

### *Svar fra Johan Schioldann Nielsen med en replik fra Henning Schmidt*

I anledning af professor T. Kaarsteds og professor E. Snorrasons nu trykte oppositionsindlæg er der blevet givet mig spalteplass til at kunne fremkomme med nogle kommentarer og nødvendige korrektioner:

Det er ganske rigtigt lykkedes professor Kaarsted at formulere sig noget provokerende, når han benævner min fremstilling af Monrad som præget af klinikerens nøgterne og næsten »kølige« beskrivelse og vurdering. Dette må jeg tage afstand fra. Jeg skal i så henseende henvise til et interview i Berlingske Tidende 27. november 1983 ved Helle Bygum: »Den store statsmands svingninger« samt til mit indledende indlæg ved forsvarshandlingen<sup>1</sup>, hvor jeg blandt andet gjorde gældende, at »uden en underliggende sympati for den undersøgte kommer patografen sjældent til holdbare resultater«. Jeg har først og fremmest lagt vægt på at skrive en *forsigtig* patografi. I øvrigt ville en mere subjektiv fremstilling efter min mening sikkert have afsvækket den patografiske dokumentations værdi.

Professor Kaarsted har i sit indlæg, når bortses fra hans bemærkninger til mine patografiske vurderinger, her og der selv beskrevet Monrad så godt, at patografen umiddelbart ville tænke, at Monrad da sikkert har været af manio-depressiv konstitution. Illustrerende det samme skal jeg fremdrage et andet eksempel. Da jeg således i sin tid læste Kaarsteds Rode-biografi, kom jeg til det foreløbige resultat, at Rode udmærket kan have været cyklotym.

Hos cyklotyme konstitutioner omfattet af den manio-depressive formkreds (min afhandling, pp. 370 f., 523-531) (mange af dem bliver *aldrig* hverken indlagte eller søger psykiater) er det afgørende for forståelsen af dem, at der er tale om en *altid tilstedeværende reaktionsform*. Man kan beskrive den som et kontinuitetsfænomen (og *ikke* en slags »afbryder« fænomen, der viser enten tændt eller slukket) med vekslende styrke, op eller ned. Dette er et sine qua non, hvad enten psykiateren arbejder klinisk eller patografisk.

Hos den *maniske* eller *melankolske* patient vil man finde et patologisk ytringsindhold, for eksempel i form af ekspansive eller depressive vrangforestillinger. For både den fuldt udviklede mani og den dybe melankoli gælder det, at handle- og dømmekraft er kompromitteret. Derimod fin-

---

1. Schioldann Nielsen, J.: Den patografiske tradition og metode (vil blive publiceret i Dansk Medicinhistorisk Årbog).

der man hos cyklotymikeren *uden for* manifeste psykotiske stemningsfaser (der vil ofte være tale om glidende overgange i det hele taget) »normalt« ytringsindhold. Men det cyklotyme lægger ofte et plus til, ligesom den pågældende ikke sjældent, for eksempel når let opløftet og *selvfølede*, vil være mere slagfærdig, spydig, polemisk, agiterende og aktiv (som også enhver anden (normal) og ikke cyklotym godt tilpas person kan være det). Handle- og dømmekraft vil i disse tilfælde som regel ikke være kompromitteret. Det, der er mest konstant hos cyklotymikeren, er hans inkonstans, som kan gøre ham mere eller mindre uberegnelig.

Det patografisk afgørende i skildringen af den cyklotyme personlighed er herefter påvisningen af den *altid* (for) stemningsstyrede ytringsform. Til dette formål kræves ideelt et meget detaljeret helhedsbillede, som kun vil træde frem gennem *rigelig* citering af den undersøgte selv.

»Den sunde Monrad« var cyklotym og »hyperbegavet«. Man kan naturligvis diskutere, om man skal betegne en cyklotym manio-depressiv konstitution som værende »latent psykotisk hele livet«. Klinisk psykiatrisk kan det komme ud på et.

