

11 Mot en ny tid?

Arbeid med norsk medisinhistorie synes for oss å vise at det i det minste fram til siste del av 1900-tallet fantes en omforent forståelse av hva som var medisin og at denne forståelsen gikk ut over det den behandlende legen utførte og de faglige krav kurativt arbeid stilte. I omgrepet medisin inngikk viktig kunnskap om samfunnet omkring og dets funksjoner.

Vi mener også i utgangspunktet at det finnes en nasjonal, legerolle som gir norsk medisin og norske legers ansvarsområde et bredt perspektiv, særlig ved å legge vekt på samfunnsansvaret i medisinsk arbeid i tillegg til det kliniske og vitenskapelige.

Hvis vi går ut fra at disse særtrekkene eksisterer, er det av spesiell interesse å undersøke om denne fagavgrensningen og denne legeprofilen ble kommunisert gjennom Eyr's spalter.

La oss vende tilbake til innledningens hypotese om at tidsskriftet *Eyr* og redaktørene som sto bak hadde en helt spesiell betydning for å utvikle en *nasjonal medisin* og en *nasjonal legerolle* som skulle passe med samfunnsforholdene i Norge. Kan det vi har funnet ved å se nærmere på *Eyr*, dets bakgrunn, dets redaktører og det samfunnet og den tiden dette gjelder, bidra til å bekrefte eller avkrefte vår hypotese?

Mot en ny medisin

Allmenn medisinhistorie kan fortelle hvordan medisinen som vitenskap gjennomgikk dramatiske forandringer på 1800-tallet. I begynnelsen av århundret så vi foreløpig bare spede tegn på dette. Den gamle, overveiende teoretiske medisin begynte å bli utfordret av eksperimentelle studier, kliniske observasjoner og epidemiologisk tilnærming. De forskjellige, dels konkurrerende teoretiske systemene måtte vike plassen og blant annet åpne for ny



Figur 73: Mikroskopet var for så vidt etablert som forskningsinstrument ved begynnelsen av 1800-tallet, men foreløpig var lensene ofte svært dårlige. Det ser ikke ut som om mikroskopi ble brukt i praktisk medisin på denne tiden. Akromatiske linser som gjorde at man fikk bukt med fargeaberrasjonen ble oppfunnet i 1820-årene, men moderne, matematisk beregnet optikk kom først i vanlig salg ved slutten av århundret, med Carl Zeiss (1816–1888) og Ernst Abbe (1840–1905) som sentrale navn i utviklingen. Dette mikroskopet er fra Dr. Lærums Medisinske Samlinger, Voss. (Foto: Øivind Larsen 2015)

diagnostikk der sykdomsårsakene ble viktigere som klassifikasjonsgrunnlag enn tilstandens symptomer og tegn. Man nærmet seg en ny systematikk som ga grunnlag for ny tenkning. Den medisinske universitetsundervisningen i Christiania var imidlertid helt fram mot midten av århundret sterkt bundet til 1700-tallets tradisjoner, blant annet ved at undervisningen i indremedisin og sykdomslære lenge var basert på det såkalte Brownske system (126).

Det nye innen medisinen på 1820- og 1830-tallet lå først og fremst på dette intellektuelle planet. I Norge falt den alminnelige dødeligheten i denne perioden og den generelle helsetilstanden ble bedre, men det er ikke lett å påvise spesielle medisinske nyvinninger som kunne ha denne effekten. Vitenskapelige resultater med slike umiddelbare konsekvenser kom først senere. Nå skyldtes bedringen i folkehelse først og fremst de bedre levekårene. Betydningen av sosiale forhold for sykkelighet og dødelighet kom tydeligere fram og ble i seg selv et argument for å utvikle legens blikk og

kompetanse i denne retningen. Bedringen i folkehelse var synlig for dem som hadde øynene åpne for det, og *Eyr* bidro til å skjerpe blikket gjennom blant annet å legge vekt på det kvantitative aspektet – tallenes tale.

Mot en ny definisjon av «lege»

På 1700-tallet var det egentlig greit når man hadde to personellgrupper som dekket det som senere ble kategorien «lege». Det var de universitetsutdannede, akademiske *legene* som gjerne hadde betydelig allmenndannelse bak seg og solid bakgrunn i datidens vitenskapelige medisin, men som var mindre bevandret i praktisk behandling av sykdommer og skader. Administrative stillinger ble ofte deres domene.

På den annen side hadde man en broket skare av håndverksutdannede *kirurger* som med en dyktighet som kunne grense til det ekvilibristiske kunne ta seg av ytre sykdommer og skader. F. eks. ved amputasjoner med bare mangelfulle smertestillende metoder, var raskhet kombinert med nøyaktighet det som karakteriserte den dyktige kirurg.

Det var ikke alle kirurger som hadde like god utdanning og like gode kunnskaper og ferdigheter. Derfor fikk man i København et skolemessig opplegg fra 1736. Gjennombruddet skjedde i 1785, da man etter utenlandsk mønster opprettet Det kongelige kirurgiske akademi i København. Dette var en blanding av et universitet og en yrkesskole. Legene som fikk sin utdanning herfra – og det ble i en periode utover på 1800-tallet alle norske og danske leger – var praktisk utdannede teoretikere. De var praktisk utdannede teoretikere, eller omvendt, praktikere med teoretisk bakgrunn. Denne utdanningsmessige omveltningen, kombinert med faglige krav til hvem som kunne arbeide som lege, gjorde at vi i Danmark-Norge fikk faste rammer for hva en lege skulle være, og disse rammene skulle fylles. Her er det en klar motsetning til f. eks. USA, der hva en lege skulle være, ikke var klart før omtrent hundre år senere (127).

