

Ved Hygienisk Institutt ble det utført basalforskning vedrørende antatte mangelsykdommer. Axel Holst satte blant annet i gang en dyrekseperimentell studie over årsaksforholdene ved beri-beri. Marsvinene ble syke. Det hadde man også forventet, ut fra forsøksopplegget. Men det var ikke beri-beri de fikk, det var *skjørbruk*. Denne oppdagelsen, som dateres til 1905, var for så vidt tilfeldig. Den var også et lykketreff, for etterpå viste det seg at det blant tilgjengelige laboratoriedyr bare er marsvin og aper som ikke selv syntetiserer det som senere er blitt kjent som C-vitamin. Holsts medarbeidere var de unge legene Theodor Frølich (1870–1947), senere professor i barnesykdommer, og Valentin Fürst (1870–1961). Holst, Frølich og Fürst fikk med dette en sikker plass på seierspallen i datidens jakt på ernæringsfaktorer – *vitaminforskningen*.

Vitaminforskning generelt forble en sentral forskningsaktivitet ved Hygienisk institutt helt til midten av 1900-tallet. Hva skjørbruken angikk, var det en god stund mellom at Holst og medarbeidere oppdaget at det forelå et antiskorbutisk stoff og at dette stoffet ble kjemisk identifisert som askorbinsyre. Det var det ungarenen Albert Szent-György (1893–1982) som gjorde i 1933. Det førte til at han fikk Nobelprisen i 1937. Men det var også andre ernæringsfaktorer som var interessante. Vitaminforskning var derfor stadig aktuelt.²³¹

Ernæring som forskningsfelt hadde slått rot ved Det kongelige Frederiks Universitet. Lenge var mangelfull ernæring blant befolkningen den åpenbare begrunnelsen. Senere skulle det bli omvendt.²³² Det ble overvekt.

19. Klinikk med kvalitet

Fakultetet – bakstreversk eller ikke?

Når vi hører om motsetningene mellom det medisinske fakultetet og legene ute i praksis og i helsevesenet på slutten av 1800-tallet, kan man få inntrykk av at fakultetet, de aldrende professorer, var som en bremsekloss for utviklingen og en hindring for at noe nytt skulle skje. Et slikt overflatisk inntrykk er sannsynligvis galt, uansett hvor rotfestet det er. Det var ikke så enkelt.

Nok en gang i denne framstillingen er det på sin plass å minne leseren om hvordan forholdene var i hovedstaden på denne tiden, i «..., denne

231 Det verserer hårdnakket en ubekreftet, men tankevekkende historie fra Hygienisk Institutt i 1930-årene: En av de kvinnelige laborantene føret i nattens mulm og mørke forsøksdyr med grønne blader. Dermed ødela hun både forskningsresultater og karriere for vitaminforskeren hun var gift med. Årsaken var sjalusi. Forskning har i sannhet mange aspekter.

232 Se Tranøy BS. Overflod som faglig problem ved Universitetet i Oslo. s. 173–273 i: Collett JP & al. (red.) *Universitetet i Oslo 1811–2011*, bok 7. Oslo: Unipub, 2011.

forunderlige By som ingen forlater før han har faat Mærker av den». Dette er den velkjente, første setningen i romanen *Sult* av Knut Hamsun (1859–1952), utgitt i 1890. Men Kristiania hadde også en dragning over seg, for siste setning i boka lyder slik: «Ute i Fjorden rettet jeg mig op engang, vaat av Feber og Mathed, saa ind mod Land og sa Farvel for denne Gang til Byen, til Kristiania hvor Vinduerne lyste saa blankt fra alle Hjem.»

