

ropareise for å studere kirurgi og øyesykdommer, og så ble han altså professor i Christiania i 1873. Senere (1876) dro han til USA, hvor han blant annet representerte Selskabet ved en legekongress i Philadelphia og ved en øyelegkekongress i New York. Han var Selskabets formann i 1883 og 1884, og vi ser av møtereferatene at han var et meget aktivt medlem i mange år. Portrettet er malt av Wilhelm Holter og var en gave til Selskabet i 1908.

Selskabet har også et maleri av **Fredrik Wilhelm Hiorth** (1850–1923) (43) som ikke må forveksles med kollegene som stavet navnet Hjort. Han hadde også vært på lange utenlandsreiser, blant annet til USA. Han interesserte seg for hudsykdommer, men drev mest med offentlig helsearbeid flere steder, blant annet i Kristiania. Fra 1884 gikk han over i helsebyråkratiet og var fra 1893 kontorsjef i medisinaldirektoratet. Han deltok med et innlegg om vaksine i Selskabet i 1882, men kan ikke sees å ha spilt noen framtreddende rolle i Selskabet ellers.

Indremedisinen – en helhet?

Medicina interna una et indivisibilis (est) erklærte professor **Søren Bloch Laache** (1854–1941) (44) (45), professor i indremedisin fra 1895, førstesekretær i Selskabet og redaktør av *Magazinet* 1884–1892, formann 1897–1899 og 1916–1918. Søren Laache ble tegnet av Harald Brun i 1925 (44) og malt av Hans Ødegaard i 1930 (44). Maleriet er en gave til Selskabet fra venner og elever.

Laache ville holde indremedisinen samlet. Han så med skepsis på spesialiseringstendensene og den truende oppsplitting.



(42) Johan Storm Aubert Hjort (1835–1905), malt av Wilhelm Holter (1842–1916)

I sin bok fra 2012 *I medisinenens sentrum* bekrefter historikeren Per Haave (11) hvordan man for hundre år siden slett ikke så på spesialiseringen med blide øyne – begrepet *spesialistuvesenet* ble brukt! En av grunnene til dette lå hos legene selv, ikke nødvendigvis i medisinenens økende kompleksitet.

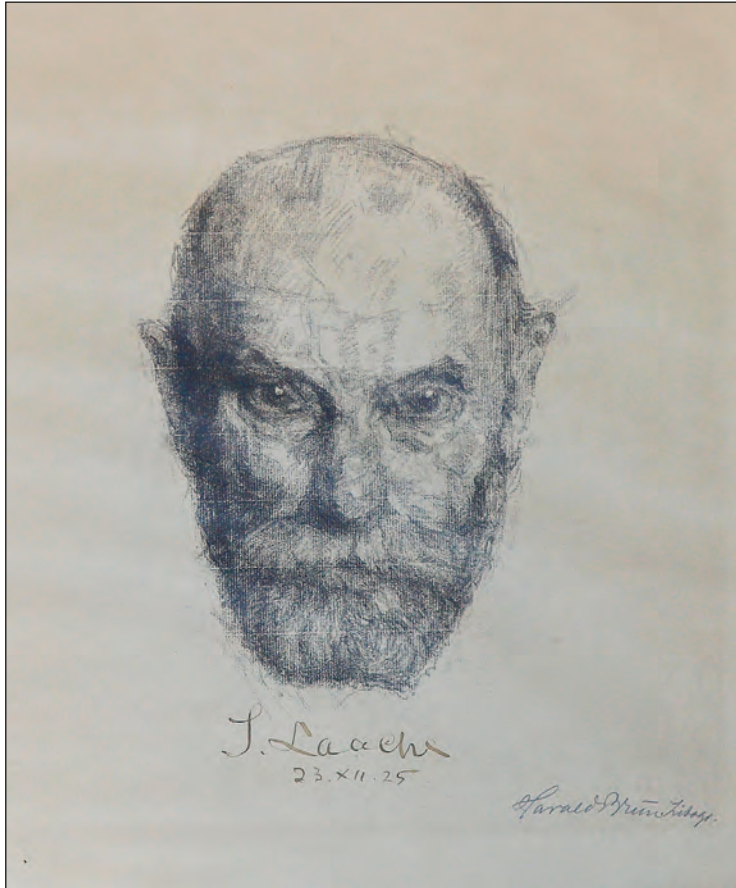
Vi har sett hvor formidabel legenes reisevirksomhet var. Noen reiste for eksempel til Tyskland, hospiterte eller hadde arbeid en stund ved et sykehus der, la oss si noen måneder ved en avdeling der man især hadde pasienter med fordøyelsessykdommer, og så kom man hjem og erklærte seg som spesialist i fordøyelsessykdommer. Vi må huske på at det foreløpig var relativt få sykehusstillinger i Norge og at den typiske arbeidssituasjonen for det økende antall leger var en eller annen form for selvstendig praksis. Å drive privat praksis var å drive privat business. Da var det gunstig å kunne markedsføre seg som spesialist i et eller annet. Det å kalle seg spesialist ble et fortrinn i konkurransen om pasientene, men det var sjelden klart for pasientene hvor velutdannet den angivelige spesialisten egentlig var.

