

John Brown, tema elu ja õpetus.

Herbert Normann.

(Ühe joonisega.)

18. sajandi teisel poolel, mil iatrofüüsikud, iatrokeemikud, animistid ja vitalistid murdsid tagajärjetult pead elu olemuse üle, uskus probleemi lahendada võivat šoti arst John Brown, kelle sünniajast on möödunud 200 aastat. Ta nägi kõikide elutoimuste alust elavate olendite võimes ärrituste varal erutada.

Brown'i õpetus või süsteem äratas omal ajal suurt, tänapäev arusaamatut, tähelepanu ja on tuntud brownianiismi nime all. Oma õpetuse avaldas ja põhjendas Brown 1780 Edinburgis ilmunud teoses *Elementa medicinae*.

Brown ise oli algupärane ja vaimukas mees, ebahariikkude bioloogilis-meditsiiniliste võimeiga, kuid taltsutamatu ning südametunnistusetu, „geniaalne näru“, nagu teda nimetab Sigerist.

John Brown on sündinud 1735. a. lõpul või 1736. a. algul (täppis sünniaeg pole teada) Buncle'is šoti krahvkonnas Berwick vaeste vanemate lapsena. Algul läks ta õpilaseks kangru juurde, pääsis siis heategijate toetusel ladina kooli Dunse's ning tegeles mõnda aega koduõpetajana. 1759 siirdus ta Edinburgi, et seal õppida teoloogiat, pidi aga õppimisest aineliste võimaluste puudumisel peagi loobuma. 1765 ta abiellus, andis üliõpilasile lõunaid, kuid sattus lihikese ajaga võlgadesse. Ka hakkas ta jooma. Sel ajal tutvus ta Edinburgis tuntud professori, „neuropatoloogia“ isa William Cullen'iga, kes teda palkas oma laste koduõpetajaks, temas huvi äratas arstiteaduse vastu, nii et Brown hakkas arstiks õppima ja hiljemini tegi ülesandeks oma loenguid üliõpilasiga repeteerida. Ka võimaldas Cullen Brown'ile osavõttu tema teoste tõlkimisest ladina keelde.

Algul oli Brown Cullen'i vaimustatud pooldaja, siis aga muutus nende vahekord peagi halvaks ning kujunes avalikuks vaenuks, kusjuures Brown osutas oma heategijale põlastavat tänamatust.

1779 omandas Brown väikeses šoti St. Andrews'i ülikoolis doktori astme, pidas Edinburgis loenguid ja avaldas 1780 oma *Elementa medicinae*, milles, nagu juba tähendatud, selgitas ja põhjendas oma õpetust ja astus järsult Cullen'i vastu välja. Ta tarvitas väga palju alkoholi, ilmus alaliselt joobnult loenguile. Viimati satus ta võlgade eest vanglasse. Sõprade hooletel vabanes ta sealt ja kuna tema tulunduslik seisund järjest halvenes, siirdus ta 1786 Londoni. Kuid ka Londonis ei suutnud ta endale paremat eksistentsi luua, ta jätkas oma korrapäratut elu ning suri Londonis 7. oktoobril



John Brown.

1788 oopiumitarvitamise tagajärjel (Sudhoff), mida oli igal õhtul sisse võtma harjunud, et hoiduda podagrahoogudest. Teiste andmete järele jälle (Haeser, Hirsch) Brown suri apoplektilisse söösti.

Brown'i õpetus põhjeneb Sudhoff'i järgi isiklikel teadumusil. Tol ajal peeti podagrat, mille all kannatas ka Brown, haiguse prototüübiks ülirikkaliku verekuusega ning raviti vastavalt nõrgestavate ja võõrutamisvahendeiga. Nii ravis Brown'gi ennast, kuid tulemusita. Seal tuli ta mõttele, kas tema haiguse põhjus ei peitu viimati tagasihoidlikus eluviisis, mille ta ise oli endale peale sundinud ravi otsarbel. Ta muutis eluviisi, hakkas tarvitama jõuduandvaid va-

hendeid ja saavutas tähelepanuväärivat paranemist. Neil teadumusil kujunes Brown'il uus arusaamine patogeneesist resp. elust patoloogilisis seisundeis.

Tema arvates erinevad elavad olendid elutuist vaid võime poolest erutada ärrituste varal. Seda elava organismi võimet erutada, reageerida ärritusele erutusega, virgutuda elavaks tegevuseks nimetab Brown „erutatavuseks“ (*excitabilitas*), kuna ta „erutuse“ all mõistab ärrituse mõjul organismi erutatavusse tekkinud toimet. „Ärritus“ ise aga pole midagi muud, kui organismi erutav, virgutav mõjus- tus või potents.

