

Distriktslege Wilhelm le Fèvre Grimsgaard og forskningsprosjektet *De mørke maaneders indflydelse paa blodet*

Michael 2025; 22: 349–361

doi: 10.56175/michael.12761

Wilhelm le Fèvre Grimsgaard (1868–1937), distriktslege på Karlsøy i Troms 1905–1909, mottok i 1908 Kongens gullmedalje for besvarelsen av Universitetets prisoppgave: «Giv en paa egne undersøgelser støttet fremstilling af de mørke maaneders indflydelse paa blodet».

Ved siden av et altoppslukende arbeid som distriktslege på Karlsøy og egen sykdom, gjennomførte Grimsgaard et ambisiøst klinisk forskningsprosjekt, som trolig er det første kjente eksempel på klinisk forskning i norsk allmennpraksis. Mange av utfordringene Grimsgaard møtte i forskningen, er forhold vi kan nikke gjenkjennende til.

For mange år siden fikk jeg stukket i hånden en uinnbundet bunke av Videnskabs-Selskabets skrifter fra rundt forrige århundreskifte. Det hadde vært loftsrydding på Bergen museum, og dette var noe som skulle kastes. Tittelen på første delen pirret umiddelbart nysgjerrigheten: *De mørke maaneders indflydelse paa blodet*, (figur 1) (1). Her hadde en lege undersøkt om mørketiden påvirket blodet til folk nordpå. Et kjapt oppslag i «Norges leger» (2) avslørte at forfatteren Wilhelm Le Fèvre Grimsgaard (1868–1937) var distriktslege på Karlsøy i Troms. Siden det ikke stod noe sted i Videnskabs-Selskabets skrifter om hvorfor og hvordan prosjektet kom til, tenkte jeg at utgangspunktet måtte ha vært at doktorfamilien hadde kjent seg unormalt tunge og trøtte i vintermørket nordpå. Dette til forskjell fra slik de hadde opplevd vintrene i Åsgårdstrand mens de bodde der. Videre, tenkte jeg, hadde den nysgjerrige distriktslegen undret seg over dette og deretter omformulert egne observasjoner til et forskbart spørsmål: blir folk nordpå vintertrøtte fordi de blir vinteranemiske?



Figur 1. Faksimile av førstesiden på *De mørke maaneders indflydelse paa blodet* av Wilhelm le Fèvre Grimsgaard (1).

I mange år har jeg vært kursleder og underviser på Grunnkurs D for spesialiteten i allmennmedisin: forskning og kunnskapshåndtering i allmennpraksis. At omformulering av et observert problem til et forskbart spørsmål kan være krevende, erfarer ofte deltakerne på grunnkurset når de i et langsgående gruppearbeid skal utvikle skisse til et selvvalgt forskningsprosjekt. Eksempelet fra Karlsøy anno 1906 har da vært framholdt som et eksempel på forskning som tar tak i en erfart og opplevd problemstilling i egen hverdag («*grav der du står*») og som så blir omformulert til en forskbar hypotese (*vintertrøtthet pga vinteranemi?*).

Da jeg skulle skrive denne artikkelen, oppdaget jeg imidlertid at verken idé eller prosjektittel hadde blitt unnnfanget på Karlsøy. Tittelen kom fra Det medisinske fakultet i Kristiania! Som en forhåndsdefinert prisoppgave det ble invitert til å konkurrere om: *Giv en paa egne undersøgelser støttet fremstilling af de mørke maaneders indflydelse paa blodet* (3–4). Prisoppgaven ble opprinnelig lyst ut for Kronprinsens gullmedalje for årene 1904–1906 (3). Ettersom det ikke innkom noen besvarelser, ble utlysningen gjentatt i 1906 for årene 1907–1908 (4).

Premie for beste besvarelse var heder og ære, og kanskje vinne den nyinnstiftede Hans Majestet Kongens Gullmedalje (figur 2).



Figur 2. H.M. Kongens Gullmedalje ble innstiftet av kong Haakon 7. i 1907. Medaljen erstattet Kronprinsens gullmedalje som var universitetets prismedalje fra 1851 til 1905. Kongens gullmedalje har inskripsjonen IUVENI OPTIMAE SPEI (ung mann/kvinne av høyeste håp) omringet av en laurbærkrans (https://no.wikipedia.org/wiki/H.M._Kongens_gullmedalje).

Wilhelm le Fèvre Grimsgaard

Wilhelm le Fèvre Grimsgaard (1868–1937) (figur 3) (5) har etterlatt seg tydelige spor både som distriktslege, allmennmedisinsk forsker og som institusjonsbygger og administrator innen psykiatrien (tabell 1).

