

Johan Karl Unger Vetlesen

– Noregs fyrste gastroenterolog

Michael 2017;14: 217–30.

Johan Karl Unger Vetlesen (1851–1914) reknast som den fyrste gastroenterologen i Noreg. Han ivra blant anna for å bruke magesonde i diagnostikk og behandling av magesjukdomar, slik dei gjorde i utlandet. Unger Vetlesen var overlege ved Diakonisseanstaltens Sygehus i Kristiania 1888–1914, der han gjorde mykje for å planleggje og byggje opp det nye og moderne sjukehuset på Lovisenberg som vart teke i bruk i 1895. Han sytte mellom anna for at Lovisenberg i 1897 blei det fyrste norske sjukehuset der ein gjorde röntgenundersøkingar. Unger Vetlesen hadde eit særst godt ry som lege og vart søkt av pasientar frå nær og fjern. I tillegg til fagkunnskapane hans er det tydeleg at den menneskelege personlegdomen og den psykologiske sansen var særst viktige for å gjere det kliniske arbeidet hans så ettertrakta.

«Jeg må ha fat i Unger Vetlesen»!

Schloss Labers, Obermais pr. Meran, 4. mai 1893. Den bergenske komponisten Edvard Grieg (1843–1907) var på reise i Sør-Tyrol og skreiv brev til ein ven:

«Jeg er syg og elendig, værre end da jeg forlod Kristiania. Jeg opgiver derfor alle påtænkte Planer og iler hjemad. (...) Jeg må ha fat i Unger Vetlesen, fordi en ordentlig Kur må påbegyndes. Et må du love mig: Skulde han ikke være i Kristiania, må du straks efter Modtagelsen af dette telegrafere hid.» (1). Kven var denne mannen som det hasta slik med å få tak i?

Unger Vetlesen – ein høvding i samtida

På slutten av 1800-talet var Johan Karl Unger Vetlesen (1851–1914) ein av dei mest populære legane i Kristiania. Som brevet frå Edvard Grieg viser, hadde han i tillegg eit ry som nådde langt utanfor hovudstaden.



Figur 1: Johan Karl Unger Vetlesen (1851–1914). Måleri av Per Krogh (1889–1965), eigd av Det norske medicinske Selskab. Olje på lerret 70x58 cm. Unger Vetlesen var formann i Selskabet 1903–1904 og biletet vart gjeve som ei gåve til Selskabet i 1937. (Foto: Øivind Larsen)

Også på andre måtar var Unger Vetlesen ein sentral skikkelse i norsk medisin. Han har vore omtalt som Noregs fyrste spesialist i mage-tarm-sjukdomar (2, 3). Han kan reknast som ein av stiftarane av Den norske Lægeforening, og han hadde fleire verv både der og i Det norske medicinske Selskab (4, 5) (figur 1). Han var vidare fast tilsett som sensor ved Det medisinske fakultetet ved Det kongelige Frederiks Universitet i Kristiania i ei årrekke.

Som overlege ved Diakonisseanstaltens Sygehus på Lovisenberg vart han ein institusjonsbyggjar og leiar som naut stor respekt. Men ikkje minst var han ein føregangsmann på fleire medisinske område i det som må kunne seiast å ha vore ei brytingstid for legevitskapen. Trass i dette har han fått relativt liten plass i medisinhistoriske framstillingar.

Med denne artikkelen ynskjer vi å løfte Unger Vetlesen fram frå gløymsla. Vi vil fyrst og fremst sjå nærare på bakgrunnen for at han blir rekna som Noregs fyrste gastroenterolog. Vidare ynskjer vi å peike på nokre hovudtrekk ved gjerninga hans som overlege ved Diakonisseanstaltens Sygehus, før vi til slutt prøvar å kome nærare ei forståing av kva det var ved denne mannen som gjorde at han blei så umåteleg populær blant pasientane.

Student og ung lege

Johan Karl Unger Vetlesen vart fødd i Molde 17. april 1851 (5). Ferda gjekk etter kvart vidare til Kristiania, der han vart student i 1868 (6). I følgje venen Fredrik Georg Gade (1855–1933) var Unger Vetlesen allereie som medisinstudent «blant dem, som hævet sig op over nivaaet» (3), og våren 1876 vart han uteksaminert som «medicinsk Candidat med Laudabilis» (7).

