

Spesielt mot slutten av århundret og inn på 1900-tallet ble dette viktig. I Selskabet spilte blant annet teori og praksis opp mot hverandre. For det medisinske miljøet og for samfunnet ble resultatet oftest *kompromissene*.

## 10. En annerledes kontekst – rettsmedisin og *responsa medica*

### *Ulykker, vold – og legene*

De første norskutdannede legene sto ikke bare overfor et samfunn som var annerledes enn senere, men også overfor arbeidsoppgaver som kan føles fremmede for vanlige, praktiserende leger i dag. Konteksten var simpelthen en annen.

Vi må huske på at tidlig på 1800-tallet var det bare godt og vel hundre leger som skulle stå til tjeneste for en drøy million innbyggere. Disse legene var attpå til tynt fordelt utover et vidstrakt land med langsomme kommunikasjoner. Byene var få og små. Med en lege for ca. 10 000 innvånere var kapasiteten begrenset. Dette stilte krav til selvstendighet og handlekraft på mange områder, ikke bare medisinske, men for legene var det f. eks. alltid nødvendig å ha de akuttmedisinske kunnskapene og ferdighetene klare til innsats. Det nyttet ikke å vente på hjelp.

Det var også andre områder som var forskjellige fra nå. Et eksempel kan forklare den store plassen *rettsmedisin* hadde i 1800-tallets legeutdanning, et emne som i dag regnes med blant småfagene.

Lik kan ikke vente. Det var mange muligheter for å bli utsatt for ulykker i 1800-tallets samfunn, og også atskillig voldelighet når festen gikk og ølet og brennevinet fløt. Dødsfall kunne skje på uforklarlig vis. Dessuten, blant alle spedbarna som døde i første leveår, hadde alle dødsfallene skjedd på naturlig vis? Med andre ord, det trengtes sakkyndig bistand for at ordensmakten skulle kunne forrette sin oppgave. Derfor var det blant annet forutsatt at stedets lege skulle kunne opptre som rettsmedisiner og avgi erklæring. Slike erklæringer kunne få stor betydning i straffesaker når et eventuelt skyldsspørsmål skulle avgjøres for en mistenkt person. Derfor måtte medisinstudiet kvalifisere for dette. Det forklarer hvorfor professor Michael Skjelderup hadde prioritert å forelese og gi ut lærebok i rettsmedisin.<sup>136</sup>

<sup>136</sup> I 1832 ga legestudenten John Andreas Lie (1799–1882) ut som manuskript, i samarbeid med professor Michael Skjelderup, referat av professorens rettsmedisinske forelesninger samme år: Skjelderup M. *Medicina forensis efter Professor Skjelderupe Forelesninger; gennemseet efter Forelesningerne Høstsemesteret 1832* (af Johan Andreas) Lie. Dette 134 siders manuskriptet kom senere ut i revidert form som ordentlig lærebok: Skjelderup M. *Forelesninger over den legale Medicin*. Christiania: Johan Dahl, 1838.

I saker der legen var tilkalt for å syne liket og eventuelt utføre obduksjon, skulle det avgis en skriftlig sakkyndiguttalelse. Man skulle ikke bare avgis *responsa medica*, uttalelser med faglig innhold, men man skulle også kunne formulere sakkyndiguttalelsene i et klart og tydelig språk. Dette var ikke alltid like greit. De fleste i samtiden var ikke særlig skriftlig bevandret. Her var den skriftlige formen viktig og måtte *læres*.<sup>137</sup> Derfor finner vi eksempler på og drøftinger av sakkyndiguttalelser flere steder i de tidlige medisinske tidsskriftene, gjengitt og kommentert slik at leserne skal lære hvordan uttalelser skal utformes.

### *Eksempler på erklæringer*

Et eksempel er «forfattet i den bedste Orden».<sup>138</sup> Det handler om en 20 år gammel mann som en kveld «kommer i Selskab med nogle Venner fra et Lag og geraader i Slagsmaal». Riktignok med litt vondt i hodet og litt neseblødning la han seg etterpå til sengs for å sove. Man etter hvert fikk han brekninger, ble urolig, uklar, ble bevisstløs med kramper, og slik var han da legen kom morgenen etter. Pasienten var forslått med hevelse i høyre del av ansiktet og tinningregionen. Legen foretok en årelating, satte igler på hevelsen og kaldt omslag på hodet for øvrig. Men idet legen skulle foreta en incisjon i hevelsen, døde pasienten.

