



Danskernes Historie Online

Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliseringsprojekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt vores arbejde – Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: <https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat>

Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskeres Bibliotek: <https://slaegtsbibliotek.dk>

Danske Slægtsforskere: <https://slaegt.dk>

DANSK
MEDICIN
HISTORISK
ÅRBOG

1976

Dansk
medicinhistorisk
årbog 1976

Dansk medicinhistorisk årbog 1976

Udgivet af

Dansk medicinsk-historisk Selskab
Medicinsk Historisk Selskab på Fyn
Jydsk medicinsk-historisk Selskab

Redaktører:

Anna-Elisabeth Brade, København

N. J. Junge, Svendborg

H. P. Philipsen, Århus

Redaktionssekretær:

T. Grodum

Østre Kirkevej 22

7400 Herning

Trykt hos

Poul Kristensen, Herning

Indhold

Forord	7
<i>Torben Geill</i> : William Stevens	9
<i>Bent Langfeldt</i> : H. W. Scheuermann – i 100-året for hans fødsel	41
<i>Ole Secher</i> : På sporet af den første blodtransfusion i Danmark .	46
<i>Carsten M. Smidt</i> : Om fremmedlegemer i spiserøret	68
<i>A. Høgsbro Østergaard</i> : Den rædsomme Steensmerte – og Jacobsens lithoklastik	109
<i>Bent Langfeldt</i> : Elias Lönnrot – 175 år	122
<i>Niels Brøndum</i> : Verdens ældste overleverede medicinersang ..	130
<i>Ejnar Hovesen</i> : Ole Worm og overtroen	138
Dansk medicinsk-historisk Selskab	162
Medicinsk Historisk Selskab på Fyn	164
Jydsk Medicinsk-Historisk Selskab	167
Københavns Universitets medicinsk-historiske Museum	169
Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapet	173
Medicinhistoriska föreningen i Göteborg	175
Från Medicinhistoriska museet i Stockholm	176
Norsk Medisinsk-Historisk Forening	179
De medisinsk historiske samlinger i Bergen	182
Medisinsk-historisk selskap i Bergen	184
Félag áhugamanna um sögu læknisfræðinnar	185
Nordisk Medicinskhistorisk Forening	187
Curriculum Vitae	189

Velkommen

til vore læsere, der nu sidder med 5. årgang af Dansk Medicin Historisk Årbog. Redaktionen har kunnet glæde sig over en meget positiv modtagelse af årbogens nye »ansigt«, og vi vil gerne benytte lejligheden til at takke Poul Kristensen's Grafiske Virksomhed, Herning, for fremragende indsats ved årbogens fremstilling. En tak også til Statens lægevidenskabelige forskningsråd for en ikke ringe økonomisk støtte til 1976-årbogen.

Redaktionen er taknemmelig for, at mange medlemmer har efterkommet vor opfordring til at indsende manuskripter til artikler af medicin-historisk indhold. Planlægningen af 1977-årbogen er allerede i fuld gang, og redaktionssekretæren modtager med tak yderligere stof. Til potentielle forfattere vil vi gerne henlede opmærksomheden på forfattervejledningen bragt i 1975-årbogen.

Det er vort håb, at 1976-årbogens indhold tilgodeser et stort antal medlemmers interesseområder. De sidst i årbogen aftrykte årsberetninger fra de skandinaviske selskaber og museer dokumenterer klart den stadig stigende interesse for medicinens historie. Redaktionen håber at den opfordring, der hvert år sendes til alle de skandinaviske lande om at indsende beretninger næste år vil bringe nyt fra alle medicin-historiske selskaber i Norden.

REDAKTIONEN

William Stevens

En dansk-vestindisk læge med verdensry

Af Torben Geill

Talrige læger af udenlandsk herkomst har gennem tiderne virket på de tidligere dansk-vestindiske øer. Kvaliteten var ret svingende, stærkt afhængig af de universiteter og lægeskoler, ved hvilke uddannelsen havde fundet sted. De bedste af de fremmede læger var givetvis de engelske og skotske, der som regel kunne udvise diplomer og doktorgrader fra berømte universiteter.

Blandt disse fremmede læger, der nedsatte sig i Dansk Vestindien, er den mest fremtrædende den skotskfødte William Stevens (f. 1786, d. 1868), der takket være sin begavelse, uddannelse og videnskabelige indstilling blev meget anset og stærkt hædret ikke alene i Dansk Vestindien men også i den øvrige del af verden. Han foretog i en ung alder som den første en dristig karoperation, og på grundlag af visse iagttagelser i blodet ved gul feber begyndte han at behandle salt- og væsketabet ved nævnte sygdom og senere ved kolera med peroral tilførsel af saltopløsninger. Stevens' indsats har gennem disse landvindinger sikret ham en varig plads i medicinens historie. Hans synspunkter blev dengang hidsig bestridt fra forskellig side og derefter faktisk glemt, men 100 år senere genoplivet ved indførelsen af vor tids uundværlige salt- og væsketerapi.

Kildemateriale

Der foreligger kortfattede oplysninger om William Stevens i flere kendte biografiske værker, således hos Bricka, Callisen, Carøe, Dahlerup, Dechambre, Erslew, Hirsch samt Kay Larsen (seddelkartotek). Men flere af disse kilder er upræcise eller fejlagtige, ikke mindst når det gælder hans studietid i Skotland, hvorfor det har været nødvendigt at

indhente nærmere oplysninger direkte fra universiteterne i Glasgow og Aberdeen. Også hans sidste livsperiode i England 1845-1868 er lidet kendt, bortset fra en kort omtale i hans nekrolog i »British Medical Journal« fra 1868. Forespørgsel til hjemstavnskommunen Malvern i Worchestershire har desværre bidraget meget lidt med hensyn til viden om hans sidste leveår.

Derimod eksisterer der naturligvis mange oplysninger om Stevens' virke på St. Croix og St. Thomas. For det første foreligger der de lægelige indberetninger til Sundhedskollegiet via øernes landphysici. Yderligere findes der betydningsfulde oplysninger i arkivsager fra Det danske Kancelli, Sundhedskollegiet og Det kongelige Medicinske Selskab i København, og endelig rummer Stevens' talrige publikationer på engelsk og dansk en del enkeltheder om hans aktivitet og om hans mange rejser rundt om i verden. Da Stevens fik lejlighed til at gennemprøve sin behandling med saltopløsninger under koleraepidemien i England i 1832 gav det anledning til en overordentlig hidsig diskussion i de tre store engelske tidsskrifter »Lancet«, »Medico-chirurgical Review« og »London Medical Gazette«. Disse indlæg, der snart er korte, snart lange, snart for og snart imod, viser et udmærket billede af den splid inden for den engelske lægeverden, som hans publikationer gav anledning til. De viser ikke mindst de lægelige autoriteters kølighed for ikke at sige fjendtlighed overfor Stevens' synspunkter vedrørende såvel blodets kemiske forhold som resultaterne af hans saltbehandling.

Uddannelse

William Stevens fødtes som nævnt i Skotland i 1786, men om hans slægtsforhold vides intet. Det er blevet anført, at hans lægeuddannelse fandt sted i Glasgow, men den var i begyndelsen af 1800-tallet ikke henlagt til »Glasgow University« eller som det også kaldtes »Glasgow College«. Derimod var der ved »Anderson's University« – grundlaget for det senere »University of Strathclyde« – fra 1800 en lærestol i anatomi, kirurgi og obstetrik, hvilken beklædtes af den navnkundige John Burns (f. 1774, d. 1850). Han underviste dog også ved »College Street School«, hvor hans broder Allan Burns (f. 1781, d. 1813) varetog

den praktiske anatomi, hvilket vel vil sige dissektionsøvelserne. Omkring 1805 måtte John Burns imidlertid fratræde sin stilling som følge af en »body snatching« affære, og Allan Burns overtog derefter stillingen som lektor i anatomi og kirurgi indtil sin død i 1813. Stevens har nævnt Allan Burns som sin lærer og har angivet, at han virkede gennem 5 år som prosektor anatomix hos ham. Ved senere lejligheder har Stevens oplyst, at han i 1814 blev opfordret til at overtage en lærestol i anatomi i Glasgow, men at han grundet på de vanskelige transportforhold nåede for sent hjem til Skotland og derved mistede denne chance. Da Allan Burns afgik ved døden i 1813, er det overvejende sandsynligt, at det har været dennes vakante stilling, som det har drejet sig om. Hvor stor værdi uddannelsen ved »College Street School« har været, vides ikke, derimod anerkendtes afgangens fra »Anderson's University« af de forskellige læge- og kirurgkollegier, samt også af hærens og flådens myndigheder.

Under sit ophold i Storbritannien i 1814 tog han kirurgisk eksamen ved »Royal College of Surgeons« og blev medlem af dette. Hans navn findes i kollegiets medlemsliste helt op til 1845, da han forlod Dansk Vestindien. D. 1.11.1814 tilkendtes der ham doktorgraden i medicin ved »Marischal College and University«, Aberdeen, ifølge anbefaling af Dr. John Balmano og Dr. Thomas Brown, begge Glasgow. Yderligere erhvervede Stevens licentiatgraden ved »Society of Apothecaries« i 1817. Han boede dengang i Newmarket nær ved Cambridge.

Stevens på St. Croix og St. Thomas

Stevens nedsatte sig som praktiserende læge på St. Croix i 1810, hvilket selvsagt ikke affødte vanskeligheder som følge af den engelske besættelse. Han synes hurtigt at have gjort sig gældende ikke mindst som en habil kirurg. Den 27.12.1813 foretog han en dengang meget dristig karoperation på en kvindelig negerslave, som havde et barnehovedstort pulserende aneurysme i venstre glutæalregion. Stevens oplyser, at han underbandt venstre arteria iliaca interna ca. ½ tomme fra dens afgang og herigennem helbredte lidelsen. En afhandling om operationen publiceredes i »Medico-chirurgical Transactions« i 1814, og han

anfører her »This I believe is the first time that the internal iliac artery has been tied.« Patienten levede i 10 år efter operationen, og ved hendes død blev det opererede kargebet udtaget, konserveret og sendt til London, hvor anatomen og kirurgen Sir Richard Owen (f. 1804, d. 1892) i 1829 foretog en nærmere undersøgelse af præparatet. Owen kunne bekræfte, at arteria iliaca interna var oblitereret på det af Stevens angivne sted, dog udgik aneurysmet ikke fra arteria glutæalis men fra arteria ischiadica. Medicinalhistorikeren Fielding H. Garrison meddeler i sin bog »An Introduction to the History of Medicine«, at den skotske kirurg William Goodlad i 1811 udførte fire lignende operationer og berettede derom i »Edinburgh Med.a. Surg. Journ.« i 1812. Det viser sig imidlertid, at det her drejede sig om operationer på arteria iliaca externa, hvorfor Stevens beholder prioritet for som den første, der har ligeret arteria iliaca interna.

Af interesse er iøvrigt Stevens' iagttagelser vedrørende arteriernes patologiske forhold. Under sit ophold hos Allan Burns i Glasgow havde han set, at hverken aneurysmer eller atheromatose forekom hos børn og kun sjældent hos yngre, men derimod ofte i den høje alder. I Vestindien var de nævnte karforandringer sjældne selv hos meget gamle mennesker.

Stevens blev i 1818 konstitueret som garnisonskirurg i Frederikssted og fungerede et årstid under regimentskirurg Hans Christian Höffner (f. 1790, d. 1862) i Christianssted. Den 28.8.1818 udstedtes der et kongeligt reskript, i hvilket det hed: »Ingen autoriseret Læge, som efter den engelske Occupation af de danske vestindiske Øer i Aaret 1807 har nedsat sig sammesteds, maa efter 1 Aars Forløb fra denne allerhøjeste Befalings Kundgørelses Dato at regne, praktisere som Læge paa bemeldte Øer, med mindre han først underkaster sig ved Københavns Universitet den befalede medicinske eller chirurgiske Examen.«

For Stevens var denne bestemmelse et alvorligt slag. Han var da 32 år, havde drevet lægepraksis i 8 år, var tilkendt den medicinske doktorgrad i Aberdeen, samt havde fået medlemsskab af både det kirurgiske og det farmaceutiske kollegium i London. Yderligere var han kendt som en særdeles dygtig operatør. Han beherskede ikke det danske

sprog, og en forberedelse til examination i København ville uden tvivl volde ham stort besvær.

Til alt held havde Stevens knyttet venskab med Dansk Vestindiens generalguvernør, generalmajor Adrian Benjamin von Bentzon (f. 1777, d. 1827), der benyttede ham som læge. Bentzon, der led af dårligt helbred, søgte om hjemrejsetilladelse og afrejste den 29.6.1819 med den engelske parketbåd »Fox«. Såvidt det kan ses, deltog Stevens i rejsen sammen med generalguvernøren.

Stevens har formentlig opholdt sig i England et stykke tid, men i foråret 1820 var han i København og rettede her en ansøgning direkte til kongen. Han anmodede i denne om tilladelse til at praktisere i Dansk Vestindien uden forinden at lade sig examinere i København. Ansøgningen var personligt anbefalet af von Bentzon, som i en tilføjelse gjorde opmærksom på, at Stevens på Generalguvernementets foranledning havde været konstitueret som bataillonskirurg i over 1 år og i alle henseender havde løst denne opgave på tilfredsstillende måde. Yderligere fremhævedes det, at Stevens i England havde gennemgået en grundig anatomisk og kirurgisk uddannelse, samt var en habil kirurg, der ovenikøbet havde udført en dristig karoperation som den første i verden.

Stevens' ansøgning blev af det danske Kancelli oversendt til Sundhedskollegiet, der anførte, at meget talte for, at William Stevens burde tilkendes licentia practicandi i kraft af hans uddannelse og erfaring, men man bemærkede dog, at det i almindelighed ville være uheldigt at tildele praksisret uden examen, idet en sådan afgørelse kunne foranledige, at andre læger i Dansk Vestindien ønskede de samme fordele som Stevens. Iøvrigt tilrådede kollegiet, at afgørelsen af spørgsmålet måtte finde sted efter majestætens forgojdtbefindende.

Kongen traf afgørelsen den 8.7.1820, da Stevens tilstodes praksisret i Dansk Vestindien, og resolutionen paraferedes den 15.7. Allerede den 25.7. samme år indsendte Stevens en ny ansøgning til kongen om at »blive sidestillet med danske Doctores medicinæ«. Den danske monark syntes med det samme gunstig stemt også over for denne ansøgning, hvormed ville følge en tildeling af rangforordning i klasse 8, nummer 2, svarende til Doctores medicinæ ved Københavns og Kiel's



Figur 1. Generalgubernør Benjamin Adrian von Bentzon. Portrætstik af Gilles Chrétien. Paris. Kgl. Bibliotek, København.

universiteter. Kancelliet sendte dog sagen til udtalelse i Sundhedskollegiet. De kirurgiske medlemmer mente, at dette spørgsmål lå udenfor deres kompetence, og at sagen burde afgøres af medicinerne alene. Disse, deriblandt Johan Daniel Herholdt (f. 1764, d. 1836), mente at kunne anbefale, kun Oluf Lundt Bang (f. 1788, d. 1877) ytrede nogen betænkelighed ved at optage Stevens i den danske rangforordning med mindre en sådan også tillagdes de andre privilegerede udenlandske Doctores. Kollegiets svar blev derfor »at de medicinske Tilforordnede i Collegiet intet finder mod at den ansøgte Rang tilstaaes.« Kongens stadfæstelse fandt herefter sted den 13.10.1820.

Under Stevens' Københavnerophold kom det til en højst dramatisk affære, nemlig en duel med plantageejerer Isac Heiliger fra St. Croix. Baggrunden herfor var, at der den 19.2.1817 var udstedt en forordning på St. Croix, ifølge hvilken det var pålagt plantageejerne dersteds en 5 %'s årlig afgift på plantagernes bruttoindtægt af sukkerhøsten, såfremt ejerne var bortrejst til andre steder i Vestindien eller i Amerika i over 6 måneder eller til andre fremmede steder, derunder Europa, i over 1 år. Såfremt ejendommene var bortlejede eller beboede af andre end ejerne og disses familie, skulle der endvidere svares en 5 %'s afgift af huslejen. Denne »absentee« afgift, der var indført, fordi plantageejerne i de første år efter øernes befrielse fra den engelske besættelse tjente meget og derfor begyndte at leve det søde liv i USA, Paris og London, vakte selvsagt stor vrede blandt ejerne. Mange af disse var af engelsk eller hollandsk herkomst og havde slået sig ned på St. Croix under occupationen. Vreden var ikke mindst rettet mod generalguvernør von Bentzon, som man anså for fader til beskatningen og som man yderligere ymte om drog store private økonomiske fordele af den. Engelske og hollandske plantageejere henvendte sig i en skrivelse af den 20.5.1820 til kongen med anmodning om at få absentee-bestemmelserne ophævede eller mildnede, og en deputation med Isac Heiliger i spidsen rejste til København for der at tale deres sag. Ifølge admiral H. B. Dahlerup's erindringer opstod der et alvorligt skænderi mellem Heiliger og Stevens, hvilken sidste forsvarede sin ven generalguvernøren. Det endte med en udfordring til duel, der fandt sted på øen Hveen,

hvor Stevens fik en kugle i låret. Han skar den selv ud, men måtte derefter holde sengen i et par måneder.

Efter hjemkomsten til St. Croix i 1820 genoptog Stevens sin lægepraksis, samtidigt med at han forpagtede den kongelige plantage »Carlton« sammen med von Bentzon, der den 27.4. 1821 på grundlag af en kommissionskendelse blev afskediget som generalguvernør. Grundlaget syntes meget spinkelt, og han blev da også senere af højesteret i København frikendt for beskyldningerne for bedrageri. Plantagen »Carlton« var under besættelsen blevet købt af den engelske øverstbefalende Hartcourt, der døde i december 1812, og ved befrielsen i 1814 blev ejendommen tilskødet kronen. Efter von Bentzons død i 1827 blev Stevens eneforpagter af »Carlton«.

Allerede i 1824 flyttede Stevens imidlertid til Charlotte Amalie, hvor han påbegyndte en omfattende praksis. I dette øjemed erhvervede han en større ejendom på hovedgaden. Dahlerup, der var en nær ven af såvel von Bentzon som Stevens, har givet en del oplysninger om sidstnævntes virksomhed på St. Thomas. Under sine ophold på øen boede Dahlerup ofte hos Stevens, der var ungarl og havde god plads i sit hus. I underste etage fandtes hans store, velindrettede apotek, samt endvidere venteværelse og operationsstue, på 1. sal lå soveværelserne. En aldrende mulat fungerede som apoteker og amanuensis, en anden mulat var husbestyrer, kok, kammertjener og faktotum til alt forefaldende arbejde. Endvidere havde Stevens i sin tjeneste en gammel neger og en mulatdreng, der begge var slaver.

Dahlerup har givet en indgående karakteristik af Stevens' væsen: »Han var Skotte, rolig og sindig, altid i det samme, gode Humør, blød og følsom og med den for hans Landsmænd ejendommelige Sans for tørt Lune og Vid. Han var eet af de ædlestes Mennesker, som jeg har kendt, aldrig vred eller opfarende. Om sine Fjender og Misundere, som hans store Ry og senere hans Skrifter og Nye Theorier skaffede ham ikke saa faa af, sagde han med en oprigtig Blidhed: 'Jeg beklager dem, thi de volder sig selv Smerter og Fortræd, men ikke mig.'« Stevens var også yderst godgørende. Dahlerup oplyser, at »Stevens skabte sig et stort Navn som en dygtig Kirurg på St. Thomas. Han udførte mange heldige Operationer, især ved Lidelser i Urinvejene, og

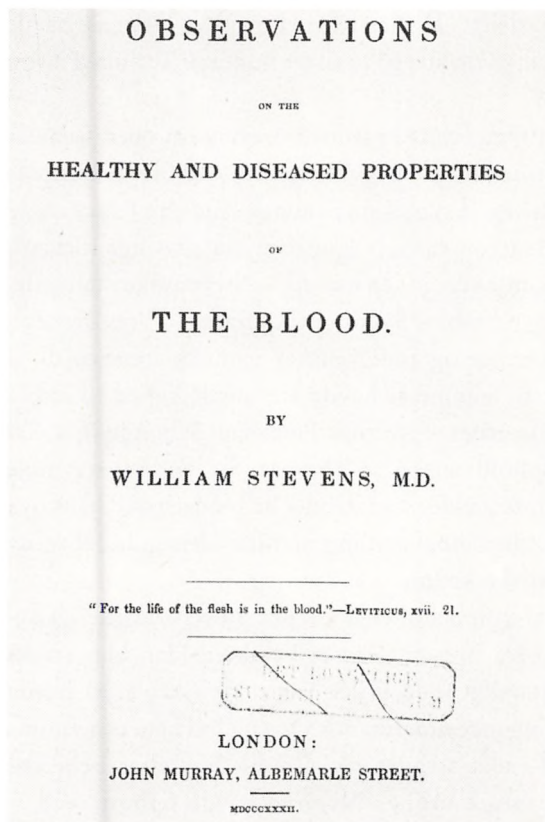
hans Indtægter var betydelige. Da han i 1829 forlod St. Thomas, havde han skabt sig en betydelig Formue på to til tre hundred Tusinde Piastre (spanske Thalere).«

I sin årlige lægeberetning for 1825 anførte Stevens, at operationssår heler hurtigt i det tropiske klima. I begyndelsen af 1827 blev han expres tilkaldt til von Bentzon, der lå syg på sin plantage »Judith's Fancy« nær Christianssted. Von Bentzon var selv klar over sin alvorlige tilstand, men ville gerne se sin gamle ven, inden han døde. Stevens konstaterede, at det drejede sig om »en haabløs Sygdom i Rygraden«. Von Bentzon takkede ham for hans ærlige og gode venskab gennem årene og døde stille den næste morgen. Samme år havde Stevens lejlighed til at behandle den nyudnævnte generalguvernør Peter von Scholten (f. 1784, d. 1854), der endnu opholdt sig på St. Thomas. Stevens har selv nøje beskrevet dette sygdomstilfælde, som danner begyndelsen til hans nye og meget omdiskuterede saltbehandling af først den gule feber og senere hen af den asiatiske kolera.

Om behandlingen af von Scholten fortæller Stevens således: »Behandlingen fandt Sted fra Begyndelsen af Feberens. Han blev straks aareladt, badedes bestandigt med koldt Vand, og efter at vi havde tilvejebragt god Aabning med amerikansk Olie og lod ham paa samme Tid bruge et Infus af radix serpentariæ. Tredie Nat efter Feberens Begyndelse blev han meget urolig. Nyrerne havde ophørt med at afsondre, og ved Daggry bemærkede man, at Øjnene om Natten var blevet gule. Jeg blev fuldkommen overbevist om, at dersom jeg vedblev med den foregaaende Behandling, ville Patienten dø. Jeg ansaa mig derfor berettiget til at forsøge de ikke-lakserende Saltmidlers Virksomhed. De blev strax brugte, og 24 Timer efter var han uden al Fare.«

Stevens' videre udformning af saltbehandlingen vil blive nærmere omtalt i det følgende under hans videnskabelige publikationer. Her skal blot anføres, at Stevens' succesrige behandling af von Scholtens anuritilfælde ved gul feber blev årsag til et langvarigt venskab mellem patient og læge.

I 1827 fik Stevens ifølge ansøgning den kongelige tilladelse til at ansætte en uexamineret amanuensis, og han beskæftigede i de følgende



Figur 2 A.
Titelblad fra Stevens'
første bog fra 1832.

år først Dr. Raynaud og senere Dr. Avon. Der findes i disse år fyldige lægelige indberetninger til landfysikus og Sundhedskollegium. Fra 1828 gik Stevens i kompagniskab med sin kollega og gamle ven Georg William Stedman (f. 1764, d. 1844) fra Sct. Croix.

Efter sin heldige behandling af von Scholten havde Stevens fortsat med at give hyppige perorale saltopløsninger til patienter med gul feber. På den engelske kolonij Trinidad herskede der fra juli 1828 en voldsom epidemi af gul feber med en forrygende mortalitet. Stevens fik forbindelse med en læge ved Militærsygehuset på Trinidad, Dr. E. Greatrex, der lovede at afprøve saltbehandlingen ved gul feber. I maj 1829 modtog Stevens brev fra den nævnte læge, der meddelte, at saltet

Figur 2 B.

Dedikation til det danske Sundhedskollegium i Stevens' første bog 1832.

A handwritten dedication in cursive script on aged paper. The text is written in dark ink and is arranged in several lines. At the top, it reads 'Present of Richard Bay' followed by 'Billsbury 1831.' Below this, there is a small 'No.' followed by 'The College of Health'. Then, 'From' is written, followed by 'The author' and 'Wm Stevens' on the next line. At the bottom, the date 'London August 1st 1832' is written.

No. The College of Health
From The author
Wm Stevens
London August 1st 1832

var blevet givet med god virkning hos 99 % af de behandlede patienter. Det oplystes, at ialt 340 patienter, lidende af gul feber og remitterende feber, var blevet behandlet, men indgiften af salt var blevet kombineret med anden behandling efter instruks fra hospitalets ledende læge, bl.a. var kininsulfat blevet ordineret, hvor der forelå mistanke om klimafeber.

Den 11.7.1829 rejste Stevens i følgeskab med generalguvernør von Scholten til Europa med orlogsbriggen »St. Thomas«. Medens han opholdt sig i London i november 1829, sendte han en afhandling med titlen »Observations on the Blood« til the »Royal College of Physicians«, hvor det blev oplæst på et møde den 3.5.1830. Stevens opholdt sig på dette tidspunkt i Nordamerika, idet han ledsagede von Scholten på en kongelig mission til nævnte verdensdel. Herefter rejste han

tilbage til England for der at færdigskrive sit første store værk »Observations on the Healthy and Diseased Properties of the Blood«, der publiceredes i 1832. Han oplyser selv, at han i januar 1832 boede i Albany Street lige øst for Regent Park i London.

Stevens' afhandling, oplæst i »Royal College of Physicians«, blev indgående refereret i »Medico-chirurgical Review and Journal« i efteråret 1830. I begyndelsen af 1832 fremkom der i det samme tidsskrift et meget skarpt angreb på Stevens fra Dr. Hacket, den ledende læge på Trinidad, som påtalte, at Stevens havde publiceret resultaterne fra Trinidad uden at indhente tilladelse dertil, ligesom han havde misbrugt Greatrex' brev og kun citeret det, der passede ham. I et efterfølgende indlæg fra Greatrex hævdede denne, at den stærke nedgang i mortaliteten under den kombinerede behandling ikke kunne tilskrives saltindgiften, men snarere var udtryk for sæsonbetinget indflydelse.

Efter at Stevens var rejst fra St. Thomas, fortsatte hans kompagnon Dr. Stedman og hans amanuensis saltbehandlingen ved gul feber, og de i lægeindberetningerne anførte resultater var gunstige. I 1834 fremkom der i »Bibliotek for Læger« en 113 sider lang afhandling af praktiserende læge på St. Thomas, Peter Lotharius Dons (f. 1803, d. 1839). Den havde titlen »Kortfattet Beskrivelse af en Feber-Epidemi i St. Thomas Havn i Aaret 1833, samt Bemærkninger over de Vestindiske Febre i Almindelighed«. Dons opfattede febertilfældene – de vestindiske febre (gul feber, klimafeber, intermitterende feber) – som blot grader af den samme sygdom, samt skønnede, at de klimatiske forhold spillede en rolle, således at den snart var mild, snart svær. Dons fremkom med kritik af Stevens' blodundersøgelser og af hans saltbehandling. Selv brugte han også salte men af anden beskaffenhed og i andre doser. Iøvrigt fremholdt han, at peroral saltindtagelse kunne intensivere opkastningerne, ligesom saltlavementer kunne forårsage irritation af rektum. Endelig anførte Dons, at der i Dansk Vestindien forekom en del tilfælde af »Dandy fever« (= Denguefeber), og at det sandsynligvis var denne lidelse, som Stevens havde behandlet von Scholten for.

Stevens svarede på Dons' angreb i »Bibliotek for Læger« for 1835. Indlægget havde følgende titel: »Bemærkninger i Anledning af Herr cand. chir. P. L. Dons' kortfattede Beskrivelse af en Feber Epidemie i

St. Thomas' Havn og Dansk Vestindien«. Han hentydede her ironisk til Dons' 113 sider lange artikel. Stevens fastholdt, at der var to vidt forskellige febersygdomme i Dansk Vestindien, 1) den lettere klimatiske feber (malaria), der fandtes endemisk på stedet og 2) den højst alvorlige gule feber, der importeredes udefra, ikke mindst med slave-skibene fra Vestafrika. Fejden mellem Dons og Stevens er iøvrigt grundigt refereret af den holstenske læge, Dr. med. A. von Schönberg i C. H. Pfaff's »Practische und kritische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Pharmacie« fra 1838 og 1839. Von Schönberg synes at hælde til Dons' synspunkter og kritik. Også i »Journal for Medicin og Chirurgie« af 1835 findes der en redaktionel artikel om fejden, og der uddeles her såvel ros som dadel til begge parter.

Stevens om blodet

Stevens' iagttagelser vedrørende blodet hos patienter med gul feber blev som allerede nævnt meddelt i »Royal College of Physicians« i 1830, og to år senere blev lignende forandringer også påvist hos kolera-patienter. Det karakteristiske er, at blodet i de veludviklede sygdoms-tilfælde efterhånden mister sin højrøde farve og i stedet bliver næsten sort og samtidigt tyndtflydende. Post mortem har blodet det samme udseende i det arterielle og det venøse system. Eet af de mest markante fund er et fald i natriumkloridkoncentrationen i blodet, hvilket f.eks. kan konstateres ved at smage på det.

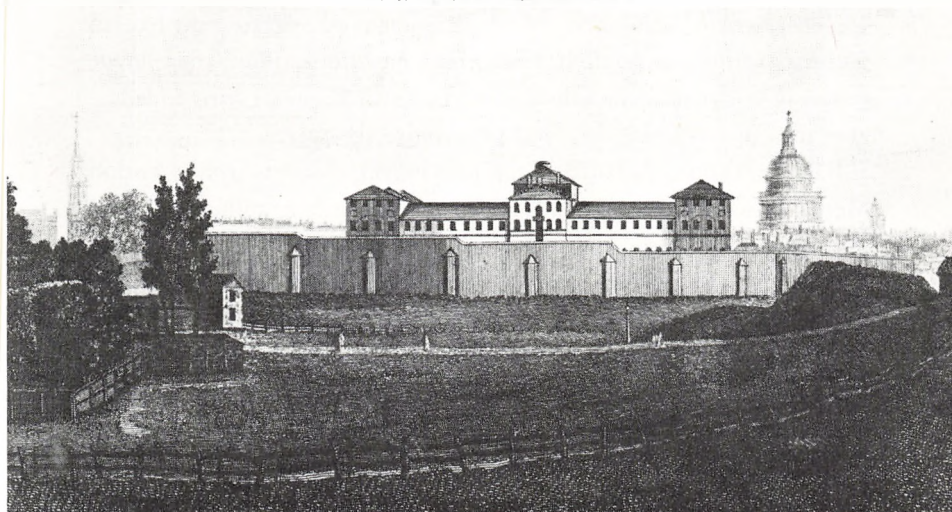
Nogle in vitro-forsøg viste, at tilsætning af syrer eller baser til det sorte blod ikke medførte nogen ændring, medens neutrale salte som kogsalt eller let alkaliske salte som bikarbonater ændrede farven fra sort til skarlagensrødt. Da blodets farve ved salttilsætningen kommer det normale arterielle blod nær, drog Stevens den slutning, at saltet udøver en vis livbringende funktion, og denne opfattelse danner faktisk grundlaget for hans saltbehandling ved gul feber og kolera. Stevens var fuldstændig klar over respirationsfysiologien, og han vidste at det arterielle blod indeholdt ilt, det venøse kuldioxyd, men han troede, at de pågældende luftarter cirkulerede i blodet som små luftblærer i plasmaet. Han forstod, at ikke alene blodet men også hele legemet

mistede en stor del af sit saltindhold og vandindhold, og at dette tab måtte erstattes ved tilførsel af salt og vand gennem fordøjelseskanalen, men han mente iøvrigt, at saltet udfoldede en afgiftende virksomhed i blodet ved at binde eller neutralisere »koleraens giftstof«, og han henviste til, at natriumklorid formåede at uskadeliggøre klapperslangens gift. Faldet i blodets natriumkloridkoncentration mente Stevens ikke alene skyldtes et tab gennem diarréer og opkastninger, men han formodede ligesom flere senere forskere, at der skete en binding af saltet i vævene. Anmeldelserne af Stevens' bog var meget dårlige i de forskellige lægevidenskabelige tidsskrifter (»Lancet«, »Medico-Chirurgical Review a. Journal« og »London Medical Gazette«), men den kendte læge og kemiker William Prout (f. 1785, d. 1850) sendte et brev til »London Medical Gazette«, i hvilket han anførte, »at han vel øjnede nogle fejl i arbejdet, men samtidig spiren til en opdagelse, der ville være af den største vigtighed for menneskeheden«.

Koleraen i England

Medens Stevens opholdt sig i England i 1832, kom koleraen til landet. Den ledende kirurg i Cold Bath Fields Fængslet i London, E. Wakefield, henvendte sig i begyndelsen af april 1832 til Stevens og udbad sig hans råd, fordi han havde fået et større antal kolerapatienter indlagt på sygeafdelingen. Om sygdommen og dens behandling har Wakefield meddelt i et indlæg af 25.4.1832 i »London Medical Gazette«. De første fire patienter, der behandlede efter de sædvanlige regler med opium og kalomel, døde alle. Den Stevens'ske saltbehandling blev derefter taget i brug hos henimod 100 patienter umiddelbart efter indlæggelsen, og af disse døde kun de tre. Wakefield fremhævede den slående forskel i mortaliteten, idet den sædvanligvis beløb sig til ca. 50 %.

I begyndelsen af juni samme år opstod der påny en koleraepidemi i fængslet, og man tilkaldte igen Stevens, der fandt, at det drejede sig om 20 koleratilfælde, hvoraf de fem var døende. To af disse fik øjeblikkelig saltopløsning injiceret intravenøst, men døde ikke desto mindre. Det oplystes, at sygeplejerskerne på sygeafdelingen havde svigtet, idet de



A VIEW of the HOUSE OF CORRECTION in COLD BATH FIELDS.

Published by F. and J. B. Seeley, 57, Abchurch Lane, London.

Figur 3. Cold Bath Fields Prison, London. The Wellcome Institute, London.

ikke havde administreret saltbehandlingen således som ordineret. I en ny rapport, som Wakefield sendte til »London Medical Gazette« fremgik det, at den nye epidemi i fængslet kun havde medført 12 dødsfald blandt de ca. 100 behandlede. Det er naturligt, at de gode resultater af saltbehandlingen måtte vække opsigt, og de blev da også omtalt i aviserne. Fængslets direktør angav det øjeblikkelige antal af kolerapatienter til 70, nemlig 55 mænd og 15 kvinder. Følgen blev, at formanden for »Board of Health«, Sir David Barry aflagde besøg i fængslet den 27. og 28. juni og bagefter anførte i en rapport, som blev publiceret i pressen og i medicinske tidsskrifter, at kun et par af patienterne led af kolera. Et af Middelsex' magistratsmedlemmer, der var til stede under Barrys besøg, rapporterede dog senere, at dette havde været ganske overfladisk, og at Barry i det væsentlige havde nøjedes med at udspørge nogle af patienterne, om hvordan de havde det, og da han fik svaret

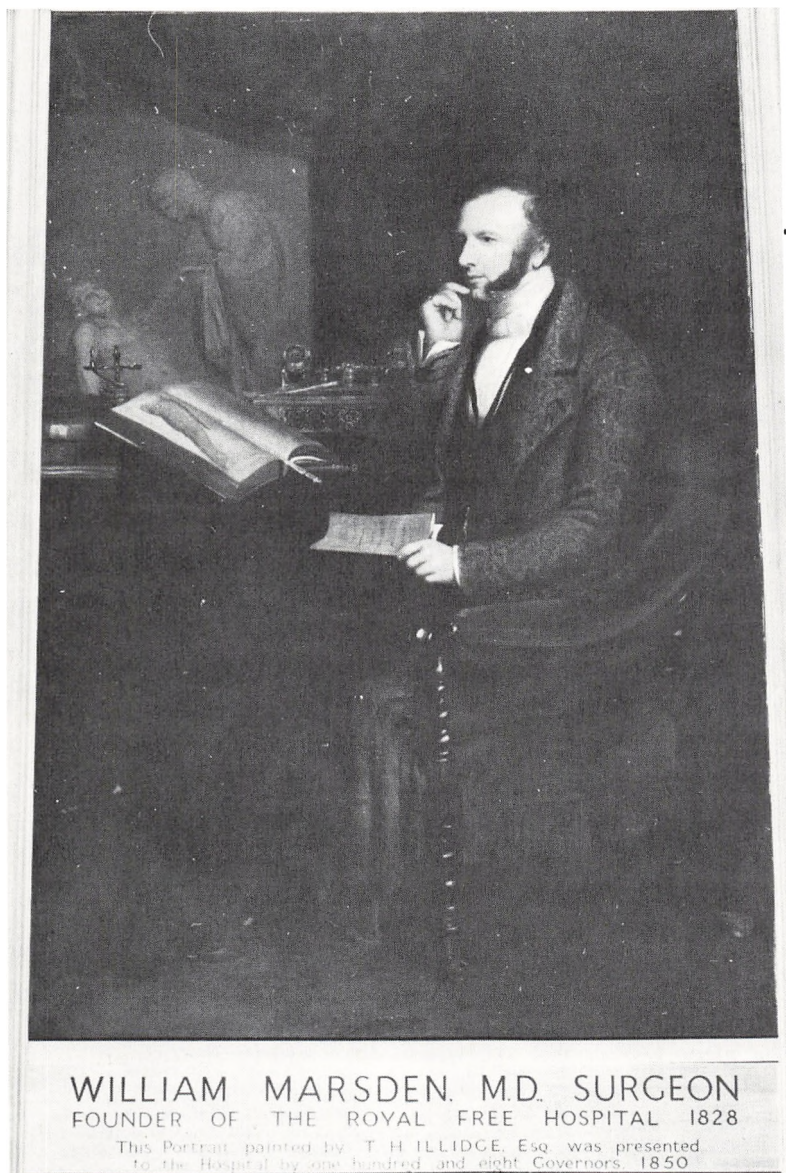
»godt«, erklærede han, at de ikke havde haft kolera. Barry spurgte Stevens, hvorfor han ingen kollapspatienter så på sygestuerne, hvortil Stevens svarede, at nogle havde været i nævnte stadium, men havde rettet sig under saltbehandlingen, hvilket svar Barry og hans to ledsagere fra »Board of Health« lod til at more sig over.

Barry's rapport, der offentliggjordes i såvel »Lancet« som »London Medical Gazette«, bidrog i betydelig grad til at diskriminere Stevens' saltbehandling. Barry understreger i »Lancet« Stevens' dristighed ved ikke at behandle kolera-patienter med andet end »culinary salt«. Der er næppe tvivl om, at for Barry var Stevens en ren kvaksalver. Det vides, at det medicinske fakultet i London heller ingen tillid havde til den nævnte behandling, og Stevens kom efterhånden i ordfejder med redaktionen af både »Lancet« og »London Medical Gazette«, ligesom han tidligere havde været det med Dr. James Johnson, udgiveren af »Medico-chirurgical Review and Journal«, i anledning af saltbehandlingen ved gul feber.

Magistraten i Middelsex så anderledes på værdien af saltbehandlingen end de lægelige autoriteter og medicinske tidsskrifter, og da den anden koleraepidemi i Cold Bath Fields Fængslet var overstået, blev der ved en højtidelighed overrakt Dr. Stevens og kirurgerne Wakefield og Crooke værdifulde sølvgenstande som en tak for deres indsats. Ved denne lejlighed kaldte eet af magistratens medlemmer Stevens for »en ny Jenner«.

»Central Board of Health« har dog tilsyneladende følt sig meget usikker med hensyn til behandlingen af kolera, idet det gennem hele 1832 har sendt spørgeskemaer til læger i de forskellige dele af Storbritannien. Herunder har man naturligvis også forhørt sig om værdien af saltbehandlingen. Det skal nævnes, at Londonlægen Dr. O'Shaughnessy på grundlag af Stevens' publikation i 1830 gjorde sig til talsmand for intravenøse injektioner af saltvand ved kolera, især de svære former. Gode resultater med denne metode er meddelt af Thomas Latta, Robert Lewins o.a.

De fleste af de mange rapporter fra britiske læger er offentliggjort i »London Medical Gazette«, men de er som helhed højst kortfattede – ofte kun af få liniers længde – og egentlige statistikker ses der kun



Figur 4. William Marsden, grundlægger og leder af »The Free Hospital«, Greville Street, London. Efter maleri af T. H. Illidge i Royal Free Hospital, London. The Wellcome Institute, London.

Free Hospital for the Cure of Malignant Diseases,
Greville Street, Hatton Garden.

MALIGNANT CHOLERA.

THERE are two stages in this Disease; the Symptoms of both are as follows:—

The First Stage.—A feeling of general weakness over the whole body, sickness with pain about the stomach, purging and twitching pains in the bowels, a clammy feeling in the mouth, and a desire to drink more than usually. These symptoms constitute the first stage of the disorder; and in some persons they will continue for several days, but in others they quickly run into the Second Stage.

Second Stage.—This is known by the weakness becoming extreme,—vomiting and purging of watery fluid greatly increased,—extreme thirst,—cramps in the hands, feet, and legs,—coldness of all the limbs,—cold breath,—sunken eyes,—dark blue appearance of the extremities,—and no pulsation is perceptible at the wrist. In Children the signs are vomiting, purging, great thirst, and general restlessness.

The disease during the first stage may always be cured; but if neglected and allowed to pass into the second stage, it is fatal in three out of four cases. At this Hospital not one patient has been lost when admitted during the first stage of the complaint; and many have been saved by great attention to medicine even in the second stage. The treatment is very simple, and the medicines can be procured at a very cheap rate.

Remedies during the First Stage.—For Children up to four years old:

Calomel, five grains.
 Ginger, five grains.

Mixed together for a dose. This powder to be given immediately, mixed in a little treacle: and two hours after the powder, give the following draught:

Powdered Rhubarb, ten grains.
 Castor Oil, half an ounce.

Mixed together, and given in half a small cup of strong coffee.

Should the vomiting and purging continue, give two table spoonsful of soda water every half hour, and repeat the powder of calomel and ginger four hours after the draught.

From the age of four years to fourteen, give the following powder and draught after the same manner:

Calomel, nine grains.
 Ginger, nine grains—Mix'd.

The draught:

Castor Oil, three quarters of an ounce.
 Tincture of Rhubarb, two drachms.
 Powdered Rhubarb, eight grains.—Mix'd.

From the age of fourteen and upwards, take the following powder and draught:

Calomel, fifteen grains, to twenty.
 Ginger, fifteen grains, to twenty.—Mix'd.

The draught:—

Castor Oil, and
 Tincture of Rhubarb, of each one ounce.—Mix'd.

Small draughts of soda water to be taken by all, providing the vomiting continues; and, should the symptoms not abate, the powder and draught may be repeated four hours after the first dose. Strong beef tea, well seasoned with salt and pepper, may be taken during the progress of the disease; but the patient must strictly avoid drinking a quantity of any fluid whatsoever at this period. Providing these remedies fail in removing the disorder, and the Second-Stage ensues, the following plan must be rigidly observed, it being the only one yet known that has restored a single patient; it is on the principle of the saline treatment suggested by Dr. Stephens:—

For Children up to the age of four years, . . . $\left\{ \begin{array}{l} \text{Common Salt, one scruple.} \\ \text{Carbonate of Soda, six grains.} \\ \text{Oxymuriate of Potash, two grains.—Mix, for one dose.} \end{array} \right.$

From four to fourteen years of age, . . . $\left\{ \begin{array}{l} \text{Common Salt, one drachm.} \\ \text{Carbonate of Soda, ten grains.} \\ \text{Oxymuriate of Potash, three grains.—Mix.} \end{array} \right.$

For persons above the age of fourteen years, $\left\{ \begin{array}{l} \text{Common Salt, two drachms.} \\ \text{Carbonate of Soda, one scruple.} \\ \text{Oxymuriate of Potash, seven grains.—Mix.} \end{array} \right.$

The above powders to be given every quarter of an hour, dissolved in a small quantity of cold water. During this treatment, as much cold water or weak beef tea may be taken as the patients desire; the more the better.

The above are the only remedies now used during the progress of the disorder in this Hospital, with the addition of hot salt-water bathing; and such has been the success, that I feel it my duty to advise the same to the inhabitants of the adjoining parishes, but more particularly to that of St. Martin's, Ludgate, it being that portion of the City Liberty, in Farringdon Without, which is appropriated to my charge by the City Board of Health; and any person desiring further information may receive it gratuitously any day at One o'clock, at this Hospital; or before Ten o'clock in the Morning, at my residence, No. 2, Thavies Inn, Holborn-hill.

WILLIAM MARSDEN, Surgeon.

Greville Street Free Hospital for the Cure of Malignant Diseases,
 July 20th, 1832.

N.B. Persons not able to pay for medicines will be furnished with them free, by applying as above directed. Should any case occur, it is requested that notice be immediately sent to the Surgeon, who will superintend the above plan of treatment.

undtagelsesvist at foreligge. Bedømmelsen vanskeliggøres yderligere ved, at der ofte har været anvendt en række forskellige præparater på een gang, og saltbehandlingen synes i særlig grad anvendt i desolate tilfælde, når alle andre ting har svigtet. De fleste rapporter er negative med hensyn til nytte af saltbehandlingen, men man får et stærkt indtryk af, at forhåndsinteressen for denne terapi har været yderst ringe.