Da medisinstudiet i Christiania kom i gang, var reformene i København allerede en historie som man hadde lagt bak seg. I 1825 var det førti år siden Det kongelige kirurgiske akademi ble opprettet i København i 1785. Reformen den gang besto altså i å satse på en yrkesgruppe som var hybrider, som lå midt mellom håndverkerne og akademikerne. I Norge hadde vi valgt den samme hybridmodellen som i København, modellen fra Det kongelige kirurgiske akademi. Legene som ble utdannet i Christiania var hybrider, sannsynligvis uten at de anså seg selv som det. Det var imidlertid *noen* som tenkte i de banene, f. eks. i den senere diskusjonen om distriktslegers status som embetsmenn. Var de egentlig som andre embetsmenn (128)?



Figur 74: Frederiks Hospital. Det kongelige Frederiks Hospital var Københavns viktigste undervisningssykehus fra åpningen i 1757 til virksomheten flyttet til det nye Righospitalet i 1910. Sykehusanlegget var tegnet av byens store arkitekt Niels Eigtved (1701–1754). Til utsmykning av inngangspartiet mot Bredgade hadde man engasjert billedhuggeren J.C. Petzold (1708–1762) som illustrerte Bibelens fortelling om den barmhjertige samaritan. Hospitalsdriften kunne imidlertid ikke baseres på uegennytte og velgjørenhet. Historikeren Finn Erhard Johannessen (f.1955) beskriver i sin bok om postverkets historie i Norge hvordan det var bestemt at overskuddet fra det norske postvesenet skulle gå til driften av Frederiks Hospital. Ordningen opphørte i 1814 (24).

For denne hybrid var det ene elementet, den medisinske vitenskapen, vel etablert og hadde internasjonale standarder, Den praktiske delen var sterkt kontekstavhengig og måtte passe med det Norge trengte. Da sto de førende skikkelsene i norsk medisin – og der var Skjelderup og Holst tungvektene – relativt fritt til å anlegge en profil både for medisinen og for legerollen. Man kunne velge hva man ville ta opp på det faglige planet som passet overens med norske krav (129). Hadde dette valget betydning for at norsk medisinsk *forskning*, det vil si original kunnskapsproduksjon, kom sent i gang (5)?

De fleste legestillingene i Norge etter 1814 var offentlige stillinger, oftest som militærlege, men også som distriktslege. I de første årtiene etter 1814 var det lite penger blant folk, slik at det ikke var lett å yte legehjelp mot

Til
Norges Medici, Chirurgi og Pharmaceutici.

Formedelt dette Lands i videnskabelig Hensyn næsten isolerede Beliggenhed har jeg allerede længe troet det nyttigt, ja endog for Andre yttret Ønsket om en videnskabelig Forening imellem dets Medici, Chirurgi og Pharmaceutici. Den nu afbrudte Forbindelse med den øvrige cultiverede Verden, som gjør os det umuligt ved Bøgers Anskaffelse at forhverve os den saa nødvendige Kundskab om Andres Meninger og Erfaringer, har gjort dette Ønske end mere levende hos mig, og jeg foreslaar derfor at vi skulde forene os i et Selskab under Navn af det norske medicinske Selskab, for at undgaae det lange Navn af medicinsk-chirurgisk-pharmaceutisk Selskab. Iblandt Selskabets Love kunde maaskee være følgende: 1) Selskabets Formaals er gjensidig Meddelelse af hvad, der kan befordre Lagevidenskabens Fremme i sin hele Omfang, altsaa medicinske, chirurgiske og pharmaceutiske Kundskaber, især med Hensyn paa Norges Medicinalvæsen. Denne Meddelelse formentes at kunne bestaae i: a) Udvalg af egne Tanker og Erfaringer, b) kort Censur eller Recension over Bøger, eller c) korte Efterretninger om hvad vigtigt og mindre bekjendt man maatte finde eller have fundet i Andres Skrifter. 2) Enhver, der anmelder sig til at være Medlem maa, inden et Aar fra den Tid af, indsende portofri til Selskabet en i Modersmaal eller i det latinske Sprog forfattet original Afhandling, eller ogsaa Samling af egne lagtagelser af praktisk Værd, og som maatte anses passende til at indføres i Selskabets Skrifter. Forfømmes dette, erindres han derom, og hvis det da ikke indkommer inden $\frac{1}{4}$ Aar, anses han som udgaet af Selskabet. 3) Foruden den i § 2 paalagde Forpligtelse haaber man at enhver af Medlemmerne vil, saa ofte de formedelt Tid og andre Omstændigheder see sig i Stand dertil, berige Selskabet med saadanne Udarbejdelser, der svare til dets Hensigt. 4) Men disse i de to foregaaende Paragrafer ommeldte større originale Bidrag ere ikke nok til at opfylde Øiemedet; dertil udfordres ogsaa jævnlig Meddelelse af korte Efterretninger, samlede enten ved egen Erfaring eller af Andres Skrifter, eller ogsaa kort Kritik over en og anden Bog. Med disse mindre, skjønne lige saa vigtige Bidrag haaber man at Medlemmerne ei vil være sparsomme. De udarbejdes i Modersmaalet. Naar deraf findes saa mange, at de udgjøre et Ark, trykkes de under Navn af det norske medicinske Selskabs Tidende. Saa ofte Materialier findes, udgives et Nummer, som altsaa vil udkomme til ubestemt Tid. 5) Saasnart fem Personer have besluttet sig til at deeltage i Selskabet, anses det for at være begyndt, og disse beskæftige sig da strax med at udarbejde de Love, der uden videre Stemmegiven skal blive en gjeldende Rettesnor for Selskabet. 6) Da ingen i et saadant Selskab bør bindes til de Love, han er uvidende om, ja som mulig kunde aldeles stride imod hans Ønske, skal det, saa snart Lovene ere Medlemmerne meddelte, endnu staae enhver frit for igjen at udtræde af Selskabet, dog at han derom gjør for Selskabet skriftlig Anmeldelse inden 4 Uger efter at Lovene ere til ham affendte.

