts, sabiedrisks darbinieks (ASV).

2002

Zaiga Priede-Kalniņa (1938), māsziņību speciāliste (ASV);
Arnolds Valtneris (1929–2003), fiziologs.

2003

Ciemalda Lūkina (1932), uroloģe;
Ilga Volosova (1926–2009), ftiziatre.

2004

Gunārs Grīnbergs (1930), endoskopists;
Anna Krilova (1939), onkoloģe.

**Triju Zvaigžņu ordeņa
sudraba goda zīme**

2001

Ņina Medne (1926–2009), ftiziopneimonoloģe;
Jolanta Zariņa (1927), ftiziopneimonoloģe.

2002

Herta Annemarija Salceviča (1932 –2016), interniste.

Viestura ordenis, 1. šķira

2008

Valdis Zatlers (1955), ķirurgs, veselības aprūpes vadītājs.

Viestura ordenis, 3. šķira

2007

Mārtiņš Šics (1950), veselības aprūpes vadītājs.

Viestura ordenis, 4. šķira

2004

Edgars Maskalāns (1955), militārārsts.

2005

Valdis Mednis (1943), ķirurgs.

2007

Jānis Turks (1964), militārārsts.

Viestura ordenis, 5. šķira

2005

Ojārs Uldis Alekšis (1923), ķirurgs.

2007

Benita Feldmane (1937), ķirurgē.

Atzinības krusts, 1. šķira

2008

Valdis Zatlers (1955), ķirurgs, veselības aprūpes vadītājs.

Atzinības krusts, 2. šķira

2005

Nikolajs Skuja (1913–2012), internists.

Atzinības krusts, 4. šķira

2005

Aina Muceniece (1924–2010), virusoloģe;
Rojs Peršons, psihiatrs (Zviedrija).

2006

Lauma Cipele (1935), pediatre.

2007

Dace Gardovska (1952), pediatre;
Aigars Pētersons (1959), bērnu ķirurgs;
Ingrīda Rumba (1959), pediatre.

2008

Valda Buzijana (1945), zobārste, veselības aprūpes vadītāja;
Sandra Kušķe (1966), otolaringoloģe;
Anita Lapiņa (1953), gastroenteroloģe;
Mārtiņš Liepiņš (1943), ķirurgs;
Ilga Astrīda Mežale (1938), anestezioloģe reanimatoloģe;
Iveta Ozolanta (1948), biomehāniķe.

2009

Pēteris Apse (1942), zobārsts;
Inese Bunga (1958), veselības aprūpes vadītāja;
Mintauts Caune (1929), psihiatrs;
Anita Gaigala (1948), interniste;
Mārtiņš Rempe (1936), veselības aprūpes vadītājs;
Antoņina Sondore (1936), anestezioloģe reanimatoloģe.

2010

Biruta Kupča (1939), psihiatre;
Viktorija Linaberga (1937), rehabilitoloģe;
Ivars Ūpis (1939), traumatologs ortopēds;
Iļja Zake (1953), kardiologs.

2011

Biruta Barkāne (1935), ķirurģe stomatoloģe;
Tatjana Ešenvalde (1950), veselības aprūpes vadītāja;
Georgijs Jankovskis (1921), fiziologs;
Jāzeps Keišs (1942), infekcionists;
Pēteris Kučāns (1945–2016), internists;
Pēteris Studers (1958), traumatologs ortopēds.

Atzinības krusts, 5. šķira

2005

Zaiga Alksne-Filipsa (1934), pediatre (ASV);
Vairis Jēkabsons (1938), ķirurgs;
Gita Ņemceva (1940), veselības aprūpes vadītāja.

2007

Helēna Bergmane (1930), ginekoloģe;
Rolands Gibners (1958), ortopēds;
Juris Mangulis (1922–2009), ģimenes ārsts (ASV);
Baiba Paije (1942), ginekoloģe;
Vitālijs Zvirgzdiņš (1952), angioķirurgs.

2008

Jānis Baumanis (1941), ortopēds (Kanāda);
Jānis Jāzeps Dimants (1937), ginekologs (ASV);
Vaclavs Jāsvins (1950), zobārsts;
Guna Tetere (1958), kardiķirurģe.

2009

Staņislavs Lubāns (1915–2010), ķirurgs;
Gaida Rita Sinka (1929), bērnu alergoloģe;
Astrīda Tirāne (1942), ginekoloģe endokrinoloģe.

2010

Vija Bērziņa (1937), onkoloģe;
Dzintra Celmiņa (1945), pediatre;
Kamena Kaidaka (1962), pediatre.

2011

Iļona Balode (1965), pediatre;
Māra Girgensone (1943–2012), bioķīmiķe;
Marina Sevastjanova (1940), ķirurgē stomatoloģe;
Helēna Biruta Štāle (1938), onkoloģe citoloģe.

Atzinības krusta lielā sevišķās pakāpes goda zīme

2005

Zinaida Kasvande (1934–2012), sporta ārste;
Gunārs Kiršbergs (1932), neirologs;
Egils Pēteris Krastiņš (1934), anesteziologs reanimatologs.

2006

Ārija Caurkubula (1935), pediatre;
Inese Valeiņa (1937), bērnu oftalmoloģe.

2009

Ludmila Ivanova (1939), oftalmoloģe.

Atzinības krusta mazā sevišķās pakāpes goda zīme

2005

Marija Liepiņa (1942), bērnu ķirurgē;
Ausma Paļakauska (1937), ātrās palīdzības ārste.

**Atzinības krusta
zelta goda zīme**

2005

Vladimirs Januškevičs (1940), onkologs;
Ārija Marksa-Ebela (1941), bērnu gastroenteroloģe;
Anatolijs Ruskulis (1955), internists.

Ministru kabineta balva

2002

Romans Lācis (1946), kardiķirurgs.

2005

Jānis Gardovskis (1955), ķirurgs.

2006

Andrejs Ērglis (1964), kardiologs.

2007

Marija Liepiņa (1942), bērnu ķirurgē.

2009

Aris Lācis (1936), kardiķirurgs.

2010

Rafails Rozentāls (1937), transplantologs.

Latvijas Ārstu biedrības goda biedrs

2001

Jūlijs Anšelevičs (1931–2004), internists;
Anatolijs Bļugers (1926–2007), hepatologs;
Dzidra Branta (1927), dermatoveneroloģe;
Ilmārs Lazovskis (1931–2003), internists;
Alfrēds Miltiņš (1939), dermatovenerologs;
Ivars Siliņš (1931), internists.

2002

Mirdza Rošonoka (1928–2014), citoloģe;
Rasma Volkolākova (1930), oftalmoloģe.

2003

Jānis Zālītis (1933–2007), psihoterapeits, onkologs.

2006

Mintauts Caune (1929), psihiatrs.

2007

Ojārs Uldis Alekšis (1923), ķirurgs;
Georgs Andrejevs (1932), anesteziologs reanimatologs;
Enoks Biķis (1937), pediatrs;
Velta Bramberga (1921–2012), onkoloģe;
Jānis Dimants (1937), ģimenes ārsts;
Ernests Gaudiņš (1922–2008), otolaringologs;
Jānis Gaujēns (1932), bērnu ķirurgs;
Viktors Kalnbērzs (1928), ķirurgs;
Miervaldis Kaminskis (1922–2011), anatoms;
Vilis Krasts (1917–2009), dermatovenerologs;
Ruta Krievkalne (1927), medicīnas statistiķe;
Mihails Malkiels (1932), kurortologs;
Modris Melzobs (1927–2014), farmakologs;
Elza Preimate (1920–2015), interniste;
Vija Rozīte (1930), anestezioloģe reanimatoloģe;
Agnis Štifts (1923), endokrinologs;
Vilens Tolpežņikovs (1928–2008), radiologs;
Jānis Volkolākovs (1931), kardiķirurgs;
Antons Zvīdris (1932), ftiziātrs.

2008

Ausma Bērziņa (1925–2010), anatome;
Juris Bērziņš (1928), neirologs;
Milda Endzelīna (1918–2009), interniste;

Ģertrūde Eniņa (1926), neiroloģe;
Ēvalds Ezerietis (1913–2013), ķirurgs;
Ansis Muižnieks (1928), internists;
Jevgeņijs Nemiro (1926–2012), rentgenologs;
Anatolijs Ņikitins (1928), ķirurgs;
Haralds Voskis (1928–2011), ķirurgs anatoms.

2009

Uldis Arents (1929–2015), ķirurgs;
Kārlis Auškāps (1925–2012), internists;
Natālija Bāliņa (1925), ķirurgē;
Anita Caune (1930), ginekoloģe;
Bencions Cerļuks (1913–2009), traumatologs ortopēds;
Tamāra Čēma (1920), bērnu ķirurgē;
Zenta Lilija Dāboliņa (1922–2011), interniste;
Janīna Danusēviča (1928–2016), anatome, redaktore;
Bruno Grasis (1927), ķirurgs;
Erna Grāvīte (1926), zobārste;
Haralds Jansons (1934), biomehāniķis;
Dzidra Kalniņa (1924–2015), ģimenes ārste;
Kristaps Kegī (1934), ortopēds (ASV);
Gunārs Kiršbergs (1932), neirologs;
Jānis Liepiņš (1930), dietologs;
Oļģerts Marga (1929), ftiziātrs;
Arvīds Pakalns (1919), ķirurgs;
Andris Saltups (1934), kardiologs (Austrālija);
Semjons Štrihs (1934–2015), veselības aprūpes vadītājs;
Lūcija Treimane (1925), zobārste;
Kaspars Tūters (1937), psihoterapeits (Kanāda);
Skaidrīte Valdovska (1924), interniste;
Pāvils Vasariņš (1928), dermatologs (Kanāda);
Egils Vēverbrants (1935), nefrologs (ASV);
Vaida Villeruša (1930–2009), ķirurgē, novadpētniece;
Ērika Zaķe (1923), traumatoloģe ortopēde.

2010

Skaidrīte Ādamsons (1937), interniste;
Zaiga Alksne-Filipsa (1934), pediatre (ASV);
Arnis Amoliņš (1930–2014), radiologs;
Edgars Brēmanis (1935), sporta ārsts;
Jānis Cērps (1932–2015), internists;
Guntis Cēsniņš (1935), neirologs;
Uldis Eimuss (1935), radiologs;
Pāvels Ivdra (1935–2012), urologs;
Klāra Kondrova (1932), ķirurgs;
Jānis Lācis (1935), kardiologs;
Aina Nagobada-Ābola (1920), zobārste, diplomāte (Francija);
Edvīns Platkājis (1938), veselības aprūpes vadītājs;
Gunārs Purmalis (1935), ķirurgs;
Ainārs Rudziņš (1937), ģimenes ārsts;
Jānis Strods (1931), ķirurgs;
Velta Volksons (1931), tiesu medicīnas eksperte;
Aivars Zirnis (1935–2015), anesteziologs reanimatologs.

2011

Voldemārs Brauns (1921–2016), internists;
Gunta Geldnere (1936), gastroenteroloģe;
Iveta Grapa-Grāfa (1939), interniste;
Rasma Henriņa (1933), radioloģe;
Georgijs Jankovskis (1921), fiziologs;
Rasma Kalniņa (1932–2016), homeopāte;
Edīte Lazovska (1932), ginekoloģe;
Māris Mihelsons (1936–2014), ķirurgs;
Visvaldis Nagobads (1921), sporta ārsts (ASV);
Marija Poikāne (1934–2012), endokrinoloģe;
Rita Putniņa (1924), interniste;
Dzidra Ieva Užāne (1937), interniste;
Juris Galerijs Vidiņš (1938), veselības aprūpes vadītājs.

**Latvijas Ārstu biedrības
I pakāpes goda zīme “Cilvēka laiks”
(*Tempus hominis*)**

2009

Viktors Kalnbērzs (1928), ķirurgs;
Kristaps Kegī (1934), ortopēds (ASV);
Bertrams Zariņš (1942), ortopēds (ASV).

2010

Dena Hensons, dermatologs (Kanāda);
Jānis Vētra (1959), biomehāniķis.

**Latvijas Ārstu biedrības
II pakāpes goda zīme “Cilvēka laiks”
(*Tempus hominis*)**

2009

Marta Aizsilniece (1939), veselības aprūpes vadītāja;
Tamāra Čēma (1920), bērnu ķirurgs;
Gertrūde Eniņa (1926), neiroloģe;
Elkonons Goldbergs, psihiatrs (ASV);
Vilnis Grīnbergs (1961), anesteziologs reanimatologs;
Egils Krastiņš (1934), anesteziologs reanimatologs;
Ivars Krastiņš (1955), anesteziologs reanimatologs;
Sandra Lejniece (1963), hematoloģe;
Aigars Migals (1952), radiologs;
Jevgeņijs Nemiro (1926–2012), rentgenologs;
Mihails Perelmans (1924–2013), ftizioķirurgs (Krievija);
Rafails Rozentāls (1937), transplantologs;
Vilnis Sosārs (1956), onkologs;
Georgs Šiliņš (1918–2012), endokrinologs;
Agnis Štīfts (1923), endokrinologs;
Arnīs Vīksna (1942), medicīnas vēsturnieks.

2010

Georgs Andrejevs (1932), anesteziologs reanimatologs;
Irēna Beimane (1949), oftalmoloģe;
Vija Cera (1936), anestezioloģe reanimatoloģe;
Laimonis Ejubs (1930), traumatologs ortopēds;
Edvards Hills (1938), ģimenes ārsts (ASV);
Jautrīte Karaškevica (1945–2011), veselības aprūpes vadītāja;
Otmārs Kloibers, patofiziologs (Vācija);
Biruta Kupča (1939), psihiatre;
Liutaurš Labanauskis (1960), pediatrs (Lietuva);
Andruss Mēsalu (1956), ķirurgs (Igaunija);
Jānis Raibarts (1939), internists;
Antoņina Sondore (1936), anestezioloģe reanimatoloģe;
Aivars Stengrevics (1933), onkologs;
Viesturs Šiliņš (1950), ftiziopneimonologs;
Valentīns Šloss (1922), veterinārārsts (Austrālija);
Marta Veita (1941), interniste.

2011

Romualds Daudze (1941), anesteziologs reanimatologs;
Vilnis Dzērve-Tāluts (1941), fiziologs;
Vilis Grabauskis (1942), kardiologs (Lietuva);
Vija Grigale (1948), ātrās palīdzības ārste;
Astrīda Igoļniece (1948), ātrās palīdzības ārste;
Aleksandrs Jevtušoks (1952), veselības aprūpes vadītājs;
Gunta Kluce (1951), hematoloģe;
Žanna Kovaļova (1965), pediatre;
Lidija Muceniece (1941), veselības aprūpes speciāliste;
Māris Pļaviņš (1951), nefrologs;
Murmans Ratiani (1947), onkologs;
Ulrihs Sigvarts (1941), kardiologs (Vācija);
Ivars Siliņš (1931), internists;
Nikodēms Sparāns (1939), ķirurgs;
Edgars Stankevičs (1972), kardiokirurgs (Lietuva);
Arnolds Atis Veinbergs (1942), radiologs;
Remīgijs Žaļūns (1961), kardiologs (Lietuva).

Paula Stradiņa balva

2001

Viktors Kalnbērzs (1928), ķirurgs;
Juris Salaks (1961), medicīnas vēsturnieks.

2002

Jānis Volkolākovs (1931), ķirurgs.

2003

Jānis Vētra (1959), biomehāniķis.

2004

Anatolijs Bļugers (1926–2007), hepatologs.

2005

Valdis Jākobsons (1938), ekonomists;
Krista Habriha (1940–2013), farmakoloģe, medicīnas vēsturniece (Vācija).

2006

Andrejs Skaģers (1940), ķirurgs.

2007

Edvīns Platkājis (1938), veselības aprūpes vadītājs.

2008

Ēvalds Ezerietis (1913–2013), ķirurgs;
Bertrams Zariņš (1942), ortopēds (ASV).

2009

Jānis Gaujēns (1932), bērnu ķirurgs;
Fēlikss Ungers (1946), ķirurgs (Austrija).

2010

Jānis Gardovskis (1955), ķirurgs.

2011

Lembits Allikmets (1936), farmakologs (Igaunija).

Kristapa Rudziša balva

2001

Nikolajs Skuja (1913–2012), internists.

Ilmāra Lazovska balva

2011

Andrejs Kalvelis (1940), kardiologs.

Jēkaba Prīmaņa balva

2001

Nikolajs Cauna (1914–2007), anatoms (ASV);

Aina Dāļmane (1926–2014), histoloģe;

Genovefa Jēča (1921–2011), anatome;

Rūta Lindberga (1926–2009), anatome.