Som så mange av legane i samtida fekk han allsidig klinisk erfaring. Han arbeidde fyrst som «Assistentlæge» ved Gaustad Sindssygeasyl, deretter som «Candidat» ved medisinsk og kirurgisk avdeling på Rikshospitalet, før han ei tid var konstituert som «Reservelæge» ved Christiania Bys Sygehus. I perioden 1879–85 var han tilbake på Rikshospitalet, der han gjorde teneste både som assistent ved patologisk-anatomisk institutt, og som reservelege ved medisinsk avdeling (5).

Under tida hans ved Rikshospitalet vart han også del av «Bjærget», som vart skildra som «en indremedisinsk Klub eller intimere Forening inden det medicinske Selskab» (4). Klubben kom til rundt 1882, og bestod i byrjinga av eit titals yngre legar, dei fleste med tilknyting til Rikshospitalet. I følgje Gade stifta desse unge og framstormande legane foreininga «dels for at holde hverandre underrettet om sine personlige Arbejder og deres Resultater, dels for at give Meddelelser og Referater fra den internationale Videnskab, særlig over saadanne Grene i Medicinen som kun undtagelsesvis kom frem i det medicinske Selskabs Forhandlinger.» (4) Klubben hadde eit visst opposisjonelt preg over seg, og skal ha vore oppkalla etter dei radikale medlemmene av Convention Nationale (1792–5) under den franske revolusjonen «La Montagne» (4, 8, 9). Eit svært stimulerande fagleg miljø må det uansett ha vore.

I tillegg til arbeidet her heime oppheldt Unger Vetlesen seg i 1870- og 80-åra jamnleg utanlands, «og det tildels i længere tid paa Studiets Vegne»

(7). Disse opphalda omfatta mellom anna studiar av anatomi og kjemi i København, fysiologi-studiar i Göttingen og ulike indremedisinske studiar i Wien (5). Samla sett gjorde erfaringane frå studietida og dei fyrste åra som lege at Unger Vetlesen, sagt med Gade sine ord, kunne halde fram si vidare «løpebane» som lege «paa en meget solid grundvold» (3).

Unger Vetlesen og magesonden

«Ventrikel- og fordøielsessygdomme blev tidlig hans særlige arbejdsomraade», konstaterte Gade etter Unger Vetlesens død i 1914 (3). I 1880-åra kom dette til uttrykk gjennom ei rekkje publikasjonar om ulike magelidningar (10-13).

Felles for dei fleste av desse arbeida, er ein iver hjå Unger Vetlesen etter å ta i bruk nye tekniske hjelpemiddel. Dette er tydeleg allereie i det fyrste offentleggjorde arbeidet hans; eit føredrag om «Den mekaniske Behandling af Fordøielseskanalens Sygdomme», som han heldt på eit møte i Det medisinske Selskab i 1883 (14). Mekanisk behandling betydde i dette tilfellet behandling med hjelp av magesonde, og han skildra mellom anna korleis han med «Udskylning» av magesekken hadde letta plagene for ein pasient med magesår. Denne måten å behandle magesår på hadde tidlegare blitt skildra internasjonalt, men etter det Unger Vetlesen sjølv kjende til, var han den fyrste som nytta denne metoden her i landet.

Men det som opptok han endå meir i dei påfølgjande publikasjonane hans, var bruken av magesonde som eit potensielt *diagnostisk* hjelpemiddel. Dette var noko heilt nytt. Året 1883 er i så måte eit merkeår. Fram til då hadde sonden fyrst og fremst hatt sin plass i behandlinga av magesjukdomar, men med ein publikasjon frå den tyske legen og professoren Wilhelm Olivier (von) Leube (1842–1922) dette året, vart merksemda retta mot sonden sitt potensiale også i diagnostikk (15, 16). Leube viste her at dersom ein nytta sonden til å hente opp mageinnhald ei viss tid etter at pasienten hadde ete eit standardisert «prøvemåltid», kunne ein mellom anna vurdere magesekkens tømmingsevne, motilitet og sekresjon på ein heilt annan måte enn ein hadde vore i stand til tidlegare.