Jeg vil også kunne påpege gode grunde til anvendelse af *rigelig* citering, når det gælder andre end undersøgelsens hovedperson. En væsentlig fejlkilde (foruden af Monrads ytringsform) udgøres som nævnt i min afhandling (p. 5) af pålideligheds- og gyldighedsgraden af samtidens karakteristikker og bedømmelser af ham. Man kan i den forbindelse tale om *udsagnenes psykologi* (jævnfør i det hele taget »Psychologie der Aussage«). De enkelte udsagn kan være tillempet eller suppleret ud fra mange både bevidste og ubevidste bevæggrunde, som alle ville kunne være vanskelige at anskueliggøre eller kontrollere. Udsagnene kan være forsætligt falske eller fremsat ud fra forudfattede meninger. De kan være *for* subjektive, præget af antipati eller sympati. Endvidere kan det være vanskeligt at danne sig et ordentligt indtryk af den pågældende iagttagers psykiske egenart eller følelsesbetoning i situationen for kildens ophav eller nedskrivning, og hvordan skal man tage tilstrækkeligt hensyn til eventuelle opfattelses-, opmærksomheds- eller huskefejl, der i mere konkluderende udsagn ville kunne bidrage til fejlslutninger eventuelt farvet af iagttagerens større eller mindre tilbøjelighed til at slutte ud fra sig selv.

Ved derfor at anvende *rigelig* citering foruden af, men også om Monrad (i form af den i afhandlingens p. 5 nævnte »indre kildekritik«) har jeg fundet det muligt at øge kontrolmulighederne af de forskellige udsagn, uden at man derved ledes til at se for meget bort fra editeringsprincipperne.

Det er gennem anvendelse af *rigelig* citering, at det har været mig

muligt patografisk at belyse Monrads – naturligvis medtagende hans meget høje begavelse – forskelligartede ytringsform som især udslag af hans altid tilstedeværende reaktionsform, den manio-depressive, cyklotyme konstitution. Heri findes efter min mening nøglen til hans ellers gådefulde væsen.

I det hele taget føler jeg mig som patograf overbevist om, at undersøgelser af »intimsfæren« *fordrer* det omtalte rigelige citeringsprincip.

Professor Snorrasons foreliggende indlæg som opponert ex auditorio er ikke uden misforståelser og fejltagelser, som jeg nødvendigvis må korrigere:

Snorrason henregner professor J.D. Herholdts afhandling om *Synålejomfruen* til psykopatografi. Herholdt var over en temmelig lang årrække ganske blevet ført bag lyset af en patient gennem af hende selv påførte, særdeles kuriøse og hidtil »ukendte« symptomer og lidelser, der skulle medføre et utal af diverse indgreb herunder kirurgiske. Fra 1822 til 1825 var hun indlagt i Frederiks Hospital under Herholdt, hvor hun med sine »mærkværdige« symptomer ligefrem skulle blive en europæisk seværdighed. Samtidig diskuteredes hun seriøst i inden- og udenlandske medicinske tidsskrifter. Endelig i 1826 – efter udskrivningen fra Frederiks Hospital – blev hun afsløret af sine værtsfolk. Herholdts beskæmmelse til trods var det ham meget magtpåliggende *selv*, åbent og redeligt, at meddele den utrolige sygehistorie, der havde ført ikke så få læger bag lyset, til eftertidens læger<sup>2</sup>. Mange af symptomerne skyldtes ingestion af synåle. Professor Herholdts afhandling er en enestående kasuistik, men det er en misforståelse at benævne den som en psykopatografi (jævnfør definitionen af patografi i min afhandling (p. 4 f.))<sup>3</sup>.

Snorrason hævder noget flot, at oversætteren (Rolf Hesse) af de latinske journaler fra Frederiks Hospital (ikke mindst Lene Sophies fra 1833 og Monrads to fra 1832 og 1834) har »ledet præses på vildspor på grund af manglende videnskabshistorisk erfaring«, ligesom der er fremlagt en »uheldig gengivelse« og »usikker transskription«. Snorrason fremkommer ikke med noget konkret, der kan underbygge disse påstande.

