

Vilhelm Møller-Christensen (1903–1988)

Lægen, mennesket og medicinhistorikeren

Michael 2019; 16: 174–257.

Vilhelm Møller-Christensen var en markant og interessant person i dansk medicinhistorisk forskning. Han var i en længere årrække professor i medicinens historie (1963–1973) og formand for Dansk Medicinsk-Historisk Selskab (1965–1974). Han distingverede sig ved at udvikle sig til en habil og med tiden original paleopatolog, der opdagede et nyt knoglepatologisk syndrom hos spedalske. I 1949 begyndte han at udgrave Sankt Jørgensgården ved Næstved i Danmark og opdagede i den forbindelse patologiske forandringer i kraniets ansigtsskelet, som ingen tidligere havde været opmærksom på – han kaldte sit fund facies leprosa – det spedalske ansigt. Han genfandt syndromet på røntgenbilleder, da han undersøgte et udvalg af norske spedalske i 1951, og opdagede således også et klinisk (radiologisk) syndrom. På den måde påviste han også, at middelalderens lepra og moderne lepra i mange tilfælde var den samme sygdom. Han var en interessant, klog og energisk, men til tider også ærekær, nærtagende og vanskelig person, og hans akademiske karriere var ikke udelukkende en dans på roser. Denne biografi fortæller historien om Vilhelm Møller-Christensen, hans liv og hans betydning for medicinhistorisk forskning.

Forord

I efteråret 2016 stod vi i Dansk Medicinsk-Historisk Selskab overfor den opgave, at vi skulle planlægge selskabets 100-års fødselsdag i 2017. I den forbindelse havde vi planer om at udgive en form for festskrift. Den daværende formand for selskabet Sven Erik Hansen var begyndt på en artikel om selskabets historie og tilblivelsen i 1917 samt en artikel om den første danske professor i medicinhistorie Julius Petersen. I forlængelse heraf lavede forfatteren til denne biografi og Sven Erik Hansen den dristige aftale, at vi ville skrive en artikel om samtlige danske professorer i medicinhistorie og udgive det i et samlet jubilæumsskrift. Det skulle dog snart vise sig at være en uoverkommelig og urealistisk opgave.

Ikke desto mindre kom jeg godt i gang med en artikel om Vilhelm Møller-Christensen. Da den næsten færdige artikel forelå, ændrede vi planerne og besluttede os for at lade jubilæumsstoffet trykke i *Medicinhistorisk Årbog*. Jeg indsendte min artikel om Vilhelm Møller-Christensen til årbogens redaktion i foråret 2017 velvidende, at både teksten og mængden af referencer overskred maksimum i årbogens manuskriptvejledning. Min artikel blev delvis antaget, idet årbogens redaktion foreslog, at den blev splittet op i to.

Jeg syntes ikke, at det gav mening og lod derfor i første omgang projektet hvile. I efteråret 2017 var ånden og skrivelysten over mig igen, og nye skriftlige kilder og personer, der kunne bidrage med deres egne beretninger, dukkede op. Jeg besluttede mig for at forlænge min artikel og skrive en lille biografi. Det har samlet taget mig over to år.

I forbindelse med skriveprocessen har jeg modtaget uvurderlig hjælp til at finde relevant litteratur og billedmateriale. Jeg vil i den forbindelse gerne takke Sven Erik Hansen, Niels Bech Vilstrup, Ulrik Bak Kirk, Katerina Tsapalatis, Øivind Larsen og Knud Danielsen og ikke mindst Medicinsk Museion for at give mig adgang til arkiver og lokaler. Jeg vil også gerne takke Niels Bech Vilstrup for at formidle kontakt til pensioneret tandlæge Knud Danielsen. Øivind Larsen har ydet en særlig indsats, hvad angår hjælp til billeder og har også hjulpet med relevante billedetekster.

Hvad angår personlige beretninger, står jeg i stor gæld til især Knud Danielsen, men også til nu afdøde Pia Bennike, til Erik Jansen, Øivind Larsen og Jørn Gulddammer samt Vilhelm Møller-Christensens datter Birte Høiland og Asger Berg fra Hillerød lokalhistoriske arkiv. Det er mig en stor sorg og ærgrelse, at Pia Bennike ikke kan se det færdige resultat.

Jeg ønsker tillige at takke Jesper Brandt Andersen for korrekturlæsning. Slutteligt skal der rettes en stor tak til Ulrik Bak Kirk for at hjælpe med at rejse fondsmidler til udgifterne i forbindelse med trykningen. Uden disse



Figur 2: Billedet viser Vilhelm Møller-Christensen omkring det tidspunkt, hvor han var blevet professor i 1963. Det var formentlig en drøm, der gik i opfyldelse, da han blev professor i medicinens historie og en tid, hvor han arbejdsmæssigt havde det bedst, men "kanterne" i hans personlighed blev også tydeligere i denne periode, og han fik en del uvenner. (Foto udlånt af Medicinsk Museion, fotograf ukendt)

midler havde trykningen ikke været mulig. Jeg er meget taknemlig for den økonomiske støtte fra Cand. pharm. Poul M. Assens Fond og Det norske medicinske Selskab.

Ballerup, marts 2019



Figur 3: Vilhelm Møller-Christensen leder udgravningerne af en åbnet, muret grav ved Æbelholt i 1965. Arbejdene tiltrak sig megen offentlig opmærksomhed, og her foregår filmoptagelse. (Foto: Øivind Larsen)

Prolog

Det er en solskinsrig sensommerdag i Aachen i det daværende Vesttyskland – den gamle hovedstad (Aix la Chapelle) i Karl den Stores rige. Byen rummer endnu den karakteristiske ottekantede kirke fra hans tid samt flere andre bygninger fra middelalderen og endog enkelte romerske ruiner. Året er 1972. I et grønt område i byens udkant et stenkast fra landevejen til Maastricht, den gamle kongevej (*via regia*), finder man et gammelt spedalskhedshospital, et såkaldt leprosarium. Det hedder Gut Melaten. På dette sted holder et lille arkæologisk selskab deres frokostpause. Noget kvæg græsser i baggrunden. Selskabet består af fem personer. De to hovedpersoner er den danske læge og professor i medicinhistorie Vilhelm Møller-Christensen og den vesttyske læge og medicinhistoriker Egon Schmitz-Cliever. En dansk læge Jørgen Koch, en norsk læge og medicinhistoriker, Øivind Larsen, og Schmitz-Clievers søn Guido er også til stede.

Den danske professor er snart 70 år og kan se tilbage på en lang og broget karriere som læge i medicinhistoriens tjeneste. I sit hjemland har han foranlediget og gennemført flere arkæologiske udgravninger, blandt andet de to store udgravninger af Æbelholt kloster og Sankt Jørgensgården i Åderup ved Næstved. Han har åbnet danskernes øjne for palæopatologien, viden-

skaben om sygdomsspor på skelettet. Han har som den første i historien undersøgt hundredvis af skeletter fra spedalskes gravpladser, og opdaget et nyt syndrom af knogledefekter i ansigtet og blevet æret for det. Han har rejst jorden rundt til Norge, Thailand, Malaysia, Brasilien m.m. og undersøgt spedalske samt inspireret andre til det samme for at få bekræftet, at han har gjort en unik opdagelse, der gælder spedalskhed i almindelighed og ikke kun er et lokalt dansk fænomen. Her i en alder af 70 år, hvor han så småt er begyndt at tænke på sit eftermæle og på at afvikle sit professorembede, er han stadigvæk energisk og ivrig. Er det passionen alene, der driver ham, eller er det også nogle vanskelige sider af hans sind – behovet for anerkendelse og selvhævdelse?

Han er blevet tilkaldt til Aachen af en vesttysk kollega, der ønsker bistand fra en ekspert indenfor palæopatologi og lepra. Projektet i Aachen bliver hurtigt udfordret. Tiden er knap, og jorden er mergelholdig og hård. Det synes nærmest forgæves at hakke i den med spaderne. En bulldozer tilkaldes og slår hul i jorden. Et mindre antal skeletter frilægges. Nogle af dem er desværre blevet skadet af bulldozerens hårde behandling. Der er imidlertid et intakt skelet. Møller-Christensen danner sig hurtigt et overblik over det – og ja, gudskelov, det har det karakteriske svind af knogle i overkæbe og næsehule, også her i Tyskland finder man syndromet. En journalist og fotograf fra den lokale avis Aachener Nachrichten ankommer også til udgravningen. Skelettet tages op og bringes til retsmedicinsk institut i Aachen.

Vi vender senere tilbage til denne udgravning.

Indledning

Få læger oplever i løbet af deres karriere at få et eponym. Det vil sige at få en sygdom, et syndrom, et symptom, en undersøgelsesmetode eller lignende opkaldt efter sig. Vilhelm Møller-Christensen er en af de få læger, som har været både heldig og berettiget nok til at opleve det. Gransker man den medicinske litteratur så findes der et *Møller-Christensens syndrom*. Hyppigt anvendes dog den latinske betegnelse *facies leprosa* – det spedalske ansigt – i stedet for.

Historien bag dette eponym bliver mere særpræget derved, at det ikke banede sig vej til den medicinske litteratur via en rigtig kliniker eller patolog, men via en praktiserende læge og senere professor i medicinhistorie, der lagde hele sin forskningsmæssige indsats i medicinhistorisk forskning, på en original måde, der fik afsmittende effekt på den kliniske lægevidenskab. Vilhelm Møller-Christensen opdagede syndromet, da han udgravede en kirkegård fra middelalderen i nærheden af Næstved og kiggede på spedalske skeletter. Opdagelsen kunne bruges i klinisk medicin, idet syndromet gjorde

det muligt i visse tilfælde at stille diagnosen lepra radiologisk. Det skaffede ham megen anerkendelse og mange internationale kontakter blandt leprologer, og medførte også, at han ad omveje fik en lille birolle i den kendte engelske forfatter Graham Greenes bog *A Burnt out Case* (dansk: *Udbrændt*).

Mange læger fra de lidt ældre generationer husker lidt om manden og hans indsats, mens han nok er blevet en forholdsvis ukendt person blandt de yngre. Det er ikke kun læger og medicinhistorikere, der har stiftet bekendtskab med hans navn. Mange arkæologer og historikere, særligt de, som har interesse for middelalderen og spedalskhed, kender også til ham.

Vilhelm Møller-Christensen sad i bestyrelsen for Dansk Medicinsk-Historisk Selskab fra 1942 til 1974. Fra 1965 til 1974 var han selskabets formand, og han var professor i medicinhistorie fra 1964 til 1973. I rækken af formænd og professorer skiller han sig ud fra de andre på flere punkter. Meget tyder på, at han i hvert fald var den mest foretagsomme og den i dag mest kendte af vore medicinhistoriske professorer både i Danmark og udlandet. Han skrev en stor mængde af bøger og afsnit til bøger samt artikler. I hans brogede forfatterskab finder man stundom meget specielle emner. Et godt eksempel på dette er hans doktorafhandling om pincettens historie: *The History of the Forceps* fra 1938. Alene titlen på det værk antyder, at der er tale om en ikke helt almindelig læge.

I den tid, hvor Møller-Christensen ikke var professor, var han ofte ansat i stillinger, hvor han kunne arbejde på nedsat tid for at have bedre tid til sine medicinhistoriske studier. Der kan ikke være tvivl om, at han var meget dedikeret.

Den medicinhistoriske interesse udmøntede sig i praktisk arbejde med arkæologiske udgravninger og undersøgelser af de udgravede skeletter. Han ydede et meget væsentligt bidrag til palæopatologien og osteoarkæologien som discipliner i Danmark.

Der er skrevet om Vilhelm Møller-Christensen i varierende omfang flere forskellige steder, men en egentlig biografi er det aldrig blevet til. Hovedstoffet til min mini-biografi er de artikler og bøger, Møller-Christensen selv har skrevet, skriftlige kilder, hvor andre nævner ham eller har skrevet om ham, kilder der foreligger i form af breve m.m. i Dansk Medicinsk-Historisk Selskabs arkiver, samt mundtlige oplysninger fra personer, der har mødt eller kendt ham.

Det tætteste man kommer på en egentlig biografisk artikel blandt de hidtidige publikationer, er Pia Bennikes *Vilhelm Møller-Christensen: his Work and Legacy* fra 2002 tæt på hundredåret for hans fødsel i 1903 (1). Indeværende biografi tager tråden op fra den artikel og forsøger at give en mere fyldestgørende beskrivelse af manden, hans livshistorie og indsats og et perspektiv på, hvad det kan bruges til i dag.