Neste skritt var da obduksjonen.<sup>139</sup> Denne ble foretatt på gården, der det renvaskede liket lå iført likskjorte på et bord. Disseksjonen av skaden er meget detaljert framstilt med nøyaktige anatomiske referanser. Under de store blodansamlingene fant legen flere brudd i hodeskallens benstruk-

---

137 Mangelfulle ferdigheter i å uttrykke seg eksakt og formelt gjaldt den gang på alle områder i samfunnet. Dette er da også et av hovedpoengene i lystspillet *Fjeldeventyret* som ble uroppført i Christiania nettopp på denne tiden, nemlig 9. februar 1825. I det nasjonalromantiske syngespillet med iørefallende musikk av komponisten Waldemar Thrane (1790–1928) og med munter tekst av hans tidligere medelev ved Christiania Kathedralskole, juristen og forfatteren Henrik Anker Bjerregaard (1792–1842), raljeres over avfattelsen av en uttalelse om et skyldsspørsmål, der ekvilibrismen med fine ord fører til at konklusjonen blir den omvendte av hva den skulle være.

138 Eksemplet som først omtales her, er fra *Magazin for Naturvidenskaberne*, fjerde bind, dvs. annen årgangs annet bind, 1824, s. 232–41. Denne omfattende, men usignerte artikkelen er, bedømt ut fra fotnotene, sannsynligvis skrevet av professor Skjelderup. Den har en innledning med begrunnelse for hvorfor utarbeidelse av sakkyndigerklæringer er en så viktig oppgave for legene. Dette tidsskriftet skulle som tittelen tilsier dekke alle naturvitenskapene. Tidsskriftet hadde parhestene Michael Skjelderup og Fredrik Holst som medisinske redaktører, men dette varte ikke lenge. Det ble klart at det medisinske stoffet tok altfor stor plass og fortrenget det øvrige, dersom de medisinske redaktørers ambisiøse intensjoner skulle følges. Disse står i samme tidsskrifts fjerde binds første hefte s. 48–50 og er datert 30. juli 1824. Derfor oppsto *Eyr* som vårt første, spesifikke medisinske tidsskrift i 1826.

139 Obduksjonen ble sannsynligvis utført samme ettermiddag, nemlig den 6.9.1824, men den forutgående sykehistorie er ikke datert.

turer. Han fant også en stor mengde<sup>140</sup> blod mellom hodeskallen og den harde hjernebinnen (*dura mater*).

Konklusjonen i uttalelsen er for det første at avdøde hadde vært utsatt for betydelig vold i levende live. For det andre konkluderes at døden var en «*uundgaaelig* Følge» av de nærmere beskrevne skadene og at skaden erklæres for å ha vært «*ubetinget* dødende». Dette var åpenbart formulert med juridiske termer.

I artikkelen er både beskrivelsen og konklusjonene kommentert. Blant annet merker leseren seg at redaktøren (Skjelderup?) anser at det som vi i 2014 ville kalle et epiduralt hematom, sannsynligvis var dødsårsaken, men at dette muligens kunne vært behandlet med trepanasjon.

Den gjengitte sakkyndigerklæringen er klar og presis. Det er f. eks. både latinske betegnelser beregnet på medisinske lesere og norske uttrykk for at andre skal skjønne hva det er. Dermed var alt klart for prosessen videre – å finne ut hvem som hadde skylden og i så fall var hjemfallen til straff, men det står det ikke noe om i artikkelen.