2. Herholdt, J.D.: Udtog af Prof. Herholdts Dagbøger over Rachel Hertz's Sygdomme i Aarene 1807-1826; med tilføjede Bemærkninger. 1826. Cf. Faber, K.: Johan Daniel Herholdt. 1942. Gotfredsen, E.: Synålejomfruen. Medicinsk Forum, 1957, 10, 164-176. Schioldann Nielsen, J. & Sørensen, K.: »Synålejomfruen« – et celebret tilfælde. Upubliceret manuskript (i anledning af Albertsen, K.: En Hospitalsrotte. Ugeskrift for Læger, 1983, 145, 1794).

3. Vedr. kasuistik og patografi, cf. mit indledende indlæg: Den patografiske tradition og metode (ref. 1).

Da jeg i 1976 stod for at skulle have oversat hele det latinske sygejournalmateriale vedrørende Monrad og hans familie, henvendte jeg mig til professor, dr.phil. Gerhard Bendz, der imidlertid på grund af sygdom henviste mig til professor, dr.phil. Povl Johannes Jensen. Denne opfordrede mig til at kontakte lektor i klassisk filologi Rolf Hesse, som professor Jensen da over for mig skriftligt betegnede som »vor bedste danske specialist på området«<sup>4</sup>. Rolf Hesse er forfatter til en lærebog i latin for medicinere: *Mens Docta in Corpore Doctoris*, der efterhånden er kommet i flere udgaver<sup>5</sup>. Hesses bog gennemgår centrale dele af den lægevidenskabelige terminologis ordforråd og grammatik samtidig med, at den gennem de fremlagte sammenhængende tekster giver et indblik i lægekunstens historie fra Hippokrates til moderne diagnoselister. Specielt skal det anføres, at bogen som illustrationsmateriale bringer en latinsk transskription af en journal fra Frederiks Hospital fra 1796.

Fra Lene Sophies sygejournal har jeg fremdraget og diskuteret »hysteri« (habituel) og »melankoli«. Læser man siderne i min afhandling, hvor dette behandles (pp. 17-19, 21, 535), må man konstatere, at jeg i min fortolkning heraf *fortrinsvis* har lagt vægt på henholdsvis Westengaards og Monrads udsagn fra de fremlagte breve, og at det i sig selv på den baggrund er plausibelt at opfatte hysteri som udtryk for mere eller mindre udtalte (og forskelligartede) psykiske symptomer. I denne udlægning fra min side har Hesse absolut hverken ansvar eller andel.

Ved læsningen af professor Snorrasons indlæg får man umiddelbart det indtryk, at han ligesom sætter lighedstegn mellem hysteri og livmodersygdom.

Etymologisk og rent begrebsmæssigt i nosologisk henseende er hysteri vanskelig at holde rede på. Men om ikke andet har blandt andre Sydenham<sup>6</sup> og Piso<sup>7</sup> klart lagt grundlaget for vore dages opfattelse af hysteri som en »nervøs« lidelse. At man også herhjemme i de første årtier af attenhundredetallet må have opfattet hysteri i denne betydning, kan man udlede af den i øvrigt af Snorrason i anden anledning anbefalede bog, C.E. Mangors autoritative og blandt læger dengang meget udbredte<sup>8</sup>:

---

4. Personlig meddelelse 11.10. 1976.

5. Hesse, R.: *Mens Docta in Corpore Doctoris*. Adademisk Forlag, 4. udgave, 1974.

6. Alexander, F.G. & Selesnick, S.: *The Era of Reason and Observation. The History of Psychiatry*. Mentor, 1968, 130 f.

7. Henschen, F.: *Sygdommenes Historie*. På dansk ved V. Møller-Christensen. Fremad. 1965, 254.

8. C.E. Mangors, Dr. Med. og kongelig Stadsphysici Land-Apothek til Landmænds Nytte.

Land-Apothek (ibid., pp. 366, 371 ff. (§ 201, Modersyge), 382, 451). Således hedder det heri (ibid., p. 372): »Fordi disse fruentimmertilfælde meget føles i underlivet, så troede man det i gamle dage overalt, og man har endnu megen umage, med at afpræke endog fornuftige det«.