Den oppryddingen som etter hvert kom på dette området, var åpenbart helt nødvendig, og fra rundt 1916 ble det gradvis etablert en offentlig spesialistordning med et regelverk som var forvaltet av Den norske legeförening.

Laache var selv en indremedisiner med en meget bred tilnærming til sitt fag, så vi må anta at helhetsønsket fra hans side var begrunnet i at han så hvor viktig det var at legen beholdt evnen til å se totalbildet av pasienten. Laache hadde medisinsk eksamen fra 1877 og begynte straks å arbeide ved Rikshospitalet. I 1881 fikk



④3 Fredrik Wilhelm Hiorth (1850–1923)



④ Søren Bloch Laache (1854–1941), litografi av Harald Brun (1873–1927)



④ Søren Bloch Laache (1854–1941) malt av Hans Ødegaard (1876–1943)

han Skjelderups gullmedalje for et arbeid om de røde blodlegemene ved anemi. På grunnlag av denne oppgaven skrev han boken *Die Anämie* (1884), som ble et standardverk. Laache fikk derfor det vennligsinnede økenavnet «Der Blutlaache». Han lagde likeledes en lærebok i urinanalyse (1883) som kom ut på flere språk og ble mye brukt.

Laache klarte imidlertid ikke å motvirke at beslektede fag skilte seg ut fra indremedisinen. **Christopher Blom Leegaard** (1851–1921) ⁴⁶, lege fra 1876, var et eksempel nettopp på det, og må regnes som vår første nevrolog. Leegaard hadde etter å ha vært praktiserende lege og jernbanelege i Larvik, foruten å ha vært på studiereise i utlandet, arbeidet ved professor Wings ³⁹ avdeling i tre år fra 1880. Han kom således fra indremedisinen. I 1884 tok han doktorgrad på et tema i tiden, nemlig patologiske forandringer i hjernen og lokalisasjonsteorien. Han ble bestyrer av Rikshospitalets avdeling for elektroterapi i 1885 – elektrisiteten var den gang relativt ny som hjelpemiddel i medisinen. Han reiste rundt i Europa og studerte elektroterapi og nervesykdommer. I 1893 ble han dosent og i 1895 professor i nervesykdommer. Etter hvert ble poliomyelitt en hovedinteresse, og han var en av de første som hevdet at poliomyelitt var en epidemisk sykdom og måtte håndteres som det. Leegaard var Selskabets formann i 1895–1896.

I 1920 ble Leegaard malt av Kristofer Sinding-Larsen (1873–1948) og bildet ble hengt opp på Rikshospitalet. Selskabets maleri er åpenbart en kopi av dette bildet.

