

# Nervų ligų etiopatogenezės teorijos XIX a. pradžios Vilniuje: „pamišimas ir epilepsija paūmėja šviečiant mėnesienai“

## E. Sakalauskaitė-Juodeikienė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika; Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos, Neurologijos centras; Vilniaus miesto psichikos sveikatos centras

**Santrauka.** Neurologija, kaip atskira klinikinės medicinos šaka, Vakarų Europoje XIX a. pradžioje dar nebuvo susiformavusi, tačiau susidomėjimas nervų ligomis buvo didelis. To laikotarpio Vilniaus universiteto (VU) darbuose jau skelbta, kad svarbiausia sielos gebėjimų vieta, išorinių jutimų centras, pirminė judesių pradžia yra galvos smegenys, vadintos „kilniausiu žmogaus kūno organu“. Šio darbo tikslas – aptarti nervų ligų etiopatogenezės teorijas Vilniuje XIX a. pirmojoje pusėje. Didžiausią nagrinėtų pirminių šaltinių dalį sudarė Vilniaus universitete 1803–1832 m. apgintos disertacijos nervų ligų tematika ir 1806–1842 m. Vilniaus medicinos draugijos protokolai. Atlikus tyrimą, paaiškėjo, kad įvardijant daugelio nervų ligų priežastis, dažniausiai remtasi keturių organizmo skysčių pusiausvyros sutrikimo (humoraline) teorija. Taip pat teigta, kad kai kurios nervų ligos gali būti paveldėtos ar sukeltos vaisiaus ligų *in utero*. Kita vertus, XIX a. pradžios Vilniuje vis dar buvo gajū viena seniausių, *imaginatio gravidarum*, teorijų. Manyta, kad nervų ligos gali būti sukeltos fizinių, mechaninių priežasčių arba atsirasti dėl gretutinių ligų, vartojamų vaistų ir gėrimų, miego higienos pažeidimų. Senųjų VU disertacijų apie nervų ligas autoriai pripažino ir emocijų svarbą nervų ligų patogenezei. Tvirtinta, kad tetaniją sukelia trauminės-uždegiminės priežastys, nes iš galūnių žaizdų per nervus, raumenis, sausgysles ir raiščius išplinta „uždegimas“. Darbuose apie hidrofobiją išsamiai aprašyta „nuodu“ (specifiško nervų sistemai užkrato, kurį pasiūtęs gyvūnas perduoda sukandžiotam žmogui) veikimo teorija. Aprašant nugaros smegenų ligų patogenezę, paminėta „gyvybinės materijos išeikvojimo“ teorija (tvirtinta, kad nugaros smegenis „išdžiovina“ per gausūs lytiniai santykiai). VU disertacijoje apie somnambulizmą aprašytos astrologinės (įvairių Mėnulio fazių, Saulės įtakos nulemtos) miego sutrikimų, epilepsijos ir pamišimo priežastys. Svarbiu nervų ligų etiologiniu veiksmu XIX a. pradžios Vilniuje vis dar laikytas kaltūno (*plica polonica*) nukirpimas.

**Raktažodžiai:** nervų ligos, etiopatogenezė, Vilniaus universitetas, Vilniaus klinikos, XIX amžius.

## ĮVADAS

Savo susikūrimo pradžioje Vilniaus universitetas (VU)<sup>1</sup> buvo jėzuitiška aukštojo mokslo įstaiga [1], kurioje ilgą laiką vyravo aristotelinė scholastikos dvasia [2]. Norėdami tapti gydytojais, Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės

(LDK) jaunuoliai mokyti medicinos turėjo vykti į kitus miestus (Krokuvos universitetą, italų miestų universite-

### Adresas:

Eglė Sakalauskaitė-Juodeikienė  
Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų  
Neurologijos centras  
Santariškių g. 2, LT-08661 Vilnius  
El. paštas egle.sakalauskaite-juodeikiene2@santa.lt

<sup>1</sup> Siekiant išvengti sumaišties, VU šiame darbe bus vartojamas kaip vienintelis šios aukštojo mokslo įstaigos pavadinimas. Tačiau verta prisiminti, kad susikūrimo pradžioje 1579 m. VU buvo pavadintas *Academia et Universitas Vilnensis Societatis Jesu* (Jėzaus Draugijos Vilniaus Akademija ir Universitetas), nuo 1782 m. – *Schola Princeps Magni Ducatus Lithuaniae* (Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės vyriausiąja mokykla), po trečiojo Abiejų Tautų Respublikos (ATR) padalijimo VU taps *Schola Princeps Vilnensis* (Vilniaus vyriausiąja mokykla) ir po 1803 m. carinės Rusijos vykdytos švietimo reformos – *Imperatoria Universitas Vilnensis* (Vilniaus imperatoriškuoju universitetu) [1].

tus – Padujos, Pavijos, Bolonijos, Feraros ir kitus), nes VU tuo metu medikų neruošė. Popiežiui Klemenšui XIV (1705–1774) 1773 m. panaikinus Jėzuitų ordiną, tais pačiais metais Edukacinė komisija pradėjo VU reorganizavimą, kurio metu 1781 m. įsteigtas Medicinos fakultetas [3], pradėta skirti dėmesio gamtos mokslų ir gamtotyros idėjų sklaidimui.

Praėjus šimtmečiui po Tomo Vilizijaus (1621–1675) veikalų išleidimo<sup>2</sup>, VU 1772 m. buvo paskelbtas veikiausiai pirmasis mūsų šalyje mokslinis veikalas apie nervų ir psichikos ligas – Stepono Lauryno Bizijo (1724–1790?) „*Responsum Stephani Bisii ad amicum philosophum de melancholia, mania et plica polonica*“ („Stepono Bizijo atsakymas bičiuliui filosofui dėl melancholijos, manijos ir kaltūno“), kuriame S. L. Bizijus maniją ir melancholiją aiškino kaip galvos smegenų ligas, o kaltūną pavadino ne liga, o „liaudies klaida, kilusia iš žmonių aplaidumo ir prietarų, maitinama senučių apgaulių ir tamsumo“ [4]. Deja, ši S. L. Bizijaus mintis bus deramai neišgirsta arba tiesiog ignoruota mūsų krašte kone visą šimtmetį.

VU raidai buvo ypač svarbi 1803 m. Rusijos imperijos vykdyta švietimo ir aukštojo mokslo reforma. Po paskutiniojo Abiejų Tautų Respublikos (ATR) padalijimo, VU 1803 m. tapo *Imperatoria Universitas Vilnensis* (Vilniaus imperatoriškuoju universitetu), kuriame buvo numatyta dėstyti ne tik visus mokslus, bet ir dailę bei laisvuosius menus, suteikti išsimokslinimą „visiems luomams ir visokioms valstybės tarnyboms“ [5]. VU (1 pav.) 1803 m. įkurti keturi skyriai: Fizikos ir matematikos, Medicinos, Moralinių ir politinių mokslų, Meno ir literatūros [6]. Žinoma, kad Medicinos fakultete 1803 m. veikė septynios katedros: Anatomijos, Patologijos, Farmakologijos, Klinikinė, Chirurgijos, Akušerijos ir Veterinarijos.

Profesorius Jozefas Frankas (1771–1842) „Atsiminimuose“ pastebėjo, kad „Vilniaus universitetas buvo ne vien mokymo įstaiga (universitetas), bet kartu ir akademija, plėtojanti mokslą“ [7, 8]. Mokslo pažangą lėmė ir tai, kad užsieniečiai profesoriai buvo aktyviai kviečiami dėstyti VU. Prisimindamas to meto rektorių Jeronimą Stroinovskį (1752–1815), J. Frankas kiek ironiškai pastebėjo, kad „jis siekė, kad romietis dėstytyt lotynų literatūrą, anglas – graviravimą, vokiečiai – mediciną“ [8]. VU skir-



1 pav. Marceli Januszewicz „Vilniaus universiteto astronomijos observatorija“ (1838, Vilnius), akvarelė.

Vilniaus universiteto bibliotekos kolekcija, F78. Su leidimu.

davo premijas už mokslinius laimėjimus, tam tikslui kasmet gaudavo po 500 sidabro rublių. Vilniaus universitetą 1821 m. J. Frankas vadovėlyje „*Praxeos medicae universae praecepta*“ („Praktinės medicinos patarimai“), kuris buvo skaitomas įvairių Europos šalių gydytojų ir medicinos studentų, pavadino „turingiausiu Europoje“ [7, 8].

Poetės ir dramaturgės Gabrielės Giunterytės-Puzinienės (1815–1869) dienoraštyje VU buvo apibūdintas, kaip „augalas, pasodintas Stepono Batoro, žydėjęs Aleksandro I laikais ir po 1831 metų nuskintas Mikalojaus ranka. Du Frankai (tėvas ir sūnus), į Vilnių pakviesti iš Vienos, broliai Sniadeckiai – iš Krokuvos, apibūdina tą garsią Universiteto, kuriam vadovavo kuratorius Čartoriskis ir globojo pats monarchas, epochą“ [9]. Sofija Tyzenhauzaitė de Šuazel-Gufjė (1790–1878) „Reminiscencijose“ aprašė tokią epizodą: Napoleonui Bonapartui užėmus Vilnių, VU bendruomenė buvo sukviesta prisistatyti imperatoriui. VU rektorius Janas Sniadeckis (1756–1830), paklaustas, ar Aleksandras I (1777–1825) globojo universitetą, „pagyrė Aleksandro dosnumą ir tai, kad jis globojo visas mokslo, menų ir labdaros įstaigas“ [10].