Af de anførte grunde skal læseren således se bort fra Snorrasons pas-sus: »I Lene Sophies journaloversættelse har oversætteren [R. Hesse] ingen historisk rimelig forståelse for ordet »hysteri« (livmodersygd), hvorved han forleder præses til at opfatte søsterens »hysteri« som »manio-depressivt symptom« af betydning for patografisk arvelig betydning for Monrads rubricering inden for den manio-depressive formkreds«.

Jeg er enig med Snorrason i, at det springende punkt er Monrads journal fra 1832. Jeg skal gøre Snorrason opmærksom på, at Aage Friis aldrig postulerede, at Monrad havde haft gonorré, tværtimod følte han sig langt fra overbevist om en sådan antagelses rigtighed<sup>9</sup>.

Viggo Christiansen havde fortolket ud fra en latinsk transskription, foretaget af daværende registrator ved rigsarkivet, historikeren Eiler Nystrøm, og farmakologen, professor, dr.med. Johannes Bock, og som indeholdes i den i afhandlingen nævnte Friis-korrespondance<sup>10</sup>.

Snorrason fremfører i sit indlæg, at dermato-venerologen, professor, dr. med. Henning Schmidt har foretaget den i min afhandling fremlagte vurdering efter den af mig for ham i sin tid forelagte (og ifølge Snorrason uheldigt gengivne og usikkert transskriberede) sygejournal.

Hertil skal det supplerende anføres, at Snorrason naturligtvis ikke kan vide, at professor Schmidt som vurderingsgrundlag også har haft en kopi af den originale latinske sygejournal og Eiler Nystrøms og Bocks transskription. Der har så vidt mig bekendt ikke tidligere foreligget en oversættelse til dansk. Desforuden har Schmidt haft Hesses oversættelse til dansk til sin rådighed. Parentetisk skal det anføres, at Hesses latinske transskription stort set er identisk med Nystrøms. Hesse har søgt sagkyn-dig bistand hos cand.pharm. U. Brønnum og dr.pharm. K. Bærentsen (min afhandling, p. 77, note 4). Derimod burde jeg i min afhandling retfærdigvis have nævnt, at jeg i maj 1976 havde et møde med professor Snorrason, hvor jeg forelagde ham henholdsvis Viggo Christiansens og Henning Schmidts dengang – i 1976 – præliminære fortolkning baseret

---

Med de det tredje Oplag tilføjede Tillæg og Forbedringer af Professor Dr. Med. Joh. Clem. Tode [† 1806] samt en Fortale af Professor Dr. Wendt, Syvende Oplag. – Cf. Aaberg, C.: C.E. Mangors Land-Apothek. Medicinsk Forum, 1981, 34, 111-122.

9. Aa. Friis til overlæge, dr.med. H.I. Schou 3. og 26.4. 1944 (breve i Friis-korrespondan-cen).

10. Beror hos professor, dr. phil. P. Bagge.

alene på den latinske original og Nystrøms latinske transskription. Snorrason udtrykte allerede dengang, at han ikke kunne gå længere end at udlægge Monrads genitallidelse til epididymitis (bitestikelbetændelse). Denne opfattelse meddelte jeg herefter til Schmidt<sup>11</sup>, som endeligt udtalte sig, da Hesses oversættelse af den latinske journal til dansk forelå i 1977 (min afhandling, p. 69 ff.).