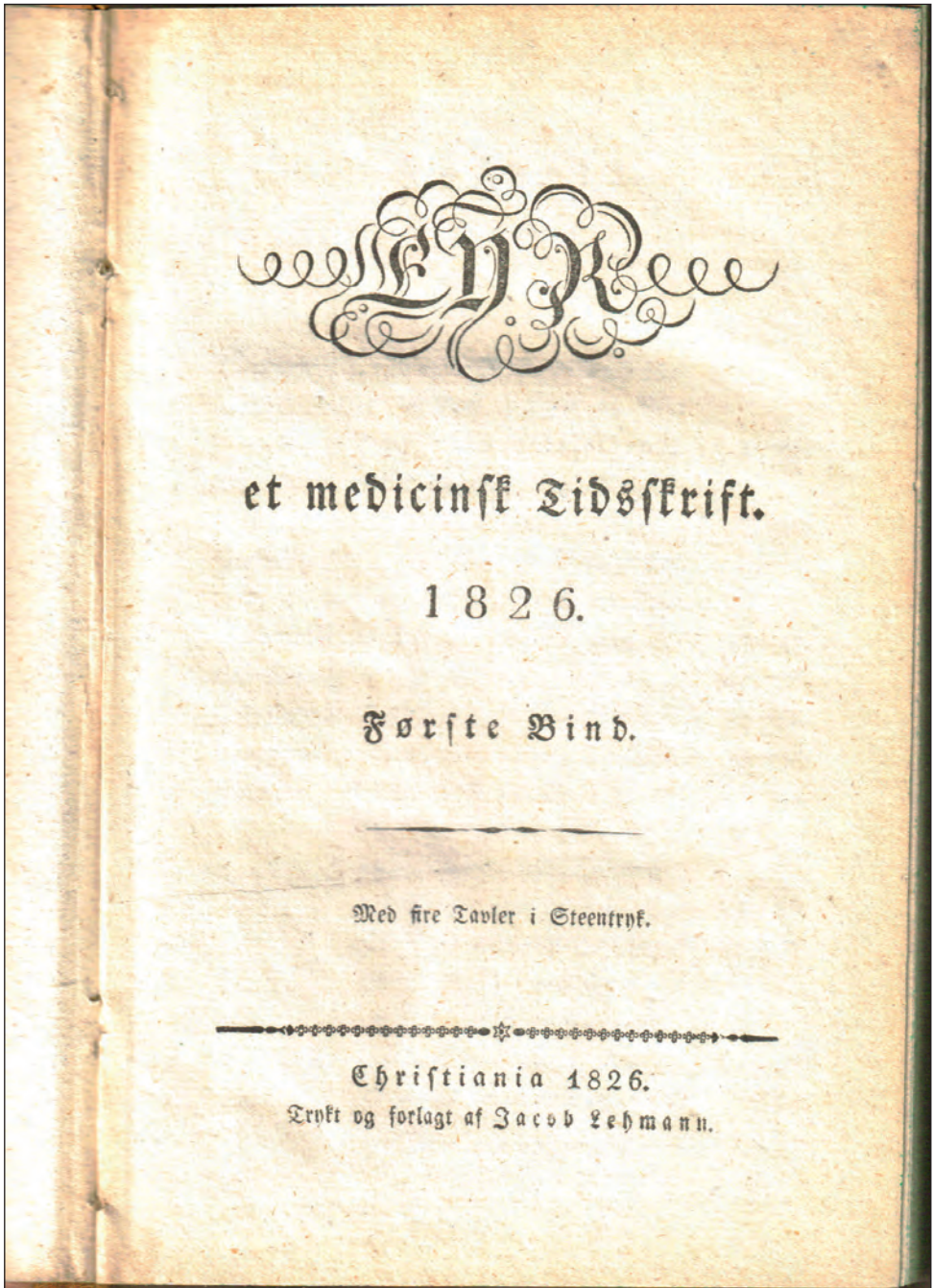
Da *Eyr* begynte å komme ut i 1826, tok man tråden opp igjen med å drøfte sakkyndighetserklæringer. F. eks. beskrives blant annet en 54 år gammel mann, svakelig av utseende, plaget av ryggsmarter, «hengiven til Drik» og hjemkommet fra et slagsmål.<sup>141</sup> Han ble tilsett av lege som ga ham *species resolventes externae* i væskeform til å smøre på det forslåtte ansiktet og *pulvis refrigerans* innvortes, men pasienten nektet å bli årelatt. Han snakket etter hvert over seg og ble behandlet for dette med å bli smurt med surdeig blandet med sennep under føttene. Så døde han.<sup>142</sup>