De, som maatte have Lyst til at deeltage i dette nyttige Selskabs Stiftelse anmodes jo for jo heller derom at ville underrette mig i portofrie Breve.

Frederiksstad d. 9de Februarii 1808.

H. M u n k,
Doctor Medicinæ og Landphysicus.

Sidste Lørdags Aften blev, i et Huus her i Byen, staalet to Par Loen af Smaastrie og et Pudevaar. Det ene Par var gammelt, men det andet ikke meget brugt. — I et andet Huus her i Byen saaned man, Torsdagen i sidstafgaaede Uge, en temmelig stor Salv-Epistite, vægtig 3 Lod 3 Quintin. Paa Skafet, nede imod Bladet, var anbragt fire Stempler, af hvilke det ene var Kjøbenhavns Prøvestempel, hvori findes tre Taarne og Aaretallet 1752; i et af de øvrige Stempler stod Dogstavet F, i et andet D, og i et tredje et Anker. Den som meddelte mig

174

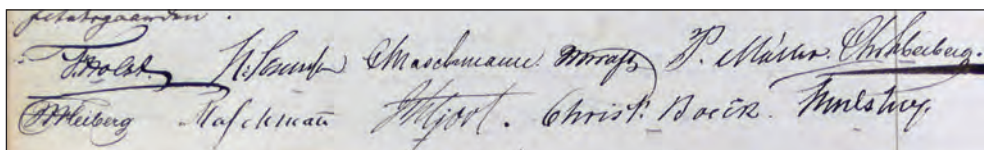
tilstrækkelig Oplysning om, enten hvorfra der har begaaet noget af disse Tyverier, eller hvor nogen af de stjaalne Ting maatte være at finde, skal erholde en anseelig Douceur.

I Onsdags Aften blev taget en salubstagen Meerskums Tobakspibe med Rør, der var belagt med Kameelhaar. Hovedet var sort og noget slidt paa Dagdelen. Eieren andyder til den, som maatte have fundet Piben og indbringer den her, en raisonable Douceur.

Politiekommeret i Christiania den 12te Febr. 1808. J. Wulfsberg.

En Person, som her ved Jurisdictionen er under Justitiens Tilfælde, foresiger at have for et Aars Tid siden paa Kongeveien imellem Christiania og Kløften i Ullensaker fundet en, ikke

Figur 75: Invitasjon fra 1808. Det ble gjort forsøk på å etablere et norsk medisinsk tidsskrift også før Eyr ble lansert i 1826. Nesten 20 år tidligere inviterte Hans Munk til dannelse av et norsk medisinsk selskap der medlemmene skulle forplikte seg til å bidra med artikler til «Norske medicinske Selskabs Tidende». Annonsen ble innrykket minst to ganger i Christiania Intelligentsedler i 1808 men gav åpenbart ikke noe resultat. (Kopi: Nasjonalbiblioteket)



Figur 76: Det norske medicinske Selskab. Her er stifternes underskrifter ved møtet 14. oktober 1833 der den foreningen som senere ble til Det norske medicinske Selskab, ble formelt stiftet. Legg merke til at professor Michael Skjelderup ikke har signert her, men han står oppført blant de første medlemmene. Det var valg på sekretær. Da ble det stemmelikhet mellom professor Frederik Holst og lektoren i kirurgi Christen Heiberg (1799–1872), men ved loddtrekning ble det Holst som tiltrådte som foreningens sekretær. (Riksarkivet, Oslo. Reprofoto: Øivind Larsen)

betaling. Dessuten var viktige sykdommer epidemiske og åpenbart avhengig av forhold som fortrinnsvis måtte angripes på gruppenivå hvis man skulle oppnå noen effekt. Dette var i og for seg grunner som talte for at legerollen simpelthen måtte ha et samfunnsperspektiv. Vi har sett at viktige samfunnsoppdrag dessuten ble tillagt legene, f. eks. å være rettsmedisinsk sakkyndig.

Ny tid for medisinsk publikasjonsvirksomhet

Vi har konstatert at mengden medisinsk litteratur i sin alminnelighet økte fra midten av 1700-tallet. Herunder vokste det også fram en flora av medisinske tidsskrifter som med sine regelmessige utgaver hadde som mål å holde sine lesere, dvs. abonnenter som betalte for det, løpende oppdatert. Betingelsene for å gi ut periodika var ulike i forskjellige land, blant annet fordi man enkelte steder hadde nokså streng sensur. Danmark-Norge var et slikt land.

Tidsskriftene kunne være referater av virksomheten i vitenskapelige selskaper. De kunne være gitt ut av representanter for de ulike medisinske «skoler» og beregnet på å spre kunnskaper om nettopp det disse medisinske retningene sto for.

Det kunne også være populariserende tidsskrifter som gjorde medisinsk kunnskap tilgjengelig for datidens opplyste allmennhet, et behov som var der fordi folk ofte var henvist til å hjelpe seg selv. Noen tidsskrifter var mer direkte beregnet på leger, enten ved at de refererte utenlandsk litteratur om temaer redaktøren fant å ville velge ut, eller ved at de brakte kasuistikker som omtalte sykdomstilfeller eller lignende der utfallet var antatt å ha allmenn interesse, og som kolleger kunne lære av.