Entusiasmen for denne nye teknikken spreidde seg raskt, og i Noreg var altså Unger Vetlesen blant dei fyrste til å omfamne metoden. Han var full av lovord, og viste stor tiltru til den vidare utviklinga av magesonden som diagnostisk hjelpemiddel: «Det Rydningsarbeide, der er begyndt i Mavesygdommenes Diagnostik ved Indførelsen af Sonden som diagnostisk Hjælpemiddel har allerede medført betydelige Modifikationer i vor tidligere Opfatning. (...) Det bliver fra nu af nødvendigt at stille Diagnosen ved Hjælp af Sonden, og den Tid er nær, da Diagnosen af en Mavesygdom ligesaa

lidt kan tænkes gjort uden Sonde, som man nu kan tænke sig en fuldstændig Brystundersøgelse uden Stetoskop.» (11).

Før dette gjennombrøtet hadde ein i det vesentlege vore «henvist til de syges angivelser af deres subjektive fornemmelser» når det gjaldt utgreiing av magesjukdomar (17). Det var difor stor forventning knytt til dei nye metodane som gjorde det mogleg å gjere «en direkte objektiv vurdering af selve organet», inkludert ei vurdering av magesekkens funksjon og ikkje berre dei anatomiske forholda (17).

Vinteren 1884 reiste Unger Vetlesen til Erlangen for å studere magesjukdomar hjå sjølvaste «opphavsmannen» til denne nye retninga innanfor ventrikkeldiagnostikk, professor Leube (3, 5). Opphaldet ser ut til å ha sett spor. I alle fall vitnar publikasjonane om at Unger Vetlesen etter denne studiereisa gjorde flittig bruk av undersøkingar basert på sonde og prøvemåltid ved utgreiing av fleire former for magelidingar (11-13).

I tillegg ser det ut til at han under opphaldet i Erlangen fatta interesse for ein «ny» tilstand, såkalla «nervøs dyspepsi». Også dette var noko professor Leube fekk mykje av æra for å ha «funne opp» (18). Omgrepet skildra ein tilstand som mellom anna var kjenneteikna av symptom som «Udspænding og Opblæsthed efter Maaltidet, Træthed, Tunghed i Hovedet», raping, sure oppstøt, kvalme og hjertebank (12). I følgje Unger Vetlesen var det særleg «de heldigere Stillede i Samfundet» som vart råka av nervøs dyspepsi, og blant årsakene var «ethvert Moment, der bidrager til at nedsætte Nerve-systemets Energi». Dette kunne til dømes vere «nervøs Belastning», «Blodmangel», eller «Overanstrengende aandeligt Arbeide».

Unger Vetlesen meinte sjølv at nervøs dyspepsi ikkje eigentleg kunne «siges at være noget nyt Sygdomsbegreb», men han var tydeleg på at det var «Leube's umiskjendelige Fortjeneste at have præciseret og nærmere belyst Begrebet». Vidare meinte han at trass i at ei hovudutfordring ved sjukdomsbiletet var eit «skrigende Misforhold mellem de subjektive Besværligheder og den objektive Undersøgelse af Fordøielssakten», måtte nervøs dyspepsi likevel kunne seiast å representere «en nogenlunde afsluttet og vel karakteriseret Symptomgruppe», takka vere «de mere rationelle objektive Undersøelsesmetoder» (12).

Han hadde sjølv erfart at dette var svært utbreidde plager også blant det norske folket i samtida: «Disse nervøse Lidelser af Digestionstraktus griber saa lige ind i Hjertet paa vor praktiske Virksomhed» (21). Mellom anna fekk han rikeleg høve til å studere denne tilstanden ved Grefsen Vandkuranstalt, der han var ansvarleg «Badelæge» i sommarsesongane 1884-89 (5). Hovudtyngda av pasientar her hadde eigentleg diagnosen «nevrasteni», også kalla «nervesvækkelse». Dette var ein «tidstypisk» diagnose og tilstand på

slutten av 1800-talet, som kanskje fyrst og fremst vart assosiert med plager som utmatting, sømnvanskar og utbreidde smerter (19, 20). Men i følgje Unger Vetlesen utgjorde mageplager i mange tilfelle ein så dominerande del av symptombiletet til nevrastenipasientane, at tilstanden like gjerne passa inn i Leube sin definisjon av nervøs dyspepsi (21, 22).

