

4 Redaktørene Skjelderup og Holst

De første medisinske tidsskriftene var sterkt formet og preget av sine redaktører. Når vi ser på liv og virke for de to professorene Michael Skjelderup og Frederik Holst, levner det liten tvil om at det var deres kunnskaper, verdier og meninger som ble formidlet til legestanden og de øvrige leserne av Eyr. Fordi Eyr hadde en tilnærmet monopolsituasjon i norsk medisin, ble denne personlige effekten ekstra sterk.

Vi vet ikke hvem som tok initiativet til tidsskriftet *Eyr*. Vi har i det hele tatt lite eller ingen bevart dokumentasjon fra samtiden om hvordan *Eyr* ble dannet og drevet. Det er heller ingen redaksjonelle opplysninger i selve tidsskriftet. Heftene mangler *impressum*, slik vi er vant til idag. Angivelse av trykkested, utgiver og ansvarlig redaktør er nå påbudt for tidsskrifter og aviser.

Ut fra andre kilder vet vi imidlertid at tidsskriftet sprang ut fra den legeggruppen som i 1826 dannet det medisinske leseselskapet i Christiania som ble forløperen til det senere Det norske medicinske Selskab. Selskabet ble formalisert som en forening med navnet Lægeforeningen i Christiania den 14. oktober 1833. Fra da av finnes et arkivmateriale for Selskabet i Riksarkivet, men i dette er det lite eller intet av interesse å finne om *Eyr*. Tidspunktet da Selskabet startet i 1833, er ganske kort tid før tidsskriftet *Eyr* fikk problemer, slik at 1836–1837 ble dets siste årgang. Noe spesifikt materiale fra *Eyr*, er hittil heller ikke ellers kommet for dagen. Det var imidlertid de to parhestene Michael Skjelderup (1769–1852) og Frederik Holst (1791–1871), begge professorer ved Universitetet, som redigerte tidsskriftet. Og akkurat som for utenlandske tidsskrifter, satte redaktørene sitt personlige preg på tidsskriftets innhold.



Figur 21: Frederik Holst (1791–1871) malt av Wilhelm Peters (1851–1935) etter en tegning. (Universitetsbiblioteket, Oslo, nedlastet bilde)

Holst og den nye tid

Frederik Holst var den yngste av de to redaktørene. Han var 22 år yngre enn sin slektning og kollega Michael Skjelderup. I *Eyrs* stiftelsesår 1826 var Holst 35 år og midt i en mengde arbeidsoppgaver, flere av dem av stor betydning for oppbyggingen av helsevesenet i det nye Norge, og også for etableringen av et nasjonalt, medisinsk miljø. F. eks. ble det medisinske leseselskapet også stiftet i 1826. Rikshospitalet i Christiania ble åpnet samme år, og der hadde Holst vært sterkt engasjert.

Frederik Holst var kjøpmannssønn fra Holmestrand. Via Christiania Kathedralskole fra 1805 kom han til København i 1810 for å studere medisin. Der tok hans fars fetter, professor Michael Skjelderup seg av ham ved å gi ham privatundervisning. Som student fikk han i København i 1814 universitetets gullmedalje for et vitenskapelig arbeid om bruken av salpetersyre, før han året etter, i 1815, avla dansk embetseksamen med utmerkelse.

Å ta doktorgrad ved det nyopprettede universitetet i Christiania var den gang en affære i to trinn, idet man måtte ta en licentiatgrad først, før doktordisputasen. For Holsts vedkommende ble det licentiatgrad i 1816 (64) og doktorgrad i 1817. Doktorarbeidet, som var om radesyke, var den første avhandlingen som ble lagt fram til forsvar i Norge (65).