Ikke desto mindre foreligger der en del positive udtalelser om den Stevens'ske saltbehandling, og det er berettiget at fremdrage nogle af disse, fordi de rummer ikke uvæsentlige statistikker. Foruden de i det foregående refererede patienter fra Cold Bath Fields Fængslet behandlede Wakefield 30 koleratilfælde blandt omvandrede italienere, som boede nær fængslet. Af disse, der alle fik salt, døde kun to. William Marsden (f. 1796, d. 1867), der var kirurg ved »Free Hospital« i Greville Street, fandt, at blandt 81 saltbehandlede kolerapatienter døde kun 7 (9 %), medens der blandt 103 patienter, der fik kombineret behandling, døde 84 (82 %). Marsden udtaler: »Jeg tilstår, at jeg til at begynde med var højst skeptisk indstillet overfor saltbehandlingen, men efterhånden kom jeg til den overbevisning, at denne var det eneste rigtige. Både den lægelige profession og offentligheden står i stor gæld til Stevens for den vej, han har åbnet.« J. Pidduck behandlede 40 patienter med salt og reddede de 34; 12 af disse havde været i kollapsstadiet. Afhandlinger om gunstige resultater af saltbehandlingen er iøvrigt publiceret af Ackerley, Busoines, Cambridge, Greenhow, Moss og Lewis. Det må bemærkes, at Wakefield, Marsden og Cambridge under koleraepidemien var ledere af store afdelinger, hvorfor deres vidnesbyrd må tilskrives en vis vægt. Også Dr. Latham, lektor i klinisk medicin i London, fremhævede stærkt Stevens' indsats ved gul feber og kolera ved at tilføre salt og vand, som patienterne havde mistet under sygdomsforløbet. Latham bemærkede, at Stevens som een af de første »havde sat kemien i forbindelse med patologien.«

Figur 5. Plakat vedrørende behandlingen af cholera, udstedt af Dr. William Marsden, Free Hospital, London. Dr. William Stevens' saltbehandling omtales her. The Wellcome Institute, London.

Stevens' behandlingsmetode ved gul feber og kolera

Den oprindeligt anvendte behandling af gul feber bestod ved sygdommens tidlige stadium i åreladninger, amerikansk olie og ved høj feber kolde afvaskninger. Hertil kom anvendelsen af en række kraftigt virkende medikamenter som kalomel, kviksølvsalve til indgnidninger, antimon, bly sukker, krotonolie, opium, infus af slangerod og meget andet. Da Stevens påbegyndte sin saltbehandling på St. Thomas, opførte han samtidigt med de mange interne midler, som efter hans formening kun kunne være skadelige for organismen.

Saltbehandling institueredes dog først, når sygdommens excitationsstadium var overstået, og den omfattede opløsninger af forskellige salte afhængig af ventriklens tilstand. Var der gastriske symptomer, gaves der bruspulvere som tartrater og natriumbikarbonat, manglede der imod maveirritation foretrak han i stedet kogsalt eller salpeter. Iøvrigt tilstodes der patienten så meget koldt vand, som denne kunne drikke, tynd bouillon eller »suppe, kogt på fugle«. Ved opkastninger ordineredes der lavementer af en lunken eller varm opløsning af kogsalt.

Stevens' saltbehandling ved gul feber udvikledes til også at gælde kolera, men saltsammensætningen blev noget ændret til en blanding af natriumkarbonat (30 g), natriumklorid (10 g) og kaliumklorid (8 g), og dertil rigelig peroral væsketilførsel ligesom ved gul feber. Denne saltopløsning blev administreret med fra 1 til flere timers interval, dog undertiden hyppigere. Og Stevens tog fortsat stærk afstand fra de gængse midler som opium, kalomel, antimon og andet. John Elliotson (f. 1791, d. 1868), der var professor i intern medicin og overlæge ved St. Thomas' Hospital i London, gav Stevens ret i, at de nævnte midler kunne virke skadeligt og derved fremskynde den dødelige udgang. Han tilføjede, at saltbehandlingen var af langt mere skånsom karakter, men for at komme til klarhed over den rette behandling, burde man igangsætte tre forsøgsrækker, nemlig 1) hvor patienterne udelukkende fik den tidligere behandling med kalomel og opium 2) hvor patienterne udelukkende fik behandling med salt og vand og endelig 3) hvor patienterne overhovedet ingen behandling fik. Selvom denne behandlingsplan ifølge Elliotson var videnskabelig rigtig, var han dog selv klar over, at den ikke lod sig gennemføre af hensyn til omgivelsernes

reaktioner. Stevens nærede en fast overbevisning om, at saltbehandlingen ved kolera skulle påbegyndes omgående, thi herigennem ville det nemlig være muligt at hindre, at sygdommen gik over i kollapsstadiet. Var patienten kommet i denne fatale situation, var chancerne for helbredelse yderst ringe. Stevens føjer imidlertid til »men skulle Sygdommen tage til under Brugen af indvortes Midler, kan uden Tvivl mangt et Liv reddes ved en Indsprøjtning af en varm salt Vædske i Blodaarerne.«

Stevens' rejse til København og Rusland

Stevens forlod London i sommeren eller efteråret 1832 og rejste til København. På et møde i »Det kongelige medicinske Selskab« den 18. 10. 1832 blev han af professor Oluf Lundt Bang (f. 1788, d. 1877) foreslået som ordinært korresponderende medlem. Afstemningen viste 23 stemmer for og kun een imod, de samme stemmetal, som også blev to andre optagne kolleger til del. På det næste møde den 15. 11. 1832 fik Stevens sit medlemsdiplom udleveret. Derefter forlagde Stevens på et møde den 10. 1. 1833 to videnskabelige arbejder, hvoraf det første om blodets forhold blev oplæst af Dr. Isaac Pierre Larpent (f. 1798, d. 1838), det andet om saltbehandlingen af kolera oplæstes af Dr. Seligmann Meyer Trier (f. 1800, d. 1863). På selskabets møde den 24. 1. 1833 gjorde Stevens nærmere rede for sine blodstudier og udførte i forbindelse hermed nogle kemiske forsøg. Også på møderne den 7. 2. og 31. 3. 1833 var Stevens nærværende. Professor Johan Daniel Herholdt (f. 1764, d. 1836) var præsident for selskabet og ledede de pågældende møder.

Stevens' to foredrag er publiceret i »Bibliotek for Læger« for 1833 og 1834. Endvidere er de begge udsendt som selvstændige tryksager. Arbejdet om koleraens behandling er yderligere trykt på engelsk, udgivet i København.

Under sit ophold i København, forinden eller efter sin rejse til Rusland, foretog han sammen med direktøren for Veterinærhøjskolen, professor Carl Viborg (f. 1783, d. 1844) nogle undersøgelser over indvirkning af saltopløsninger på sunde individer. Man indsprøjtede i

jugularvenen på en hest rent vand, ophedet til 38° C. Injektionen medførte overhovedet ingen registrerbar reaktion fra hjertets side. I et andet forsøg anvendtes i stedet samme mængde af en svag saltopløsning. I dette tilfælde steg hjertefrekvensen fra 34/min. til 46/min. og holdt sig der i flere timer. Iøvrigt iagttoges ingen bivirkninger, specielt ingen sekundær methed. Dette forsøg, som Stevens har nævnt i en fodnote i »Bibliotek for Læger« fra 1835, ses ikke at være refereret andetsteds, ej heller i Den kongelige Veterinærhøjskoles arkivalier.

Når Stevens i maj 1833 fortsatte sin rejse til Rusland, havde det bestemte grunde. I dette land havde man allerede foretaget behandlinger efter hans metode. I Moskva angiver Dr. Ochel at have haft succes, og i St. Petersburg behandlede Dr. Ysenbeck og Dr. Brailow kolerapatienter på Toldkammerhospitalet dersteds. Af 52 kolerapatienter, der fik saltbehandlingen, døde kun tre. Den officielle rapport fra hospitalet til Sundhedskollegiet gjorde imidlertid intet indtryk på de lægelige autoriteter. Man kan gå ud fra, at Stevens blev vel modtaget i Rusland, thi zaren forærede ham en kostbar diamantring. Stevens har senere oplyst, at han under opholdet i Rusland erfarede, at bønderne der havde en udbredt tiltro til, at olie og salt er de bedste antidoter mod giftstoffer, og da koleraen rasede i landet, indtog de derfor store mængder af salt.

Det vides ikke, når Stevens vendte hjem fra sin rejse til Rusland, men det har formentlig været i begyndelsen af 1834. Rimeligvis har han propaganderet stærkt for sin kolerabehandling både i Norge og Sverrig, men det er uklart, om han personligt har besøgt de pågældende lande. I Stevens' bog om koleraens behandling fra 1853 (se senere) foreligger der oplysninger om sundhedsmyndighedernes holdning til saltbehandlingen. Stevens modtog en rapport fra den norske general-konsul i Danmark kort efter sin hjemkomst til Dansk Vestindien i begyndelsen af 1835. Det er Stevens' overbevisning, at koleraen er kontagios, idet en patient fra Drammen spredte sygdommen i Kristiania i 1833. Ifølge det norske Sundhedskollegium var saltbehandlingen »ikke det ubegrænsede og sikre Specifikum mod Kolera«, men det kunne dog ikke nægtes, at det var een af de hidtil bedste måder at

bekæmpe sygdommen på. Det svenske Sundhedsvæsen i Upsala anbefalede, at et saltpræparat stod parat i ethvert hus, samt at det gaves i fuld dosis ved alle koleratilfælde. Det nævnte cirkulære blev ifølge Stevens trykt i de skandinaviske aviser den 10.9.1834.

Stevens rejste i november 1833 fra København via Hamburg til England, hvor han opholdt sig en længere tid, bl.a. for at modtage doktorgraden i civilret ved Oxford universitetet (D.C.L.) Denne hædersbevisning tildeltes samtidigt den berømte kirurg Sir Astley Cooper (f. 1768, d. 1841). Efter hjemkomsten til Vestindien slog han sig ned på St. Croix, hvor han sammen med generalguvernør von Scholten havde forpagtet den kongelige plantage »Carlton« nær Frederikssted. Dahlerup har i sine erindringer skildret et besøg, som han i 1841 aflagde på »Carlton«. Stevens havde netop ladet opføre en stor bygning med gildesal til middagsselskaber og baller. Den lå i ejendommens pragtfulde have, der gjaldt for at være eet af øens vidundere. I anledning af bygningens indvielse havde Stevens indbudt til et stort selskab, hvori også Dahlerup kom til at deltage.

Om de 10 år, hvor Stevens kom til at praktisere på St. Croix, vides meget lidt. Grunden hertil er først og fremmest, at han i lange perioder var borte fra øen på rejser til Europa, Asien samt Nord- og Sydamerika. Hans lægelige indberetninger er følgelig meget kortfattede eller mangler helt.

I 1839 var Stevens bortrejst til Nordamerika i en længere periode, og året efter var han udenlands påny. I 1842 besøgte han København og lod et nyt arbejde publicere i »Bibl. f. Læger«. Det bærer titlen: »Bemærkninger om Livsprincippet i Forbindelse med den levende Organisme«, og Stevens fremsætter heri hypotesen om, at medens sjælen har sæde i hjernen, må der tillige bestå et andet »indvendigt Livsprincip, anima, knyttet til ganglion coeliacus, der styrer de vilkaarlige og uvilkaarlige Bevægelser i den levende Organisme«. Omend Stevens' hypotese er dunkelt formuleret, peger den dog i retning af læren om det autonome nervesystem, som Cambridge-fysiologen John Newport Langley (f. 1852, d. 1925) udviklede ca. 70 år senere. At Stevens' arbejde måtte vække modsigelse er givet, og »Bibl. f. Læger«

bragte da også samme år et indlæg fra overlæge, dr. med. Claus Manicus (f. 1795, d. 1877), Eckernförde, der hævdede, at alle funktioner reguleres fra hjernen.

Stevens returnerede til St. Croix i december 1842. For året 1843 foreligger der ingen oplysninger om ham, blandt andet nævnes han overhovedet ikke i indberetningerne fra landfysikus på St. Croix. I 1844 boede han fortsat på »Carlton«, men praktiserede ifølge landfysikus »ikke synderligt«. Dahlerup har anført, at Stevens også i dette år besøgte Danmark, og at det var sidste gang, at han så ham. I efteråret 1845 opgav Stevens helt sin lægevirksomhed i Dansk Vestindien og rejste hjem til England. Vennen Georg W. Stedman's død i 1844 kan have været medvirkende til hans beslutning. Den danske konge tilstod ham forsat forpagtning af »Carlton« i 11 år fra november 1846 at regne, og grundet på Stevens' store fortjenester i Dansk Vestindien blev forpagtningsafgiften nedsat fra 4000 til 2500 Rigsdaler årligt. Af matrikelprotokollen for 1857 bekræftes det, at Stevens' forpagtning af »Carlton« ophørte nævnte år.

De sidste år i England

Efter hjemkomsten til England tog Stevens først ophold i »Upper Wick House« nær byen Worchester, men i 1855 flyttede han til »Rosslin House«, Malvern, hvor han blev boende indtil sin død i 1868. Det er yderst sparsomt, hvad der foreligger om hans aktivitet i disse år, udover at han under sit ophold i Worchestershire var optaget af at skrive sin bog »Observations on the Nature and the Treatment of the asiatic Cholera«, der udkom i London 1853. En journalist, M. Millan, bosiddende i Worchester, da koleraen i 1849 viste sig i nævnte by, har skrevet et forord til bogens første afsnit. Stevens henholder sig i dette værk til sine tidligere publikationer og fremlægger iøvrigt ikke nyt materiale til belysning af saltbehandlingsens værdi udover referater af de norske og svenske observationer. Kritikken i England var – således som man kunne forvente det – hård, specielt var anmeldelsen i »Lancet« meget afvisende. Det må indrømmes, at Stevens' tone er stærkt provokerende. Han kommer i sin bog med yderst skarpe udtalelser,

rettet mod de engelske Sundhedsmyndigheder. Således taler han om »the carnal minds of the medical members« samt om »their self-ignorance, that even to this day they do not know what true knowledge is.« »Lancet«'s kommentar hertil er »Oh, William Stevens, Doctor of civil Law!«

Efter at være flyttet til Malvern synes Stevens helt at have taget afsked med de lægevidenskabelige problemer, og har udelukkende helliget sig sit otium. Dr. W. H. McMenemey, Mordon, Surrey, har oplyst mig om, at Stevens, medens han boede i Malvern, nødvendigvis må have haft kontakt med William Addison (f. 1802, d. 1881), der praktiserede i den lille flække og i 1842 gjorde sig berømt som den første, der påviste tilstedeværelsen af blodpladerne i blodet.

Stevens' død den 15.7.1868 blev omtalt i »Malvern Advertizer«, og »British Medical Journal« skrev en nekrolog i nummeret 25.7. samme år, medens »Lancet« forholdt sig helt tavs, formentlig en følge af de tidligere stridigheder med ham. »British Medical Journal« fremhævede Stevens' store videnskabelige og kliniske aktivitet, nævnte hans mange hædersbevisninger og de talrige rejser rundt om i verden, men sluttede dog med at anføre, at Stevens i de sidste 25 år ikke havde været i kontakt med den lægelige profession, grundet på hans særprægede synspunkter og ofte skarpe ytringsform.

Afsluttende bemærkninger

Skal man vurdere William Stevens og hans indsats inden for lægevidenskaben, må det blive, at han var en dygtig læge med betydelige videnskabelige evner og med et markant fremsyn. Hans blodundersøgelser kan næppe stå for moderne kritik, men de bragte ham forståelse af, at både den gule feber og koleraen var universelle lidelser, der ikke mindst afficerede blodet og i dette forårsagede karakteristiske forandringer, hvoraf de vigtigste var et katastrofalt salt- og væsketab. Og han fattede, at der bestod et nært sammenhæng mellem blodets kemiske ændringer og sygdommens patologi og symptomatologi.

Stevens' forslag om at erstatte organismens salt- og vandtab og derigennem retablere de kemiske og fysiologiske forhold var en helt

original tanke, men kun få af samtidens læger fattede dette. Han tog stærkt afstand fra de gængse behandlingsmidler såsom kalomel, antimon, opium o. a., fordi han indså, at disse stoffer i mange tilfælde var skadelige for de syge og nedbrød modstandskraften.

I sine mange publikationer fremhævede Stevens igen og igen, at salt- og vandindgiften skulle institueres allerede ved koleraens begyndelse. Ventedede man for længe, og sygdommen var gået over i kollapsstadiet, var chancerne for at redde patienten yderst små. Grunden dertil må naturligvis ses i det forhold, at tarmresorptionen under kollaps er stærkt nedsat. Ved den tidlige behandling med saltopløsninger kunne ifølge Stevens en udvikling til kollapsstadiet imidlertid ofte undgås. Han var naturligvis selv klar over, at indtagelse af salt per os kunne forstærke opkastningerne, hvorfor han da også i sådanne tilfælde tilrådede at give saltopløsning rektalt, hvilket dog ikke sjældent medførte tarmirritation med forstærkede diarréer. Også intravenøse saltinfusioner anbefalede Stevens, især hvor patienterne var i kollapstilstand, og en del tilfælde reddedes ifølge W. O'Shaughnessy, F. Wakefield, T. Latta og R. Lewins på denne vis.

Et af de forhold, der i højeste grad skadede Stevens' omdømme og gjorde kollegerne skeptiske overfor saltbehandlingen, var uden tvivl de øverste Sundhedsmyndigheders nedsættende vurdering af hans kliniske aktivitet. Formanden i »Central Board of Health« Sir David Barry angav i sin rapport om epidemien i Cold Bath Fields fængslet, at kun enkelte patienter led af kolera, idet der ikke fandtes tegn på kollaps, hvilket efter hans mening var afgørende for diagnosen. Stevens fremholdt herimod, at en del patienter havde været i kollaps ved indlæggelse, men var blevet reddede, takket være saltbehandlingen, iøvrigt blev denne behandling institueret hos alle patienter allerede fra indlæggelsen, hvorfor kollapsstadiet kunne undgås. Barry var ikke klar over, at kolera kunne optræde i forskellige grader 1) lette tilfælde med kolerielignende diarréer, 2) sværere tilfælde med risvandslignende afføringer og opkastninger og 3) meget svære tilfælde med kollaps, visende sig ved fald af temperatur og blodtryk i forbindelse med hjertesvigt, anuri og uræmi, uklarhed, koma og død. Yderligere blev Barry oprørt over, at Stevens ved sin behandling blot anvendte »culinary salt« i stedet for

den lange række af medikamenter, som andre læger ordinerede. Og beklageligt var det for Stevens, at de tre store lægevidenskabelige tidsskrifter »Lancet«, »Medico-chirurgical Review and Journal« og »London Medical Gazette«, hvilke aftrykte Barry's rapport, tog afstand fra Stevens, hvem man betragtede som en kvaksalver, og hvem man ikke ønskede skulle indsende flere artikler til redaktionen. De læger, der iagttog de gode resultater ved anvendelsen af den Stevens'ske behandling og publicerede disse eller forgæves søgte at gøre det, betegnedes som »partisaner«, og således blev Stevens og hans kreds udsat for en lang række forhånelser og chikanerier. Men det skal indrømmes, at Stevens viste sig stejl i sine synspunkter og oftest svarede skarpt på de mange angreb uden at spare på personligheder.

Da koleraepidemien 1832/33 efterhånden ebbede ud i England, faldt der et glemselens slør over Stevens og hans saltbehandling. Samtidig med at en ny epidemi viste sig i landet i perioden 1849-53, udarbejdede han sin bog om koleraens behandling, hvilken udsendtes i 1853, men særlig megen interesse synes den imidlertid ikke at have vakt.

I »Lancet« fra 1854 findes der imidlertid en del gunstige beretninger fra en række hospitaler i London. 7 kolerabehandlingssteder bruger Stevens' saltbehandling og angiver gode resultater, blandt disse nævnes: Middlesex Hospital, St. George Southwark Hospital, Metropolitan Free Hospital, Guy's Hospital og Royal Free Hospital. I Danmark synes saltbehandlingen kun lidet anvendt under epidemien i 1853. A. Buntzen (f. 1811, d. 1880) og A. Bränniche (f. 1823, d. 1908) har i »Hospitals Meddelelser« fra 1853 oplyst, at af de 8 saltbehandlede kolerapatienter døde 6, hvilket svarede til den almindelige mortalitet.

Herefter var der stilhed om saltbehandlingen indtil begyndelsen af det 20. århundrede, da en række forskere, især amerikanske, viste interesse for salt-væskebalancen ved forskellige patofysiologiske tilstande således som højtsiddende tarmobstruktion, store blodtab og væsketab, præ- og postoperativ status o.a. Herhjemme har især E. Schnohr (1934) og E. W. Gøthgen (1935) studeret disse problemer. Førstnævnte har ovenikøbet en reference til Stevens' arbejde om saltbehandling af gul feber (1830). John Esben Kirk (f. 1905, d. 1975) har i sin bog om acidose anført Stevens' bog fra 1832 i en fodnote.

Hvordan ser man nu på behandlingen af kolera i vor tid? Den danske specialist i tropesygdomme Sven Fogh siger følgende: »Med den 7. pandemi har kolera fået fornyet aktualitet, ikke mindst i U-landene, hvor behandlingen nødvendigvis må være enkel, billig og effektiv. Det afgørende er en hurtig erstatning af væsketabet og af de elektrolytter, der mistes ved diarré'erne og opkastningerne.

Den moderne behandling består i initialt isotonisk saltvand intravenøst i en mængde af 1000 ml/15 min. samt 1,3 % natrium bikarbonatopløsning intravenøst 500 ml/7 min. Denne behandling gentages – altid i forholdet 2:1 – indtil rehydrering er opnået, d.v.s. til radialpulsens er blevet god og fyldig, i reglen i løbet af 3 timer, hvorefter vedligeholdelsen forsættes intravenøst, idet droppet reguleres efter væsketabet.

Opkastningerne er nu ophørt, hvorefter væske pr. os kan gives. Af en blanding af citronsyre 100 g, kaliumcitrat 200 g og kaliumklorid 50 g administreres 1,75 g i vand hver 6te time. Iøvrigt gives vand med »lemon juice« ad libitum eller i troperne saften fra grønne kokosnødder, hvilke indeholder rigeligt kalium. Fast føde kan startes tidligt. Samtidig med vedligeholdelsesbehandlingen påbegynder man vibriocidbehandling: kloramfenikol eller tetracyclin 500 mg hver 6te time i 48-72 timer, eventuelt furazolidon.

I tilfælde, hvor der ikke haves tilstrækkelig forsyning af intravenøse væsker til initialbehandlingen, må man prøve at rehydrere via nasogastrisk tube.

Det afgørende er som nævnt hurtig rehydrering med store væskemængder (20 liter er ikke ualmindeligt), idet man samtidig må være på vagt overfor overhydrering.

Mortaliteten er i ubehandlede tilfælde ca. 60 %, medens den ved den ovenfor skildrede behandling nærmer sig 0, men det vil naturligvis afhænge af, hvor vidt dehydreringen og elektrolyttabet er nået, inden behandlingen iværksættes. Dog kan selv tilsyneladende moribunde patienter rette sig forbløffende hurtigt.«

Den moderne behandling af kolera er, takket være vor tids biokemiske indsigt og ferbedrede teknik, i væsentlig grad forskellig fra den af Stevens for næsten 150 år siden foreslåede, men grundtankerne –

erstatning af vand- og elektrolyttabene – er dog de samme. William Stevens kan derfor med rette siges at have været en foregangsmand på et meget betydningsfuldt område inden for lægevidenskaben, og han fortjener, at der sættes ham et minde.

For hjælp med oplysninger og fremskaffelse af illustrationsmateriale, bringer jeg hermed en hjertelig tak til Rigsarkivet, Det kongelige Bibliotek, Universitetsbibliotekerne, Københavns Universitets medicinsk-historiske Museum, og Sundhedsstyrelsen, alle i København, endvidere til universiteterne i Aberdeen, Glasgow, Oxford og Strathclyde, »Wellcome Institute for the History of Medicine«, »Royal Free Hospital«, London, og Malvern Hill District Council, Worchestershire, England, samt til speciallæge Sven Fogh, overlæge René Dybkær, professor, overlæge, dr. med. et phil, Egill Snorrason og professor, overlæge, dr. med. Ole Secher, alle København.

SUMMARY

William Stevens, who worked in the Danish West Indies 1810-1845, was certainly the most prominent physician in the history of the islands. He was born in Scotland in 1786 and received his education in Glasgow. In 1810 he settled on St. Croix and in 1814 he passed the examination at the Royal College of Surgeons in London and obtained the degree of M.D. at the University of Aberdeen.

He was the first, in 1812, to carry out, in a negroe woman, a successful ligation of the internal iliac artery, thereby curing an aneurysm in the gluteal region. In 1827 he saved the life of Governor Peter von Scholten, who was attacked by yellow fever with anuria. Stevens used a treatment with salt and water orally, and he continued with this therapy also in other cases of that disease.

During the visit to London in 1832 he introduced his salt and water treatment in different institutions, especially at the two infirmaries in London, where cholera patients were taken in, namely the Free Hospi-

tal in Greville Street and the Cold Bath Fields Prison. In spite of the good results, the medical authorities accused Stevens of quackery, because he only gave the patients »culinary salt« and water.

Stevens' studies of the blood and of the treatment of yellow fever and cholera were published in two large books (1832 and 1853). Furthermore, he wrote several papers in British and Danish medical journals. In 1834 Stevens was honoured with the degree of D.C.L. (Doctor of Civil Law) at the University of Oxford.

Stevens left St. Croix in 1845 and settled down in Worchestershire in England, where he lived as a wealthy estate owner until his death in 1868. He should be remembered as the first to introduce a salt and water treatment in medical science.

LITTERATURFORTEGNELSE

Arkivsager, håndbøger og memoirer

Bortrejsende fra Christianssted. Rigsark.

Bricka, C. F.: Dansk biografisk Lexicon. *XVL*, 1902. 412.

Callisen, A. C. D.: Med. Schriftsteller-Lexikon. *18*, 1834, 1180. *32*. 1844.

Carøe, K.: Den danske Lægestand. 1479-1900, samt. Suppl. *V*. 1922. 95.

Collegial-Tidende for Danmark. *21*, 1818. 754. *23*, 1820, 669.

Dahlerup, H. B.: Mit Livs Begivenheder. Udg. af Joost Dahlerup. København 1908/09.

Dechambre, A.: Dictionaire encyclopédique des Sciences Médicales. Paris 1883. *3e* Série, *Tome 12*, P. 83.

Erslew, T. H.: Forfatter Lexicon for Danmark og Bilande 1814-1840. *III*, 247, samt Suppl. *III*, 281.

Garrison, F. H.: An Introduction to the History of Medicine. Third Edit. W. B. Saunders Comp. 1924.

Hirsch, A.: Biograph. Lexicon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten u. Völker. Zweite Aufl. *5*, 1934, 422.

Kancelli, Det danske: *3*. Departm.'s Jounaler. Rigsark.

Larsen, K.: Seddelkartotek. Kgl. Bibl.

Larsen, K.: Dansk Vestindien 1666-1917. København 1928. 208, 222.

Matrikler på St. Croix. Rigsark.

Medicinsk Selskab i København. Forhandlingsprotokol. 1832-33. Landsark. København.

Schlegel, P.: Landfysikus' Arkiv. Rigsark.

St. Thomæ Tidende. 1819. Univ. Bibl. I.
Sundhedskollegiet: Journaler. Rigsark.
Sundhedskollegiet. Lægelige indberetn. fra Dansk Vestindien fra 1823 og fortsat.
Vestindisk Journal. Finansmin.' Kolonialkontor. Rigsark.

Lægevidenskabelig litteratur

- Ackerley, R. Y.:* Lancet. 1832-33. I. 146.
Barry, D.: Lancet. 1831-32. II. 455, 492.
Bibl. f. Læger: Anm. af Stevens' bog om blodet. 18. 1833, 199.
Bibl. f. Læger: Redaktionel artikel om Stevens' saltbeh. 21. 1834. 567.
Boeck, C. B.: Eyr. 9. 1834, 15.
Bossey, P.: London Med. Gaz. 10. 1831-32, 729.
Brailow; cit. af Pidduck.
Buntzen, A. & Brünnicke, A.: Hosp. Medde. 6, 1855, 489.
Bushman, J. S.: Cholera Amuletten eller Dr. William Stevens' eneste rigtige salinske
Behandling af Cholera. Fremst. ved T. G. Repp, Kjøbenhavn 1850.
Chittidge, S.: London Med. Gaz. 11. 1832-33, 46.
Chitty, A.: Lancet, 1853, II, 282.
Dons, P. L.: Bibl. f. Læger. 21, 1834, 1.
Dons, P. L.: Journ. f. Med. og Chir. 9. 1835, 1.
Elliotson, J.: Lancet. 1831-32, I. 725.
Elliotson, J.: Lancet. 1832-33. I. 225.
Fogh, S.: personlig meddelelse.
French, J.: London Med. Gaz. 10. 1831-32. 828.
Goodlad, W.: Edinb. Med. a. Surg. Journ. 8. 1812, 32.
Greatrex, E.: Medico-chir. Rev. a. Journ. 1832, II. 295.
Greenhow, E.: London Med. Gaz. 10. 1831-32, 511, 545.
Gøthgen, E. W.: Nord. Med. Tidsskr. 10. 1935, 1137, 1169.
Hacket, .: Medico-chir. Rev. a. Journ. 1832, II. 289.
Johnson, J.: Lancet. 1831-32. I. 376, 591.
Journ. f. Med. og Chir.: Redaktionel artikel ang. striden mellem Dr. Stevens og Dr.
Dons. 7. 1835, 301.
Kirk, E.: Acidosisens Klinik og Behandling. E. Munksgaard, København 1942.
Lancet: Redaktionel artikel. 1831-32. II. 437, 503.
Lancet: Anm. af Stevens' bog om blodet. 1831-32. II. 659.
Lancet: Redaktionel artikel. 1832-33, I. 88.
Lancet: Anm. af Stevens' bog om saltbeh. ved kolera. 1853, II. 58.
Langley, J. N.: Lancet. 1919. I. 951.
Latham, D.: London Med. Gaz. 11. 1832-33. 583.
Latta, T.: Lancet. 1831-32. II. 274, 370, 428.
Lewins, R.: Lancet. 1831-32, II. 243, 277.
Lewis, D.: Lancet. 1832-33. I. 22.
Manicus, C.: Bibl. f. Læger. 37. 1842, 217.
Marsden, W.: London Med. Gaz. 11. 1832-33. 47.
Marsden, W.: Lancet. 1832-33. I. 598.

- Marsden, W.*: Symptoms and Treatment of Malignant Diarrhoea better known by the Name of Asiatic or Malignant Cholera. London 1834.
- Medico-chir. Rev. a. Journal*: Redaktionel artikel. 1832, I. 289.
- Medico-chir. Rev. a. Journal*: Anm. af Stevens' bog om blodet. 1832, II. 321, 422.
- Moss, W.*: London Med. Gaz. 10. 1831-32. 711.
- Ochel, P. von*: cit. af Pidduck.
- O'Shaughnessy, W. B.*: Lancet, 1831-32. I. 366, 490.
- Owen, R.*: Medico-chir. Rev. a. Journ. 1831, I. 57.
- Pidduck, J.*: London Med. Gaz. 10. 1831-32. 673.
- Pidduck, J.*: Lancet. 1831-32, II. 778.
- Prout, W.*: London Med. Gaz. 8. 1830-31. 769.
- Radcliffe, H. J.*: Lancet. 1832-33, I. 21.
- Schnohr, E.*: A Study on the Cause of Death in high intestinal Obstruction. Disp. Acta chir. scand. suppl. 33. 1934, 1-176.
- Schönberg, A. Von*: Pfaff's Mitth. Med. u. Chir. 4, Hft. 7/8 1838, 1. 5, Hft. 1/2, 1839, 1. Hft. 3/4 1839, 1.
- Stevens, W.*: Med. Chir. Trans. 5. 1814. 422.
- Stevens, W.*: Medico-chir. Rev. a. Journ. 1830, II. 217.
- Stevens, W.*: Amer. Journ. med. Sc. 7. 1830, 505.
- Stevens, W.*: Arch. gén. de Méd. 23. 1830, 424.
- Stevens, W.*: Edinb. med. a. surg. Journ. 35. 1831, 221.
- Stevens, W.*: Lancet. 1831-32. I. 412, 553, 657.
- Stevens, W.*: London Med. Gaz. 10. 1831-32, 455, 836.
- Stevens, W.*: Observations on the Healthy and Diseased Properties of the Blood. J. Murray, London 1832.
- Stevens, W.*: Bemærkninger om Blodets røde Farve. P. N. Jørgensen, Kjøbenhavn 1833, tillige publ. i Bibl. f. Læger. 18, 1833, 375.
- Stevens, W.*: Anviisning til den asiatiske Choleras Behandling. C. Græbe & Søn, Kjøbenhavn 1833; samt engelsk oversættelse sammesteds.
- Stevens, W.*: Salt-Kuren, eller beskriftning på ett enkelt, och hittills med största fördel nyttjadt sätt att behandla asiatiska choleran. Nyköping 1833. (Endvidere adskillige andre publ., trykt i forskellige svenska byer).
- Stevens, W.*: Bibl. f. Læger. 21. 1834, 567.
- Stevens, W.*: Bibl. f. Læger. 22. 1835, 1.
- Stevens, W.*: Observations sur le traitement du cholera. Trad. par F. Nicholls. Toulouse. 1836.
- Stevens, W.*: Bibl. f. Læger. Række 2, Bd. 7. 1842. 17, 217.
- Stevens, W.*: Observations on the Nature and the Treatment of the Asiatic Cholera. H. Bailliére, London 1853.
- Wakefield, E.*: London Med. Gaz. 10. 1831-32, 133, 490.
- Ysenbeck*, cit. af W. Stevens i »Anviisning til den asiatiske Choleras Behandling«. 1833.

H. W. Scheuermann – i 100-året for hans fødsel

Af Bent Langfeldt

HOLGER WERFEL SCHEUERMANN blev født den 12. februar 1877 som søn af en praktiserende læge i Hørsholm.

Han blev student på Frederiksberg 1895 og han bestod lægevidenskabelig embedseksamen ved Københavns Universitet 1902 og blev specialist i ortopædi og radiologi i 1918.

Han blev assistent på Rigshospitalets røntgenklinik 1913 og 1915 leder af Marinehospitalets røntgenklinik. 1917 udnævntes han til midlertidig korpslæge og i 1921 til overlæge.

I 1926 blev han leder af Sundby hospitals røntgenklinik og i årene 1929-35 var han leder af Militærhospitalets røntgenklinik.

I 1935 udnævntes han så til overlæge ved Sundby hospitals røntgenklinik. Foruden disse ansættelser var han i årene 1910-1911 assistent på Ortopædisk Hospital.

Fra 1918 havde han tillige drevet privatklinik i København.

Scheuermann foretog mange studierejser, bl.a. til Tyskland, Sverige og Østrig, hvor han studerede vanføreforsorg og ortopædi.

Han var formand for *Dansk røntgenologisk forening*, det senere *Dansk radiologisk Selskab*, i årene 1920-21.

Det var hans beskrivelse af de røntgenologiske forandringer ved den juvenile dorsale kyfose som gjorde ham berømt, men det var kun eet af de mange emner inden for den ortopæde radiologi, som han interesserede sig for og skrev om.

Den første meddelelse om den juvenile dorsale kyfose stod at læse i *Ugeskrift for Læger* den 18. marts 1920.

I artiklen beskrev *Scheuermann* de karakteristiske forandringer ved sygdommen, de kileformede, uregelmæssige corpora vertebrarum, og han fremhævede, at kyfoseringen ikke som almindelig antaget var et

resultat af muskelsvaghed, muskulær rundrygghed, professionel rundrygghed, men en følge af en vækstbetinget lidelse i vækstzonen mellem corpus og approximalfladerne – og at sygdommen, uagtet der kunne være et belastningsmoment i denne, var at ligne med en *morbus Calvé-Perthes*.

I 1928-29 havde *Schmorl* i flere arbejder vist, at forreste prolaps af nucleus pulposus ofte var tilstede ved den juvenile kyfose – og *Scheuermann* fremkom nu i 1934-36 med den opfattelse, at kileformen af hvirvlerne var et resultat af, at den kartilaginøse endeplade blev presset fortil ind i den spongiose del af corpus.

Scheuermann sammenstillede sine iagttagelser til en disputats, som han indleverede til Københavns Universitet, men den blev kasseret af de to censorerende opponenter *Schaldemose* og *Panner*, idet man mente, at arbejdet hvad selve formen angik ikke var værdigt til antagelse, medens man ejendommeligt nok øjensynlig ikke hæftede sig ved de videnskabelige observationer.

Scheuermanns iagttagelser blev imidlertid gennem hans artikler

Sundby hospital, hvor *Scheuermann* virkede 1935-47.



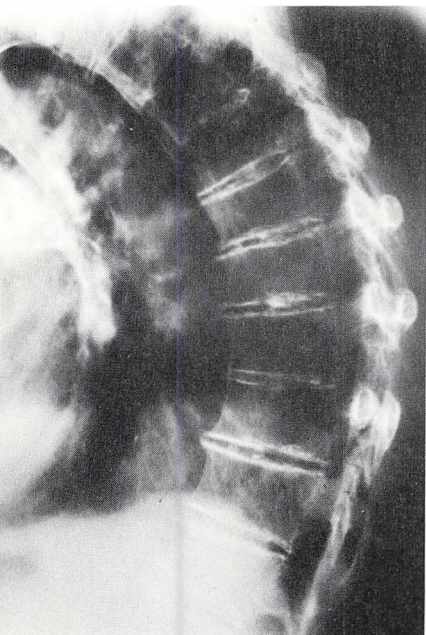


H. W. Scheuermann – efter maleri af Harald Hansen (Røntgenafdelingen, Sundby Hospital, København).

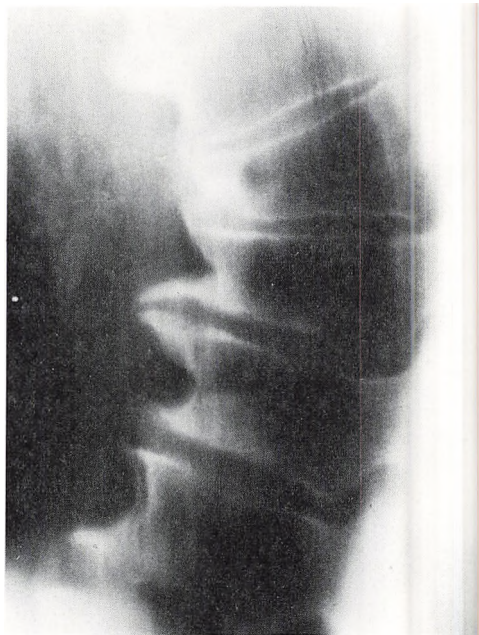
kendt over den ganske verden og hans navn knyttedes straks til sygdommen.

Scheuermann publicerede udover de ortopædiske artikler et stort antal arbejder om cerebrale tumores, sella-forandringer, canalis opticus og buerodsafstandene og ikke at forglemme ossa temporalia.

Eftersom *Scheuermann* var blevet verdenskendt for sine arbejder om



Morbis Scheuermann.
Ung voksen patient.



Morbis Scheuermann.
Sent stadium hos voksen.

den juvenile dorsale kyfose, blev det adskillige gange foreslået at udnævne ham til æresdoktor ved Københavns Universitet.

Først på et meget sent tidspunkt i *Scheuermanns* liv, nemlig ved årsfesten i november 1959, fandt Københavns Universitet det betimeligt at udnævne ham til æresdoktor.

Scheuermann var da 82 år og meget svag. Han døde året efter, den 2. marts 1960.

Man har naturligvis gisnet om, hvorledes *Scheuermann* selv opfattede det at blive udnævnt til dr. med. h.c. efter de mange år.

At han kan have været bitter er nok utvivlsomt, men at han også var glad for titlen synes at fremgå af en korrespondance i 1952, hvor æresdokortitlen var på tale. Han anfører i et brev: »M.h.t. æresdoktor, saa troede jeg, at det var meget finere end almindelig dr.«

Scheuermanns navn vil for altid være forbundet med den juvenile dorsale kyfose. Hans arbejder citeres fortsat livligt og konsulteres flittigt af ortopæder og røntgendiagnostikere.

Scheuermann er en af de få berømte og originale røntgendiagnostikere Danmark har haft.

SUMMARY

The danish radiologist *Holger Werfel Scheuermann* was born february 12th 1877 in Hørsholm, Denmark.

He graduated 1902 and became a specialist in orthopedics and radiology 1918. He was the director of the radiological department, Sundby Hospital in Copenhagen 1926-1946.

The juvenile dorsal kyphosis of *Scheuermann* was described in several papers 1934-1936. He tried to make a dissertation on the subject but it was refused due to formal defects. In spite of this *Scheuermann* became world-famous for his discovery and in his old days the University of Copenhagen promovated him as a honorary doctor of medicine.

In Denmark he is well known as well as one of the founders of the *Danish radiological society*.

LITTERATURLISTE

1. Langfeldt, Bent: *Scheuermann's Juvenile Dorsal Kyphosis*. Notable Names in Medicine & Surgery (Hamilton Bailey and W. J. Bishop) H. K. Lewis & Co., Ltd., London (under forberedelse).
2. Møller, P. Flemming: *History and Development of Radiology in Denmark 1896-1950*. Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, Copenhagen, 1968.
3. Rosendal, Th.: *Holger Werfel Sheuermann in memoriam*. Acta radiol. (Stockh.), 54 (1960), 1-2.
4. *Scheuermann, Holger Werfel: Den danske lægestand, 1957-64, 14. udg., Kbh., 1965.*
5. *Scheuermann, H.: Ugeskr. Læg. 12 (1920), 385. Fortschr. Röntgenstr. 53 (1936), 1-16.*
6. *Schmorl, G.: Arch. klin. chir. 150 (1928), 420, 153 (1928), 35. Fortschr. Röntgenstr. 38 (1928), 265. Klin. Wschr. 8 (1929), 1243. Fortschr. Röntgenstr. 41 (1929), 359.*
7. *Sørensen, K. Harry: Scheuermann's Juvenile Kyphosis. (Diss.) Munksgaards forlag, Copenhagen, 1964.*
8. *Wagner, Aage: Personlig meddelelse (1965).*

På sporet af den første blodtransfusion i Danmark

Af Ole Secher

Blodtransfusionens historie har tidligere været beskrevet flere gange i dansk medicinsk historie (*O. Wanscher* (1846-1906), 1898; *V. Meisen* (1878-1934), 1933 og *E. Gotfredsen* (1899-1963), 1951 og 1963). I disse arbejder behandles de forsøg og begivenheder, som ledte frem til den egentlige transfusion, først med dyreblood og senere med humant blod.

Hensigten med dette arbejde er, på basis af de foreliggende oplysninger, at finde frem til tidspunktet for, hvornår den første transfusion fandt sted i Danmark.

Umiddelbart skulle dette forekomme ret nemt, idet såvel Wanscher som Gotfredsen angiver denne til at have fundet sted i 1847 på Almindelig Hospitals kirurgiske afdeling. Begge forfattere anfører også, at patienten var en ældre officer, som efter en extirpation af cancer linguae, fik foretaget en transfusion med defibrineret blod. Kirurgen, professor *Søren Eskildsen Larsen* (1802-90), besluttede sig hertil efter tilskyndelse af en af afdelingens kandidater, *Peter Ludvig Panum* (1820-85). Gotfredsen nævner desuden at Larsen foretog endnu en transfusion året efter. Også denne patient døde.

I sin bog *Medicinens Historie* har Gotfredsen den samme fremstilling af begivenheden i 1. udgaven fra 1950, mens kun årstallet, denne gang 1848 (trykfejl?), er nævnt i 2. udgaven 1964.

Hverken Wanscher eller Gotfredsen omtaler, hvor de har denne oplysning fra. Fremstillingen understøttes imidlertid af *O. Hansen*, som i 1912 kort omtaler blodtransfusionens historie i Norge og Danmark og her kommer med de samme oplysninger om begivenheden. Han henviser imidlertid til ét af Panums egne arbejder i *Virchows Archiv* fra 1863: *Experimentelle Untersuchungen über die Transfusi-*

on, Transplantation oder Substitution des Blutes in theoretischer und praktischer Beziehung.

Heri omtaler Panum, at han i 1863 kun har kendskab til 13 tilfælde af transfusion med defibrineret humant blod: »Zuerst in einer, so viel ich weiss, nicht publicierte Falle von *Larsen** im Jahre 1847 ...«.

I fodnoten til Larsens transfusion giver Panum følgende beskrivelse af begivenheden:

»Dieser Fall betraf einen alten Officier, dem während der Aethernarcose die Zunge wegen eines Cancroids extirpiert worden war. Es entwickelten sich nach dieser Operation Erscheinungen von Zersetzung des Blutes und Professor Larsen wollte nun die Blutmischung des hoffnungslosen Kranken verbessern, indem er durch Transfusion einen Theil des kranken Blutes durch gesundes ersetzen wollte. Ich war bei der Operation als Assistent zugegen und veranlasste, dass gequirktes Blut transfundirt wurde, anstatt, wie anfangs beabsichtigt war, das Blut in toto. Das zu transfundirende Blut wurde einem plethorischen übrigens gesunden Frauenzimmer entzogen. Der Zustand des Kranken schien sich anfangs etwas zu bessern; bald kehrte aber der frühere hoffnungslose Zustand zurück und er starb, wenn ich nicht irre, am 2ten Tage under den Erscheinungen der Pyämie. Doch wurden keine lobulären Prozesse in den Lungen oder der Leber gefunden.«

Panum var på dette tidspunkt stærkt interesseret i hele spørgsmålet omkring blodtransfusionen og skrev flere meget lange og ordrige arbejder herom. Der skal her henvises til *A. Gjeddés* udmærkede bog fra 1971 om Panums videnskabelige arbejder, hvor dette står udførligt omtalt. Der findes dog heri ingen omtale af transfusionen.