Sjølv om interessa for nervøs dyspepsi tydeleg var stor, var det ein annan tilstand som var emne for det som i ettertid gjerne blir rekna som hovudverket til Unger Vetlesen: Doktoravhandlinga frå 1887 om «dilatatio ventriculi» (utvida magesekk) (13). Dette var den fyrste doktoravhandlinga om magesjukdomar i Noreg (2).

Magespesialisten

Unger Vetlesen vart i samtida rekna som spesialist i fordøysessjukdomar, og som den fyrste i landet i så måte (3). (Det var enno lenge att før ein spesialitet i fordøysessjukdomar formelt sett vart oppretta; dette skjedde ikkje før i 1967 (2).)

Men, som nyleg påpeika i ein artikkel om ein av Unger Vetlesen sine kollegaer, Søren Blaach Laache (1856–1941), vart ikkje «specialisme» nødvendigvis sett på som noko positivt av dåtidas legar (9). Og i følgje dei som kjende Unger Vetlesen, var han ikkje vidare begeistra for spesialist-nemninga sjølv: «Han ønsket (...) ikke selv at betegnes som specialist. Al slags specialisme laa hans medicinske tankemaate fjernt.» (23). Skriftene hans vitnar då også i stor grad om ei brei og heilskapleg tilnærming til både pasientane og sjukdomane deira, ikkje minst når det gjaldt dei såkalla nervøse mageslidningane. Oppdatert som han var, også på «den rivende Udvikling, som vi i det sidste Tiaar har været Vidne til med Nervesygdommene» (22), gav han fleire stader uttrykk for ei stor tiltru til at ny kunnskap om «Nervelivet og dets Afskygninger» på sikt vil føre til ny forståing av både magesjukdomar og andre lidingar som så langt hadde blitt forstått som patologiske prosessar avgrensa til eitt enkelt organ (12, 21, 22).

Dette inntrykket som publikasjonane hans gjev av ein heilskapstenkjande lege, vert også stadfesta av kollegaer i samtida: «Han hadde et klart syn for, at lægen ikke bare maa fæste sig ved det syke organ, men at ogsaa hele det syke menneskes personlighed bør tages under behandling. Derfor visste han ogsaa i høiere grad end de fleste at vurdere psykiske momenters betydning baade for mange sykelige tilstandes ætiologi og for terapien.» (23). Fleire av dei som skreiv karakteristikkar av Unger Vetlesen, som til dømes Gade, presiserte også at når dei valde å kalle Unger Vetlesen for «specialist», så meinte dei det ikkje «i dette ords snevrere forstand», til det var interessene

og kunnskapane hans for vidstrakte (3). Han skulle då også kome til å bli føregangsmann på fleire medisinske område.

Institusjonsbyggjaren

I januar 1888 vart Unger Vetlesen tilsett som «Overlæge» ved Diakonisseanstaltens Sygehus, ei stilling han skulle kome til å ha resten av livet (5, 24). Denne stillinga innebar ikkje berre overordna medisinsk ansvar for pasientane; han fekk etter kvart også ei sentral rolle som institusjonsbyggjar. Då han starta gjerninga si ved Diakonisseanstalten, var det nemleg i «det gamle Sygehus nede ved Ullevoldsveien»; eit hus som i 1880-åra vart vurdert som «lidet egnet for et Sygehus's Drift, som den fremadskridende Lægevidenskab og den nyere Sygepleie krævede det.» (24). Løysinga vart å byggje eit nytt sjukehus på Lovisenberg (25) (figur 2). Som det vert sagt, fekk den nyttilsette overlegen med planlegginga av dette nye sjukehuset «en vakker Opgave at løse» (24). I følge kjeldene løyste han denne med «fortrinlig» resultat, og sjukehuset vert skildra som det mest moderne sjukehusbygget i landet då det vart reist i 1890-åra (25).

Etter publikasjonslista å dømme, ser det ut til at Unger Vetlesen etter 1888 fyrst og fremst prioriterte rolla som overlege og klinikksjef; det finst få publiserte skrifter frå hans hand etter det (5). Men karakteristikken av han som ein framtidsretta mann som følgde med på det som rørde seg i den medisinske vitskapen internasjonalt, ser ut til å ha vore likså gyldig i tida hans på Lovisenberg som i hans yngre år.