2007

Kārlis Ēriks Arons (1933–2005), medicīnas vēsturnieks;

Staņislavs Lubāns (1915–2010), ķirurgs.

Dāvida Hieronīma Grindeļa medaļa

2001

Pēteris Apinis (1958), anesteziologs reanimatologs, publicists;

Indulis Purviņš (1947), farmakologs.

2002

Viesturs Baumanis (1942–2013), molekulārbiologs.

2003

Jānis Baltkājs (1935), farmakologs.

2006

Anatolijs Bļugers (1926–2007), hepatologs.

2007

Rolfs Martins Cinkernāgels (1944), imunologs (Šveice);

Ināra Rubene (1960), nefroloģe.

Latvijas Sarkanā Krusta Goda krusts

2007

Guntis Belēvičs (1958), biofizikis, farmaceits.

Medicīnas doktors (*Dr. med.*)

2001

Nataļja Kurjāne (1970), arodpatoloģe.

2002

Aigars Lācis (1961), ķirurgs;
Ardis Platkājis (1964), radiologs.

2003

Edmunds Austrums (1971), ķirurgs;
Māris Bukovskis (1971), alergologs;
Ilva Duļevska (1949), anatome;
Juris Ērenpreiss (1975), andrologs;
Gundega Jākobsons (1970), stomatoloģe;
Dace Klincāre (1963), kardioloģe;
Mārcis Leja (1964), gastroenterologs;
Andrejs Millers (1959), neirologs;
Vladimirs Skļarevičs (1967), rehabilitologs;
Aivars Vētra (1956), rehabilitologs.

2004

Guntis Bahs (1967), kardiologs;
Sandra Bērziņa (1965), stomatoloģe;
Inese Folkmane (1961), nefroloģe;
Arvīds Irmejs (1973), ķirurgs;
Baiba Jansone (1974), farmakoloģe;
Andra Liepa (1970), stomatoloģe;
Aigars Martinsons (1971), ķirurgs;
Dzintars Mozgis (1958), bērnu ķirurgs;
Maija Pozemkovska (1966), vēsturniece;
Pēteris Stradiņš (1971), kardiokirurgs;

Egils Vjaters (1963), urologs;
Vita Zidere (1968), bērnu kardioloģe;
Tija Zvagule (1956), arodpatoloģe.

2005

Andra Dērveniece (1974), dermatoveneroloģe;
Arnolds Kadišs (1975), ķirurgs;
Oskars Kalējs (1957), kardiologs;
Jautrīte Karaškevica (1945–2011), sabiedrības veselības speciāliste;
Evija Miglāne (1970), neiroloģe;
Zenons Narbutis (1971), ķirurgs;
Iveta Ozere (1958), ftizioneiģmonoloģe;
Aivars Pētersons (1956), nefrologs;
Santa Purviņa (1972), farmakoloģe;
Vija Riekstiņa (1971), ftizioneiģmonoloģe;
Ženija Roja (1947), arodpatoloģe;
Ilze Štrumfa (1974), patoloģe;
Māris Taube (1974), psihiatrs.

2006

Andrejs Ērglis (1964), kardiologs;
Ilze Grope (1967), bērnu infekcioniste;
Inese Kolontaja (1976), dermatoveneroloģe;
Uldis Kopeika (1972), ķirurgs;
Angelika Krūmiņa (1970), infekcioniste;
Gustavs Latkovskis (1971), kardiologs;
Vilnis Lietuvietis (1962), ķirurgs;
Inguna Lubaua (1967), bērnu kardioloģe;
Vitolds Mackevičs (1956), internists;
Dace Rezeberga (1960), ginekoloģe;
Ināra Roja (1946), hipnoterapeite;
Silvija Umbraško (1952), anatome;
Agnis Zvaigzne (1974), endokrinoloģe;
Sanita Žīgure (1968), dermatoveneroloģe.

2007

Zane Ābola (1977), bērnu ķirurgs;
Aurika Babjoniševa (1968), interniste;
Ilva Daugule (1971), pediatre;
Jānis Eglītis (1969), onkologs;
Ieva Henkuzena (1961), zobārste;
Jānis Jušinskis (1972), ķirurgs;
Linda Klimaviča (1972), farmakoloģe;
Sandra Kušķe (1966), otolaringoloģe;
Baiba Lāce (1974), ģenētiķe;
Inguna Rence-Bambīte (1966), stomatoloģe;
Raimonds Sīmanis (1966), infekcionists;
Aiga Stāka (1971), gastroenteroloģe;
Uldis Strazdiņš (1965), kardiķirurgs;
Ieva Strēle (1973), endokrinoloģe;
Eva Strīķe (1968), anestezioloģe reanimatoloģe;
Anita Vētra (1953), rehabilitoloģe;
Jūlija Voicehovska (1966), interniste;
Indra Zeltiņa (1972), infekcioniste;
Līga Zvejniece (1974), farmakoloģe;
Guntis Žīgurs (1953), stomatologs.

2008

Andris Gardovskis (1981), ķirurgs;
Sandra Gintere (1966), ģimenes ārste;
Alinta Hegmane (1974), onkoloģe;
Arnolds Jezupovs (1971), ķirurgs;
Guntis Karelis (1973), neirologs;
Ilze Konrāde (1972), endokrinoloģe;
Lija Lauriņa (1955), zobārste;
Inta Liepniece-Karele (1973), onkoloģe;
Inta Macāne (1975), neiroloģe;
Linda Matisāne (1973), arodpatoloģe;
Zaiga Nora, virusoloģe;
Jolanta Pugača (1977), ortodonte;

Māra Rone-Kupfere (1973), dermatoloģe;
Kristīne Rozniece (1974), dermatoveneroloģe;
Silvestrs Rubins (1973), dermatovenerologs;
Maija Rumaka (1973), fizioloģe;
Gunta Stūre (1969), infekcioniste;
Rodrigo Sveržickis (1970), neuroķirurgs;
Ivars Tolmanis (1965), gastroenterologs;
Ivars Vanadziņš (1974), arodpatologs.

2009

Zane Gaile (1962), rehabilitoloģe;
Iveta Golubovska (1965), anestezioloģe reanimatoloģe;
Simons Gribausks, zobārsts (Lietuva);
Jekaterina Gudkina (1974), zobārste;
Sergejs Isajevs (1981), patologs;
Dzintra Kažoka (1974), morfoloģe;
Iveta Kudaba (1965), onkoloģe;
Kārlis Kupčs (1969), radiologs;
Viktorija Kuzema (1975), nefroloģe;
Inga Lāce (1970), bērnu kardioloģe;
Toms Linkevičs, zobārsts (Lietuva);
Ilans Lisagors (1975), anesteziologs reanimatologs;
Inese Mauliņa (1952), zobārste;
Anita Oginska (1961), pediatre;
Henrijs Ozoliņš (1963), neuroķirurgs;
Gunta Purkalne (1946), onkoloģe;
Antra Ragauska (1973), zobārste;
Ilze Šalma (1971), anestezioloģe reanimatoloģe;
Olga Utehina (1974), onkoloģe.

2010

Andris Ābeltiņš (1979), zobārsts;
Zeltīte Cederštrēma (1968), morfoloģe;
Sergejs Januškevičs (1972), onkologs;
Benita Krivicka-Užkurele (1972), morfoloģe;

Dzintars Ozoliņš (1967), mikrobiologs;
Haralds Plaudis (1979), ķirurgs;
Jolanta Pupure (1983), farmakoloģe;
Anda Slaidiņa (1981), zobārste;
Kaspars Stāmers (1980), zobārsts;
Ainārs Stepens (1975), neirologs;
Signe Tomsone (1970), rehabilitoloģe;
Ilva Trapiņa (1983), bioķīmiķe;
Andrejs Vanags (1976), ķirurgs;
Dace Zavadska (1976), pediatre.

2011

Karīna Aksenoka (1974), mikrobioloģe;
Arta Olga Balode (1948), mikrobioloģe;
Zanda Daneberga (1976), ģenētiķe;
Kristīne Ducena (1975), endokrinoloģe;
Iveta Dzīvīte-Krišāne (1967), pediatre;
Jeļena Eglīte (1973), imunoloģe;
Inese Gobiņa (1979), neiroloģe;
Linards Grieznis (1977), zobārsts;
Iveta Ivdra (1977), dermatoveneroloģe;
Iveta Jankovska (1980), zobārste;
Nataļja Jakušenko (1973), anestezioloģe reanimatoloģe;
Nataļja Kakurina (1963), interniste;
Helēna Kārklīņa (1957), antropoloģe;
Tālis Kauliņš (1963), anesteziologs reanimatologs;
Zīta Krūmiņa (1951), ģenētiķe;
Viktorija Ķēniņa (1977), neiroloģe;
Zane Lauriņa (1980), zobārste;
Laura Logina (1976), plastikas ķirurgs;
Inese Mārtiņšone (1975), arodpatoloģe;
Ieva Mauliņa (1976), zobārste;
Iveta Mintāle (1965), kardioloģe;
Jana Pavāre (1970), infekcioniste;
Pēteris Priedītis (1957), radiologs;

Agriņa Puzuka (1980), ģenētiķe;
Oļegs Sabeļņikovs (1977), anesteziologs reanimatologs;
Arta Strazdiņa (1956), radioloģe;
Inga Stučēna (1974), kardioloģe;
Daina Šmite (1976), fizikālterapeite;
Edgars Vasiļevskis (1968), anesteziologs reanimatologs;
Natālija Vedmedovska (1972), ginekoloģe;
Ilona Viduskalne (1975), zobārste;
Olafs Volrāts (1968), bērnu ķirurgs;
Ieva Ziediņa (1975), nefroloģe.

Goda doktors (*Doctor honoris causa*)

2002

Ernests Gaudiņš (1922–2008), otolaringologs;
Romans Lācis (1946), kardiķirurgs;
Martins Ptoks (1955), otolaringologs (Vācija);
Sauļus Špokevičs (1957), dermatovenerologs (Lietuva).

2003

Guna Dambīte (1922–2009), oftalmoloģe;
Hans Kempers, fiziologs (Nīderlande);
Tomijš Linnejs (1945), bērnu nefrologs (Zviedrija);
Hanss Dītrihs Rohers, ķirurgs (Vācija);
Adriāns Sugars (1947), ķirurgs (Lielbritānija);
Filips Andrē Šerperels, anesteziologs (Francija);
Klauss Pēters Tons, ķirurgs (Vācija);
Fēlikss Ungers (1946), kardiķirurgs (Austrija).

2004

Kristīne Draviņa (1956), logopēde (Zviedrija);
Karstens Gundlahs (1943), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (Vācija);
Joahims Hartels (1945), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (Vācija);
Aleksandrs Kriščūns (1945), rehabilitologs (Lietuva);
Inga Brite Lindstrēma (1942), rehabilitoloģe (Zviedrija);
Sorens Norgārds, rehabilitologs (Dānija);

Sandra Olneja, rehabilitoloģe (Kanāda);
Jirgens Ošlīss, rehabilitologs (Vācija);
Malkolms Pēts, rehabilitologs (Kanāda);
Benedikte Steinerūde, rehabilitoloģe (Dānija);
Klauss Šāršmits (1953), bērnu ķirurgs (Vācija);
Jānis Vētra (1959), biomehāniķis;
Egils Vēverbrants (1935), nefrologs (ASV).

2005

Jans Ļubinskis, onkologs (Polija);
Mirdza Neidere (1933), orālpatoloģe (ASV).

2007

Osvalds Plēpis (1931–2011), otolaringologs;
Manfrēds Volfersdorfs, psihiatrs (Vācija).

2009

Jans Lilja, zobārsts (Zviedrija);
Iveta Ozolanta (1948), biomehāniķe;
Pērs Skjelbreds, zobārsts (Norvēģija).

2010

Jevgeņijs Matjajkins (1943), onkologs (Krievija);
Peters Navrots, internists (Vācija);
Jānis Priedkalns (1934), morfologs;
Gotfrīds Rūmens, mikrobiologs (Zviedrija);
Kristaps Zariņš (1943), angiokirurgs (ASV);
Valdis Zatlers (1955), traumatologs ortopēds.

2011

Johanness Beks (1957), radiologs (Vācija).

Profesors

2002

Viesturs Baumanis (1942–2013), molekulārbiologs.

2003

Raisa Andrēziņa (1938), psihiatre;
Ģirts Briģis (1953), sabiedrības veselības speciālists;
Rūta Care (1942), stomatoloģe;
Gundega Knipše (1950), anatome;
Guna Laganovska (1962), oftalmoloģe;
Jānis Sokolovs (1943), otolaringologs;
Ilga Urtāne (1950), stomatoloģe.

2004

Valdis Keris (1961), neuroķirurgs;
Juta Kroiča (1956), mikrobioloģe;
Viesturs Lāriņš (1947), sporta medicīnas speciālists;
Aivars Lejnietis (1957), internists;
Iveta Ozolanta (1948), biomehāniķe.

2005

Ilze Akota (1964), stomatoloģe;
Viesturs Boka (1948), ķirurgs;
Jānis Jirgensons (1956–2007), kardiologs;
Sandra Lejniece (1963), hematoloģe;
Helēna Mikažāne (1948), reimatoloģe;
Ruta Muceniece (1950), farmakoloģe;
Jānis Ozoliņš (1938–2008), neuroķirurgs;
Valdis Pīrāgs (1961), endokrinologs;
Juris Salaks (1961), medicīnas vēsturnieks.

2006

Baiba Rozentāle (1955), infekcioniste.

2007

Ingmārs Mikažāns (1971), dermatovenerologs;
Valda Staņeviča (1954), pediatre.

2008

Regīna Kleina (1952), patologanatome;

Ināra Logina (1952), neiroloģe;
Juris Markovs (1949), histologs;
Aivars Vētra (1956), rehabilitologs.

2009

Inese Pontaga (1965), fizioloģe.

2011

Andrejs Ērglis (1964), kardiologs;
Dainis Krieviņš (1967), angioķirurgs;
Andrejs Millers (1959), neirologs.

Asociētais profesors

2001

Igors Aksiks (1948), neiroķirurgs;
Sandra Bērziņa (1959), mikrobioloģe;
Viesturs Boka (1948), ķirurgs;
Valentīna Gordjušina (1945), patoloģe;
Uldis Kalniņš (1946–2004), kardiologs;
Aivars Lejnieks (1957), internists;
Ināra Logina (1952), neiroloģe;
Ingmārs Mikažāns (1971), dermatovenerologs;
Ruta Muceniece (1950), farmakoloģe;
Iveta Ozolanta (1948), biomehāniķe;
Andrejs Pavārs (1943), ķirurgs;
Valdis Pīrāgs (1961), internists;
Baiba Rozentāle (1955), infekcioniste;
Alfrēds Jānis Sīpols (1950), fiziologs;
Ojārs Teteris (1948), tiesu mediķis.

2002

Ilze Akota (1964), stomatoloģe;
Ralfs Kolītis (1962), ķirurgs;
Sandra Lejniece (1963), hematoloģe;
Lidija Mauriņa (1939), rehabilitoloģe;

Helēna Mikažāne (1948), reimatoloģe;
Jānis Ozoliņš (1938–2008), neiroķirurgs;
Juris Pokrotnieks (1945), gastroenterologs.

2003

Gunta Ancāne (1953), psihiatre;
Ināra Ančupāne (1950), dermatoveneroloģe;
Mārcis Krūmiņš (1951), traumatologs ortopēds;
Ligija Ķīse (1957), otolaringoloģe;
Jānis Lācis (1935), kardiologs;
Viesturs Liguts (1950), toksikologs;
Inese Mihailova (1955), nefroloģe;
Liāna Pļaviņa (1960), anatome;
Inese Pontaga (1965), fizioloģe;
Antoņina Sondore (1936), anestezioloģe reanimatoloģe;
Valda Staņeviča (1954), pediatre;
Ivans Zagorskis (1939), internists;
Ints Zeidlers (1946), fizikālās medicīnas speciālists.

2004

Brigita Aulika (1933–2016), vides veselības speciāliste;
Sarmīte Boka (1951), anatome;
Anda Brinkmane (1955), stomatoloģe;
Jānis Dobelis (1943), bērnu ķirurgs;
Valērija Groma (1958), histoloģe;
Jāzeps Keišs (1942), infekcionists;
Rita Lugovska (1948), ģenētiķe;
Inga Millere (1959), psihoterapeite;
Antons Skutelis (1939), farmakologs;
Aivars Vētra (1956), rehabilitologs.