Vi hadde en sterk befolkningsøkning, særlig i hovedstaden. I Kristiania hersket en febrilsk byggevirksomhet med en vrimmel av plankekjørere, hester, tømmermenn, murere, teglverksarbeidere og andre som deltok i dansen om gullkalven, den økonomiske vekst. Vi hadde nyopprettede industriforetak med sine arbeiderboliger og direktørvillaer. Vi hadde verdipapirer som skiftet eiere gjennom et vibrerende bankvesen, økende klasseskille, pompøse overklassestrøk, borgerlige praktgater og overbefolkede arbeiderboliger. Og prostituerte som måtte framstille seg for visitasjon hos politilegen.

I Kristiania, i de uferdige gatenes og murgavlenes by, var det en enorm framtidsrettet aktivitet. Dette smittet over på samfunnet ellers, på kunst, kultur og vitenskap. Alt skjedde liksom på en gang, kanskje simpelthen fordi utviklingslinjene berørte og stimulerte hverandre. Kristiania var en «umoden» by.²³³ De unge legenes trang til forandring, viljen til å få i stand noe nytt, bør også ses på denne bakgrunnen. Skepsis til autoriteter var en trend i tiden.

Når fakultetet var nølende overfor de radikales ønsker om forandringer i studiet, kan dette også sees som et forsøk fra fakultetet på å være ansvarlige og ta vare på de akademiske kvalitetene. I sine første 50-60 år hadde fakultetet hatt preg av å være en *skole*, med de karakteristiske trekk en skole har. Man bibringer elevene kunnskaper om hvordan ting *er*. Det er dette de skal kunne i sitt senere virke. Fordi skolekunnskapene har en dybde som er bestemt av hva de skal brukes til, ikke en dybde som nødvendigvis stimulerer til *videre fordypning*, kunne også professorene – som i skoleverket ellers – forutsettes å dekke flere, nokså ulike fag.

Men medisinen utviklet seg, og fakultetets professorer fulgte med i dette. Fra slutten av 1860-årene kom den kunnskapssøkende vitenskapeligheten sterkere inn. Blant annet ble blikket mer rettet mot de funksjonelle

233 En sjarmerende liten samtidsrefleksjon over dette er skrevet av Christian Krohg (1852–1925), der han etterlyser den typiske Kristianiabeboer, noe han egentlig ikke finner, sammenliknet med forholdene i andre, mer etablerte storbyer, begrunnet med de store variasjonene i Kristianas befolkning. Skulle noe være typisk, mente Krohg, måtte det være de selvstendige, frigjorte unge piker, backfisch'ene: «Thi Kristiania er selv en Backfisch». Krogh C. Kristianseren. Bind II S. 386-8 i: Brøgger WC & al. (red.): *Norge i det nittende aarhundrede*. I-II. Kristiania: Alb. Cammermeyers forlag og Centraltrykkeriet, 1900.

sider ved den anatomien man hadde lange tradisjoner for å studere, og de strukturelle og funksjonelle aspektene ved sykdommene ble viktigere som studieobjekter. Samarbeid over medisinske kompetansegrenser, men med bibehold av det overordnede syn på medisinen som en helhet, viste seg å gi resultater. Fakultetsmedisinen var kommet over i et nytt og fruktbart spor.

Universitetet var stolt over sin medisin. I Universitetets festskrift til kong Oscar II i 1897, der de forskjellige fakultetene presenterte arbeider fra sin forskningsfront, finner vi fire medisinske avhandlinger over viktige emner. Christopher Blom Leegaard (1851–1921), en av våre første hjerneforskere, skrev *Undersøgelser over den kutane Anæsthesi ved multipel Nevrit og Tabes Dorsalis*, en avhandling på 75 sider. Axel Theodor Johannessen (1849–1926), fra 1895 professor i barnesykdommer, bidro med en 85 siders artikkel: *Bidrag til Studiet af Rakit tilligemed en Del Oplysninger om Almuens Behandling af denne Sygdom*. Professor i hudsykdommer fra 1895 Cæsar Peter Møller Boeck (1845–1917) skrev *Om Tuberkulosens Exanthemer* over 61 sider, mens Gustav Adolf Guldberg (1854–1908), professor i anatomi fra 1888, også vendte seg mot utenlandske lesere ved å publisere sin 93 siders avhandling på fransk: *Études sur la dyssymétrie morphologique et fonctionnelle chez l'homme et les vertébrés supérieurs*.²³⁴ Det var denne utviklingen fakultetsprofessorene førte videre og stimulerte, tross angrepene fra studenter og leger som heller ville at fakultetet skulle konsentrere seg om et skolemessig undervisningsopplegg, sentrert om praktisk legearbeid. Dette måtte føles som trussel om tilbakeslag for dem som på vitenskapelig grunnlag gjorde så godt de kunne for å utvikle den nasjonale medisin fram mot et internasjonalt nivå og tilstrebet en fakultetsprofil av samme type som man fant ved kjente universiteter i utlandet.

