

Peter Herman Barclay – norsk lege på de vestindiske øyer i 1820-årene

Sammendrag

Peter Herman Barclay (1781–1833) vokste opp i Brevik og Christiania. 16 år gammel reiste han til København og tok forberedende eksamen. I studieårene var han plaget av sykdom og penge-sorger. Barclay avsluttet medisinstudiene i 1807. Han tjenestegjorde deretter som marinelege under dansk og fransk flagg og deltok i felttog både i Nederland og Frankrike.

Her beskrives Barclays erfaringer som garnisonslege og distriktslege på øyene St. Thomas og St. John i Karibia i 1820-årene. Danmark eide disse øyene fra 1755 til 1917, da de ble solgt til USA.

Barclay disponerte over et sykehus med 40 senger. Der kunne han observere de ulike infeksjonssykdommene og den behandling han ordinerte. Som erfaren militærlege var Barclay vant til å utføre kirurgiske inngrep. Han foretok bl.a. trepanasjoner og amputasjoner, tok i bruk Hagedorns apparat ved lårhalsfraktur og brukte en fransk metode med et etsende middel i sin behandling av uretrastraktur.

Peter Herman Barclay publiserte sine erfaringer i *Bibliothek for Læger* og i en bok han utgav i 1830.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Carl Severin Albretsen

Kalkfjellet 13
1387 Asker

Peter Herman Barclay (fig 1) var sønn av tollkontrollør i Brevik Christen Carlsen Barclay og hustru Severine Godfreda Bøhme (1, 2). Barclay-slekten stammer fra Skottland. Familiens motto er «aut agere aut mori» (enten handling eller død) (3). Artikkelforfatteren er en fjern slektning av Barclay, og artikkelen er vesentlig basert på et par artikler og en bok Barclay skrev om tiden i Vestindia.

Da moren døde, kom den åtte år gamle Peter Herman (oftest bare kalt Herman) og den yngre søsteren Emerentze (1786–1868) (4, 5) (fig 2) til farmoren i Christiania. Hun var blitt enke i ung alder og hadde giftet seg på ny. Stebestefaren beundret guttens anlegg og karakter. Herman kom tidlig i Christiania latinske skole og drog i 1797 til universitetet i København for å ta forberedende eksamen (philosophicum).

Mange nordmenn ønsket et eget universitet i Christiania, men dette ble først vedtatt i 1811 (6). Herman måtte derfor studere legevitenskap og sårlegekunst ved det medisinske fakultet i København. Hovedstaden var kjent som «et lastefullt sted der mang en herlig yndling gikk til grunne og ikke kom til tilbake» (5). Herman lengtet tilbake til sin familie i Norge. I 1801 søkte han stilling som kompanikirurg ved det annet Akershus-regiment og ble i denne stillingen i sju måneder.

I 1802 reiste han ned igjen for å slutføre studiet. Imidlertid pådrog han seg en smertefull og langvarig sykdom og var døden nær (en pleuritt?). En venn gav ham omhyggelig pleie. Herman kom seg, men sykdommen satte sine spor. Han mistet også alt han eide. Først i året 1806 kom han seg betraktelig (4), men penger hadde han ikke.

Under et juleselskap omkring 1800 hadde søsteren forelsket seg i Jacob Munch (1776–1839), en fenrik som også var tegnelærer. Dette passet ikke inn i Hermans planer for søsteren. De to unge mennene duellerte. Herman ble såret i hånden. Etter tradisjonen måtte Emerentze bryte med Munch, men hun bevarte kjærligheten til ham i sitt hjerte. Dette forstod åpenbart Munch, og da han noen år senere oppholdt seg i København, oppsøkte han Barclay. Munch hadde som portrettmaler fått et reisestipend på 300 riksdaler. Barclay var bankerott og fortvilet over ikke å ha midler til å avslutte sitt medisinske studium. «Jeg forlader ikke Kjøbenhavn, førend du har faaet din Examen,» sa Munch og hjalp sin kommende svoger (5). Etter to semestre tok så Herman eksamen ved Det kongelige kirurgiske akademi i 1807 med beste karakter (5).