2005

Daina Andersone (1948), reimatoloģe;
Harijs Čerņevskis (1946), nefrologs;
Egils Eglītis (1949), rehabilitologs;

Arkādijs Gandzs (1944–2009), internists;
Dainis Krieviņš (1967), angioķirurgs;
Jevgeņija Livdāne (1951), pediatre;
Aija Majore (1938), bioķīmiķe;
Biruta Mamaja (1945), anestezioloģe reanimatoģe;
Ardis Platkājis (1964), radiologs;
Elmārs Rancāns (1967), psihiatrs;
Egita Senakola (1955), stomatoģe;
Aldis Vidžis (1954), stomatologs.

2006

Genādijs Ambalovs (1945), ķirurgs;
Guna Jākobsone (1970), ortodonte;
Biruta Kupča (1939), psihiatre;
Jānis Ķīsis (1956), dermatovenerologs;
Andrejs Millers (1959), neirologs;
Guntars Pupelis (1953), ķirurgs;
Una Soboļeva (1966), stomatoģe;
Genādijs Trofimovičs (1957), onkologs.

2007

Guntis Bahs (1967), internists;
Uga Dumpis (1967), internists;
Andrejs Ērglis (1964), kardiologs;
Juris Karpovs (1956), kardiologs;
Alvils Krams (1960), pulmonologs;
Mārcis Leja (1964), gastroenterologs.

2008

Staņislavs Jankovskis (1949), farmakologs;
Māra Kalniņa (1945), histoloģe;
Erika Nagle (1947), ģenētiķe;
Mārīte Antra Ozoliņa (1944), arodpatoloģe;
Aivars Pētersons (1956), nefrologs;
Jānis Raibarts (1939), internists;

Silvija Remberga (1949), pediatre;
Ludmila Zinčenko (1939), ģenētiķe.

2009

Arnis Eņģelis (1953), bērnu ķirurgs;
Dzintars Mozgis (1958), sabiedrības veselības speciālists;
Dace Rezeberga (1960), ginekoloģe;
Pēteris Tretjakovs (1958), fiziologs;
Anita Vētra (1953), rehabilitoloģe.

2010

Inese Folkmane (1961), nefroloģe;
Oskars Kalējs (1957), kardiologs;
Džanna Krūmiņa (1957), anatome;
Vladimirs Kuzņecovs (1944), psihiatrs;
Aldis Puķītis (1966), gastroenterologs;
Igoris Solomatins (1958), oftalmologs.

2011

Ilze Grope (1967), pediatre;
Ieva Henkuzena (1961), zobārste;
Arnolds Jezupovs (1971), ķirurgs;
Andris Jumtiņš (1959), ortopēds;
Angelika Krūmiņa (1970), infektioniste;
Gustavs Latkovskis (1971), kardiologs;
Edvīns Miklaševičs (1955), molekulārbiologs;
Ženija Roja (1947), arodpatoloģe;
Ilze Štrumfa (1974), patoloģe;
Ilze Vīberga (1963–2016), ginekoloģe;
Guntis Žīgurs (1953), stomatologs.

**Latvijas Zinātņu akadēmijas
īstenais loceklis**

2001

Arnis Vīksna (1942), medicīnas vēsturnieks.

2003

Jekaterina Ērenpreisa (1945), molekulārbioloģe.

2006

Jānis Gardovskis (1955), ķirurgs.

2008

Ruta Muceniece (1950), farmakoloģe.

2010

Nikolajs Sjakste (1955), bioķīmiķis.

**Latvijas Zinātņu akadēmijas
korespondētājloceklis**

2001

Ruta Muceniece (1950), farmakoloģe.

2003

Ludmila Vīksna (1946), infekcioniste.

2004

Uldis Kalniņš (1946–2004), kardiologs;

Modra Murovska (1949), virusoloģe.

2005

Ingrīda Rumba (1959), pediatre;

Nikolajs Sjakste (1955), bioķīmiķis.

2006

Igors Aksiks (1948), neiroķirurgs.

2008

Andrejs Ērglis (1964), kardiologs.

2009

Dace Gardovska (1952), pediatre;

Valdis Pīrāgs (1961), internists.

2010

Aivars Lejnieks (1957), internists.

2011

Dainis Krieviņš (1967), angioķirurgs.

**Latvijas Zinātņu akadēmijas
goda loceklis**

2006

Viesturs Baumanis (1942–2013), molekulārbiologs.

2011

Aina Nagobada-Ābola (1920), zobārste.

Valsts emeritētais zinātnieks

2001

Kārlis Ēriks Arons (1933–2005), medicīnas vēsturnieks;

Jānis Baltkājs (1935), farmakologs;

Juris Bērziņš (1928), neirologs;

Alfrēds Miltiņš (1939), dermatovenerologs;

Anita Ozoliņa (1929), bioķīmiķe.

2002

Aris Lācis (1936), kardiķirurgs;

Ivars Siliņš (1931), internists;

Leonids Sluckis (1927–2013), bioķīmiķis.

2003

Indulis Buiķis (1933), histologs;
Juris Leja (1938), patofiziologs;
Renāte Ligere (1936), endokrinoloģe;
Lidija Maksimova (1929), bioķīmiķe;
Māris Mihelsons (1936–2014), ķirurgs;
Rafails Rozentāls (1937), transplantologs;
Antoņina Sondore (1936), anestezioloģe reanimatoģe;
Larisa Terentjeva (1928–2013), interniste;
Ideja Vaļkova (1931–2013), oftalmoloģe.

2004

Arnolds Muižulis (1922–2008), traumatologs ortopēds;
Ilga Zītare (1929–2015), onkoloģe.

2005

Brigita Aulika (1933–2016), vides veselības speciāliste;
Imants Detlavs (1930–2009), neirologs;
Guna Feldmane (1934), virusoloģe;
Andris Ferdats (1941), virusologs;
Alfrēds Polis (1932–2013), filozofs;
Haralds Voskis (1928–2011), ķirurgs.

2006

Dzidra Branta (1927), dermatoveneroloģe;
Rūta Brūvere (1935), mikrobioloģe;
Vaira Īriša Kalniņa (1941), virusoloģe;
Astrīda Krūmiņa (1940), ģenētiķe;
Jānis Lasovskis (1937), stomatologs;
Svetlana Thora (1939), angioķirurgs;
Ingolfs Žukovskis (1938–2015), transfuziologs.

2007

Bencions Cerļuks (1913–2009), traumatologs ortopēds;
Laila Feldmane (1937–2014), patoloģe;

Valija Pakalne (1928), stomatoloģe;
Osvalds Plēpis (1931–2011), otolaringologs;
Aija Žileviča (1940), mikrobioloģe.

2008

Svetlana Andrejeva (1936), ginekoloģe;
Biruta Barkāne (1935), stomatoloģe;
Anda Dauvarte (1932), interniste;
Irēna Rēvele (1927), stomatoloģe;
Rasma Vītoliņa (1939), farmakoloģe.

8. Saeimas deputāts

2002

Ingrīda Circene (1956), ginekoloģe;
Oļegs Deņisovs (1966), ķirurgs;
Aleksandrs Golubovs (1959–2010), otolaringologs;
Sarmīte Ķikuste (1962), ginekoloģe;
Vitālijs Orlovs (1964), neirologs;
Leopolds Ozoliņš (1937), traumatologs ortopēds;
Aigars Pētersons (1959), bērnu ķirurgs;
Jānis Straume (1962), internists;
Jānis Strazdiņš (1941), narkologs;
Kārlis Strēlis (1943), sporta medicīnas speciālists;
Viesturs Šiliņš (1950), ftiziopneimologs.

2004

Uldis Briedis (1942), ķirurgs;
Valdis Ģīlis (1954), ķirurgs.

2005

Igors Aleksandrovs (1960), ķirurgs.

9. Saeimas deputāts

2006

Uldis Briedis (1942), ķirurgs;
Ingrīda Circene (1956), ginekoloģe;
Gundars Daudze (1965), anesteziologs reanimatologs;
Oļegs Deņisovs (1966), ķirurgs;
Aleksandrs Golubovs (1959–2010), otolaringologs;
Valdis Ģīlis (1954), ķirurgs;
Sarmīte Ķikuste (1962), ginekoloģe;
Vitālijs Orlovs (1964), neirologs;
Leopolds Ozoliņš (1937), traumatologs ortopēds;
Jānis Strazdiņš (1941), narkologs.

2009

Igors Aleksandrovs (1960), ķirurgs.

10. Saeimas deputāts

2010

Ingrīda Circene (1956), ginekoloģe;
Gundars Daudze (1965), anesteziologs reanimatologs;
Vitālijs Orlovs (1964), neirologs;
Jānis Strazdiņš (1941), narkologs.

11. Saeimas deputāts

2011

Vitālijs Orlovs (1964), neirologs;
Romualds Ražuks (1955), neiroķirurgs;
Valdis Zatlers (1955), ķirurgs, veselības aprūpes vadītājs.

Veselības ministrs

2002

Āris Auders (1962), neiroķirurgs.

2003

Ingrīda Circene (1956), ginekoloģe.

2004

Rinalds Muciņš (1975), jurists;
Gundars Bērziņš (1959), inženieris.

2007

Vinets Veldre (1971), veterinārārsts;
Ivars Eglītis (1959), veselības aprūpes vadītājs.

2009

Baiba Rozentāle (1955), infekcioniste.

2010

Didzis Gavars (1966), laboratorijas ārsts;
Juris Bārzdiņš (1966), veselības aprūpes vadītājs.

2011

Ingrīda Circene (1956), ginekoloģe.

Saeimas priekšsēdētājs

2007

Gundars Daudze (1965), anesteziologs reanimatologs.

Valsts prezidents

2007

Valdis Zatlers (1955), ķirurgs, veselības aprūpes vadītājs.

Arnīs Viksna, *Dr. med.*, profesors
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
arnis.viksna@mvm.lv

Profesore Genovefa Jēča – “Anatome augstskolā, zinātnē, dzīvē”¹

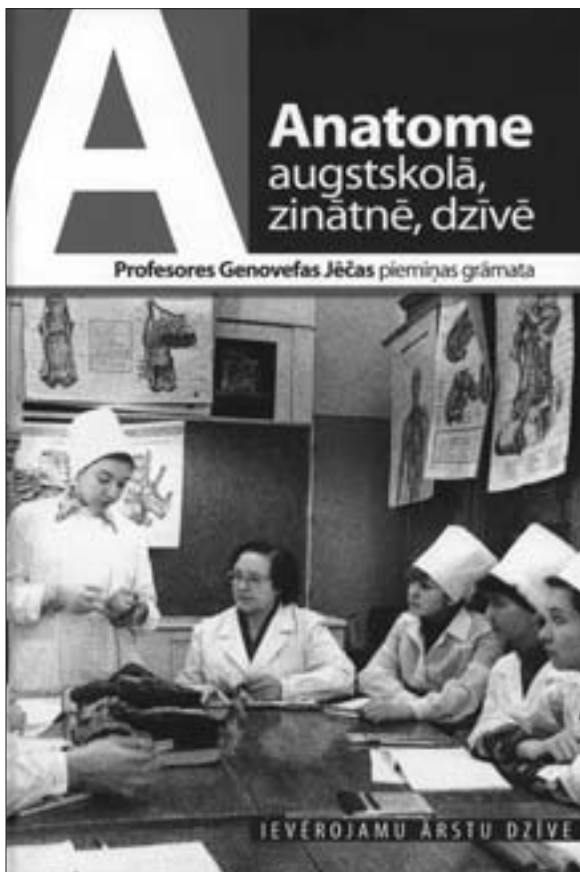
Lielā mērā pateicoties profesores Ainas Dālmanes pūlēm un profesores Genovefas Jēčas mazmeitas Kristīnes Baumanes atbalstam, 2015. gada pavasarī sērijā “Ievērojamu ārstu dzīve” iznāca profesores Genovefas Jēčas piemiņas grāmata “Anatome augstskolā, zinātnē, dzīvē”. Sākotnējā iecere bija apkopot profesores dzīves atspulgus, ko rakstītu viņas skolēni un kolēģi, tiem pievienojot dokumentus, agrāk publicētas intervijas ar profesori un par viņu. Taču darba gaitā mazās atmiņu skicītes pārauga diezgan apjomīgā grāmatā (aptuveni 150 lappuses).

Medicīnas vēsturnieks profesors Arnis Vīksna ievadīja grāmatu ar viņa paša mestu tiltu pāri laikmetiem vai vairākām anatomu paaudzēm, kuru ceturto pakāpienu iezīmē t. s. profesores G. Jēčas laiks anatomikumā. Zīmīgi, ka arī pati G. Jēča vistiešākajā veidā bija tilts starp diviem lieliem profesoriem – Jēkabu Prīmani, pie kura viņa bija sākusi mācīties vēl kara gados, un pēckara laika Anatomijas katedras vadītāju profesoru Vasīliju Kalbergu, kura skolniece viņa bija. No abiem saviem skolotājiem G. Jēča mantoja uzskatu, kas pārtapa arī par viņas darba kredo, ka anatomija ir visas medicīnas pamats.

Grāmatas 2. daļu veido dokumentu publikācijas – apliecību, lūgumu, iesniegumu, raksturojumu, kā arī 1951. gadā rakstītās autobiogrāfijas un apbalvošanas lapas –, atsedzot visai zīmīgas liecības par padomju laiku.

3. daļa ietver agrāk publicētos tekstus jeb laikrakstu ziņas un intervijas, ko noslēdz pašas profesores atskats “Zinātne un mana dzīve”.

¹ Anatome augstskolā, zinātnē, dzīvē: Profesores Genovefas Jēčas piemiņas grāmata. – Rīga: Medicīnas apgāds, 2015. – 151 lpp.



Profesores Genovefas Jēčas piemiņas grāmatas vāks

Savukārt grāmatas 4. daļā apkopotas viņas kolēģu un skolēnu atmiņas un apceres. Tās ievada senāko un ilggadējo kolēģu A. Dālmanes, Janīnas Danusēvičas un Mirdzas Āboltiņas atmiņas, kurām seko vidējās paaudzes – vispirms jau skolēnu, tad jau kolēģu – Sarmītes Bokas, Gundegas Knipšes, Ilvas Duļevskas, Džannas Krūmiņas – atmiņas par kopā pavadītajiem gadiem. Visas tās ir interesantas, jo atsedz kādu noteiktu profesores rakstura šķautni. Varbūt neparastāki ir Jāņa Liepiņa rakstītie vārdi par pēckara studiju laiku, kad viņš ar sev piemītošo ironiju atsauc atmiņā mācību gadus, piedēvēdams sev G. Jēčas izmēģinājuma trustīša lomu, kas tomēr jaunajos, nedrošajos laikos radīja zināmu stabilitātes sajūtu.

Brīnišķīgas rindas par savu nākamo sievasmāti uzrakstīja arī profesors Jānis Zaļkalns. Ievērojams ir arī profesora Jura Salaka atmiņu stāstījums par savu skolotāju, vienlaikus sniedzot interesantas liecības par muzeja vēsturi, atsedzot profesores labvēlīgo attieksmi un mīlestību pret muzeju.

Atmiņu stāstījumu virkni noslēdz mazmeitas Kristīnes Baumanes rakstītais par izcilo omi.

Grāmatas pēdējo, t. i., 5. daļu “No dzimtas arhīva” izveidoja profesores radinieki, sniedzot daudzas šīs interesantās Latgales dzimtas vēstures liecības. Izdevumā atainots arī dzimtas koks. Grāmatu noslēdz pielikumi ar profesores bibliogrāfijas materiāliem.

Pārlasot grāmatu un salīdzinot to ar līdzīgiem izdevumiem, vērojamas atšķirības: vispirms jau citāda ir struktūra – interesanta un savdabīga. Iespējams, ka vecākā un vidējā lasītāju paaudze atturēsies no padomju laika sauso, formālo dokumentu lasīšanas, bet iespējams, ka jaunākajai paaudzei – it īpaši medicīnas studentiem – šie dokumenti liksies amizanti un radīs interesi.

Sava laika liecinieku – kolēģu un studentu – publicētās atmiņas savukārt nākotnē kalpos par to nepieciešamo vēsturisko pamatu, ko pētniekiem grūti atsegt tikai pēc dokumentiem. Mediķu un citu lasītāju saime ir saņēmusi lielisku dāvanu – grāmatu par vēl viena izcila mediķa mūža piepildījumu.

Rīta Grāvere, *Dr. hist.*

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs

rita_gravere@inbox.lv

**Ausma Bērziņa,
valsts emeritētā zinātniece, profesore
(1925–2010)**

Ausma Bērziņa (1925–2010) bija Suntažu pagasta “Sidraburgu” saimnieku Jāņa un Paulīnes vecākā meita. Jau bērnībā viņa iemācījās darba tikumu un atbildību par citiem, tāpēc bija galvenā noteicēja divdesmit deviņu brālēnu un māsiņu pulkā. Suntažu pamatskolu (1940), Rīgas pilsētas 3. ģimnāziju (1945) un Rīgas Medicīnas institūtu (1951) viņa beidza ar izcilību un medaļām. Viņas vecāki saprata izglītības nozīmi, tāpēc Ausmas tēvs, kas bija izglābis no vācu koncentrācijas nometnes divus baltkrievu zēnus, arī tos – līdz ar saviem bērniem – uzaudzina un izskoloja.