Figur 4: Vilhelm Møller-Christensen under udgravningen af Odense Sankt Jørgensgård 1980–1981. På det tidspunkt var han pensioneret men stadigvæk i fin form og ivrig efter at lære fra sig. (Foto udlånt af Medicinsk Museion, fotograf ukendt)

Barndom og ungdom 1903–1928

(Peter) Vilhelm Møller-Christensen blev født den 28. juni 1903 i Haslev på Sydsjælland (1, 2). Faderen Niels Christian Christensen (1869–1943) var bygmester og blev senere højskoleforstander og lærer på Haslevs Håndværkerhøjskole. Moderen Anna Marie Kirstine Frederikke Petersen Møller (1870–1936) var lærerinde. Året forinden havde parret fået et tvillingepar, de to døtre Margrete (Grete) (1902–1995) og Elisabeth (Lis) Møller-Christensen (1902–?). Derudover havde Vilhelm også en storebror Einar (1900–1964).

Det fremgår af kirkebogen for Haslev Sogn, at Vilhelm blev døbt den 2. august 1903 i Haslev Kirke. Det fremgår også af kirkebogen, at forældrene i 1931 ved kongelig bevilling fik lov til at ændre deres efternavn til Møller-Christensen.

På det tidspunkt, hvor Vilhelm Møller-Christensen blev født, var Haslev en by i vækst og hastig udvikling. Siden byen i 1870 med Sydbanens indvielse var blevet en stationsby, var indbyggertallet blevet næsten tredoblet fra 1165 i 1870 til 3424 i 1906. Grev Moltke på Bregentved Gods spillede en vigtig rolle som lobbyist i etableringen af Sydbanen. De mange tilflyttere og nybyggeriet gav byen tilnavnet ”Sjællands Chicago” (3). Det var især håndværksfag og handel, der var i vækst, og mange af tilflytterne kom fra de mindre byer og landsbyer i omegnen, blandt andet Freerslev Sogn, hvor indbyggertallet i samme periode faldt.

Den kristne religion fyldte meget i Haslev, der havde et aktivt menighedsliv og menighedsråd. Antallet af altergæster var i 1890: 1270 og i 1905: 2229. I 1916 valgte menighedsrådet en præst fra Indre Mission. Vilhelm voksede da også selv op i et kristent og indremissionsk hjem, fastholdt livet igennem sin kristne tro og vedblev ligeledes at være aktiv i Indre Mission.

Der berettes ikke meget om barndomshjemmet i de skriftlige kilder, vi har, men der er ikke grund til at tro, at det udover det indremissionske miljø adskilte sig væsentligt fra mange andre af tidens middelklassehjem. Det, at begge af forældrene var lærere, kan måske have medvirket til at stimulere den unge Vilhelms intellektuelle evner og boglige interesser og bakket op om hans ønske om studentereksamen og optagelse på medicinstudiet.

Forstanderboligen på Haslev Håndværkerhøjskole udgjorde barndomshjemmets fysiske rammer. Kulturhistorikeren, forfatteren og kommunisten Rudolf Broby-Johansen (1900–1987) nævner i sin bog om Nordsjælland, at han noget af sin barndom gik i gymnasiet med Vilhelm, og at kammeraterne kaldte Vilhelm for ”bygmesteren” efter sin far (4 s.97).

Vilhelm blev student fra Haslev Gymnasium, hvor hans lærer i naturhistorie Martin Danielsen (1890–1956) havde stor indflydelse på ham.

Senere i livet tilskrev Vilhelm, Danielsen æren for, at han havde valgt medicinstudiet, hvilket han var meget taknemmelig for. Martin Danielsens søn Knud Danielsen (f. 1929), som blev tandlæge, mødte i 1960'erne den voksne Møller-Christensen og deltog i skeletundersøgelserne fra udgravningen af Næstveds Sankt Jørgensgård. Knud Danielsen deltog også i den internationale lepra-kongres i London i 1970 og var med Vilhelm Møller-Christensen på en rejse til Thailand i 1972.

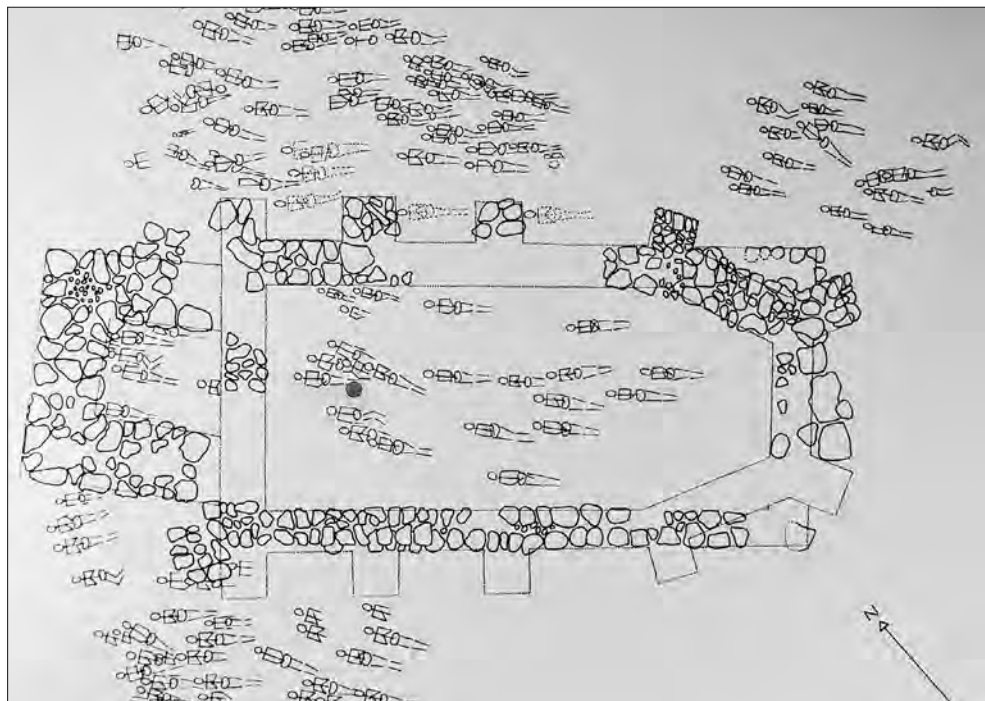
Vilhelms storebror, Einar, der som barn var alvorligt syg af tuberkulose, men kom sig, blev også læge og dr. med.

Allerede på medicinstudiet blev Vilhelms interesse for medicinens historie vakt af professoren i faget, Vilhelm Maar (1871–1940): ”Da jeg hørte professor i medicinens historie i København, Vilhelm Maar, holde forelæsninger i 1923, fik jeg interesse for faget. Senere kom jeg ind i den medicinhistoriske forskning, hvor Maar lærte mig metode og kildekritik, etc. etc. Dermed var det hele i gang for mit vedkommende...” (5). Interessen for medicinhistorie var altså allerede til stede i studietiden og muligvis også ønsket om med tiden at gøre det til en levevej.

Den tidlige karriere 1928–1938

I sommeren 1928 blev Møller-Christensen cand. med fra Københavns Universitet og begyndte samme år i juli måned at arbejde som læge i et vikariat. I september og oktober 1928 var han reservelæge (løjtnant) i Hæren. Fra efteråret 1928 og frem til februar 1930 var han ansat i korte vikariater, blandt andet på Sankt Elisabeth Hospital i Næstved og Fødselstiftelsen i København og gennemførte desuden kirurgisk turnus på Bispebjerg Hospital afdeling A. Herefter var han 1. reservelæge på Frederikssund Hospital og derefter læge på børnehospitalet på Fuglebakken på Frederiksberg, inden han i juli måned 1932 slog sig ned som praktiserende læge i Hillerød (6). Frederikssund hospital var dengang et såkaldt udelt hospital, og arbejdet som 1. reservelæge har derfor omfattet både medicinske, kirurgiske og gynækologiske patienter m.m.

I tiden på Frederikssund hospital må han være blevet meget interesseret i pincetter og andre kirurgiske instrumenter. I hvert fald valgte han selv at arbejde med udvikling af nye pincetter og opfandt i den anledning en ny type trebenet pincet, som var en kombineret sutur- og hagepincet (7–8). Fordelen ved den var, at man kunne holde to hudfolder med den ene hånd og andre ting med den anden hånd, hvilket muliggjorde, at kirurgen uden assistance kunne isætte agraffer (metalclips) i et hudsår. Pincetten blev fremstillet af firmaet Nyrop og Maag og præsenteret i en artikel i ugeskrift for læger i 1934 (7). Opfindelsen blev ikke nogen stor succes, hverken medi-



Figur 5: Næstved Sankt Jørgensgård. Tegningen viser fundamentet af kirken og skeletternes placering under kirkegulvet og nær ved kirken. De øvrige bygninger var formentlig lavet af træ, hvilket var typisk for danske Sankt Jørgensgårde. (foto Jesper From, Næstved Museum)

coteknisk eller kommercielt, men den vakte Møller-Christensens interesse for de mange forskellige typer af pincetter, der fandtes, ikke bare de moderne, men også de historiske fra oldtiden og videre frem til hans egen tid. Han satte sig ind i litteraturen om dette emne, opsøgte arkæologiske museer i Berlin, Nürnberg, Napoli, Paris og London og begyndte snart efter arbejdet på en doktordisputats om emnet (8). I sin disputats skriver han: "I conceived the idea for this work in 1931, when as assistant physician at the Frederiks-sund Hospital I had designed a three-legged suture forceps and communicated my invention through a short article in "Ugeskrift for Læger". Before that forceps was made and put on to the market by Nyrop and Maag's Surgical Instrument Establishment, I had made sure through studies of the largest German, British and French instrument catalogues that three-legged forceps were then unknown. These Catalogue Studies opened my eyes to the world of forceps. Previously my knowledge of that instrument had not differed much of that of any other medical man..."

Den fulde titel på disputatsen er: *The History of the Forceps. An investigation on the Occurrence, Evolution and Use of the Forceps from Prehistoric Times to the Present Day*. Forsvaret foregik den 28. april 1938. På embeds vegne opponerede kredslege, dr. med. Axel Hansen og professor dr. med. Erik Dahl-Jensen. Af tilhørerne opponerede mag.art. Erik Iversen, cand. mag. Gustav Hermansen og stud. med. Egill Snorrason (1915–1996). Den medicinske doktorgrad blev meddelt den 30. maj 1938. Det fremgår af disputatsens forord, at den daværende professor i medicinens historie, Vilhelm Maar, var en vigtig hjælp og vejleder i forbindelse med tilblivelsen. Ved den efterfølgende doktormiddag var der som et humoristisk indslag vedlagt en pincet ved siden af bestikket hos hver gæst.

Arbejdet på doktorafhandlingen om pincettens historie pågik, mens han arbejdede som praktiserende læge i Hillerødi perioden 1932–1938. Han havde praksis i Slotsgade nummer 36, midt i Hillerød (personlig meddelelse fra Asger Berg). På det tidspunkt var indbyggertallet i Hillerød ca. 10 500, og antallet af praktiserende læger var ca. 4–5, hvilket vil sige, at hver læge formentlig har haft ca. 2 000 patienter (i dag er der typisk tilknyttet ca. 1 500–1 600 patienter til en lægepraksis).

Blandt Møller-Christensens venner og bekendte i Hillerød var zoologen og ferskvandsbiologen Kaj Berg (1899–1972), der i 1938 lavede en større undersøgelse af Esrum sø. Hans søn Asger Berg (f. 1949), der i dag er formand for Hillerøds lokalhistoriske arkiv, husker at Møller-Christensen undertiden aflagde hans far besøg for at låne noget laboratorieudstyr. Asger Berg husker Møller-Christensen som en rar mand.

Udgravningen af Æbelholt Kloster 1935–1957

Møller-Christensen påbegyndte søndag den 15. september 1935 udgravningen af Æbelholt Kloster. Han var ansporet af sin interesse for middelalderen og den tids pincetter og kirurgiske instrumenter. I forbindelse med sin doktordisputats om pincettens historie havde han erfaret, hvordan arkæologien og den materielle kulturhistorie kan være særdeles nyttige hjælpediscipliner for historikeren, og det var derfor ikke udelukket, at en udgravning ville kunne medføre ny medicinhistorisk viden eller udvide den eksisterende. Derudover ville det jo yderligere være et udtryk for originalitet, hvis disputatsen indeholdt oplysninger om pincetter, han selv havde udgravet. Udgravningen af Øm klosterruin 1886–1911, og bogen om dette fra 1936, inspirerede ham ligeledes: ”Jeg havde jo læst om undersøgelserne af Øm Kloster og klosterkirkegård i Jylland ” (5).