Holst fikk nokså umiddelbart etter eksamen en rekke verv. Han ble stadsfysikus i Christiania, ved siden av at han underviste ved Universitetet. Men mye av tiden tilbrakte han på studiereiser i utlandet. Blant hans mange

interesser var hans bekymring for de sinnssykes kår og behandlingen av sinnslidelser særlig viktig. Ved begynnelsen av 1820-årene ble dette hans hovedinteresse. Gjennom flere grundige artikler, beretninger og utredninger la han dermed grunnlaget for det som ble sinnssykeloven av 1848. «Frederik Holst er etter mitt syn undervurdert i psykiatriens historie», skriver professor Einar Kringlen (f. 1931) i sin bok *Norsk psykiatri gjennom tidene* (66). Holst ledet en kommisjon som ble oppnevnt av departementet i 1825, og som i 1827 leverte en beretning med tittelen *Om sindssvages kaar i Norge. Saadanne som de nu ere og kunne vorde*. Kommisjonen foreslo blant annet at det ble opprettet fire institusjoner for sinnslidende, i Christiania, Christianssand, Bergen og Trondhjem. Herman Wedel Major (1814–1854) regnes som regel som norsk psykiatris «far», men Kringlen påpeker at grunnlaget ble lagt av Holst lenge før, men «tiden var ennå ikke moden for hans program» (66).

Fengselsvesenet var et beslektet område, der Holsts betydning var like stor. Etter en omfattende studietur til Storbritannia publiserte Holst i 1823 boken *Betragtninger over de nyere britiske fængsler, især med hensyn til nødvendigheden af en forbedring i fangepleien i Norge*. Han argumenterte for fengselsreformer, og var en talsmann for human behandling av fanger. Han gjorde senere en rekke reiser for å studere fengselsvesenet i mange europeiske land, og han var medlem av Straffeanstaltkommisjonen av 1837. Botsfengselet i Christiania, som ble åpnet i 1851, var sterkt preget av Holsts ideer både i arkitektonisk utforming og i sin behandling av fanger (67).

Ved Universitetet ble han professor i 1824 for å dekke fagene farmakologi, toksikologi og hygiene. Også innenfor disse fagområdene fikk han verv, blant annet ved å delta i utarbeidelsen av en norsk farmakopé, og å forberede det lovmessige grunnlaget for medisinalvesenet i Norge, i en tid da smittsomme sykdommer fortsatt dominerte og gjorde hygienisk innsikt spesielt viktig.

Gjennom sine forbindelser med utlandets medisinske verden hadde Holst lært hvor viktig formidling av medisinsk kunnskap var, så det var ganske naturlig at han som ung lege og senere professor prøvde å få i gang norsk, medisinsk publikasjonsvirksomhet. Frederik Holsts formidlingsevne og formidlingsiver understrekes av Fredrik Mellbye (1917–1999). Mellbye skriver at Holst «må ha ment at legens viktigste oppgave er å formidle fra universitetet til befolkningen det som i tiden oppfattes som sann medisinsk viten, både til dens enkeltmedlemmer og til deres samfunn» (68). Mellbye presenterer Holst som selve pioneren i norsk samfunnsmedisin. Det er derfor naturlig at bygningen der det samfunnsmedisinske miljøet ved Universitetet i Oslo holder til, heter «Frederik Holsts hus».



Figur 22: Michael Skjelderup (1769–1852) malt av Johan Gørbitz (1782–1852). Maleriet tilhører Det norske medicinske Selskab. (Foto: Øivind Larsen 2012)

Holst hadde skrevet i generelle tidsskrifter, som f. eks. i *Budstikken*, men det ble *Magazin for Naturvidenskaberne* som ble den første, medisinske publikasjonskanal, der også medisinsk stoff var velkommen. Det ble til at dette tidsskriftet skulle ha en egen medisinsk avdeling, og fra 1824 kom det artikler både fra Holsts og Skjelderups hånd. *Magazin for Naturvidenskaberne* ble startet i 1823 av professorene Gregers Fougner Lundh (1786–1836), Christopher Hansteen (1784–1873) og Hans Henrik Maschmann (1775–1860). Disse står navngitt på første årgangs første bind (figur 7). Året etter, på annen årgangs annet bind, er formuleringen «I Forening med Professorene D. M. Skjelderup og F. Holst udgivet af Professorene G.F. Lundh, C. Hansteen og H.H. Maschmann». Tredje årgangs første bind i 1825 er «udgivet af Et Samfund af Videnskabsdyrkere». Årgang 1828 er utgitt av Den Physiographiske Forening med Christian Boeck som redaktør. Boeck var da «Lector i Veterinairmedicin». Dette gjenspeiler en viss turbulens. De første årgangene inneholdt medisinsk stoff av samme type som *Eyr*. I *Magazin for Naturvidenskaberne* i 1824 (s. 48–50) står et entusiastisk opprop fra Skjelderup og Holst om at de gjerne mottar medisinsk stoff, da utgiverne har tilbudt plass til dette. Men nådde dette meget allsidige vitenskapelige tidsskriftet fram til legene? Bakerst i sjettede bind (1825;3(6):322–327) står en hilsen til abonnentene og en liste over dem. Det var i alt 184 og 30 (16 %) av dem var leger. De utgjorde en firedel av landets leger på den tiden. Var det nok?

