



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

1977

Dansk
medicinhistorisk
årbog 1977

Dansk medicinhistorisk årbog 1977

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

Embedslægeinstitutionen

Amtsgården

Flensborgvej 130

6200 Aabenrå

Trykt hos

Poul Kristensen, Herning

REDAKTIONEN

byder herved læserne velkommen til en ny årgang af Dansk Medicin historisk årbog.

Vi må ikke klage over interesse for årbogen, hverken fra forfatteres eller læseres side. Med glæde har vi læst anmeldelser af hidtidige årbøger, og allerede nu har vi modtaget manuskripter til næste årbog. I den forbindelse erindres om forfattervejledning bragt i 1975 årbogen.

Der bringes herved en tak til vore trofaste annoncører, uden hvis støtte årbogen vanskeligt ville kunne udgives. Også tak til NOVO'S FOND, som har støttet nærværende bog.

Redaktionen modtager gerne tilkendegivelser om, hvorvidt de skandinaviske selskabers beretninger har en interesse for årbogens læsere, eller om man hellere ser disse sider anvendt til egentlige artikler.

Indhold

<i>Jakob Øster: Om Århus Universitets tilblivelse og første år</i>	
– Træk af det medicinske fakultets udvikling	7
<i>Vagn Schmidt: Betydningsfulde klinisk-kemiske undersøgelser</i>	
fremkaldt af epidemier	68
<i>Karsten Roed-Petersen, Sven Arne Pedersen og Carl Martin</i>	
<i>Madsen: Træk af øsofagusatresiens historie</i>	100
<i>C. M. Madsen: Duodenal atresi</i>	117
<i>M. Winge: Kirurgen Nicolai Boye</i>	122
<i>Torben Geill: Spedalskheden i Dansk Vestindien</i>	140
<i>Torben Geill: Lægelige problemer i Dansk Vestindien</i>	168
Dansk medicinsk-historisk Selskab	193
Dansk medicinsk-historisk Selskab	194
Medicinsk Historisk Selskab på Fyn	196
Jydsk Medicinsk-Historisk Selskab	198
Københavns Universitets medicinsk-historiske Museum	200
Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapet	203
Medicinhistoriska Föreningen i Göteborg	205
Norsk Medisin-Historisk Forening	207
Medisinsk-historisk selskab i Bergen	210
Helsingfors universitets medicin-historiska institution och	
museum samt Amici	212
Curriculum Vitae	214
Annoncer	215

Om Århus Universitets tilblivelse og første år – Træk af det medicinske fakultets udvikling

Af Jakob Øster

Drømmen om et jydsk universitet

Tanken om et universitet i Jylland er meget gammel, og sikkert er det, at der i 1634 fra Flensborg by kom ansøgning til kongen om oprettelse af en ny lærdomsskole i Danmark. Den gamle kongeby Viborg følte sig også stadig betydelig og mødte efter enevældens indførelse op med kravet med en sådan styrke, at Frederik den Tredje i 1666 befalede, at der skulle oprettes et universitet i Viborg; man kender dog ikke dokumentet, der kan belyse denne befaling ... der er formentlig tale om en folketradition.

I det 18. århundrede var der megen diskussion om et jydsk universitets placering. Det drejer sig først og fremmest om Sønderjylland eller Viborg. Grev Nicolas-Louis Zinzendorf (1700-1760) fra Herrnhut i Saxen foreslog i 1731, at man oprettede et universitet i Slesvig som en pietetisk modvægt til hovedstaden Københavns rationalistiske ånd. Det var ham, der oprettede brødremenigheden i Christiansfeld, samtidig med at folk som Ludvig Holberg (1684-1754) og Hans Gram (1685-1748) var professorer ved Københavns universitet. Omtrent samtidig prøvede den lærde, ambitiøse og stridbare stiftsprovst og poet Christen Lassen Tychonius (1680-1740) i Viborg²⁰ at genoplive og realisere sin egen og byens drøm om et universitet i den gamle bispestad, og da Københavns universitet i 1728 brændte, mente han, at tiden var inde til at flytte det ganske universitet til Viborg, idet denne by dog lå betydeligt nærmere Norge end København! I et pirattryk, »Den jydске fejde«, hentyder Ludvig Holberg spottende til Tychonii interesse i Viborg universitet, blandt hvis teologer Tychonius selv skulle have haft en fremtrædende plads.

I 1845 og atter i 1851 fremsatte sprogrenseren og kontorchef under den Kgl. Direktion for Universitetet, H. P. Selmer (1802-1891), den tanke, at de store, overflødige midler fra Sorø Akademi passende kunne anvendes til et videnskabeligt akademi i Nørrejylland, og tanken om et jydsk universitet blev endnu stærkere efter krigen i 1864 under mottoet: »Hvad udad tabes, må indadtil vindes«:

Indad skal det tabte vindes,
Indenfor vor egen Kyst.
Hederne i Jylland maner
os med Dalgas' røst.

som det hedder i Ludvig Holsteins smukke digt, citeret af overlæge Victor Albeck (1869-1933) ved universitetsundervisningens start den 11. september 1928 i Århus Teknisk Skole.

Det forberedende arbejde

Det blev i stigende grad Århus, som tog teten, og i 1880 slog folketingsmand, dr. phil. Gert Winther (1813-1905) til lyd for et videnskabeligt akademi i Århus og blev støttet af politikerne Christen Berg (1829-1891), Edvard Brandes (1847-1931) og J. V. Pingel (1834-1919). Men først i 1897 blev der foranstaltet et møde mellem en gruppe århusianere og professorer fra Københavns universitet med henblik på et universitet i Århus. Den århusianske kreds af borgere bestod af overlæge Tage Algren Tage-Hansen (1849-1920), arbejderføreren redaktør Harald Jensen (1851-1925) og de to kendte storkøbmænd Hans Broge (1822-1908) og Rudolf Wulff (1838-1896); ved mødet var der enighed om det formålstjenlige i, at et universitet oprettedes – *i Århus* – og i, at det blev et *helt* og et *godt udstyret* universitet.

Overlæge Tage-Hansen hørte på det tidspunkt sammen med overlægerne Peter Wilken Heiberg (1840-1920) i Viborg og Otto Viggo Lassen⁴ (1845-1919) i Randers til lægeverdenens »store navne« i Jylland. De var alle tre nogenlunde lige gamle, og de var alle autodidakte og i besiddelse af stor personlig charme – og autoritet. Tage-Hansen var overlæge ved Århus Amtssygehus 1882-1920; han var byrådsmedlem



C. J. Salomonsen, verdensberømt bakteriolog – og kendt for sine SMAA-ARBEJDER bl. a. om dysmorfismen. (1910).

1888-94 og blev titulær professor 1901. Heiberg var overlæge 1879-1920, og Lassen 1881-1919.

1902 fremsatte den fremtrædende bakteriolog, professor Carl Julius Salomonsen fra København¹⁵ (1847-1924), i »Politiken« den idé, at de medicinske studenter fra København kunne tilbringe 2 år i deres kliniske uddannelse ved Århus-hospitalerne, som var i kraftig vækst. Det kunne betyde en aflastning af København og kunne for studenterne betyde roligere arbejdsforhold, nye indtryk og påvirkning af nye lærere. Planen blev kritiseret af professor Thorkild Rovsing¹⁴ (1862-1927), der godtog betragtningerne om Århus' gode hospitalsvæsen – men mente, tidspunktet for idéens fremsættelse var uheldig, fordi Århus forberedte et helt fakultet, og fordi København skulle have sine forhold forbedret under alle omstændigheder. Kirurgen Thorkild

Rovsing og medicineren professor Knud Faber (1862-1956) var blandt de ledende personligheder ved Københavns universitet. Begge var store personligheder – men vidt forskellige; de var jævnaldrende, havde begge som studenter samtidig været bestyrelsesmedlemmer i »Medicinsk Forening«; så de kendte hinanden – og drillede livet igennem hinanden på det inderligste, således som det fremgår af følgende to vers fra en vise²¹ skrevet af Knud Faber i 1887, da såvel han som Rovsing var ansat på Kgl. Frederiks Hospital:

For jodoformen *Rovsing* nok på tuden får ret tit,
som bedste tågehorn han lever mere ubestridt,
blandt de udødelige sikkert snart han plads vil få,
han håner alt ret livligt os mer' dødelige små,
men – hvad kommer det mig ved o.s.v.

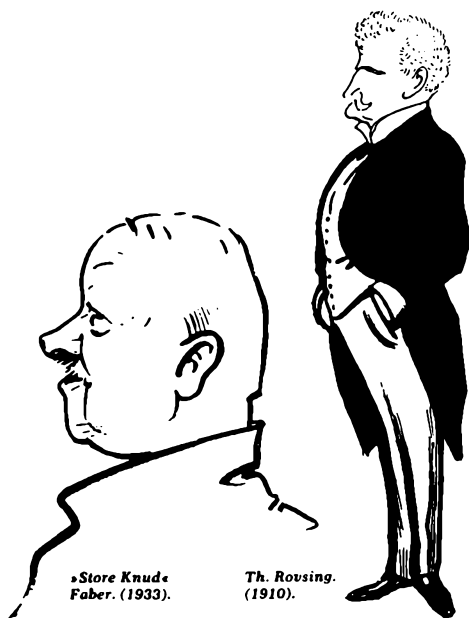
Fra vagten *Faber* gerne render nårsomhelst han kan,
thi alt for mange stillinger på én gang indta'r han,
han har udfundet, hemligheden stikker bare i:
han kommer allevegne først når alting er forbi,
men – hvad kommer det mig ved o.s.v.

Deres forskelligheder og modsætningsforhold fremhævede den medicinske student Krarup Nielsen (1891-1972) også i sin store vise om at »vælte fatters øl« fra 1917, hvor han siger, at – »man skal passe pænt på fakultetets kåde føl – især når Rovsing prøver på at vælte Fabers øl«. Knud Faber^{6 7} blev mere end nogen anden i København forkæmperen for Århus Universitet og var fra 1933 statens kommitterede ved dette. Han blev 1. august 1936 udnævnt til æresmedlem i Dansk Medicinsk Selskab, og »dr. rusticus« alias professor, dr. med. Edvard Gotfredsen (1899-1963) hyldede ved den lejlighed Faber med en sang, hvis to sidste smukke og varmtføjte vers lyder:

Ikke for skolen, altid for livet
lærte hos *Faber* vi lægekunsts id;
kernen i kunsten hos ham blev os givet,
den vi bevarer til seneste tid.

Pauker skal lyde, vor nestor vi fejre,
vi, som har tændt vore fakler ved hans;
sandhed og troskab i kunsten vil sejre,
gudinden Athene ham skænker sin krans.

Næste fremstød blev foretaget af Århus-bispen Frederik Nielsen (1846-1907) i 1907. Han havde tidligere været professor i teologi ved Københavns Universitet og talte derfor med betydelig autoritet i universitetssager. Han fik et møde i stand mellem de førnævnte århusborgere, suppleret med nye navne, og på den anden side en gruppe københavnske professorer og rigsdagsmænd; og på mødet var der enighed om det ønskelige i, at der blev nedsat en regeringskommission om sagen. Men da Frederik Nielsen døde en måned efter mødet, gik sagen i stå og blev først genoptaget 1919, hvor århusborgmesteren Ernst Drechsel (1858-1932) nedsatte et forretningsudvalg på 15 med-



lemmer med sig selv som formand og lektor Viggo R. Møller (1879-1962) som sekretær. Dette udvalg skabte god kontakt til samtlige jydskesogneråd, hvoraf de fleste (77 %) var positive; og efter flere møder rettede udvalget en henvendelse til regering og rigsdag, hvor man bl.a. fremførte det synspunkt, at et nyt universitet ville give ligevægt, vekselvirkning, ny bevægelse og nyt liv, og »den kappestrid, der nødvendigvis vil opstå mellem de to universiteter, vil virke højnende på hele det danske åndsliv«. Endelig – i oktober 1919 – nedsatte regeringen så et undervisningsministerielt udvalg »angående et universitet i Jylland« – men udvalget barslede først med en betænkning i 1925! I udvalget kunne et stort flertal hurtigt nå til enighed om Århus som det rette sted for det nye universitet.

Det jydskes universitets placering

Lad os forlade udvalgenes verden og se på, hvad der sagligt kunne tale for Århus. Borgmester Drechsel fremhævede, at Jylland i de sidste decennier havde bragt store ofre ved at bygge store og kostbare sygehuse, udstyrede efter den moderne lægevidenskabs fordringer – og fortsatte: »Frederik den Fjerdes landskoler var måske af lige så stor kulturel betydning; men vi skal helt tilbage til Valdemarernes tid, da stenkirkerne blev byggede, for at finde en offervilje i befolkningen som den, der i vore dage har rejst Jyllands sygehuse«. Og dette gjaldt ikke mindst Århus.

Byen fik sit nye, store sygehus 1889, og Christian Weis – senere Weis-Hoff-Rosencrone (1850-1916) – blev dets første overlæge. Han var ud af den kendte århusslægt (mølleejere – kunstsamlere – læger) og var chef for sygehuset 1890-1902. I 1901 arvede han fra sin mor baroniet »Rosendal« i Bergen stift, hvortil han flyttede 1902 og boede til sin død i – København – 1916. Han blev afløst af kirurgen Emil Müller¹² (1859-1912) som overlæge (1902-12), og denne blev assisteret af Svend Zahlmann (1866-1941), der fungerede som en slags uofficiel afdelingslæge, indtil han blev overlæge på Marselisborg Hospital.

Omkring 1909 var der i alt 17 praktiserende læger og 7 sygehuslæger i Århus; det var i det år, Hilmar Fridericia⁸ (1876-1962) overtog

stiftsfysikus Anders Johansens (1857-1937) praksis, hvilket blev indledningen til 45 års praksisvirksomhed i byen og præget af og husket for en stor social indsats. I 1913 indskrev Fridericia – selv 17. – sit køretøj i de århusianske bilkøreres rækker!

Lægekredsforeningen var samlingsstedet for kollegialt samvær, og møderne var tredelte med 1) videnskabeligt foredrag, 2) foreningsmeddelelser og 3) selskabeligt samvær. Dette sidste trivedes også i »Medicinsk Læsestue«, som var stiftet i 1898 og havde til huse Lilletorv 4, og her kunne man hver eftermiddag træffe bl.a. professor Tage-Hansen og øjenlægen Sigurd Sander-Larsen (1874-1932) ivrigt bøjede over skakbrættet. Her afholdtes også de faglige møder med foredrag og demonstrationer.

Jeg skal kort henvise til, hvad professor Gustav Albeck (1906-) anfører om Århus hospitalsvæsens udvikling i »Håndbog for studenter ved Århus universitet«, 1934 (35)¹⁸:

»1910 åbnedes Statens fødselsanstalt i Jylland, der oprindelig var planlagt som jordemoderskole.

1913 åbnedes et stort epidemihospital, Marselisborg Hospital.

Samtidig gennemførtes en deling af kommunehospitalet i en medicinsk og en kirurgisk afdeling.

1916 oprettedes et patologisk-anatomisk institut ved kommunens hospitaler under ledelse af statsobducenten for Jylland.

1921 deltes amtssygehuset i en kirurgisk og en medicinsk afdeling.

1923 oprettedes en tuberkuloseafdeling ved kommunehospitalet.

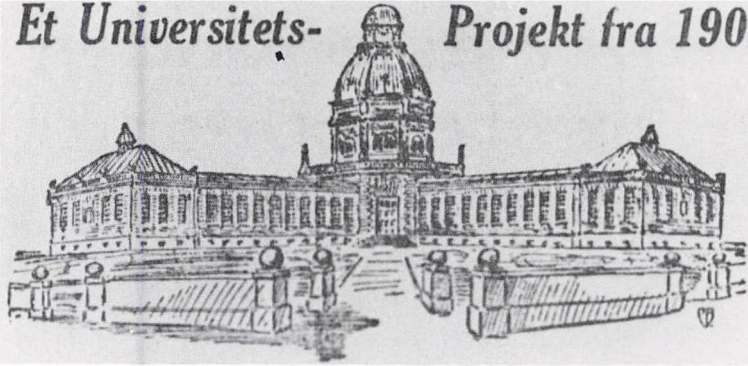
I de følgende år udvikledes sammesteds en røntgen- og lysklinik og en dermed forbundet radiumstation for Jylland, en institution, der i løbet af 1935 flytter ind i sin egen store bygning.

Et helt nyt amtssygehus står ømtrent færdigt.

Store udvidelser af kommunehospitalet er desuden forestående.«

Allerede 1908 udarbejdede arkitekt Erhardt Petersen (1873-1945), der på det tidspunkt var slotsforvalter på Christiansborg, tegninger til en kommende universitetsbygning i Århus.²⁵ Bygningens stil mindede om Washingtons Capitol med en central kuppelhal med omløbende galleri og plads til et observatorium. Fra midterbygningen skulle der

Et Universitets- Projekt fra 1908



Af arkitekt Erhardt Petersen.

opføres sidebygninger i stjerneform og desuden to kollegier, ét for kvindelige og ét for mandlige studerende. Bygningerne skulle placeres i et storstilet haveanlæg. Som man ser på skitsen, fjerner tanken sig langt fra de realiteter, der senere kom til at foreligge.

Gustav Albeck, der just er citeret, har helt fra sine unge år fulgt universitetets udvikling og vækst med stor interesse. Han blev professor i nordisk sprog ved universitetet i 1958 og har beskæftiget sig intenst med dets historie. Hans far, overlæge Victor Albeck, var i en periode mere end nogen anden drivkraften bag universitetsplanerne. Men i 1925 var der noget drømmeagtigt og urealistisk over universitetstanken, således om det fremgår af følgende vers fra den muntre tragødie, »Lægen på skiltevejen«, forfattet af Århus-lægerne Otto Lassen (1881-1951), Ch. Jørgensen (1872-1956) og N. Chr. Gerdes (1889-1967) ved en fest i lægekredsforeningen den 28. november 1925. Visen lægges i munden på obstetrikeren Victor Albeck, som allerede i sketchen er udnævnt til professor:

Til det nye Universitet,
som er noget hidtil ikke set,
foreviser jeg Klinikken her,
al Begyndelse er jo saa svær.

Det har haft de største Fødselsveer
i de mest komplekse Komiteer,
selv den allerbedste Obstetric
slog i lange Tider ganske Klik.

Men nu gled det denne sidste Gang,
jeg fik anlagt en behændig Tang,
Diagnosen er vel nok lidt slem,
det kan dog vel ikke undre Dem.

Snart vil dette Universitet
blomstre op og blive stort og fedt,
selv om vi i Starten knap kan faa
et Par Stole til at sidde paa.

Efterhaanden kommer der vel mer
og af Fakulteter fler og fler.
Der er fem i København – vi vil
kunne magte et Par Stykker til.

Hver af dem skal ha' et Hus for sig,
vores det skal ligge tætved mig,
saa har *Strandgaard* næsten li'saa nær,
vi skal nok bli' gode Venner der.

Rahlff og *Zahlmann*, *Gregersen* og *Bang*
faar paa Huset ogsaa deres Gang;
Lassen, som ej sov, da Hanen gol,
hugger nok en lille Lærestol.

Ved det jyske Universitet
er da alt besat og forberedt,
og hvis no'en har noget andet ment,
kommer han uheldigvis for sent.

Efter visen var der kranshejsning på det fiktive hus, overrækning af rektorkæden til professoren, der holder sin første forelæsning ... hvorefter »plakatmanden« gør sin entré med ordene: »Jeg kommer fra lærer Sneum – som varg i veum – med telegram fra rigsdagen – om at universitetet skal ligge i Viborg!«

Af andre forhold, som fik betydning for placeringen af det lægevidenskabelige fakultet – og dermed for universitetet – kan det nævnes, at det nye statsbibliotek i Århus åbnede i 1902 – og med sin store bogbestand (350.000 bind i 1934) kunne være et godt udgangspunkt for lærdom. I 1911 åbnede Ole Rømer-observatoriet, som man mente senere skulle indgå i det kommende universitet og dets undervisning i astronomi; Århus by glemte aldrig sin store søn Ole Rømer (1644-1710), der »målte lysets tøven«! Endelig lagde man i 1921 grunden til det naturhistoriske museum, der senere kom til at indgå i universitetets institutioner. Det var lektor ved Århus Kathedralskole, V. R. Møller, der var pioneren på dette felt – samtidig med at han var virksom i udvalg og kommissioner, der skulle berede vejen for universitetet. Byens botaniske have, anlagt i forbindelse med det storslåede købstadsmuseum »Den gamle By«, var også værdifulde attraktioner, der kunne finde anvendelse i forbindelse med et universitet.

Endelig var der »den Filtenborgske Million« – men herom senere!

Hertil kom, at overlæger ved de århusianske hospitaler allerede fra 1911 var begyndt at afholde månedskurser for ældre københavnske studenter.¹⁰¹¹ Kurset blev afholdt 1-2 gange årligt, og i hvert kursus deltog 10 eller 12 – angiveligt de dygtigste fra proholdet ... hvordan man så i øvrigt har afgjort dette. Byen afholdt i nogen grad udgifterne for disse studenter ved at yde hver et tilskud på 50 kr., hvormed de kunne bestride udgifter til kost og logi. Proholdet er holdet før eksamensholdet.

Det var dels overlæger, dels specialister i Århus, der var lærere ved disse kurser. Kurserne, der afholdtes i januar og juni, var særdeles attråede og værdsatte af de københavnske studenter, og det hed sig, at de lærte mere i Århus i denne måned end på et helt semester i København. Der er et eksempel på, at der i en medicinsk stil blev givet en opgave i et overvejende oftalmologisk emne, og kun de studenter, der

havde været i Århus, klarede den; de fik til gengæld meget høje karakterer. Kurserne sluttede omkring 1938 eller 1939, idet »man« angiveligt fik brug for at falbyde de penge, der gik til disse kurser, for at få noget andet. Det var synd, idet der jo i den store sammenhæng kun var tale om håndører, og man kappede derved den eneste kontakt mellem de to medicinske skoler over, og den er aldrig genoprettet. I stedet burde man have udvidet udvekslingstraditionen, hvilket kunne være blevet særdeles berigende for de medicinske studenter i såvel København som i Århus. Krigen spillede måske også en rolle for disse kursers ophør.

Under mit ophold på Marselisborg studentergård sidst i trediverne var der i to omgange indkvarteret nogle af disse kursusstudenter; jeg husker således A. Harrestrup Andersen (1911-1971), Villars Lunn (1911-), Helge Venndt (1910-), Villy Østholm (1907-1976), Claus Dueholm (1913-), Tage Grindsted (1914-) og Mette Hertz (1914-), den sidste var åbenbart blevet så glad for Århus, at hun senere vendte tilbage for at blive i byen som pædiater. Blandt andre, som det gik på samme måde, kan nævnes Vilhelm Aalkjær (1904-), Povl Holm-Nielsen (1915-) og Erling Ratjen (1915-).

Endelig blev i 1913 »Jydske Medicinsk Selskab« grundlagt¹³ og denne videnskabelige forening og sammenslutning af praktisk taget alle jydske læger fik stor betydning for at berede vejen for et videnskabeligt klima og et lægevidenskabeligt fakultet. Grundlæggerne af dette selskab var overlægerne Holger Strandgaard (1869-1936), Victor Albeck og Tage Algren Tage-Hansen; sidstnævnte blev formand 1913-20, og Albeck fra 1920-28.

Knud Fabers indsats for det jydske universitet er tidligere omtalt, og det var også ham, der i begyndelsen af 1921 opfordrede dr. med. Aage Th. B. Jacobsen, der da rejste til Århus og overtog overlægestillingen på den nyindrettede medicinske afdeling på Århus Amtssygehus, til intenst at arbejde for en videnskabelig indsats. Dannelsen af »Foreningen af Yngre Hospitalslæger i Århus« (FyHA)²² fra november 1921 har i høj grad været medvirkende til at stimulere interessen for videnskab blandt yngre hospitalslæger og har hermed også givet Faber et ekstra kort på hånden i kampen om det nye universitets placering.

Om vanskelighederne og problemerne ved universitetets start har Aage Th. B. Jacobsen (1885-) leveret en meget morsom og personligt præget skildring i nogle bemærkninger, han fremkom med i 1967 ved FyHA's 400. møde; han sluttede sin beretning således:

»Egentlig skulle jeg slutte her. De har sikkert fundet det lidt søgt, at jeg har sat FyHA og det kommende universitet i forbindelse med hinanden. Men jeg tror virkelig, at foreningen og dens medlemmer har været en brik i spillet om universitetets beliggenhed her i Århus. Jeg tillader mig igen at gøre en afstikker uden for emnet til slut. Den vil muligvis interessere Dem. Der var nedsat en kommission om et jydsk universitet og dets beliggenhed. Flertallet gik ind for Århus. Her var den almindelige opfattelse, at man skulle begynde med studenter lige efter studentereksamen, men en kreds med overlæge Rahlff i spidsen foreslog, at studenterne skulle begynde i København og efter første del i nogle semestre undervises her og så atter tilbage til København for at tage sidste del af eksamen. Han sagde, at overlægerne ville blive professorer. I en liste var Århus Amtssygehus ikke med. Den daværende undervisningsminister, fru Nina Bang (1866-1928), gik ind for Rahlffs plan, og man gik straks i gang med indsamling til et stort kollegium. Ministeriet gik af, og planen med det. Jeg var med overlæge Albeck, som jeg arbejdede en del sammen med, hos den nye minister, Byskov, som var leder af et seminarium i Gjedved. Vi var tilsagt til møde der midt på eftermiddagen. Han støttede tanken om et universitet i Århus, notabene at vi selv betalte. Vi traf ham siddende i skjortærmer, spillende l'hombre med sine elever. Man forlangte nu, at det medicinske fakultet skulle erklære, at et Århus-universitet skulle aflaste Københavns universitet. Det var langt hen på året 1926, så det hastede med en vedtagelse, hvis den filtenborgske million ikke skulle gå tabt. Vi var tyve, som på den mest indtrængende måde opfordrede regering og rigsdag til at træffe beslutning. På et fakultetsmøde i København, hvorfra anbefalingen skulle komme, sagde professor Friedericia (1881-1947): Lad os se testamentet. Tableau! Der stod, at hvis man ikke havde påbegyndt før udgangen af året, skulle en stor del af beløbet tilfalde Københavns universitet, og resten gå til studielegater. Der var derfor ingen hast med anbefalingen. Albeck for ud til Filtenborgs

(1852-1919) arvinger, som lod paragraffen om 1926 udgå. Nu kunne man begynde forfra med Albecks idé, at århusborgerne ville se de hvide studenterhuer (jeg så engang en hvid studenterhue anbragt på busten af ham). I 1928 kom der atter en henvendelse til Københavns universitet, som skulle anerkende forprøver og eksaminer i Århus. Professor Faber ledede mødet og fik afstemningen udsat, til nogle modstandere måtte forlade mødet for at nå toget. Forslaget vedtoges med 32 stemmer for, 30 imod. Modstanderne mente, at bevillinger til Århus ville formindske dem til København.«

Sideløbende med de nævnte udvalg og kommissioner oprettede man 1921 »Universitetssamvirket«, hvis første formand blev overlæge H. Strandgaard og med lektor V. R. Møller som sekretær. Formandsskabet overgik i 1926 til overlæge Victor Albeck. Samvirket havde to funktioner: 1) at holde universitetstanken levende og 2) at indsamle midler til planens realisation; det sidste lykkedes så godt, at der i tiåret 1923-33 indsamledes 1 million kroner, hvoraf de 800.000 medgik til universitetets første bygning, og de ca. 200.000 kr. til køb af et studenterkollegium.

Men selv i årene helt op til 1928 var der usikkerhed om det jydsk universitets placering, idet der faktisk forelå tre muligheder, nemlig Sønderborg, Viborg og Århus. Lektor Hans Misfeldt (1876-1961) fra Kolding, der var stærk modstander af Århus, skrev således så sent som 30/6 28 i »Nationaltidende«: »Jeg tror bestemt, at det kun lykkes at samle et lille antal studenter om denne universitetsundervisning. Det vil sikkert kun komme til at dreje sig om enkelte unge piger fra nabobyerne, altså sådanne, der alligevel ikke ville have studeret. Egentlige studenter tror jeg aldrig, Århus-institutionen vil få.« Forkæmperne for at få det jydsk universitet placeret i det sydlige Jylland handlede ud fra den betragtning, at det skulle være en modvægt mod tyskheden; rektorerne Karl Mortensen (1867-1942) fra Haderslev og Jacob Randrup (1884-1968) fra Tønder var talsmænd for disse tanker.

Og måske kan det have kuriositetens interesse at vide, at Johs. V. Jensen (1873-1950), der i parentes nævnt selv var student fra Viborg (ligesom og samtidig med nævnte lektor V. R. Møller), frarådede at lægge universitetet i Århus – og tilrådede Viborg ud fra den betragt-

ning, at »det er dårligt for den studerende at færdes ved hav og strand, hvor man ved ethvert skridt får en ø i øjet ... bedre er det at leve i en nøjsom natur, hvor det unge sind lærer at længes mod havet!«²⁰

En anden forkæmper for universitetets placering i Viborg var chefen for landsarkivet, Georg Saxild (1864-1947).

Universitetet en realitet

Universitetsbetænkningen af 1925 blev hæmmet af regeringsskiftet. Nina Bang, som var undervisningsminister i regeringen Stauning 1924-26 gik ikke helhjertet ind for tanken om *et helt* århusuniversitet; det gjorde derimod hendes efterfølger Jens Byskov (1867-1955), der blev undervisningsminister i Madsen-Mygdals (1876-1943) regering 1926-29, og det blev da også under ham, at den kongelige anordning af 8. august 1928 så dagens lys og blev underskrevet på Marselisborg slot. Efter denne ville man i en treårsperiode anerkende en filosofisk prøve ved »universitetsundervisningen i Jylland«. Dette er det første officielle dokument, som omtaler det senere Århus universitet, og anordningen afløstes tre år senere af en lov af 28. april 1931.

Inden anordningen så dagens lys, var der i øvrigt sket det, at en kreds af århusborgere på professor Erik Arups (1876-1951) forslag fra 1927 og støttet af overlæge Victor Albeck og borgmester Jakob Jensen (1858-1942) uden statsstøtte skabte institutionen »Universitetsundervisningen i Jylland«, videnskabeligt garanteret af Københavns universitet og økonomisk båret oppe af Århus byråd. Argumentationen var den enkle, at der for at undervise i sprog kun behøves »en lærer, en bog og et bord«, et ræsonnement, der vist nok stammede fra bibliotekar Erling Stensgaard (1876-1966) ved Statsbiblioteket, som var en idéernes mand. Det første årsregnskab så således ud:

Løn til en professor i filosofi	10.000 kr.
Løn til 4 docenter i sprog	24.000 kr.
Boganskaffelser	2.000 kr.
Lys, varme, rengøring	2.000 kr.
Administration	2.000 kr.
i alt	<u>40.000 kr.</u>



Aarhus Universitets bomærke.

og dette budget kan man passende sammenligne med finansåret 1977/78, hvor driftsudgifterne andrager 318.314.000 kroner!

I alt, hvad angik det kommende universitet, var Victor Albeck den drivende kraft, og professor, dr. phil. Ernst Frandsen (1894-1952), der i øvrigt i 1935 blev universitetets første officielle rektor, skrev senere om Albecks arbejde for at få en medicinsk lægeskole gennemført via de billigere sprog, at »overlægen hældte en spand humaniora i pumpen for at få medicinen – og det hjalp«. Desværre nåede Albeck ikke at se den første bygning eller den første hvide studenterhue, idet han døde i januar 1933. Han fik dog allerede mens han levede, megen anerkendelse for sin indsats; af de mere muntre ovationer skal nævnes, at han i 1929 blev laurbærkranset i studenterforeningen og hyldet med følgende ord af bibliotekar, dr. phil. Viggo von Holstein-Rathlou (1885-1965):

*Albeck, du store, du herlige stridshelt,
Alma blev jo mater ved din kunst.
Viborgs Saxild og Koldings Misfeldt
agter du en flatus eller anden dunst!
Selv om forsigtigpetere svigter,
Århus vi ser dog i sejerens glans!
Ikke for intet hedder han Victor.
Ræk ham nu en palme – eller en laurbærkrans!*

Universitetsundervisningen var allerede sikret i maj 1928, og i samme måned og år var vedtægterne blevet godkendt af byråd og universitets-samvirket. Styrelsen var sammensat af folk fra universitetssamvirket og fra byrådet og havde følgende sammensætning:

- 1) Bestyrelsen for Universitetsundervisningen i Jylland: Formand: overlæge, dr. med. Victor Albeck. Sekretær: landsretssagfører C. Holst-Knudsen (1886-1956), Borgmester Jakob Jensen, smed H. P. Christensen (1869-1945), rektor L. Christiansen (1877-1963), skoleledirektør Chr. Buur (1864-1941), docent, dr. phil. Andreas Blinkenberg (1893-).¹
- 2) Lærerforsamlingen ved Universitetsundervisningen i Jylland: Formand: professor, dr. phil. Kort K. Kortsen (1882-1939), Marselisborg studentergård. Sekretær: docent, dr. phil. Christen Møller (1886-1957). Anden sekretær og kasserer: docent Torsten Dahl (1887-1968).

Lærerforsamlingen består af samtlige universitetslærere; – men udover de nævnte var der primært kun docent Peter Skautrup (1896-)¹⁶

Den 30. august 1928 blev dr. phil. Kort K. Kortsen ansat som professor i filosofi, og samtidig blev der ansat 4 docenter i sprog (dansk, engelsk, fransk og tysk) – og dermed kom universitetsundervisningen i gang fra 11. september 1928. Den foregik i begyndelsen i lejede lokaler på Teknisk Skole, og starten overværedes blandt andre af undervisningsminister Byskov.

Nu var humaniora-undervisningen i gang, og etableringen af det medicinske fakultet forestod; men det gled relativt let, da først »pumpen var begyndt at fungere«. Det er naturligt, at Århus-hospitalernes overlæger og andre allerede var begyndt i tankerne at besætte de kommende professorater, således som følgende »universitetskantate« vedrørende »den spædes røgt og pleje« fra lægeforeningens fest den 22. marts 1929 giver udtryk for; Krebs blev i øvrigt den eneste, som opnåede en professorstol – og visens forfatter Svend Frankel (1887-1933) fik end ikke den ønskede pedelplads:

Hvem skal være Lærer ved vort Universitet,
naar engang det bliver født, hvad endnu ej er sket?
For hvert Forslag her er Ordet frit.

Men Kritikken sikkert straks vil være der med sit:

En er for lille, og en er for stor,
en er en Olding, en er et Nor,
en er for livlig, og en er for tvær,
og saadan er der Fejl ved enhver.

Naar der tales om det jydsk Universitet,
er vel nok det vigtigste vort eget Fakultet.

Hvor skal vi faa Professorer fra?

For de skal jo alle være helst fra Aarhus a'.

En er for lille, og en er for stor:
Albeck jeg spaar, bli'r Jor'emor.
No'en vil vel paastaa, at han er for svær,
men hvad, – der er Fejl ved enhver.

Universitetssamvirket fritas for Kritik:

Strandgaard som Docent er sikker i Chiropraktik,

Juul Professor bli'r i Hud og Køn,

mens Massagen vareta's af Fader *Winges* Søn. –

Hilmar er lille, men naar han bli'r stor,
sikkert han tror, han bli'r Professor.

End ingen Opgave syntes ham svær –
men saadan er der Fejl ved enhver.

Som Professor medicinæ undgaar vi ej *Rahlff*,

Medens *Krebs* som hidindtil vil være Lysets Alf,

skønt som Lysalf man sku' tippe *Licht!*

De sku' høre *Rames*skrig, hvis der sku' hænde sligt.

Jessen er lille, og *Gulstad* ej stor, –
de bliver begge to Neurolo'er,
og *Erik Jensen*: Indlæg og Læ'r –
jo, jo, der er Tjans for enhver.

Rundt med en Docent i Maven *Kramer* gaar. Mon ej?
Charles Kaalund-Jørgensen kan faa en Bindestreg.
Men der bliver sikkert Plads til *Bang*,
han skal ha' et nyt Professorat i Anti-Tvang.
 Gerdes, skønt lille, paa Ben sig forstaar,
 – det urethrale tager *Prior*.
 Af Docenturer der bli'r mange fler,
 saa der bliver nok til enhver.

En, der endnu denne Gang vist ej Professor bli'r,
det er *Thorgny Lovmand Nielsen*, men et Rygte si'r,
han har store Chancer, naar engang
Silkeborg faar Universitet (til os pendant).
 Det bli'r kun lille, men *Thorgny* er stor
 (større end hele Midtjylland tror).
 Han elsker Silkeborg, men bor dog her –
 – ja, saad'n er der no'et med enhver.

Vi maa ikke glemme, vi et driftigt Byraad har,
det sandsynligt er, at flere Pladser selv de ta'er,
f. Eks. Stillingen: Dekan,
den faar *Jacob* nok, hvis ikke *Leonhard* vil ha'en.
 Sviger Trafikken, er *Falks* Chance stor
 som merkantil Overkirurg,
 saa er der *Mousten* og *Johanne Berg*
 – der *skal* være Plads for enhver.

Til et Universitet der hører en Pedel,
det var vist en Plads, der kunde passe for mig sel'.
saa er alle Pladserne besat.
For det lille No'r vi derfor alle ønsker at:
 den, der er lille, maa vokse sig stor,
 Frøet er lagt, kraftigt det gror.
 Og sku' den lille faa *Klem*, husk især
 Mottoet: Sig det med *Bleer*.



H.M. Kong Chr. X åbnede universitetet »med ønsket om, at den forskning, der her skal foregå, må ske i ånd og sandhed«.

På forreste række kong Christian X og dronning Alexandrine samt kronprins Frederik. På anden række statsminister Stauning og borgmester H. P. Christensen.

I samme år – 1929 – udkom første årsberetning fra universitetsundervisningen i Jylland.²⁴ Universitetets videre udbygning fulgte universitetsloven af 28/4 1931, som undervisningsminister Borgbjerg (1866-1936) og departementschef Fr. Graae (1875-1948) var primus motor i; denne lov førte til grundstensnedlæggelsen til universitetets første bygning den 30. august 1932 ved kong Christian den X, Borgbjerg og byens folkevalgte borgmester, Jakob Jensen. Året efter – den 11/9 1933 – blev den færdige bygning indviet af Hans Majestæt Kongen »med ønsket om, at den forskning, der skal foregå her, må ske i ånd og sandhed«. Om aftenen var der festforestilling på Århus teater, hvor man bl.a. opførte 3. akt af »Erasmus Montanus«. Samtidig var der folkefest i dragonkasernen, hvorfra et fakkeltog efter teatertid drog til Bispetorvet og teatret, fra hvis balkon Borgbjerg talte til de – efter avisers angivelse – 30.000-40.000 mennesker.^{2 23 25}

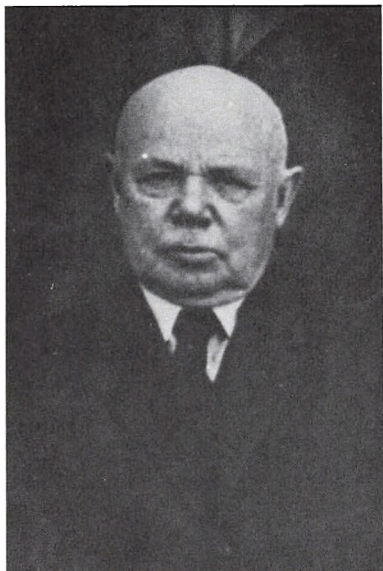
Samtidig med universitetet startede universitetsforlaget, som har publiceret talrige videnskabelige arbejder. Den første medicinske disputats, der udgik herfra, blev Aage Wagners (1897-) arbejde: »Undersøgelse over cancerresistens hos hvide mus«, trykt på Århus Stiftsbogtrykkeri 1933.

Bindeled mellem universitet og studenter

I »Den jyske Akademiker«s første nummer, der udkommer onsdag den 18. september 1929, mindes man disse kampår og udtaler sin glæde over, at der nu ved universitetet allerede er studenter fra praktisk taget alle egne af landet, derunder også fra Kolding og de fire sønderjyske gymnasier. Studenterne fra syd har altså ikke ladet sig skræmme af de mange hidsige argumenter mod Århus, »denne åndløse, selvbevidste stad, der nu vil tilluske sig et universitet«, som modstandere havde sagt.

I de første år var »Studenterhåndbogen«¹⁸ og »Den jyske Akademiker«³ vigtige bindeled mellem universitetet og organisationerne og den enkelte student. Det var i håndbogen, at man læste om kendsgerningerne vedrørende undervisning og kurser, om praktiske ting som kost og logi, om studenterråd og studentikose sammenslutninger, medens »Akademikeren« mere diffust gav løbende information, specielt om det liv, der udfoldede sig i studenterforeningen og dens fraktioner. I »Den jyske Akademiker«s første nummer refereres således docentkonkurrencen mellem Oluf Friis (1894-) og Ernst Frandsen, hvor sidstnævnte vandt. Af navne, man møder i disse første år, kan fremhæves Christen Møller, Kort K. Kortsen, Andreas Blinkenberg, Thorvald Stauning, Axel Sneum (1879-1958),¹⁷ Victor Albeck, O. Høegh-Guldberg (1874-1933), Niels Jensen (1890-1952) (»Bank-Niels«), Viggo v. Holstein-Rathlou, K. Schmidt-Phieseldeck (1894-1970), Ole Olesen (1892-1976) (»Sorte Ole«), Poul Henningsen (1894-1967) (P. H.) etc.

Læsningen af de første numre giver en ganske interessant tidskolorit, når man f.eks. ser, at »studenternes yndlingsspise er nougatruller til 10 øre, fås hos Kathrine Andersen«, eller når man erfarer, at der i 1929 kan



Laurits Christiansen,
rektor,
Århus Kathedralskole.



Valdemar Pedersen,
adjunkt,
Århus Kathedralskole.

De to første undervisere for medicinere ved Århus Universitet.

arrangeres studenterbale i koncertpalæet til 1 kr. pro persona incl. fælles kaffebord og ballondans, hvor der var udsat en halv flaske portvin til vinderen. Men portvin averteres også i samme nummer af »Den jydsk Akademiker« til en pris af 4,50 kr. pr. 1/1 flaske. Tilsvarende kan man få fortræffelige vine som f.eks. St. Julien 1/1 til kr. 2,00, Sauterne Côte de Rion 1/1 til kr. 2,50. Desuden averteres fine frakker til salg til priser fra 29,85 til 75 kr.

Det er i samme blad, at der den 23/9 1932 meddeles, at der i Århus er påbegyndt en undervisning i fysik og kemi for stud. med.'er: »den foregår i kathedralskolen og ledes af rektor Christiansen (fysik) med assistance af adjunkt Valdemar Pedersen (kemi). 15 studenter deltager i undervisningen«, som var en rent privat ordning, som studenterne selv betalte, idet de to lærere fik 4 kr. i timen hver. Der var på højeste sted en vis animositet mod denne undervisning; da således adjunkt Valde-

mar Pedersen (1905-) besøgte professor Einar Biilmann (1873-1946) i København for at anmode ham om at eksaminere kursisterne, var professorens opfattelse den, at man ikke kunne gøre universitetssagen i Århus en større bjørnetjeneste end at lade alle »professorer Christiansen og docenter Pedersen« rundt om ved landets gymnasier læse kantussen med dem, der måtte melde sig ... »så behøver man jo ikke noget universitet«. Sluttelig så dog professor Biilmann med velvilje på denne éngangs- og étsteds-foretelse og indvilgede i at eksaminere.

I det hele taget aner man en betydelig udvikling for det medicinske studium: den 8. december 1933 oplyses det således, at man »regner med, at der til jul bliver ca. 10 studenter, der får forberedelseksamen og gerne vil være volontører ved hospitalerne i Århus«, hvilket på det tidspunkt ikke var muligt. »Er hospitalerne i Århus for små, er de blottede for videnskabsmænd, eller hvad er grunden til, at medicinerne ikke kan udføre deres volontørtjeneste her i byen?« spørger en indsender.

I maj 1934 skriver professor Hakon Lund i samme blad om undervisningen i fysik og kemi, der begyndte den 12. september 1933, og det fremgår heraf, at der første gang holdtes eksamen i januar 1934.

Det fremgår også af samme nummer, at der i årets løb er oprettet anatomiundervisning – og truffet ordning om volontørtjeneste: »I det forløbne år har der ialt været ca. 50 medicinske studenter ved Århus universitet. Der er plads til henimod det dobbelte antal, uden at arbejdsforholdene ved øvelserne bliver større end ønskeligt«, slutter Hakon Lund sin beretning.

I fortsættelse heraf ser man i »Den jydsk Akademiker« den 3/7 34, at der nu har været afholdt kantusse for anden gang, og at 35 var indstillede, hvoraf 4 fik udmærkelse, 15 fik 1. karakter, 1 fik 2. karakter, 2 udeblev, 1 var syg, og 12 bestod ikke. Det er nok ret enestående, at en så lille og perifer eksamen får en så tilbundsgående omtale!

Meget hurtigt herefter – 27/10 34 – efterlyser en medicinsk student eksamensret til 1. del, som »bør fremmes fremfor bøffakultetet« (der hentydes her til husholdningsfakultetet, som universitetet i begyndelsen var meget begejstret for). Og 24. januar 1935 spørger redaktionen, hvad studenterne ønsker sig af det nye år. Svarene er: »fysiologisk og



biokemisk institut« fra stud. med. Torkild Bangsbo (1915-), »Cykelstald og små varme retter i frokoststuen« fra stud. mag. Knud Hannestad (1915-1972). På bladets næste side læser man, at man nu blot mangler 450.000 kr. for at etablere de nævnte institutter.

Også på anden måde var og er »Den jydsk Akademiker« interessant læsning. I nr. 95 – 21/2 35 – omtales således, at Jydsk Akademisk Idrætsklub, der rummede en del medicinere som f.eks. Bangsbo og Müller-Larsen (1916-), bl.a. vandt det jydsk håndboldmesterskab: over »Skovbakken « med 16-0, over »Old Boys« med 7-2 og over »Fremad« med 9-6. Der var 1500 tilskuere til den spændende kamp, hvorom hurtigmaleren formulerede følgende – nok lidt snobbistiske – sentens:



Reik Buch Andersen og Alb. Fischer.

»Få målet lukket hermetisk til,
for nu skal I se akademisk spil.«

Altsammen et bevis på, at interessen for håndbold er i stærk vækst.

Skal tuberkuloseundersøgelse være frivillig eller obligatorisk? Det var ét af de problemer, der optog os meget dengang, og som også diskuteredes i »Akademikeren«. Det omtales også, at kræftforskeren Albert Fischer (1891-1956) i sommeren 1935 efter deltagelse i det store studenterstævne i København besøgte professor Buch Andersen og ved den lejlighed indmeldte sig i medicinerfraktionen, der var blevet stiftet – og udskilt fra studenterforeningen – i maj 1935.

En anden stor begivenhed, der omtales, og som jeg husker, var Niels Bohrs (1885-1962) foredrag på universitetet i februar 1936, hvor han talte om atomforskningens sidste resultater, og hvor han samtidig benyttede lejligheden til at fremhæve professor Buch Andersens for-tjenester ved studiet af isotopen radioaktivt svovl. »Akademikeren« af 28/3 36 slutter sig i sit referat af begivenheden til den mødedeltager, der takkede og udtalte, at »Bohr syntes jo at være ganske godt inde i teorierne«.

Af andre omtaler fra de første år kan jeg nævne meddelelsen om Buch Andersens død. Han var født den 23/10 1892 og døde den 26. november 1937 – og var på det tidspunkt universitetets rektor. Meddelelsen den 1/12 1937 i »Akademikeren« var ledsaget af et meget smukt mindedigt, forfattet af den senere så kendte læge og poet Erling Fischer (1917-):

Et Liv var begyndt
for Viden og Kunnen.
En Mand vandred' Vejen
og ledte os med.

En Højborg blev skabt os,
en Kampplads for Hjerner,
og han var i Spidsen
for alle, der stred.

Han forsked' Atomernes
sælsomme Gaader,
vandred' de Veje
hans Videnskab bød.

Og Fremtidens ukendte
Mulighed laa der.
Han stod midt i Kampen
– og nu er han død.

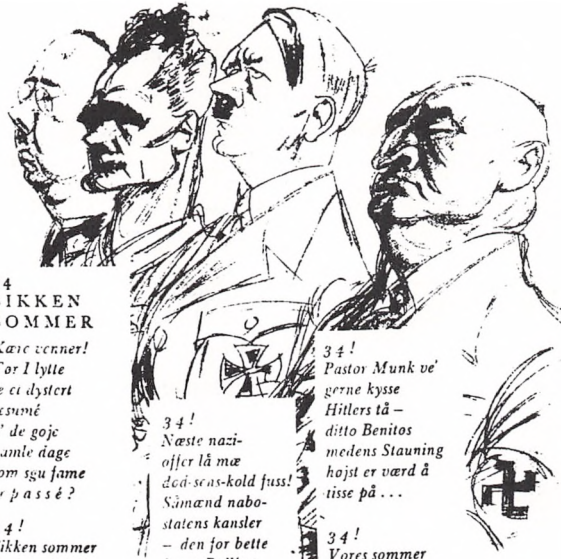
Mange blev stille,
da Budskabet bragtes;
Arbejdet standsede,
alt gik i Staa;

men andre vil arbejde
videre paa Sagen
og se Horisonter,
han ej skulde naa.

Han var et Led
i sin Videnskabs Kæde.
Andre kan nu
føje nye derind;

de i hans Gerning
et Grundlag vil finde,
Frugt af hans unge
og stræbende Sind.

Ellers var »Akademikeren« fuldt af referater fra møder i studenteforeningen og diskussioner om livsanskuelser – nazisme kontra kommunisme – og her var det navne som PH (Poul Henningsen), Kehler (1891-), Holstein-Rathlou og Skat-Hoffmeyer (1891-), der førte ordet – og det var ofte ganske store ord, der blev brugt, og stærke beskyld-



34
SIKKEN
SOMMER

Kære venner!
Tør I lytte
te et dystert
resumé
af de goje
gamle dage
som sku fame
i p a s s é ?

34!
Sikken sommer
da herr Adolfs
flammesværd
gjorde kål på
Röhm & Schleicher
å hans kone –
und noch mehr!

34!
Næste nazi-
offer lå mø
Læ-sons-kold fuss!
Såmænd nabo-
statens kansler
– den for bette
herre Dollfuss.

34!
Mussolini
nårsten velset
skjorte sort
inlt! Abes-
sin-jer-blod-had
pletted skjorten –
Dov som sport ...

34!
Pastor Munk ve'
gerne kysse
Hitlers tå –
ditto Benitos
medens Stauning
højt er værd å
tisse på ...

34!
Vores sommer
sikkert år å
AR-TIUM få!

34!
vores sommer
sikkert år å
starte på.

Europas »store« i 1934.

ninger, der blev bragt frem ... ordet var jo endnu frit. Nogle glemte blot, at ord kan blive gemt, også ord, som helst burde være glemte. Debatten var især hård op mod 1935-36, hvorefter den stilner af og praktisk taget ikke forekommer i de sidste år op mod 1940. Fra »Den jydsk Akademi« 15. november 1935 kan man eksempelvis læse følgende i et mødereferat: »Dr. Hoffmeyer støttede jo i sit morsomme indlæg også redaktør Kehlets foredrag ved at forsvare den nazistiske ensretning i videnskaben, som han i grunden foretrak for den liberalistiske«. Nogle af koryfæerne, som man kendte og hørte dengang, fik en trist og bedrøvelig skæbne, medens andre endte i glans og herlighed. Man kan blot synes, at det ikke altid gik efter fortjeneste, men efter psykologiske og sociale mekanismer, som kan være svære at udrede.

En gammel studenterkammerat, Sigfred Hjort Eriksen (1915-) har formet følgende strofer, hvis forbillede tydeligt er Bert Brecht's Mack the Knife fra »Laser og Pjalter« og meget godt giver den baggrund, som vor fremtid skulle forme sig på.⁵ Ingen kunne jo vide, hvad der forestod, selv om nogle⁹ anede, at der var »Pest over Europa«, og at vi gik imod en kritisk fase af vor nyere historie.

Erindringer fra universitetets første år

Med den lidt spinkle og sentimentale motivering, at man som læge har med mennesker at gøre, besluttede jeg i 1934 at blive immatrikuleret ved det medicinske fakultet ved Århus Universitet fra 1. september samme år. En medvirkende årsag har nok været, at flere af klassekammeraterne fra Århus Kathedralskole også ville studere medicin.