Som nyutdannet lege praktiserte Grimsgaard først ti år som allmennlege i Åsgårdstrand. Her ble han godt kjent med maleren Edvard Munch.



Figur 3. Wilhelm le Fèvre Grimsgaard (1868–1937) (5).

Tabell 1. Wilhelm le Fèvre Grimsgaard – hovedpunkter fra hans yrkesliv (2).

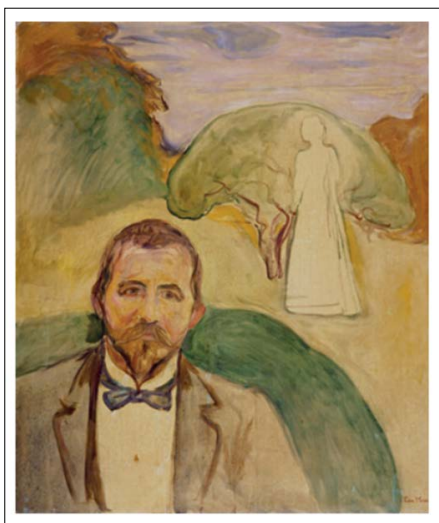
1894	Medisinsk embetseksamen
1895–1905	Allmennpraktiker og fattiglege i Åsgårdstrand
1905–1909	Distriktslege i Karlsøy, Troms
1908	Kongens gullmedalje for besvarelse av universitetets prisoppgave
1910–1911	Studier av epidemiologi og hygiene (bakteriologi) i Danmark og Tyskland
1911	Assistentlege Gaustad Sindsygeasyl
1912–1923	Distriktslege i Drammen
1923–1925	Fylkeslege i Buskerud
1925–1937	Overlege og direktør ved Lier asyl
1929	Kongens fortjenestemedalje i gull for sin innsats for norsk psykiatri

Åsgårdstrand

Som nyutdannet lege ble Grimsgaard i 1895 ansatt som fattiglege i Åsgårdstrand. Her virket han også som allmennlege i ti år. I Åsgårdstrand engasjerte Grimsgaard seg i lokalsamfunnet. Han ble valgt inn i kommunestyret der han spesielt var opptatt av ungdoms- og avholdssaken. Både Grimsgaard og hans kone ble etter hvert omgangsvenner med maleren Edvard Munch, som hadde kjøpt hus i Åsgårdstrand i 1898. Munch skal ha vært svært betatt av Grimsgaards kone Aagot Holst (1875–1913). På et Munch-maleri av

Grimsgaard (figur 4), nærmest svever hun i bakgrunnen (6, 7).

Munch hadde i 1898–1902 et stormfullt kjærlighetsforhold med Mathilde (Tulla) Larsen (1869–1942) (8, 9). Hun ønsket at de skulle gifte seg, men Munch



Figur 4. Edvard Munch: Doktor Grimsgaard med dame (1901) (6,7). Privat eie.

strittet imot. Ekteskap ville komme i veien for malerkunsten! Bruddet i Åsgårdstrand i september 1902 ble dramatisk. Munch drakk tett, de kran-glet høyrøstet og på et tidspunkt ble det avfyrt et revolverskudd. Kula traff Munchs venstre langfinger. En gjennomgang i 2010 av alle tilgjengelige kilder om hendelsen, konkluderer med at Tulla ikke var fysisk involvert i hendelsen og at vådeskuddet var selvforskyldt av Munch (10). Da Munch kom til seg selv, vasket Tulla blodet opp fra golvet. Munch ropte at hun måtte tilkalle lege. Det gjorde hun, men fulgte ikke med legen til pasienten. Mens doktor Grimsgaard sørget for å bandasjere skaden forsvant Tulla Larsen der og da ut av Munchs liv (8).

Neste dag sendte Grimsgaard den skadeskutte Munch til Rikshospitalet i Kristiania der ytterfalangen av malerens venstre langfinger måtte ampu-teres (9). Senere var dette en hendelse Munch stadig kom tilbake til.

Karlsøy i Troms

I mars 1905 dro Grimsgaard-familien nordover til Karlsøy i Troms der Grimsgaard var tilsatt som distriktslege. Legedistriktet omfattet også Helgøy. Det ble lokket med en årlig lønn på 2000 kroner. Familien bosatte seg i legeboligen som også fungerte som et lite lokalsykehus (figur 5) (11).

Grimsgaard fant raskt ut at han ikke kunne betjene det store legedis-triktet med de gamle robåtene. Han anskaffet seg derfor en overbygd motor-båt, det første motoriserte fartøyet på Karlsøy. Dette var heller ikke uten farer: *I 1908 løb han med sin motorbaad op paa et skjær i Baarsetsundet i Karlø legedistrikt* (2).