Ärritusi on väliseid, nagu külm ja soojus, õhuvool, toit ja sisemisi, nagu veri, psüühilised toimumused, lihaste- kokkutõmbed, affektid ja teised. Peale väliste ja sisemiste ärrituste on veel lokaalselt ja üldiselt toimivaid ärritusi. Erutatavuse tõttu vastab organism igale ärritusele erutusega.

Erutatavuse olemuse kohta ei tea Brown midagi öelda; erutatavus ise on seotud erguüdigaga ja lihassubstantsiga ning leidub ühtlaselt kõikides kehaosades (Hönigmann).

Elu koosneb Brown'i järgi püsivate erutuste ahelikust, elu eeltingimuseks on kaasasündinud erutatavus. Elu pole seega spontaanne, loomulik, iseenesest tekkinud, vaid ainult ärrituste varal pealesunnitud ja säilitatud seisund, nii et elu- sad olendid võivad igal ajal hävida, püsivad aga seetõttu, et neisse toimivad kestvad ärritused, mis säilitavad ärritatavust.

Mida sagedamad ja tugevamad on ärritused ja neist sõltuvad erutused, seda enam nõrgeneb erutatavus ja vastupidi, mida harvemad ja nõrgemad on ärritused ja erutused, seda suuremaks ja mõjuvamaks tõuseb erutatavus. Tervis pole seega siis midagi muud, kui erutatavuse teatud keskmine aste. Ületab erutatavus selle teatud astme või langeb ta alla seda — ilmestub haigus. Tervise ja haiguse vahel on veel „oportuniteedi“, s. o. haiguseelduse seisund.

Surm tekib siis, kui erutatavus kaob täiesti liiga tugevate ärrituste mõjul või kui ta kuhjub ülemääraliselt ärrituste absoluutsel puudumisel (Sudhoff).

Tervis ja haigus pole mingisugused spetsiifilised seisun- did, vaid erinevad ainult erutuse mitmesuguste astmete poo- lest (Sudhoff).

Haigused jaotab Brown üldisiks ja lokaal- seiks, kusjuures viimaste kohta on tema süsteem kasusta- tav puudulikult. Üldised haigused põhjenevad peagu alati erilisel eeldusel, vahel aga arenevad lokaalseist haigusist.

Üldhaigusi on vaid 2 liiki: steenilised ja asteenilised. Esimesi põhjustab liiga intensiivne, teisi — liiga nõrk erutus. Liiga nõrk erutus võib sõltuda kas ärrituste puudusest üldse või jälle on erutatavus eelkäänud tugevate ärrituste tõttu sedavõrd langenud, et erutus enam ei ilmestu.

Asteenilised haigused jagunevad veel kaheks seisundiks: 1) otseseks (*asthenia directa*) ja 2) kaudseks (*asthenia indirecta*).

Otsese asteenia puhul puuduvad erutatavusse mõjuvad ärritused täiesti või on liiga nõrgad, kaudse asteenia puhul on eelkäänud ärritused liiga kaua mõjunud või äkiliste ülitugevate ärrituste tõttu erutatavus sedavõrd nõrgenenud, et relatiivselt nõrgemad ärritused ei suuda enam erutust esile kutsuda. Tähtis pole üldse ärrituste kvaliteet, vaid kvantiteet.

Steenilisi haigusi põhjustavad kõrge temperatuur, tugev toitlus, liha, vein, eeter, vürtsid, oopium, ka vaimsed affektid, mõned mürgid, kontaagiumid, vereköllus, asteenilisi haigusi — madal temperatuur, püsiv taimetoidu tarvitamine, nälg, füüsilise tegevuse puudumine, kõhulahtistid, verejooksud.

Diagnostika ülesandeks on Brown'i arvates kindlaks teha, kas vastav haigus on lokaalne või üldine, kas ta kuulub steeniliste või asteeniliste hulka. Viimasel juhul tuleb veel sedastada, kas on tegemist otsese või kaudse asteeniaga. Suurem osa haigusi on asteenilised.

Haiguste diagnoosimiseks kasustab Brown pulsi-, temperatuuri- ja üldseisundit.