Skolas gados Ausmas Bērziņas interese saistījās ar stomatoloģiju. Tādēļ viņa 1945. gadā iestājās Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes Stomatoloģijas nodaļā. Tomēr jau pirmajā kursā viņa atrada savu īsto aicinājumu medicīnā – tā bija anatomija. Ausmas Bērziņas kursa biedri joprojām atceras viņas filigrānos anatomiskos preparātus. Pēc studijām sekoja trīs intensīvi darba gadi Anatomijas katedras aspirantūrā, apgūstot pedagoģijas mākslu, makroskopiskās un mikroskopiskās pētīšanas metodes, gatavojot eksponātus Anatomijas muzejam, kā arī izstrādājot medicīnas zinātņu kandidāta disertāciju par diafragmas nervu filoģenēzi un ontoģenēzi (1955). Katedrā Ausma Bērziņa sadraudzējās un apprecējās ar savu darba biedru Kajetānu Juršānu, vēlāk viņu ģimenē uzauga jauka meitiņa Jovita. Sliktās veselības dēļ Kajetānam bija jāmaina darbavieta, tādēļ viņš turpmāk strādāja Histoloģijas katedrā.

Abi laulātie draugi veica daudzus kopīgus pētījumus, apvienojot makroskopiskās metodes ar klasiskajām histoloģiskām un citoķīmiskām metodēm. Viņu pētījumi turpinājās vairākus gadu desmitus. Viņi risināja diafragmas filoģenēzes un ontoģenēzes jautājumus, diafragmas nerva saistījumu ar veģetatīvo nervu sistēmu cilvēkam un dzīvniekiem. Viņi konstatēja, ka tas realizējas tikai ar simpātiskās nervu sistēmas kakla daļas

apakšējo gangliju. Savukārt kukaiņēdājiem grauzējiem un zaķveidīgajiem, izmantojot citoķīmiskās metodes, viņi diafragmas vidusdaļā atrada vairāk aksomuskulāro sinapšu nekā tās malējās daļās un starpdaļā, kā arī diafragmas dažādo muskuļšķiedru – sarkano, balto un starpšķiedru – dažādas attiecības dažādiem dzīvniekiem atkarībā no viņu elpošanas ātruma.

Ausma Bērziņa Anatomijas katedrā nostrādāja četrdesmit septiņus gadus. No tiem pēdējos divdesmit divus gadus (1970–1992) viņa veica Ārstniecības fakultātes pirmā un otrā kursa prodekānes pienākumus. Šajā darbā viņa bija taisnīga, iekļūstīga un stingra, piedalījās metodisko komisiju sēdēs, pārbaudīja lēmumu izpildi, kā arī piedalījās mācību darba uzlabošanas metodisko projektu izstrādē.

Ausma Bērziņa no savas *Alma mater* ir saņēmusi daudzas pateicības, tomēr vislielāko prieku un gandarījumu viņai sagādāja 2010. gadā piešķirtais Latvijas valsts apbalvojums – Triju Zvaigžņu ordenis.

Aina Dālmāne,
Dr. habil. med.

**Genovefa Jēča,
medicīnas doktore, profesore
(1921–2011)**

Genovefa Jēča dzimusi 1921. gada 18. aprīlī. Viņa nodzīvoja skaistu un garu mūžu un aizsaulē aizgāja 2011. gada 6. aprīlī – tikai trīspadsmit dienu pirms savas deviņdesmitās dzimšanas dienas.

Genovefa dzimusi Rēzeknes apriņķa Maltas pagastā dārznieka Jāņa Jēča ģimenē. Pirmās skolas gaitas Genovefa sāka Maltas pagasta Ziedukalna pamatskolā, tad sekoja mācības Rēzeknes vidusskolā, bet pēc tām – studijas Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātē, ko viņa pabeidza 1946. gadā. Viņas vienīgā darbavieta no 1947. gada līdz pat aiziešanai pensijā bija saistīta ar Anatomikumu. Pirmos gadus (1947–1950) viņa strādāja Latvijas Valsts universitātes (LVU) Histoloģijas katedrā, bet no 1950. gada – par docētāju Rīgas Medicīnas institūta / Latvijas Medicīnas akadēmijas Cilvēka normālās anatomijas katedrā. Veiksmīga abu morfoloģisko disciplīnu apguve kļuva par pamatu viņas izcilajiem panākumiem mācību un zinātniskajā darbā. No 1973. līdz 1992. gadam viņa bija Anatomijas katedras vadītāja, pēc tam – profesore konsultante. 1961. gadā Genovefa Jēča kļuva par docenti, bet 1978. gadā – par profesori.

Genovefa Jēča bija precējusies ar LVU Medicīnas fakultātes Dzemdniecības un ginekoloģijas katedras aspirantu, vēlāk docētāju Sergeju Volkovu. Viņu ģimenē piedzima dēls Andrejs un meita Valda. Abi Genovefas Jēčas un Sergeja Volkova bērni kļuva par ārstiem, apprecējās ar ārstiem un arī daži viņu bērni ir ārsti. Tā Genovefas Jēčas ģimene nu jau trijās paaudzēs ir izveidojusies par ārstu dinastiju.

Savā garajā darba mūžā Genovefa Jēča strādāja arī ar anatomijas studentu zinātnisko pulciņu. Daudzi jo daudzi vēlāk izcili ārsti klīnicisti pirmos soļus zinātnē spēruši profesores Genovefas Jēčas vadībā – docents Edvīns Platkājis, profesors Jānis Gaujēns, profesors Jānis Zaļkalns, Marija Zvaigznīte, Nikolajs Mazurenko un daudzi citi. Kopš 1975. gada viņa

Anatomijas katedrā katru gadu rīkoja studentu darbu konkursu “Labākais anatomiskais preparāts”.

Profesore Jēča ir vadījusi četras doktora disertācijas un bijusi morfoloģisko daļu vadītāja septiņām klīnisko disciplīnu disertācijām. Viņa sistemātiski attīstīja un uzlaboja Anatomijas katedras mācību metodisko darbu. Par to liecina profesores vienpadsmit izstrādātie metodiskie norādījumi latviešu, latīņu, krievu un angļu valodā, kā arī divas metodiskās vēstules – “Apakšējo ekstremitāšu vēnu slimības un to ārstēšana” (1978) un “Apakšējo ekstremitāšu vēnu ķirurģiskās ārstēšanas metožu klīniski morfoloģiskais pamatojums” (1985).

Medicīnas zinātņu kandidāta disertāciju Genovefa Jēča aizstāvēja 1957. gadā. Šajā darbā viņa atklāja, ka apakšstilba virspusējo un dziļo vēnu caurviju anastomožu vārstules uztur kāju vēnās normālu hemodinamiku. Genovefas Jēčas doktora disertācija ir ontogēnētiskā aspektā izvērstas kandidāta disertācijas tēmas turpinājums. Eksperimentā ar kaķiem viņa atklāja, ka kāju vēnu caurviju anastomozēm ir divēja inervācija – no ādas nervu zariem un no dziļo kājas nervu zariem. Viņa arī konstatēja, ka kāju vēnu embriogēnēzē apvalku diferenciacija embrionālo vēnu sienā sākas tikai pēc tam, kad to sasniegušas nervu šķiedras.

Genovefa Jēča regulāri lasīja zinātniski populāras lekcijas par cilvēka ķermeņa uzbūvi un veselības saglabāšanu gan Anatomijas muzejā, gan Zinību biedrībā, radio un televīzijā. 1997. gadā viņas darbs tika novērtēts ar nozīmi “Veselības aizsardzības teicamnieks”. Šajā pašā gadā viņai tika arī piešķirts Latvijas Ārstu biedrības goda biedres nosaukums.

Genovefa Jēča bija ilggadēja Latvijas Anatomu, histologu un embriologu zinātniskās biedrības sekretāre un tās darba organizatore. 2001. gadā profesorei Jēcai par izcilu pedagoģisko un zinātnisko darbu tika piešķirta Jēkaba Pīrmaņa balva.

Genovefas Jēčas zinātniskie sasniegumi bija pazīstami arī ārpus Latvijas robežām. No 1974. līdz 1990. gadam viņa bija PSRS Medicīnas Zinātņu akadēmijas Problēmu komisijas locekle, recenzēja zinātnisko tēmu projektu pieteikumus, kā arī asinsvadu un nervu anatomiskos pētījumus, kas bija veikti dažādos medicīnas institūtos – Astrahaņā, Harkovā, Jaroslavlā, Kišiņevā, Orenburgā, Vitebskā, Zaporožjē, Maskavā, Pēterburgā un citur.

Miervaldis Kaminskis,
medicīnas doktors
(1922–2011)

Miervaldis Kaminskis dzimis 1922. gada 19. decembrī Madonas apriņķa Praulienas pagastā. Pēc Rēzeknes Valsts skolotāju institūta beigšanas viņš 1946. gadā iestājās Latvijas Valsts universitātes (LVU) Medicīnas fakultātē. Jau pirmajā studiju gadā topošo ārstu saistīja anatomija, viņa uztverē anatomija ir visnozīmīgākais priekšmets medicīnas apguvei, visu pārējo priekšmetu atslēga. Tā, būdams vēl students, Miervaldis Kaminskis pievērsās anatomijai. Tāpēc nav brīnums, ka pēdējos studiju gados viņš jau bija Anatomijas katedras darbinieks, kura uzdevumos ietilpa ne tikai mācību preparātu gatavošana, bet arī subasistenta pienākumi. 1952. gadā Miervaldis Kaminskis beidza Rīgas Medicīnas institūtu (RMI). Ārsta diploms nemainīja iesākto docētāja darbu Anatomijas katedrā, bet vēl pievienojās daudzi sabiedriskie pienākumi. Viņš vienmēr bija studentu mīlēts, taisnīgs un gudrs docētājs, kura atbalstu studenti jūta vajadzīgajā brīdī. Tādēļ daudzi RMI beigušie ārsti nezaudēja saikni ar savu skolotāju Miervaldi Kaminski arī visa sava darba mūža garumā.

Miervaldis Kaminskis bija vienīgais Anatomijas katedras docētājs, kuram bija arī augstākā pedagoģiskā izglītība. Viņš lieliski prata izmantot savas pedagoģiskās zināšanas, lai studentiem atvieglotu daudzo anatomisko terminu iegaumēšanu, stāstīja, ka nav jēgas mehāniski uzkrāt zināšanas, ja trūkst prasmes un izpratnes, kā tās izmantot savā praktiskajā darbā.

Lai arī ikdienas darbā ļoti noslogots, Miervaldis Kaminskis lēni, bet neatlaidīgi un rūpīgi veica zinātniskos pētījumus un publicēja to rezultātus, piedalījās Latvijas Anatomu, histologu un embriologu zinātniskās biedrības sēdēs un konferencēs gan Latvijā, gan arī ārpus tās. Viņa disertācijas darba tēma bija “Kruškurvja priekšējās un mugurējās sienas vēnu morfoloģija un topogrāfija”, disertāciju viņš aizstāvēja 1971. gadā, iegūstot

medicīnas zinātņu kandidāta (vēlāk – medicīnas zinātņu doktora) grādu. Pagājušā gadsimta piecdesmitajos gados strauji attīstījās krūškurvja ķirurģija, tādēļ Miervalža Kaminska disertācijas tēma bija aktuāla arī praktiskās medicīnas jomā. Disertācijā pētīta ontogēnētiskā aspektā vēnu un to vārstuļu veidošanās cilvēkiem, izmantojot gan cilvēka augļu (15–52 cm), gan 14–83 gadu vecu cilvēku sekciju materiālu. Miervalža Kaminska darbu augstu novērtēja disertācijas oponents profesors Aleksandrs Bieziņš.

Miervaldis Kaminskis par medicīnu ieinteresēja arī savas meitas: viena kļuva par stomatoloģi, bet otra turpina tēva iesāktās anatomijas docētāja tradīcijas. Tagad Miervalža Kaminska meita – medicīnas doktore profesore Gundega Knipše – ir Latvijas Universitātes (LU) Medicīnas fakultātes Anatomijas un histoloģijas katedras vadītāja. 2008. gadā LU apgāds laida klajā Gundegas Knipšes redakcijā sagatavotu mācību grāmatu “Cilvēka anatomija. Roka. Kāja”, kur autoru sarakstā ir minēts arī Miervaldis Kaminskis.

Miervaldis Kaminskis miris 2011. gada 22. jūnijā Rīgā.

Aina Dālmane,
Dr. habil. med.

Haralds Voskis,
habilitētais medicīnas doktors, profesors
(1928–2011)

2011. gada vasarā piepeši mūžībā aizgāja ilggadējs Medicīnas vēstures muzeja draugs, ķirurgs, anatoms *Dr. habil. med.* Haralds Voskis.

H. Voskis dzimis 1928. gada 19. janvārī, Rīgas Medicīnas institūta (RMI) Medicīnas fakultāti beidzis 1953. gadā. Jau studiju gados viņš aizrāvās ar ķirurgiju, bija profesora Aleksandra Bieziņa asistents. Tiešā saikne ar tik izcilu ķirurgu un medicīnas vēstures pazinēju kā profesoru Bieziņu bija tā auglīgā augsne, kas izveidoja tik neordināru personību kā H. Voskis.

1958. gadā viņš aizstāvēja kandidāta disertāciju par tēmu “Gūžas locītavas operatīvo pieeju novērtējums”, ko monogrāfijas veidā krievu valodā iespieda Maskavā.

1973. gadā viņš kļuva par Operatīvās ķirurģijas un topogrāfiskās anatomijas katedras vadītāju. 1975. gadā kopā ar kolēģēm Ainu Mansoni un Veltu Timermani H. Voskis izdeva pirmo mācību grāmatu topogrāfiskajā anatomijā latviešu valodā. Vēlāk kopā ar A. Mansoni un sadarbībā ar neiropatologiem un neuroķirurgiem pievērsās pētījumiem perifēro nervu kompresijas lokalizācijā un kompresijas iemeslu noskaidrošanā ekstremitātēs.

Doktora disertācijas darba gaitā – jau sadarbībā ar Traumatoloģijas un ortopēdijas zinātniski pētnieciskā institūta bērnu ortopēdiem un Republikāniskās Bērnu klīniskās slimnīcas rentgenologiem – H. Voskis izstrādāja vairākus oriģinālus rentgenanatomiskos kritērijus gūžas locītavas displāzijas diagnostikā bērniem.

1984. gadā profesora A. Bieziņa vadībā H. Voskis aizstāvēja doktora disertāciju, 1986. kļuva par profesoru. Kā atzinība par ieguldīto darbu 1997. gadā tika saņemta A. Bieziņa balva. 1999. gadā – *Dr. habil. med.* un visbeidzot – 2008. gadā – H. Voskis kļuva par Latvijas Ārstu biedrības goda biedru.

1990. gadā H. Voski uzaicināja vadīt Anatomijas katedru, no kuras 1995. gada 30. jūnijā viņš svinīgi tika aizvadīts pensijā. Tā pavēra iespēju iedziļināties arī medicīnas vēsturē un apkopot atmiņas par saviem skolotājiem un priekšgājējiem. Ar dziļu pietāti un emocionalitāti viņš uzrakstīja atmiņas par profesoru Jēkabu Alksni, ievijot tajās daudz no A. Bieziņa dzirdētā un paša pieredzētā. Fundamentāls ir viņa pētījums par Topogrāfiskās anatomijas un operatīvās ķirurģijas kursa un katedras vēsturi, publicēts LU Rakstos 2005. gadā. Viņš bija neaizstājams viesis un runātājs gandrīz visos Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja pasākumos.

Pēkšņā nāvē pārtrauca šo sadarbību. Ir skumji un žēl, taču H. Voska padarīto var vērtēt tiem pašiem vārdiem, ko viņš novēlēja J. Alksnim: “Tava alga ir Tavi darbi savas tautas un tēvijas labā”.

Rita Grāvere, *Dr. hist.*

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs

rita_gravere@inbox.lv

**Kolēģa un drauga piemiņai:
Valentīns Grickevičs
(1933–2013)**

Nesagaidījis savu astoņdesmitgadi, pāris nedēļas agrāk, 2013. gada 5. martā, mūžības sliekšni Sanktpēterburgā pārkāpis baltkrievu medicīnas un kultūras vēsturnieks profesors Valentīns Grickevičs (*Hryckiewicz*), kas bija krietns Latvijas draugs, jo, mīlot savu dzimto zemi no visas sirds, cienīja un mīlēja arī tās kaimiņus. Būtībā jau baltkrievi ir mūsu, latviešu, otri tuvākie etniskie brāļi tūlīt aiz lietuviešiem, un profesors to lieliski apzinājās.