Tuberkulose var et alvorlig helseproblem på Karlsøy. Grimsgaard gikk til felts mot folks urenslighet og spesielt mot «spytteuvesenet» som fulgte med utbredt bruk av skråtobakk. Han holdt foredrag om hygiene og om smittevern, delte ut plakater om riktig kosthold og om andre forebyggende tiltak. Nytt var det at distriktslegen dro i oppsøkende hjemmebesøk til innbyggerne som ledd i folkehelsearbeidet. Dette gjaldt spesielt til alle hjem med nyoppdagede tilfeller av tuberkulose (11, 12).



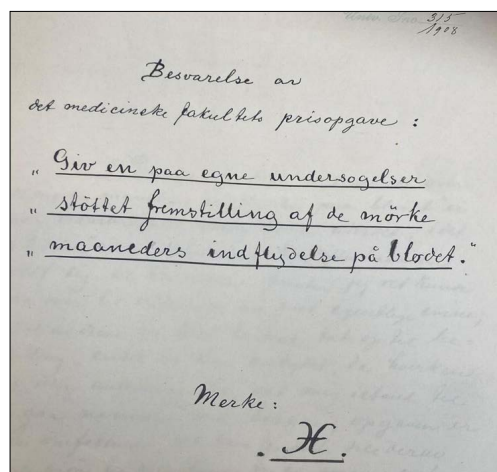
Figur 5. Legeboligen på Karlsøy fra 1876. Boligen fungerte også som lokalt sykehus fra 1880 til 1910 (11).

I medisinalberetningen fra 1905 har den nyankomne søringen Grims-
gaard et avsnitt der han beskrev befolkningen på Karlsøy (11): *Det har været os paafaldende, hvor mangt et vakkert ansigt, vi har truffet paa heroppe, særlig blant kvinderne. Flere af disse har vakt vor specielle opmærksomhed ved sine fine karakterfulde træk, og de legger for dagen en naturlig værdighed, ro og intelligens som forener deres væsen med en selvfølelse og belevenhed, saa vi uvilkaarlig har spurgt os selv, hvorledes man kan gjøre slige fund heroppe paa disse ensomme øer, udestængt som kvinden er fra all paavirkning udenfra? Videre var de: Som barnet [...] godtroende, noe overtroisk, lette at bede, smilende venlig naar de blir forståelsesfullt og godt behandlet, men også som barnet, kan jeg tænke mig, de nok kan lade sig tirre og bringes i affekt; men jeg har ofte seet eksempler paa, hvor hurtig vreden legger sig, og hvor lidet dybt naget sidder i dem – langsinte er de ikke!* (11).

Grimsgaard var distriktslege på Karlsøy fram til 1910. Forskningsprosjektet om «*De mørke maaneders indflydelse paa blodet*» ble her gjennomført «på si».

Klinisk forskning på Karlsøy

Grimsgaard hadde trolig merket seg prisoppgaven om *De mørke maaneders indflydelse paa blodet* da den ble lyst ut i 1904 (3). Etter første overvintring i mørketida på Karlsøy, var han i mai 1906 i full gang med egne undersøkelser for å besvare prisoppgaven. Han må ha visst at prisoppgaven ville bli gjentatt selv om kunngjøringen om dette først kom i juni 1906 (4). Våren 1908 sendte han inn sin håndskrevne besvarelse (figur 6) (13). I en trykket utgave utgitt av Videnskabs-Selskabet i 1910 (1), utgjør teksten rundt 90 sider inkludert 23 tabeller og 58 litteraturreferanser på skandinavisk, tysk og fransk.



Figur 6. Omslaget på det innleverte arbeidet som finnes i arkivet for Det akademiske kollegium i Riksarkivet. Selv om svarfristen til prisoppgaven var satt til 15. april 1908, er besvarelsen datert 29. april 1908.

I tillegg kommer fire «litograferede plancher» i stort format til å brette ut. Den videre framstillingen her bygger mest på den trykte utgaven (1).

Hva var kjent fra før?

I besvarelsens sluttkapittel finnes en fyldig litteraturgjennomgang om allerede kjent kunnskap om blodet og mørketiden. Innimellom kommer Grimsgaard med egne refleksjoner der han slutter seg til at mørketiden kan ha en «*enerverende*» indflydelse paa sindet, hvad der ytrer sig i et drag av melankoli og uoplathed, der ofte kan gaa over til ren livslede; særlig har jeg observeret dette hos tilflyttede; ubeskjeftigede og stillesiddende personer er mest udsat [...] Personlig maa jeg sige, at mørketiden ikke netop har lagt nogen udpræget dæmper paa min sindsstemning, omend jeg maa erkjende, at sollysets tilbagekomst altid har været imødeseet med jublende fryd – det har dog faaet det til at «lysne» baade ude og inde (1, s. 77–78).