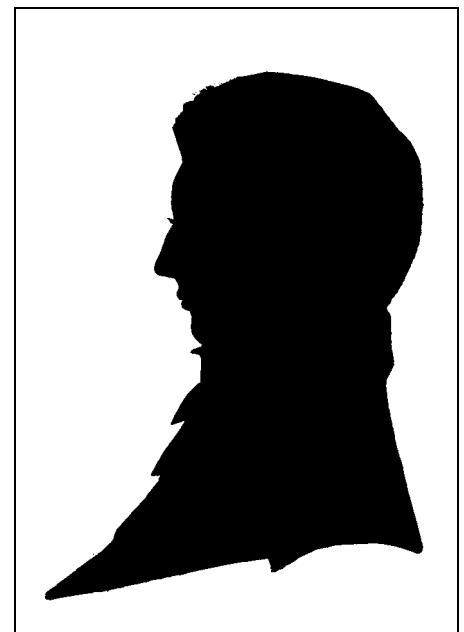
Herman Barclay ble ansatt som reservekirurg i Sør-Etaten i februar 1808 og var overskipkirurg i fransk tjeneste i årene 1811–13. Dessverre er ingen skriftlige overleveringer bevart fra hans hånd fra denne tiden. Mellom sine tjenester i marinen var han amanuensis ved hoffetaten og praktiserende lege på Vesterbro i København. Barclay fikk en ring av kong Frederik for sitt virke ved hoffet. Denne ringen arvet lege Claus So-

phus Albretsen (1850–1932), en dattersønn av Hermans bror Claus. I 1882 skulle Albretsen assistere ved en operasjon ved Bergen sykehus. Han la fra seg ringen og skrubbet hendene som vanlig. Da operasjonen var over, var ringen vekk.

Herman Barclay hadde lyst til å se mer av verden. Han ble bataljonskirurg ved Prinds Christian Frederiks Regiment og senere forfremmet til regimentskirurg. Hans kontingent kom til Nederland og Frankrike i 1816–17. Han fikk også et opphold i Paris. Etter tilbakekomsten til Danmark fikk han rang som kaptein.

Herman Barclay i Vestindia

Danmark-Norge hadde overherredømme over tre øyer i Karibia: St. Thomas, St. John og St. Croix (7). I august 1822 tiltrådte Herman Barclay sin stilling som garnisonskirurg og distriktslege på øyene St. Thomas (fig 3) (8) og St. John. I sin bok (9) (fig 4) beskriver han fordelene ved å ha adgang til både militære og sivile depoter. Det tok jo lang tid før han kunne få rekvirert nytt utstyr og medisiner fra hjemlandet. På St. Thomas hadde han ansvaret for garnisonssykehuset og førte nøyaktig journal over hver pasient. Han ville skaffe seg erfaringer samt «komme i forkjøbet til en svekkelse af sjeleevnen som erfaringsmessig svekkes ved den tropiske sol». Sykehuset var et privathus som ble leid av



Figur 1 Peter Herman Barclay (1781–1833). Norsk folkemuseum, bildesamlingen



Figur 2 Emerentze Munch (1786–1868) (5)

regjeringen. Det var noe forfallent og hadde store mangler. 40 senger var fordelt på fem værelser. Huset var bygd på fjellgrunn og hadde uhindret avløp for vann. Hovedkosten for pasientene bestod av fem kjøttretter ukentlig, te ble servert to ganger daglig. De pasientene som hadde førsteforpleining, fikk i tillegg rom til middagen. Sykevokterne ble valgt fra soldatene og den innfødte befolkningen, helst kvinner i satt alder. En underoffiser, som bodde i sykehuset, holdt oppsyn med sykevokterne. «Subjektene» som ble tatt inn som pasienter, kom fra garnisonen eller orlogsfartøyene, de var politibetjenter, «kongenegrer» og «kirkenegrer» (9).

På markedet i St. Thomas ble slavene fra skutene auksjonert bort (10). Smittsomme sykdommer kunne lett bli ført i land fra havnen, der en rekke handelsskuter lå for anker sammen med enkelte orlogsfartøyer. De endemiske og epidemiske sykdommene kom rimeligvis til å kreve mye av legens tid. Barclay var reisende medlem av Det kongelige medicinske selskab i København. Her skulle de holde foredrag etter tur. Han var kommet i betydelig restanse under sitt opphold i Vestindia. Han visste at emner derfra var lite behandlet i Det medicinske selskab og forfattet flere avhandlinger til senere bruk i København (11, 12).

Smittsomme sykdommer

Barclay hevdet at de smittsomme sykdommene hadde følgende årsaker:

- Sumpudunstninger
- Forkjølelse
- Fuktighet i hus
- Diettuskeielser – mye alkohol eller vann og altfor mye Venus
- Sinnslidelser
- Sterk legemsaktivitet i solvarmen
- Smittestoffer

Barclay beskrev inngående akutt dysenteri, som oppstod i tørkeperioder da drikkevannet lett ble forurenset. I slike tider kunne en tønne drikkevann koste like mye som en tønne vin. Behandlingen var årelating, kvikksølvkur, dampbad supplert med kalomel, risvann, kinadekokt med amara og opium. Pasientene ble innlagt i sykehuset på St. Thomas. De fleste var mannskap fra skutene på havnen. Sykdommen var alvorlig, omtrent halvparten av de angrepne døde. Barclay forteller at han på visittene om ettermidda-

gene gledet seg over å finne noen pasienter på bedringens vei.