I universitetets første »Håndbog for studenter« 1934 fremhæves det, at »studieforholdene for medicinere er på grund af de overmåde gode pladsforhold og på grund af, at alle auditorier og laboratorier er samlet i én bygning, meget bedre end i København. Desuden er kontakten mellem lærer og elev til stor fordel for sidstnævnte, og den medicinske student, der virkelig vil have et godt udbytte af de første to år af sine studier, bør derfor komme til Århus Universitet«. Det viste sig at være rigtigt.

Allerede den 11. september 1928 havde man som omtalt påbegyndt en undervisning i propaedeutisk filosofi og sprog, og den 11. september 1933 åbnede den første universitetsbygning sine døre på det gamle kolonihaveterræn nord for Fødselsanstalten i Jylland og vest for Århus Kommunehospitals tre bygninger. I efteråret 1928 blev der immatrikuleret 78 studenter, og i 1934 var der i alt 234 studerende, hvoraf 78 studerede medicin. Tilsvarende tal for 1976 var 15.286 studerende, hvoraf 2101 ved det medicinske fakultet.

De første medicinere

Enkelte, overvejende århusianske studenter fra sommeren 1932 var blevet i Århus, hvor de – i alt 13 – studerede til filosofikum, samtidig



Alumnerne på Marselisborg Studentergård 1934.

Medicinerne er – bageste række fra venstre: Nr. 3: Carl E. Bisgaard Frandsen. Nr. 9: Henry Jørgensen. Nr. 10: Jakob Øster. Nr. 12: Svend Erik Budolfsen. Nr. 15: Bjørn Baastrup Thomsen.

Forreste række fra venstre: Nr. 3: Aage Videbæk.

med at de på Århus Kathedralskole blev undervist i fysik og kemi af henholdsvis rektor L. Christiansen og adjunkt Valdemar Pedersen. Denne undervisning fortsattes fra september 1933 af de på det tidspunkt ansatte professorer, Hakon Lund (1898-) i kemi og Erik Buch-Andersen i fysik, assisteret af cand. mag.'erne Tage Langvad (1908-) i kemi og C. B. Madsen (1906-) i fysik samt lidt senere Axel Voigt (1908-) i kemi. Desuden begyndte anatomiundervisningen ved overlæge, dr. med. J. Fabricius Møller (1885-1968) og prosector anatomiae, cand. med. Eivind Thomasen (1908-).

Ifølge kongelig anordning af 23. april 1934 kunne der ved Århus Universitet tages lægevidenskabelig forberedelseseksamen – kantussen, og volontørtjenesten kunne derefter aftjenes ved hospitalerne i Århus. Ordet kantusse er afledt af det persisk-græske ord kandys, der er betegnelsen for en løsthængende overklædning eller »magskjole«. Oprindelig foregik denne eksamen i fysik og kemi som en hyggelig »kakkellovnseksamination«, hvor man var iklædt en kandys eller lignende uformel klædning.

Den medicinske forberedelseseksamen afholdtes første gang december-januar 1933-34; der indstilledes 11 kandidater, hvoraf de 9 bestod prøven. I sommeren 1934 indstilledes 35, hvoraf 20 bestod eksamen, og i december-januar 34-35 indstilledes 15, hvoraf 10 bestod.

Man fristes straks til at spørge, hvordan det egentlig gik de studenter, der begyndte at studere medicin i disse første år, og det viser sig, at af de 45 studenter, der i 1933 studerede medicin, blev i alt 28 senere læger, og 2 dr. med.'er, nemlig Ingrid Gilg (1915-) og Børge Sury (1914-). Det første navn, som figurerer i den første trykte universitetsmatrikel, er: Andersen, Thorkild Bangsbo, f. 1.2.15, nu medicinsk overlæge i Rønne. Af de 16 medicinske studenter, der blev immatrikulerede i 1933, og som gennemførte studiet, fik 11 karakteren laud og 5 haud. En enkelt – Henning Løw-Larsen (1915-), gennemførte studiet på 6½ år og var på det tidspunkt Danmarks yngste læge. 4 gennemførte på 7 år, 6 på 7½, og 5 på 9 år eller mere.

Kollegieliv på Marselisborg Studentergård

Et af de første praktiske spørgsmål, som meldte sig, var, hvor man skulle bo. Det var patriarkalske tider, og min faderlige ven, rektor Christiansen, som stillede mig dette spørgsmål, svarede selv og opfordrede mig til at søge ind på Studentergården. Det gjorde jeg, og i skrivelse af 20. august 1934 fik jeg fra overretssagfører Andreas Christensen (1883-1953), som var formand for bestyrelsen for Marselisborg Studentergård, besked om, at jeg var optaget som alumne og skulle betale »60 kr. pr. måned for kosten og derhos 10 kr. månedlig for værelse, lys og varme«. Godt nok var dette mange penge, men værelset

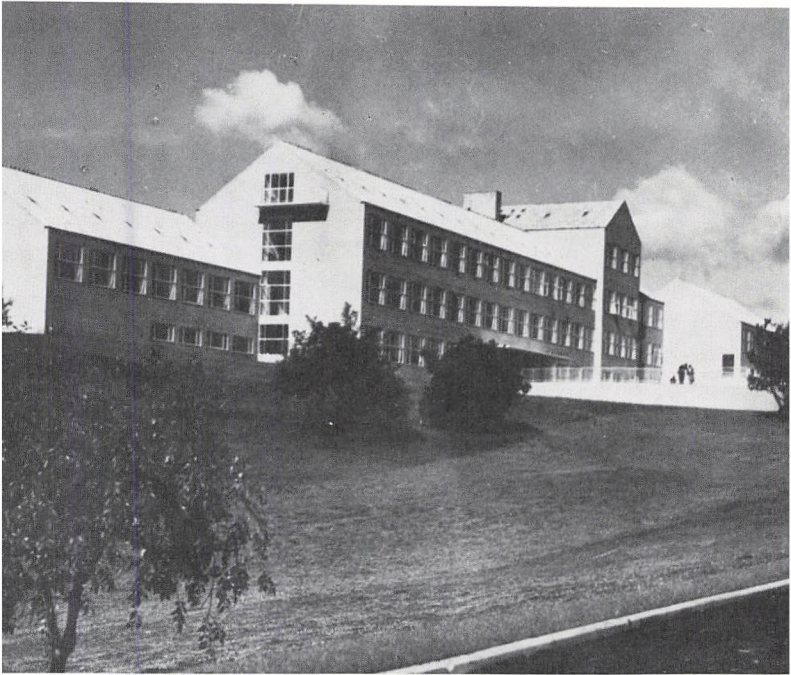
var så møbleret med både bord, stol og sovedivan samt to uldne tæpper. Skrivelsen sluttede: »Værelserne anvises på Studentergården den 1. september kl. 4 eftermiddag, til hvilken tid De bedes møde der«.

Marselisborg Studentergård var taget i brug allerede den 11. september 1928 – som en forløber for de studenterkollegier, man planlagde at bygge i universitetsparken, og hvor målet var at finde plads til samtlige studerende. Så snart tilladelsen til at påbegynde universitetsundervisning i Jylland var blevet givet, havde universitetssamvirket straks begyndt at søge efter kollegiemuligheder. Man købte for 180.000 kr. dr. med. Einar Lindgreen's (1875-1928) tidligere øjenklinik på Marselis Tværvej, takket være en storstilet gave. Og efter forskellig ombygning kunne Studentergården huse 26 studenter, der dog væsentligst var henvist til kvistværelser, og desuden give plads til en efor; den første blev professor, dr. phil. Kort K. Kortsen, der i øvrigt var universitetets først ansatte professor.

Vi nød en fortræffelig beværtning på Studentergården i form af 4 daglige måltider, og stort set var der almindelig tilfredshed med vor forplejning, der blev overvåget af professorinde Kortsen, der sammen med en husjomfru forestod ledelsen af køkkenet og førte tilsyn med værelserne.

I dagligstuen havde vi adgang til at læse de fleste af landets større aviser, fra Vendsyssel Tidende til Flensborg Avis, og vel også enkelte københavnerblade, idet alle aviser – og da især de jydsk – anså det for en kær pligt at støtte den jydsk universitetstanke og levere gratis aviser.

Vi havde et udstrakt selvstyre og organiserede, respektive forhandlede gennem et i september og februar folkevalgt klokkerat med en klokker i spidsen, som bestyrede fælleskassen, mad- eller forplejningsinspektør, gårdinspektør, haveinspektør og stueinspektør, som tilså avisholdet og iagttog, »at ingen ved støj eller særligt generende beskæftigelse gør opholdet ubehageligt for de øvrige beboere«. Alt dette var faktisk taget direkte fra den styreform, der fandtes på regensen. Men det fungerede udmærket, og i de to år, fra 1934 til 1936, hvor jeg boede på studentergården, blev, såvidt jeg erindrer, kun en enkelt sag indanket for eforen: tvisten stod mellem Folmer og Jens Frederik om,



Aarhus Universitets første bygning.

hvorvidt Folmer ved aftensbordet fjærtede, eller det var ostens ælde, der afstedkom de dunster, som Jens Frederik ikke kunne udstå. Efter partsforklaringen løb sagen ud i sandet.

Da jeg rykkede ind på Studentergården den 1. september 1934, var der allerede en »fast stok« af ældre studenter, hvoraf nogle havde boet der siden 1928 og allerede var kommet så langt i deres studier, at de var i gang med at skrive speciale. De fleste af disse var humanister, men der var dog enkelte medicinere, nemlig Jørgen Haarhøj (1910-) og Vagn Aage Pedersen, senere Porsman (1914-). Blandt de medicinere, som jeg begyndte sammen med, kan jeg nævne Aage Videbæk (1914-), Carl Bisgaard Frandsen (1914-), Bjørn Baastrup Thomsen (1916-) og Svend Erik Budolfsen (1916-) og – vist nok fra 1935 – Kristian Hindø (1915-), der blev Studentergårdens første viseforfatter og skønånd af medicinsk tilvirkning. Der var også andre, som jeg stadig mindes med megen

glæde, selv om de gled over i andre fag og forsvandt fra min synskreds. Digtet giver meget fint studentens stemning i 30'erne. Studentergården var ret ofte et samlingssted, som havde besøg af studenter, som boede på hybel ude i byen, enten hos fremmede eller i deres eget hjem, og vor spisestue var aldrig karrig med te til en ekstra person.

Kantussestudier 1934-35

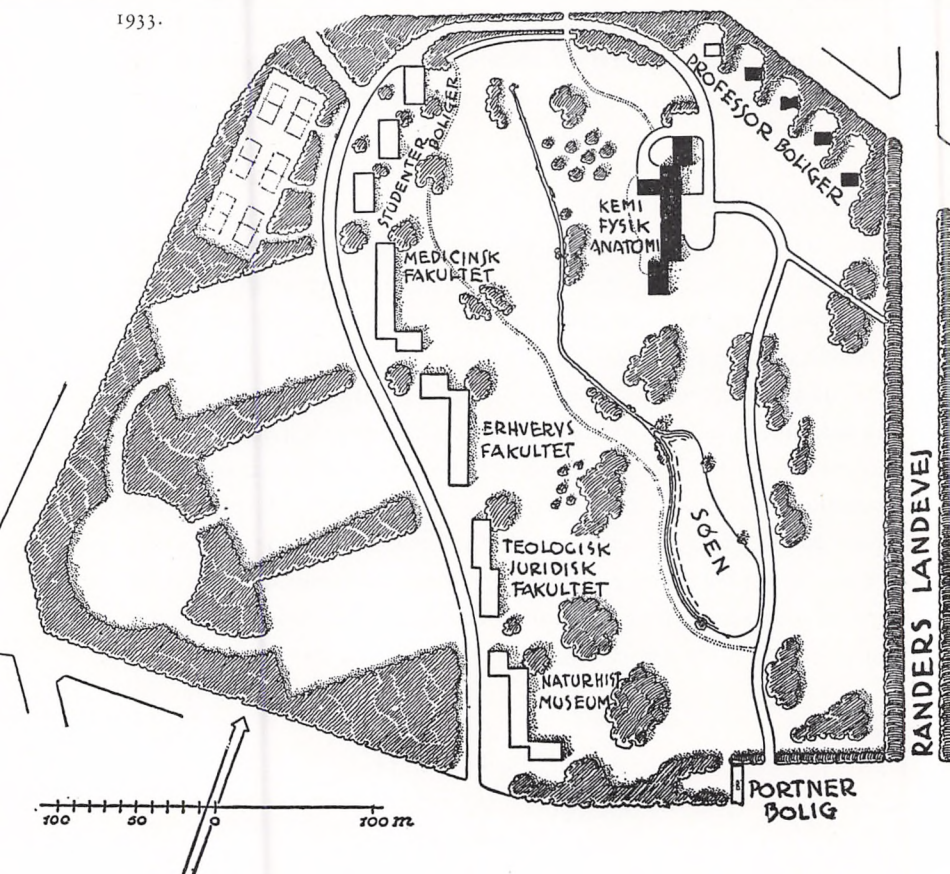
Allerede den 4. september 1934 begyndte studierne – omend med en festlighed, idet hver enkelt fik en personlig, håndskreven invitation til immatrikulationsfest i universitetets store auditorium (der var et stort og et lille auditorium og ikke mere) tirsdag den 4. september 1934 kl. 11 og med følgende vedføjede påtegning: »Deres pårørende er velkomne. Påklædning: festdragt!« Århus-studentersangere sang kantate af Hans Hartvig Seedorff (1892-). Universitetsbestyrelsens formand, landsretssagfører C. Holst Knudsen, talte, og professor, dr. phil. Peter Skautrup aflagde beretning om det akademiske år 1933-34. Endelig holdt den akademiske lærerforenings formand, professor, dr. phil. Ernst Frandsen, immatrikulationstalen, hvorefter studentersangerne sluttede af med kantatens sidste del:

Vendt mod den hellige flamme
løfter et folk og en stamme
kundskabens ild i sin hånd.
Næret af blæsten skal luerne stige,
kæmpe mod mørket med trodsige flige,
finkle af evne og ånd.

Grib dine brændende fakler,
løft dem, til skyggerne vakler,
værn om hver ulmende glød.
Gav du os lyset og varmen og kraften,
da skal dit dagværk en mørknende aften
– fuldbragt! – besejre din død.

Aarhus-Universitetet i Fremtids-Perspektiv.

1933.



LEREDE nu ved den første Universitets-Bygnings Indvielse foreligger en Plan for den fremtidige Bebyggelse af Aarhus-Universitets-Terrænet. Vort Billede fortæller herom. De allerede opførte Bygninger — det kemisk-fysiske Institut og fire Professor-Boliger — er markeret med sort, for de planlagte Bygningers Vedkommende er ridset optegnet.

Auditoriet var moderne, funkispræget, men stemningen var traditionsmættet ... endskønt traditionen kun var et år gammel; men det følte, at de mennesker, der stod i centrum, førte gammel tradition med og forlenede den med nutidens friskhed. Alt i bygningen var funktionalistisk, og udsigten fra altanerne mod øst og syd ud over Århusbugten var betagende. Alle kender i dag C. F. Møllers smukke bygningsværk, men kun få husker det desværre fra den tid, hvor den enkelte eller de få bygninger lå fjernt fra hinanden, omgivet af smukke plæner, frugtræer og rislende vandløb. I dag er arealet så tæt bebygget, at det hele virker gnidret og uoverskueligt. I den store park måtte vi færdes på græsplænerne og plukke og spise af havens frugter, så meget vi lystede, idet de gamle kolonihavefrugtræer stadig bar god frugt; på plænerne græssede store fåreflokke og enkelte væddere efter engelsk mønster, idet man håbede gennem disse dyrs græsning at kunne spare udgiften til plæneklipping. Men glæden var kun kort. En vædder opdagede en dag sit eget spejlbillede i én af de store ruder og gik til angreb på den ham ukendte kønsfælle, og resultatet var, at ruden knustes, og at man trak får og væddere bort til andre græsgange. Der var såvel ude som inde god plads allevegne, endskønt vi var flittige til at gå til forelæsninger, og auditorierne var aldrig overfyldte, selv ved fællesarrangementer som filosofiundervisning, endskønt studentertallet i efteråret 1934 var nået op over 200!

Dagligdagen

Vor dagligdag var i almindelighed ganske travl. Efter morgenmaden cyklede de fleste af medicinerne til universitetet til forelæsninger og øvelser, og mellem kl. 12 og 14 returnerede vi til frokost – og så gik turen igen nordpå. Det var ganske store afstande, man tilbagelagde på cykel, og alle cyklede fraset enkelte lægebørn, der havde råd til den luksus, det dengang var at køre i bil, en luksus, der jo naturligvis ikke var så tåbelig endda. En senere tid har lært os, at tid er også penge, og at ens tøj blev slidt og snavset af den megen cyklen. Turen gik op ad Bruunsgade, forbi banegården og ned gennem Strøget og så enten via Guldsmedgade eller Volden og Studsgade op ad Randersvej. Biltrafik-

ken var særdeles behersket, og vi opnåede en vældig virtuositet i at forcere de smalsporede århusianske sporvogne. De yngre lærere delte vore kår ... Voigt erindres således af mange som en vældig fighter på cykel gennem Strøget. De ældre lærere – og også enkelte studenter – tog trambussen, og enkelte, som f.eks. professor Kortsen, endte af og til på vildsomme steder, afhængig af, hvilken forkert bus han besteg. Professor Kortsen var heller ikke altid klar over, om han kom eller gik, og hvis man som student kunne hjælpe ham til at finde ud af det, var dagen reddet. Han forekom os ofte at være uhyre distræt, og vi tilskrev det naturligvis, at han var filosof og ekspert i psykiske spaltninger, hvorom hans disputats fra 1916 handlede; senere viste det sig, at han led af en fremadskridende hjernesygdom, der også var medansvarlig for hans tidlige død. Han var i øvrigt særdeles omgængelig og velvillig indstillet, både som lærer og på gården, hvor han sjældent blandede sig, og da altid lykkeligt bistået af sin fru Agnete. I et enkelt halvår var jeg klokke og flyttede, delvis i den anledning, fra ét af de små kvistværelser, der – en passant – næppe i dag kunne tillades som studenterbolig, til gårdens bedste værelse, som var syd- og vestvendt og udstyret med altan.

Fritidsliv

En del af studenterne tog livligt del i studentergymnastikken, der lededes af lektor Gerhard Müller (1904-) fra Århus Kathedralskole, og det var jo forbundet med en egen hjemlig hygge, når man var elev fra skolen. Studentergymnastikken var påbegyndt i efteråret 1930 med et hold to gange ugentlig; den blev udvidet i 1945 og hedder nu A.U.S. – Aarhus Universitets Sport – og er i 1976 Århus' næststørste idrætsklub med 2800 medlemmer fordelt på 15 idrætsgrene.

I foråret 1935 startede nogle kammerater, heriblandt Hans Müller-Larsen og William Øhlenschläger (1915-1954), studenterroning i Århus Roklub, der både lagde instruktør og en 4-årsers outrigger til. Vi trænede på livet løs, og jeg havde den fornøjelse at have stroken og lagde også op til at deltage i kaproning samme sommer. Men så skete det menneskelige, at én og anden af holdet fik mere lyst til at søge andre



Eksamenslæsning i »Buret« – studieværelse i studenterforeningen 1933.

græsgange, og resultatet var, at hele holdet lagde op og gik i land. Senere dannede Århus-studerterne egen rokklub, som til stor fornøjelse har deltaget i årlige matcher mod København.

Af og til frekventerede vi også studenterforeningen, der holdt til i Koncertpalæet, Kannikegade, og Kristelig Studenterforening, hvor biskop Skat Hoffmeyer og dr. Anker Aggebo (1894-1977) dengang var drivende kræfter; men for gårdboerne var og blev gårdens hjemmeliv i kammeraternes kreds nok det væsentlige og egentlige studenterliv. I 1935 deltog jeg ved det første universitetskollegiums indvielse og erindrer, at professor Adolph Stender-Petersen (1893-1963) holdt tale, og at Ernst Frandsen var blevet efor – og desuden, at en del af alumnerne på Marselis Studentergård flyttede op i det nye kollegium, der jo lå ganske anderledes bekvemt for universitetet og hospitalerne end studentergården. Faciliteterne var også betydeligt bedre og flere i det nye kollegium end på den gamle gård, og de manglende traditioner formåede de moderne og reformivrige studenter meget hurtigt at bygge op – stort set på en så imponerende uinspireret måde, at de til forveks-



Tage Langvad.



Axel Voigt.



C. B. Madsen.

De tre første undervisningsassistenter ved det medicinske fakultet, Århus Universitet.

ling lignede alle andre gamle studentertiditioner, hvad de naturligvis aldrig selv ville indrømme.

Undervisningen i kemi og fysik

Den væsentligste undervisning i det første år var kemi og fysik. Professorerne Hakon Lund og Erik Buch-Andersen var unge, dygtige og energiske og fulde af velvilje over for studenterne, men stillede samtidigt store krav, idet man for enhver pris skulle undgå, at det blev et andenrangs-universitet. Det er med en vis stolthed, at det i årsberetningen 1934-35 meddeles, at cand. mag. C. B. Madsen har modtaget Københavns Universitets guldmedaille for besvarelse af en opgave i fysik for 1933, et arbejde, der var udført dels i København, dels i Århus. Og af årsberetningen 1935-36 fremgår det, at T. Langvad og A. Voigt for deres besvarelse af Københavns Universitets prisopgave i uorganisk kemi for året 1935 begge opnåede accessit. Hakon Lund var nok som indfødt jyde den, der lettest fandt tonen, medens Buch-Andersen, endskønt han var københavner, imponerede os ved sin selvstændighed, personlighed og elegance. Begge holdt særdeles velforbe-

redte og inspirerende forelæsninger – og næsten altid ledsagede af effektfulde, eksperimentelle demonstrationer. Især var Hakon Lund, der i øvrigt var medlem af Giftgaskommissionen, kendt for sine effektfulde slutninger på både de daglige og de offentlige forelæsninger, som han af og til holdt. Det gentog sig hver gang, at de indviklede kemiske reaktioner sluttelig fandt sted i et sandt festfyrværkeri af brag og ild og røg. Hakon Lunds hår (hovedhår og øjenbryn) blev ofte mere eller mindre svedet af, men han tog trøstigt fat igen næste time, og han kom vist aldrig ud for større læsioner eller forbrændinger ... han må jo trods alt have behersket kunsten og kendt sin begrænsning.

Fester

De videnskabelige assistenter bistod alle deres mestre bravt, havde alle et udmærket forhold til studenterne og deltog flittigt i vore nok mere spirituøse end -elle sammenkomster, der gerne startede med demonstration af bryggeriet Ceres og fortsatte på én eller anden landevejskro; det var jo i de gamle og gode tider, hvor man stadig på Mundelstrup Kro kunne få smørrebrød til 10 øre stykket, omend der naturligvis også var dyrere stykker for de eksklusive. Vi prøvede efter evne og med betydelig imødekommenhed fra modpartens side at forulempe professorerne, efterhånden som aftenen skred frem, humøret steg og sandhedens time nærmede sig. Hakon Lund klarede gerne frisag ved at stå på hænder midt på bordet, det var et stort nummer, som han i adskillige år var alene med i Jylland; hvad senere tiders studenterækvilibrister har præsteret, kan jeg naturligvis ikke vide; men hyldestkvadet til *Larus islandicus anatomicus* (1902-1969) tyder godt! Kortsen var aldrig med til disse fester, der jo egentlig også kun var for medicinere, men han deltog gerne i studenterlivet på gården. Fabricius Møller deltog heller aldrig, han var allerede dengang stærkt optaget af sex, og Thomasen deltog også kun sjældent, idet han i denne periode forlovede sig, hvorfor vi anså ham for fredet og undskyldt af samme grund.

Anatomi

Fabricius Møller forestod som anført anatomiundervisningen, som vi begyndte med omgående efter studentereksamen, samtidig med at vi læste kemi og fysik og filosofi. Han forelæste selv over osteologi og arthrologi samt visse afsnit af histologien.

For at studere osteologi mente vi, det var nødvendigt at have ossa, og i den anledning slog jeg mig sammen med to andre kammerater og kørte en søndag ned for at hilse på den gamle læge, dr. med. Kristen Isager (1864-1943) i Ry. Vi blev vel modtaget, men da vi havde siddet lidt, spurgte han, egentlig ganske naturligt, hvad vores ærinde var. Jeg husker endnu hans latterudbrud, da vi røbede, at vi havde tænkt os at hjembringe en munk eller tre ... vi syntes, han havde så mange af dem, at han nok kunne undvære. Han gav ikke engang afslag, men sendte os af sted med en stor pose æbler og sagde tak for besøget og interessen.

Men det var Eivind Thomasen, der som prosektor anatomiae trak det helt store læs, dels ved forelæsninger, dels ved universitetsmanuduktion og eksaminatorier – og han præsterede den bedste undervisning, jeg overhovedet nogensinde har fået, med samme sans for de helt store linjer som for detaljerne og anatomiens kliniske aspekter, som han meget hurtigt introducerede for os; dette medførte, at vi dog havde nogen viden og baggrund, da vi efter kantussen begyndte som volontører på Århus kommunes hospitaler. Vi beundrede ham af mange grunde – og egentlig ikke mindst, fordi vi vidste, at han, da han blev student, var uddannet i og ekspert i cykelreparationer og så blev sendt til København med kun lidt af kongens mønt på lommen for at studere medicin – og vendte tilbage til Århus i juli 1933 som nybagt læge, 25 år gammel. Han var prosektor anatomiae fra oktober -33 til september -35. På det tidspunkt skete der noget afgørende, idet den københavnske stormanuduktør og prækandidat Arne Bertelsen (1910-1971), der var et par år yngre end Thomasen, kom til Århus. Hans ry var ilet forud, og rygten gik, at han til punkt og prikke vidste, hvad Hou-Jensen (1893-1940) – den berygtede anatomiprofessor F. C. C. Hansens (1870-1934) efterfølger – krævede i anatomi ved Københavns universitet. Og de fleste af os så i øjnene, at vi måtte til København for at passere den frygtede hurdle, som 1. del og her især anatomien var. Man

vidste på dette tidspunkt endnu ikke, hvornår undervisningen i anatomi, fysiologi og biokemi ville blive optaget. Den kom i øvrigt så hurtigt, at de kammerater, der blev i Århus, kun blev forsinket ca. et halvt år, hvad førstedel angår. Alle, inclusive Thomasen, indså dette, og vi nød så i efteråret -35 og foråret -36 godt af Arne Bertelsens skematiske, didaktiske undervisning, der var som skabt til at bestå eksamen i anatomi. Men Thomasens undervisning var langt mere værdifuld for vor lægelige fremtid. Begge disse to store anatomiske fænomener og undervisere endte som professorer i ortopædi, Eivind i Århus og Arne i København. Ikke mindst Arne Bertelsen havde betydelig videnskabelig sans og opnåede doktorgraden allerede i 1938, Eivind Thomasen blev dr. med. i 1948.

Volontørtiden

I sommeren 1934 begyndte 23 volontører ved Århus kommunes hospitaler, og 1. juli 1935 rykkede medicinerne fra studenterholdet 1934 ind. Jeg havde fået plads allerede fra 1. juli og mødte på kommunehospitalets gamle kirurgiske afdeling, der stadig er kompleksets sydligste bygning. Vi blev modtaget af overvolontør Vagn Schmidt (1914-), nuværende laboratorieoverlæge i Nykøbing F., der iførte os slubrende gummigaloscher, lærredshat og mundbind og udstyrede os med pen og blæk på en palet, således at studenten ved at skrive efter lægernes diktat dog kunne gøre lidt gavn. Mit første job var at være benholder på operationsstuen: vi var to på holdet, og hver havde kun ansvaret for det ene af patientens ben ved overvejende gynækologiske undersøgelser. De (benene) var i øvrigt godt fastspændt omkring knæene i benholderne, men vi to volontører skulle så alligevel hindre, at kvinden sparkede lægen i ansigtet under undersøgelsen – som man forstår: et særdeles ansvarsfuldt, omend noget upersonligt job. Da jeg var nogenlunde udlært i denne disciplin, vinkede en dag en af afdelingens turnuskandidater, dr. Axel Stigaard (1905-), mig hen til sig, for at jeg kunne hjælpe ham med narkosen ved de store operationer; de foregik alle i æternarkose med Ombiedannes maske, medens mindre operationer blev foretaget med æter på åben maske – og bagateller i klorætylrus, der siges at

være dødsensfarlig, men som vi syntes var strålende. I løbet af nogle timer lærte man så teknikken, der jo næppe var så avanceret som nutidens og væsentligst bestod i at holde kæben frem, at bruge mundspærre og tungetang, når pt. blev cyanotisk, og slimproduktionen for stor. Efter få dages instruktion var man så udlært og selvstændig »narkoselæge«, og selv om det var et springavance ment at komme fra benholderens passive tilværelse til narkotiserjobbet, var det et meget ubehageligt arbejde. Såvel den store som den lille »rene« operationsstue var udstyret med kæmpevinduer, der vendte mod syd. Der var dejligt lys i disse operationsstuer, men temperaturen blev ulidelig høj om sommeren, og hertil kom, at luften var meget fugtig – og når formiddagens operationer var forbi, var narkotisøren nærmest æterbedøvet eller var i alt fald træt og delvis ukampdygtig til fornuftigt arbejde resten af dagen.

Læger, vi mødte

Dagen startede ofte for os volontører med, at vi slog et smut ned omkring skadestuen for at se i skadeprotokollen, hvad der var sket i nattens løb. Især når kandidaten Poul Kirketerp (1909-) havde vagt, var det spændende, fordi særligt barokke situationer altid syntes at opstå på de dage, hvor han havde vagt. Han var blevet læge i juni -35 og var på kommunehospitalets kirurgiske afdeling fra september -35 til april -37, og endskønt det hele begyndte meget kirurgisk, endte han som medicinsk overlæge i Horsens. Han var 26 år, og man forstår hans sociale glæde, da han en morgen udbrød: »Min tilværelse er sikret, min hustru har fået arbejde«. Kandidatlønnen målt i rede penge var særdeles beskeden, men lægerne fik dog samtidig fri station, d.v.s. værelse og kost i hospitalets lægespisestue. Som eksempel på hans og vore oplevelser fra vagterne kan anføres: »Gabe kæben af led, da han fulgte kæresten hjem – reponeres«, eller «Kommer med penis indpakket i et viskestykke – bandageres». Historien bag dette var, at den pågældende mand og hans kammerat på et værtshus havde drøftet, »hvis der var størst«, og da én af de tilstedeværende damer så den største lagt frem på bordet, tog hun en tregrenet gaffel og jog den igennem corpus for at

fastholde synet. De tre blødende stiksår lægtes hurtigt og komplikationsfrit. Bemærkningen »Bidt af en løve – sutureres« refererer til, at P.K. under en vagt blev kaldt til skadestuen, men meget hurtigt kom hjem igen og bad en kammerat tage derop og tage sig af sagen med følgende bemærkning: »Jeg må være meget fuld; men manden siger, han er blevet bidt af en løve«. Det viste sig, at manden virkelig var blevet bidt af en løve, men selv flere år efter hændte det, at P.K. ved festlige lejligheder på et tidspunkt søgte ly i ét af de store træer, der stod uden for festlokalet i Gammel Lægebolig ud fra den forståelige betragtning, at han ikke ønskede at blive ædt af løver.

Af andre kandidater husker jeg Jørgen Bichel (1909-), som jeg fulgte og blev skriver for på medicinsk afdeling. Han var allerede i gang med disputatsarbejde om hæmatologisk emne, et område, som han har dyrket siden, kun afbrudt af en relativt kort periode som professor i almindelig patologi. Desuden Hjørdis Djurhus (1904-), der var datter af Færøernes store digter og den første færing, jeg nogensinde har truffet. Så var der 2. reservelægen Anders Christensen (1899-), som vi havde megen respekt for og tiltalte pænt, men omtalte som »Ørken-Anders« eller »Anders-Uf«. Den første betegnelse hænger sammen med, at han indtil marts -37 i 7 år havde ledet Østerlandsmissionens hospital i Syriens ørken i Nebk. Det andet navn skyldes, at han ofte, inden han begyndte at udtale sig, som en slags optakt udstødte små grynt, »uf-uf – ude i ørkenen plejede vi altid ...«. Han havde en grundig kirurgisk uddannelse og var en rolig og besindig mand, der endte som overlæge i Lemvig. Endelig var der 1. reservelægen Peder Vuust (1898-), der i maj 1936 blev udnævnt til overlæge i Ebeltoft efter Zwergius (1878-1935), som den 18. september 1935 var død på Århus KH af appendicitis. Der stod blandt os volontører megen respekt om Peder Vuust: det var ham, der udførte en væsentlig del af alt arbejdet; det var ham, der standsede de store blødninger, når det løb lidt sur for den ældre overkirurg, og det var ham, der hjalp os stakkels volontører, når de mærkelige, for os ukendte eller uvante anatomiske betegnelser skulle nedskrives, eller når laboratoriefundene skulle udregnes eller fortolkes.

Vuust kunne i øvrigt være ganske barsk og smække f.eks. studen-

terne lussinger, når de udtrykte sig lidt for frimodigt, men da så afgjort, uden at der gik større skår i glæden; og dette træk er da også, hvad man siden hen mødte hos adskillige store kirurger: Lendorff (1871-1964) var således meget slem til at sparke én over skinnebenene, Chievitz (1883-1946) jog ofte sin spidse albue i siden på én, når man som student havde klinik, og Aage Nielsen (1891-1949) greb ofte, når han rigtig ville være venlig og belærende, den nærmestliggende Péan, Lister eller andet instrument og smækkede én eftertrykkeligt over fingrene, hvis man var for klumret i sin assistance. Dette har jeg oplevet – derimod kan jeg ikke bevidne sandheden af rygtet, når det siger, at disse koryfæer flere gange slog både yngre læger og portører i jorden, uden at det af den grund kom til større fortrydelighed.

Jeg skrev for Vuust nogle måneder og lærte meget af det. Han var som så mange yngre læger før og siden i gang med et videnskabeligt arbejde, bl.a. noget med calciumbestemmelser, og jeg erindrer ham endnu, når han stod i laboratoriet, alvorlig og indesluttet, og pirkede i spidsglassene for at udfælde kalkkrystaller. Da han fik sin udnævnelse til overlæge, var der kaffe og wienerbrød til alle, og jeg bemærkede ham ikke siden på laboratoriet. Dernede – de gamle hospitalers laboratorier lå næsten altid i kælderen – herskede turnuskandidaterne nærmest på skift, medens det var os volontører, der under kandidaternes supervision lavede analyserne og foretog de mere almindelige prøver såsom urin- og blodundersøgelser.

Overlægen

Chefen for det hele var Holger Strandgaard. Han var født den 11/4 1869 i København og var således 66 år gammel, da jeg i 1935 begyndte som volontør. Han var uddannet hos Roving og besad som sin store læremester megen glæde, munterhed og optimisme.¹⁹ Efter at have været chef for Københavns poliklinik afd. A i to år blev han fra 1. april 1913 overlæge på Århus Kommunehospital, der da deltes i en kirurgisk og en medicinsk afdeling. Fra 1920 var han sommerhofmedicus på Marselisborg Slot, og det medvirkede naturligvis til at give ham en vis nimbus. I 1935 var en ny og stor kirurgisk afdeling under opførelse, og

dennes planlægning optog ham meget; under en inspektion af byggeriet rev han sig på et søm i efteråret 1936 og døde den 15. september samme år af blodforgiftning, da han vægrede sig ved amputation.

Strandgaard henvendte ikke mange ord til – endsigte talte til og slet ikke med – os volontører. Men vi var tålte, når blot vi passede på ikke at gå i vejen og ikke at røre ved noget, som var sterilt. Han var som andre kirurger dengang jævnt og berettiget utilfreds med vore narkoser. Kirurgerne var på den anden side tilbøjelige til at begynde at incidere for tidligt med det resultat, at patienten enten vågnede eller bevægede sig voldsomt, når operatøren gik igennem peritonæum, »nu skal patienten sove«, var standardudtrykket fra kirurgens side, og narkotisøren ofrede endnu en flaske æter på Wanschers maske, forsåvidt som patienten da ikke allerede var kornblå eller på anden vis halvkvalt.

Når den eller de større operationer var overstået, var der frokost; og det var altid operationssygeplejersken, der bestemte tidspunktet, og det hang sammen med, at det var hende, der med stor myndighed lagde dagens operationsprogram. Frokosten var for vi volontører dagens festlige clou: man var endnu ikke helt æteromtåget, stemningen var glad og befriet, hvis den store operation var gået godt; overkirurgen spøjte, reservelægerne lo, og vi studenter smilede og spiste os mætte i pøsemadder og drak kaffe til, som var gratis. Det var i øvrigt den eneste beværtning, vi fik. Men stemningen var i øvrigt nok så stilig og seriøs og præget af en rangbetonet placering omkring det store bord med chefen for bordenden og derefter lægerne placeret efter grad og rang – og nederst volontørerne; de ledende sygeplejersker havde en betydelig placering. En enkelt dag var stemningen så munter, at et lille »s'gu« slap over tændernes gærde fra Strandgaard – men meget hurtigt vekslede de ledende sygeplejersker strenge blikke, nedlagde kniv og gaffel og forlod lokalet, fulgt af Strandgaards sørgmodige og angerfulde blik. De var virkelig barske, de gamle sygeplejersker, men samtidig meget dygtige, disciplinerede, pertentlige og uselviske, og mange af dem havde helt til op mod slutningen af fyrrerne deres hjem i ét eller to værelser for enden af hver patientgang på hospitalet.

Strandgaard stod i et særligt skær for vi volontører, fordi vi vidste, at han fra 1921 til 1926 var universitetssamvirkets første formand; han

blev afløst af overlæge Albeck, der faktisk var den, der førte universitetstanken frem til sejr.

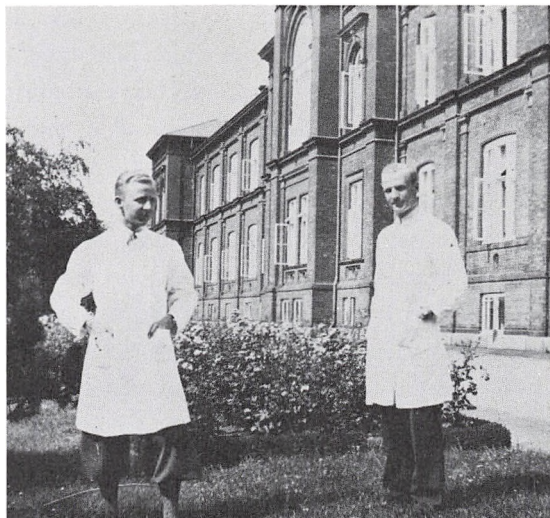
Strandgaard stod i øvrigt på god fod med de yngre læger, som hver nytårsmorgen mødte op i hans villa for at ønske ham godt nytår og for hver gang at indkassere kontingentet for livsvarigt medlemskab af FyHA. Han betalte troligt år efter år dette beløb. Der herskede på afdelingen betydelig sans for humor, idet hans og de øvrige lægers vittigheder blev nøje nedfældede og vurderede og sat i relation til den danske kronens værdi.

Medicinsk afdeling

Efter nogle måneders kirurgi flyttede jeg til medicinsk afdeling, der lededes af overlæge Aage Peter Rahlff. Han var et års tid ældre end Strandgaard, født den 27 august 1868, og var københavner af fødsel, ligesom han fik sin første lægelige uddannelse i København fra 1893 til 1897. Herefter var han et år reservelæge ved Århus udelte amtssygehus, og fra januar 1899 praktiserede han som børnelæge i Århus helt frem til 1939. Yderligere var han fra 1899 til 1904 kommune- og skolelæge i Århus. Fra 1907 til 1913 var han overlæge ved den medicinske afdeling på Sct. Josefs Hospital i Århus; fra 1911 fungerede han som privatdocent, og i 1918 blev han specialist i intern medicin. Allerede 1898 var han blevet dr. med. Fra 1913 til -38 blev han overlæge ved den nyoprettede medicinske afdeling på Århus Kommunehospital. Han fik 10 års otium og døde den 13. juni 1948.

Han var nok noget mere stilig end Strandgaard, men han talte dog til os studenter. Dagen efter min ankomst kaldte han mig ind og spurgte, om jeg ikke havde et par lange benklæder ... »De ser meget ung ud, og de benklæder, De bærer (plusfours) gør Dem ikke ældre«. Jeg indvendte, at jeg kun havde lange smokingbenklæder, hvortil han svarede, at »så må De gå i smoking – jeg går i jaket«, det var faktisk tilfældet, og hver morgen inden stuegang stillede han de stivede manchetter i vindueskarmen. Afdelingen var af nyere dato end den gamle, trange kirurgiske afdeling, gangene var brede, dagligstuerne store og elegante, og spredt over terrænet var der store, smukke viftepalmer samt naturligvis

Første dag i hvid kittel.



stueharmonier til morgen- og aftensang. På samme måde var sygestuerne rummelige og lyse. Stuegangen var her i modsætning til kirurgisk afdeling det centrale arbejde, hvor vi volontører skrev efter lægernes diktat. Desuden tog vi blodprøver, kogte urin og hjalp til i laboratoriet, hvor Dora Hänschel var laboratoriefach. Hun var kemisk ingeniør og boede i et violetfarvet hjørneværelse i den gamle lægebolig (eller også var det lilla – i hvert fald en helt usædvanlig farve), et domicil, som jeg overtog med uændret farvepragt, da jeg i 1942 vendte tilbage som turnuskandidat. Vi fik ingen egentlig undervisning, vi skulle blot gå og indsnuse atmosfæren og udføre det, vi fik instruktion i og anvisning på. I en tid skrev jeg for afdelingens 1. reservelæge, dr. med. Hans Peter Kjærsgaard (1892-1957), der efter vor opfattelse var en stor original. Han var tilsyneladende meget hypokonder og blev bakket op og pylret om af afdelingens plejemor, Moster, der hver formiddag serverede frokost for ham i afdelingens spisestue, og her indtog H.P. så sin medicin i form af piller under kommentarerne: »så er der dem for maven og dem for hovedet o.s.v.«. Det gjorde et stort indtryk på mig, da han en dag misundte mig, der ikke havde første del, idet han

sagde: »De kan sagtens, doktor, De er jo ikke blevet noget endnu, og De kan jo blive alting. De kan endda blive kunstfotograf«. Kunstfotografi var hans kæreste syssel, men han var i øvrigt teknisk interesseret og betjente elektrokardiografen, der endnu var Eindhoven's streng-EKG, og befandt sig i et mørkt rum, hvor linser, lys o.s.v. var opstillet som ved et fysisk eksperiment. Hans kone, der var reserve-læge hos Lassen på tuberkuloseafdelingen, traf jeg senere; de flyttede begge til Horsens i 1938, hvor H.P. blev medicinsk overlæge. Han var rar, hjælpsom og belærende over for os studenter og meget omsorgsfuld mod patienterne, men hans stuegang varede ofte til langt ud på eftermiddagen – og så begyndte han på aftenstuegangen, så det hele bed ligesom sig selv i halen! En dag opdagede han, at en ældre dame lå og græd, efter at han havde undersøgt hende, og da han spurgte om grunden, svarede hun, at hun var så ked af, at han havde skrevet i journalen, at hendes mave var stor og fed. Han var naturligvis ked af det og ordinerede straks: »Doktor! ret det i journalen, og skriv »fru Jensen har en nydelig lille mave«!» hvorefter man blev sendt til nærmeste bager efter wienerbrød til eftermiddagskaffen.

I øvrigt var Hans Peter Kjærgaard en dag ved at komme galt af sted, idet en vred slagtersvend indfandt sig på afdelingen, bevæbnet med økser og knive, og ønskede at få fat på H.P.; slagteren mente, at Kjærgaard gennem en lumbalpunktur havde formindsket hans potens, og nu skulle det hævnes. Overlæge Rahlff, som slagteren først fik i tale, stillede sig særdeles forstående til tanken, men bad ham komme en anden dag, »hvor det var slagtedag«, og ikke netop den dag; det gik manden ind på – og ved hospitalsudgangen blev han anholdt af politiet, som var blevet tilkaldt.

Eivind Thomasen og Jørgen Bichel var også nu på denne afdeling, og over for Jørgen kom Rahlff lidt galt af sted, da han en dag opfattede Jørgen som student og henvendte sig til ham med følgende ord: »Kom hid, du liden gangerpilt, og stik lige ned i postkassen med dette brev!« Der var i øvrigt dengang som nu en vis rivaliseren mellem yngre læger, og da en lille pige – der var jo også børn på afd. C2 – en dag påstod, at Thomasen skulle konfirmere hende, tillod plejemor frk. Kjeldgaard sig dog tørt at ytre, at »godt nok er Eivind dygtig, men konfirmere kan

han vist nok alligevel ikke!» Forholdet var, at han skulle publicere pigens tilfælde, hvilket pigen havde fået galt i halsen. Mens andre stredes, blev det i øvrigt Kirketerp, der løb af med det videnskabelige trofæ.

Nord for den medicinske afdeling var der byggeplads: først lå den nybyggede radiumstation og røntgenafdeling, hvor Krebs rykkede ind i 1935; herefter kom den fremtidige kirurgiske afdeling, hvor Strandgaard fik sit banesår, og nord for disse bygninger var der bar mark.

Kolde måneder

Efter opholdet på medicinsk afdeling rykkede jeg sydpå til tuberkuloseafdelingen, og det kommende par måneder er den koldeste periode i mit liv. Man var af den opfattelse, at tuberkulose skulle fordrives med kulde og frisk luft samt god mad, og det sidste nød vi studenter også godt af. I tilgift startede vi dagen med at tvære ekspektorater ud på objektglas og farve dem ad modum Ziehl-Neelsen, og efterhånden blev vi ganske drevne mikroskopikere og kunne finde frem til tuberkelbacillerne; vi inhalerede vel også enkelte, i alt fald blev jeg tuberkulin-positiv i den periode uden i øvrigt at mærke noget til det. Reservelægen, fru Kjærsgaard (1892-1959), var lige så hjælpsom og venlig som hendes medicinermand. Afdelingens chef, Frants Otto Lassen, var ca. 55 år, født den 17. marts 1881 på Fanø som søn af læge – og derved på vej til at blive akademiker, idet han altid hævdede, at »der skal tre generationer til at skabe en akademiker«; militærpersoner kunne opnå denne fortjeneste, apotekere aldrig, alt sammen efter Lassens opfattelse. Han var blevet læge i 1907, og efter 5 års uddannelse på Århus Amtssygehus og Sct. Josefs Hospital fra 1909 til 1913 blev han i 1913 overlæge det sidste sted, da Rahlff flyttede til KH, idet den medicinske afdeling på dette tidspunkt blev omdannet til tuberkuloseafdeling. Og først i 1923 flyttede han op på KH og ind i den nyåbnede tuberkuloseafdeling. Samtidig fik han lægestillingen ved De Gamles Hjem og passede desuden sin store private praksis. Takket være lægekredsforeningens indsats – nok især personificeret med Hilmar Fridericia – blev der oprettet en tuber-

kulosestation i forbindelse med afdelingen, og herefter kunne Lassen fra 1929 koncentrere sig om afdeling og station – »hellige sig tb.-arbejdet og specielt udbygningen af tuberkulosestationen på den forbilledlige måde ... som er blevet paradigma for alle senere tuberkulosestationer«. Hans 1. reservelæger blev om oftest overlæger ved disse, man tænker på Magnussen (1904-), Isager (1902-1967), Falkenfleth (1903-), Slottved (1903-1964) og mange andre. Han var en betydelig organisator med megen pondus og ikke fri for i volontørernes øjne at være en snobbet bourgeois. Som 60-årig blev han i 1941 dr. med. på et temmelig enestående arbejde om den åbne lungetuberkuloses helbredelighed. I øvrigt var det ikke snobbisme alt sammen – han var også i besiddelse af en ganske barsk humor, som da han en morgen sagde til afdelingens 1. reservelæge, der søgte overlægestilling i Torshavn: »Magnus, De har glemmt at anføre Deres kvalifikation – jo, at De er født færing«. Magnus, der var sikker i saddele, morede sig kun over chefens bemærkning.

I Krebsens vennekreds

Efter disse kolde måneder kom jeg til byens nye lysslot, radiumstationen, og dennes chef, Carl Krebs, var den læge, som i juli 1935 modtog os unge studenter og bød os velkomne som volontører. Krebs, der er født den 2. maj 1892 og således snart er en ældre herre, blev læge som 26-årig og var på det tidspunkt med sine 42 år overlægeholdets Benjamin. Han var blevet specialist i røntgenstråler i 1922, blev dr. med. i 1929. Allerede som 30-årig var han blevet røntgenchef i Århus, og fra 1928 blev han overlæge på Århus KH og havde i begyndelsen til huse i en barak bag den gamle kirurgiske afdeling, men flyttede så i 1935 op i en afdeling, som plads- og bygningsmæssigt var enestående i Norden. Da han i sin tid modtog os studenter, virkede han uhyre travl, talte i to telefoner på samme tid, samtidig med at han dikterede til en sekretær og af os tog det løfte, at vi ikke ville fortælle videre, hvad vi erfarede på hospitalet. På den nye radiumstation samlede han om sig en række reservelæger og forskere, hvoraf de fleste fremkom med væsentlige bidrag inden for cancerforskning eller røntgenterapi og diagnostik, og som siden for manges vedkommende blev overlæger rundt om i landet.

Det drejede sig på dette tidspunkt om folk som K.F. Busch (1902-1975), Fanny Busch (1898-), Erik Ebbenhøj (1900-), Jørgen Bichel, Refslund-Poulsen (1906-) og Kaalund-Jørgensen (1904-1968). Krebs holdt på afdelingen altid håbets fane højt for patienterne, og når alt andet svigtede, tyede han ofte til salmebogen og kunne sige »slå op på nr. --- i den gamle salmebog, det vil trøste Dem« – og givet er det, at mange fandt trøst heri. I øvrigt var Krebs ganske godt inde i salmebogens numre og ville oprindeligt havde læst til præst, men blev advaret af sin gamle, og som Krebs selv fremhævede, meget kloge far, der sagde: »nej, du er for stor en charlatan, du må hellere blive læge«, og det blev han så. I andre situationer stak han også volontøren en daler og bad os hente lidt blomster til patienterne. Han var – og er da heldigvis stadigvæk – en levende og farverig personlighed, dengang fuld af vittigheder og anekdoter, og han satte sjældent, om nogensinde, sit lys under en skæppe – hvad der i og for sig heller ikke var grund til, da hans lys faktisk i mange år brændte særdeles klart. Han opfandt og stiftede »De små glæders fond«, der har gjort uendelig meget gavn. Lige siden fødslen har Carl Larsen Krebs været et ganske enestående menneske, således som det fremgår af følgende vers, skrevet af hans troubadur og gode ven, N. Chr. Gerdes:

*Larsen elsker sang og klang og strengespil,
derfor i en vise vi ham hylde vil.
Han var altid no'et for sig.
Han har selv fortalt til mig,
at han fødtes ingen dato, men i 1. del af maj.
Hans hårtot viste sig den 1ste, knolden den 2den,
den 3die var man nået så vidt, at man ku' skimte panden.
Hvordan det siden så er gå'et,
det er jo virk'lig mærk'lig, når man tænker på'et.*

Jeg kom ikke på patologisk institut hos statsobducenten for Jylland, Frederik Gregersen (1871-1951) – »Old Gregg« – og prosekter T. Lund (1897-1974), men aflagde dog af og til officielt besøg sammen med den afdeling, man tilfældigvis var på. Jeg var egentligt ked af, at jeg

ikke kom på patologisk institut, fordi man dér havde ganske god lejlighed til at studere anatomi og specielt histologi, som havde min store interesse på det tidspunkt. Old Gregg gik altid på sektionstuen iført en lille, grøn jægerhat. Han kunne virke temmelig bister, men var efter kyndiges udsagn, foruden at han var én af byens store skatteydere med Strandvejsvilla o.s.v., et særdeles musisk menneske og en meget aktiv og udfarende kraft i det gryende århusianske musikliv; dette kom i høj grad os studenter til gode, idet han som formand for Filharmonisk Selskab gavmildt uddelte gratis billetter til selskabets koncerter. Det patologiske institut var åbnet i 1916, og samme år blev Frederik Gregeren, der var født i København den 23. maj 1871 og blevet læge i 1897, ansat og beklædte stillingen som statsobducent og prosekteror fram til 1943. Disse brave mænds virke er overbevisende skildret i Gerdes' sang fra

*Foreningen
af yngre Hospitalslæger i Aarhus.*

Den 24. Oktober 1925.

*Der er Udsigt til Forlig i Lægeaffæren i Hjørring!
Dagspressen.*

Mel.: Skaal for ham af hvem vi fik.