Etter gjennomgang av eksisterende forskning, konkluderer Grimsgaard: *Jeg kan saaledes av alle tidligere hidtil kjendte forsøg ikke faa andet resultat ud, end at spørgsmaalet om, hvorledes de mørke maaneder indvirker paa blodet, endnu venter paa sin endelige løsning* (1, s. 81).

På denne bakgrunn valgte Grimsgaard å gå bredt ut i sine undersøkelser. Resultatet ble en forsøksrekke med repeterte målinger av flere hematologiske parametere analysert i kapillærblod hos en gruppe forsøkspersoner bosatt på Karlsøy (tabell 2).

Tabell 2. Utdrag av metodebeskrivelsen til forskningsprosjektet De mørke maaneders indflydelse paa blodet (s. 3–8).

Regelmessige blodprøvetagninger hos personer av begge kjønn bosatt på Karlsøy gjennom vinterhalvåret

Bestemmelse av hemoglobin etter professor Sahlis metode

Bestemmelse av blodets og serumets spesifikke vekt ble foretatt etter Hammerschlags metode

Blodets alkaliscens ble bestemt etter Zunz-Loewys modifiserte metode

Til bestemmelse av volumet av røde blodlegemer og serum ble benyttet E. Grawitz' "Blut-Voluminimeter"

Til telling av blodlegemer ble benyttet Thoma-Zeiss' tellingsapparat

Bestemmelse av solens høyde over horisonten er av betydning for bedømmelsen av lysmengden, som et sted mottar til enhver tid.
Tilvarende i Kristiania til sammenligning.

I besvarelsen beskriver Grimsgaard prosedyrer og analysene i stor detalj. For eksempel om blodprøvetakingen: *Stikket i fingertuppen gjøres saa dybt, at blodet rinder frit ud uden tryk draabevis; man maa undgaa, at det breder sig ud efter fladen; sker det, rengjøres fingren paany fuldstændig som ved første gangs indstik; dette maa paasees, da ellers det tilbageværende fibrinneslag paa huden bringer blodet hurtigere til at koagulere end vanlig* (1, s. 4).

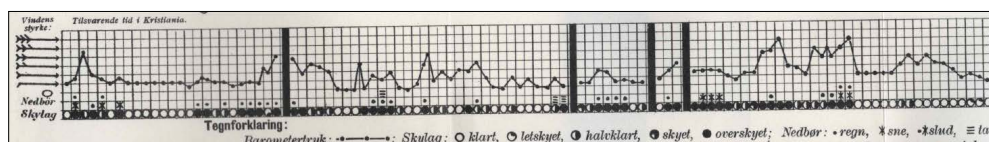
Hemoglobinbestemmelsen skulle skje etter professor Sahlis metode:

Ved rensningen av pipetten maa man ikke blæse ud den sidste alkohol-æther-søile, men lade den rinde ud av sig selv ved at holde spidsen ned mod fingertuppen; de sidste draaber fjernes fra den øvre ende ved fine tilspidsede filterpapirstrimler. Dermed undgaar man at anbringe fugtighed i kapillærrøret, hvad der vil vanskeliggjøre den senere tørring; denne sker paa en sterkt ophedet messingplade, hvor man paaser, at den koldere aabne ende ligger høiest, for at fugtige dampe kan undvige. Under avlesningen maa glassene indstilles slik, at der ingen skygge fra nogen kant kastes over dem. Man faar i almindelighed samme resultat enten avlesningen sker ved dagslys eller lampelys (1, s 5).

De øvrige undersøkelserne av blodet er beskrevet tilsvarende detaljert. Dette gjelder blodets spesifikke vekt og alkalitet, antall røde og fargeløse blodlegemer samt omfattende mikroskopiske undersøkelser med tellinger av de morfologiske bestanddelene i blodet. Alle metoder er dessuten kritisk drøftet med henblikk på mulige feilkilder.