Valentīns Grickevičs dzimis 1933. gada 30. martā Minskā, vecāki – pedagogs un ārsts. Tāpat kā viņa četrus gadus vecākais brālis, labi zināmais baltkrievu vēsturnieks profesors Anatolijs Grickevičs, Valentīns ir guvis trīs augstākās izglītības, 1956. gadā absolvējot Minskas Medicīnas institūta Ārstniecības fakultāti un līdztekus 1955. gadā – Minskas Pedagoģijas institūtu Angļu filoloģijas specialitātē, un 1957. gadā – Baltkrievijas Valsts universitāti kā diplomēts vēsturnieks. Strādājis pieticīgā iecirkņa ārsta amatā Uzļānos, izvirzījies par republikas pretkākšļa dispensera galveno ārstu Minskā, bijis Baltkrievijas Zinātņu akadēmijas gerontoloģijas sektora līdzstrādnieks un Minskas Medicīnas institūta asistents, 1963. gadā aizstāvējis medicīnas zinātņu kandidāta disertāciju par baltkrievu medicīnas vēsturi dzimtbūšanas laikos. Pēc dažiem dzīves sarežģījumiem un nelabvēļu ietekmēs, 1969. gadā viņš bija spiests mainīt dzīvesvietu no Minskas uz Ļeņingradu (Sanktpēterburgu), līdz mūža beigām paliekot uzticīgs baltkrievu zemei.

Ļeņingradā pāris gadu V. Grickevičs bija ierindas iecirkņa ārsts, bet no 1971. līdz 1988. gadam – PSRS Aizsardzības ministrijas Kara medicīnas vēstures muzeja vecākais zinātniskais līdzstrādnieks, līdztekus – no 1980. gada – Sanktpēterburgas Kultūras institūta mācībspēks, no 1988. gada – docents, bet pēc aizkavētas kulturoloģijas doktora disertācijas aizstāvēšanas

2007. gadā, – profesors. No 1989. gada V. Grickevičs bija Sanktpēterburgas Baltkrievu kultūras biedrības priekšsēdētājs, arī Baltkrievijas Rakstnieku savienības biedrs, Starptautiskās baltkrievu asociācijas goda biedrs, Krievijas Ģeogrāfu biedrības u. c. zinātnisko biedrību un savienību loceklis. Strādāja līdz mūža galam, kad viņu jau nomāca ļauna slimība. Nevarot vairs fiziski aizkļūt līdz institūtam, viņš saviem pieciem aspirantiem lekcijas lasīja mājās, savā dzīvoklī. Viņu ik pēc divām akadēmiskajām stundām pārtrauca dzīvesbiedre, aicinot klausītājus uz tēju. Īpaši smags bija pēdējais pusotrs mēnesis, ko viņš pavadīja nesamaņā.

Profesors V. Grickevičs publicējis 500 zinātniskos darbus, tostarp 20 grāmatas, kā arī vairāk par tūkstoti populārzinātnisku rakstu. Viņa spalvai pieder rokasgrāmata ārsta pamatspecialitātē endokrinoloģijā, taču visvairāk viņš veicis savas dzimtenes Baltkrievijas medicīnas vēstures izpētē. Šajā jomā izcilākais darbs ir monogrāfija “С факелом Гиппократа” (“Ar Hipokrāta lāpu”, 1987), kas līdz pat šim laikam ir labākā grāmata par baltkrievu medicīnas vēsturi. Taču pelnīto atzinību viņš piedzīvoja vien klusās speciālistu aprindās un pēcāk pieticīgi nogāja malā, jo padomju medicīnas vēsturē bija iestājies dižmuldoņu laikmets, ko viņš sāpīgi pārdzīvoja un kas būtībā vēl arī tagad nav tā pa īstam beidzies. Tomēr pašu svarīgāko, kas bija saistīts ar medicīnas vēstures avotu pētniecību un kur neviens cits bijušajā PSRS viņam nespēja līdzināties, V. Grickevičs paveica zinātnisku monogrāfiju un rakstu veidā.

Profesora otra lielā mīlestība bija ģeogrāfija, ceļojumu apraksti, kam viņš veltījis vairākas savas grāmatas. Arī pats viņš labprāt ceļoja, prata vismaz astoņas valodas, atvaļinājumus parasti pavadot Eiropas valstu arhīvos, bibliotēkās un muzejos, nedaudz arī Amerikā, kā nu tolaik apstākļi ļāva. Viņš cīnījās par patiesu Baltkrievijas vēstures izpratni, kurā viņam bija daudz kritiķu, nelabvēļu un pretinieku, piemēram, par grāmatu “Гісторыя і міфы” (“Vēsture un mīti”) 2000. gadā.

Nokļūstot nosacītā trimdā, ārpus dzimtās zemes, V. Grickevičs Ļeņingradā saņēmās un savu dzīvi veidoja tālāk, radot darbus padomju kara medicīnas vēsturē, bet pēc nokļūšanas savā īstenajā vietā – Kultūras institūtā – arī paliekošus darbus, nepārspilēšu – pasaules kultūras vēsturē. Viņš uzrakstīja pasaules muzeju vēsturi vairākos sējumos un pasaulē pirmais – arī tūrisma vēsturi senatnē. Kādu savu manuskriptu par muzeju vēsturi viņš bija atsūtījis uz Rīgu, taču neizdarības, atsaucības trūkuma vai kāda cita iemesla dēļ tas palika neizdots, par ko jūtu sirdsapziņas pārmetumus.

Ar Valentīnu, kas bija aiz biežām brillēm aizslēpies un tērpies gaišā putekļmētelī, personiski iepazinos 1972. gadā, kad pēc kādas medicīnas vēsturnieku konferences Stradiņa muzejā viņš man prasīja ceļu uz Misiņa bibliotēku. Atteicu, ka viņam tur īpaši nebūs ko meklēt nacionālās specifikas dēļ, bet izrādījās, ka ne – viņu interesēja arī baltkrievu kaimiņu reģioni, ko Valentīns vēlāk aplicināja publikācijās par 18. gs. Krāslavas žēlsirdīgo māsu slimnīcu, dabaspētnieku un pasaules apceļotāju Johanu Gerhardu Kēnīgu (1728–1785) no Krustpils Ungurmuižas u. c. Kopīgu interešu vadīti, mēs ļoti drīz panācām saskaņu un kļuvām draugi, bieži tikāmies medicīnas vēsturnieku konferencēs bijušajā PSRS (īpaši atmiņā ilgā pastaiga pa Samarkandas dzelzceļa stacijas peronu, dziļas gravas pārvarēšana, ejot pēc kartes un ar dziesmu Kišiņevā), un mums izveidojās intensīva sarakste, kurā, ja tagad apkopotu, būtu vairāki tūkstoši lappušu. Valentīns man bija gan draugs, gan skolotājs, īpaši medicīnas vēstures avotu pētniecībā. Kādā vasarā viņš pat kopā ar dzīvesbiedri Ludmilu un meitu Iru atvaļinājumā atpūtās pie manis Cesvainē. Apskatījām pili un baznīcu, devāmies uz rakstnieka Augusta Saulieša māju “Grašos”, Bučauskas pareizticīgo baznīcu, vēl netapušo Aleksandra Bieziņa muzeju Biksēres “Dilmaņos”, gājām pērties pie mana māsasvīra lauku pirtī, lasījām baravikas un apšu bekas Ķinderu mežā. Tās kārtīgi iemarinējām, bet jau pēc pāris dienām Grickeviču ģimene nebija noturējusies un burkas rāvusi vaļā, tik ļoti viņiem mūsu sēnes garšojušas. Arī mans kuplais radu pulks vēl šobaltdien Valentīnu atceras kā izcili gudru un pieticīgu, ļoti vienkāršu cilvēku.

Žēl man Tevis, Valentīn, labs draugs Tu man un mums, kolēģiem Latvijā, bijī! Dzīvei savi likumi. Kad atnākam un kad aizejam.

Pielikums

Dažas svarīgākās Valentīna Grickeviča publikācijas hronoloģiskā secībā

1. Грицкевич, В. П. (1963) Здравоохранение в Белоруссии в период развитого феодализма и начала его упадка (XVI–XVIII вв.) // Автореферат дисс. канд. мед. наук. – Минск. – 25 с.
2. Дразнин, Н. М., Грицкевич, В. П. (1965) Эндокринологический справочник. – Минск. – 331 с.
3. Грицкевич, В. П. (1968) Путешествия наших земляков. – Минск. – 233 с.
4. Grickevičius, V. (1972) Dešimt kelių iš Vilniaus. – Vilnius. – 223 lk.

5. Грицкевич, В. П., Сагралинский, Ф. В. (1975) Военные медики – кавалеры ордена Славы трех степеней. – Ленинград. – 68 с.
6. Грицкевич, В. П. (1980) Воспоминания и дневники в фондах музея. – Ленинград. – 310 с.
7. Грыцкевіч, В., Мальдзіс, А. (1980) Шляхі вялі праз Беларусь. – Мінск. – 271 с.
8. Грицкевич, В. П. (1986) От Немана к берегам Тихого океана. – Минск. – 303 с.
9. Грицкевич, В. П. (1987) С факелом Гиппократата. Из истории белорусской медицины. – Минск. – 270 с.
10. Грицкевич, В. П. (1989) Одиссея наваградской лекарки: Саломея Русецкая. – Минск. – 52 с.
11. Грыцкевіч, В. (1989) Эдуард Пекарский. – Мінск. – 95 с.
12. Grickevičs, V., Vīksna, A. (1999) Par Latvijas medicīnas vēstures avotiem // Latvijas Ārstis, 1: 45–51.
13. Грыцкевіч, В. П. (2000) Гісторыя і міфы. – Мінск. – 205 с.
14. Грицкевич, В. П., Каун, С. Б., Ходин, С. Н. (2000) Теория и история источниковедения. – Минск. – 220 с.; 2-е изд. – Минск, 2008. – 253 с.
15. Грицкевич, В. П. (2001) История музейного дела до конца XVIII века. – Санкт-Петербург. – Ч. 1–2. – 409 с.; 2-е изд. – Санкт-Петербург, 2004. – 406 с.
16. Грицкевич, В. П. (2002) История музейного дела в мире (до конца XVIII века): Диссертация на соискание учёной степени доктора культурологии. – Санкт-Петербург. – 396 с.
17. Грицкевич, В. П., Гужаловский, А. А. (2003) История музеев мира. – Минск, 2003. – 282 с.; 2-е изд. – Минск, 2004. – 282 с.
18. Грицкевич, В. П. (2005) История туризма в древности. – Москва, Санкт-Петербург. – 326 с.
19. Грицкевич, В. П. (2007) История музейного дела конца XVIII – начала XX вв. – Санкт-Петербург. – 335 с.
20. Грицкевич, В. П. (2009) История музейного дела в новейший период (1918–2000). – Санкт-Петербург, 2009. – 152 с.

Arnīis Viksna, *Dr. med.*, profesors
Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
arnis.viksna@mvm.lv

Aina Dālmane,
habilitētā medicīnas doktore, profesore
(1926–2014)

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs atvadu vārdus sūta Ainaī Dālmanei (8.04.1926.–10.12.2014.) – mūsu ilggadējai konsultantei, palīdzēi un brīnišķīgam cilvēkam, sava darba entuziastei, kas dāvināja muzejam ne tikai dažādus medicīnas vēstures materiālus, ģimenes relikvijas, histoloģijas mācīšanas vajadzībām pašas darinātus, vilnā iestrādātus preparātus, bet arī palīdzēja vairāku izstāžu un pasākumu rīkošanā.

Ainas Dālmanes dzimtā puse ir Limbažu rajona Vidrižu pagasts, kur 1926. gada 8. aprīlī skolotāju Roberta un Teklas Dālmaņu ģimenē piedzima meitiņa Aina. Šajā izglītības darbinieku ģimenē Aina kopā ar vecāko māsu Ilgu – nākamo skolotāju – un brāli Gunāru – vēlāk pazīstamo Doma ērģelmeistaru – guva ne tikai pirmās dzīves iemaņas, bet mantoja no vecākiem darba tikumu un stipras alkas pēc kultūras gaisotnes. Dālmaņu ģimene bija sava pagasta kultūras dzīves centrā un daudz darīja izglītošanas jomā. Ainaī kopš mazotnes patika zīmēt, tā bija viņas aizraušanās bērniībā.

1940. gadā A. Dālmane pabeidza Vidrižu pamatskolu un iestājās Rīgas 3. ģimnāzijā. Šeit bioloģijas skolotājas A. Šķipsnas ietekmē – viņa skolā bija iekārtojusi bioloģijas kabinetu ar mikroskopiem, kas skolniecei pavēra jaunu, nepazīstamu pasauli, – Aina ieinteresējās par medicīnu.

1945. gadā A. Dālmane iestājās Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātē, bet 1951. gadā ar izcilību beidza nu jau Rīgas Medicīnas institūtu, pilnībā saistot savu dzīvi ar akadēmisko karjeru. 1951. gadā viņa kļuva par aspiranti Histoloģijas katedrā. Viņa bieži ar pateicību atcerējās savu skolotāju, izcilo krievu inteliģences pārstāvi, tolaik Histoloģijas katedras vadītāju Konstantīnu Bogojavlenski. 2009. gadā par godu savam pedagogam un viņa audzēkņiem (profesorei Verai Rudzītei, Jānim Ērenpreisam) Aina Dālmane Medicīnas vēstures muzejā sarīkoja atceres vakaru “Skolotāji un skolēni”.

Pēc aspirantūras beigšanas (1951–1953) turpinājās zinātniskās karjeras augšupeja – no asistentes, docentes līdz profesorei 1970. gadā, jo jaunā histoloģe daudz mācījās un viņai patika mācīties. Lai gan zinātnes durvis bija atvērtas tikai austrumu virzienā, visas iespējas jaunā zinātniece izmantoja. 1955. gadā viņa aizstāvēja medicīnas zinātņu kandidātes disertāciju un pēc 12 gadiem – 1967. gadā – kļuva par medicīnas doktori. No vecākiem Aina Dālmane mantoja pedagoģes talantu, kas pavēra viņai iespējas spilgti sevi apliecināt pasniedzējas darbā. Nu jau nevar saskaitīt, cik daudzi šodien izcili mediķi mācījušies pie profesores Dālmanes. 1965. gadā A. Dālmane tika ievēlēta par Histoloģijas katedras vadītāju, un šo katedru viņa vadīja gandrīz 30 gadus.

Ainai Dālmanei patika darboties daudzās jomās, kas saistītas ar medicīnu. No 1968. līdz 1971. gadam viņa pildīja Ārstniecības fakultātes I un II kursa prodekānes pienākumus, no 1979. līdz 1996. gadam bija Rīgas Medicīnas institūta Zinātniskās padomes locekle, arī Latvijas Anatomu, histologu un embriologu zinātniskās biedrības vadītāja. Pēc aiziešanas pensijā viņa savu laiku veltīja medicīnas vēstures studijām, un tieši viņa dienasgaismā izcēla kādreizējo, sen aizmirsto 20.–30. gadu histoloģijas asistenti Austru Beбри un adresēja viņai cildinošas rindas. Arī pedagoģiskās prasmes nebija aizmirstas. Domājot par jauno paaudzi, A. Dālmanei izdevās pārliecināt medicīnisko grāmatu apgādu atkal laist klajā profesores Ksenijas Skulmes reiz tik populāro izdevumu par brīnišķīgo cilvēka ķermenī.

Neaizmirstama ir profesores A. Dālmanes 85 gadu jubileja, kas 2011. gadā tika svinēta Medicīnas vēstures muzejā. Tā bija pēdējā reize, kad viņa sabiedrībai stāstīja par sevi, saviem skolotājiem, darbu un kolēģiem. Mūža nogalē viņa vēl spējēja uzsākt materiālu vākšanu profesores Genovefas Jēčas piemiņas grāmatai. Professore negribēja laist zudībā kādreizējo kolēģu labos darbus, tāpēc daudz strādāja viņu piemiņas saglabāšanai. Arī šajā krājumā lasāmi viņas atvadu vārdi kolēģēm. Nu mūžības rinda pienākusi pašai profesorei.