Udgravningen af Øm Kloster var en af de første større arkæologiske udgravninger i Danmark, hvor en grundig undersøgelse af de udgravede

skeletter også indgik. Det var tuberkuloselægen Kristian Isager (1864–1943), der havde stået for skeletundersøgelserne ved Øm, der udover køns- og aldersbestemmelse også omfattede beskrivelse af sygdomsspor på skeletterne (palæopatologi). Det er oplagt at antage, at Møller-Christensen udover udgravning af pincetter og andre middelalderlige kirurgiske redskaber også havde et ønske om at træde i Kristian Isagers fodspor og beskæftige sig med palæopatologi, selv om han ikke havde nogen erfaring med det på forhånd. Et par citater understøtter dette: ”Isagers udmærkede Bog om Skeletfundene fra Hospitalskirkegården fra Øm kloster inspirerede mig til at gå videre med undersøgelserne af Æbelholt Kloster” (5) og ”I efteråret 1935 begyndte jeg at grave i Jorden paa en lige afhøstet Rugmark i Tjæreby Sogn, hvor man formodede, at der endnu maatte være Fundamenter af det gamle og ærværdige Augustinerkloster: Æbelholt Kloster. Det var mit haab, at Klosterets Fundamenter og Murværk var saa godt bevarede, at Ruinen efter fremdragning og nænsom Restaurering kunde blive et sjællandsk Sidestykke til Cistercienserklosteret ved Silkeborgsøerne: Øm Kloster. Dr. med. Kristian Isagers bog om Skeletfundene ved Øm Kloster var lige udkommet og viste, at Videnskaben her havde taget nyt Land i besiddelse” (10).

Møller-Christensen kendte til eksistensen af Æbelholt kloster og dets historie via sine middelalderstudier, og sandsynligvis har han undersøgt lokalområdet i løbet af sin tid som praktiserende læge i Hillerød. Man ved også, at han undertiden hyggesnakkede med sine patienter, der for manges vedkommende må have været nordsjællandske bønder, om knogler og genstande, som de var stødt på i jorden (6). Ifølge Møller-Christensens datter Birte Høiland var det en konkret samtale med en patient, der havde gjort et større knoglefund i området, der fik hendes far til at tage beslutningen og gå i gang.

Udgravningen sammen med Nationalmuseets arkæologer begyndte uden en færdig plan for eller penge til gennemførelsen af projektet. Møller-Christensen sikrede sig professionel og kammeratlig opbakning til projektet og fandt hen ad vejen løsningen på de praktiske og økonomiske problemer.

Frederiksborg Amts Spare- og Lånekasse afkøbte i årene 1935, 1938 og 1956 gårdejer Anders Andersen den to tønder land store ruintomt og en kreds af private virksomheder, foreninger og personer dannede et Æbelholt Kloster-udvalg eller en komité. Det bestod især af repræsentanter fra Handels- og erhvervslivet i Hillerød og Nordsjælland, men også Lægeforeningen, A. P. Møller, Tuborg bryggerierne og mange andre uden specifik tilknytning til lokalområdet støttede arbejdet. I en årrække afholdt godsejer Axel Jarl Strødam løbende udgifterne, og han betalte også restaureringen af Sankt

8°
I 676

H. GÖSTA DAVIDSEN OG
VILH. MØLLER-CHRISTENSEN

Det siges at
LIDEN KIRSTEN

i sin Tiid var Kongens Syster

OG

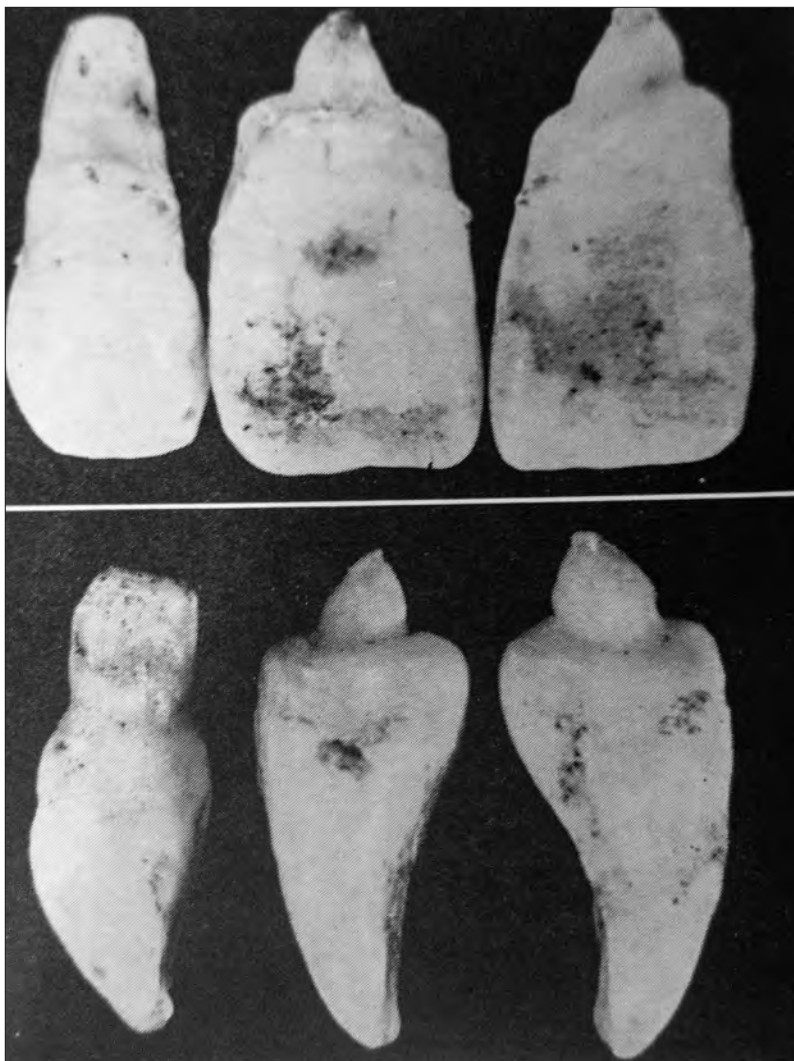
blev besøvet af Dronningens Broder

BURIS

at hun blev pidsket ihjel af Kongen
da hand fornam hun var frugtsommelig
og siden begravet her ved VESTERVIG
med sit Foster

FREMAD

Figur 6: Omslaget til bogen om Liden Kirsten og Buris (1971).



Figur 7: Her ses eksempler på den udviklingsforstyrrelse af tænderne, som man ser hos børn, når de smittes med lepra meget tidligt i livet eller fødes med det. Det var VMC selv, der faldt over en ejendommeligt udseende barnetand (en dens leprosus) på udgravningspladsen ved Åderup. Tandlæge Knud Danielsen fulgte op på den opdagelse og beskrev syndromet, som han kaldte leprogen odontodysplasi. Der er ikke tale om inflammatoriske skader på tænderne, men forstyrret tandudvikling (odontogenese). Den mest oplagte forklaring på en patogenese er, at en ophobning af granulativsvæv i overkæben forstyrrer cellernes arbejde i den tidlige tandudvikling. (foto udlånt af Knud Danielsen)

Vilhelms kapel, da det var frigjort. Fra 1946 og frem var hans kongelige højhed arveprins Knud (1900–1976) protektor for foretagendet (9).

De bygningshistoriske undersøgelser blev ledet af museumsinspektør og arkitekt C. G. Schultz fra Nationalmuseet og skeletundersøgelserne af Møller-Christensen, assisteret af tandlægen Ove Brinch, der stod for en vigtig indsats i forbindelse med tandundersøgelserne på skeletterne. En stor gruppe tandlægestuderende og medicinstuderende fungerede som medhjælpere ved skelet- og tandundersøgelserne. De første ca. 30–40 skeletter blev fremdraget i 1941–1942 med hjælp fra en gruppe medicinstuderende, der fik en dagløn på ti kroner betalt af den Raben-Levetzauseke Fond (10). Det varierede fra år til år, hvor mange medicinstuderende, der deltog og hvor længe. I sommeren 1942 deltog således syv, og det år bidrog også Frederiksborg Amtsråd, Frederiksborg Amts Spare- og Laanekasse, kommunelæge Eilschou-Holm og tandlæge Einar Kristiansen til deres aflønning. Tuborg bryggerierne og De forenede Bryggerier stillede i alt 35 ruminddelte trækasser til rådighed for skeletternes opbevaring.

Skeletterne blev i første omgang bragt til Møller-Christensens private bopæl, hvor også de patologiske og antropologiske undersøgelser foregik. Andre læger hjalp med skeletundersøgelserne, heriblandt den svenske anatomiprofessor Bo Eric Ingelmark, dr. med og speciallæge i patologi Poul Møller (1884–1965), radiolog og dr. med Helge Christensen, tandlæge Einar Kristiansen og antropolog dr. Fischer-Møller.

Under udgravningerne blev Møller-Christensen løbende klogere på middelalderen og den tids befolkning og sygdomme. Både litterære og palæopatologiske studier udvidede hans viden. Det medførte, at han både alene og sammen med andre publicerede artikler og bøger baseret på erfaringerne fra udgravningspladsen. I 1943 udgav han sammen med Poul Møller en artikel om skeletfundene ved Æbelholt i *Nordisk Årbog for Oldkyndighed og Historie*, og senere (i 1946) udgav de også en artikel om formodet spedalskhed på et af de udgravede skeletter (10). I 1945 og igen i 1949 skrev han sammen med Ove Brinch en artikel om kariesfrekvensen i Danmark i middelalderen til tandlægebladet (11).

Udgravningerne pågik helt frem til 1968, men størstedelen af arbejdet blev gjort i perioden 1941–1949, hvor også de fleste af skeletundersøgelserne blev lavet.

I samme periode arrangerede Møller-Christensen flere sommerudflugter med Dansk Medicinsk-Historisk Selskab til udgravningspladsen. Det fremgår af selskabets protokol, at der i sommeren 1941, 1943, 1944 og 1947 blev arrangeret en udflugt i Char-a-banc (hestevogn med bænke) fra Hille-

rød station til Æbelholt. Muligvis var rationeringen af benzin under krigen årsagen til, at det skulle foregå i hestevogn.

Resultatet af udgravningen og skeletundersøgelserne ved Æbelholt

Udgravningen udmundede som sagt i udgivelsen af flere artikler, men derudover også i en bog: *Bogen om Æbelholt Kloster* (9). Bogen er opbygget således, at første halvdel redegør for den historiske baggrund, herunder en generel introduktion til middelalderens klostervæsen, klosterarkitektur, augustinerordenen og andre munkeordener. Anden halvdel omhandler skeletterne og deres sygdomstegn. På daværende tidspunkt var bogen det hidtil mest omfattende værk om palæopatologi skrevet af en dansker og på dansk, og endnu i dag har den klassikerstatus i den danske litteratur om palæopatologi. Sygdomme og skader (læsioner) behandles særskilt i hver sit afsnit. Tandsygdomme, reumatologiske sygdomme og infektionssygdomme som syfilis og tuberkulose er de vigtigste emner i afsnittet om sygdommene.

Udover en bogudgivelse blev resultaterne af udgravningen formidlet gennem et museum, som åbnede i 1958. I lighed med museet ved Øm klosterruin bestod det af en ruinpark, en egentlig museumsbygning med en palæopatologisk udstilling og en rekonstrueret klosterhave med lægeurter. Møller-Christensen var ikke helt enig med C. G. Schultz angående det bygningshistoriske og placeringen af de kampesten og jordvolde, der markerer fundamentet, men måtte bøje sig for, at Schultz var den faglige autoritet på det felt (12). Klosterhaven var et projekt som overgartner og havebrugskandidat Jens Østergård stod for. Overgartner E. V. Floto fra Botanisk have og dr. K. Gram, professor på Landbohøjskolens botaniske afdeling var behjælpelige med indhentning af frø til denne have (12). I 1982 i forbindelse med museets 25-års jubilæum blev *Bogen om Æbelholt Kloster* genoptrykt i en revideret udgave. Museet gennemgik også nogle forbedringer i den forbindelse, blandt andet blev der opsat forklarende skilte ved glasmontrene.

En særlig udgravningsteknik

I sin bog om Æbelholt kloster beskriver Møller-Christensen sin udgravningsteknik, som han anser for mere nænsom og omhyggelig end de traditionelle udgravningsmetoder. Han vælger ordet *ostearkæologi* om sin arbejdsmetode. Ordet signalerer lige delt interesse for arkæologi og knoglelære (osteologi). Han problematiserer det store antal af inkomplette skeletter fra andre udgravninger, herunder særligt kranier med manglende tænder (9). Det havde blandt andet været et problem i forbindelse med Isagers udgravning af Øm Kloster, hvor han suverænt overlod udgravningsarbejdet til arkæologerne og herefter selv undersøgte skeletterne. Om dette skriver



Figur 8: Knud Danielsen og Vilhelm Møller-Christensen på den internationale Leprakongres i London, hvor de præsenterer Knuds opdagelse: leprogen odontodysplasi. Det var skæbnens ironi, at Knud Danielsen gik i Vilhelm Møller-Christensens s fodspor og gennem palæopatologien og arkæologien opdagede et nyt patologisk syndrom. Leprogen odontodysplasi er imidlertid et mere sjældent fund, som man kun ser hos børn, der tidligt i livet har erhvervet svær lepra. Der var ikke tegn på leprogen odontodysplasi på røntgenbillederne af de 100 børn som Danielsen undersøgte i Thailand, og opdagelsen fik derfor ikke betydning for klinisk odontologi. (Foto udlånt af Knud Danielsen)

Møller-Christensen: "Ved Øm-Udgravningerne er den så vigtige Skeletoptagning forestaaet af Arkæologer, og det opnaaede resultat er fremragende. Dog finder jeg, at man kan naa et Skridt videre, nemlig at lade selve Skeletoptagningen foretage af anatomikyndige" (10).