Dette var om blodet, men hva så med lysmengden? *Det var av interesse for sammenligningens skyld at bestemme den tid av aaret, da solen i Kristiania var ligesaa længe over horisonten, som den var i Tromsø paa den tid, da forsøgene foretoges. Herved blir det lettere at bedømme en eventuel forskjell i blodets sammensætning paa to forskjellige steder ved at henføre den til nogenlunde kommensurable tidsperioder, hvad belysningens varighed angaar; vel er jeg selvfølgelig opmerksom paa, at ogsaa solens absolute høide over horisonten har sin store betydning i bedømmelsen av den lysmængde, som et sted modtager til enhver tid* (1, s. 3–4).

Besvarelsen omtaler ikke de meteorologiske registreringene i detalj, men i en 55 cm bred litografisk plansje til å brette ut, kan vi se at det i hele prosjektperioden daglig ble registrert både sollys, barometertrykk, vindstyrke, skylag og nedbør (figur 7).



Figur 7. Utsnitt av grafisk framstilling av hvordan lys og vær ble dokumentert hver dag (en kolonne per dag fra 20/5-06 til 1/3-07)

Blodprøveundersøkelserne ble foretatt i tre runder: i lysperioden vår og sommer 1906, i september-november før mørketida, og i mørketida i desember og januar 1907 hvor det *gjordes der omtrent daglig en flerhed av forsøg* (1, s. 4).

Forsøkspersonene

Forsøksrekken ble utført på sju personer (A-G), fire voksne og tre barn. Fire var innflyttere. Dette var Grimsgaard selv, hans frue og deres to eldste barn. De hadde nå en overvintring på Karlsøy bak seg. De øvrige to voksne og et barn var «indfødte» (tabell 3).

Tabell 3. Beskrivelse (utdrag) av inkluderte personer til forskningsprosjektet De mørke maaneders indflydelse paa blodet (1, s. 1–3).

Forsøgsrækken blev udført paa 7 personer (A-G)
A. Doktors frue (32) har altid været frisk; 4 børn, det sidste dec. 1905; gir ikke bryst. I begyndelsen av 1906 fik hun 200 jern-arsenik-piller, da hun følte sig lidt træt og mat [...]. Fuldstændig velbefindende ved forsøgenes <i>begyndelse</i> 22.5.06. Afføring daglig.
B. Læges Drengbørn (5 ½) Nov. 1905 havde han en let scarlatina [...] lidt træt og uoplagt til arbeide (gaar paa skole) [...] Noget stor for sin alder [...] Afføring i orden.
C. Læges Drengbørn (7) Ogsaa han havde en let scarlatina før julen 05 [...] stammer lidt. I senere tid lidt bleg og slap [...] Afføring daglig.
D. Læge (38) Altid frisk tidligere; færdes meget ude, dels paa embedsreiser, dels daglige spadserture [...] lidt dyspeptiske besværligheder; middels godt huld; ingen anæmiske symptomer [...] I almindelighed daglig afføring, dog er den lidt træg av og til. I september 1906 gennemgik han en poliomyelitis ant. acuta, der forårsagede en paretisk tilstand i alle fire lemmer. I den sidste tid kommet sig meget, men havde dog ved forsøgenes <i>gjenoptagelse</i> 19/11 06 ikke fuld førlighed i sine ekstremiteter, ligesom atrofien var tydelig tilstede. [...] Tog en tid 50 jernpiller.
E. Fiskers Kone (42) menstruationen begyndte 16 aar gl.; altid regelmæssig, noksaa rigelig [...] 2 børn, der lever. Stolgen i orden. Beskjæftiger sig meget med indendørs arbeide, skuring, vadsugning etc. Mener selv at have liden appetit, men trods stadig strengt arbeide og trods hun ser noget bleg ud, føler hun sig fuldstændig frisk og er altid arbeidsdygtig; hun siger selv, hun er den friskeste kvinde paa øen. Drikker meget kaffe. Har i flere år lidt av skurv i hodet.
F. Fiskers søn (8) Har altid været frisk; ser noget bleg ud, men befinder sig for tiden fuldstændig vel.
G. Arbeidsmand (27) Altid frisk, ser ud som sundheden selv.

Grimsgaard gjennomførte nitid kartlegging av kostholdet til forsøksdel-takerne. Basert på nøyaktig førte spisesedler, beregnet han daglig kaloriinntak og om det var tilstrekkelig i forhold til kroppsstørrelse og arbeidsopp-gaver. Kostens kvalitet, fordelingen mellom eggehvite, fett og karbohydrater, ble beregnet. Dette gjorde han bare for de «indfødte», ikke for legefamilien, ettersom de *lever alle til stadighed paa rigelig nærende kost. En analyse av denne for disses vedkommende har jeg ikke anset for nødvendig* (1, s. 2).

Resultater

Når det gjaldt volumbestemmelse av de røde blodlegemene, kunne ikke Grimsgaard finne at resultatene hadde noen sammenheng med mørketiden.