Dette gjaldt ikkje berre på magesjukdomane sitt område. Mellom anna blir det sagt om han at han var «blant de første læger her hjemme, som forutså røntgenstrålenes store betydning» (26). Wilhelm Conrad Röntgen (1845–1923) oppdaga desse strålane i november 1895 (27). Severin A. Heyerdahl (1870–1940), som seinare blei ein sentral skikkelse i norsk radiologi, skildra Röntgen sine observasjonar som ein «epokegjørende opdagelse, der satte den hele verden i forbauselse.» (28).

Oppdaginga vekte stor merksemd også i Noreg. Allereie før det hadde gått to år, sette Unger Vetlesen seg i sving for å skaffe til vegar eit røntgenapparat til bruk ved Diakonisseanstaltens sygehus. I eit brev til «Bestyrelsen for Diakonissehuset» datert 17. september 1897 skreiv han mellom anna at han ville tilrå innkjøp av eit slikt apparat fordi «det maa siges at være et diagnostisk Middel, der giver store Løfter og som for hver Dag finder større og større Tilslutning» (29). Han la også ved eit brev frå overlege Johan Nicolaysen (1860–1944), som på denne tida fungerte som kirurg ved Diakonisseanstaltens Sygehus (30).



Figur 2: Lovisenberg sjukehus ca. 1895. (Oslo Museum)

Nicolaysen hadde tidlegare same året fått høve til å sjå «Røntgenfotografien» i praktisk bruk under eit studieopphald i Berlin, og var, til liks med Unger Vetlesen, overtydd om at dette var i ferd med å bli eit viktig diagnostisk hjelpemiddel innanfor kirurgien så vel som indremedisinen. Han påpeika òg at medan så godt som alle sjukehusa i Berlin allereie hadde skaffa seg røntgenapparat, fanst det i Noreg enno ikkje noko apparat «af moderne konstitution» (31).

«Bestyrelsen» let seg tydelegvis overtyde av denne argumentasjonen, og då Unger Vetlesen på ny la fram forslaget på eit styremøte 1. oktober 1897, fekk han raskt gjennomslag (32). Styret konkluderte med at dei var overtydde om «Sagens Nytte og Nødvendighed for vort nye Sygehus», og at dei ville løyve pengar til eit slikt apparat, «i Tillid til, at man derved vilde fremme Sygehus's Anseelse og Anerkjendelse». Unger Vetlesen påtok seg å «bringe Sagen i orden», og berre få veker seinare var apparatet på plass (32) (figur 3). Diakonissehjemmets sykehus vart med dette det fyrste norske sjukehuset med eige røntgenapparat, og Unger Vetlesen spelte altså ei sentral rolle i å gjere sjukehuset til ein føregangsinstitusjon på dette feltet (25-28). I tillegg bidrog han til å auke interessa for «Röntgenstraalerne» blant andre legar (26, 28).



Figur 3: Det første röntgenapparatet på Lovisenberg Sjukehus 1897. (Frå Noraforum 2010; 18, nr. 3, forside. Biletet er skaffa fram av Reidar Dullerud).

Når «Overlægen» sin mangeårige innsats ved sjukehuset vart oppsummert og hylla av kollegaer, var det likevel ikkje fyrst og fremst fagpioneren som vart trekt fram. I takktalene vart det lagt vel så mykje vekt på hans «humane Ledelse» og samlande evne: «Var der ved vort Sygehus skredet rolig fremover uden de splittende og ufrugtbare Rivninger, skulde Overlæge Vetlesen i første Række have Æren derfor.» (24) Den store forståinga og «det vide, aabne Syn» han i alle år hadde vist for Diakonisseanstalten sitt verdigrunnlag vart også framheva (33, 34). Og ikkje minst vart det vist til «Tusinder» av pasientar som var takksame for «den dygtige Lægeomsorg» han hadde utvist (24).

Den etterspurde legen

Samtidige kjelder fortel at Unger Vetlesen hadde «et Klientel, som var større end de allerfleste af vore praktiserende Lægers.» (6). I tillegg til arbeidet som sjukehuslege og «Badelæge» hadde han ein omfattande «Huslægepraksis» i hovudstaden, og etter kvart som han vart kjend som spesialist i mage-tarm-sjukdomar, vart han også søkt av pasientar «fra alle landets egne» (6, 23).