64^{de} Brød.

Maanedag d 20 Maars 1839.

Sammenkomne vare: Hr. Høst, Paffen, Ræcher, Brøgger,
Feilberg, Løjtn. Roest, Høyer, Danielsson, Eriksen,
Brøn, Münster, Lund, Gedde, Skoller, Halden og Lau-
stad.

1. Læremester oplæsede Indberetning fra den Commisition, der
i Marts af 1838 var udsendt til at undersøge:
1^o hvorvidt det kan ansees hensigtsmæssigt, at Lægerne
någunder pålægges sig at undersøge Ederlige,
og om naar Maanedet dets Indlæg dog ikke siges. Læser
at den indlæste. Denne Indberetning af den indlæste sig
for hensigtsmæssigt, at Lægerne om søge
at undersøge af at undersøge Ederlige, foreslog den
næstkomende for Lægerne at skulle pålægges at
undersøge.

2. Læremester andages for Begjæring om, at efter 200
Ederlige, nemlig at undersøge om det er muligt at undersøge
uden at undersøge Ederlige.

192 | MICHAEL 2015; 12: SUPPLEMENT 17

Det er i seg selv interessant å merke at medisinsk stoff egentlig ble skilt ut fra *Magazin for Naturvidenskabene* av disse spesialiseringshensynene. Igjen må vi spørre om det var noen annen og dypere tenkning bak denne avgjørelsen. Det vet vi dessverre foreløpig ikke. Man kunne tenke seg at den rendyrkningen av en nasjonal medisin og en nasjonal legerolle som vi aner konturene av i *Eyr*, var en begynnende profesjonalisering, med alle profesjonaliseringens trekk av å inkludere og ekskludere, slik profesjons-sosiologisk litteratur kan fortelle om (3). Ved å utvikle en legerolle myntet på praksis, ble dette også en føring for den nasjonale medisinen som vitenskapelig fagområde, både fordi medisinen skulle understøtte både klinisk og samfunnsmedisinsk praksis, og fordi de fleste av de mest toneangivende aktørene innen datidens norske medisinske vitenskap var medisinske praktikere, især klinikere.

Vi skulle gjerne visst noe mer om forholdet mellom *Eyr*-redaktørene og den fagretningen Christian Peter Bianco Boeck representerte. Hans hovedanliggende var å forstå *helheten* ved hjelp av et vitenskapelige miljø der enkeltfagene var deler av noe overordnet, det Bjerke har kalt påvirkningen fra tysk, romantisk medisin, selv om Boeck og hans naturvitenskapelige kolleger neppe var nesegruse beundrere av strømningene utenfra (31).

Hvorvidt spesialisering og fagoppdeling var og er et gode, er et omdiskutert spørsmål, uten noe klart svar. Det avhenger blant annet av fagenes egenart og av tid, sted og hensikt. *Oversikt* som en tilstrebbar, vitenskapelig egenskap i seg selv ville sannsynligvis ha hatt bedre kår innenfor de såkalte romantiske rammene. Men den spesialiseringen og reduksjonismen som har preget medisinen, og som især skjøt fart i siste halvdel av 1900-tallet og tiltok senere, hadde trolig sine spede ansatser in 1820-årene.

Det er et tankekors at 2000-tallets medisinske forskning stort sett må være tverrfaglig for å lykkes, og at vitenskapelig mangfold er et karakteris-

Figur 77: Norsk Magazin for Lægevidenskaben opprettes.

«Legeforeningen i Christiania», som ble omdøpt til Det norske medicinske Selskab, hadde i møte 10. desember 1838 bestemt å utrede å utgi et medisinsk tidsskrift. Det var det som kom ut fra 1840 under navnet Norsk Magazin for Lægevidenskaben – vårt ledende medisinske fagtidsskrift gjennom 99 år. I foreningens 64. møte 25. mars 1839 ble en innstilling om å gi ut tidsskrift lagt fram. Som det kan sees av øverste bilde av møteprotokollen, ble dette vedtatt. Man bestemte også å søke regjeringen om 200 spesiedaler til hjelp ved utgivelsen. Ved neste møte, 65. møte, 8. april 1839, ble det som man ser av protokollen (nederste bilde) valgt en redaksjon, bestående av Holst, Heiberg, Conradi, Boeck og Hjort. (Foto: Øivind Larsen, Riksarkivet, Oslo)

tikum for forskningsgrupper som settes opp. Kanskje var Christian Peter Bianco Boeck to hundre år før sin tid med sine tverrfaglige tilnærminger til naturens gåter.

***Eyr* og den nasjonale legerollen**

Redaktørene Skjelderup og Holst trakk veksler på sin erfaring med formidling og publisering fra København. Tradisjonene fra Johann Clemens Tode ble ført videre, og det danske *Bibliothek for Læger* var åpenbart et forbilde for *Eyr*. Ambisjonene var både utdanning og danning av legestanden.

Akkurat som *Bibliothek for Læger* hadde *Eyr* en gjennomført systematikk i struktur og disposisjon, og en stor bredde i innholdet. Basalfagsartikler om anatomi og fysiologi fikk plass sammen med praktisk rettet, klinisk stoff og samfunnsmedisinske artikler. I hvert fall tre av oppgavene til et generelt nasjonalt tidsskrift slik Stephen P. Lock definerte det over 150 år senere, ble oppfylt (42). Både informasjon, instruksjon og debatt ble ivare tatt. Men *Eyr* var et meddelelsesblad til leger og andre som var interessert i medisin og helseforhold, ikke egentlig til vitenskapelige fagfeller. Det var en informasjonskanal til lesere som hadde den faglige profil *Eyr* propagerte. Det var en bred og tverrfaglig profil, men det var en tydelig profesjonsprofil.