Obduksjonen skjedde etter rekvisisjon av politimesteren. Tilstede var også en annen lege, dvs. åpenbart den korpsslege som hadde behandlet pasienten, en politibetjent og avdødes halvbror. I likhet med i den forrige obduksjonsbeskrivelsen som vi har referert her, hadde også denne avdøde betydelige bloduttredelser i ansiktet. Han hadde alvorlige bruddskader i ansiktssknoklene. Her sier redaktørens, dvs. sannsynligvis Skjelderups fotnote at «Denne Læsion forudsætter virkeligen et mordisk Slag, da de Been, som danner Næsen, ere av en fast Substants og ikke sønderknuses uden ved en større Vold, end den, en blot knyttet Haand kan frembringe.» I hjernens hulrom ble det funnet 4-5 spiseskjeer væske. Det ble også funnet noen andre, i denne forbindelse mindre viktige funn som viste til hans mindre gode allmenntilstand, blant annet satt venstre lunge fast i brysthinnen. Her

<sup>140</sup> 6 Lod og 2 Qvintin, dvs. ca. 100g.

<sup>141</sup> *Eyr* 1826;1:168-76.

<sup>142</sup> Også i denne kasuistikken er tidsforløpet uklart, fordi tidspunktet for hendelsen ikke er angitt, bare dødstidspunktet, men det later til å ha vært natten etter slagsmålet.



Figur 38: Eyr var Norges første rent medisinske fagtidsskrift. Her sees første årgang 1826. (Eget eksemplar, foto: Øivind Larsen)

konkluderte obdusenten at avdøde hadde vært utsatt for en *commotio cerebri*, men at dette i seg selv ikke er noen absolutt dødsårsak, slik at hans «uordentlige Levned» med derav følgende nervesvekkelse, foruten den påviste væske i hjernens hulrom kan ha bidratt til døden.

Tidsskriftet referer også deler av den videre juridiske prosessen. En person var blitt tiltalt for ugjerningen og forsvareren (defensor) stilte to utdypende spørsmål: «1) Om tiltalte NN, efter de fremkomne Oplysninger, med fuldkommen Sikkerhed kan antages at have være middelbar eller umiddelbar Aarsag til NN Død?» og «2) Om det er at formode, at NN ved Anvendelse af Aareladning eller andre Midler kunde være reddet fra Døden?». Svaret på første spørsmål utdypet konklusjonen, (volden fra) «NN har været *middelbar* Aarsag til NN død» og at døden «ei her kan ansees for at have været en *uundgaaelig* Følge af den udvortes Vold.» Svaret på annet spørsmål underbygger ytterligere, at det alltid er en mulighet for helbredelse, her uaktet de konsitusjonelle innvirkende årsakene, dersom pasienten hadde holdt seg til legens forskrift. Det hadde han altså ikke.

Tiltaltes forsvarer ga seg imidlertid ikke, han beskrev avdødes dårlige helse og anmodet om stiftets vurdering om disse opplysningene «maatte være i Stand til enten ganske eller tildeels at gjøre Forandring i den forhen afgivne Betænkning og foretagne Obductions-Forretning». Hvordan det gikk til slutt, står det ikke noe om i *Eyr*, bortsett fra at legens obduksjonsrapport og erklæring ikke ble forandret og lagt til grunn for rettsbehandlingen videre.

En sak, som må ansees som typisk for tiden, dreide seg om en dødfødsel, eventuelt en sen abort.<sup>143</sup> En ung og frisk kvinne, åpenbart seterjente, hadde i dølgsmål født et 15 uker gammelt foster. Hun anga at det var livløst og at hun hadde begravd det på en nærliggende kirkegård, der det imidlertid ikke lot seg gjenfinne. Dette var det blitt sak av, og forsvareren utba seg da en sakkyndiguttalelse fra legen, der både strafferettslige og etisk viktige spørsmål ble tatt opp.

Et vitne hadde sett det døde fosteret og kunne bekrefte utviklingsgraden, at det hadde hodehår men ingen negler. Men forsvareren ville høre hva legen hadde å si, blant annet nærmere om aborter på dette stadium av et svangerskap, for å belyse riktigheten av pikens utsagn. Her kunne legen med sin uttalelse bekrefte sannsynligheten av hennes historie.

At et 15 ukers foster, nedgravd på en kirkegård, etter et bare et halvt år, hvorav det meste var vinter, skulle gå i oppløsning og bli sporløst borte, hadde legen imidlertid liten tro på. Kanskje hadde et eller annet dyr vært

---

143 *Eyr* 1826;1: 176-9.