

dan hodet holdes og håndstillingen der den er med på bildet. Har kunstneren valgt et nedenfra-opp-perspektiv som kan antyde både autoritet og nedlatenhet? Og vi kan fantasere videre: Introvert eller ekstrovert? Mild eller streng? Spontan eller reflektert? Er dette en person vi ville ønsket å bli bedre kjent med? Noen vi kanskje ville holdt avstand til?

Personene

Medisinens historie er i stor grad preget av enkeltpersoners initiativ og innsats. I særdeleshet gjelder det i et lite land som Norge.

De 85 personene som det til sammen foreligger 89 portretter av i Selskabets samling, er verken tilfeldig valgte eller representative for norsk medisin. De aller fleste av dem har hatt sentrale verv i Det norske medicinske Selskab. I en lang periode var de viktige personene i Selskabet også toneangivende personer i norsk medisin generelt. Det gjaldt spesielt på 1800-tallet da Norge ble en selvstendig nasjon og medisinen gjennomgikk en rivende utvikling. En fellesnevner for de portretterte er at de har vært allsidige og har engasjert seg på mange områder. For de fleste av dem har aktiviteten og interessen gått langt ut over det medisinsk-faglige. Det er en samling personer hvor de fleste har satt spor etter seg både i medisinen og i samfunnet.

Om mange av personene på maleriene finnes det fyldige biografier (se f. eks. 1-5). Mange er dessuten omtalt i *Store norske leksikon* eller i *Norsk biografisk leksikon*. På grunn av den nære tilknytningen til universitetet, er de ulike historiebøkene om Univer-

sitetet i Oslo og dets institutter og tilknyttede sykehus også viktige kilder for den som vil vite mer.

Nesten alle de avbildede har legeutdannelse. Det finnes dels omfattende biografier om dem i *Norges Leger* (se spesielt samleutgaven fra 1996). Vi har derfor et annet siktemål her enn å presentere fullstendige biografier. Vi vil gi slike holdepunkter som man trenger når man går rundt og ser på bildene – eller når foredraget i auditoriet er så kjedelig at blikket og oppmerksomheten forlater kateter og powerpointpresentasjon og glir mot maleriene isteden. Målet er å gi en kortfattet, i hovedsak kronologisk beskrivelse av de portrettertes viktigste faglige bidrag, kombinert med noen eksempler på hva disse personene har etterlatt seg i norsk medisin eller i samfunnet for øvrig. Mange av sporene finnes fortsatt som eponymer, oppkallinger, for eksempel Boecks sarkoid, Schiøtz' tonometer, Føllings sykdom, Müller-Harbitz' sykdom og Hansen's disease. Og skulle maleriene og denne boken gi mersmak og lyst til å gå videre og lese mer, er en av forfatternes hensikter oppfylt.

Gründertiden og Selskabet

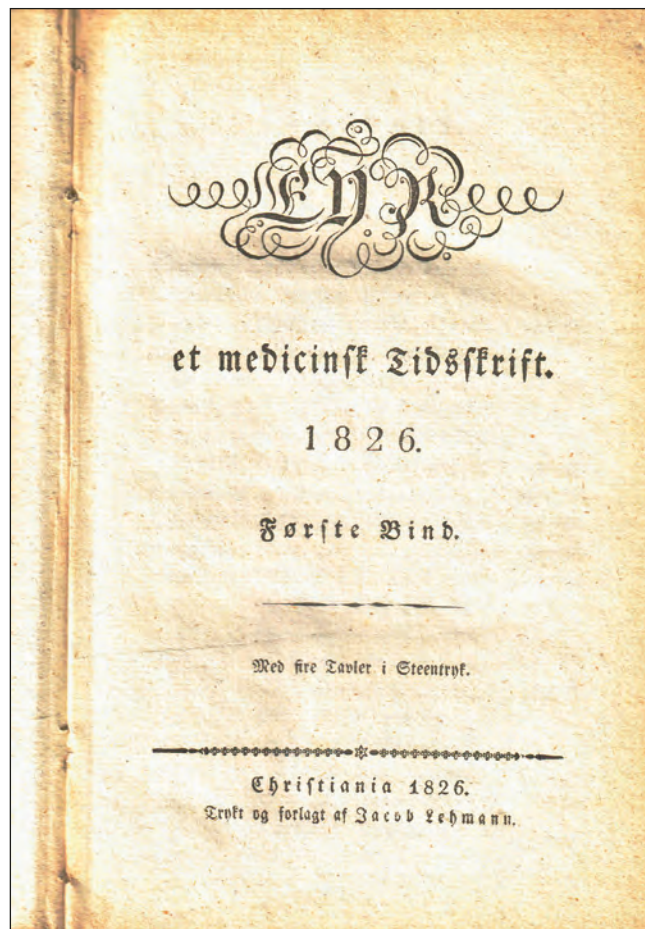
På 1800-tallet var norsk medisin under oppbygging. Et nytt norsk samfunn og en ny nasjonal identitet skulle bygges opp. Begge deler krevde dugnadsånd og vilje til innsats.

