

Urter i familiens sygdoms- behandling ca. 1860 - ca. 1920

Af Anna-Elisabeth Brade

Den folkemedicinske sygdomsbehandling omfattede mange elementer, som uden skarpe grænser gled ind i hinanden. Blandt disse elementer indgik både en rationel viden om såvel vegetabiliske som animalske medikamenter, tekniske færdigheder som f.eks. kopsætning og endelig folketro, således som den kom til udtryk i bl.a. remser og signaler.

I den hittidige forskning er en stor og betydningsfuld behandlergruppe, familien, blevet glemt. Kun sporadisk træder den frem i historie- og folke-mindeforskningen, aldrig i medicinhistorien. Emnet for min afhandling (1) var derfor en undersøgelse af den del af sygeligheden, som blev behandlet inden for hjemmets rammer, af familien selv. Det var her, beslutningerne blev truffet, når sygdom kom til huse, og det var her, man besad *den* del af den folkemedicinske erfaring omkring sygdomsbehandling, som var alles ejendom: husrådene (2).

Sygdom var hver mands herre, og på Lolland sagde man, at »Sygdom springer paa og kryber af, og blev man skidt tepas, saa gik man og hev om sig for at se, om man ikke kunde komme sig; og kendte man eller kunde man opspørge et godt Middel mod Syen, prøvede man det; og hjalp det ikke, prøvede man et andet. Der var i Regelen nok at vælge imellem. Som oftest blev man rask, men det kunde jo ogsaa hænde, at en eller anden blev ligje. Det tog man som en Tilskikkelse. Var det ens Helsot, bar man sin skæbne med stoisk Ro. At hente Læge var der som Regel ikke tale om, og at komme paa Sygehuset tænkte de fleste – særlig ældre Mennesker – paa med Rædsel. Blev der Tale om det, tog Omgivelserne det som Tegn paa, at nu vilde Patienten snart glide af« (3).

Citatet fortæller noget centralt om periodens folkelige sygdomsbehandling: man hjalp sig selv!

Det »farmaceutiske« arbejde

Folk havde »Forstand paa at samle Urter og lave Medisin« (4).

Indsamling

For at imødegå sygdom sørgede familien først og fremmest for i tide at få indsamlet et forråd af lægeurter. På alle områder var man meget selvhjulpne ude på gårdene, og det selvhjulpne fandt udtryk i princippet: selv at fremstille så meget som muligt og købe så lidt som muligt – kun det aller-mest nødvendige til trods for, at det var opgangstider med en begyndende ændring af de økonomiske strukturer fra selvforsyning til pengeøkonomi. Men når apotekeren i byen gerne købte de af landbefolkningen indsamlede vilde planter for siden i bearbejdet form at sælge dem som mediciner fra sit apotek, hvorfor skulle man dog så ikke spare udgiften hertil ved selv at tilberede dem, således som man altid havde gjort?

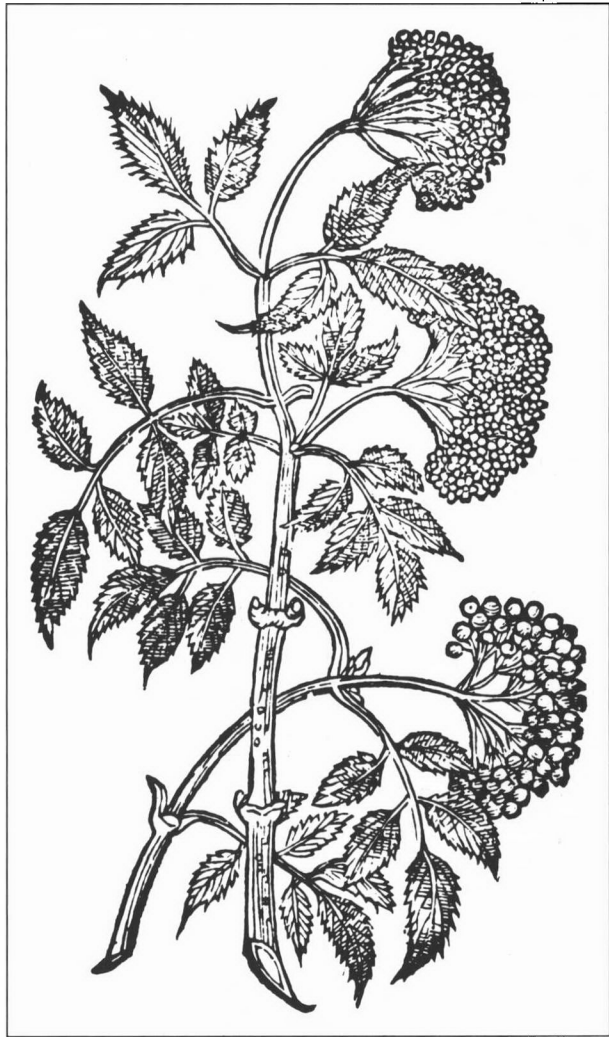
Hvem var »man«? Hvem inden for familien var ansvarlig for indsamling, konservering og tilberedning af medicinerne? Kildematerialet giver et klart svar: »Arbejdet med Indsamling af Urter og Bær paa Ejendommen foretoges stadig af Husmoderen og hendes kvindelige Medhjælp, som der paa dette Tidspunkt var rigelig af« (5), og »vi Børn plukkede sammen med Moder« (6). Pigerne skulle jo oplæres, uanset om de var interesserede eller ej, hvilket ikke udelukkede, at drengene også deltog, men for dem var det måske mere som en kærkommen skovtur, »alt paa Mors Foranledning« (7).