Det ser ut som om det nokså umiddelbart ble klart at det var en så stor medisinsk informasjonsmengde som burde formidles til landets leger og andre medisinsk interesserte, at det var behov for et eget, norsk, medisinsk tidsskrift – og det ble altså *Eyr* i 1826. Det er vanskelig å se av *Eyrs* årganger hvor mye av stoffet Holst skrev, idet de redaksjonelle artiklene nesten aldri er signert. Men i den biografiske oversikten over Holsts liv i *Norges Leger 1996* (69) er slike anonyme artikler listet opp. Der kan man se at han skrev jevnt og trutt og om temaer over et bredt spektrum.

Den åpenbart meget oppvakte Frederik Holst hadde både skolegang og akademisk utdannelse under de turbulente krigsårene. Da dette var over, var han klar for yrkeslivet. Mulighetene var mangfoldige for en person som Holst. Det nye norske samfunnet trengte faglige lederskikkelser av hans type. Uten forkleinselse for noe av alt ettertiden har fått høre om Holsts innsats, må det minnes om at han hadde et fortrinn i forhold til mange av sine samtidige aktører. Han var selv en del av den nye tiden han skulle arbeide i.

Skjelderup med dobbel bakgrunn

I 1826 var Frederik Holsts medredaktør Michael Skjelderup 57 år. Skjelderup var en vitenskapsmann og en praktiker som egentlig hadde to karrierer i hvert sitt århundre, i hver sin kultur og i hvert sitt land. I universitetsmiljøet i København arbeidet man i 1700-tallets akademiske tradisjoner og Universitetet hadde en historie tilbake til 1479 (70). Selv den i og for seg radikale opprettelsen av Det kongelige kirurgiske akademi i 1785 (71) var en reform knyttet til organiseringen av 1700-tallets samfunn. Det var en legeskole ved siden av Universitetet.

Det kirurgiske akademiet skulle utdanne praktisk kyndige leger for det virkelige liv, men det skulle gis en akademisk ballast som fortidens barberkirurger sjelden hadde. Examen artium var ikke nødvendig for å komme inn – derfor var også unge Michael Skjelderup blitt tatt opp som student. For kandidatene fra akademiet ventet militærlegestillinger og andre offentlige posisjoner ved sykehus eller utenfor.

Å søke seg til det kirurgiske akademiet kunne også være en vei til å oppfylle drømmen om eventyret. Danmark-Norge var en kolonimakt. Leger og kirurger trengtes til de dansk-norske besittelsene og handelsstøttepunktene rundt om i verden. Der fikk de kontakt med helseforhold, samfunn og kulturer som var ganske annerledes enn hjemme. F. eks. garnisonskirurgen på St. Thomas i Dansk Vestindia Johan Traugott Lebrecht Otto (1766–1827) levde der kolonilivet som lege på en stor fot i en verden av selskapelighet (72, 73). Hans sønn Carl Otto (1795–1879) kom til Køben-



Figur 23: Det kongelige kirurgiske akademi. Utviklingen innen norsk medisin først på 1800-tallet kan ikke forstås uten at man setter seg inn i det medisinske miljøet i København. De fleste legene og universitetslærerne i Norge kom derifra før vi begynte å få egne, norskutdannede leger fra 1817 og framover. Det sentrale sted i København var Det kongelige kirurgiske akademi (1785), og bygningen fra 1787. (Foto: Øivind Larsen 2015)



Figur 24: Søkvæsthuset. Virksomhet som militærlege var en viktig del av den praktiske opplæringen for studenter og unge leger i København og senere også i Christiania. Her sees sykehuset for marinepersonell i København, bygd i 1764. Det var først oppforstringshus, men fra 1775 var marinens pasienter her. (Foto: Øivind Larsen 2015)

havn i 1805, ble selv lege og etter hvert allsidig redaktør av *Bibliothek for Læger*. Mer om dette senere. Eksotiske arbeidsmuligheter i tropesol kunne imidlertid ikke det nye, norske universitetet tilby. Nye leger måtte tiltrekkes av noe annet.