Det nasjonale universitetet, Det kongelige Frederiks universitet i Christiania, var stiftet i 1811, og det medisinske fakultetet begynte sin virksomhet ved høstsemesterets begynnelse i 1814 med tre studenter og tre professorer. Rikshospitalet ble opprettet i 1826.

Det var lenge et svært lite medisinsk miljø. Legene som drev praksis i byen, legene på Rikshospitalet og de få og små andre medisinske institusjonene, og lærerne ved det medisinske fakultetet var til sammen en liten gruppe og mange hadde flere funksjoner samtidig. Alle kjente alle. Men de hadde et felles savn som krevde en felles løsning: En medisinsk møteplass for faglig fornyelse. Løsningen fant man i 1826. Det var opprettelsen av det som ble til *Det norske medicinske Selskab*.

Drivkraften var å holde seg orientert om den medisinske kunnskapsutviklingen. Det nye universitetet hadde riktignok fått sitt universitetsbibliotek, blant annet bestykket med betydelige bokgaver, men det var problemer med innkjøp av ny litteratur. Økonomien var særdeles pinaktig. Biblioteket holdt til i det gamle Garnisonssykehuset ved Christiania Torg (Rådhusgaten 19, der Cafe Celcius er nå i 2012), men av bibliotekets annuum på 7 500 spesidaler gikk en stor del til nedbetaling av gjeld.

Den gang som nå, var de medisinske tidsskriftene kanalen for ny kunnskap. Biblioteket hadde bare økonomi til å abonnere på 16 tyske og to danske medisinske tidsskrifter. Da tok 13 sentrale personer fra byens medisinske miljø affære. I 1826 opprettet de «Et lægevidenskabelig Journal-Læseselskab i Christiania». Dette var en slags lesesirkel som tegnet abonnementer på fire tyske, tre franske og ett amerikansk tidsskrift, samt ett tidsskrift fra London, ett fra Edinburgh og ett fra Irland, til sammen 11. Tidsskriftene sirkulerte, slik at hvert medlem mottok 2-4 hefter som Selskabets bud kom og byttet hver lørdag.



Eyrs første årgang

Omtrent de samme personene begynte i 1826 å gi ut et eget medisinsk tidsskrift, kalt *Eyr* etter den nordiske gudinne for helse. I *Eyr* for 1827 (2. årgang, side 79) sies om leseselskapet at «Sikkerlig gjør dette Selskab, allerede blot som Læseselskab, meget Nytte; men Anmelderen glæder sig i Haabet om i samme at see Sporen til det første lægevidenskabelige Samfund i Norge, hvis Medlemmer kunde i videnskabeligt Øiemed til bestemte Tider samles».

Slik samling til bestemte tider fikk man fra 1833. Etter sju år ble Selskabet fra 1826 formalisert. Det var koleraen i 1832–1833 som var den ytre foranledning til forandringen. Informasjonsbe-

hovet ble mer påtrengende enn før når man sto overfor denne ukjente svøpe. Man måtte ha mer system for gjensidig utveksling av erfaringer og kunnskaper. 16 personer møttes 14. oktober 1833 og foretok den høytidelige stiftelse av det de kalte *Lægeforeningen i Christiania*. De vedtok lover og de bestemte at man skulle møtes hver mandag kl. 6. Møtestedet var auditoriet i universitetets hovedbygning, dvs. Maribogården (Prinsens gate 20), hvilket viser hvilken tett kontakt det var – og alltid har vært – mellom foreningen og universitetet.