Hjørring er til daglig fred'lig,
men den har jo *Ewertsen*.
Nu for nylig, sikken Red'lig-
hed i Byen, hille mænd!
Læger seks har ham indstævnet
dels for Mordbrand, dels for Svig,
Barnerov er ogsaa nævnet,
men trøst Jer, – nu drikker de Forlig.
Ja, Forlig det er skam godt,
Lægerne den klarer flot.
– Nu vil vi i denne Sang
rakke ned – og faa Forlig i Gang.

Strandgaards Diagnoser kan man
ikke altid stole paa;
(det er sagt mig af en Landmand
lidt sydvest for Aabenraa).
Han skal tilmed være gerrig,
herskesyg og mavesur,
(jeg har hørt det op' i Sverrig
og af en Fru Petersen fra Struer).
Skaal for *Strandgaard*, jeg er ble'en
operer't af ham for spleen;
skønt han førte Kniven sel',
lever jeg endnu alligevel.

Rahlff som Helhed er en Herre,
som de fleste godt kan li',
men han har, – jeg si'er desværre, –
en *forbryderisk* Mani.
Blandt saa mange sære Lyster:
Invalider hader han!
Han har endnu flere Brøster
– mange flere end det klæ'r en Mand.
Skaal for *Rahlff*, for han har Ret,
Hver en Invalid er slet
til sit Arbejd og sin Dont
og skal ej ha' Invalidefond.

Gregersen, o hvor jeg skælver
ved det Navn = Graversen;
over hans Person tit hvælver
Atmosfæren tungt sig hen.
Den er ikke helt ætherisk
trods lidt Harpiks og Xylol,
snarere helt cadaverlyrisk
mættet af Svovlbrinte og Formol.

Leve *Gregersen*, han stolt
fører Bil, en flot Renault,
og saa er hans Duft fin-fin,
for saa lugter han kun af Benzin.

Lassen har forstaaet at samle
sammen paa en Masse Hverv.
Han er Læge for de Gamle,
har af Tb. og en Skærv,
er Grossist i Sygekasser,
Internist i cor og ren,
af Moneter har han Masser,
for han er et rigtigt Tusindben.

Lassen han skal leve dog,
Ben i Næsen har han og.
Sikken han maa være skaft,
lutter Saft og Donnerkram og -kraft!

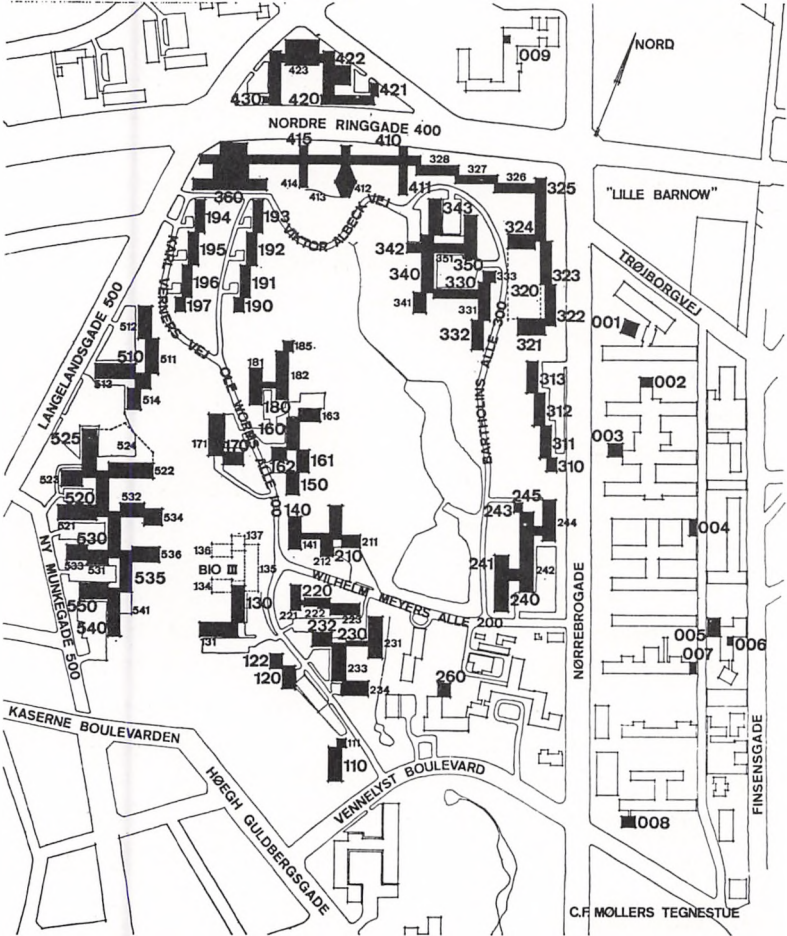
Om hver Medicus man bjæffer
mangt og meget, godt og ondt,
og den triste Lod den træffer
jo os alle Bordet rundt.
Og man lyver ret ihærdigt,
kun om ét véd jeg Besked:
dét om Krebs er fuldt sandfærdigt,
for han er en ren Umulighed. –
Kære, gode Formand *Krebs*,
er Du vred maaske, perhaps,
og kan ikke lide Krig,
drikker vi med Glæde et Forlig.

Marselisborg Hospital

Fra tuberkuloseafdelingen blev jeg sent på foråret -36 sendt til Marselisborg Hospital, hvor kommunehospitalets tidligere kirurgiske afdelingslæge, Svend Zahlmann nu var overlæge. Han var født på Frederiksberg den 30. januar 1866 som søn af generalmajor Z., hvad han lagde vægt på, men blev student fra Århus, og efter embedseksamen i 1890 var han i 2 år reservelæge på Århus Amtssygehus og blev så fra 1899 til 1913 2. læge ved Århus Kommunehospital og derefter, da dette blev delt, overlæge ved det nyåbnede Marselisborg Hospital, der skulle fungere som medicinsk-epidemisk afdeling. Han fungerede i denne stilling frem til 1937. I øvrigt praktiserede han i Århus fra 1893 og fremefter. Han var således 70 år, da jeg kom på hans afdeling, og jeg mindes ham egentlig kun som en gammel, stilig herre, der kom meget sent og igen hurtigt gik. Mellemtiden brugte han bl.a. til at ryge af en særdeles stor shagpipe. Han døde den 10. marts 1945. Arbejdet blev udført af reservelægen, dr. med. Erik Gottlieb (1894-), der den sommer havde en ældre medicinsk student, Erling Krogh (1909-), som medhjælp. De sled begge i det og gjorde deres bedste og prøvede også at få os studentervolontører til at yde en indsats. Hvad mig selv angår, lykkedes det kun delvis, idet det var henimod årets slutning, jeg havde ikke i 2 år haft ferie, og endelig mente jeg, at nu var det studiet til 1. delseksamen, sagen drejede sig om. Jeg var kort sagt doven, nærmest arbejdssky, og ifølge vor eksamensformand lykkedes det kun at få underskrift i mit kursushæfte, fordi Gottlieb gik i forbøn for mig. Jeg har dog kun formandens udsagn på dette område, og han er, som oldemanden i Klodshans, ikke til at lide på. Jeg har truffet ham siden, og han erindrer ikke sagen.

Da jeg nu var på Marselisborg, var jeg egentlig ked af, at jeg ikke kom på dermato-venerologisk afdeling hos overlæge Henrik Bang (1880-1938). Hos ham var min ven Torkild nogle måneder i forvejen blevet særdeles vel modtaget som volontør: efter at han havde gået stuegang med overlægen, bad denne ham lige klare ambulatoriet og så i øvrigt møde på hans kontor. Endskønt opgaven var lidt vanskelig, gennemførtes proceduren takket være sygeplejerskernes forståelse og assistance, men da overlæge Bang senere bad Torkild også tage sig af aften-po-

Aarhus Universitet



Auditorier Universitetet benytter på

**Århus Kommunehospital
og Ortopædisk Hospital**

- 001 Neurologisk Auditorium
- 002 Auditoriet på thorax kir. afd.
- 003 Kirurgisk Auditorium
- 004 Røntgen afd., Auditorium
- 005 Auditorium. Patologisk-anatomisk Institut
- 006 Auditorium 2.
Patologisk-anatomisk Institut
- 007 Medicinsk Auditorium
- 008 Pædiatrisk afd., auditorier
- 009 Auditoriet på
Ortopædisk Hospital

I Universitetsparken betegnes gaderne med følgende numre foruden deres navne:

- 100 Ole Worms Allé
og Karl Verners Vej
- 200 Wilhelm Meyers Allé
- 300 Bartholins Allé
og Viktor Albecks Vej
- 400 Nordre Ringgade
- 500 Langelandsgade
og Ny Munkegade

Bygningskompleks nummereres fortløbende, med trecifrede numre, langs den pågældende gade ved hvilken disse er beliggende, således at det første ciffer svarer til det første ciffer i gadens nummer, og de følgende to cifre angiver bygningskompleksets fortløbende nummer.

**Gade 100 Ole Worms Allé
og Karl Verners Vej**

- 110 Geografisk Institut
- 120 Geologisk Institut
- 122 Geologisk Instituts auditorium
- 130-31 Institut for biologiske fag, I og II
- 134-37 Institut for biologiske fag,
etape III (planlagt)
- 140 Zoologisk Institut
- 150 Specialkursus i husholdning
- 160 Fysiologisk Institut
- 161 Hygiejnisk Institut
- 162 Fysiologisk auditorium
- 163 Biofysisk Institut
- 170 Institut for medicinsk biokemi
- 180-82 Ombygning til biofysik, fysiologi
og hygiejne
- 190 Eforbolig ved kollegium 1
(administrationens indkøb og
datakontor)
- 191 Kollegium 1
- 192 Kollegium 2
- 193 Kollegium 3

Gade 100 Karl Verners Vej

- 194 Kollegium 4
- 195 Kollegium 5
- 196 Kollegium 6
- 197 Eforboligen ved kollegium 6

Gade 200 Wilhelm Meyers Allé

- 210 Naturhistorisk Museum
- 220 Musikvidenskabeligt Institut
- 230 Anatomisk Institut
- 232 Auditorium, Anatomisk Institut
- 240 Medicinsk Mikrobiologi
(Bartholinbygningen)
- 241 Undervisningsfløjen
Medicinsk Mikrobiologi
- 243 Vagtmesterbolig
Medicinsk Mikrobiologi
- 245 Dyrestalde
Medicinsk Mikrobiologi
- 260 Auditorium på Fødselsanstalten

**Gade 300 Bartholins Allé –
Viktor Albecks Vej**

- 310 Eforboligen ved kollegium 9
(byggekantor og bygningsforvaltning)
- 311 Kollegium 9
- 312 Kollegium 8
- 313 Kollegium 7
- 321-23 Hovedbygningens udvidelse,
etape IC
- 324 Det nordøstre hjørne, etape IB,
auditoriebygningen
- 325 Det nordøstre hjørne, etape IB,
undervisningsfløjen
- 326-27 Hovedbygningens udvidelse,
etape ID
- 330 Kantine (statskundskab, jura,
økonomi)
- 331-33 Institut for statskundskab
- 340-43 Gl. fysisk Institut
(under ombygning til jura)
- 350 Jura-økonomi

Gade 400 Nordre Ringgade

- 410-15 Hovedbygningen (teologi,
humaniora)
- 411 Hovedbygningen, vagtmesterbolig
- 420 Studenternes hus, administration
- 421 Studenternes hus, vagtmesterbolig
- 422 Stakladen, kaffestuerne
- 430 Universitetets administration

**Gade 500 Langelandsgade,
Ny Munkegade**

- 510-14 Kemisk Institut
- 520-25 Det fysiske Institut
- 530 Matematisk Institut
- 535 Matematisk Institut, kantine
- 540 Recau – Datalogisk afdeling
- 550 Genetisk Institut

liklinikken, anede denne uråd og vægrede sig, og Bang spurgte da: »Jamen, er De da ikke dr. Vosbein (1906-), den nye reservelæge?« Men da nu Torkild var kommet så godt ind i problematikken, endte det faktisk med, at han også klarede aftenkonsultationen!

Efter 1 års volontørtid var man udlært i adskilligt arbejde – som man i øvrigt ikke siden har udført, såsom at vinde bændler, rense kanyler, sno vatpinde og lave tamponer. Andre sysler såsom forbindsskiftning, blodprøvetagning og udfærdigelse af medicinlister gav nyttig lærdom. Og den nære kontakt, man fik med patienterne, ikke mindst når man fulgte dem op på stuerne efter operationen og sad hos dem, indtil de vågnede af narkosen, lærte én meget om sygdomme og om mennesker, som den unge i dag går glip af under mere rationelle og effektive uddannelsesformer.

Sommeren 1936 stod det os klart, at vi måtte til København, hvis vi skulle gøre os håb om at få 1. del til den beregnede tid, 3½ år efter studiets begyndelse. Flertallet af os sagde derfor Århus farvel – adskillige med lidt vemod. Vi kunne jo ikke alle – som undertegnede – være så heldige at vende tilbage som læge nogle år senere. Men dette er – ligesom universitetets videre udvikling – en helt anden historie. Jeg kan dog ikke lade være med sluttelig at henvise til de planer, man i 1933 havde for universitetsterrænets udbygning – se fig., og sammenstille dem med den udbygning, der er foregået indtil september 1975. Udviklingen har været eksplosiv, også hvad studentertilstrømning angår.

Århus Universitets medicinske fakultet er lille, målt med global målestok, og det er rigtigt, som den nuværende dekan, overlæge, dr. med. Palle Juul Jensen (1929-), i foråret 1976 fremhævede i sin tale til årets doktorer og prismodtagere, at hvis den medicinske sektor skal hævde sig, kan det kun ske gennem kvalitetsarbejde. Dette er i øvrigt ikke noget nyt eller noget, som er specielt for det medicinske fakultet; det er og har altid været universitetets grundliggende princip og gældende målestok for arbejde i såvel kunstens som videnskabens verden.

REFERENCER

1. *Blinkenberg, A.*: Århus Universitet 1928-1953. Universitetsforlaget, Århus, og Ejnar Munksgaard, København, 1953.
2. *Demokraten*, Århus.
3. *Den jydsk Akademiker*. Organ for studenter ved Århus Universitet og akademikere i Jylland, nr. 1, onsdag den 18. september 1929.
4. *Egede-Lassen, V.*: Et jysk lægehjem omkring århundredskiftet. *Med. Forum* 16: 33-46, 1963.
5. *Eriksen, S. Hjort*: Sådan var Århus. Lette vidnesbyrd om Århus i 1920'erne og 1930'erne. Århus byhistoriske udvalg. Universitetsforlaget i Århus, 1973.
6. *Faber, Kn.*: Opbygningen af Århus Universitet. København 1946.
7. *Faber, Kn.*: Århus Universitet. Dets fortid og nutid. København 1937.
8. *Fridericia, H.*: Erindringer fra 45 års lægevirkosomhed i Århus. *Med. Forum* 12: 255, 1959.
9. *Frisch, H.*: Pest over Europa. Høst, 1933.
10. *Jensen, E.*: Ortopædiens århusianske barndom. *Med. Forum* 18: 80, 1965.
11. *Laursen, P.*: Student i 1911. *Med. Forum* 28: 171, 1975.
12. *Müller, E.*: En lægeskole i Århus. *Hospitalstidende* nr. 6, 1902, s. 158.
13. *Roelsen, E.*: Jydsk medicinsk Selskab 50 år. *Bibl. f. læger* 1963, pp. 93-108.
14. *Rousing, Th.*: En lægeskole i Århus. *Hospitalstidende* nr. 5, 1902, s. 126.
15. *Salomonsen, C.J.*: Lægeskole i Århus. *Politiken* 23/1 1902.
16. *Skautrup, P.*: Danmarks nye universitet. Et overskue. Århus 1946.
17. *Sneum, Ax.*: Da vi startede Århus Universitet. København 1946.
18. *Studenterhåndbogen*. Århus Universitet 1934, 1. årgang. Universitetsforlaget i Århus.
19. *Trier, H.*: Lidt om gamle dage. *Med. Forum* 21: 129, 1968.
20. *Variae*: Viborg som universitetsby. Gyldendal & Nordisk Forlag, Viborg.

21. Øster, J.: Digte, sange, viser og vers af og om læger.
Manuskriptsamling.
22. Øster, J.: FyHA's (Foreningen af yngre Hospitalslæger i Århus) historie.
Upubliceret manuskript.
23. Århus Amtstidende.
24. Århus Universitets årsberetninger og læseplaner fra 1928/29, etc.
25. Aarhus Stiftstidende.

SUMMARY

The 50-year-jubilee of the University of Aarhus. Episodes of the history of the medical faculty.

The author gives an introductory survey of the historical events leading to the establishment of the second University of Denmark. It is certain that the idea of creating a new »school for scholars« in the west part of Denmark is not a recent one and it is in fact known that a group of people in Flensburg strongly recommended the King to establish a new University. However, almost 300 years elapsed before a governmental committee in 1919 was given the assignment of doing »something about a new University in Jutland«. The report which was published only six years later! – recommended Aarhus as and appropriate place for a University. A Royal decree of August 8th 1928, signed at the Marselisborg Castle in Aarhus was the official basis for starting up the University of Aarhus. The teaching activities began in September of the same year under rather primitive conditions at the Technical Highschool. The University campus was inaugurated by King Christian Xth on September 11th 1933. The author matriculated at the medical faculty of the University 1934 and gives a detailed and personal presentation of the teaching staff and the life in general as a medical student in the early days of the University. The author did his undergraduate clinical training at several hospitals in the Aarhus area and gives a vivid description of the teaching wards and the consultants in charge often exposed and exemplified in contemporary student revue hits.

Betydningsfulde klinisk-kemiske undersøgelser fremkaldt af epidemier

Af Vagn Schmidt

Kolera og poliomyelitis

Med godt 100 års mellemrum var to store epidemier årsag til betydningsfulde klinisk-kemiske iagttagelser, der har bidraget til forståelse af forstyrrelser i syre-base balancen.

Medens den store pestepidemi, der i 1710 og 1711 ramte Danmark ikke gav anledning til store lægevidenskabelige undersøgelser, gav de store koleraepidemier i England i 1832 og den store poliomyelitisepidemi i København i 1952-53 anledning til, at klare klinisk-kemiske undersøgelser kunne ændre behandlingerne.

Kolera i England

Fra udbrudsstedet i Bengalen nærmede koleraen sig Vesteuropa. I Østeuropa hærgede den først, og dødeligheden var stor, ca. 60 % af de angrebne døde. Mellem 1817 og 1827 bredte sygdommen sig i Asien, kom derfra til de arabiske lande, det europæiske Rusland, Polen, Tyskland, Østrig, Sverige og videre. Mens den nærmede sig det engelske ørige, indløb rapporter fra Indien om dens udvikling, man sendte eksperter ud for at studere den, og man prøvede ved karantæneforanstaltninger at holde den ude. I »Lancette Française« beskriver eksperterne undersøgelser i Polen, hvor der blev diskuteret de accepterede behandlingsformer: venesection, opium, kalomel, varme drikke, kamfer o.s.v. og hvorunder der øjensynlig opstod en del diskussion mellem »Messrs. Searle og Mikulniski«: »The two combatants speak bad French, seldom understand each other, and always get into passion« (36).



P.g.r.a. ukendskabet til koleraens udbredelsesmåde og rædslen for dens forløb forsøgte man at forebygge sygdommen. Illustrationen viser en humoristisk fremstilling af en mand, der forsøger at anvende alle de foreslåede forebyggelsesmetoder på een gang.

Da de første beskrivelser af koleraen dukkede op i engelske lægeblade var man i begyndelsen i tvivl: »Cholera or no cholera«; men realiteterne viste sig med ca. 60% mortalitet.

Indlæggene i tidsskrifterne blev flere og flere, og behandlingsforslagene var så talrige, at det blev visse af de engelske læger for meget, således at *J. C. Badelly* (5) fik lyst til at skrive et latinsk digt: »In scriblomaniam de cholera«. Sandheden var, at koleraen ramte også den engelske lægestand og dens behandlingsrepertoire, der udover karantæneforanstaltninger kunne beskrives, som det godt 100 år senere blev det af *E. D. W. Greig*: »actual cauterly bastionating the feet, suffocating under a feather bath etc. ... the list was humiliating to the profession« (24).

I datidens engelske lægetidsskrifter var der begyndende tegn til interesse for kemiske undersøgelser af patienter, ganske vist fortrinsvis m.h.t. retskemiske undersøgelser. Flere gange træffer man på omtaler af håndbøger om analytisk kemi og ofte optræder den fra arsenik-forgiftningen kendte franske retskemiker *Mathieu Orfila* (1787-1853) (14) i de engelske tidsskrifter. Engelske retskemikere optræder også i »The Lancet«, bl.a. en af den kliniske kemis første store navne *W. B. O'Shaughnessy* (48), der skriver om efter datidens forhold avancerede kemiske analysemetoder. Det bliver også ham, der i et »Letter to the Editor« beskriver den første klinisk-kemiske undersøgelse af kolerapatienter og i senere arbejder giver den første veldokumenterede beskrivelse af analysemetodik og kemiske symptomatologi, der kan danne grundlag for en velbegrunnet korrigerende behandling (49, 50, 51, 52).

O'Shaughnessy finder, at blodet fra kolerapatienter viser følgende:

- 1) Det er uændret i sin anatomiske og globulære struktur.
- 2) Blodet har tabt en stor del af sit vand, idet 1000 dele koleraserum i gennemsnit kun har 860 dele vand.
- 3) Det har tabt store mængder af »neutrale salte«.
- 4) »Fri alkali«, som findes i normalt serum, findes overhovedet ikke eller kun som spor hos kolerapatienterne.
- 5) Der findes forhøjet urea hos de patienter, hvor ophør eller nedsættelse af urinering er væsentlige træk i symptomatologien.
- 6) Alle de salte, der mangler i blodet, specielt natriumkarbonat, findes i store mængder i de karakteristiske hvidlige fæcalia.

De første undersøgelsesresultater uddybes i diskussioner med professor Thomson, der havde lavet en række biokemiske undersøgelser, der tilsyneladende var afvigende. Ved en korrigering af dr. Thomsons undersøgelser kan O'Shaughnessy vise, at der faktisk er en forbausende overensstemmelse mellem analyseresultaterne. Man har arbejdet med vurdering af blodets serums farve, med vægtfyldebestemmelser, tørstofbestemmelser, foraskninger, måling af »albumen« og »salte« med farvereaktioner o.s.v. Der findes overensstemmende tydelige

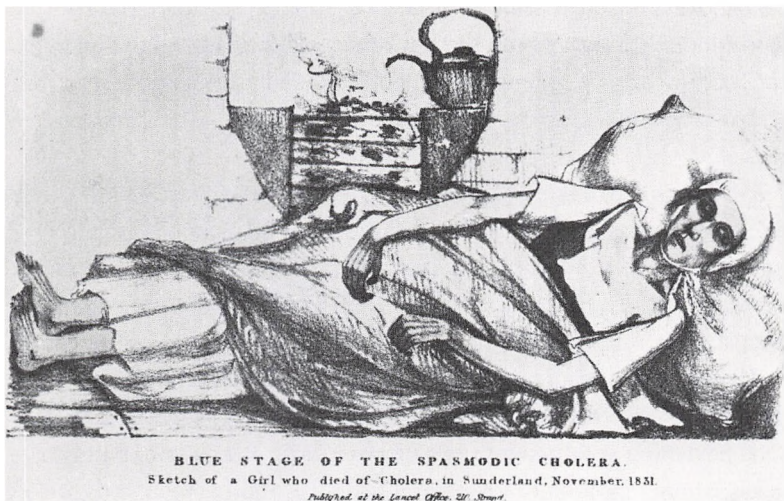
nedsættelse af blodets indhold af vand, natrium- og kaliumklorid («Muriate of Soda and Potasse»), natriumkarbonat, natriumfosfat, natriumsulfat, andre salte samt af »albumen«. Undersøgelserne kunne endvidere bekræftes af W. R. Clanny (9, 10, 11). Clannys undersøgelser byggede på en række primitive undersøgelsesmetoder, der nok er karakteristiske for datidens lægevidenskab, hvor også smagen på urinen fra diabetikere hørte til de anvendte undersøgelsesmetoder. Om blod fra kolerapatienter skriver Clanny: »This blood, on applying the tongue to it, had no taste, nor any particular smell«. »I tasted the colouring matter, the coagulated albumen, and the fibrine, but in them I found no taste, nor any smell. It contained no gases of any description; was black as tar«. Den mørke farve, som tjære, var blandt andet beskrevet tidligere af den dansk-vestindiske læge, W. Stewens (57), der allerede under en epidemi af gul feber på de dansk-vestindiske øer havde undersøgt dehydrerede patienters blod og overført sine undersøgelser til de engelske kolerapatienter, samtidig med at han på grundlag af sine mere primitive iagttagelser angav effektive behandlingsmetoder (T. Geill, 19).

I et senere arbejde angav O'Shaughnessy også korrekte undersøgelser af patienternes fæcalia (51), der gav muligheden for at forstå kolerapatienternes kemiske patologi og for instituering af en derpå byggende rationel terapi: »The analysis of the dejections may be considered with advantage. The fluid portions were strongly alkaline, and contained water, carbonate of soda, and traces of albumen, the solid flabby portion again consisted chiefly of fibrine, so that the ingredients defective in the blood were detected in the dejections, or in other words, *the addition of the dejections to the blood, in the proportion, would have restored the latter to its normal constitutions.*«

Klarere kan de kliniske kemiske ændringer i blod og fæces og de deraf følgende konsekvenser ikke beskrives. O'Shaughnessy's påpegning af behandlingens opgave, at genskabe den normal biokemi, udtrykker han i en sætning, der kan stå som mål for enhver rationel behandling: »I scarcely need remark that *the proximate cause of a disease being well ascertained, we have the true basis for a radical cure.*«

Allerede i 1830 havde *W. Stevens* (1786-1868) i »Royal College of Physicians« meddelt sine erfaringer m.h.t. blodets og behandlingen af gul feber. Hans undersøgelser nogle år senere viste de samme forandringer i blod fra patienter med kolera: Blodet mister sin højrode farve og bliver næsten sort, postmortelt har arterielt og venøst blod samme mørke, kulagtige farve (57, 60). Stevens finder et markant fald i blodets indhold af natriumklorid, hvilket også han kunne konstatere ved at smage på det. Stevens var helt klar over, at blodet havde mistet store dele af sit vandindhold og drog den logiske slutning, at man burde erstatte tabet ved at tilføje såvel vand som salt peroralt. Hans ihærdige skrivelser om undersøgelses- og behandlingsresultater kunne naturligvis ikke undgå at vække opsigt og interesse. Han fik lov at behandle patienter i Cold Bath Fields fængslet, og resultaterne var sensationelle. Han startede sin korrigerende terapi med store mængder salt og vand i sygdommens første stadier. *Sir David Barry* fra »Board of Health« ville selv inspicere og forsøge at vurdere resultaterne. Under inspektionen fandt han kun få patienter, der var så syge, som han kendte det fra epidemierne udenfor fængslet. Den traditionelle dødelighed var der ikke. Det var svært at forstå. *Sir David Barry* skriver: »On that day I proceed to the prison rather in a private than official capacity, accompanied by Dr. O'Shaughnessy whose »Report on the Chemical Pathology of Cholera« entitles him to such high consideration, in everything connected with what has been lately denominated the saline treatment of that disease ...«. *Sir David Barry* kan overfor dr. Stevens erklære: »I observed, in presence of dr. O'Shaughnessy, that I have seen no case of cholera in the prison that day« (6, 7). For *Sir David Barry* måtte det have været næsten umuligt at forestille sig, at en så simpel behandling af kolera i dennes tidligste stadium, kunne have været årsagen til, at dr. Stevens patienteres sygdom ikke udviklede sig til det for datidens kolera mest karakteristiske blå stadium med de ca. 60 %'s mortalitet.

W. Stevens kom i mange diskussioner, men kunne ikke få sine behandlingsprincipper gjort troværdige. Til sidst blev det for meget og »The Lancet« skrev: »Dr. Stevens, we believe, is the luckiest man on earth; at any rate, he sees sights hidden from all ordinary mortals«. Man gjorde sig færdig med ham og hans behandling med følgende helt



Billede tegnet af en døende kolerapatient i »Blue Stage«, fra Sunderland 1831. (The Lancet 1831 – 32:I:668-669, 28. januar 1832).

uretfærdige ord: »We have now done with the Doctor and his doings, with the sights he has seen, and with the dreams he has expounded. We trust he will spare us and our readers the necessity of bestowing on him another niche in our immortalizing columns«. Stevens fortsatte dog ufortrødent sine arbejder med at fortælle lægerne om sine resultater af blodundersøgelser og om sine behandlinger med store mængder saltvand, der i 1853 blev gjort tilgængelige også for danske læger (58, 60). Men også i Danmark må han have talt for døve øren, hvilket koleraepidemien i 1853 senere skulle vise.

Så gik det bedre for O'Shaughnessy, hvis undersøgelser også var langt mere detaljerede. På grundlag af hans undersøgelser blev det muligt at give en »therapy of cholera, based on sound scientific principles« (21). Meget hurtigt efter O'Shaughnessy's første korte meddelelse om de pathokemiske undersøgelser kunne »The Lancet« i sine spalter meddele de første dramatiske behandlinger af moribunde kolerapatienter med intravenøse saltvandsinfusioner. Det var dr. *T. A. Latta* fra

Leith, der i et brev til »The Secretary og the Central Board of Health« i London kunne skrive om »the Rationale and Results of his Practice in the Treatment of Cholera by Aqueous and Saline Injections« (30, 31) ved at drage de logiske konsekvenser af O'Shaughnessy's undersøgelser.

Sir William Brooke O'Shaughnessy (1809-1889) var søn af Daniel O'Shaughnessy fra Limerick i Irland. Han fik sin uddannelse ved universitetet i Edinburgh og blev M.D. i 1830. Derefter tog han tjeneste i East India Company som »assistant surgeon« i Bengal fra 8. august 1833.

Kort efter sin medicinske examen havde han vist sit talent for kemi og toksikologi, han skrev afhandlinger om kobber i organiske materialer, påvisning af salpetersyre og nitrater m.m. P. gr. a. sin irske oprindelse kunne han ikke få lov at praktisere i London, men nedsatte sig først 7 miles fra city. I denne position afventende license fra »Royal College of Physicians« var koleraen kommet til London, og han publicerede sine kemiske undersøgelser af kolerapatienters blod og gav forslag til behandling med intravenøse injektioner. De kemiske undersøgelser af kolerapatienters blod havde han lavet, da han kort efter var flyttet til Newcastle-upon-Tyne.

Dr. Latta var således den første, der anvendte de intravenøse injektioner hos kolerapatienter. Da Thomas Latta døde i 1833 og O'Shaughnessy drog til Indien bidrog disse forhold til, at de to lægers store indsats gik i glemmebogen.

Efter ankomsten til Indien glemte O'Shaughnessy ikke sine biokemiske interesser og skrev fortsat om blodets sammensætning. Men hurtigt opdagede man O'Shaughnessy's store evner og han blev anvendt på mange måder. I 1861 blev han udnævnt til »surgeon-major« og professor i kemi ved det medicinske fakultet i Calcutta. Han fik også i opdrag at lave en eksperimentel telegraflinie fra Calcutta til forskellige distrikter i Indien. Det lykkedes ham at gennemføre det store projekt, og han blev udnævnt til »Director-general of Telegraphs in India«. Under et midlertidigt ophold i England november 1856 blev han af dronning Victoria adlet (»knighted«). Under de efterfølgende år i

Indien, hvor flere indiske regioner rebellerede, kunne man konstatere, at »The telegraph saved India«.

I 1861 fik han ved kongeligt licence ret til at ændre sit navn til Sir William Brooke O'Shaughnessy. Herefter ophørte hans indsats, og af ukendte årsager forblev han inaktiv for de følgende 28 år. Han døde i Southsea 10. januar 1889 efter at have været gift tre gange. Hans indsats havde da været 100 år før sin tid og havde bestået i talrige videnskabelige og praktiske afhandlinger, hvorunder ikke mindst hans interesse for grundforskningen og de deraf flydende praktiske resultater kan fremhæves.

Thomas Aitchison Latta blev læge fra Edinburgh i 1819 og skrev en afhandling »De scorbuto«. Han praktiserede i Leith (der nu er inkorporeret i »The City of Edinburgh«). Her døde han 19. oktober 1833 af »tæring« (consumption) »occasioned by his unwearied and unremitting exertions on this occasion (cholera epidemic«).

Hans indsats er beskrevet af *A. H. B. Masson*. Lattas arbejde under koleraen er fortalt og sættes korrekt i forbindelse med O'Shaughnessys første biokemiske undersøgelser af kolerapatienters blod.

Hans indsats under koleraen var ikke helt tilfældig. Han havde gennem en del år interesseret sig for naturvidenskab og deltaget i videnskabelige arktiske expeditioner, hvorunder han selv bl.a. havde gjort iagttagelser om forekomsten af scorbutus. I 1820 skrev han: »Observations on icebergs, made during a short excursion in Spitzbergen« (Edinburgh philosophical J., 1820- 3: 237). Flere arktiske afhandlinger fulgte i årene 1826-1827.

Når hans fødsel ikke har kunnet klarlægges med sikkerhed, skyldes det måske, at hans far var »an elder in the Associate Congregation in Leith. This was a dissenting body (United Presbyterian)«. Muligvis har Lattas far derfor ikke ønsket at registrere hverken fødsel eller død blandt familien til den lokale sognekirke. Men meget tyder på, at Thomas Latta var 4. søn af Alexander Latta of Jessfield, en ejendom i nærheden af Leith. Det synes mest sandsynligt, at han blev født i 1790, og at han kom på et hjem for forældrelose i 1807, da hans far døde, formentlig som enkemand. Thomas Lattas bror Alexander studerede

medicin i Edinburgh fra 1805-1811, hvorefter han praktiserede i Perth og blev M.D. i Aberdeen i 1813.

Latta blev introduceret til læserne af »The Lancet« af *Robert Lewins* (32), som i 1813 blev læge fra universitetet i Edinburgh og senere blev »Fellow of the Royal College of Physicians of Edinburgh« i 1830. Han praktiserede i Leith.

William Reid Clanny (1776-1850) er kendt både som medicinsk skribent og som opfinder af en sikkerhedslampe, konstrueret for at undgå eksplosionsrisikoen i kulminerne.

Han var født i Bangor ved Down i Irland og gennemførte sin medicinske uddannelse i Edinburgh. Derefter gjorde han tjeneste som »Assistant surgeon in the navy«. Under den engelske flådes angreb på København var Clanny med. Efter at have forladt flåden fik han i 1803 sin M.D. i Edinburgh og nedsatte sig i Bishopwearmouth, Sunderland, hvor han praktiserede til sin død den 10. januar 1850.

Selv om hans kemiske kundskaber ikke var særlig store, lykkedes det ham at konstruere den omtalte minelampe, der var færdigkonstrueret 1812 og med held prøvet i minerne i 1815. I 1816 og 1817 modtog han både guld- og sølvmedaille for denne opfindelse fra »The Society of Arts« og i 1848 en særlig udmærkelse fra »The Marquis of Londonderry«.

I 1807 havde han skrevet en afhandling: »The History and Analysis of the Mineral Water of Battery«. Lampen blev beskrevet i »On the Means of producing a Steady Light in Coal Mines, without the Danger of Explosion« (Philos. Transact. 1815: tome CIII, part 2:200). Hans interesse for kemi har dog været tydelig, idet han senere skrev: »Description of an Apparatus and Experiments for determining the Composition of the Blood in Health and Diseases.« (Edinburgh Med. and Surg. J. 1829: t. XXXII:40). Endelig kom hans afhandling om kolera (11). Berømt er han blevet for sine beskrivelser af kolerapatienters blod, som han med sin smagssans kunne vurdere som salt- og vandfattigt. Med sine primitive analysemetoder havde han påvist helt afgørende træk i koleraens patokemi, som et solidt grundlag for en korrekt behandling med tilførsel af store mængder vand og salte.

Hans beskrivelser af den berømte sikkerhedslampe findes opbevaret i British Museum.

En anden læge, der accepterede den af Latta angivne behandling var *John Mackintosh*, læge fra Aberdeen universitet 1820. Han forsøgte som chef for kolerahospitalet i Drummond Steet i 1832 at bruge Lattas principper. Han døde i Edinburgh 1837. Han forsøgte intravenøs injektion, der blev foretaget med stor omhu af to personer, der i løbet af 30 minutter infunderede »Ten pounds (pints)«, svarende til ca. 5 liter: Natriumklorid ½ ounce (ca. 14 g), natriumbikarbonat 30 grains (ca. 2 g) og vand 10 pounds (pints) (ca. 5 l). Resultaterne var ligeså dramatiske som ved den første patient, der blev behandlet af Latta, der beskriver dette således: »Having inserted a tube into the basilic vein ... ounce after ounce was injected«. Patienten var en ældre kvinde på hvem alle de almindeligt anvendte midler var prøvet uden effekt. Der var intet at tabe, da hun var nået til koleraens sidste stadium og var moribund. Under infusionen begyndte patienten igen at respirere. Det indsunkne ansigt og de dybtliggende øjne blev igen naturlige, pulsen vendte tilbage. Efter injektion af 6 pints (ca. 3 liter) udtrykte patienten i klar tilstand, at hun følte sig vel, men trængte til lidt søvn. Kort efter forlod Latta hende. Hurtigt fik hun igen opkastninger og diarre og vendte tilbage til sin desolate tilstand og døde 5½ time efter at Latta havde forladt hende. Latta udtrykte, at han er helt sikker på, at hvis han havde kunnet komme tilstede og gentage infusionerne ville patienten være blevet reddet.

I de efterfølgende kasuistiker (12) går det patienterne bedre; de moribunde kolerapatienter vender tilbage til livet efter store mængder saltvand injiceret intravenøst. Faren for luftembolier under infusionerne afskrækkede dog mange fra behandlingen (23). Lattas første tilfælde betegner et dramatisk vendepunkt i den rationelle terapies historie, hvor man på grundlag af klinisk-kemiske forandringer kan instituere en effektiv terapi. P.gr.a. manglende tid og øvelse kunne behandlingen dog ikke påvirke koleraens uhyggeligt store mortalitet. Som alle epiemier dør også koleraen ud og »The Lancet« kan udtrykke sit håb, om at koleraen er svundet.



The John Snow Pub i London. Et portræt af Snow hænger på væggen.

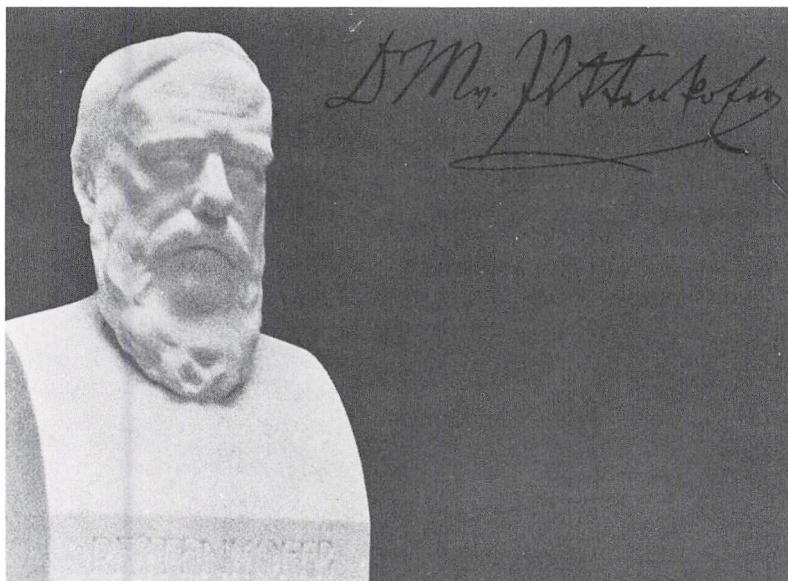
Men i 1848 får England en ny koleraepidemi, som man møder med samme terapeutiske indstilling som ved det første udbrud. O'Shaughnessy, Latta og de andre har man glemmt.

På Soho Square boede da en af anæstesiologiens grundlæggere, *John Snow* (21) (1813-1858). Han havde en ret indbringende praksis ved at give narkoser; han forbedrede narkoseteknikken, men gav sig også til at studere koleraens patologi og kliniske historie. Han prøvede først, om han kunne finde en eller anden gift, som årsag til forstyrrelserne i fordøjelseskanalens funktioner. Han forestillede sig, at denne gift kunne komme fra patienternes ekskretter og derved ind på den tanke, at drikkevandet kunne være blevet forurenset. I 1849 offentliggjorde han sin første udgave af »On the mode of communication of cholera«, der blev genoptrykt i 1855 i forøget udgave, der blev oversat bl.a. til tysk i 1857. Han kunne vise, hvorledes koleraen var afhængig af vandforsyningen. En del af London fik sit drikkevand fra Southwark and Vauxhall Co., der i 1851 forsynede ca. 266.000 personer og fra Lambeth Co., der forsynede ca. 174.000 personer med vand. Ved at under-

søge forekomsten af koleratilfældene kunne han på et kort klart afgrænse hvilke distrikter, der blev forsynet med vand fra Lambeth & Co., der indtog sit vand fra Themsen over tidevandsgrænsen og leverede et forholdsvis rent vand, mens Southwark & Vauxhall indtog vand fra Themsen nedenfor tidevandsgrænsen, hvor vandet var stærkt forurennet. I de huse, der fik forsyninger fra Southwark and Vauxhall døde der i løbet af 14 uger 4093 personer (153 pr. 10.000 levende), mens der i Lambeth & Co. vandforsyningsområde kun døde 461 personer i samme periode, svarende til 26 døde pr. 10.000 levende personer (37).

John Snows første arbejde havde man nærmest tiet ihjel. Det var en for tidlig teori at fremsætte, at koleraen kom fra patienternes ekskretter til drikkevandet og derfra til nye patienter. I 1854 kom epidemien tilbage, og hans studier over vandforsyningen kunne bevises og yderligere belyses ved en for Snow karakteristisk praktisk foranstaltning. Han iagttog, hvorledes koleratilfældene hobede sig op omkring en vandpumpe i Broad Street, hvis vand blev betragtet som særlig godt, klart og rent og frisksmagende p. gr. a. kuldioxidindhold. Ved optegnelse af tilfældene på et kort kunne han se, at dennepumpe sandsynligvis var smitekilden. Han fik tilladelse til at fjerne pumpens håndtag, og koleratilfældene ophørte. Yderligere kunne han se, hvorledes 70 personer, der arbejdede på et nærliggende bryggeri slap fri for sygdommen: de drak øl, og undgik derved vandet fra Broad Street pumpen. Han kunne også påvise, at brønden blev forurennet med spildevandet fra en nærliggende kloak, der modtog fæcalia fra en kolerapatient i Broad Street nr. 40. Trods disse beviser og til trods for nye kole-
raudbrud omkring pumpen i 1862, 1864, 1865 kunne man først få den endelig lukket i 1866. Broad Street blev i 1928 omdøbt til Broadwick Street. På hjørnet af Broadwick Street og Lexington Street, hvor pumpen havde stået blev en Pub i 1958 døbt »John Snow« og et portræt ophængt af Snow udenfor, så »han« kunne se ned på stedet for sin berømte Pumpe.

De nye udgaver af hans bog vakte den fornødne opsigt, men ikke altid godkendt. Alligevel gav Snows bog anledning til en forbedring af vandforsyningen i London, endnu mange år før *Robert Koch* i 1883 fandt choleravibrien som smitteårsag under undersøgelser af en epi-



Max von Pettenkofer, der spiste renkultur af Robert Kochs kolerabakterier uden at tage skade.

demi i Egypten. Selv om *Max von Pettenkofer* (1818-1901) ikke fik kolera trods indtagelse af store mængder renkultur var man dog nu ved at være ved koleraens besejring.

Kolera i Danmark

I 1850 var der mindre koleraepidemier i Danmark, bl.a. i Korsør og i Bandholm på Lolland. Det var *Peter Ludvig Panum* (1820-1885), man sendte ud for at klare problemerne. Han prøvede at begrænse epidemien ved at flytte patienterne til et midlertidigt hospital, desinficere hjemmene og hindre kontakten. Hans patientbehandling bestod i en række af datidens værdiløse, traditionelle medikamenter. Af Bandholms 581 indbygger blev 28 angrebet og 15 døde (svarende til ca. 54 %). Det lykkedes ham at begrænse disse første småepidemier (20):

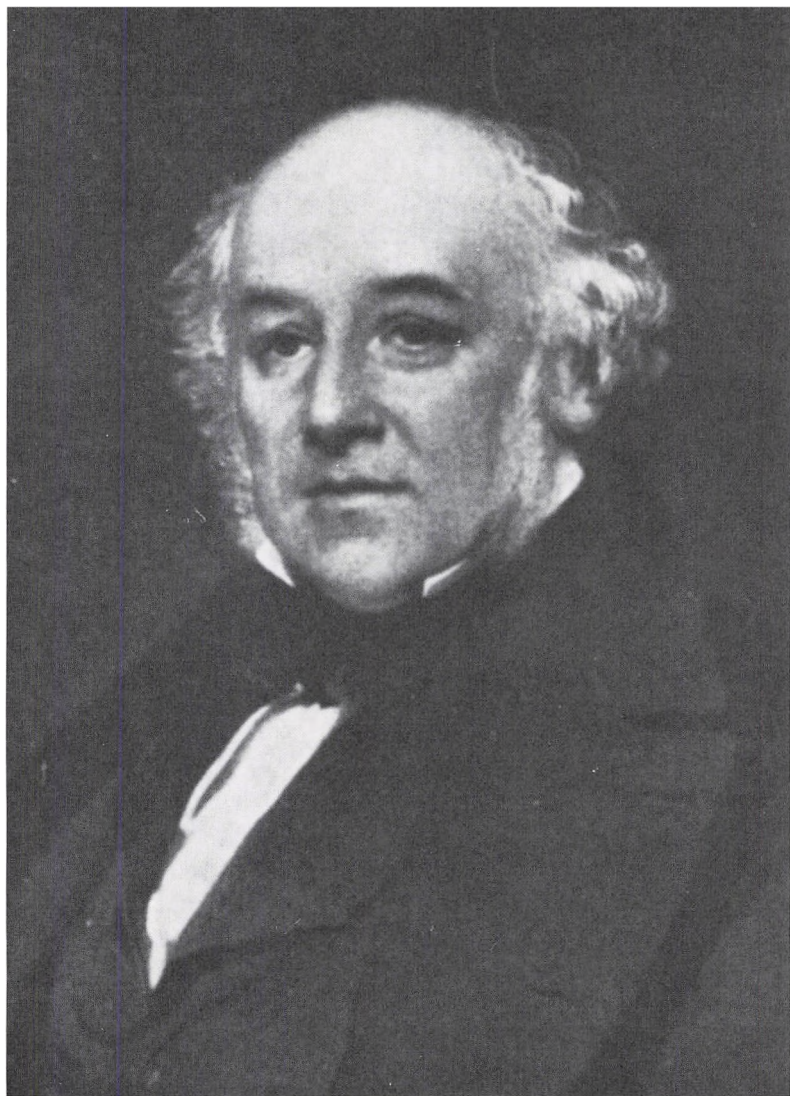
I Danmark havde man haft mange chancer for at hindre en kolera-epidemi i at kræve de mange dødsopfre, som man kendte det fra andre landes epidemier, ikke mindst p.gr.a. de arbejder Stevens da havde publiceret på dansk. Men den danske lægeverden modtog den store koleraepidemi i 1853 dårligt forberedt og uvidende.

Emil Hornemann (1810-90) redigerede fra 1856 »*Hygiejniske Meddelelser*« og gjorde heri adskillige gange opmærksom på byens elendige hygiejniske forhold og slette vandforsyning. *Ludvig August Colding* (1815-1888) havde først en uddannelse som snedkersvend, da han startede sin uddannelse på Polyteknisk Lærestalt, hvorfra han fik examen 1841, efter at H. C. Ørsted havde bemærket hans store evner. I 1845 fik han ansættelse under Københavns Kommune, først som inspektør for brolægning og veje, senere som vandinspektør. Under indtryk af den stærke kritik udarbejdede han et projekt til forbedring af Københavns vandforsyning og kloakvæsen, som blev vurderet og godkendt af den engelske civilingeniør *James Simpson* (54), hvis betænkning forelå 1853. Arbejdets påbegyndelse blev vedtaget i august 1853 og fuldførelsen først fastsat til udgangen af 1856, senere til udgangen af 1858. 1859 var det færdigt og Colding belønnedes for sin indsats med udnævnelse til stadsingeniør.

James Simpson var kendt for konstruktionen af et sandfilter for vand, der bevirkede, at vandet på de steder, hvor hans filter blev anvendt, også gav anledning til forbedring af smitteforhold, da hans filter viste sig at være »koleratæt«. Hans filter blev grundlaget for den vandforsyning som siden har givet København sit gode drikkevand.

Koleraen kom til Danmark i stor styrke i 1853, hvor den ramte København og enkelte andre byer, specielt havnebyer. Den kom med en mortalitet på ca. 60 % som et karakteristisk træk. Trods Snows klare beviser på drikkevandet som smittevej, diskuterede man fortsat om sygdommen var af miasmatiske eller kontagiøse karakter. Af behandlingsformer anvendte man de traditionelle med åreladning som den største behandlingsform.

I det nystartede lægetidsskrift (1848) »*Hospitalsmeddelelser*« havde professor *Carl Edvard Marius Levy* (1808-1865) i 1849 publiceret en artikel: »De nyeste Forsøg i Födelsstiftelsen i Wien«, hvor *Semmel-*



Den engelske civilingeniør James Simpson (1799-1869) der konstruerede et »koleratæt« sandfilter og som var med til at godkende Coldings projekt til ny vandforsyning i København 1853. Billedet hænger i dag på Københavns Vanddirektørs kontor.

weis (1818-1865) havde påvist barselsfeberens smitteveje, hvilket burde have medvirket til at skabe et nyt syn på epidemiers smitteveje.

Allerede i 1848 og i 1849 havde København været truet – men var lykkeligvis sluppet for den store koleraepidemi, fordi man trods alt havde kendskab til karantæneforanstaltninger, som man meget omhyggeligt søgte at efterleve p.gr.a. skibsfarten mellem Danmark og Rusland, hvor koleraen hærgede. *Frederik Vilhelm Mansa* (1794-1879) meddelte i 1849 »Om nogle mistænkelige Tilfælde af Cholera og Dysenterie, som i 1848 og 1849 havde viist sig i Kjöbenhavn og dens Nærhed« (33). I 1853 blev »Hospitalsmeddelelser« i sin sidste del af året alene anvendt til en lang række meddelelser om storepidemien i København. Næsten alle meddelelser indeholdt karakteristiske beskrivelser af sygdommens stadier, dehydreringstilstanden, ophøret af vandladning og en næsten tom blære ved obduktionerne, de risvandslignende afføringer i store mængder, det næsten sorte blod i såvel arterier som i vener og næsten alle former for ineffektive behandlinger, med åreladningerne som det værste.

Mansa (33) fortæller om 3 tilfælde af heftig kolera »indtrufne i 1848 i Dragör, der som bekiendt ligger 1½ Miil fra Kjöbenhavn og er en folkerig By, som hovedsageligen nærer sig ved Söfart, Lodshjælp og anden Assistance til de her i Mængde forbiseilende Skibe, og saaledes just egner sig til at være Udgangspunktet for en Cholera-Epidemi«. Da Mansa sammen med en undersøgelseskommission kommer for at besigtige de første tilfælde, der blev rapporteret, finder man i Dragør, at ligene ligger smukt pyntede i kisterne, ligfølget er samlet og begravelsesgildet begyndt!

Den første angrebne var en lodsassistent, der havde været ombord på et skib, der var afladet fra St. Petersborg. Den anden var en »Patientinde, ligesom Manden 60 Aar gammel. De døde begge. Kvindens Slægtninge, Skomager Petersens Kone, et til Drik hengivet og 38 Aar gammelt Subject« havde passet den første patient. På ligene foretoges – trods begravelsesfestlighedernes begyndelse, »Syns- og Obductionsforretning«. Man fandt blodet sort, i blæren var kun lidt urin, men i tarmene betydelige mængder excrementiøse bestanddele af havresup-

peagtig udseende. Man foretog enkelte karantæneforanstaltninger, og der indtraf ikke flere tilfælde.