Samfunnsperspektivet i *Eyr* er tydelig fra første hefte. Kombinasjonen av råd og retningslinjer for behandling av enkeltpasienter og anbefalinger av tiltak for befolkningsgrupper går igjen gjennom alle elleve årgangene. «Den ene og de mange» var målgruppen både for *Eyr* og for de legene som *Eyr*, og *Eyrs* redaktører ønsket å utdanne. Kolerapandemien som rammet Norge midt i *Eyrs* levetid gjorde gruppeorienteringen ikke bare ønskelig, men nødvendig.

De to redaktørene satte tydelige spor etter seg på mange arenaer, også som universitetslærere, samfunnsrådgivere og foreningsgründere.

I 1833 ble det medisinske leseselskapet formalisert som den foreningen som etter hvert fikk navnet Det norske medicinske Selskab. Da *Eyr* kastet inn håndkleet i 1838 som medisinsk tidsskrift, drevet på grunnlag av abonnementinntekter, ble det i 1840 erstattet med Det medisinske Selskabs *Norsk Magazin for Lægevidenskab*. *Magazinet* førte den brede profil videre.

«Virket» *Eyr*?

Påvirket *Eyr* norsk, praktisk medisin på en måte som virkelig kom syke mennesker til gode? Var tidsskriftets rolle i videre- og etterutdanning effektiv? Figur 79 viser side 361 i siste hefte av 1832-årgangen. Her står det en kunnskapsoppsummering om kolerabehandling basert på opplysninger i *London Medical Gazette* 1831–32, side 729 og 732. Hftet av *Eyr* kom ut



Figur 78: Magazinet. Mens Eyr holdt det gående i 11 år, klarte etterfølgeren Norsk Magazin for Lægevidenskab å komme ut i hele 99 år. Da Magazinet ble startet, hadde man valgt et ungt og dynamisk forlag, nemlig Guldberg & Dzwonkowski. Teologen Carl August Guldberg (1812–1892), redaktør av Norges første illustrerte ukeblad, Skilling-Magazin fra 1834, opprettet et bokhandler- og boktrykkerfirma i 1835 med vekt på opplysningslitteratur. Kompanjongen var den polske adelsmannen Adam Dzwonkowski (1845–1876). Peter Tidemand Malling (1807–1878) var ansatt der og sto for trykkeriet som i 1844 ble overtatt av W.C. Fabritius (1816–1887), grunnleggeren av Fabritius-konsernet. Her sees samlingen av Magazinet ved Seksjon for medisinsk antropologi og historie ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo. (Foto: Øivind Larsen)

mens koleraen fortsatt raste i Norge. Eyr omtaler de salinske metodene positivt. Disse ble da også brukt i behandling av kolerapasienter i Christiania. Det er all grunn til å tro at Eyr hadde innvirkning på praktisk legehverdag.

Behandling.	Enge	Hlbr.	Døde
Bed Aareladninger og stimulerende Midler	13	8	5
Bed stimulerende Midler alene . .	4	3	1
Bed Aareladninger og salinske Midler	56	45	11
Bed salinske Midler alene	65	56	9
Phthisiske og Oldinger	10	;	10
	148	112	36

Behandling.	Enge	Hlbr.	Døde
Enge, der aldeles vægrede sig for at tage noget som helst Lægemiddel .	4	;	4
Oldinger, eller Saadanne, der vare forsmte og for silde havde erholdt Lægehjælp.	30	;	30
Bed Morrisons purgerende Piller	3	;	3
Bed Aareladninger og isvrigt efter Broussais's Methode (antiphlogistisk)	13	;	13
Bed Opium og stimulerende Midler	28	;	28
Bed Aareladninger og salinske Midler	7	7	;
Bed salinske Midler, uden Aareladning	23	21	2
	108	28	80

Offentlige Foranstaltninger og Bekjendtgørelser,
Medicinalvæsenet i Norge vedkommende.

Foranstaltninger i Anledning af Cholera.

(See de foregaaende Hefter.)

1832. Juli 6. Kgl. approberet Reglement
for de Gebyhrer, som, indtil Videre, skulle erlægges for de
med Hensyn til Cholera mistænkelige Fartøier og Personer,
der skulle undergives Quarantaine. (Dermed er Reglementet af

Figur 79: Kolerabehandling oppsummert, basert på engelske data (Eyr 1832;7:361). Nederst på siden sees litt av den faste, oppdaterende spalten som omhandlet tiltak mot kolera. (Reprofoto: Øivind Larsen)

Hvorfor klarte ikke *Eyr* seg lenger?

Det kan hende forklaringen er så enkel som den vi kan lese på og mellom linjene. Det ble kanskje for dyrt. Abonnementinntektene strakk ikke til.

Det behøver imidlertid ikke være så enkelt. Det kan være at den medisinske utviklingen med den begynnende spesialiseringen og fagutviklingen innen de enkelte grenene av medisinen skapte samme vanskeligheter for et generelt tidsskrift som de vi også har sett i de snart to hundre årene siden *Eyr* kom ut. Spesialiseringen i tidsskriftlitteraturen førte til konkurranse med allmenne tidsskrifter om lesetid og penger til tidsskrifthold, især blant dem som var mest interessert i den faglige utviklingen. For dem som skrev i tidsskriftene, er det imidlertid ikke sannsynlig at det på denne tiden var noen forskjell i «prestisje» mellom f. eks. et naturvitenskapelig tidsskrift eller et allment tidsskrift. Man meddelte seg til den målgruppen man antok var mest interessert. Foreløpig var dette hovedsakelig norske lesere. Å vende seg mot utlandet ved møter og i tekst, kom senere.