Etter alt å dømme var det også mageplager som førte til at Edvard Grieg etablerte kontakt med Unger Vetlesen. Ifølge lege og medisinhistorikar Ole Didrik Lærum, som har studert Edvard Grieg si helse og legesøking meir inngående, var komponisten jamnleg plaga av kraftig magekatarr (35). I tillegg var han plaga av mellom anna nervøsitet og sømnløyse, så Unger Vetlesen sin spesialkompetanse på såkalla nervøse magelidingar skulle dermed vere «midt i blinken» for ein pasient som Grieg. I tillegg til det nemnde brevet, er også eit anna minne om kontakten mellom desse to bevart i Grieg-samlinga, sjå kurinstruksjonane i figur 4.

Men sjølv om spesialkompetanse og ei generelt stor «Kundskabsfylde paa den medicinske Videns Omraade» sjølv sagt var eit viktig element (33), utgjør det neppe heile forklaringa på kvifor Unger Vetlesen var så enormt populær blant pasientane.

Ein eigenskap ved han som ofte blir framheva, er at han ikkje gjorde skilnad på fattig og rik. Gjennom sin allsidige praksis møtte han pasientar frå alle samfunnslag. Langt frå alle tilhørte Edvard Grieg sitt sosiale sjikt. Ikkje minst møtte han mange dårleg stilte i løpet av gjerninga som sjukehuslege. Men han skal også ha fortalt sjølv at han var «huslæge i familier, hvor han kjørte bort mere i vognmandsskyss, end han hadde i huslægehonorar.» (23).

Den viktigaste forklaringa på hans popularitet som lege ligg kanskje i «en merkelig evne til at vinde sympati og tillid hos sine patienter» (23). Han vart skildra som «utrættelig i sin omhu», «til det yderste samvittighetsfuld», og så «fin og mild og hensynsfuld i sin behandling af de syge» at han alltid vann «deres ubegrænsede tillid» (6). Ved Diakonisseanstaltens sykehus skal mange pasientar ha uttalt at Unger Vetlesen hadde noko ved seg som gjorde dei godt, «bare de ved Morgenvisiten saa ham komme over Sygestuens Tærskel» (34). Venen Gade skildra Unger Vetlesen sitt tilhøve til pasientane på denne måten: «Den vakre høivokste mand, med den rolige, soignerte fremtræden, med det lyse smil og den venlige stemme skapte tillid og fortrøstning i sykestuen. Man fik straks følelsen av, at det ikke alene var lægen, fagmanden, det var mennesket i Unger Vetlesen, som stillet sig hjælpende ved den sykes side. Og ikke mindst i vore travle, fagmæssige, specialistiske tider gjør det saare godt at føle, at man har et menneske ved sin side.» (3).

Arven

I januar 1913 markerte dei tilsette ved Diakonissehjemmets sykehus at det var 25 år sidan Unger Vetlesen hadde teke fatt på gjerninga som overlege der (24). Vel halvanna år seinare, 23. august 1914, døydde han relativt brått, etter berre få dagars sjukeleie (3, 6). Gravferda gjekk føre seg «under over-

Nr. 8.

100 Gram Beefsteak, bagt for 200 Gram The
med 100 Gram ristet Havsbrød og 10 Gram
Smør.

Nr. 11.

Et Ag eller 50 Gram Skinke, 200 Gram Melk, 50
Gram brødsbrød

Nr. 3. 200 Gram Suppe (Kjø), 100 Gram Kjø (Hø)
eller Fisk og 80 Gram Grønsgodt - $\frac{1}{2}$ Tine
sennep 2 Glas let Vin med Rørring (100 Gram)

Nr. 8.

200 Gram Grød, 50 Gram brødsbrød, 10 Gram
Smør. Et 1 Tine Brød 250 Gram. Rørring
Melk, 40 Gram Rørring.

BERGEN OFF. BIBLIOTEK, GRIEG-SAMLINGEN

Figur 4: Diettliste fra Unger Vetlesen til Edvard Grieg. (Griegsamlinga, Bergen).

ordentlig stor Deltagelse» (36), og minneord kom på trykk i ei rekkje aviser landet over. I Aftenposten vart dei mest framtrudande eigenskapane hans oppsummert slik: «Dr. Vetlesen indtog en fremskudt stilling inden den norske lægestand, anset og agtet baade som læge og menneske, – en mand, der fyldt af interessen for sit fag altid holdt sig paa høide med sin tid og paa et solid videnskabeligt grundlag fulgte med i fremskridterne, samtidig en varmhjertet sympathivækkende natur, der uvilkaarlig indgav patienterne tillid, det ikke mindst vigtige for en læge.» (37).