Der kunde tænkes, at mørketidens indflydelse kunde gjøre sig gjeldende en tid efter dens ophør. Hertil krævedes da en videre undersøgelsesrække udover i umiddelbar fortsættelse med mørketiden. En saadan var ogsaa paatænkt, men forholdene tillod mig desværre ikke at udføre denne avsluttende del av min forsøgsplan (1, s. 46).

Heller ikke kunne han trekke noen slutninger mellom mørketiden og blodets spesifikke vekt, alkalitet eller morfologi. Derimot fant Grimsgaard at hemoglobingehaltens forhold *taler for, at alle mine forsøgspersoners blod synes at vise en let grad av anæmi i mørketiden* (1, s. 83). Grimsgaard sammenfattet sine resultater i en tabell (figur 8).

Diskusjon

Å gjennomføre denne kliniske studien ved siden av omfattende gjøremål som distriktslege må ha vært særdeles krevende. Arbeidet må utvilsomt ha blitt påvirket av at Grimsgaard i flere måneder var lammet av poliomyelitt. Man kan derfor spørre seg om Grimsgaard gjorde alt arbeidet alene eller om han hadde hjelpere? Han skriver ingen ting om dette. Det må likevel være tillatt å tenke seg at hans kone var en viktig støttespiller og medarbeider i prosjektet. Hennes bakgrunn som realfagsartianer kan tale for en slik hypotese (2).

I forordet nevner Grimsgaard noen av vanskene han støtte på underveis. Mens forskningslitteraturen i dag bare er et par tastetrykk unna, var forholdene mye vanskeligere på Grimsgaards tid: *den tungvindte adkomst til den nødvendige litteratur har lagt mig hindringer i veien*.

Uten veileder(e) og en forskningsansvarlig institusjon i ryggen er det ikke rart at Grimsgaard ofte følte seg på tynn is: *Jeg er mig nok bevidst paa flere steder at være kommen ud paa omraader, hvor jeg mangler de nødvendige saglige kundskaber til helt at kunde overskue forholdet*.

Tab. 27.		Samlet oversigt over egne fund.									
Forsøgs- person	Volumbest. av røde blodleg. Tallene an- giver de absolut fundne differenser	Røde blodleg. antal. Differenserne i procent av ræk- kernes middeltal	Hæmoglobin- gehalt. Diff. udtrykt i procent av ræk- kernes middeltal	Globulære værdi. Diff. ud- trykt i % av middelt.	Blodets specifikke vægt. Diff. i % av middelt.	Serums specifikke vægt. Diff. i % av middel- tallet	Alkalenesens. Differensen udtrykt i % av middel- tallet	Hvide blod- legemes antal. Differensen udtrykt i % av middel- tallet		Leukocyt- formlen udenfor mørketiden	Leukocyt- formlen i mørketiden
A	$\div 4,3 \frac{0}{100}$	$\div 7,8 \frac{0}{100}$	$\div 7,7 \frac{0}{100}$	$\div 0,8 \frac{0}{100}$	$\div 0,02 \frac{0}{100}$	$\div 0,09 \frac{0}{100}$	$\div 8 \frac{0}{100}$	$\div 22 \frac{0}{100}$	Voksne	75 $\frac{0}{100}$ polyg. 20 $\cdot$ lym. 45 $\cdot$ eo.	71 $\frac{0}{100}$ polyg. 26,3 $\cdot$ lym. 23 $\cdot$ eo.
B	$\div 0,5 \frac{0}{100}$	$\div 1,8 \frac{0}{100}$	$\div 8,7 \frac{0}{100}$	$\div 6,2 \frac{0}{100}$	$\div 0,12 \frac{0}{100}$	o	$\div 8 \frac{0}{100}$	$\div 65 \frac{0}{100}$			
C	$\div 6,3 \frac{0}{100}$	$\div 7,8 \frac{0}{100}$	$\div 1,04 \frac{0}{100}$	$\div 10,2 \frac{0}{100}$	$\div 0,2 \frac{0}{100}$	$\div 0,03 \frac{0}{100}$	o	$\div 16,7 \frac{0}{100}$			
D	$\div 2,5 \frac{0}{100}$	$\div 3,6 \frac{0}{100}$	[$\div 19,1 \frac{0}{100}$] $\div 10,7 \frac{0}{100}$	[?] $\div 9,3 \frac{0}{100}$	$\div 0,07 \frac{0}{100}$	$\div 0,09 \frac{0}{100}$	—	$\div 5,1 \frac{0}{100}$			
E	$\div 0,4 \frac{0}{100}$	$\div 0,3 \frac{0}{100}$	$\div 4,9 \frac{0}{100}$	$\div 4,2 \frac{0}{100}$	$\div 0,03 \frac{0}{100}$	$\div 0,14 \frac{0}{100}$	$\div 9,3 \frac{0}{100}$	$\div 43 \frac{0}{100}$	Børn	53,6 $\frac{0}{100}$ polyg. 41,6 $\cdot$ lym. 3 $\cdot$ eo.	61 $\frac{0}{100}$ polyg. 37 $\cdot$ lym. 22 $\cdot$ eo.
F	[$\div 0,4 \frac{0}{100}$]	$\div 5,5 \frac{0}{100}$	$\div 1,9 \frac{0}{100}$	$\div 5,3 \frac{0}{100}$	$\div 0,07 \frac{0}{100}$	$\div 0,19 \frac{0}{100}$	$\div 4,4 \frac{0}{100}$	$\div 46,6 \frac{0}{100}$			
G	[$\div 1,7 \frac{0}{100}$]	$\div 1,1 \frac{0}{100}$	$\div 0,4 \frac{0}{100}$	$\div 1,9 \frac{0}{100}$	$\div 0,08 \frac{0}{100}$	$\div 0,24 \frac{0}{100}$	$\div 8 \frac{0}{100}$	—			
Mørketidens resultater er lagt til grund for tallenes værdi.											