Panums fremstilling af begivenheden lyder meget overbevisende, og det må anses for meget sandsynligt, at både Wanscher og Gotfredsen har deres oplysning fra Panums arbejde.

Men er dette så rigtigt? Panum skrev sin fremstilling af begivenheden ca. 16 år efter, at den havde fundet sted, så der er en mulighed for, at han kan have husket forkert!

+

Litr. ^{II}

No.

105 Tumor albus

~~Respotatis~~
~~Asp. parietalis~~

Christian Sørensen

49 an. m.

Arbitrium

1847

Mensis

6 Septembris

Annus abbas. conclusionem quasi
 facti hi capere auget; dolor leui
 quidem existit, sed mox iterum
 exauget, Resp: Opodeldot &
 Leuismens volatile \equiv potius;
 interim negotia sua persequit,
 sed nunc observavit, genua fricta.
 hinc humefere incipere, ut nos,
 soloniam fredericianam petere
 cogentur, quod iterum parum

Case of 1848

25. Næst forstørrelsen i Tælling forrige;
Pustler; Truus hælager,
Lævede og angit i. i. i. i.
Det. —
Så snart en hælend. og en
Eukalium. —

Januar 4-5

29. Reizolitionen af Lævede forlænge
og angit om en ete udelte
i d. d. Næst blev strævet i
Pænitentiens forlænge, en
indvænt, en strævet; Lævede
en forvædet af en for. Man.
d.; Næst blev pænitentiens for.
Lævede i 2 Dage, for at find at gde
Næst blev pænitentiens, der
en indvænt, og endte at end
Lævede pænitentiens. — Næst var
Lævede i 2 Dage. pænitentiens
Lævede pænitentiens. — O. Pænitentiens blev

Litt. No.

Christian Lorenzen

48 a. a.

1848

Mensis

20. Næst med bred Jæf.
hægler. Pænitentiens.
og for. Næst en
for. Næst. —
I Næst Truus efter Pæ.
Næst angit ad mange
pænitentiens, Næst pæ.
Næst angit Lævede, en
for pænitentiens og Næst
Epitentiens i en ad en.
Næst angit Lævede.
pænitentiens. — Truus pæ.
Næst angit Lævede

Næst Angit en Lævede først forstørrelsen
en i en hælend; Næst Lævede
Ring of Næst-Lævede efter en Næst
Lævede. — Næst Angit en Næst
Næst

Journalen for den 29. januar 1848 med beskrivelsen af amputationen. Lodret står: Til anæsthesien blev først forsøgt Chloroform, men uden Nytte; derimod lykkedes Indånding af Svovl-Æther efter nogle Minutter. NB Chloroformen var c. 4 uger gammel(?).

transfusio sanguinis
 foretoges, idt de find. efter et Maan-
 ges paa Aars naar udsat, viscom.
 de ind frugt af en Depoits, find
 Evincment Tabis udfogtes; Menne-
 ual. 2 i 2 1/2 find, udtidig død,
 few find i forfatteren Langsleticam
 den udfogtes endi P. S. i flen den 23
 november Depoits; doggen viscom
 doggen pincen Menut 2 1/2 find. af
 den Libiscan, naar haldogtes. -

Men efter doggen findes Pæke af den
 10 sept; allens foreløbe foretogtes i
 aucter, Depoits en Aftaen pphij; dog
 den pæ a. d. 1 i Pæd af den Opicam;
 10. Dittilidelen frugt; Pæke liden, dog
 100 Tungen liden. Pæke dog. - find
 find liden find find. Dittilidelen liden
 men et doggen find frugt. Cant

Cant
 Cant

Littr. No.

Christ. Löcufan

43

184 8

Mensis

11 Feb

Dittilidelen viscom dog
 i det pphijom, ai find
 Men. Dittilidelen dog
 Löcufans hildogtes, Pæd.
 1848, hildilidelen, liden.
 Tæng, naar doggen liden.
 Dittilidelen viscom.
 i flen Depoits i flen liden
 liden, naar ai find
 Cant

Dittilidelen viscom dog
 liden, naar doggen liden
 Cant

22

Ved gennemgang af journalerne fra Almindeligt Hospitals kirurgiske afdeling fra 1848 fandt jeg en journal for en 43-årig arbejdsmand, *Christian Sørensen*, som blev indlagt i hospitalet den 6. september 1847 og døde der den 24. februar 1848. Han havde en tumor albus (tuberculos ledbetændelse) af venstre knæ og blev behandlet med »cauterisationer med ferrum candens«, uden det gav nogen bedring. Den 29. januar fik han foretaget en amputation af benet. Da han herefter fik pyæmi, besluttede man sig til at foretage en transfusion med defibrineret blod den 19. februar, men han døde fire dage efter uden bedring.

Jornalen er affattet på dels latin og dels dansk med gotisk skrift, og derfor vanskelig at tyde. På journalens hoved angives diagnosen: Tumor albus. Amputatio. Infectio purulenta. På siden lige før journalbindets register står der helt for sig: Amputatio vide 141 Transfusio codem (?) – hvilket er ret usædvanligt og anføres kun for særlige operationer.

Ved mødet den 22. februar 1848 i Philiatrien meddelte *Rudolf Schiöning*, (1819-1901) kandidat på Almindeligt Hospital 1845-48, (senere praktiserende og distriktslæge i Sorø og læge ved amtssygehuset der) om denne patient. Referatet herfra er ret kort og lyder:

»Cand. Schiöning meddelte, at der paa Almindeligt Hospital var gjort et Forsøg med Transfusion af Blodet paa en Mand, som 14 Dage efter en Amputation af Laaret laae i en meget anæmisk Tilstand. I en Armvene indsprøjetes först 2 Uncer frisk Blod med Fibrine, derpaa 6 Uncer pidsket Blod. Den tilsigtede Virkning blev ikke opnaaet. Efter Døden fandtes Phlebitis fra Amputationssaaret til Vena cava. Den injicerede Vene var imidlertid ikke afficeret.«

Larsen har selv givet denne patient en ret grundig omtale i to af sine: Beretning fra Almindeligt Hospitals chirurgiske Afdeling i Hospitalsmeddelelser, og her skal gives et ekstrakt af disse beretninger, som giver et godt indtryk af den tids behandlingsmuligheder.

I den første beretning, benævnt: Oktober (1847), står følgende:



Søren Eskildsen Larsen (1802-90), overlæge og professor på Almindelig Hospitals kirurgiske afdeling fra 1843 til 1863. (Med. hist. Museum).

»En Anvendelse af det glödende Jern paa en haardnakket Tumor albus skal jeg kun kortelig omtale, især for Indicationens Skyld. En 43 aarig Arbejdsmand havde i et Aar lidt af en Tumor albus i venstre Knæ« var ikke forbedret ved forskellige kure fordi »Pats. Arbejde, der medførte, at han maatte hvile paa dette Knæ paa den haarde og kolde Steenbro«.

Svulsten, der ikke var særlig stor og uden fluktuation omfattede det ligamentøse apparat, og tibia. Der var betydelig ømhed.

»Alle de Midler, hvoraf vi ere vant til at see god Virkning, nemlig Iglær, rigeligt og hyppigt anvendte, store Blyvandsomslag, fordelende

Salver, Plastre, Compression, store flydende Vesicatorier, udrettede intet Væsentlig.«

Behandlingerne gav hver især kun få dages bedring og smerterne tiltog voldsomt, strakte sig ned på foden, der kom ødem, feber, dårlig appetit og begyndende fluctuation på ydersiden som tegn på »at Svulsten var i Færd med at gaae i Supperation«, noget der som regel endte med amputation. »Det Middel, der endnu i enkelte Tilfælde kan bringe Frelse, er en kraftig Anvendelse af Ferrum Candens, og den blev straks udøvet på min Pat. Under en heldig Ætherberuselse anbragtes 3 oblique Hovedstriber af 6 Tommers Længde, der indbrændtes ret dybt, dog noget mere overfladisk end ved Coxarthroser. Fra disse anbragtes adskillige dendritiske Smaastriber, som ikke brændtes saa dybt ind som Hovedstriberne (Dybden bestemmes efter den større eller mindre Langsomhed, hvormed Jernet bevæges).

En rigelig Suppuration opstod efter Brandskorpernes Udskillelse, og denne vedligeholdes paa sædvanlig Maade ved talrige, halve Ærter. Pat. befinder sig bedre, saavel hvad de universelle som lokale Symptomer angaae, og der er ikke saa ringe Haab om, at hans Been vil blive frelst.«

Denne del af beretningen giver et ret godt indtryk af de behandlingsmetoder, der anvendtes, ofte under dramatiske omstændigheder.

I den anden beretning betegnet November-Februar (1848) vender Larsen tilbage til patienten:

»*Amputatio femoris med senere Transfusio sanguinis*«. Larsen henviser her til sin tidligere meddelelse og nævner at det gunstige resultat af behandlingen ikke vedblev. Svulsten tiltog trods punkturer, blev mere øm og almentilstanden forringedes med feber, udmagring og appetitmangel. Den 29. januar blev amputationen foretaget. »Et Forsøg paa at bedøve Pt. med Chloroform mislykkedes aldeles, hvorfor Æther blev anvendt med fuldkommen godt Resultat«. Amputationen blev foretaget på afdelingens sædvanlige måde og forløb normalt. De følgende dage var pt.s almen tilstand dårlig, med spænding i såret og slim i fauces. Pulsen blev hurtigere 115-20 og der kom suppuration i såret og

benenden pressedes mod hudlapperne. Efter en kortere tids bedring forværredes tilstanden, og den 11. februar blev pt. dilerisk, almentilstanden dårlig, men såret synes at bedres. Pt. fik China mixtur¹ og på grund af blodforandringer, »Tra martis pomata,² 6 Theeskeer fulde daglig. Jeg maa tilstaae, at der hos mig hvilede nogen Mistanke paa det dobbelte Forsøg med Bedövelsesmidlerne för og under Operationen, hvis ellers transitoriske Virkninger paa Blodmassen jeg tænkte mig muligviis at kunne være blevne permanente ifölge visse ukjendte constitutionelle Forhold, og dette gav tildeels Anledning til Jernmidlets Anvendelse.« På grund af vildelse blev pt. behandlet med opiums pulver i stigende doser med god virkning. Pt. blev mere debil, pulsen variabel, abdomen udspilet, urinretention og »med raske Skridt gik sin visse Undergang imöde. Da det var umiskjendeligt, at han baade leed af Anæmie og Pyæmie, hvad enten nu en skjult Phlebitis, purulent Infection eller den supponerede Indflydelse af Ætheren var dens rette Aarsag, bestemte jeg mig den 19de Febr. til, som ultimum refugium at forsöge en Transfusio sangvinis, uagtet denne Operation, anvendt efter nogensomhelst anden Indication, end den at erstatte store og pludselige Blodtab, hidtil ikke har erhvervet sig noget særdeles Renommé. Jeg vil tillade mig omstændelig at omtale denne hos os hidtil vistnok sjældent udövede Operation noget nöiere. Særegne Apparater manglede os til Udförelsen, hvorfor vi saa hurtig som muligt maatte indrette os et, der viste sig meget hensigtssvarende. En Glasspröite af omtrent 3 Uncer³ Rummelighed, med en temmelig lang, vel afrundet Tube, blev böiet saaledes, at Tuben dannede en Vinkel mod Spröiten. Ved dette Instrument havde vi den Fordeel at kunne see dens Indhold og saaledes være fuldkomment betryggede imod, at Luft blev indspröitet i Aaren. Et rummeligt Kar, som svömmede i Vand af 30° R., var bestemt til at optage det Blod, som skulde skilles fra Fibrinen. Spröiten blev opvarmet i Vand af samme Temperatur. Efterat et almindeligt Compressionsbind var anlagt paa Pt.s venstre Arm, blottedes den temmelig fyldige V. med. ved et Længdesnit, som forud var antydet med en Blækstreg, idet Huden foldedes under Indskjæringen. Venen laa da blottet i 1 Tommes Længde, og aabnedes paa langs med en Lancet, omtrent 3 Linier, derpaa aftoges Compressionsbindet, efterat

omtrent et Par Uncer Blod var Udlöbet (vi ansaae det ikke for nödvendigt at udtömmе mere Blod ifölge den Syges temmelig anæmiske Tilstand). Af Frygt for at irritere Venen altfor meget havde jeg undladt at anlægge löst bundne Ligaturer oven og nedен for det Sted, der skulde aabnes; men det blev mig hurtigt klart under Operationen, at disse Ligaturer betydeligt ville lette Instrumentets Indbringelse i Saaret, der höiligen vanskeliggjordes ved det udströmmende Blod. Den Person, der skulde afgive Blodet, blev nu aareladt, og det förste Blod optaget umiddelbart i Spröiten. Venesaaret blev dilateret ved smaae Hager, Spröitens Tubus, ikke uden nogen Vanskelighed, indbragt, og Blodet langsomt indspröitet, efterat de Fingre vare borttagne, som under Tubens Indbringelse comprimerede Venen oven og nedен for Saaret. Blodet flöd meget let ind, og Spröiten udtömtes indtil en ganske lille Rest. Da den förste Indspröitning med dens Tilberedelser medtog nogen Tid, lode vi det övrige, imidlertid udspringende Blod pidske og sie, imedens dets Temperatur holdtes paa 28°, og af dette blev omtrent 6 til 8 Unzer indspröitet ved flere, umiddelbart paa hinanden fölgende Injectioner. Saaret lukkedes derpaa med Hefteplastre og forbandtes med Compres og Bind. Under Operationen var Pulsen meget svag og hurtig; men strax efter hævede den sig med nogen större Kraft end för samme, uden at Pt.s övrige Tilstand undergik kjendelige Forandringer. Om Aftenen delirede han heftigt; men sov som sædvanlig om Natten efter Opium. Den fölgende Dag fremböd kun Phænomener paa en stadig Fremadskriden af Hovedondet, idet Pulsen var lille, 120, Tungen meget tör og skorpet, Svækkelsestegnene betydelige. Den 21de var Pulsen 135, tremulerende; men den Syge havde megen Appetit, Aabning og spontan Udtömmelse af Urinen. Dagen efter bemærkedes for förste Gang efter nogle Timers brændende Hede i Huden stærk Sved. Transfusionssaaret var lægt, Venen blöd og naturlig, Armen aldeles smertelös; Amputationssaaret var ligeledes lægt, undtagen paa det Sted, hvor Benet ragede frem. Dette var, med Undtagelse af den smalle, nekrotiserede Rand, overalt bedækket med gode, ja endog frodige Granulationer. Nogen Hoste, som Pt. havde havt i de sidste to Dage, var formindsket; men en kjendelig Dyspnö indtraadte. Om Natten opstode hyppige Brækninger, Dyspnö tiltog, saa at den Syge

respirerede 40 Gange i Minuttet, Pulsen kunde neppe tælles, Extremiteterne vare af og til kolde. Den 23de om Middagen døde han.«

Ved obduktionen blev der ikke fundet noget særligt ud over den allerede omtalte »phlebitis« op til vena cava.

Dahl-Iversen omtaler dette tilfælde i sin bog: »Vor kirurgiske Arv« fra 1960 på følgende måde: »Den 19. februar 1848 gav Larsen den *første blodtransfusion med defibrineret blod* til en patient med sepsis og anæmi efter en Amputatio femoris«. Der gives herefter en kort beskrivelse af sygehistorien. Denne oplysning stammer fra ovennævnte beretning i Hospitalsmeddelelser, men der tages ikke stilling til spørgsmålet om, hvorvidt det var Danmarks første, og Panums patient omtales ikke.

Fundet af journalen for denne patient (kort omtalt i 1972 af Secher) med den særlige angivelse af journalbindet, omtalen i Philiatrien og Larsens detaljerede beskrivelse (apparatet blev samlet ad hoc) giver berettiget grundlag, men ikke éntydigt, til at tro, at det må have været den første transfusion, som blev givet på Almindeligt Hospital, og ikke den, som er beskrevet af Panum og citeret af andre.

For at komme spørgsmålet nærmere er journalbindene for de foregående og efterfølgende år gennemsøgte uden resultat. Ligeledes er Philiatriens og Det kongelige medicinske Selskabs Forhandlinger gennemgået for at se, om der skulle være refereret endnu ét tilfælde af transfusion, men heller ikke dette har givet resultat. Der er heller ikke i Larsens andre beretninger fra Almindeligt Hospital omtalt en tungeoperation. Han var ellers flittig til at beskrive sine mere specielle operationer.

Der er således meget, der taler for, at Panum har husket forkert. Der er et par oplysninger i Panums meddelelse, der taler herfor. Det, at det var en ældre officer. Officererne blev som regel indlagt på enten *Garnisons Sygehus* i Rigersgade eller *Søetatens Hospital* i Nyboder, men ikke på Almindelig Hospital (eller Det kongelige Frederiks Hospital).

Der kan vel også stilles spørgsmålstegn ved »Æthernarcosen«; det er vel ikke så sandsynligt, at man på dette tidspunkt bedøvede patienter til



Peter Ludvig Panum (1820-85), kandidat på Almindelig Hospital (1845-50), senere professor i Kiel i fysiologi (1853-63) og derefter professor i fysiologi i København (1863-85). (Med. hist. Museum).

intraorale operationer. *Steins* (S. A. V. Stein 1797-1868, professor i kirurgi, Frederiks Hospital) patient, der fik foretaget en læbeplastik i 1848, fik ikke anæstesi(!).

En undersøgelse af Panums ansættelse på Almindelig Hospital viser, at han blev ansat der lige efter sin eksamen i efteråret 1845 og indtil 1850. I dette tidsrum var han imidlertid væk fra sin stilling i flere perioder. I sommeren 1846 var han fra juni og 5 måneder frem på Færøerne for at bekæmpe den berømte mæslingeepidemi der, som udbrød i april måned og kostede mange, såvel voksne som børn, livet.

Han blev sendt derop sammen med *August Henrik Manicus* (1821-50), der senere døde af en peritonitis, som overlæge ved feltlazarettet i Fredericia. Manicus virkede på Suderø og Panum på de andre øer. Hver især har de skrevet om denne epidemi, uden at nævne, at de rejste derop sammen. Var de uvenner? Panum fik desuden sin artikel – i noget forkortet form – publiceret i *Virchows Archiv* i 1847, og nåede derved at blive internationalt kendt. Artiklen fremkom dog først efter, at han i sommeren 1847 var på en kortere studierejse til Berlin, hvor han lærte sin jævnaldrende, *Rudolf Virchow* (1821-1902), grundlæggeren af den moderne patologiske anatomi, at kende, og de blev venner for livet. Det var dette besøg, der medførte, at Panum fik sin artikel publiceret på tysk.

På dette tidspunkt var Virchow interesseret i blodets fibrinindhold og koagulation, og det har nok været ham, der inspirerede Panum til hans disputatsarbejde: *Fibrin i Almindelighed og dens Coagulation i Særdeleshed* fra 1851.

Under krigen 1848-50, der begyndte sidst i marts 1848, gjorde han tjeneste som marinelæge på dampbåden »Geiser«, og deltog dermed i den, for den danske flåde noget triste begivenhed, slaget i Eckernførde fjord, den 5. april 1849, hvor linjeskibet »Christian VIII« sprang i luften og fregatten »Gefion« blev erobret. »Geiser« skulle sammen med »Hekla« have bugseret de to sejlskibe ud af fjorden, men det mislykkedes helt. Begivenheden i Eckernførde fjord og fregatten »Gefion«s togt i 1849 er beskrevet (medicinsk) af lægen om bord, *C. W. Hornemann* (1816-94), i *Bibliotek for Læger* i 1850. Ialt gjorde Panum vist tjeneste i ca. 1½ år fra 1848 til 1849.

I 1850 blev han sidst i august til begyndelsen af oktober (?) sendt til Bandholm for at bekæmpe den der udbrudte colera epidemi og senere til Korsør. I *Biografisk Leksikon* fra 1898 nævner *Julius Petersen*, at denne epidemi blev den direkte årsag til, at han fratrådte sin stilling på Almindelig Hospital. Det lyder nærmest som en overdrivelse, men de lægelige myndigheder så ikke med stor begejstring på hans noget håndfaste metoder til isolering af Bandholm. Til gengæld blev han udnævnt til Ridder af Dannebrog for sin indsats. Selv har Panum



Carl Emil Fenger (1814-84), professor i medicin 1850 og overlæge på Det kongelige Frederiks Hospital (1852-59). Derefter 3 gange finansminister og borgmester i København (Med. hist. Museum).

udførligt beskrevet epidemien – 28 syge og 15 døde – i Hospitalsmeddelelser, 1850.

Han var således væk fra sin stilling på Almindelig Hospital i kortere og længere tid. Når de forskellige tidspunkter tages i betragtning, forekommer 1848 at passe bedre end 1847 for anvendelsen af defibrineret blod, ikke mindst fordi han muligvis har fået ideen hertil af Virchow. Det er nok mindre sandsynligt, at han fik ideen hertil inden

sommeren 1847, så kort efter sin eksamen, hvor han var optaget af sin beretning fra Færøerne, som var meget lang, og udgivelsen af sin bog: Kortfattet populær Fremstilling af den menneskelige Organisme, som gav ham økonomisk mulighed for rejsen til Berlin.

Der var herefter tid til at finde den rette patient til »experimentet«.

Der er andre oplysninger, der heller ikke synes at tyde på, at Panum har ret. Blandt de 13 tilfælde, som han omtaler i sit arbejde fra 1863, der fik defibrineret blod, nævner han kun én transfusion fra Almindelig Hospital, som ikke er publiceret, men omtaler ikke det tilfælde, som blev publiceret. Da han på det givne tidspunkt var professor i Kiel i fysiologi (1853-64), er det muligt, at han ikke har haft adgang til 1. bind af Hospitalsmeddelelser, som kom i 1848. Men det 3. tilfælde han omtaler af de 13, er også en dansk transfusion, nemlig den, som *Carl Emil Fenger* (1814-84) publicerede i samme tidsskrift i 1853. Fenger var på det tidspunkt professor og overlæge på medicinsk afdeling på Det kongelige Frederiks Hospital (1851-59). Han blev senere borgmester i København og Finansminister. Ganske vist refererer Fenger ikke til andre forfattere, end ikke Larsen, men tidsskriftet har dog været Panum bekendt.

Transfusionen skal beskrives her i uddrag, da også denne sygehistorie belyser den tids tankegang:

»Patienten, *Albertine Schmidt*, 22 år, ugift, blev indlagt på Frederiks Hospital d. 24. januar 1853«. Hun havde 7 år tidligere været indlagt »i en Tilstand som tydede paa en Liden af Hjernen, der dog blev antaget for at være af chlorotisk Oprindelse, og som Følge heraf behandlet med Jernmidler, hvilket kronedes med Held, saa hun i Løbet af et Par Maaneder blev fuldstændig helbredet«. 6 uger inden hun igen blev indlagt følte hun sig syg med dårlig almentilstand, fik opsvulmning og blødning fra tandkød blev behandlet med citroner(!). Hun var meget bleg, spredte røde pletter over hele huden af knappenålshovedstørrelse. »Men ved første Hjertelyd var der en svag Pustelyd, og i Hals karrene en snart stærkere snart svagere Conchylielyd«. »Pulsen 100«.

Tandkødsblødning, hovedpine og brækninger. Blødningen tiltog og der kom næseblod, menstruationen indtrådte med store blodklumper

og hun nåede »den höieste Grad af Blodtomhed«. Hun var meget bleg, mat, ingen appetit, brækninger, lav hudtemperatur, smerter i ryg og hoved og pulsen lille, svag og hurtig. »De forskjellige imod saadanne Tilstande anpriste Midler, Jern, China, Syrer, secale cornutum blev anvendte dels afvexlende dels samtidigt uden at gjøre ringeste Nytte« ... Pulsen steg til 126 og det blev klart, at hun »vilde gaae Döden imöde, dersom det ikke paa en eller anden Maade kunne lykkes hurtigt at formindske den indtraadte Blodmangel. Jeg besluttede mig da til at foretage Transfusionen, som blev udfört paa fölgende Maade«. Transfusionen fandt sted den 3. marts. Som donor anvendtes en anden »qvindelig Patient«, som alligevel skulle årelades. Hun fik udtömt 12 unzer blod i en spölkum, og blodet blev pisket med en glasstav, hvorved fibrinet blev udfældet og blev filtreret gennem linned og holdt ved en temperatur på 30° R.

Patienten fik frilagt en vene og en messing sprøjtespids blev indlagt. »Det udflydende Blod var mörkt farvet, men særdeles tyndt, saa at den af det paa Linnedet dannede Plet meest lignede Pletter af Blodvand«. Fenger sikrede sig mod luft i sprøjten og indsprøjtede 10 unzer blod, derefter blev såret lukket. Straks efter operationen følte patienten sig lettet indtil om aftenen, hvorefter tilstanden forværredes med lille puls, brækninger og lav hudtemperatur. Til trods for 1 gran moschus⁴ hver 2. time i sur mixtur havde hun en urolig nat og var næste dag i en dös, som forværredes. »Om Aftenen blev Dösigheden fuldstændig; hun laae Natten igennem i denne, bleg, kold, med stivt Blik, udvidede Pupiller og et anstrengt, uregelmæssigt Aandedræt, og døde næste Morgen. 2 Gange 24 Timer efter at Transfusionen havde fundet Sted.«

Obduktionen fremböd ikke noget særligt ud over et coagel (trombe?) i hjertet, der strakte sig op i de store karstammer (a. pulmonalis?). Mon ikke hun havde en leucæmi?

Som en yderligere bekræftelse på, at teorien om den første blodtransfusion er den af Larsen beskrevne kan fremføres fölgende: I Bibliotek for Læger 1853 findes en fransk artikel af en dr. *Polli*: om Transfusion af Blod, som er oversat efter originalen. Artiklen omhandler 27 tilfælde af transfusion med 6 dødsfald, men indholdet er i denne

forbindelse underordnet, idet det, der har interesse, er redaktørens (*E. A. Dahlerup*, 1812-82, overlæge og professor på Frederiks Hospitals medicinske afdeling) bemærkninger:

»Operationen har, navnlig i de senere Aar, foruden i de af Dr. P. anførte Tilfælde, ikke ganske sjældent været foretagen i Frankrig og Engelland. Om disse Tilfælde ligesom om de to, saavidt vides, eneste Tilfælde, i hvilke den her i Landet har været foretagen, gjælder hvad Forfatteren anfører om den Farelöshed.«

Herefter følger en kort beskrivelse af Larsens og Fengers patienter. Fengers tilfælde blev publiceret samme år.

Som regel var redaktørerne af tidsskrifterne ret velorienterede om, hvad der foregik på hospitalerne, hvoraf der kun var fire, så oplysningen om, at der kun har været to tilfælde er højst sandsynlig rigtig.

Det er muligt, at Fengers transfusion har været stimuleret af to heldigt gennemførte transfusioner fra Frankrig, som blev refereret i Ugeskriftet i 1851. Den ene blev udført af *Auguste Nélaton* (1807-73) i Paris, og den anden af en læge på landet »med ukyndig assistance«.

Til Panums fordel taler, at den, der dengang har været med til at excidere en tumor i tungen på en æterbedøvet patient, har næppe kunnet glemme det. Det må have været overordentlig dramatisk!

Den mulighed foreligger, at operationen foregik enten på Garnisons Sygehus hos korpslæge, professor *J. C. Bendz* (1802-58) eller på Søetærens Hospital hos divisionslæge *F. V. Manza* (1794-1879), og overlæge *H. O. C. Sommerfeldt* (1804-67), som på det tidspunkt var ret så estimerede operatører. Panum fik vel under sin marinelæge-tjeneste forbindelser til disse hospitaler, men så må det have været på et senere tidspunkt.

Der er også den mulighed, at det er to operationer han blander sammen. I 1847 blev der opereret en yngre kvinde for en cancer på læben. Hun var ganske vist ikke officer og fik ikke transfusion, men operationen har nok været dramatisk! I februar 1848 blev der opereret en patient med en sarcomatøs tumor i venstre orbita, som heller ikke fik transfusion. Kan det være den? Eller er det slet og ret sådan, at Panum

har villet pynte på den 43 årige arbejdsmands historie? Det bliver nok aldrig opklaret før journalen fremskaffes, om den findes.

På grundlag af de her meddelte oplysninger er der ikke meget, der taler for, at Panum har ret. Til gengæld er der meget, der taler for, at han har husket forkert, da han i 1863 sad nok så ensom i Kiel. Stemningen var ikke ligefrem pro dansk på dette tidspunkt samtidig med, at han i København blev anset for at være tyskvenlig, da han publicerede sine videnskabelige arbejder i tyske tidsskrifter og havde gode tyske forbindelser. Det var måske ikke så let for ham at få en fodnote be- eller afkræftet; den var jo ikke afgørende for hans videnskabelige arbejde.

Konklusionen må derfor blive, indtil den kan modbevise, at den første transfusion med humant blod fandt sted *den 19. februar 1848* på Almindelig Hospitals kirurgiske afdeling. I denne konklusion stilles der ikke spørgsmålstegn ved Panums andel i begivenheden, anvendelsen af defibrineret blod; den skal nok være rigtig.

P.S.

I Godtfredsens bog, Medicinens Historie, findes i 1. udgaven et særligt afsnit om transfusionens historie. I 2. udgaven omtales kun den ældste historie. Det kan derfor være rimeligt her at give et par oplysninger om, hvordan det siden gik.

Den direkte årsag til, at Panum tog blodtransfusionsspørgsmålet op endnu en gang i begyndelsen af 1860erne, var at han blev tilkaldt til to transfusioner, som den tyske professor *Friederich von Esmarch* (1823-1907), Kiel, foretog i 1860 (14). Det er den samme Esmarch, som beskrev masken til chloroform-anæsthesi (1879) og gummibindet til blodtomhed af en extremitet.

Panum vendte tilbage til blodtransfusionsspørgsmålet i begyndelsen af 1870erne. I to lange artikler fra 1875 (15 og 16), som blev publiceret både på dansk og tysk, fastslog han en gang for alle, at kun humant blod kunne bruges til mennesker. Årsagen hertil var, at én russisk og én tysk læge igen havde forsøgt transfusion med dyreblood.

Grundlaget for vor tids omfattende transfusionsbehandling blev skabt i år 1900, da *Karl Landsteiner* (1863-1943), Wien, fandt de

humane blodlegemers agglutininere og i 1909 A.B.O.-systemet, i 1927 M, N og P sammen med *Philip Levine* (1900-) og i 1939-40 Rhesustypen sammen med *Levine* og *Wiener* (Alexander S. W., 1907-). I 1930 modtog Landsteiner Nobel-prisen.

På den hjemlige front var det især *Otto Carl Aagaards* (1883-1970) arbejde fra 1919, der fik betydning for udviklingen. Aagaard var på det tidspunkt reservelæge på kirurgisk afdeling C, Rigshospitalet, hos *Thorkild Rousing* (1862-1927). Før 1920 var blodtransfusion nærmest at anse for en experimentel foreteelse, og fandt meget sjældent sted. Således har Rousing ikke omtalt blodtransfusion i »Underlivskirurgien« fra 1910.

En forudsætning for den nuværende blodbankvirksomhed her i landet var oprettelsen af et bloddonorkorps. Dette skete i 1932 på initiativ af *Jens Foged* (1897-1956), senere overlæge og professor på Bispebjerg Hospitals kirurgiske afdeling A, som fik spejderkorpsen til at gå ind for sagen og danne et sådant korps.

Gennem årene 1947-50 var *Karl Henrik Køster* (1909-70), senere overlæge på kirurgisk afdeling A., B.B.H., initiativtageren til oprettelse af en blodbank-service. I de år udførte han et meget stort arbejde med planlægning og standardisering af apparatur m.m. I februar 1951 kunne blodbanken på Bispebjerg Hospital åbne som landets første, som et smukt resultat af dette arbejde. Den første chef var *Poul Helge Andresen* (1897-1974). Landets 2. blodbank åbnede april 1954 på Rigshospitalet med *Erik Freiesleben* (1917-) som chef.

On the track of the first blood transfusion in Denmark

In the Danish standard literature it is usually said, that the first blood transfusion in Denmark took place at »Almindelig Hospital« in 1847 by the suggestion of P. L. Panum and by the decision of professor S. E. Larsen. The patient, an elderly officer, who had an extirpation of the tongue under ether anaesthesia, received defibrinated blood, some time after the operation. This information is given by Panum in one of his articles from 1863, about 16 years later. In the charts from the hospital the author has found a record for a patient, Christian Sørensen, who had an amputation performed of the left thigh for a tumor albus of the knee, and received defibrinated blood transfusion on the 19th February 1848. He died 4 days later.

It has not been possible to find any other record of a transfusion case neither before nor after this event. The case was presented in the medical society: »Philiatrien« in 1848 and Larsen gave a detailed report on the case. No other case of blood transfusion has been reported in the medical societies within the same period. It is discussed if Panum may have remembered wrongly or mixed up the case with another surgical event. In this connection another Danish blood transfusion is mentioned. It took place in the Royal Frederiks Hospital on the 3rd of March 1853, under the direction of professor C. E. Fenger. This case is also mentioned by Panum in his article.

Through a literature study the different possibilities are valued and from this it is most likely the Panum information is wrong, at least as far as the chart has not been found for the patient mentioned 16 year later. The conclusion must therefore be that the first transfusion in Denmark is the one mentioned in the chart found, and it took place on the 19th of February 1848.

In a post scriptum is some of the data mentioned, which have been of the greatest importance for the blood transfusion of today. Some facts about the development within Denmark are given.

NOTER

1. Det er China-bark ell. chinin sulfat mixtur, som indeholder chinin, chinidin m.m.
2. Tra. martis pomato: Tinctur af æblesyreens jernsalt.
3. Unze = ca. 30 g ell. 30 ml.
4. gran = 620 mg. Moschus: Det indtørrede sekret af en kirtel bag ved navlen hos moschusdyret, en tibetansk hjort. Stærkt ildelugtende.

LITTERATUR

1. *Dahl-Iversen, E.*: Vor kirurgiske Arv. Universitetets Festskrift, København, maj 1960.
2. *Fenger, C. E.*: Bemærkninger om Transfusion af defibrineret Blod. Hosp. Medd. 1853, 6, 245-57.
3. *Gjedde, A.*: Peter Ludvig Panums videnskabelige indsats. Bibl. Læger, København 1971.
4. *Gotfredsen, E.*: Træk af blodtransfusionens historie. Med. Forum 1951, 4, 141-60. Med. Årbog 1962-63, 6, 467-78.
5. *Gotfredsen, E.*: Medicinens Historie 1. og 2. udg. Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busk, København 1950 og 1963.
6. *Hansen, O.*: Blodtransfusionens Historie i Norge og Danmark. Nord, Tidsskr. f. Therapi 1912-13, 11, 3-7.
7. *Hornemann, C. W.*: Fregatten Gefions Togt i 1849. Bibl. Læger 1850. 3. R.B.7., 39-53.
8. *Larsen, S. E.*: Beretning fra Almindeligt Hospitals chirurgiske Afdeling. Hosp. Medd. 1848, 1, 5-39 og 265-320.
9. *Manicus, A. H.*: Iagttagelser, anstillede under Mæslingeepidemien paa Færøerne. Ugeskr. Læger 1847, 2.R.B.4., 189-210.
10. *Meisen, V.*: Afhandlinger og Portrætter. Levin og Munksgaard, København 1933.
11. *Panum, P. L.*: Iagttagelser, anstillede under Mæslingeepidemien paa Færøerne i Aaret 1846. Bibl. Læger 1847, 3.R.B.1., 270-344.
12. *Panum, P. L.*: Kortfattet populær Fremstilling af den menneskelige Organisme. Frølund & Flinch, København 1847.
13. *Panum, P. L.*: Om Cholera-Epidemien i Bandholm. Hosp. Medd. 1850, 3, 548-628.
14. *Panum, P. L.*: Experimentelle Untersuchungen über Transfusion, Transplantation oder Substitution des Blutes in theoretischer und practischer Beziehung. Arch. pat. Anat. Physiol. klin. Med. 1863, 27, 240-95.
15. *Panum, P. L.*: Til Orientering i Transfusionsspørgsmålet. Nord. Med. Arkiv 1875, 7, Nr. 3. 1-82. Arch. pat. Anat. Physiol. klin. Med. 1875, 63, 1-91.
16. *Panum, P. L.*: Yderligere Oplysninger til Orientering i Transfusionsspørgsmålet. Nord. Med. Arkiv 1875, 7, Nr. 23, 1-28. Arch. pat. Anat. Physiol. klin. Med. 1875, 66, 26-55.

17. *Petersen, J.*: Dansk Biografisk Leksikon, Bind XII (C. E. Bricka, Ed.). Gyldendalske Boghandels Forlag. København 1895.
18. *Philiatriens Forhandlinger i 1848. Bibl. Læger 1849, 3.R.B. 5., 428.*
19. *Poll:* Om Transfusion af Blod. Bibl. Læger 1853, 4.R.B. 2., 370-401.
20. *Schmiegelow, E.*: Peter L. Panum. H. Hagerup, København 1947.
21. *Secher, O.*: De første anæstesier og det ældste anæstesiapparat i Danmark. Med. Forum 1972, 25, 43-50.
22. *Secher, O.*: Stein's plastik. Med. Forum 1973, 26, 61-66.
23. Transfusio sangvinis. Ugeskr. Læger 1851, 2.R.B. 15, 124-26.
24. *Wanscher, O.*: Afsnit af Operativ Kirurgi. Det Nordiske Forlag, København 1898.
25. *Aagaard, O. C.*: Moderne Metoder til Blodtransfusion. Hosp. Tid. 1919, 62, 591-600, 627-34, 649-67, 688-700, 712-19, 745-50, 766-71, 786-91.

Om fremmedlegemer i spiserøret

– historisk belyst fra Aesops fabler til vore dage

Af Carsten M. Smidt

Fra Medicinsk-historisk samling, Centralsygehuset i Næstved.

Adam Oehenschläger fortæller i sine »Erindringer«,¹ at han i 9 år boede i stueetagen i Københavns bispegård hos biskop, teologiprofessor Friderich Münter (fra 1821 til dennes død 1830): »En Middag kom Sophie, hans Datter, ned til os og berettede os ganske forskrækket, at hendes Søster Ida havde faaet et Fiskebeen i Halsen. Jeg ilede derop. En Barber var allerede hentet, som stod med et andet langt Fiskebeen og sonderte Idas Hals, hvorved jeg, saa lidet som hun end lignede en Ulvinde, kom til at tænke paa den æsopiske Fabel om Ulven og Tranen. Jeg vilde hen og høre, hvordan det gik, da Biskoppen standsede mig paa Veien. Han stod med en Korrektur, som han læste meget opmærksomt, midt paa Gulvet og raabte i en Tone, der vidnede om, hvor dybt han var inde i sit Arbejde: »Oehenschläger! skal der staae et Komma eller ei?« »Deres Høiærværdighed!« svarede jeg alvorlig, »lad os først høre noget om det Komma, Deres Datter har faaet i Halsen.« »O« svarede han ganske rolig, »hun kommer sig nok«. Og det gjorde hun ogsaa; men det kunne han ikke saa bestemt vide. Han havde ogsaa selv sendt Bud efter Barberen.«

Oldtid og middelalder

Oehenschläger citerer her den ældste litterære kilde om fjernelse af fremmedlegemer i spisevejene. Man kunne have ventet, at de ægyptiske papyri, som er kilderne til vor viden om denne højt udviklede oldtidskulturs medicinske viden, beretter herom. Den erfaring, som man måtte få om de indre organers anatomi ved balsamering, kunne give datidens læger stor viden af lægevidenskabelig betydning; men

desværre foretoges balsamering af specielle håndværkere under særligt rituel. Hverken Papyrus Ebers,² som i 1873 blev erhvervet af den tyske professor Georg Ebers, og som menes at være en afskrift foretaget ca. 1550 f.Kr. af ældre skrifter, eller Papyrus Smith,³ der i 1862 blev købt i Luxor ca. 150 km nord for Aswan af Edwin Smith, og som menes at stamme fra samme tid, indeholder noget om fremmedlegemer i spisevejene eller om behandlingen heraf. Begge værker er oversat til engelsk og spændende at læse. Heller ikke de øvrige 8 papyri med medicinsk indhold giver sådanne oplysninger.

Som nævnt ovenfor findes den ældste beskrivelse af fjernelse at et »ben i halsen« i fablen om »Ulven og Tranen«, som tilskrives den frygiske slave Aesop, som skal have levet i 400-tallet f.Kr. på øen Samos. Herodot⁴ (484-425 f. Kr.) nævner Aisopus i sin »Historie« om perserkrigen, så, selvom man intet sikkert ved om Aesop, synes han dog at have været en »kendt person«. Omkring 300 f.Kr. samlede grundlæggeren af biblioteket i Alexandria, Demetrius Phalerius, 200 fabler, men desværre er disse senere gået tabt. De kendes i latinsk udgave af Valerius Babrius, som var lærer for en søn af den romerske kejser Alexander Severus (den strenge, 208-233), skrevet ca. år 230 e.Kr.. Phaedrus – også en græsk født slave – oversatte påny fablerne omkring år 25 e.Kr.. Fablerne er siden oversat til mange sprog.⁵ De genfindes også i indiske og tibetanske fortællinger, så det kan være svært at sige, om oprindelsen er i Grækenland, Lilleasien eller Indien.

Æsops fabel »Ulven og Tranen« lyder i Broby-Johansens⁶ genfortælling fra 1945 således: »En ulv havde fået et ben i kværken. Da den hverken kunne få det op eller ned og led de skrækkeligste kvaler, tiggede og bad den alle og enhver om hjælp og forsikrede, at det ikke skulle skorte på betaling til den, der reddede dens liv. En trane tog mod til sig og stak hele hovedet og sit lange næb ned i svælget på ulven og fiskede benet op. Da ulven derefter gjorde mine til at gå sin vej, anmodede tranen spagfærdigt om den lovede belønning. Ulven knurrede, idet den stak af: »Synes du måske ikke, at det er belønning nok, at jeg ikke bed hovedet af dig, skønt du var tosset nok til at stikke det i ulvens gab?«

Denne fabel har været meget populær, og der findes talrige eksemp-

Den Tredie Bog.



San gick forsnimen alt offuer en hed.
Der fant han en Hest som døder laa/
Der begynte han fast at gnassue paa.
San vaar saare Hungrig oc slog offuer tuert/
Oc fick i Halsen aff Hestens Stert.
Det vilde icke ned thi bleff han Siug/
Oc kærde sig fast i Hals oc Bug.
San sende effter Læger oc lod dem sige/
Suo hannem aff samme Siugdome kunde frie.
Den vilde han giffue Solff oc Guld/||
Thi han vaar Siug oc sorgesuld.
Der kom saa Tranen thi hun vaar Lært/
Oc bar røt skarlagen offuer krop oc stert.

En

Den Tredie Bog.

En rød Sue paa Soffuedit ock gick vel struncker/
 Somme kallet hende Doctor oc somme Juncker.
 Vlffuen talet til hende met slit/
 At ieg kan bliffue denne Pine quit.
 Da gør dit beste oc drag vd dette Ben/
 Saa at ieg icke paa min tale faar meen.
 Jeg vil dig giffue skenck oc Gaffue/
 Saa meget som du aff mig vilt haffue.
 Tranen hun trode denne falske Snack/
 Sit hoffsuit i Vlffuens Halsstæck.
 Oc met sit Neb da fattet hun hart/
 Oc drog vd det Ben alt met en fart.
 Vlffuen robte oc gaff sig saare/
 Eya huad dine hender ere haare.
 Du gør mig Ve det er icke minde/
 Jeg forlader dig det dog dette sinde.
 Men gjorde det en anden tro mig/
 Jeg vilde mig heffne visselig.
 Nu vel sagde Tranen/ det er nu giort/
 Suad gøris behoff at i Pucke saa stort.
 Giffuer mig min Løn oc lader mig gaa/
 Sør denne Gæck sagde Vlffuen da.
 Han seer at ieg er siug oc skrøbelig/
 Nu vil han dog haffue Pendinge aff mig. ||
 Han tencker icke denne velgerning ieg ham betede/
 Der han met sit Neb i min halss monne omlede.
 At ieg hans Soffuit vdaff min Mund/
 Lod igen vddrage karst oc sund.
 Jeg troer foruist skulde naagen haffue fromme/
 Da skulde mig Pendinge aff hannem komme.
 Saa Løner end nu mangen skalck sine Suenne/
End

Suo meget vil actis
 oc tienis saare/ Oc
 icke sine Tienere vil
 løne derfaare. Jeg
 kan hannem ey acte
 from eller god/ thi
 hand sliig velger-
 ning staar emod.
 Sand maa oc siges
 en plump wforstan-
 dig Mand Som for
 velgerning ingen
 tack fand. Sand er
 som en Brønd vden
 Vand slem oc led
 Som for velger-
 ning beuifer wract-
 nemmelighed.