Atvadoties no šā brīnišķīgā cilvēka, jāuzsver, ka reizē ar viņu aiziet vesels laikmets, kas aptver cerīgo jaunību brīvās Latvijas pēdējos gados, drūmos staļinisma gadus un sociālistisko celtniecību. Taču A. Dālmane pieredzēja arī brīvās Latvijas Republikas atjaunošanu un daudz paguva izdarīt savas valsts zinātnes labā.

Rīta Grāvere, *Dr. hist.*

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs
rita_gravere@inbox.lv

Janīna Danusēviča (1928–2016)

Krājuma “Acta medico-historica Rigensia” veidošanas komanda ar skumjām paziņo, ka 2016. gada 9. augustā mirusi Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja ilggadēja darbiniece, visu krājuma iepriekšējo deviņu sējumu redaktore Janīna Danusēviča.

Anatome, medicīnas tekstu redaktore Janīna Danusēviča dzimusi 1928. gada 7. jūlijā Rīgā. 1955. gadā viņa absolvēja Rīgas Medicīnas institūtu, saņemot ārsta diplomu, un uzreiz tika pieņemta darbā institūta Normālās anatomijas katedrā, kur docēja 1955.–1958. gadā un 1962.–1967. gadā. No 1958. līdz 1962. gadam J. Danusēviča mācīja anatomiju arī Latvijas Fiziskās kultūras institūta studentiem. No 1967. līdz 1972. gadam viņa bija praktizējoša ārste Saldū.

Taču savu dzīves papildījumu Janīna Danusēviča atrada medicīnas literatūras zinātniskās redaktors darbā. Gandrīz 15 gadus, no 1973. līdz 1987. gadam, viņa strādāja par zinātnisko redaktori Galvenajā enciklopēdiju redakcijā bioloģisko zinātņu, ķīmijas un medicīnas nodaļā. Šajā laikā viņas profesionālo redzesloku papildināja vispārējās bioloģijas un medicīnas vēstures jautājumi. Janīna Danusēviča rediģēja medicīniskās tematikas rakstus gan Latvijas Padomju enciklopēdijas 10 sējumiem, gan Populārajai medicīnas enciklopēdijai, kas sniedza primāro informāciju par medicīnu tā laika Latvijas iedzīvotājiem. Viņa ir arī daudzu enciklopēdijas zinātnisko rakstu autore. Galvenajā enciklopēdiju redakcijā iegūtās rediģēšanas zināšanas līdz ar izcilo medicīnas pārzināšanu Janīna Danusēviča izmantoja nākamo trīsdesmit gadu laikā, rediģējot ļoti daudzās medicīniska satura grāmatas.

Viņai bija ne tikai teicama valodas izjūta, bet arī medicīniskās un kultūras zināšanas. Caur viņas rokām daudzu gadu garumā dienas gaismu ieraudzīja neskaitāmas zinātniskas publikācijas, disertācijas un monogrāfijas.

Paralēli pamatdarbam viņa turpināja arī pedagoģisko praksi kā privātskolotāja, palīdzot studentiem apgūt anatomiskās zināšanas.

No 1992. gada Janīna Danusēviča bija Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja rakstu krājuma “Acta medico-historica Rigensia” zinātniskā redaktore. 1994. gadā viņa sāka strādāt par eksponātu glabātāju Jēkaba Pīrmaņa Anatomijas muzejā, vēlāk – par muzeja galveno speciālisti. Muzejā viņa nostrādāja līdz 2015. gadam.

Janīnas labās un atsaucīgās sirds mīlestība bija mūzika. Viņas bērnībā iegūtā muzikālā izglītība tika pilnveidota konservatorijā. Viņa bija izcila klasiskās mūzikas pazinēja, apmeklēja visus ievērojamākos muzikālos notikumus Latvijā, un katrā Latvijas Nacionālās operas pirmizrādē viņa bija redzama savā iemīļotajā vietā partera kreisās puses desmitajā rindā. Pēdējos gados šī saskarsme ar skaisto notika ar Latvijas Radio programmas “Klasika” tiešraidēm un gadu desmitiem vāko nošu un klasiskās mūzikas personīgo fonotēku.

Visas dzīves garumā Janīnai Danusēvičiai būtiska bija viņas poļu izcelsme. Viņa ļoti labi zināja poļu, vācu, arī krievu valodu. Atmodas gados Janīna Danusēviča bija viena no Latvijas Poļu biedrības atjaunotājām, aktīvi līdzdarbojoties poļu kultūras dzīvē. Janīnai visā pasaulē bija ļoti daudz draugu, ar kuriem viņu saistīja ilggadēja sarakste. Daudzas šīs draudzības bija sākušās jau jaunībā un ar sarakstes palīdzību turpinājās visu mūžu.

Par savu darbu, nesavtīgo dāsnumu Janīna Danusēviča saņēma pagodinājumus un atzinības, bet īpaši viņa priecājās, kad 2009. gadā tika ievēlēta par Latvijas Ārstu biedrības goda biedri.

Katrā cilvēkā, ko Janīna Danusēviča reiz satikusi, ir palikusi kaut neliela viņas dzirksts. Bet viņas pašas, sirsnīgas kolēģes un brīnišķīga cilvēka sirds nu ir aplkususi.

Sit tibi terra levis!

Rīta Grāvere, *Dr. hist.*

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs

rita_gravere@inbox.lv

Grāmatā minēto personu rādītājs

Index

A

Adamkus Valds 347
Adelheims Romāns 150
Adlers Alfrēds 148
Adolfi Hermanis 164
Aizsilniece Marta 361, 371
Akota Ilze 382, 383
Aksenoka Karīna 379
Aksiks Igors 383, 387
Aleksandrovs Igors
390, 391
Aleksandrs I 160, 299
Aleksis Ojārs 23, 363, 368
Alexander I 300
Aksne-Filipsa Zaiga
365, 370
Alksnis Jēkabs 17, 101,
126, 403
Allikmets Lembits 352, 373
Ambalovs Genādijs 385
Ameriks Ernests 25
Amoliņš Arnis 370
Ancāne Gunta 384
Andersone Daina 384
Andersons Māris 359
Andrejeva Svetlana 390
Andrejevs Georgs 368, 372
Andrejevs Nikolajs
151, 360
Andrēziņa Raisa 361, 382
Ančupāne Ināra 384
Anšelevičs Jūlijs 367
Apinis Georgs 164
Apinis K. 97, 98
Apinis Pēteris 352, 374
Apse Pēteris 364
Arents Uldis 369

Arons Kārlis Ēriks 117,
236, 237, 240, 374, 388
Arājs K. 101
Auders Āris 391
Aulika Brigita 384, 389
Austrums Edmunds 375
Auškāps Kārlis 369

Ā

Ābeltiņš Andris 378
Ābola Zane 377
Āboliņš Jānis 20, 26
Āboliņš L. 133
Āboltiņa Mirdza 394
Ādamsons Skaidrite 370

B

Babjoniševa Aurika 377
Bagdoniene Lina 347
Bahs Guntis 375, 385
Bakmanis Gastons
98, 107, 128, 354
Balalikiņš Dmitrijs 244
Bāliņa Natālija 369
Balode Arta Oļga 379
Balode Ilona 366
Balodis Jānis 96
Balodis Kārlis 93
Baltkājs Jānis 374, 388
Barkāne Biruta 365, 390
Bārzdīņš Juris 392
Baumane Kristīne 393, 395
Baumanis Artūrs 140
Baumanis Jānis 365
Baumanis Viesturs 374,
381, 388

Bebre Austra 410
Beckmann John 220
Beimane Irēna 372
Beks Johanness 381
Belēvičs Guntis 375
Bērgis Pēteris 66
Bergmane Alise 166
Bergmane Berta Karolina,
dzim. Krīgere 159, 166
Bergmane Elizabete 168
Bergmane Helēna 365
Bergmane Kirstene 172
Bergmane Pauline 166
Bergmanis Ādolfs 160, 168
Bergmanis Ambrozijs
144, 159, 160
Bergmanis Baltazars
144, 159
Bergmanis Benjamins
160, 163
Bergmanis Eduards 156,
162, 163, 166
Bergmanis Ernsts 5, 141,
145, 156, 158, 162, 166,
351, 352, 354
Bergmanis Frīdrihs
162, 172
Bergmanis Gustavs 141,
144, 145, 147, 159, 160,
162, 163, 166, 169,
172, 173
Bergmanis Jens 172
Bergmanis Kārlis 160
Bergmanis Klauss 171, 172
Bergmanis Liborijs 144,
145, 159
Bergmanis Palms 144, 159

Bergmanis Reinholds 162
Bergmanis Rihards 159,
160, 163, 173
Bergmann Ernst 177
Berklavs Eduards 30
Berthovičevna Bogumila
Antonova 34, 38
Bērziņa Ausma 7, 360,
368, 396–397
Bērziņa Sandra 375, 383
Bērziņa Vija 366
Bērziņš Gundars 392
Bērziņš Juris 368, 388
Bezredka Aleksandrs
131, 132
Bicāns Jānis 360
Biders Frīdrihs 142
Biezīņš Aleksandrs 25,
401–403
Biķis Enoks 360, 368
Bilmanis Roberts 66
Binemanis Frīdrihs 164
Birze Miervaldis
102, 103, 104
Bisenieks Jūlijs 329
Bļugers Anatolijs 355, 359,
367, 373, 374
Blumberg Johannes 308
Blumfelds Leons 326, 330
Bogojavlenskis
Konstantīns 408
Boka Sarmīte 384, 394
Boka Viesturs
359, 382, 383
Bokslafs Vilhelms 158
Bramberga Velta 368
Branta Dzidra 367, 389
Brauns Voldemārs 370
Breģis Ojārs 169, 170
Brēmanis Edgars 370
Brensons Izidors 140, 141
Brežinskis Gaitis 151
Briede Aleksandra
29, 30, 263, 265
Briedis Jānis 29
Briedis Uldis 390, 391
Brīģis Girts 382
Brinkmane Anda 384

Brjuhoņenko Sergejs 239
Bruschi Domenico 225
Brūvere Rūta 389
Buds Roberts 347
Buduls Hermanis 62,
72, 73, 83, 84
Buholcs Ārends 156,
158, 176
Buiķis Indulis 389
Bujaļins I. 299
Bujalsky I. V. 300
Bukovskis Māris 375
Būmeisters Kārlis 66
Būmeisters Valentīns
151, 152
Bunga Inese 364
Burtnieks Ernests 338
Bush I. F. 300
Bušs I. F. 299
Butertzaks Felikss 148
Buzijana Valda 364

C

Campana Antonio 220, 223
Cantani Antonio 216, 226
Care Rūta 382
Cauna Nikolajs 329, 374
Caune Andris 173
Caune Anita 369
Caune Mintauts 364, 368
Caurkubula Ārija 366
Cederstrēma Zeltīte 378
Celmiņa Dzintra 366
Cera Vija 372
Cerļuks Bencions
359, 369, 389
Cērps Jānis 370
Čēsniēks Guntis 370
Chouliac Guy de 250
Choyce C. C. 127
Cinkernāgels Rolfs
Martins 374
Cipele Lauma 364
Circene Ingrīda
390, 391, 392
Cirule Līga 359
Cīrulis Jānis 324

Cīrulis Paulis 337
Cornaro 276
Crato von Krafftheim
Johannes 218

Č

Čakste Jānis 64
Čēma Tamāra 369, 371
Čermaks-Zeizenegs
Armins 148
Čerņevskis Harijs 384
Čoiss K. 127

D

Dāboliņa Zenta Lilija 369
Dālmāne Aina 7, 374, 393,
394, 408–409
Dālmāne Ilga 408
Dālmāne Tekla 408
Dālmanis Gunārs 408
Dālmanis Roberts 408
Dambīte Guna 360, 380
Daneberga Zanda 379
Danusēviča Janīna
369, 394, 410–411
Daudze Gundars 358,
391, 392
Daudze Romualds 372
Daugule Ilva 377
Daugulis Egons 360
Dauvarte Anda 390
Demidova Velta 115
Deņisovs Oļegs 390, 391
Dērveniece Andra 376
Detlavs Imants 389
Dimants Jānis 368
Dimants Jānis Jāzeps 365
Dinevičs Viktors 30
Dobelis Jānis 361, 384
Dolietis Kārlis 126, 132,
133, 137
Dombrovskis J. 97
Donzelli Giuseppe 211,
213, 220
Dots Normans 133
Draviņa Kristīne 380
Ducena Kristīne 379

Duffin C. J. 217
Duļevska Ilva 375, 394
Dumpis Uga 385
Dupate Daiga 329
Dzērve-Tāļuts Vilnis 372
Dzirne Jānis 164
Dzīvīte-Krišāne Iveta 379
Džonsons Eriks M. 348

E

Edisons Tomass 121
Eglīte-Ērgle Asja 335
Eglīte Jeļena 379
Eglīte Maija 360
Eglītis Egils 384
Eglītis Ivars 392
Eglītis Jānis 377
Eimuss Uldis 370
Ejubs Laimonis
 Aleksandrs 359, 372
Elksne Elvīra 332
Endzelīna Milda 368
Eniņa Ģertrūde 369, 371
Enkūzens Aivars 362
Ernsts Pauls 148
Eversols Henrijs O. 124
Ezerietis Ēvalds 18, 23,
 369, 373
Eņģelis Arnis 386
Ešenvalde Tatjana 365

Ē

Ērenpreisa Jekaterina 387
Ērenpreiss Jānis 408
Ērenpreiss Juris 375
Ērglis Andrejs 336, 358,
 367, 376, 383, 385, 388
Ērglis Artis 238, 352

F

Fauchard Pierre 252
Fedders Gerhards 126,
 130, 131, 137
Fedotova Anastasija 348
Feklova Tatjana 348
Felders Bjerns 112
Feldmane Benita 363

Feldmane Guna 389
Feldmane Laila 389
Feldmanis Rūdolfs 151
Felsbergs Ernests 146
Ferdats Andris 389
Ferrara Francesco 214
Ferrari Gabriel Giolito 209
Filatov Nikolai 179
Filatov Nil Fedorovich 179
Filatov Vladimir 180
Filatov Vsevolod 179
Filatovs Vladimirs 188
Filics Lauris 352
Fleišs 133, 134
Flors Gustavs 164
Fogele-Rožankovska
 Helmi 360
Folkmane Inese 375, 386
Fords Henrijs 121
Fošārs Pjērs 252
Fraizers C. H. 127
Frater Theodericus
 Cisterciensis 139
Fukss K. 299, 300

G

Gagarins Jurijs 239, 242
Gaigala Anita 364
Gaile Zane 378
Gaižutis Alģirds 347
Galēja-Dravniece Aina
 360
Gandzs Arkādijs 385
Gardovska Dace 364, 388
Gardovskis Andris 377
Gardovskis Jānis 329, 338,
 367, 373, 387
Gartjē Eduards 271, 272
Gaudiņš Ernests 368, 380
Gaujēns Jānis 368,
 373, 398
Gavars Didzis 392
Geits Frederiks T. 122, 123
Geldnere Gunta 370
Gerke P. 116
Gēte Johans Volfgangangs 159
Gibb B. 227

Gibners Rolands 365
Giļarova Faustina
 Stefanovičevna 34, 38
Gintere Sandra 377
Girgensone Māra 366
Gobiņa Inese 379
Godļevska Māra 360
Goldbergs Elkonons 371
Golubovs Aleksandrs
 390, 391
Golubovska Iveta 378
Gončarova Natālija 160
Gordjušina Valentīna 383
Grabausks Vilis 372
Grantiņš Ivo 171
Grapa-Grāfa Iveta 370
Grasis Bruno 369
Grāvere Rita 13, 263, 353
Grāvīte Erna 369
Grevinks Konstantins 164
Gribausks Simons 378
Grickevičs Anatolijs 404
Grickevičs Valentīns
 7, 404–407
Grieznis Linards 379
Grigale Vija 372
Grimbergs Jānis 360
Grinbergs Gunārs 362
Grinbergs Vilnis 371
Grindelis Dāvids
 Hieronims 357
Groma Valērija 384
Grope Ilze 376, 386
Gudkina Jekaterina 378
Gudzuka Aija 328
Gundlahs Karstens 380

Ģ

Ģīlis Valdis 390, 391

H

Habriha Krista 237, 373
Hanzena Herta 25
Hartels Joahims 380
Hartmanis Frīdrihs 148
Hartmanis Nikolajs 143
Hegmane Alinta 377

Heidenhains Martins 148
Heinrihsone Anna 339
Helmont Jan Baptista 212
Heniņa Rasma 370
Henkuzena Ieva 377, 386
Hensons Dena 371
Hess Valters Rūdolfs 148
Hijacenti Augusts 34
Hills Edvards 372
Himzelis Nikolauss
141, 252
Hion Viktor 318
Holmbergs Pēters 348
Huber Gotthelf Carl
99, 125
Hübers Gothelvs Kārls
99, 100, 125–129
Hūns Oto 141