I efteråret 1849 kom »Briggen »Örnen« ind paa Kjöbenhavns Rhed med en Besætning paa 103 Mand«. Fra skibslægen blev der til lægemyndighederne indsendt en skriftlig beretning om visse mistænkelige sygdomstilfælde, der indtraf efter 4 uger på reden. Skibslægen mente, at årsagen formentlig var indtagelse af skibets sure og bedærvede øl. Nogle angrebne søfolk blev indlagt på Söetatens Hospital. Her blev også en gangkone, der havde passet de syge, pludselig syg. På briggen kasserede man det bedærvede øl, og mandskabet fik i stedet »Viin med Tilsætning af Tinctura amara samt Cognac i deres The Aften og Morgen. Sundhedstilstanden blev derefter igen aldeles tilfredsstillende, og Mandskabet kunne vende tilbage til den almindelige Skibskost«. Stabslæge Mansa mener, at selv om miasma er den antagne teori, kan man dog ingenlunde udelukke muligheden af et contagiums virksomhed eller medvirkning.

Der var så ro, indtil koleraen kom til København i 1853. Den begyndte i Nyboder i midten af juni og blev officielt erklæret udbrudt den 24. juni. Ialt 7219 personer blev syge (anmeldte) og heraf døde 4737, den karakteristiske mortalitet på godt 60 % (65,7 %). Epidemien beskrives omhyggeligt fra alle behandlingsstederne af *Andreas Buntzen* (1811-1880) og *Andreas Schytz Plum Brünnicke* (1823-1908) fra St. Annæ Hospital (8), Divisionslæge, overlæge *Michael Djørup* (1804-1876) fra Garnison-Hospitalets første Afdeling (15), overlæge *Camillus Müllertz* (1804-1875) fra Söetatens Hospital (38), der var lavet til Choleralazareth, distriktslæge *Carl Ludvig Edvard Whitte* (1806-1861) fra Cholera-Lazarethet i Frelserens Arbeidshuus (61), *P. Knudsen* fra udenbyes Klædeboquarteer og på Nörrebroes Hospital (29), Overlæge *Thiel Jacob Petersen* (1794-1870) beskrev »Nytten af Aareladning i Behandlingen af Cholera« (40) og *Nicolai Edvard Ravn* (1815-1898) berettede fra Lazarethet i Skolebygningen i Prindsensgade (41).

Behandlingernes mangfoldighed stod kun mål med den store dødelighed. Der blev ordineret opvarmning med sandposer, gnidning med campherolie, campherdråber (Raspail, den berømte kamferdoktor,

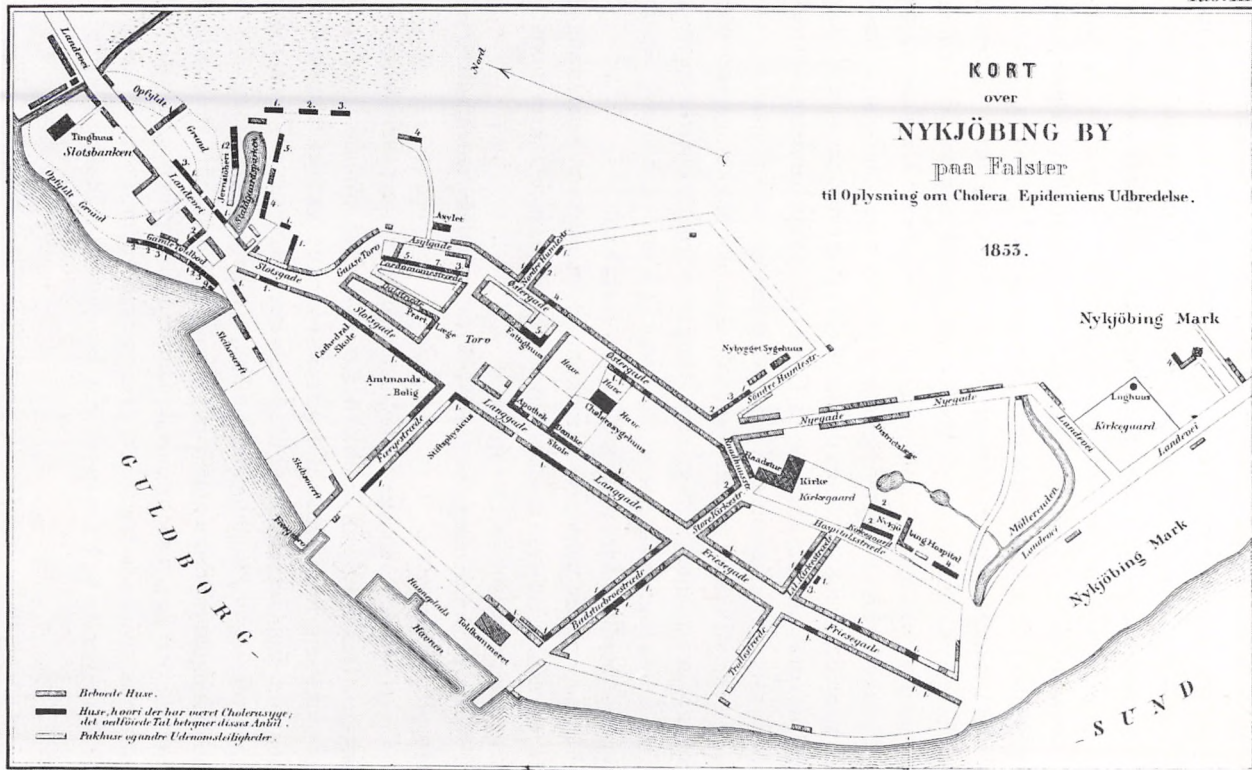
havde ikke levet forgæves!), spiseskefulde portvin, clysma evac., Olricini (som om diarreerne ikke i sig selv tømte nok ud), »Cathetrisation« (»Urin ei ladt«), brusevand, mixt. oxymuriat, clysma glaciale, mixt. camphor. acid., Tint. moschi, »Efter Önske lidt Hönsekjödssuppe, som hun spiste med Appetit og bevirkede: Underlivet spændt. Udtömmelserne aftagne«, vesicatorum i cardia (»hvilket i Almindelighed hjalp«). Den brændende tørst slukkedes med isvand og synkning af små isstumper, skriver overlæge Müllertz (38), der fortsætter: »men de fleste havde mere Lyst til Mælk«. Müllertz fandt ofte »i Mælk en lædskende Drik for de Cholerasyge; dette tillige med Mælkens stærke diuretiske Virkning bragte mig til at prøve det som Medikament imod Choleraen. Jeg lod Patienten drikke Mælk i Potteviis; der vare de, som saaledes drak de 6 til 12 Potter i 24 Timer«. Denne behandling overtraf i alle henseender hans forventninger: »Brækningerne förögedes efter de förste 3 til 4 Potter«. Senere standsede ikke blot brækningerne, »men tillige fölte Patienten ikke saa stor Trang til at drikke; Diarrhoen aftog. Reaktionen, og med denne en meget rigelig Diuresis, indfandt sig; det typhöse Stadium var sjældent eller kun meget kort.«

Dette var det nærmeste man kom til en relevant behandling af dehydreringsstadiet i Danmark, hvor W. Stevens havde skrevet om sin behandling på landets eget sprog.

Alligevel var resultaterne fra Müllertz: »Dödeligheden i det Hele Hospital = 67 pCt.«

Overlæge Petersen, der forsøgte med åreladninger, skriver lidt forsigtigt: »Imidlertid kan det ikke negtes, at det kan komme til et Punct i Sygdommen, hvor Tabet af den store Mængde Vædske fremskynder den dödelige Udgang, fordi Blodet afsætter sit Serum til Tarmcanalen og bliver, seigt og utjenlig til Circulation, tilbage«. Han »anseer det for utilladeligt at experimentere i en saa farlig Sygdom som Cholera« og er »overbeviist om, at en rationel Behandling gjør deres Brug overflödig« (40). Så uvidende og lidet dristige var lægerne 20 år efter at O'Shaughnessy og Latta havde vist den rigtige behandling af dehydrering (63).

Med de velrenommerede åreladninger mente man, at der »bortskaffes en Deel af det forkullede Blod og hvorved Hjertet og de store



Blodkar befries for den stagnerende Blodmasse, Cirkulationen bliver friere, og det tilbageblevne nu igjennem det frigjorte Aandedrætsorgan kan modtage den størst mulige Mangde Ilt« (40). Beskrivelsen af blodets udseende ligner de beskrivelser, der er givet bl.a. af W. Stevens og af W. R. Clanny.

De kliniske beskrivelser fra koleraen i København er: afføringerne risvandsagtige og voluminøse, blodet »forkullet« og sort, diuresen stoppet, blæren tom ved obduktionerne, patienterne i sidste stadium blå, forløbet voldsomt og dødeligheden 60 %, nogle steder endog højere, formentlig ikke mindst p.gr.a. de helt forkerte behandlinger, man instituerede, udbredningsmåden ukendt og det hele så rædselsfuldt, at det må afspejle sig i litteraturen. Alle, der havde mulighed derfor, forlod København – også Grundtvig forlod til stor harme sin menighed. H. C. Andersen drog også af sted.

Forfatteren *J. Vilhelm Bergsøe* (1835-1911) var meget optaget af epidemien og beskriver denne i romanen »Fra Piazza del popolo« (1866), hvor en ung læge, dr. Aabye forestiller *Rudolph Bergh* (1824-1909), hvis far overlæge L. A. Bergh sammen med 7 andre læger døde af kolera under deres dramatiske forsøg på at gøre noget for deres patienter! Bergsøe's kritik af forholdene i København og på hospitalerne er meget stærke og overgås kun i dramatiske skildringer af Alexis Hareng (Kelvin Lindemann) i »En aften i Koleraåret« (København 1953, Carit Andersens forlag).

I 1855 udsendtes »Det kongelige Sundhedskollegiums Aarsberetning for 1853« redigeret af Dr. *Th. Bricka* (1809-1879). På grundlag af lægeberetninger indsendte til Sundhedskollegiet kunne man kortlægge koleraens udbredelse i Danmark. Det var tydeligt, at det fortrinsvis var byer med havne, der blev ramt.

I Nykøbing Falster opstod der også i 1853 en koleraepidemi, der startede den 8. juli med to syge matroser i et svensk fartøj, der var udklareret fra København. Disse to matroser blev helbredt, men den

Kort over Nykøbing F. 1853 med koleratilfældene indtegnede. Tilfældene er koncentreret i byens nordlige del, hvor vandpumperne blev forurenede fra patienternes fæcalia og bekræftede John Snøws teori om smittespredning via drikkevandet.

trede syge, en »69 aarig, kachektisk Enke, der boede i en til Havnen stødende Gade« fik sygdommen den 10. juli. Herefter kom tilfældene slag i slag. Patienterne havde »med faa Undtagelser alle Bolig i den nordligste Deel af Byen, der ret egnede sig til at danne Brændpunkter for en Cholera-Epidemie«. Vandforsyningen her skete fra brønde, der i et let sumpet område blev forurennet fra retiraderne i nærheden, hvorfra defæcationerne udtømtes ofte direkte ned i den fugtige jord og let fandt vej til drikkevandsforsyningerne. John Snows påvisning af drikkevandet som den væsentligste smittekilde kan ved denne lille epidemi i et mindre bysamfund endnu en gang bekræftes gennem koleratilfældenes optegning på et kort af Nykøbing F. og en undersøgelse af drikkevandsforsyningen og drikkevandpumpernes anbringelse. I den lille by blev der angrebet 154 personer, hvoraf døde 87 (byen og landsognet bestod da af 2950 personer). Man mente, at årsagerne til sygdommen skulle søges i en vis disposition hos patienterne: drikfældighed, overanstrengelse, gentagne forkølelser, diætfejl (nydelse af umoden frugt), nattevågen samt den omgivende atmosfære. Til optagelse af de syge anvendtes et i byens nordre del beliggende pakhus, andre anbragtes i en til Lazareth omdannet Friskole, samt i Hospitalets sydlige, nyeste bygning. I hele Physikatet blev der angrebet 178 individer, af hvilke 102 døde (de kendte 60 %)! (13).

Tilsvarende forhold kunne refereres fra andre danske havnebyer. Karantæneforanstaltningerne og isolering af patienterne havde deres virkning og bidrog vel sammen med den store mortalitet til at stoppe sygdommen.

Kolera andre steder

Under de efterfølgende koleraepidemier i England havde forskellige forsøgt at forbedre Lattas intravenøse infusioner, ved tilsætning af æggealbumin (E. A. Parkes, 1847: »Researches on Pathology and Treatment og Algide Cholera«, John Churchill, London), andre som f.eks. *Craigie* (12) beskrev venøse injektioner, *P. S. Knight* (28) beskrev de alkaliske saltes anvendelighed, og *W. Jones* anvendte blodtransfusion med godt resultat længe før blodtypeserologien var kendt

(27), formentlig p.gr.a. enestående heldige blodtypeserologiske omstændigheder. Men ellers var Lattas behandling og O'Shaughnessys klinisk-kemiske undersøgelser glemt.

I 1893 udførte *A. J. Wall* i Indien værdifulde forsøg på behandling af kolerapatienter med intravenøse injektioner (24), idet han refererer til Lattas arbejder. Han anvendte en opløsning, der pr. liter vand indeholdt 4 g natriumklorid, og 2 gram natriumkarbonat, som han injicerede ved 37°, idet han tilrådte, at man anvendte patientens legemstemperatur som en vejledning for behandlingen, idet han ligesom Latta (31) søgte legemstemperaturen opretholdt ved anvendelse af varme bade.

Mellem 1906 og 1915 anvendte *Sir Leonard Rogers* intravenøse hypertoneriske opløsninger og brugte blodets vægtfylde (massefylde) som vejledende for behandlingen. Han brugte to forskellige opløsninger, hvoraf den første pr. pint ($\frac{1}{2}$ liter) vand indeholdt 120 grains natriumklorid (ca. 8 g), calciumklorid 4 grains (0,26 g), mens den anden opløsning indeholdt 90 grains (6 g) natriumklorid, 160 grains (ca. 10 g) natriumbikarbonat pr. pint ($\frac{1}{2}$ l) vand (24). Opløsningerne anvendtes i forholdene en del opløsning nr. 2 til tre dele opløsning 1. Han kunne med denne behandling nedsætte mortaliteten til det helt minimale hos kolerapatienter anbragt på hospital.

Sir Leonard Rogers fortalte på et møde i »Royal Society of Medicine« i London (42, 43) om effekten af sin behandling på ca. 2000 behandlede koleratilfælde. Mødet overværedes bl.a. af *P. H. Manson-Bahr*. I *Manson-Bahrs* bog (»Manson's Tropical Diseases«) (34) kan man endnu spore *Sir Leonard Rogers* meddelelse. *Manson-Bahr* selv fortalte på mødet, at han havde forsøgt en tilsvarende behandling under koleraen i Egypten, idet han mente, at den måtte være velegnet til behandling af dehydrerede patienter med bacillær dysenteri. Sådanne patienter ville man dog ikke behandle, idet behandlingen af kolerapatienterne alene byggede på pragmasi. Man havde dengang ikke mulighed for med lette metoder at vurdere patienternes patokemiske forandringer som rationelt grundlag for en terapi. Behandlingen betragtede man som en udelukkende kolerabehandling – og ikke som en behandling, hvis formål var at genskabe normale biokemiske forhold,



Illustration fra koleraepidemien i Hamburg 1892. Altona-området slap næsten helt for kolera p.gr.a. anvendelse af James Simpsons filter i sin vandforsyning.

således som Latta på grundlag af O'Shaughnessys klinisk-kemiske fund havde fundet det rationelt.

Selv om man efterhånden havde fået muligheder for at undersøge metaboliske forandringer hos patienter, skulle der endnu gå en del år, før det oprindelige pionerarbejde af O'Shaughnessy kunne bekræftes. I mellemtiden havde koleraen været i Tyskland, hvor John Snows vandsmitteteori igen blev bevist. Endnu mere væsentligt var det, at James Simpsons sandfilter helt overbevisende viste sin effekt (22). I 1892 havde man i Tyskland enkelte lokale epidemier, men værst var epidemien i Hamborgområdet. I distriktet Altona havde man opbygget en vandforsyning, der anvendte filtrering af drikkevandet gennem

et James Simpson filter, som med næsten et eksperiments klarhed viste smittespredning med drikkevandet. Ved at indtegne koleratilfældene på et kort over Hamburgområdet kunne man klart se grænserne mellem Altona, hvor der praktisk taget ikke fandtes kolera, og selve Hamburg, hvor koleraen hærgede. Behandlingerne var almindeligvis de traditionelle.

Prognosen var elendig: 40-70 % mortalitet, selv om man forsøgte, udover den traditionelle terapi, at anvende intravenøse infusioner af hypertone saltopløsninger kombineret med alkaliske opløsninger til bekæmpelse af udtørringen og acidosen – men var jo »desværre i reglen nødt til at blotlægge en vene« (22). Den hypertone opløsning kunne anvendes under vejledning af en bestemmelse af blodets vægtfylde, der fra det normale 1.063-1.064 kunne stige til 1.065-1.070.

Koleraen havde i 1876 været i Napoli, hvor dens hærgen blev meget dramatisk beskrevet af dr. *Axel Munthe* (1857-1949). Han beskrev, at folk styrtede om på gaderne som ramt af lynet, karbolstanken, de åbne kirker med de »travle« helgener, over tusinde dødsfald om dagen, politiet, der samlede de døde op o.s.v. Axel Munthe styrtede til Napoli for at opleve sensationen som frivillig læge og fortalte i »San Michele« (Hasselbach, Købehavn 1949) sine erindringer derom (nedskrevet 1928).

I 1910 skrev *Andrew Warson Sellards* om sine undersøgelser af patienter med den asiatiske kolera. Disse patienter viste »en ganske særlig tolerance overfor alkali«, således, at man skulle anvende betydelige mængder natriumbikarbonat for at gøre deres urin alkalisk – i modsætning til forholdene hos normale (47).

Meget ofte kunne Sellard slet ikke alkalisere disse patienters urin trods tilførsel af store mængder alkali. Men hvis man tilførte store mængder alkali til disse patienter kunne man undgå »death from uremia« (44).

I et arbejde fra 1911 (46) beskrev Sellards fra Manila i Philipinerne klart symptomerne på »acid intoxication in asiatic cholera«: »well-marked tolerance for alkalies, ammonia in the urine considerably increased, a definite reduction in the carbon dioxide content of the blood, diminished alkalinity of the blood, injection of alkalies in

the late stages modifies the course, early administration of alkalies in cholera has been effective in preventing death from uremia«. Nogenlunde samme forhold finder han ved den diabetiske acidose (44). Han mener, at »loss of alkali from the body apparently may result from a pronounced diarrhoea, this loss giving rise to a relative acidosis« (44, 45). Han beskriver både de kemiske metoder, han anvendte og patienternes kliniske tilstand. Så mange år skulle der gå, før de oprindelige forsøg af O'Shaughnessy og Latta kunne cementeres i fornyede klinisk-kemiske undersøgelser og deraf udledte rationelle behandlinger.

I Hong-Kong optrådte der kolera i 1938, 1939 og 1940. Der døde ca. 60 %: »It doesn't matter what you do in the first three months, 70 % of them will die; and in the last three months, if you feed them on Worcester Sauce, 70 % of them will recover« (62)! Den traditionelle behandling var f.eks. atropin hypodermt. Afhængig af dehydreringsgraden gav man dog også saltvand, bikarbonatopløsning og 2 % glukosesaltvand, samt kaolin i suspension, kaliumpermanganat i pilleform peroalt o.s.v. De værste risici var hyperpyrexi og anuri. For at nedsætte sygdommens farlighed anbefalede *P. B. Wilkinson* (62): kog alt drikkevand, spis ikke ukogt mad, bliv vaccineret mod kolera, undgå purgativer, undgå »fly nuisance«.

Efter moderne tropelægers mening burde kolera idag kunne behandles, så der praktisk taget ikke forekommer dødsfald – hvis man da har rådighed over personale og instrumentarium til intravenøse infusioner (19).

I mange år skulle man diskutere de intravenøse injektioners betydning, man kunne diskutere isotoni, hypertoni og hypotoni, men man var dog klar over, at virkningen af de intravenøse injektioners opgaver skulle være »to induce a flow of fluid into the blood stream«. Metoderne til vurdering af de metaboliske forstyrrelser var vanskelige, men metaboliske acidoser var nu veletablerede kendsgerninger.

Metaboliske forstyrrelser i syre-base stofskiftet

Efter den beskrevne udvikling i de metaboliske forstyrrelser havde dens diagnostik fået betydelig vind i sejlene, ikke mindst på grundlag af

en række væsentlige danske videnskabelige resultater: I 1910 havde *Karl Albert Hasselbach* (1874-1962) som den første målt pH i menneskeligt blod ved at anvende den hydrogenelektrode, der var udviklet af *S. P. L. Sørensen* (1868-1939) på Carlsberglaboratoriet ligesom *Christian Bohr* og *Haldane* sammen med *Henderson* havde bidraget til den analysetekniske udvikling (Astrup, 4). Til udviklingen havde også *Donald D. van Slyke* (1883-1971) bidraget bl.a. med »A method for the determination of carbon dioxide and carbonates in solution« (55). *Esben Kirk* havde med sin bog »Acidosens klinik og behandling« (26) gjort den analytiske teknik lettere og givet en udbredt forståelse af betydningen af behandling med isotoniske natriumbikarbonatopløsninger, der i mange år beherskede den lægelige tankegang, når man med den af van Slyke udviklede analyseteknik havde påvist en acidose. Esben Kirk blev under navnet *John Esben Kirk* (1905-1975) kendt og hans bog oversat til tysk og engelsk. De metaboliske forandringer havde vundet indpas i lægegerningen og sat sig fast i vores bevidsthed, indtil den nye, dramatiske udvikling i den kliniske kemi blev udløst af en ny stor epidemi.

Poliomyelitisepidemien i København (1952-1953) og den respiratoriske acidose

Endnu for 25 år siden var lægernes tanker fikseret i metaboliske forstyrrelser. Med det indtil da tilgængelige apparatur kunne man under poliomyelitisepidemien finde »plasmabikarbonat« højt. Man måtte naturligvis tage dette som et udtryk for en »metabolisk alkalosis«. Det forhindrede klinikerne i at instituere adækvate behandlinger, hvorfor der i epidemien døde ikke så få patienter i respirator trods sufficient oxygenisering af blodet p.gr.a. den lammede respirationsfunktion og med kulsyreophobning.

Igen skulle en klinisk-kemisk undersøgelse og dens virkning på en rationel terapi dramatisk revolutionere vores forståelse af en sygdom. Denne gang kom dramatikeren fra København, fra *Poul Bjørndahl Astrup* (1915-). Datidens klinikere kendte næppe eksistensen af en respiratorisk betinget acidose. Disse forhold måtte derfor belyses, idet

man både definitions­mæssigt og analyseteknisk skulle have større klarhed, end man hidtil havde kunnet skaffe sig gennem den såkaldte »bicarbonatbestemmelse«. Astrup gav først klare definitioner på acidose og alkalose. Ved en acidose forstod han en syreaccumulation og/eller en basedecumulation, ved en alkalose en tilstand med syredecumulation og/eller baseaccumulation. Derudover defineredes metaboliske acidoser og alkaloser, respiratoriske acidoser og respiratoriske alkaloser. De bestemmelser man skulle have for at kunne vurdere de nævnte syre-baseændringer var da ved analyser at bestemme pH i blod og »total-CO₂« i plasma samt ved beregning pCO₂ i blod og »korrigeret HCO₃⁻« i plasma. I Ugeskrift for Læger skrev professor *Erik Warburg* (1892-1969) en lederartikel i tilslutning til Astrups første meddelelser om de klarere definitioner. Han måtte erkende, at man ved hjælp af bestemmelsen af »den totale kuldioxydmængde« (bicarbonat og opløst CO₂) i blodet hidtil havde kunnet klare sig »så nogenlunde«. Men der kom vanskeligheder, når der forelå enten rene respiratoriske eller blandede respiratoriske og ikke-respiratoriske forstyrrelser, hvilket især viste sig ved poliomyelitispatienterne (Ugeskrift for Læger, 1954: 116: 751-776). Astrup angav også metoderne til løsning af problemerne gennem apparatur, han i samarbejde med »Radiometer« i København havde udviklet til en sådan anvendelighed, at alle laboratorier kunne anvende det. Til dette bidrog også Astrups definition af »Standardbicarbonatværdien« (2) og konstruktionen af apparatur til bestemmelsen heraf. Teknisk har »Astrup-metoden«, som den herefter kaldes været gennem en udvikling, ligesom han selv og hans medarbejdere har udviklet definitioner og måleapparatur (53) så man i dag med lethed kan bestemme en patient syre/base-status og derefter instituere den korrekte terapi. Under poliomyelitisepidemien gav dette anledning til organiseringen af hold, der kunne intubere og give kunstig respiration til disse patienter, styret af analyseresultaterne. Senere blev metoderne i mere og mere udbygget form helt afgørende for anæstesiologernes arbejde med patienterne før, under og efter anæstesier, under akutte hjerte-lungesvigt, ved svære metaboliske forstyrrelser o.s.v.

I slutningen af lederen kunne *Erik Warburg* undre sig over, at udviklingen trods de mange gode forudsætninger, vi havde haft spe-

cielt i Danmark havde kunnet tage så lang tid. Han fandt, at der som følge af tradition og jalousi havde været et utilstrækkeligt samarbejde mellem grundvidenskaben og kliniken. »De »virkelige« videnskabsmænd så fra deres elfenbenstårne ned på klinikerne, og klinikerne betragtede opdragelsen i grundvidenskaberne som mindre kvalificerede end uddannelsen i praktiske færdigheder. Denne antagonisme er ikke helt forsvundet ...« skrev han i 1954.

De dramatiske resultater, der blev resultatene af de kliniske kemiske undersøgelser foretaget af O'Shaughnessy i 1832 og af Astrup i 1953 gav os så stor forståelse først af de metaboliske forandringer, senere også af de respiratoriske og de blandede forstyrrelser i organismens syre-base ligevægt, at behandlingerne helt måtte ændre karakter, efter disse undersøgelser for ca. 150 år siden og for 25 år siden.

Det har uden tvivl også bidraget til at formindske antagonismen mellem klinikerne og fagets »grundvidenskabsmænd«.

I 1976 fik Astrup tildelt Skeggs-prisen i New York. Ved denne lejlighed trak Astrup i sin forelæsnings (4) O'Shaughnessy og Latta samt Sellards indsats frem. Hans egen indsats, som han blev belønnet for, har betydet en tilsvarende revolution i patientbehandlingen. Den har tilmed p. gr. a. den bedre forståelse og det bedre apparatur fundet sin vej ind på alle moderne laboratorier uden langvarige retardering, som O'Shaughnessys analytiske arbejde måtte udsættes for. To store epidemier gav med 125 års mellemrum anledning til de næsten dramatiske fund, der kom til at række langt ud over selve sygdommene koleraen og poliomyelitis, der også senere ved vaccinationer, antibiotikabehandlinger m. m. er blevet bekæmpet, så de i dag ikke længere manifesterer sig med den gru, der tidligere karakteriserede dem.

I 1853 svigtede dansk lægevidenskab under koleraepidemien. 100 år senere var Astrup og hans medarbejdere under poliomyelitisepidemien i 1953 med til at rehabiliteere den videnskabeligt og praktisk.

SUMMARY

Two epidemics, the cholera and the poliomyelitis gave rise to two significant contributions to better treatments based on rational clinical chemistry examinations.

In 1831 showed the irish-born M.D., Sir William Brooke O'Shaughnessy, that cholera-patients had metabolic acidosis and a severe dehydration. Based on these examinations dr. T. A. Latta started an effective treatment by intravenous injections to the patients of big quantities of water and saline. His treatment was forgotten.

The scotch-born dr. W. Stevens from the Virgin Islands recommended – on a scientifically less-founded base – treatment with big amounts of water and saline perorally. His therapy was not generally accepted and he was mistrusted. Even if his theories and recommendations were published in danish, danish doctors met the cholera in 1853 unprepared. The patients were treated in traditional way and the mortality was about 60 %. Only dr. Camillus Müllertz tried to correct the dehydration and the metabolic acidosis after alkaline losses with many liters of milk perorally. As he only treated a few patients this could not influence the above mentioned general mortality rate.

In 1910 dr. A. W. Sellard in the Philippines rediscovered the findings of O'Shaughnessy and the treatment of dr. Latta. From then on the knowledge and the rational treatment was generally accepted. The metabolic disturbances were understood and the methods for the diagnosis commonly used primarily because of the pioneer-work of van Slyke. But still the clinically acceptable methods for the clinical chemistry examinations and the definitions were obscure.

During the poliomyelitis epidemic in Denmark in 1953 gave professor Poul Astrup in Copenhagen better and more usable definitions and apparatus constructions to facilitate the diagnosis and the treatment. For the first time the respiratory metabolic disturbances were better understood as well as de distinctions between respiratory and metabolic disturbances were made more easy available for the clinicians.

John Snow, who during the english cholera epidemics demonstrated, that drinking water was the most common way of spreading

cholera, the filter of the english civil engineer James Simpson also made it more easy to understand the way to prevent cholera and other infectious diseases.

LITTERATURFORTEGNELSE:

1. *Arvidson, S.-O.*: Epidemiologiske teorier under 1800-tallets koleraepidemier. Nordisk medicinhistorisk årsbok. Stockholm 1971: 180-190.
2. *Astrup, P.*: On the recognition of disturbances in the acidbase metabolisme. Danish Med. Bull. 1955: 2: 136-140.
3. *Astrup, P.*: Træk af den danske syre-base-forsknings historie. Novo, årsskrift. København 1969.
4. *Astrup, P.*: Medical Acid/base Chemistry – Past and Present. Technicon Symposium, New York Decbr. 1976.
5. *Bardelly, J. C.*: The Cholera »Scriblomania«. Lancet. 1831-32: I: 604.
6. *Barry, David Sir*: Coldbach-Fields prison. London 1831-32: II: 455-458.
7. *Barry, David Sir*: Coldbach-Fields prison. Lancet 1831-32: II: 492-493.
8. *Buntzen, A. & Brünniche, A.*: Cholera på St. Annæ Hospital. Hospitalsmeddelelser. 1853: 6: 489-565.
9. *Clanny, W. R.*: Composition of healthy and of cholera blood. Lancet. 1831-32: II: 232-234.
10. *Clanny, W. R.*: Dr. Clanny's experiments on the blood. Lancet 1832-33: I: 171-173.
11. *Clanny, W. R.*: Hyperantraxis; or, the cholera of Sunderland Whittaker, London 1832.
12. *Craigie, J.*: Details of two cases of malignant cholera treated by venous injection. Lancet 1831-32: II: 277-278.
13. Det Kongelige Sundhedskollegiums Aarsberetning for 1853, 2. del. C. A. Reitzel Bog og Arvinger, Kjøbenhavn 1855.
14. *Decourt, P.*: »Revision du Procès de Mme Lafarge.« Archives Internationales, Claude Bernard. 1975: 8: 7-30.
15. *Djørup, overlæge dr.*: Om cholera i Garnisons-hospitalets første afdeling. Hospitalsmeddelelser. 1853: 6: 566-581.
16. *Editorial, Lancet*: New Analysis of the blood. 1831-32. Lancet II: 603-604.
17. *Editorial, Lancet*: 1831-32: I: 90.
18. *Editorial, Lancet*: 1831-32: II: 251.
19. *Geill, T.*: William Stevens. Dansk medicin-historisk årbog, København 1976.
20. *Gjedde, A.*: Peter Ludvig Panums videnskabelige indsats »Bibliotek for Læger«, København 1971.
21. *Gotfredsen, E.*: John Snow, anæstesiologiens grundlægger. Novo, København 1958.
22. *Gram, H. C.*: Cholera asiatica. Nordisk Lærebog i Intern Medicin. I. Gyldendal, København 1939.

23. *Green, P. H.*: Discovery of air in the heart after venous injections. *Lancet* 1831-32: II: 440-441.
24. *Greig, E. D. W.*: The treatment of cholera by intravenous saline injections. *Edinburgh Medical Journal*. 1946: 53: 256-263.
25. *Hertel, K.*: To store københavnske epidemier: pesten 1711 og koleraen 1853. *Ugeskrift for Læger*. 1975: 137: 2209-2216.
26. *Jones, W.*: Successful employment of transfusion. *Lancet* 1832-33: II: 60-61.
27. *Kirk, E.*: Acidosens klinik og behandling med isotonisk natriumbikarbonatopløsning. Ejner Munksgaard, København 1942.
28. *Knight, P. S.*: On the use of alkaline salts in the cure of typhus fever, cholera asphyxia and other important diseases. *Lancet* 1831-32: I: 785-795.
29. *Knudsen, P.*: Cholera i udenbyes Klædeboqvarteer og på Nørrebros Hospital. *Hospitalsmeddelelser* 1953: 6: 620-634.
30. *Latta, T.*: *Lancet* 1831-32: II: 640.
31. *Latta, T.*: Saline venous injection in cases of malignant cholera performed while in the vapour-bath. *Lancet* 1832-33: I: 173-176.
32. *Lewins, R.*: Communication from dr. Lewins to the secretary of the Central Board of Health. *Lancet* 1831-32: II: 280.
33. *Mansa, F. V.*: Om nogle mistænkelige tilfælde af cholera og dysenterie, som i 1848 og 1849 have viist sig i Kjöbenhavn og dens nærhed. *Hospitalsmeddelelser* 1849: 2: 495-523.
34. *Manson-Bahr, P. H.*: *Manson's Tropical Diseases*. 13. ed. Cassel & Co. London 1951.
35. *M'Cabe, J.*: The treatment of cholera by injection of saline solutions into the veins. *Lancet* 1831-32: II: 528-529.
36. *Medical News from Poland*, *Lancet* 1830-31: II: 572-573.
37. *Morris, R. J.*: *Cholera* 1832, Croom Helm, London 1976.
38. *Müllertz, C. overlæge*: Beretning om Söetatens hospital som choleralazareth. *Hospitalsmeddelelser*. 1853: 6: 582-589.
39. *Nørregaard, G. & Christensen, W.*: *Københavns vandforsynings historie*. Københavns Kommunalbestyrelse, København 1959.
40. *Petersen, T. J. (1794-1870), overlæge*: Erfaringer om nytten af aareladning i behandlingen af cholera. *Hospitalsmeddelelser* 1853: 6: 635-646.
41. *Ravn, N. E.*: Beretning om behandlingen af de syge paa choleralazarethet, skolebygningen i Prindsensgade. *Hospitalsmeddelelser*. 1853: 6: 600-619.
42. *Rogers, Sir Leonard*: One mortality from post-choleraic uremia. *Lancet*. 1917: 193: 745-746.
43. *Rodgers, Sir Leonard*: The mortality and prognosis of cholera. *The Lancet*. 1921: 100: 1079-1081.
44. *Sellards, A. W.*: The essential features of acidosis and their occurrence in chronic renal disease. *Johns Hopkins Hospital Bulletin* 1914: No. 279: 141-153.
45. *Sellards, A. W.*: *The principles of acidosis and clinical methods for its study*. Harvard University Press, Cambridge 1917.
46. *Sellards, A. W. & Shaklee, A. O.*: Indications of acid intoxication in asiatic cholera. *The Philippine Journal of Science, B. Medical Science*. 1991: 6: 53-76.

47. *Sellards, A. W.*: Tolerance for alkalies in asiatic cholera. The Philippine Journal of Science. B. Medical Science. 1910: 5: 363-390.
48. *O'Shaughnessy, W. B.*: On the recent discovery of copper in organic matters. Lancet 1830-34: I: 806-809.
49. *O'Shaughnessy, W. B.*: »Experiments on the blood in cholera« London, 29 decb. 1831. Lancet 1831-32: I: 490.
50. *O'Shaughnessy, W. B.*: »To the Editor of The Lancet«. Lancet 1831-32: II: 302-303.
51. *O'Shaughnessy, W. B.*: »Report on the chemical pathology of the malignant cholera, published by authority of the Central Board of Health«. London, Highley 1832.
52. *O'Shaughnessy, W. B.*: Chemical pathology of cholera. Lancet 1831-32: II: 222-232.
53. *Siggaard-Andersen, O.*: The acid-base status of the blood. Munksgaard, Copenhagen 1964.
54. *Simpson, J.*: Betænkning over de udarbejdede planer for vand-gas og cloak-anlæg i Kjøbenhavn. Louis Klein, Kjøbenhavn 1853.
55. *van Slyke, D. D.*: Studies of acidosis J. Biol. Chem. 1917: 30: 347-368.
56. *Snow, John*: Ueber die Verbreitungsweise der Cholera. H. C. Huch, Quedlingburg 1857, (oversat fra engelsk, udgave fra 1855).
57. *Stevens, W.*: Observation on the blood, Lancet. 1831-32: II: 722-728.
58. *Stevens, W.*: Anvisning til den asiatiske choleras behandling. G. Græbe og Søn, Kjøbenhavn 1833.
59. *Stevens, W.*: On the efficacy of saline agents in the treatment of West India fever. Lancet 1831-32: I: 553-565.
60. *Stevens, W.*: Bemærkninger om blodets røde farve. Bibliotek for Læger. 1833: 18: 375-395.
61. *Whitte, C. L. E.*: Beretning fra Cholera-Lazarethet i Frelserens arbeidshuus. Hospitalsmeddelelser 1853: 6: 590-599.
62. *Wilkinson, P. B.*: Cholera in Hong-Kong. The Lancet 1943: 245: 169-170.
63. Indberetninger til det kongelige Sundheds-Collegium ved dr. H. Klingenberg: Cholera i London, Dublin og Paris. Bibliotek for Læger. 1832: 17: 169-239 & 401-407.

BIOGRAFISK LITTERATURLISTE

(*O'Shaughnessy*)

- 1) Dict. Nat. Biol. 1909: XIV: 1204-1205.
- 2) Laure, W. B.: Distinguished anglo-indians. 1877: I: ser.: 281-282.
- 3) Moon, J. B.: Sir William Brooke O'Shaughnessy. New Eng. J. Med. 1967: 276: 283-284.
- 4) Royal Society, Catalogue of scientific papers 1800-1863, 1870: IV: 707.

Træk af øsofagusatresiens historie

*Af Karsten Roed-Petersen, Svend Arne Pedersen og
Carl Martin Madsen*

Øsofagusatresi blev første gang beskrevet af William Durston (3) i »The Philosophical Transactions of the Royal Society« under titlen »A Narrative of a Monstrous Birth in Plymouth. Octob. 22, 1670: together with the Anatomical Observations, taken thereupon by William Durston, Doctor in Physick, and communicated to Dr. Tim Clerk«. Det drejede sig om isoleret øsofagusatresi uden fisteldannelse hos den ene af to siamesiske tvillinger.

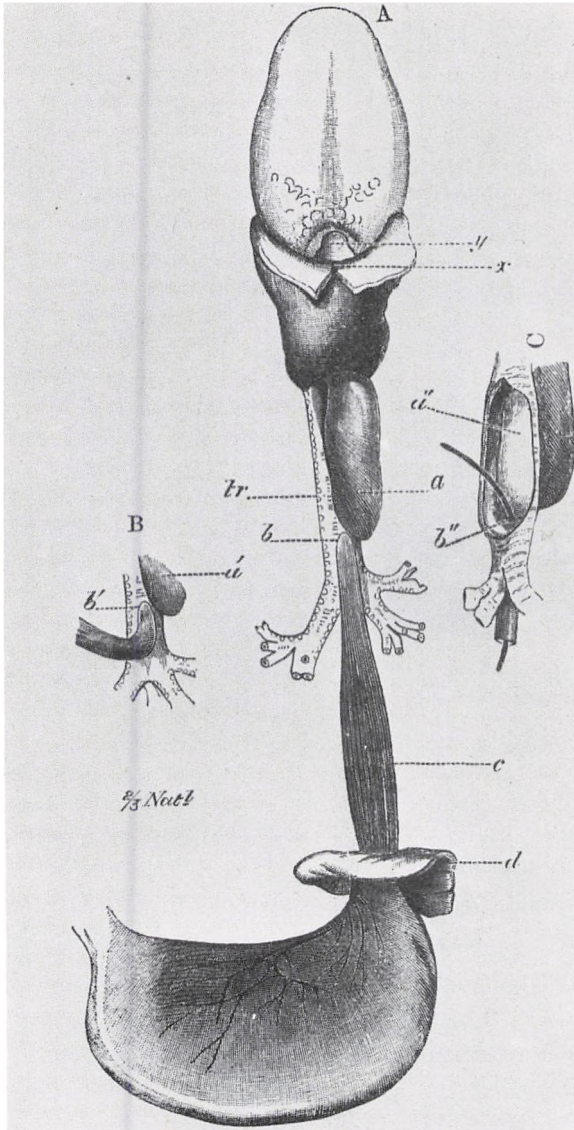
1697 udkom 5. udgaven af det på den tid populære værk »The Anatomy of Humane Bodies Epitomized«. Forfatteren til værket var englænderen Thomas Gibson (1647-1722), generallæge og gift med Richard Cromwells (1626-1712) yngste datter Anne (28). For første gang i litteraturen fandt man her en beskrivelse af et barn født med øsofagusatresi og ledsagende trakeoøsofageal fistel. Gibson skrev (8): About November, 1696, I was sent for to an infant that could not swallow. The child seemed very desirous of food and took what was offerd it in a spoon with greediness, but when it went to swallow it, it was like to be choaked; and it fell into a struggling convulsive sort of a fit upon it«. Barnet døde tre dage gammel. Med forældrenes samtykke foretog Gibson obduktion af barnet og fandt en øvre øsofagusblindsæk samt en fistel fra den nedre del af øsofagus til trakea. Gibson forklarer tilstedeværelsen af fistlen således: Now, I say, this is a plain confirmation of the fætus's being nourished by the mouth; for the gula being impervious, Nature had formed this hole in the wind-pipe and gullet for the liquor contained in the amnios to pass into the stomach, which it might do without prejudice, or any fear of choaking in the womb, while the child breathed not, but when it was born and came to



Faksimile af tvillingerne fra »a Monstrous Birth in Plymouth, Oct. 22, 1670 (3)«, sammen med en skitse der viser anomalien. (Begge figurer efter Cameron Haight (8)).

breathe, there could be no longer any passage this way, and so the infant was necessarily famished«.

Den første danske meddelelse om lidelsen stammer fra Carl Edvard Marius Levy (1808-65), der fra 1841 til sin død var professor i obstetrik ved Københavns Universitet og overakkouchør ved Fødselsstiftelsen. Allerede som ung kandidat havde han interesseret sig for congenitte misdannelser, således valgte han sympodia som emne for sin doktor-disputats, som han forsvarede i 1833. Foruden at undervise i fødselslære, underviste Levy i pædiatri. Hans undervisning, der var levende og praktisk orienteret, fulgtes med stor interesse af de studerende, og i undervisningen fandt Levy inspiration gennem de kliniske iagttagelser, han høstede på Fødselsstiftelsen (20). Levy studerede med forkærlighed sygdomme hos spæde, såvel klinisk som patologisk-anatomisk og



Skitse af øsofagusatresi med proksimal øsofagusblindsæk og distal tracheo-øsofageal fistel. Efter M. Mackenzie (16).



Carl Edvard Marius Levy (1808-65). Det Kongelige Bibliotek, København.

1845 gjorde han i »Neue Zeitschrift für Geburtskunde« (17) rede for to tilfælde af øsofagusatresi, iagttaget på Fødselsstiftelsen henholdsvis 1844 og 1845.

Den danske pædiater Harald Hirschsprung (1830-1916), iagttog i løbet af året 1860 fire tilfælde af øsofagusatresi. Hirschsprung skrev herom (12): »Det sjældne Held maatte benyttes, og jeg bestyrkedes i mit Forehavende af min udmærkede Lærer, Prof. Levy, som stillede de af ham selv tidligere iagttagne Tilfælde til min Raadighed«. Yderligere fandt Hirschsprung et tilfælde fra 1856 beskrevet i Fødselsstiftelsens arkiv, og på grundlag af disse syv danske samt syv udenlandske tilfælde beskrevet i litteraturen, udgav han i 1861 sin doktorafhandling »Den medfødte Tillukning af Spiserøret samt Bidrag til Kundskab om den medfødte Tyndtarmstillukning« (11). Som titlen angiver, beskriver afhandlingen desuden medfødt tyndtarmstillukning. Størsteparten af afhandlingen omfatter dog øsofagusatresi. På baggrund af de 14 sygehistorier gøres rede for lidelsens patologiske anatomi, etiologi, symptomatologi, diagnostik samt prognose og behandling.

Hirschsprung finder, i overensstemmelse med vor viden i dag, men i modsætning til det på den tid antagne, at den hyppigst forekommende type består af en proximal øsofagusblindsæk samt en nedre øsofago-trakeal fistel. Desuden gøres opmærksom på, at lidelsen ikke kan være så sjælden som hidtil antaget: »Naar man paa en Anstalt som den Kjøbenhavnske Fødselsstiftelse, der aarlig giver Plads for 11 à 1200 Fødende, i et Tidsrum af 16 Aar kan træffe 7 Tilfælde af en medfødt Misdannelse, nødes man til at benegte dennes overordentlige Sjældenhed, ...«. Udregnet på grundlag af disse tal, skal sygdommen optræde én gang for hver ca. 2500 fødsler, hvilket udviser god overensstemmelse med nyere undersøgelser, idet incidensen i dag angives til én per 3000 fødsler. (2).

Ved beskrivelsen af symptomatologien fremhæver Hirschsprung synkebesvær som det centrale. Efter 4-5 teskefulde næring »høres en klukkende eller gurglende Lyd, som gjentager sig med korte Mellemrum, Øinene bliver stive, Ansigtet rødt, Barnet strækker Armene fra sig og knytter Hænderne, Aandedrættet synes at standse, men der viser sig stødformige Hoste- eller Gylpningsbevægelser, og naar Anfaldet



Harald Hirschsprung (1830-1916). Det Kongelige Bibliotek, København.

Den medfødte
Tillukning af Spiserøret

samt Bidrag til Kundskab

om

den medfødte Tyndtarmstillukning.

Afhandling for den medicinske Doktorgrad

af

H. Hirschsprung,
Cand. med. & chir.

KJØBENHAVN.

Trykt hos S. Trier.

1861.

Titelbladet fra Hirschsprungs disputats.

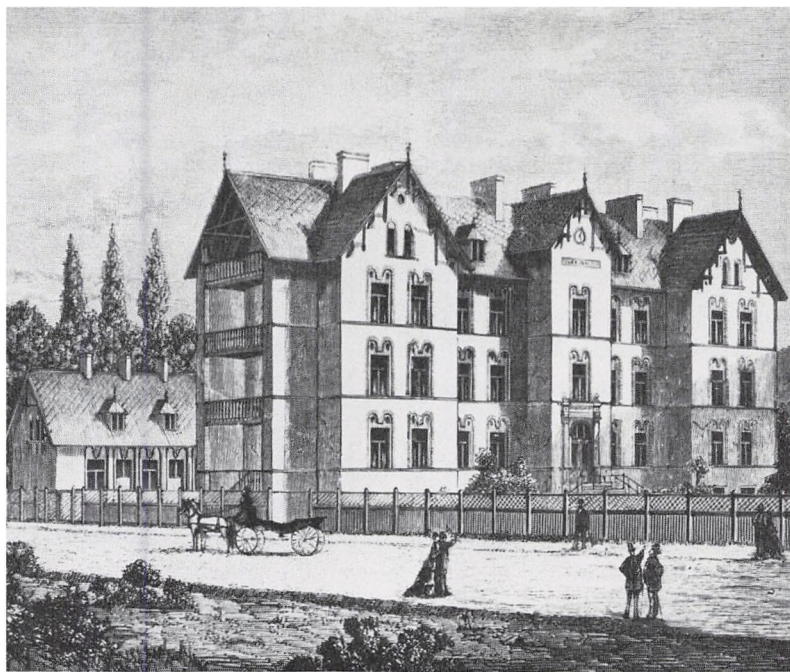
har naaet sit Høieste, stødes den nydte Drik skummende og storblæret ud gjennem Næse og Mund. Hele Processen har neppe varet et Par Minutter, lidt efter lidt bliver Aandedrættet naturligere, skjøndt som oftest endnu nogen Tid ledsaget af Rallen, og Barnet falder til Ro.« Videre beskrives hvorledes barnet aspirerer og som følge heraf ofte udvikler pneumoni. »Under Indflydelse af den manglende Ernæring bliver Barnet, som i Almindelighed ved Fødslen var fuldbaaret og velnæret, blegt og magrer af. Maaske fremskyndet ved Lungelidelsen kommer Hungersdøden den 3die eller 4de Dag.«

I afsnittet om diagnostik anføres: »Der foreligger ikke tilstrækkelige Erfaringer til at bestemme, hvorvidt Spiserøstillukningen med og den uden Forbindelse til Luftrøret ved deres Symptomer lade sig skille fra hinanden, og om dette Punkt kan der derfor kun næres Formodning, men at der findes Tillukning af Spiserøret ville de bestemt udprægede Symptomer med Sandsynlighed, Sonden med Vished Kunne afgøre, og Diagnosen forekommer mig derfor at maatte bestemmes som let.«

I det sidste afsnit omtales prognosen og behandlingen. Det var kun få ord Hirschsprung kunne skrive herom i 1861: »Lidelsen er af den Natur, at den bærer Spiren i sig til en hurtig og uundgaelig Død.«

Disputatsen anmeldtes rosende i Hospitalstidende (1) men at disputatshandlingen ikke var uden indsigelser, forstår man af anmelderens afsluttende bemærkning: »Denne anmeldelse af Dr. Hirschsprungs Arbeide vil maaske forekomme En og Anden at staa i et vist Modsætningsforhold til en Deel af den Opposition, som ex officio mødte Forf.; men vi skulle i den Anledning henstille til Læseren, om man ikke kunde forklare Modsætningen deraf at visse Opponentter troe at burde benytte en hvas Form, medens Oppositionen i Realiteten kan være fredelig nok. Det forekommer os i ethvert Tilfælde at vor Tids mere liberale sociale Forhold maatte bidrage til at ogsaa en Doctorant nød godt af den Hensynsfuldhed, som saa særdeles vel lader sig forene med videnskabelig Strengthed.«

Allerede som ung kandidat ved Frederiks Hospital og Fødselsstiftelsen begyndte Hirschsprung sin videnskabelige løbebane med afhandlinger om så forskellige emner som »Villøs Kræft i Blæren«, »Sniveforgiftning hos Mennesket« og »S-Romanums Krøs«. Med valget af em-



Dronning Louises Børnehospital. Træsnit efter arkitekt, professor Fengers tegning. Hospitalet blev taget i brug 1879. Det Kongelige Bibliotek, København.

net for disputatsen angav Hirschsprung vejen for sit fremtidige virke. Foruden interesse for videnskabeligt arbejde nærrede han stor kærlighed til børn, og gennem hele livet forenede han disse to egenskaber. Specielt interesserede han sig for de medfødte misdannelser i fordøjelseskanalen, og gennem årene samlede og publicerede han adskillige artikler om dette emne. Som overlæge ved Dronning Louises Børnehospital, der åbnedes i 1879, udførte Hirschsprung et stort videnskabeligt og praktisk arbejde. 1886 fremlagde han ved et møde i Gesellschaft für Kinderheilkunde i Berlin sine første iagttagelser vedrørende megacolon congenitum, den lidelse, der siden kom til at bære Hirschsprungs navn og som gjorde ham verdensberømt. I 1877 var Hirschsprung blevet hædret med titel af professor, og i 1891 knyttedes han til universitetet som docent i pædiatri (19, 27).

I litteraturen fremkom til stadighed beskrivelser af nye tilfælde. Således samlede englænderen Morell Mackenzie (1837-1892) i 1880 de tilfælde, der indtil da var beskrevet, i alt 36, hvortil han føjede yderligere ét (18).