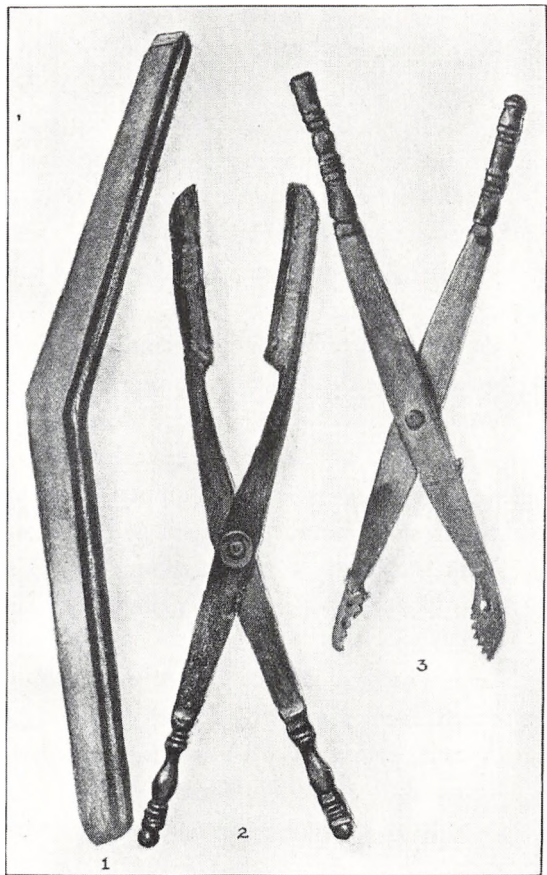
Fig. 1a og 1b »Ulven og tranen«. Tegning og tekst fra Herman Weigeres oversættelse af »En Ræffue Bog« fra 1555.



Fig. 2. »Ulven og Tranen« afbildet på Fontana maggiore i Perugia i Italien. Fontænen påbegyndt 1275 tegnet af Fra Bevignata. Reliefferne udført af Nicolo Pisano og hans søn Giovanni og elever. Fuldført 1278. (Fot. Mariantonietta Fioriti, Perugia.)

Fig. 3.

Lægeinstrumenter
fundet i Pompeji.
1. vinklet pincet til
fremmedlegemer i
svælg.



ler herpå i billedkunsten. Den ældste afbildning, jeg har kunnet finde, er hele to billeder i randen af Bayeux-tapetet fra ca. 1077. Et af de smukkeste eksemplarer findes på Fontana maggiore i Perugia i Italien, som, påbegyndt 1275, tegnet af en benedictinermunk Fra Bevignata, har en række smukke relieffer og skulpturer af billedhuggeren Nicola Pisano og hans søn Giovanni og elever. Den var fuldført i 1278. Ulven og tranen ses også i den danske første verdenskrigs bog »En Ræffve Bog« fra 1555 såvel med tekst som med et smukt billede.

Tranen demonstrerer den ideelle metode til fjernelse af et fremmedlegeme i spiserøret – med en tang under synets vejledning; men der skulle gå mange år, før man nåede dertil. Man kunne synes, at kendskabet til fabeln burde have inspireret til fremstilling af et lignende instrument. Udgravningen af Pompeji og Herculenum, som begravedes i lava ved Vesuvs udbrud år 63 e.Kr., har dog også frembragt en vinklet pincet, som Milne⁷ på grundlag af Paulos fra Aigina (7. århundrede) mener har været benyttet til at fjerne spiserørs- og svælgfremmedlegemer (se fig. 3).

Den første historisk kendte person, som døde efter at have slugt et fremmedlegeme, er Drusus, en søn af den senere kejser Claudius (Tiberius Claudius Nero, 10 f.Kr., kejser i Rom 41-54. Ombragt med gift af sin sidste af 3 koner, Valeria Messalina).⁸ En dag i år 20 e.Kr. legede den trettenårige dreng i Pompeji med at kaste en pære op i luften og gribe den med munden. Den gik ned i svælget, og drengen døde, før der kom lægehjælp. Om den fundne pincet fandtes i Pompeji, da ulykken skete, vides ikke, men ihvertfald fandtes den ved Vesuvs udbrud år 79 e.Kr.

Man kunne have fået inspiration til ikke blot tænger til at indføre i spiserøret, men også til stive sonder. For man kendte jo til indføring af sådanne, ja, endda ret så barske, før vor tidsregning.

Den græske forfatter Plutargos⁹ (ca. 48 til 122 e.Kr.) har efterladt ialt 50 levnedsskildringer. I sin skildring af den atheniensiske leder af statsfinanserne i Athen fra 338-326 f.Kr. Lycurgos omtaler han et ordskifte mellem den atheniensiske statsmand og kriger Demades og den spartanske konge Agis III, som blev hånet for spartanernes korte sværd. Demades sagde, at de var så korte, at de var bedst egnede til at sluge på en scene. Agis skal have svaret: »Men vi når let vore modstandere med dem«. Selvom vi ikke kan være sikre på dette ordskifte virkelig har fundet sted, viser skildringen dog, at man for over 2000 år siden kendte til sværdslugere. Der skulle derfor allerede dengang have været mulighed for ihvertfald at indføre halvstive sonder i spiserøret til forsøg på at støde et fremmedlegeme længere ned, men der skulle dog gå betydeligt længere tid, før noget sådant omtales.

Forresten omtales sværdslugere også af den latinske forfatter Apule-

jus (ca. 125-180 e.Kr.) af græske forældre født i Madura i Numidien – det nuværende Algeriet – uddannet i Karthago og Athen. En dag så han foran markedskolonaden i Athen en mand, der for penge slugte en stor sabel. En dreng snoede sig med slangeagtige bevægelser op ad et jagtskyd, hvis spids var i »indvoldene« på sværdslugeren. Man kunne sige som slangen op ad lægeguden Ascleopios stav.

Den første, der i lægelitteraturen nævner indgreb for at fjerne fremmedlegemer i spisevejene, er Aëtius¹⁰ fra Amida ved Tigris (ca. 500-550 e.Kr.), som var uddannet i Alexandria. Han nævner, at fremmedlegemer i øverste del af spisevejene fjernes med en pincet eller tang. Er de længere nede, giver han patienten et stykke i olie vædet råt kød i en snor at sluge. Derefter trækkes kødstykket op, idet han håber på, at fremmedlegemet kommer med op. En lignende metode har M. Carl¹¹ (læge i Grønland i slutningen af 1950-erne) brugt ved at lade en 5-års dreng sluge et ballonkateter, som pustedes op og derefter blev trukket op med to 25-ører. Ca. 10 år senere gjorde Jens Donner¹² det samme i Jacobshavn. Denne metode er i 1960-erne og i begyndelsen af 1970-erne blevet benyttet i USA af kirurger og børnelæger.¹³ Erfarne endoskopikere har dog kraftigt advaret herimod, bl.a. på grund af større risiko for perforation ved spidse fremmedlegemer.

Lykkedes det ikke at få fremmedlegemet op med et kødstykke i snor, benyttede Aëtius St. Blasius-bønnen, idet han sagde: »Blasius, martyr og Guds tjener siger »Enten kom op eller gå ned.««

Dette er første gang, at St. Blasius nævnes skriftligt. Han var en from kristen, som særlig var kendt for at hjælpe dyr og mennesker med fremmedlegemer i halsen. Han var biskop i det østromerske eller byzantinske rige Cappadocien, det nuværende Armenien. I bindet af 1658 af Acta Sanctorum,¹⁴ et værk, som nu er udgivet igennem flere hundrede år, er der 23 foliosider om hans virke. Mest populært blandt hans mange mirakler synes hans helbredelse af en enkes søn for et fastsiddende fiskeben i halsen at være. I følge et andet værk fra 1958 af Réan¹⁵ tog han to brændende vokslys, som enken havde bragt som offergave, krydsede dem som et St. Andreas-kors og lagde dem på drengens strube, hvorefter denne straks blev helbredt. Dette moderne franske værk fortsætter: »Såfremt man ikke tror på mirakler, kan man



Fig. 4. Friedeich Herlin's (død 1499) figur af St. Blasius, som peger på drengens hals. St. Blasiuskirken i Bopfingen i Sydtyskland.

måske formode, at drengen er blevet så bange for at brænde sig på vokslysene, at han derved provokerede en kontraktion i halsen, så fiskebenet blev brækket op.«

Blasius blev stærkt forfulgt under kejser Deocletian og led martyrdøden under kejser Licinius den 3. februar 316 ifølge Acta Sanctorum. På hans dødsdag lyses i mange katolske kirker St. Blasius-velsignelsen, og mange kirker har været knyttet til hans navn. Tidligere var der mindst 3 i Rom, hvor nu kun den ene fungerer. St. Blasius-velsignelsen, som tidligere var meget benyttet, idet man mente, at den beskyttede mod struma, sygdomme i struben og mod fremmedlegemer, er nu ved at blive mindre benyttet. Måske fordi den foretoges, idet man holdt to tændte vokslys som et St. Andreas-kors over struben, hvorved det vanskeligt kunne undgås, at voks kom på tøjet. St. Blasius kunne efter forskellige katolikkers mening passende være halslægenes skytshelgen. Han findes afbildet i mange kirker. For eksempel i St. Blasiuskirken i Bopfingen i Sydtykland, hvor alteret af kunstneren Friedrich Herlin (død 1499) har et smukt billede, hvor man ser St. Blasius pege på drengens hals.

I det 7. århundrede finder vi første gang sonder til spiserøret omtalt. Paulos¹⁶ fra Aigina forsøgte først at fremkalde brækninger ved hjælp af en finger eller en fjer. Hjalp dette ikke, indførte han en blød blysonde. Det samme gjorde den persiske læge Rhazes¹⁷ (850-932 i Bagdad), som er kendt for omfattende skrifter om kirurgi og medicin. De indeholder dog ingen afbildninger.

Såvidt jeg har fundet, er sonder og tænger første gang afbildede i et af de mest strålende medicinske og kirurgiske lægeskrifter forfattet af den arabiske læge, som oftest benævnes Albucasis.¹⁸ (Vi kender mere end 8 forskellige navne på ham). Han fødtes i det spanske kalifat i Cordoba og var livlæge for kaliffen El-Hakim III (961-976). På sine ældre dage, hvor han efter gammel skik og brug syntes, at det gik tilbage med de yngre læger og kirurgers kundskaber og praktiske kunnen, skrev han for sine sønner og elever en lærebog »al-Tasrif«, som omhandlede både kirurgi og medicin. En stor del baseredes bl.a. på Paulos fra Aiginas skrifter, men der er meget, som synes at skyldes ham selv. Hans skrifter spredtes i den arabiske verden, og i Toledo i Spanien oversatte



S. BIAGIO VESCOVO

PREGHIERA

O glorioso S. Biagio, che, con una breve preghiera, restituiste la perfetta sanità ad un bambino che per una spina di pesce attraversata nella gola stava per mandare l'ultimo anelito, ottenete a noi tutti la grazia di sperimentare l'efficacia del vostro patrocinio in tutti i mali di gola, ma più di tutto, di mortificare colla fede pratica dei precetti di Santa Chiesa, questo senso tanto pericoloso, e di impiegare sempre la nostra lingua a difendere le verità della fede tanto combattute e denigrate ai giorni nostri.

Così sia.

Con approvazione ecclesiastica

EE G M^o PRINTED IN ITALY
ARREDAZZI ROMA

27

Fig. 5. Helgenbillede med bøn til St. Blasius. Købt i romersk kirke.

Gerard fra Cremona værket »Kirurgi og Instrumenter« til latin i anden halvdel af 1100-tallet. I talrige afskrifter spredtes denne oversættelse i Spanien, Frankrig og Italien. Værket tryktes første gang i Venezia i 1497. Såvel afskrifter som de første tryk findes i The Bodlian Library i Oxford, hvor også den første »moderne, latinske udgave«, oversat af John Canning, udkom. (Clarendon trykkeriet i 1788).¹⁸ En fransk oversættelse – den første på et moderne sprog ved Lucien Leclerc – udkom i Paris 1861.



Fig. 6. Titelblad til Johannes Scultetus »Armamentarium Chirurgiae» 1741.

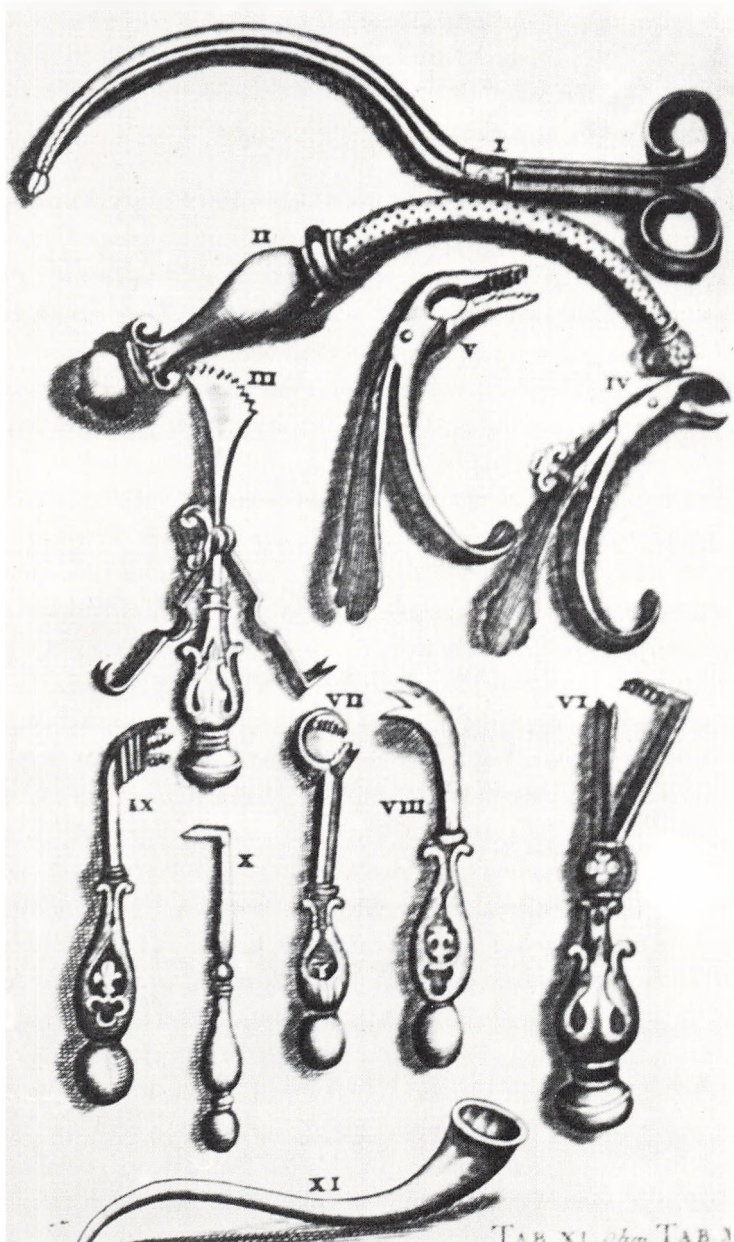
I 1973 udgav Wellcome Institute of the History of Medicine en engelsksproget udgave ved Spink & Lewis¹⁹ med arabisk og engelsk tekst side om side og med fremragende noter. Albucasis' værk synes at være det første med samtidige illustrationer og beskrivelse af operationerne. Kapitel 39 (pag. 316-319) omtaler, hvordan man bl.a. med en krummet tang af form som et fuglenæb kan fjerne en »igle, der er kommet ned i halsen«. Det er første gang, man ser et instrument, som fungerer og beskrives som et fuglenæb. Det må også kunne være benyttet til andre fremmedlegemer i de øvre spiseveje. En bøjelig, spiralformet sonde, som kirurgen selv kunne forme efter patienten, var forsynet med en slags hager til at fange fremmedlegemet med.

Guy de Chauliac²⁰ (ca. 1300-1368) brugte en tang som Albucasis' eller et stykke rått kød i en snor, dyppet i olie ligesom Paulos fra Aigina.

Giovanni Arcolano²¹ fra Verona (professor i Bologna 1412-27) gik frem som Albucasis, men benyttede et krumt blyrør, som var forsynet med huller til at fange fremmedlegemet med. Ferrari dei Gradi,²² som blev læge i 1436 i Milano og senere professor i Pavia (død 1472), benyttede et lignende rør som Arcolano. Dette instrument findes i »Armamentarium Chirurgiæ« af Ioannis Scultetus,²³ udgivet i Amsterdam 1741 i den udformning, Walter Ryff²⁴ havde angivet. Udført i sølv eller kobber med en svamp distalt. Scultetus angiver instrumentet som det, Fabricius Hildanus²⁵ (1560-1634) benyttede. Han prøvede dog først at lade patienten sluge en i olie dyppet svamp i snor eller en blykugle, som herefter blev trukket op.

Man kunne tænke sig, at St. Blasius' vokskærter havde inspireret Antonio Benivieni²⁶ (1440-ca. 1502) fra Firenze, da han havde held med sig til med en vokssonde at støde en i spiserøret fastsiddende fingerring ned i mavesækken. Den franske kirurg Amboise Paré²⁷ (1510-90) benyttede en lakbougie til at søge at støde et fremmedlegeme ned efter dog først at have forsøgt at fremkalde brækninger med en

Fig. 7. Tavle fra Scultatus. Nr. I viser krum tang mage til Albucasis' til fjernelse af fremmedlegemer i svelget. Nr. II sølvsonde med huller og svamp. Angivet af Walter Ryff. Benyttet af Fabricius Hildanus (1560-1634).



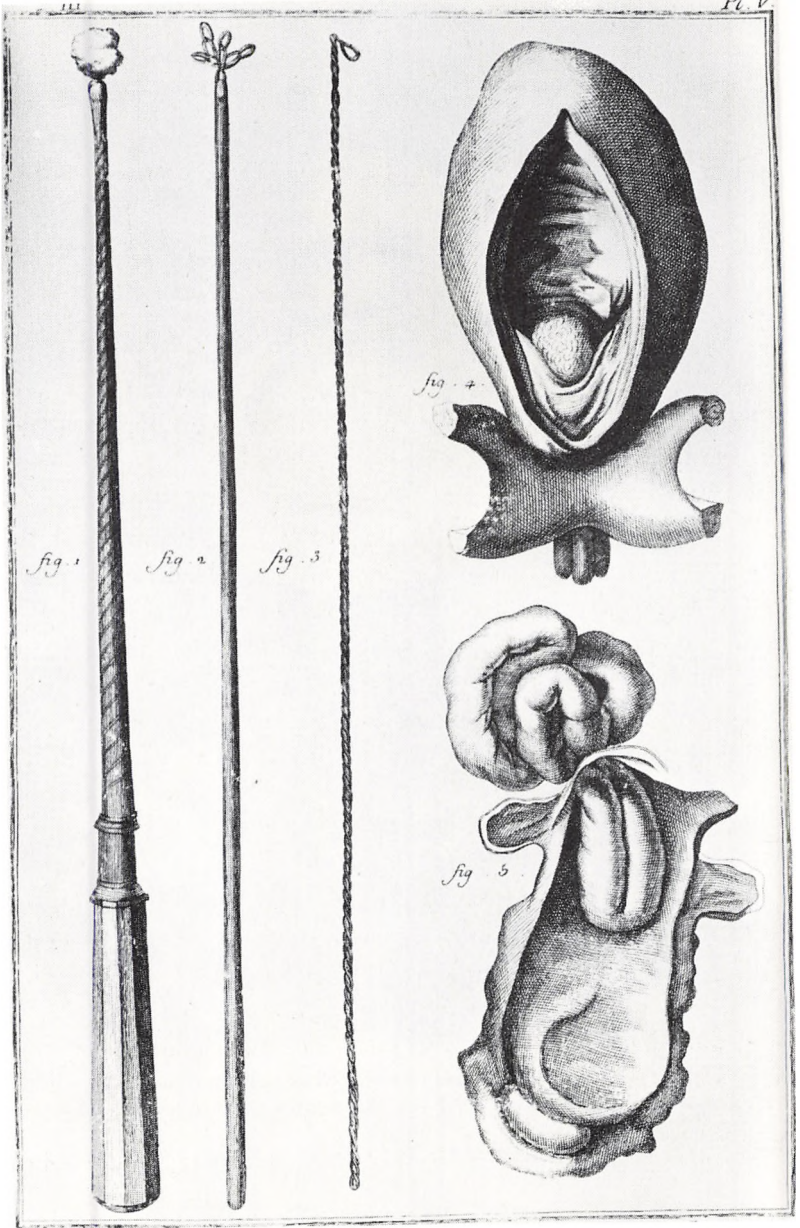
TAB XI. *vel* TAB. 3

finger eller fjer. Han benyttede også en krum tang. Schenck von Grafenberg²⁸ fra Freiburg/Breisgau (1531-1598) skal nævnes, da han synes at være den første til at give rektal ernæring til en patient med fastsiddende fremmedlegeme, der hindrede synkning.

Den 9. december 1629 fødtes Henrik Thomasøn Gerner²⁹ i København som søn af renteskriver og kasserer ved forråds-kassen, Thomas Gerner. Faderen havde bestemt, at sønnen skulle gå handelsvejen, men en privatlærer rådede faderen til at lade ham studere. Han blev student fra Frue Skole – den senere Metropolitanskole – i 1650. 2 år senere tog han attestats og blev derefter hjælpe-lærer ved Herlufsholm, hvis rektor var en fremragende filolog. Gerner blev baccalauer i 1654 og rejste herefter på studierejse til Oxford, hvor han opholdt sig et helt år. Efter at have studeret engelsk og litteratur kom turen til Leiden og Utrecht i Holland i 1655. Han blev kapellan hos sognepræsten i Birkerød i 1656, og året efter, da denne døde, efterfulgte han ham som sognepræst. Fremtiden tegnede lyst, men allerede året efter fulgte Svenskekrigen 1658-60. Karl X Gustav's tropper invaderede Danmark, og ikke mindre end 6 gange blev Henrik Gerners præstegård plyndret. Da der den sidste gang næsten intet var tilbage, spillede de svenske soldater lod om hans præstekjole. Det kan derfor ikke undre nogen, at han herefter gik aktivt ind i modstandskampen. Den 6. september 1658 overgav Kronborg sig til de svenske belejrer, og i 1659 dannedes »Kronborg-sammensværgelsen«, som havde til hensigt at befri slottet. Sammensværgelsen bestod af ridefogeden på Kronborg len, Hans Rostgaard, og dronningens foged på Hørsholm, Lorens Tuxen, samt Henrik Gerner. For gode ord og betaling lykkedes det at overtale lederen af befæstningsarbejdet, den hollandske ingeniør Oluf van Steenwinckel, til at deltage i planen. I kraft af sine engelske sprogkundskaber og gæstfrihed fik Henrik Gerner kontakt med chefen for de engelske lejetropper, oberst Richard Hutchinson, og fik ham overtalt til at gå imod Karl Gustav, da tropperne var utilfredse med dennes betaling af dem. På grund af, at et brev, som indeholdt såvel planer som deltagerne navne, blev opsnappet, afsløredes sammensværgelsen, og delta-



Fig. 8. Henrik Thomæson Gerner (1629-1700). Biskop i Viborg. Usigneret billede på Frederiksborgmuseet. Tilskrevet Karel von Manders værksted. (Det kgl. Biblioteks fotografisamling).



gerne blev arresterede. Steenwinckel blev torteret uden at røbe sine medsammensvorne og henrettedes. Det lykkedes Tuxen og Rostgaard at flygte. Henrik Gerner blev torteret og dømtes til døden, og dommen skulle eksekveres den 19. august. Han blev imidlertid benådet, idet man fra svensk side benyttede ham som bytteobjekt mod den svenske gesandt, Sten Bielke, som sad fangen i København. I over 1 år var Gerner i strengt fængsel i lænker i Helsingborg, inden han mod løsepenge blev frigivet. Hans lænker hænger idag i kirken i Birkerød.

Henrik Gerner var en meget lærd mand, som skrev dels om social-etiske dels om sproglige og teologiske emner. Medens han virkede som biskop i Viborg, fik han den 4. maj 1700 et ben i halsen. Han kunne hverken spise eller drikke, og da ingen kunne hjælpe ham, måtte han dø. Han lagde sig selv i sin kiste og døde 10 dage efter, den 14. maj 1700 og begravedes i Viborg domkirke.

De tidligere nævnte sonder synes ikke at have været kendt eller i brug i Danmark på den tid; men den franske kirurg Jean-Louis Petit³⁰ (1674-1750) opfandt omkring dette tidspunkt (ifølge Diderot's Encyclopédie) en bøjelig sølvspiral omkring en hvalbarde, »fiskeben«. Den var, som det ses (fig. 9), forsynet med en svamp eller en slags krog, henholdsvis til at støde fremmedlegemet ned i mavesækken med og til at trække det op med.

Nyere tid

I 1700-tallet var der tiltagende interesse for behandlingen af spiserørs-fremmedlegemer. I 1743 omtaler Prudent Hevin³¹ disse problemer i *Mémoires de l'academie royale de chirurgie*. Han deler dem i 1) de tilfælde, hvor fremmedlegemet uden farer eller skade glider ned i mavesækken, 2) de tilfælde, hvor fremmedlegemet kan trækkes op, 3) de tilfælde, hvor fremmedlegemet må stødes ned i mavesækken og endelig 4) de tilfælde, hvor det hverken kan komme op eller ned. I bind

Fig. 9. Detrusor (1) og fremmedlegemefangere (2 og 3) angivet af Jean-Louis Petit (1674-1750). Tavle i Diderot's Encyclopédie Vol. II 1771.



Fig. 10. Den danske kirurg Georg Heuermann (1723-68). (Medicinsk historisk Museum, København.)

II, pag. 416 skriver han: »Hvalbarde er meget bedre end blysonder på grund af deres større fleksibilitet. Man finder ikke de samme egenskaber ved blysonderne, der hverken er så bøjelige eller så stærke som hvalbarden, som bedre følger sig efter spiserørets bevægelser. Blysonden retter sig ikke ud, når den har fået en krumning og læderer lettere væg og kar.«

Kirurgen Quattani³² fra Rom udgav 1747 en disputats på hele 3 bind. Han omtaler øsofagotomi for at bringe fremmedlegemet op.

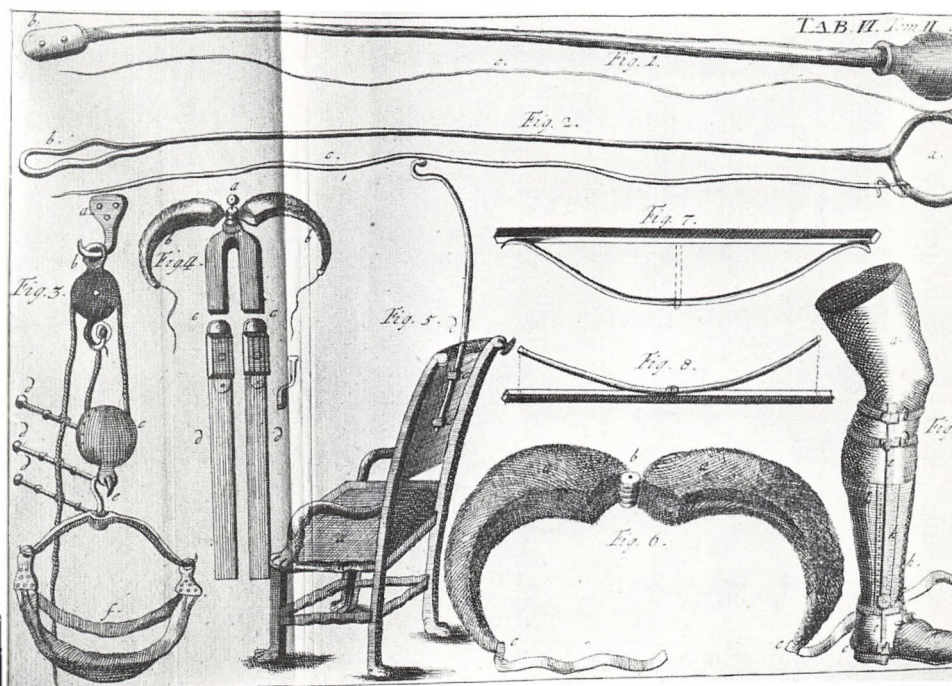


Fig. 11. Tab. VI i Georg Heuermann's »Abhandlung der vornehmsten Chirurgischen Operationen am menschlichen Körper« Bd. II. Fig. 1 og 2 viser en detrusor og en fremmedlegemefanger. 1756.

Den danske kirurg Georg Heuermann³³ (1723-1768) udgav 1754-56 og 1757 et trebindsværk om kirurgien: »Abhandlungen der vornehmsten Operationen am menschlichen Körper mit Abzeichnungen der hierzu erforderlichen nötigen und neuen Instrumenten«. Han beskriver i bind II, kapitel 25, pag. 384-87, nedstødning af fremmedlegemer med trådsønder eller hvalbarde med svamp. (Se fig. 11). For ikke at patienten skulle sluge sonden, var der en snor i håndtaget.

Næste fremskridt skyldes Jean-André Venel³⁴ (1740-1791), der senere blev skaberen af verdens første ortopædiske institut i Orbe (Kanton Waadt) og har angivet en række ortopædiske indgreb og behandlingsmetoder. Han udgav i Lausanne i 1769 en lille, fremragende



Fig. 12.
Jean André Venel
(1740-1791).
Kobberstik af
C. W. Bock.

beskrivelse af 4 instrumenter opfundet af ham selv. »Nouveaux Secours Pour les Corps arrêtés dans l'Oesophage – ou – Description de quatre Instruments plus propres qu'aucun des anciens moyens á retirer ces Corps par la Bouche.«³⁵ Han beskriver heri de på fig. 14 viste instrumenter og giver en nøje skildring af deres brug. Som de ovennævnte sonder var også Venel's instrumenter af de elastiske og bøjelige hvalbarder, men som lameller og omviklet med silkestråd. Til den distale ende ses fire forskellige typer gribespidses. Om nogen dansk kirurg har benyttet Venel's instrumentarium, er uvist. Universitetsbibliotek II's eksemplar af bogen stammer fra historikeren P. F. Suhms (1728-98) bibliotek på 100.000 bind, som efter hans død erhvervedes af Det kongelige Bibliotek, København. Dette arbejde synes ihvertfald ikke at have sat sig spor i den danske kirurgiske litteratur, hverken i det 18. eller 19. århundrede.

NOUVEAUX SECOURS

Pour les Corps arrêtés

DANS L'OE SOPHAGE;

OU

DESCRIPTION

De quatre Instrumens plus-propres qu'aucun des anciens moyens à retirer ces Corps par la Bouche.

Inventés

P A R M R. V E N E L ,

Chirurgien à Orbe.



A L A U S A N N E ,

Chez FRANÇOIS GRASSET & *Comp.*

M. D. CCLXIX.

Fig. 13. Jean André Venel. Titelblad.

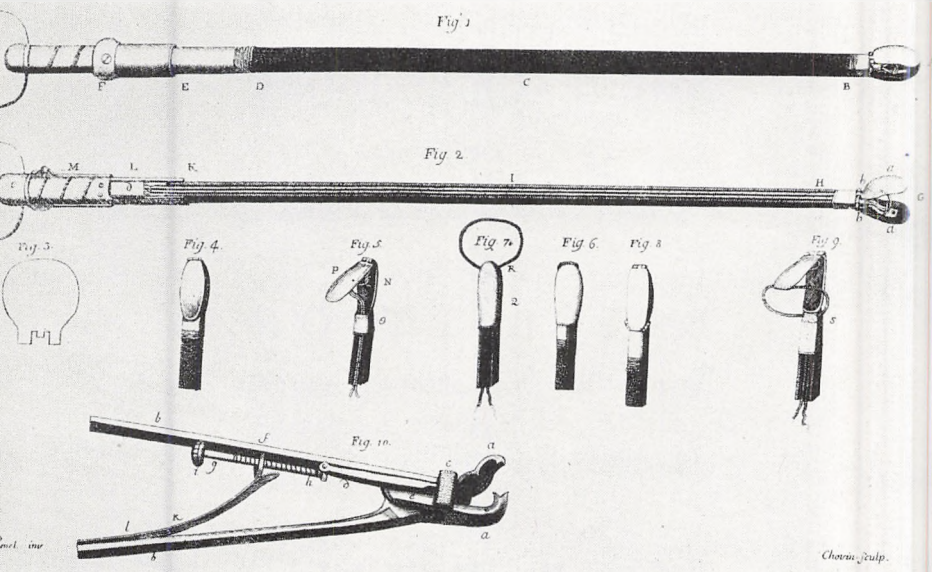


Fig. 14. Venels instrumenter. Fig. 1 lukket gribetang. Fig. 2 viser konstruktionen.

Omtrent på det tidspunkt, da Ida Münter, omtalt ovenfor, fik et fiskeben i halsen, var der fremkommet et nyt instrument til fremmedlegemefjernelse. Den såkaldte møntfanger eller »kurv« i sølv med ophæng i et bevægeligt hængsel for enden af en hvalbardestang. (Fig. 15) Det var opfundet af den kendte tyske krigskirurg Carl Ferdinand von Graefe³⁶ (1787-1840). På grund af det bevægelige led glider den under indførelsen let forbi f.eks. en mønt, som den griber på tilbagevejen. I den anden ende af instrumentet var der i regelen en svamp, der benyttedes – dyppet i olie – til at støde fremmedlegemer ned i mavesækken. Møntfangeren, som også ofte kaldes Charrières »kurv«, omtales først i »Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften«, som blandt andre var udgivet af C. F. von Graefe (1835). Imidlertid må instrumentet tidligere være blevet kendt, for i J. Charrière's store katalog fra det kendte instrumentfirma i Paris (1862) skriver han »Graefes kurv, fixeret bevægeligt på enden af en hvalbarde-

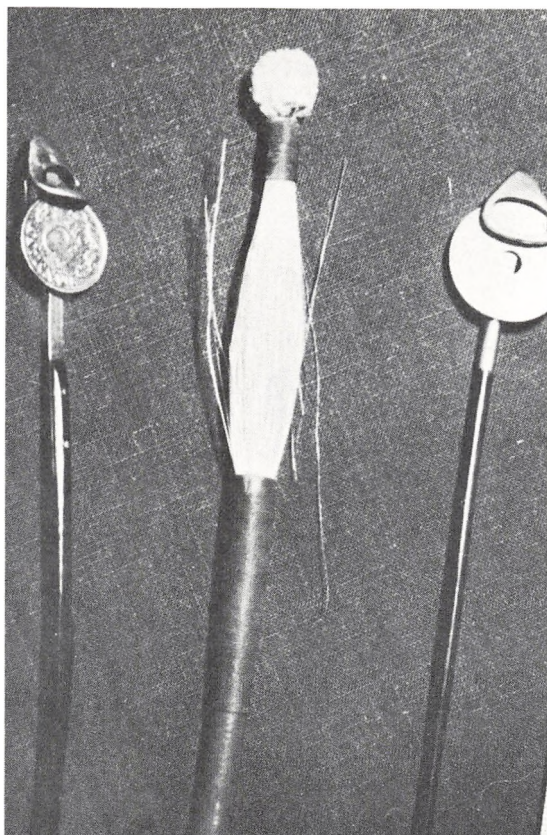


Fig. 15. Graefe's møntfanger og i midten Fergusson's fiskebensfanger. (Medicinsk-historisk samling, Næstved.)

stang, var ikke kendt i Frankrig før 1827, da vi præsenterede den for Guillaume Dupuytren (1777-1835) for at ekstrahere et 5-francs stykke, som sad fast i oesophagus i et tilfælde, hvor man var på nippet til at foretage oesophagotomi«.

En anden, fiks opfindelse fra midten af 1800-tallet er den skotske kirurg William Ferguson's (1808-77) fiskebensfanger, der på samme måde som de øvrige sonder føres ned efter at svampen i spidsen er

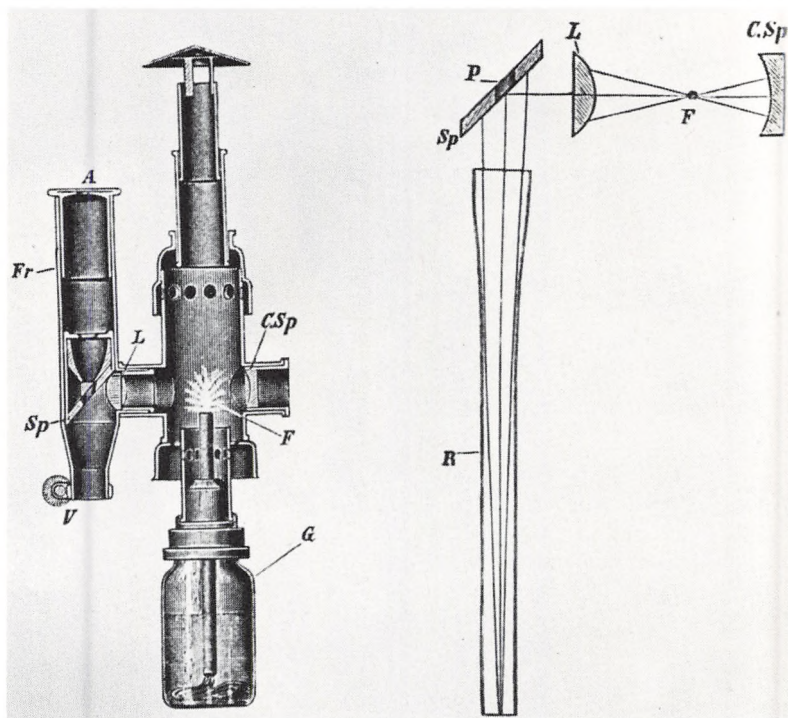


Fig. 16. Jean Desormeaux' endoskop i snit.

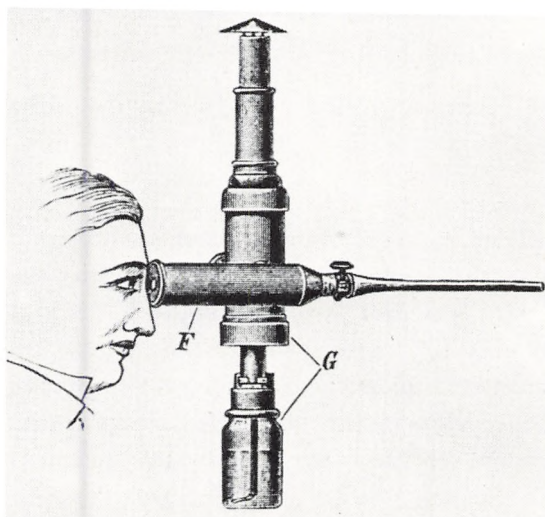


Fig. 17.
Desormeaux' endoskop
i brug

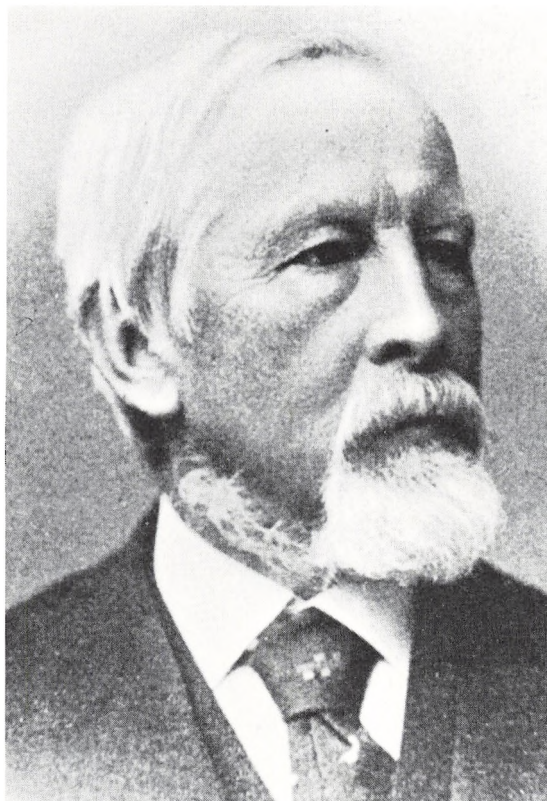


Fig. 18. Professor i intern medicin i Freiburg/Breisgau Adolf Kussmaul. (1822-1902). (Medicinsk historisk museum, København).

vædet med olie, idet man fører en finger ned bag tungen. Fingeren bruges som sikkerhed for ikke at komme ned i struben. Inden fangeren trækkes op, »åbnes« den således, at fiskeben kan trækkes med op.

Allerede i 1806 offentliggjorde P. Bozzini³⁸ fra Frankfurt a.M. (1773-1809) sin artikel om en opfindelse af en »Lichtleiter«, som ved hjælp af et vokslys og et hulspejl kunne sende lys ind i f.eks. vagina. Han viser i en bog i 1807 et svælgspekulum med endnu et spejl uden dog at fortælle noget om, hvad han har set. Det satte dog ikke dybere spor. Men i 1853 demonstrerede Antonin Jean Desormeaux³⁹



Fig. 19. Professor Johann von Mikulicz-Radecki (1850-1905). (Medicinsk historisk museum, København.)

(1815-82) sit endoskop, som han selv kaldte sit belysningsapparat, der i første omgang var beregnet til cystoskopi. Det bestod, som det ses af fig. 16 af en olielampe, der 1858 ændredes til petroleumslampe, der ved hjælp af spejle og棱smer ledede lyset ud gennem et rør.

Professor i intern medicin i Freiburg/Breisgau Adolf Kussmaul⁴⁰ (1822-1902) eksperimenterede med dette apparat og mente, at det måtte kunne bruges til at se ned i mavesækken. Han havde med et 24 cm langt, lige rør set ned til åbningen af spiserøret. Ved et naturforsker møde i Freiburg meddelte han, at han havde set ned i hele spiserøret på en sabelsluger. En dag i 1868 havde han på det årlige marked i sin

hjemby set en sabelsluger, og han formåede ham til at gå med på hospitalet som »forsøgsdyr«. Forsøget udførtes med et 47 cm langt rør med en afrundet mandrin. Kussmaul skrev ikke om sin øsofagoskopi, og der skulle gå 13 år, før Johann von Mikulicz-Radecki⁴¹ (1850-1905) offentliggjorde sit arbejde om øsofagoskopi og satte det i system. Et særdeles vel belyst, fatalt tilfælde af fremmedlegeme i halsen skete i mellemtiden herhjemme.

Distriktslæge Mürer's død

I 1873-årgangen af Ugeskrift for Læger, pag. 175, står følgende: »Den 20. februar døde i sit hjem som følge af en ulykkelig hændelse, den ældste embedslæge i Danmark, distriktslæge i Kongens Lyngby og læge ved sygehuset sammesteds Thomas Christopher Mürer, R.a.D., professor, henved 80 år gammel. Foruden en latinsk afhandling fra 1825 findes fra hans hånd adskillige, mindre, mest kasuistiske meddelelser i de tidligere årgange af vore tidsskrifter, samt et par oversættelser. I de sidste to årtier af sit liv syslede han især med hygiejnisk-sociale opgaver; hans bestræbelser i denne retning gennem skrift og tale var ikke altid så heldige i udførelsen, som de vare vel mente.«

Det kan ikke undre, at et sådant dødsfald måtte vække opsigt, og allerede den 6. marts 1873 – kun 14 dage senere – (samme årgang, pag. 241-246)⁴² kom en »forhandling angående professor Mürers døds måde i det medicinske selskab i København«: »Hr. praktiserende læge Joh. Brodersen i Lyngby har ønsket, at nedenstående meddelelse og den dertil knyttede diskussion måtte blive kendt i en videre kreds end det medicinske Selskab.«

Praktiserende læge Brodersen (1845-1911) udtalte sig således: »Det vil sikkert være Dem alle bekendt, at idag for 14 dage siden døde en af vore ældste kolleger, professor Mürer, under særlig uhyggelige omstændigheder. Da jeg har spillet en hovedrolle i denne sørgelige historie, har jeg anset det for min pligt at give mine herrer kolleger en oprigtig meddelelse om den passerede ulykke, både fordi sagen i og for sig har interesse som et heldigvis sjældent eksempel på et ulykkeligt udfald af en operation, man ellers plejer at anse for fareløs, og navnlig



Fig. 20. Professor (titul.) Thomas Christopher Mürer (1794-1873). (Det kgl. Biblioteks fotografisamling.)

fordi jeg har følt trang til at gøre mine nærmeste kolleger regnskab for min handlemåde i denne sag.«

(Brodersen forudskikker derpå en bemærkning om, at den næsten 80-årige kollega i mange år havde haft kronisk bronchitis og astmatiske anfald, og at han de sidste 8 dage havde været så afkræftet, at hans snarlige død havde været ventet).