I

Igolniece Astrīda 372
Ikšķils Jakobs 147
Irmejs Arvīds 375
Isajevs Sergejs 378
Išreits Gotfrīds 164
Ivanova Ludmila 366
Ivanovska Kataržina 34
Ivanovskis Ignacijs 34
Ivdra Iveta 379
Ivdra Pāvels 370
Iwanowski Ignacy 34
Iwanowski Katarzyna 34

J

Jākobsone Guna 385
Jākobsone Gundega 375
Jākobsons Valdis 373
Jakubaņeca Dzintra 361
Jakušenko Natalja 379
Janaitis Gunārs 13
Jankovska Iveta 379
Jankovskis Georgijs
365, 370
Jankovskis Staņislavs 385
Jansone Baiba 375
Jansons Haralds 369
Januškevičs Sergejs 378

Januškevičs Vladimirs 367
Jasvins Vaclavs 365
Jēča Genovefa 7, 374, 393,
398–399, 409
Jēčs Jānis 398
Jēkabsons Vairis 365
Jevtušoks Aleksandrs 372
Jezupovs Arnolds 377, 386
Jirgensons Jānis 382
Joffe Mihails 28
Johanness no
Ozenbrigenas 140
Jumtiņš Andris 386
Juršāns Kajetāns 396
Jušinskis Jānis 377

K

Kadišs Arnolds 376
Kaidaka Kamena 366
Kaiserling E. 229
Kakars Gunārs 349
Kaktin John Alfred 137
Kaktiņš Jānis Alfrēds 126,
131, 132
Kakurina Natalja 379
Kalbergs Vasiļijs 115,
338, 393
Kaleri Aleksandrs 242
Kalmets Alberts 130, 131
Kalnbērzs Viktors 170,
368, 371, 373
Kalnin Viktor 319
Kalniņa Adrienna 335
Kalniņa Dzidra 369
Kalniņa Māra 385
Kalniņa Rasma 370
Kalniņa Vaira Īrisa 389
Kalniņš Alfrēds 164
Kalniņš Edvards 17
Kalniņš Jūlijs 166
Kalniņš Uldis 358, 383, 387
Kalvelis Andrejs 374
Kalējs Oskars 376, 386
Kaminskis Jānis 348
Kaminskis Miervaldis
7, 368, 400–401
Kampe M. 164

Kampenhausens 92
Kanauka Alģirds 349
Kaņeps Vilhelms 25, 235
Karazovska Benigna
Teofileva 34, 38
Karaškevica Jaurīte
372, 376
Karelis Guntis 377
Karenbergs Akselis 238
Kārkliņa Helēna 379
Kārnegi Endrū 121
Karpovs Jurijs 385
Kästner Ingrid 240
Kasvande Zinaida 366
Katrīna II 57, 299
Kauliņš Tālis 379
Kaur Karl 313, 314
Kažoka Dzintra 378
Kebins Ilo 142
Kegi Kristaps 369, 371
Keišs Jāzeps 365, 384
Keizerlings Hermanis 143
Kēlers Pjotrs 348
Kempers Hans 380
Kēnigs Johans Gerhards
406
Kercebrosks Johans 140
Keris Valdis 382
Kestnere Ingrida 240
Keterings Jūdžins 124
Kiili Kaljo 319
Kirhenšteins Augusts 271
Kirsbergs Gunārs 366, 369
Kiss Voldemar 313, 314
Kivickis Jānis 64, 66
Kizerickis Gustavs 164
Kleina Regina 382
Klētnieks Jānis 348, 349
Klimaviča Linda 377
Klimka Liberts 347, 348
Klincāre Dace 375
Klinklāvs A. 168
Kloibers Otmārs 372
Kluce Gunta 372
Knesis Harijs 361
Knezinska-Svarce Ilze 360
Knipše Gundega 382,
394, 401

Knirims Voldemārs 164
Kolitis Ralfs 383
Kolontaja Inese 376
Kondrats Ramūns 347
Kondrova Klāra 370
Konrāde Ilze 377
Kopeika Uldis 376
Kornārijs Jans 141
Kornezuvna Benigna 38, 40
Korzāns Vladislavs 338
Kostičovs Pāvels 348
Kovaļevska Margarita
102, 103
Kovaļova Žanna 372
Krams Alvils 385
Krasnodemska Juzefa 33
Krastiņš Egils 366, 371
Krastiņš Ivars 371
Krasts Vilis 102, 368
Kraulis V. 103
Kraulis Valdis 112
Krauss Frīdrihs 145, 147
Krepelīns Emīls 142
Krieviņš Dainis 18, 383,
385, 388
Krievkalne Ruta 368
Krikštopaitis Jozs
Alģimants 346, 349
Krilova Anna 362
Krimbergs Roberts 103
Kriščūns Aleksandrs 380
Krivicka-Užkurele
Benita 378
Kroiča Juta 382
Kroll Gustav 308
Krolls Sigurds Oto 361
Krūmiņa Angelika
376, 386
Krūmiņa Astrīda 389
Krūmiņa Džanna 386, 394
Krūmiņa Gaida 359
Krūmiņa Sirgeda 29
Krūmiņa Zita 379
Krūmiņš Mārcis 384
Krūmiņš Oļģerts 17, 23
Krūmiņš Viesturs 360
Krūmiņš Vilis 30

Kšēņžopoļska Antoņina
36, 37
Kubešovska Rozalja 33
Kučāns Pēteris 365
Kudaba Iveta 378
Kukaine Rita 360
Kulakovs G. 206, 207
Kupča Biruta 365, 372, 385
Kupčs Kārlis 378
Kupfers Kārlis 142
Kurjāne Natalja 375
Kursite Janīna 353
Kursītis Andrejs 176
Kuseliauskaite Irma 347
Kuške Sandra 364, 377
Kuzema Viktorija 378
Kuzibajeva M. 352
Kuzņecovs Vladimirs
348, 386
Kvazīgs 20, 23
Kvintuvna Konstance 34,
37, 40

K

Ķēniņa Viktorija 379
Ķikuste Sarmīte 390, 391
Ķīse Līģija 384
Ķīsis Jānis 385
Ķuzāne Lūcija 332

L

Labanausks Liutauris 372
Lāce Baiba 377
Lāce Inga 378
Lācis Aigars 375
Lācis Aris 367, 388
Lācis Austrā 186
Lācis Jānis 370, 384
Lācis Romans 359, 367, 380
Laganovska Guna 382
Landino Cristoforo 209
Lange Juris 171
Lapiņa Anita 364
Lapsa Pēteris 112
Lāriņš Viesturs 382
Larsens Eivinds 238
Lasmanis Gunārs 360
Lasovskis Jānis 389
Latkovskis Gustavs
376, 386
Laucis Uldis 360
Lauriņa Lija 377
Lauriņa Zane 379
Lazovska Edīte 370
Lazovskis Ilmārs 151, 152,
153, 154, 357, 367
Lebedeva Vera 180
Leimane Vaira 362
Leimans Jānis 360
Leja Juris 336, 389
Leja Mārcis 375, 385
Lejiņš Voldemārs 359
Lejniece Sandra 371,
382, 383
Lejnieks Aivars 382,
383, 388
Lepika Lea 347
Libiete Ieva 238, 347, 352,
355, 356
Libietis Jānis 116
Liepa Andra 375
Liepiņa Gaida 151
Liepiņa Marija 366, 367
Liepiņš Jānis 369, 394
Liepiņš Mārtiņš 364
Liepniece-Karele Inta 377
Liepnieks Laimonis 173
Lietuvietis Vilnis 376
Ligere Renāte 389
Liguts Viesturs 384
Lilja Jans 381
Linaberga Viktorija 365
Linārs Jevģenijs 23
Lind Siegfried 317, 318
Lindberga Rūta 374
Linde Augusts 26
Lindstrēma Inga Brite 380
Linkevičs Toms 378
Linnejs Tomijs 380
Lisagors Ilans 378
Lividāne Jevģenija 385
Loders Justs Kristiāns
236, 251
Logina Ināra 383
Logina Laura 379

Loja Jānis 358
Lotmans Jurijs 143
Lovats-Evanss 133
Lovell Robert 217
Lubāns Staņislavs 366, 374
Lubaua Inguna 376
Lugovska Rita 384
Lūkina Ciemalda 362
Lūsīs Jānis 164
Lutinska Daina 328

L

Łubinskijs Jans 381

M

Macāne Inta 377
MacCarty 127
Mackeviĉs Vitolds 376
Maĥļina Karīna 336
Maizīte Jānis 93,
Majore Aija 385
Makartijs 127
Makdermots Džons
 Džozefs 362
Maksimova Lidija 389
Mākulis Uldis 249, 250
Maļinovska Tekla
 Josifovna 34, 38, 40
Malkiels Mihails 360, 368
Mamaja Biruta 385
Mangulis Juris 365
Mansone Aina 402
Marga Oļģerts 369
Marilaka Luīze 32
Markanens Tapio 348
Markovs Jurijs 383
Marksa-Ebela Ārija 367
Mārtiņšone Inese 379
Martinsons Aigars 375
Maskalāns Edgars 363
Matisāne Linda 377
Matjakiņš Jevģeņijs 381
Mattioli Pietro Andrea 209
Matule Dace 361
Mauliņa Ieva 379
Mauliņa Inese 378
Mauriņa Lidija 383

Mauriņa Zenta 18
Mazurenko Nikolajs 398
Medne Ņina 362
Mednis Valdis 363
Mellers 62
Melzobs Modris 368
Menardi Karlo 355
Mēsalu Andruss 372
Mežale Ilga Astrīda 364
Miesnieks Kārlis 108
Mīgals Aigars 371
Mīglāne Evija 376
Mihailova Inese 384
Mihelsons Māris 361,
 370, 389
Mikažāne Helēna 382, 384
Mikažāns Inģmārs 382, 383
Miķelsons Ivars 355
Miklaševiĉs Edvīns 386
Mikulovska Jozefa Petrova
 34, 38
Mileiko Vilis 361
Millere Inģa 384
Millers Andrejs 375,
 383, 385
Millers-Dics Heinĉs E.
 236, 240
Miltiņš Alfrēds 367, 388
Miltiņš Vents 172
Mintāle Iveta 379
Mirseps Pēters 346, 349
Mirskis Marks 241
Mitrēviĉs Jānis 105
Mižleviĉuvna Ustinija 40
Moĉutkovskis Osips 348
Moisejevs Georģijs 336
Molliers 126
Monakovs Konstantīns 148
Morgans Džons Pīrponts
 121
Mozģis Dzintars 359,
 375, 386
Mucenieĉe Aina 364
Mucenieĉe Lidija 372
Mucenieĉe Ruta 382,
 383, 387
Muciņš Rinalds 392
Muhs Hanss 130, 131

Muižnieks Ansis 360, 369
Muižulis Arnolds 389
Murovska Modra 387
Muzikants Aivars 171

N

Nagle Erika 385
Nagobada-Ābola Aina
 370, 388
Nagobads Visvaldis
 Georģs 360, 370
Narbutis Sigits 346
Narbutis Zenons 376
Narišķins, kņazs 160
Naunīns Bernhards 142
Naviks Jons 347
Navrots Peters 381
Neiberģs Kristaps 68, 70,
 72, 73
Neidere Mirdza 381
Neikens Juris 160
Nemiro Jevģeņijs 369, 371
Nikolaĥs II 59
Ņimane Laura 263
Ņimane Skaidrīte 262,
 263, 264, 271, 273
Ņimanis Jānis 266, 267
Ņimanis Jēkabs 6, 91, 118,
 261, 356
Nora Zaģa 377
Norgārds Sorens 380
Nothnagel Hermann 225
Novožeņeca Lea 29

Ņ

Ņemceva Gita 365
Ņikitins Anatolijs 369
Ņūtons Īzaks 346

O

O'Braens 126
Oģa Vitāls 176
Oģinska Anita 378
Olivekrons 133
Olneja Sandra 381

Opels Vladimirs 96
Orleāns Gunārs 235
Orlovs Aleksandrs 348
Orlovs V. 206, 207
Orlovs Vitalijs 390, 391
Orro Hugo 307
Ošliss Jirgens 381
Ostrovskis Antonijs 33
Ovchinnikov Alexey 178,
187, 189
Overs A. I. 299, 300
Ozere Iveta 376
Ozolanta Iveta 364, 381,
382, 383
Ozoliņa Anita 388
Ozoliņa Māriete Antra 385
Ozoliņš Dzintars 379
Ozoliņš Henrijs 378
Ozoliņš Jānis 382, 384
Ozoliņš Kārlis 30
Ozoliņš Leopolds 360,
390, 391

P

Paegle Dzintars Ronalds
361
Paegle Ieva 362
Paije Baiba 365
Pakalne Valija 390
Pakalns Arvīds 369
Paļakauska Ausma 366
Palavandašvili Šota 17
Paldrock Aleksander 308
Panteļejevs Gļebs 335
Parrots Fridrihs 142, 346
Paškovs Konstantins
244, 352
Passera Felice 209, 211,
213, 214, 219
Paula Vincents 5, 31–33, 55
Pauli Adrian 210
Pauļuks Jānis 20
Pavāre Jana 379
Pavārs Andrejs 383
Pelhaus Pēteris 159
Pelše Arvīds 30
Pereira Jonathan 226

Perelmans Mihails 371
Pereļmans Grigorijs 354
Perret 249
Peršons Rojs 364
Pēteris I 298
Pētersons Aigars 364, 390
Pētersons Aivars 376, 385
Pētersons Augusts 85
Petrauskieni Laima 348
Pēts Malkolms 381
Pidē Elžbeta 36
Piekuse Linda 336
Pijola Sarmīte 332
Pilmane Māra 326
Pilmanis Edgars 110
Pilstrēms Sami 348
Pinels Filips 57
Pirāgs Valdis 355, 382,
383, 388
Pirogovs Nikolajs 242
Pirss Ričards M. 124
Plātere Augusta 33, 34
Plāters Augusts 34
Plāteru ģimene 42
Platkāja Eva 361
Platkājis Ardis 375, 385
Platkājis Edvīns 370,
373, 398
Plaudis Haralds 379
Pļaviņa Liāna 384
Pļaviņš Māris 372
Plēpis Osvalds 381, 390
Pliny, the Elder 209,
210, 225
Poikāne Marija 370
Pokrotnieks Juris 384
Polis Alfrēds 389
Poloņska Teresa 36
Pontaga Inese 383, 384
Popers Kārlis 138
Pozemkovska Maija 178,
349, 352, 375
Praetorius Matthaeus 212
Preimate Elza 368
Priede-Kalniņa Zaiga 362
Priedītis Pēteris 379
Priedkalns Jānis 262,
359, 381

Primanis Jēkabs 5, 90, 91,
92, 94, 110, 125, 126,
128, 129, 130, 134, 135,
137, 357, 393
Primanis Mārtiņš 20, 91
Ptoks Martins 380
Pugača Jolanta 377
Pūķe Jana 336
Puķītis Aldis 386
Pundure Valda 262
Pungs Tomass 348
Pupelis Guntars 385
Pupure Jolanta 379
Purkalne Gunta 378
Purmalis Gunārs 370
Purmalis Vilis 170
Purviņa Santa 376
Purviņš Indulis 374
Purvītis Vilhelms 109
Puškīns Aleksandrs 160
Putniņa Rita 370
Putniņš Ernests 164
Puzuka Agrita 380

R

Ragauska Antra 378
Raibarts Jānis 372, 385
Raiļiene Biruta 348
Rainis 109, 111
Rammul Aleksander 308
Ramsfelds Donalds 139
Rancāns Elmārs 385
Ranka Indulis 13
Ratiani Murmans 372
Raudive Konstantīns 18
Razums Voldemārs 345
Ražuks Romualds 391
Reiman Arnold 313
Reina Karina 348
Reinhards Gustavs 66
Reinis Aigars 328
Rēka Helga 172
Remberga Silvija 386
Rempē Mārtiņš 364
Rence-Bambīte Inguna
377
Rēvele Irēna 390