Kanskje det heller var de unge og framfusende som var de bakstreverske?

Winge-Heiberg-samarbeidet

Høsten 1859 var det storfint besøk i det medisinske Norge. Professor Rudolph Virchow (1821–1902), cellularpatologiens far, var nemlig invitert hit av den norske regjeringen for å studere spedalskheten. På denne studie-reisen, som gikk til Bergens og Trondhjems stift, hadde han følge av sin tidligere student, den nyansatte reservelege på Rikshospitalet Emanuel Fredrik Hagbarth Winge (1827–1894).

²³⁴ Det kongelige norske Frederiks Universitet: *Festskrift til Hans Majestæt Kong Oscar II ved Regjerings-jubilæet den 18de september 1897*. Christiania: Centraltrykkeriet, 1897. Bind I.

Winge var blant de etter hvert mange som hadde vært på studieopphold i Berlin, og han hadde lært Virchow å kjenne. Da han kom hjem fra Berlin i 1858 og ble reservelege, var det blitt opprettet et patologisk laboratorium ved Rikshospitalet. Da dro Winge til Berlin igjen for å studere patologisk anatomi og kjemi. På hjemveien var han også innom andre universiteter for å orientere seg. Han var prosector ved det nye laboratoriet og begynte å gi forelesninger og holde kurser i det nye faget patologisk anatomi og kjemi. I 1866 ble han professor i alminnelig patologi²³⁵ og patologisk anatomi, og han var overlege ved Rikshospitalets medisinske avdeling. Mangesysleriets tid var fortsatt ikke over.

Winge hadde en yngre kollega, Hjalmar Heiberg (1837–1897). Han var sønn av professor Christen Heiberg (1799–1872). Han hadde vært i utlandet og studert mikroskopi og øyesykdommer og mottok for øvrig Skjelderups gullmedalje i 1866 for et arbeid om ciliarmusklene. Heiberg ble assistent hos Winge i 1866 og ble selv professor i patologi i 1870. Winge hadde nemlig overtatt som professor i spesiell patologi og terapi og indremedisinsk overlege ved Rikshospitalet i 1869 etter at professor Andreas Christian Conradi (1809–1868) døde. Laboratoriefaget patologisk anatomi og indremedisinen var nå blitt uløselig knyttet sammen.

Heiberg og Winge samarbeidet tett. I 1869 kunne de legge fram interessante forskningsresultater angående den fryktede sykdommen endokarditt i Det norske medicinske Selskab. Dette ble publisert i Selskabets forhandlinger. De hadde konstatert at det var mikroorganismer på hjerteklaffene. Bemerk at 1869 er forholdsvis tidlig i mikrobiologifagets utvikling, så denne oppdagelsen var ganske framtidsrettet. Men uansett – nå var patologisk anatomi kommet inn som et effektivt hjelpemiddel i den kliniske medisin.