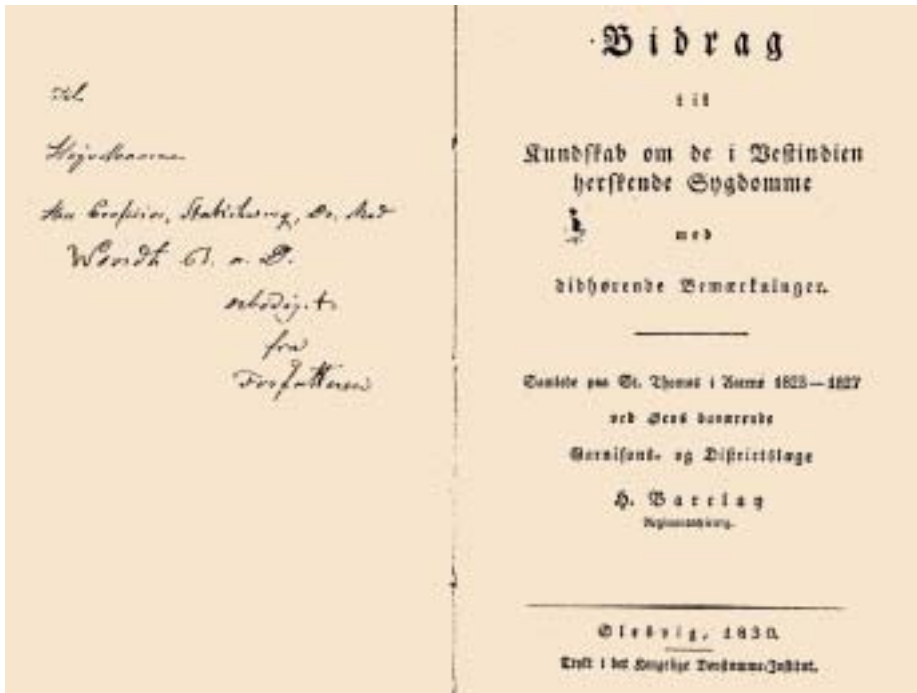
Alle nordboere ble rammet av febersykdom når de kom til koloniene (8, 13, 14). Tilstanden ble kalt klimasyke. Barclay fikk også gjennomgå lidelsen og så på den som en slags skjærsild. Han påviste videre at en mild form for gulfeber bare forekom hos de blanke (blanche = hvit). Han kunne sammenlikne epidemiene i koloniene med dem han hadde erfart i Europa. Barclay støttet seg særlig til engelske leger og abonnerte på *The Lancet*, som han skrev var kjent for sin «barske, stundom usømmelige tone». I *The Lancet* lærte han at årelating var drepende i behandlingen av klimasyke i Afrika, men ikke i Vestindia. Han konstaterte også at samme sykdom kunne ha forskjellig forløp på naboøyene St. Thomas og St. Croix.

Renslighet er en dyd under tropiske forhold. Den vestindiske befolkningen på St. Thomas viste «stor personlig renferdighet» og var særdeles velstelte. De håndhilste på hverandre ved enhver leilighet, uten smittefrykt. Kopper kom til øya med mannskaper fra Nord-Amerika og forårsaket relativt milde epidemier som gikk over etter 8–9 måneder. Barclay disponerte et karantenehus, men det ble fort overfylt ved en epidemi. De som bodde hjemme, viste seg å ha større dødelighet. Barclay beskrev en rekke andre sykdommer og lidelser. De som led av «brystsye», kom seg når de flyttet ut av tettstedet. Fra faglige artikler utgitt i Edinburg og Hamburg hadde han lest at det var gunstig å flytte pasienter til høyreliggende strøk. Også en sjøreise kunne hjelpe. Han ville ikke anbefale klimaet i Vestindia fremfor Europas.

Den sterke, konsentrerte urin i tropekli-



Figur 3 Havnen i St. Thomas i 1811 (8)



Figur 4 Barclays bok med dedikasjon (9)

maet virket desinfiserende på en blærekatarr, mente han. Honoré førte her som ellers til strikturer, selv om årelating, igler i perineum, varme omslag med løk samt kalomel og opium ble ordinert. Barclay hadde bestilt et sølvkateter med et etsende middel fra Paris til behandling av uretrastraktur. Han hadde hell med seg i ett tilfelle. I doseringen av legemidler erfarte Barclay at vestindiene ikke tålte så sterke doser som europeerne. Det passer jo med vår nåværende viten om at medikamenter kan ha forskjellig metabolisering hos ulike folkeslag.