Det man trengte av ressurser til å drive universitetet – eller for den del det kirurgiske akademiet i København – kunne riktignok være knapt, men bibliotek, arbeidsrom, arbeidshjelp og annet var tross alt tilstede. Det opplyste enevelde var en selvfølge og styreformens var en embetsmannsstat. Dette var bakteppet for Skjelderups akademiske karriere i København.

Da Skjelderup ble Norges første medisinske professor og tiltrådte sitt embete ved det nye universitetet i Christiania i 1814, var han 45 år gammel

og ikke bare vel etablert ved Københavns Universitet, men endatil en både høyt ansett professor og en høyt ansett person mer generelt i tvillingrikenes hovedstad. Han likte seg godt i København. Men forholdene ble mer eller mindre kaotiske i løpet av krigsårene. Da København ble bombet og sterkt skadet av engelskmennene i de første septemberdagene av 1807, gikk også anatomikammeret med i ødeleggelsene, slik at de møysommelig framstilte undervisningspreparatene gikk tapt.

I København var systemet slik at professorene hadde en viss offentlig lønn, men en vesentlig del av inntektene kom fra avgifter som studentene betalte for å følge undervisningen. Nå ble det problemer både med den offentlig lønnen og med pengene fra studentene, fordi mange av medisinerne var utkalt til militærtjeneste, og tyske studenter kom ikke.inntektene falt dramatisk. Tjenesteboligen mistet han også, og det var ikke så greit for en som fra 1801 hadde vært familiemann. Han var i ferd med å søke seg vekk og gå over i en legestilling, da det i 1810 ordnet seg med den offentlige lønnen ved inngripen fra kong Frederik VI selv. Skjelderup var høyt aktet, og kongen ville at han skulle bli der han var.

Penger var i seg selv noe problematisk i disse årene. De sank dramatisk i verdi. Derfor syntes nye økonomiske problemer å reise seg forut, på tross av en nominelt anstendig lønn. Da var det altså at utsiktene til å arbeide ved det nye universitetet i Christiania dukket opp. I mai 1813 søkte han om å bli overflyttet til det nye universitetet og søknaden ble innvilget, på tross av alt som bandt ham til København og alle som ville at han skulle forbli der. Avgjørelsen var tatt, han ble Norges første medisinske professor, som etter å ha hatt litt tid på å områ seg, skulle tiltre sommeren 1814. Nokså umiddelbart etter at han var utnevnt, ble det ryddet opp i pengeproblemene i København. Lønnen skulle heretter utbetales i stabile sølvdaler. Inflasjonsspøkelset var ikke noen trussel mer, men Skjelderup hadde ikke noe valg nå, det var ingen vei tilbake.

Skjelderups avskjed med København ble gedigen med taler og festligheter. Da han 10. mai 1814 skulle dra avgårde på sin reise til Norge, var det til og med arrangert et tog av studenter og andre som skulle følge ham et stykke på veien, dvs. til Roskilde, men dette måtte avlyses av sikkerhetsmessige grunner, på grunn av den spente politiske situasjonen. Historien om Skjelderups seilas til Norge, forfulgt og beskyttet av svenskene, er en velkjent del av norsk medisinhistorie.

Det var altså først og fremst ikke-medisinske forhold som gjorde at Skjelderup kom til Norge, og at de viktige oppbyggingsårene for det medisinske universitetsmiljøet i Christiania dermed ble som de ble. Men for Skjelderup var avskjeden med København også en avskjed med en karriere.

Skjelderup i Norge

For Skjelderup begynte en ny og annerledes karriere i Norge.