Det var også en tett forbindelse mellom Selskabet og den vitenskapelige verden på andre måter. Tidsskriftet *Eyr* måtte dessverre gå inn i 1837. Miljøet hadde vist seg å være for lite til å holde et eget tidsskrift i gang. Men så, i 1840, kom satsingen *Norsk Magazin for Lægevidenskaben*. I forordet i første nummer fortalte de nye redaktørene (Chr. Boeck ⑦, A. Conradi ⑫, Chr. Heiberg ④, J. Hjort, F. Holst) hvordan problemet for *Eyr* hadde vært at abonnenttallet var så lite at det var umulig å få tidsskriftet til å gå rundt økonomisk. Men relativt sett, påpekte de, fordi legetallet var så lite, leste likevel mer enn to tredeler av landets leger *Eyr*. Tapet av faglig kommunikasjonsmulighet og kunnskapsformidling var følbart da *Eyr* forsvant. Tross avslag på søknad om offentlig støtte satte redaktørene likevel igang det nye prosjektet, men gjorde det helt klart at her var det ubetalt samarbeid som måtte til! Dette stort anlagte tidsskriftet holdt det gående i 99 år, helt til 1939, som det sentrale norske medisinske tidsskrift. Det var i *Magazinets* spalter utviklingen av norsk medisin i stor grad så å si både fant sted og er blitt dokumentert for ettertiden.

Et lægevidenskabeligt Journal: Læseselskab i Christiania.

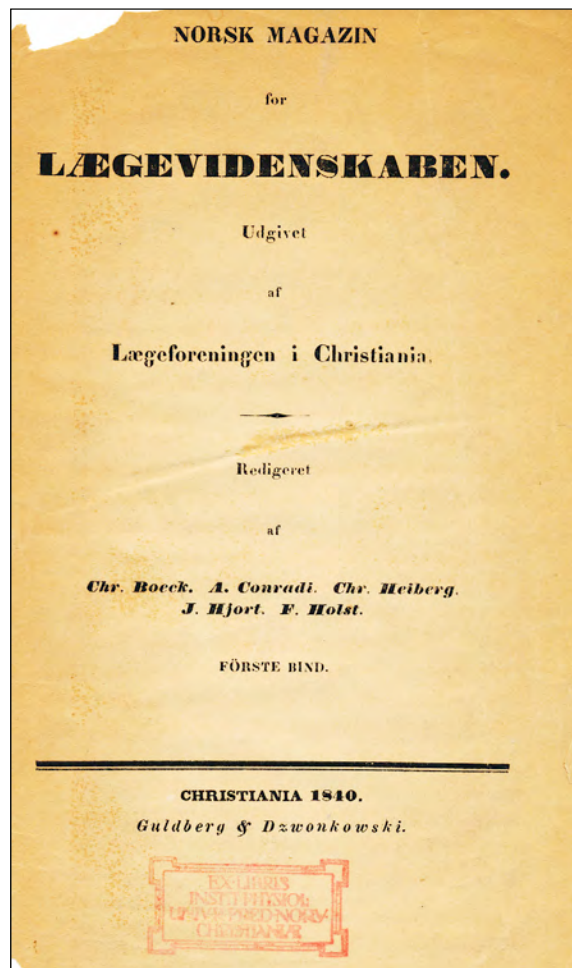
Mange badle Journaler, fordi de unegtelig bidrage til Udbredelsen af overfladiske Kundskaber og saaledes til at quæle den Grundighed, hvorefter Videnskabernes Dyrkere bør trachte. Alligevel synes man neppe at kunne bestride deres Nødvendighed i vor Tidsalder, og især i Lægevidenskaben, hvis litteraire Frembringelser ere saa talrige, at selv den Læge, som derpaa kunde anvende sin fulde Tid, umueligen vilde være i Stand til at læse, end sige gjøre sig noie bekjendt med endog en Tiendebeel af samme.

Allerede i 1827 føltes den medisinske informasjonsmengden overveldende! (Eyr 1827;2:77)

Lægeforeningen i Christiania skiftet for øvrigt navn to ganger i 1847. Først vedtok man navnet *Det medicinske Selskab i Christiania*, men så gikk man i seg selv og forandret det etter få måneder til *Det norske medicinske Selskab i Christiania*. Det var professor Christen Heiberg som foreslo dette og fikk det vedtatt. Hvorfor? Ellers kunne man av utlendinger bli oppfattet som svensk! En gryende bekymring i en tid da nasjonalismen hadde våknet. Men slik har navnet vært siden, bortsett fra at *i Christiania* er blitt borte. Medlemmer ønskes velkommen, uansett bosted.