Mis puutub Brown'i teraapiasse, siis on see väga lihtis: steeniliste haiguste puhul tuleb erutust vähendada, andes erutust nõrgendavaid ravimeid, asteeniliste puhul jälle on vajalik erutust tõsta, andes ärritavaid vahendeid. Otsese asteenia puhul peab viimaseid tarvitama ettevaatlikult ja aegamööda tõusvais annuseis, kaudse asteenia puhul tuleb selle vastu kohe tarvitusele võtta tugevad ärritused, mis on vaid vähe nõrgemad kui haigust ennast põhjustanud ärritused. Ravimite valik on ükskõikne ja tähtsusetu, kuna nad erinevad vaid kvantitatiivselt, tähtis on ainult leida vajalik annus.

Tervikuna pole Brown'i meditsiiniline süsteem õieti midagi muud, kui ühekiilne õigustamatu Haller'i „irritabiilsuse“ õpetuse üldistamine. Kuid Haller'i irrita-

biilsus on eksperimentaalselt tõestatud tõsiasi, Brown'i erutatavus aga vaid tühi sõna. Ka on Brown'i steenia ja asteenია oluliselt identsed Friedrich Hoffmann'i ja William Cullen'i spasmi ja atoonia mõistega ja isegi vanade meetodikute kommunitetidega. Uus on Neuburger'i järgi Brown'i süsteemi tema fenomenoloogiline vaatlamisviis (ärritatavus pole substants!) ja tõsiolu, et ta ennast lahti ütleb vana meditsiini põhialuseist, nagu teleoloogia, looduse tervistusjõud, arstimate spetsiifiline toime ja ka humoraalpatoloogia jätab täiesti kõrvale.

Tähtis on, et Brown esmakordselt oma õpetuses väljendas eluavalduste sõltuvuse mõtet väliseist ärritustist (Honigmann), luues ärrituste mõiste, ilma milleta tänapäev meditsiin pole enam mõeldav.

Brown'i põhieksitus aga, nagu õieti ütleb Haeser, seisab selles, et ta nägi elus ärrituste varal põhjustatud, pealesunnitud, mitte spontaanselt tekkinud seisundit. Et elu „spontaansusest“ mööda pääseda, paigutab ta ärrituste hulka ka füsioloogilisi toimesi, nagu vaimne tegevus, affektid, liikumine, küsimata, mis on nende põhjuseks. Ka on suureks eksituseks, et Brown käsitleb orgaanilisi toimesi nende kvantitatiivse erinevuse järgi ja sellekohaselt ka haiguste puhul vaid arvestab steenia ja asteenია astet ehk kraadi. Ja kuna kõik ärritused ja ravimid erinevad samuti vaid kvantitatiivselt, siis peaks loogiliselt jätkuma ühest vahendist steenia ja ühest vahendist asteenია vastu, näit. oopiumist ja külmast (Haeser). Võiks ehk ka veel märgendada, et kuigi Brown eitab looduse tervistusjõudu, ta siiski on sunnitud seda siin-seal tunnustama.

Brown'i õpetus leidis laialdast tähelepanu, mille põhjuseks oli küll iatrofüüsikute, iatrokeemikute, animistide ja teiste õpetusist pettunud arstide vajadus kindla süsteemi järele, seda enam, et Brown'i süsteem oli lihtis, arusaadav ja tundus praktiliselt sedavõrd kasustatav olevat, et tema tõelisuses ei tekkinudki kahtlust. Ka soodustas süsteemi pooldamist Haeser'i järgi Prantsuse revolutsiooni põhjustatud „kukutamisvaim“.

Kõige enam tähelepanu leidis Brown'i õpetus Saksa maal ja Itaalias, kuna ta Inglismaal jäi enam varju. Saksa maal sai õpetus tuttavaks Göttingeni arsti Christoph Girtanner'i (1760—1800) kaudu, kes pärit St. Gallen'ist, oli Inglismaal olnud ja sealsete vooludega tutvunud. 1790 kirju-

tas ta ühes prantsuse ajakirjas *Deux mémoires sur l'irritabilité considérée comme principe de vie dans la nature organisée*, milles käsitles Brown'i õpetust oma õpetusena, tõelist autorit nimetamata. Plagiaadi avastas Fulda arst Melchior Adam Weikard (1742—1803), vene keiserinna Katarina endine ihuarst, ja sellest tekkinud kirjanduslik tüli tegi Brown'i õpetuse laialdaselt tuttavaks. Pealegi tõlkis Weikard 1795 Brown'i *Elementa medicinae* saksa keelde ning kirjutas rida raamatuid, milles kaitses Brown'i süsteemi.