Møller-Christensens fremgangsmåde kendetegnes ved, at der graves en lille grøft omkring skelettet, så det nærmest kommer op at ligge på et "undersøgelsesbord" (ligesom en patient). Udgraveren kan siddende på hug i grøften på den måde bedre iagttage knoglerne. Ved optagningen fjernes jorden forsigtigt under knoglerne, og der holdes øje med, at der ikke ligger

stumper tilbage. Kraniet optages med den jord, der holder underkæbe og kranium sammen, og lægges på en papbakke, hvorefter jorden forsigtigt fjernes. På den måde undgås det, at løse tænder ryger ud og bliver liggende i graven, hvilket ofte sker, når man ryster jorden løs fra kraniet i selve graven. En anden vigtig finesse ved den osteoarkæologiske metode er, at observationen af patologi påbegyndes allerede i forbindelse med selve udgravningen og afdækningen af skeletterne: ”Naar en anatomikyndig afdækker et Skelet, opdager han som Regel endog smaa patologiske Forandringer under selve Afdækningen. Han bemærker fx Ribbensbrud, carierede Tandstumper, Konkremer i Nyre- og Blæreregionen, Knogler i Henfald paa grund af en eller anden patologisk Proces som Tuberkulose, Tumorer o.l. og anvender saa forøget omhu paa Resten af Skelettet. Derved har man mulighed for at paavise praktisk talt alle ossøse Forandringer og kan fremskaffe et Skeletmateriale, ved hjælp af hvilket man kan klarlægge Spørgsmaal, der hidtil ikke har været løst til Bunds, som fx Cariesproblemet, Tuberkulose, Spedalskhed, Syfilis, Knoglesvulster, Knoglekirurgi og mangfoldige andre Problemer fra den danske Middelalder” (10).

Resultatet af tandundersøgelserne ved Æbelholt

Selv om Møller-Christensen var læge og ikke tandlæge, var studiet af tænder et vigtigt fokus i hans palæopatologiske studier og noget, der interesserede ham meget. Han samarbejdede ofte med tandlæger. Interessen for tænder fornemmer man allerede i forbindelse med udgravningen af Æbelholt.

I skeletmaterialet fra Æbelholt var der talrige eksempler på karies, calculus (tandstensaflejringer) og tandtab (i mange tilfælde formentlig sekundært til paradentose), men derudover også eksempler på tandbylder, tandcyster og kæbehulebetændelse samt slid på emaljen i varierende grad og emalje-hypoplasi på grund af D-vitamin-mangel (rakitis). Samlet blev der fundet karies på 54,9 % af individerne udgravet ved Æbelholt og i 5,9 % af samtlige tænder. Det var bemærkelsesværdigt, at to typer karies, som er sjældne i nutiden, var fremherskende blandt beboerne på Æbelholt Kloster (12).

Den ene type karies var en karies omkring cementen på overgangen mellem tandrod og tandkrone, i nogle tilfælde så udtalt, at det kunne være på grænsen til at underminere tandkronen og løsrive den fra tandroden (9). Kronisk gingivitis (tandkødsbetændelse), tilbagetrukket tandkød og langvarig retention af fødepartikler på overgangen mellem tand- og tandkød begunstiger udviklingen af denne form for karies. I dag ses det sjældent og i reglen hyppigst hos ældre patienter med dårlig mundhygiejne.

Den anden type karies var en karies sekundært til et meget svært slid på emaljen, som blottede dentinen og ofte gav anledning til en dyb karies, der

også afficerede pulpa (det bløde tandvæv med nerven). Årsagen til dette stærke tandslid må tilskrives datidens kost. Middelalderens mel har været betydeligt grovere og indeholdt flere fremmede legemer i form af små sten sammenlignet med nutidens.

Moderne karies er typisk lokaliseret på siderne af kindtænderne og i fissurerne mellem tyggeknuderne på kindtændernes overflade, og den er overvejende lokaliseret i emaljen og dentinen (tandbenet).

Hos 15 % af skeletterne så man et betydeligt tandtab, som ikke kunne forklares med karies. Skørbug (C-vitaminmangel) var i disse tilfælde en mulig forklaring. Diagnosen støttedes af, at næsten halvdelen af tilfældene også var associeret med pudeformede belægninger på skinnebenet, som tegn på påvirkning af bindevævet i knoglernes bindehinde (periosteum). Vitamin C er nødvendig for dannelsen af kollagenholdigt bindevæv. Manglende dannelse af bindevæv medfører skørhed af kapillærer og dermed blødende slimhinder. Derudover medfører den manglende dannelse af kollagen også defekt knogle-, knoglehinde- og bruskdannelse (9).

Ved skørbug ses en meget aggressiv tandkødsbetændelse med sår dannelse og blødning ved selv den mindste berøring. Betændelsen går i dybden og blotter kæbeknoglen og tænderne og medfører et stort eller totalt tandtab.

Morbus Æbelholt

Arthrotiske forandringer i halshvirvlerne var statistisk associeret med spor af et infektionsfokus i tænderne hos skeletmaterialet. Det ledte Møller-Christensen på den teori, at der var en sammenhæng mellem de to tilstande: et infektionsfokus og artrose i halshvirvlerne, og at han måske havde opdaget et nyt syndrom, som passende kunne antage navnet *morbus Æbelholt* (9). Møller-Christensen mente, at de arthrotiske forandringer kunne være sekundære til en længerevarende inflammatorisk tilstand, som var begyndt i tand-sættet og spredte sig til halshvirvlerne.

I første halvdel af det 20. århundrede havde man indenfor reumatologien den såkaldte dental-fokal-infektions-teori som en mulig forklaring på årsagen til forskellige inflammatoriske gigtsygdomme. Det var især amerikanske og canadiske læger, der omkring 1910 forfægtede teorien (9). Den baserede sig på kendskabet til *febris rheumatica* (gigtfeber), der som bekendt er en streptokok halsbetændelse, der i efterforløbet kompliceres af betændelsesreaktioner i led og evt. også hjerteklapperne.

Man kendte endnu ikke rigtigt til begrebet autoimmune sygdomme og slet ikke til de auto-antistoffer, som, man i dag ved, er involveret i mange reumatologiske sygdomme. Det var derfor nærliggende at tro, at der kunne være en sammenhæng, når man hos reumatologiske patienter, især patien-

ter med kronisk leddegigt (reumatoid artrit) fandt tandbylder og andre infektiøse tilstande i kæbe og tænder. Man kan også finde teorien beskrevet i ældre danske lærebøger i reumatologi (13). Frem til 1950'erne og 1960'erne hændte det, at mange gigtpatienter blev anbefalet tandudtrækning som led i deres behandling.

I dag er der ikke længere nogen opbakning til teorien om *morbus Æbelholt* og man antager, at den hyppige forekomst af arthrose i halshvirvlerne sammen med tandfoci må være tilfældig eller have en anden forklaring (14).

Reumatologiske sygdomme

Den svenske anatomiprofessor Bo Eric Ingelmark (1913–1972) hjalp også med undersøgelsen af skeletterne fra udgravningen og bidrog med reumatologiske vurderinger. Artroser (slidgigt) i rygsøjlen (i *Bogen om Æbelholt Kloster* betegnet *spondylosis deformans*) var den mest almindelige patologiske tilstand i Æbelholt-materialet. Det kunne påvises hos 88% af skeletterne, når man medregnede alt fra de ganske diskrete og formentlig asymptomatiske tilstande til rygsøjler med ganske betydelige, iøjnefaldende og formentligt meget smertefulde forandringer (9).

Der var også mange tilfælde af artrose i hofterled, skulderled og fingerled. Derudover havde to skeletter tegn på *Bechterevs sygdom* (autoimmun sygdom, der giver betændelse i rygsøjleled især nedadtil i korsbenet), to skeletter (begge mænd) havde tegn på *reumatoid arthritis* (kronisk leddegigt), og et havde tegn på *Scheuermanns sygdom* (ryglidelse kendetegnet ved deformitet i ryghvirvlerne). Derudover var der flere tilfælde af ikke nærmere specificerbar ledbetændelse på flere skeletter.

Et tilfælde af mulig spedalskhed

I 1943 bød udgravningerne på fundet af skelettet af en ca. 25-årig kvinde med nogle sygdomstegn, der vakte undren. Kvinden blev fundet liggende i graven med armene i maksimal bøjestilling og fingrene krummede som udtryk for meget svære fleksionskontrakturer i begge overekstremiteter. Derudover var der tegn på knoglemarvsbetændelse (osteomyelitis) og svær atrofi af knoglerne tydende på manglende brug af musklerne igennem sandsynligvis flere måneder op til døden. Møller-Christensen og patolog Poul Møller var meget i tvivl om, hvordan tilfældet skulle tolkes patologisk.

Indledningsvis antog de en teori om, at det kunne være et tilfælde af spedalskhed. Denne teori nåredes muligvis af Møller-Christensens ønsketænkning, men også af det faktum, at man ikke tidligere havde beskrevet spedalskhed i forbindelse med arkæologiske udgravninger i Norden, og at emnet udenfor Norden kun var overfladisk behandlet. For at komme tviv-



Figur 9: Tandlæge Knud Danielsen (født 1929) arbejdede sammen med Vilhelm Møller-Christensen i en længere periode 1966–1972, var med ham på rejser og havde ham også i en kortere periode boende i sit hjem. Han var en af de personer, der på godt og ondt kom tæt på den modne og midaldrende Vilhelm Møller-Christensen. Knud Danielsen har været en vigtig kilde til indeværende biografi. (Foto: Jesper From, efteråret 2018)

len til livs besluttede de, at de efter krigen ville rejse til Norge, hvor der som et af de eneste steder i Europa endnu var spedalske og desuden et spedalsk-hospital i Bergen. Det var planen at forelægge skelettet for lægerne på spedalsk-hospitalet, Pleiestiftelsen no. 1, og høre deres mening.

I 1946 rejste Møller-Christensen og Poul Møller til Bergen. De viste skelettet til lederen af Pleiestiftelsen for spedalske (tidligere Pleiestiftelsen



Figur 10: Knud Danielsen med thailandsk barn på et børnehospital for spedalske i 1972. De fleste af de rejser Vilhelm Møller-Christensen foretog udenfor Europa, var faglige rejser med det formål at opsøge hospitaler for spedalske. I 1972 var han i Thailand med Knud Danielsen, der selv havde en personlig interesse i at undersøge forekomsten af leprogen odontodysplasi. (Billedet er fra en smalfilm udlånt af Knud Danielsen og er lavet til still-billede med hjælp fra Katerina Tsalapatis)

no. 1), overlæge Reidar Schøyen Melsom (1899–1976) og speciallæge og professor i patologi Erik Waaler (1903–1997). Melsom mente, at der på ingen måde kunne være tale om spedalskhed, mens Waaler ikke helt ville udelukke det (5). I Norge rådede man kun over knoglerne fra en enkelt fod og en enkelt hånd fra en spedalsk, så sammenligningsgrundlaget var heller ikke ideelt. Møller-Christensen og Poul Møller valgte at kalde deres artikel ”et tilfælde af formodet spedalskhed”.

Senere i forbindelse med udgravningen af Sankt Jørgensgården i Næstved og fundet af de mange spedalske skeletter der, blev Møller-Christensen overbevist om, at skelettet ikke kunne stamme fra en spedalsk, og begyndte at overveje andre diagnoser, deriblandt syfilis, reumatoid arthritis, tuberkulose og Boecks sarcoid. Den mest sandsynlige diagnose var måske ergotisme, en sygdom som i middelalderen gik under navnet *Sankt Antonius ild* (9). Det er en neurotoksik sygdom, som skyldes indtagelsen af muggent korn eller

mel, der er angrebet af svampesygdommen meldrøje. Kornet angribes især i år med kolde og våde somre, og rug angribes hyppigere end andre kornsorter. Ergotisme giver en krampagtig og smertefuld sammentrækning af musklerne, især over albue- og knæled. Den påfølgende manglende brug af musklerne giver muskelatrofi og dermed også knogleatrofi. Den nedsatte perfusion af musklerne kan medføre iskæmi, koldbrand og nekrose.