Hans Jørgen Vetlesen (1852–1926) ⁴⁷ som hadde medisinsk embetseksamen fra 1878, var innom en kortvarig jobb som bruks-



⁴⁶ *Christopher Blom Leegaard (1851–1921) kopi av maleri av Kristofer Sinding-Larsen (1873–1948) ved C. B.*



④⑦ *Hans Jørgen Vetlesen (1852–1926)*

lege i Sarpsborg og ett år som amanuensis ved Fysiologisk Institutt ved Universitetet, før han flyttet til Hamar og hadde en variert praksis som lege der. Hans Jørgen Vetlesen ble etter hvert indremedisiner og tok i 1888 doktorgrad på etiologien ved struma. I årene 1889 til 1894 var han overlege ved Modum Bad, men fra 1895 var han indremedisinsk overlege i Kristiania, der han blant annet hadde studentundervisning. Han var formann i Det norske medicinske Selskab 1906–1907.

Vetlesens navnebror **Johan Karl Unger Vetlesen (1851–1914)** ④⑧, eksamen 1876, hadde flere utenlandsopphold, især ved vitenskapelige institutter i Tyskland. I 1887 disputerte han på et arbeid om *dilatatio ventriculi*. Det var indremedisin som ble faget hans, og i 1888 ble han medisinsk overlege ved det som nå heter Lovisenberg Diakonale Sykehus. Hans spesialområde var fordøyelses-sykdommer. Han tilskrives æren for at Norges første røntgenapparat ble installert på Lovisenberg.

Johan Karl Unger Vetlesen var formann i Selskabet 1903–1904. Han ble malt av Per Krogh (1889–1965) og bildet ble gitt som gave til Selskabet i 1937.

Lungesykdommer var indremedisinens område, men etter hvert ble tuberkulosen, og spesielt lungetuberkulosen et så stort problem at det å være lungelege ble et arbeidsfelt for seg selv. C.F. Larsen ③③ var indremedisiner, men interessert seg så sterkt for tuberkulosen at han, slik vi allerede har beskrevet, utarbeidet et grunnlagsdokument for det som ble tuberkuloseloven.

Et annet av Selskabets medlemmer, **Kristian Feyer Andvord (1855–1934)** ④⑨, tilhørte neste generasjon lungeleger, og han gikk

etter sykehustjeneste i Kristiania og distriktslegearbeid i Sør-Aurdal i Valdres rett over i tuberkulosearbeidet. Allerede mens han var i Valdres argumenterte han for fjellklimaets gunstige effekt, og han var lege ved Tonsåsen Sanatorium 1887–1896. Han flyttet til hovedstaden i 1896 og åpnet praksis, men var sommerstid overlege ved Gausdal høyfjellssanatorium 1896–1916. Han var på omfattende utenlandsreiser for å studere sanatorier. Andvords studier over tuberkulosens forekomst i Norge (1895) ble et viktig dokument for tuberkuloselovarbeidet. Selskabets maleri av ham er utført i 1931 av Bodil Angell.

Forskning skyter fart

Hvis vi betrakter oppbyggingen av en nasjonal, norsk medisin på litt avstand, ser vi at man i de første to tredeler av 1800-tallet var svært opptatt av å lære av utlandet. Man reiste ut, samlet kunnskap og formidlet dette til kolleger og samfunn etter hjemkomsten. På hjemmebane var undervisning en så viktig oppgave at det måtte gå foran det meste. Særlig mye forskning ble det ikke, i ethvert fall ikke ved universitetet, før fra 1870 og utover. Oppbyggingen av helsevesenet fulgte samme mønster – man lærte av hva man så ute.

Hvis man var interessert i medisinsk kunnskapsutvikling og håpet på en fast stilling hvor man kunne drive med det, var det ikke så lett. Stillingsstrukturen ved universitetet holdt ikke tritt med den medisinske utviklingen og det økende antall forskningsinteresserte leger. F. eks. hadde **Edvard Isak Hambro Bull** (1845–



④ Johan Karl Unger Vetlesen (1851–1914) malt av Per Krogh (1889–1965)