Perioden fram til Selskabet fylte 125 år i 1958 (regnet etter 1833) er beskrevet i to festskrift fra 1933 og 1958, skrevet av henholdsvis Fredrik Grøn og Peter M. Holst (1,2). Her kan man også lese om hvordan Selskabet flere ganger skiftet lokaler fram til 1935, da det flyttet inn i det spesialtegnede funksisbygget Drammensveien 44 i Oslo. På grunn av flere uheldige omstendigheter måtte Selskabet gi opp å holde til i dette bygget i 2006, da man flyttet til den tidligere Kvinneklubben i Pilestredet Park 7.

Malerisamlingen fulgte med flyttingene. I 1987 ble maleriene pietetsfullt kunstfaglig restaurert i forbindelse med en generell oppussing av Drammensveien 44. Års opphenging i lokaler der det hadde vært røykt svulmende Havana-sigarer, hadde satt sitt preg på dem. Perioden senere ble imidlertid også en påkjennning for mange av bildene, især de siste år, da restauratøren som hadde kontrakt på bruk av lokalene til selskapsvirksomhet, begynte med såkalte «events». Da ble blant annet kunstverk i skjøre rammer tatt opp og ned av veggene mer enn de hadde godt av. Per 2012 er det altså enkelte litt medtatte høvdingar som skuer ned fra veggene i den gamle kvinneklubben.



*Magazinet
1840 – et
moderne
medisinsk
tidsskrift,
endog med
latinske
bokstaver*

Kolera – svøpe for folket, men stimulus for medisinen

1800-tallet var koleraens århundre. Kolera er en bakteriell mage-tarm-sykdom som spres via drikkevann og ved generelt dårlig hygiene. Kolerabakteriens toksin gjør at de angrepne meget raskt taper store mengder væske gjennom en vandig diaré, og de kan dø i løpet av timer av dehydrering. Grunnen til at sykdommen herjet og bølget pandemisk over hele verden på 1800-tallet, var endrede betingelser for spredning. Industrialisering, trangboddhet, fattigdom, migrasjon, sosial uro og bedre kommunikasjoner er noen av de samfunnsfaktorene som gjorde at den hårfine maktbalansen ble forrykket mellom menneskene og deres medskapninger, mikroorganismene. Den meget smittsomme koleraen var blant de sykdommene som nå fikk overtaket når anledning bød seg.

To etter forholdene store koleraepidemier rammet Norge. Det var i 1832–34 og i 1853, da det især



Bortgjemt i skogen en gravplass for 16 ofre for koleraen i 1834, i Onsøy, et lite bygdesamfunn i Smaalenene (Østfold). Galgenhumor var en mestringsmekanisme samfunnet prøvde seg med. Koleraviser ble en sjanger. Men det var intet morsomt ved situasjonen når koleraen – eller andre farlige smittesykdommer – rev bort familiemedlemmer og bekjente

var Christiania som ble hjemsoekt. Sykdommen var skremmende, og opptok legene sterkt.

Mange leger gjorde tjeneste som koleraleger. Koleraen var ogsaa en av grunnene til at Det norske medicinske Selskab ble stiftet som en formell forening av blant andre Christian Peter Bianco Boeck ⑦, Christian August Egeberg ⑨, Frederik Holst og 13 andre i 1833.

Den tyske mikrobiologen Robert Koch (1843–1910) beskrev kolera bakterien i 1883 og løste for saa vidt årsaksproblemet for kolera, vitenskapelig sett. I siste halvdel av 1800-årene mistet de gamle smitteteorier betydning, fordi man fikk mer og mer forståelse for mikrobenes rolle. Men miasmateorien som hadde vært rådende siden antikken, læren om de skadelige dunstene, var likevel slett ikke noe dårlig utgangspunkt for å forebygge sykdom, selv om dette utgangspunktet viste seg å være galt. Den logiske konsekvens var lys, luft og renslighet – og dette var god forebygging uansett.

Den første koleraepidemien førte blant annet til at det ble utstedt såkalte kolera plakater med forholdsregler dersom sykdommen skulle komme tilbake. Da epidemien kom tilbake i 1850-årene, fikk man prøvd ut forholdsreglene. Det var nå ganske klart at forebygging av kolera og håndtering av smitte måtte skje ved kollektive tiltak, og Sundhedsloven ble innført i 1860 som en direkte konsekvens av koleraepidemien.