Udgravningen af Sankt Jørgensgården i Åderup ved Næstved og studierne af spedalskhed 1948–1968

Udgravningen af Sankt Jørgensgården i Næstved, eller rettere Åderup (en lille landsby tæt ved Næstved) i perioden 1948–1968 må betegnes som højdepunktet i rækken af Møller-Christensens faglige præstationer. Arbejdet med udgravningen kom til at vare i alt godt 20 år. Det blev flere gange forsinket, blandt andet fordi samarbejdet med arkæologerne til tider var vanskeligt. Møller-Christensen var især interesseret i skeletterne, mens arkæologerne havde mange andre hensyn (15,16). I alt blev der udgravet ca. 1000 skeletter, hvoraf over halvdelen blev fremdraget indenfor de første par år af udgravningen. Derefter varierede det meget fra år til år, hvor meget aktivitet der var, og hvilke resultater det gav.

Selv om Møller-Christensen i 1948 allerede havde markeret og distingveret sig med sit udgravningsprojekt ved Æbelholt Kloster, blev hans interesse for spedalskhed og de sygdomsspor, som sygdommen efterlader på skelettet, hovedtemaet i hans eftermæle som medicinhistoriker. Det skaffede ham megen anerkendelse, mange venner og mange kontakter i udlandet.

De fleste af de af hans artikler på engelsk og trykt i internationale tidsskrifter handler om spedalskhed i arkæologisk og historisk perspektiv. Han beskrev en forandring i ansigtsskelettet hos spedalske, *facies leprosa*, som i videnskabelige artikler undertiden betegnes ”Møller-Christensens syndrom”. Muligvis var denne del af hans karriere delvis en tilfældighed affødt af fundet af det tvivlsomt spedalske skelet ved Æbelholt og den efterfølgende iver efter at finde ægte spedalske skeletter. I et interview til den norske lægeforenings tidsskrift i 1973 siger han i hvert fald, at skuffelsen over ikke at finde sikre spedalske skeletter ved Æbelholt fik ham til at længes efter at udgrave et spedalskeshospital (5). Ligeledes kan man i hans egen bog om udgravningen i Næstved læse følgende kommentar om det tvivlsomme fund fra Æbelholt: ”So I could see no other way of dealing with the problem than to obtain a material of medieval skeletons with definite and unquestionable leprous changes. In the Middle Ages Denmark had built at least 35 special hospitals for lepers, the so-called Sankt Jørgens hospitals. So it did not seem likely that it would prove particularly difficult to locate and

excavate such a burial ground. The matter was taken up, and in the summer of 1950 and 1951 the required excavations were carried out on the site of the medieval St. Jørgens Hospital at the town of Næstved in Southern Sealand, revealing a skeletal material that represented about 200 persons” (17). Man har indtryk af, at en helt ny verden åbnede sig for ham, og at han fandt sit livs kald, da han gav sig i kast med skeletterne fra Næstved og opdagede hidtil uerkendte knogleforandringer.

Udgravningen i Åderup påbegyndtes i 1948, endnu mens udgravningen af Æbelholt Kloster ikke var færdiggjort. I 1948 var Åderup en lille landsby med gamle gårdhuse beliggende ca. to km sydvest for Næstveds centrum. I dag er Åderup sammenhængende med Næstved, og de fleste af de gamle bondegårde eksisterer ikke længere, men er erstattet af virksomheder og moderne boligbyggeri. Man vidste, at der i middelalderen havde ligget et spedalskhedshospital, en Sankt Jørgensgård, i nærheden af Næstved, men der var ingen fysiske levn i form af bygninger og ruiner, og den nøjagtige placering var heller ikke kendt, skønt man havde efterretninger fra 1924 om tidligere fund af murrester og skeletter.

I 1929 som nyuddannet læge havde den da 26-årige Vilhelm været på en køretur i bil i Næstved og omegn sammen med en overlæge. Denne havde standset bilen på landevejen lidt syd for Næstved ved Susåens bred, peget udover engen og sagt: ”Her lå i Middelalderen Næstveds Spedalskhedshospital”. Denne bemærkning havde bidt sig fast i hukommelsen hos Vilhelm og var til at begynde med det vigtigste hint i jagten på den rigtige udgravningsplads (5).

Udgravningens begyndelse 1948

I efteråret 1948 begyndte selve eftersøgningen udenfor Næstved, der hvor den unge Møller-Christensen i sin tid havde været på køretur med en overlæge: ”Da jeg i efteråret 1948 kørte til Næstved sammen med nogle unge interesserede medhjælpere, viste det sig, da vi kom til stedet, at tomten var optaget af en stor krydsfiner-fabrik. Jeg spurgte da folkene her, om man nogen sinde havde fundet skeletter under byggearbejdet. Nej, svarede alle, dér var ikke fundet noget som helst. Så gik jeg ind i nabohusene og spurgte, om der her var fundet skeletter i haverne. Nej – og atter nej. Folk troede nogle steder, at jeg var sindssyg, andre blev derimod mistænksomme og mente, at jeg kom fra politiet og skulle opklare et mord” (5). Efter at han havde talt med adskillige personer, viste der sig et lys i mørket. En ældre mand kunne berette, at der en kilometer længere fremme i Åderup, hos gårdejer Peter Jensen, mange år tidligere var fundet skeletter: ”Da jeg fik denne vigtige oplysning, var klokken blevet 14. Jeg kørte straks derned og

vækkede gårdejereren midt i middagssøvnen. Underligt nok blev han ikke gnaven, fordi jeg vækkede ham. Han bekræftede oplysningen og tilføjede, at hans forældre for omkring 30 år siden havde fundet skeletter på hans gårdsplads, og at man mente, gården var opført over en gammel krigergrav. Jeg spurgte da, om jeg måtte lave en prøveudgravning? ”Ja gerne”, sagde han, blot jeg ville komme igen om en time, når han havde sovet ud, så skulle jeg få en kop kaffe. Da jeg ankom med mit graveteam og tog fat, viste det sig, at jeg havde fundet alle tiders velegnede udgravningsplads. Skeletterne, der var typisk spedalske, lå i det fineste sand, og af og til behøvede man blot at blæse sandet af knoglerne, så var de rede til at blive taget op. Jeg begyndte det egentlige udgravningsarbejde året efter og fortsatte til og med 1968, da jeg blev færdig med en systematisk undersøgelse af hele begravelsespladsen” (5).

I 1953 udkom bogen *Ten Lepers from Naestved in Denmark* og siden udkom flere artikler om undersøgelser på spedalske skeletter, men inden en gennemgang af Møller-Christensens knogle-patologiske studier skal der siges et par generelle ord om sygdommen og dens rolle i historien, da det letter forståelsen af Møller-Christensens indsats.

Om Spedalskhed

Spedalskhed eller lepra er en infektionssygdom, som skyldes bakterien *Mycobacterium leprae*, en bakterie, der er beslægtet med tuberkulosebakterien og på mange måder minder om den (18). Spedalskhed angriber hovedsageligt hud- og perifert nervevæv, men kan teoretisk set ramme alle organer og vævstyper. Sygdommen er ikke særlig smitsom, og der kendes flere eksempler på nære pårørende og ægtefæller til spedalske samt sundhedspersonale, som har været i livslang helt eller delvis ubeskyttet kontakt med patienterne uden selv at blive smittet. Udover et stort inokulum af bakterier kræves der formentlig også et svagt immunsystem eller en anden form for disposition, der øger ens modtagelighed, for at man kan smittes.

Der er forsat nogen uklarhed om smittevejen, men dråbeinfektion menes at være hovedsmittevejen. Hudkontakt skal formentlig være meget langvarig og tæt, for at smitten overføres. Muligvis kan sygdommen smitte placentært fra moder til foster. Inkubationstiden er på grund af bakteriens meget langsomme celledeling ekstremt lang, i reglen 2–5 år, men i mange tilfælde mere end 7 år og sågar 20–30 år eller mere.

Sygdommen klassificeres af WHO i en tuberkuloid form, en ondartet lepromatøs form og en uspecificeret form (18,19). Englænderne William Jopling (1911–1997) og Dennis Reid har nuanceret WHO's klassifikation ved at opdele sygdommen i TL (Tuberkuloid Lepra), BT (Borderline tuber-

kuloid lepra), LL (Lepromatøs Lepra), BL (Borderline Lepromatøs Lepra) samt de såkaldte udbrændte tilfælde (Burnt out cases) (18). Den tuberkuloide form giver få hudsymptomer, som regel kun noget hypopigmentering, men rammer hurtigt de perifere nerver og giver neuritis med deraf følgende føleforstyrrelser, pareser, muskelatrofi og knogleatrofi (18).

Den ondartede lepromatøse form giver en karakteristisk knudret og ulcerøs hud, som typisk er lokaliseret i ansigtet og på hænder og fødder, derudover angriber den også slimhinderne i næse, mund og øjne, samt brusken i næsenbenet og næsens skillevæg, hvilket giver patienten saddelnæse og det såkaldte "løveansigt" eller "kløverbladsansigt". Som Møller-Christensen påviste, angribes overkæbens og ansigtskellekettets knoglevæv også af infektion, hvilket med tiden gør fortænderne langhalsede og løse. Man har diskuteret om infektionen i knoglevævet skyldes lepra-bakterien eller andre bakterier, der trænger ind gennem lepra-bakteriens læsioner i hud og slimhinder, eller en kombination af de to patogener.

Den lepromatøse form angriber også det perifere nervevæv, men det kommer som regel senere i forløbet. Til gengæld er skaderne ofte mere omfattende end ved den tuberkuloide form. På grund af facialispærese (lammelse af ansigtsnerven) og iridocyclitis (regnbuehindebetændelse) fører nogle tilfælde også til blindhed. Det er en hyppig komplikation til spedalskhed, at der sekundært til den nedsatte følesans i hænder og fødder opstår sår de samme steder, da patienten ikke mærker indtrængende fremmedlegemer. Med tiden kan det medføre koldbrand og amputation. Som følge af den nedsatte mobilitet har mange spedalske ofte diskrete ankelødemer.

De udbrændte tilfælde af sygdommen, der giver subkliniske eller forbigående kliniske manifestationer efterfulgt af bedring og ingen yderligere tilbagefald, skyldes formentlig en særligt velfungerende cellulær immunitet, som hurtigt bringer sygdommen under kontrol.

Sygdommen spredes sjældent til de indre organer, og som regel dør man med spedalskhed og ikke af spedalskhed. Den gennemsnitlige levetid for spedalske er kortere sammenlignet med ikke-spedalske, hvilket skyldes, at den svækkede almentilstand og nedsatte mobilitet medfører øget sårbarhed, når patienten rammes af andre sygdomme. Sepsis som komplikation til de hyppige sekundære infektioner er en hyppig dødsårsag.

Diagnosen kan være vanskelig at stille. De svære lepromatøse former kan som regel diagnosticeres ud fra de kliniske symptomer og forløbet. Men derudover rummer spedalskhed differentialdiagnostiske vanskeligheder overfor perifere neuropatier og forskellige hudsygdomme som eksempelvis vitiligo, erythema nodosum, lupus erythomasus dissiminatorius, kutan tuberkulose, kutan sarcoidose m.m. Den sikreste diagnose fås ved påvisning af

Figur 11: I 1965 besøgte Vilhelm Møller-Christensen den historiske skeletsamling på Edinburgh Universitet, hvor man har kraniet tilhørende den skotske konge og nationalhelt Robert the Bruce (1274–1329), som led af spedalskhed. Flere andre historiske personer siges at have haft sygdommen blandt andet Filip den Femte (den smukke) af Frankrig (1293–1322), Alfons den Anden af Portugal (1170–1241) og Henrik den Fjerde af England (1366–1413). I de tilfælde, hvor diagnosen baserer sig på skriftlige kilder, er diagnosen selvfølgelig usikker, men i Robert the Bruces tilfælde er den set i lyset af de palæopatologiske fund rigtig. På Medicinsk Museion findes en gipsafstøbning, som Møller-Christensen formentlig har haft med hjem fra rejsen. (Foto: Jesper From)



bakterien i en hudbiopsi eller anden histologisk prøve, men det er ikke let og kræver ofte mere end en biopsi. Påvisning af mange granulomer, makrofager og lymfocytinfiltration i en biopsi kan styrke mistanken. Der er udviklet hudinjektionstest til lepra, lepromintest, i stil med Mantoux-testen til diagnose af tuberkulose, men der er risiko for at få både falsk positive og falsk negative testresultater. Endelig kan det, som Møller-Christensen var med til at opdage, i nogle tilfælde være en hjælp at tage et røntgenbillede af kraniet, eller palpere en atrofi af overkæben.