Egne erfaringer

Barclay tok i bruk Hagedorns apparat ved lårhalsfraktur. Han utførte en trepanasjon hos en musketer, som kom i tjeneste igjen 45 dager etterpå. Han greidde ikke å redde livet til en koffardistyrmann som hadde en hodeskade, selv om han arbeidet i 48 timer med ham. En kaperoffiser fra Chile var skutt i foten under en trefning med korvetten *Fortuna*. Barclay ville, som vanlig, amputere under kneet, men kaperoffiseren ville ikke miste «for mye sunt kjøtt». Legen fulgte pasientens ønske. Det ble mye blødning, og det gikk hele seks uker før såret var grodd.

Herman Barclay fikk gjennomført visse gunstige forandringer på St. Thomas. Byen fikk brolegning, og sumpene ble drenert. Han var kritisk til månens innvirkning på vekselfeber; mange gikk med parasoller i måneskinn for å holde seg friske. Han satte det høye antall av bukløp på St. Thomas i sammenheng med at de malte takene med mønje (vannet fikk et høyt blyinnhold). På St. Croix gjorde de ikke det, og her var for-døyselssymptomet sjelden. Barclay var kritisk til sitt store forbruk av medikamenter med innhold av kvikksølv. Han konstaterte at takkjøttet til pasientene ofte var angrepet, og mistenkte seg selv for å være «forført av engelske forfattere».

I den dansk-norske kolonitiden måtte legene skaffe seg mye erfaring på egen hånd. Barclay syntes selv at hans avhandlinger og hans fagbok fra Vestindia bare var en introduksjon til legearbeidet der, men for lite til å gi en ledetråd for praksis. Han hadde selv savnet en kortfattet legebok før han drog av sted til St. Thomas.

Barclays siste leveår og ettermæle

Barclay kom tilbake til København i 1826 og drev privat praksis i tre år der. Han holdt foredrag om sykdommene han hadde be-

handlet og beskrevet (11, 12) i Karibia. Han forbedret avhandlingene og utgav dem i bokform (9). Han tenkte også på å utvide dem til en doktoravhandling, men ble angivelig så irritert over at hans lærere og venner var blitt kritisert i pressen at han tilintetgjorde alt han hadde samlet.

I mai 1829 var han tilbake i det militære som regimentskirurg ved festningsverkene i Slesvig. Denne stillingen hadde han til sin død, som inntrådte mens han hadde orlov til København. Han var ugift, men følte seg knyttet til søsteren Emerentze, som han hadde innsatt som hovedarving.

Som praktiserende lege fikk Herman Barclay følgende karakteristikk (4): «Som alle erfarne og talentfulde Læger vare hans Forskrifter simple, i ikke farlige Sygdomme lod han mest Naturen raade. Kun hvor det gjaldt, greb han kraftigt ind. Den fattige Syge havde i ham en dobbelt Velgjører, den dygtige og omhyggelige Læge og den ædle Forsørger, ei alene af Medicin, men og Livets øvrige Fornødenheder».

Jeg takker Øvind Larsen, Oslo, Det kongelige bibliotek i København og Universitetsbiblioteket ved Rikshospitalet i Oslo for hjelp til å finne Barclays gamle manuskripter.

Litteratur

1. Larsen Ø, red. Norges leger. Bd 1. Oslo: Den norske lægeforening, 1996.
2. Schilbred CS. Tollkontrollør i Brevik Christen Carlsen Barclay og hans barn. Norsk Slekthistorisk tidsskrift 1962; 18: 233–5.
3. Bain R. The clans and tartans of Scotland. London: Collins, 1964.
4. Nekrolog over Peter Herman Barclay. København. Dagen 17.9.1833.
5. Munch E. Fru Emerentze Munchs Optegnelser; etter originalmanuskriptet. Christiania: Forening for Norsk Bogkunst, 1907.
6. Feldbæk O. Danmark-Norge 1380–1814. Bd IV. Oslo: Universitetsforlaget, 1998.
7. Krogvig A, red. Aschehougs konversationsleksikon. Bd II. Kristiania: Aschehoug, 1920.
8. Larsen Ø. Schiff und Seuche 1795–1799. Ein medizinischer Beitrag zur historischen Kenntnis der Gesundheitsverhältnisse an Bord dänisch-norwegischer Kriegsschiffe auf den Fahrten nach Dänisch-Westindien. Doktoravhandling. Oslo: Universitetsforlaget, 1968.
9. Barclay H. Bidrag til Kundskab om de i Vestindien herskende Sygdomme. Slesvig: det Kongelige Døvstumme-Institut, 1830.
10. Hansen T. Slavenes kyst. Oslo: Gyldendal, 1968.
11. Barclay H. Bidrag til Kundskab om vestindiske Sygdomme. Bibl Læger 1829; 11: 1–34.
12. Barclay H. Bidrag til Kundskab om vestindiske Sygdomme. Bibl Læger 1830; 12: 70–135.
13. Hansen T. Slavenes skibe. København: Gyldendal, 1968.
14. Lindemann K. Huset med det grønne treet. Bergen: John Grieg, 1943.