»Torsdagen den 20ende Februar fik han ved middagsbordet et dueben i halsen. Der blev sendt bud efter mig, som imidlertid først kom hjem efter en køretur en halv time senere. Jeg løb straks derhen og medtog – foruden en Charrières kurv – min egen detrusor, hvis solidi-

tet jeg undersøgte og fandt tilfredsstillende. Da jeg kom derhen, lod jeg mine instrumenter ligge ude i gangen for ikke at forskrække den gamle mand ved at komme ind til ham med disse lange apparater. Jeg traf ham siddende i en lænestol, klagende over, at duebenet sad og trykkede ham midt i brystet; han kunne dog tale tydeligt og synke flydende ting. Han fortalte mig, at han selv havde forsøgt at støde benet ned med detrusoren, der lå på bordet ved siden af ham, og som han mente at have haft temmelig langt nede flere gange. Vi blev enige om, at jeg skulle forsøge at støde benet ned. Jeg tog da Mürrers egen detrusor, – der som sagt lå lige ved hånden, og som han selv pegede på, – uden at se på den eller undersøge den nærmere, og lavede mig til at føre den ned, idet jeg førte venstre pegefinger som conductor ned i svælget. Han reagerede da meget stærkt med tungen og bad mig tage fingeren ud og blot føre instrumentet ind i svælget. Lige idet svampen stødte mod pharynxvæg og skulle til at bøje om for at glide ned i oesophagus, fik han stærke kløgninger og gjorde en utålmodig bevægelse for at få instrumentet ud igen. Jeg tog det da til mig og så, at svampen manglede på enden af det. Få sekunder efter fik M. et voldsomt suffokationsanfald: Respirationen standsede aldeles og der kom enorm cyanose. Jeg førte straks fingeren ned i svælget, men kunne intet abnormt føle; jeg rejste ham op, dunkede ham i ryggen og manipulerede ham på forskellig måde. Nogle sekunder senere begyndte respirationen igen, men var åbenbart meget utilstrækkelig, cyanosen tog noget af, og han kunne tale. Min første tanke var, at svampen sad i oesophagus og trykkede på trachea; jeg fik derfor fat i min egen detrusor og førte den, trods hans meget betydelige modstand ned i pharynx og oesophagus, som den uden nogen hindring passerede i hele dets længde. Respirationshindringen vedblev desuagtet. Samtidig var d'herr praktiserende læger Emil Johannes Olsen (1831-92) og Johannes Adolph Goldschmidt (1845-1912, søn af Meir Aron Goldschmidt) efter min anmodning kommet til stede, og vi rådsloge nu i forening om, hvad der burde gøres. Vanskeligheden lå i at stille diagnosen. I larynx kunne svampen ikke sidde, da luften frit passerede ud og ind. Goldschmidt udtalte da den formodning, at den sad i venstre hovedbronchus og hindrede luftens adgang til denne lunge. Ved en løselig auskultation viste det sig også, at respirati-

onen næsten manglede i venstre lunge og var forstærket i højre. Vor første tanke var tracheostomi, hvilket vi imidlertid snart opgav, da vi vare overbeviste om, at den gamle debile mand ville dø, så snart vi havde begyndt operationen; desuden havde ingen af os et instrument, som egnede sig til at optage et legeme fra bronkierne, og dertil kom, at M. på det allerbestemteste vægrede sig ved at tillade et hvilket som helst indgreb. Et brækmiddel turde vi ikke anvende af frygt for kollaps. Resultatet blev da, at vi intet gjorde. Imidlertid vedblev cyanosen og dyspnoeen uforandret, og efter at denne pinlige scene havde varet omtrent en time, døde han roligt og stille.«

Obduktionen blev gjort, og det bekræftedes, at svampen fandtes i venstre hovedbronchus, fuldstændig obturerende denne. En forbenet epiglottis stod stift tilvejs. Bruddet var sket lige ved forbindelsen mellem fiskebenet og svampen. Brodersen mente, at en kraftig indånding havde aspireret svampen ned gennem trachea til venstre bronchus.

Der refereres en række indlæg af tidens kendte læger. Professor Peter Ludvig Panum (1820-85) mente blandt andet, at Mürer ved selv at anvise sit eget instrument måtte bære ansvaret for uheldet. Professor Carl Reisz (1829-1902) var glad for, at Brodersen selv refererede det ulykkelige tilfælde og kunne godt forstå, at de tilstedeværende yngre læger undlod at gøre trakeotomi på den gamle kollega mod hans vilje; men han mente dog, at den havde været bestemt indiceret, og at det fremmede legeme havde kunnet bringes ud gennem trakeasåret med et simpelt, tangformet instrument. Professor Frantz Howitz (1828-1912) synes, at der trods Mürers modstand burde være grebet kraftigere ind, da dog diagnosen var nogenlunde klar, og prognosen ved en ekspektativ behandling så slet som mulig.

Overlæge Valdemar Holmer (1833-84) syntes, at det drejer sig om et uheld, enhver læge i praksis kan komme ud for. Han tror derfor ikke, at han vil blive misforstået, når han i modsætning til de andre herrer må anse det for mere sandsynligt, at svampen ikke er aspireret, men ved et ulykkestilfælde har forvildet sig ned i larynx. Man kunne tænke sig, at fiskebenet ved at støde mod bageste pharynxvæg havde bøjet sig og således var kommet ned i larynx, og at svampen så var løsnet fra fiskebenet, idet instrumentet blev trukket tilbage; mente, at trake-

otomi burde være gjort, men forstår, hvor meget lettere det var bagefter at tale om operation, end det var at bestemme sig til at gribe rask ind under så prekære omstændigheder, hvor patienten, som selv var læge, modsatte sig det.

Professor Sophus M. Engelsted (1823-1914) anførte flere eksempler på aspiration af forholdsvis store legemer af de forskellige former. Da Brodersen fremviste den indtørrede detrusorsvamp, der indesluttede det afbrækkede, korte fiskeben, erkendte Holmer, at det måtte være aspireret.

Det seneste århundrede

Som det fremgår af indledningen, var det ikke blot læger, men også barberer, som gav sig af med f. eks. at sondere spiserøret ved fremmedlegemer. I loven angående barberernæringen samt om adgang til at årelade og kopsætte,⁴³ (fig. 21), Christiansborg Slot, den 30te Januar 1861, siges det i § 4, afsnit 2: »Paa enhver Barberstue i Kjøbenhavn skulle Personer, der paa Gaden er komne til Skade eller pludseligt blevne angrebne af Sygdom, modtages, og Barberen skal være pligtig til at yde dem, hvad foreløbig og øjeblikkelig Hjælp han agter fornøden og trøster sig til at yde. Ønske Tilskadekomne eller Syge sig henbragt til et Hospital eller en Læge tilkaldt, eller maa Barberen selv, naar de ere ude af Stand til at dømme om deres Tilstand, kunne skjønne, at dette er ønskeligt og nødvendigt, saa skal han være forpligtet til ufortøvet at besørge det udført, og i Tilfælde af Forsømmelse være ifalden en bøde fra 1 til 20 Rd. til Politikassen.«

Denne lov var kommet efter ophævelse af det i København bestående barberlaug, hvorved den for barbersvende anordnede eksamen også var bortfaldet. Der var endnu en del barberer, som var uddannede hos de gamle barberkirurger og havde den eksamen, som tillod dem »at skære ligtorne, faldholde igler, anvende klysterer, pålægge plastre såvel som kolde og varme omslag og udføre andre og lignende forretninger«.

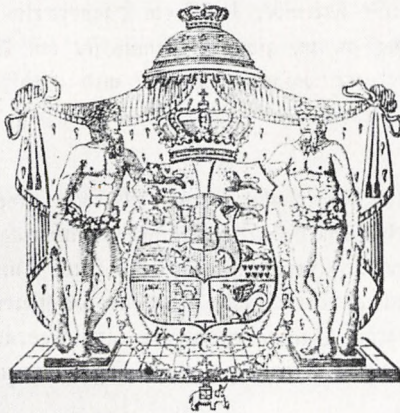
Cand.med. Frederik F. Biering⁴⁴ (1849-1918) – senere generallæge, skrev og udgav på opfordring af Barbeerforeningen i Kjøbenhavn:

L D W

angaaende

Barbeernæringen samt om Afgang til at aarelade og kopsætte

Christiansborg Slot, den 30^{te} Januar 1861.



Kjøbenhavn.

Trykt hos J. H. Schultz.

Fig. 21. Barberloven af 1861. (Medicinsk-historisk samling. Næstved.)

»Haandbog for Barbeerer«. I forordet henvises til den nævnte barberlov. »— og det er derfor også blevet skik og brug, at næsten enhver tilskadekommen og enhver, der pludselig styrter om på gaden, bringes til den nærmeste barberstue.« Det er nødvendigt for barberen at vide, hvad han skal gøre ved den syge i første øjeblik. Efter en beskrivelse af anatomi og »de vigtigste livsfunktioner« følger et over 60 sider langt afsnit om »Beskadigelser og sygelige Tilstande, der kunne komme under Barbeerers Behandling.« Heri er blandt andre et kapitel om »Faren for Kvælning ved nedslugne Gjenstande« på 2 sider. Angående behandlingen skrives: »Man lader Patienten sætte sig paa en lav Stol med Ansigtet mod Lyset, lader ham aabne Munden saa højt som muligt, trykker Tungen ned med Skaftet af en Ske og prøver, om man kan se Gjenstanden i Svælget eller føle den med en i Olie dyppet Finger, som man fører saa dybt ned som muligt. I saa Tilfælde kan man tage den ud med Fingrene, en Pincet eller en lille Tang, eller man kan ved at kildre Svælget fremkalde Opkastning, hvorved den ofte kommer op. Vil den ikke komme op, eller sidder den saa langt nede, at man ikke kan naa den, prøver man at støde den ned i Maven, hvortil man bedst bruger en lille, godt nøddestor Svamp paa Enden af en $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ Alen lang Fiskebensstang. Inden man fører denne ind, maa man prøve, om Svampen sidder fast.«

Efter denne nødvendige advarsel følger yderligere beskrivelse af indgrebet. Ved stærke kvælningstilfælde og stærk blodtilstrømning til hovedet anbefales åreladning — dog ikke over 3 kopper! Professor Mürers ulykkelige tilfælde har nu nok afholdt barbererne fra selv at behandle denne slags patienter.

Et ejendommeligt, skeletagtigt øsofagoskop med et larynxspejl konstrueredes af den engelske laryngolog Morell Mackenzie⁴⁵ (1837-92). Som det ses af fig. 22 indførtes den »klappet sammen« for — efter indførelsen i oesophagus — at blive foldet ud. Irwin Moore tvivler på, om apparatet nogensinde er kommet længere end til oesophagusmundten.

Efter af Maximillian Nitze⁹ (1848-1906) i 1879 havde lanceret sit af instrumentmageren Josef Leiter (1830-92) i Wien fremstillede cystoskop med elektrisk belysning, konstruerede Johann von Mikulicz-Ra-

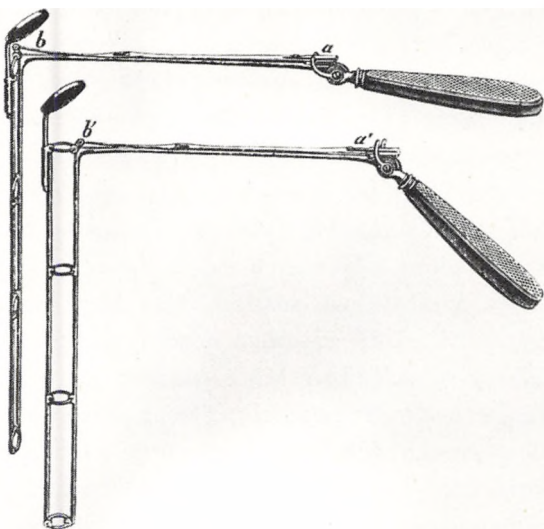


Fig. 22. Morell Mackenzie's (1837-1892) skelet-øsofagoskop. (1880). Lukket og åbnet.

decki⁴¹ i 1881 et øsofagoskop med glødelampe. Han skrev i 1881 en række pionerarbejder af vidtrækkende betydning og konstruerede – ligeledes med Leiter som instrumentmager – en forlængelse af øsofagoskopets spids med prisme til gastroskopi. I 1896 foretog han trakeoskopi med sit øsofagoskop. Han og den skole, der dannedes omkring Gustav Killian⁴⁶ (1860-1921) konstruerede en række praktiske fremmedlegemetænger og biopsitænger samt forskellige belsynsaggregater. De europæiske instrumenter havde fortrinsvis belsynskilden i den proksimale ende, medens amerikanerne – specielt Chevalier Jackson (1865-1959) foretrak belsynskilden i spidsen af endoskopet.

Chevalier Jackson⁴⁷ udsendte sin første bog »Tracheo-Bronchoscopy, Esophagoscopy and Gastroscopy« i 1907 i USA, og siden har hans klinik i Pittsburgh og senere Philadelphia været kaldt »Bronkoskopiens Mekka«. Her fjernede man ved endoskopi over 6.000⁴⁸ fremmedlegemer på et halvt hundrede år.



Fig. 23. Professor Gustav Killian (1860-1921) øsofagoskoperer siddende patient.

Man skulle tro, at offentliggørelserne om de strålende resultater ved endoskopisk ophentning af spiserørsfremmedlegemer hurtigt måtte resultere i afskaffelsen af sonder og møntfingere, men dette var dog langt fra tilfældet.

I Dansk otolaryngologisk selskabs møde den 9.2.1916 holdt S. H. Mygind⁴⁹ (1884-1970) et foredrag med titlen: »Møntfanger som fremmedlegeme i øsofagus«.

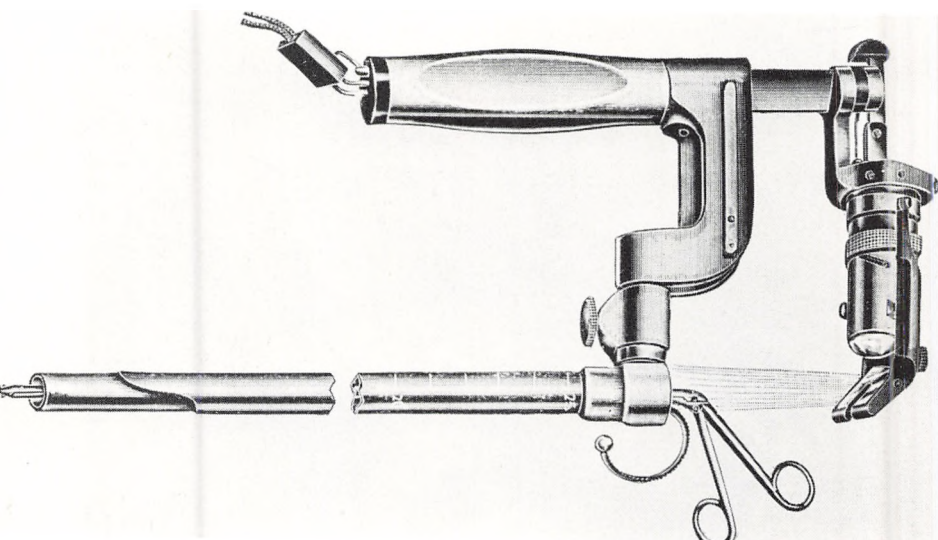
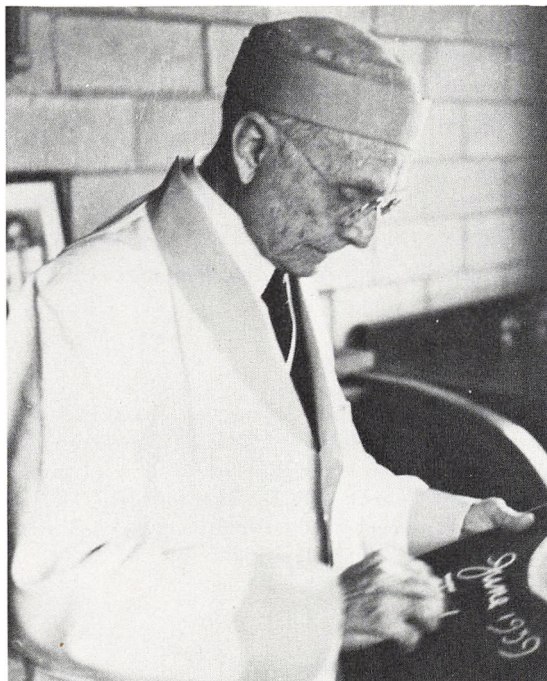


Fig. 24. Brännings øsofagoskop med forskydeligt inderør og proximal belysning.

»En ældre mand sidder og spiser »bixemad« og mærker pludselig en stikken i halsen. Går til læge, der forsøger at få det formentlige ben op med en møntfanger. Denne fanger også ganske rigtigt, men er herefter ikke til at få op, og patienten indkommer her på klinikken med møntfangeren ragende langt ud af halsen. Møntfangeren kan skydes helt ned til cardia, men hvordan man end vender den, stopper den lidt under cartilago cricoidea. Ved øsofagосkopi fjernes et ret stort, ca. 4½ cm langt, dolkformet stykke ko- eller svinehvirvel, der sider på tværs under cartilago cricoidea, hvorefter møntfangeren kan trækkes ud. Der var kun en lille ridse i oesophagus' slimhinde, heldigvis havde vedkommende læge ikke forsøgt med kraft at få møntfangeren frigjort. Jeg offentliggør dette tilfælde som en advarsel mod at bruge møntfangeren, hvis farlighed næppe er ikke-specialkolleger tilstrækkelig bekendt. Jeg vil selvfølgelig ikke benægte, at denne har gjort god tjeneste, men mener at man i vore dage aldrig bør bruge denne, hvor man på nogen måde kan få gjort øsofagосkopi.«

Diskussion: Holger Mygind (1855-1928): »Det af dr. Mygind refe-

Fig. 25.
Professor
Chevalier Jackson
(1865-1959).
(Medicinsk-historisk
samling, Næstved).



rerede tilfælde viser, at der kan være fare ved, at en møntfanger ikke kan fås op igen. Jeg har set et tilfælde, hvor en anset kirurg bragte sin møntfanger ned for at få fat i en mønt. Han fik instrumentet op efter et øjeblikks forløb, og i møntfangeren lå kun et stort stykke af oesophagus' slimhinde. Patienten skal ikke have haft synderligt mén deraf. Men det viser dog, at det er en farlig procedure, og jeg tror, at jeg kan få forsamlingens tilslutning, når jeg opfordrer hospitalerne til at indlevere deres møntfangere til Medicinsk Historisk Museum. Der gør de mere nytte, end hvor de er nu, og kan ikke gøre skade.«

Men det var nu ikke så let at få udryddet møntfangerne!

I Bier, Braun & Kümmels store operative kirurgis udgave fra 1913 er der et stort afsnit om bronkoskopi og øsofagoskopi skrevet af Gustav Killian⁴⁶ (1860-1921), som Chevalier Jackson⁴⁷ i sin dedikation af den første ovenfor omtalte endoskopilærebog kaldte »bronkoskopiens fader«. I 1923-udgaven er det den thoraxkirurgiske pioner, Ferdinand

Sauerbruch (1875-1951), som har skrevet om behandlingen af oesophaguslidelser. Han omtaler overhovedet ikke øsofagioskopi, men anbefaler at benytte detrusor og møntfanger.

I dag vil ingen undvære øsofagioskopi ved diagnosen og behandlingen af fremmedlegemer eller andre lidelser i spiserøret. I 1964 beskrev LoPresti & Hilmi⁵⁰ det fleksible øsofagofiberskop, som nu benyttes i stadig stigende grad, og hvortil nu også fås tænger til fremmedlegemer. Ved fjernelse af store fremmedlegemer er det stive øsofagoskop stadig at foretrække.

Overkirurg, dr. med. Carl Aaberg, signorina Mariantonietta Fioriti, Perugia, Italien, fotograf Kirsten Lundgren Beck, ledende lægesekretær Grethe Ancher Jørgensen, Det kongelige biblioteks fotografisamling, Medicinsk historisk museum i København og Universitetsbibliotekets afd. II takkes for hjælp. Medicinsk-historisk udvalg under Lægerekredsforeningen for Storstrømsamtet takkes hjerteligt for dennes økonomiske støtte til udgivelsen af dette arbejde.

SUMMARY

»Foreign bodies in food passages – in the light of history from the Æsopian fables to our days«.

The first successful treatment of a foreign body in the food passages in the literature is described in the Æsopian fable »The wolf and the crane«. The crane put its long neck down the wolf's throat, and with its beak loosened the bone, till it got it out.

Saint Blasius, who was martyred the 3. of february 316 is particularly known because he saved the only son of a widow by removing a fish bone from his throat. His aid is still invoked in our days to prevent foreign bodies and other diseases in the throat. (St. Blasius might be the saint of the throat specialists). Several historic persons, who has suffered from foreign bodies in the food passages, is mentioned, mainly from danish literature. The milestones in the pioner work is described from Aëtius and Albucasis to Kussmaul, Killian and Chevalier Jackson. As the crane did, still the best way to remove foreign bodies from food passages is using a forceps guided by the eyes.

LITTERATUR

1. »Oehlenschlägers Erindringer« IV bd. (side 82-84) A. F. Høst, Kiøbenhavn 1851.
2. *Ebbel, B.*: »The Papyrus Ebers«, Munksgaards forlag, Københav 1937.
3. *Breadsted, J. H.*: The Edwind Smith surgical Papyrus, I-II, Chicago 1930.
4. *Herodots Historie I-III*, oversat af K. Hude, Københav 1904-1935.
5. *Jacobs, Joseph*: The Fables of Æsop, as first printed by William Caxton in 1484, now again edited and induced by J. J., I-II, London 1889.
6. *Broby-Johansen, R.*: Den lille Æsop, Gyldendal, Københav 1945. Fabel nr. 45.
7. *Milne, John Steward*: Surgical Instruments in Greek and Roman Times. Clarendon Press, Oxford 1907, (side 100 og planche XXXII).
8. *Corti, E. C. Conti*: Pompeji og Herculanium, C. A. Reitzels forlag, Københav 1845.
9. *Huizinga, Eelco*: On esophagoscopy and sword-swallowing. Ann. Otol., Rhinol. Lar. 1969: 78: 32-39.
10. *Scott Stevenson, R. & Guthrie, Douglas*: A History of Otolaryngology, E. & S. Livingstone, Edinburgh, 1949.
11. *Carl, M.*: Hvad et ballonkateter også kan bruges til. U.f.l. 1965: 127: 1169.
12. *Donner, Jens*: personlig meddelelse 1975.
13. a) *Bilger, F. C.*: The use of Foley catheter for removal of blunt foreign bodies from the esophagus. J. Thorac. Cardiovasc. Surg. 1966: 51: 759-760.
 b) *Chang, J. H. T. & Burrington, J. D.*: Removal of coins from the esophagus: nothing new under the sun. Pediatrics 1973: 51: 313.
 c) *Ritter, Frank N.*: Questionable methods of foreign body treatment. Ann. Otol., Rhinol. Laryng. 1974: 83: 729-733.
14. Acta Sanctorum, Roma, 1658, 1-6 februar, side 331-353. Specielt 332 og 337.
15. *Réan*: Iconographie de l'art chretien. Paris 1958, Bd. I 227-233.
16. *Gurlt, E.*: Geschichte der Chirurgie, Verlag August Hirschwald, Berlin 1898. Bd. I 558.
17. *Gurlt, E.*: ibid. Bd. I, 605.
18. *Albucasis de chirurgia*. Arabic et latine. Cura Johannis Channing, Typographeo Clarendoniano Oxford 1778.
19. *Albucasis*: On surgery and instruments. Arabisk text med engelsk oversættelse og kommentarer ved Spink, M. S. & Lewis, G. L., The Welcome Institute of the history of medicine. London 1973.
20. *Gurlt, E.*: ibid. Bd. II 103.
21. *Gurlt, E.*: ibid. Bd. II 886.
22. *Gurlt, E.*: ibid. Bd. I 899.
23. *Scultetus, Joannis*: Armamentarium Chirurgicum. Janssonio-Waesbergios, Amsterdam 1712. 19-20 og Tab. XI. samt Gurlt, E.: ibid. III 115, 107.
24. *Gurlt, E.*: ibid III 41.
25. *Gurlt, E.*: ibid. III 115.
26. *Gurlt, E.*: ibid. II 764.
27. *Gurlt, E.*: ibid. II 688.
28. *Gurlt, E.*: ibid. II 764.
29. Dansk biografisk leksikon og Schultz Danmarks Historie.

30. *Diderot, Dennis*: Encyclopédie, 1771, Vol. II 578.
31. *Diderot, Dennis*: ibid. 1774, Vol. XI 368.
32. *Diderot, Dennis*: ibid. 1774, Vol. XI 369.
33. *Heuermann, Georg*: Abhandlung der vornemsten Chirurgischen Operationen am menschlichen Körper. Mit vielen Abbildungen der hierzu nötigen neuen Instrumenten. Bd. II F. C. Velt, Copenhagen und Leipzig 1756. Kapit. 25, 384-87.
34. *Venel*: Nouveaux Secours pour les Corps arrêtés dans l'Oesophages; ou Description de quatre Instrumens plus-propres qu'aucun des anciens moyens à retirer ces Corps par la Bouche. François Grasset & Comp., Lausanne, 1769.
35. *Valentin, Bruno*: Geschichte der Orthopädie. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1961.
36. *Graefe, C. F. von*: Encyclopädische Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften. Herausg. D. W. H. Busch, C. F. v. Graefe u.s.w. Verlag Veit und comp., Berlin 1835, Bd. XII, 654.
37. *Charrière, J.*: Instruments de Chirurgie humaine et vétérinaire. Paris 1862, 51.
38. *Bozzini, Philip*: Der Lichtleiter, eine Erfindung zur Anschauung innere Theile und Krankheiten nebst Abbildung. J. d. Prakt. Heilkunde 1806: 24: 107-124.
39. *Desormeaux, A. J.*: De l'endoscope de ses applications au diagnostic et au traitement des affections de l'urèthre et de la vessie. Paris 1865.
40. Bericht der naturforsch. Ges. zu Freiburg/Br. Bd. 5. (Møde 21/7 1868), og Seiffert, A.: Ösophagoskopie. Handbuch spez. Chir. des Ohres u.s.w. Udg. af Blumenfeldt und Hoffman, Bd. IV: 821-881. Curt Kabitsch Verlag, Leipzig 1932.
41. *Mikulicz-Radecki, Johann von*: Über Gastroskopie und Ösophagoskopie. Wien. med. Presse 1881: 1405, 1437, 1473, 1505-1537. Zentralbl. Chir. 1881: 8, nr. 43, 1881: 9: 284.
42. U. f. L. 1873: 3. rk. bd. 15: 241-246.
43. Lov angaaende Barbeerernæringen samt Adgang til at aarelade og kopsætte. Christiansborg Slot, 30te Januar 1861.
44. *Biering, Frederik F.*: Haandbog for Barberer. E. Jespersens Forlag, Kjøbenhavn 1873. (77-79).
45. *Moore, Irwing*: Peroral Endoscopy: an Historical Survey. J. Laryng. Otol. 1926: 41: 277-298 og 361-382.
46. *Killian, Gustav*: Ösophagoskopie, Bronchoskopie und Schwebelaryngoskopie. I Bier, Braun und Kümmel: Chirurgische Operationslehre, Bd. I., 150-200. 3. udg. 1912 og 1920. Killian, Hans: Vi er ikke alene. Hirschsprungs forlag 1958, side 10-14.
47. *Jackson, Chevalier*: Tracheo-Bronchoscopy, Esophagoscopy and Gastroscopy. The Laryngoscope Comp. St. Louis 1907.
48. *Clerf, Louis H.*: Historical aspects of foreign bodies in air and food passages. Ann. Otol. Rhin. Lar. 1952: 61: 6-17.
49. *Mygind, S. H.*: Møntfanger som Fremmedlegeme i Øsofagus. Dansk Otol. Selskab. Forh. 1915/16: 701.
50. *LoPresti, P. A. & Hilmi, A M.*: Clinical experience with a new foroblique fiber optic esophagoscope. Am. J. Dig. Dis. 1964: 9: 690-697.

Den rædsomme Steensmerte – og Jacobsons lithoklastik

En 150-årig dansk indsats i urinvejskirurgien

Af A. Høgsbro Østergaard

»Stenknusningen, for hvilken menneskeheden står i taknemmelighedsgæld til Deres skarpsindighed og Deres utrættelige forskertrang, erstatter en altid vanskelig og ofte farlig operation med et effektivt helbredelsesmiddel, hvis velgerninger aldrig vil kunne skattes højt nok. Den danske regering er, idet den anerkender den fortjeneste og den hæder, der knytter sig til en så nyttig opfindelse, samtidig overbevist om Deres ønske om at den udbredes til gavn for alle folkeslag.«³

Det var store ord, men ikke uberettigede i 1830, da de blev skrevet. Operation for blæresten uden bedøvelse var for patienten en grufuld og, selv i de bedste kirurghænder, livsfarlig affære, og da det i 1820'erne lykkedes at sønderdele og fjerne sten i blæren via urinrøret var det virkelig en begivenhed i kirurgiens historie.

Men bag den danske regerings blomstrende hyldest ligger også en historie om den agtelse en profet nyder i sit fædreland. Ordene stammer nemlig fra et brev til Jean Civiale (1792-1867), skrevet af den danske gesandt i Paris som introduktion for den unge kirurg Jacob Gundelach Møller (1797-1845), som i 1830 rejste til Frankrig med det udtrykkelige formål at studere den transurethrale stenknusning, *la lithotritie*.

Som den første havde Civiale i 1824 haft held til at fragmentere en sten i blæren på en levende patient. Hans instrument, og hans håndlag i brugen af det, havde hurtigt skaffet ham europæisk ry; han havde fået sin egen afdeling på Hopital Necker og var til sin død 1867 beskæftiget udelukkende med behandlingen af blæresten. »Civiale er en noget forfængelig Mand« skrev Gundelach Møller hjem til Chirurgisk Aca-



Figur 1. Operation for blæresten i 1827. Patienten er ikke bedøvet, men hans arme er fixeret i en speciel spændetrøje, mens to assistenter holder hans ben. En tredje assistent støtter ledesonden i urethra, og kirurgen (af hvem kun hænderne ses) lægger hudincisionen i perineum. (Fra Vincenz von Kern: Die Steinbeschwerden der Harnblase. Wien 1828).



Figur 2. Jean Civiale (1792-1867), »en noget forfængelig Mand«. Fotografi i Medicinsk-historisk Museum.

demi i København, efter at have haft lejlighed til at følge hans virksomhed både på hospitalet og i privat praksis.⁷

Det påfaldende ved Gundelach Møllers rejse er, at Akademiet under betydelige omkostninger sender den vordende overkirurg ved Frederiks Hospital til Paris for at lære stenknusning hos Civiale, på et tidspunkt hvor en dansk kirurg, Ludwig Lewin Jacobson (1783-1843), allerede havde fundet en væsentlig mere elegant løsning på problemet.

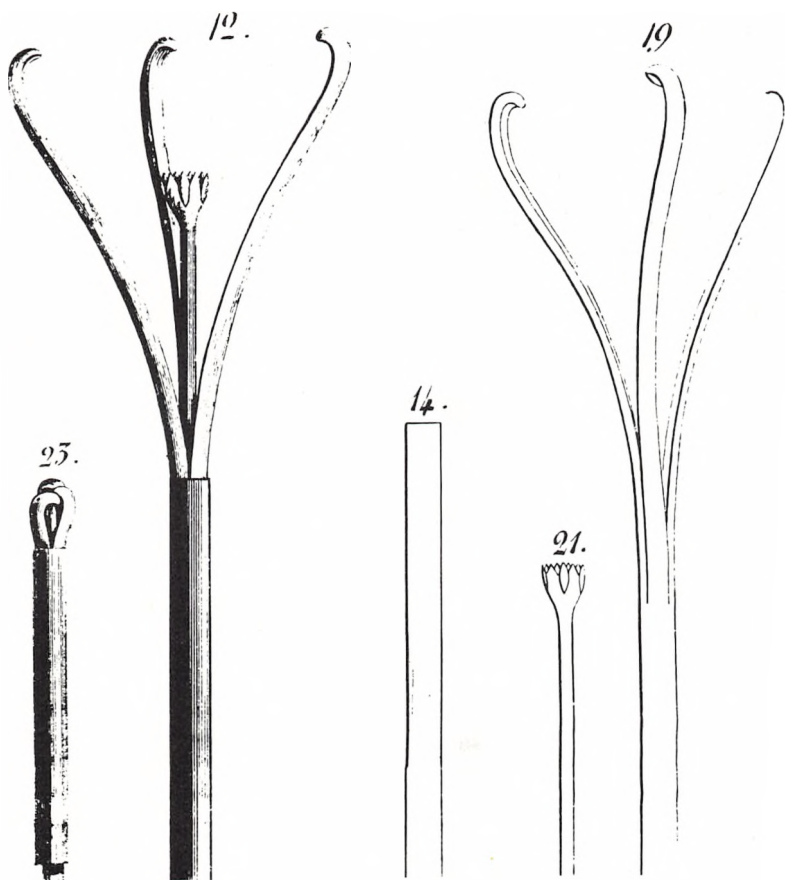
Civiales instrument, *la trilabe* som han kaldte det, var en sindrig konstruktion (fig. 3): Det indføres gennem urinrøret i sammenklappet stand, hvorefter de tre fangarme skydes ud og fanger stenen; fræseren sættes i hurtig rotation ved hjælp af et snoretræk (fig. 4) og stenen gennembøres. Derpå fattes den i en ny diameter, gennembøres påny, og så fremdeles, indtil den omsider går i stykker, der er tilstrækkelig små til at kunne skylles ud gennem et katheter eller kvitteres ved vandladningen.

Sammenlignet med stensnittet (fig. 1) var det en relativt skånsom metode; dog har næppe alle patienter været så uanfægtede som den velklædte herre (fig. 4), der er afbildet i Civiales bog om lithotritien fra 1827.¹

Svært har det været, og det er tvivlsomt om andre end Civiale selv har anvendt trilaben i større omfang. I Medicinsk-historisk Museum i København findes to komplette sæt af instrumentariet; de bærer ikke præg af slitage, og det vides ikke, om de nogensinde har været i brug. I Stockholm anskaffede man Civiales apparatur allerede i 1826, men først to år senere dristede overkirurgen ved Serafimerlasarettet, Carl Johan Ekströmer (1793-1860), sig til at forsøge metoden – dog uden held.⁶

Andre i samtiden syslede med konstruktion af instrumenter til at *knuse*, og ikke blot perforere, sten i blæren. Leroy d'Etoilles (1798-1860) havde haft ideen, men havde ikke kunnet overvinde de tekniske vanskeligheder, og den første det lykkedes for var Jacobson, som på det tidspunkt var praktiserende kirurg og militærlæge i København.

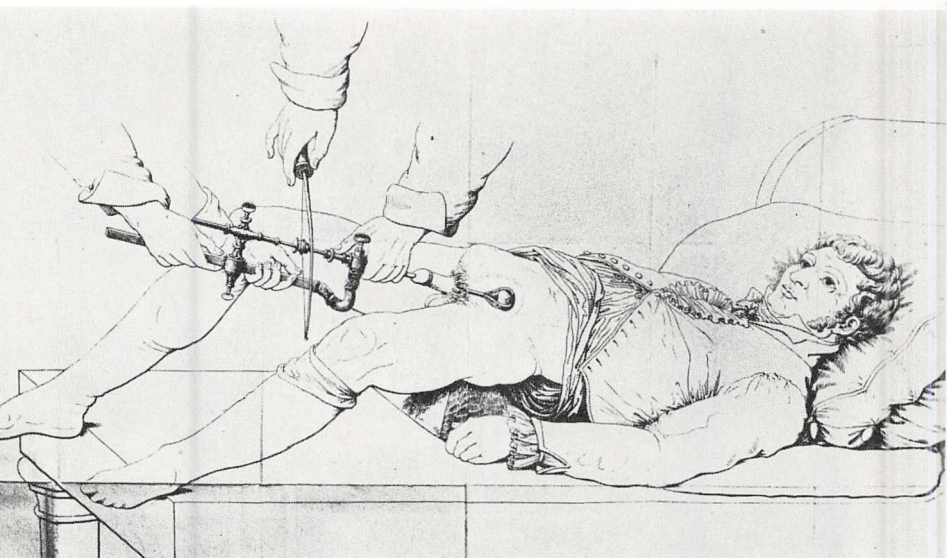
Jacobsons første meddelelse om emnet fremkom i 1826, da han forelagde Det kongelige medicinske Selskab et instrument, der, som



Figur 3. Civiales trilabe i sammenklappet og udfoldet tilstand.¹

det hedder i forhandlingsprotokollen, var beregnet til »uden Lithotomi at udtrække Sten af Blæren med«. I første omgang var det altså ikke et knuseinstrument, men Jacobson arbejdede videre med modellen og kunne to år senere forelægge en kraftigere udgave, med takkede brancher, der ved hjælp af en skrueanordning kunne bringes til at knuse i hvert fald mindre sten.

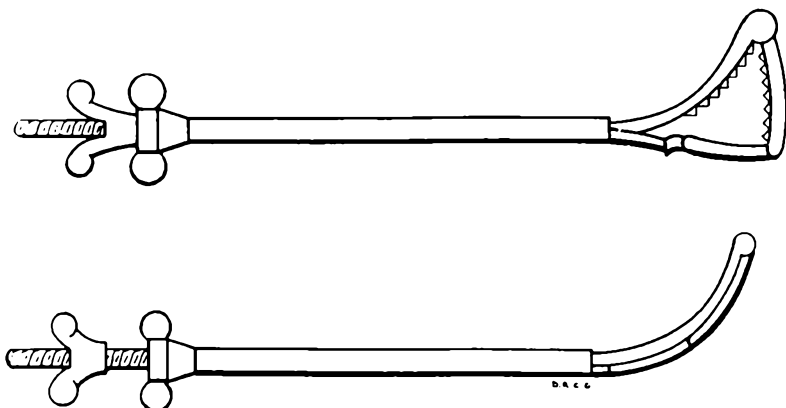
I løbet af det næste par år fik Jacobsons *lithoklast* sin endelige skikkelse, en ganske elegant konstruktion, som i lukket tilstand har



Figur 4. Civiales trilabe i funktion. Instrumentets fangarme fatter stenen, mens fræseren sættes i rotation ved hjælp af buen med snoretrækket.¹

form og dimension som et almindeligt katheter. Urethralkrumningen letter indføringen, leddelingen øger stabiliteten, og hindrer desuden at blæreslimhinden kommer i klemme og læderes når stenen knuses (fig. 5).

I årene omkring 1830 fremlagde Jacobson sine praktiske erfaringer med instrumentet i en række kasuistiske foredrag, men hans opfindelse vakte – som det fremgår af gesandens brev til Civiale – næppe den opmærksomhed den fortjente her i landet. I Paris blev den til gengæld modtaget med stor interesse hos de kirurger, der konkurrerede med den stridbare og arrogante Civiale om løsningen på den transurethrale stenknusnings problem. Både Leroy d'Etoilles og Guillaume Dupuytren (1777-1835) tog med held lithoklasten i brug, og tilføjede iøvrigt nogle mindre væsentlige modifikationer.⁵ Civiale selv skal ifølge Wulff have udtalt, at »anvendelsen af det af Monsieur Jacobson foreslåede instrument reducerer stenknusningens kunst til et hasardspil«. Senere stillede han sig dog mere velvilligt. I 1836 medgiver han, at lithoklasten



Figur 5. Principskitse af Jacobsons lithoklast. (Efter Leroy d'Etoilles.⁵⁾)

trods visse ulemper vidner om opfinderens geni, og at den især udmærker sig ved at være ufarlig i mindre øvede hænder.²

Det franske Académie des Sciences havde 1820'erne igennem været optaget af at dele sol og vind lige i prioritetsstridighederne mellem Civiale og hans kolleger. Efter at Jacobsons instrument var blevet forelagt ved et møde i december 1830² nedsatte Akademiet da også en kommission, der skulle bedømme denne nye konstruktion. Kommissionen, der blandt andre havde Dupuytren som medlem, indstillede i 1834 at Jacobson skulle belønnes med Akademiets pris, en guldmedaille til en værdi af 4000 Franc.

Jacobson meddelte sine resultater i foredrag i de videnskabelige selskaber og skrev ikke selv om sin *methodus lithoklasticus*, men det er givet, at han med held har brugt den allerede i 1829. Hans sidste meddelelse om emnet kom i 1836, og så vidt det kan bedømmes har han næppe behandlet mere end ca. 10 patienter ialt. Han har selv udtrykt sin beklagelse af »at de Personer, der lide af Blæresten, hos os ej saa ofte forekomme« (cit. Wulff), og at han derfor ikke kunne skaffe sig tilstrækkelig erfaring. Dette er nok et væsentligt moment, også til forståelse af den ringe opmærksomhed hans opfindelse vakte her i landet.



Figur 6. Søren Eskildsen Larsen (1802-1890). Overkirurg ved Almindeligt Hospital i København 1843-1863.

Hypigheden af blæresten var allerede før 1800 aftagende i Vest-europa, og den primære blærestenssygdom synes ikke på noget tidspunkt at have været almindelig i Danmark. I København – og dermed i kongeriget – blev der i årene omkring 1830 ikke opereret mere end 4-5 patienter om året.¹¹ Den vældige interesse for blæresten og deres behandling, som præger 1800-tallets kirurgiske litteratur, synes at have været mere teoretisk end praktisk begrundet, men enkelte tilfælde forekom nu og da, og det er givet, at Jacobsons instrument har kunnet bruges og er blevet brugt. Der findes på dansk en enkelt mere udførlig beskrivelse, der kan give indtryk af, hvordan det fungerede i praksis; –

den udførlige beskrivelse af et enkelt tilfælde bekræfter iøvrigt, at det var en sjælden begivenhed når der blev foretaget stenknusning:

Overkirurg ved Almindeligt Hospital, Søren Eskildsen Larsen (1802-1890), har i Ugeskrift for Læger 1844 givet en syv sider lang beskrivelse af en lithoklastisk operation på en 50-årig mand, hvis blæresten skønnedes at måle ca. 1 tomme i diameter.⁴ Det hedder heri:

»Jeg bestemte mig til at anvende det Apparat som jeg ansaae for det sikreste og mindst irriterende, det *Jacobsonske*, hvortil, foruden de ansaformede Compresseurer, endnu hører et lidet Instrument, ... med nogle, som det synes mig, væsentlige Fortrin« (formentlig Jacobsons første model).

Efter at patienten var blevet forberedt i 5-6 dage med diæt og afføringsmidler, med øvelser i at holde på vandet, og med gentagne forsøgsvisse indbringelser og åbninger af lithoklasten, påbegyndtes selve operationen den 7. maj. Den afsluttedes den 5. juli – otte uger senere – efter ialt 14 lithoklastiske seancer! Eskildsen Larsen var selv særdeles tilfreds med operationens forløb:

»Ved de i dette Tilfælde gjorde Erfaringer tør jeg antage, at det *Jacobsonske* Apparat hører til et af de fortrinligste. Den Lethed, hvormed Stenen kunde fattes, naar Instrumentet valgtes efter de forandrede Omstændigheder, og Tanken behørigen ledede og fulgte dets Bevægelser, overgik baade min og alle Tilstedeværendes Forventning. Den fuldstændige Bortfjernelse af en Steen paa 5 à 6 Drachmer ved 14 Indbringelser forekommer mig at være et meget gunstigt Resultat.«

Problemet var naturligvis dels at man arbejdede i blinde, dels at det voldte store vanskeligheder at få blæren tømt for stenfragmenter. Hertil kom at patienterne, hvis ikke de allerede var inficerede, i hvert fald blev det under de talrige indgreb, ofte med septisk og fatalt forløb. Det er næppe uden grund når en mere skeptisk englænder, Robert Willis (1799-1878) i 1838 skriver:

»The latter operation (lithotrity) from which so much was anticipated at first, and which was so flattering to the timid, would not seem hitherto to have answered expectations ... In all hands the mortality from lithotrity has been that of pestilence, something like one in two«. ⁹

Dette skal dog ikke fordunkle Jacobsons indsats; hans opfindelse var original og betydningsfuld for sin tid, som det er udtrykt af Leroy d'Etoilles i 1839:

»Den leddelte stenknuser har indledt en ny æra i lithotritien; uden Heurteloups percuteur ville den stadig være det bedste instrument til sønderdeling af sten«. ⁵

Når den fik en så forholdsvis kort levetid var det nemlig fordi Charles Heurteloup (1793-1864) i løbet af 1830-erne udviklede et endnu kraftigere og mere effektivt instrument, som blev forløberen for de moderne instrumenter til transurethral stenknusning. Princippet i Jacobsons lithoklast: De urethral krummede brancher, som parallelforskydes ved en skruemekanisme, genfindes imidlertid, og det vil være berettiget at betragte lithoklasten som en forudsætning for Heurteloups konstruktion og dens senere modifikationer.

Ludwig Lewin Jacobson var født af jødiske forældre i København 1783 og tog eksamen ved Chirurgisk Academi 1804. Hans hovedinteresse var primært krigskirurgi, som han fandt rig lejlighed til at studere, først under Københavns bombardement 1807, senere på en rejse til Frankrig og Tyskland i årene 1811-1813. Han fulgte Napoleons armé og generallægen, Dominique Jean Larrey (1766-1842), indtil slaget ved Leipzig i 1813, hvorefter han skiftede side – og avancerede til chef for lægekorpsset i den engelsk-hannoveranske armé.

Fra hjemkomsten i 1814 til sin død virkede han som militærlæge og praktiserende kirurg i København, men fik desuden tid til at fortsætte sin videnskabelige aktivitet, først og fremmest indenfor den sammenlignende anatomi. Eponymet *Jacobsonii* er endnu knyttet til det rudimentære sanseorgan i næseskillevæggen, organon vomeronasale, og til en nerveanastomose i mellemøret, plexus tympanicus, men hans alsidige videnskabelige interesse omfattede også farmakologi, patologisk anatomi og klinisk kirurgi.

Hans lithoklast blev glemt – i Sylvester Saxtorphs disputats om den moderne lithoklastik fra 1886⁸ findes den end ikke nævnt – men senere blev den påny fremdraget, først og fremmest af Ove Wulff (1883-1953)



Figur 7. Ludwig Lewin Jacobson (1783-1843) – »et Udvortes som røbede Charakterfasthed og Tænksomhed«. ¹⁰ Litografi af D. Monies. Medicinsk-historisk Museum.

i en udførlig oversigt over stenknusningens historie i Festskrift til Thorkild Røvsing (1922).

Noget miskendt geni var Jacobson ikke. Han blev allerede 1814 æresdoktor i Kiel, året efter titulær professor, og senere genstand for talrige videnskabelige og officielle hædersbevisninger, men han fik aldrig det professorat ved Københavns Universitet, som hans videnskabelige indsats gjorde ham selvskreven til – et forhold, som formentlig må tilskrives, at han som jøde ikke kunne være medlem af Konsistorium, og derfor heller ikke beklæde et ordinært professorat.