Tik XIX a. pradžioje VU organizaciniu dinamizmu pralenkė ilgą laiką vyravusį Krokuvos universitetą [2]. VU XIX a. pradžioje studentų ir katedrų skaičiumi buvo didžiausias Rusijos imperijoje: VU studentų skaičius 1804 m. siekė 290, o universiteto uždarymo išvakarėse

<sup>2</sup> Tomas Vilizijus veikalė „*Cerebri anatome: cui accessit nervorum descriptio et usus*“ („Galvos smegenų anatomija“, 1664 m.) pirmą kartą paminėjo žodį „neurologija“, o jo knyga „*De Anima Brutorum*“ („Apie gyvūnų sielą“, 1672 m.) laikoma pirmąja, kuri buvo skirta neurologinei patologijai aprašyti [33]. T. Vilizijus svarbiausiomis nervų sistemos struktūromis, atsakingomis už valingus judesius, jutimus, protines funkcijas, laikė ne galvos smegenų skilvelius, o parenchimą, išskirdamas tris svarbiausias – dryžuotąjį kūną, didžiąją smegenų jungtį ir galvos smegenų žievę [55, 56].

1830 m. – 1 321 (vienaime didžiausių Krokuvos universiteto 1817 m. mokėsi 500 studentų, Varšuvos universitete 1821 m. – 493 studentai) [6].

Paradoksalu, bet VU iš dalies išsaugojo savo autonomijos statusą. Universiteto statutas 1803 m. reglamentavo tam tikrą čia dirbusių mokslininkų minties laisvę: „Universitete nedraudžiama laisvai svarstyti literatūros ir mokslo dalykų, ir kiekvienas profesorius, skaitydamas paskaitas, gali laikytis tos sistemos, kurią jis pripažįsta geresnę.“ [3] Vėliau VU kuratorius Nikolajus Novosilcevas (1761–1836) raporte didžiajam kunigaikščiui Konstantinui Pavlovičiui (1779–1831) universitetą pavadins „valstybe valstybėje“, „tėvyne tėvynėje“ [11]. Beveik išsivys trisdešimtmetį iki 1832 m. VU, nepaisant carinės valdžios daromo spaudimo, buvo tuometinės mokslinės minties ir politinių laisvių skelbėju, lietuviškosios ir lenkiškosios Apšvietos centru [1]. Universitetas, iškilęs ant Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės (LDK) kultūrinių tradicijų pamato, buvo elitinės kultūros centras ne tik Lietuvos krašte, bet ir visose buvusiose ATR žemėse<sup>3</sup> [5].

Nors VU klestėjo, ligoninių būklė Vilniuje iki XIX a. pradžios buvo sunki. J. Frankas „Atsiminimuose“ minėjo Gailestingųjų seserų ligoninę: šioje įstaigoje vienai lovai tekdavo 2 ligoniai, kuriuos dėl vietų stokos guldydavo ant smėliu barstomų grindų, oras buvo troškus, vaistus vienuolės gamindavo pačios, daktaras ligoninėje kartais nesilankydavo kelias savaites [8]. Dirbti tokiomis sąlygomis, vesti medicinos studentams praktikos darbus atrodė neįmanoma, o vienuolės reformoms nebuvo pasiryžusios. Galbūt dėl šių priežasčių vienas pirmųjų prof. Johano Peterio Franko (1745–1821), 1804 m. su sūnumi J. Franku atvykusio į Vilnių, darbų buvo Terapijos klinikos, priklausančios universitetui, įkūrimas 1805 m. [8]. Po metų prie VU buvo įkurtas Medicinos institutas, kuris nemokamai rengė gydytojus Rusijos imperijos kariuomenei ir per savo gyvavimo laikotarpį parengė apie 1 500 gydytojų [12]. VU Chirurgijos klinika<sup>4</sup> įkurta kiek vėliau – 1808 m. [13].

Taigi VU XIX a. pirmoji pusė buvo tikras aukso amžius! VU tapo viena didžiausių ir svarbiausių aukštojo mokslo įstaigų Rytų Europoje: su keturiais fakultetais, įsteigtomis universiteto klinikomis, augančiu medicina studijuojančių studentų skaičiumi, teorines ir praktines disciplinas dėščiusiais aukščiausio lygio specialistais, pakviestais iš Vakarų Europos, stabilia finansine padėtimi, su įkurtu Medicinos institutu, kuriame medicinos nemokamai

mokėsi gabūs studentai. Nors XIX a. pradžioje neurologija, kaip atskira medicinos šaka, dar nebuvo susiformavusi<sup>5</sup>, susidomėjimas nervų sistemos (NS) ligomis buvo didelis. To laikotarpio VU darbuose jau skelbta, kad svarbiausia sielos gebėjimų vieta, išorinių jutimų centras, pirminė judesių pradžia yra galvos smegenys [14], vadintos „kilniausiu žmogaus kūno organu (*humanae nobilissimum organon*)“ [15]. Išnagrinėjus NS ligų etiopatogenezės teorijų suvokimą to meto Vilniuje, galima pasvarstyti ir apie klinikinės neurologijos užuomazgas bei tolesnio vystymosi prielaidas mūsų krašte.

## DARBO MEDŽIAGA IR METODAI

Šio darbo tikslas – aptarti nervų ligų etiopatogenezės teorijų suvokimą Vilniuje XIX a. pirmojoje pusėje. Tyrimą atlika remdamasi istorine ir medicinine pirminių šaltinių analize bei sinteze, lyginamosios analizės, analogijos ir aprašomojo metodais.

Darbo chronologinės ribos apima 1803–1842 m.: imperatoriškojo VU gyvavimo laikotarpį (1803–1832) ir, carinei valdžiai uždarius VU, Imperatoriškosios medicinos chirurgijos akademijos (kaip VU tęsinio) gyvavimo laikotarpį (1832–1842). Siekdama paaiškinti tam tikrus ilgalaičius procesus, išėjau už minėtų chronologinių ribų. Šaltinių ir literatūros skirtimi laikiau 1803–1842 m. laikotarpio ribas. Visus tyrimus, charakterizuojančius 1803–1842 m. arba ankstesnį laikotarpį, paskelbtus po 1842 m., laikiau literatūra, o į minėtas chronologines ribas patenkančius darbus – pirminiais šaltiniais. Darbe stengiausi vartoti XIX a. pradžioje paplitusius medicinos terminus ir gydymo metodus.

Didžiausią šio darbo šaltinių dalį sudarė lotynų kalba parengtos ir VU 1803–1832 m. apgintos disertacijos (2 pav.), skirtos NS ligoms nagrinėti. Šių disertacijų autoriai – VU medicinos studentai magistrai, būsimieji medicinos mokslų daktarai. Išnagrinėti A. Godžembos (apie tifo ir encefalito diferencinę diagnostiką, 1812 m.) [16], V. V. Herberskio (apie stuburo kanalo vandens, 1812 m.) [17], M. E. Žukovskio (apie lytos neįtraukimą, 1812 m.) [18], J. Dirvianskio (apie hidrofobiją, 1815 m.) [19], T. Palčevskio (apie lėtinį vėmimą, 1815 m.) [20], J. A. Šliocerio (apie somnambulizmą, 1816 m.) [21], F. Derškovo (apie lėtinę hidrocefaliją, 1819 m.) [15], F. Guto (apie stuburo li-

<sup>3</sup> Manoma, kad XVIII a. pabaigoje, po pirmojo ATR padalijimo, LDK gyveno apie 3,2–3,6 milijono gyventojų [5]. Gegužės 3-iosios Konstitucija visus ATR gyventojus padalijo į tris luomus: bajorų, miestiečių ir valstiečių [5]. Vilniaus gubernijoje XIX a. viduryje gyveno apie 35–36 % lietuviškai kalbančių gyventojų, 45 % baltarusiškai kalbančių, 8 % lenkų ir apie 9 % žydų [57]. Lietuvos krašto miestuose XIX a. pabaigoje situacija buvo kiek kitokia. Remiantis 1897 m. pirmojo visuotinio Rusijos imperijos gyventojų surašymo duomenimis, 42,1 % miestų gyventojų gimtąja kalba laikė žydų, 24 % – lenkų, 21,5 % – vieną iš rytų slavų ir tik nedidelė dalis (7,8 %) – lietuvių kalbą [5].

<sup>4</sup> VU Chirurgijos klinikos įkūrėjai – VU auklėtinis, gydytojas Jonas Fridrikas Niškovskis (1774–1816), dėstęs teorinę chirurgiją, desmurgiją ir kaulų ligas; VU auklėtinis, gydytojas Jokūbas Šimkevičius (1775–1818); Žakas Briotė (1746–1819) ir Jozefas Frankas [13].

<sup>5</sup> Tradiciškai su klinikinės neurologijos pradžia siejama Žano Martino Šarko (1825–1893) veikla Paryžiaus *Salpêtrière* ligoninėje, vadintoje Prancūzijos ir Europos neurologijos centru. Didelę svarbą turėjo Ž. M. Šarko 1868 m. skaitytos neurologijos paskaitos bei profesorius išstobulintas klinikinis-anatominis metodas, kurį taikant, buvo siekiama kiekvieno NS liga sirgusio ligonio diagnozę patologiškai pagrįsti po jo mirties, atliekant autopsiją [58].





4 pav. Artur Barthels „Draugų pašnekesys“ (1844, Vilnius), tušas, plunksna. Vilniaus universiteto bibliotekos kolekcija, F78. Su leidimu.

kraujavimų sustabdymas (pvz., maitinimo motinos pienu staigus nutraukimas, kraujavimo iš nosies ar hemorojinių mazgų stabdymas, sutrikęs menstruacijų ciklas ir pan.) [24].