Rezeberga Dace 376, 386
Ričkiene Aurika 348
Riekstiņa Vija 376
Ritmanis Andris 361
Rocēns Arturs 18, 23, 29
Rogojska Anna 34, 37, 40
Rohers Hanss Dītrihs 380
Roja Ināra 376
Roja Ženija 376, 386
Rokfellere Marta Berda 120
Rokfellers Deivids 122
Rokfellers Džons
 Deivisons, jaunākais
 120, 122–124
Rokfellers Džons
 Deivisons, vecākais
 121–123
Rokfellers Laurencs S. 124
Rone-Kupfere Māra 378
Rostars Lembīts 171
Rošonoka Mirdza 368
Rozentāle Baiba 359, 382,
 383, 392
Rozentāls Rafails 360, 367,
 371, 389
Rozīte Vija 368
Rozniece Kristīne 378
Ruata C. 226
Rubene Ināra 374
Rubenis Vitālijs 25
Rubins Silvestrs 378
Rudziņš Ainārs 370
Rudzīte Vera 408
Rudzītis Edmunds 359
Rudzītis Helmars 270
Rudzītis Kristaps 23, 115,
 116, 117, 149, 150, 151,
 152, 153, 154, 357
Rūja Valdis 176
Rumaka Maija 378
Rumba Ingrida 364, 387
Rūmens Gotfrīds 381
Ruperte-Rola Valda 358
Ruskulis Anatolijs 367
Rūtentāls Ansis 353
Ruysch Fredericus 226, 228
Rūzvelts Teodors 121

S

Sabeļņikovs Oļegs 380
Salaks Juris 13, 237, 347,
 349, 352, 354, 355, 373,
 382, 395
Salceviča Herta
 Annemarija 362
Salnītis V. 112
Saltups Andris 359, 369
Savdona Jana 362
Savenko Sergejs 347
Scultetus Johannes 251
Senakola Egita 385
Serre Johans Jakobs
 Jozefs 251
Sevastjanova Marina 366
Sigvarts Ulrihs 372
Siliņa Līga 176
Siliņš Guntis 358
Siliņš Ivars 359, 367,
 372, 388
Silis Matīss 339
Simanis Raimonds 377
Sinka Gaida Rita 366
Sipols Alfrēds Jānis 383
Sirdinko 126, 129
Sjakste Nikolajs 387
Skaģers Andrejs 361, 373
Skjelbreds Pērs 381
Skļarevičs Vladimirs 375
Skuja Nikolajs 151, 364, 374
Skulme Ksenija 409
Skultets Johans 251
Skurevičuvna Marja 33, 36
Skutelis Antons 384
Slaidiņa Anda 379
Slaidiņš Jānis 18
Slepкова Nadežda 347
Slouns Alfrēds P. 124
Sluckis Leonids 388
Služko-Cjapiņska
 Franciška 40
Služko-Uspenska
 Franciška 40
Smiltens Eduards 15,
 17, 18
Sniķers Pēteris 93, 97, 116

Soboļeva Una 385
Sokolovs Jānis 361, 382
Sokolovskis 58
Solomatins Igors 386
Solovjovs Anatolijs 242, 353
Sondore Antoņina 364,
 372, 384, 389
Sosāre Linda 335
Sosāre Māra 335
Sosārs Vestards 176
Sosārs Vilnis 371
Spandegs Andrejs 361
Sparāns Nikodēms 372
Speranskis Georgijs 188
Speransky Ekaterina 180
Speransky Elizaveta 187
Speransky Georgy 5, 178
Speransky Michael 183
Speransky Nikolai 180
Spielmeier H. 129
Stāka Aiga 377
Stalin Joseph 183
Stāmers Kaspars 379
Stankevičs Edgars 372
Staļins 188
Staņeviča Valda 382, 384
Steinrūde Benedikte 381
Stengrevics Aivars 372
Stepens Ainārs 379
Stočiķis Andrejs 241
Stopijs Zaharijs 141
Stoppani Antonio 214
Stradiņa (Sosāre) Maija 20
Stradiņa-Vitomska Minna
 336
Stradiņš Jānis 9–15, 17–24,
 27–29, 92, 95, 98, 104,
 115–117, 141, 143, 172,
 236, 245, 331, 332, 335,
 346, 349
Stradiņš Pauls 10, 11,
 13–18, 20, 22–30, 91,
 94, 95, 98–100, 103,
 107, 112, 113, 115, 117,
 118, 126–128, 133, 135,
 137, 235, 262, 331, 332,
 334–336, 350, 357

Stradiņš Pēteris 11, 18, 21,
22, 332, 336, 375
Strakše Līga 26
Straume Jānis 390
Strazdiņa Arta 380
Strazdiņš Jānis 390, 391
Strazdiņš Uldis 377
Strēle Ieva 377
Strēlis Kārlis 390
Striķe Eva 377
Strods Jānis 170, 370
Stroganovs, grāfs 160
Strupulis Jānis 173,
242, 351
Studers Pēteris 365
Stuķēna Inga 380
Stūre Gunta 378
Sugars Adrians 380
Sumberg Voldemar
301–304, 307, 308, 311,
315–319, 321, 322
Sverčickis Rodrigo 378
Svilāne Ilma 335

Š

Šalma Ilze 378
Šārsmits Klaus 381
Šaško Ausma 323
Ščerbinskis Valters 339
Ščits V. 93
Šēnfēlds A. 62, 64
Šengēlija Ramazs 238
Šerperels Filips Andrē 380
Šics Mārtiņš 359, 363
Šiliņš Georgs 371
Šiliņš Viesturs 372, 390
Šimaitiene Zenona 347
Šivickis Prancišks Baltruss
348
Šķilters Gustavs 109
Šķipsna A. 408
Šleihs K. L. 144
Šloss Valentīns 372
Šmidebergs Osvalds 142
Šmite Daina 380
Šmits Aleksandrs 142
Šoliaks Gijs 250

Špokevičs Sauļus 380
Štāle Helēna Biruta 366
Šterns Viljams 148
Štifts Agnis 151, 361,
368, 371
Štrihs Semjons 369
Štrimpelis Ādolfs 143
Štrimpelis Ludvigs 143
Štrumfa Ilze 376, 386
Šulcs Jānis 20
Švābe Arveds 160
Švāne Lilija 270
Šviedris Romualds 348

T

Taguševska Johanna
Aleksandrova 34, 37
Talvik Siegfried 317
Tarušele Johanna 40, 41
Taube Māris 376
Tavars Jūlijs Alfrēds 113
Tebelis Frideberts 126,
132, 137
Teoderiks 139, 140
Terentjeva Larisa 389
Tessari Ludovico 217
Tetere Guna 365
Teteris Ojārs 383
Thora Svetlana 389
Tief Otto 303
Tilbergs Jānis 20, 107, 108
Timermane Velta 402
Tirāne Astrīda 366
Titjens Kārlis Georgs 163
Tolmanis Ivars 378
Tolpežņikovs Vilens 368
Tomberg Otto 308
Tomsone Signe 379
Tomss Georgs 164
Tons Klaus Pēters 380
Trapiņa Ilva 379
Treilone Elita 329
Treimane Lūcija 369
Tretjakovs Pēteris 386
Trians Hosē 348
Triponiene Dalija 348
Triponis Vitauts 348

Trofimovičs Genādijs 385
Tschermak Seysenegg 148
Turks Jānis 363
Tūters Kaspars 358, 369

U

Umbrāško Silvija 328,
329, 376
Ungeheiers Edgars 171
Ungers Fēlikss 373, 380
Urtāne Ilga 361, 382
Urtāns Juris 172
Utehina Olga 378
Utkins Vladimirs 18, 170
Ušakovs Nils 338
Užāne Dzidra Ieva 370

Ū

Ūdris Teodors 107
Ūpis Ivars 365

V

Vācietis Ojārs 9
Vainovska Ruta 238
Valdovska Skaidrite 369
Valeiņa Inese 366
Vaļkova Ideja 389
Valtneris Arnolds 362
Vanadžiņš Ivars 378
Vanags Andrejs 379
Vanderbilts Kornēlijs 121
Vārpa Andris 171
Varševičs Jozefs 348
Vasariņš Pāvils 369
Vasiļevskis Edgars 380
Vasiļjevs Jurijs 348
Vasiļjevs Konstantīns 348
Vasks Pēteris 330, 331
Vekalns Andrejs 79
Vedmedovska Natālija 380
Vegers Pēteris 126, 133,
134, 137
Veinbergs Arnolds Atis
360, 372
Veita Marta 372
Veldons Stefens 348
Veldre Vinets 392

Venckaja Anna 36
Vešņakovs Aleksandrs 242
Vesperis Mārtiņš 263, 353
Vētra Aivars 375, 383, 384
Vētra Anita 377, 386
Vētra Jānis 323, 328, 329,
331, 336, 338, 359, 371,
373, 381
Vēverbrants Egils 369, 381
Viberga Ilze 386
Vidiņš Juris Galerijs 370
Viduskalne Ilona 380
Vidžis Aldis 385
Vikmanis Uldis 359
Viksna Arnis 141, 170, 347,
352, 359, 371, 387, 393
Viksna Ludmila 359, 387
Viļčuks V. 262
Villeruša Vaida 358, 369
Vīnavs Rolfs 236, 240
Vinogradov Vladimir 183
Vishnevetskaya Tamara
184, 185, 188
Vītoliņa Rasma 390
Vītoļiņš J. 97
Vītols Juris 361
Vitomska Irēna Baiba 336
Vitomskis Jānis 336
Vjaters Egils 376
Voicehovska Jūlija 377
Voits Oskars 15
Volfersdorfs Manfrēds 381
Volkolākova Rasma 368
Volkolākovs Jānis 368, 373
Volkovs Sergejs 398
Volksone Velta 370
Volosova Ilga 362
Volrāts Olafs 380
Voronkovs Vasilijš 348
Voskis Haralds 7, 103, 170,
369, 389, 402–403

W

Winau Rolf 236

Z

Zadvinskis Zigfrīds 362

Zagorskis Ivans 384
Zake Ilja 365
Zaķe Ērika 369
Zālīte Alma 171
Zālītis Jānis 368
Zaļkalns Jānis 395, 398
Zaļkalns Teodors 108
Zanders Ojārs 176
Zariņa Jolanta 362
Zariņš Bertrams 359,
371, 373
Zariņš Eduards 98
Zariņš Kristaps 359, 381
Zatlers Valdis 358, 359,
363, 381, 391, 392
Zavadska Dace 379
Zeidlers Ints 384
Zeltiņa Indra 377
Zemdega Kārlis 109
Zidere Vita 376
Ziediņa Ieva 380
Zigmunde Alida 349
Zilākalna Marta 342, 353
Zīle Mārtiņš 124, 142,
146, 147, 148, 149, 150,
151, 152, 153, 154,
155, 355
Zinčenko Ludmila 386
Zirnīs Aivars 370
Zitare Ilga 389
Zvagule Tija 376
Zvaigzne Agnis 376
Zvaigzne Līga 361
Zvaigznīte Marija 398
Zvejniece Līga 377
Zvejnieks Jānis 347
Zvejnieks Kārlis 358
Zvidris Antons 368
Zvirgzdiņš Vitālijs 365

Ž

Žaļūns Remīģijs 372
Žigure Sanita 376
Žīgurs Guntis 377, 386
Žileviča Aija 390
Žukovskis Ingolfs 389
Žuravskis Dmitrijs 348

Александр I 293, 294
Анисимов В. Н. 277
Арон Карл 279
Баграмян И. Х. 199
Белицкая Е. Я. 280
Бен Е. Э. 280
Бергман Г. 192
Берия Л. П. 200, 201
Берлянд Н. С. 196
Бертховичевна Богумила
Антонова 34
Благман Г. Ф. 194,
196, 197
Булганин 201
Бургава Абрахам Каау
294
Буржаве Герман 294
Буржаве Герман Карл 294
Буш Иван Федорович
290, 291
Буяльский И. В. 296, 297
Вайновская Рута 279
Вайсбейн С. Г. 194, 196
Василевский А. М.
199, 203
Василенко В. Х. 196, 202
Виксна Арнис 279
Виллие Я. В. 293, 295
Виноградов В. Н. 191,
200, 202
Вихерт М. И.
191, 192, 193, 197
Вовси Любовь
Мироновна 190, 194
Вовси Мирон Семёнович
190–207
Ворошилов 201
Вотчал Б. Е. 196
Гельшгтейн Э. М. 190
Герчикова Т. Н. 203
Гилельс Э. 199
Гилярова Фаустына
Стефановичевна 34
Гринштейн А. М.
200, 202
Давидсон Эвелина 279

Дорохова М. И. 196
Драч Нина 279
Егоров П. И. 202
Екатерина II 294
Жуков Г. К. 199
Забозлаева Т. Б. 283
Завадовский, граф 292
Загорский П. А. 293
Закусов В. В. 202
Зеленин В. Ф. 191, 193, 202
Зернов Н. Д. 293
Зимницкий С. С. 197
Каганович 201
Каминский Л. С. 280
Канеп Вильгельм 279
Каразовска Бенигна
 Теофилева 34
Качалов В. 199
Квинтувна Констанция
 Михайлова 34
Кнакстедт 292
Коган Б. Б. 202
Коган Л. 199
Коган М. Б. 202
Комаров Ф. И. 196
Кончаловский М. П. 190
Корнезувна Бенигна 38
Кронитис Эвалдс
 279, 282
Ксенофонтов Николай
 279
Ксенофонтова Лилия
 279, 282
Кулаков Г. П. 197
Ланг Г. Ф. 190, 195,
 196, 197
Ландшевский А. 291
Лебедькова Мария 279
Левит С. 193
Лесгафт П. Ф. 280
Либеркюн 292
Лодер Ю. Х. 293, 298

Лотяну Эмиль 282
Лурия Р. А. 190, 194
Майоров Г. И. 202
Маленков 201
Малиновска Текля
 Иосифовна 34
Мижлевичувна Устиния
 40
Микоян 201
Микуловская Йозефа
 Петрова 34
Михоэлс С. М. 199
Молотов 201
Мясликов А. Л. 190
Новосельский Сергей
 280
Овер Александр
 Иванович 297
Ойстрах Д. 199
Паевский Владимир 280
Пашенная В. 199
Первухин 201
Петр I 294
Плетнев Дмитрий
 Дмитриевич 191, 192,
 194, 196, 198
Попова Н. А. 202
Пославский Е. В. 196
Преображенский Б. С. 202
Рабинович Н. П. 196
Равикович Д. А. 296
Рапопорт Яков Львович
 200, 203
Ратнер М. Я. 196
Рихтер С. 199
Рогойска Анна 34
Россет Эдвард 275
Рюйш Ф. 292
Сабуров 201
Салакс Юрис 279
Сеглениеце Клара 279
Семенова В. 277

Сеченов И. М. 297
Смирнов Е. И. 194
Соколов И. М. 294
Сталин И. В. 277
Страдынь Паул 277
Стражеско Н. Д. 190
Струдко Юрий 279
Тагушевска Йоганна
 Александрова 34
Тарасевич Лев
 Александрович 282
Тареев Е. М. 192, 197
Тарушель Йоганна 40
Уланова Г. 199
Федоров Л. Н. 277
Фельдман А. И. 202
Фрадкина В. Е. 194, 196
Франк И. П. 295
Френкель Захар
 Григорьевич 274–287
Фромгольд Е. Е. 190
Фукс К. Ф. 297
Хавинсон В. Х. 277
Хазанов Аркадий 279
Ханзен Герта 279
Хрущев 201
Циргольц 295
Чернов А. З. 194, 196
Шапошников Б. М. 199
Шевлягина М. И. 196
Шерешевский Н. А. 202
Шляхман А. Л. 194, 196
Шнитникова
 де Лагарп З. З. 280
Шницер И. С. 196
Шульцев Г. П. 196
Эрисман Ф. Ф. 281, 282
Этингер Я. Г. 202
Юренева Т. Ю. 290
Явейн Г. Ю. 197
Яновский Ф. Г. 197

Autoru rādītājs

Index of Authors

Bērziņa Edīte 249, 253
Cīrule Inguna 254, 260
Dālmāne Aina 397, 399, 401
Drach Nina 178, 189
Dupate Daiga 323, 340
Fokina Olga 31, 56
Goršič Ave 301, 322
Grāvere Rita 13, 30, 90, 119, 261, 273, 393, 395, 403, 409, 411
Libiete Ieva 12, 57, 89
Millere Inga 31, 56
Patmalniece Līga 120, 137
Pirāgs Valdis 138, 155
Ragazzi Eugenio 208, 234
Salaks Juris 13, 30, 235, 248
Sher Stella 178, 189
Skripste Iveta 323, 340
Stradiņš Jānis 13, 30, 345, 350
Šarkūna Lienīte 341, 344, 351, 356
Vegnere Inta 254, 260
Vētra Jānis 90, 119
Vikсна Arnis 156, 177, 357, 392, 407

Бахтияров Рашид Шаазамович 274, 287
Бородулин Владимир Иосифович 190, 207
Герчикова Татьяна Никоновна 190, 207
Кузубаева Мария Павловна 288, 300
Пашков Константин Анатольевич 190, 207
Тополянский Алексей Викторович 190, 207

ISBN 978-9984-793-96-2



9 789984 793962