Den agtelse Jacobson nød i sin samtid kommer til udtryk i H. C. Ørsteds smukke tale ved hans ligfærd i 1843.¹⁰ Det hedder heri:

»Som Læge indtog han strax ved et Udvortes, som røbede Charakteerfasthed og Tænksomhed. Han var dybt gennemtrængt af den Sandhed, at det især er Lægens Kald at understøtte Naturen og at bortrydde Hindringerne for dens egen veldædige Virksomhed; han foreskrev derfor ikke Lægemedler, hvor han saae, at Naturen i sin uforstyrrede Virksomhed kunde afhjælpe det Onde; men i mere truende Tilfælde, var han ogsaa beredt til kraftigere Fremgangsmaader.«

En sådan kraftig fremgangsmåde var lithoklastiken – og Ørsteds ord herom kan stå som et resumé af Jacobsons indsats på dette område:

»I Chirurgen optraadte han blandt andet som Forbedrer af en vigtig Opfindelse. Den lykkelige Tanke, at hjælpe Mange, som lide af den rædsomme Steensmerte, uden at bruge det altid farlige Steensnit, men ved mekaniske Midler at sønderbryde Stenen indeni den Lidende, var allerede bleven udført af *Civiale*. Imidlertid var der i denne unge Kunst meget tilbage at ønske. Vor *Jacobson* berigede den med et nyt Redskab, som under en til Øiemedet passende Skikkelse besad en stor knusende Kraft. Det blev ikke blot anvendt af ham selv; men det fandt i Frankrig en omhyggelig Prøvelse og hædredes med en stor Belønning, som vidnede om det Værd, man tillagde det.«

SUMMARY

In 1824 Jean Civiale was the first to succeed in destroying a stone inside the bladder, and his dexterity soon brought him European fame. His instrument, however ingenious, was very difficult to employ and was intended merely to make drill-holes in the stone.

Others were occupied with the alternative of crushing the stone, and the first to realize this idea was the Danish surgeon Ludwig Lewin Jacobson in 1828. In Copenhagen Jacobsons invention did not attract

much attention, while it was received with enthusiasm in Paris, especially by the rivals of Civiale.

The present article gives an account of Jacobsons »Methodus Lithoclasticus«, the principles of which are underlying the stone-crushing instruments of to day.

LITTERATUR

Fremstillingen bygger – hvor ikke anden reference er anført – i det væsentlige på *Ove Wulff*: Træk af Stenknusningens Historie, i: Festskrift til Thorkild Rovsing. København 1922, p. 685-724.

Herudover er anvendt følgende kilder:

1. *Civiale, Jean*: De la lithotritie ou broiement de la pierre dans la vessie. Paris 1827. Pl. II og IV.
2. *Civiale, Jean*: Parallèle des divers moyens de traiter les calculeux. Paris 1836. p. 66-67.
3. *Gesandtskabsarkiv* Frankrig III. Korrespondance med forskellige privatpersoner 1826-37. Rigsarkivet.
4. *Larsen, Søren Eskildsen*: Beretning over en lithoklastisk Operation, udført paa Almindeligt Hospital. Ugeskrift for Læger 1844: 2. rk. I: 113-119.
5. *Leroy-d'Etoilles, J. J.*: Histoire de la lithotritie. Paris 1839. p. 54-58.
6. *Meyerson, Ake*: Studier i Serafimerlasarettets instrumentsamling. Stockholm 1952. p. 105-126.
7. *Møller, J. Gundelach*: Korrespondance med Chirurkisk Academi vedrørende studierejse til Frankrig. Kirurgisk Akademis sager 1830. Rigsarkivet.
8. *Saxtorph, Sylvester*: Den moderne Lithoklastik. Disp. København 1886.
9. *Willis, Robert*: Urinary diseases and their treatment. London 1838. p. 345-348.
10. *Ørsted, H. C.*: Samlede og efterladte Skrifter. I-IX. København 1852. vol. IIX p. 77-81.
11. *Østergaard, A. Høgsbro*: Calculus vesicae hos børn. Studier over blærestensygdommens epidemiologi og ætiologi i historisk perspektiv. Disp. København 1976. p. 24-26 og 36-37.

Elias Lönnrot – 175 år

Lægen, der samlede det finske nationalepos KALEVALA

Af Bent Langfeldt

Elias Lönnrot fødtes 9. april 1802 som søn af en fattig byskrædder, *Johan Elias Lönnrot*, i Sammatti Kapel i vestre Nyland i Syd-Finlands skønne indsøområde. Han var den mellemste af 7 søskende.

Sammatti Kapel havde trods sit navn ikke egen præst og da barnet skulle døbes, måtte den nyfødte føres mange mil til Karislojo. En nabokone påtog sig hvervet, men glemte desværre de navne, som forældrene havde opgivet, og præsten foreslog da navnet Elias. Eftertiden har set noget profetisk i denne hændelse *»thi visselig blev den mand en profet for sit folk«*.

Elias var et mærkeligt, indesluttet og videbegærligt barn, der pløjede det fattige hjem få bøger igennem gang efter gang. Han måtte hjælpe faderen med nål og saks, og denne ønskede, at drengen skulle fortsætte i skrædderhåndteringen.

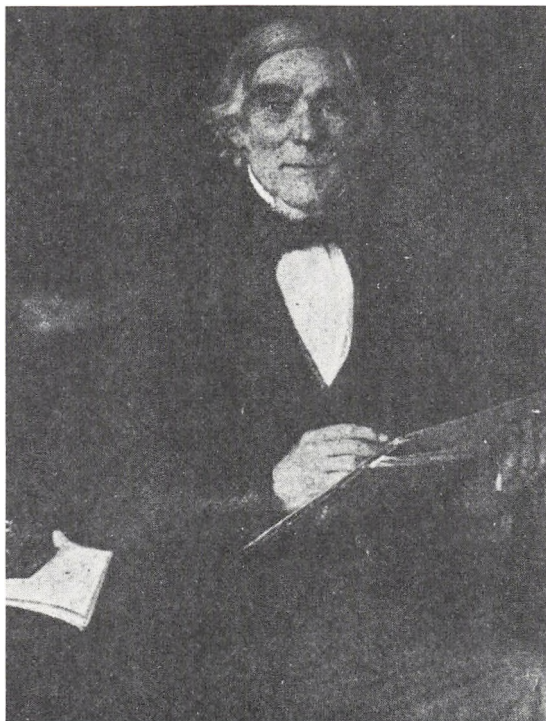
Det lykkedes imidlertid en ældre broder, *Henrik*, at overtale faderen til at sende Elias i skole, således at han i det mindste kunne lære svensk, som han aldrig havde hørt i sit rent finsk talende barndomshjem.

I året 1812 kom han da i Ekenäs skole, men fik øjensynlig kun ringe udbytte af undervisningen. I 1815 førte broderen ham med til Åbo, hvor en rektor stærkt presset antog ham som elev i svensk og latin.

Elias gjorde meget store fremskridt og blev snart skolens dygtigste elev. Fattig var han, og han måtte tjene til føden ved at være bydreng for en af de mange af Åbos studenterforeninger.

En præst fattede interesse for den dygtige elev og påtog sig at undervise ham i algebra og sang, således at han kunne tjene til livets ophold ved at gå rundt og synge for folk, ligesom disciplene i gamle dage.

Efter et par år i Åbo agtede han sig til Borgå gymnasium, men fik



forinden tilbud på en stilling hos en apoteker i Tavastehus. Elias slog til og var nu beskæftiget med at trille piller og hælde medicin på flasker, alt imedens han lærte sig selv Sjögrens latinsk-svenske leksikon udenad.

En dag kom en af byens lærde, praktiserende doktorer ind på apoteket. Han tiltalte for spøg *Lönnrot* på latin og blev fuldstændig lamslået, da den unge apotekerdreng svarede på korrekt latin og uden besvær fortsatte samtalen på latin.

Doktoren fik løst drengen fra apotekerkontrakten og hjalp ham til at blive student.

I 1822 – 20 år gammel – blev *Lönnrot* indskrevet ved Åbo universitet, ejendommeligt nok samme år som Snellman og Runeberg havde indskrevet sig.

Som skik er i Finland, søgte den nye student optagelse i en af de

mange »nationer«, nemlig Nylands nation, men ved optagelsen blev der gjort indsigelse, idet man ikke mente, det var foreneligt med foreningens værdighed at optage en person, der havde været bydreng hos en anden studenterforening.

Lönnrot blev imidlertid reddet af en professor *Törngren*, der henviste til, at selv apostlene havde måttet påtage sig ringe arbejde.

For at tjene penge søgte han nu plads som huslærer, og tilfældet ville, at han netop blev huslærer for professor *Törngrens* plejesøn. Det *Törngrenske* hjem på Laukko-gård i vest-Finland blev et hjem for livet for *Lönnrot*. Her traf han tidens store ånder og kulturpersonligheder og her lagdes sandsynligvis grunden til hans livsværk.

Straks fra begyndelsen af sit studium interesserede han sig særdeles for de gamle finske runer (sange) og den hedenske finske mytologi, og denne interesse medførte, at han til sin filosofiske kandidateksamen, som jo skulle bestås før begyndelsen af det egentlige lægestudium, valgte det mytologiske emne: »*De Wäinämöinen, priscorum fennorum numine*«.

På Laukko-gård havde den strenge adelsmand *Klaus Kurki* været ridder – og plaget af skinsygens kvaler havde han indebrændt sin gravide hustru *Elina* og styrtet sig selv ud over den klippe, der endnu i dag hedder *Klaus Kurkis klippe*.

Begivenheden levede på egnen i en række folkeviser, som *Lönnrot* fandt frem til og sammenstillede og udgav. Folkevisen er en af de skønneste, der findes på finsk.

Opmuntret af familien *Törngren* fik *Lönnrot* lyst til at finde mere, og i 1828 foretog han til fods sin første samlerrejse i Karelen og efter endnu et par rejser inden for finsk område udgav han den første samling digte under navnet *Kanteletar*.

Lönnrot blev medicinsk kandidat 1830 og allerede 1832 blev han dr. med. på afhandlingen »*Om finnarnes magiska medicin*«. Han havde længe syslet med tanken om at drage til et område på den anden side af den finsk-russiske grænse til *Vuokkiniemi* for at finde nyt stof. *Zacharias Topelius* havde i årene 1822-31 udgivet »*Finska folkets gamla runor*« og påpeget, at der i *Vuokkiniemi* fandtes et aldeles upåagtet, næsten ufatteligt stort sangforråd.



Elias Lönnrots fødehjem i Sammatti.

Lönnrot fattedes imidlertid penge til rejsen, men øjnede så pludselig en mulighed for at realisere sine planer, idet stillingen som provinsial-läkare i det nærliggende Kajana-distrikt blev genopslået ledig. Embedet havde været ubesat 1807-23, idet Kajana ikke just var noget eftertragtet sted på finlandskortet. Det var så at sige Sveriges Sibirien, hvortil man forviste forbrydere, rebeller og andre som statens regering gerne så lidt på afstand. I byen fandtes 2 gader, een for svinene og een for borgerne!

Dette afficerede imidlertid ikke *Lönnrot*. Han var nu så nær »runo-markerna«, som han kunne komme. Han faldt fuldkommen ind i billedet med sin store tilpasningsevne og sin ligefremme facon. Han gik klædt i den finske almuedragt, talte med alle mennesker på deres egen dialekt, og skabte en sådan tillid til sin person, at han overalt fik hjælp til sine indsamlinger.

Yrjö Hirn skriver, at »landsbefolkningen hade förtroende för en man, som gick klädd som de själva, barfota och med ränsel på ryggen«.

The image shows three staves of musical notation in 5/4 time. The first staff is labeled "Første Linje." and the second "Anden Linje." The third staff continues the melody. The notation includes a treble clef, a key signature of one flat (B-flat), and a 5/4 time signature. The melody consists of eighth and quarter notes, with a repeat sign at the end of each line.

Nodeeksempel.

Lönnrot foretog ialt 5 rejser på den russiske side af grænsen. Topelius havde ret. Der fandtes et næsten uoverskueligt materiale af gamle runer i Vuokkiniemi.

1834 udgav han »*En digtsamling om Väinämöinen*« på ca. 5000 strofer, som blev grundstammen til *Kalevala*.

Allerede året efter – 1835 – kom så den såkaldte gamle *Kalevala* indeholdende 32 sange på tilsammen 12.078 strofer. Fremkomsten vakte stor glæde i Finland, især blandt medlemmerne af »*Finsk litteraturselskab*«, som straks forstod, at her lå spiren til en kolossal folkelig udvikling i Finland.

Men *Lönnrot* slog sig ikke til ro. Han arbejdede støt videre med sit enorme materiale og i 1849 kom så den nye *Kalevala* – den som vi nu kender – omfattende 50 sange med 22.795 strofer.

Også denne udgave vakte betydelig opsigt og den blev hurtigere kendt end den gamle. *Kalevala* oversattes til næsten alle europæiske sprog, og den blev forbillede for *Longfellow*, da han 1855 af indianernes myter sammensatte sin berømte »*The song of Hiawatha*«, skrevet i *Kalevalas* metrum.

Kalevala styrkede som forudsagt i meget høj grad finnernes nationalfølelse og værket kom til at udøve en meget betydelig indflydelse i finsk kulturliv. Utallige fremragende kunstnere tog udgangspunkt i



Akseli Gallen-Kallela: Väinämöinen och Aino.

deres kunst i fortællingerne i *Kalevala*, således malerne *Albert Edelfelt*, *Akseli Gallen-Kallela* og komponisten *Jean Sibelius*.

Kalevala begynder med verdens skabelse og helten og sangeren Väinämöinen's fødsel af vandmoderens skød og slutter med den nye helts (Kristus) fødsel.

Kalevala-runerne blev sunget på en ret ensformig melodi, der blev gentaget i det uendelige, men hvor ypperligt passer melodi og tekst ikke til stemningen i de af fyrrefakler oplyste, fattige træhuse i Karelen!

Glad styr gamle Väinämöinen
åter ut bland havets vågor,
sjungande far han ur hörhåll
för den usla byn på udden.
Ungmörna undra på stranden:
– »Vems är jublet, vems den ljuva
sång som över vattnet ljuder?
Skönare har ingen sjungit!«

Skønnere har ingen sunget! – *Lönnrot* havde med sit værk ramt den finske folkesjæl i hjertekulen og hans stjerne steg mod Zenit.

Det var klart, at en mand af denne karat kunne man ikke have siddende oppe i ødemarken, og i 1853 blev han da kaldet til Helsingfors for at beklæde det nyoprettede professorat i finsk sprog og litteratur.

Allerede 1862 trak han sig dog tilbage til sit fødesogn Sammatti Kapel, men her kunne han heller ikke finde ro. I sit otium, som skulle komme til at strække sig over 20 år, udgav han i to kæmpebind »*Lönnrots finsk-svenske ordbok*«. Den største, der nogensinde er skrevet. Den indeholder over 200.000 gloser.

Elias Lönnrot døde i 1884 – til det sidste opfyldt af intenst arbejde med det finske sprog og det finske folks historie.

Med ham gik en af Finlands største sønner bort.

Elias Lönnrot, en fattig skrædderdreng, der blev student, filosofisk kandidat, læge, dr. med. og professor i finsk, nåede verdensberømmelsen.

SUMMARY

The finish medical doctor Elias Lönnrot was born april 9th 1802. He graduated 1830 and had already 1828 after a trip to Karelia published a great collection of finnish poems called *Kanteletar*.

In 1832 he made his dissertation on the old finnish magic medicine.

He made 5 great journeys to the russian side of the finnish-russian border where he collected countless old finnish poems and 1834 and 1835 he published the two world-famous finnish national epic poems called *Kalevala*. The last one comprising 50 songs with 22795 stanzas which became the great inspiration to *Longfellow* in making his »song of Hiawatha«.

In 1853 he became professor of finnish language at the University of Helsinki and after his retirement in 1862 he published the biggest finnish-swedish dictionary ever seen comprising more than 200 000 vocables.

He died in 1884.

LITTERATURLISTE

1. Andersen, Erik: Finland. Foreningen Norden, 1947.
2. Blakeston, Oswald: Finland. Anglo-Italian Publication Ltd., London, u.A.
3. Brochmann, Odd: Finland. Carit Andersen, København, 1968.
4. Haavio, Matti: Kalevala. Foreningen Norden, 1947.
5. Havu, I.: Hundra sidor finsk litteratur. Otava, Helsingfors, 1952.
6. Heporauta, F. A.: Kalevala lyhennettynä. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 6. udg., Helsinki, 1959.
7. Hirn, Yrjö: Elias Lönnrot-problemet. Helsingfors, 1939.
8. Jutikkala, Eino: Finlands historia. Brdr. Lagerström AB, Stockholm, 1965.
9. Jørgensen, Harald: Det moderne Finland. Rosenkilde og Bagger, København, 1952.
10. Lönnrot, Elias: Finnarnes magiska medicin. Afhandling, Helsingfors, 1832.
11. Moltesen, Eva: Fra Kalevalas lunde. G. E. C. Gad, København, 1908.
12. Politikens Verdens Litteratur Historie, bd. 8. Politikens forlag, København, 1973.
13. Poutvaara, Matti: Suomi-Finland. Söderströms forlag, Porvoo-Helsinki, 1952.
14. Soininen, Gunnar: Om Zacharias Topelius d.ä. och Elias Lönnrot – två runosamlare. Medicinhistorisk årsbok, Stockholm, 1966.

Verdens ældste overleverede medicinersang

Af Niels Brøndum

*Foredrag holdt ved medicinsk-historisk selskab på Fyn's
møde på Staurbyskov den 8. og 9. maj 1976*

Inden vi går over til aftenens hovedtema: gamle medicinerviser, skal jeg her kort belyse emnet historisk.

Allerede de gamle ægyptere må have kendt medicinerviser og -sange. Homer meddeler i Odysseens fjerde sang, vers 231-32: (hvor talen er om Ægypten)

»dér tillands er enhver langt mer end mennesker ellers
kyndig i lægernes kunst, thi de stammer forsand fra Paiéon.«¹

Desværre er dog, mig bekendt, ingen af deres sange eller viser overleverede.

Fra det gamle testaments verden er heller ingen medicinersange overleverede. Det er dog forståeligt, når man tager lægens stilling i betragtning. I anden krønikebog berettes: »I sit 39. regeringsår fik (kong) Asa en sygdom i fødderne, og sygdommen blev meget alvorlig. Heller ikke under sin sygdom søgte han dog Herren, men lægerne.«² – En sådan holdning til lægens formåen har ikke givet anledning til at bryde i sang. Langt mindre hos Jesus Sirach fra det gamle testaments apokryfiske skrifter. Jesus Sirach var endda selv læge.

Kap. 38, vers 1: »Vis lægen tilbørlig ære, eftersom du kan få brug for ham, thi også ham har Herren jo skabt.« Vers 9: »Mit barn! når du er syg, da oversee det ikke, men bed Herren, at han skal læge dig.« Og i vers 12, efter anvisning af renselse, ofre og bønner: »Og lad en læge komme, thi Herren har og skabt ham; og lad ham ikke vige fra dig, thi man har ham behov«. Vers 13: »Der er den tid, da der skal være god fremgang ved hans hænder; thi også han skal bede til Herren, at denne

vil unde ham lykke til vederkvægelse og lægedom, på det at han må få noget at leve af«. Vers 14: »Hvo som synder mod den som skabte ham, han falde i en læges hænder«.

Læge-kunsten sorterer i det gamle testaments verden direkte under Herren og udøves derfor med større held af profeter end af læger. I anden Kongebog kap. 5 fortælles om profeten Elisa, der helbreder en aramæisk høvidsmand for spedalskhed ved at lade ham dukke sig syv gange i Jordanflodens vande. Høvidsmanden bliver først rasende over dette enkle behandlingsforslag og vil drage hjem, men hans tjenere overtaler ham til at prøve kuren. »Hvis profeten havde bedt dig om noget besværligt eller kostbart, ville du med glæde have gjort det, hvorfor så ikke prøve denne enkle kur?«. Bag denne skildring ligger en fin psykologisk iagttagelse af tidløs gyldighed. Den dag i dag lader patienter sig villigt underkaste besværlige og kostbare behandlinger, men bliver vrede, når de får enkle og overkommelige henstillinger om at spise og drikke fornuftigt eller vaske sig og motionere rimeligt.

Ganske den samme holdning til lægekunsten findes langt senere i arabisk lægelitteratur; således slutter f.ex. Abulkasim (omkring 1000 e.Kr.) alle beskrivelser af behandlinger: »... så heler såret i løbet af så og så mange dage, hvis Allah vil det«. En ydmyg og tankevækkende holdning til faget, som stadig er aktuel.

I den klassiske semitiske verden skal vi derfor ikke vente at finde medicinere.

Nærmere sagen er vi i det klassiske Grækenland. Den ældste lægegud var Paian (det var ham, der ifølge Homer var stamfader til Ægypterne). Han påkaldtes ved besværgelsen: $\text{IH } \Pi\text{AIAN}$, hel Paian! Stammen η, α indgår i den græske glose for læge: *iatrós*, som i dag vel bedst kendes i endelsen: *-iatri* (f.ex. *psych-iatri*). Besværgelsen: *iæ Paian* var den slagsang, soldaterne istemte umiddelbart før nærkamp,³ hvilket må siges at være en meget praktisk forebyggende foranstaltning. Denne påkaldelse kan – omend i en anden betydning end den vi ellers taler om her i dag – kaldes læge-sang.

Paian smeltede senere sammen med Apollon, men den egentlige græske lægegud er Apollons søn, Asklepios. Selv om Asklepios' kult

først indførtes i Athen så sent som 424 f. Kr., foreligger der en såkaldt homerisk Asklepios-hymne fra midten af 500-tallet, men den korte form begrænser mulighederne for større udfoldelse.

Hymne XVI. Til Asklepios

Lad mig besynge sygdomshelbrederen Asklepios, Apollons søn, hvem den strålende Koronis, kong Phlegyas' datter fødte på Dotion-sletten, – han som var en glæde for mennesker, en borttryller af onde smerter. Vær du således hilset, fyrste. Jeg bønfalder dig i sang.⁴

Hvis vi skal definere mediciner-sang nærmere, – som en sang om læger og lægekunst at synge under festligt samvær, så har vi i Pindars tredje pythiske ode verdens ældste overleverede mediciner-sang. Den handler om Asklepios' fødsel, virke, embedsmisbrug og straf.

Pindar var samtidig med og ven med tragediedigteren Aischylos. De deltog begge aktivt i Perserkrigene og virkede ned til omkring midten af 400-tallet. Af Pindars meget fornemme og vanskeligt forståelige lyrik⁵ er hovedsageligt bevaret hans epinikier (eller sejrshymner) for vinderne i de olympiske, pythiske, isthmiske og nemiske lege. Grunden til at netop denne del af Pindars produktion er overleveret er måske at disse værker gennem mange generationer blev kopieret som skriveøvelser af atheniensiske skoledrenge. Ved selve uropførelsen, der formede sig som en kombination af korsang og dans, har de næppe været forstået af en levende sjæl. Pindars græske har samme uoverskuelighed som Brandes ankede over i tysk: man må skæve ned over sætningen for at se om helten bliver kysset eller myrdet. Hans oder var dog trods uforståeligheden værdsat, – den syvende olympiske ode (til Diagoras fra Rhodos) blev skrevet med guldbogstaver og henlagt i Athene-templet i Lindos. Hans stil er gravalvorlig, højtidelig, vægtig, gedigen – med eet ord: ædel. Hans lyrik er ret beset håbløs at oversætte til rimeligt dansk. Ingen har da heller gjort forsøget. Hans dialekt er dorisk (som korsang-genren kræver det) med isprængte boiotiske gloser og vendinger, Pindars modersmål. Dette er særlig delikat, da netop boiotisk var klovne-dialekten⁶ par excellence i græsk drama (som Somerset-dialek-

ten er det hos Shakespeare). Kun et enkelt sted i de overleverede digte er der tilløb til humor. Et uforsigtigt ungt menneske, Xenofon fra Korinth, afgav før sin deltagelse i de olympiske lege det løfte, at han, hvis han vandt, ville indrette et hus med 100 professionelle unge damer – i stedet for den traditionelle fest-hekatombe, der bestod af 100 stykker kvæg. Han vandt,⁷ og til indvielsen skrev Pindar en indtogshymne, som blev sunget af de omtalte damer. Den indledtes med ordene:

»Hyppigt-gæstede ungmøer, Forførelsens
tjenerinder i det yppige Korinth«⁸

Pindar er den stolte, selvbevidste digter, der hævder at kun gennem digtningen kan en bedrift eller et ry udødeliggøres. De olympiske eller pythiske sejre er for ham kun spinkle påskud for at skrive udødelige oder. Rammen er digtet, indholdet er en betoning af kunstens betydning (navnlig som sagt digterkunsten) – religiøst-moralske betragtninger over menneskelivets vilkår, – mythisk stof, – ordsprogsagtige læresætninger og endelig – næsten som en biting – den aktuelle sportssejr.

Den tredje pythiske ode er et epinikion til Syrakus' tyran Hieron, hvis hest Pherenikos⁹ havde vundet olympiske sejre i 482 og 478 og som vandt pythisk sejr i 476. Oden er antagelig fuldført i vinteren 474.

Hieron plagedes af sygdom og Pindar knytter derfor temaet sygdom-lægekunst til sejrshymnen.

Vers 80 ff.: »men du, Hieron, forstår at uddrage essensen af den lære som er overleveret gennem forne tiders digtning: For hvert gode de udødelige skænker de dødelige, tildeler de tillige tvende plager.¹⁰ Tåber kan ikke bære disse prøvelser med værdighed, – men det kan de ædle, idet de 'vender den gode side udad'«.

Det mythiske stof i græsk kor-lyrik er spot-lights på udvalgte emner fra mythologien. Selve mythologien forudsættes bekendt,¹¹ – der fokuseres direkte på temaet.

Mythe: Mens Phlegyas' datter Koronis gik svanger med Apollons søn Asklepios, bedrog hun Apollon med en fremmed fra Arkadien. Dette kom Apollon for øre, og hans søster Artemis dræbte Koronis

med sine pile.¹² Da Koronis' lig allerede er omspændt af ligbålets flammer, får Apollon medlidenhed med sit ufødte barn, han træder til, fjerner barnet fra liget og lader kentauren Kheiron opfostre Asklepios. Asklepios vokser til og bliver læge, men da han, forledt af begær efter guld, går ud over sine beføjelser og genopvækker en død,¹³ dræbes han af Zeus' tordenkile.

Gangen i oden er, meget kort fortalt, følgende: Gid Kheiron, Asklepios' læremester endnu levede (her følger så Asklepios-mythen), så han kunne opdrage en anden læge som Pindar kunne sende til Hieron. – For hver del lykke tildeler guderne to dele ulykke, men den ædle bærer sin lod med tålmod. – Vi må få det bedste ud af den skæbne, som er os beskåret. – Digteren kan imidlertid gennem sin sang skænke udødeligt ry.

Gennem disse sidste betragtninger har Pindar så fået understreget sin egen betydning¹⁴ – og hvordan vi end måtte se på det: uden digtningens mellemkomst havde vi næppe i dag været vidende om Hierons skæbne.

Af oden skal jeg her nøjes med at oversætte de lægerelevante passager.

Oversættelse

Gid vor bøn kunne opvække den hedengangne Kheiron ... han som fordem opfostrede Asklepios, den blide mester, som bortjog smerter fra de lemmer, han heledede – hin helt, som vidste råd mod allehånde sygdomme.

Før datteren af den hestbetvingende Phlegyas nåede at føde ham med Eleithyias' hjælp, gudinden for barnefødsler, måtte hun, ramt, i sit kammer, af Artemis' gyldne pile, gå ned til Hades' bolig på grund af Apollon. Zeus' børns vrede er ikke forgæves. Men hun havde, i sit hjertes vildfarelse, agtet den vrede ringe. Og skønt hun før var blevet favnet af Apollon med det uskarpe hår og bar gudens rene sæd, indlod hun sig, faderen uvidende, med en fremmed. ...

Hun delte leje med en fremmed fra Arkadien. Men intet undgik Apollons opmærksomhed. For skønt han da var i sin pythiske helligdom, han, Loxias, templets herre, sansede han det i sit altvidende sind,

stolende på sin tankes ufejlbarlige træfsikkerhed. ... Således erfor han i selvsamme stund hendes samvær med den fremmede, Iskhys, Eilatos' søn og hendes usømmelige rænker. Straks sendte han sin søster, som flammede af utæmmeligt raseri, til Lakereia, hvor ungmøen dvælede ved den boibadiske søs bredder. ... Men, da pigens frænder havde lagt hende midt på ligbålets trævolde og Hefaistos' vilde lue spillede omkring hende, sagde Apollon: »Ikke længere kan mit hjerte bære at mit eget barn skal omkomme så ynkeligt sammen med moderen.« Således talte han. Straks steg han frem og snappede barnet fra liget. Flammerne veg til side for ham. Og han bar den spæde bort og gav ham til den magnesiske kentaur at han kunne lære at læge menneskers kvalfulde sygdomme.

Alle hjalp han, hvad enten de led af sygdomssår eller havde lemmerne såret af gråligt malm eller fjerntkastet slyngsten, eller tæredes af sommerens solbrand eller vinterens kulde, – alle hjalp han, hver for sin lidelse, nogle lindrede han ved blide besværgelser, andre ved kvægende drik eller ved at anbringe alskens lægeurter på lemmerne, atter andre gjorde han raske med skærende knivsblad.

Men ak, lægekunsten er trælbundet af pengebegær. Selv *han* blev forført, da en overdådig løn i guld blev givet ham i hånden, til at føre tilbage fra døden én, som allerede var dens lovlige bytte. Derfor slyngede Kronos' søn med begge hænder sit lyn gennem dem begge, – hastigt svandt livets ånde fra deres bryst, da de blev ramt af den flammende tordenkile.

Lad os fra guderne bede om sådanne goder som bedst anstår sig vor dødelige bevidsthed, – lad os kende hvad der ligger for vor fod og erkende vore vilkår. Min sjæl, stræb ikke efter et udødeligt liv, – nyd de muligheder, der er inden for rækkevidde.¹⁵

Hos Pindar har vi naturligvis et andet formål og en langt videre emnekreds end vi træffer i senere mediciner-sange, som vel nok handler om læger, men som måske snarere er beregnet på at synges i lægekredse i festligt lag. Emnerne er vel stort set reducerede til en anprisning af livets vilkår, specielt vin og kvinder: en bekræftelse af uafviselige erfaringer fra utallige slægtled: at kvinder er det bedste man

har af den slags, og at man med hensyn til vin må holde sig til mottoet fra præparatsalen på anatomisk institut: »Hellere sprit i kroppen end kroppen i sprit«. Hvad angår det metafysiske kan man sige at anprisningen af vin og kvinder – disse evige kilder til glæde og kummer – i mediciner-sangen er sammenfattelige i en mere eller mindre udtalt trosbekendelse:

»Jeg tror på et liv før døden.«

SUMMARY

As a prelude to a lecture on »Danske Medicinersange« (Danish physician's songs) the oldest extant »physician's song«, Pindar's third Pythian Ode, is discussed. Alluding to the illness of Hiero, owner of the winner horse, Pindar in his victory anthem inserts the myth of the god of healing and medicine, Asklepios, son of Apollo. In the mythical parts of the ode Pindar describes the birth of Asklepios and his activities as a physician, and narrates how Asklepios at last was slain by lightning for his presumption in raising a man from the dead.

NOTER

1. ἱητρὸς δὲ ἕκαστος ἐπιστάμενος περὶ πάντων ἀνθρώπων· γὰρ Παιήονός εἰσι γενέθλης.
2. Anden Krønikebog kap. 16 vers 12. Jfr. første Kongebog kap. 15 vers 23. Kong Asa led formentlig af arteriosklerose i benene, en lidelse som synes at have særlig affinitet til ældre jødiske herrer.
3. f.ex. Xenofons Anabasis I, viii, 17.
καὶ οὐκέτι τρία ἢ τέτταρα στάδια διειχέτην
τῷ φάλαγγε ἀπ' ἀλλήλων ἤνικα ἐπαιάνιζόν
τε οἱ Ἕλληνες καὶ ἤρχοντο ἀντία ἰέναι
τοῖς πολεώοις
4. Εἰς Ἀσκληπιόν
Ἴητῆρα νόσων Ἀσκληπιὸν ἄρχομ' αἰεῖδεν
υἷὸν Ἀπόλλωνος τὸν ἐγένεατο διὰ Κορωνίς
Δωτίῳ ἐν πεδίῳ κούρη Φλεγύου βασιλῆος,
χάρμα μέγ' ἀνθρώποισι, κακῶν θελκτῆρ' ὀδυνάων.
καὶ σὺ μὲν οὕτω χαῖρε ἀναξ· λίτομαι δέ σ' αἰοιδῆ.

5. Pindari carmina cum fragmentis. ed. C. M. Bowra, Oxford University Press, 1935. Pindar. ed. J. E. Sandys. Loeb classical library, London 1918.
 6. Jfr. også Xenofons Anabasis III, i, 26-31.
 7. Pindar hyldede ham med den trettende olympiske ode for sejren både i femkamp og hurtigløb over kort distance. Xenofon var den første som vandt begge disse discipliner på en og samme dag.
 8. fragment 107, OCT. ed. Bowra; Loeb ed. p. 580.
 πολύξεναι νεάνιδες, ἀμφίπολοι
 Πειθοῦς ἐν ἀφνειῷ Κορίνθῳ,
- Morsomheden består i at Pindar ellers kun bruger glosen: »hyppigt-gæstede« om helligdomme.
9. navnet betyder meget passende: sejr-vinder.
 10. ἔν παρ' ἑσλὸν πῆματα σύνδυο
 δαίονται βροτοῖς | ἄθάνατοι
 11. Ganske som passionshistorien og væsentlige dele af det gamle testamente forudsættes bekendt i vore psalmer. Vi behøver ingen nærmere forklaring på gloser som: »kors«, »grav« eller »olieblad«.
 12. Læg mærke til, at der er orden i sagerne: Apollon dræber mænd, Artemis kvinder med pilskud. En pudsig detalje fra græsk »læge-viden«.
 13. Dette motiv genfinder vi i Grimms eventyr »Dødens Gudsøn«, som jeg har hørt foreslået som obligatorisk læsning på enhver kirurgisk afdeling.
 14. Hieron selv foretrak dog fremfor Pindar de to noget lettere forståelige digtere Simonides (hvis kendteste værk turde være den elegiske kuplet til ære for de faldne ved Marathon) og hans nevø Bakkhylides fra Keos. Disse to levede længere tid ved Hierons hof. Pindar foragtede dem dybt og beskriver dem i anden olympiske ode (vv. 83-88) som to skræppende krager, mens han –altid beskeden– sammenligner sig selv med Zeus' ørn.
 15. Angående oden som helhed henvises til Sandy's Loeb-udgave, som har paralleletter: græsk og engelsk oversættelse. Loeb har udgivet hovedparten af betydningsfuld klassisk litteratur med latinsk/græsk originaltekst og engelsk oversættelse. Den tilsvarende franske serie Budé har som regel bedre kommentarer.

Ole Worm og overtroen

Af Ejnar Hovesen

Efter renæssancens enorme omvæltning indenfor alle former for videnskab, kunst og religion og de stigende krav om tankens frihed og frigørelse fra den gamle lære kan det undre, at overtroen fortsat havde så fast et greb i folk. Ikke blot i det 16. århundrede, men langt ind i det 17. århundrede trivedes overtroen i uhyggelig grad – og det både hos det jævne folk og blandt lærde kirkens og universitetets mænd. Man interesserede sig fortsat for astrologi og alkymi, heksebålene flammede, og varsler og jærtegn tog man som udtryk for Guds vrede.⁵ – »Lang tid forløb inden oplysningens klare sol kunde adspredde vankundighedens og overtroens mørke dunster«, som Jørgen Horb har udtrykt det.⁹

Ole Worm (1588-1654) stræbte altid efter at udbygge sin viden igennem direkte iagttagelse og erfaring og ved omhyggelige undersøgelser af de naturfænomener, han stødte på. Men naturligvis har det også for ham været vanskeligt helt at afskære enhver påvirkning fra tidligere tiders opfattelse og lære.

I sin bog »Bartholinerne og Kredsen om dem«¹⁰ siger Julius Petersen om Ole Worm: »Som hos de fleste andre af tidens fremragende mænd blander mørket sig således på en forunderlig måde med lyset i Worms mægtige, energiske ånd – men lyset og i det hele en friere videnskabelig opfattelse giver sig dog altid vidnesbyrd, og det også og ikke mindst på den egentlige lægevidenskabs område og i hans lægestandpunkt.« – Formentlig tænker Julius Petersen her først og fremmest på Ole Worms modstand mod Harvey's lære om blodets kredsløb, idet han et andet sted i samme bog¹¹ skriver: »Det er Aristoteles' og Galens aprioriske teleologi, der på hin tid endnu sidder selv de fremskredne ånder fast i kødet – den samme tankegang, der lod alle anatomer og fysiologer til ind i det 17de århundrede lukke øjnene for blodstrømmens tydelige retning i venerne, fordi blodet i disse næringsførende kar



Ole Worm (1588-1654). Kobberstik af Simon de Pas fra 1626. (Efter H. D. Schepelern: Museum Wormianum, Wormianum 1971).

skulde strømme fra centrum, fra leveren som blodberedende organ ud mod periferien og der fordele sig.«

Når Ole Worm har fået skyld for at være overtroisk, er det nok især på grund af det indtryk, man får ved at læse Bering-Liisberg's skildring i bogen om kunstkammeret.⁴ Hans vurdering er meget kritisk, næsten nedladende, når han taler om Ole Worms »Overtro og lettroenhed«, og han fremfører en række eksempler. Til gengæld bliver Ole Worm taget kraftigt i forsvar af Schepelern, som imødegår Bering-Liisberg med ordene: »Worm delte sin tids opfattelse af naturens sammenhæng og de stofferne iboende egenskaber, men overtroisk var han netop ikke.«¹³

Med oversættelsen af de mange »Breve fra og til Ole Worm«¹⁴ har H. D. Schepelern givet os adgang til et enestående rigt kildemateriale samlet i 3 store bind. Sammen med det store værk »Museum Wormianum«¹⁵ giver brevene os et godt grundlag for at foretage en bedømmelse af Ole Worms forhold til det overnaturlige. Efter gennemlæsning af samtlige breve og ved eksempler fra »Museum Wormianum«, vil jeg i det følgende forsøge at fremdrage de oplysninger, som kan være af betydning for vurderingen. De i parentes anførte numre ved de enkelte citater refererer til brevenes nummer i Schepelerns oversættelse.

I øvrigt får man også igennem flere af brevene fra Ole Worms venner mange udtryk for den megen overtro, som rådede i tiden i al almindelighed.

Således skriver *Benedikt Magnusson* den 2.9.1638 til Ole Worm (nr. 742): »... Vor Hr. Jon (Magnusson) hæmmes af den samme Sygdom, som jeg gav dig tilkende ifjor, skønt han nu synes at nærme sig en Tilstand af Helbredelse. Om den Sygdom har ramt ham paa naturlig Vis eller den er sendt ham af onde Mennesker, ved jeg ikke, Guds Dom vil til sin Tid afgøre dette ...«.

Den 8.10.1642 skriver *Gisli Magnusson* (nr. 1082): »... men Aaret synes dog især mærkværdigt frem for andre ved disse Havuhyrer, nemlig Slangen i Lagarfljot hos vore østlige Indbyggere, og flere Havvæsener, som skylledes op paa Fastlandet hos vore vestlige. Ikke faa Dødsfald blandt Mændene paa Grimsey fulgte efter disse Ting ...«.

Nu ville man vel nok umiddelbart finde det mere rimeligt, om

overtro kunne spille en væsentlig rolle i et så isoleret samfund, som Island dengang var. Mere overraskende er det at læse et brev fra den unge, begavede *Thomas Bartholin* (1616-1680), skrevet i Leyden den 31.3.1640 (nr. 837). Heri omtaler han sin faders bog om pygmærne samt en beretning om nogle små mandslinger (ca. 1 alen høje), der færdes omkring metalgruberne i Norge. Nævner også *Agricolas* bog om de underjordiske væsener og nisserne, om hvilke han skriver: »... maaske er disse af Dæmonernes Slægt, hvorom Platonikerne har meget«.

En af Ole Worms mange venner var *Henrik Køster*, som var læge for »den udvalgte Prins« og som sådan opholdt sig ved dennes hof på slottet i Nykøbing Falster. I et brev, dateret 17.8.1642 (nr. 1066), skriver Køster til slut følgende: »... Medens vi opholdt os i Glückstadt, udbetalte min fyrstelige Naade Prinsen otte Hundrede Rigsdaler til en Jøde, en Mathematiker og Læge ved Navn Rosales, for Opstilling af Himmeltegnene omkring hans Fødsel.« – Dette giver et godt indtryk af, hvor megen vægt man i de allerhøjeste kredse tillagde astrologien. I dette tilfælde er vægten endog udtrykt i klingende mønt, og det må have været lidt bittert for Køster at være vidne til den meget høje betaling, når man betænker hans egen ret beskedne løn som prinsens læge.

At også Ole Worm regnede med astrologien, kan man f.eks. se af et brev til sønnen Willum under dennes ophold i London. Brevet er dateret 12.6.1652 (nr. 1727), og Worm skriver her: »... Opsøg Astrologen (William) Lilly, der skal have gjort nogle heldige Forudsigelser paa Grundlag af Solens Ekliptika. ...«.

Der er også flere eksempler på, at Ole Worm i sine ordinationer regnede med månens betydning for effekten af den givne medicin. Således skriver han den 30.3.1631 (nr. 397) til Peder Bertelsen Struck i Asserum: »... jeg sender nogle Piller, som skal tages ved aftagende Maane. Du kan ogsaa lade dig aarelade efter Kirurgens Anvisning.«

Til Brynjulf Sveinsson på Skalholt skriver Worm den 10.5.1649 (nr. 1632): »Sender to Doser almenyttige Piller, saa at du, naar Nødvendigheden kræver det, kan tage femten af dem paa en Gang ved aftagende Maane Klokken seks om Morgenen og saaledes, at du den Dag

ikke begiver dig ud i fri Luft, afholder dig fra Søvn og opsætter Frøkosten til midt paa Dagen. ...«.

Sagen om den norske kvinde

Et af Bering-Liisberg's eksempler på Worms »Overtro og Lettroenhed« er sagen om den norske kvinde, der i 1639 skulle have født et æg, som senere indgik i Worms samling. I et brev til Henrik Motzfeld i Wittenberg, dateret 29. 1. 1644 (nr. 1183) beretter Ole Worm om den opsigtvækkende hændelse. Man må gå ud fra, at en så personlig meddelelse bedre end noget andet viser hans egen vurdering af sagen, hvorfor det aktuelle afsnit af brevet skal gengives: »... Hvad angaar Beretningen om det Æg, som en Kvinde har født, forholder det sig saaledes: I Aaret 1638 var der en ærbar Kvinde, Anna Omundsdatter, gift med Gudmund Erlandsen i Sundby i Stavanger Stift, Ness Provsti, Norge; hun faldt den 4. Marts i en Sygdom, hvis Natur og Aarsager de tilstedeværende ikke kunde udfinde, og den varede indtil April Maaned det følgende Aar, 1639. Den 17. i denne Maaned begyndte hun at blive hjemsogt af heftige Smerter efter fødende Kvinders Skik, saa hun var nødt til at tilkalde sine Naboersker, for at bistaa sig ved Fødslen; ved Aftenstid den Dag, da hun havde troet at skulle føde et Barn, fødte hun et Æg, som ganske lignede et Hønsæg, og da de tilstedeværende havde slået det itu, svarede det ganske til det sædvanlige med Hvide og Blomme. Herefter aftog Smerterne lidt indtil den følgende Dag, som var den 18., saa begyndte de atter at tage til og martre Kvinden, indtil hun i de samme Kvinders Nærværelse ved Middagstid fødte endnu et Æg, som jeg er i Besiddelse af; thi hun tryglede med mange Bønner de omkringstaaende om ikke at slaa det itu, idet hun sagde bestemt at vide, at baade hun og de andre vilde være udsat for overhængende Fare, hvis det skete. Hverken i Størrelsen eller Form eller i nogen anden Henseende afviger dette Æg fra et almindeligt Hønsæg, bortset fra at den sædvanlige Hvidhed nu er aftaget, og det bliver mørkere i Lighed med dem, der har udviklet Raaddenskab. Det er visselig mærkeligt, at hun har erklæret tidligere at have født tolv Børn, men ikke ved nogen Fødsel at være blevet saa grusomt martret

som i denne. At denne Beretning er fuldstændig sand, fortæller et offentligt Aktstykke underskrevet af tre troværdige Mænd; det er i min Besiddelse sammen med det sidste Æg. Jeg tror ikke, at dette er gaaet naturligt til, men jeg tror, at Kvinden er blevet mishandlet paa den Maade ved Trolddomskunster – thi i flere Uger efter Fødslen var hun ikke istand til at røre sig ud af Stedet – og at disse Æg er blevet anbragt ved Hjælp af samme List, som naar der undertiden i Bylder overføres Naale, Knive, Rageknive, Insekter og andet sligt, hvorom jævnfør Cornelius Gemma: *Cosmocrit.* 1. Bog, Kap. 6 og 2. Bog henimod Slutningen. Jeg har nu ikke Stunder til at forfølge de Enkeltheder, som kan fremføres i denne Sag; det maa være nok, at jeg for din Skyld har givet et Fingerpeg herom. ...«.

Man behandlede en sådan sag med stor alvor. Det viser alene den meget udførlige fremstilling af hændelsesforløbet. Men det fremgår også tydeligt, at Worm ikke selv tror på nogen fødsel af æggene («Jeg tror ikke, at dette er gaaet naturligt til ...«), og der er heller ikke tvivl om, at han opfatter æggene som almindelige hønseæg, der »er blevet anbragt ved Hjælp af samme List«. Han skriver dog, at han tror, »at Kvinden er blevet mishandlet paa den Maade ved Trolddomskunster«, hvad han så end forbinder hermed.