P. Mokšickio darbe apie gimdyvių konvulsijas traukulių priežastimi laikytas per gausų kraujo kiekis galvos ir nugaros smegenyse. Pateiktas toks etiopatogenetinis traukulių aiškinimas: nėštumo metu padidėjusi gimda spaudžia pilve esančias stambiąsias venas, kraujas priplūsta į galvos bei nugaros smegenis ir iš jų sunkiai nuteka, todėl nėščiąją ištinka traukulių priepuolis. Traukulius gali sukelti ir gimdos uždegimas, moters peršalimas, neteisingas akušerinių instrumentų panaudojimas gimdymo metu, likęs placentos gabalėlis ar kraujo krešulys gimdoje, kuris šį organą dirgina [23]. Nors VU Akušerijos klinikoje gimdžiusios moterys, kurioms stebėti traukuliai, buvo kilusios iš „žemesnės klasės“, tačiau, kaip teigė autorius, „aukštesnių klasių bei miesto moterys taip pat serga šia liga“ [23]. Manyta, kad traukuliai dažnai pasireiškia gležnomis, jautrioms, pirmąkart gimdančioms moterims, patiriančioms įvairius „sielos sukrėtimus“. Nėščiąjų traukuliai disertacijoje (veikiausiai sinonimiškai) vadinti ir eklampsijos priepuoliais<sup>6</sup>. Be to, VMD 1839 m. vasario 3 d. protokole daktaras Sochackis (*Dr. Sochacki*)<sup>7</sup> paminėjo ligojį, kuriam nustatė visišką žasto išnirimą į priekį, „[kuris įvyko] po epilepsijos priepuolio ir trečiąją ligos dieną, atsipalaidavus

raumenims, [išnirimą] buvo kuo lengviausiai atstatytas“<sup>8</sup> [31].

M. O. Malevičiaus disertacijoje nurodyta, kad lėtinė hidrocefalija yra paveldima liga: „Mūsų klinikoje 1818 m. gydytas 3 m. amžiaus lėtine hidrocefalija sergantis vaikas, kurio motinai dėl šios ligos jau buvo mirę du vaikai.“ [28] Galvota, kad pagrindinės ligą lemiančios priežastys – uždegimą galvos smegenyse sukeliantys veiksniai, sunkus gimdymas, galvos sukrėtimai, sumušimai, sužeidimai, egzantemos (skarlatina, raupai, tymai), nuolatinis gyvsidabrio ir emetikų vartojimas, stiprus kosulys (manyta, kad tai padidina spaudimą galvos smegenyse), skausmingas dantų kalimasis [28]. Teigta, kad lemiamos reikšmės turi embriono galvos smegenų uždegimas, tėvų ligos (skrofuliozė, rachitas, venerinės ligos), netaisyklinga vaisiaus galvos padėtis nėštumo metu. Kitoje,

F. Derškovo, disertacijoje apie lėtinę hidrocefaliją nurodyta, kad sielojimasis nėštumo metu, laki motinos vaizduotė, įsivaizdavimas (*imaginatio matris*) taip pat gali būti priskirtini prie etiologinių hidrocefalijos veiksnių [15].

M. O. Malevičius ūminę hidrocefaliją vertino kaip galvos smegenų ar jų dangalų uždegimo pasekmę: „Mūsų klinikoje ūmine hidrocefalija dažniausiai sirgo stiprios, sangviniškos konstitucijos kūdikiai, rausvo veido, ypač vaikai tėvų, kurie mūsų regione sirgo kaltūnu ar skrofulioze.“ [28] Manyta, kad ūminę hidrocefaliją sukelia šios priežastys: galvos smegenų trauma, kaltūno nukirpimas (*rescissionem trichomatis evoluti*), siaubas ir pyktis, kraujingų ar serozinių skysčių išskyrimo iš organizmo sutrikimas. Veikiant šioms priežastims, išsivysto encefalitas arba arachnoiditas, o dažniausia šių ligų komplikacija – ūminė hidrocefalija [28].

M. E. Žukovskio darbe apie lytos nejautrą, priešingai nei šiandien galime tikėtis, tvirtinta, kad tikroji ir dažniausia nejautos priežastis – raupsai: „Nejautra, sustingimas, jutimų praradimas yra tikrieji *leprae elephantiasis* požymiai.“ [18] Kitos nejautos priežastys: kaltūnas, kūno sušalimas, mechaninis suspaudimas, nugaros sumušimas, kai kurie augalinės kilmės nuodai (pvz., nelaboji svidrė, *Lolium temulentum*)<sup>9</sup> [18].

M. O. Malevičius, nagrinėdamas galvos skausmų fenomeną, teigė, kad galvos skausmą (kaip ir encefalitą bei

<sup>6</sup> Tačiau eklampsijos suvokimas XIX a. skyrėsi nuo dabartinio: arterinio kraujo spaudimo matavimai ir baltymo nustatymas šlapime tuo metu dar nebuvo atliekami.

<sup>7</sup> Maksimilijanas Sochackis (1809–1881) – Vilniaus medicinos-chirurgijos akademijos auklėtinis, VU Chirurgijos klinikos adjunktas.

<sup>8</sup> „...vidit porro exemplum luxationis perfectae brachii antrorsum, sub insultu epileptico <>, tertia die morbi facillime per musculorum relaxationem repositae... (Concessus I, die 3 Februarii, 1839).

<sup>9</sup> Nelaboji svidrė – vasarojaus piktžolė, kuri nėra nuodinga, tačiau nuodingi yra svidrę pažeidusio grybo *Neotyphodium* spp. gaminami alkaloidai.

traukulių priepuolius) sukelia per gausus kraujo priplūdimas į galvos smegenis [28]. Autorius tvirtino, kad dažnai galvos skausmai vargina sangviniško temperamento ligonius, galvą skauda protiškai pavargus, perkaitus saulėje, skausmas sustiprėja mergaitėms prieš menstruacijas, taip pat – išnykus mėnesinėms (pasireiškia periodinė cefalalgija). Idiopatinis galvos skausmas būna stiprus, tempiantis, pulsuojantis, virpa karotidės ir smilkinių arterijos, ligonio akys spindi, sutrinka mąstymas, pulsas būna stiprus, lygus [28]. Galvos skausmas, atsiradęs dėl galvos smegenų ar jų dangalų ligų, būna stiprus, nuolatinis, plėšiantis, tempiantis, kartu su skausmu pasireiškia konvulsijos, paralyžiai. Spazminis arba nervinis galvos skausmas dažnas jautrioms moterims, pasireiškia hemikranija arba dūrio tipo galvos skausmu, dažniausiai praeinančiu, tokį skausmą sukelia ir „isteriniai paroksizmai“ [28].

Pasak autoriaus, kaltūnuotieji taip pat kenčia nuo galvos skausmo – stiprus ir „baimę keliantis“ galvos skausmas kaltūnuotiesiems pasireiškia latentinėje (slaptojoje) kaltūno stadijoje, kartais – per anksti nukirpus nesubrendusį kaltūną. Įsisenėjusi venerinė liga, artritas ir skrofuliozė taip pat gali sukelti galvos skausmus. Cefalalgija – taip pat karščiavimo, uždegimų, bėrimų, pilvo organų obstrukcijų, kaukolę, smegenis ar jų dangalus pažeidžiančių ligų (kaukolės kaulo pūlinio, kietojo dangalo supūliavimų, išopėjimų, smegenų abscesų) simptomai. Retesnės galvos skausmų priežastys: piktnaudžiavimas alkoholiniais gėrimais, patirtas siaubas, smurtas, peršalimas, apsinuodijimas metalais (švinu, gyvsidabriu) [28].

VMD 1820 m. birželio 12 d. protokole įrašyta, kad daktaras Vrublevskis (*Dr. Wróblewski*)<sup>10</sup> buvo pažymėjęs, jog „šiuo metu pasitaiko daug kraujo suplūdimas į galvą atvejų, lydimų vėmimo ir galvos skausmo“, tačiau tokie skausmai praeina atlikus flebotomiją, t. y. kraujo nuleidimą. Pranešta, kad vienam ligoniui galvos skausmai negydant komplikavosi veido (žando) paralyžiumi<sup>11</sup> [30].

J. Ablamovičiaus disertacijoje apie galvos svaigimą teigta, kad šį simptomą sukelia įvairios psichinės ir fizinės priežastys. Psichinės priežastys: sukantis, stovint aukštumoje, žemės drebėjimo metu, taip pat, kai ligonis jaučia pyktį, gilų liūdesį, pavydą, kankinasi dėl „nelaimingos meilės“ [25]. Fizinės priežastys: galvos traumos, galvos smegenų ligos, vaistai (opijus, šunvyšnė, kurlpelė, drignė, anglies dūmai, stimuliuojantys vaistai, pvz., muskusas, jazminas), aštrūs kvapai ir patiekalai, per gausus kraujo nuleidimas, viduriavimas, perkaitimas saulėje, gausus alkoholinių gėrimų vartojimas, badavimas [25]. Disertacijoje paminėta, kad vieni autoriai galvos svaigimą laiko beprotybės ir pamišimo dalimi (*vertigo est hallucinatio*), kiti teigia, kad galvos svaigimas nėra fantazijos klaida ar proto haliucinacija, o tikras, medicininį paaiškinimą turintis kūno negalavimas. Svaigimo patogenezė J. Ablamovičiaus disertacijoje aiškinta nedarniu *spiritus animalis* tekėjimu,

sukimusi, bangavimu ir maišymusi galvos smegenyse. Pasireiškus galvos svaigimui, dažnai stebimas ir akių raumenų tremoras (*ex oculi musculorum tremore*), konvulsiniai, nevalingi akių obuolių judesiai [25].

T. Palčevskio darbe apie lėtinį vėmimą pastebėta, kad vėmimas dažnai lydi ūmines ligas, pavyzdžiui, gastritinį karščiavimą, enteritą, encefalitą, metritą, cistitą, nefritą, cholera. Vėmimas pasireiškia ir dėl galvos skausmo, hidrocefalijos, galvos traumų, stuburo ligų. Kita vertus, dažniau vemia kūdikiai, isteriškos moterys (*feminae hystericae*), nėščiosios [20].