I Norge var universitetet nytt og det meste av det som skulle skje der, lå i hendene på de få personene som tok fatt på oppbyggingen av det. Man begynte stort sett fra intet. Flere av de nytilsatte akademikerne var dessuten vitenskapelig nytenkende, slik at også det intellektuelle miljøet ble annerledes enn i København. Samtidig med universitetsutbyggingen skulle et relativt selvstendig land bygges opp som nasjon, riktignok uten at man kunne gi avkall på for mye av den gamle strukturen. Dette fordret kunnskaper på høyt nivå, kløkt, handlekraft og god sosial forståelse av verden omkring. Derfor ble universitetslærerne trukket inn som en integrert del av nasjonsbyggingen. Det var mye annet enn fag som her hørte med til det daglige arbeidet og til egne og omverdenens forventninger til det.

Det var mye å gjøre i Christiania. I universitetsmiljøet var det nærmest slik at alle måtte gjøre alt. Skjelderup bygde opp anatomikammeret og foreleste fra høsten 1814 medisinsk encyklopedi og historie, som den gang var et viktig grunnlag for praktisk medisin, fordi så mye var basert på boklig kunnskap. Ellers var anatomi og fysiologi hans hovedfag. Han dissekerte selv preparater til undervisningsbruk, slik han hadde gjort i København og han holdt disseksjonsøvelser for studentene. Dette var ikke bare viktig for at studentene skulle bli dugelige kirurger, men også for at de skulle kunne



Figur 25: Anatomibygningen. De prekliniske fagene ved det nye universitetet holdt helt til 1852 til i den den gang allerede meget gamle bygningen som lå vegg i vegg med Garnisonssykehuset på det som nå er Christiania Torg. Her arbeidet professor Michael Skjelderup. (Foto: Øivind Larsen 2015)

være rettsmedisinere når det trengtes. Fra 1816 foreleste han rettsmedisin og holdt opplæring i å skrive uttalelser – *responsa medica*. Ved siden av universitetsarbeidet fikk han også tid til å etablere en legepraksis i byen, og dette praktisk medisinske arbeidet fikk etter hvert et betydelig omfang.

Både i København og i Christiania holdt Skjelderup *offentlige* forelesninger, som foruten for studenter og leger var beregnet på den interesserte allmennhet. Disse forelesningene ble meget populære og bidro til å gjøre ham kjent også utenfor de snevre, medisinske kretsene. Mens han var i København ga han ut i bokform to bind med slike forelesninger (1807–1808) (74). Disse ble brukt i medisinerundervisningen i mange tiår framover, også i svensk og tysk oversettelse.

Skjelderup hadde vært med i direksjonen for det såkalte Classenske Literaturselskab for Læger i København, stiftet 1808, og han var med i redaksjonen for *Bibliothek for Læger*, som ble startet i 1809. Hans virksomhet i Norge i forbindelse med den medisinske delen av *Magazin for Naturvidenskaberne* og den påfølgende opprettelsen av *Eyr*, var derfor en naturlig fortsettelse av linjen fra København, likeledes det vi har hørt om ovenfor, nemlig det medisinske leseselskapet og opprettelsen av Det norske medicinske Selskab.

Tospenn med tyngde

Det ser kort og godt ut til at de to kollegene og samarbeidspartnerne Holst og Skjelderup, tross aldersforskjellen, hadde samme uimotståelige formidlingstrang, lyst til å bringe sin kunnskap og sine spennende fag ut til unge studenter, kolleger og til allmennheten. Dette var noe som lå i tidsånden blant flere av kollegene i det vitenskapelige miljøet i Christiania, f.eks. Lundh og Hansteen (75).

Overgangen fra skriftlig dansk språk til norsk var ikke særlig stor. Det kan man observere gjennom først Skjelderups, senere Holsts medisinske *fagspråk*, slik det kommer til uttrykk blant annet i *Eyr*. Det er presist og forståelig uten nødvendigvis å fordre akademisk forkunnskap. Tradisjonen var ført videre fra opplysningstidens store medisinske formidler i København mens Skjelderup var student der, professor Johann Clemens Tode, og hans tallrike medisinske tidsskrifter, der formen myknet opp skillet mellom snevert akademisk fagspråk og allmenn tilgjengelighet.

Hvorfor trakk Skjelderup seg ut av *Eyr*?