Zoophyter

Et af de spørgsmål, som optog tidens lærde meget, var spørgsmålet om eksistensen af Zoophyter, og naturligvis måtte det også interessere en mand som Ole Worm. Hans stilling til problemet er et andet punkt, for hvilket man har angrebet ham, og hans beretning om Lemmingen¹⁵ bruges af både Bering-Liisberg⁴ og N. M. Petersen¹² som eksempel på hans »Lettroenhed«. Lemmingen var en lille norsk mus, som mentes at opstå af forrådnelsesprodukter i Skyerne, hvorfra den faldt ned på jorden. Dette kunne forklare dens pludselige forekomst.

Så sent som den 24.5.1653 (nr. 1735) skriver Ole Worm til Joël Langlot på Gottorp slot: »... Og for at han kan komme mere tilpas (brevet afleveres af Worms søn, Willum), og fordi jeg har bragt i Erfaring, at den herlige Fyrste savner et Eksemplar af det Dyr, som

undertiden falder ned fra Skyerne i Norge (hvorom jeg fornylig har offentliggjort en Beretning), saa har jeg overladt ham at overrække det eneste Eksemplar, som jeg har deraf, thi jeg vil selv hellere undvære det, end at den herlige Fyrste skulde gaa Glip af sit Ønske ...«.

Brevet viser altså ikke noget forsøg på at aflive myten. Men mon man ikke har lov til at formode, at Worm først og fremmest har villet glæde Fyrsten og med sin gave være med til at sikre sønnen en venlig modtagelse. Selv har han næppe troet på noget overnaturligt i forbindelse med Lemmingen, – og da især ikke efter at han havde foretaget en meget omhyggelig dissektion af dyret (forøvrigt hjulpet af Thomas Bartholin) og herved havde fundet naturlige kønsorganer. Alene dette tydede på forering ved almindelig parring og måtte næsten aflive myten.

I »Museum Wormianum« får Lemmingen stor omtale, og i forbindelse hermed fremsætter Worm en betragtning, som det er blevet fremhævet af Schepelern¹³: »... at Fysikeren, der ikke er saa optaget af de almindelige og fjernere Aarsager som af de nære og umiddelbare, dog ikke kan slaa sig tiltaals hermed. Ganske vist kaldes Gud med Rette for Aarsagen til alle Ting, men da han for at frembringe Virkninger i Naturen ikke handler umiddelbart, men gennem naturlige Aarsager, er det Fysikerens Opgave at finde disse.«

Worm har ikke fundet noget overnaturligt ved Lemmingen, og hvis han virkelig havde anset den for at være et overnaturligt væsen, da tror jeg ikke, at han havde givet sit eneste eksemplar fra sig for at glæde en Fyrste.

Troen på Zoophyter var meget udbredt, og når man med egne øjne kunne konstatere, at svampe voksede frem af sten, kunne det kun stimulere troen.

En for vor tid helt fantastisk historie er beretningen om den lammebærende plante Boramez (Museum Wormianum 189). Planten skulle vokse i det sydlige Rusland, og som en anden frugt groede lam frem på plantens top, – »det skytiske lam«. I 1641 fulgte en af Worms venner, Christian Stougaard, grev Valdemar Christian på en rejse til Rusland, og da han kom hjem herfra forærede han Worm et stykke af skindet fra »det skytiske lam«. Nu er et lille stykke lammeskind jo ikke meget



Det lammebærende træ *Boramez*. – Illustration fra 1641. (Efter H. D. Schepelern: *Museum Wormianum*, Wormianum 1971).

bevis på dets herkomst, og det synes heller ikke at have overbevist Worm. På den anden side har han næppe helt turdet afvise forekomsten af Zoophyter.

Enhjørningen

Igennem århundreder havde spørgsmålet om enhjørningen optaget de kloge, og man havde følt sig overbevist om, at dette spændende dyr virkelig eksisterede. Det gjaldt også helt ind i det 17. århundrede, og det er en af Ole Worms store fortjenester, at han førte bevis for, at det,

som man hidtil havde optattet som enhjørningens horn, i virkeligheden var narhvalens tand.

Så sent som i 1628 skrev *Caspar Bartholin* (1585-1629) en afhandling om enhjørningen.¹ Man forestillede sig den som et hestelignende dyr med et langt, snoet horn i panden. Kunsthistorien kan vise mange fremstillinger af enhjørningen, som f.eks. i gobeliner, i kirkernes kalkmalerier og i den heraldiske kunst, – ja selv på forsiden af en malet standkiste har jeg fundet den.

Fra de ældste tider fortaltes om det ensomme dyr, som altid levede i de mest øde egne. Enhjørningen var meget vild og så voldsom, at det næsten var umuligt at komme i nærheden af den. Kun ved at anbringe en ung jomfru et sted i nærheden af dens tilholdssted, kunne man gøre den tam, og den ville søge hen til hende og stille lægge sit hoved i hendes skød og falde i søvn. Dette var øjeblikket for jægerne, der nu kunne springe til og binde dyret. Når det vågnede og mærkede, at det var fanget, blev det grebet af så stor vildskab og raseri, at det døde af det.

Enhjørningens horn var meget kostbare og blev betragtet som store skatte, – også hvor de indgik i fyrsternes og kirkernes samlinger. De mentes at besidde helbredende kraft og at kunne virke som modgift, og som følge heraf var pulver af enhjørninghorn højt værdsat som medikament i behandlingen af forskellige sygdomme. – Iøvrigt vil jeg henvise til Axel Garboe's bog om enhjørningen.⁶

Igennem nogen tid var man tilbøjelig til at mene, at der levede både en firfodet enhjørning og en havenhjørning, og de forskellige fund af horn i havet og ved kyster måtte naturligvis mere og mere støtte den opfattelse, at de stammede fra et eller ander havdyr, – »en nordisk fisk«. Det er i denne forbindelse interessant at studere titelbladet i Thomas Bartholins bog om enhjørningen (se illustrationen). Som det tydeligt fremgår af det smukke stik, er der her givet udtryk for, at enhjørninghorn kunne findes både hos det firfodede dyr og i havet. Iøvrigt må man også bemærke havmanden og havfruen foruden de mange forskellige enhornede skabninger. Thomas Bartholins bog udkom i Padova 1645.²

Ole Worm blev den, som klart beviste, at enhjørninghornet i virke-

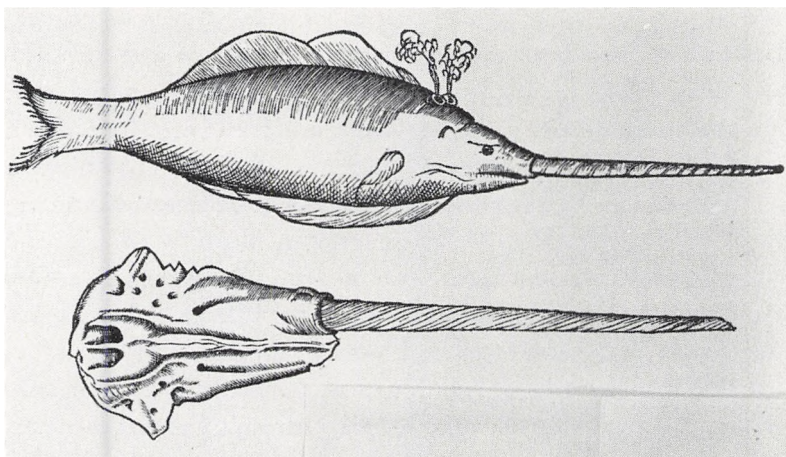


Enhjørning og andre enhornede væsener på titelbladet til Thomas Bartholins bog fra 1645. (Efter Kaj Birket-Smith: Lægekunsten gennem Tiderne, bind II, 1945).

ligheden var narhvalens tand. Under et besøg hos Kansleren Christian Friis engang i året 1636 fik Ole Worm forevist det narhvalekranium med fastsiddende tand, som skulle blive det videnskabeligt sikre bevis. Man kan levende forestille sig hans begejstring, da han har stået med det i sin hånd, og det er så heldigt, at man har hans egen udførlige beskrivelse af den store oplevelse i et brev til Isaac Lapeyère, dateret 12.4.1645 (nr. 1303):

»... Hvad angaar Enhjørningen, saa er det sikkert, at de Ben, som overalt hos Stormænd, ogsaa i Frankrig, fremvises som Enhjørningshorn, er Tænder af en Hval, som ikke er sjælden i Grønlandshavet op imod Davis-Strædet; og jeg har faaet Bevis herfor. Med Grønlandsisen føres denne undertiden til Island og kaldes af Indbyggerne i Almindelighed »Nahval«. Thi hos dem betegner »Naer« en død Krop og »Hval« en cetus eller balæna. Men den kaldes saaledes, fordi den æder de døde Kroppe af andre Dyr. Dens Kød er ikke spiseligt, men forgiftet og fremkalder en hurtig død, naar man spiser deraf. Det var et Tilfælde, at jeg for nogle Aar siden erhvervede Kendskab til denne Sag; thi paa den Tid, da Eders københavnske Vært med sine Fæller tænkte paa en Grønlandsfærd, var jeg sammen med salig Hr. Kansler Friis og begyndte i en fortrolig Samtale at dadle vore Folks overlegne Ligeegyldighed, fordi de, endskjøndt de nu saa ofte var sejlet dertil og havde hjemført de Horn, som af alle antages for Enhjørningshorn, dog ikke samtidig havde medbragt nogen Del eller noget Lem af det Dyr, saa at der kunde opnaas en Afgørelse paa det saa berømte Stridsspørgsmaal, hvad det var for et Dyr, som bar de Horn. Saa svarede han: »Velan da, min gode Mand, lad nu være med saa stærkt at anklage vore Folk for Uagtsomhed og Ligeegyldighed. Jeg skal vise dig Hovedet med Hornet paa; det er bragt mig af dem, og fortæl du mig saa ud fra det, hvad det er for et Dyr.« Glad var jeg og bestormede ham med indtrængende Bønner om ikke at opsætte sit Løfte, henvisende til, at der næppe kunde times mig noget mere kærkomment. Han lod altsaa Hovedskallen bringe: Endnu sad en stump af det formodede Horn fast derpaa, mere end fire romerske Fod lang. Jeg kunde af Glæde ikke bare mig for straks at rive det til mig og undersøge det. Jeg fandt, at denne Hovedskal paa alle Punkter stemte overens med Hvalkranier, og paa Issen

fandt jeg de Udstødningshuller, der ender nede i Ganen og gennem hvilke Dyret plejede at udstøde Vandstraaler ligesom andre Hvaler. Men selve »Hornet«, fastslog jeg, var mindst af alt et saadant, men derimod en Tand, som tilmed var den eneste ene, den havde, og den voksede frem fra venstre Side af Overkæben. Jeg bad om Lov til at faa det stillet til min Raadighed en lille Tid, for at det hjemme hos mig kunde blive aftegnet af en Maler, og for at jeg nøjere kunde udforske Enkelthederne, eftersom Sagen var af ikke ringe Betydning. Den store Mand gav velvilligt sit Minde hertil, jeg antog straks en Maler, som ret nøje gengav det i ganske samme Form og Størrelse, som det havde; dette Billede opbevarer jeg i mit Museum, og hvis du ikke har bemærket det, skal jeg vise dig det ved din Tilbagekomst, tilligemed en Stump af Huden, som jeg dengang rev af Hovedskallen for at opbevare den blandt mine Sjældenheder. Medens Hovedskallen endnu opbevaredes i mit Hus, sammenkaldte jeg nogle belæste, nyhedstørstende Venner og tillige mine lægestuderende Elever, for at de kunde være mine Vidner paa den Afbildning, jeg planlagde af denne Tand, og for at de sammen med mig kunde glæde deres Sind ved Synet af en saa sjælden Genstand. Dernæst sammenskrev jeg visse Ting om dette Dyrs Natur og Tandens Egenskaber til Brug for en offentlig Disputats (*De unicornu*, trykt i *Institutiones medicæ lib. I, sect. II, 1638*) og var saaledes den første til offentligt, gennem tydelige Beviser og Selvsyn, at give Oplysning om, hvad dette Dyr var for et. Enkelthederne har jeg eftergaaet mere udførligt i min endnu ikke udgivne Museumshistorie. Jeg har heller ikke slaaet mig tiltaals hermed, thi næste Aar skrev jeg til Island til Hr. Thorlak Skulason, Biskoppen over Nordisland – han var i sin Tid min Elev her ved Universitetet, og det var i hans Stift, dette Dyr blev fundet for nogle Aar siden – om at sende mig en Tegning deraf og for det fælles Vels Skyld at sende mig det, dersom han havde noget deraf; dette gjorde han da ogsaa af sig selv. Heraf ser du, hvilke Hjælpemidler jeg har haft til Oplysning om dennes Natur, Særegenheder, Udseende og Egenskaber. Men nu er der mange Grunde, som faar mig til at fastslaa, at det, man i Almindelighed antager for et Horn, er en Tand. Den bestaar af det samme Stof som Tænder af Elefant, Hvalros og andre Dyr. Den er anbragt paa det Sted af Hovedet, hvor Tænderne plejer at



Ole Worms illustration af narhvalen i »Museum Wormianum« fra 1655. (Efter H. D. Schepelern: Museum Wormianum, Wormianum 1971).

være, nemlig yderst paa Overkæben, ikke i Panden eller den øverste Del af Hovedskallen; den sidder ogsaa fast i Kraniet paa samme Maade som andre Tænder, altsaa ikke ved Sammenvoksning som Horn, men ved Indstikning i et Hul i Kraniet; Hullet er en halv alen dybt og rummer Tandroden. Jeg ved, at du ingensinde har set et Dyrehorn fastgjort saaledes til Hovedskallen, at det gennemhullede og gennemtrængte den eller blev stukket ind i noget Hulrum; thi det plejer at være fæstnet til den ydre Overflade. Men her viser sig det modsatte. Desuden er Horn enten hule og forsynet med Linier, der er ført omkring Rødderne ligesom paa en Drejebænk, eller de er massive og opdelt i Forgreninger, som man kan se det hos Hjorte og andre af den Slags. Men intet af dette vil du se paa vor Tand. Men hvor ender jeg? Hvis jeg vilde gennemgaa alt, hvad jeg har bemærket om dette Problem, maatte jeg skrive en Bog og ikke et Brev. Jeg opsætter derfor mange Ting til din Ankomst og vil saa fortælle dig det selv. ...«.

Selv efter så mange år lyser Worms begejstring ud fra brevet. Alle-rede i 1638 forelå disputatsen om enhjørningen, som også nævnes i det ovenfor citerede brev. Worm omtaler i disputatsen en rejseberetning fra 1592, hvori berøres problemet om enhjørninghornets sande natur.

Dette fremhæver Schepelern netop som udtryk for Worms redelighed. Imidlertid er det uomtvisteligt, at det videnskabelige bevis på den rette sammenhæng blev ført og fremlagt for offentligheden af Ole Worm, og i virkeligheden har det krævet stort mod at aflive en så ældgammel og almindelig accepteret fabel. Jeg behøver blot at minde om Caspar Bartholins allerede nævnte skrift fra 1628, hvori han tror på eksistensen af en firfodet enhjørning og skriver: »– saalænge ikke hver Krog af Verden er gennem søgt, er der Haab om, at en skøn Dag vil en hel Enhjørning kunne blive hjembragt fra et fjernt Land.« – Naturligvis kunne man ikke uden videre afvise den mulighed, at der måske alligevel levede en firfodet enhjørning et eller andet fjernt sted. Efter sin egen opdagelse har Worm dog næppe følt sig usikker, men at problemet fortsat havde hans store interesse, viser en afhandling fra 1652, hvor sønnen Willum var respondent.

Troen på enhjørninghornets undergørende kraft var nok blevet svækket, men det blev dog fortsat anset for at være god medicin over for mange sygdomme, især de såkaldt »giftige sygdomme«, – d.v.s. sygdomme, som havde symptomer fælles med forgiftninger.

Axel Garboe⁶ omtaler et brev af 23. nov. 1654 til Thomas Bartholin. I brevet anmoder Leyden-professoren Albert Kyper om at måtte få tilsendt et stykke enhjørninghorn og samtidig en brugsanvisning. Den 14. juni 1655 svarer Bartholin, at det af grønlandsfarerne hjembragte enhjørninghorn, som han sender, har vist sig virksomt overfor ondartede febre, og han anfører, at han selv har anvendt det med held i sin praksis. Også Ole Worm anvendte det som sveddrivende middel i behandling af feber, og han siger selv, at »det Ry for sjældne Egenskaber, der knyttedes til denne Tand, dengang man troede i den at have Enhjørningens Horn for sig, behøver man ikke at tage fra Tanden nu, da man ved, at den hører til Narhvalen«.

Så sent som i 1709 indgår grønlandsk enhjørninghorn i et svedepulver, anbefalet af det medicinske fakultet.

I forbindelse med enhjørningen fortæller Worm, at en kongolesisk udsending i 1652 berettede om en enhjørning i hans hjemland. Man kan ikke lade være med at tænke på, at det formentlig har drejet sig om et næsehorn.

»De Artificiosa«

Worms samling havde iøvrigt både en skål og et bæger af næsehorns horn blandt sine numre. Det fremgår af kataloget over fjerde bog i »Museum Wormianum«: De Artificiosa, (13, 15). Det drejer sig om numrene 254 og 255, men der står ikke anført noget om særlige egenskaber eller anvendelse. Nu ved man jo, at næsehorns horn igennem århundreder har været tillagt en særlig kraft, f.eks. i det gamle Kina. At det har været anvendt i lægekunsten på Ole Worms tid fremgår af et brev til ham fra Johann Conrad Saurius i Stralsund, dateret 7.3.1650 (nr. 1680). Han skriver heri blandt andet om et horn af et næsehorn, – »thi du ved iforvejen, hvorledes det med Held kan anvendes mod Sygdomme, Hjertebanken, Lammelse, Apoplexi m.v., naar det tilberedes kemisk. Denne Videnskab har du taget til dit Hjerte og med Fornøjelse tilegnet dig ...«.

Det er også interessant at bemærke anvendelsen af elgklov. I et brev til Henrik Køster, dateret 3.2.1646 (nr. 1382), nævner Worm »... de sædvanlige Midler mod Epilepsi: Egetræs-Lim, Elsdyrhov, Menneskekranium, Hjortetak o.s.v., af hvilke der laves et Udtræk af Vinsprit med Tilsætning af Magisterium af Korallerperler o.s.v.« På mere end et punkt kan en sådan recept nok vække tanker om overtro, og a propos menneskekranium må det nævnes, at Worm tillægger mos, groet på menneskekraniumer, opsamlet på retterstedet, særlige medicinske egenskaber.

I Worms samling findes elgklov også i form af et hjerteformet halssmykke (nr. 242 i »De Artificiosa«). På den ene side er der en fremstilling af bebudelsen, på den anden en inskription. Yderligere står der anført, at det er fremstillet i Prøjsen under visse stjernekonstellationer, og at det er virksomt mod epilepsi og krampe. Her må man regne smykket for at være en amulet, men der er næppe tvivl om, at elgklov har været anset for at besidde en vis kraft i sig selv.

Den 4.9.1640 skriver Joachim Timmermann i Königsberg til Ole Worm (nr. 863), og sammen med brevet sender han noget rav, hvis virkning han omtaler. Senere i brevet skriver han: »... Om den apoplektiske Amulet af Elsdyrklov har jeg ingen Oplysninger kunnet faa

her, ellers vilde jeg have sendt dem.« – Worm må altså have henvendt sig til ham og bedt om disse oplysninger, og man har næsten lov til at sætte det ovenfor nævnte smykke af elgklov i forbindelse med forespørgslen. Det er karakteristisk for Worm, at han altid søgte at skaffe sig oplysninger om tingene og lære af andres erfaringer og viden.

Brugen af amuletter møder vi flere gange hos Worm. Den 20.6.1639 skriver han til Arngrim Jonsson (nr. 787): »... Men eftersom du klager over fra Tid til anden at plages af Kramper, saa kan du faa dig en fortreffelig Amulet af den Sælhundeart, som du kalder Rustingar; thi Ringe lavet af dens Tænder og baaret paa Fingeren anbefales her i høj Grad.«

Allerede to måneder senere er der svar fra Arngrim Jonsson (nr. 801), som medsender fire brudstykker af hvalrostænder til fremstilling af ringen. – »Men dette er mig en overmaade stor Gaade«, skriver han, så her skinner tvivlen tydeligt igennem. I samme brev fortæller han iøvrigt om »Ørnestenen«, at den anses for at være »en Amulet for frugtsommelige og allerede fødende Kvinder«.

Først i et brev dateret den 21.7.1641 læser man, at Worm har sendt ringene. Overraskende nok kan man i et andet brev til Arngrim Jonsson (nr. 1503) 6 år senere læse: »... Jeg vedlægger det ønskede Ingefær og Lakridssaften samt to Ringe af Hvalrostand til at forebygge Krampe.« – Det kunne tyde på, at de første har hjulpet (– eller måske er bortkommet?).

En tommelfingerring af træ omtales også – og er afbildet i »Museum Wormianum« (nr. 250 i »De Artificiosa«), og det antages, at den også er blevet anvendt imod epilepsi og krampe. Iøvrigt er den forsynet med IHS, Jesu monogram.

Den 29.5.1652 skriver Worm til Pierre Bourdelot i Stockholm (nr. 1725): »... Hos os er der en, som i alle Tilfælde (af Feber) anbringer en Amulet paa Haandleddene, at bære i ni Dage, hvormed han paastaar at have helbredt adskillige Hundrede, men jeg har endnu ikke kunnet gøre den Iagttagelse; thi alle, som har benyttet det, har ladet de almindelige Midler gaa forud, og dem stoler jeg mere paa, navnlig de feberstillende. Meddel mig din Mening herom, hvis du vil have Ulej-

ligheden.« – Her er der ingen tillid til amuletten at spore, og man bemærker igen, hvordan Worm lægger størst vægt på det af ham selv eller andre iagttagne.

Nr. 118 i »De Artificiosa« er amuletter og hængesmykker af forskellige metaller udført under visse konstellationer: a/ Med solbillede. Beskrevet af Paracelsus. b/ Mod epilepsi.

Nr. 237 er et silkebælte med plader af narhvaltand. Det er formentlig også en amulet og formodes at være anvendt mod krampe.

Endelig er nr. 287 en amulet af pergament, forsynet med skrifttegn fra Paracelsus og Cornelius Agrippa samt bønner og besværgelser.

Tilstedeværelsen af amuletter i Worms samling siger naturligvis ikke noget om hans egen tro på dem. Og når der f.eks. står anført »Mod Epilepsi og Krampe«, siger det heller ikke noget om hans personlige stillingtagen til amulettens virkning. Samme tekst ville man ligesåvel kunne finde i en medicinhistorisk samling i dag.

Om stene og deres anvendelsesmuligheder er der mange og meget interessante ting at finde hos Worm. Paracelsus' navn støder man på flere gange, og nogle steder kan man spore en vis påvirkning fra ham.

Således skriver Worm den 6. 3. 1643 til Henrik Motzfeld i Wittenberg (nr. 1118) om en Jaspis, i hvilken der forekommer bloddråber og blodårer – »i Kraft heraf vil jeg gerne tro, at den ogsaa helbreder Blodflod«. – Og den 8. 10. 1653 tilræder Worm i et brev til sønnen Willum i Leyden (nr. 1752), at han skal bære en blodsten, da han ofte har været angrebet af næseblod. Her er Worm helt i overensstemmelse med signaturlæren.

Hæmatites eller blodsten finder i »Museum Wormianum« omtalt i kapitlet om magnetsten, hvor der også står anført om deres anvendelse i behandlingen af blødninger. Denne virkning mente Worm selv at have erfaret, og at han troede på den fremgår jo også klart af brevet til sønnen.

»Ørnesten« nævnes flere gange. Det er en raslesten, som man anså for at være frugtsommelig. For os virker det som en helt vanvittig tanke, men man forestillede sig virkelig, at sten kunne formere sig ved parring mellem to køn. Det er dog nok usandsynligt, at Worm har troet herpå. Iøvrigt omtales ørnestenen i et allerede omtalt brev fra Arngrim

Jonsson, dateret 24.8.1639 (nr. 801). Her fortælles om dens anvendelse som amulet for frugtsommelige (se tidligere).

»Tungesten« anvendtes ved lidelser i munden. I kapitlet om dem omtales også Astroites – sten, som angaves at kunne uskadeliggøre edderkopper. Worm har dog ikke selv kunnet gøre den erfaring.

Tungestenene er omtalt i et brev til Jan de Laët i Leyden, dateret 1./20.7.1647 (nr. 1513), hvori Worm gør rede for sit syn på forskellige stene, som han øjensynlig har haft til vurdering. Der nævnes både »Tudsesten« (lapides Bufanii) og »Svalesten« (Chelidonii). – »Af disse Chelidonier har jeg nogle, som er bragt mig fra Øen Malta, hvor man forestiller sig, at det er Slangeøjne, som er forvandlet til Sten; men det er forkert, thi jeg har en klump, hvori tre eller fire hænger sammen og er skønne at skue.« – »Det er ikke underligt, at de, naar de puttes i Øjnene, fjerner Fremmedlegemer, da andre af den Form, skønt ikke så glatte, men mere ru, plejer at have samme Virkning. Thi jeg har ofte forsøgt det med de saakaldte Krebseøjne, som dog ikke er øjne, men Smaasten siddende langs med Bugen og hyppige hos os; dem har jeg ofte taget fra Hummere, især omkring Sankt Hans Tid, naar de plejer at kaste deres Ham og Skjold.«

Man ser igen den nøgterne og logiske vurdering, som Worm anvender overfor alle spørgsmål.

Ædelstene ansås for at have helbredende kraft, og især diamanten havde igennem århundreder været meget anvendt i sygdomsbehandlingen. Ifølge sagens natur har det dog været en behandling, som har været forbeholdt de velhavende i samfundet.

Kendt er beretningen om pave Clemens den 7., som i året 1534 fik en mavesygdom. Lægerne behandlede den fornemme patient med pulveriserede diamanter. Han nåede at indtage for 3000 dukater af den kostbare medicin – og så døde han alligevel. I dag kan man ikke undgå at få den tanke, at han måske netop døde på grund af diamantpulveret.

Axel Garboe's disputats om ædelstene⁷ fremhæver om Worm, at han netop advarer imod overtroiske fabler om ædelstens evner, og at han kun går ind for at behandle sygdomme med dem, såfremt erfaringen har givet anledning til at vente et resultat.

Bezoarsten omtaler Worm under afsnittet om ædelstene. Det kan



Hjorte bides af slanger, og deres tårer bliver til Bezoarsten. – Lonicerus 1679. (Efter Matts Bergmark: Lægekunst, Tro og Overtro. Politikens Forlag 1968).

virke ejendommeligt, men viser på den anden side, hvor højt skattet den har været. Bezoar var oprindelig en talgagtig substans, som dannedes i mave-tarmkanalen hos en indisk bjergged. I folkemunde hed det sig, at bezoarsten var forstenede tårer fra hjorte, der var blevet bidt af giftige slanger. Den omtales helt tilbage til o. år 1000 f.Kr., og så sent som i 1623 står der i et lægeskrift fra Montpellier om bezoarsten: »Gud har ikke givet Verden nogen fortræffeligere, sikrere og virksommere Modgift mod alle Slags Gifte og smitsomme Sygdomme«. ³ Det har altså været en særdeles anerkendt medicin, og Ole Worm har da også anvendt den.

I et brev til Holger Rosenkrantz den Lærde skriver Worm den 26.12.1628 (nr. 265): »... om Eders Søns Sygdom, som han har pådraget sig på Overrejsen. – Jeg har anordnet forebyggende Midler mod den epidemiske Feber, men ved en andens Forsømmelighed er de blevet forsinket i tre Dage, hvorfor der viste sig Udslet, mod hvilket jeg har anordnet Hjortetak og Bezoarsten. Krisen synes nu overstaaet.«

Ole Worms anvendelse af bezoarsten kan ikke kaldes overtro. Iøvrigt nævner han, at stenagtige dannelser i drøvtyggers mavesække kan anvendes medicinsk ligesom bezoarsten.

I afsnittet om skaldyr i »Museum Wormianum« står der om concha venerea, at den bruges til blade på skeer, med hvilke man giver medicin til kighostepatienter. Concha venera skulle øge virkningen. Lignende kraft tillagde man den såkaldte »Kinck-Horn«, som findes under Cochleae. Kighoste kaldtes for »Kinkhoste«.

Nr. 279 i »De Artificiosa« er: »Skarlagenerød Strikke, beregnet mod Halslidelser, naar en Hugorm bliver kvalt med den.« Desværre står der ikke nøjere oplysninger om proceduren.

Om snogeham og snogefedt til behandling og naturligvis også hugormes anvendelse til fremstilling af Theriak, kan man læse under afsnittet om krybdyr. Worm foretog selv en nøje dissektion og var med til at aflive den overlevering, som sagde, at hugorme fødte deres unger igennem munden.

Havfruer

Fra Jan de Laët i Leyden havde Worm som gave modtaget nogle knogler fra hånden og et ribben, som angiveligt skulle stamme fra en havfrue. I et brev dateret 21.6.1646 (nr. 1430) fortæller Jan de Laët herom: »... Imidlertid har jeg i en Kasse nedlagt visse Ting, hvis Navne jeg ikke har fundet i dit Katalog, og jeg vil overgive den til Hr. Bartholin, for at den med større Sikkerhed kan naa dig. Blandt disse Ting haaber jeg, at du ikke vil forsmaa Skelettet af en Haand og et Ribben af et Havuhyre, som er almindeligt i Havet ved Afrikas Kyst tæt ved Angola. Portugiserne kalder det paa deres Sprog Perxe de Moliher, hvilket er det samme som en Sirene. Og de Kugler, som er

drejet af Ribbenene, priser man som et enestaaende Middel mod Hæ-
morrhoider, hvad jeg har lært af en lærd Portugiser, der hyppigt havde
erfaret deres Hjælp. Jeg haaber, jeg snart faar Billedet af den leven-
de, ...«.

Har Jan de Laët troet på havfruer? – Har Ole Worm troet på dem? –
Efter brevet ser det ud til, at Jan de Laët har anset havfruer for virkelige
væsener. Ole Worm beskriver knoglerne anatomisk, men giver ikke
udtryk for nogen nærmere stillingtagen. Derimod gengiver han den
overleverede historie om havfruen Ibrant, som i Frederik II's rege-
ringstid skulle have åbenbaret sig for en Samsø-bonde og sendt ham til
Kongen. Om denne hændelse havde Worm i 1647 sendt en forespørgsel
til Stephanius i Sorø (nr.1480). Det er nok tvivlsomt, om Ole Worm
delte sin samtids tro på havfruer og havmænd, men helt afvise det tør
jeg ikke. Når han har medtaget dem i sin »Museum Wormianum« (i
slutningen af kapitlet om havfisk), er det dog formentlig først og
fremmest på grund af de omtalte håndknogler og ribbenet, som kom til
at indgå i hans samling.

Helligkilder

På Ole Worms tid spillede de hellige kilder en stor rolle, og mange var
de beretninger, som kunne fortælle om mirakler, som fandt sted ved
kilderne. Også kong Christian IV besøgte flere gange hellige kilder, og
små optegnelser i hans kalender fra 1639 bekræfter det: »23. Juni drog
jeg fra Frederiksborg til Skt. Lenis Kilde (Skt. Helenes kilde). 24. Juni
brugte jeg det Vand af Skt. Lenis Kilde. Gav de fattige 150 Daler.«
Vandet fra Skt. Helenes kilde blev meget anbefalet af bl.a. Thomas
Bartholin. Derimod viser Ole Worm sig igen her som den tvivlende og
skeptiske, som ønsker beviser og som vil undersøge. To af brevene fra
hans korrespondance fortæller netop om vand fra Skt. Helenes kilde og
viser hans sunde syn på sagen.

Den 1.8.1645 skriver Henrik Køster fra Nykøbing F. (nr. 1338): »...
hvad du mener om Vandet fra Helene Kilde. Thi jeg hører, at de
københavnske Lægers Dom derover er blevet æsket. For ikke længe
siden skrev Dr. Sperling til mig derom, at han i afvigte Uge modtog et

Kongebrev og et Glas fuldt af vand fra Skt. Helene Kilde, omtrent seks Pund, for at han skulde finde ud af, hvad det indeholdt, og da han gjorde det og inddampede det ved Destillation, fik han en ganske lille Mængde Saltjord, næppe af en Skrupels Vægt, levnet paa Bunden; sørg for, at jeg faar at vide, om den var sodaholdig eller af anden Natur, især hvis enten du eller en anden har gjort Prøve med en større mængde deraf. Iøvrigt udbreder man her vidunderlige Frasagn om dens Kræfter og Egenskaber.«

Den 17.8.1645 svarer Ole Worm (nr. 1341): »... Kongelig Majestæt har sendt hver enkelt af Lægerne et Glas med Vand fra Helene Kilde, for at de hver for sig skulde udtale deres Mening derom; men enhver var overstrømmende i sin Mening. Jeg fandt intet deri undtagen en Slags Mergel blandet med Okker; heraf vil du selv let kunne slutte, hvad det kan yde. Der udspreedes mange Ting om de Mirakler, som sker; men af dem, som jeg har truffet her, der har brugt denne Kilde, har jeg endnu intet set, som kunde sige, at han var blevet helbredet deraf ...«

Dette brev taler helt for sig selv og viser med al ønskelig tydelighed Ole Worms syn på sagen. – Mon også kongen er blevet usikker i sin tro på kildens kraft, siden han har sendt vandet til undersøgelse hos lægerne?

Derimod tyder et par breve på, at Ole Worm nok ikke har turdet afvise betydningen af varsler og jærtegn; men sådanne blev også opfattet som Guds advarende tale. Den 20.6.1647 skriver han til Wilhelm Lyser i Wittenberg (nr. 1507) og fortæller om prinsens død i nærheden af Dresden. »... Inden hans Død viste der sig hyppige Jærtegn, som Smerten tvinger mig til at lade uomtalte ...«. Og 1.6.1649 skriver han til Rasmus Bartholin i Leyden (nr. 1637). Brevet slutter: »... Her hos os truer baade Kvægdød og knap Afgrøde med den største Kornmangel og deraf følgende Pest. Gud afværge Varslet! Lev vel.«

Når vi vil forsøge at bedømme overtroens betydning i en bestemt tidsperiode eller hos et enkelt menneske, begår vi nok ofte den store fejl, at vi foretager vurderingen udfra vor egen tid og på grundlag af vor egen viden. Vi glemmer, at det, der i dag er overtro, dengang var tro, og

bedømmelsen kan kun blive retfærdig og rimelig, såfremt vi hele tiden tager hensyn til den aktuelle tidsperiodes forudsætninger.

Det siges meget tydeligt af Oscar Hansen i hans bog »Filosofien i Danmark i det 18. og 19. Aarhundrede«,⁸ hvor han skriver: »En overtroisk mening er en sådan, der på et lavere kulturtrin tilhørte troen. Følgelig må det, der opfattes som overtro, variere, og man vil derfor kunne påvise overtroiske træk selv hos de betydeligste mennesker. Strengt taget er en mand kun overtroisk, forsåvidt han fastholder meninger, der er forældede i forhold til det bedste, som hans samtids oplysning byder; men i daglig tale anvender vi hyppigst udtrykket om dem, hvis anskuelser strider mod vor tids oplysning.«

Naturligvis måtte Ole Worm være præget af sin tid, men han var absolut ikke overtroisk, og vi ser hele tiden, at han ikke umiddelbart ville acceptere noget overnaturligt. Han var af naturen kritisk overfor det overleverede, måtte altid undersøge alt grundigt og objektivt, ønskede selv at se og forstå og var også altid parat til at høre andres mening og bygge på deres erfaring og undersøgelsesresultater.

Ole Worm var ikke alene ikke overtroisk, men med sine mange undersøgelser udkæmpede han en direkte kamp imod overtroen og afslørede modigt flere af tidens overtroiske og fejlagtige forestillinger. Han var en betydelig foregangsmand også på dette område.

SUMMARY

On account of many letters from and to Ole Worm and examples from his great »Museum Wormianum« a view is taken of his relation to the supernatural. The conclusion must be that Ole Worm was not superstitious, but a fighter against superstition.

LITTERATUR

1. *Bartholin, Caspar*: Skriftet om enhjørningen refereret efter Axel Garboe: Enhjørningen (se denne).
2. *Bartholin, Thomas*: De unicornu observationes novæ. Padova 1645.
3. *Bergmark, Matts*: Lægekunst, tro og overtro, s. 163, s. 197 og s. 205. Politikens Forlag 1968.
4. *Bering-Liisberg, H. C.*: Kunstammeret. Dets Stiftelse og ældste Historie. København 1897.
5. *Danmarks Historie*. Bind 7, s. 276-281. Politikens Forlag. København 1964.
6. *Garboe, Axel*: Enhjørningen. Medicinsk-historiske Smaaskrifter ved Vilh. Maar, Nr. 12. København 1915.
7. *Gardboe, Axel*: Kulturhistoriske Studier over Ædelstene med særligt Henblik paa det 17. Aarhundrede. Disputats. København 1915.
8. *Hansen, Oscar*: Filosofiens Historie i Danmark i det 18. og 19. Aarhundrede, s. 42. Gyldendalske Boghandels Forlag, København 1897.
9. *Horb, Jørgen* (Rørby, John): Notitser om de Læger, der under Frederik den III'dies Regiering (1648-1670) blomstrede og bidroge til Videnskabernes Opkomst. N. C. Øst's Arkiv IX, s. 291. 1828.
10. *Petersen, Julius*: Bartholinerne og Kredsen om dem, s. 24. Kjøbenhavn 1898.
11. *Petersen, Julius*: Samme, s. 23.
12. *Petersen, N. M.*: Bidrag til den danske Litteraturs Historie III. København 1855-56. Refereret efter Schepelern: Museum Wormianum, s. 14-15.
13. *Schepelern, H. D.*: Museum Wormianum. Dets Forudsætninger og Tilblivelse. Disputats. Wormianum 1971.
14. *Worm, Ole*: Breve fra og til Ole Worm. Oversat af H. D. Schepelern under Medvirken af Holger Friis Johansen. Bd. I-III. Munksgaards Forlag. København 1965-68.
15. *Worm, Ole*: Museum Wormianum. Amsterdam 1655. (Om afsnittet »De Artificio-sa« henvises til 13).

Dansk medicinsk-historisk Selskab

Beretning 1976

Selskabets generalforsamling afholdtes i januar. Professor Poul Astrup blev valgt til dirigent.

Efter formandens beretning, der blev godkendt, diskuteredes, som særligt punkt på dagsordenen, endnu engang kongresregnskabet. Regnskabet blev efter afstemning endnu engang godkendt, ligesom Selskabets regnskab godkendtes.

Som bestyrelsesmedlem valgtes Mogens Thomsen, og som revisor V. Gaunø Jensen.

Herefter blev bestyrelsens sammensætning følgende:

Formand: Prof., dr. med. O. Secher

Næstformand: lektor, dr. J. Koch

Sekretær: lektor, mag. art. A.-E. Brade

Kasserer: overlæge, dr. med. M. Thomsen

Bestyrelsesmedlemmer: professor, dr. phil. E. Rancke-Madsen, dr. odont. Ingolf Møller, dr. med. J. Hess Thaysen og provisor, cand. pharm., Sv. Aa. Simonsen.

Som revisorer: prof. V. Gaunø Jensen og tandlæge L. Marvitz.

Selskabet havde ved årets udgang 386 medlemmer (sidste års opgivelse 524 er forkert, idet kartoteket først nu er bragt i orden), heraf 6 nyindmeldelser, 12 udmeldt og 7 døde. Endvidere er inkluderet selskabets 16 æresmedlemmer, 10 korresponderende medlemmer og 3 kontingentfri, ialt 29 ikke betalende.

Ved udgangen af året viste regnskabet et underskud på 6000 kr., men 45 mangler indbetaling for året. Selv med en både billig og smuk årbog er økonomien derfor ret anstrengt.

Mødevirksomheden har været følgende:

15. januar: Generalforsamling.

Poul Astrup: Træk af den danske ilt- og syre/base-forsknings historie.

12. februar: Carl Aaberg: Læger, kirurger og livets gang i København omkring år 1800.
11. marts: H. H. Jacobsen: Neuroradiologiens historie.
22. april: E. Godtfredsen: »De revolutionibus«. De naturvidenskabelige revolutioner siden Copernicus.
- 8.-9. maj: Fællesmøde mellem de tre danske medicinsk-historiske selskaber, hotel Stavrby Skov ved Middelfart. Programmet tilrettelagt af det fynske selskab.
16. septbr.: A. Høgsbro Østergaard: Den rædsomme Stensmerte – og Jacobsons Lithoklastik.
14. oktbr.: Ejnar Hovesen: Folkemedicin og overtro. (Lederle forelæsning).
11. novbr.: O. Vagn Nielsen: Palaeopatologi i det gamle Nubien.
9. decbr.: J. V. Holm: Mit liv blandt anatomer, kirurger og museumsfolk.

Overlæge Ejnar Hovesen's foredrag var Lederle forelæsning og han fik bagefter overrakt prisen af direktør, cand. pharm. H. V. Thiesen og dertil en apotekerkrug.

Alle møderne, der afholdtes i København, fandt sted i det kirurgiske Academi i Bredgade. Tilslutningen til møderne har i årets løb været jævn god.

I det forgangne år blev der dannet en Nordisk medicinsk-historisk Forening, og den kommende generalforsamling skal tage stilling til, hvorvidt Selskabet skal tilslutte sig denne.

Selskabets udsigter for 1977 er ret gode, men det må nok forudses, at økonomien kræver en kontingentforhøjelse inden alt for længe.

Ole Secher

Medicinsk Historisk Selskab på Fyn

Beretning for året 1976

Den ordinære generalforsamling blev holdt den 4. februar. Medlems-tallet var steget til 115. Kontingentet blev forhøjet til kr. 75, først og fremmest på grund af de stigende udgifter til årbøgerne. Til bestyrelsen genvalgtes *Franz Bierring, Niels Brøndum, Nis Clausen* og *Laurits Lauridsen*. Til revisorer genvalgtes *Tove* og *Frank Kirkegaard-Hansen*.

Ved det efterfølgende møde talte overlæge, dr. med. *Hugh Dovey* om Engelske kirurger i begyndelsen af det 19. århundrede.

Den 8.-9. maj holdtes fælles sommermøde for de tre danske selska-ber på hotel Stavrby Skov ved Middelfart. Der var 68 deltagere.

Lørdag eftermiddag var der frie foredrag med følgende program:

Overlæge, dr. med. *Christian Hvidt*: Prosper Ménière og de andre læger hos la Duchesse du Barry i Blaye 1833.

Dr. med. *Asser H. Østergaard*: Ludvig Levin Jacobson og den transu-rethrale stenknusning – en 150-årig original dansk indsats.

Overlæge *Ejnar Hovesen*: Om pesttjernen.

Professor, dr. med. *Vilhelm Aalkjær*: Giftige planter i haven.

Overlæge, dr. med. *Hugh Dovey*: The sack'em up men.

Tandlæge *Niels Brøndum*: Den ældste overleverede medicinersang.

Om aftenen var der festmiddag med efterfølgende viseaften i regi ved overlæge, dr. med. *Jacob Øster*, der i en årrække har samlet gamle medicinerviser. Der blev sunget og talt flittigt ved middagen, og ved kaffen causerede Øster om visernes historie. Efter et par timers vise-sang gik dansen til den lyse morgen.

I efterårssemestret holdtes to møder.

6. oktober: Dr. *Albert Gjedde*: Bevidsthedsbegrebet i neurofysiolo-gisk betydning. En historisk oversigt.

15. november: Professor, dr. phil. *Helmer Kofod*: Enhjørningen – Kunst, myte og medicin.

Selskabet har i det forløbne år haft den store glæde og opmuntring at modtage økonomisk støtte fra Fyens Stiftsbibliotek's Legat, fra Novo-fonden og fra Sparekassen Fyn. Trods kontingentforhøjelse er selskabets økonomi meget stram, og vi bringer bidragerne en hjertelig tak.

Til medlemmerne er udsendt 1. Sydsvenska medicinhistoriska sällskapetets årsbok, som vi atter i år velvilligt har kunnet erhverve til efterløbspris 2. den danske årbog, nu i et nyt og meget smukt typografisk udstyr ved bogtrykker Poul Kristensen, Herning. Vi takker vore trofaste annoncører, hvis støtte til årbogen er en forudsætning for dens udgivelse.

Der har atter i år været arrangeret mindre udstillinger af effekter fra selskabets samlinger, suppleret med materiale som har været udlånt fra medicinsk historisk museum i København. Samlingerne er forøget ved en række gaver, og vi takker bidragerne.

Ved et møde i Stockholm den 27. marts blev der stiftet en Nordisk medicinhistorisk Förening (Scandinavian Society for the History of Medicine). Ved de forberedende forhandlinger og ved det stiftende møde var vort selskab repræsenteret af formanden for Jydsk medicinsk-historisk Selskab, overlæge *E. Hovesen*. Der henvises til hans beretning herom andetsteds i årbogen. Den næste nordiske kongres vil blive holdt i Stockholm i 1978.

Den 30.9 og 1.10 deltog sekretæren som selskabets repræsentant i et symposium på Lysebu ved Oslo, arrangeret af Nordisk Federation för Medicinsk Undervisning og Nordisk medicinhistorisk Förening. Der var deltagere fra de nordiske selskaber og universiteter inklusive studenterrepræsentanter, og man diskuterede medicinhistoriske emner i undervisningen. Hvad denne angår er tyngdepunktet rykket nordpå, idet medicinhistorie nu er obligatorisk undervisningsfag ved alle fem finske fakulteter.

Selskabets bestyrelse:

Professor *Franz Bierring*, Winsløw-instituttet, Universitetscampus, Niels Bohrs Allé, 5000 Odense (formand).