Aiškindamas tetanijos priežastis, J. Mianovskis pasitarkė ne humoralinę, o solidizmo doktriną: nors VU Terapijos klinikoje dažniau gydyti šia liga sergantys vyrai, tetanija labiau būdinga moterims, nes jos „greičiau pertempia nervus nei vyrai (kurie yra ramesni ir šaltesni), nes jų [moterų] kančios yra isterinio pobūdžio ir jų nervai ypač greitai spazmuoja“ [26]. Kiti, pasak autoriaus, tetaniją sukeliantys veiksniai: kūno sandara ir temperamentas (didesnį polinkį susirgti turi sangviniško temperamento, nervinės konstitucijos asmenys), orų ir metų laikų pokyčiai (staigus išėjimas į šaltį, saulės kaitrą, sušalimas išprakitavus, miegojimas ant žemės, maudymasis šaltame vandenyje), trauminiai sužalojimai. Trauminė tetanija pasireiškia per kelias dienas po sužeidimo. Galūnių žaizdos yra pavojingesnės nei liemens ar pilvo sužeidimai, nes „galūnių žaizdos susijusios su nervais, raumenimis, sausgyslėmis, raiščiais ir aponeurozėmis, kuriais plinta uždegimas“ [26]. Tikroji tetanijos priežastis – galvos ir nugaros smegenų uždegimas arba dirginimas (*systematis nervosi cerebrospinalis inflammatione aut irritatione*) [26].

J. Dirvianskio ir M. Kačkovskio darbuose apie hidrofobiją teigta, kad hidrofobijos priežastis – nuodas (*virus*), patkęs iš pasiutusio mėsėdžio gyvūno (*rabidi animalis*), šiam sukandžiojus žmogų. Dažniausiai žmogų sukandžioja šunys, vilkai, lapės, kiaunės. Sergantis gyvūnas išsiskiria savo išvaizda ir elgesiu: būna liūdnas, nevalgo, negeria, ausys ir uodega būna nulinkusios, gyvūnas dažnai loja, akys ašaroja, iš burnos teka seilės, pradeda šalintis žmonių. Šunys neatpažįsta savo šeimininkų, liūdnai kaukia, pasišiausia kailis, galiausiai atsiranda konvulsijos [29]. Įkandus pasiutusiam gyvūnui, nuodai per seiles patenka į žaizdą. Jei pasiutęs gyvūnas sukandžioja galvą, rankas – liga greičiau pasireiškia, nei įkandus į kitas, labiau nuo galvos nutolusias kūno dalis. Hidrofobija dažniausiai susergama 20–40 dieną po įkandimo. Žmonėms, piktnaudžiaujantiems alkoholiniais gėrimais, sergantiems venerinėmis ligomis, sangvinikams ir cholericams hidrofobija progresuoja greičiau. Pagrindinė šios ligos priežastis – visos NS uždegimas, tačiau tai – ne paprastas uždegimas, o „specifiškai veikiant užkratui (*a specifica actione contagii*) smegenims padaryta žala“ [29]. J. Dirvianskio darbe taip pat teigta, kad hidrofobijos atveju „specifinio užkrato poveikis

<sup>10</sup> Pranciškus Vrublevskis (1789–1857) – VU auklėtinis, Vilniaus gydytojas.

<sup>11</sup> *Nunc temporis plures congestiones sanguinis ad caput a magno ejus dolore et vomitu stipatas, que venae sectionis facile cedunt, alias vero vel neglectae <...> paralyzin musculorum faciei, praecipue illorum buccinatorum, post se trahunt* (Concessus VI, die 12, mensis Junii, 1820 anno).

nervų sistemai [yra] neabejotinas (*haud dubie enim specifica actio contagii*)“ [19].

K. Dobrovolskio disertacijoje apie mielitą paminėta, kad nugaros smegenų ir jų dangalų uždegimą sukelia tos pačios priežastys, kaip ir kitų uždegiminių ligų [27]. Mielitu susergama dar ir dėl stuburo patologijos: sumušimo, stuburo slankstelių lūžių, nugaros smegenų sukrėtimo, ant nugaros nešiojant sunkumus, ilgai keliaujant nepatogiu, akmenuotu keliu, kaitinant nugarą saulėje. Kitos mielitą priežastys: peršalimas, „nesaikingos sueitys ir onanizmas“, per ilgas gulėjimas ant nugaros [27]. Galvota, kad mielitas, kaip ir kitos uždegiminės NS ligos, pasireiškia sutrikus organizmo skysčių pasišalinimui natūraliais keliais, taip pat dėl krūtinės ląstos, pilvo organų uždegimų, kacheksiją sukeliančių ligų (artrito, skorbuto, venerinių ligų, skrofuliozės, kaltūno) [27]. VMD 1837 m. balandžio 12 d. protokole įrašyta, kad daktaras Sniadeckis (*Dr. Sniadecki*)<sup>12</sup> pristatė moterį, gydytą Terapijos klinikoje, kuriai pasireiškė apatinių galūnių paralyžius, bei pastebėjo, kad „šis požymis nurodo stuburo supūliavimą“<sup>13</sup> [31].

V. V. Herberskio disertacijoje apie stuburo kanalo vandenę išskirtos kelios ligos priežastys. *Spina bifida* dažniausiai atsiranda dėl netaisyklingo slankstelio kaulo ir apofizių (ataugų) formavimosi, rečiau – dėl stuburo sužeidimų, sumušimų, sukrėtimų, žaizdų [17]. Stuburo kanalo vandenę sukelia neteisingas raupų, tymų, skarlatinos ir kitų egzantemų gydymas, reumato, artrito, rachito, skrofuliozės, skorbuto ar kitų ligų išplitimas, encefalitas, hidrocefalija, stuburo kanalo ir nugaros smegenų uždegimas. Tiesiogine stuburo kanalo vandenės priežastimi laikytas nugaros smegenų, jų dangalų uždegimas ir jo sukeltos komplikacijos, kraujui priplūdus į nugaros smegenų kraujagysles, pasireiškus limfos eksudacijai ir supūliavimui. Pabrėžta, kad dažna įskilo stuburo priežastis yra hidrocefalija: „Pailgosios smegenys yra smegenų ir smegenėlių tąsa, jas supa tie patys dangalai, todėl, susikaupus skysčiui galvos smegenyse, [skystis] nuteka ir į stuburo kanalą <...> iš ketvirtojo smegenų skilvelio...“ [17] Paminėta, kad hidrocefalija gali pasireikšti ir be stuburo kanalo vandenės [17].

F. Guto disertacijoje, kurioje buvo nagrinėtos stuburo ligos, pastebėta, kad viena iš nugaros smegenų ligų priežasčių – nesaikingi lytiniai santykiai ir onanizmas<sup>14</sup>. Viena vertus, „nugaros smegenys yra atsakingos už dauginimosi funkciją, [todėl] sergant nugaros smegenų ligomis, stebima dauginimosi organų atrofija“, kita vertus, „žmonėms, pernelyg nuvargintiems lytinių malonumų, nugaros smegenys sudžiūna (*tabescit medulla*), nuvysta lytiniai organai, sudžiūna blauzdos“ [22].

J. A. Šlioceris disertacijoje apie somnambulizmą pripažino, kad tikroji vaikščiojimo per miegus priežastis yra

nežinoma [21]. Galvos smegenys ir nervai, „pavargę“ po dienos darbų, miego metu ilsisi, tačiau, pasireiškus somnambulizmui, *sensorium commune* duoda valią judesiams, todėl sąmonę ir raumenis valdo pirmavaizdžiai miego metu taip, kaip ir būdraujant [21]. Autorius teigė, kad ligos vieta – galvos smegenys, kurių pažeidimas pasireiškia somnambulizmu (*sedem morbi, encephalum, cuius turbae sub intervallo nocturni somni modo se manifestant*) [21]. Pasak jo, somnambulizmas labiau būdingas „jauniems, drąsiems žmonėms, kurių sudirgę nervai greičiau sužadunami, tačiau greičiau ir atsistato“ [21]. Somnambulizmo metu galvos smegenyse „daugiau dirba motoriniai nei sensoriniai nervai (*patet inde actio cerebri in nervos motorios magis quam sensorios*)“, nes ligonis, vaikščiodamas naktimis, „negirdi garsiausio triukšmo, neatpažįsta draugų veidų, eina tarsi aklašis, nemato ir nereaguoja į prie pat akių prineštą žvakę, būna atsimerkęs, išsiplėtusiais vyzdžiais arba užsimerkęs“ [21].

Įvardytos „tolimosios“ somnambulizmo priežastys: paveldėjimas, ligonio konstitucija (kraujas iš širdies greičiau patenka į galvą ir sukelia galvos smegenų ligas žemaūgiams ir turintiems trumpą kaklą ligoniams), melancholiškas ar choleriškas temperamentas, amžius ir lytis (dažniau serga jaunuoliai ir paaugliai; vyrai dažniau nei moterys), kraujo priplūdimas į galvos smegenų kraujagysles. Paminėta Mėnulio (tiek pilnatis, tiek kitų Mėnulio fazių) įtaka („daugelis nervų ligų, ypač pamišimas ir epilepsija, paūmėja šviečiant mėnesienai“), saulės įtaka, orai (lietingas, apniukęs, šaltas oras, nes tokiu oru kūnas mažiau prakaituoja, organizme susikaupia daugiau skysčių), gėrimai ir vaistai, gilinantys miegą (skausmą malšinantys, migdomieji vaistai, alkoholiniai gėrimai). Naktimis vaikštoma, kai pervargus prisivalgoma, ir einama miegoti, kai ligonį vargina rūpesčiai, įtampa, pyktis, aistros, kitos ligos (hipochondrija, melancholija, epilepsija, Šv. Vito chorėja) [21].