På mark og i skov, ved søer og åer, på grøftekanter og i moser – overalt blev der indsamlet. Man bjergede i almindelighed kun det hjem, som man »ansaa for nødvendigt til Aarets Forbrug« (8), og »nogle gik langt for at komme til de bedste Steder« (9). Indsamling til salg synes at have været et udpræget fattigfænomen og som sådant accepteret af landbefolkningen, der derimod med dyb foragt anså byboernes plukninger som konkurrence, som utidig hamstring.

I statsskovene skulle der som regel tilladelse til og betales for at indsamle (10), mens der i de større privatejede skove var mere varierede forhold. Nogle steder blev der i perioden indført direkte forbud, hvilket beboerne i Felsted sogn »halvvejs betragtede som en Fornærmelse« (11) – en gammel sædvane var brudt. Men skovejere udnyttede selv skoven økonomisk til brugstømmer, og ved overdreven plukning frygtede de en nedtrampling af underskoven, som dels betingede overskovens vækst, dels gav ly for vildtet og således betingede jagten. »Flere plukkede ogsaa uden at spørge om Forlov« (12) – det var for fristende. Andre lodsejere gav dog gerne tilladelse, navnlig i småskovene (13), og det var store mængder af bl. a. skovhindbær, der på legal eller illegal vis blev tilført hjemmene. »Thi ogsaa efter at de dyrkede, større bær vandt frem, ansås skovhindbær for mere aromatiske og tiltrækkende« (14).

Der måtte også indhentes tilladelse til at indsamle på anden mands hede og undertiden betales herfor. Hedearealerne kunne lodsejerne selv udnytte:

*Hylde – mod
forkølelse. (Fra:
Simon Paulli:
Flora Danica,
1648).*



lyngen gav materiale til tagdækning og stopning af alkover samt til koste og kurve, der kunne afsættes på markedet, ligesom de eftertragede blåbær og tyttebær var gode salgsvare i byerne.

Vilde planter på marker og grøfter, i skel, småkrat og vådområder betragtedes derimod som allemands eje. Det var marginaljorder, som ejeren ikke kunne udnytte økonomisk, og vigtige lægeurter som bynke, følfod, harekløver, kalmus, kommen, kvikgræs, mælkebøtte, perikon, rejnfan og vejbred havde her ideelle betingelser for at spire, blomstre og bære frugt.

Nemtest var det naturligtvis at hente det, der voksede på gårdspladsen, i

haven og på kålgårdens gærde. Kamillen skød op overalt, og humlerankererne havde man mange andre steder omkring husene. Malurten hentede man på diget eller i grøftkantene, mens hylden skød op overalt ved haven, hushjørner og stendiger.