Johan Karl Unger Vetlesen står dermed fram som eit eksempel til etterfølging, og ved Lovisenberg Diakonale Sykehus lever «arven» etter han vidare. I 2011 fekk det nyoppretta indremedisinske forskingsinstituttet ved sjukehuset namnet Unger-Vetlesens Institutt (38), til heider for mannen som ikkje berre var «paa høide» med si eiga samtid, men som med si heilskaplege tilnærming til pasientane og vitskaplege haldning til faget framleis står som eit føredøme å strekke seg etter.

Artikkelen er tileigna Viggo Skar, grunnleggar av Unger-Vetlesens Institutt ved Lovisenberg Diakonale Sykehus. Vi rettar stor takk til Berit Hovland, diakonisse og tidlegare rektor ved Lovisenberg diakonale høyskole, for uvurderleg hjelp med å finne fram til aktuelt materiale frå Diakonissehusets arkiv. Kristine Lillestøl sitt postdoktorprosjekt er finansiert av Norges Forskningsråd, SAMKUL-programmet.

Litteratur

1. Grieg E. Brev, 04.05.1893, Obermais pr. Meran, til Sigurd Hals. Griegsamlingen, Bergen offentlige bibliotek.
2. Myren J, Janssen CW. *Fra gastroenterologiens historie i Norge. Festskrift til Norsk Gastroenterologisk Forenings 30-års jubileum*. Oslo: Norsk Gastroenterologisk Forening, 1995.
3. Gade FG. Nekrolog. Overlæge, dr. med. Johan Karl Unger Vetlesen. *Norsk Magazin for Lægevidenskaben* 1914; (75): 1076–1077.
4. Berner JH. *Den norske lægeforening 1886–1936. Festskrift i anledning av foreningens 50 års jubileum*. Oslo: Centraltrykkeriet, 1936.
5. Larsen Ø (red). *Norges leger*. Bind V. Oslo: Den norske lægeforening, 1996: 549.
6. NN. [Nekrolog] Overlæge Dr. Unger Vetlesen. *Morgenbladet* 1914; nr. 43 (24. august): 1.
7. Unger Vetlesen JK. Brev til Bestyrelsen for Diakonissehuset. Christiania 08.12.1887.
8. <https://snl.no/Berget>
9. Evensen S. Søren Bloch Laache (1856–1941) – indremedisinsk professor, polyhistor og stabeis. *Michael* 2017; 14: 117–128.
10. Unger Vetlesen JK. Om Behandlingen af Mavesaar. I: Bidenkap, Bull E, Greve M, et al (red). *Klinisk Aarbog. Meddelelser fra Rigshospitalet og Fødselsstiftelsen i Kristiania*. Kristiania: Alb. Cammermeyer, 1884: 74–79.