## APTARIMAS

Įvardijant daugelio NS ligų priežastis, senosiose VU disertacijose dažniausiai remtasi keturių organizmo skysčių pusiausvyros sutrikimo – **humoraline teorija**. Manoma, kad nervų ligas sukelia visi fiziniai, psichiniai ir biologiniai veiksniai, didinantys kraujo pritekėjimą į smegenis. Andriejus Sniadeckis „Organinių būtybių teorijoje“ (1838 m.) pabrėžė, kad nervinis audinys yra gaminamas iš kraujo ir kad „stipriausios smegenų veiklos metu matome kaistančią galvą ir gausiai į ją plūstantį kraują“ [32]. Asmenys, apdovanoti ilgu kaklu arba pernelyg aukštu ūgiu, paprastai būna „silpnos galvos“, o įsikarščiačius dėl

<sup>12</sup> T. y. Andriejus Sniadeckis (1768–1838).

<sup>13</sup> *...feminam quondam, paresi extremitatum inferiorum laborantem, in Instituto Clinico Medico pertractavit, quae, licet omnia signa suppurationis in columna vertebrali...* (Concessus IX, die 12 Aprilis, 1837 anni).

<sup>14</sup> Nors onanizmas čia veikiausiai įvardijamas kaip masturbacijos sinonimas, iš tiesų tai pagal Senojo Testamento personažą Onaną – *coitus interruptus* (žr. Pradžios knygą 38:9-11).

į smegenis plūstančio kraujo gausos „šio organo veikimas kai kada pakyla tiek, kad iš tylių ir nesupratingų padaro vikrius, drąsius ir iškalbingus“, – tvirtino VU profesorius [32].

Humoralinės teorijos ištakos siekia Antikos laikus: Hipokrato pasekėjams liga buvo viso organizmo patologija, sukelta keturių skysčių (kraujo, flegmos, juodosios ir geltonosios tulžies) pusiausvyros sutrikimo. Manyta, kad keturi skysčiai lemia keturias organizmo savybes (karštį, šaltį, drėgnumą ir sausumą) ir atstovauja keturiems pagrindiniams žmogų supančios aplinkos elementams (ugniai, orui, vandeniui ir žemei). To meto gydytojai manydavo, kad, norint padėti ligoniui pasveikti, reikia pašalinti šį skysčių pusiausvyros sutrikimą, skatinant ligą sukeliančių skysčių sekreciją, ekskreciją, kraujavimą [33]. Humoralinė medicinos teorija ir šios doktrinos nulemtas ligų etiopatogenezės suvokimas profesionalios, mokslinės Vakarų Europos medicinos pasaulyje vyraus labai ilgai – net iki XIX a. pabaigos – XX a. pradžios<sup>15</sup>.

Aiškindamas tetanijos priežastis, J. Mianovskis pasiūlykė ne humoralinę, o **solidizmo doktriną** (tetanija dažniau išsivysto moterims, nes jų nervai ypač greitai spazmuoja). Frydrichas Hofmanas (1660–1742), vokiečių kilmės gydytojas ir chemikas, knygoje „*Fundamenta medicinae*“ („Medicinos pagrindai“) jau XVII a. pabaigoje teigė, kad svarbiausia organizmo statybinė medžiaga yra skaidula; siūlai, plaušeliai ir gijos sudaro žmogaus kūno dalis ir organus [34]. Medicinos literatūroje XVIII a. pirmojoje pusėje atsiradus ir įsitvirtinus tokiems terminams, kaip „skaidula“, „pluoštas“, „audinys“, „tonusas“, „įtampa“, humoralinė teorija pamažu užleido vietą kitai, pažangesnei – solidizmo (lot. *solidus* – tankus, kietas, tvirtas) – doktrinai, pabrėžusiai ne skysčių, bet skaidulų, pluoštų ir nervų svarbą organizmo sandarai ir funkcijoms [35].

Nors humoralinė medicinos teorija vyravo XIX a. pradžios Vilniuje, kaip ir kituose Europos miestuose, senosiose VU disertacijose atsispindi ir kitos nervų ligų etiopatogenezės teorijos. Spėta, kad kai kurios nervų ligos gali būti **paveldimos** (M. O. Malevičiaus disertacijoje nurodyta, kad lėtinė hidrocefalija yra paveldima liga) ar sukeltos **vaisiaus ligų in utero** (embriono galvos smegenų uždegimas, netaisyklinga vaisiaus galvos padėtis nėštumo metu turi įtakos hidrocefalijai išsivystyti; *spina bifida* atsiranda dėl netaisyklingo slankstelio kaulo ir apofizių formavimosi).

Gimusio kūdikio neįprastos išvaizdos ir sklaidos ydų aiškinimas dėl jo motinos lakios vaizduotės, neigiamų įspūdžių ir išgąščio (*imaginatio gravidarum*) priklauso vienai seniausių ligų etiopatogenezės teorijų. Dar Antikos laikais tikėta, kad besilaukiančios moters nervais keliaujanti įspūdžių ar išgąščio sudrumsta *spiritus animalis* per bambagyslę pasiekia negimusį kūdikį ir pažeidžia jo jaut-



5 pav. Žmogaus kaukolės veidinė dalis ir kaukolės skliauto dalis be apatinio žandikaulio. Matomas kirstinis kaukolės skliauto sužalojimas kairiajame kaktikaulyje ir momenkaulyje.

VU Terapijos klinikos piešiniai, F26 (Vilniaus medicinos draugijos fondas), Vilniaus universiteto bibliotekos Rankraščių skyrius. Su leidimu.

rias, minkštas ir dar besiformuojančias skaidulas. Šis įsitikinimas buvo toks gajus, kad net XX a. pradžios medicininėje mokslinėje literatūroje galime rasti panašių vaisiaus sklaidos ydų aiškinimų [36].

J. Mianovskis pripažino, kad tetaniją gali sukelti ir **trauminės-uždegiminės priežastys** (5 pav.): galūnių žaizdos yra pavojingesnės nei liemens ar pilvo sužeidimai, nes „galūnių žaizdos susijusios su nervais, raumenimis, sausgyslėmis, raiščiais ir aponeurozėmis, kuriais plinta uždegimas“ [26]. Iki mikrobiologijos mokslo atradimų gydytojai užkratu (lot. *contagio*) vadino žalingą medžiagą, sukėlėją, kuris pernešdavo ligą tiesioginio ligonių kontakto keliu. Miazmomis vadintos dalelės, nuodingi garai, kylantys iš aplinkos oro (dirvožemio, stovinčio vandens, pūvančių augalų ir gyvūnų), patenkantys į žmogaus kūną ir sukeliantys ligą [37]. Virusų (lot. *virus* – nuodai) vadintas nežinomas ligos sukėlėjas arba nuodas [38]. Panašu, kad J. Mianovskis trauminės tetanijos priežastimi laikė būtent iš aplinkos patenkančias uždegimines daleles – miazmas. Aseptikos, antiseptikos principais pradėta vadovautis daug vėliau – XIX a. septintajame dešimtmetyje. Iki Ignaco Zemelveiso (1818–1865) ir Jozefo Listerio (1827–1912) pasiūlytų antiseptikos metodų įdiegimo, didelė dalis ligonių mirdavo nuo septinių komplikaci-

<sup>15</sup> Pavyzdžiui, daktaras Jonas Basanavičius (1851–1927) 1900 m. dėlėmis (t. y. lokaliu kraujo nuleidimu) gydėsi galvos smegenų „hiperemiją“, pasireiškusią dėl sunkaus protinio darbo. Pasak daktaro, po šaltų kompresų ir dėlių terapijos kraujo pritekėjimas į galvos smegenis sumažėjo ir jo būklė pagerėjo. Apsinuodijusį smalkėmis J. Basanavičių Vilniaus gydytojai taip pat pirmiausia gydė lokaliu kraujo nuleidimu, uždėdami dėles [59].



jų<sup>16</sup> [38]. Tačiau generalizuota stabilė tiek XIX a. pradžioje, tiek šiandien tebėra liga, turinti ypač blogą prognozę, todėl stabilės profilaktika (t. y. vakcinacija) yra visuotinė šiuolaikiniame, moderniaje pasaulyje [39].

J. Dirvianskio ir M. Kačkovskio darbuose apie hidrofofiją paminėta „nuodų“ (specifiškai veikiančio užkrato, kurį pasiutęs gyvūnas perduoda sukandžiotam žmogui) veikimo teorija. „Nuodų“, specifiškai veikiančių NS, teorija atsispindėjo ir A. Sniadeckio 1804 m. išleistame „Organinių būtybių teorijos“ I tome. Autorius pastebėjo, kad pasiutligę sukkeliantis nuodas patenka iš gyvūno seilių liaukų ir apkandžiotą seilių liaukose gali atgimti: „Panašiai ir pasiutligę sukkeliantis nuodas, nors neįveikiamą kovą paskelbia visam organizmui, atgimti gali tik pačiose seilių liaukose.“ [32] Tai – stulbinamai modernus, empiriškas hidrofobijos patogenezės aiškinimas, nors virusologinė ligos etiologija ir Negri kūneliai centrinėje nervų sistemoje (CNS) bus pradėti atpažinti tik nuo 1903 m.

VU disertacijose teigta, kad kai kurios NS ligos gali būti sukeltos **fizinių, mechaninių priežasčių** (stiprus kosulys padidina spaudimą galvos smegenyse, dėl to gali išsivystyti hidrocefalija; mechaninis galūnių suspaudimas gali sukelti lytos neįtraukiamą; mielitu susergama ant nugaros nešiojant sunkumus, ilgai keliaujant nepatogiu, akmenuotu keliu ir pan.).

Senujų VU disertacijų apie nervų ligas autoriai taip pat pripažino ir **emocijų** svarbą nervų ligų išsivystymui (dažniau vemia isteriškos moterys; spazminis galvos skausmas dažnesnis jautrioms moterims, galvos skausmus sukelia „isteriniai paroksizmai“; somnambulizmas pasireiškia, kai ligonį vargina rūpesčiai, įtampa, pyktis, aistros ir t. t.).