Brown'i õpetust modifitseeris Saksamaal Johann Andreas Röschlaub (1768—1835), professor Bambergis, Landshutis ja Münchenis, põhjendades oma kolmeköitelises 1798—1800 ilmunud teoses *Untersuchungen über Pathogenie, oder Einleitung in die medizinische Theorie* nn. erutus-teooriat, milles väitis, et elu olelemine ei sõltu mitte ainult erutatavuse sisemisest eluprintsiibist, vaid ka kehalisest organisatsioonist. Peale selle näitas ta, et elavale organismile on omane ka intsitabiilsus (*incitabilitas*), omandus vastuvõetud muljeile vastandada vastutoimet (Sudhoff).

Oma modifikatsiooni surus Röschlaub kokku üksikasjuni väljatöötatud 30-sse teesi, väites, et arst, kes neist peab kinni, võib parandada iga haigust, kui see on üldse parandatav. Hiljemini Röschlaub hakkas Brown'i õpetusele vaatama kainemini ning pühendas ennast lõpuks loodusfilosoofiale.

Vaatamata oma puudusile püsis Brown'i õpetus Saksamaal suures lugupidamises kuni 19. sajandi alguni.

Itaalias modifitseeris Brown'i süsteemi Giovanni Rasori (1762—1837) Parmast, sõjaväearst, hiljemini professor Padovas ja Milaanos. Kasustades Brown'i süsteemi tegelikult ühe tüüfustaudi puhul 1799. aastal, oli ta tulemusis äärmiselt pettunud, ning jõudis otsusele, et see süsteem pole tegelikus elus rakendatav. Pikemate uurimiste ja kaalutlemiste järgi asendas ta mõisted steenia ja asteenia mõistega *diathesis de stimulo* ja *diathesis de contrastimulo*, lähtudes seisukohast, et peale Brown'i poolt õpetatud ärritavate ja ärritustvähendavate tegurite peab veel olema tegureid, mis otse häälestavad madalamale erutust — *contrastimulantia directa*. Samuti jagunevad ka ravimid stimuleerivasse ja kontrastimuleerivasse. Vastupidi-

selt Brown'ile arwab Rasori, et sagedamad on steenilised, mitte asteenilised haigused.

Kuna Brown väitis, et teatud üldnähtude põhjal on võimalik kindlaks teha, kas seisund on steeniline või asteeniline, arvas Rasori, et diagnoosi kindlustab vaid määratud ravimi toime. Kui pole selge, kas haigus põhjeneb steenial või asteenial, tuleb haiget ravida katseks *ex juvantibus et nocentibus*. Kõige soovitamam on säärasel puhul aadrilaskmine, mis mõjub kontrastimuleerivalt (Sudhoff).

Kuna sageli stimuleerivad ja kontrastimuleerivad seisundid vahelduvad, ilma et see väljenduks sümptomeis, on ka sääraseil juhtudel näidustatud aadrilaskmine, mille mõju võimaldab haiguse iseloomu selgitada (Haeser).

Kontrastimuleerivate vahendite hulka kuuluvad peale teiste *tartarus stibiatus*, salpeeter, *digitalis*, *jalapa*, *gummi gutti* (Haeser). Vahendeid antakse väga suurtes annuseis.

Rasori õpetus leidis Itaalias vaimustatud pooldamist vaatamata oma puudusile, ent ei püsinud kaua. Rasori teeneks aga jääb, et ta ravimite määramist lihtsustas, nõudes, et haigeile ei määrata korraga kunagi enam kui vaid üks ravim.

Kirjandus.

H. Haeser: Grundriss d. Geschichte d. Medizin. Jena 1884. — M. Neuburger und J. Pagel: Handbuch d. Geschichte d. Medizin. Bd. II. Jena 1903. — J. Pagel: Zeittafeln zur Geschichte d. Medizin. Berlin 1908. — P. Diepgen: Geschichte d. Medizin III. Neuzeit. Berlin und Leinizig 1919. — K. Sudhoff: Kurzes Handbuch d. Geschichte d. Medizin. Berlin 1922. — Th. Meyer-Steinieg und K. Sudhoff: Geschichte d. Medizin im Überblick mit Abbildungen. Jena 1922. — G. Honigmann: Geschichtliche Entwicklung d. Medizin in ihren Hauptperioden dargestellt. München 1925. — August Hirsch: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker. Bd. I. Zweite Auflage. Berlin und Wien 1929. — H. E. Sigerist: Grosse Ärzte. München 1932.

A

117256

:201176269

TARTU ÜLKOOL
RAAMATUKOGU