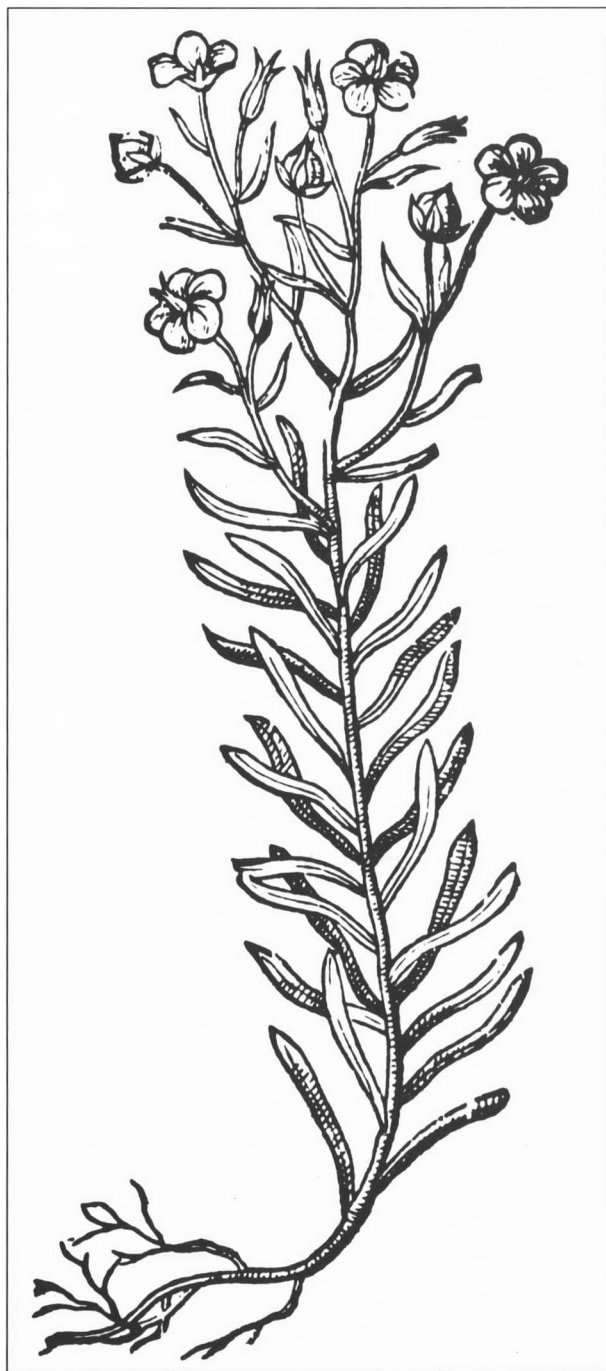
Konservering

Til husmoderens kompetence hørte også konservering og opbevaring af lægeurterne – et arbejde, der stillede krav om viden, erfaring og omhyggelighed, for at urterne ikke skulle mugne eller miste kraften. Soltørring på papir- eller lærredsunderlag var den mest anvendte konserveringsmetode af blomster (hyld, kamille), blade (salvie) og rødder (kalmus). Processen tog lang tid og var arbejdskrævende. Når duggen faldt, eller det blev regnvejrr, måtte materialet omgående flyttes ind hvortil kom, at urterne skulle vendes og løftes op/luftes mindst én gang om dagen, for at de ikke skulle rådne eller mugne i bunden.

Snapseplanterne perikon og malurt gennemgik en tilsvarende konserveringsproces. Straks efter tørringen blev perikonblomsterne »lagt ned i Brændevinen for at denne kunde udtrække Saften af Blomsterne. For at Perikummen skulde have den rigtige Aroma, skulde den henstaa i en Flaske, der var henstillet i et Vindue, [så solen] rigtig kunde skinne paa den; og Indholdet i skulde have en grønlig Farve for at have den rigtige Styrke og Aroma« (15). Malurten skar man sig en god kost af og hængte den til tørre på stuehusets sydside. »Det skulde være Sydsiden, hvor Solen kom mest. Naar Malurtkosten var godt Vejret og tør, tog man den ind og gemte den tørt, saa den kunde være ved Hånden til Årets forskellige Formaak« (16). Skorstenen eller et søm i en hanebjælke var et udmærket, tørt sted både for malurten og de andre tørrede urter. »Naar den [malurten] skulde bruges, blev der taget nogle Stilke; de blev skyllet rene for Støv og Spindelvæv, stukket i en Pægl helst vid eller klar Flaske, som saa blev fyldt med Brændevin; efter nogle Dages Lagring var det færdig til Brug. Flaske og nogle store Snapseglass havde sin Plads i Jørneskabet ved Bordenden, hvortil almindeligvis kun Husbunden havde adgang; det kunde være saa gennemført, at han laasede og gik med Nøglen i Lommen. Glassene, der blev drukket af, blev sjælden eller aldrig vasket; var de særlig snavsede, kunde det ske, at den, der skulde drikke af Glasset, dyppede en ikke særlig ren Tommelfinger i Munden, stak den i Glasset og drejede nogle gange rundt; saa var det klarere; det var Hygiejnen den Gang; skete det nu [1955], vilde Menneskene uddø, men vi andre lever endnu; det er der ikke noget mærkværdigt ved, idet alt skravlet Døde som smaa eller lidt større Børn; nu skal der holdes liv i dem« (17). Brændevin var – ren som krydret – et universalmiddel, som man altid havde i huset.