Galvos svaigimo priežastimi J. Ablamovičius laikė **nedarnų *spiritus animalis* tekėjimą** galvos smegenyse. *Spiritus animalis* kilmės teorija, kaip ir humoralinė, siekia Antikos laikus. Pasak Klaudijaus Galeno (129–200) bei jo pasekėjų, *spiritus animalis* – tai gyvybinė jėga, susidaranti iš širdies gaminamos *spiritus vitalis* (kuri į galvos smegenis patenka su krauju) ir pneumos (į smegenis neva patenkančios per nosį ir akytkaulio angas). Galvos smegenų nuostabijame tinkle (*rete mirabile*)<sup>17</sup> susimaišius *spiritus vitalis* ir pneumai, gyvybinė jėga iš smegenų skilvelių keliauja nervais ir pasiekia žmogaus kūno organus, sukeldama judesius, jutimus, svajones ir prisiminimus [40]. J. Ablamovičiaus darbe apie galvos svaigimą paminėtas „akių raumenų tremorą, konvulsinius ir nevalingus akių obuolių judesius“ [25] šiandien galėtume laikyti nistagmo atitikmenimis.

Trumpai paminėta ir **gyvybinės materijos išieškojimo** teorija (K. Dobrovolskio ir F. Guto disertacijose teigta, kad nugaros smegenis „išdžiovina“ per gausūs lytiniai santykiai). Štai net A. Sniadeckis „Organinių būtybių teorijos“ III tome (1838) paaiškino, kodėl nesaikingi lytiniai santykiai gali būti žalingi ligonio sveikatai: „Gausi sėklos skysčio gamyba ir praradimas išsekina kraują, gyvybinę materiją visiškai nukreipia į save, su nuostoliu visiems kitiems organinės gamybos procesams. Iš čia [atsiranda] atsidavusių gašlumui ir paleistuvystei asmenų kūno ir proto silpnumas, su laiku – blogas virškinimas, raumenų išsekimas...“ [32] Šių laikų moksliniuose tyrimuose nėra nustatytos tiesioginės saugios, dažnų lytinių santykių sąsajos su sveikatos pablogėjimu, veikiau priešingai – teigiama, kad saugūs ir dažni lytiniai santykiai gerina ir psichologinę, ir fiziologinę žmogaus sveikatą [41]. Kita vertus, tokia XIX a. pradžios Vilniuje pateikta ligų patogenezės teorija veikiausiai turėjo ir „racionalumo grūdą“: pavyzdžiui, neįvydyta lytiškai plintanti liga sifilis sukelia vėlyvąsias neurologines komplikacijas, kurių viena – *tabes dorsalis* – ir yra nugaros smegenų džiūtis, pasireiškianti ataksija, dubens organų veiklos sutrikimais, kojų paralyžiumi bei kita neurologinė simptomatika. Veikiausiai ligonių, sergančių *tabes dorsalis*, XIX a. pradžios Vilniuje buvo, nepriklausomai nuo to, kad šiai ligai medicininis terminas ir etiologinis paaiškinimas bus suteikti tik XX a. pradžioje [42].

J. A. Šliocerio darbe siekta vieną iš paslaptiniausių ir keisčiausių miego sutrikimų apibrėžti pirmiausia kaip NS ligą, atmetant įvairius metafizinius aiškinimus ir prietarus. Be to, itin moderniai nuskamba disertacijoje paminėti tokie etiologiniai veiksniai, kaip **gretutinės ligos, vartojami vaistai ir gėrimai, miego higienos pažeidimai**. Ir šiandien pripažįstama, kad hipnotikai pagilina amneziją, sukelia automatizmus miego metu ir provokuoja somnambulizmą, alkoholis – sutrikdo miego struktūrą ir pan. [43].

J. A. Šliocerio disertacijoje paminėtą *sensorium commune* šiame kontekste galima būtų suvokti kaip „sąmonę“ – tiek valią, sukeliančią judesius, tiek sensorinį centrą, analizuojantį jutimus. Istoriskai *sensorium commune* buvo laikoma hipotetine vieta galvos smegenyse, kurioje analizuojami visi penki jutimai; į *sensorium commune* ateina sensoriniai nervai ir prasideda motoriniai nervai. Vieni autoriai kankorėžinę liauką laikė *sensorium commune*, kiti – pailgąsias smegenis, *corpus callosum*, *corpus striatum* ar *centrum ovale* [44]. Tuo metu ir A. Sniadeckis „Organinių būtybių teorijos“ III tome teigė, kad visos smegenys yra nedalomas *sensorium commune*: nervai yra jutimo orga-

<sup>16</sup> Daugelio XVIII a. pabaigos – XIX a. pirmosios pusės universitetų klinikų ar didelių miestų ligoninių operacijos, stokojant vietas, buvo atliekamos didelių palatų centre, indas su vandeniu ir kempinė naudota keliems ligoniams, pūliais permirkę tvarsčiai buvo metami į bendrą kibirą [38]. Net VU klinikinės medicinos profesorius Jozefas Frankas, buvęs bendrosios Vienos ligoninės gydytojas, „Atsiminimuose“ aprašė sunkias darbo sąlygas toje įžymioje Europos gydymo įstaigoje 1795–1802 m.: „Ligoninėje dirbo keturi vyriausieji gydytojai; kiekvienas iš jų turėjo po šimtą penkiasdešimt ligonių, o žiemą – netgi po šimtą aštuoniasdešimt“, gydytojas rytinių vizitacijų metu ligoninėje praleisdavo apie keturias valandas, „vien tik per rytinį vizitą kiekvienam ligoniui paskirdamas po minutę, o per vakarinį – po pusę minutės“ [60]. Ligoninės direktorius prof. Johanas Pėteris Frankas apgailėstavo, kad tokių trumpų akimirų neužtenka iširti ligai, tačiau, „jeigu gydytojas tas akimiras pratęs, ar jam pačiam neiškils pavojus susirgti karštine, kuri Vienos ligoninėje tokia paplitusi ir netgi mirtina?“ [60].

<sup>17</sup> Vėliau Andrėjus Vezalijus (1514–1564) 1543 m. Bazelyje išleistame veikalė „*De humani corporis fabrica*“ („Apie žmogaus kūno sandarą“) paneigs šios struktūros buvimą žmogaus smegenyse [61].

nas, kiekvienas nervuose atsirandantis pakitimas pernešamas į smegenis, o smegenys, „laikomos bendru visų išpūdžių ir jutimų centru, nuo seno pelnė *sensorii communis* pavadinimą“ [32].

J. A. Šlioceriš paminėjo ir **astrologines** (Mėnulio fazių, Saulės įtakos nulemtas) ligų priežastis. Pasak autoriaus, daugelis nervų ligų, ypač somnambulizmas, epilepsija ir pamišimas, „paūmėja šviečiant mėnesienai“ [43]. Lunatizmo<sup>18</sup> terminas pradėtas vartoti dar XIV a. pabaigoje ir apibrėžė psichikos sutrikimą, kuris pasireikšdavo pasikartojančiais beprotybės priepuoliais, priklausančiais nuo Mėnulio fazės [45, 46]. Lunatikais iki pat XIX a. pabaigos vadinti kvailokai, pamišę, pakvairę asmenys, bepročiai. Manyta, kad tam tikros Mėnulio fazės nulemia karčios ir šaltos juodosios tulžies perteklinę sekreciją; juodoji tulžis neigiamai veikia galvos smegenų veiklą, protavimą [47]. Antikoje ir ankstyvosios krikščionybės laikotarpiu bandyta racionaliai paaiškinti psichikos ligų priežastis: kadangi beprotybės priepuoliai yra sukelti Mėnulio, o Mėnulis – Dievo kūrinys, nederėtų lunatikų kaltinti velnio apsidimu [47]. Lunatizmo terminu buvo apibūdinamos ne tik psichikos ligos. Lunatikais vadinti ir epileptikai, ir tie, kurie, apšviesti dangiškosios šviesos, regėdavo vizijas ir patirdavo religines ekstazes. Senovės romėnai tikėjo, kad Mėnulio pilnatis lemia sergančiųjų epilepsija smegenų patologiinį drėgnumą: gleivės tarsi „užpila“ smegenis, sutrikdydamos *spiritus animalis* ištekėjimą, todėl epilepsija sergančiam ligoniui padažnėja traukulių priepuoliai. Taigi žmogaus organizme (mikrokosme) vykstantys organizmo skysčių pusiausvyros sutrikimai ir jų padariniai buvo lyginami su gyvenamojoje aplinkoje (makrokosme) pasireiškiančiais procesais – Mėnulio įtaka vandenynų potvyniams ir atoslūgiams [47].

Viduramžiais ir Renesanso laikotarpiu, vystantis angelologijos, demonologijos mokslams ir astrologinei medicinai, Mėnulis (šiltosios, šviesiosios Saulės priešingybė) buvo susietas su tamsos, chtoniškuoju, demoniškuoju jėgų veikiamu pasauliu. Asmenys, kurie laikyti velnio apsėstaisiais (t. y. veikiausiai sirgę nediagnozuotomis ir negydomomis psichikos ligomis), buvo pradėti vadinti lunatikais. Psichikos ligos XVI–XVII a. Vakarų Europoje buvo aiškintos Mėnulio ir jo fazių įtaka žmogaus smegenims [48]. Nors somnambulizmas, kitas mistinis susirgimas, buvo aprašomas jau senovės Romos laikais, o viduramžiais priskirtas tiek dieviškųjų, tiek šėtoniškuoju jėgų poveikiui [49], būtent XIX a. šis susirgimas susietas su Mėnulio fazių įtaka jautrioms ligonio smegenims. Net ir šiais laikais tebevyksta mokslinės diskusijos, keliančios klausimą, ar Mėnulio fazės turi įtakos nervų ir psichikos ligų paūmėjimui. Įvairių tyrimų duomenys – prieštaringi. Galiausiai prieita prie išvados, kad tam patvirtinti ar paneigti šiuo metu nepakanka mokslinių duomenų [50].