Tandlæge *Niels Brøndum*, Haugstedgårdsvej 9, 5000 Odense (næstformand).

Afdelingsleder, dr. *Bent Collatz Christensen*, Winsløw-instituttet, Universitetscampus, Niels Bohrs Allé, 5000 Odense (skatmester).

Apoteker *Nis Clausen*, Løve Apoteket, Fisketorvet, 5000 Odense (kasserer).

Speciallæge *Niels Jørgen Junge*, Korsgade 21, 5700 Svendborg (formand for skriftudvalget).

Overlæge, dr. med. *Laurits Lauridsen*, Svendborg sygehus, 5700 Svendborg (sekretær).

Professor, dr. med. *Henning Schmidt*, Odense sygehus, 5000 Odense.
Dyrlæge *Mogens Voss*, 5350 Rynkeby.

Selskabet modtager med tak bidrag til samlingerne, og henvendelse kan rettes til skatmesteren, dr. *Collatz Christensen*.

Manuskripter, der ønsket optaget i årbogen, kan sendes til formanden for skriftudvalget, dr. *Junge*.

Sekretæren.

Jydsk Medicinsk-Historisk Selskab

Arsberetning 1976

Selskabets bestyrelse:

Overlæge *Ejnar Hovesen*, Klintevej 8, 8500 Grenå (formand).

Apoteker *Bové-Christensen*, Løveapoteket, St. Torv 5, 8000 Århus C (næstformand).

Overlæge *Bent Langfeldt*, Tretommervej 20 A, 8240 Risskov (sekretær).

Professor, dr. odont. *H. P. Philipsen*, Rymarksvej 2, 8240 Risskov (kasserer).

Kredslæge *Tage Grodum*, Ø. Kirkevej 22, 7400 Herning.

Overlæge *Jørgen Jensen*, Stolpedalsvej 45, 9000 Ålborg.

Dyrlæge *N. Stadsvold*, Viaduktvej 9, 8260 Viby J.

Professor, dr. med. *V. Aalkjær*, Rønnevej 8, 8240 Risskov.

Selskabets medlemstal var ved årets udgang 130. Kontingent 70,- kr. årligt. På grund af de store udgifter i forbindelse med årbogens udgivelse vil det formentlig snart blive nødvendigt at foretage en mindre forhøjelse af kontingentet.

I årets løb har der været afholdt følgende arrangementer:

28. januar 1976 møde i nye auditorium på psykiatrisk hospital, Risskov, med foredrag af professor, dr. med. E. Strömngren: træk af dansk psykiatri's historie. Efter foredraget var der forevisning af hospitalets nyindrettede museum.

25. marts 1976 møde på Århus Amtssygehus med foredrag af rektor ved Danmarks farmaceutiske Højskole, professor, dr. phil. Helmer Kofod: Enhjørningen, – kunst, myte og medicin.

19. maj 1976 årsmøde med generalforsamling på Århus Amtssygehus. På grund af flytning ønskede overlæge Winsløw ikke genvalg. I stedet valgtes overlæge Jørgen Jensen, Ålborg, til bestyrelsen. Efter

generalforsamlingen foredrag af overlæge, dr. med. Carl Aaberg, Hillerød: Læger, kirurger og livet i København omkring år 1800.

11. september 1976 udflugt med bus til Voergaard Slot med forevisning af samlingen og Péans Instrumentkasse. Efter frokost på Voerså kro kørte man til Frederikshavn med besøg på Bangsbomuseet og Krudttårnet.

26. oktober 1976 møde på Institut for de eksakte videnskabers Historie, Århus Universitet. Foredrag af professor, dr. phil. Olaf Pedersen: Middelalderuniversiteterne og medicinen. Efter foredraget var der forevisning af instituttets samlinger.

23. november 1976 møde på Århus Tandlægehøjskole med foredrag af professor, dr. odont. J. J. Pindborg: Tandlægen og munden i kunsten og musikken.

I dagene 8.-9. maj 1976 deltog flere af selskabets medlemmer i et møde på hotel Staurby Skov ved Middelfart, arrangeret af Medicinsk-Historisk Selskab på Fyn.

Oktober 1976 modtog selskabets formand, Ejnar Hovesen, årets Lederle-pris. Efter overrækkelsen holdt han forelæsningsen: »Om folke medicin og overtro«.

Selskabets formand har repræsenteret det jydsk og det fynske selskab ved såvel det forberedende møde i København i december 1975, som ved det stiftende møde i Stockholm i marts 1976, hvor det besluttedes at danne »Nordisk medicinhistorisk Forening«.

30. september-1. oktober 1976 arrangerede Nordisk Federation for medicinsk undervisning et symposium på Lysebu ved Oslo. Emnet var »Medicinshistorie i medicinsk undervisning«.

Der er også i år modtaget talrige gaver til den medicinsk-historiske samling, som man håber at kunne åbne i det kommende år.

Ejnar Hovesen.

Københavns Universitets medicinsk-historiske Museum

Årsberetning for 1976

Personale:

Jørgen Koch, bestyrer, lektor.
Anna-Elisabeth Brade, lektor.
Inger Holm Christensen, assistent.
Ib Mortensen, konservator.
Ole Christensen, litograf.
Knud Iversen, vagtmester.
Kurt Albrechtsen, museumsbetjent.
Aage Schulze, aut. guide.
Nina Brechling, omviser.

Konsulenter:

Arnold B. W. Nielsen, dr. scient.
Hjalmar Pakkenberg, røntgeningeniør.
Kurt Bærentzen, apoteker, dr. pharm.
Vagn Gavnø Jensen, professor.
Leif Marvitz, klinikchef.

Museet:

I beretningsperioden har museet arrangeret flere eksterne særudstillinger. Blandt andet blev der i foråret 1976 opstillet en udstilling med emnet: »Træk af medicinens historie« i forbindelse med Dansk Kunst- og Antikvitetshandlerunions 14. udstilling på Charlottenborg, og samtidig blev der vist en udstilling på Rigshospitalet om emnet: »Mikroskopi«. Denne blev i efteråret 1976 udskiftet med en udstilling over emnet: »Farmaci«. Internt er flere permanente udstillinger blevet ændret. Således er en tandlægeklinik fra 1880erne færdigindrettet som »Klunketidsinterieur«. Yderligere er der foretaget nyopstillinger inden

for disciplinerne oftalmologi, oto-rhino-laryngologi og folkemedicin, og museets anæstesiapparat er næsten færdigopstillet. Da lokalesituationen vedrørende museets sidefløj endnu ikke er ganske afklaret har udstillingen af materiale fra polioepidemierne i 1950erne og hjerte-lungeapparat fra 1860erne endnu ikke kunnet færdiggøres.

Museets magasiner er under nyopstilling, således at der indrettes egentlige studiesamlinger, emnemæssigt ordnet indenfor hver enkelt fagdisciplin. Som følge af omfattende bygnings- og restaureringsarbejder er studiesamlingerne vedrørende røntgen og farmaci midlertidigt nedpakket og delvis deponeret i magasiner ude i byen. Disse samlinger vil formentlig kunne genåbnes i 1978.

Museet har som gaver modtaget 284 effekter, blandt andet en komplet tuberkuloseklinik, der i forbindelse med polio- og intensivapparatet vil give museets udstillinger et særdeles aktuelt tilsnit.

Biblioteket har – væsentlig ved køb – erhvervet 564 bøger, hvortil kommer ca. 250 bind tidsskriftslitteratur. Museets historiske arkiv er fortsat nedpakket og utilgængeligt på grund af pladsmangel. Det er dog vort håb, at disse problemer kan løses i løbet af 1977.

Museets offentligt tilgængelige udstilling med faste åbningstider og omvisninger tirsd., torsd. og sønd. kl. 11, 12, 13 og 14 har i 1976 haft 5.158 besøgende – en væsentlig stigning fra 1975 (3.501). Desuden har der været arrangeret flere gruppebesøg i museets tre specialsamlinger vedrørende røntgen, farmaci og odontologi.

Lektor Anna-Elisabeth Brade har deltaget i planlægningen af et nordisk folkemedicinsk museum og forskningscenter i Kilens Hembygdsgård, Sideby, Finland. Som led i museets udadvendte oplysningsvirksomhed har lektor Brade holdt forelæsninger om folkemedicin ved Folkeuniversitetet, og lektor Jørgen Koch har holdt foredrag over udvalgte emner fra medicinens historie for forskellige selskaber og foreninger.

Undervisning:

I begge semestre af 1976 har der været gennemført undervisning for fakultetets studerende. Desuden har adskillige grupper sygeplejeelever og apoteksassistentelever fra Danmark og Sverige fået gennemgået

museet i forbindelse med foredrag om medicinens historie. Endvidere er der opnået kontakt med en række gymnasieskoler som led i en egentlig museumsundervisning for skoleelever på de ældste klassetrin.

Forskningsprojekter:

Brade, Anna-Elisabeth: Den danske folkemedicins kilder og disses indbyrdes afhængighed.

Brade, Anna-Elisabeth: Homøpatiens udbredelse i Danmark.

Brade, Anna-Elisabeth: Kvaksalvernes socialmedicinske betydning som helbredere i et med læger underforsynet samfund og deres forhold til den autoriserede lægevidenskab og befolkningen.

Kelstrup, Anders: Psykiatriens udvikling i Danmark.

Koch, Jørgen: Peter Ludvig Panums biografiske manuskript om Chr. G. Kratzenstein – en vurdering af Peter Ludvig Panum som medicinhistoriker.

Koch, Jørgen: Universitetets kirurgiske instrumentsamling – en analyse af danske instrumentmageres produktion.

Marvitz, Leif: Dansk odontologi i begyndelsen af 1800-tallet.

Marvitz, Leif: Publikation af de første odontologiske arbejder på dansk.

Nielsen, Arnold B. W.: Ionrøntgenrørenes historie.

Nielsen, Arnold B. W.: Nogle dokumenter fra W. C. Røntgens liv.

Nielsen, Arnold B. W.: Røntgendosimetrenes historie indtil 1920.

Nielsen, Arnold B. W.: Snurrepiberier fra Røntgensamlingen V.

Publikationer under trykning:

Brade, Anna-Elisabeth: De kirurgiske biblioteker 1736-1800. Bogens andel i kirurguddannelsen.

Brade, Anna-Elisabeth: Medicinsk-historiske Museers opgaver og udstyr.

Nielsen, Arnold B. W.: Betragtninger over forudsætningerne for opdagelsen af katodestrålerne og dermed også X-strålerne (røntgenstrålerne).

Nielsen, Arnold B. W.: Opdagelsen af X-strålerne (røntgenstrålerne).

Publikationer:

Brade, Anna-Elisabeth: Henrik Smiths Lægebog 1577, I-VI. Faksimiliudgave med efterskrift af Anna-Elisabeth Brade. København 1976, s. 1-38.

Brade, Anna-Elisabeth: »Medicinsk-historisk Museum«. Indledning til Dansk Kunst- og Antikvitethandlerunions 14. udstillings katalog. København 1976, s. 5 ff.

Marvits, Leif: »Sct. Apollonia«, Løvens Kemiske Fabrik 1976.

Marvitz, Leif: »Dental Museum of the World-Copenhagen«. American Academy of the History of Dentistry, 1976.

Nielsen, Arnold B. W.: »Snurrepiberier fra Røntgensamlingen IV«. Medicinsk Forum, 1976, s. 154 ff.

Jørgen Koch.



Lederle-prisen er ifølge fundatsen en videnskabelig hæderspris, der efter indstilling fra bestyrelsen for Dansk medicinsk-historisk Selskab uddeles til en dansk forsker, der ved skriftlige arbejder eller på anden måde har givet væsentlige bidrag til den medicinsk-historiske forskning, hvad enten denne vedrører danske eller udenlandske forhold.

Prisen er indstiftet af Cyanamid Overseas Corporation U.S.A. – hvis danske leder, direktør, cand. pharm. H. V. Thiesen personlig overrækker prisen ved en festlighed i oktober måned. Den uddeltes for første gang i 1957. I år tilfaldt prisen overlæge Ejnar Hovesen for hans indsats i medicinhistorien og hans stor museale aktivitet gennem mange år.

Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapet

Årsberättelse 1976

Under året har verksamheten präglats av konsolidering och optimism. Massmedia har uppmärksammat sällskapet och dess aktiviteter: uppbyggandet av ett medicinhistoriskt museum med bibliotek samt den senhösten publicerade årsboken. Programmet Sveriges magasin i TV 1 har sålunda presenterat museisamlingarna, och tidningar och tidskrifter har vid flera tillfällen informerat om vår verksamhet och målsättning. Nya medlemmar har anmält sitt intresse och vår matrikel redovisade vid årets slut 384 inskrivna medlemmar. Årsavgiften för medlem har varit 30:-.

Årsboken utkom i december 1976. Av upplagan på 2.300 exemplar har huvuddelen distribuerats till sällskapets medlemmar samt till övriga nordiska länder. Ett mindre antal har skickats till bibliotek, institutioner och sällskap utanför Norden. Statens humanistiska forskningsråd har bidragit med anslag till tryckningen av årsskriften.

Verksamheten vid bibliotek och museisamlingar har under året fullföljts enligt givna huvudlinjer. Anders Grönvall har fungerat som ansvarig bibliotekarie. Biträdda av en beredskapsarbetande akademiker har Bengt Lindahl och Richard Reinisch på heltid vårdat våra bibliofila och museala rariteter, ombesörjt accessionering och katalogisering samt handlagt diverse administrativa göromål. Tandläkarhögskolan i Malmö har överlämnat en samling museiföremål belysande odontologiens utveckling. Donationen, kompletterad med ekonomiskt bidrag från tandläkarna, kommer att ingå som en del av det framtida medicinhistoriska museet. Efter framställning av sällskapets styrelse har Lunds universitetsbibliotek beslutat om deponering i vårt bibliotek av lasarettsläkaren Erik Bergners unika samling av medicinhistorisk litteratur.

Den på initiativ av sällskapet bildade Stiftelsen Medicinhistoriska museet i Lund har efter ansökan ställts under tillsyn av Länsstyrelsen i Malmöhus län. Stiftelseurkunden har godkänts av de korporationer, som kommer att konstituera stiftelsens styrelse: Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet, Lunds universitet, Kulturhistoriska föreningen för södra Sverige, Malmöhus läns landsting och Föreningen Södra Sveriges sjuksköterskehem.

Under 1976 har det liksom under tidigare år arrangerats två möten med föreläsning, diskussion och eftersits i våra lokaler på Getingevägen 2. Vid årsmötet den 8 april förmedlade professor Bo Gerle hågkomster och färgstarka intryck från mångårig verksamhet som psykiater i ledande ställning vid S:t Lars sjukhus i Lund. Höstmötets föreläsare, Berlinprofessorn och historikern Arthur Imhof, behandlade ämnet »Indikationer för inläggning på sjukhus under 1700-tallet« inför en intresserad åhörarskara den 21 oktober. Styrelsen har under året varit sammansatt av Gunnar Lindgren (ordf.), Lennart Ploman (vice ordf.), Anders Grönvall (sekr.), Elisabeth Lundin (kassaförv.), Bengt Ankarloo, Göran Bauer, Bengt Bengtsson, Carl-Herman Hjortsjö. Som suppleanter för dessa har fungerat Göran Frostell, Tomas Gejrot, Lena Ingemarsson och Gunnar Åberg. Revisorer har varit Alvar Björverud och Sven Erixon med suppleanterna Bengt W. Johansson och Ilo Käbin. Ledamöterna har kallats till sammanträden den 15/7 och 13/10.

Lund i januari 1976.

Anders Grönvall / Sekreterare

Medicinhistoriska föreningen i Göteborg

har under 1976 haft samma *styrelse* som 1975: Lars Öberg, ordförande; Gunnel Hedvall, sekreterare och kassaförvaltare, samt Ingeborg Kastman, Folke Ström, Gunnar Göthberg, Henrik Sandblad och Eric Salingre. Suppleanter har varit Lars-Ingemar Lundström och Inger Wikström-Haugen. Revisorer Åke Jacobsen och Folke Malmquist med Arne Lind som suppleant.

Medlemsavgift 103 st, med en årsavgift av 25 kronor.

Vid *Årsmötet i April* kunde vi för förste gången vara i det medicinhistoriska muséets nya lokaler. Patrick Sourander talade om Linnés tankar om nervsystemet och dess sjukdomar. Lars Öberg om Den fängslade sinnessjuka – en missbrukad bild. I början av *september* gjorde vi en utflykt till Skara, där vi besåg de Veterinärhistoriska samlingarne och domkyrkan, samt också Lundsbrunns kurort.

I *oktober* talade Lars-Ingemar Lundström om Dr Blanches klinik, ett märligt kulturcentrum i 1800-talets Paris.

Vi gläder oss åt att numera kunne hålla våra samträden i det medicinhistoriska muséets nye lokaler, centralt i staden. Muséet indvigdes och överlämnades från sjukvårdsstyrelsen till museistyrelsen den 14 december. Vid detta tillfälle talade bl.a. vår förenings ordförande, Lars Öberg.

Föreningen beslöt vid sitt årsmöte att ingå som medlem i den nybildade Nordisk Medicinhistorisk Förening.

Från Medicinhistoriska museet i Stockholm

Det gångna året har medfört en livaktig verksamhet på museet, som under tiden 1.9 1975-31.8 1976 besökts av 3828 personer från in- och utland, varav 580 enskilda och 171 grupper ledda av amanuensen. Huvudsakligen representerar besökarna läkare, sjuksköterskor och elever i vårdlinjerna från olika delar av landet. Personalen består av undertecknad såsom oavlönad föreståndare samt amanuens, arkivarbetare och därtill arvodesanställd sekreterare. Lokalerna – Åsögatan 146 i K-märkt fastighet ägd av AB Julius Westerdahls fastighets AB – är oförändrade. Ytterligare lagerutrymmen (utöver redan befintliga i bl.a. S:t Görans och Åkeshovs sjukhus) har ställts till förfogande av Stockholms läns landstings kultur nämnd. På initiativ av sjukvårdslandstingsrådet Gunnar Hjerne har frågan om beredande av nya lokaler för museet i ledigblivande sjukhusfastighet i Stockholm ånyo upptagits till intensiv diskussion. Även detta år har museet, vars samlingar ägs av Svenska Läkaresällskapet, fått emottaga en mängd värdefulla gåvor, däribland ett dokumentskåp som tillhört Jöns Jakob Berzelius och ett läsbord, som konstruerats och använts av den berömda kirurgen K. G. Lennander.

Undertecknad har i egenskap av docent vid Karolinska institutet på sedvanligt sätt givit föreläsningar för propedeut-, medicin- och kirurgkurserna vid undervisningssjukhusen i Stockholm.

Den 27 mars 1976 instiftades på Medicinhistoriska museet Nordisk medicinhistorisk förening vid sammanträde med de nordiska föreningsgarnas befullmäktigade ombud. Föreningen – som är att betrakta som en »föreningarnas förening« utan enskilda medlemmar – har som ändamål »att utgöra ett kontakt- och samarbetsorgan. Dess uppgift är stimulera och understödja forskning, undervisning och museal verksamhet inom medicinens historia«. Till presidium valdes docent Wolfram Kock, Stockholm, ordförande, fil. mag. Hindrik Strandberg,

Helsingfors, generalsekreterare och numera professorn i socialmedicin Øivind Larsen, Tromsø. I samverkan med föreningen skall Medicinhistoriska museets vänner och Svenska Läkaresällskapets med.hist. sektion (i vilka bägge undertecknad är ordförande) söka arrangera nästa nordiska kongress för medicinens historia i juni 1978 i Stockholm. För ändamålet har en organisationskommitté bildats och förberedelsesarbetet påbörjats under det gångna året.

Föreståndaren har därutöver på bl.a. följande sätt medverkat i medicinhistoriska sammanhang: som ordförande lett förhandlingarna (och därvid även föreläst) vid medicinsk-historiska sektionens av dess sekreterare docent Lennart Diener vid Läkaresällskapets Riksstämma anordnat sammanträde (vavid hölls ett tiotal föredrag), deltagit i planeringen av utställningen »Medicin på frimärken« (på Postmuseum), hållit föredrag för föreningen Rotary-Söder på museet, avlagt besök med i anslutning därtill diskussion av det i Skara anordnade Veterinärhistoriska museet, föreläst för amerikanska deltagare i ett internationellt symposium för infektionsläkare samt hållit föredrag i Västmanlands Fornminnesförening (Västerås), deltagit i av Nordisk Federation for Medicinsk Undervisning och Nordisk Medicinhistorisk Förening anordnat symposium om medicinhistoriska ämnen i undervisningen (Oslo, arrangerat av prof. Larsen) och hållit högtidsföredraget vid Kristianstads lasarets 200-årsjubileum. Forskningsundervisning har meddelats av föreståndaren på museet, där även amanuensen i ökad utsträckning lämnat service till enskilda och institutioner i frågor av medicinhistorisk art. Förutom monter med medicinhistoriska utställningar på Karolinska sjukhuset har numera också en liknande monter med växlande utställningar arrangerats på begäran av Medicinska Föreningen. Arkivarbetaren har fortsatt sitt arbete av huvudsakligen katalogiseringstyp men har tyvärr p.gr.av sjukdom måst sluta sin tjänst.

Medicinhistoriska museets styrelse utgöres av femton personer och fem suppleanter. Som vice ordförande har under årets valts hovapotekaren Gunnar Krook. Sekreterare är byrådirektör Maria Möller, vice sekreterare avdelningsdirektören Emil Stetler och skattmästare direktör Kurt Andersson. I arbetsutskottet ingår även styrelsesuppleanten tandläkare Otto Francke (representant för odontologi-historia).

Årsmötet i Medicinhistoriska museets vänner (557 medlemmar, varav tre ständiga; medlemsavgift sv. kr. 40.-, studentsektionen 30.-) hade lockat över 200 personer till Svenska Frimurarordens stamhus, där stormästarens f. prokurator livmedikus Erik Böttiger gjorde en fascinerande historisk exposé och visning. Årsmötet fortsatte därefter på Prins Eugéns Waldemarsudde, där livmedikus Böttiger charmfullt och mycket uppskattat kåserade om »Carl Johan Ekströmer och Esaias Tegnér«, filmen »Vesalius-Founder of Modern Anatomy« visades och den internationellt kände pianisten Lars Roos underhöll vid supén i Tavelgalleriet.

Höstutflykten ägde rum i oktober med besök i Västerås, där överläkaren Åke Boman initierat föreläste om det intressanta Djäkneberget med dess kulturminnen och efter lunchen förevisades den utomordentligt välgjorda utställningen i anledning av lasarettets 200-årsjubileum.

Den tjugofjärde volymen av från museet – förutom fem supplement – utgivna publikationer utkom på sedvanligt sätt vid jultiden med krönikor från samtliga nordiska länder och därjämte 17 artiklar från Finland, Island och Sverige. Vi har i år också haft glädjen kunna som supplement V – vilket tillställts samtliga våra abonnenter och de många institutioner med vilka byte organserats – publicera en av f. generaldirektören för Medicinalstyrelsen med. dr. Arthur Engel författad (och av Skandia-koncernen bekostad) skrift »Invärtesmedicinskt sjukdomspanorama«, behandlande ett hittills föga bearbetat område av svensk medicinhistoria.

Wolfram Koch

Årsberetning for 1976 for Norsk Medisinsk-Historisk Forening

Styret i Norsk Medisinsk-Historisk Forening var i 1976:

Formann:

Prosektor Carl Birger van der Hagen, Inst. for med. genetikk, Boks 1036, Univ. på Blindern, Oslo 3.

Kasserer og sekretær:

Dr. Arvid Heiberg, Inst. for med. genetikk,
Boks 1036, Univ. på Blindern, Oslo 3.

Styremedlemmer:

Tannlege Kai Hustadbråten, 3340 Åmot på Modum.

Dr. Halfdan Kierulf, 3100 Tønsberg.

Dr. Lorentz Irgens, MFH-bygget, Haukeland sykehus, 5000 Bergen.

Prof. Øivind Larsen, Inst. for almenmedisin, Univ. i Tromsø, 9000 Tromsø.

Kontingenten var N.kr. 40,- pr. år og medlemstallet 138.

Økonomien vanskelig idet det meste av kontingenten går til innkjøp av Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapetets årsskrift. Apotekernes Laboratorium for spesialpreparater dekker det meste av våre porto-utgifter. Situasjonen lettere siste år pga. gave på kr. 6000,- fra Anders Jahres fond til vitenskapens fremme, et tilskudd vi håper vil kunne gjenta seg.

Møtevirkosomhet

I tillegg til det i fjor omtalte møte i Norsk Farmasi-historisk Museum, med førstekonservator Carsten Hopstock som omviser og kåsør, og

med foredrag av dosent Lars Walløe om Pubertetsutvikling i Kristiania i forrige århundre, 2. oktober 1975, har det vært avholdt to medlemsmøter. 27. november holdt forskningsassistent Torstein Sjøvold, Osteologiska forskningslaboratoriet, Stockholms Universitet, foredrag om Nyere forskningsretninger innen fysisk antropologi. Undersøkelser av arvelige egenskaper i kraniet. Som post to samme dag hadde dr. Stian W. Erichsen, Arendal, et foredrag om Litt om Salernoskolen og Helsedikte fra Salerno.

Våren 1976, 8. april, holdt botanikeren professor Ove Arbo Høeg foredrag og demonstrasjon om Dioscoridesmanuskriptet i Wien, og historikeren professor Knut Kleve hadde et foredrag om Antikk og moderne utviklingslære.

Årsmøtet holdt 9. desember 1976 med foredrag av overlege H. G. Dedichen om norsk helsetjeneste i Storbritannia under krigen 1940-45 og av prosektor C. B. van der Hagen om E. F. H. Winge og P. E. Winge – to personligheter i norsk medisinsk utvikling.

Det ble holdt valg, og som ny formann for 1977/78 ble valgt reservelege Halfdan Kierulf, Nev. avd., Rikshospitalet, Oslo 1. C. B. van der Hagen gikk ut af styret, og valgt som nyt styremedlem ble professor Kristian Kristiansen, Nev. kir. avd., Ullevål sykehus, Oslo 1. Kai Hustadbråten overtok vervet som kasserer/sekretær etter Arvid Heiberg som fortsatt er styremedlem sammen med Øivind Larsen. Oppslutningen om møtene og de tradisjonelle tilstelninger etterpå har vært god.

Av øvrige viktige begivenheter for medisins historie i Norge må nevnes at dosent Øivind Larsen er utnevnt til professor i Samfunnsmedisin ved Universitetet i Tromsø.

Foreningen har lenge forsøkt å få istand en reise til det nye Lepramuseet i Bergen, og håper dette kan bli mulig i 1978. Forøvrig begynner vi å tenke på Norsk Medisinsk-Historisk Forenings 25-års jubileum i 1981 og håper å kunne arrangere en utstilling da. Våre museumsplaner har jo dukket opp med jevne mellomrom i alle disse årene, de er fortsatt til stede og nye ideer dukker opp, men at det hittil ikke har lyktes å få istand noen egen medisinsk-historisk samling i Norge skyldes i det

vesentlige at det aldri har vært mulig å skaffe økonomisk støtte for et slikt foretagende. Det nye styret vil forøvrig forsøke å gjøre noe for å bedre rekrutteringen; den manglende oppslutning ikke minst fra yngre kolleger er bekymringsfull.

Neste møte skal holdes 26. mai og formannen vil da holde et lengre kåseri sentrert om vår store dikter Henrik Wergelands dødsleie. En av våre beste skuespillerinner vil lese av hans dikt fra sykeleiet og der vil vises diverse Wergelandiana.

Halfdan Kierulf

De medisinsk historiske samlinger i Bergen (MHSB)

Styret i 1976 var:

Overlege Ernest Glück, formann
Førsteamanuensis Lorentz M. Irgens, sekretær
Tannlege Rolf Braaten
Professor Per Gjærder
Overlege Ivar Ringdal

Med varamenn:

Vitenskapelig assistent Jan Henrik Munksgaard
Professor Jarle Ofstad
Direktør Fredrik Wilhelm Ohldieck
Unversitetslektor Sigurd Seim

I meldingsåret fikk MHSB gaver fra

Dosent dr. med. Sigv. Tschudi Madsen
Haukeland sykehus
Universitetet i Bergen
Professor Sig. N. Bakkes arvinger
Professor Th. M. Vogelsang
Svaneapoteket
Bergen Helseråd
Fru Gregor Rasmussen

Registreringene av samlingene har fortsatt i Lepramuseet med Ingrid Müller som timelønnet teknisk konservator. Det taes sikte på gradvis å bygge opp et generelt medisinsk historisk museum.

Lepramuseet har vært åpent for publikum hver dag i perioden 7. juni-4. september fra kl. 11.00 til kl. 15.00. I alt besøkte 887 personer

museet, et gjennomsnitt på 10.3 personer pr. dag. Som tidligere var Lepramuseet åpent for publikum i høstsemesteret hver mandag fra kl. 12.00 til kl. 14.00, hovedsakelig som et tilbud til skolene.

Støtteforeningen, Medisinsk-historisk selskap i Bergen hadde pr. generalforsamlingen 4/5-76 47 betalende medlemmer. Det er i meldingsåret holdt 4 foredragsmøter.

MHSB ble tilknyttet Nordisk medisinsk-historisk forening som ble etablert i Stockholm, 27. mars 1976, og var representert ved sekretæren, ved et symposium på Lysebu/Oslo 30. september – 1. oktober om Medisinhistoriske emner i medisinsk undervisning arrangert av Nordisk medisinsk-historisk forening og Nordisk federation for medisinsk undervisning.

Medisinsk-historisk selskap i Bergen

Styret har bestått av:

Dr. Lorentz M. Irgens, formann
Dr. Torbjørn Pihl, varaformann
Sykepleier Guro Barkve
Dr. Jon Geir Høyersten
Dr. Hagbart Lunde
Universtetslektor Bente Alver
Konsulent Jon Randulf Vestrheim
Apoteker Ivar Bjørge
Tannlege Rolf Braaten
Distriktsveterinær Roar Ektvedt
Vitenskapelig assistent Jan Henrik Munksgaard
Teknisk konservator Ingrid Müller
Lektor Odd Orheim
Stud. med. John Sæbø

Fru Signe Gaas Fagerholt har vært Selskapets sekretær.

Pr. 31/12 1976 var der 55 medlemmer. Kontingent kr. 30.- pr. år og kr. 300.- for livsvarig medlemsskap, studenter kr. 10.-.

I 1976 ble arrangert 4 foredragsmøter:

Professor Knut Erik Tranøy talte om »Konfidensialitetsproblemer i historisk perspektiv«. Rektor Stephan Irgens og lektor Anders Ohnstad talte om »Fødsel, tro og død«, tro og overtro, ord og uttrykk. Professor Erik Waaler talte om »Alfred Donné; forsker, kliniker, universitetslærer, – og opposisjonell«; og oberstløytnant (san.) Nils Alvsåker talte om »Fra feltskjær til brigadelege, – trekk fra Bergens medisinhistorie«.

Selskapet er en støtteforening for De medisinsk-historiske samlinger i Bergen og har planer om et utvidet museumstilbud overfor publikum både i Lepramuseet og Armauer Hansens minnerom.

Félag áhugamanna um sögu læknisfræðinnar

Icelandic Society for Medical History

Det Medicinhistoriske Selskab i Island (Félag áhugamanna um sögu læknisfræðinnar) blev stiftet den 19. december 1964.

I februar 1977 var medlemsantallet 57. Foreningens første og nuværende formand er professor Jón Steffensen som også tog initiativet til foreningens stiftelse i samarbejde med daværende styrelse i Reykjavíks lægeforening.

En af foreningens største opgaver er restaurering af den gamle Nesstofa opført i årene 1761-1763 som embedsbolig for den første landsphysicus (medicinaldirektør) i Island. Nesstofa er også tænkt som Islands blivende medicinhistoriske museum. I året 1972 overrakte formanden, professor Jón Steffensen, Islands kulturminister to millioner islandske kroner som skulle anvendes til restaurering af Nesstofa. Desuden gav han en del af sit værdifulde bibliotek til det blivende medicinhistoriske museum.

Foreningen har holdt eet eller to møder årligt med forelæsninger vedrørende medicinhistoriske emner. Blandt foredragsholderne har der været tre danske gæsteforelæsere, det vil sige professor, dr. med. Vilhelm Møller Christensen, professor, dr. med. et phil. Egill Snorrason og dr. med. Eyvind Bastholm. De to førstnævnte er nu foreningens eneste hædersmedlemmer.

Fra året 1965 har Félag áhugamanna um sögu læknisfræðinnar deltaget i Nordisk Medicinhistorisk Årsbog.

Foreningens nuværende bestyrelse er som følger: Formand: professor, dr. med. h.c. Jón Steffensen, Aragata 3, Reykjavík. Sekretær: Professor, dr. med Ólafur Bjarnason, Brekkugerði 26, Reykjavík og kasserer: Apoteker Birger Einarsson, Melhaga 20-22, Reykjavík.

På sidste generalforsamling blev kontingentet fastsat til isl. kr. 2.000,-.

I året 1976 er der holdt to møder i selskabet. På det første møde holdt formanden et foredrag som handlede om distriktslæge Sveinn Pálssons dagbøger.

På det andet møde var professor, dr. med. et phil. Egill Snorrason gæsteforelæser, og talte om Thomas Bartolin som forfatter og illustratør 1641-1661.

Ólafur Bjarnason

Nordisk Medicinskhistorisk Forening

På initiativ af professor Harald Teir, Helsingfors, afholdtes et forberedende møde på Medicinhistorisk museum i København den 6. december 1975 med henblik på dannelse af en nordisk medicinhistorisk forening.

Det vedtoges at arbejde videre med sagen, og den 27. marts 1976 fandt det stiftende møde sted på medicinhistorisk museum i Stockholm. Følgende repræsentanter for de nordiske selskaber og institutioner deltog i mødet:

Universitetslektor Anna-Elisabeth Brade (Dansk Medicinsk-Historisk Selskab og Københavns Universitets Medicinsk-Historiske Museum). Overlæge Ejnar Hovesen (Jydsk Medicinsk-Historisk Selskab og Medicinsk Historisk Selskab på Fyn), Fil. mag. Hindrik Strandberg (Amici Historiae Medicinae, Helsingfors), Docent Øivind Larsen (Norsk Medisinsk Historisk Forening och Medicinsk-Historisk selskab i Bergen), Med. dr. Lars Öberg (Medicin-historiska föreningen i Göteborg), Docent Wolfram Koch (Medicinhistoriska Museets väner) och docent Bengt I. Lindskog (Sydsvenska medicinhistoriska Sällskapet).

På grund af sygdom var professor H. Teir desværre forhindret i at deltage i mødet, som blev ledet af docent Wolfram Koch. Man vedtog at stifte Nordisk Medicinhistorisk Forening, bestående af de nordiske foreninger for medicinens og de nærbeslægtede videnskabers historie. Foreningens formål er at være et samarbejdsorgan og at støtte forskning, undervisning og museal virksomhed indenfor medicinens historie.

Docent Wolfram Koch valgtes til foreningens første formand og phil. mag. Hindrik Strandberg til generalsekretær.

Foreningens præsidium skal planlægge kommende nordiske kongresser. Som første resultat af foreningens virke arrangerede Nordisk Federation for medicinsk undervisning i dagene 30. september-1. oktober 1976 et symposium på Lysebu ved Oslo med emnet »Medicinhistorie i medicinsk undervisning«.

CURRICULUM VITAE

Niels Brøndum, f. 2.2.1930, cand. odont. 1952, tandlæge 1955, cand. mag. 1975 (græsk og hebraisk), tandlæge i Sverige 1955-59, prakt. i Odense fra 1959, retsodontolog 1973, undervisningsassistent v. institut f. Gammel Testamente, Århus Universitet 1975 og v. institut for klassisk filologi Odense universitet 1976. Bopæl: Haugstedgårdsvej 9, 5230 Odense M.

Torben Geill, f. 14.8.1896, cand. med. 1921, specialist i hjertesygdomme, dr. med. 1928 (Om Globulin og Albumin i Serum og Urin), overlæge ved »De Gamles By«, København 1936-1966. Bopæl: Barsehøj 18, 2900 Hellerup.

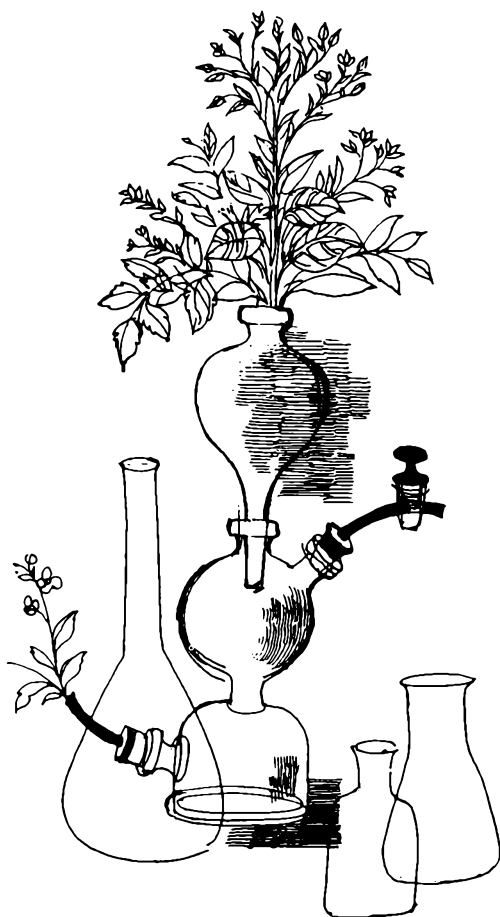
Ejnar Hovesen, f. 21.3.1920, cand. med. 1945, specialist i intern medicin 1954, overlæge ved medicinsk afdeling, Grenaa Sygehus, 1956. Leder af »Djurslands Museum« siden 1959. Medlem af hovedbestyrelsen for »Dansk kulturhistorisk Museumsforening« 1963-69. Medlem af bestyrelsen for »Fonden til bevarelse af gammelt Apotekerinventar« siden 1976. Formand for »Jydsk medicinsk-historisk Selskab« siden 1971. Forfatter til artikler om intern medicin, medicinhistorie og almen kulturhistorie.

Bendt Langfeldt, f. 23.11.1923, cand. med. 1953, specialist i diagnostisk radiologi. Overlæge ved Røntgenafdelingen, Århus Amtssygehus. Censor i anatomi ved Århus Universitet 1962-1969. Sekretær i Dansk radiologisk selskab 1968-1971 og generalsekretær 1972-1975. Lektor i røntgenanatomi ved Århus Universitet 1969. Næstformand og kasserer i Foreningen røntgensamlingens venner 1969. Sekretær i Jydsk Medicinsk-Historisk Selskab 1972. Næstformand i Dansk selskab for diagnostisk radiologi 1976. Censor i radiologi ved Århus Tandlægehøjskole 1974. Medlem af danske delegation til International Society of Radiology og European Association of Radiology samt Nordisk Forening for Medicinsk Radiologi. Bopæl: Tretommervej 20 A, 8240 Risskov.

Ole Secher, f. 6.3.1918, cand. med. 1945, dr. med. 1952 (Æthers perifere virkning). Specialist i anæsthesiologi. Overlæge ved Rigshospitalet 1953, lektor 1953 og professor i anæsthesiologi ved Københavns Universitet 1964. Formand for Dansk medicinsk-historisk Selskab 1974. Bopæl: Kirkehøj 4, 2900 Hellerup.

Carsten M. Smidt, f. 30.5.15, cand. med. 1943, dr. med. 1957 (Lungecancerens diagnose). Specialist i øre-, næse- og halssygdomme. Overlæge ved St. Elisabeths Hospital i Næstved og fra 1962 ved Centralsygehuset i Næstved. Grundlægger og leder af Medicinsk-historisk samling, Centralsygehuset i Næstved. Governor American College og Chest Physicians fra 1969. Bopæl: Ved Åsen 63, DK 4700 Næstved.

Asser Høgsbro Østergaard, f. 1.10.1937, cand. med. 1963, dr. med. 1976 (Calculus vesicae hos børn). Specialist i kirurgi og kirurgisk gastroenterologi. Overlæge ved Vejle Sygehus, kirurgisk afd. K. Adresse: Vejle Sygehus, 7100 Vejle.



Med venlig hilsen

FERROSAN

H. LUNDBECK & CO. A/S - KØBENHAVN - DANMARK





Fenoxcillin Novo phenoxymethylpenicillin-kalium

Indikationer: almindeligt forekommende penicillinfølsomme infektioner, f.eks. tonsillitis, pharyngitis, laryngitis, otitis media m. fl.

Contraindikationer: pencillinoverfølsomhed.

Advarsel: er sjældne, men allergiske reaktioner og lettere gastrointestinale gener kan forekomme.

Brug: oralt, $1/2$ -1 time før måltidet. Dosis afhængig af infektionens art og sværhedsgrad.

Behandlingsvarighed: almindeligvis 6-10 døgn.

Dosis: 0,5-1 mill. IE x 2-4 dgl.
Barn: 0,25-0,5 mill. IE x 2-4 dgl.

Pakninger & priser (excl. recepturgebyr)

	12	18	24	30	240
Tabletter i Memopac®:	stk.	stk.	stk.	stk.	stk.
300.000 IE (200 mg):		18,35			
500.000 IE (333 mg):		27,80	36,40	44,60	275,80
1 mill. IE (666 mg):	37,25	50,95		81,65	
Dosipulver:					
250.000 IE (167 mg):		25,45		38,95	
500.000 IE (333 mg):		46,55		70,70	
Mikstur:					
90 ml					120 ml
50.000 IE ml (33 mg/ml):		25,45		32,25	

Udlevering: B. tilskudsberettiget efter afsnit I.

NOVO INDUSTRI A/S

Salg og Information
 Hovedgade 31, 2200 København N
 Telefon (01) 34 21 11, lokal 256





SQUIBB ApS Hanebred 2, 2720 Vanløse, telf. (01) 71 45 11



SYNTETIC

A DIVISION OF GRINDSTEDVÆRKET A/S

GRINDSTEDVÆRKET A/S . JENS BAGGESENSVEJ 53 . 8200 ÅRHUS N

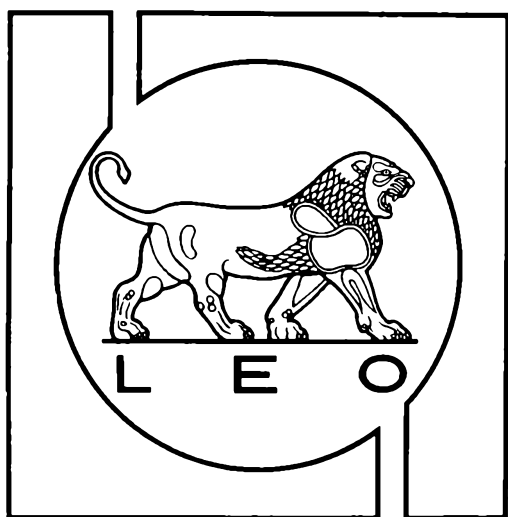


POVL M. ASSENS A/S

NYVEJ 16 - 1851 KØBENHAVN V - TLF. (01) 221113

G. D. **SEARLE** A/S

H. C. Ørstedesvej 4, 5. sal, 1879 København V
Tlf. (01) 24 15 33



LØVENS
KEMISKE
FABRIK



– et bindeled til europæisk forskning

JANSSENPHARMA ^{AS}

HAMMERBAKKEN 21 · 3460 BIRKERØD · TLF. (02) 81 10 44

**Tal tal med
en bank-
mand De kan
tale med...**



PROVINSBANKEN

-til at tale med



**Danmarks
Apotekerforening
DAK-Laboratoriet**

Glaxo

Vermlandsgade 67 . 2300 København S . Tlf. (01-25) AM 321



Dumex Headquarters

Canada: Toronto
Denmark: Copenhagen
Dumex Companies
Australia: Melbourne
Cambodia: Phnom Penh
Costa Rica: San José
Denmark: Helsingfors
Germany: West: Hamburg
Ghana: Accra
Great Britain: London
Guatemala: Guatemala
Indonesia: Tegucigalpa
Italy: Milan
Jordan: Amman
Kuwait: Kuwait
Malaysia: Kuala Lumpur
Mexico: Mexico City
Netherlands: The Hague
Panama: Managua
Peru: Lima
Sweden: Oslo
Switzerland: Zurich
Tanzania: Dar es Salaam
Thailand: Bangkok
United Arab Emirates: Dubai
Zimbabwe: Harare

Agencies and Licensees: Argentina: Buenos Aires, Austria: Vienna, Belgium: Brussels, Bolivia: Sao Paulo, Burma: Rangoon, Cayman Islands: George Town, Chile: Santiago, Colombia: Bogotá, Dominican Republic: Santo Domingo, Ethiopia: Addis Abeba, France: Paris, Gambia: Banjul, Greece: Athens, Haiti: Port-au-Prince, Hong Kong: Hong Kong, Iceland: Reykjavik, India: Bombay, Iran: Teheran, Iraq: Baghdad, Ireland: Dublin, Israel: Tel Aviv, Italy: Milan, Japan: Tokyo, Lebanon: Beirut, Liberia: Monrovia, Morocco: Casablanca, New Zealand: Wellington, Pakistan: Karachi, Panama: Panama, Paraguay: Asunción, Peru: Lima, Philippines: Manila, Portugal: Porto, Sierra Leone: Freetown, South Korea: Seoul, Spain: Madrid, Suriname: Paramaribo, Switzerland: Berne, Tunisia: Tunis, Turkey: Istanbul, U.S.A.: New York, Venezuela: Caragas, Vietnam, South: Saigon.

DUMEX

AKTIESELSKABET

ROSCO

FARMACEUTISK INDUSTRI

2630 TAASTRUP

velkommen i midtbank!



AKTIESELSKABET

MIDTBANK

MIDTJYLLANDS BANK