Af andre konserveringsmetoder for lægemidler kan nævnes saft- og syl-

*Hør – universalmiddel
mod træg afføring.
(Fra: Simon Paulli:
Flora Danica, 1648).*



tetøjskogning samt nedkuling af f. eks. kartofler og hvidkål, mens gulerødderne blev lagt i kasser med fugtigt sand eller gemt i den sanddyng, der ellers blev brugt som strøsand på gulvene (18). Grønkålen blev blot stående i haven og havde kun godt af frosten.

Fremstilling

Bortset fra brændevinsprodukterne og saft/syltetøj blev medicinen først tilberedt, når sygdom opstod i familien. Råmaterialerne blev så hentet frem, og husmoderen fremstillede sin medicin som:

Afkog – hvor råmaterialerne blev overhældt med kogende vand og serveret som te eller suppe.

Udtræk – hvor råmaterialet blev kogt med vand, øl eller vin og serveret som saft eller suppe.

Pulver – hvor råmaterialet blev stødt eller hakket meget fint og serveret i en te- eller spiseske som en tykt flydende masse, rørt op med honning eller sirup.

Syltetøj – hvor råmaterialet blev kogt ind med kandis eller sukker og serveret i en te- eller spiseske som en tykt flydende masse.

Salve – hvor råmaterialet blev rørt op med fedt, talg, tyk fløde og lign. og lagt på ondet.

Grød – hvor råmaterialet blev kogt med vand eller mælk og lagt på ondet som omslag.

Fremstillingsprocesserne var enkle og svarede til husmoderens daglige tilberedning af fødemidlerne. Den eneste mere »farmaceutisk« specifikke produktion var fremstillingen af salver – piller og infuser nævnes aldrig i det anvendte kildemateriale.

Det »lægelige« arbejde

»Om det hjalp – Ja, begribeligvis hjalp det; for det er, som a siger; der er mange af disse gode, gamle Hjemmeraad, der er meget bedre end dem, man køber hos Doktor og Apoteker« (19).

Forebyggelse

At sygdom kunne forebygges, var ikke et ukendt fænomen i familien, og som midler hertil nævnes:

Bellis (20) – mod koldfeber.

Kalmus (21) – mod smitte.

Kastanie (22) – mod gigt.

Kål (23) – som alment forebyggende.

Malurt (24) – mod gigt.

Sne (25) – mod frost.

Viol (26) – mod koldfeber.

Karakteristisk for disse forebyggende midler er, at de i modsætning til de sygdomsbekæmpende fortrinsvis anvendtes mod én sygdom som f.eks. den frygtede koldfeber (malaria). Indtil midten af forrige århundrede var den en af de mest udbredte infektionssygdomme i Danmark (27), navnlig på Lolland, Langeland og Midtsjælland samt ved Silkeborgsøerne og Lyngby nord for København. Omkring år 1900 var sygdommen næsten forsvundet, men dr. Otto Helms mødte mindet om den: det var »ingenlunde uddødt i Befolkningen; sagde man, at en Patient havde Feber, blev det altid opfattet som Koldfeber, og man lærte, at man skulde sige, at Temperaturen var forhøjet« (28). Andre midler blev brugt mod gigt – dengang et samlebegreb for reumatiske smerter i muskler og led. Sygdommen var udbredt, ofte invaliderende og at gå med kastanier i lommen som forebyggelse mod lidelserne var – er vel endnu – kendt over hele landet. »Mor sagde, at en stor grønkalshave holder æ doktor fjern, og der er noget derom« (29). Skærtorsdagsskålen, der bestod af syv eller ni slags grønne urter, ansås for et vigtigt alment forebyggende middel. Det var ikke så vanskeligt at finde de grønne urter, når påsken faldt sent, »men kommer den tidlig, kan det knibe med at finde de ni slags kål. Det gælder da om ikke at være kræsen; et græsstrå, et blad af skarntyde eller en knop af piletræet har ... fundet vej til middagsgryden på Skjærtorsdag (30).