Den diagnostiske rubricering af Monrads genitallidelse har således været og er fortsat kontroversiel. Selv har jeg fundet, at gonorrhé er den mest sandsynlige diagnose, men jeg har derimod ikke sagt, at diagnosen er bevist. Det er, som H. Schmidt udtrykker det, en hypotese, som aldrig vil kunne konfirmeres (min afhandling, p. 71). Men når Snorrason finder, at gonorrhé er en »unødig og urimelig beskyldning«, har han for mig at se bevæget sig bort fra det videnskabelige til fordomme. I øvrigt giver det mig her anledning til igen at understrege, som jeg gjorde det i mit indledende indlæg til forsvaret, at uden underliggende sympati for den undersøgte person kommer man ikke til patografisk holdbare resultater.

Jeg må afvise Snorrasons påstande, men jeg har naturligvis atter forelagt 1832-sygejournalmaterialet for professor Henning Schmidt, der har udarbejdet et nyt responsum, som han venligst har tilladt mig at fremlægge her in extenso<sup>12</sup>:

»Jeg havde, længe før forsvarshandlingen skulle finde sted, besluttet mig til at deltage i et møde i Chicago netop på det tidspunkt, hvor disputatsforsvaret blev henlagt. Professor Snorrason havde venligt informeret mig om, at han ville opponere ex auditorio, og at han herunder blandt andet ville gøre mit responsum vedrørende D.G. Monrads genitallidelse til genstand for modsigelse.

Efter at være vendt tilbage fra USA har jeg modtaget Snorrasons indlæg, og da det ikke lykkedes mig af ovennævnte grunde at diskutere indlægget i forbindelse med forsvarshandlingen, er jeg taknemmelig for at være blevet konfronteret med oppositionen i trykt form, således at der også levnes plads for mig til at kommentere ex auditorio opponens bemærkninger om Monrads genitallidelse under indlæggelse på Frederiks Hospital.

Jeg må atter engang fastslå, at sygdomsbilledet er mangelfuldt beskrevet, hvad jeg helt markant har redegjort for i min in extenso aftrykte

11. 18.5.1976. – J. Schioldann til H. Schmidt 19.5. 1976.

12. Personlig meddelelse 5.1. 1984.

votering i Schioldanns afhandling. Vi står altså hver og en kun med gisninger, og mine gjorde det ikke usandsynligt, at Monrad kunne have haft en gonorroisk komplikation – alt dette er gennemgået i mit indlæg og skal derfor ikke kommenteres yderligere.

Hvad jeg derimod må gå stærkt imod i Snorrasons opposition, er ukendskabet til den gonorroiske lidelses forløbsform. Snorrason mener således at kunne afvise, at Monrads lidelse var gonorroisk, baseret på at der ikke senere kom uretralstrikturer eller ledbetændelse. Mest subsidiært at Monrad ikke var angergiven (sic!), og her må dermatovenerologen belære reumatologen om, at uretralstrikturer efter gonorrhé, som forekom tidligere, langt snarere skyldtes den stærkt traumatiserende behandling med lapisinstillationer end selve den bakterielle infektion, og mangel på senere uretrale klager hos Monrad er intet holdepunkt for, at lidelsen ikke var gonorroisk.

Med hensyn til ledkomplikationer, som tidligere sås langt hyppigere på grund af den mindre effektive behandling, skal det dog understreges, at denne komplikation aldeles ikke ramte alle gonorroisk inficerede personer – jeg har intet tal herfor, men kan kun oplyse, at arthritter altid har været betragtet som en ikke særlig hyppig komplikation til gonorrhé.

Disse to argumenter fra professor Snorrason er derfor kun af yderst dubiøs værdi, men for venerologen at se er det mest beklagelige i Snorrasons opposition den attitude, som han udviser over for patienter med veneriske infektioner, og her må jeg som læge for en stor del af dette klientel tillade mig at protestere mod den i bedste fald viktorianske holdning, for ikke at sige foragt over for en venerisk infektion *eo ipso*. Det fremgår således yderligere af følgende passus: »at Monrad helt må frikendes«, »han skal beskyldes for at være smittet af en kønssygdom« og endelig i oppositionens næstsidste paragraf: »Medicinhistorisk har det også været berettiget at fjerne den unødige og urimelige beskyldning om kønssygdom hos den skildrede personlighed...«.