Figur 8. Oppsummering av resultatene i prosjektet De mørke maaneders indflydelse paa blodet (1, s. 82).

At arbeidet vokser med tiden og travelheten med det, er noe de fleste forskere i dag kan nikke gjenkjennende til. *Rammen for dette mit arbeide [...] er under udarbeidelsen stadig bleven udvidet, idet en hel del andre spørgsmaal har efterhaanden meldt sig til besvarelse[...] endel er kun antydet, da hverken tid eller anledning har sat mig istand til at gaa nærmere ind herpaa [...] Jeg betragter derfor dette arbeide kun som et forarbeide for senere forsøgsrækker [...] Udarbeidelsen har stadig været avbrudt i længere tid ad gangen, da jeg har været optaget med andre nødvendige giøremaal [...] Den sidste del av avhandlingen er forfattet under et for arbeidet selv mindre heldigt jag* (1).

Selv om Grimsgaard fant at alle forsøkspersonene hadde en lett grad av anemi i mørketiden, var han ikke skråsikker på om han helt kunne stole på konklusjonen: *dog betragter jeg ikke mine resultater saa hævede over enhver indvending, at jeg tør tillægge dem en avgjort betydning med hensyn til løsningen af spørgsmaalet "om de mørke maaneders inflydelse paa blodet"* (1, s. 83).

Bedømmelsen

Det kom inn to besvarelser til fakultetets prisoppgave i 1908. Bedømmelseskomiteen bestod av fysiologiprofessor Sophus Torup (1861–1937), farmakologiprofessor Edvard Poulsson (1858–1935) og professor i indre medisin og patologi Søren Bloch Laache (1854–1941) (14).

I en ellers svært rosende bedømmelse, merket komiteen seg at Grimsgaard ikke fant det nødvendig å dokumentere ernæringsforholdene i egen familie: *Med hensyn til det for hele saken overmaade vigtige spørmaal om de undersøkte individers almenfysiologiske tilstand og livsforhold gjør forfatteren rede for flere punkter. Dessverre har han i enkeltheterne [...] ikke underkastet ernæringsforholderne en undersøkelse [...] for alle individers vedkommende.*

Komiteen konkluderte med at *De almene resultater av undersøkelserne formulerer forfatteren med en sund og nøktern kritikk, og man maa i alt væsentlig være enig i de slutninger til hvilke han kommer. Der er i denne avhandling nedlagt en betydelig sum av samvittighetsfuldt arbeide, og den gir i flere henseender et godt bidrag til løsningen av det foreliggende spørmaal. Komiteen tillater sig derfor at indstille, at forfatteren tildeles H. M. Kongens guldmedalje* (14).

Ved Universitetets årsfest den 2. september 1908 mottok Grimsgaard både diplom og Kongens gullmedalje for fortjenestefullt arbeid (figur 2).