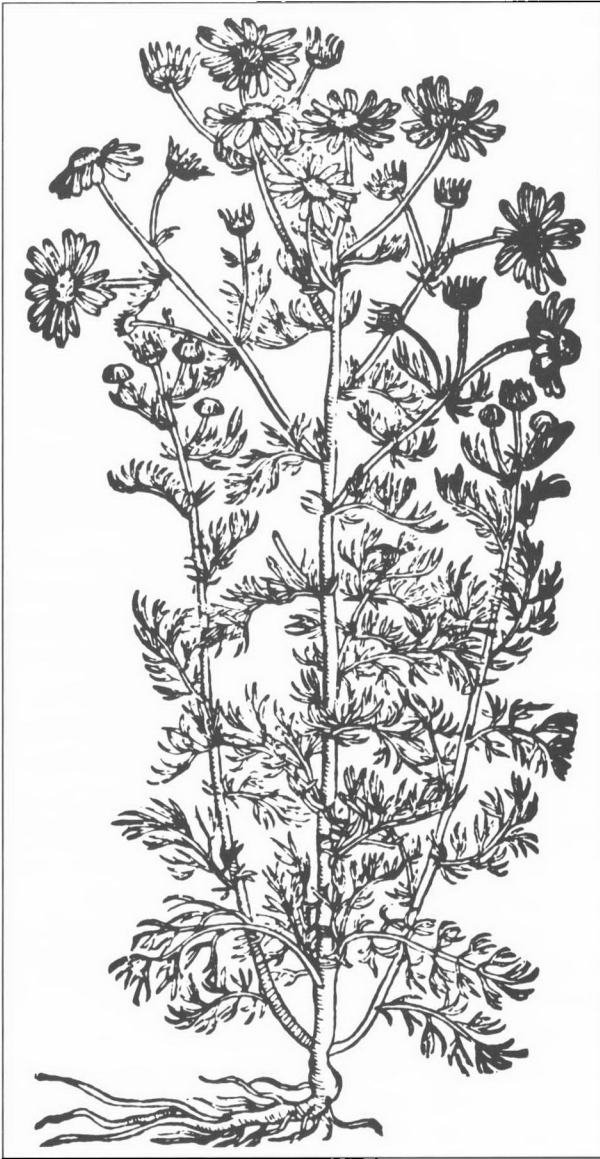
Bekæmpelse

Men til trods for alle forebyggende midler blev folk syge – og hvad så?

Først ventede man lidt og så tiden an, om sygdommen, således som århundreders erfaringer havde vist, dog ikke af sig selv skulle slides af (31). Gjorde den ikke det, tyede man til de gamle, prøvede husråd.

I et samfund, hvor en så basal infrastruktur som samfærdslen og dermed kørsel efter udenbys hjælp i vanskeligere sygdomstilfælde var uhyre vanskelig bl.a. på grund af vejenes tilstand, og hvor kloge folk og i endnu højere grad lægerne boede meget spredt, var det væsentligt at vide, hvorledes man selv f.eks. standsede diaré, fik bugt med en slem forkølelse, og hvorledes man behandlede et sår. Men det var ligeså væsentligt at kunne gribe ind overfor de alvorligere sygdomme som tuberkulose og gigt. Enhver sygdom på gården svækkede den arbejdsindsats, som var nødvendig for familiens eksistens, og man var i sygdomsbekæmpelsen som på alle livets områder ansvarlig overfor sin egen hverdag.

Hvem i familien var »man«? Almindeligvis ville svaret være: husmode-



*Kamille – mod
forkølelse. (Fra:
Simon Paulli:
Flora Danica,
1648).*

ren. At det var hende, der indsamlede, konserverede og tilberedte planterne fremgår af kildematerialet. At hun tillige har plejet de syge, kan vel ses som en naturlig del af hendes almene omsorgsrolle i familien, men var det også hende, der behandlede? Det anvendte kildemateriale giver kun sparsomme svar på spørgsmålet. Enkelte er helt klare: »Røde Ribs brugte Olde, fra

gammel Tid; æ Saft skulde rense æ Blod. Febernedslaaende, Blodsættendes ... At Kamille er en Lægeplante, ved vi. Jeg brugte den til alt mulig ... Ooldemor tog noget tyk Spindelvæv og lagde paa et blødende Rift« (32). En nærlæsning og analyse af andre tekster, hvor de i stedet for det specifikke ordvalg: *bedste, mor, jeg, vi* brugte/gjorde er anvendt et mere generelt ordvalg: *man* brugte, lader forstå, at når det var husmoderens opgave at fremstille medicin, var det også hende, der serverede den, altså behandlede. Men det anvendte kildemateriale meddeler intet om, hvorvidt det tillige var hende, der havde kompetencen til at gribe ind/til at bestemme om og hvornår, sygdommen krævede behandling og i så fald af hvem: hende selv, de kloge folk eller eventuelt en læge.