Kitas etiologinis nervų ligų veiksnys senosiose VU disertacijose – **kaltūno nukirpimas**. Kaltūnas (lot. *plica polonica, plica polonica judaica, trichoma, lues sarmatica* [51]), vertinant šiandien, tėra susivėlusiu, neišsukuotų ir

nešvarių plaukų „kepurė“ [52], susiformavusi dėl antisantarinų sąlygų ir utėlėtumo, tačiau ilgus amžius laikyta savarankiška, sunkia, recidyvuojančia viso organizmo liga. Didžioji tuometinių autorių dalis pabrėžė, kad kaltūnas – liga, pasireiškianti neišsukuojamu plaukų susivėlimu, lydimu utėlėtumo, galvos skausmų, luošinančio artrito, skoliozės, onichogripozės ir kitų požymių bei simptomų [53]. VU XIX a. pradžioje buvo apgintos dvi disertacijos, skirtos kaltūno klausimui. Pasak jų autorių, kaltūnotiesiems dažnai nustatomi NS pažeidimai ir psichikos sutrikimai: galvos skausmas, svaigimas, nuomaris, alpimai, nemiga, naktiniai košmarai, haliucinacijos, melancholija, manija, hipochondrija, stuburo kanalo pažeidimai, nugaros skausmai, paralyžiai, pilvinio rezginio ligos [54]. Galiausiai *plica polonica* klausimas XIX a. antrojoje pusėje Vilniaus krašte buvo išspręstas pripažinus, kad kaltūnas nėra liga, o žmonių tamsumo, prietarų ir higienos stokos rezultatas [13].

Išnagrinėjus nervų ligų etiopatogenezės teorijų suvokimą XIX a. pradžios Vilniuje, galima pasvarstyti ir apie klinikinės neurologijos užuomazgas bei tolesnio vystymosi prielaidas mūsų krašte. Akivaizdu, kad klinikinės neurologijos *ištakos* Vilniuje iš tiesų siekia XIX a. pradžią. Tačiau kyla ir kitas, gana drąsus klausimas – kas būtų, jei carinė valdžia 1832 m. nebūtų uždariusi VU, kas būtų, jei Imperatoriškoji medicinos-chirurgijos akademija Vilniuje gyvotu ir po 1842-ųjų? Ar šis susidomėjimo NS ligomis universitete proveržis, ar šis mokslinis potencialas būtų lėmęs nervų ligų klinikos įsteigimą ir neurologijos gimimą Vilniuje dar anksčiau, nei tai įvyko Vakarų Europoje? Pasak E. Aleksandravičiaus ir A. Kulakausko, tokie klausimai yra prasmingi, nes „dažnai atsitinka taip, kad praeityje imama ieškoti tik dabarties užuomazgų ar prielaidų, nematant <...>, kad istorija slepia savyje alternatyvias raidos kryptis, nerealizuotas galimybes, kurios yra toks pats tikras istorinis reiškinys, kaip ir tai, kas įsitvirtino vėliau gyvenime“ [5].

## IŠVADOS

1. Įvardijant daugelio nervų ligų priežastis, XIX a. pradžios Vilniuje dažniausiai remtasi humoraline teorija: manyta, kad nervų ligas sukelia visi fiziniai, psichiniai ir biologiniai veiksniai, didinantys kraujo pritekėjimą į smegenis. Kita vertus, to meto moksliniuose darbuose trumpai paminėta ir solidizmo doktrina, kuri svarbiausiomis organizmo statybinėmis medžiagomis laikė ne skysčius, o skaidulas ir nervus.
2. Vilniaus universiteto moksliniuose darbuose teigta, kad kai kurios nervų ligos (hidrocefalija, *spina bifida*) gali būti paveldėtos arba sukeltos vaisiaus ligų *in utero*. Kita vertus, XIX a. pradžios Vilniuje vis dar buvo gajai viena seniausių, *imaginatio gravidarum*, teorijų, teigusių, kad gimusio kūdikio neįprasta išvaizda ir ligos atsiranda dėl jo motinos lakios vaizduotės, neigiamų išpūdžių ir išgąščio nėštumo metu.

<sup>18</sup> Žodis „lunatikas“ yra kilęs ir lotyniškojo *luna*, reiškiančio tiek Mėnulį, mėnesį, tiek mėnesienos naktį.

3. Pripažinta, kad tetaniją sukelia trauminės-uždegiminės priežastys, nes iš galūnių žaizdų per nervus, raumenis ir raiščius išplinta uždegimas. Darbuose apie hidrofobiją išsamiai aprašyta „nuodų“ (specifiško nervų sistemai užkrato, kurį pasiūtęs gyvūnas perduoda sukanđiotam žmogui) veikimo teorija.
4. Manyta, kad kai kurios nervų ligos gali būti sukeltos fizinių, mechaninių priežasčių arba atsirasti dėl gretutinių ligų, vartojamų vaistų ir gėrimų, miego higienos pažeidimų. Senųjų VU disertacijų apie nervų ligas autoriai taip pat pripažino ir emocijų svarbą nervų ligų išsivystymui. Galvos svaigimo priežastimi VU disertacijose laikytas nedarnus *spiritus animalis* tekėjimas galvos smegenyse.
5. Aprašant nugaros smegenų ligų patogenezę, paminėta gyvybinės materijos išekvojimo teorija (tvirtinta, kad nugaros smegenis „išdžiovina“ per gausūs lytiniai santykiai).
6. VU disertacijoje apie somnambulizmą aprašytos astrologinės (Mėnulio fazių, Saulės įtakos nulemtos) miego sutrikimų, epilepsijos ir pamišimo priežastys.
7. Svarbiu nervų ligų etiologiniu veiksmu XIX a. pradžios Vilniuje vis dar laikytas kaltūno (*plica polonica*) nukirpimas.
8. Išnagrinėjus nervų ligų etiopatogenezės teorijų suvokimą to laikotarpio Vilniuje, galima pasvarstyti ir apie klinikinės neurologijos užuomazgas bei tolesnio vystymosi prielaidas mūsų krašte. Klinikinės neurologijos ištakos Vilniuje iš tiesų siekia XIX a. pradžią.
14. Homolicki M. Dissertatio inauguralis medico-practica de vasorum sanguiferorum vi in morbis nervosis producendis. Vilnae: typis Josephi Zawadzki, 1815.
15. Derszkoff F. Dissertatio inauguralis medico - practica de hydrocephalo chronico binas observationes medico-practicas continens. Vilnae: typis A. Marcinowski, 1819.
16. Godziemba A. Tentamen inaugurale diagnosim typhi et encephalitidis sistens. Vilnae: typis Dioecesanis, 1812.
17. Herberski VV. Dissertatio inauguralis medico - practica de hydropse specus vertebralis. Vilnae: typis Iosephi Zawadzki Universitatis typographi, 1812.
18. Zukowski ME. Dissertatio inauguralis medico-practica de anaesthesia tactus. Vilnae: typis Josephi Zawadzki Universitatis typographi, 1812.
19. Dyrwiański J. Dissertatio inauguralis historiam hydrophobiae exhibens. Vilnae: typis R. F. O. S. Basilii, 1815.
20. Palczewski T. Dissertatio inauguralis medica pathologiam vomitus chronici exhibens. Vilnae: typis Josephi Zawadzki Univ. typographi, 1815.
21. Schloezer JA. Dissertatio inauguralis medico-practica de somnambulismo. Vilnae: typis congregationis missionis, 1816.
22. Gutt F. Dissertatio inauguralis medico - practica analecta de morbis columnae vertebralis exhibens. Vilnae: typis Dioecesanis Congr. Missionis, 1823.
23. Mokrzycki P. Dissertatio inauguralis medico - obstetrica exhibens observationum par in convulsiones puerperarum cum epicrisi. Vilnae: typis Manes et Zymelanus, 1824.
24. Juchniowicz V. Dissertatio inauguralis medico-practica de arachnide. Vilnae: typis Antonii Marcinowski, 1825.
25. Ablamowicz J. De vertigine dissertatio inauguralis medica. Vilnae: in typographia Dioecesana Congr. Missionis, 1828.
26. Mianowski J. Dissertatio inauguralis medico - chirurgica de tetano observationes tres cum epicrisi exhibens. Vilnae: typis N. Glücksbergii Universit. typographi, 1828.
27. Dobrowolski C. Dissertatio inauguralis medico-practica de myelitide. Vilnae: typis Dioecesanis, 1829.
28. Malewicz MO. Dissertatio inauguralis medico-practica de frequentioribus cerebri morbis in Instituto Clinico Vilnensi observatis. Vilnae: typis Dioecesanis, 1829.
29. Kaczkowski M. Dissertatio inauguralis medico - practica de hydrophobia. Vilnae: typis Dioecesanis, 1829.
30. Consessus Caesareae Societatis medicae Vilnensis (1806-1835). F26 - Vilniaus medicinos draugija.
31. Consessus Caesareae Societatis medicae Vilnensis (1835-1850). F26 - Vilniaus medicinos draugija.
32. Sniadeckis A. Organinių būtybių teorija. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2018.
33. Finger S. Origins of neuroscience. A history of Explorations into Brain Functions. Oxford University Press, 1994.
34. Hull G. The influence of Herman Boerhaave. J R Soc Med 1997; 90(9): 512-4. <https://doi.org/10.1177/014107689709000915>
35. Ishizuka H. 'Fibre body': the concept of fibre in Eighteenth-century medicine, c.1700-40. Med Hist 2012; 56(4): 562-84. <https://doi.org/10.1017/mdh.2012.74>
36. Libiete I. Imagination matters: a historical overview of the theory of maternal impressions. Abstracts of the 24th meeting of the International Society for the History of the Neurosciences. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2019; 29.
37. Porter R. The greatest benefit to mankind: a medical history of humanity from antiquity to the present. London: Fontana press, 1999.