At børnenes eneste mulighed for at overleve var et kirurgisk indgeb, stod klart, men hvordan operationen bedst skulle udføres, var et problem der skulle forblive uløst i årtier. Allerede 1868 gjorde den engelske kirurg Timothy Holmes (1825-1907) sig imidlertid i sin bog »The Surgical Treatment of the Diseases of Infancy and Childhood« (13) teoretiske overvejelser over muligheden for kirurgisk behandling: »In cases where a tracheal fistula exists in connection with obliteration of the oesophagus, it may be questioned whether life would be permanently maintained even if the passage of food could be restored, and in any such case the attempt ought not, I think, to be made. But in cases where no such communication can be made out, I cannot see any objection to the operation, if the parents wish it, after the almost inevitably fatal nature of the case has been explained to them. The object would be, to cut down upon the point of a catheter passed down the pharynx, and then to attempt to trace the obliterated oesophagus down the front of the spine, until its lower dilated portion is found. A gum-catheter would then be passed through an opening made in the upper portion, and so into the stomach through the lower portion. If the two portions are near enough to be connected by silver sutures over the catheter, and if the latter can be retained until they have united, permanent success might possibly be obtained.«

Disse overvejelser gav ganske vist ikke nogen praktisk løsning af problemet, men de to principielle problemer i behandlingen, nemlig end-to-end anastomosen samt muligheden for behandlingen af den tracheoesophageale fistel, var beskrevet. Tankegangen var direkte dikteret af de anatomiske forhold, et træk, der var karakteristisk for Holmes, såvel i hans arbejde på operationsstuen, i hans litterære produktion som i hans undervisning af medicinske studenter. Holmes var en yderst flittig skribent, forfatter til kirurgiske lærebøger og lægevidenskabelige artikler samt redaktør gennem en årrække af Gray's Anatomy. Grundlaget for Homes' forfatterskab var hans erfaringer ved



Timothy Holmes (1825-1907). *Lancet*, 1888, II, p. 805.

operationsbordet, hans anatomiske viden og hans stringente tankegang. Erfaringerne som dannede grundlaget for lærebogen i børnekirurgi, høstede Holmes på det navnkundige og traditionsrige Hospital for Sick Children i Great Ormond Street (23).

Kirurgen Charles Steele (1838-1914), Bristol Hospital for Sick Children (21), foretog 1888 i chloroformnæstesi gastrostomi på et to døgn gammelt barn, der havde vist kliniske umiskendelige tegn på øsofagusatresi. Diagnosen var bekræftet ved sondering. Gastrostomien blev udført i håb om at finde et septum i øsofagus, der kunne perforeres. Ved samtidig sondering gennem mundhulen og gennem gastrostomien standsede de to sonder imidlertid i en afstand af 1½ tomme fra hinanden. På grund af afstanden kunne man intet gøre, gastrostomien blev lukket og barnet døde 1 døgn senere. Steele beskrev tilfældet således (22): »The infant took chloroform well. I opened the abdomen above the umbilicus in the middle line, exposed the stomach, and stitched it at four points to the skin, having some difficulty to keep the liver from protruding. The stomach was then opened, which was perfectly healthy, and of course empty. A bougie was passed down the œsophagus as before, and another upwards from the stomach for a short distance; but they did not approach each other by what we judged to be an inch and a half. I then cut a gum-elastic catheter in half, and passed it from below, introduced up it a long slender steel probe, and pressed it upwards as much as was justifiable, in case the lower part of the tube might be twisted or narrowed, and capable of being rendered pervious. All was of no avail, however, so the stomach wound was closed with sutures, also the abdominal wound, and we felt sure that the œsophagus was deficient for about an inch and a half. The infant slept for some time, and died twenty-four hours afterwards. The next afternoon we made an examination, and found that the œsophagus terminated above and below in blind rounded ends an inch and a half apart, and there was no cord or connexion between the parts. All the wounded portions were quite healthy, and the appearances led to the conclusion that had there been only a membranous occlusion a happy result might well have been hoped for.«

Frem til 1913 blev der i enkelte tilfælde foretaget gastrostomi eller jejunostomi, men børnene døde af pulmonale komplikationer.

Chicago-kirurgen Harry M. Richter (1872-1960) gjorde i 1913 (25) opmærksom på, at hindring af reflux gennem den tracheo-oesophageale fistel var en betingelse for at barnet kunne overleve, og han foreslog, at man primært ligerede fistlen samt anlagde gastrostomi, således at barnet kunne ernæres. Om anastomosering af øsofagussegmenterne skrev Richter: »Direct anastomosis of the ends, with closure of the trachea, in an infant less than a week old is certainly a hazardous proceeding. I am not certain, however, that it may not prove possible, and, if so, would be the ideal operation«.

Richter udførte selv to operationer efter de anførte retningslinier. Primært anlagdes gastrostomi i æsternarkose på åben maske, barnet blev herefter intuberet og ventileret på respirator medens den tracheo-øsofageale fistel blev ligeret transpleuralt.

Indgrebene var bemærkelsesværdige, dels udførtes de efter principper, som endnu er gældende, og dels blev det intrathoracale indgreb udført under endotracheal intubation med ventilation på respirator. Richter havde selv ved hjælp af motoren til en støvsuger fremstillet respiratoren, primært til brug ved kirurgiske indgreb på hunde som led i studenterundervisningen. Respiratoren havde desuden med held været brugt af Richter til behandling af respirationsstop hos to patienter, den ene udviklede respirationsstop under tonsilectomi, den anden som følge af poliomyelitis. Richter fandt at det med den udvikling, der i disse år fandt sted inden for thoraxkirurgien, ville være muligt at foretage definitiv operation på øsofagus, når børnene var blevet noget ældre. Desværre døde de henholdsvis 2 og 20 timer postoperativt, og Richter havde ikke siden lejlighed til at gøre yderligere erfaringer med den kirurgiske behandling af øsofagusatresi (9).

I de følgende ca. 25 år fortsatte man efter de retningslinier, der var angivet af Richter. Foruden at ligere fistlen anlagde man ligatur omkring øsofagus ved overgangen til ventriklen for derved at hindre regurgitation fra ventriklen til luftvejene. Aspiration fra øsofagus til luftvejene undgik man i en række tilfælde ved at anlægge øsofagostomi

på halsen. Børnene døde dog fortsat af pneumoni, pleuritis, mediastinitis og septicæmi.

Den første vellykkede operation for øsofagusatresi blev udført i Minnesota i 1939 af N. Logan Leven (født 1902). Operationen blev udført i flere seancer. Barnet blev opereret første gang tre døgn gammel den 29. november, det vejede da 2305 gram. Primært blev der anlagt gastrostomi, og i løbet af de følgende fire måneder blev der desuden foretaget ligatur af fistlen samt anlagt cervical øsofagostomi. Da tilfældet blev publiceret, var barnet 1 år og 7 dage gammelt, vejede 8.190 kg og var, bortset fra tilbøjelighed til øvre luftvejsinfektioner, velbefindende (16).

24 timer efter at Leven i Minnesota havde udført første seance af den vellykkede procedure, foretog William Edwards Ladd (1888-1967) i Boston ligeledes gastrostomi på et barn med øsofagusatresi. Ligesom i Levens tilfælde blev der i anden og tredje seance foretaget ligatur af fistlen og anlagt cervical øsofagostomi. Herefter påbegyndtes ved hjælp af hudrør konstruktionen af en antethoracalt placeret epithelbeklædt forbindelse mellem øsofagostomien og gastrostomien (15). Dette barn var det andet i verden, der overlevede den medfødte øsofagusatresi.

Cameron Haight (1901-1976) foretog den 15. marts 1941 i Michigan den første vellykkede operation med samtidig ligering af den tracheo-oesophageale fistel og end-to-end anastomosering af de to øsofagussegmenter. Patienten, en 13 dage gammel pige, var dagen før operationen med bil overflyttet fra det lokale sygehus, der lå ca. 500 miles borte. Såvel inden som under transporten fik barnet parenteral ernæring. Operationen forløb uden komplikationer, men postoperativt opstod anastomoseinsufficiens, hvorfor der blev anlagt aflastende gastrostomi, fistlen lukkedes herefter spontant. Efter dilationsbehandling på grund af strictur svarende til anastomosen, blev barnet 20 måneder efter den primære operation udskrevet til hjemmet (24). 1969 skrev Haight (10): »The patient, who is living and well, is married and has a healthy 2-year-old child«.

Herhjemme blev Haight's teknik taget op af professor Erik Husfeldt

(født 1901), og det første barn blev opereret i begyndelsen af 1947. Barnet, der var seks dage gammelt og vejede 2000 gram, »– klarede det tre Timer lange Indgreb ret godt og var flinkt ved Operationens Slutning, men det døde dog hen under Aften« (4).

Tyge Cl. Gertz (født 1913) opererede i 1949 på Rigshospitalet det første barn, der i Danmark overlevede den medfødte øsofagusatresi. Patienten var en 3 dage gammel pige, der var født i Odense den 16. marts 1949 på den nu nedlagte frk. Haslevs Klinik. Fødselsvægten var 2700 gram og barnet frembød symptomer på øsofagusatresi straks ved fødslen. Da barnet ankom til Rigshospitalet, sikrede man sig diagnosen ved sondering, kateteret standsede 11 cm fra læberne og man foretog herefter straks thoracotomi. Fistlen blev delt og defekten i trachea sutureret med fortløbende silke. Herefter blev der foretaget incision i bunden af det øvre øsofagussegment, som blev anastomoseret til nedre segment. Det postoperative forløb var fredeligt og halvandet døgn efter operationen indtog barnet væske uden problemer, først glucosevand og herefter mælk. – Patienten er i dag 28 år og velbefindende. Hun har en dreng på fem år som er rask, bortset fra en ptose af venstre øjenlåg (5, 6).

Tyge Cl. Gertz var sammen med den lidt ældre C. C. Winkel Smith (1907-1962) pionererne i dansk børnekirurgi. De fik begge en væsentlig del af deres uddannelse på Rigshospitalets kirurgiske afdeling D., hvor professor S. Kjærgaard (1883-1953) var chef. Det var i fyrreerne, netop da specielt den neonatale kirurgis muligheder begyndte at melde sig rundt i verden. Rigshospitalet var naturligt stedet, hvor de svære congenitte misdannelser blev samlet, og det var Winkel Smith's og Gertz's fortjeneste, at de tog denne udfordring op og sørgede for, at de sidste landvindinger inden for dette område også kom danske patienter til gode.

Winkel Smith's virke resulterede i dannelsen af den hidtil eneste rene børnekirurgiske afdeling i Danmark på Rigshospitalet. Gertz blev overkirurg på kirurgisk gastroenterologisk afdeling på Københavns Amt sygehus i Gentofte, men har også der fortsat den børnekirurgiske virksomhed.

Der er siden Gertz's meddelelse om det første tilfælde, som overle-

vede (5), meddelt tre danske materialer af øsofagusatresi (7, 14, 26).

Resultaterne er med årene blevet stadigt forbedrede, og man kan nu hos børn med øsofagusatresi, som ikke er præmature og ikke har andre betydelige misdannelser forvente overlevelse nær 100 %.

SUMMARY

The earliest description of esophageal atresia was presented by William Durston in 1670. In this case a simple atresia with no associated tracheoesophageal fistula was found in one component of conjoined twins. The first description of a case of esophageal atresia with the typical form of tracheoesophageal fistula is the case of Thomas Gibson from 1697. The first danish publication about the subject date from 1845 and was published by the obstetrician Carl Edvard Marius Levy. In 1861 the danish pediatrician Harald Hirschsprung published his thesis: »Den medfødte tillukning af Spiserøret samt Bidrag til Kundskab om den medfødte Tyndtarmstillukning«. During the following decades the number of publications concerning esophageal atresia grew permanently. However, it was not until 1939 the first successful operation was carried out in Minnesota. The first child in Denmark who survived the congenital esophageal atresia was operated at Rigshospitalet in Copenhagen. The operation was performed by the pediatric surgeon Tyge Cl. Gertz in 1949. Today the patient is well and she has a healthy 5-year-old boy.

LITTERATURLISTE

1. Boganmeldelse. Hospitalstidende. 1861.
2. David, T. J. & O'Callaghan, S. E.: Brit. J. prev. Soc. Med. 1974, 28, 172-176.
3. Durston, W.: Philosophical Transactions 5: 2096-2098, 1670. Cit. af Haight, C.: J. thorac. Surg. 1957, 34, 141-172.
4. Gertz, T. Cl.: Nord. Med. 1947, 36, 2228-2229.
5. Gertz, T. Cl.: Acta Paediat. 1950, 37, 391-401.
6. Gertz, T. Cl.: Personlig meddelelse.
7. Gertz, T. Cl. & Smith, C. C. Winkel: Danish medical Bulletin, 1958, 5, 18-25.
8. Gibson, T.: The Anatomy of Humeral Bodies Epitomized, 5. ed., London, 1967. Cit. af Plass, E. D.: Johns Hopk. Hosp. Rep., 1919, 18, 259-286.

9. *Haight, C.*: J. thorac. Surg. 1957, 34, 141-172.
10. *Haight, C.*: The Esophagus, i: Mustard, W. T., Ravitch, M. M., Snyder, W. H., Welch, K. J. and Benson, C. D.: Pediatric Surgery, 2. ed., Chicago, 1969.
11. *Hirschsprung, H.*: Den medfødte Tillukning af Spiserøret samt Bidrag til Kundskaber om den medfødte Tyndtarmstillukning (disp.). S. Trier, København, 1861.
12. *Hirschsprung, H.*: Hospitalstidende, 1895, 42, 1037-1041.
13. *Holmes, T.*: The Surgical Treatment of the Diseases of Infancy and Childhood, Longman & Co., London, 1868.
14. *Jacobsen, B. M. & Ottosen, P.*: Ugeskrift for Læger: 1969, 131, 47-50.
15. *Ladd, W. E.*: New. Engl. J. Med., 1944, 230, 625-637.
16. *Leven, N. L.*: J. thorac. Surg., 1941, 10, 648-657.
17. *Levy, C. E.*: Neue Ztschr. F. Geburtskunde, 1845, 18, 436-449.
18. *Mackenzie, M.*: Arch. Laryngology, 1880, 1, 301-315.
19. *Monrad, S.*: Ugeskrift for Læger, 1916, 78, 600-609.
20. Nekrolog: Bibliotek for Læger: 1866, 12, 227-232.
21. Nekrolog: Brith. Med. Jour. 1914, 2, 607-608.
22. Nekrolog: Lancet, 1888, II, 764.
23. Nekrolog: Lancet, 1907, II, 803-807.
24. *Plass, E. D.*: Johns Hopk. Hosp. Rep., 1919, 18, 259-286.
25. *Richter, H. M.*: Surg. Gynec. Obster., 1913, 17, 397-402.
26. *Roed-Petersen, K., Pedersen, S. A., Silverio, A. & Madsen, C. M.*: Ugeskrift for Læger. I trykken.
27. *Rovsing, T.*: Hospitalstidende, 1916, 389-392.
28. *Stephan, L. & Lee, S.*: The dictionary of National Biography, Oxford University Press. 1960, p. 1163.

Duodenal atresi

Efterundersøgelse efter 60 år

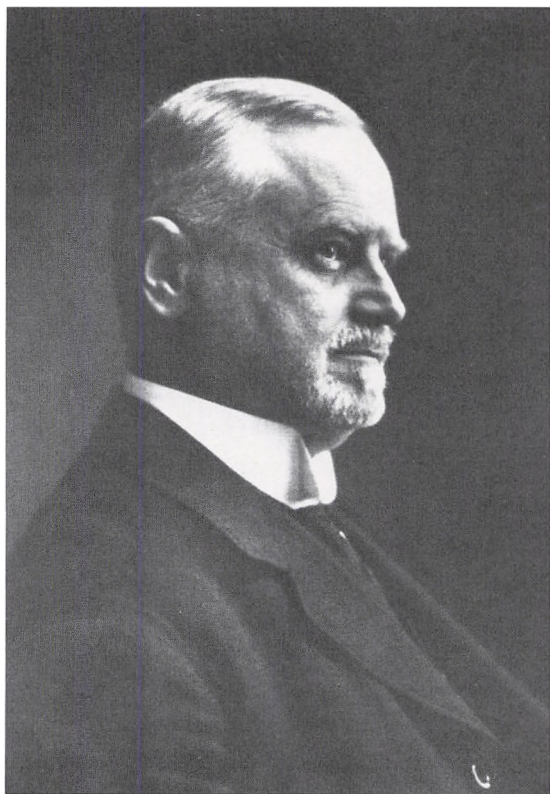
Af C. M. Madsen

Duodenal atresi hører til de medfødte misdannelser, som indicerer operation hurtigt efter fødslen. Det er i dag den neonatale kirurgis privilegium, at man med held kan operere for tilstande, som uden operation er absolut dødelige, men hvor man efter heldig udført operation opnår normal udvikling og således kan forvente en overlevelsestid på 70-80 år eller mere. Der skal opereres mange tilfælde af f.eks. cancer ventriculi, før man sammenlagt får lige så lang overlevelsestid.

De misdannelser, det drejer sig om, er foruden duodenal atresi f.eks. oesophagusatresi, tyndtarmsatresi, analatresi, diafragmahernie, omphalocele og gastroschisis. Den lange overlevelsestid er imidlertid kun i de færreste tilfælde endnu blevet en realitet, idet det først er et stykke ind i dette århundrede, at det er lykkedes med held at operere flere af disse ellers dødeligt forløbende misdannelser hos nyfødte. Den første vellykkede operation for oesophagusatresi blev således først udført i 1939 i Minnesota af N. Logan Leven (4). Den første patient, som blev helbredt for gastroschisis, synes at være Watkins fra 1943 (8). Behandling af ano-rectal agenese med total rekonstruktion blev første gang gjort i 1948 (Rhodes, Pipes & Randal) (5). Før 1950 var der af knap 1500 meddelte tilfælde i litteraturen af tyndtarmsatresi kun ca. 9 % overlevende (7).

Da overkirurg N. P. Ernst (1868-1922), Sct. Elisabeth's Hospital i København den 30. november 1914 opererede en 11 dage gammel dreng, som viste sig at have duodenal atresi, og derved helbredte barnet, var det således en bedrift.

Ernst nævnes ofte i litteraturen som den første i verden, der meddelte vellykket operation for duodenal atresi. Vidal (9) har dog i 1905



Niels Peter Ernst 1868-1922.

meddelt et tilfælde af pancreas annulare hos en nyfødt, som helbredtes ved operation. Pancreas annulare er ofte ledsaget af duodenal atresi.

N. P. Ernst (fig. 1) var som nævnt overkirurg på Sct. Elisabeth's Hospital i København. Han var faktisk den, der skabte dette hospital. Den kirurgiske uddannelse fik han hovedsagelig hos sygehuslæge Maag i Næstved samt hos Jens Schou på Sct. Josephs Hospital. Han foretog i kandidattiden studierejser til Czerny i Heidelberg, Lorenz og Wertheim i Wien og Ohlshauer i Berlin. Hans hovedinteresse var gynækologi, specielt cancerbehandling, og han var initiativtager til cancerkomiteen. Desuden varetog han tuberkulosekirurgien for Finseninstituttet. Han døde 54 år gammel af pneumoni (3, 6).

Ernst berettede om sit tilfælde i Dansk Kirurgisk Selskab den 13. februar 1915. Foredraget blev gengivet i Hospitalstidende nr. 43, 1915, under titlen: Atresia infrapapillaris duodeni congenita. Duodeno-Entero-Anastomose. Helbredelse (1). Endvidere er det beskrevet af Ernst i en artikel i British Medical Journal 1:644:1916 under titlen: A Case of congenital atresia of the duodenum treated successfully by operation (2).

Journalen på det pågældende barn er venligst stillet til min rådighed af nuværende overkirurg på Sct. Elisabeth's Hospital J. Balslev Jørgensen.

Af journalen og artiklen i Hospitalstidende fremgår følgende:

Patienten blev født den 19. november 1914, vejede ved fødslen 4300 gram. Fire dage efter fødslen begyndte han at kaste op – eksplosionsagtigt. Opkastningerne var galdefarvede. Der var afgang af mekonium. Han gjorde sig sparsomt våd.

Dr. Ernst så barnet, da det var syv dage gammelt og stillede diagnosen stenose eller atresi af tarmen, og han foreslog forældrene operation. Forældrene ønskede dog først at høre professor Monrads mening om barnet. Denne syntes, man skulle forsøge medicinsk behandling nogle dage endnu, idet han forestillede sig, at det kunne dreje sig om en tarmstenose i lighed med den medfødte pylorusstenose. .

Da barnet tre dage senere fortsat kastede op og tabte i vægt, så vægten den 29. november var 3.490 gram, tilrådede også professor Monrad operation, og barnet blev indlagt den 30. november på Sct. Elisabeth's Hospital.

Straks efter indlæggelsen blev der foretaget operation, som foregik i æthernarkose. Af operationsbeskrivelsen skal jeg citere direkte:

»Ved åbningen af underlivet springer ventrikklen frem i såret, den forfølges over i den mere end fingertykke duodenum. Ved plica duodeno-jejunalis kommer imidlertid helt sammenfalden jejunumslynge ud – ligesom den øvrige tarmtraktus er kollaberet.

Man finder ikke selve det strikturerende sted, men gør sig ej heller særlig umage herfor, men man efterser alle tyndtarme for at se, om der er flere atresier. Man lægger en duodeno-jejunoanastomose, idet man fatter den dilaterede første $\frac{1}{3}$ af duodenum ved overgangen mellem

pars horizontalis og pars longitudinalis (man kan ikke komme længere ned). Man tager en tyndtarmsslynge 10 cm fra plica duodeno-jejunalis og lægger den antecolisk isoperistaltisk. På sædvanlig måde lægges nu en sero-serøs sutur med silke nr. 1. Derpå syr man hele væggen med een fortløbende sutur silke nr. 1. Derpå fortsættes den sero-serøse sutur med en tilsvarende på forfladerne«.

Man begynder at give væske per os allerede på operationsdagen. Der bliver ikke givet parenteral væske. De første 3 dage efter operationen er der stadig opkastninger, men fem dage efter operationen udskrives patienten i bedste velbefindende.

Han trives normalt efter udskrivelsen, og da han 6 år gammel atter indlægges på afdelingen for et ingvinalhernie, oplyses det, at han har været rask og er trivedes ganske normalt.

Ved foredraget i Dansk Kirurgisk Selskab fremviste Ernst et fotografi af barnet.

Det er bemærkelsesværdigt, at Ernst opererede efter ganske samme metode, som man vil gøre det i dag. Der blev anlagt en duodeno-jejunostomi, og altså ikke en gastro-jejunostomi, som havde været teknisk lettere, men som ville have ophævet pylorusfunktionen.

I 1975 var jeg i stand til at efterundersøge patienten. Jeg kom i forbindelse med patienten via dr. Ernst' søn, nu pensioneret overkirurg Jørgen Ernst. Patienten har været fuldstændig rask siden barndommen. Han er 182 cm høj og vejer 92 kg.

Dette tilfælde repræsenterer således efter al sandsynlighed en verdensrekord med hensyn til efterundersøgelingsperiodens længde hos en patient med duodenal atresi. Og æren tilkommer naturligvis den kirurg, N. P. Ernst, som på et tidspunkt, hvor konditionerne med hensyn til diagnostiske hjælpemidler, instrumentarium, forståelse for patofysiologi, narkose, væske- og elektrolytregulation m.m. var langt dårligere end i dag, formåede at helbrede barnet.

LITTERATUR

1. *Ernst, N.P.*: Hospitalstidende 1915:43:1103.
2. *Ernst, N.P.*: Brit. M. J. 1916:1:644.
3. *Hertz, R.*: Ugeskr. Læg. 1922:84:255.
4. *Leven, N.L.*: J. thorac. Surg. 1941:10:648.
5. *Rhodes, J.E., R.L. Pipes & J.P. Randal*: Ann. Surg. 1948:127:552.
6. *Rovsing, Th.*: Hospitalstidende 1922:65:79.
7. *Snyder, W.H., J.R. Voskamp & L. Chaffin*: West. J. Surg. 1950:58:638.
8. *Watkins, D.E.*: Virginia Med. Mon. 1943:70:42.
9. *Vidal, E.*: Ass. franc. Chir. 1905:18:739.

Kirurgen Nicolai Boye

Af M. Winge

I sin bog »Kirurger og Doctores« (1) fremhæver Gordon Norrie, at medens det er temmelig let at finde oplysninger om tidligere tiders universitetsuddannede læger, der ofte fik ansættelser som professorer, hofmedici eller physici og i mange tilfælde efterlod sig lærde afhandlinger, så er det betydelig vanskeligere at få noget at vide om de ulærde, praktisk arbejdende kirurger, som var rent håndværksmæssigt uddannet og kun sjældent havde præsteret noget skriftligt.

Norrie skriver: »Man må samle oplysningerne frem fra de forskellige steder og ofte plukke sætninger ud fra værker, der handler om andre ting«. Han nævner i bogen blandt det syttende århundredes mest betydningsfulde danske kirurger Philip Hacquart og Nicolai Boye. Hacquarts liv og gerning er skildret af Carøe (2), og flere forfattere omtaler Boye, således Lind (3), Wulff (4), Rockstroh (5) Bobé (6), men de oplyser meget lidt om hans personlige forhold, og en samlet fremstilling af hans liv og virke findes ikke.

I det følgende er dette forsøgt. De af Norrie anførte vanskeligheder er imidlertid tilfulde bekræftet, og fremstillingen har desværre en del løse ender, men giver forhåbentlig alligevel et indtryk af, hvad en barberuddannet kirurg eller bartsvær ved energi og dygtighed kunne drive det til i Danmark i den sidste halvdel af det syttende århundrede.

Personlige forhold

Ifølge Bobé (6) menes Nicolai Boye at være født 1615, men hverken hans forældre eller fødested er omtalt noget sted. I Rigsarkivet opbevares imidlertid et testamente, oprettet 1664 af Boye og hans første hustru Christina Duwenflöth, hvor han betegnes »aus Dithmarschen« og hun »aus Holstein« (7). Et andet spor peger i samme retning.

Johannes Buchwald (1658-1738), den senere professor ved Københavns universitet, kom i 1674 i lære hos sin morbror, amtsmester i København Nicolai Boye. Johannes Buchwald var søn af sogneskriver i Meldorf Ditlef B. (-1668) og Magdalene f. Boje, hvis fader var en officer Johan Boje, der havde tjent under kong Christian d. IV (8).

Hverken Landesarchiv Schleswig-Holstein eller Ditmarscher Landesmuseum i Meldorf har kunnet give yderligere enkeltheder om Nicolai Boyes oprindelse, men man har derfra henvist til forskellige værker om Ditmarskens lokalhistorie, hvor især to forfattere, M. Steinhäuser (9) og W. Johnsen (10) giver oplysninger, som fører lidt videre. I 1625 købte en officer ved navn Johan Boje, et hus i Burg med tilhørende krorettigheder af Wulf von Buchwald, og denne Boje blev i 1630 forpagter af godset »Friedrichshof« i Sydditmarsken, omtrent samtidig med at Wulf v. Buchwald forpagtede det nærliggende »Lütkenharstedt«.

Når man nu ved, at Wulf v. Buchwalds ældste søn Ditlef som nævnt blev gift med en Magdalene Boje, der var datter af en officer Johan B., er det vel sandsynligt, at hun var naboforpagterens datter, og at forpagteren af Friedrichshof således var fader til Nicolai Boye.

Navnet Boye (Boy, Boje, Bøje, Boetius) har været meget almindeligt i Ditmarsken, og mest kendt er den store Brunsbüttelfamilie, hvis slægtstavle (11) kan følges fra 1208 helt op til vor tid. Skønt navnene Johan og Nicolai forekommer ret almindeligt i denne slægt, synes kirurgen ikke at have forbindelse med nogen af disse.

Bobé oplyser om kirurgen: »1633 stud. Rostock«, og ganske rigtig findes i Rostock universitets matrikel for 1633 en Nicolaus Boie, Dithmarsus, Holsatus«. Vor N.B. var på den tid ca. 18 år, og kan således udmærket have studeret, men har formentlig af en eller anden grund opgivet studierne, siden han blev kirurg og ikke medicus.

Som tidligere nævnt var Boye gift med Christina Duwenflöth fra Holsten. Hvornår ægteskabet var indgået, vides ikke, men hendes hjemsted kunne tyde på, at det var før, han kom til København. Hun døde 1677 og blev gravsat i Sk. Petri kirke (12). I februar 1678 fik Boye bevilling til hjemmevielse med Anna Nörck (13), datter af købmand



Fig. 1. Nicolai Boye. Stik fra Det kongelige Biblioteks billedsamling.

Heinrich Nörck, og hun overlevede ham og to mænd til og døde først 1728, hvor hun ligeledes blev gravsat i Sk. Petri kirke.

Af det tidligere omtalte testamente fra 1664 må man slutte, at der ikke var børn i Boyes første ægteskab, men der er ej heller noget, som tyder på, at han havde børn med sin anden hustru.

Ovenstående stik er udført af H. Schaten, men udateret. I Det kongelige Bibliotek findes et næsten identisk stik, som er udført af Pieter van Harlem og dateret 1685, men af en ringere kvalitet og absolut mindre »flatterende«. Man kunne tænke sig, at Boye har kasseret dette billede og i stedet bestilt et hos Schaten. Det må da stamme fra tiden mellem 1685 og Boyes død i 1690.

Amtsmester og lav

Bortset fra Bobés noget problematiske angivelse af, at Nicolai Boye i 1633 studerede ved Rostock Universitet, er der intet kendt om hans uddannelse og arbejdssteder, før han kom til København. Det var dengang skik, at en ung mand, der ville være kirurg, først stod i lære hos en mester i mindst tre år, og efter at have aflagt sin svendeprov rejste i fire år i udlandet for at dygtiggøre sig i faget (4). Ofte tog han ansættelse som feltskær ved en af datidens hære for at lære sig krigskirurgi, hvad der var rig lejlighed til under kejserkrigen, der sluttede 1642 og Torstenssonkrigen 1643-45.

Det første sikre, man kan finde om Boyes tilstedeværelse i København, er et pantebrev fra 1656, hvor han for 1200 Rdl. stiller pant i »sit hus og våning, Snarens Kvarter matr.nr. 149B.« ud til Vimmelskaftet (14), men om han på dette tidspunkt var amtsmester, vides ikke. I midten af det syttende århundrede var der kun ti amtsmestre i Københavns barberlav foruden de to på Christianshavn, der i 1668 blev indlemmet i det københavnske lav.

Medens man kender navnene på lavets oldermænd helt tilbage til 1525, så er dette ikke tilfældet for amtsmestrenes vedkommende, idet lavets protokoller fra de første 150 år er gået tabt, men det vides, at J.D. Herholdt (1764-1836) har haft adgang til disse (15).

I en mandtalsliste fra december 1659 er »Nicolai Boj, bartscher«



Fig. 2. Indsiden af sølvkapslen til kongens segl fra 1668. Originalen opbevares i Københavns stadsarkiv.

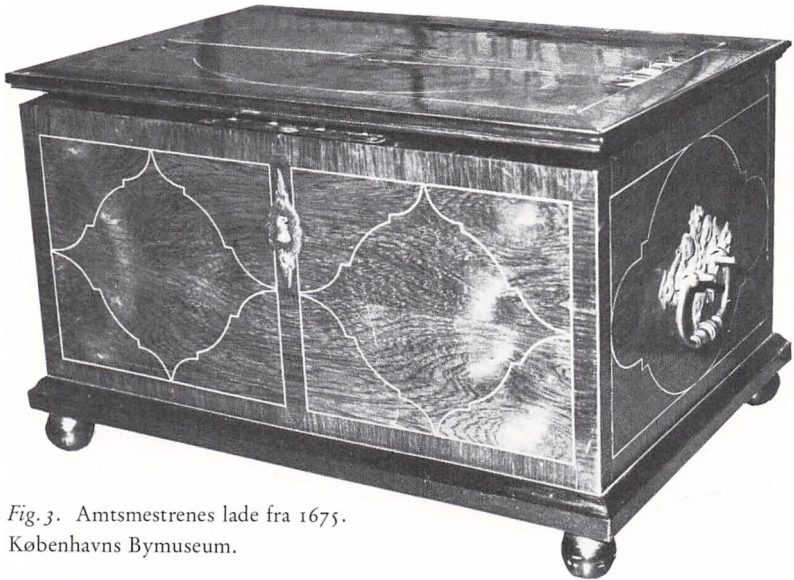


Fig. 3. Amtsmestrenes lade fra 1675.
Københavns Bymuseum.

opført som boende Amager torv 4 (16), og her drev han forretning lige til sin død. 1659 boede han til leje hos professor Hieronimus Weitzius, af hvem han i 1663 købte huset (17).

Det er så heldigt, at der findes en samtidig beskrivelse af Boyes forretning, nemlig Henrik Fuirens (1664-1745) selvbiografi (18), hvor man kan læse: »I påsken 1685 kom jeg i lære hos mester Nicolai Boye, der udi den tid betjente Holmens matroser foruden det ganske mariner-regiment, der bestod af 2400 mand. Han havde også en mængde af byens gejstlige og borgerlige at betjene, hvorfor der var meget at gøre. Der var fire svende.«

Det har været en indbringende virksomhed, men Boye har dog også haft tid til at virke for lavet, hvad man har flere håndgribelige beviser på. Da der i 1668 blev udgivet en ny udgave af lavsartiklerne, var disse underskrevet af kong Frederik d. III og forsynet med majestætens segl. Dette blev indsluttet i en sølvkapsel, på hvis indside navnene på lavets

oldermand og 5 andre amtsmestre var indgraveret, og blandt disse finder man Nicolai Boye.

Til opbevaring af barberlavets arkivalier lod man i 1675 fremstille en smuk, indlagt trækasse, og på den indvendige side af låget var anbragt en messingplade med følgende indskrift: »Im Jahre Christi 1675. Den 29 Marty haben diesen oben beschriebenen Meisters diese lade zum Gedechtnis vorehret weil dass Ampt niemahls so volkomen besetzt ist gewesen.« Herover finder man indgraveret navnene på 10 amtsmestre, hvor Boyes følger lige efter oldermandens.

Kirurg ved Sø- og Landetaten

Da Philip Hacquart (ca. 1616-1698) i januar 1658 var blevet udnævnt til »livbalber« hos kongen, fik Nicolai Boye bestalling som bartsvær ved Bremerholm, Tøjhuset og Proviandhuset (19) med en årlig løn på 130 Rdl. hvortil 400 Rdl. til medicin til folkene. Af hans bestalling fremgår, at han var forpligtet til at behandle de folk, som var blevet syge eller skadet i kongens tjeneste gratis, – men hvis nogen var skadet ved egen bestilling, skulle han selv betale bartsværsløn.

Ansættelsen skete samtidig med, at man var ved at indrette et nyt kvæsthus for Søetaten i Sejlhuset på Bremerholm, og her skulle Boye snart få lejlighed til at udøve sin kunst. Den 7. august 1658 var svenskerne gået i land ved Korsør, og de rykkede hurtigt frem mod hovedstaden. Allerede den 12. modtog man de første sårede fra prammene i Kalleboderne. Efter slaget i det nordlige Øresund mellem den hollandske hjælpeflåde og den svenske flåde den 26. november blev der indlagt 25 danske og 180 hollandske søfolk i Sejlhuset (20).

Under Københavns belejring hjalp byens bartsværere de sårede, hvorom det hedder: »De gode og fornemme bartsværere med deres svende og drenge lode sig – hvilket deres laug til største berømmelse ihukommes – hver dag, når udfald skete, finde villige og redebonne, i porten straks antage de kvæstede dennem i største hast forbandt, og dennem flittigen opvartede, indtil det sig med dem forandrede. Sådan medfart og politie gav andre desmere uforsagt mod, når de så, at de,

som vovede sig ærlige og ideligen, bleve ikke forsømt, når de fik skod« (21).

Boye har dog åbenbart også været beredt til personlig at deltage i byens forsvar, for i en liste over udleverede våben ser man »Nicolay Bøy: en musket« (22).

Der har tilsyneladende været meget at gøre på kvæsthuset efter krigens ophør, for i august 1660 fik Jørgen Pedersen Ørsted også kaldet Gregorius Petri, ansættelse som kirurg ved dette, og han virkede her, indtil de kvæstede i 1668 blev overført til Børnehuset, ved hvilken lejlighed Ørsted fulgte med.

I disse år hærgede talrige alvorlige epidemier flåden, og dødeligheden var høj. Det var nok grunden til, at man i 1667 udnævnte en universitetsuddannet læge, Frederik Hammerich (1628-1683), til admiralitetsmedicus med en gage på 500 Rdl., medens »ober-chirurgen« kun fik 425. Der var dog ikke ubetinget enighed om nødvendigheden af en admiralitetsmedicus. Marinekommissionen af 1673 udtalte: »at den ikke anså en medicus ved Holmen for nødvendig, når en bartskær fandtes, hvorfor man foreslog at reducere til en sådan til Eders Majestæts bådsfolk at curere« (23). Alligevel udnævntes Philip Hacquart (den yngre, -1718), da Hammerich var død i 1683, til hans efterfølger.

For yderligere at belyse Boyes stilling kan det tilføjes, at Københavns stadslæge, Caspar Køllichen (-1687) ifølge sin bestalling (24) skulle føre det overordnede tilsyn med kvæsthuset, ligesom han ved en kongelig ordre fik pålagt at behandle syge af Militien og Søetaten, når de logerede i staden.

Under den skånske krig 1675-79 fik Boye påny hænderne fulde. Sejlhuset på Bremerholm kom atter i brug som kvæsthus, og i august 1676 bevilgede Admiralitetet Nicolai Boye 20 Rdl. om måneden fra primo juli, så længe krigen varer, »så bemeldte M. N. Boye kan holde så mange svende og folk på Holmen, at kurere og helbrede de kvæst og syge og selv flittigt opvarte« (25). Efterhånden som krigen stillede øgede krav om lasaretpladser, måtte man tage flere bygninger i brug til dette formål, og mange lettere sårede og syge blev anbragt i privat indkvartering. Boye kom til at fungere som, hvad Rockstroh (5) kalder garnisonskirurg i København. Han virkede som kirurg ved det reserve-

lasaret, som var oprettet i Pesthuset udenfor Vesterport, og da Landmilitiens kvæsthus i Guldhuset blev taget i brug i sommeren 1677, ansattes Boye som »overfeltskær« her med 200 Rdl. om året i krigstid, men kun 100 Rdl. i fredstid.

Rockstroh beretter om flere lejligheder, hvor mester Nicolai Boye foranledigede medicamenter og instrumenter oversendt til de ved armeen i Skåne fungerende bartskærer (5), ligesom det også var hans opgave at antage bartskærsvende til at opvarte de patienter, der var indkvarteret i private hjem omkring København.

Et indtryk af de mange forskelligartede opgaver, som påhvilede Boye som kirurg ved Holmen, får man ved en gennemgang af Admiralitetets forhandlingsprotokoller og general-kopibøger for perioden 1670-90 (26). Han måtte aflægge sygebesøg for at behandle Søetatens personel, der var indlogeret i byen, men i mange tilfælde var formålet med besøgene lige så meget for at kontrollere de sygemeldte og afgive rapport om dem til Admiralitetet. Ordren til sådanne kontrolbesøg udgik dog ikke sjældent til de pågældende officerer, som fik besked om at medtage mester Nicolai Boye. Periodisk har det åbenbart været helt galt med sygeligheden, således i 1682, hvor Admiralitetet beordrede en søkaptajn til med nogle officerer og Boye: »at visitere de syge på nærværende rulle over mandskab fra første eskadre og indberette om deres sygdoms art, varighed og, om de stadig skulle være syge«. Samme dag måtte der udsendes tilsvarende befaling angående de syge ved de øvrige tre eskadrer.

Ved en anden lejlighed fik Boye pålæg om at behandle de syge ved Holmens vagtkompagni, men han har dog ikke personlig taget sig af alle patienter, for ifølge J. H. Schultz (27) skulle »Chirurgus Nicolai Boye ordinere en dygtig bartskær til på det dertil forordnede sted på Holmen at opvarte om sommeren fra 6 morgen til 6 eftermiddag og om vinteren fra 8 til 3 med fornødne plastre, bind og andre instrumenter til at forbinde og tilse dem af Hs. Majestæts folk, som var skadet ved arbejdet, og Mons Nicolai Boye selv, når første gang nogen forbindes, være tilstede for at se, hvad nødig er, og ordinere, hvorledes de skal forbindes«.

De mange erklæringer, Admiralitetet forlangte af Boye, har det

desværre ikke været mulig at finde, men i general-kopibøgerne er der afskrifter af nogle af Boyes udtalelser om sygemeldte personers helbredstilstand og tjenstdygtighed som grundlag for Admiralitetets afgørelser om de pågældendes hjemsendelse. Derimod opbevares i Rigsarkivet nogle akter fra Landmilitiens kvæsthuse, hvorimellem man kan finde flere originale lægeattester underskrevet af N. Boye (28).

En anden side af Boyes tjeneste var administration af Søetatens sanitetsmateriel, hvilket ovennævnte protokoller kan give en del oplysninger om. Således ser man, at admiralitetsmedicus Hammerich og mesterkirurgen Boye var tilsagt til møde i Admiralitetet for at forelægge lister over medicamenter til komplettering af flådens bartskærkister, »men mødte intet«. To dage senere kom de dog tilstede og afleverede den »takst«, som apotekeren havde udarbejdet, hvorefter eskadreskriveren fik befaling til at meddele medico en liste over eskadrerne og bemanningen af hvert skib. Medicus skulle så gøre et overslag over, hvad der behøvedes af bartskærkister. Derpå anmodede Admiralitetet Generalkommissariatet om at bestille medicinen hos apotekeren, – men ej betale den, før medicus og kirurgen havde kontrolleret, at varerne var leveret og regningen »befundet dygtig«.

Om fremgangsmåden ved indlevering af sanitetsmateriellet efter endt togt hedder det, at de (Hammerich og Boye) skulle modtage og kontrollere instrumenter og medicin fra bartskærkister, som blev tilovers ved forleden orlov, og sammen med mønsterskriveren og materielskriveren registrere dette og få det renoveret og opsat på sejloftet, så det var klar til næste togt. Ved en sådan aflevering måtte skibets bartskær først få afregning og betaling for sin tjeneste, når kontrollen havde vist, at alt var i orden.

Boye kunne være meget nidkær ved sådanne eftersyn. En skipper klagede til Admiralitetet over, at mester Nicolai Boye havde beskyldt ham for at have forlist nogle medicamenter, hvorfor han ansøgte om mild behandling. Sagen blev forelagt admiralitetsmedicus – nu Philip Hacquart –, som skulle undersøge den og give rapport til Admiralitetet. Måske har Boye lagt pengene for medicamenterne ud, som tilfældet var i en anden sag, hvor han havde leveret medicin og instrumenter for 65 Rdl. og 8 Sk. til Bergen by, men endnu tre år senere ikke havde

fået pengene, så han måtte klage til Admiralitetet, som pålagde bystyret i Bergen at refundere ham beløbet.

Datidens søfolk var nogle hårde halse, der i slagsmål ofte trak kniven, så Boye hyppigt blev beordret til at foretage ligsyn på matroser, der var stukket ned af en kammerat, – forøvrigt også enkelte gange af en officer. Det kunne ske sammen med admiralitetsmedicus, eller han blev ledsaget af to af byens amtsmestre. Om resultatet af ligsynet indberettede han til Admiralitetet og Søetatens fiscal.

Det angives flere steder, at Boye fik bestalling som mesterkirurg i Søetaten, men det er ikke lykkedes at bekræfte dette. Wulff (4) mener, at det var i 1674, men ifølge Sjællandske Register (29) fik Boye dette år confirmation på sin tidligere ansættelse som »badskier i hans kgl. Maj. Søetat«. Bobé (6) henlægger udnævnelsen til 1680, desværre uden kildeangivelse. I Admiralitetets forhandlingsprotokol for 1678 og 79 (26) bruges ordet mesterkirurg et par gange, men senere påny Søetatens kirurg, og i rammen omkring Boyes portrætter fra perioden 1685-90 står »Kongl. See Estas Chirurgus«. Det må derfor anses for tvivlsomt, om han nogensinde blev officielt udnævnt til mesterkirurg, hvorimod Nicolai Boye i 1676 fik kongelig bevilling til at nyde friheder og privilegier som »en af Vore hofbetjente« (30).

Dette betød i henhold til kong Christian d. Vs anordninger og åbne breve (31): »at han kunne nyde alle de privilegier, herligheder og benådninger som andre af Vor adel nu nyder og haver. ... nyde lige adgang til officia og honores som adelen, ... så de endog til de højeste charger i Vore riger og lande efter capacitet og meriter skal vorde ophøjet. Skal være tilladt på sit våben at føre en åben med fire traller, oplukt hjelm«.

Boyes faglige position

Det er den almindelige opfattelse, at datidens lærde medici følte sig højt hævet over kirurgerne, således som det er illustreret på William Hogarths kendte billede fra en anatomisal, men uden tvivl har der været nogle kirurger, der har nydt en betydelig anseelse blandt lægerne, og en af disse var Boye.



Fig. 4. William Hogarth: *The Reward of Cruelty*, 1750.

I *Acta Medica & Philosophica Hafniensia*, der blev redigeret af Thomas Bartholin (1616-80), støder man gentagne gange på Nicolai Boyes navn (32). Således fortæller Rasmus Bartholin (1625-98) i en obduktionsbeskrivelse: »Da den afdødes lig var åbnet af byens kirurger Boye og Aspacius (33), fandt vi o.s.v.«. Oluf Borch (1629-90) refererer

en anden obduktion og tilføjer: »Denne officer var seks år tidligere blevet såret i en duel, hvor ikke alene hans arm var gennemboret, men selve albuespidsen var sønderbrudt og sprængt i to dele. Disse skader blev helt kureret af kirurgen Nicolai Boye«.

Under en omtale af nogle misfostre siger Thomas Bartholin om et af disse: »efter at kraniets knogler var undersøgt af medicus Hammerich og kirurgen Nicolai Boye«.

To sygehistorier skyldes stadlægen Caspar Køllichen. Den første handler om en ung mand, der i febevildelse styrtede sig i en dyb brønd på Amagertorv, men blev trukket op og ført til det nærmeste hus, som tilhørte den kongelige kirurg mester Nicolai Boye. »Takket være husstandens gode behandling kom han sig straks igen«. Også det andet tilfælde var en ung mand, som i længere tid havde været plaget af en svær hæshed. I tilslutning til et anfald, hvor han opbragte pus og skummende blod, afgik han ved døden. Om ham hedder det, »at han studerede kirurgi (artis chirurgica) ved mester Nic. Boyes kirurgiske anstalt«.

Af disse korte referater af videnskabelige meddelelser, der stammer fra nogle af Købehavns lærdeste og mest prominente medici, får man det indtryk, at Boye blev betragtet, ikke blot som en håndlanger, men en medarbejder og hans kirurgiske forretning (officina chirurgica) som en virkelig læreanstalt.

Økonomiske forhold og ejendomme

Nicolai Boyes forskellige virksomheder gjorde ham utvivlsomt til en velstående mand, men noget kunne tyde på, at han tillige har været temmelig bjærgsom.

I Bremerholms skiftebog ser man, at i boet efter en skolemester, som døde i 1662, forekom en fordring fra mester Nicolai Boye på 1 Dlr. og 2 Sk. (34).

1664 oprettede Boye og hans hustru, der tilsyneladende var barnløse, et testamente (35), hvorefter deres formue skulle deles lige mellem deres arvinger og kvæsthuset på Bremerholm. Hvis en af dem – efter den andens død – »forandrede sig« (giftede sig igen), skulle vedkom-

mende udrede 200 Rdl. til henholdsvis arvingerne og kvæsthuset. Hustruen døde i 1677, og da Boye året efter ville gifte sig igen, forfaldt de to gange 200 Rdl. til udbetaling. Han har åbenbart kviet sig ved at rykke ud med pengene, for han ansøgte Admiralitetet om at få lov at udstede en obligation på beløbet og betale det tilbage med renter, hvilket blev tilladt ham (36). Det er nok gået noget trægt med betalingen, for to år senere måtte Admiralitetet befale ham at beløbet med renter skulle være indbetalt inden den 11. juni 1680 (37).

En del af Boyes formue anbragte han i fast ejendom, således ejede han, som tidligere omtalt, i 1656 et hus i Snarens Kvarter, men det må han have afhændet, for 1663 købte han den ejendom, Amagertorv 4, Frimandskvarter matr.nr. 2, hvor han i nogle år havde været lejer, og her drev han forretning lige til sin død (38). Huset er det, hvor Bing & Grøndahl nu har butik, men det har gennemgået flere ombygninger. Det vides iøvrigt også, at Boye i 1661 ejede en have i det nye Skt. Annæ kvarter.

Sin største ejendomsforretning foretog han dog, da han 1673 købte en stor grund på hjørnet af Gothersgade og St. Regnegade omfattende Købmager kvarter matr.nr. 125 og 151-153 (39, 20 pag. 12), og her opførte han en større gård på selve hjørnegrunden og fire våninger i forlængelse heraf i Gothersgade. I 1684 fik han skattefrihed i 6 år »for nogle huse i bindingsværk, som han på hjørnet af Gothersgade og Regnegade har ladet opføre« (40). Ud mod St. Regnegade solgte han dog allerede i 1682 og 1686 to mindre grunde fra (matr.nr. 153 og 152) (41).

Den store brand i 1728 standsede netop ved St. Regnegade, så de af Boye opførte huse blev skånet.

Gården blev først revet ned i 1902, i hvilken anledning den omtales i »Architekten« (42), hvor nedrivningen beklages, idet gården var et eksempel på værdifuld gammel københavnsk arkitektur, selv om facaden var forvansket til ukendelighed. De fire våninger, nu Gothersgade 23-29, er ganske vist stærkt forandrede, men omtales i Nationalmuseet »Historiske huse i det gamle København« (43), hvor de dog ikke sættes i forbindelse med Boye.



Fig. 5. Nicolai Boyes gård. Akvarel af J. P. Ridter, 1901. Københavns Bymuseum.

Boye og Sk. Petri kirke

Som tysktalende tilhørte Boye Sk. Petri kirkes menighed, og i denne kirkes arkiv kan man finde en del oplysninger om hans tilknytning til kirken, især fra hans senere år. Under den store brand i 1728 gik mange arkivalier blandt andet kirkens dåbsprotokoller samt lig- og kopulationsbøger tabt og dermed uerstattelige personalhistoriske oplysninger, men det lykkedes at redde fire kister med arkivsager hvoriblandt protokoller og regnskaber (44).

Da Boyes første hustru døde, erhvervede han et gravsted i Sk. Petri kirke for 450 Rdl. Skødet, som er-udstedt den 20. april 1677 lyder på grav no. 83 (45), og på en plan af kirken kan man finde dette gravsted i det nordlige sideskib (46). Ifølge en påtegning på skødet er der den 16.

juli 1728 indsat et lig i graven, sandsynligvis Boyes anden hustru, som døde i juli dette år (47). Mærkeligt nok er der intet anført om, at Boye selv, da han døde i 1690, blev begravet her, men iøvrigt er ethvert spor af graven forsvundet, skønt adskillige gravminder fra den tid er bevaret. Forklaringen er nok de store ødelæggelser, som ramte kirken i 1728 og igen under Københavns bombardement 1807.

Nicolai Boye var dog ikke blot almindeligt medlem af menigheden. I 1679 blev han valgt til curator for kirken, og i de følgende år findes hans navn i forbindelse med regnskaber og økonomiske dispositioner (48), hvor hans mest betydningsfulde indsats var opførelsen af »det store kapel«. 1680 stadfæstede kongen et mageskifte mellem Sk. Petri kirke og universitetet, hvorved kirken erhvervede et stykke jord til bygning af et kapel, og samme år indkøbte man byggematerialerne. Grundstenen blev nedlagt i 1681, og to år senere stod kapellet færdigt, i hvilken anledning der blev opsat en mindeplade i arkaden til det gamle kapel. Her kan man læse navnene på de medvirkende »Eltisten, Curatores und Vorstehere«, hvoriblandt Nicolaus Boye.

Som en sidste tillidspost indvalgte Boye 1686 i »de 32 mænds råd«, hvor han dog kun kom til at sidde til sin død fire år senere (49), men om hans indsats her ved man intet, da rådets forhandlingsprotokoller fra den tid er gået tabt.

Hvis man kender Boyes mange forskellige virksomheder og de betydelige offentlige hverv, han havde, kan det undre en, at det ikke har været muligt at finde noget skriftligt til en nøjagtig datering af hans død og begravelse, selv om man tager i betragtning, at så mange af datidens arkivalier nu er forsvundet. Tidspunktet kan dog så nogenlunde fastslås, for den 4. oktober 1690 blev Johannes Buchwald antaget til »Badskiær ved Søe-Etaten med gage som hans formand« (50), og omtrent samtidig overtog han Boyes amt, som hans enke havde fået tilladelse til at føre videre (3 pag. 478).

Skønt det således ikke er lykkedes at samle alle brikkerne i den mosaik, som skulle danne et billede af kirurgen Nicolai Boye, må det alligevel på det foreliggende være berettiget at karakterisere ham som en betydelig personlighed, der trods sin håndværksmæssige uddan-

nelse hævdede sig til en af de første inden for sin stand, anset ikke blot af sine lavsbrødre, men også af de universitetsuddannede medici, og en mand, som af sine medborgere fik betroet adskillige tillidsposter.