Mange husmødre har uden tvivl haft god erfaring i behandling af forskellige onder og navnlig haft stor viden om naturens planter og brugen deraf. Men et idag så selvfølgelig hjælpemiddel i et ethvert hjem som et legemstermometer fandtes ikke (32). Ofte har husmødrene kunnet bringe lindring, undertiden har de været i stand til at helbrede: »Havde vi et meget slemt saar paa Arme eller Been, saa var det glimrende at skrabe den grønne bark af en frisk Hylde Gren, og koge den i en lille porsjon fløde til en salve; og naar den blev kold, blev en lille ren klud døbbet i Salven og lagt paa Saaret med rænt papir over for at holde det fugtigt og ellers bebundet, saa det sad godt; næste dag var alt betændelse trugget fulstændig ud og saaret lægtes flodt, (et udmærket raad)« (33). Husrådene blev anvendt individuelt ud fra den enkelte husmoders erfaringer og har kunnet skade, navnlig hvor der er tale om kraftige giftstoffer som f.eks. bulmeurt. Den største risiko har dog uden tvivl ligget i, at alvorligere sygdomstilfælde ikke kom under kyndig behandling. Men husmødrenes hensigter og mål var nøjagtig de samme som lægernes: at lindre og helbrede – to begreber, som det for lægmanden altid har været vanskeligt at holde ude fra hinanden. Hvilken patient/behandler vil ikke gerne mene/tro, at det lægemiddel, som har bragt lindring, også har bragt helbredelse – symptomerne er jo væk.

Hvorfor brugte husmødrene netop det bestemte middel mod den bestemte sygdom? Formodentlig ville de selv hertil have svaret, at det var noget, de havde på fornemmelsen (34). Men bag fornemmelsen lå en oplæring, baseret på mundtlig overlevering fra deres mor/bedstemor, et råd fra en nabo eller kloge folk, opskriftsbøger, kokebøger, populære lægebøger, almanakker og lign. Husrådene indgik som et naturligt led i den opdragelse, pigerne fik ved at vokse op i et landbohjem i en bestemt egn. Husmoderens behandlingsmetoder hørte til den almene folkelige viden, som mundtligt blev overleveret fra mor til datter – ofte ved sygesengen.

Husmoderens midler var overvejende, men ikke udelukkende, begrænset til det forhåndenværende (1). Afhængigheden af omegnens flora fremgår



Vejbred – universalmiddel mod sår. (Fra: Simon Paulli: Flora Danica, 1648).

klart af kildematerialet, som viser variationer fra egn til egn. Således brugtes i hedeegnene overvejende blåbær mod fordøjelsessygdomme (35), mens man andre steder i landet dels havde andre midler, dels et mere righoldigt udvalg mod lidelsen som f.eks. hør (36), kommen (37) og røllike (38).

En del urter anvendtes dog over hele landet som f.eks. brændenælde mod gigt (39) og vejbred mod bylder/betændelser (40) og sår (41), hvilket ikke udelukker, at hvert af disse midler tillige blev anvendt mod andre sygdomme med klart forskellige symptomer, således:

Brændenælde – mod bulne fødder (42), hoste (43) og stensmerter (44).

Vejbred – mod gigt (45), ørepine (46) og nyresten (47).

At samme middel kunne anvendes mod flere sygdomme er et for folke-medicinen og dermed husrådene meget karakteristisk træk. Husrådene fremtræder da også i høj grad som individuelle kure, baserede på den enkeltes erfaringer.

Sygdomme

Som kildematerialet foreligger i arkiverne er det hovedsagelig opdelt efter midlerne, men omhandler naturligvis også de sygdomme, som husrådene blev anvendt imod. For at få et overblik over disse, er stoffet struktureret efter meddelelsernes sygdomsbetegnelser (1). En transkription til moderne sprogbrug – endsige til lægevidenskabelig nomenklatur – vil være behæftet med for stor usikkerhed, der bl. a. er forårsaget af, at så mange sygdomme er benævnt med samlebegreber som f. eks. ildebefindende og maveonder. Her-til kommer, at mange sygdomsnavne er udsprunget af symptomer som f. eks. hoste, der kan dække over flere forskellige sygdomme: forkølelse, bronkitis og tuberkulose. Men omvendt kan flere sygdomsnavne dække over én og samme sygdom. Bag betegnelserne: brystsyge, kirtler, tæring, svindsot, bronkitis og gammel hoste kan den netop i denne periode så hærgende tuberkulose skjule sig. Også her ses symptomerne, bl. a. vægttab og hoste i navnet.

I hjemmet har husmoderen stort set taget sig af alle dagligdagens skrøbeligheder, som også i dag udgør langt de fleste sygdomstilfælde og klares i familierne uden lægens indblanding. Men modsat i dag har husmoderen også kendt råd mod og behandlet alvorlige sygdomme som f. eks. blodforgiftning, gigtfeber, tuberkulose, gulsot, sukkersyge, lungebetændelse og mange flere.

