

Et uvanlig «svangerskap»

Michael 2012;9: 296–300.

Stener Severin Heyerdahl (1811-1883) praktiserte som lege i Kristiansand fra 1838 og frem til sin død. Han var en travelt opptatt mann med mange jern i ilden, han var meget populær og han var en ettertraktet fødselslege. I 1847 publiserte han i Norsk Magazin for Lægevidenskab en artikkel med tittelen «Beretning om en Födsel gjennem Endetarmen efter et 13aarigt Svangerskab». Her forteller han om en kvinne som 13 år etter fosterets død fikk fjernet skjelettdele fra et hulrom 2,5 tommer opp i rectums fremre vegg. Dette må ha vært et imponerende inngrep, og kvinnen kom seg trass i dårlige hygieniske forhold under inngrepet. Heyerdahl hadde fulgt denne kvinnen med visse mellomrom i 13 år på grunn av. periodevise abdominalsmerter, og den medisinske behandlingen illustrerer de manglende terapeutiske mulighetene man hadde på den tiden: kalde omslag, «suur Mixtur», klyster, årelating og opium. Også de diagnostiske hjelpemidlene var få på det tidspunktet. Tittelen på Heyerdahls artikkel er etter dagens kriterier misvisende.

Først litt om forfatteren av artikkelen som er gjengitt i kortform nedenfor: Stener Severin Heyerdahl ble født i Kristiansand i 1811. Han tok medisinsk eksamen i 1837, og fra 1838 og frem til sin død i 1883 var han praktiserende lege i Kristiansand. I følge en meget omfangsrik biografi i «Norges Leger» (1) hadde han i tillegg til sin legepraksis en rekke andre oppgaver og titler: brigadelege, korpsolege, kompanikirurg, fattiglege, epidemilege og batterikirurg (!). Videre var han fra 1850 styrer ved Christiansands Sindssygeasyl. Han var også en tid konstituert som distriktslege i Mandal distrikt. I en periode var han landfysikus i Bratsberg amt og i ett år var han konstituert som stadsfysikus i Kristiansand. Han var en ettertraktet fødselslege som gjerne bisto ved spesielt vanskelige fødsler. Som det fremgår, omfattet Heyerdahls praksis en rekke medisinske disipliner.



Stener Heyerdahl. (Foto: Rude, Kristiania)

I ti år satt Heyerdahl i Kristiansands bystyre. Han var en meget populær og avholdt lege i Kristiansand, og da han døde i 1883 meddelte de lokale avisene dødsfallet med sørgeramme. Det ble flagget på halv stang, og det ble anslått at 3-4000 personer deltok i sørgetoget, hvilket må ha vært en betydelig del av byens innbyggere. En gate og en park i Kristiansand bærer hans navn. Han var ridder av St. Olavs Orden og av Dannebrogordenen, den siste mottok han for sin innsats som lege for danske sårede etter slaget ved Helgoland i 1864.

Han hadde ti barn, og én av disse ble lege (Nils Christian), men han døde 28 år gammel av «Lungesvindsot» (1).

Som en meget travel medicus hadde Heyerdahl vel verken tid, overskudd eller muligheter til vitenskapelige aktiviteter. På midten av 1800-tallet var det færre enn 300 leger i landet (2), og selv om terskelen for å oppsøke lege var meget høyere den gangen enn i våre dager, hadde legene på den tiden sikkert mer enn nok å gjøre. Han foretok også lange sykebesøk, blant annet opp i Setesdalen. I sin minnetale over brigadelæge Heyerdahl sa da også professor Ernst Ferdinand Lochmann (1820 – 91) følgende: «Vistnok havde Heyerdahl ikke ydet Bidrag til Videnskabens Fremskridt, men ved sit lange og utrættelige Arbeide havde han kastet Glands over Norges Lægestand» (i Det Medicinske Selskabs Forhandl. 1883, s 278-9). Ikke desto mindre foretok han i årene 1853-54 en vitenskapelig reise til Tyskland.

Beretning om en Födsel gjennem Endetarmen efter et 13aarigt Svangerskab

En kortversjon av Heyerdahls artikkel

Heyerdahls eneste publikasjon var en lang og ordrik kasuistikk som ble publisert i 1847 (3). Intet var anonymisert, idet kvinnens navn, alder og

bosted («ydre Flekkeröe») var oppgitt. Hun beskrives videre som «liden, spædlemmet, men velskabt» En kortversjon av kasuistikken følger:

Kvinnen fødte i 1829 i en alder av 32 år sitt første barn, «sin endnu levende Datter uden Kunstens Hjælp». I 1834 ble hun for annen gang «frugtsommelig», men når i 1834 er ikke angitt. Senere i svangerskapet var hun plaget av smerter i underlivet, og dette ble av en jordmor behandlet med årelating og klyster. Hun ble forbigående noe bedre, men etter en tid fikk hun sterke smerter tvers over underlivet, og etter en stund opphørte fosterets bevegelser. I hvilken svangerskapsuke dette skjedde er ikke oppgitt, men svangerskapet må i hvert fall ha vært minst halvgått. Senere var kvinnen periodevis plaget av smerter og hevelse i underlivet, og i februar 1835 fikk hun flere ganger «Blodstyrtning af Födselen», som i følge Heyerdahl ble stanset av «suur Mixtur og kolde Omslag». Våren 1836 kom menstruasjonen tilbake i noen år.