SUMMARY

The Barber-Surgeon Nicolai Boye

Nicolai Boye (ab. 1615-90) was born in Ditmarshes as son of an officer, but very little is known about his early life. In the middle of the 17th century he turned up in Copenhagen, where he became master of the barber-guild with a profitable business. 1658 he was employed as Chief surgeon Royal Danish Navy and during the war with Sweden he served as »consulting surgeon« to the army. He was a man of property, and he got several honorary offices. Boye was nominated Servant to the Court, which gave him privileges as a nobleman.

NOTER OG HENVISNINGER

1. *Norrie G.* Kirurger og Doctores. Kbh. 1929.
2. *Carøe, K.*: Livkirurg Philip Hacquart og hans Sønner. Personalhistorisk Tidsskr. 1921. 7. Rk. 5. 150-167.
3. *Lind, H. D.*: Nogle Bidrag til Søkvæsthusets Historie i Kong Kristian den V's Tid. Historiske Meddelelser om København. 1907. I. 487.
4. *Wulff, F.*: Det kjøbenhavnske Barberlavs Historie. Kbh. 1906.
5. *Rockstroh, K. C.*: Militær Sygepleje i Danmark i det 17. Aarhundrede. Militærlægen 1910. 18. 161-295.
6. *Bobé, L.*: Die deutsche Sk. Petri Gemeinde. Kbh. 1925.
7. Rigsarkivet, Sjællandske Register 1664-132, indlæg dat. 23.8.1668.
8. *Herholdt, J. D.* og *Mansa, F. V.*: Samlinger til Lægevidenskabens Historie i Danmark. Kbh. 1835.
9. *Steinhäuser, M.*: Der Adel in Dithmarschen. Jahrbuch des Vereins für Dithmarscher Landeskunde. 1925. Bd. IX. 1-102.
10. *Johnsen W.*: Bauern, Handwerker, Seefahrer. Brunsbüttel 1961.
11. Deutsches Geschlechterbuch. Limburg 1973. Bd. 162. 1-51.
12. Landsarkivet for Sjælland: Sk. Petri kirkes arkiv. Leichen Protocol. 1631-1775. fol. 207.
13. Sjællandske Register 1678. 36-559.
14. Københavns Panteprotokol 1652. fol. 41.
15. Ifølge Wulff (4) blev et bud betalt for at afhente barberlavets arkiv hos Herholdt, da denne var død.
16. *Marquard, E.*: Kjøbenhavns Borgere 1659. Kbh. 1920.

17. *Ramsing, H. U.*: Københavnske Ejendomme 1377-1728. Frimands Kvarter matr. 2. Kladde i Københavns stadsarkiv.
18. *Fuiren, H.*: Autobiografi. Personalhistorisk Tidsskr. 1884. 1. Rk. 5. 25.
19. Rigsarkivet: Kopibog for Bestallinger m.v. Militien tillands og tilvands vedkommende. 1657-60. pag. 159.
20. *Winge, M.*: Søetatens Syge- og Kvæsthuse. Dansk medicinsk historisk årbog. Kbh. 1975. 9-78.
21. *Nyerup, C.*: Efterretninger om Kong Frederik d. III. Kbh. 1817, pag. 169.
22. *Smith, O.*: En By i Vaaben. Historiske Meddelelser om København. 1931-33. 2. Rk., 5. 25-41.
23. Tidsskr. for Søværnen. 1885. Ny Rk. 30. 340.
24. *Mansa, F. V.*: Bidrag til Folkesygdommenes og Sundhedsplejens Historie i Danmark. Kbh. 1873, pag. 507.
25. og 26. Rigsarkivet: Til Admiralitetets General Kopibøger og Forhandlingsprotokoller findes i hvert bind alfabetiske navneregistre ordnet efter personernes fornavne.
27. *Schultz, J. M.*: Den danske Marine 1814-48. Bd. II s.95. Kbh. 1932.
28. Rigsarkivet: Militære regnskaber. Landmilitiens Kvæsthus uden Vesterport Anno 1677.
29. Sjællandske Register 1674. fol. 426.
30. Sjællandske Register 1676. 36-182.
31. Christian d. V's kongelige anordninger, åbne breve m.m. 1670-83.
32. Acta Medica et Philosophica Hafniensia 1671-72. I. 53, 175, 124 og 1673 II. 51, 295.
33. *Aspach, Adam Daniel* (1629-89). Amtsmester.
34. Personalhistorisk Tidsskr. 1896. V. 243.
35. Sjællandske Register, indlæg dateret 28. august 1664.
36. Admiralitetets Forhandlingsprotokol 1675-79. pag. 219.
37. Admiralitetets General Kopibog 1680. pag. 56.
38. Københavns Grundtakst 1661, 1668 og 1689.
39. Københavns Skødeprotokol II. pag. 245.
40. Københavns Diplomatarium VII. pag. 75.
41. Københavns Skødeprotokol II. pag. 30.
42. Architekten 1906. VIII. 117.
43. Historiske Huse i det gamle København. Udg. af Nationalmuseet 1972., pag. 72-73.
44. Personalhistorisk Tidsskr. 1888. 2. Rk. III. 271.
45. Sk. Petri kirkes arkiv. Leichen Protocol 1631-1775, pag. 207.
46. *Steenberg, J.*: Danmarks Kirker. København 1945. I., pag. 231-458.
47. Sjællandske Register 1728-53.
48. Sk. Petri kirkes arkiv. Hauptprotocolle 1679-1826. I.
49. Københavns Diplomatarium III., pag. 771.
50. Søkrigskancelliet 264. Register over kgl. expeditioner vedr. Søetaten 1671-99, pag. 419.

For oversættelse af de latinske tekster fra Acta Medica takker jeg rektor Margit Rogne og for hjælp med fremstilling af billedmaterialet fotograf Ole Christensen.

Spedalskheden i Dansk Vestindien

Af Torben Geill

*Ehlers, Edvard (1863-1937) von Kopenhagen,
war der bedeutendste Leprakenner der Welt.
Die berühmten Ärzte, Genf 1947, p. 340.*

Sygdommens patografi

Få sygdomme har været så skræmmende for befolkningen som spedalskheden, ikke alene på grund af dens høje mortalitet, men også og nok så meget som følge af de afskrækkende manifestationer og følger-tilstande, samt nødvendigheden af de angrebnes isolation under yderst miserable forhold.

Da spedalskheden har huseret over det meste af jordkloden allerede fra den tidligste historiske æra og endnu ikke er udryddet, er den foreliggende litteratur – historisk og klinisk – meget omfattende. To danske forskere har i dette århundrede især bidraget til sygdommens belysning både herhjemme og i andre lande. Det er Edvard Ehlers (f. 1873, d. 1937) og Vilhelm Møller-Christensen (f. 1903).

Ehlers begyndte allerede i begyndelsen af halvfemserne at interessere sig for spedalskheden. Han studerede således sygdommen i Norge i 1893, på Island i 1894/95, på Balkan i 1897 – idet han bl.a. deltog i den græsk-tyrkiske krig – herefter i Spanien i 1898, på Kreta samt i Bosnien og i Herzegovina i 1900, ved Rivieraen i 1901 og endelig i Dansk Vestindien i 1903 og senere i 1909. Han var med til at udforme en spedalskhedslov for Island, som Altinget vedtog i 1895, og han organiserede komitéen for opførelsen af et spedalskhedsasyl på øen i 1897/98. Ehlers var endvidere organisator af den 1. internationale spedalskhedskonference i Berlin i 1897, ved hvilken han tillige fungerede som generalsekretær. Som det senere vil blive skildret, fik han også den dominerende rolle ved bekæmpelsen af spedalskheden i Dansk Vestindien.

Møller-Christensen har i vor tid på fremragende måde bidraget til spedalskhedens patoanatomi, klinik og medicinhistoriske panorama. I 1950 påviste han, at *facies leprosa*, hvilket er højst karakteristiske og ikke tidligere beskrevne patologiske forandringer af næseregionen, må betegnes som et patognomonisk symptom på spedalskhed. Der findes svære knogleforandringer lokaliseret til overkæbebenets centrale del, særlig næsekavitets bund og forfladen af den del af processus alveolaris, der svarer til incisiverne. Det mest iøjnefaldende blandt disse forandringer er atrofien af spina nasalis anterior samt det centralt begyndende svind af processus alveolaris, der resulterer i intravital blottelse af 2,1 + 1,2's rødder og senere løshed og udfald af nogle af disse tænder. Herved får kraniet et meget karakteristisk udseende, der ikke synes at forekomme ved nogen anden sygdom. Kliniske undersøgelser har desuden vist, at *facies leprosa* især forekommer hos patienter med lepromatøs spedalskhed. Yderligere har Møller-Christensen påvist, at der ved spedalskhed forekommer nogle karakteristiske, ofte svære knogleforandringer i tibia i form af vaskulære gruber på knoglernes laterale flader, og disse tegn er altid ledsaget af forandringer i fødderne. Og han påpeger den kausale forbindelse mellem spedalskheden og de nævnte gruber, idet de sidstnævnte fandtes hos 83,3 % af fuldstændige skeletter fra spedalske. Af særlig medicinhistorisk interesse er det at nævne, at Møller-Christensen på grundlag af sine undersøgelser af 310 skeletter, opgravet på kirkegårde fra middelalderlige spedalskhedshospitaler i Danmark, fandt, at samtlige skeletter kunne dateres til tiden efter år 1250 e. Kr.

Møller-Christensen gør iøvrigt opmærksom på, at visse angivelser vedrørende spedalskhedens udbredelse må revideres. Således kan påstanden om sygdommens huseren i Palæstina ikke bekræftes, idet det hebraiske ord TSARA'ATH fejlagtigt er blevet opfattet som betegnelse for den nævnte sygdom. Det må nu anses for overvejende sandsynligt, at spedalskheden har haft sit udspring i Kina og Indien, og at den fra Indus- og Gangesdalene førtes til Mellemøsten af Alexander den Store's hære efter hans indiske felttog i 327-326 f. Kr. Senere hen bredte sygdommen sig til Italien med Pompejus Maximus' hære efter felttoget mod Mitradates IV ca. 62 f. Kr. I Europa fortsatte spedalsk-



heden ad de militære, religiøse og merkantile ruter. De første spedalskhedshospitaler (leproserier) oprettedes i Frankrig i det 5. århundrede. Man blev hurtigt klar over isolationens betydning, og i 583 udgik der fra Konciliet i Lyon det første forbud mod, at spedalske færdes frit. På korstogstiden fik sygdommen en mægtig opblussen, og leproserier oprettedes overalt udenfor bymurene. De spedalske havde en speciel helgen, hvilken i Syd- og Vesteuropa var St. Lazarus, i Nordeuropa derimod St. Jørgen (St. Georg).

Edvard Gotfredsen (f. 1899, d. 1963) angiver, at spedalskheden i Danmark, Norge og Island kan følges tilbage til slutningen af den 11. århundrede. I Danmark var isolationen af de spedalske til at begynde med ikke tvungen, indtil en sådan forholdsregel blev påbudt af Kristoffer af Bajerns Stadret for København i 1443. Omkring midten af det 16. århundrede var nævnte sygdoms hyppighed aftaget i så høj grad, at Christian III i 1542 kunne nedlægge St. Jørgensgårdene (leproserierne), idet enkelte rum i Helligåndshusene nu kunne reserveres for de sporadisk forekommende tilfælde, og i slutningen af det 16. århundrede var spedalskheden helt ophørt.

Anderledes gik det i Norge, hvor isolationen især på landet ikke lod sig gennemføre på en så virkningsfuld måde som i Danmark. I 1856 optaltes der i Norge næsten 5000 tilfælde af spedalskhed, men i 1934 var antallet faldet til kun 23. På samme tidspunkt registreredes der i Finland 16 spedalske og i Sverige 5 tilfælde. På Island fandtes der i 1936 25 spedalske. Spedalskhedsbekæmpelsen i Norge førte med sig, at den norske videnskabsmand og læge Gerhard Armauer Hansen (f. 1841, d. 1912) i 1873 opdagede spedalskhedens smitstof, som han beskrev som »stavformige legemer i de spedalske knuter«.

Hvad angår spørgsmålet om spedalskhedens udbredning på den vestlige halvkugle, er medicinalhistorikerne enige om, at sygdommen ikke forekom der, forinden Columbus' opdagelse af kontinentet. Herefter bragte spanske og portugisiske opdagelsesrejsende og kolonisato-

rer spedalskheden med sig fra Europa. Senere hen forøgedes de spedalskes antal i uhyggelig grad efter at den store transport af negerslaver fra Vestafrika til de nye lande fandt sted. I Columbia optrådte de først registrerede spedalske blandt emigranter fra Andalusien. Landets erobrere og byen Bogota's grundlægger Don Jimenez de Quesada led selv af spedalskhed. Til Brasilien bragtes sygdommen muligvis af de portugisiske kolonisatorer, men også hollændere, franskmænd og spaniere bidrog til smittens udbredning.

I året 1500 fik guvernør Ovanda tilladelse til at indføre negerslaver til San Domingo. Det drejede sig om kristne negre, der var født i Sevilla af negerforældre, købt gennem portugisiske slavehandlere. Senere foranledigede den navnkundige biskop i Chipas, Mexico, Las Casas, at man i større udstrækning end tidligere begyndte at benytte negerslaver i minerne i stedet for indianere, der kun dårligt tålte det varme og hårde arbejde.

Kejser Karl V. gav i 1517 tilladelse til import af negerslaver fra Guldkysten til øerne i det karibiske hav, og sidenhen blomstrede slavehandlen voldsomt op. De indfødte selv benævnte ofte sygdommen »Cucubay« eller »Cocobay« (i Cayenne dog »Cocobè«), idet betegnelsen hidrørte fra et sted på Bahamaøerne, Cocobay, hvor spedalskheden var almindelig. Også ordet »Ainhum« finder man nu og da anvendt i Vestindien for gangræn med afstødning af 4. eller 5. tå. Ehlers har opfattet denne lidelse som en speciel form af spedalskhed, men i almindelighed menes den dog at være udtryk for en sklerodermi måske på traumatisk basis.

I 1962 har Møller-Christensen i »Medicinsk årbog« givet en udmærket skildring af spedalskheden og dens historie med særligt henblik på forholdene i Norden.

Takket være en rationel behandling af spedalskheden, dels ved isolation af smittefarlige tilfælde, dels gennem anvendelsen af moderne chemotherapeutica som Diamino – diphenyl – sulphon (D.D.S.) har man kunnet trænge sygdomssymptomerne tilbage og tilvejebringe bacilfrihed, omend muligheden for komplet helbredelse er ringe. Ifølge Møller-Christensen var der her på kloden 7 millioner spedalske i 1952 og endog 12 millioner i 1961. World Health Statistics Report fra

1976 angiver ganske vist de til W.H.O. oplyste cifre for spedalske i 1974-75 til kun 17.174, et antal, der formentlig udtrykker de absolut smittefarlige tilfælde af nævnte sygdom.

Dansk Vestindien

Edvard Ehlers begyndte allerede midt i halvfemserne at interessere sig for spedalskheden i Dansk Vestindien. Han havde da afsluttet sit arbejde med den nye islandske spedalskhedslov. I 1897 og 1898 skrev han et par meget omfattende artikler i »Ugeskrift for Læger«, og de må betragtes som forstudier til hans senere store indsats for en spedalskhedsbekæmpelse i Dansk Vestindien.

Møller-Christensen har fornyligt givet en meget malende skildring af slavetransporterne fra Guldkysten i Vestafrika til de dansk-vestindiske øer. Importen var særlig stor i slutningen af det 18. århundrede, hvorfra en statistik viser, at i perioden fra 1777 til 1789 bragte 20 danske slaveskibe på ialt 34 ture ca. 13.000 neger-slaver til Dansk Vestindien. Grundet på sult, tørst, udmattelse og infektioner, især dysenteri, var mortaliteten ombord betydelig, blandt slaverne således ca. 15 % og blandt søfolkene endog ca. 33 %. Yderligere flygtede ikke så få neger-slaver til Dansk Vestindien fra de andre øer i det karibiske hav, specielt fra Jamaica, hvortil englænderne i tidernes løb havde overført over 1 million slaver. En del af disse til Dansk Vestindien ankomne neger-slaver led af smittefarlig spedalskhed og var årsag til sygdommens udbredning. Efter slaveriets ophør i 1848 kom man til at savne billig arbejdskraft, hvorfor man indførte indiske og kinesiske kulier, hvilket forøgede risikoen for smitte med spedalskhed og andre sygdomme, især syfilis. En navnkundig transport af 381 kulier fra Calcutta er omtalt af landfysikus Andreas Jacobi Crucau Aagaard (f. 1803, d. 1876) i hans medicinalberetning fra 1864. Ved afskibningen var det akkorderede kvindelige personale ikke mødt op, hvorfor man måtte supplere sig med »en Del løse og ledige Damer fra Gaderne i Calcutta«. Resultatet udeblev ikke, idet adskillige af de til St. Croix ankommende kulier udviste symptomer på syfilis og fnat.

Den ældre litteratur om sygdomme i Dansk Vestindien: Carl Adolph



Professor, dr. med. Edvard Ehlers. (Det Kgl. Bibliotek).

Mallerbach (f. 1712, d. 1756), John Johnson (F. 1726, d. 1804), Herman Treschouw Gartner (f. 1785, d. 1827) og Peter Hermann Barclay (f. 1781, d. 1833) anfører intet om spedalskhed på øerne. Der har uden tvivl været tilfælde af sygdommen uden at den er blevet erkendt. Heller ikke de tidlige medicinalberetninger nævner sygdommen; først i 1849 meddeler landfysikus Aagaard på St. Croix, at »de med Lepra befængte har jeg faaet fjernet fra Hospitalet« samt at det ville være meget ønskeligt at få et eget hospital eller andet opholdssted til disse ulykkelige mennesker. Og i 1857 indsendte Aagaard en længere beretning til Sundhedskollegiet med forslag om opførelse af »et Lemme-Hospital og et Hospital for Spedalske paa St. Croix.« Kollegiet udtrykte herefter i en skrivelse til Koloniernes Centralstyrelse (Finansministeriet) ønsket om, »at der fra Regeringens Side maa blive indledet de fornødne Forhandlinger til at faa den nævnte Mangel afhjulpet.«

Også på St. Thomas var spedalskhedsproblemerne dukket op. Den her konstituerede landfysikus Christian Frederik Erichson (f. 1827, d. 1901) anførte i sin medicinalberetning for 1856, at det grundet på smittefaren var betænkeligt at anbringe de spedalske på hospitalet (Landkasse-Hospitalet), og at man i stedet havde ladet de nævnte patienter overføre til et lokale nede ved havnen i Charlotte Amalie. Forholdene på dette sted må imidlertid have været slette, thi i 1859 foreslog den nye landfysikus på St. Thomas og St. Jan Anton Frederik Magens (f. 1821, d. 1898) at lade indrette et værelse for spedalske i det nye Kommunehospital, der på det nævnte tidspunkt var under opførelse. Det understregedes af landfysikus, at den pågældende enhed naturligvis skulle være isoleret fra den øvrige del af hospitalet.

Imidlertid ønskede Sundhedskollegiet og Finansministeriet at få nærmere oplysninger om spedalskheden i Dansk Vestindien, hvorfor der gennem Guvernementet fremsattes ønske om at få foretaget en optælling og registrering af samtlige spedalskhedstilfælde. Yderligere stilledes der lægerne tre spørgsmål, nemlig 1) hvilke former af spedalskhed kender man i Dansk Vestindien? 2) hvordan udbreder sygdommen sig? og 3) hvilke forholdsregler kan der tages mod spedalskheden? Lægernes besvarelser falder særdeles godt sammen; det er den tuberøse form, der kendes bedst. Sygdommen opstår gennem smitte,

og isolation af de smittefarlige patienter må være den vigtigste forholdsregel, medens sygdommen i sig selv må skønnes at være uhelbredelig. Ifølge Magens' erfaringer døde ca. 25 % af de spedalske i løbet af sygdommens første år, og ved udgangen af det tredje år var ialt 70 % døde.

I Aagaard's indberetning i 1858 anførte han, at Guvernementet havde overdraget ham at udarbejde og indsende et forslag til opførelse af en lemme- og spedalskhedsstiftelse, hvilket projekt han snarest agtede at gå i gang med, men planen strandede på, at Borgerrådet for St. Croix var uvilligt til at udrede de med opførelsen forbundne omkostninger.

Herefter herskede der stilhed om sagen, men i 1869 gjorde den konstituerede garnisonslæge i Frederiksted Hans Henrik Hansen (f. 1832, d. 1883) opmærksom på, at Frederiksted havde 101 fattige, og at de pågældende ikke kunne få arbejde, specielt var det vanskeligt at beskæftige personer med spedalskhed og syfilis. Det bemærkedes i denne forbindelse, at man savnede et fattighus på St. Croix, samt at der burde oprettes en arbejdsanstalt i forbindelse hermed. Landfysikus Aagaard anførte i sin indberetning, at han allerede 10 år tidligere havde gjort opmærksom på disse forhold. I 1871 indsendte den nyansatte fattig- og politilæge i Frederiksted Paul Emil Kalmer (f. 1845, d. 1915) en skrivelse til Guvernementet, i hvilken han gjorde opmærksom på anstalten »Richmond«s mangelfulde tilstand, samt stillede forslag om forbedringer. »Richmond«, tæt ved Christiansted, bestemt for sindsyge og personer med bensår, rådede oprindeligt over 44 senge, men blev efterhånden overbelagt med ca. 70 personer. Man manglede her kirurgiske instrumenter og velegnede lokaler til forbindskifte o.a. Iøvrigt var ventilationen slet, og baderum savnedes. De mentalt syge holdtes ikke adskilt fra de øvrige patienter, og plejepersonalet (to mandlige plejere) var altfor lille. I sin indberetning til Sundhedskollegiet i 1872 meddelte Kalmer, at nogle forbedringer nu var blevet indført, bl.a. en reduktion af »Richmond«s kapacitet til kun 45 senge, men Guvernementet bemærkede, »at den Del af de af Kalmer stillede Fordringer var baserede paa Forudsætninger, der ikke kunne gennemføres under de nuværende økonomiske Forhold.« Imidlertid blev dog

nogle af de ønskede forbedringer gennemført i løbet af årene 1874 og 1875, derunder oprettelse af badeværelse, operationsstue, lokale til tilberedning og opvarmning af omslag, samt antagelse af en tredje mandlig plejer.

Lokalstyrets interesse for de spedalske var dog fortsat yderst ringe, og sygdommen spedalskhed nævnes yderst sjældent i de lægelige indberetninger. I 1877 omtales således et enkelt tilfælde på Kommunehospitalet i Christiansted, og i 1880 og 1882 henholdsvis 4 og 2 tilfælde på Kommunehospitalet i Frederiksted.

På asylet »Richmond« synes der derimod ikke at have været anbragt personer med spedalskhed i det nævnte tidsrum. I sin indberetning for 1881 giver Kalmer en pessimistisk beskrivelse af belægningen på den nævnte institution. Den omfattede »en Fattiganstalt, en Samling Detentionslokaler, uhelbredelige og muligvis helbredelige Sindssyge, Idioter, akutte og kroniske Alkoholister, samt Individder, der gaar i Barndom.« I indberetningen for 1882 tilføjer Kalmer, »at i Aarets løb er der paabegyndt den paakrævede Forandring af Sindssygecellerne, bl.a. at de bliver forsynede med Vinduer i Stedet for de tidligere Mursprækker.«

D. 25/11 1884 stadfæstede Kongen en anordning vedrørende tilvejebringelse af sundhedsvedtægter gældende for St. Croix. Herefter udarbejdede Kolonialrådet for St. Croix sådanne vedtægter for Christiansted og Frederiksted og vedtog dem d. 29/11 1885, hvorpå generalguvernør Henrik Arendrup (f. 1837, d. 1913) stadfæstede dem d. 30/1 1886. Man bestemte at oprette en ny sygeafdeling på plantagen »Richmond«, hvor de spedalske skulle holdes afsondrede på den måde som Sundhedskommissionen måtte foreskrive det. De spedalske, der fik fattigunderstøttelse, kunne, om nødvendigt, for offentlig regning indlægges i spedalskhedsafsnittet.

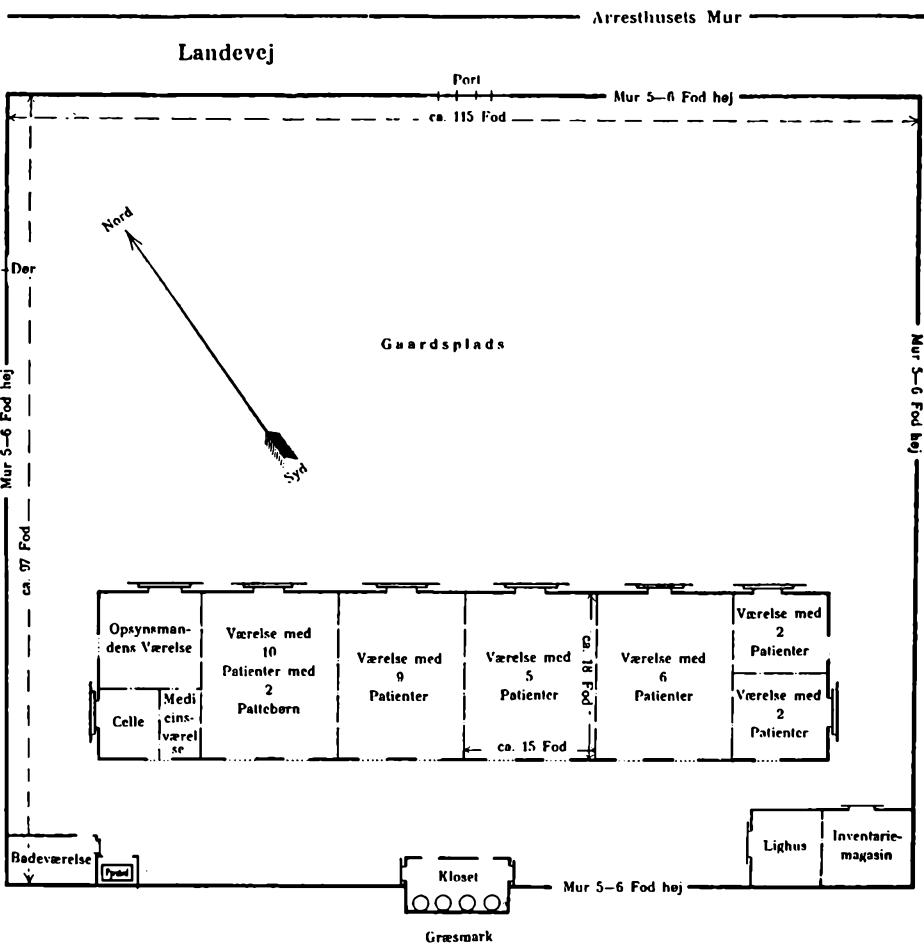
Det første spedalskhedshospital på St. Croix

Det nye spedalskhedshospital, ofte benævnt lepraasylet, åbnedes d. 1/3 1888. Ehlers har i sin beretning til kommissionsbetænkningen af 1903 givet en udmærket beskrivelse af dets indretning og funktion.

Grundrids over Asylet for Spedalske paa Richmond.

(St. Croix.)

St. Croix Arresthus.



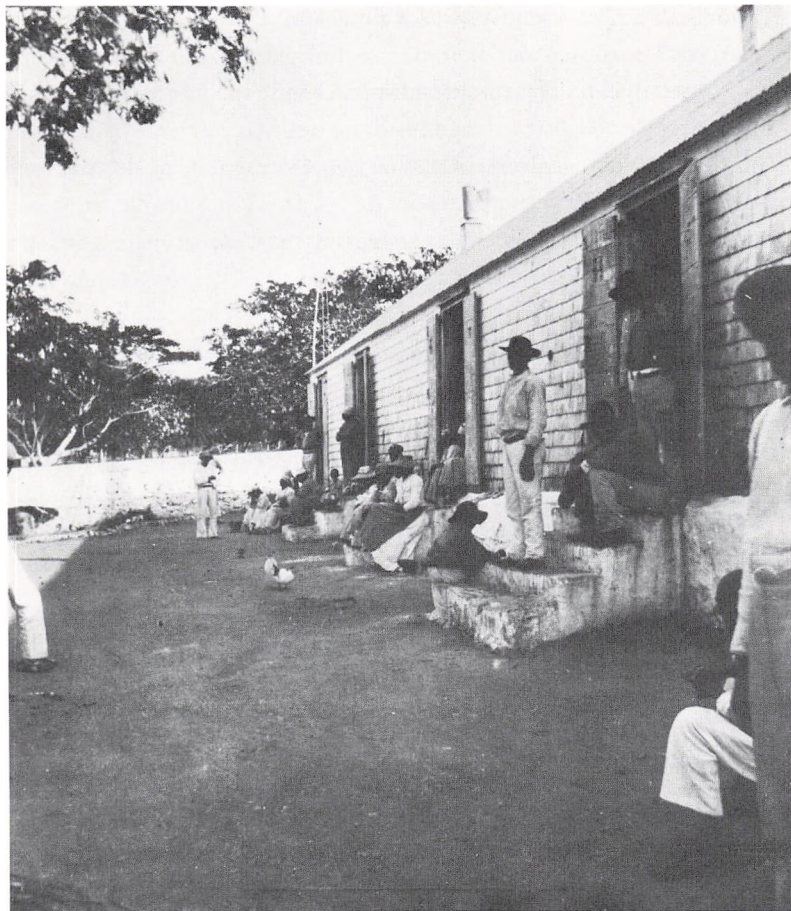
Grundplan af det første spedalskeshospital på St. Croix. (Betænkning over Forholdene paa de dansk-vestindiske Øer, København 1903).

Grunden, der stødte op til det derliggende fængsel, målte 32 × 35 m og var omgivet af en næsten 2 meter høj mur. Selve asylet var en ca. 30 m lang enetages træbygning, der rummede 4 større og 2 mindre sygestuer, en enecelle, samt et opholdsrum for opsynsmanden. Udendørs, tæt op ad indhegningsmuren, lå ligstue, materialrum, retirader og et baderum. Asylets kapacitet var 35 syge.

Det danske Sundhedskollegium var på grundlag af spedalskhedskampagnen på Island og de dermed følgende strenge isolationsbestemmelser her blevet mere interesseret i forholdene i Dansk Vestindien. Allerede i 1892 udtalte landfysikus Peder Mortensen (f. 1847, d. 1929), at en spedalskhedsstatistik på St. Thomas ville have betydning for at fastslå, om sygdommen var i stigning eller aftagen på nævnte ø. En optælling i 1894 viste, at der på St. Thomas ialt fandtes 20 tilfælde, svarende til 2 ‰ af befolkningen, men incidensen skønnedes af Mortensen større, idet man søgte at holde de syge skjult. Han foreslog, at der indrettedes en lille isoleret hospitalsafdeling for de spedalske på St. Thomas. I 1895 indsendte Mortensen yderligere en meget fyldig redegørelse vedrørende spedalskheden til Guvernementet, der på Finansministeriets foranledning havde spurgt om det ønskelige i at udsende en specialist (prof. E. Ehlers) til Dansk Vestindien. Den pågældende skulle organisere bekæmpelsen af spedalskheden i kraft af sin store erfaring fra Norge og Island. Mortensen svarede, at han ikke mente, at en sådan udsendelse var nødvendig, samt at øens læger ville være i stand til at føre sagen igennem. Landfysikus Kalmer på St. Croix, der samtidig blev adspurgt, var derimod af den mening, at udsendelsen af en specialist ville være gavnlig. Guvernementet stillede sig skeptisk til nytten af en sådan udsendelse og understregede tillige, at det ville være en økonomisk belastning for kolonikasserne, såfremt man skulle betale specialistens rejse fra moderlandet og hans ophold i Dansk Vestindien. Derimod ville man ikke frakende, at udsendelsen kunne have videnskabelig betydning med hensyn til »en nøjere Rubricering af de foreliggende Hudsygdomme«. Det fremgår af skrivelser fra Ehlers til Sundhedskollegium og Finansministerium, at han selv var meget ivrig for at foretage en studierejse til Dansk Vestindien, men Sundhedskollegiet udtalte, at nytten af Ehlers udsendelse måtte betragtes som usik-

ker, idet der næppe kunne bidrages til selve behandlingen af de spedalske, men at rejsen dog måske ville have en vis propagandamæssig værdi og sandsynligvis kunne stimulere kampagnen mod sygdommen samt øge forståelsen for indførelsen af isolationsforholdsregler. Ehlers' påtænkte rejse til Dansk Vestindien blev ikke til noget, og det til trods for at landfysikus Kalmer varmt anbefalede den.

Interessant er landfysikus Mortensens indberetning for 1898, i hvilken han udtaler: »der er nu hængaaet tre Aar, siden jeg afgav min Erklæring om at faa udsendt en Specialist, og jeg maa til min Beklagelse erkende, at jeg har overvurderet vore Kræfter, thi vi har ikke opnaaet noget nævneværdigt. Vi ønsker nu Hjælp udefra, og Professor Ehlers har indlagt sig saa stor Fortjeneste paa Island, at jeg ikke betænker mig paa at udtale, at Dr. Ehlers forekommer mig at være den Mand, som vi trænger til. Ønskeligt maa det være, om vi i nær Fremtid giver ham Lejlighed til en Rejse til Dansk Vestindien.« Mortensen fremhævede den højst mangelfulde spedalskhedsbekæmpelse på St. Thomas, blandt andet havde Kommunehospitalet i Charlotte Amalie praktisk set ingen mulighed for at isolere patienter med smitsom spedalskhed. Disse kom i kontakt med andre af hospitalets syge, og risikoen for udbredning af smitten i by og på land var særdeles stor, idet de spedalske befølte madvarer og beklædningsgenstande i forretningerne. Mange af de spedalske på øen holdtes iøvrigt skjulte, hvorfor Mortensen da også efterlyste et samvirke mellem læger og politi. Herigennem kunne en systematisk undersøgelse af befolkningen effektueres 1-2 gange årligt, og alle forekommende tilfælde af spedalskhed opspores. Yderligere tilrådede Mortensen en årlig indberetning via landfysikus til Guvernementet og Sundhedskollegiet. Takket være politiets medhjælp ville de nødvendige forholdsregler til udførelse af Guvernementets bestemmelser kunne foretages, nemlig 1) isolering af de spedalske, 2) jævnlig kontrol af de syge og deres omgivelser og 3) udførelse af den fornødne desinfektion. Mortensen tilrådede, at sagen nærmere blev drøftet i Sundhedskollegiet eller en anden i dette øjemed nedsat kommission. I en artikel vedrørende spedalskhedsproblemerne i Dansk Vestindien, publiceret i Ugeskr. f. Læger i 1898, betegnede Ehlers Mortensens rapport som »interessant og lærerig«.



Det første spedalskhedshospital. (Det Kgl. Bibliotek).

Imidlertid blev Ehlers i 1903 konjugeret den nedsatte »kongelige vestindiske kommission« som konsulent i lægelige spørgsmål, især spedalskhed. Han deltog i kommissionens rejse til Dansk Vestindien samme år og fik her lejlighed til at foretage en kritisk registrering af alle spedalske på øerne. På St. Thomas fandtes 19 tilfælde og på St. Jan et enkelt tilfælde, tal som stemte overens med de af landfysikus Mortensen opgivne. På St. Croix konstaterede Ehlers derimod uoverens-

stemmelse med de af landfysikus Kalmer oplyste tal. Dels havde man registreret 8 personer, der allerede var døde, dels fandt Ehlers yderligere 13 nye tilfælde. Det totale tal for dalevende spedalske på St. Croix var herefter 86, hvilket vil sige, at der i det hele var 106 spedalske i Dansk Vestindien. En interessant iagttagelse var det, at de tuberøse tilfælde var dobbelt så hyppige som de »glatte« (anæstetiske) tilfælde, hvorfor sygdommen måtte betegnes som værende af mere godartet karakter end på andre steder af jordkloden, f.eks. i de tempererede egne.

Ehlers har givet en meget dramatisk beskrivelse af de forskellige enheder, der i tidens løb var blevet opført på plantagen »Richmond« lige uden for Christiansted. Her var fængsel, fattiggård, sindssygeanstalt, der blandt andet rummede 9 store »rovdyrbure« for de urolige patienter, endvidere en afdeling for de hyppigt forekommende bensår, en stue for patienter med Yaws (Framboesia) og endelig spedalskhedsasylet. Sidstnævnte var kun i stand til at rumme 35 patienter, hvilket vil sige godt $\frac{1}{3}$ af øens samtlige tilfælde. Bygningen med de 7 sygestuer lå i en lille gård. Alt var yderst forfaldent. Klosetterne var skandaløse, idet sæderne manglede, og der savnedes et pissoir, hvorfor patienterne blot lod deres vand rundt omkring på den solstegte gårdsplads. Kun halvdel af patienterne havde blikvandfad, de øvrige måtte benytte deres natpotte i stedet. Der udleveredes meget sparsomt af sæbe, men intet håndklæde. Som gangtøj anvendtes aflagt tøj fra den militære kaserne, og hyppigt var det tilsølet af olie. Kosten bestod i væsentlig grad af havregrød, som negrene ikke var kendt med og ikke kunne lide. Hovedretten var hyppigt meget fedt flæsk, som patienterne under deres udgangstilladelse ofte solgte til de handlende i Christiansted for derigennem at få penge til tobak. Asyls beboere fik ved indlæggelsen udleveret en ske til deres suppe og grød, men hverken kniv eller gaffel, hvorfor fingrene måtte benyttes. Ehlers' dom over spedalskhedsasylet er meget hård, idet han betegner det »for ligefrem at være en Umulighed«.

En hovedmangel ved spedalskhedsasylet var, at en isolation af patienterne kun var temporær, idet de syge ikke kunne tilbageholdes mod deres vilje. Rømninger fandt sted, og udskrivninger på eget forlan-

gende var almindelig. Da kvinder og mænd oprindeligt boede i den samme bygning, indtraf der nu og da graviditet, hvorfor de kvindelige patienter flyttedes til en anden bygning med psykiatriske patienter, hvilket selvsagt var uheldigt.

På St. Thomas eksisterede der intet spedalskhedsasyl, men nogle af øens spedalske overflyttedes til asylet ved »Richmond«. Yderligere stod der to sygestuer på Kommunehospitalet i Charlotte Amalie til rådighed for smittefarlige spedalske, men grundet på pladmangel blev de spedalske ikke sjældent anbragt på stue med patienter, der led af andre sygdomme. Dertil kom, at hospitalsgården var fælles for alle patienterne.

Ehlers afsluttede sin beretning til kommissionsbetænkningen med at formulere et udkast til en spedalskhedslov for Dansk Vestindien. Blandt de vigtigste punkter kan nævnes:

- 1) indrettelse af en spedalskhedskoloni til 70 personer på St. Croix.
- 2) spedalske patienter, der undergives fattigvæsenets forsyning, såvel som patienter, der gør sig skyldige i vagabondering eller betleri eller sådanne personer, der ikke kan sørge for sig selv, skulle – om fornødent med magt – føres til kolonien.
- 3) enhver patient, der lider af spedalskhed, har ret til at begære sig forplejet i spedalskhedskolonien.
- 4) patienter, der er anbragt i kolonien, er forpligtede til at blive der indtil sygdommen er helbredt eller overgået i et ikke-smittefatligt stadium.
- 5) spedalske, der lever uden for kolonien, må ikke sælge eller tilberede nogen artikel, der tjener til føde. Spedalske må ikke fungere som læger, apotekere, jordmødre eller barberere og heller ikke virke som sælgere eller expedienter.
- 6) spedalske må ikke lande i Dansk Vestindien. Der må heller ikke udfærdiges rejsepass til spedalske, der ønsker at forlade samme.
- 7) spedalske, der bor uden for kolonien, skulle have eget sengested, egne kogekar og egne spiseredskaber. Linned, undertøj og andre beklædningsgenstande skulle vaskes for sig selv uden sammenblanding med den øvrige husstands sager. Spedalske må ikke passe børn,

pleje syge eller lave mad til andre. De må heller ikke uden bydende nødvendighed aflægge besøg endsige tage natteleje hos fremmede. Landfysikus kan i forening med den offentlige læge pålægge sådanne patienter særlige forholdsregler, og i overtrædelsestilfælde kan patienten tvangsmæssigt indlægges i kolonien.

- 8) børn under 15 år af spedalsk fader eller moder skulle opdrages udenfor den spedalskes hjem.
- 9) allé tvivlsspørgsmål vedrørende den spedalske sygdoms forhold bedømmes af den lokale sundhedskommission, men kunne indannes til det kgl. Sundhedskollegium.

Desuden opstillede Ehlers en række synspunkter med hensyn til det planlagte asyl for spedalske. To af hans betragtninger må betegnes som særdeles fremsynede. For det første gjorde han opmærksom på, at det påtænkte asyl bør bære præg af velvære, ikke mindst under hensyn til, at man berøver en stor gruppe mennesker den absolutte frihed gennem deres isolation i asylet. For det andet fremhævede Ehlers, at dette burde rumme visse hospitalsmæssige faciliteter, fordi man havde lov til at regne med, at spedalskheden inden for en overskuelig fremtid vil kunne bringes til fuldstændig helbredelse. Han henviste til de efterhånden gode muligheder for effektiv behandling og helbredelse af såvel tuberkulose som syfilis, og at en lignende gunstig udvikling vil gøre sig gældende vedrørende spedalskheden.

Sluttelig fremsatte Ehlers i sin beretning et forslag, udarbejdet sammen med premierløjtnant Schouboe, om et nyt spedalskhedsasyl for 70 patienter på St. Croix. Det skulle omfatte 20 bygninger, nemlig en sygebarak af træ med plads til 12 mænd og 12 kvinder, samt 6 hytteformede bygninger med plads til 24 mænd og 6 tilsvarende med plads til 24 kvinder. Asyllets kapacitet skulle således være 72 patienter. Endvidere foresloges der administrationsbygning, forvalterbolig, bolig for en oversygeplejerske og 2 farvede sygeplejersker, forsamlings- og bedesal, køkken, badeanstalt og cisterner.

Som det tidligere har været nævnt, var Ehlers imidlertid ikke alene tilknyttet den kgl. vestindiske kommission af hensyn til spedalskhedsspørgsmålet, men tillige som sagkyndig for de sanitære forhold i

almindelighed. Han aflagde derfor besøg på de forskellige sygehuse og militære kaserner. Hans kritik rettedes især mod det kombinerede Kommune- og Militærhospital i Frederiksted, hvor forholdene ifølge hans formening var ganske uforsvarlige. Man havde der tre år forinden indkøbt moderne vandklosetter, men havde endnu ikke opsat disse, og toiletforholdene var ubeskrivelige. En stærk kritik rettedes iøvrigt mod de militære kaserners beliggenhed, fordi der var laguner og sumpe i deres umiddelbare nærhed, hvor myggene udklækkedes i stor stil. I Frederiksted lå $\frac{2}{3}$ af garnisonens soldater til stadighed på sygehuset grundet febersygdomme, formentlig malaria. Og Ehlers udtrykker sin store beklagelse over, at de 3 militære overlæger i byerne ikke havde tænkt på at anskaffe moskitonet, således at den megen sygelighed kunne undgås.

Medens landfysikus Mortensen tog godt imod Ehlers' rapport, fremkaldte denne stærk harme hos landfysikus Kalmer. Han fremkom i sin medicinalberetning for 1903 med en række bitre kommentarer. Kalmer udtalte, at han oprindeligt havde været meget sympatisk indstillet over for tanken om at få Ehlers ud til Dansk Vestindien for herigennem at opnå en grundig bedømmelse af spedalskhedssituationen, men nu var Ehlers – hvem Kalmer betegner som »en almindelig praktiserende Læge i København« – kommet ud med mandat til også at undersøge hospitalsvæsenet og sundhedsplejen. Videre sagde han, at Ehlers' beretning var affattet i en »sensationel journalistisk Stil«. Man måtte mindes Lessings ord »Im diesem Buche ist manches Neues und Wahres, wäre das Wahre nur neu, wäre das Neue nur wahr«.

Kalmer's bitterhed gjaldt dog ikke mindst Ehlers' skarpe kritik af det gamle spedalskhedsasyl ved »Richmond«. Kalmer anførte, at han selv næsten 30 år tidligere havde udtalt sig mod de meget slette forhold på asylet, men at een af de danske embedsmænd i Fængselskommissionen havde gjort alt for at standse reformer og ydermere havde lagt Kalmer for had hos Guvernør og Autoriteter. Men Kalmer beklagede sig også over Ehlers' kritik af det lokale Sundhedsvæsen i almindelighed, derunder beskyldningen for, at bekæmpelsen af de akutte infektionssygdomme skulle være utilstrækkelig. Han benægtede, at de hospitaliserede soldater i Frederiksted udgjorde $\frac{2}{3}$ af garnisonen, således som



Landfysikus, dr. med. Paul Emil Kalmer, St. Croix. (Universitetets medicinsk-historiske Museum).

Ehlers havde påstået det. Og han hævdede, at det ville være umuligt for soldaterne at sove under moskitonet, hvorimod net for de åbentstående vinduer nok burde forsøges. Mest oprørende fandt Kalmer imidlertid en bemærkning fra Ehlers' side om, at man i Dansk Vestindien vedblev at tale om »akklimatisation«, fordi kun de nyankomne soldater blev smittede med akutte infektionssygdomme, medens sandheden i virkeligheden var den, at soldaterne under opholdet i Dansk Vestindien erhvervede en vis immunitet efter at have haft den omtalte sygdom i ganske let grad. Når disse udtalelser fra Ehlers' side krænkede Kalmer, skyldtes det, at Kalmer i 1882 havde forsvaret sin bog om den gule feber for den medicinske doktorgrad. Og i nævnte arbejde havde Kalmer netop taget afstand fra akklimatisationstanken og i stedet for henvist til ændrede forhold indenfor immuniteten.

Det af den danske regering med bistand af Ehlers udarbejdede lovforslag om en spedalskhedsbekæmpelse i Dansk Vestindien kom i maj 1907 til drøftelse i de to Kolonialråd. Der gaves heri retningslinier for anmeldelsespligt, offentligt tilsyn, anbringelse på asyl, spedalskes isolering udenfor asylet m.m. Kolonialrådet for St. Thomas og St. Jan foreslog mindre ændringer, medens Kolonialrådet for St. Croix udviste større kritik. Landfysikus Kalmer var i 1906 blevet kongevalgt medlem af rådet, og man har indtrykket af en ikke ringe aggressivitet, hvilket især kom til orde i diskussioner med rådets formand dommer Andreas Emil Stakeman (f. 1854, d. 1929). I 1907 valgtes Kalmer selv til formand og fik derigennem hovedledelsen af spedalskhedssagen. Det femmandsudvalg, der forhandlede lovforslaget, stillede en række ændringsforslag, af hvilke en passus om »at Børn under 15 Aar af spedalsk Fader eller Moder skulle opdrages udenfor den spedalskes Hjem« blev strøget. Udkastet med de nævnte ændringer blev derpå eenstemmigt vedtaget af hele rådet og via Guvernementet tilbagesendt den danske Regering, der tiltrådte de foreslåede ændringer fra begge Kolonialråd, og d. 17/1 1908 stadfæstede Kongen de to anordninger. I en artikel i »Ugeskr. f. Læger« fra 1908 udtrykte Ehlers sin store bitterhed over lovændringerne på St. Croix. Det gjaldt specielt udeladelsen af bestemmelsen om børnene fra de smittede hjem. Ehlers understregede, at han selv i sin tid havde fået indført netop denne

bestemmelse som et nyt princip i den islandske spedalskhedslov, og han konkluderede: »det gør et underligt Indtryk paa Danske i Moderlandet, at de to vestindiske Kolonialraad ikke har kunnet enes om det af Regeringen fremsatte Lovforslag, som nødvendigvis skulde havde to kongelige Anordninger. Men det er den gamle Historie om igen »besser wissen, besser machen«.«

Det andet spedalskhedshospital på St. Croix

Det planlagte nye spedalskhedshospital gav dog anledning til endnu større vanskeligheder. Ehlers, der var broder i »Odd Fellow Ordenen«, havde fået denne til at interessere sig for spedalskhedssagen i Dansk Vestindien, og gennem ordenens leder Storsire Dr. Petrus Beyer fremsattes der et tilbud om at bekoste opførelsen af det nye spedalskhedshospital på St. Croix, et tilbud, som den danske stat selvsagt accepterede med tak. Imidlertid havde »Odd Fellow Ordenen« uden at informere Kolonialrådet på St. Croix købt en byggegrund på sydsiden af øen, samt anmodet en kendt københavnsk arkitekt om at udarbejde tegningerne til et nyt asyl. Planen viste en moderne hospitalslignende bygning, bestående af en hovedblok med to sidefløje. Kolonialrådet på St. Croix kritiserede i skarp tone, at det ikke var blevet spurgt i tide, og man gjorde Storsire Dr. Beyer opmærksom på, at stedet for opførelsen var forkert valgt ligesom bygningen var fejlagtigt projekteret. I stedet ville man foreslå en placering på plantagen »Richmond« ikke langt fra det gamle asyl. Og med hensyn til byggeriet måtte man foretrække 20-14 barakker, hver med en kapacitet på 4-6 senge, idet den påtænkte bygning var for lille med plads til kun 48 patienter, medens antallet af spedalske på selve St. Croix + nogle overflyttere fra St. Thomas ville andrage ca. 80. Iøvrigt ville sygestuerne i en stor solid bygning blive ganske uudholdelige grundet på varmen.

Hele tonen i Kolonialrådets svar til Dr. Beyer forekommer noget drilagtig, og sagen vakte derfor også både opsigt og vrede i København. Kritikken rettedes især mod Kolonialrådets formand landfysikus Kalmer, og en anonym indsender til en københavnsk avis krævede endog hans afskedigelse. Også Ehlers rettede et alvorligt angreb på Kalmer i dagbladet »Dannebrog«. Samtidig sendte Dr. Beyer Kolonialrådet for

St. Croix en skrivelse, i hvilken han anklagede dette for at tolerere existensen af det foreliggende spedalskhedsasyl, hvilket nærmest måtte betegnes som »en Skandale i et velstyret Land«. Rådet riposterede, at Dr. Beyer næppe var i stand til at tale af egen erfaring, og at man var overbevist om, at havde han haft lejlighed til at undersøge stedet personligt, ville han ikke have gjort brug af sådanne krænkende ord. Man hentydede naturligvis til, at Dr. Beyer måtte have sin viden fra Ehlers. Det er kendt, at Kalmer ifølge anmodning af Guvernør Christian Cold (f. 1863, d. 1934) udfærdigede en længere redegørelse, i hvilken han forsvarede Kolonialrådet og sig selv, men denne artikel så aldrig dagens lys.

Beyer har sandsynligvis konfereret med Finansministeriet eller Sundhedskollegiet og er derigennem blevet beroliget, thi enden på sagen blev, at man tiltrådte Kolonialrådets ønske om at opføre det nye asyl ved »Richmond« og at foretrække baraksystemet i stedet for den solide hospitalsbygning. Man fulgte herigennem Ehlers' oprindelige plan om fritliggende barakker. En betingelse krævede Beyer, nemlig at han skulle udnævne den ved asylet ansatte oversygeplejerske, et ønske som Kolonialrådet tiltrådte.

Grundstensnedlæggelsen fandt sted d. 26/4 1909. Først holdt Ehlers en lang tale med gennemgang af spedalskhedens historie. Tre grundsten blev derefter nedlagt af henholdsvis fru skoleinspektør Wulff-Hansen, fru Ehlers og fru guvernør Limpricht under anvendelse af de tre ord venskab – kærlighed – tro, der tilsammen udgør »Odd Fellow Ordens« motto. Til slut talte Cornelius Crowe som repræsentant for ordenen på St. Croix. Der var endvidere orkestermusik og en til anledningen skreven kantate med solostemme og med kor fra skolen. St. Croix' Avis skildrede handlingen, men beklagede, at »der havde manglet noget i at gøre Grundstensnedlæggelsen til den store Begivenhed«. Der er ingen tvivl om, at avisen hermed antydede, at Kolonialrådet med dets formand ikke var repræsenteret.

Ved asylets indvielse d. 18/11 1909 talte først Dr. Beyer, der overdrog gavebrevet til formanden for Kolonialrådet, Dr. Kalmer. Denne takkede derpå for gaven, og endelig udtrykte guvernøren den danske regerings taknemmelighed. Asylet synes at have omfattet 15 barakker.

I 1916 nedsattes der i Danmark en Rigsdagskommission med henblik på en væsentlig forbedring af de sanitære forhold i Dansk Vestindien. I denne anledning foretoges der nogle afhøringer bl.a. af Dr. Ehlers, der udtalte, at spedalskhedsasylet på St. Croix var en særdeles god og tidssvarende institution, som alle de andre øer i det karibiske hav havde grund til at misunde os. Men iøvrigt antog Ehlers, at den oprettede spedalskhedsordning i løbet af en menneskealder ville have rensset Dansk Vestindien for spedalske. På dette område bliver vi foregangsmænd for de andre nationer.