Skjelderup deltok i redaksjonsarbeidet til og med årgang 5, dvs. 1830. I *Eyr* står det ikke noe om denne endringen i redaksjonen, men lesere både da og nå merket og merker det, fordi Skjelderups spesielle medisinske fagom-



Figur 26: Gravsteinen til Skjelderup. Da Michael Skjelderup var død av «Alderdomssvaghed», 83 år gammel, reiste hans elever et gedigent gravminne på Vor Frelzers gravlund i Christiania. Det består av en høy granittsøyle med innskriften «M. Skjelderup født 22 Octbr. 1769 død 16 April 1852. Hans Aand skuede klart i det Forborgne Og fra det Blad han aabnede i Naturens Bog vinker den endnu hans Læringer. Derfor reiste de ham dette Minde».

På toppen av søylen sitter en ugle på en bok og skuer tenksomt framfor seg. Det er en skulptur utført i noe som ser ut som en sinklegering, et vanlig materiale for utsmykninger ved midten av 1800-tallet. Uglen er signert (F.) Schiffelmann. Dette er åpenbart en kopi. Kunstneren var en billedhugger og silkevever som ifølge adresseregisteret for 1841 holdt til i Grosse Frankfurter Strasse 108 i Berlin. Han hadde viktige dekorasjonsoppdrag i samtiden. Kopier av hans dyreskulpturer ble blant annet industrielt framstilt og solgt i USA. Et eksemplar av uglen skal ha vært utstilt i Köln i 1861 og fikk god anmeldelse. Kopier av uglen er å få kjøpt den dag i dag (76). Det var en kunstfaglig velegnet skulptur Skjelderups elever valgte for å hylle sin gamle lærer. (Foto: Øivind Larsen 2015)

råder ble mindre dominerende i bladet. Spesielt gjaldt dette rettsmedisinen, der blant annet gjennomgang og diskusjon av *responsa medica* hadde vært et fast innslag. Hvorfor trakk Skjelderup seg tilbake fra redaksjonsarbeidet? Var det kanskje alderen? Andre oppgaver? Eller kunne det være noe annet?

La oss se litt nærmere på Skjelderups liv om vi kan finne noen momenter der som kan belyse spørsmålet nærmere. Da Michael Skjelderup døde i 1852, var han nær 83 år gammel. Han forble i sitt embete til han fikk avskjed i januar 1849, det året han fylte 80. Tiden ble nå tom. Det angis at det han savnet mest, var at han ikke mer skulle holde sine daglige forelesninger fra klokken tolv til klokken ett, noe han hadde gjort i omtrent

femti år. Han orket ikke så mye lenger, blant annet ikke å sette seg inn i nye ting. Da han gikk av, var det atskillig feiring, men om en planlagt større middag sa han at det ville bli for mye for ham. Alderen hadde åpenbart gjort sitt. Men var det bare det?

Da Skjelderup var død i 1852, skrev Frederik Holst en nekrolog over ham på hele 60 (!) sider i *Norsk Magazin for Lægevidenskab* (77). Holst hadde hatt meget nær kontakt med Skjelderup i hele sitt voksne liv. Det han skriver, er derfor en førstehåndskilde. Da Skjelderup ble gammel, oppfordret hans venner ham til å skrive sine memoarer. Dette begynte han på, men han rakk aldri å fullføre arbeidet. Notatene gikk imidlertid fram til 1814, og disse dekket derfor tiden før Holst selv hadde opplevd Skjelderup, og han benyttet dem i nekrologen.

Det går fram at Skjelderup må ha hatt en meget vanskelig barndom. Avkledd datidens tilslørende språk og sett med vår tids øyne må situasjonen ha vært preget av mobbing og ha grenset til mishandling. Mikkell, som han egentlig het, hadde en svær talefeil. Han hadde en alvorlig stamming som inntraff og ble verre inntil det groteske når han var usikker og redd. Når han var trygg og sikker på seg selv, gikk det imidlertid bra. Gjennom hele oppveksten ble han terget, pint og plaget for det. Han var dessuten mye syk og svakelig, uten at vi vet så mange detaljer om det. Hans far, sognepresten til Hof, behandlet ham bryskt. Han mente gutten skulle herdes, blant annet med kulde, og satte ham til å være skysskar på sleden «i haardt Vinterveir» uten yttertøy. Da han som liten skadet en leppe stygt, kom faren og ville skjære av hele leppen med barberkniven, men den ble reddet av barnepiken og en kirurg ble tilkalt fra Holmestrand. Arret hadde Skjelderup hele livet.