Det har været en logisk konsekvens af den vanskelige diagnostik og differentialdiagnostik, at medicinhistorikere siden har rejst spørgsmålet om diagnosens sikkerhed i middelalderen, og om der i hele taget har været tale om den samme sygdom, som den moderne lægevidenskab beskriver.

Spedalskhed i historisk perspektiv

Det er usikkert, hvor gammel en sygdom spedalskhed er, da det kan være svært at tolke gamle skriftlige kilder og billedmateriale som et sikkert vidnesbyrd om sygdommens eksistens, men man antager, at sygdommen fandtes allerede i oldtiden (18). Den omtales blandt andet i Det Gamle Testamente.

En teori går ud på, at sygdommen oprindelig fandtes i Indien og Sydøstasien, og at den med tiden spredtes derfra til Europa og Afrika (18). Alexander den Stores felttog i Mellemøsten og det nordlige Indien samt de handelsruter i Middelhavet, som forbandt Nordafrika, den nære Orient og Sydeuropa og senere den europæiske slavehandel, skulle så have spredt sygdommen på den vestlige halvkugle. En anden teori hævder, at sygdommen opstod i Afrika og i oldtiden via Egypten blev spredt til Europa og Asien (20).

I middelalderen havde sygdommen epidemisk karakter i Europa. Antallet af syge nåede sit højeste i perioden 1000–1300. I et forsøg på at forhindre smittespredningen isolerede man de syge i spedalskhedshospitaler, i litteraturen benævnes de ofte *leprosarier* (af latin: *leprosarium* eller *hospitali leprosum*) eller *leprosserier* (af fransk: *leproserie*). I dansk og nordisk litteratur bruges ofte betegnelsen *Sankt Jørgensgårde* efter skytshelgenen Sankt Jørgen (Georg) (21).

De første spedalskhedshospitaler blev opført i Frankrig, Tyskland og Schweiz og er fra perioden 500–800. Leprosarierne ved Saint Oyan og Chalons-sur-Saône menes at være fra henholdsvis 560 og 570 (21). I Danmark begyndte byggerierne omkring år 1250 og antallet af Sankt Jørgensgårde nåede med tiden op på 31. Muligvis er Sankt Jørgensgården ved Spejlsby på Møn den ældste og bygget allerede omkring år 1160 (22).

Hospitalerne var selvforsynende og rådede over husdyr og landbrugsarealer, og de syge deltog i den daglige drift af landbruget og vedligeholdelsen af bygningerne. Enkelte hospitaler havde også værksteder eller manufaktur (små fabrikker). Eksempelvis foregik der en produktion af hør på Sankt Jørgensgården i Åderup ved Næstved. I Odense og Kolding var der en smedje, hvor de syge fremstillede bæltespænder. I det omfang det var muligt, uden for megen offentlig færdsel og fysisk kontakt med de raske, kunne de spedalske også ernære sig ved betleri og tiggeri.

Selve hospitalet bestod som regel af en kirke eller et kapel med tilhørende kirkegård samt et beboelseskompleks og i nogle tilfælde en særlig bygning til økonomi og administration. Hospitalet var indhegnet og lå som regel lidt afsides i forhold til byer. I Danmark var der tradition for at opføre kirken i sten og lave de øvrige bygninger enten i træ eller bindingsværk. Ledelsen, administrationen og dagligdagen i hospitalet havde klosterlivets organisering som forbillede.

Spedalskhedsdiagnosen og indlæggelsen på et hospital indebar en livslang stigmatisering og social og kulturel udstødelse. Mange steder afholdt man en dødsmesse som indlæggelsesceremoni på hospitalet for den syge og en præst kastede tre skovle jord på hans hoved (23). De syge skulle begrænse deres færden udenfor hospitalet, bære en speciel klædedragt og gå med en

skralle (et larmende instrument), så de var genkendelige på afstand. Det varierede fra sted til sted og fra tid til tid, hvor meget tvang der blev anvendt for at indlægge og isolere de syge. I Danmark var indlæggelse på et spedalsk-hospital frivillig indtil 1443, hvor Christoffer af Bayern gjorde indlæggelse og isolation lovpligtig. Før det kunne den spedalske som alternativ vælge at isolere sig selv fra offentligheden (23 s. 208).

Behandlingen på hospitalet bestod altovervejende af bønner og bods-udøvelse, eftersom man ikke kendte til nogen virksom medicinsk behandling. Mange af hospitalerne var placeret tæt på små bække og åer. Historikerne har tænkt over, om det var tilfældigt eller en praktisk foranstaltning med henblik på at lette de syges muligheder for at vaske deres hud og deres sår. Som andre grupper af syge mennesker i middelalderens Europa havde de spedalske en skytshelgen, hos hvem de kunne søge trøst og håb om helbredelse. I Skandinavien og Nordtyskland var det Sankt Jørgen (Georg), der også var skytshelgen for riddere og soldater og fra 1348 desuden national skytshelgen for England. I Sydtykland, Schweiz og Østrig var Sankt Jakob eller Sankt Johannes (Hans) skytshelgen for de spedalske, i Frankrig Sankt Lazarus eller Maria Magdalene, i Central- og Østeuropa Sankt Katarina og i England Sankt Giles og Sankt Bartholomæus etc. (23).

I løbet af 1500-tallet begyndte antallet af både nye sygdomstilfælde og indlagte patienter på hospitalerne at falde drastisk i Central- og Vesteuropa, og i 1542 besluttede Christian 2. (1481–1559), at Sankt Jørgensgårdene i Danmark skulle nedlægges, hvilket de også gradvis blev over en 10–20-årig periode (23). De resterende patienter blev udskrevet, og de materielle levn fra hospitalerne blev nedrevet og anvendt til andre formål. Kirken til Ålborgs Sankt Jørgensgård stod dog intakt frem til 1808, og Sankt Jørgensbjerg kirke i udkanten af Roskilde kan ses endnu den dag i dag.

Man kender ikke årsagen til, at sygdommen i denne periode gradvis forsvandt. Traditionelt har historikerne ment, at det var effekten af isolationspolitikken, der gjorde sin virkning. Set i lyset af, at sygdommen har en lang inkubationstid, og det i datidens samfund har været umuligt at identificere de raske smittebærere, samt at isolationen langt fra altid var lige restriktiv, mener de fleste historikere i dag, at den forklaring alene er uholdbar.

I visse dele af Europas udkant, såsom Grækenland, Balkan, og Spanien, vedblev sygdommen at være et problem langt ind i 1600–1700-tallet. Det samme gjaldt de britiske øer, hvor den sidste patient døde i 1798 (18). Efter år 1800 var sygdommen forsat forekommende i Norge, Finland og Rusland. I Norge var der i løbet af 1800-tallets første halvdel en opblussen i antallet af nye tilfælde. Opgørelser viser, at prævalensen i den norske befolkning var



Figur 12: Vilhelm Møller-Christensen ved de første udgravninger i Aachen 1969. (Foto venligst udlånt af/ zur Verfügung gestellt von Aachener Nachrichten)

0,5 promille i 1832, 0,8 promille i 1847 og 1,1 promille i 1856. Det var især i de vestlige kystegne og området omkring Bergen, der var mange spedalske (24).

Den samlede stigning i den norske befolkning samt forekomsten af nye tilfælde i Kristiania (Oslo), der hidtil havde været sygdomsfri, gjorde at sygdommen fik øget opmærksomhed fra både læger og myndigheder i Norge (24). I 1830'erne og 1840'erne arbejdede lægerne Daniel Cornelius Danielsen (1815–1894) og Wilhelm Boeck (1808–1875) videre med en bedre beskrivelse af sygdommens symptomer og diagnostik samt teorier om årsag og behandlingsmuligheder. I 1856 oprettede lægen Ove Guldberg Høeg (1814–1863) et landsdækkende spedalskhedsregister, verdenshistoriens første eksempel på et nationalt patientregister.

I Bergen blev der som supplement til den gamle Sankt Jørgensgård fra middelalderen oprettet yderligere to spedalskhedshospitaler: Lungegårdens Hospital (1849) og Pleiestiftelsen no. 1. (1856). Yderligere blev der i 1857 opført et spedalskhedshospital i Molde, Pleiestiftelsen no. 2 (Reknes) og i 1861 i Trondheim Pleiestiftelsen no. 3 (Reitgjerdet). Det store gennembrud kom i 1873, da det lykkedes Gerhard Armauer Hansen (1841–1912) at isolere og påvise sygdomsårsagen: bakterien *Mycobacterium leprae*.

I slutningen af 1800-tallet begyndte antallet af spedalske at falde i Norge. Således var der i 1856 2 833 patienter på de tre spedalskhedshospitaler i Bergen, i 1890 1 001, i år 1900 577, 1907 438 og i 1951 kun 14 indlagte på Pleiestiftelsen for spedalske (17). I 1958 nedlagdes Pleiestiftelsen for spedalske og de få patienter, der var tilbage, blev udskrevet til andre opholdssteder. Den sidste norske patient døde i år 2004.

De første antibiotika mod spedalskhed, promin og dapson, kom i brug i slutningen af 1940'erne og starten af 1950'erne. De havde kun bakteriostatisk (bakteriehæmmende) og ikke baktericid (bakteriedræbende) effekt, og krævede livslang behandling, men betød alligevel, at man kunne påbegynde udslusningen og rehabiliteringen af de spedalske patienter. Desuden opstod der hyppigt problemer med dapson-resistens. I 1982 begyndte man at anvende en kombinationsbehandling med tre forskellige antibiotika i lighed med behandlingen af tuberkulose. Med den behandling kunne man med en tidlig indsats i løbet af tre til seks måneder helt helbrede sygdommen, eller i hvert fald bringe den i langvarig remission (25).

I 1960 var der på verdensplan ca. 12–15 millioner patienter og i 1970'erne ca. 11 millioner patienter (heraf kun 25 000 i Europa), i 1983 var antallet nede på ca. 5,3 millioner og i 1991 på 3,7 millioner. I år 2000 var der 700.000 tilfælde, hvoraf 75% i Indien, og hovedparten af de øvrige 25% i andre dele af Asien, Afrika og Sydamerika. Efter Indien er Brasilien det

land, hvor sygdommen er hyppigst. I Europa forekommer sygdommen i dag kun i Rusland og som importerede tilfælde fra lande udenfor Europa.

Facies leprosa

De første ca. 200 skeletter, der blev udgravet under gårdspladsen og laden hos gårdejer Peter Jensen, hvis gård sjovt nok også hed Sankt Jørgens Gård (navnets oprindelse var nok ikke helt tilfældig), gav som allerede nævnt anledning til en bog, *Ten Lepers from Naestved in Denmark*, som udkom i 1953 (17). I bogen er der en gennemgang af ti komplette skeletter, der i varierende grad frembyder klassiske sygdomstegn, der peger på spedalskhed. De nummereres case 1-10, og de patologiske fund gennemgås systematisk oppefra og nedefter begyndende med kraniet og afsluttende med tåknoglerne.

Et syndrom af forandringer i ansigtsskelettet sås i varierende grad på mange af skeletterne. Møller-Christensen kaldte syndromet *facies leprosa*, og det blev hans livs store opdagelse. Syndromet kendetegnedes ved atrofi af spina nasalis anterior, maxilla og concha samt porøsitet og perforation af palatinum og ligeledes porøse fortykkelser i øjenhulernes loft (et fænomen som Møller-Christensen kaldte *usura orbitae*). Atrofien af spina nasalis anterior og den centrale del af maxilla syntes at være de hyppigste og mest iøjnefaldende forandringer hos kranierne med *facies leprosa*. Der var ikke altid de omtalte forandringer i palatinum og orbita, og conchæ kunne være svære at vurdere, da de ofte var angrebet af knoglenedbrydning som følge af opholdet i graven (17). De porøse fortykkelser i øjenhulernes loft var beskrevet allerede i 1880'erne af den tyske anatom Hermann Welcker (1822–1897) under navnet *cribra orbitalia*. Welcker mente ikke, at fænomenet nødvendigvis var patologisk, men hæftede sig særligt ved, at hyppigheden varierede menneskeracerne imellem. Møller-Christensen mente, at *cribra orbitalia* måtte skyldes kronisk inflammation af tårekirtlerne som led i spedalskhed. Senere forskning har vist, at det også kan skyldes anæmi og i øvrigt også ses på ikke-spedalske skeletter (26). Det må derfor siges at være forandringerne i spina nasalis og maxilla, der er mest patognomoniske, når det gælder *facies leprosa*.