Den dansk-franske spedalskheds-expedition

Ehlers' store interesse for spedalskhedsproblemet viste sig iøvrigt også på anden måde. Der blev i 1908-1909 etableret et dansk-fransk samarbejde for på grundlag af et studieophold i Dansk Vestindien at fastslå, om spedalskhedsbacillen lader sig overføre til mennesker via dyriske organismer, f.eks. væggelus, kroplus, lopper, myg, mider og rotter. På spedalskhedskongressen i Bergen i august 1909 forelagde danske og franske forskere et resumé over bibliografien vedrørende nævnte patogenetiske spørgsmål. Allerede forinden dannedes der en studiegruppe, omfattende to danske forskere, nemlig professor Ehlers selv og zoologen Carl Johannes With (f. 1877, d. 1913) samt to franske forskere, nemlig bakteriologen G. Bourret fra Senegal og guvernementslægen Felix Verdier fra Casablanca. De to sidstnævnte var blevet udpeget af henholdsvis Pasteurinstituttet i Paris og det franske Koloniministerium.

De første undersøgelser blev foretaget på selve Institut Pasteur (Elie Metchnikoff's service), hvor den senere anvendte teknik blev udviklet. Man lod væggelus suge blod fra spedalske patienter fra forskellige hospitaler og undersøgte derpå insekterne for spedalskhedsbaciller, dels i deres fordøjelseskanal, dels i mikrotomsnit af kroppen.

Omkostningerne ved studierne i Paris og i Dansk Vestindien udrededes dels af den franske regering, dels af den i Paris boende danske ingeniør Meyer Davidsen, ligesom anskaffelse af det benyttede apparatur afholdtes af Pasteurinstituttet og Carlsbergfonden.

Forskergruppen afrejste med Østasiatisk Kompagnis skib »St. Croix« og ankom til Christiansted d. 1/3 1909. Her påbegyndtes studierne med det samme og fortsatte indtil medio maj samme år, hvorpå tilbagereisen fandt sted. Guvernør Limpricht stillede velegnede lokaler i Guvernementsbygningen i Christiansted til gruppens rådighed.

Undersøgelserne på St. Croix foregik på den måde, at smittefarlige spedalskhedspatienter blev udsat for bid og stik af følgende insekter: væggelus, kroplus, lopper, myg (anophelesarten) samt nogle fra Paris medbragte mider. Insekterne blev på forskellige tidsrum efter blod-sugningen dræbt og dels fordøjelseskanaalen, dels snit af kroppen undersøgt for spedalskhedsbaciller. Hos en enkelt loppe og en enkelt myg fandtes sikre syrefaste og granulerede baciller af Armauer Hansen-typer. Tvivlsomme fund forelå i 3 tilfælde hos væggelus (2 gange i blodet, 1 gang i vævene) samt i 1 tilfælde hos kroplus (i blodet). Forskerne måtte beklage, at lopper og myg kun kunne holdes levende få dage, hvorfor man ikke havde mulighed for at konstatere, om de i insekterne optagne baciller havde haft lejlighed til at formere sig og senere hen kunne overføres til sunde personer gennem bid eller stik. Hos en væggelus, der havde suget blod fra en spedalsk, fandt man 18 dage senere tvivlsomme spedalskhedsbaciller i vævene. Disse undersøgelser gav således ikke sikre holdepunkter for, at spedalskhed lod sig overføre gennem insekter, men udelukkes kunne det selvsagt heller ikke. Foruden disse insektforsøg foretog forskergruppen en undersøgelse af spørgsmålet, om rotter skulle kunne overføre spedalskhed. Man indfangede 110 rotter på St. Croix, fortrinsvis ved »Richmond« med det gamle spedalskhedsasyl. Men hos ingen af dyrene lod tilstedeværelsen af »bacillus de Stefansky« sig påvise.

Spedalskheden under det amerikanske styre

Om spedalskhedsbekæmpelsen efter de dansk-vestindiske øers salg til U.S.A. i 1917 har Einar O. Petersen givet en god beskrivelse i »Dansk-vestindisk Selskab«s medlemsblad januar 1977. Antallet af spedalske på »Virgin Islands« var:

1927	85
1931	81
1943	56
1946	41
1947	36

Det omtales i 1934, at bygningerne (ialt 15) var medtagne og trængte til reparation. Yderligere manglede der opholdsstuer, hvorfor der i det nævnte år opførtes en forsamlingsbygning samt et lille kapel. Den »amerikanske hjælpeaktion til spedalske« ydede den økonomiske støtte dertil. I de årlige rapporter, som den amerikanske guvernør sendte til presidenten i Washington D. C., benævntes spedalskhedsasylet med det mindre skræmmende navn »The Hansen Home«, opkaldt efter Armauer Hansen, og spedalskheden betegnedes »Hansen's disease«.

Efterhånden som medicinske præparater af sulfotypen, aktive i behandlingen af spedalskhed, kom frem, kunne bedring og smittefrihed opnås, total helbredelse derimod sjældent eller tvivlsomt. Det var nu ikke længere påkrævet at beholde patienterne på asylet, og udskrivning til hjemmet kunne finde sted. Socialvæsenet skaffede iøvrigt særlige boliger til de udskrevne patienter, og et efterbehandlingsarrangement indførtes. Den 30/4 1958 udskreves den sidste patient, og »The Hansen Home« lukkedes.

For ydet værdifuld hjælp af forskellig art bringer jeg hermed en hjertelig tak til Rigsarkivet, Det Kgl. Bibliotek, Københavns Universitetsbiblioteker I og II afd., Sundhedsstyrelsen, Københavns Universitets med.-historiske Museum samt til følgende enkeltpersoner: professor dr. med. Vilhelm Møller-Christensen, overlæge René Dybkær og bibliotekar i Christiansted, U.S.A.' Virgin Islands, Eva Lawaetz.

SUMMARY

Two Danish physicians have been very active in studying Leprosy, namely Edvard Ehlers and Vilhelm Møller-Christensen. While Møller-Christensen has contributed importantly to the history and diagnosis of the disease, Ehlers dedicated his life to its combat. He induced the Danish government to fight the disease in the Danish West Indies, and he was attached to the Danish West-Indian Commission in 1903.

An asylum for the lepers was erected already in 1888 near Christiansted, Saint Croix, but at the end of the century the sanitary conditions were very poor. Ehlers therefore urged the building of a new modern asylum. In 1903 the patients suffering from leprosy numbered 106 in all: 86 cases on Saint Croix, 19 on Saint Thomas, and 1 on Saint John.

The building of the new asylum gave rise to a severe conflict between Ehlers and the King's Physician Paul Emil Kalmer. The latter, who also acted as chairman of the local Colonial Council, criticized the planning, worked out by Ehlers and the president of the Order of Oddfellows in Copenhagen. New plans were made, and the Order paid the costs of the asylum, which was taken into use in 1909.

After the sale of the three Caribbean islands in 1917, USA continued the campaign against leprosy. The conditions were considerably ameliorated when the modern sulphone preparations were taken into use, and, in 1957, the asylum closed forever.

LITTERATURFORTEGNELSE

Artikler og monografier

- Barclay, H.:* Bidrag til Kendskabet om de i Vestindien herskende Sygdomme med tilhørende Bemærkninger. Slesvig 1830.
- Brøndsted, J.:* Vore gamle Tropekolonier. 3. Dansk Vestindien 1840-1880.
- Carøe, K.:* La lèpre dans les Antilles danoises. Janus. 1897, 1. 591.
- Christensen, V.:* De hygiejniske Forhold paa de dansk-vestindiske Øer. U.f.L. 1916, 78, 965.
- Ditlevsen, C.:* Om sanitære og hygiejniske Forhold i Dansk Vestindien, U.f.L. 1916, 78, 965.
- Ehlers, E.:* Bemærkninger vedrørende det islandske Spedalskhedsspørgsmaal. U.f.L. 1895. Rk. 5, Bd. 2, 1029.
- Ehlers, E.:* Spedalskhedsspørgsmaalet med særligt Hensyn til Island. Tidsskr. f. Sundhedspleje. 1895, 5, 1.
- Ehlers, E.:* Spedalskhed paa de dansk-vestindiske Øer. U.f. L. 1897, Rk. 5. Bd. 4. 133.
- Ehlers, E.:* Den spedalske Sygdoms Geografi. U.f.L. 1898, Rk. 5, Bd. 5. 385.
- Ehlers, E.:* Danske Sankt Jørgensgaarde i Middelalderen. Bibl. f. L. 1898, Rk. 7, Bd. 9. 243, 331, 639.
- Ehlers, E.:* Spedalskhed i Middelalderen. U.f.L. 1899. 6, 622.
- Ehlers, E.:* Die 19000 Leproserien im 13. Jahrhunderts. Berl. kl. Wockenschr. 1899, 36, 627.
- Ehlers, E.:* Spedalskhed i Dansk Vestindien og enkelte andre hygiejniske Forhold. Beretning i »Betænkning over Forholdene paa de dansk-vestindiske Øer«. København 1903, 243.
- Ehlers, E.:* Spedalskhed i Dansk Vestindien. U.f.L. 1903, Rk. 5 Bd. 10, 841, 865, 889, 913.
- Ehlers, E.:* Spedalskhed i Dansk Vestindien. København 1904.
- Ehlers, E.:* La lepra aux Antilles danoises. Lepra. 1904, 4, 82, 147.
- Ehlers, E.:* De kgl. Anordninger om Bekæmpelsen af den spedalske Sygdom i Dansk Vestindien. U.f.L. 1908, 70, 552.
- Ehlers, E.:* Den dansk-franske Spedalskhedsexpedition, Foreløbig Rapport. U.f.L. 1909, 71, 813.
- Ehlers, E., Bourret, G. & With, C.:* Rapport d'ensemble sur les travaux de la Mission dano-française d'étude de la Lèpre. aux Antilles danoises. Arch. f. Derm. u. Syph. 1911, 106, 193.
- Gartner, B.:* Ny Hygæa. 1823, 2, 203.
- Gotfredsen, E.:* Medicinens Historie. 1. Udg. København 1950.
- Johnson, J.:* Med.-chir. Bibl. 1779, 7, 566.
- Kalmer, P.:* Akklimatisationsbegrebet i dets Forhold til Gul Feber. Disp. København 1882.
- Larsen, K.:* Dansk Vestindien 1666-1917. København 1928.
- Mallerbach, C. A.:* Dissert. in auc. medica complectens observationes de morbis advenas in America vexantibus speciatim in insulis St. Thomae et St. Crucis. Hafnia 1745.

- Marchoux, E. & Bourret, G.:* Recherches sur la transmission de la lèpre. Ann. de l'inst. Pasteur. 1909, tome 23, 513.
- Møller-Christensen, V.:* Middelalderens Lægekunst i Danmark. Acta hist. scint. nat. et med. 1944. 3. 1-247.
- Møller-Christensen, V.:* Ten Lepers from Naestved in Denmark. Danish Science Press. Copenhagen 1953.
- Møller-Christensen, V.:* Bone Changes in Leprosy. Munksgaard. Copenhagen 1961.
- Møller-Christensen, V.:* Leprosy and its History. Medicinsk Årbog. 1961-62, s. 17.
- Møller-Christensen, V.:* Evidence of Leprosy in Earlier Peoples. From Diseases in Antiquity. Ed. Don Brothwell & A. T. Sandison. Springfield, Ill. C. Thomas 1967, 295.
- Møller-Christensen, V.:* The History of Syphilis and Leprosy. Abbotempo, Book 1. 1969, 20.
- Møller-Christensen, V.:* Leprosy and its way from the old to the new world. Dansk med. hist. Årbog. 1975. 107.
- Neumann, L.:* Klimaets Indflydelse paa Sundhedstilstanden. De danske Atlanterhavsøer. 1908, IV, 583.
- Petersen, B. von:* En historisk Beretning om de dansk-vestindiske Øer St. Croix, St. Thomas og St. Jan. København 1855.
- Petersen, E. O.:* Om Spedalskhedsasylet på St. Croix. Dansk-Vestind. Selskabs medlemsbl. 1977. 12, 24.
- Petersen, S.:* Danmarks gamle Tropekolonier. København 1946.
- World Health Statistics Report. 1976, 29, no. 5/6.

Håndbøger og arkivsager

- Bricka, C. F.:* Dansk biografisk Lexicon.
- Callisen, A. C. D.:* Medicin. Schriftsteller-Lexicon.
- Carøe, K.:* Den danske Lægestand 1479-1900.
- Dumesnil, R. & Bonnet-Roy, F.:* Die berühmten Ärzte. Genf. 1947, p. 340.
- Hirsch, A.:* Biograph. Lexicon der hervorragenden Ärzten aller Zeiten u. Völker, Zweite Ausg.
- Kolonialrådet for St. Croix' Forhandlinger (trykt).
- Koloniernes Centralstyrelse. Gruppesager til Vestindisk Journal. 1848-1918. Epidemiske Sygdomme (Spedalskhed). Rigsarkivet.
- Larsen, K.:* Vestindisk seddelkartotek, Det kgl. Bibliotek.
- Medicinalberetninger fra Dansk Vestindien til Sundhedskollegiet/Sundhedsstyrelsen. Rigsarkivet.
- Ryberg, H.:* A list of the names of inhabitants of the Danish Westindian Island from 1650 to ca. 1825. Manuskript 1945. Copenhagen. Det kgl. Bibliotek.
- St. Croix' Avis. Univ. Bibl. I. afd.
- Sundhedskollegiets/Sundhedsstyrelsens Forhandlinger og Årsberetninger (trykt).

Lægelige problemer i Dansk Vestindien

Trolddomskunst, kvaksalveri og homøopati

Af Torben Geill

Ren og skær trolddomskunst var stærkt udbredt i Dansk Vestindien til helt op mod slutningen af det 19. århundrede. Dette fremgår ikke mindst af de lægelige beretninger til Sundhedskollegiet i København. Det var selvsagt de fattigste og dårligst oplyste negre, der tyede til denne primitive behandlingsform, når sygdommen ramte dem. Til trods for at de dårligt stillede kunne opnå vederlagsfri behandling ved henvendelse til landfysici, kommunelæger eller de praktiserende læger, der var tilknyttede plantagerne, bestod der dog ofte en større tiltro til de lokale heksemestre. Det må erindres, at adskillige af negrene var kommet til øerne med slavetransporter fra Vestafrika, hvor man dyrkede trolddomskunst, OBIAH, en betegnelse, der også fik hævd i Dansk Vestindien.

Obiah synes at have været mest udbredt på St. Croix, hvor negrene levede et forholdsvis afsondret liv på plantagerne, og disse var iøvrigt i lange perioder underforsynede med lægehjælp. På St. Thomas var det derimod handelslivet, der dominerede, og de fleste negre kom her mere i kontakt med civilisationen gennem deres arbejde i Charlotte Amalie by og havn.

Man synes til at begynde med at have straffet Obiah-mændene hårdt. En fransk forfatter Péré Labat har givet en skildring af besøg på St. Thomas i 1701 og fortæller her om en neger, der blev levende brændt i St. Thomas på grund af heksekunster. Landfysici på St. Croix indberettede flittigt om Obiah-mændenes aktivitet især i perioden fra 1860-1880. Disse søgte at imponere de andre negre ved at udtrække genstande som søm, glasskår og mønter fra gigtpatienters rygge og lår.



Vestafrikansk heksemester (Obiah-mand). Københavns Universitets medicinhistoriske museum.

Endvidere betjente de sig af amuletter og besværgelser, ligesom de henlagde små poser med jord og andet på dørtærsklerne til de indfødtes hytter for på denne vis at jage de onde ånder bort. Det fremgår imidlertid af lægeindberetningerne, at Obiah-mændenes indflydelse er stærkt aftagende, og det anføres, at det bedste middel til at standse deres virksomhed er at give dem en ordentlig dragt prygl. Dette var noget, de havde respekt for.

En kreol ved navn Roheen gjorde sig stærkt gældende som kvaksalver først på St. Thomas senere i årene 1863-1869 på St. Croix. Han var

oprindelig ankommet til Dansk Vestindien med et skib, der fragtede kulier til øen, og virkede som tolk, apoteker og sygepasser ombord. Efterhånden vandt han imidlertid et stort navn som »doktor« blandt negrene på øerne, indtil myndighederne tilsidst forbød ham at praktisere.

Blandt de fremmede hvide, der søgte at etablere en lægepraksis i Dansk Vestindien, var der dels rene charlataner, der aldrig havde taget nogen examen, dels sådanne personer, som havde erhvervet et diplom fra mere eller mindre tvivlsomme lægeskoler og universiteter, samt endelig læger, der havde fået en god uddannelse på linie med den danske.

Den fungerende landfysikus på St. Thomas og St. Jan, Christian Frederik Erichson (f. 1827, d. 1901), indberettede i 1853, at en person ved navn Secchi var kommet til St. Thomas efter 14 måneders ophold på Haiti. Han ønskede at praktisere på øen under den på det daværende tidspunkt herskende koleraepidemi. Til trods for at han ikke kunne fremvise noget doktordiplom, fik han ikke desto mindre tilladelse af Kommandantskabet på St. Thomas til at udøve lægepraksis på stedet. Som et væsentligt led i behandlingen af nævnte sygdom anvendte han sin egen eliksir, som han tilskrev en mirakuløs virkning. Erichson og to andre læger på øen oplyste imidlertid Sundhedskollegiet i København om, at man havde påtruffet patienter, som Secchi havde behandlet med sin eliksir, »forladt paa Bopælen i en voldsom typhøs Tilstand«. Den praktiserende læge, Daniel Pretto (f. 1805, d. 1872), reagerede meget voldsomt og kaldte i et avisindlæg Secchi for en kvaksalver, hvilket gav anledning til en retssag. Secchi fik udarbejdet lange lister med navne på St. Thomas-borgere, som sagde god for hans behandling, og fremlagde dem i retten. Yderligere ansøgte han Borgerrådet om en udbetaling af 400 dollars for behandling af kolerapatienter, men rådet bestemte sig til kun at udbetale det halve beløb.

Flere andre personer, der udgav sig for værende læger, kunne ikke dokumentere denne påstand gennem fremlæggelse af et lægediplom. Således fik Josè M. Crespo i 1872 afslag på sit andragende om praksisret.

Landfysikus på St. Thomas og St. Jan, Anton Frederik Magens

(f. 1821, d. 1898), indebrettede i 1865 til Sundhedskollegiet om »den skandaløse og skamløse Udøvelse af uberettiget Lægepraksis, som sker ved en Person, der kalder sig Dr. Charles Brody«. Den omtalte kvaksalver blev indkaldt for domstolen, hvor han idømtes en pengebøde, hvilket syntes at være alt, hvad der kunne gøres. I sin indberetning for 1866 bemærkede Magens, at det desværre ikke var lykkedes ham at standse Brodys virksomhed.

Kort efter dukkede der en hr. Saunier op på St. Thomas. Efter at han uden tilladelse havde praktiseret i nogle uger, fremviste han et doktordiplom fra Universitetet i Montpellier tillige med »nogle ualmindelige flotte og usandsynlige Anbefalinger« og erklærede, at han var kommet til St. Thomas for at udvide sine studier over klimatologi. Han fik derefter tilladelse til under stiftfysikus' tilsyn at foretage, hvad der kunne tjene til hans studiers fremme dog med et bestemt pålæg om ikke at udøve praksis. Alligevel begyndte han påny at praktisere, hvorfor der anlagdes politisag mod ham. Inden at der var faldet dom, forlod Saunier imidlertid St. Thomas, antagelig fordi en bekendtgørelse i avisen fra den franske konsul sandsynliggjorde, at Saunier ikke havde ret til det af ham foreviste doktordiplom.

Guvernementet i Dansk Vestindien synes at have været noget blåøjet med hensyn til at udstede tilladelser til at praktisere uden at de pågældende personers faglige kvalifikationer var tilstrækkeligt undersøgt forinden. I 1868 havde en amerikansk tandlæge Diplom således fået tilladelse til at praktisere i tandpleje. Imidlertid kom han for retten, mistænkt for at have udgivet falske mønter samt for at være i besiddelse af krudt og våben. Da det viste sig, at han yderligere befattede sig med ulovlig lægepraksis, fik han en henstilling om at forlade Dansk Vestindien. Hans hovedbeskæftigelse syntes i virkeligheden at have været af politisk karakter, og den spanske regering på Puerto Rico forbød ham da også at tage ophold der.

En person ved navn Argilagos drev ulovlig lægepraksis på St. Thomas i årene 1870 og 1871, hvorfor han idømtes bødestraf. Da han imidlertid fortsatte sin virksomhed, indgav landfysikus Magens fornyet klage over kvaksalveri. Velyndere af Argilagos indsamlede 3000 dollars til ham for at han kunne foretage en rejse til København og der

erhverve et doktordiplom. I stedet rejste han til Paris, hvor han morede sig og forbrugte alle de indsamlede penge. Derpå vendte han tilbage til St. Thomas, men forsøgte dog ikke at genoptage kvaksalveriet og forsvandt til sidst fra øen.

Homøopati praktiseredes i stor stil i Dansk Vestindien igennem sidste halvdel af det 19. århundrede. Det synes oprindeligt at have været Herrenhutterne eller de »mähriske brødre«, der interesserede sig for denne side af lægevidenskabens overdrev, et område som det danske Sundhedskollegium kort og godt rubricerede under betegnelsen kvaksalveri. De mähriske brødre udøvede en enorm indflydelse, ikke blot religiøst men også kulturelt, og de lægelige indberetninger fra 1861-1864 omtaler indgående brødrenes homøopatiske virksomhed. Også i 1881 indberettes det, at een af brødrene, der igennem mange år beklædte et præsteembede på St. Croix, tillige drev en meget udstrakt praksis som homøopat. Homøopatien havde overhovedet fået et godt fodfæste i Dansk Vestindien. Den fungerende landfysikus på St. Croix, garnisonslæge Adrian Benoni Bentzon Knudsen (f. 1806, d. 1879), omtalte i 1876, at en kreol, bogholder Bruley, beskæftigede sig med homøopati, samt at den danske praktiserende læge, Laurits Neumann (f. 1846, d. 1923), havde overværet de homøopatiske konsultationer hos Bruley, hvilket landfysikus fandt højst uheldigt, »idet det Hele derved fik et Retspræg, og det kunne blive pinligt for Lægestanden, saafremt der ved Behandlingen skete nogen Skade, saaledes at Sagen skulle for Retten paa St. Thomas«.

Det hedder endnu i indberetningen fra 1888, at »Kvaksalveriet paa St. Thomas trives frodigt. Det kan ikke siges at være en Falliterklæring fra Fysikatets Side, og man behøver vistnok kun at henvise til de vidtløftige Udtalelser i tidligere Indberetninger«. Der er ingen tvivl om, at landfysikus Magens følte, at Guvernementet ydede ham for ringe støtte i sagerne om homøopati.

Den nye landfysikus på St. Thomas, Peder Mortensen (f. 1847, d. 1929), der tiltrådte i slutningen af 1889, synes at have ført en noget blidere politik overfor kvaksalveri og homøopati end forgængeren, thi i anledning af, at en mährisk broder havde indbragt medicin til patien-

ter på sygehuset, bemærkede han blot, »at der ikke bør gøres noget ved Sagen, saalænge Overtrædelserne holder sig indenfor rimelige Grænser«.

De fremmede læger

Et stort problem for Sundhedsvæsenet i Dansk Vestindien var de fremmede læger. Talmæssigt set dominerede de ved århundredskiftet 1800, da de udgjorde langt størstedelen af øernes ialt 33 læger. Under krigen med England 1807-1813 nedsatte en del engelske læger sig i Dansk Vestindien, og i den gyldne periode der fulgte efter i de første årtier, ankom der også nogle læger, der havde taget examiner i U.S.A., Frankrig, spanske kolonier (Cuba og Puerto Rico) eller Sydamerika, især Venezuela. I adskillige tilfælde drejede det sig om lægeuddannelser af højst tvivlsom værdi.

Omkring 1850 var antallet af læger i Dansk Vestindien sunket til ca. 20, og ved hundredårsskiftet 1900 var der kun 7 læger tilbage på de tre øer, alle af dansk herkomst. De økonomiske forhold forværredes nemlig stærkt i den sidste halvdel af det 19. århundrede, således at det ikke var muligt for en læge at ernære sig alene ved praksis. Kun de læger, der havde en officiel stilling som landfysikus, kommunelæge, militærlæge, karantænelæge eller hospitalslæge, havde en chance for at klare sig, og det var faktisk kun de i Danmark uddannede læger. Indtil 1864 havde dog også læger, uddannede ved Kiels universitet, mulighed for at opnå de samme rettigheder i Dansk Vestindien som de ved Københavns universitet examinerede.

Under de store koleraepidemier i Dansk Vestindien i midten af det 19. århundrede opstod der en særlig situation, idet lægerne på øerne havde vanskelighed ved at klare det stærkt forøgede lægearbejde. Nogle fremmede læger fik derfor mulighed for at assistere de derboende læger, men Guvernementets tilladelse til at drive lægepraksis var dog kun af midlertidig art. Ikke desto mindre forsøgte nogle af de fremmede læger at etablere en fortsat praksis, hvilket selvsagt måtte medføre konflikter med de allerede bosiddende læger. Dette var spe-

cielt tilfældet på St. Thomas, hvor befolkningen i hovedstaden Charlotte Amalie var stærkt internationalt præget, idet den i hovedsagen udgjordes af englændere, franskmænd, hollændere, tyskere og spaniere, medens det danske element kun var af beskedent omfang. Disse fremmede, der fortrinsvis var handelsfolk, nærede ønske om at blive betjent af læger tilhørende deres egen nationalitet. Det var dog ikke udelukkende den lægelige konkurrence, der var til gene for de danske læger, men nok så belastende for disse var den dårlige kollegialitet, som flere af de fremmede læger udviste. Ofte dominerede profitjageriet i forhold til de etiske principper.

Vanskelighederne viste sig især, da de store koleraepidemier var forbi, og man fra landfysikus Magens' side ønskede at bringe den udenlandske lægeassistance til ophør. Magens så meget kritisk på de fremmede lægers ofte manglende dygtighed, og i indberetningerne beklagede han sig over, at de pågældende ikke engang kendte sygdommenes latinske navne. Desforuden tog han stærk afstand fra de fremmede lægers svigtende etiske holdning, bl.a. ved at samarbejde med oplagte kvaksalvere, som på illegal vis forsynedes med medicinske præparater fra apotekerne.

Magens' vrede mod de fremmede læger rettedes især mod den franske læge Archambault, hvem han betegnede som »udygtig og karakterløs«. Til trods for at Archambault ikke havde fået fortsat tilladelse til at praktisere på St. Thomas efter koleraens ophør, vedblev han alligevel dermed og skaffede sig medicin gennem to andre læger af udenlandsk oprindelse. Magens søgte energisk at hindre Archambault i at få fornyet praksisret, men Guvernementet delte ikke hans aversion mod den franske læge og skaffede gennem en henvendelse til Finansministeriet i København den pågældende tilladelse til at praktisere fra 7/10 1875. Den mulighed, som Guvernementet benyttede sig af, var nedlagt i en kongelig resolution af 25/9 1872, i hvilken det bestemtes, »at Finansministeriet bemyndiges til at stede fremmede Læger til Lægepraksis på de dansk-vestindiske Øer, naar de ved Bevisligheder, som Ministeriet erkjender for tilstrækkelige, godtgjøre at være prøvede ved et af de ansete fremmede Universiteter eller Korporationer, samt at Guvernøren for de dansk-vestindiske Øer, naar de Bevisligheder af ovennævnte

Natur og andre Oplysninger, der foreligge ham, ikke efterlade Tvivl hos ham om den paagjeldende fremmede Læges Adkomst og Duelighed, bemyndiges til foreløbig, indtil Finansministeriets Bestemmelse kan indhentes, paa nærmere Approbation at stede en saadan fremmed Læge til Lægepraksis paa bemeldte Øer«.

Efter at Archambault var blevet bevilget praksisret, udtalte Magens i sin indberetning for 1873, at »Lovligheden er vunden, og jeg haaber, at det samme maa være Tilfældet med Hæderligheden«. Magens kunne iøvrigt oplyse, at Archambault var rejst bort fra St. Thomas uden at anmelde dette til landfysikus, men i 1874 kom han tilbage og meddelte, at han havde gjort tjeneste som skibslæge på det franske transatlantiske dampskibsselskabs både. Derpå rejste han atter bort for bestandig.

I årene efter 1872 var der en række udenlandske læger, der benyttede sig af den kongelige resolution af 25/9 1872. I Sundhedskollegiets forhandlinger fra 1886 findes der en opstilling vedrørende de fremmede læger, der søgte om praksisret på de dansk-vestindiske øer. (Tabel 1).

Tabel 1.

1. Maj	1872.	M. Andouit.	Dipl.f.	Paris.
2. Novbr.	1872.	Juan Villaro.	–	Havana.
3. Decbr.	1872.	José M. Crespo.	Barber f.	Porto Rico.
4. Jan.	1873.	A. C. Salvy.	Dipl.f.	Paris.
5. Febr.	1873.	J. v. Eisenberg.	–	Amerika.
6. Marts	1873.	Tettamanzi.	–	Pisa.
7. Marts	1873.	P. M. Briceño.	–	Caracas.
8. Septbr.	1873.	L. Archambault.	–	Paris.
9. Febr.	1874.	M. N. Dacosta.	–	Bahia.
10. Juni	1875.	Enrico Rossi.	Uden Dipl.	–
11. Juni	1876.	J. S. Carbonell.	–	Paris.
12. Jan.	1877.	A. P. Meyrignac.	–	Paris.
13. Oktbr.	1880.	B. Bornn.	–	N. Amerika.
14. Nobr.	1880.	R. M. Hernandez.	–	(?).
15. Juli	1881.	J. Bechtinger.	–	Wien.
16. Decbr.	1881.	C. E. Taylor.	–	N. Amerika.
17. April	1883.	F. G. Peralta.	–	Filadelphia.

18. Maj	1883.	Roche-Grellier.	–	Paris.	
19. Decbr.	1883.	Nem. Auguste.	–	Paris.	
20. Septbr.	1884.	J. J. Tizol.	–	Paris.	
	Oktbr.	1884.	C. J. Voss (St. Croix).	–	Filadelfia.
21. Aug.	1885.	R. Villavicencio.	–	Caracas.	
22. Septbr.	1885.	C. E. Taylor.	–	Chikago.	

Læger, der i henhold til resol. af 25. Sept. 1872 har søgt licentia practicandi i Dansk Vestindien.

(Det kgl. Sundhedskollegiums Forhandlinger i Aaret 1886.).

Det drejer sig om ialt 22 ansøgninger fra 21 personer, der anmoder om praksisret på St. Thomas og i et enkelt tilfælde på St. Croix. Af disse ansøgninger blev de fire, nemlig nr. 3 (Crespo), nr. 10 (Rossi), nr. 16 og nr. 22 (Taylor), samt nr. 17 (Peralta) afslåede, men resten bevilligedes.

Om opnåelse af praksisret på St. Croix søgte kun en enkelt, nemlig Voss, der først fik tilladelse dertil, men efter eet år blev denne tilladelse tilbagekaldt som følge af den pågældende læges udygtighed.

Af de i tidsrummet 1872-1886 antagne læger havde de allerfleste atter forladt Dansk Vestindien i 1886, først og fremmest fordi de økonomiske forhold på øerne forværredes. Kun fire var tilbage, og af disse var een uarbejdsdygtig grundet affældighed, een stod netop for at skulle rejse bort, medens de resterende to var politiske flygtninge, der i tilfælde af forventet revolution i deres hjemlande antageligt ville vende hjem. Magens indberettede, at »Pluraliteten af de fremmede Læger ikke havde kunnet optage Konkurrencen med de danske Læger, men efter kortere eller længere Forsøg flyttede andetsteds hen«. Det meddeltes tillige, at den ovenanførte lille statistik viste, at 1872-resolutionens bestemmelser, der havde til hensigt at skaffe især St. Thomas fremmede læger, hvilke kunne tilfredsstille de udenlandske borgeres behov, var slået fejl. Og Guvernementet tilføjede, at de danske læger på St. Thomas i det hele havde vundet befolkningens agtelse og tillid. Finansministeriet tilskrev Guvernementet d. 3/3 1886, at med hensyn til fremmede lægers adgang til lægepraksis på øerne skulle man i fremtiden forholde sig i overensstemmelse med Sundhedskollegiets

forslag om at gøre adgangen til at udøve lægepraksis i Dansk Vestindien noget vanskeligere end hidtil, thi Kollegiet skønnede det unødvendigt for tiden at opretholde den Guvernementet ved resolutionen af 25/9 1872 indrømmede ret til at meddele fremmede læger en foreløbig tilladelse til at udøve lægepraksis på de bemeldte øer.

Imidlertid fremsendtes der en adresse, dateret juli 1886, anbefalet af Kolonialrådet for St. Thomas og St. Jan, samt underskrevet af 206 indbyggere på St. Thomas. Adressen, der var stilet direkte til den danske konge, opponerede mod den af Finansministeriet dekreterede bestemmelse vedrørende fremmede lægers adgang til praksisret samt stillede forslag om oprettelsen på St. Thomas af en lokal eksamenskomité på tre medlemmer, der skulle have til hovedopgave at vurdere de fremmede lægers kvalifikationer med henblik på erhvervelsen af praksisret.

Sundhedskollegiet i København, der blev spurgt om dette forslag, udtalte, at »man i den fremkomne Adresse ikke fandt nogen Grund til at fravige sine tidligere anførte Synspunkter, og at fremmede Læger paa de dansk-vestindiske Øer fremtidigt kun bør benyttes under Epidemier eller andre særlige Forhold, men at fremmede Læger dog fortsat kan opnaa Praksisret, naar Ministeriets Tilladelse gives. Der er slet ingen Grund til paa de danske Lægers Bekostning at begunstige den fremmede Befolknings aabenbare Forkærlighed for ubekendte fremmede Læger, ofte af tvivlsom Dygtighed. Hvad angaar den i Adressen opstillede Fordring om Oprettelsen af et Medicinalraad, da er en saadan allerede tidligere fremkommen, nemlig i 1868, og Kollegiet kan derfor henvise til det Svar, som det dengang i fuld Overensstemmelse med Fysikatet, Presidentskabet og Guvernementet har givet, nemlig at en saadan Institution ville være baade uhensigtsmæssig og utilraadelig. Der er senere intet fremkommet, som kunne foranledige Kollegiet til at forandre sin Mening i denne Henseende«.

Kollegiets synspunkter blev fuldtud tiltrådt af Finansministeriet og meddelt Guvernementet i Dansk Vestindien.

Charles E. Taylor

Den fremmede personlighed med en udenlandsk dokortitel, der gennem en årrække gav anledning til de største problemer i Dansk Vestindien, var givetvis Charles Edwin Taylor eller Dr. Taylor, som han selv og hans mange venner plejede at benævne ham.

I en bog, som Taylor udsendte i 1888, har en ven og beundrer, den franske forfatter til »Encyclopaedie contemporaine« Ch. Linet skrevet en omfattende biografi om ham. Desværre er en del af oplysningerne i denne biografi fortegnede og stemmer lidet overens med de officielle indberetninger fra de administrative og lægelige myndigheder i Dansk Vestindien.

Charles E. Taylor fødtes i 1843 i London, hvor hans far var en dygtig forretningsmand, der havde erhvervet guldmedaille på Verdensudstillingen i 1851. Den unge Taylor blev sendt i fransk skole syd for Calais, hvor han erhvervede sig gode sprogkundskaber og fik tildelt flere dygtighedspræmier. Grundet på økonomiske vanskeligheder kunne faderen imidlertid ikke bekoste en universitetsuddannelse, og den 16-årige Charles Taylor blev i stedet sendt til Canada for der at arbejde i et handelsfirma. Den merkantile uddannelse lod imidlertid ikke til at fængsle den unge mand, der i stedet nærede ønsker om at se sig om i verden og at blive en berømt forfatter.

Derfor forlod Charles Taylor sin stilling i Quebec, besøgte først Niagara-vandfaldene, hvilke imponerede ham voldsomt, og fortsatte rejsen gennem U.S.A. til New Mexico og til byen New Orleans for tilsidst at ende på Cuba, hvor han forblev to år. Efter at have erhvervet sig et godt kendskab til det spanske sprog fortsatte han til St. Croix, hvor han synes at have ernæret sig som pianostemmer.

Taylor giftede sig i 1866 med Emma Emilie Victoria Siemsen og bosatte sig i Charlotte Amalie, hvor han arbejdede i en boghandel, som han senere selv overtog. Det var en forretning, der lå på hovedgaden og som reklamerede med »Books, Stationary & Fancy Goods.«

Taylor besad mange talenter, især af kunstnerisk art. Han spillede således både på piano og violin, alt efter gehør. Hans ven Linet i Paris fortæller om, hvordan Taylor under et besøg i Frankrig med stor kunst og dygtighed spillede og sang negersange i selskabelige kredse. Det

anføres endvidere, at han under sin boghandlervirksomhed i betydelig udstrækning havde lejlighed til at foretage boglige studier. Efterhånden vågnede der hos ham en stærk interesse for lægelige problemer, derunder specielt for homøopati og parapsykologiske aspekter.

Opfyldt af sin nye interesse rejste Taylor til Chicago, hvor han deltog i et kursus på »Medium's Medical Association of the State of Michigan«, og efter der at være examineret i maj 1881 erholdt han et diplom som doctor i medicin og magnetisme. I januar 1882 ansøgte han Guvernementet om tilladelse til at praktisere, men han var dog selv klar over, at hans kirurgiske kvalifikationer var yderst ringe, hvorfor han understregede, at hans ønske var at virke som »magnetic physician«, hvilket han yderligere uddybede som »doctor in psychological medicine and magnetisme.« Foruden det omtalte diplom vedlagde han yderligere følgende andre diplomer, som han havde erhvervet, nemlig 1) diplom fra »L'institut médical d'électro-magnétique de Toulouse« (juni 1881), 2) diplom fra »La società magnetica d'Italia« (juni 1881) og 3) diplom fra »The theosophical society, headquarter Bombay, India (juni 1881).

I sin indberetning til Sundhedskollegiet for 1881 gjorde landfysikus Magens opmærksom på, at en herværende boghandler ved navn Taylor offentligt bekendtgjorde, at han gav sig af med sygebehandling og medicinhandel, hvorfor en anmeldelse til politimesteren med påfølgende undersøgelse og sagsanlæg var foretaget. Sagen behandledes for St. Thomas' Bytings Extraret, der d. 23/12 1881 idømte Taylor en bøde på 76 dollars 80 cents for at tage syge i kur og for at have afhændet homøopatiske medikamenter. Dommen appelleredes til den Vestindiske Landsoverret, der stadfæstede den d. 3/6 1882. Også en appel til Højesteret i København medførte en stadfæstelse af dommen d. 19/10 1882, og Taylor idømtes tillige sagens omkostninger. Imidlertid ønskede han ikke at betale bøden, hvorfor den konverteredes til afsoning af straf, omfattende 7 gange 48 timer på vand og brød, samt 14 dages almindelig fængsel. Ifølge Linet's biografi blev der, såsnart Taylor havde overskredet fængslets tærskel, indsamlet penge blandt hans mange venner til betaling af bøden, hvorefter »han i Triumf blev ført tilbage til den sørgende Hustru med Børn.« Yderligere indsamledes der



Charles Edwin Taylor. (Ch. Taylor: Leaflets from the Danish West Indies. London 1888).

et større pengebeløb til at finansiere et planlagt lægestudium i U.S.A.

Taylor's ansøgning om tilladelse til at drive en lægepraksis på St. Thomas var bilagt med underskrifter fra 121 borgere på St. Thomas og St. Jan, hvoriblandt flere medlemmer af Kolonialrådet. Den blev af Finansministeriet videresendt til Sundhedskollegiet, der udtalte, at det ansøgte ikke kunne bevilges, og Ministeriet informerede herefter Guvernementet ved skrivelse af d. 16/1 1883.

Trods domfældelsen i 1882 fortsatte Taylor ikke desto mindre sin ulovlige virksomhed. I 1885 indberettede landfysikus Magens, at »ulovlig Lægevirksomhed udøves i ikke ringe Omfang bl.a. af Taylor«, og i 1886 oplyste den konstituerede landfysikus på St. Thomas, Johannes Vilhelm Wissing (f. 1848, d. 1894), at Taylor blev taget med rundt

på sygebesøg af den udenlandske læge Villavicencio, der efter Wissing's formening selv havde et dårligt ry. Den pågældende var iøvrigt egentlig politiker, der var blevet fordrevet fra sit fædreland Venezuela af politiske grunde. Det var lettere for dårligt uddannede læger at opnå praksisret på St. Thomas end på de øvrige øer i det karibiske hav, og det blev understreget af dr. Wissing, at Villavicencio ikke engang havde kendskab til sygdommenes latinske navne.

I et konkret tilfælde havde Villavicencio tilset en besøgende amerikansk dame, som havde taget ophold på det af ægteparret Taylor drevne hotel (»Hotel 1829«) i Charlotte Amalie. Regningen, som den nævnte patient modtog, lød således:

For medical attendance:

One consultation with Dr. Taylor	8 dollars
Four visits by Dr. Taylor	<u>6 dollars</u>
	Total 14 dollars

Der rejstes nu politisag, og ved denne forklarede Dr. Villavicencio, at der i stedet for consultation egentlig skulle stå »examination«, samt at Taylor kun havde fungeret som tolk, fordi Villavicencio ikke selv beherskede det engelske sprog. Titlen »Dr.« foran Taylor's navn skulle kun opfattes som en ren høflighedsform. Patienten, der blev gynækologisk undersøgt, oplyste, at hun forinden sin afrejse fra St. Thomas havde udbetalt Taylor 10 dollars for »medical attendance«, men Taylor fremhævede i retten, at det beløb, han havde modtaget, var for »extraforplejning« på hotellet. Herefter frafaldt man tiltale mod Taylor i dette tilfælde.

Allerede i 1884 havde Taylor forespurgt, om et diplom fra »The New York Homeopathic Medical College« ville kunne forbedre hans chancer for at opnå praksisret. Gennem Finansministeriet blev Sundhedskollegiet hørt, men svaret lød: at »et sådant Diplom fra et homøopatisk Universitet ikke kunne tilfredsstille de Fordringer, der bør stilles med Henblik paa at give Tilladelse til Adgang til Lægepraksis i Dansk Vestindien.«

Herefter opgav Taylor tanken om New York kollegiet og i stedet

foretog han en ny rejse til U.S.A. og erhvervede ved denne lejlighed et diplom fra »The Bennett Medical College« i Chicago. D. 3/12 1885 blev det indsendt til Guvernementet i forbindelse med en fornyet ansøgning om praksisret. Yderligere vedlagde han en erklæring af 1/4 1885 fra »The State Board of Health«, Illinois, hvorved han autoriseredes til at praktisere som læge i staten Illinois. Guvernementet indhentede en erklæring fra det danske gesandtskab i Washington, af hvilken det fremgik, at »The Bennett College« ikke kunne siges at nyde stor anseelse, men at et diplom fra dette dog gav praksisret i alle stater i U.S.A., bortset fra fire, nemlig Alabama, Mississippi, North Carolina og Virginia. I disse kunne en adgang til at drive lægepraksis kun opnås ved en examination i selve de pågældende stater. I Finansministeriet henledte man imidlertid opmærksomheden på to artikler i det engelske lægetidsskrift »The Lancet« af 14/8 1886, hvoraf det fremgik, at den nordamerikanske forbundsregering havde fundet anledning til at lade de læger, som søgte ansættelse i hærens og flådens lægekorps, underkaste en tillægseksamen, og at 70-80 % af de kandidater, der indstillede sig til nævnte prøve med diplom fra de medicinske undervisningsanstalter i unionen, blev rejicerede.

Landfysikus Magens, der blev hørt i sagen, udtalte, at Taylor, der drev en boghandel og et logihus i Charlotte Amalie, nu ligesom tidligere udøvede homøopati, og at han såfremt han erholdt licens, utvivlsomt ville gøre sig skyldig i ulovlig handel med homøopatiske medikamenter. Magens skønnede, at Taylor's studieophold i U.S.A. højst havde udgjort 9 måneder ialt, og han frarådede på det bestemteste at bevilge ansøgningen, uden at Taylor først lod sig underkaste en eksamen i København.

I en skrivelse, som Guvernementet fremsendte sammen med Taylor's ansøgning, betegnedes han som en intelligent, energisk og flittig mand, der i lang tid havde syslet med lægevidenskabelige studier. Han angaves at være meget afholdt og ansås for at være en alvorlig person, hvem en stor del af befolkningen ønskede skulle tilstås licens. Guvernementet anbefalede derfor, at »Taylor underkastedes Prøven for fremmede Læger med tvivlsomt Adkomstdokument, og at hans Ansøgnings Bevilling gjordes afhængig af denne Prøves Udfald.«

Nye lægelige præmisser forelå der ikke denne gang, men det fremhævedes i ansøgningen, at Taylor havde boet på St. Thomas i næsten 30 år, var en hæderlig og retskaffen mand, samt levede et lykkeligt familieliv. Han angaves »at udføre et nyttigt Arbejde ved ethvert kærligt og offentligt Foretagende.« Yderligere anførtes det, at Taylor havde været medlem af Kolonialrådet for St. Thomas og St. Jan i en årrække og bl.a. havde fungeret som sekretær. Han oplyste, at han i anledning af kongens forestående jubilæum havde skrevet en bog om St. Thomas' historie, samt at majestæten ville få tilsendt et eksemplar. Endelig fremhævedes det i ansøgningen, at lægedækningen på St. Thomas og St. Jan var utilstrækkelig, idet der for øjeblikket kun fandtes to læger til en befolkning på ca. 12000, og det bemærkedes, at de danske læger, der udsendtes til de nævnte øer, kun forblev der en kort tid.

På et møde i Kolonialrådet d. 11/5 1892 vedtoges det at anbefale Taylor's ansøgning, idet fem af medlemmerne stemte for, medens tre afholdt sig fra at stemme. Eet af medlemmerne fremhævede i et indlæg, at »Taylor heldigt havde bestaaet en Eksamen i 'The Apothecaries Hall' i London.«

Sundhedskollegiet i København tilsluttede sig Guvernementets forslag om, at betingelsen for at opnå praksisret måtte være, at Taylor lod sig underkaste en eksamen i København, og dette synspunkt billigedes af Finansministeriet i en skrivelse af 3/3 1886 til Guvernementet. Taylor tog imidlertid ikke mod dette tilbud. Hans venner henviste til, at man ikke kunne kræve, at han skulle foretage den lange rejse til København, omend Taylor i 1885 havde foretaget en længere rejse til England og Frankrig for at deltage i antivaccinationskongresser. Taylor's franske biografiker har hævdet, at førstnævnte lod sig underkaste en examination ved Universitetet i London ligesom han også agtede at lade sig examinere ved Fakultetet i Paris, men blev forhindret heri grundet på en påkrævet rejse tilbage til London i anledning af et vigtigt familieanliggende.

Taylor søgte i foråret 1892 for tredje gang at opnå licentia practican-di. Henvendelse skete direkte til den danske konge og blev anbefalet af ikke mindre end 1222 beboere på St. Thomas og St. Jan, et vidnesbyrd om Taylor's enestående popularitet blandt befolkningen.

Nye lægelige præmisser forelå der ikke denne gang, men det fremhævedes i ansøgningen, at Taylor havde boet på St. Thomas i næsten 30 år, var en hæderlig og retskaffen mand, samt levede et lykkeligt familieliv. Han angaves »at udføre et nyttigt Arbejde ved ethvert kærligt og offentligt Foretagende.« Yderligere anførtes det, at Taylor havde været medlem af Kolonialrådet for St. Thomas og St. Jan i en årrække og bl.a. havde fungeret som sekretær. Han oplyste, at han i anledning af kongens forestående jubilæum havde skrevet en bog om St. Thomas' historie, samt at majestæten ville få tilsendt et exemplar. Endelig fremhævedes det i ansøgningen, at lægedækningen på St. Thomas og St. Jan var utilstrækkelig, idet der for øjeblikket kun fandtes to læger til en befolkning på ca. 12000, og det bemærkedes, at de danske læger, der udsendtes til de nævnte øer, kun forblev der en kort tid.

På et møde i Kolonialrådet d. 11/5 1892 vedtoges det at anbefale Taylor's ansøgning, idet fem af medlemmerne stemte for, medens tre afholdt sig fra at stemme. Eet af medlemmerne fremhævede i et indlæg, at »Taylor heldigt havde bestaaet en Eksamen i 'The Apothecaries Hall' i London.«

Guvernementet anførte, at Taylor ikke havde opfyldt de af Finansministeriet foreskrevne betingelser, nemlig at underkaste sig en examen i København, samt at man ikke fandt anledning til at udtale sig yderligere i denne sag. Iøvrigt bemærkede Guvernementet, at en tredje læge allerede var blevet udpeget i Danmark til at virke som kommune-læge på St. Thomas, hvortil han snarest ville ankomme, således at det bestående behov for udvidet lægehjælp formentlig ville blive afhjulpet.

Finansministeriet behandlede sagen uden at afæske Sundhedskollegiet fornyet udtalelse, idet der ikke fandtes at foreligge nye lægelige synspunkter. Iøvrigt skønnede man, at Kolonialrådet havde begået en formel fejl ved at behandle og fremme sagen, thi henvendelser til Kongen kunne ifølge kolonialloven ikke finde sted direkte i et sådant personspørgsmål. Resultatet blev derfor, at Ministeriet ikke fandt anledning til at foretage videre i sagen, hvilket meddeltes Guvernementet.

På et andet punkt stødte Taylor an mod Sundhedsmyndighederne, nemlig i egenskab af modstander af kokoppevaccinationen. Denne var

allerede blevet praktiseret i Dansk Vestindien fra omkring 1819. Den senere danske lov af 4/2 1871 om indpodning af kokopper blev ifølge en anordning af 2/2 1877 udvidet til også at gælde i Dansk Vestindien.

Ifølge den nævnte anordning skulle indpodningen på St. Thomas udføres af landfysikus dersteds, på St. Jan af en kommunelæge og på St. Croix af landfysikus på øen. Det hedder i forordningen, at »De to Landphysici skulde fra den kongelige Kokoppeindpodningsanstalt i København forskaffe sig og stadig vedligeholde Koppevædske af fortrinlig Art og fri for al skadelig Blanding og derved paa Forlangende forsyne de herboende autoriserede Læger.« Endvidere hed det: »Enhver Læge, som selv besøger Koppevædskens Forplantelse, bør af yderste Evne vaage over, at Vædsken holder sig ægte og ren. Han bør navnlig anvende den største Omhu for kun at benytte Koppevædske af Børn, om hvis almindelige Sundhed, han har forvissat sig.«

Til at begynde med anvendtes der i Danmark og i Dansk Vestindien humaniseret lymfe ved vaccinationen, men fra 1886 sattes en produktion af animalsk lymfe igang, og fra 1894 var lymfen udelukkende animalsk.

Taylor meldte sig hurtigt som en fanatisk modstander af koppevaccinationen, og forfægtede sine anskuelser bl.a. gennem indlæg i »New York Medical Advocate«, ligesom han tilsluttede sig »Ligue internationale des anti-vaccinateurs« i 1885. Iøvrigt opponerede han også stærkt mod Pasteur's behandlingsmetode ved hundegalskab.

For lægerne i Dansk Vestindien og da specielt på St. Thomas og St. Jan var Taylor's aktivitet i vaccinationsspørgsmålet til betydelig gene. I indberetningerne fra landfysikus på St. Thomas nævnes det, at modstanden i årene 1886 og 1887 har været meget stor, og først i 1888 anføres det, at den nu er begyndt at aftage. Tabel 2 viser vaccinationstallene for henholdsvis St. Thomas + St. Jan og St. Croix. På de to førstnævnte øer ses der at finde et fald sted i perioden 1886-1888 inklusive, hvilket i væsentlig grad må antages at være en følge af Taylor's agitation.

Tabel 2.