11. Unger Vetlesen JK. Om Mavekræft. I: Bidenkap, Bull E, Greve M, et al (red). *Klinisk Aarbog. Meddelelser fra Rigshospitalet og Fødselstiftelsen i Kristiania*. Kristiania: Alb. Cammermeyer, 1885: 72-108.
12. Unger Vetlesen JK. «Nervøs Dyspepsi». *Norsk Magazin for Lægevidenskaben* 1886; 4. Række I: 499-515.
13. Unger Vetlesen JK. Om Dilatatio ventriculi, dens historiske Udvikling og kliniske Betydning. Afhandling for Doctorgraden i Medicin. *Norsk Magazin for Lægevidenskaben* 1887; 4. Række II(Tillægshäfte): 1-244.
14. Unger Vetlesen JK. Den mekaniske Behandling af Fordøielseskanalens Sygdomme. *Forhandlinger i det medicinske Selskab* 1883: 125-134.
15. Leube W. Beitrage zur diagnostik der Magenkrankheiten. *Deutsches Arch. f. klin. Medizin* 1883; 33: 1-21.
16. Hollander F, Penner A. History and Development of Gastric Analysis Procedure. *The American Journal of Digestive Diseases* 1938; 5(11): 739-743.
17. Hanssen K. De nyere metoder for ventrikelundersøgelser. Del I. *Medicinsk Revue* 1888; 6-12.
18. Leube W. Über nervöse Dyspepsie. *Deutsches Arch. f. klin. Medizin* 1879; 23: 98-114.
19. Lillestøl K. Samfunnsendringar – til skade for helsa? Nevrasteni og 'det forandrede Levesæt' i Noreg 1880–1914. *Arr – Idéhistorisk tidsskrift* 2015; nr. 2-3: 111-119.
20. Lillestøl K, Bondevik H. Nevrasteni i Norge 1880–1920. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2013; 133: 661-5.
21. Unger Vetlesen JK. Grefsen i 1884 og 1885. *Norsk Magazin for Lægevidenskaben* 1886; 4. Række I: 190–197.
22. Unger Vetlesen JK. *Grefsen i Treaaret 1886–1889*. Christiania.
23. W. H.R. Nekrolog. Overlæge dr. med. Unger-Vetlesen. *Tidsskrift for den norske lægeforening* 1914; 34: 1003-1004.
24. NN. Overlæge Vetlesens 25-Aars-Jubilæum. *Fra Diakonissehuset* 1913; 30(1): 13-14.
25. Kaltenborn A-C (red). *Pionérer for pasienten. Lovisenberg diakonale sykehus: et tverrsnitt av historien*. Oslo: Forlaget Snorre, 2009.
26. Grøn F. *Det norske medicinske selskab 1833–1933. Festskrift ved selskapets 100 års-jubileum*. Oslo: Steenske boktrykkeri Johannes Bjørnstad AS, 1933.
27. Østensen H, Haaland M, Gudmundsen TE. *100 år med røntgenstråler – 90 år med røntgenavdeling i Drammen. Et jubileumsskrift*. Trondheim: Haraldus Medical Communications, 1995.
28. Heyerdahl SA. Om Röntgenstraalerne og deres praktiske anvendelse i medicinen. *Norsk Magazin for Lægevidenskaben* 1898; 59: 697-721.
29. Unger Vetlesen JK. Brev til Diakonisseanstaltens Bestyrelse, Christiania 17.09.1897. Diakonissehusets arkiv.
30. Larsen Ø (red). *Norges leger*. Bind IV. Oslo: Den norske lægeforening, 1996: 213.
31. Nicolaysen J. Brev til Unger Vetlesen, Kristiania 17.09.1897. Diakonissehusets arkiv.
32. NN, referat frå «Bestyrelsesmøde» 01.10. og 12.11. Hovedstyrets protokoll 1897, Diakonisseanstalten. Diakonissehusets arkiv.

33. NN. [Nekrolog] Overlæge Dr. Med. Unger Vetlesen. *Fra Diakonissehuset* 1914; 31(7-8): 98-99.
34. Jahnsen [Pastor]. Tale ved Overlæge Unger Vetlesens Begravelse. *Fra Diakonissehuset* 1914; 31(9): 129-131.
35. Lærum OD. Edvard Griegs helse og legene. *Tidsskr Nor Legeforen* 1993; 113: 3750-3.
36. NN. Overlæge Dr. med. Unger Vetlesens Begravelse. *Morgenbladet* 1914; nr. 437(28. august): 3.
37. NN. [Nekrolog] Overlæge dr. med. Unger Vetlesen. *Aftenposten* 1914; nr. 426(24.august): 4.
38. Skar V. *Unger-Vetlesens Institutt: Femårsjubileum 30. mars 2017. Historien til Unger-Vetlesens Institutt på bakgrunn av gastroenterologiens utvikling ved Lovisenberg Diakonale Sykehus*. Oslo: Lovisenberg Diakonale Sykehus, 2017.

Kristine Lillestøl
Postdoktorstipendiat
Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo
kristine.lillestol@medisin.uio.no

Jørgen Valeur
Instituttbestyrer
Unger-Vetlesens Institutt
Lovisenberg Diakonale Sykehus
jorgen.valeur@lds.no