I forhold til samtidens lægevidenskab omtales imidlertid et forholdsvist lille antal forskellige sygdomme, og mange sygdomme, som lægevidenskabens anså for alvorlige, nævnes slet ikke i kildematerialet. Da mange af disse sygdomme har så karakteristiske symptomer, og da vi fra andet materiale, bl. a. lægejournaler ved, at de fandtes, må befolkningen have betragtet disse lidelser om ikke som betydningsløse så dog som ikke-behandlingskrævende eller ikke-behandlingsmulige med husråd, hvorfor der ikke fandtes midler herimod. Således nævnes f. eks. barselsfeber og sindssyge ikke i optegnelserne, og andre sygdomme er vel faldet ind under udtalelsen: »Maskineriet er slidt op, der nytter intet« (48) – og er derfor ikke blevet betragtet som sygdom overhovedet.

Man interesserede sig fortrinsvis for de sygdomme, som i kortere eller længere tid gjorde patienten uarbejdsdygtig som f. eks. gigt, maveonder,

forkølelse, feber/koldfeber, tandpine og sår/brandsår, imod hvilke man brugte et utal af forskellige midler. Desuden var man særdeles opmærksom på småting, som lægevidenskaben næppe ænsede, hvad de mange husråd mod f.eks. vorter og ligtorne vidner om.

Kildematerialet giver ingen oplysninger om landbefolkningens meninger om sygdomsårsager eller dens sygdomsfølelse – det niveau, hvor et familied medlem mente sig syg og måtte have hjælp af sine nærmeste for at komme ud af den tilstand. Ud fra udtalelser som: »Ja, de gamle var sejge Hunde« (48), kan vi ane, at sygdomstærsklen har ligget højt. Sygdom var en del af ens skæbne – en del af livet – og hvad der ikke kunne være anderledes, affandt man sig med. Hertil kom, at det gav agtelse blandt naboer at tage fat og gøre udholdenhed overfor legemlige skavanker og smerter til en dyd. At have sine naboers agtelse og at blive anerkendt som syg både i familien og lokalsamfundet, når man *var* syg, var af væsentlig betydning. Ellers fik man prædikatet: doven.

Slutning

Husrådene måtte, navnlig efter år 1900, vige for de mange nye, effektive lægevidenskabelige behandlingsmetoder, hvis terapeutiske resultater fra da af blev de folkelige kurmetoder overlegne. Det lægevidenskabelige system kunne nu håndtere flere medicinske opgaver end folkemedicinen/husrådene, hvilket viste sig ved, at talrige, før håbløst syge og af helsoten mærkede, nu blev raske. Og med disse resultater, formidlet ud til befolkningen, bl. a. gennem skoler og dagspresse, ændredes landbefolkningens sygdomsbegreb og nærmede sig lægernes. I det første årti af dette århundrede kunne lægerne overtage mere og mere af husmoderens virke som sygdomsbehandler, mens apotekeren/medicinalindustrien samtidig overtog mere og mere af hendes virke som producent af lægemidler. Men hendes tredje ansvarsområde: at pleje familiens syge, beholdt hun!

Noter:

1 Brade, Anna-Elisabeth: Kloge folk, lærde folk og familierne. Indsamling og brug af lægeplanter og familien som behandlergruppe ca. 1860 – ca. 1920. Utrykt Ph. D. afhandling, 1992. Brade, Anna-Elisabeth: Behandlersystemet i Danmark ca. 1860 – ca. 1920. I: Dansk medicinhistorisk Årbog 1992, s. 91–118. Ph. D. forelæsning. 2 Som førstehåndskilder er anvendt: a) Nationalmuseets Etnologiske Undersøgelser. Spørgeliste nr. 20: Indsamling af planter og bær. Udarb. af Ole Højrup. 1955. Herefter forkortet NEU + arkivnummer. b) Dansk Folkemindesamling. Arkivgruppe: Sagn og Tro. Herefter forkortet DFS + arkivnummer. c) E. Rostrups notater til danske Plantesagn 1866–1878. Danmarks Veterinær- og Jordbrugsbibliotek. Hdskr. 8,4,2. II 84:2. Til supplement og korrektion er som førstehåndstradition anvendt et orienterende materiale, omfattende folkemindeskildringer, topgrafiske beskrivelser og andre beret-

