

Tuberkulose uten ende

Michael 2026; 23: 203–206

doi: 10.5617/michael.13108

Målet er ikke å utrydde tuberkulose, men å utrydde sykdommen som folkehelseproblem.

Helsehistorisk forum åpnet vårsemesteret 29. januar 2026 med et seminar som minnet det fullsatte auditoriet på Nasjonalbiblioteket i Oslo om at tuberkulose fortsatt er en global helsetrussel. Tre høykompetente foredragsholdere belyste temaet: historieprofessor Ole Georg Moseng, overlege Erlend Grønningen og professor i medisinsk historie Christoph Gradmann (figur 1).

Samfunnsmedisin i praksis

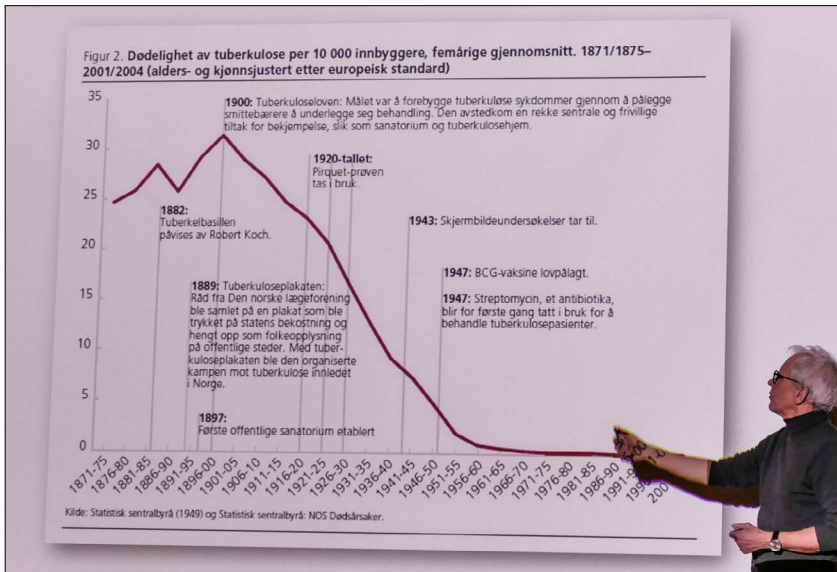
Ole Georg Moseng tok utgangspunkt i utviklingen av tuberkulose i Norge. Her hadde grupperettede og strukturelle tiltak, etter hvert også vaksinerings- og bidratt til at sykdommen i stor grad var under kontroll allerede før effektiv antibiotikabehandling ble tilgjengelig (figur 2). Tuberkulosearbeidet i Norge fra 1890-årene og framover er blitt et paradeeksempel på effektiv samfunnsmedisin.

Et mindre kjent aspekt – og Mosengs hovedtema – er datidens betydelige motstand mot innføring av inngripende offentlige tiltak, slik tuberkuloseloven av 1900 hjemlet, til tross for at tuberkulose var en alvorlig medisinsk og sosial svøpe. Paradoksalt nok kom sterke motstemmer også fra leger, blant dem hygieneprofessor Ernst Ferdinand Lochmann (1820–1891) (1).

Motstanden fra medisinsk hold hang sammen med vedvarende uenighet om smitte og årsaksforhold. Robert Kochs (1843–1910) påvisning av tuberkelbasillen i 1882 hadde riktignok fått sin plass, men det hersket fortsatt tvil om hvorvidt drastiske restriksjoner, basert på bakterieteorien, var riktig vei å gå. I tillegg hadde debatten klare politiske overtoner, preget av liberal motstand mot inngrep i individets frihet (1).