Kanskje var tiden over for at leger – på eget initiativ – ville *betale for* denne type allmenn informasjon, hvorav noe var en kanskje ubehagelig formaning om kunnskaper man burde erverve seg for å være en god lege. Dette kan i seg selv være nok til å kvele et tidsskrift som er finansiert på denne måten.

Bare tre år etter at *Eyr* opphørte, startet imidlertid et nytt generelt medisinsk tidsskrift. Det var *Norsk Magazin for Lægevidenskaben*, som ble en suksess fra første dag. Hvordan klarte redaksjonen der (som dels var overlappende med *Eyr*, ved at Frederik Holst var redaktør) å komme rundt finansieringsvanskene? Nå var det en forening som sto bak, nemlig Lægeforeningen i Christiania, den som ble til Det norske medisinske Selskab. Vi leser i dokumentene fra datiden at de søkte om offentlig støtte til tidsskriftet. De fikk det ikke, i ethvert fall ikke da, men satte i gang likevel. Det ble noe helt annet når man hadde en forening i ryggen, en forening med klare mål. Økonomien var noe sikrere ved at abonnement inngikk i medlemskontingenten. Den 14. desember 1840 hadde Lægeforeningen i Christiania etter forutgående drøftinger vedtatt nye lover (130). Der er det åpnet adgang også for utenbys medlemmer. § 2 sier at «Foreningens Medlemmer bestaae alene af her i Landet boende Læger og Pharmaceuter». Innenbys medlemmer avkreves kontingent (§ 5). Paragrafene 18–23 handler om utgivelsen av tidsskriftet. Innenbys medlemmer (med noen unntak) skal erlegge fem spesiedaler årlig for tidsskriftet (§ 23). Denne organiseringsformen er nok en vesentlig årsak til at *Magazinet* klarte seg bedre enn *Eyr*. *Magazinets* redaksjon var også bredere sammensatt enn i *Eyr*. Den besto av Christian Boeck (1798–1877), Andreas Christian Conradi (1809–

1868), Christen Heiberg (1799–1872), Jens Johan Hjort (1798–1803), og altså den tidligere *Eyr*-redaktøren Frederik Holst. *Magazinets* første årgang var på 356 sider. Stilen og fordelingen av stoffet var omtrent som for *Eyr*.

Vi må også se arbeidet med og skjebnen til *Eyr* i lys av hva som skjedde ellers i det norske samfunnet. Politisk var det oppkjør mot 1837, året da vi fikk kommunalt selvstyre. Og forholdet til myndighetene i Stockholm var tiltakende lite hjertelige.

Innenfor medisinsk vitenskap representerte første halvdel av 1800-tallet en tid med store forandringer i tenkemåte. Mens sykdommer tidligere stort sett hadde vært både forstått og klassifisert ut fra symptomer og tegn, førte ikke minst erfaringene fra smittesykdommene til at man begynte å legge hovedinteressen på sykdommenes årsaker. Klassisk undervisning – og for så vidt også publikasjoner – om sykdomssystemer og tankemodeller ble mindre aktuelle enn geografisk-patologiske oversikter og biologiske og kliniske studier. Latin som medisinsk fagspråk ble også endelig forlatt i 1830-årene, og den siste medisinske avhandling på latin var Frans Christian Fayes (1806–1890) *De vesiculis seminalibus* i 1842. Medisin som fag ble modernisert på mange måter.

I Christiania var nå egentlig gründertiden ved Universitetet over. De som ble neste generasjons universitetslærere, begynte å gjøre seg gjeldende i det akademiske miljøet. Universitetet hadde foreløpig lagt seg på en linje der undervisningen og dennes behov for ny kunnskap og nye ferdigheter inntok en stor plass. Universitetet begynte først å markere seg for alvor som forskningsinstitusjon fra 1870-årene (57). Det er derfor ikke sikkert at hovedinteressene her til lands i 1830-årene og deromkring var sammenfallende med det kolleger i utlandet drev med, og der den forskningsfronten befant seg som man leste om i de internasjonale tidsskriftene.

Internasjonaliseringen av medisinen begynte for fullt, blant annet ved at ildsjeler fikk i gang de nordiske naturforstermøtene, først i Göteborg i 1839. Dette var faglig meget viktig, og Frederik Holst var pådriver og medarrangør for møtene fra 1839 til 1856. Han bidro også selv med faglige innlegg.

Eyr var ikke minst gjennom sin posisjon som tidens eneste, norske, spesifikt medisinske fagtidsskrift instrumentelt både for utformingen av en nasjonal medisin og av en nasjonal legerolle. Men fag og legerolle hang nøye sammen. *Eyr* promoverte en legerolle som var tilpasset helsevesenets krav, og det medisinsk-faglige stoffet i spaltene passet med dette. Dette styrket og profilerte norsk medisin. På den annen side skjedde det mye på denne tiden innen naturvitenskapene og annen vitenskap med relevans for biologi, helse og samfunn, både nasjonalt og internasjonalt. Spørsmålet om

hvorvidt *Eyr* og dets redaktører ved sin praksisprofil også – sannsynligvis utilsiktet – bidro til å isolere norsk medisin som noe spesielt, noe annerledes enn resten av vitenskapen, er ubesvart, men det er herved stilt. En gryende erkjennelse av dette fra utgivernes og lesernes side ved midten av 1830-årene kan tenkes å ha foreligget, ikke minst fordi vi ser at Holst brukte så mye av sin tid på andre ting, f. eks. på å dra i gang de skandinaviske naturforskermøtene som kom til å bli begynnelsen til en ny form for vitenskapelig orientering – den internasjonale. Detaljer om dette kjenner vi foreløpig ikke. Men hvis det var slik det var, kunne dette også være en av forklaringsene til avviklingen av *Eyr*. Det opplevdes kanskje både av redaktør og lesere som bedre å begynne på «ny frisk». Det er mye vi gjerne skulle visst mer om. Holsts tanker er her de sentrale, for det var han som var nøkkelpersonen.