Medicinhistorie må som al anden videnskab søge sandheden – så vidt det overhovedet er muligt, og i Snorrasons passus ligger der jo netop i udtrykket »unødige og urimelige« en *beskyldning* – udhævelsen er nærværende forfatters – et udtryk for en umådelig *dégoût* over for patienter, der har erhvervet en venerisk infektion – muligvis erhvervet i samme glædeshus, hvor en tuberkulose kunne have ramt den besøgende, uden at man derfor ville tage afstand fra denne lidelses optræden.

For mig er Monrad som karakter og personlighed lige så interessant og storladet, hvad enten han har haft en gonorrhé eller ej, og jeg vil også tro,

at hans intellekt var af sådan volumen, at en muligt erhvervet gonorré i en sprudlende ungdomsfase næppe ville behøve at kaste lange skygger af syndserkendelse over resten af et virksomt liv« (signeret H. Schmidt).

Ovennævnte responsum af professor Schmidt taler for sig selv og kræver således ikke yderligere kommentarer fra min side; men inden jeg forlader den somatiske side af sagen, skal jeg dog for god ordens skyld nok så kraftigt understrege, at jeg intetsteds i afhandlingen har overvejet diagnosen syfilis. Derfor er professor Snorrasons formulering i omtalen af, hvorvidt Monrad har haft syfilis eller ej, vildledende! Jeg har derimod i afhandlingen anført, at Monrad bevarede sine åndsevner tilsyneladende intakte til det sidste (p. 511), hvilket jo netop – i fuld overensstemmelse med Snorrason – afgørende taler imod, at der kunne have været tale om sensyfilittisk lidelse i form af *dementia paralytica*.

Professor Snorrason anfører, at der ikke har fundet noget møde sted mellem Monrad og de Meza den 3. februar 1864. Min fremstilling af disse begivenheder (p. 298) bygger på Nyholms disputats side 251 f.<sup>13</sup> med dertil hørende kildereference, Generalstabsværket<sup>14</sup>. Denne kilde havde jeg selv for hånden, da jeg i sin tid skrev mit manuskript til afhandlingen. I anledning af Snorrasons afvisning har jeg atter konfereret med Nyholms bog og Generalstabsværket og har igen læst mig til det samme resultat.

Snorrason finder dernæst, at jeg ikke har konkluderet tilstrækkeligt omkring de Meza-affæren (pp. 309 ff., 359 f.). – »Men hvorfor tager præses ikke fat om nælden?«! – – Jeg skal svare Snorrason, at jeg *som patograf* ikke tør involvere mig yderligere i det spørgsmål, end hvad jeg har gjort i min afhandling. Men i øvrigt erindrer jeg fra forsvarshandlingen, at Snorrason fremsatte formodning om, at Monrad i februar 1864 (e.g. med sine breve til kongen) har været »megaloman«. I det nu trykte indlæg skriver Snorrason blandt andet, at Monrad begyndte »sit manio-depressive stemningstemperament tro – at svinge over«. – »Begge [Monrads korrespondance med sønnen Viggo og Generalstabens studie (1938)] giver forståelse for Monrads politiske reaktion uden, at man behøver at forklare hans handlemåde psykopatografisk som betinget alene i et cyklotymt temperament«. – »Og derfor må Monrad handle, som han gjorde – selv om han med sin cyklotyme konstitution naturligt måtte svinge stemningsmæssigt som resten af Danmarks befolkning«. – Disse

13. Nyholm, A.: Religion og Politik. En Monrad Studie. Disp. 1947.

14. Generalstaben: Den dansk-tydske Krig 1864, I-III, 1890-92, vol. I, 1890, 249-250.



Snorrasons udsagn, alle sammenholdt, giver for mig at se ingen mening, slet ikke set ud fra en patografisk synsvinkel.

Jeg har nu svaret på Snorrasons indlæg, hvormed han øjensynligt selv har forsøgt at fatte om nælden; han har dog herved efter min mening her og der brændt fingrene.