Grimsgaard, sinnsykepleien og Lier-asylet

I desember 1909 mottok Grimsgaard stipendmidler for å studere epidemiologi og bakteriologi i utlandet (tabell 1). Tjenestefrihet fra embetet på Karlsøy ble innvilget og i januar 1910 dro familien sørover. Men forskning ble det ikke mer av. Etter utenlandsstudiene og en kortvarig ansettelse ved Gaustad asyl, fulgte en tiårsperiode som distriktslege i Drammen. Nå var det sinnsykepleien som framfor alt engasjerte Grimsgaard. Etter et par år som fylkeslege i Buskerud, ble han i 1925 ansatt som overlege og direktør ved det nyopprettede asylet i Lier, som han selv hadde hatt en sentral rolle i å opprette. Her var Grimsgaard ansatt til sin død i 1937.

Første kliniske studie i norsk allmennpraksis?

For å søke å besvare et da uavklart spørsmål, framstår *De mørke maaneders indflydelse paa blodet* som et imponerende arbeid, ikke minst gitt konteksten der prosjektet ble gjennomført. Litteraturgjennomgang, gjennomføring, validering og kritisk diskusjon er omfattende.

I mer moderne termer kan prosjektet beskrives som en prospektiv klinisk studie med repeterte målinger hos en gruppe forsøkspersoner før, under og etter en (naturlig) intervensjon (les: mørketida).

Så vidt vites, er dette første kjente eksempel på klinisk forskning utført av en allmennlege i norsk allmennpraksis. Prosjektet fortjener derfor en plass i allmennmedisinfagets historie i Norge.

Litteratur

1. Grimsgaard WLF. *De mørke maaneders indflydelse paa blodet*. Videnskabs-selskabets skrifter. I. Mathem.-naturv. klasse 1910. No. 6. Christiania: Jacob Dybvad, 1910. <https://www.nb.no/items/6ea975f07e9df33a27e93969248b0dcf?page=0> (6.10.2025).
2. Larsen Ø, red. *Norges leger*. Bd. 3. Oslo: Den norske lægeforening, 1996: 333–334. <https://www.nb.no/items/da50adc6f2ebe5fe12952e48bf1174fb?page=335> (6.10.2025).
3. Universitetets medicinske prisopgaver. *Meddelelser fra Den norske legeforenings bureau og sekretariat* 1904; 11 (nr. 14, 15.juli): 88.
4. Universitetets medicinske prisopgaver. *Meddelelser fra Den norske legeforenings bureau og sekretariat* 1906; 13 (nr. 11, 1.juni): 60.
5. Dødsfall. *Dagbladet* 30.8.1937: 2 <https://www.nb.no/items/083cb3f81631a59b752ec81583183f03?page=1> (6.10.2025).
6. Hem E. Munch og medisin. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2010; 130: 1376–1377. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.10.0437>
7. Eggum A. *Edvard Munch: portretter*. Oslo: Munch-museet: Labyrinth Press, 1994: 93, 226–7. <https://www.nb.no/items/917eb4f778555739817b6fed64605517?page=95> (6.10.2025).
8. Næss A. *Munch: en biografi*. Oslo: Gyldendal, 2004. <https://www.nb.no/items/9c4184e60d92f2c7b56df0060cf1ae48?page=0> (6.10.2025).
9. Klafstad JM. Vådeskuddet fra Edvard Munchs revolver. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2017; 137: 550–552. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.17.0120>
10. Høifødt F. *Kunsten, kvinnen og en ladd revolver: Edvard Munch anno 1900*. Oslo: Press, 2010: 215–225. <https://www.nb.no/items/f0a44ec620fd532969433200903afa64?page=217> (6.10.2025).
11. Distriktlegetjenesten i Karlsøy og Helgøy 1874–1984. I: *Årbok for Karlsøy og Helgøy* 1995; 15: 45–56. <https://www.nb.no/items/4d5e0a246d85271b0f0488cc4071e089?page=43> (6.10.2025).
12. *Medicinalberetning 1905 for Karlø lægedistrikt af distriktslæge Wilhelm le Fèvre Grimsgaard*. Riksarkivet, Oslo.
13. Grimsgaard WLF. Håndskrevet besvarelse 1908. I: *Mappe for Det akademiske kollegium i Riksarkivet, Oslo*.
14. Utdelt medicinsk prisbelønning. *Meddelelser fra Den norske legeforenings bureau og sekretariat* 1908; 15: 131–132. Også gjengitt i *Det kongelige Frederiks universitets årsberetning for beretningsaaret 1907–1908*. <https://www.nb.no/items/d56fa9084d7a4c445387486e77ebd72d?page=297> (6.10.2025).

Jørund Straand
JORUND.STRAAND@MEDISIN.UIO.NO
Avdeling for allmennmedisin
Institutt for helse og samfunn
Universitetet i Oslo

Jørund Straand er professor emeritus i allmennmedisin.

Artikkelen er fagfellevurdert.