Obduksjonsvirksomheten ved Rikshospitalet var ganske stor. Det ble obdusert 150–200 lik årlig i 1880-årene. Dette ga et rikt erfaringsmateriale. Obduksjonen ga fasiten. *Hic locus est ubi mors gaudet succurrere vitae* står det da også ofte malt på veggen i patologisaler rundt om i verden.

Oppdeling

Kirurgi og øyesykdommer hadde, som vi har sett, hengt nær sammen. Men i 1889 ble øyesykdommer og øre-nese-hals undervisningsmessig skilt fra hverandre. Kirurgifaget kunne nå konsentrere seg om alle de nye mulighetene aseptikk og anestesi hadde gitt. Da den etter hvert riktignok senere så utskjelte Julius Nicolaysen ble professor i kirurgi i 1870 og sjef for Riks-

²³⁵ Bemerk uklarhetene i samtidens bruk av ordet «patologi» og den moderne forståelsen av dette. På 1800-tallet var det en glidning fra den språklig korrekte forståelsen «sykdomslære» til vår oppfatning av «patologi» som et laboratoriefag.

hospitalets kirurgiske avdeling to år senere, ble det for alvor fart i sakene, med dristige operasjoner også på kroppens indre organer.

Avdelingen ble delt, slik at det ble en egen kirurgisk avdeling spesielt for øyesykdommer i 1873, med Johan Storm Aubert Hjort (1835–1905) som leder. Det ble egne lokaler for øyesykdommer i 1897.

Fødselsvitenskap var et viktig fag hele tiden. Befolkningsstrukturen var nemlig slik at det var mange fødsler, mange barn og mange unge i befolkningen. Det å føde var farlig. Særlig farlig var det på Fødselsstiftelsen, der mødredødeligheten i årene 1851–1866 lå på hele 4,5%. Her som i utlandet gikk dette tallet riktignok ned som følge av ny vekt på smittebekjempelse. Det var barselfeberen som var den store svøpen.

Omstendighetene omkring fødsler hadde tradisjonelt vært et kvinneanliggende, også fordi det var jordmødrene som var fagfolkene i dette. Legene hadde en mer perifer rolle. Fødselsstiftelsen var først og fremst en utdanningsanstalt for jordmødre. Fødselsstiftelsen var også stedet hvor ugifte kvinner som hadde kommet «i ulykken» fødte sine barn. Dette endret seg, slik at klientellet mot slutten av hundreåret ble mer representativt for befolkningen. Det ble også slik at det gjerne var kvinner med kompliserte svangerskap som ble innlagt. Det gjorde at legenes rolle ble styrket, særlig etter at man hadde begynt å bruke fødselstenger for å forløse.

Det var Edvard Schønberg (1831–1905), ekspedisjonssjef i indredepartementet 1864–1875, som etterfulgte Frantz Christian Faye (1806–1890) og ble ny professor i fødselsvitenskap i 1876 og bygde opp de medisinske fagene gynekologi og obstetikk til å bli moderne disipliner. I 1883, da Rikshospitalet flyttet fra Akersgata til Pilestredet, kunne hans avdeling overta fraflyttede lokaler i Akersgata.

Barnesykdommer var skilt ut under Axel Theodor Johannessen (1849–1926) som ble dosent i 1891 og professor i 1896.

Vi har alt nevnt hvordan nevrologi ble et eget fag med ovennevnte Christopher Leegaard (1851–1921) som dosent fra 1893 og professor fra 1896. Vilhelm Uchermann (1852–1929) ble dosent i øre-nese-hals i 1891 og professor i 1896.

Og dermatologien var et stort fag, nå under Cæsar Boeck (1845–1917).

Hvis vi ser på fakultetets virksomhet som *legeskole*, var det imidlertid fra siste del av 1800-tallet store uenigheter om hvordan denne skulle være, særlig da den nystiftede Legeforeningen kom på banen, men mer om dette senere. Støyen fra rabulistene var nok der. Men ved fakultetet ble det arbeidet målbevisst på faglig grunnlag likevel.