## Literatūra

1. Bumblauskas A, Butkevičienė B, Jegelevičius S, Manušdžianas P, Pšibilskis V, Raila E, et al. Universitas Vilnensis 1579-2004. Vilnius, 2004.
2. Viliūnas D. Filosofija Vilniuje XIX amžiaus pirmoje pusėje. Vilnius: Lietuvos kultūros tyrimų institutas, 2014.
3. Piročkinas A, Šidlauskas A. Mokslas senajame Vilniaus Universitete. Vilnius: Mokslas, 1984.
4. Bisius S. Responsum Stephani Bisii ad amicum philosophum De melancholia, mania et plica polonica. Vilnae, 1772.
5. Aleksandravičius E, Kulakauskas A. Carų valdžioje. XIX amžiaus Lietuva. Vilnius: Baltos lankos, 1996.
6. Bendžius A, Grigonis J, Kubilius J, Merkys V, Piročkinas A, Šidlauskas A, et al. Vilniaus Universiteto istorija 1803-1940. Vilnius: Mokslas, 1977.
7. Frank J. Mémoires Biographiques de Jean-Pierre Frank et de Joseph Frank son fils. Rédigés par ce dernier. Leipzig, 1848.
8. Frankas J. Vilnius XIX amžiuje. Atsiminimai. Pirmą knygą. Vilnius: Mintis, 2013.
9. Giunterytė-Puzinienė G. Vilniuje ir Lietuvos dvaruose. 1815-1843 metų dienoraštis. Vilnius: Tyto alba, 2018.
10. Tyzenhauzaitė S. Reminiscencijos apie imperatorių Aleksandrą I ir apie imperatorių Napoleoną I. Vilnius: Žemaičių kultūros draugijos informacinis kultūros centras, 2004.
11. Trumpa V. Lietuva XIX-ame amžiuje. Chicago: A. Mackaus knygų leidimo fondas, 1989.
12. Andriušis A. Lietuvos medicinos istorijos apybraiža. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2006.
13. Tripionienė D. Prie Vilniaus medicinos draugijos versmės. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2012.

38. Magner LM. A history of medicine. Boca Raton: Taylor & Francis Group, 2005.
39. Ambrozaitis A, Budrys V, Daubaras G, Endzinienė M, Jaržemskas E, Jatuzis D, et al. Klinikinė neurologija. Vilnius: Vaistų žinios, 2003.
40. Schalick WO 3rd. Chapter 7: neurological conditions in the European Middle Ages. *Handb Clin Neurol* 2010; 95: 79–90. [https://doi.org/10.1016/S0072-9752\(08\)02107-6](https://doi.org/10.1016/S0072-9752(08)02107-6)
41. Brody S. The relative health benefits of different sexual activities. *J Sex Med* 2010; 7(4): 1336–61. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01677.x>
42. Jukna Š, Sakalauskaitė-Juodeikienė E. Neurosifilis tarpukario Lietuvoje: etiologija, klinika, diagnostika ir gydymas. *Neurologijos seminarai* 2020; 24(86): 309–19. <https://doi.org/10.29014/ns.2020.39>
43. Irfan M, Schenck CH, Howell MJ. Non-rapid eye movement sleep and overlap parasomnias. *Continuum (Minneapolis)* 2017; 23(4): 1035–50. <https://doi.org/10.1212/CON.0000000000000503>
44. Marshall H. Lectures on the theory and practice of medicine. *Lancet* 1838; 2: 129–36. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)95635-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)95635-7)
45. Lutzenkirchen G, Chiari G, Troncarelli F, Saci MP, Albano L. *Mal di Luna*. Roma: Newton Compton editori, 1981.
46. Temkin O. The falling sickness: a history of epilepsy from the Greeks to the beginnings of modern neurology. Baltimore: J. Hopkins University Press, 1979.
47. Economou NT, Lascaratos J. The Byzantine physicians on epilepsy. *J Hist Neurosci* 2005; 14(4): 346–52. <https://doi.org/10.1080/096470490889385>
48. Riva M, Tremolizzo L, Spicci M, Ferrarese C, De Vito G, Cesana GC, et al. The disease of the moon: the linguistic and pathological evolution of the English term “lunatic”. *J Hist Neurosci* 2011; 20(1): 65–73. <https://doi.org/10.1080/0964704X.2010.481101>
49. Umanath S, Sarezky D, Finger S. Sleepwalking through history: medicine, arts, and courts of law. *J Hist Neurosci* 2011; 20: 253–76. <https://doi.org/10.1080/0964704X.2010.513475>
50. Izadyar S, Fahimi G, Hejazi S, Wang D. Effect of meteorological factors and lunar phases on occurrence of psychogenic nonepileptic seizures. *Epilepsy Behav* 2021; 121(Pt A): 108070. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2021.108070>
51. Frank J. *Praxeos medicae universae praecepta. Partis primae, volumen secundum, continens doctrinam de morbis cutis*. Lipsiae: sumptibus Bibliopolii Kuehniani, 1815.
52. Klajumaitė V. Kaltūno fenomenas šventybės anomalijimo perspektyvoje. *Naujas Židinys – Aidai* 2012; 1: 41–5.
53. Kantor J. *Plica polonica: confusion, confabulation, and the death of a disease*. *Arch Dermatol* 2012; 148(5): 633. <https://doi.org/10.1001/archdermatol.2012.443>
54. Kaczkowski C. *Dissertatio inauguralis medico-practica de plicae Polonicae in variis, praeter pilos, corporis humani partibus vi et effectu*. Vilnae: typis Josephi Zawadzki Universit. typographi, 1821.
55. Willis T. *Cerebri anatome: cui accessit nervorum descriptio et usus*. London: typis Ja. Fleisher, impensis Jo. Martyn & Ja. Allestry apud insigne Campanae in Coemeterio D. Pauli, 1664.
56. Willis T. *Anatomy of the brain*. Published in his practice of physick. London, 1684.
57. Bairašauskaitė T, Medišauskienė Z, Miknys R. Lietuvos istorija. Devynioliktas amžius: visuomenė ir valdžia. VIII tomas I dalis. Vilnius: Baltos lankos, 2011.
58. Clarac F, Boller F. Chapter 40: history of neurology in France. *Handb Clin Neurol* 2010; 95: 629–56. [https://doi.org/10.1016/S0072-9752\(08\)02140-4](https://doi.org/10.1016/S0072-9752(08)02140-4)
59. Ulytė A, Sakalauskaitė-Juodeikienė E. Daktaro Jono Basanavičiaus (1851–1927) nervų ligos istorija. *Neurologijos seminarai* 2018; 23(77): 151–63. <https://doi.org/10.29014/ns.2018.19>
60. Frankas J. *Atsiminimai*. Antra knyga. Vilnius: Mintis, 2015.
61. Vesalius A. *Suorum de humani corporis fabrica librorum epitome*. Coloniae Ubiorum [Köln]: formis et expensis J. Buxmacheri et G. Meuntingi, 1600.

### E. Sakalauskaitė-Juodeikienė

#### ETIOPATHOGENIC THEORIES OF NERVOUS SYSTEM DISEASES IN VILNIUS IN THE EARLY 19TH CENTURY: “INSANITY AND EPILEPSY EXACERBATE WHEN THE MOONLIGHT SHINES”

#### Summary

Neurology as a separate branch of clinical medicine was not yet formed in Europe in the early 19th century. However, in the medical writings of the Vilnius University (VU) authors of that time, the brain was already called the “noblest organ of the human body”, the seat of the soul, the centre of external senses, and the primary beginning of all bodily movements. The aim of the present study is to reveal various etiopathogenic theories of diseases of the nervous system (NS) in Vilnius region, since this knowledge may indicate that there were some beginnings of clinical neurology in the early 19th century in Vilnius. First, we analysed old doctoral dissertations on NS diseases defended at VU in 1803–1832; we then turned to *Consensus Caesareae Societatis Medicae Vilnensis* (The Protocols of Vilnius Medical Society) and analysed clinical reports recorded in 1806–1842. Our study revealed that although humoralism was the most popular system of medicine, the main causes of NS diseases were believed to be in the solid parts of the human body (influence of solidism theory). It was also assumed that some NS diseases may be inherited or caused by fetal diseases *in utero*. On the other hand, one of the oldest theories, *imaginatio gravidarum*, was still prevalent in Vilnius at the time. It was also stated that some NS diseases may be triggered by physical and mechanical causes, concomitant diseases, medications and drinks, strong emotions, or violation of sleep hygiene. “Inflammatory agents” were reported to cause traumatic tetanus as inflammation spread upwards from the nerve endings, tendons, and ligaments to the brain. The authors also described the theory of “poison, specifically acting on the NS” that was transmitted by a rabid animal to a bitten patient. To describe the etiopathogenesis of spinal cord diseases, the concept of “diminishing vital spirits through the loss of bodily matter” was used (it was claimed, e.g., that excessive number of sexual intercourses dried out the spinal cord). In addition, the astrological causes of NS diseases were also believed to be of great importance (“somnambulism, insanity, and epilepsy exacerbate when the moonlight shines”). Finally, cutting off the Polish plait (*plica polonica*) was considered to be an essential etiological factor of various NS diseases in Vilnius in the early 19th century.

**Keywords:** nervous system diseases, etiopathogenesis, Vilnius University, Vilnius Clinics, nineteenth century.

Gauta:  
2022 09 15

Primta spaudai:  
2022 10 01