I Danmark var det på samme tid et opprør mot *Bibliothek for Læger* som blant annet artet seg ved at det medisinske selskapet «Philiatrien», stiftet 1829 av en gruppe yngre leger, ga ut et konkurrerende månedsskrift *Journal for Medicin og Chirurgie* i 1833. Autoritetsopprøret i Danmark kulminerte med at *Ugeskrift for Læger* ble grunnlagt i 1839. *Bibliothek for Lægers* redaktør Carl Otto hadde nok en del av skylden for dette ved sine spesielle interesser (frenologi m.v.) (11). I Norge later det ikke til å ha vært noe slikt generasjonsopprør tilstede da *Eyr* ble borte og *Magazinet* kom inn. Beviset på det er at Holst var sentral begge steder.

Det er imidlertid mulig at vi aner en kulturkonflikt som har med generasjonsforskjeller å gjøre. Vi har nevnt den tyske naturfilosofi som i tiden fram mot 1830-årene med et romantisk vitenskapssyn søkte etter et helhetsbilde, en forening av ånd og natur. I det norske medisinske miljøet var det altså først og fremst Christian Peter Bianco Boeck, den vidtfavnende og allsidige fysiologen, som var opptatt av de store sammenhengene. Rent konkret var hans forsøk på å integrere veterinærmedisinen blant de akademiske fag et utslag av dette. Han var ikke alene om å tenke stort og vidt, men de andre var mest folk fra andre fag. Fysikeren og astronomen Christopher Hansteen (1784–1873) var f. eks. sterkt internasjonalt orientert.

I sin doktoravhandling fra 2012 sammenliknet Ernst Bjerke tre førende skikkelser ved Universitetet, nemlig apoteker og professor Hans Henrich Maschmann (1775–1860), og de to yngre universitetskollegene og fjellturkameratene, medisineren Christian Peter Bianco Boeck og geologen Balthazar Mathias Keilhau (1797–1858). Bjerke skriver om de tre at de «occupy a distinct ideological, and to some degree temporal, space between Enlightenment materialism and later nineteenth century positivism» (31). Disse tre var opptatt av det store bildet på hver sin måte: Maschmann

«...uncover the unity of natural forces», Boeck «...search for the fundamental units of life», Keilhau «...create a synthetic theory of the Earth». Bjerke konkluderer imidlertid med at det naturromantiske synet for disse tre bare var et intermesso. De hadde med andre ord et selvstendig syn på de store linjer som liknet, men likevel var uavhengig av utviklingen på kontinentet. Det var mest de to yngste som hadde vært innom dette internasjonale tankegodset, men hadde forkastet det, og de tre gikk egne veier. Men det var altså, også her til lands, parallelt med utlandet, en drivkraft for å utvikle bredere plattformer enn de enkeltfagene kunne by på.

Denne bakgrunnen er viktig for medisinen i *Eyr*-perioden. Hvor bred skulle medisinen være? Fagklimaet var av konkret og spesiell viktighet for Boeck som strevde iherdig for å fremme den komparative anatomi og fysiologi og prøvde å integrere veterinærfaget i akademiet (131). Her spilte *Eyr* en rolle. I 1826-årgangen, side 354 til 358, står det en redaksjonell omtale av forslaget om å anlegge en veterinærskole ved Akershus festning. Dette følges av en annen redaksjonell artikkel (s. 358–363) som sterkt anbefaler Ankerløkken, der det senere ble kolerakirkegård, som egnet tomt. Det er rimelig å anta at disse usignerte innleggene er skrevet av redaktør Michael Skjelderup. Boeck sto på, og fra side 364 til 367 forteller han i et brev fra sin europareise med stipend for å studere veterinærvesenet. I Eyr's neste årgang, 1827, kommer en ny artikkel av Boeck om hvordan han kunne tenke seg en veterinærskole, fulgt av et usignert referat fra *Morgenbladet* samme år, der enda flere alternative tomter forslås enn i universitetsmiljøet bak festningen. Bjerke setter denne sannsynligvis forsinkende *Eyr*-debatten i perspektiv: Han mener at Skjelderup var reservert overfor de ambisiøse planene om å gjøre veterinærmedisin til et akademisk fag, slik Boeck ville, og der Boeck kanskje gikk litt fort fram med sin store entusiasme. Bjerke mener at Skjelderup så på veterinærmedisin som et praktisk fag som ikke passet ved Universitetet, og at man heller burde ha en kortvarig, praktisk utdanning utenom academia for denne type yrkesutdannelse, slik tradisjonen for slike fag hadde vært på 1700-tallet. Et paradoks i dette – Det kirurgiske akademi i København hadde egentlig vært av denne type, og det var der han selv opprinnelig kom fra.