Destruktion af led og knoglevæv i tæer og fingre og fortykkelse af periostet på skinnebenet som følge af langvarig inflammation var påvist på levende patienter ved hjælp af røntgen i 1949. Arkæologisk og fysisk antropologisk litteratur om spor af spedalskhed på udgravede skeletter var indtil 1950'erne derimod sparsom, og beskrivelsen af skelettet af en mumie fra omkring år 600 dannede baggrunden for en stor del af tidens viden (17).

De omtalte forandringer i ansigtet, som Møller-Christensen stødte på ved Åderup, var ikke beskrevet noget sted i litteraturen overhovedet (5,17). Han skriver selv: "Besides the osseous changes already known and recognized as typical of leprosy, it soon became possible to demonstrate a hitherto unknown complex of pathological changes to the bones of the face" (17). Man havde dog gjort sig tanker i den retning og ledt efter spor i ansigtsskelettet, men uden resultat: "According to the literature accessible to me, leprosy bone changes in the skull have never been demonstrated before, even though thorough attempts have been made in this respect". I 1930erne og 40erne havde man taget røntgenbilleder af kraniet på patienter på spedalskheds-hospitaler på Hawaii og i de amerikanske sydstater, men uden at finde noget abnormt (17). Møller-Christensen fandt dette underligt og besluttede sig for endnu en rejse til Bergen for selv at lave de samme undersøgelser.

Rejsen til Norge 1952

I 1952 rejste Møller-Christensen til Bergen, hvor han igen mødtes med Reidar Melsom, Erik Waaler og radiologen S.N. Bakke og præsenterede dem for skeletfundene fra Åderup.

Antallet af indlagte spedalske patienter på Pleiestiftelsen for spedalske var på det tidspunkt nede på 14. På baggrund af forandringerne i ansigtsskelettet hos de middelalderlige skeletter, *facies leprosa*, gik de fire læger i gang med at undersøge de levende norske patienter.

Undersøgelsen udmundede i udgivelsen af en artikel baseret på undersøgelse af syv patienter, heraf seks ældre patienter født i perioden ca. 1870–1890 og indlagt i perioden ca. 1900–1920, samt en ung mand på 26 år, som var nyligt indlagt i 1951 (27). De syv patienter frembød alle i varierende grad tegn på lepromatøse forandringer i ansigtet. *Facies leprosa* eller antydning af dette kunne også genfindes på røntgen-optagelser af kraniets profil. Ligeledes var det i nogle tilfælde muligt at palpere atrofien af overkæben. Det gjaldt især de tilfælde, hvor der var tab af fortænderne. Møller-Christensen valgte navnet *Bergen-syptomet* til sin opdagelse hos levende spedalske: "Thus a new sign of Leprosy has been introduced in clinical medicine. As this took place in the town of Bergen it seemed appropriate to designate it as the Bergen Symptom".

Historien om *facies leprosa* og *Bergen-syptomet* er om ikke unik så i hvert fald et sjældent og sjovt eksempel på en lægevidenskabelig landvinding. Det er sjældent, at disse kommer gennem historisk og arkæologisk arbejde. Normalt er situationen den omvendte, at man applicerer nutidens viden på fortiden for ad den vej at blive klogere på tidligere tiders sygdomme. Samtidig var opdagelsen også medicinhistorisk vigtig, da den var med til at

fastslå, at middelalderens og oldtidens spedalskhed var den samme sygdom som den nutidige. I mange andre tilfælde indenfor medicinhistorisk forskning er det ofte tvivlsomt, hvilken nutidig sygdom, der er tale om, når den er beskrevet i historisk litteratur. Pesten (den sorte død) er et godt eksempel.

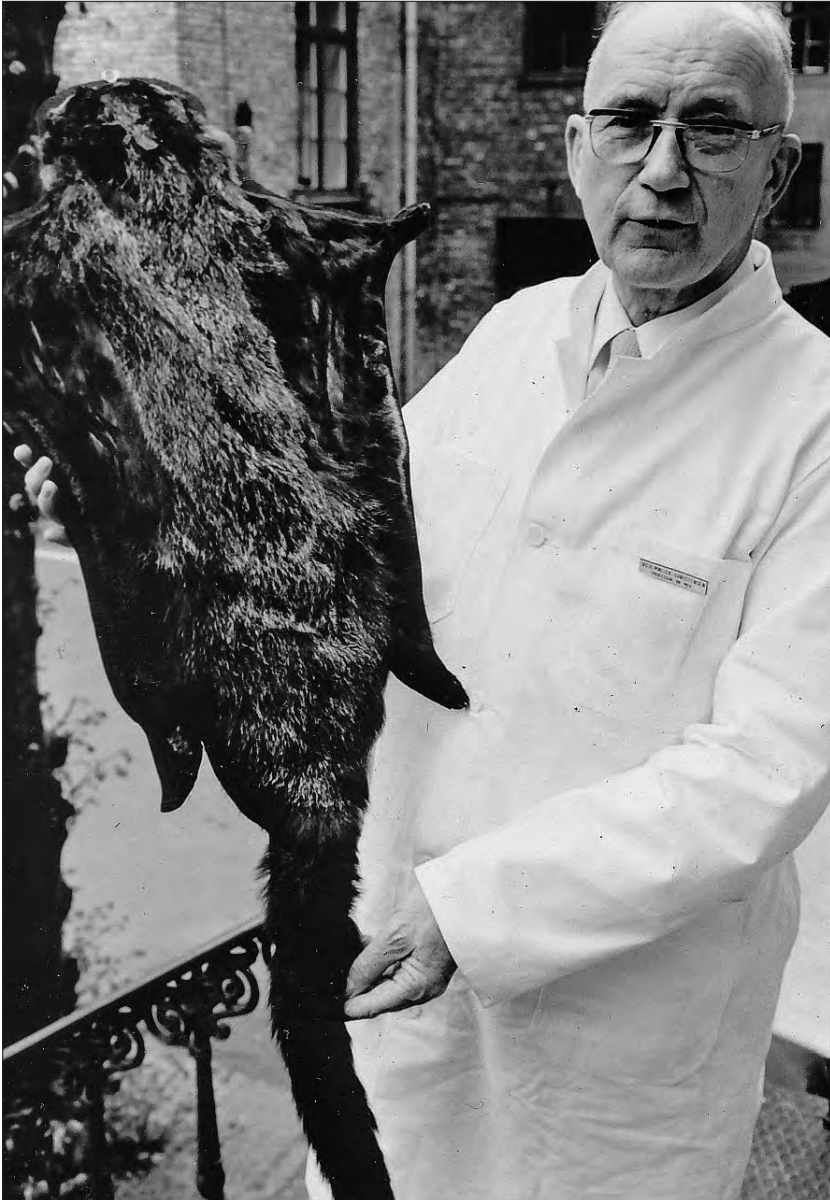
Artiklen om opdagelsen af *Bergen-symptomet* fik titlen *Changes in the Anterior Nasal Spine and the Alveolar Process of the Maxillary Bone in Leprosy* og udkom i 1952 i *International Journal of Leprosy*. Udover et engelsk summary, indeholdt artiklen også et spansk resumé, og man må næsten gå ud fra, at tanken bag det var en plan om deltagelse i den internationale spedalskhedskongres i Madrid det kommende år: 1953.

Den internationale Spedalskhedskongres i Madrid 1953

Året efter besøget i Norge rejste Møller-Christensen sammen med Erik Waaler og dennes hustru og forfatteren Palle Lauring (1909–1996) til den internationale spedalskhedskongres i Madrid. Rejsen blev tilbagelagt i Møller-Christensens bil, og med i bagagerummet var de ti spedalske skeletter fra Åderup, som blev beskrevet i *Ten Lepers from Næstved in Denmark*. Reidar Schøyen Melsom kom også til Madrid, men på egen hånd. Det dansk-norske rejseselskab var spændt på, hvordan deres udstilling af gamle skeletter ville blive modtaget og ligeledes ivrige efter at fortælle om, at et syndrom, der først var blevet opdaget på arkæologisk materiale, efterfølgende var blevet genfundet hos nutidige patienter (5).

Dengang som nu var *leprologi* noget, kun få beskæftigede sig med i Danmark, og egentlige specialister indenfor området, *leprologer*, var der ikke mange af. En vigtig dansk leprolog bør dog nævnes. Læge og dr. med. Edvard Ehlers (1863–1937) studerede i sine helt unge dage (1890'erne) tilfælde af sygdommen i både Norge og på Island, og i 1895 var han med til at udforme en spedalskhedslov i det islandske Alting. Senere deltog han i de internationale spedalskhedskongresser og i bekæmpelsen af sygdommen på De Vestindiske Øer (23).

Derudover var forskningen i spedalskhed forståeligt nok noget, der især foregik i lande, hvor sygdommen forekom eller europæiske lande, som var kolonimagter. Møller-Christensens rejseselskab og de medbragte rekvisitter blev derfor også et uventet og festligt indslag på kongressen. Ikke desto mindre var mange imponerede over Møller-Christensens opdagelse af facies leprosa, og han fik megen anerkendelse fra deltagerne og stiftede også flere venskaber. Blandt dem, han mødte, var den engelske leprolog William Jopling (1911–1997), der senere i 1966 sammen med Dennis Reid lavede en alternativ sygdomsklassifikationsmodel til WHO's fra 1953 og desuden skrev en klassisk lærebog om spedalskhed (18, 23). I 1963 var Møller-



Figur 13: Vilhelm Møller-Christensen på Medicinhistorisk Museum, hvor han fremviser en "flyvende ræv", som han har haft med hjem fra rejsen til Thailand i 1959. (Foto: Øivind Larsen 1971)

Christensen og Jopling sammen på en rejse til Paris for at undersøge skeletterne i Paris' katakomber, og ved Møller-Christensens død i 1988 skrev Jopling en nekrolog i *International Journal of Leprosy* (28).

En anden vigtig person, som Møller-Christensen mødte og gjorde indtryk på, var den belgiske leprolog Michel Lechat (1927–2014), der senere rejste til Congo for at arbejde på et spedalskhedshospital. I Congo lavede Lechat de samme undersøgelser som Møller-Christensen havde lavet i Bergen sammen med de tre norske læger. Lechat publicerede en artikel om dette, og som en hyldest til Møller-Christensen omtalte han i sin artikel *facies leprosa* som *Møller-Christensens syndrom*, en betegnelse som den vesttyske læge dr. Georg Klingmüller (1919–1987) også brugte (29).

Senere fik Lechat på sit hospital i Congo besøg af den berømte engelske forfatter Graham Greene (1904–1991). I forbindelse med samtalerne med Graham Greene nævnte Lechat den danske læge, som han havde mødt på en kongres, og som gennem arkæologisk arbejde havde opdaget et hidtil ukendt symptom-kompleks ved spedalskhed. Historien må have interesseret og fascineret Graham Greene, for både Lechat og Møller-Christensen optrådte efterfølgende i delvis anonymiserede biroller i bogen *A Burnt-out Case (Udbrændt)*.

Den spanske leprolog dr. Felix Contreras fik i forbindelse med kongressen arrangeret, at det danske rejseselskab fik set og undersøgt nogle spanske patienter.

Facies Leprosa 10–15 år senere

I 1960 udgav Møller-Christensen en monografi *Bone Changes in Leprosy* som en opfølgning til *Ten Lepers From Næstved in Denmark*. Baggrunden for udgivelsen var, at der var blevet fremdraget yderligere 158 skeletter, og at studiet af *facies leprosa* var blevet videreført, således at begrebet nu kunne uddybes. Desuden var han selv nået frem til, at syndromet, som så meget andet indenfor patologien, kunne inddeles i tre sværhedsgrader (30). Derudover havde undersøgelser i udlandet, blandt andet Israel og Belgisk Congo, reproduceret hans radiologiske fund på lepra-patienter.

Grundigere studier af litteraturen blev også lavet. Blandt andet nævner Møller-Christensen selv i en artikel fra 1967, at Glück på den første internationale lepra-kongres i 1897 muligvis havde berørt emnet og nok havde været opmærksom på svind af spina nasalis anterior og porøsitet og perforation af ganen, men ikke af knoglesvindet i overkæben og de løse fortænder. Det understreges samtidig, at han selv var den første der beskrev alle symptomerne i ansigtsskelettet som et samlet syndrom (31).

På udgravning i Åderup med Møller-Christensen 1963–1964

I de godt 20 år udgravningerne i Åderup var i gang, deltog flere forskellige hold af medhjælpere. Arbejdet var ulønnet, og medhjælperne blev hovedsageligt fundet blandt medicinstuderende og kolleger, som blev rekrutteret blandt det medicinhistoriske selskabs medlemmer [personlig meddelelse fra Erik Jansen]. Senere da Møller-Christensen var blevet professor og underviste, blev mange medhjælpere også fundet blandt de studenter, som deltog i forelæsningerne om medicinens historie.