Kollisjon mellom folks verdigrunnlag, der helse bare er en av flere verdier og prioritering av sykdomsforebygging møter vi gjennom hele medisins- og helsehistorien. Et gjennomgangstema er helsetiltak og kostnader. Da Sundhedsloven ble innført, var det etter kraftige krangler om penger. Lovforslaget hjemlet opprettelse av sunnhetskommisjoner, dvs. helse råd, men hvem skulle betale dette? Var sunnhetskommisjonene verdt utgiftene?

Det kan se ut som om det er en slags lovmessig sammenheng mellom velstandsnivå og sans for kollektive tiltak, her illustrert ved de samfunnsprosessene koleraen satt i gang. Når folk lever marginalt, er det legitimt at hver enkelt slåss for seg og sitt. Med et høyere velstandsnivå følger det at ihvert fall noen har overskudd til å satse på fellestiltak for alles beste. Når velferden er kommet enda høyere og er blitt selvfølgelig, overskygger interessen for meg og mitt igjen forståelsen for det man kan få til gjennom å handle i fellesskap.

Litteratur

Gradmann C. *Laboratory disease: Robert Koch's medical bacteriology*.

Baltimore: Johns Hopkins, 2009.

Larsen Ø. *Epidemic diseases in Norway in a period of change*. Oslo: Unipub, 2000.

Larsen Ø., red. *Sundhedsloven 150 år – Lov og forarbeider*. Michael 2010; 7: Supplement 8.

Gründerne – hvem var de? Hvem var de 16 handlekraftige menn fra 1833? Det heter i *Eyr* samme år at det var de følgende:

Boeck, Lector

Døderlein, Stadsphysikus

Egeberg, Cand. Medic.

Heiberg, Chr., Lector

Heiberg, Joh., Cand. Medic.

Hjort, Brigadelæge

Holst, Professor

Kraft, Cand. Medic.

Maschmann, Professor, Apotheker

Maschmann, Cand. Pharm.

Møller, Apotheker

Schenck, Brigadelæge

Skjelderup, Professor

Sørenssen, Professor

Thulstrup, Generalchirurg

With, Brigadelæge

Ikke mindre enn ni av disse gründerne finner vi igjen blant portrettene i Det norske medicinske Selskab.

De første medisinske professorene

Blant maleriene finnes portretter av to av de tre første professorene ved Universitetet, Michael Skjelderup og Magnus Andreas Thulstrup, representert med hvert sitt maleri, mens den tredje, Nils Berner Sørenssen, forekommer på en gammel fotografisk reproduksjon.

Maleriet av **Michael Skjelderup** (1769–1852) ① viser en kanskje litt resignert gammel mann. Det er selvsagt mulig at han var resignert på sine eldre dager, men han kunne se tilbake på et usedvanlig spennende liv.

Skjelderup var en slags mannlig Askepott, prestesønnen fra Hof i Vestfold som stammet og som alle trodde var mindre begavet, inntil noen fant på å sende ham til Det kirurgiske Akademi i København, en legeskole der man ikke trengte examen artium for å komme inn. Her blomstret han opp, klarte seg med glans og ble professor ved Københavns Universitet, intet mindre! Så ble han kallet til det nye norske universitetet som dets første medisinske professor. På grunn av krigen hadde han en farefull overfart over Skagerrak for å overta sitt nye embete. I 1814 hadde Norge både England og Sverige som fiender. Men Skjelderups skarpseiler unnagikk de svenske kulene.

Senere underviste han i anatomi, rettsmedisin og flere andre fag, og hadde etter hvert hatt så å si alle norske leger under sitt kateter.

Skjelderup begynte å arbeide ved det nyopprettede fakultetet, på bar bakke og med to tomme hender. Alt måtte bygges opp for å kunne drive skikkelig undervisning. Det gjorde han med stor flid. Blant annet lagde han selv et stort antall anatomiske preparater til undervisningsbruk. Etter hvert oppsto spørsmålet om hvem som egentlig eide disse preparatene, og man kom til at det var Skjelderup selv. Han solgte preparatene til Universitetet for 1000 spesidaler i 1828. Pengene ga han senere tilbake til universitetet ved at han i anledning av sin 80-årsdag og sin avgang som profes-