Figur 1. Tungvektene om tuberkulose i Helsehistorisk forum: Erlend Grønningen, Ole Georg Moseng og Christoph Gradmann. Foto: Øivind Larsen



Figur 2. Ole Georg Moseng viser den tankevekkende kurven for dødelighetsutviklingen av tuberkulose i Norge de siste 150 årene. Tuberkulosen var allerede i stor grad bekjempet før spesifikk antibiotikabehandling ble tilgjengelig. Foto: Øivind Larsen

Sykdom uten grenser

Erlend Grønningen ved Akershus universitetssykehus presenterte et globalt perspektiv basert på omfattende internasjonal erfaring, blant annet fra Leger uten grenser og tuberkulosearbeid i Afrika. Hans doktorarbeid fra 2025 dokumenterer tydelig at tuberkulose fortsatt er blant verdens viktigste folkehelseutfordringer, særlig i kombinasjon med hivinfeksjon, som driver dødeligheten til nye høyder, især i Afrika (2).

Det finnes ambisiøse planer og programmer for global utrydding av tuberkulose, men det er høyst usikkert hvor realistiske, tilpassede og effektive disse tiltakene faktisk er. Sannsynligvis må målet være bekjempelse av tuberkulose som samfunnsproblem.

Et annet trolldomsfjell

Christoph Gradmann belyste de store forskjellene i håndteringen av tuberkulose mellom europeiske land og tidligere kolonier. Han har særlig studert forholdene i Øst-Afrika og presenterte funn fra et krevende arkivarbeid ved Kibong'oto tuberkulosesykehus i Tanzania, ved foten av Kilimanjaro.

I store deler av den vestlige verden hadde tilnærmingen til tuberkulose i hovedsak vært rettet mot pleie og behandling av syke, ofte i sanatorier med en egen medisinsk og sosial kultur. Målet var lindring og stabilisering, mens helbredelse lenge framsto som fjernt. Denne sanatoriekulturen er litterært udødeliggjort i Thomas Manns roman *Der Zauberberg* fra 1924 – i oversatte utgaver *Trolldomsfjellet* og *The Magic Mountain*.

Gradmanns bok fra 2025, *Another Magic Mountain* (3), viser at Kibong'oto representerte en helt annen virkelighet. Det var et annet trolldomsfjell enn ved det fornemme Davos. Mens historien om tuberkulosebekjempelsen varierer mellom Norge og andre europeiske land, er forskjellene langt større mellom tidligere kolonier og resten av verden.

I det sterkt tuberkuloserammede Afrika kom reelle framskritt først etter 1950. Europeisk medisin måtte tilpasses lokale forhold, slik det ble gjort ved Kibong'oto. I «den tredje verden» var både kostnader og de underliggende sosiale faktorene, spesielt fattigdom, store hindringer. Innføringen av moderne behandlingsregimer som DOT og DOTS (*Directly Observed Treatment* og *Directly Observed Treatment Short-course*) representerte viktige gjennombrudd. Samtidig er motkreftene betydelige: økende multiresistens mot tuberkulosemedikamenter og den høye forekomsten av hiv.

Om noe positivt kan sies om tuberkulosen, er det at sykdommen tydelig har demonstrert betydningen av langvarig og vedvarende samfunnsmedisinsk innsats. I tillegg har den bidratt vesentlig til utviklingen av fag-

feltet global helse. I det store bildet er tuberkulose fortsatt en alvorlig global trussel som må tas på største alvor.

Et redigert opptak av seminaret er tilgjengelig på nett (4).

Litteratur

1. Moseng OG. Tuberkulose: Kampen mot bekjempelsen. *Heimen* 2019; 56: 39–53. <https://doi.org/10.18261/issn.1894-3195-2019-01-0>
2. Grønningen E. *Extrapulmonary tuberculosis in the HIV endemic setting in Tanzania: challenges with diagnosis, comorbidities, and association with mortality*. Doktoravhandling. Bergen: Universitetet i Bergen, 2025. <https://hdl.handle.net/11250/3172003>
3. Gradmann C. *Another Magic Mountain – Kibong'oto Hospital and African Tuberculosis, 1920–2000*. Athens, Ohio: Ohio University Press, 2025.
4. Tuberkulose – den globale trusselen. *Helsehistorisk forum*. <https://helsehistoriskforum.no/aktiviteter/post-ENPPQ-tuberkulose--den-globale-trusselen> (30.1.2026).

Øivind Larsen
oivind@oivindlarsen.no

Øivind Larsen er professor emeritus i medisinsk historie ved Universitetet i Oslo.