Enda et par momenter kommer til når vi skal bedømme hva som skjedde i universitetsmiljøet i perioden fram mot 1840: Historikeren Anton Fredrik Andresen skriver i sin vitenskapshistoriske doktoravhandling om denne tiden (132) om hvordan Universitetet i den første tiden beholdt sin sterke rolle som embetsmannsskole, der vitenskapelighet især var knyttet til den dannelsen de uteksaminerte, som skulle bli den nye eliten, skulle ha. Dette aksentuerte skillet mellom teori og praksis, der blant annet medisinstudiet

hadde som anliggende å finne en balanse. Kanskje vi nå ser *Eyr* i bakspeilet på en litt annen måte, som en aktør for å skape en medisin og en legerolle som egentlig er innsnevret vis a vis den alminnelige vitenskapelige utviklingen, men vidfavnende på det samfunnsmedisinske området. Med andre ord – vi ser *Eyr* som en aktør på Skjelderups og Holsts premisser. Kan det hende at dette også bidro til at stoffmengden minket i 1830-årene?

Andresen skriver også om perioden 1814–1840 (132) at: «...den intellektuelle utfoldelse så vel som den estetiske følsomheten ble lammet eller i hvert fall inngjerdet av den uhyre sterke politiseringen av alt og alle etter 1814.» Dette må tas med i vurderingen.

Holst hadde mye å gjøre på denne tiden. Det innrømmer han også selv i velkomsthilsenen i *Norsk Magazin for Lægevidenskaben* (91). Vi vet at han var opptatt med å trekke i gang det nye tidsskriftet, og han konstaterte at da *Eyr* sluttet i 1838, opphørte det meste av medisinsk kommunikasjon i Norge. Selv var han også opptatt av å forberede en annen medisinsk arena for kommunikasjon – de skandinaviske naturforsker møtene. Det kan simpelthen hende at det ble for mye for en enkelt person, selv med Holsts åpenbart enorme arbeidskapasitet, å gi ut et tidsskrift på egen hånd. I tillegg til de mange praktiske gjøremål han hadde, nedla han også en betydelig mengde intellektuelt arbeid som faglig bakgrunn for det han gjorde. Historikeren Ole Georg Moseng (f. 1958) mener f. eks. at Holsts og hans kollegers analyser av smitteforhold, slik de blant annet kom til uttrykk i diskusjonene i Det norske medicinske Selskab, kanskje var avgjørende for kolerabekjempelsen i Norge (153). Da *Magazinet* ble opprettet, stod det en hel gruppe kolleger bak. Den samlede fagorienteringen var også bredere, selv om likheten med *Eyr* var stor. Kunne det dessuten hende at den fagprofilen *Eyr* hadde nedfelt gjennom sine nesten tolv år, ikke lenger passet helt?

Magazin for Naturvidenskaberne startet i 1823, opphørte i 1836, og ble erstattet av *Nyt Magazin for Naturvidenskaberne* i 1838 – en parallell til *Eyr* og *Magazinet*. Er dette deler av en generell faglig omorganisering?

Siden 1831 hadde Holst vært alene om *Eyr*. Michael Skjelderup på sin side var blitt eldre og helsen var ikke hva den hadde vært. Han arbeidet nå på sitt store to binds-verk, læreboken i rettsmedisin som kom ut i 1838. Også Skjelderups kapasitet var trolig fullt utnyttet.

Det var en tid for alt, også for *Eyr*.

Vår hypotese?

Vi mener å ha fått bekreftet det vi antok. *Eyr* hadde i sine leveår 1826–1837 (–1838) en sentral posisjon som oppdaterende lesestoff for norske

leger og for andre som interesserte seg for aktuelle medisinske spørsmål. *Eyr* hadde stor bredde og en klar samfunnsprofil. *Eyr* kombinerte dette med klare bånd til tidens medisinske vitenskap. De faglige diskusjonene som ble referert – og av og til ført – i *Eyr* bidro til å utvikle denne vitenskapen videre med konsekvenser for praktisk medisin. Blant bladets lesere fantes aktører som bygde opp det nye norske samfunnet, både den nasjonale medisinske vitenskapen, helsetjenesten og samfunnet ellers. *Eyr* bidro således også til å utforme en *nasjonal medisinsk verden* der hensynet til samfunnet var tillagt stor vekt.

Delingen av det vi i moderne tid forstår med legearbeid, mellom praktisk utdannede kirurger og vitenskapelig utdannede leger med universitetsbakgrunn fram mot slutten av 1700-tallet, hadde medført at man ennå egentlig ikke hadde noen felles, allment akseptert legerolle da først Skjelderup, senere Holst kom inn på den medisinske arena. I den korte sensurfrie perioden under legen Johann Friedrich Struensees (1737–1772) styre i København (1770–1772) hører vi riktignok at en universitetsreform diskuteres (134). Det var først i 1785 at Det kongelige kirurgiske akademi begynte å utdanne leger som var hybrider mellom de to kategoriene de var ment å erstatte, men som de av demografiske grunner kom til å arbeide sammen med i mange tiår fremover.

Da et medisinsk fakultet skulle opprettes i Christiania, måtte de nye professorene, især Michael Skjelderup, gjøre et valg (5). De måtte velge en profil. De valgte å satse på erfaringene fra det kirurgiske akademiet. Dette var grunnlaget for å utvikle en *legerolle* som i tillegg ble gitt nasjonale særtrekk. Det er vanskelig å forstå annet enn at *Eyr* hadde en vesentlig betydning for å formidle bildet av denne legerollen både til legene og til omverdenen.

Hvem hadde så ansvaret for at dette skjedde? Det var duoen Michael Skjelderup og Frederik Holst.