Skolegang ble det så som så med, og den tydeligvis meget intelligente gutten ble betraktet som tilbakestående og dum. Selv hadde han sterk trang til å skaffe seg kunnskaper, men det var liten støtte å få. Boklig utdannelse syntes utelukket. Apoteklære i Fredrikstad var bare delvis vellykket. Et kuropphold i Strömstad ble prøvd for hans svake helse. Hjemme i Hof prøvde han å få arbeid som håndverkslærling, men ingen ville ta ham inn. Stammeringen stoppet tydeligvis alt.

Ved det nye kirurgiske akademiet i København kunne man bli tatt opp uten artium. Dette fikk unge Skjelderup nyss om, men han møtte til og med motstand hjemme da han ville bruke arven etter sin i 1787 avdøde far til å reise dit. Studium i København ble det likevel, og han startet der i 1789, 20 år gammel.

Historien om Skjelderup i København er spektakulær. Der blomstret han opp. Han kastet seg over studiene med voldsom iver. Han lærte seg

tysk og latin ved siden av de medisinske fagene, for det forsto han var nødvendig. Når han behersket stoffet han arbeidet med, stammet han ikke. Han begynte å undervise medstudenter, og viste seg som en eminent lærer og formidler. Men han måtte hele tiden være trygg på seg selv for å unngå stammingen. Dette må ha vært en nagende usikkerhet som manet til hardt arbeid og perfektjonisme. Han arbeidet langsomt, men flittig, går det fram av nekrologen.

Skjelderup deltok gjerne i selskapslivet «... som han krydrede med Skjemt, Lune og Vid. ... Især var han skjemtsom, munter og oprømt i Selskab med unge Mennesker.»

Men det var en dyster undertone. Holst fortsetter: «Mange af dem som kjendte ham fra denne Periode, ville have Vanskelighed ved at troe, at han allerede da led af Melancholie; og dog forholdt dette sig saa. Denne ulykkelige Sindsstemning tiltog med Aarene og skaffede ham især i Oldingelaldren mange mørke Timer. Han følte sig da ofte meget ulykkelig, sædvanlig over Bagateller; det var da en Ynk at see og høre ham, og sjelden lykkedes det Ven eller Frænde at sprede hans mørke Tanker.» Og hvis han hadde vært vittig eller sarkastisk, kunne han bekymre seg sterkt etterpå om hvorvidt han hadde såret noen.

På 1800-tallet var langvarige, fysiske sykdommer så vanlige at man i ettertiden sjelden hører så mye om det. Plager var en del av hverdagen. Man levde med dem og gjorde det beste ut av situasjonen. Slik var det også i dette tilfellet. I 1808 hadde Skjelderup en heshet og i 1815–1816 en øyebetennelse som var så ille at han ikke kunne forelese. I 1835 fikk han akutt plevritt, men det gikk altså bra. Dessuten hadde han psoriasis på leggene. En plage han hadde gjennom årtier, var en hoste med sterk slimavsonding, især morgen og kveld. «Over disse Onder var han ikke bedrøvet, da han befandt seg meget ilde, naar Afsondringerne enten vare sparsomme, eller stansede.»

Hvis vi kombinerer det vi vet om hans talefeil, som han måtte kompensere hele livet, hans økende alder, hans fysiske sykdommer og hans tungsinn, kan det hende at vi har en plausibel forklaring på at han trappet ned sin faglige aktivitet fra 1830 og utover. I 1838 utkom hans lærebok i rettsmedisin – hans pedagogiske *opus magnum* (78). I 1840 ga han opp sin legepraksis. I det som ble Det norske medicinske Selskab var han initiativtaker, men han ser ut til å ha vært et passivt medlem.

Det kan simpelthen være at Skjelderup forlot *Eyr* i 1830 av helsemessige grunner. Ingen ting tyder i hvert fall på at det var uenighet mellom redaktørene som lå bak.