ninger om landbefolkningens liv. 3 DFS 1906/23:1153. 4 NEU 14.685. 5 NEU 12.147. 6 NEU 12.190. 7 NEU 18.899. 8 NEU 12.144. 9 NEU 12.951. 10 NEU 12.007. 11 NEU 13.408. 12 NEU 12.230. 13 NEU 16.985. 14 NEU 12.022. 15 NEU 12.147. 16 NEU 12.385. 18 NEU 12.318. 19 Aakjær, Jeppe: Fra min Bitte-Tid. Kbh. 1928:20. 19 DFS 1906/23:2615. 20 NEU 30.292. 21 NEU 12.056, 12.173, 14.332, 14.685. 22 NEU 12.214, 16.771. DFS 1906/23:194, 808. 23 NEU 12.321. 24 NEU 19.188. 25 NEU 30.296. 26 Rostrups notater. 27 Hansen, Carl Adam: Epidemiologiske Undersøgelser angaaende Koldfeberen i Danmark. Kbh. 1886. Møller-Christensen, Vilh.: De store sygdomme. Kbh. 1963. Eriksen, Knud Rieverts & Niels H. Rieverts: Malaria i Skandinavien. I: Bibliotek for Læger/Medicinsk Forum 1989:142 ff. 28 Helms, Otto: Fra Doktorstolens Tid. I: Asklepios' Tjenere. Danske Lægemoirer. Udg. af Anker Aggebo. Kbh. 1936. Bd. 1:201. 29 NEU 30.292. 30 Skattegraveren. Udg. af Dansk samfund til indsamling af Folkeminder. Ved Evald Tang Kristensen. Kolding 1885:123. 31 Feilberg, H. F.: Dansk Bondeliv som det i vore oldeforældres tid førtes, navnlig i Vestjylland. Kbh. 1952:461. 32 NEU 30.292. 33 NEU 19.659. 34 Strange, Helene: I Mødrenes Spor. Nordfalsterske Kvinders Arbejde gennem halvandethundrede Aar. Udg. af J. S. Møller. Kbh. 1945:188. 35 NEU 12.022, 15.446 m.fl. 36 NEU 12.024, 12.306, 31.152. 37 NEU 12.045. 38 NEU 12.269. 39 NEU 12.321, 14.685, 21.807 m.fl. DFS 1906/23:294. 40 NEU 12.057, 16.771, 18.573 m.fl. DFS 1906/23:289. 41 12.130, 12.500, 28.699, 28.979 m.fl. Rostrups notater. 42 12.306. 43 NEU 12.056. 44 NEU 12.056. DFS 1906/23:3341. 45 NEU 12.209, 12.317. 46 NEU 12.214. 47 NEU 30.050. 48 NEU 30.292.

Summary

Herbs in household medicine 1860–1920

The subject of the article covers the realm of ailments treated at home by family members. Previously research has only marginally touched on the family as therapist, even though it was within the family group decisions were made once disease occurred, and it was the family as well that possessed general knowledge of popular medicine and experience in treating various ailments with household remedies. The departure point of this investigation is questionnaire number 20 from The National Museum's Ethnological Surveys (Nationalmuseets Etnologiske Undersøgelser), records from The Danish Folklore Archives (Dansk Folkemindesamling) as well as printed material in the form of folklore portraits, topographical descriptions, recollections, etc.

In order to prevent disease the family had to gather in advance a sufficient supply of medicinal herbs. The responsibility for this rested with the mistress of the house. Herbs were gathered throughout the country and from all the various types of vegetation – usually just the amount required to last for one year; exceeding that limit was considered hoarding. Gathering herbs with a view to further sale appears to have been practiced only by the poor. A competent housewife was also responsible for preserving and storing the medicinal herbs – an exacting task that required knowledge, experience and great care. The two most commonly used methods were sundrying and preservation with aquavit (distilled spirits).

Apart from the products preserved with spirits and juices or jam, the medicine was not prepared until illness occurred within the family. It was then once more the responsibility of the skilled housewife to prepare the herbs as extract, infusion, powder, ointment or porridge – procedures that paralleled her daily preparation of the meals.

Fighting disease meant both prevention and cure. By contrast to the curative medicines that were applied to a specific disease, the preventive drugs were characterized by general application. To be able to treat both serious illness and minor ailments within the family was of significant importance in a society where communication was extremely difficult and, hence, the doctor difficult to reach – if one resided in the region at all. Self-help was of the essence if one

were to survive. The elements of the household remedies vary greatly in content and quantity from region to region, dependent on the wealth or scarcity of the local vegetation. Added to the general care for her family was thus the housewife's duty to nurse the sick and administer medication. However, the sources of this article do not indicate, whether she also carried full responsibility for deciding if and when illness required treatment and, if so, by whom.

After the turn of the century the physician, the pharmacist and the medical industry gradually took over the housewife's functions as therapist and manufacturer of medicine. She was, however, still left with her third area of responsibility: the care of the sick members of her family.