Antallet af kokoppevaccinationer

	St. Thomas + St. Jan:	St. Croix:
1885	250	592
1886	213	541
1887	212	571
1888	159	502
1889	181	455
1890	492	213

I sin bog fra 1888 kommer Taylor ind på vaccinationsspørgsmålet og mener, at de tilsyneladende gode resultater af vaccinationen er en simpel følge af de forbedrede hygiejniske forhold på øerne. På lignende måde som kopper er nu også kolera og gul feber praktisk taget forsvundne, »og ved de sidstnævnte to Sygdomme har man dog ikke anvendt Vaccinationer.«

Det, der i særlig grad faldt Taylor og hans tilhængere for brystet, var givetvis risikoen ved »arm til arm metoden«, anvendt under den rutinemæssige vaccination, idet der henvistes til muligheden for direkte overførelse af visse smitsomme sygdomme som syfilis, tuberkulose og filariasis fra donor til recipient. Hvor meget den sidstnævnte metode har været anvendt i Dansk Vestindien lader sig ikke fastslå, men det synes dog at have været i forholdsvis ringe grad. – Det fremgår nemlig med tydelighed af indberetningerne fra de to landfysici, at disse fik tilsendt lymfen direkte fra den kongelige Vaccinationsanstalt i København. I nogle få tilfælde, hvor lymfen slap op eller tabte sin virkning i det tropiske klima, fremskaffedes der nye forsyninger fra England eller U.S.A. Reglen var derefter, at landfysikus på St. Thomas selv foretog vaccinationen på denne ø, medens en kommunelæge vaccinerede på St. Jan. På St. Croix iværksattes vaccinationen til at begynde med af landfysikus dersteds personligt, men senere hen deltog også de øvrige læger i arbejdet ikke mindst på plantagerne. Det fremgår imidlertid af flere indberetninger, at vaccinationen på St. Croix fandt sted på samme tidspunkt over hele øen. Der består naturligvis en mulighed for, at



Edward Jenner vaccinerer med kokopper (arm til arm metoden). Københavns Universitets medicinhistoriske museum.

»arm til arm metoden« kan være anvendt under visse omstændigheder og mest på plantagerne. I landfysikus' indberetning for 1888 anføres det, at vaccinationen på St. Thomas og St. Jan er foretaget med animalsk lymfe, og som følge af denne nye foranstaltning er oppositionen mod vaccinationen ved at tabe sig. Landfysikus Mortensen oplyser i 1889, at han aldrig har taget vaccine fra noget individ på øen, idet det kunne befrygtes, at syfilis, lepra og andre sygdomme blev overført herved. Yderligere anføres det, at lægerne har fået instruks om ikke at benytte den direkte metode.

Man kunne naturlig godt forstå Taylor's modstand mod koppevaccinationen, såfremt han regnede med, at »arm til arm metoden« var den

sædvanlige procedure. Men han må dog have vidst, at de fleste børn i Dansk Vestindien vaccineredes med lymfe fra København. Taylor var imidlertid som allerede omtalt en fanatisk modstander af vaccination i almindelighed. På et vist tidspunkt mente han ovenikøbet, at de koppepidemier, der optrådte på øerne, var en direkte følge af vaccinationen, et synspunkt der selvsagt var helt absurd. I tidsrummet 1877-1891 indbragtes 10 koppepatienter med skibe til St. Thomas' havn. I de 8 tilfælde behandlede patienterne i karantænelazarettet og gav ikke anledning til smitteudbredning, men i to tilfælde miskenndtes sygdommen til at begynde med, og følgen blev derfor epidemier i selve Charlotte Amalie med 60 syge i 1880-81 og 13 syge i 1891.

Taylor og nogle af hans nærmeste venner nægtede at lade deres børn vaccinere og valgte i stedet at betale de fastsatte dagbøder. I den anden større bog, som Taylor udsendte i 1895, skriver han »Compulsory vaccination exists, but many parents pay the fine in preference to running the ghostly risk of arm-to arm vaccination, whereby leprocy has on more than one occasion been transmitted.«

Charles E. Taylor var en alsidig begavelse. Som tidligere omtalt havde han drevet udstrakte litterære studier vedrørende homøopati, elektroterapi og parapsykologi, bl. a. spiritisme. Flere artikler om disse emner findes publiceret i nordamerikanske tidsskrifter.

Af langt større værdi er dog hans ret omfattende publikationer af historisk, folkløristisk og kulturel karakter vedrørende de dansk vestindiske besiddelser. Allerede i 1878 og 1879 ydede han litterære bidrag til »St. Thomas Almanac and Commercial Advertiser«, der udgaves af redaktøren og bogtrykkeren I. Walløe. Muligvis er Taylor også forfatter til en artikel i samme almanacs udgave i 1877, omend den er signeret »Bernado«. Artiklerne omhandler øernes historie, geografiske forhold, arkæologi og folkløre, og de er illustreret med små træsnit, som Taylor selv skal have skåret blokkene til. Omend de naturligvis må virke lidt amatøragtige, er de dog ikke uden ynde og talent.

Blandt Taylor's senere produktion findes to anseelige bøger, illustreret med fotografier og hans egne træsnit. Det er »Leaflets from the Danish West Indies«, London 1888 og »An Island of the Sea«,

St. Thomas 1895. Endvidere har han publiceret »Jumbo Hall. A Story of the Danish West Indies.« St. Thomas 1890, »St. Thomas as a Naval and Coaling Station.« St. Thomas 1891, og »A few Words about St. Croix. The Garden of the West Indies.« St. Thomas 1901. Endelig har han ladet trykke et billedværk »St. Thomas, St. Croix and St. John. A descriptive sketch.« Illustrated by Clare Taylor. St. Thomas 1902. Bøgerne fra 1888 og 1895 er betydelige værker, der rager op blandt den i forvejen ikke fyldige litteratur om Dansk Vestindien. »Leaflets from the Danish West Indies« er overhovedet den første illustrerede bog om øerne derude. Som tidligere nævnt indeholder den en udførlig biografi, forfattet af Linet, og Taylor får også lejlighed til at fremføre sine synspunkter med hensyn til lægeforholdene på St. Thomas og vaccinationsspørgsmålet.

Taylor var en meget driftig forretningsmand. Foruden sin store bog- og papirhandel på hovedgaden i Charlotte Amalie drev han sammen med hustruen eet af byens bedste hoteller »Hotel 1829«, som også var Taylorfamiliens residens. Hotellet rostes for dets store lyse værelser med den fine udsigt ned over by og havn, og også den gode service blev stærkt fremhævet. Efter Taylor's død i 1906 fortsatte hans hustru hotellets drift under samme navn, og selv i vor tid nyder hotellet stor yndest for sin høje kvalitet og venlige atmosfære.

Det er kendt, at Taylor fremstillede en model af St. Thomas's havn, udført i relief, og fik den præmieret på Verdensudstillingen i Chicago i 1893.

Taylor valgtes ind i Kolonialrådet for St. Thomas og St. Jan i perioden 1886-1901. En del af tiden fungerede han som rådets sekretær, og iøvrigt beklædte han stillingen som formand i Hospitalsudvalget.

Under en rejse til London i begyndelsen af 1906 pådrog han sig en alvorlig forkølelse med lungekomplikationer, hvorfor han senere på året søgte lægehjælp i U.S.A., dog uden resultat. På vejen hjem fra New York med skibet »Korona« blev han syg og afgang ved døden d. 8/9 1906. Hans lig sænkedes i havet. »St. Thomæ Tidende« skrev en smuk nekrolog, hvori Taylor's mange talenter og store virkelyst fremhævedes.



Landfysikus på St. Thomas og St. Jan, Peder Mortensen. (Københavns Universitets medicinhistoriske museum).

Skal man sætte Charles E. Taylor et eftermæle, må det i første instans være en fremhævelse af hans personlighed, høje intelligens, store flid og dygtighed, samt hans mange talenter ikke mindst af kunstnerisk art. Han var uden tvivl tillige en meget charmerende mand og forstod at skaffe sig en stor vennekreds. Herom vidner ikke mindst den enorme tilslutning fra befolkningens side, da han i 1892 for tredje gang ansøgte om ret til at praktisere.

En hovedfaktor i Taylor's virke er givetvis publikationen af de to større bøger i 1888 og 1895. De viser hans store interesse for øernes historie og kulturelle aspekter. Han var absolut en god og fængslende skribent. Også Taylor's indsats som medlem af Kolonialrådet for St. Thomas og St. Jan fortjener anerkendelse.

Det var naturligvis beklageligt, at Taylor skulle komme i konflikt med de danske autoriteter i sine bestræbelser for at få tilladelse til lægepraksis på St. Thomas. Han forstod næppe selv, hvorfor han, som havde gennemgået flere kurser i U.S.A., en uddannelse, der gav ret til praksis i en række nordamerikanske stater, ikke måtte praktisere i Dansk Vestindien. Specielt forstod han ikke, at man nægtede ham at praktisere homøopati, således som hans store vennekreds i Charlotte Amalie ønskede det. Men på den anden side må det fremhæves, at Finansministeriets, Sundhedskollegiets, Guvernementets og Fysikattets holdning i denne sag var absolut saglig og uangribelig. Man ønskede fra dansk side, at lægearbejdet i Dansk Vestindien skulle udføres af personer, der havde gennemgået en uddannelse på højde med uddannelsen ved universitetet i København. Man gav Taylor chancen til at lade sig examinere i København, et tilbud som han imidlertid afviste.

Taylor's modstand mod kokoppevaccinationen prægedes af megen fanatisme. Det var naturligvis den direkte metode – arm til arm metoden – der vakte hans afsky. Det fremgår dog tydeligt af de lægelige indberetninger, at den nævnte metode ikke var den sædvanlige i Dansk Vestindien og i al fald ikke på St. Thomas, hvor landfysikus selv foretog vaccinationen med den humaniserende lymfe fra den kongelige Vaccinationsanstalt i København. Og Taylor skød langt over målet, idet han fortsat protesterede selv efter, at man var gået over til at benytte animalsk lymfe.

Efter at Taylor i 1892 for sidste gang havde ansøgt om praksisret og havde fået afslag, faldt der ro over sindene. Landfysikus Peder Mortensen førte en mere smidig politik overfor homøopaterne, specielt overfor »de mähriske brødre«, end forgængeren Magens. Og Mortensen bør uden tvivl roses for, at lægevæsenet på St. Thomas ikke kom ud for større vanskeligheder i hans embedsperiode. På initiativ af Sundhedsstyrelsen i København blev Mortensen derfor også stærkt hædret af den danske stat, da han fratrådte sin stilling ved øernes overdragelse til U.S.A. d. 31/3 1917.

For adgang til kilde- og billedmateriale bringer jeg herved en hjertelig tak til Rigsarkivet, Det kongelige Bibliotek og Københavns Universitets medicinhistoriske Museum. Endvidere en tak til overlæge René Dybkær.

SUMMARY

Obiah, i.e. witchcraft, was imported to the Danish West Indies together with the slaves from Western Africa, but witches were only worshiped among the most primitive negroes. Quackery and homeopathy on the other hand were practised to a rather high degree by the religious sect »the Maehrian Brothers« and by foreign physicians with dubious education and reputation.

From 1872 new rather strict rules for medical practising on the islands were adopted. Only diplomas from well-known universities and medical schools were accepted, and often the applicants had to pass an examination at the University of Copenhagen.

One of the most prominent citizens of the capital Charlotte Amalie, the bokkseller and author Charles E. Taylor, member of the Colonial Council, applied three times for permission to practise in homeopathy and »psychic medicine«. However he did not want to submit to the above examination in Copenhagen, and in spite of strong support from the Colonial Council and from more than 2200 citizens his applications were rejected.

Taylor maintained an extremely strong opposition against the vaccination for smallpox, because he did not believe in its value and furthermore was anxious that infectious diseases should be transferred, if the »arm-to-arm method« was used. In fact, most of the lymph came from the »Royal Vaccination Institute« in Copenhagen. Since the last decades of the 19th Century only animal lymph was used for vaccination, and the opposition stopped.

LITTERATURFORTEGNELSE

- Billings, J.*: Lancet 1886, II, 283.
- Børgesen, F. & Uldall, F. P.*: Vore Vestindiske Øer. Kjøbenhavn 1900.
- Cavling, H.*: Det danske Vestindien, Kjøbenhavn 1894.
- Hof- og Statskalenderen for Kongeriget Danmark.
- Højesteretstidende. 1882/83. Ny Række. 6. Årgang. 517.
- Knox, J. P.*: Historial Account of St. Thomas. New York. 1852.
- Larsen, K.*: Seddelkartotek. Det kgl. Bibl. Kjøbenhavn.
- Larsen, K.*: Dansk Vestindien. 1666-1917. Kjøbenhavn 1928.
- Lightbourne, I.*: Saint Thomas, an Island of the Danish West Indies. New York. 1909.
- McGuire, J. W.*: Geographic Dictionary of the Virgin Islands of the United States. Washington 1925.
- Petersen, J.*: Kopper og Koppeindpodning. Kjøbenhavn 1896.
- Ramløv, P.*: Brødrene og Slaverne. Kjøbenhavn 1968.
- St. Thomæ Tidende.
- Sundhedskollegiets Forhandlinger. Bibl. f. L. 1838-1841. Suppl. bind til Bibl. f. L. 1842-1877. Selvstændige bind. 1878-1908. Sundhedsstyrelsens Forhandlinger. 1909-1917.
- Sundhedskollegiets Årsberetninger.
- Taylor, C. E.*: Artikler i I. Walløe: St. Thomas Almanac and commercial Advertiser. St. Thomas 1877, 1878 & 1879.
- Taylor, C. E.*: Leaflets from the Danish West Indies. London 1888.
- Taylor, C. E.*: Jumbo Hall. A Story of the Danish West Indies. St. Thomas 1890.
- Taylor, C. E.*: An Island of the Sea. St. Thomas 1895.
- Taylor, C. E.*: A few Words about St. Croix. The Garden of the West Indies. St. Thomas 1901.
- Taylor, C. E.*: St. Thomas as a Naval and Coaling Station. St. Thomas 1901.
- Taylor, C. E.*: St. Thomas, St. Croix and St. John. A descriptive Sketch. Ill. by Clare Taylor. St. Thomas 1902.
- Thomsen, O.*: Koppevaccinationen. Kjøbenhavn 1929.

Dansk medicinsk-historisk Selskab

Årsberetning 1977

Selskabets ordinære generalforsamling afholdtes i februar. Professor, dr. med. H. K. Kristensen valgtes til dirigent.

Såvel formandens beretning som regnskabet blev godkendt. Ingen af bestyrelsen var på valg. Bestyrelsen består af 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: Prof., dr. phil. E. Rancke-Madsen, prof., dr. odont. Ingolf Møller, prof., dr. med. E. Hess Thaysen og provisor, cand. pharm. Sv. Aa. Simonsen.

Revisorer: Prof. V. Gaunø Jensen og tandlæge L. Marvitz.

Selskabet havde ved årets udgang 359 medlemmer, heraf 13 nyindmeldelser. I årets løb er 17 udmeldte og 6 døde. I medlemstallet er inkluderet 14 æresmedlemmer, 10 korresponderende medlemmer og 1 kontingentfri, ialt 25 ikke betalende medlemmer.

I årets løb er to af selskabets æresmedlemmer døde: Overlæge dr. med. A. V. S. Nordgård og fru J. W. S. Johnsson.

Selskabets økonomi er forbedret, således at underskuddet fra sidste år har vendt sig til et overskud (12.124,37 kr.). Dette skyldes ikke mindst, at redaktionen af årbogen var i stand til at få den fremstillet smuk og billig.

Mødevirksomheden har været følgende:

10. februar: Generalforsamling.

O. Secher: På sporet af Danmarks første blodtransfusion.

10. marts: V. Alkjær: Lægeplanter og giftige urter i en almindelig have.
14. april: Gert Espersen: Mennesker og husdyr. Terapi i fortid og nutid.
5. juni: Sommerudflugt til Holmen med bådture i havnen og frokost i Søkvæsthuset (Søofficersforeningen).
12. september: F. J. Billeskov Jansen: H. C. Ørsted som kulturperson. Mødet arrangeredes af Dansk Farmacihistorisk Selskab.
10. oktober: P. Ghalioungui (Cairo): »Sports and Games in ancient Egypt«. Mødet arrangeret af Dansk-Ægyptisk Selskab.
13. oktober: Frantz Bierring: Kirurgen og anatomen Antonio Scarpa (1848-1932). Træk af hans liv og videnskabelige virke. (Lederle-forelæsning).
10. november: V. Gaunø Jensen: Professor og ridder Jeppe Hansen Smith (1759-1821). En altnuligmand inden for medicinen og tilgrænsende områder.
8. december: M. Thomsen: Combustio humana spontana – fup og faktum.

Professor Frantz Bieerings foredrag var Lederle-forelæsning, og han fik bagefter overrakt prisen af direktør, cand. pharm. H. V. Thiesen i en gammel apotekerkrukke. Det var også den sidste forelæsning af en række på 21 (fra 1957-77) holdt af fremstående medicinal historikere. Bestyrelsen skal hermed takke Lederle for de mange år, selv om vi må beklage, at firmaet ikke ser sig i stand til at fortsætte.

Mødet i september afholdtes på Danmarks Farmaceutiske Højskole, alle andre møder fandt sted i Kirurgisk Academi, Bredgade.

Udflugten til Holmen var en stor succes med 96 deltagere.

Selskabet har, efter vedtagelse på generalforsamlingen, indmeldt sig i Nordisk medicinhistorisk Förening.

Da selskabets økonomi nu synes mere stabil, er udsigterne for det kommende år betydeligt bedret.

Ole Secher.

Medicinsk Historisk Selskab på Fyn

Årsberetning 1977

Den ordinære generalforsamling blev holdt den 21. februar. Medlemstallet var 118. Kontingentet blev fastsat til 75 kroner (uændret), trods stigende udgifter. Forsamlingen vedtog enstemmigt at indmelde selskabet i Nordisk medicinhistorisk Förening.

Ved det efterfølgende møde talte konservator *J. V. Holm* om sit liv blandt anatomer, kirurger og musæumsfolk. For en stor del af tilhørerne blev det en munter genopfriskning af studietidens mange glade oplevelser. Det blev også et sidste møde med en sjælden personlighed – den 10. september døde konservator Holm pludseligt. Han var i sit mangeårige virke en værdig repræsentant for sit universitet.

Den 4. april holdt professor, dr. phil. *Olaf Pedersen* foredrag om, hvordan medicinen blev universitetsfag.

Den 6. oktober talte professor, dr. phil. *F. J. Billeskov Jansen* i anledning af 200-året for *Hans Christian Ørsted*s fødsel om Ørsted som kulturpersonlighed. Bagefter fortalte apoteker *Per Rathlau Berg* fra Rudkøbing om det museum for Ørsted-familien, som han nu er ved at indrette i tilslutning til sit apotek, hvor *Søren Christian Ørsted* sad som indehaver i årene 1776 til 1806. Museet vil til sommer blive alment tilgængeligt.

Den 7. november talte overlæge, dr. med. *Grete Olsen* om *Harold D. Gillies*, den moderne plastikkirurgis fader, og om vanskelighederne ved indførelse af et nyt speciale.

Ved julemødet den 5. december gav overlæge, dr. med. *Torben Svend Hansen* en oversigt over det aktuelle emne: Omskærelsens historie, belyst ved eksempler fra litteratur og kunst.

Den 13. oktober holdt selskabets formand, professor *Franz Bierring*, Lederle-forelæsningen i Dansk medicinsk historisk Selskab ved et møde på musæet i København. Han fik derefter af direktør, cand. pharm. *H. V. Thiesen* overrakt Lederle-prisen.

Selskabet har i 1977 haft den glæde og opmuntring atter at modtage støtte til arbejdet fra Sparekassen Fyn. Selskabets økonomi er som altid stram, og vi bringer en hjertelig tak for hjælpen.

Til medlemmerne er udsendt 1. Sydsvenska medicinhistoriske sällskapets årsbok, som sædvanlig velvilligst erhvervet på udvekslingsbasis til efterløbspris. 2. Dansk medicinsk historisk årbog vol. 5. Bogtrykker *Poul Kristensen*, Herning, har som altid sørget for et overmåde smukt typografisk udstyr. Vi takker de trofaste annoncører, hvis støtte er uundværlig for årbogens udgivelse.

Der har atter i år været arrangeret et par mindre udstillinger på Winsløw-instituttet, og i tiden fra 7. marts til 10. april var der arrangeret en større historisk udstilling i Sparekassen Fyn's udstillingslokaler i Odense. Den omfattede såvel medicin som pharmaci, odontologi og veterinærmedicin. Københavns Universitets medicinhistoriske museum og Landbohøjskolens veterinærhistoriske museum havde velvilligt udlånt supplerende effekter.

Selskabet modtager med tak bidrag til samlingerne, og henvendelse kan rettes til Winsløw-instituttet, Odense Universitet, eller til de enkelte bestyrelsesmedlemmer. Manuskripter, der ønskes optaget i årbogen, kan sendes til formanden for skriftudvalget, dr. *Junge*.

Selskabets bestyrelse:

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

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

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

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

Professor, dr.med. *Henning Schmidt*, Odense Sygehus, 5000 Odense.

Overlæge *Ib Freuchen*, Svendborg Sygehus, 5700 Svendborg.

Læge *Hans Christian Holm*, Vormark, Tåsinge, 5700 Svendborg.

Dyrlæge *Jens Larsen*, 5853 Ørbæk.

Jydsk Medicinsk-Historisk Selskab

Årsberetning 1977

Bestyrelse:

- Formand: Overlæge Ejnar Hovesen, Klintevej 8, 8500 Grenå.
- Næstformand: Apoteker Bove-Christensen, Løveapoteket, St. Torv 5, 8000 Århus C.
- Sekretær: Overlæge Bent Langfeldt, Tretommervej 20 A, 8240 Risskov.
- Kasserer: Professor, dr. odont. H. P. Philipsen, Rymarksvej 2, 8240 Risskov.
Embedslæge Tage Grodum, Embedslægeinstitutionen, Amtsgården, Flensborgvej 130, 6200 Aabenrå.
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 140. Til trods for de stigende udgifter har kontingentet kunne holdes på 70,00 kr. årligt.

I årets løb har der været afholdt følgende arrangementer:

30. marts 1977 møde på Århus Amtssygehus. Der afholdtes følgende foredrag: 1. J. Haase, Odense: Den menneskelige hale. 2. Vilh. Aalkjær, Århus: Legenden om lægernes skytshelgener Sankt Cosmos og Sankt Domianus.

3. maj 1977 årsmøde med generalforsamling i Bartholin-bygningen, Århus Universitet. Alle valg var genvalg. Efter generalforsamlingen afholdtes følgende foredrag: 1. Ejnar Hovesen, Grenå: Om Thomas Bartholin. 2. J. Jørgensen, Århus: Lymfografi – teknik og klinisk betydning.

17. september 1977 udflugt til Djursland. Turen gik til Marie Magdalene, Løvenholm, Tustrup gravfeldt, Gjerrild Kirke, Sostrup slot og Grenå museum. Frokosten indtoges på Sostrup slot.

25. oktober 1977 møde på Århus Tandlægehøjskole – med følgende foredrag: 1. G. Espersen, København: Mennesker og husdyr – terapi i fortid og nutid. 2. N. J. Junge, Svendborg: Syfilisens historie på frimærker.

I forårssemestret 1977 afholdtes et medicinhistorisk symposium for studenter ved Det Lægevidenskabelige Fakultet i Århus. Der blev forelæst ved Jacob Øster, Vilh. Aalkjær, Olaf Pedersen og Ejnar Hovesen. Man glædede sig over meget stor tilslutning og interesse blandt de studerende.

I august deltog formanden i et symposium i Sideby, Finland. Emnet var folkemedicin, og der foretoges nedlæggelse af grundsten til et kommende museum for Nordisk folkemedicin. Primus motor i det vellykkede arrangement var professor Harald Teir.

Siden selskabets stiftelse har man arbejdet på at opbygge en medicinhistorisk samling, og der er igennem årene indkommet talrige gaver. Ved enestående velvilje fra Århus amt har man efter indstilling af sygehusudvalget overdraget den smukke overlægebolig ved Fødselsanstalten til »Jydsk medicinhistorisk Selskab«. Både boligens indretning og dens beliggenhed mellem Århus kommunehospital og Århus universitet gør den særdeles velegnet til formålet.

Samtidig er der ydet betydelige økonomiske bidrag fra forskellig side, hvilket nu gør det muligt at opbygge det ønskede museum. Man er selvsagt meget taknemlig for den store interesse og hjælp.

Ejnar Hovesen.

Københavns Universitets medicinsk-historiske Museum

Arsberetning 1977

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 Bærentsen, apoteker, dr. pharm.

Vagn Gavnø Jensen, professor.

Leif Marvitz, klinikchef, tandlæge.

Museet:

I beretningsperioden har museet arrangeret flere eksterne særudstillinger, bl.a. på Rigshospitalet med emnerne: »Materialer anvendt i medicinen« og »Den gamle tandlæge«. Desuden deltager museet i Nationalmuseets Bredeudstilling 1978, der behandler emnet: »Sundhed, sygdom og samfund«. Internt er flere permanente udstillinger blevet ændret og moderniseret i forbindelse med omfattende bygnings- og restaureringsarbejder. Således er udstillinger vedrørende dansk folke- medicin, oto-rhino-laryngologi, mikroskopi og anæstesi blevet færdigopstillet. Yderligere er museets studiesamlinger vedrørende røntgen-

apparatur og farmaci under nyopstilling efter restaureringsarbejdernes afslutning, og disse samlinger vil formodentlig kunne genåbnes i løbet af 1978. I tandlægesamlingen er arbejdet med indplacering af de tilkomne genstande ført a jour, og der forberedes en udstilling i Århus i anledning af tandlægekredsens jubilæum.

Arbejdet med opstilling af studiesamlingerne vedrørende kirurgiske instrumenter og mindre apparatur efter en emnemæssig ordning indenfor hver enkelt fagdisciplin er stadig igang, men er blevet forsinket på grund af de nævnte restaureringsarbejder. Arbejdet med nyregistrering af bibliotekets emnekatalog og nyordning af billedsamlingen er fortsat, og museets historiske arkiv forventes genopstillet i løbet af 1978, hvorefter en registrering vil blive foretaget.

Museet har som gaver modtaget 162 genstande, og biblioteket har erhvervet 692 bøger, hvortil kommer ca. 150 bind tidsskriftslitteratur.

Museets offentligt tilgængelige udstillinger med faste åbningstider og omvisninger tirsdag, torsdag og søndag kl. 11, 12, 13 og 14 har i 1977 haft 6.188 besøgende. Desuden har der været arrangeret flere gruppebesøg i museets specialsamlinger med 107 besøgende.

Publikationer:

Brade, Anna-Elisabeth: De kirurgiske biblioteker 1736-1800. Bogens andel i kirurguddannelsen. Bibliotek for Læger, 1976.

Kelstrup, Anders: Læsestykker til galskabens og psykiatriens udvikling i Danmark. 1977.

Kelstrup, Anders: Fem læsestykker om fattigvæsen og dårevæsen i Danmark i det 18. og 19. århundrede. 1977.

Kelstrup, Anders: Fra galskab til psykisk sygdom. Det psykiatriske sygdomsbegreb i historisk belysning. 1977.

Marvitz, Leif: Sct. Apollonia. 1977.

Nielsen, Arnold B. W.: Opdagelsen af røntgenstrålerne (X-strålerne). Fysisk Tidsskrift. 1977.

Nielsen, Arnold B. W.: Betragtninger over forudsætningerne for opdagelsen af katodestrålerne – og dermed også X-strålerne (Røntgenstrålerne). 1977.

Igangværende arbejder:

Brade, Anna-Elisabeth: Den danske folkemedicins kilder. Dens lægemidler og udvikling.

Brade, Anna-Elisabeth: Et kirurgisk bibliotek fra 1740'erne.

Brade, Anna-Elisabeth: Lægeplanter i farmacien og folkemedicinen.

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

Kelstrup, Anders: Psykiatriens udvikling i Danmark.

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

Koch, Jørgen: Træk af medicinens historie.

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

Marvitz, Leif: De første odontologiske arbejder på dansk.

Marvitz, Leif: H. C. Andersens tandkvaler. En belysning af tandbehandling i det 19. århundrede.

Nielsen, Arnold B. W.: Dokumenter fra W. C. Røntgens liv.

Nielsen, Arnold B. W.: Ion-røntgenrørens historie.

Nielsen, Arnold B. W.: Nogle træk af medicinens historie på Malta.

Nielsen, Arnold B. W.: Notes on the Early History of Medicine in Malta.

Nielsen, Arnold B. W.: Radiologiens første år på Malta.

Gæster og rejser:

Fra Torino Universitet har museet som gæst modtaget professor Bruno Bruni, der ønskede at studere insulinets tidlige historie i Danmark.

Lektor Anna-Elisabeth Brade har foretaget en rejse til Roms Universitets medicinsk-historiske Museum for at bestemme nogle romerske kirurgiske instrumenter.

Lektorerne Jørgen Koch og Anna-Elisabeth Brade deltog i et folke medicinsk symposium i Finland med henblik på oprettelse af et folke medicinsk museum og forskningscenter i Sideby.

Jørgen Koch.

Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapet

Arsberättelse 1977

En summering av sällskapets aktivitet på olika områden under 1977 blir i hög grad positiv. Publiciteten i massmedia har sålunda varit omfattande. Antalet medlemmar uppgick vid årsskiftet 1977/78 till 425. Under arbetsåret har medlemsökningen uppgått till c:a 10 %. Organisationer och enskilda har i allt större utsträckning besökt våra biblioteks- och museisamlingar. Förfrågningar och studiebesök från skolor, föreningar och enskilda har kommit att i allt högre grad engagera den till samlingarna knutna personalen. Liksom under tidigare år har Anders Grönvall fungerat som ansvarig bibliotekarie, medan Bengt Lindahl och Richard Reinisch, biträdda av beredskapsarbetande akademiker, arbetat med mångskiftande uppgifter på framför allt museisidan. Sällskapets omfattande engagemang i extern utställningsverksamhet bör erindras om i detta sammanhang.

Årsboken blev färdig för publicering i december 1977. Upplagan på 2.300 ex. har distribuerats till medlemmarna, till våra nordiska vänner samt till bibliotek och vetenskapliga institutioner i olika världsdelar. Generöst stöd från Statens humanistiska forskningsråd samt från Fredrik Kocks stiftelse har möjliggjort utgivningen.

Vid vår- och höstmötena har hjärtspecialisten Stig Radner och litteraturhistorikern Carl Fehrman medverkat. Den förre behandlade hjärtats komplicerade arbetsätt med Harvey som utgångspunkt; den senare kåserade om Molières läkarsatirer.

Vid sammanträde den 9 februari 1977 konstituerades styrelsen för Medicinhistoriska museet i Lund, varvid de i stiftelsen företrädda korporationerna, Lunds universitet, Malmöhus läns landsting, Kulturhistoriska föreningen för södra Sverige, Föreningen Södra Sveriges sjuksköterskehem samt Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet, ut-

såg sina representanter. Till ordförande valdes professor Gunnar Lindgren.

Styrelsen för sällskapet har under året utgjorts av Gunnar Lindgren (ordf.), Lennart Ploman (vice ordf.), Anders Grönvall (sekr.), Greta Roslund (kassaförv.), Bengt Ankarloo, Göran Bauer, Bengt Bengtsson, Carl-Herman Hjortsjö, Bengt Lindahl. Suppleanter för dessa har varit Göran Frostell, Tomas Gejrot, Lena Ingemarsson och Gunnar Åberg. Alvar Björverud och Sven Erixon har fungerat som revisorer och Bengt W. Johansson och Ilo Käbin som revisorssuppleanter.

Lund i januari 1978.

Anders Grönvall

Medicinhistoriska föreningen i Göteborg

Årsberättelse 1977

Styrelsen har bestått av Lars Öberg, ordförande; Gunnel Hedvall, sekreterare och kassaförvaltare; Folke Ström, Gunnar Göthberg, Henrik Sandblad och Eric Salingre. Suppleanter i styrelsen har varit Inger Wikström-Haugen och Lars-Ingemar Lundström.

Föreningens adress är c/o Hedvall, Karl Johansgatan 47H, 414 55 Göteborg.

Föreningen har under året haft 110 medlemmar, årsavgiften har varit 25 kronor.

Föreningen har under året haft fem sammankomster. Ämnen för föredrag vid dessa har varit: »det perfekta mordet – Hamlet akt I, scen V« (Bengt Lundström). »Det nya folkmedicinska muséet i Kristinestad, Österbotten« (Harald Teir). »Från fader Movitz till lungsjuka lejon. Ett och annat om tuberkulosmotiv i skönlitteraturen före 1900« (Allan Beskow). »Gibraltar – Göteborgs fattigvårds- och arbetsinrättning« (Hjördis Johansson).

Vi hade en vårutflykt till Lilla Änggården, en gammal släktgård vid Göteborg.

Föreningen är medlem av Nordisk Medicinhistorisk Förening. Ordföranden Lars Öberg och föreståndaren för muséet Inger Wikström-Haugen deltog i det folkmedicinska programmet i Kristinestad i Österbotten i augusti.

Göteborg den 24 januari 1978.

Gunnel Hedvall

Från Medicinhistoriska Museet i Stockholm

Arsberättelse 1977

Medicinhistoriska museet och dess vänförening har under det gångna året haft en livlig verksamhet och antalet besökare har under året uppgått till 4177, varav 687 enskilda och resten 188 guidade grupper.

Vänföreningens styrelse är oförändrad och utgöres av femton personer med därjämte fem suppleanter. Ordförande är docent Wolfram Koch, v.ordf. hovapotekare Gunnar Krook, sekreterare byrådirektör Maria Möller, v.sekr. avdelningsdirektör Emil Stetler och skattmästare direktör Kurt Andersson. I arbetsutskottet ingår även styrelsessuppleanter tandläkare Otto C. Francke, som särskilt representerar odontologi-historia. Samtliga ledamöter kan nås under adress Medicinhistoriska museet, Åsögatan 146, 116 32 Stockholm.

Antalet medlemmar uppgick till 537, varav tre ständiga. Årsavgiften (som inkluderar Nordisk medicinhistorisk årsbok) är sv.kr. 50:-.

Personalen utgöres oförändrat av undertecknad såsom oavlönad föreståndare, amanuens, arkivarbetare och arvodesanställd sekreterare. För ekonomiska och vissa administrativa frågor svarar den likaledes oavlönade skattmästaren. Lokaler för museum och dess lager är oförändrade. Den av Stockholm läns landsting tillsatta arbetsgruppen för Medicinhistoriska museet har nu avslutat sitt arbete. Museet har av landstinget ansetts vara av stor betydelse för undervisningen. Museets framtida lokalfråga måste lösas under 1978. Samlingarna – ägda av Svenska Läkaresällskapet – har tillförts ett antal mycket intressanta gåvor, däribland en stor samling sjuksköterskebrocher. För den från museet utgivna Nordisk medicinhistorisk årsbok har anslag givits av bl.a. Statens humanistiska och samhällsvetenskapliga forskningsråd.

I egenskap av docent vid Karolinska institutet har undertecknad givit ett antal föreläsningar på skilda sjukhus för propedeut-, medicin-

och kirurgkurserna samt därtill såsom en nyhet en föreläsning under den s.k. introduktionskursen för de nyantagna medicine studerande vid institutet.

Den VI. nordiska kongressen för medicinens historia, som utsatts till 9-11 juni 1978, har medfört ett stort antal sammanträden inom organisationskommitté och arbetsutskott.

Föreståndaren, som också är ordförande i Svenska Läkaresällskapets medicinsk-historiska sektion, har presiderat vid och själv med föredrag deltagit i det av sektionens sekreterare docent Lennart Diener vid den Medicinska Riksstämman arrangerade programmet, som omfattade elva föredrag. Därtill har föreståndaren bl.a. medverkat enligt följande: radioprogrammet »Svar idag«, det historiska anförandet vid Medicinska föreningens 100-årsjubileum, föredrag för Rotary – Grand Hôtel och vid Medicinhistoriska museets vänners årsmöte. Årsmötet var denna gång ett jubileumsmöte, då föreningen kunde fira sitt 25-årsjubileum. Detta begicks på Börssalen, som ställts till förfogande av Svenska akademien. Huvudföredraget hölls av dr Anders Ryberg, föreståndare för Svenska akademiens Nobelbibliotek, om »Svenska akademien och dess läkarledamöter«. Asklepiosmedaljen i guld tilldelades föreståndaren och medaljen i silver skattmästaren samt sekreteraren fru Ulla Wennerholm och amanuensen fru Maret Pall. Kvällen fortsatte på Prins Eugéns Waldemarsudde med supé och konsert av professor Gretha Erikson. Cirka 200 personer deltog i årsmötet.

Med anledning av Uppsala universitets 500 årsjubileum hade man förlagt höstutflykten till Uppsala. Universitetets jubileumsutställning besågs, domkyrkan besöktes och man indtog lunch på Stadshotellet. Vid lunchen talade professor Carl-Johan Clemedson, ordförande i Svenska Linnésällskapet, om »Linnés betydelse för samtid och nutid«. På återfärden från Uppsala till Stockholm besöktes Linnés Hammarby. Ett 150-tal personer deltog i utfärden.

Vid jultiden utkom den tjugofemte volymen av Nordisk medicinhistorisk årsbok med krönikor från samtliga nordiska länder och 15 originalartiklar. Den intresserade hänvisas till denna årsbok för ytterligare upplysningar om verksamheten.

Wolfram Kock.

Norsk Medisinsk-Historisk Forening

Arsberetning 1977

Foreningens styre har i 1977 bestått av:

Formann: Lege Halfdan Kierulf, Nevrologisk avdeling, Rikshospitalet, Oslo 1.

Kasserer og sekretær: Tannlege Kai Hunstadbråten (3340 Åmot på Modum).

Styremedlemmer: Professor Kristian Kristiansen. Professor Øivind Larsen. Spesiallege Arvid Heiberg. Dr. Lorentz M. Irgens.

Kontingentstørrelsen N kr. 40,- og økende medlemsantall etter vervings-kampanje blandt leger, tannleger, veterinærer, sykepleiere, fysioterapeuter, pharmaseuter og apotekere, dog fortsatt kun 150 medlemmer.

Økonomien tilfredsstillende, takket være donasjon fra Anders Jahres fond til vitenskapens fremme.

Møtene holdes nu i de tradisjonsrike lokaler i Det Norske Vitenskabs-Akademis lokaler, Drammensveien 78, Oslo. Det har vært møte 31. mars, overlege Finn Askevold holdt foredrag om psykoanalysens forutsetninger i Freud samtid og enkelte sider ved foreningens fremtid ble diskutert. Den 26. mai kåserte formannen om vår nasjonal dikter, Henrik Wergeland: Dikter Wergeland, lege Lie, sykeleiet og vi. Det ble vist en gyldenlakk, plukket av dikteren selv og gitt til hans lege på dødsleiet, dr. Lie, som er formannens tippoldefar. Vår eminente skuespillerinne Oda Kram fremførte flere av Wergelands dikt.

Neste møte 29. september: Jarle Bjørklund fra Norsk Sjøfartsmuseum kåserte om skips-medisin og professor Arthur Imhof fra Berlin om: »Berlinerna och døden – hvad endrade sig dem senaste 400 år?«

Årets siste møte 15. desember var viet norsk endokrinologisk barn-dom ved professor Jørgen Herman Vokt: »Det antidiuretiske hormons

tidligere historie. Et lite påaktet norsk bidrag«. Det dreide seg om nordmannen Ketil Motzfeldts banebrytende arbeid her. Ingegerd Frøyskov Larsen kåserte så om et nylig funnet og tilsynelatende glemt manuskript om endokrinologiske problemer ved århundredets begynnelse.

Foreningen håper å gå en mer aktiv og utadvendt periode i møte. Det ser ut til å åpne seg en mulighet for at også Norge skal få sin Medisinsk Historiske samling, sannsynligvis på Maihaugen ved Lillehammer. Hovedproblemet er lav rekrutering, særlig blant yngre kolleger. Vi ser frem til den nordiske kongress i Stockholm juni 1978.

Halfdan Kierulf.

Medisinsk-historisk selskap i Bergen

Årsberetning for 1977

Faste medlemmer:

Dr. Lorentz M. Irgens, *formann*.
Dr. Torbjørn Pihl, *varaformann*.
Sykepleier Guro Barkve (*verving*).
Dr. Hagbart Lunde (*foredrag*).
Konsulent Jon R. Vestrheim (*teknisk*).
Univ.lektor Bente Alver.
Tannlege Rolf Braaten.

Varamenn:

Apoteker Ivar Bjørge
Distriktsveterinær Roar Ektvedt.
Univ.stip. Jan Henrik Munksgaard.
Lektor Odd Orheim.
Dr. Leif Aanderud.
Fru Ingrid Müller.

Kontingentens størrelse er kr. 30.- pr. år, kr. 300.- for livsvarig medlemskap og kr. 10.- pr. år for studenter.

Pr. 31/12-77 hadde selskapet 58 medlemmer.

I 1977 ble arrangert 4 foredragsmøter: Spesiallege Hagbart Lunde: »Norsk psykiatri, – bakgrunn og enkelte utviklingslinjer«, apoteker Ivar Bjørge: »Fra theriac til radioaktivt jod, – utviklingen av apotekerdriften i Bergen«, byveterinær H. A. H. Gangsaas: »Trekke fra næringsmiddelhygienens og næringsmiddelkontrollens utvikling«, professor med. dr. Anders Chr. Gogstad: »Trekke fra Viet Nam-krigens medisinske historie«.

Selskapet er støtteforening for De medisinsk-historiske samlinger i Bergen, som driver Lepramuseet i St. Jørgens Hospital og Armauer Hansens minnerom i Pleiestiftelsen for spedalske no 1.

Lorentz M. Irgens.

Helsingfors universitets medicin- historiska institution och museum samt Amici Årsberättelse 1977

Vårterminen 1977 inleddes institutionens obligatoriska medicinhistoriska undervisning för medicinestuderanden. I den nya kursen ingår förutom föreläsningar även besök på ett antal medicinhistoriska och kulturhistoriska museer.

Från och med höstterminen 1977 ansvarar Medicinhistoriske institutionen för en så kallad introduktionskurs för nya medicine och odontologie studeranden. Kursen har planerats och anordnas i samråd med studiebyrån vid medicinska fakulteten.

Till institutionens nyaste aktiviteter hör de minisymposier som hölls under våren 1977. Temat för det första minisymposiet var balsameringen i det forntida Egypten och temat för det andre minisymposiet var den magiska folkmedicinen i Finland.

Museet anordnade i maj 1977 en omfattande specialutställning över tuberkulosens utveckling med anledning av att Föreningen för Tuberkulosens bekämpande i Finland fyllde 70 år.

Medicinhistoriska institutionen anordnade i samråd med Stiftelsen Kilens Hembygdsgård i Sideby och några andra institutioner ett nordiskt seminarium om folkmedicin som hölls på Kilens Hembygdsgård i Sideby, Kristinestad i början av augusti 1977. Seminariet som var ett av de första i sitt slag hade samlat ett 80-tal deltagare från alle de nordiska länderna. Föredragens antal vid seminariet uppgick till 33.

Institutionens prefekt har varit professor Harald Teir och assistent fil. magister Hindrik Strandberg. Sjuksköterskan Katarina Pakkala har verkat som museivärdinna.

Under år 1977 besöktes museet av 105 olika grupper och det totala antalet besökare uppgick till 2046.

Föreningens årsmöte hölls den 23 februari 1977. Vid mötet omvaldes föreningens styrelse i sin helhet. Efter mötet talade Finlands Röda Kors' biträdande generalsekreterare fil. mag. Gunnar Rosén under rubriken »Hundra år av krig och fred« om Finlands Röda Kors. Till minisymposiet om magin och folkmedicinen i Finland den 11 maj hade föreningens medlemmer inbjudits. I samband med minisymposiet utdelades även för första gången ett antal stipendier ur professor Gunnar Sininens minnesfond vilka tillföll några medicinekandidater som visat speciellt intresse för medicinens historia.

Det sedvanliga höstmötet hölls den 14 december på Medicinhistoriska museet. Föreningen hade inbjudit ett par banbrytare på pediatriks område, arkiater, prof. Arvo Ylppö och professor Viljo Rantasalo att redogöra för barnvårdens utveckling självständighetstid. Det bör här nämnas att föredragshållerna vardera hade fyllt 90 år under hösten 1977.

Medlemsantalet i föreningen uppgick i slutet av 1977 till 177.

Hindrik Strandberg

CURRICULUM VITAE

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.

Carl Martin Madsen, f. 29.11.1923. Cand.med. 1950. Kirurgisk hospitalsuddannelse. Dr.med. 1964 på monografi om Hirschsprung's sygdom. Specialist i kirurgisk gastroenterologi og børnekirurgi. Overlæge ved Odense Sygehus 1968. Lektor i kirurgi ved Odense Universitet. Bopæl: Kløvervænget 16, 5000 Odense C.

Karsten Roed-Petersen, f. 10.8.1946. Cand.med. 1973. Reservelæge gynækologisk-obstetrisk afdeling, Odense Sygehus. Bopæl: Carl Plougs Vænge 3, 5230 Odense M.

Vagn Schmidt, f. 18.1.1914, cand.med. 1941, dr.med. 1950 (Pantotonsyrestudier). Speciallægeautorisation i intern medicin (stofskiftesygdomme) og i klinisk kemi og laboratorieteknik. Overlæge ved Centralsygehuset i Nykøbing F. (Centrallaboratoriet og Blodbanken) fra 1957. Bopæl: Orupgårdvej 1, 4800 Nykøbing F.

Mogens Winge, f. 28.10.1907, cand.med. 1933, specialist i kirurgi og gynækologi, generallæge og chef for forsvarets lægekorps 1963. Bopæl: Frederiksberg Allé 78, 6., 1820 København V.

Jakob Øster, f. 30.6.1915, d. 26.8.1977, cand.med. 1942, speciallæge i pædiatri, dr.med. 1953 (mongolisme), overlæge ved Centralsygehuset i Randers børneafdeling 1955, lektor i pædiatri ved Århus universitet.



Dumex Headquarters

- Canada: Toronto
- Denmark: Copenhagen
- Dumex Compares
- Australia: Melbourne
- Cambodia: Phnom Penh
- Colombia: Bogotá
- France: Paris
- Germany: West: Hamburg
- Italy: Milan
- Japan: Tokyo
- Kenya: Nairobi
- Malaysia: Kuala Lumpur
- Mexico: Mexico City
- Netherlands: The Hague
- Paraguay: Asunción
- Peru: Lima
- Portugal: Porto
- Sierra Leone: Freetown
- South Africa: Durban
- Switzerland: Bern
- Taiwan: Taipei
- U.S.A.: New York
- Venezuela: Caracas
- Vietnam: Saigon

Agencies and Licensees: Argentina: Buenos Aires, Austria: Vienna, Belgium: Brussels, Bolivia: Sao Paulo, Burma: Rangoon, 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, Italy: Rome, Japan: Tokyo, Lebanon: Beirut, Liberia: Monrovia, Morocco: Casablanca, New Zealand: Wellington, Pakistan: Karachi, Peru: Lima, Philippines: Manila, Portugal: Porto, Sierra Leone: Freetown, South Korea: Seoul, Spain: Madrid, Sri Lanka: Colombo, Switzerland: Berne, Tunisia: Tunis, Turkey: Istanbul, U.S.A.: New York, Venezuela: Caracas, Vietnam, South: Saigon.

DUMEX



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

·velkommen i midtbank!



AKTIESELSKABET
MIDTBANK
MIDTJYLLANDS BANK

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





BIOFARMA A/S

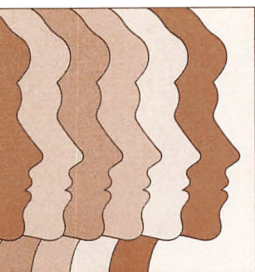
NYVEJ 16 - 1851 KØBENHAVN V - TLF. (01) 221113



– et bindeled til europæisk forskning

JANSSENPHARMA^{SD}

HAMMERBAKKEN 21 · 3460 BIRKERØD · TLF. (02) 811044



Trisekvens[®] og Estrofem[®]

en ny generation
af humane østrogener

- til individuel østrogenbehandling i klimakteriet
- indeholder de aktive frie humane østrogener: østradiol og østriol
- overbevisende klinisk effekt

For information vedrørende præparaternes egenskaber, indikationer, kontraindikationer, forsigtighedsregler, bivirkninger, dosering m.v., rekvirer venligst produktkort og/eller basisbrochure.

Sammensætning

Hver pakning à 28 tabletter indeholder:

Trisekvens

12 blå tabletter:

østradiol	2 mg
østriol	1 mg

10 hvide tabletter:

østradiol	2 mg
østriol	1 mg
norethisteronacetat	1 mg

6 røde tabletter:

østradiol	1 mg
østriol	0,5 mg

Estrofem

28 blå tabletter:

østradiol	2 mg
østriol	1 mg

Trisekvens forte

12 orange tabletter:

østradiol	4 mg
østriol	2 mg

10 hvide tabletter:

østradiol	4 mg
østriol	2 mg
norethisteronacetat	1 mg

6 røde tabletter:

østradiol	1 mg
østriol	0,5 mg

Estrofem forte

28 orange tabletter:

østradiol	4 mg
østriol	2 mg

Pakninger og priser

Pris til publikum (excl. recepturgebyr)

Trisekvens	1 × 28 tabl. kr. 45,00	Trisekvens forte	1 × 28 tabl. kr. 56,35
	3 × 28 tabl. kr. 123,90		3 × 28 tabl. kr. 156,95
Estrofem	1 × 28 tabl. kr. 41,50	Estrofem forte	1 × 28 tabl. kr. 48,70
	3 × 28 tabl. kr. 113,70		3 × 28 tabl. kr. 134,70

NOVO INDUSTRI A/S

Dansk salg og information
Hillerødgade 31, 2200 København N
Telefon (01) 34 21 11



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

H. C. Ørstedsvvej 4, 5. sal, 1879 København V

Tlf. (01) 24 15 33

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



PROVINSBANKEN

-til at tale med



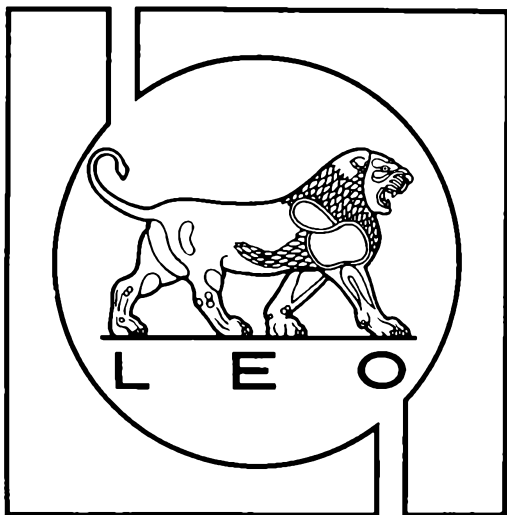
**Danmarks
Apotekerforening
DAK-Laboratoriet**

AKTIESELSKABET

ROSCO

FARMACEUTISK INDUSTRI

2630 TAASTRUP



LØVENS
KEMISKE
FABRIK



SYNTETIC

A DIVISION OF GRINDSTEDVÆRKET A/S

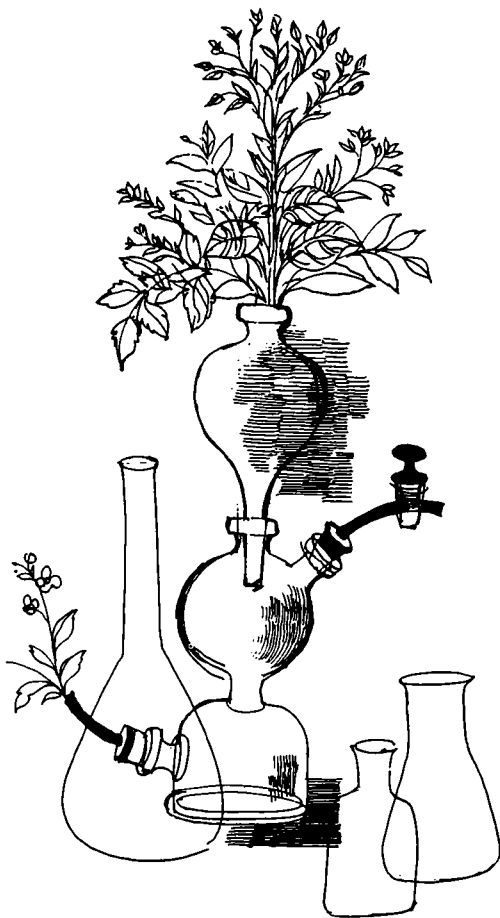
GRINDSTEDVÆRKET A/S . JENS BAGGESENSVEJ 53 . 8200 ÅRHUS N

Glaxo Lægemidler a/s

REPRÆSENTERER:

Glaxo Laboratories Ltd. London

Allen & Hanburys Ltd. London



Med venlig hilsen

FERROSAN