Så gikk det noen år uten legekontakt. I januar 1844 påviste Heyerdahl et utspilt underliv, og hun var palpasjonsømt i høyre regio hypogastrica. Ved vaginal eksplorasjon ble det over «Skedehvælvningen» funnet et rundt hardt legeme, og «gjennem Stolgangen iagttoges fortil et haardt knudret Legeme». Kvinnen klaget over flyvende, stikkene og rivende smerter i nederste del av underlivet på høyre side, og allmenntilstanden var dårlig. Heyerdahl diagnostiserte en «Scirrhus uteri et ovarii dextri», og prognostiserte en «saare kort Levetid», og forskrev opiatier innvendig og utvendig.

I de neste månedene bedret imidlertid tilstanden seg noe, men kvinnen brukte fortsatt opiatier ved smerter og hun hadde fortsatt et temmelig utspilt underliv. Men ifølge Heyerdahl befant hun seg tålelig vel. Vinteren 1845 fikk Heyerdahl høre at hun igjen hadde fått sterke smerter, og «at det under disse skulde være gaaet fra hende 3-4 Been af et Foster» (senere diagnostisert som fibula og femur). Medio januar 1847 kvitterte kvinnen under nesten utålelige smerter «Been af et Foster igjennem Stolgangen». Neste dag reiste Heyerdahl ledsaget av «Hr. Compagniechirurg» Lochmann (se ovenfor) til kvinnen, og via rektum ble det fjernet flere skjelettdeleer fra et hulrom 2,5 tommer opp i rektums fremre vegg. Hullet i tarmens vegg tillot to fingere å passere, og hulrommet var så stort som en knyttneve. Det hadde formen som en sylinder, og det lå i bekkenets tverrvidde. Dets vegger følte læraktig faste og ujevne. Hun ble behandlet med Tinctura thebaica og Naphtha, og legene forlot henne etter å ha årelatt henne, forordnet ro. sparsomt med flytende kost og Oleum ricini.

En ukes tid etterpå (ultimo januar 1847) var Heyerdahl på nytt ute hos kvinnen «for om muligt at anstille nogle nöiaktigere Undersøgelser ved Hjælp af Speculum og for at indhente de nödvendige Data til denne min

historiske Beretning om hendes Tilfælde». Han fant kvinnen oppe av sengen, smertefri og nokså fornøyd. Vaginal undersøkelse var egentlig upåfallende. Undersøkelsen av endetarmen var imidlertid smertefull og ble derfor ufullstendig. Han var ikke i stand til å finne den åpningen hvorigjennom «Fødselen» var foregått. Fra primo mai og to måneder fremover i 1847 hadde kvinnen i forbindelse med veliknende smerter uttømmelse gjennom rektum av «guulaktigt Vand, der ligner Frugtvand af Lukt og Udseende, og undertiden ustrømmer i stor Mængde (indtil 1 Pot)». I dette tidsrommet hadde kvinnen det relativt bra. Hvordan tilstanden videre utviklet seg, er ikke omtalt i artikkelen.

Kommentar og konklusjon

Tittelen på artikkelen er etter dagens kriterier misvisende. I følge Store Norske Leksikon (2005) defineres fødsel som: «prosessen som ved svangerskapets avslutning skiller fosteret fra mororganismen. Livmoren tømmes for sitt innhold: foster, fostervann og etterbyrden (morkaken med hinner)». Heyerdahl anfører videre i artikkelen et «13aarigt Svangerskab», noe som etter min oppfatning må være helt galt! Et normalt svangerskaps varighet er underlagt variasjon på linje med all annen biologisk variasjon, og man regner med at alle født innen svangerskapsvarighet 37-42 uker, for å være født til termin (4).

Det er uklart når i svangerskapet fosteret døde. Det er heller ikke på bakgrunn av femurs eller fibulas lengde gjort noen bestemmelser av fosterets alder. Var dette en ekstrauterin graviditet? Heyerdahl er usikker, og skriver: «den nu nylig indtraadte Udtømmelse av Frugtvand, der skeer under veagtige Trængsler, antager jeg for vist, at Moderen har været Sædet for Svangerskabet. Dog, min litteraire Kundskab er for ubetydelig til at jeg vil inddade mig på Spørgsmaalet».

Om enn Heyerdahl ikke var noen stor vitenskapsmann, så var han en dyktig og samvittighetsfull lege. Han besøkte sin pasient flere ganger, også på eget initiativ. For å komme til Flekkerøya måtte han bruke både karjol og båt. De diagnostiske og terapeutiske muligheter var etter dagens standard meget begrensede, og forholdene ved undersøkelsene og behandlingen sikkert problematiske i et hjem hvor pasienten tilhørte allmuen. Fjerningen av fosterben via rektum var under disse forholdene imponerende, og uten bedøvelse var prosedyren sikkert en stor påkjenning for kvinnen. Hygienen var utvilsomt dårlig, og det er utrolig at kvinnen tilsynelatende ikke pådro seg alvorlige infeksjoner. Opiater virket smertestillende, men ellers var behandlingen med kalde omslag, «suur Mixtur», klyster og årelating i beste fall uten virkning.

Litteratur

1. Larsen Ø red. *Norges leger*. Oslo: Den norske legeförening, 1996.
2. Myhre JE. *Kunnskapsbærerne 1811-2011*: Tabell 2.2 etter Aubert V et al. *The Professions*: table 1. Oslo: Unipub, 2011.
3. Batteriechirurg S. S Heyerdahl. Beretning om en Födsel gjennom Endetarmen efter et 13aarigt Svangerskab. *Norsk Magazin for Lægevidenskab* 1847; 38:583-90.
4. Kiserud T. Hvor lenge varer et svangerskap? *Tidskr Nor Legeforen* 2012; 132: 8-9.

Knud Landmark

Farmakologisk Institutt/Institutt for klinisk medisin

Det medisinske fakultet

Universitetet i Oslo

k.h.landmark@medisin.uio.no