Erik Jansen (pensioneret anæstesiolog) var i to år (1963–1964) med på udgravning. Han husker, at en anden medicinstuderende og en ortopædkirurg fra Næstved, Philip Sager (f. 1927), som senere skrev en disputats om de udgravede knogler, også deltog. Derudover deltog blandt andet, de to kendte arkæologer Olaf Olsen (1928–2015) og Jørgen William Ahlefeldt-Laurvig (f. 1924), tandlæge Knud Danielsen (f. 1929), chefen for Københavns bymuseum, en lektor fra det lokale gymnasium m.fl. Der blev udgravet ca. 100 skeletter begge årene. Arbejdet kom til at foregå i et noget påskyndet tempo, da der var tale om en nødudgravning foranlediget af udgravningsarbejde til Næstved Varmeværk på den anden side af Åderupvej (den side, der skråner ned mod Susåen).

Det var hårdt fysisk arbejde med meget jord, der skulle bæres væk, og ind i mellem uhensigtsmæssige arbejdsstillinger, og mange fik ondt i ryggen af det. På et tidspunkt fik udgravningen besøg af Næstveds borgmester, der tilbød assistance med en gravko til det grove overfladiske arbejde, et tilbud som Møller-Christensen tog imod. Det afhjalp noget af tidspresset og de fysiske anstrengelser.

Selve oplæringen i udgravningsteknik foregik på stedet. Møller-Christensen stod for denne oplæring og supervision, han iagttog de arbejdende, og når han følte sig tryk ved deres arbejde, overlod han dem til sig selv og lod dem forsætte selvstændigt. Erik Jansen husker Møller-Christensen som en rar og lyttende mand og en dygtig og ivrig underviser.

Graham Greene

Vilhelm Møller-Christensens bekendtskab med forfatteren Graham Greene og birollen i *A Burnt-Out Case* kom i stand via den belgiske leprolog Michel Lechat, som han, som allerede nævnt, mødte på kongressen i Madrid i 1953. Det samme år rejste Michel Lechat til spedalskhedshospitalet i Ilyonda i Belgisk Congo, sammen med sin kone (kunstner og botaniker) og deres to børn. Han blev i Congo indtil 1959, hvor han arbejdede som ledende læge, *médecin directeur*, på det congolesiske spedalskhedshospital (32, 33). Det var i denne forbindelse, at han blev kontaktet per brev af Graham Greene,



Figur 14a og b: I Aachen var det nogle køer, som forstyrrede Vilhelm Møller-Christensen i hans frokost, som han indtog på udgravningsstedet

sammen med Jørgen Koch og Guido og Egon Schmitz-Cliever. Han hviskede da noget i øret på et af dyrene, hvorefter de alle løb forskræmte afsted. Først mange år senere røbede han, hvad han havde hvisket. (Foto: Øivind Larsen)

der var inde i en af sine perioder med kunstnerisk udbrændthed og depression. Graham Greene var interesseret i at besøge hospitalet for at få inspiration og komme ud af sit kunstneriske dødvande.

Michel Lechat var ikke begejstret for denne henvendelse. Dels frygtede han, at hospitalet efterfølgende kunne udvikle sig til et tilløbsstykke for turister, dels var han betænkelig ved, at Graham Greene tidligere i sit liv var konverteret til katolicismen og var meget optaget af det og ofte brugte teologiske temaer i sine bøger. Det meste af plejepersonalet på hospitalet var munke og nonner, og Michel Lechat frygtede, at Graham Greene derfor kunne blive et forstyrrende element, såfremt han var diskussionslysten (34).

Han valgte imidlertid at være imødekommende og invitere forfatteren på besøg, og Graham Greenes ophold i Ilyonda forløb problemfrit. Han besøgte Lechats familie flere gange, og de havde flere hyggelige samtaler. I forbindelse med en af disse fortalte Lechat ham om sin danske kollega, der ad arkæologisk vej og gennem sin interesse for historie havde opdaget nye symptomer (*facies leprosa*) ved spedalskhed. Historien gjorde indtryk på Graham Greene, der udover at give Lechat en birolle som Doctor Colin, også gav en lille birolle til Møller-Christensen.

A Burnt Out Case udkom i 1960 (35). Den handler om en udbrændt belgisk arkitekt, Query, der rejser til et spedalskhedshospital i Congo for

at genfinde meningen med livet og arbejdsglæden. Under opholdet møder han flere tilfælde af spedalske, hvor sygdommen er brændt ud. Bogen handler således om udbrændthed på tre planer, hvis man medtager det selvbiografiske plan, som Graham Greene projicerer på bogens hovedperson. Den menneskelige tilværelses dilemmaer belyses også gennem de spedalske, blandt andet gennem deres tvivl og langvarige beslutningsprocesser, når de skal tage stilling til amputation af fingre og tær med henblik på at behandle neuropatiske smerter og nekrose. Den syge oplever i den forbindelse en lindring ved at slippe af med nogle symptomer, men må til gengæld leve med den psykiske smerte, der følger med ikke længere at have en hel krop.

Den passage, der hentyder til Møller-Christensen, kommer i en samtale mellem Query og Doctor Colin: "The doctor was a less easy character to understand. Unlike the fathers he had no belief in a god to support him in his hard vocation..." "Why does a man choose a vocation like this?" Query asked, "he's chosen. Oh! I don't mean by god. By accident. There is an old Danish doctor still going the rounds who became a leprologist late in life. By accident. He was excavating an ancient cemetery and found skeletons there without fingerbones – it was an old leper-cemetery of the 14th century. He X-rayed the skeletons and he made discoveries in the bones, especially in the nasal area, which were quite unknown to any of us – you see most of us haven't the chance to work with skeletons. He became a leprologist after that. You will meet him at any international conference on leprosy carrying his skull with him in an airlines overnight bag. It has passed through a lot of douaniers hands. It must be a rather shock, that skull, to them, but I believe they don't charge duty on it" (35).

Det fremgår, at Graham Greene har benyttet sin kunstneriske frihed og pyntet lidt på fakta. Møller-Christensen vedblev at være medicinhistoriker. Han begyndte ikke at arbejde som leprolog, og han rejste heller ikke til Congo. Derudover er det imidlertid tydeligt, at det er ham, der tales om, og at Graham Greene er blevet fortalt om mødet mellem Lechat og Møller-Christensen i Madrid 1953. Møller-Christensen læste selv Graham Greenes bog og hæftede sig herved at han blev kaldt "an old Danish doctor". Efterfølgende sendte han Graham Greene et brev, hvori han gjorde opmærksom på, at de var født i henholdsvis 1903 og 1904 og altså næsten lige gamle (56–57 år i 1960). Derpå fulgte en gemytlig brevveksling, og de to aftalte at mødes, hvilket de senere gjorde i London.

Åbningen af Liden Kirstens og Buris grav 1962

I 1962 foranledigede Møller-Christensen åbningen af en grav fra middelalderen på Vestervig Kirkegård i Thy. Åbningen af graven foregik under

radios og tv's tilstedeværelse, og der blev bragt en direkte reportage fra stedet. Udover pressen og Møller-Christensen var også sognepræst Kai Fibiger-Jensen til stede samt kirkegraver Ejner Jensen og amtslægen (embedslæge) fra Thisted Leif Folke (1903–1986). De to sidste assisterede begge Møller-Christensen (36). Senere udgav Møller-Christensen sammen med radiologen Gösta Davidsen (1903–1995) en bog om gravåbningen, skeletundersøgelsen og den historiske kontekst (36). Bogen er et godt eksempel på Møller-Christensens opfattelse af medicinhistorisk forskning som lige dele lægevidenskab og historie. Udover skeletundersøgelsen laves der også en grundig gennemgang af gravstenens indskrift, de øvrige skriftlige kilder og indskriften på en anden gravsten: Christina-stenen.

Baggrunden for gravåbningen var en gammel uafklaret gåde om identiteten af to hovedpersoner fra en af de gamle danske folkeviser: Liden Kirsten og Prins Buris. Ifølge overleveringen var Liden Kirsten Valdemar den Førstes (den Stores) (1131–1182) søster, og hun blev myrdet af Valdemar, fordi han havde fået at vide, at hun var gravid med Buris. Denne Buris var muligvis Buris Henriksøn (1130-ca. 1167), en søn af Henrik Skaldelår (ca. 1090–1134) der sammen med Niels Magnussøn var med i konspirationen mod og mordet på Knud Lavard (Valdemars far) den 7. januar 1131. Myten eller rygtet om, at Buris og Liden Kirsten var blevet begravet sammen på Vestervig Kirkegård, var ikke opstået uden grund.

Graven er en meget aparte og mystisk dobbeltgrav, der giver anledning til undren. Gravstedet bærer præg af, at den ene grav er anlagt senere end den første. Selve gravstenenes kvalitet og udsmykning med to processionskors i forlængelse af hinanden og en latinsk indskrift røbede, at der havde været tale om fornemme personer, men det, at graven befandt sig lidt afsides fra selve kirken, og ikke tæt på kirken eller i selve kirkegulvet, fortæller, at de begravede på trods af deres fornemme byrd muligvis havde været anset for uværdige. Gravens udseende og placering alene er altså i sig selv nok til, at den let kan associeres med den middelalderlige folkeviser.

Folkevisens værdi som historisk kilde er tvivlsom. Nogle af de gamle folkeviser kan karakteriseres som ”historiske viser”, idet de omhandler virkelige historiske personer og hændelser. Deres troværdighed som historisk kilde derudover kan imidlertid altid diskuteres, da de ofte beretter om noget, som ikke kan genfindes hos krønikeskrivere, historikere og andre mere lodige kilder.

Visen om Liden Kirsten og Buris, der findes i flere forskellige versioner, har pådraget sig særlig opmærksomhed på grund af dens dramatiske og ulykkelige indhold. Ifølge den mest kendte version piskede Kong Valdemar i vrede sin søster til døde, fordi hun var blevet gravid med Buris, i en anden

version dansede han søsteren til døde. Bagefter lod han Buris fængsle, blinde og kastrere og afhuggede også hans ene hånd og fod. Han blev lænket i en afstand til Liden Kirstens grav, så han lige akkurat kunne gå hen og berøre den, og efter sin død blev han begravet ved siden af hende.

Gravstenen i Vestervig havde oprindeligt en indskrift på latin som i tidens løb var blevet helt forvitret, men en afskrift fra 1680 eksisterede. Ifølge denne stod der således "[...] *Cum Fratre Sororem Dispar habet tumulus [...] Funus [...]*", hvilket kan oversættes "[Stenen dækker] en broder og en søster, og Gravhøjen rummer [to] lig af forskelligt [køn]. Betydningen broder og søster kan opfattes konkret, men tidligere blev den også brugt synonymt med kærestepar. Indskriften er derfor inkonklusiv. Nysgerrigheden efter, om skeletterne kunne bidrage til at kaste lys over folkevisen og måske bekræfte dens indhold, havde derfor også ført til, at man to gange tidligere i 1610 og igen i 1875 havde åbnet graven.

Hvad gravåbningen i 1610 medførte af konklusioner, ved man ikke. Man ved kun, at gravens åbning blev iværksat af en lensmand Jørgen Lunge, hans beretning om begivenheden er gået tabt. I 1875 blev graven åbnet for anden gang. Denne gang var det arkitekt og professor J. B. Løffler (1843–1904), der fik hjælp af distriktslæge N. G. Mulvad (1841–1919) og praktiserende læge G. F. Bloch (1842–1909) til de anatomiske og patologiske undersøgelser. Løffler skrev en artikel om gravåbningen til *Årbog for Nordisk Oldkyndighed og Historie* i 1876. Løffler fastslog ikke de afdødes identitet endeligt, men anså det for sandsynliggjort, at der var tale om Henrik Skaldelårs søn Buris og en søster til kong Valdemar.

Et tungtvejende bevis i forhold til folkevisens indhold ville naturligvis have været fundet af et mandsskelet med tydelige tegn på lemlæstelse af hånd og fod. I 1957 havde en læge i Vestervig, E. Toft (1877–1960), læst Løfflers afhandling fra 1876 og gennemgået nogle af hans efterladte private papirer og tegninger. Dr. Toft undrede sig over, at spørgsmålet om spor af amputation blev besvaret noget uklart og tvetydigt. Der står, at der er foretaget amputation af venstre underarm nogle få centimeter over håndledet, men samtidigt antydes det, at det er svært at vurdere underarmens knogler. Dr. Toft havde mistanke om, at Løffler i ønsket om at tillempe gravfundet til folkevisens indhold havde pyntet på sandheden og været for ukritisk og upræcis i beskrivelsen af skeletterne. Dr. Toft nævnte dette for Møller-Christensen i en diskussion i 1957, hvilket ansporede til genåbningen af graven i 1962.

Ved åbningen af graven fandt Møller-Christensen ligesom Løffler et mandsskelet og et kvindeskelet i to adskilte gravkamre, samt en flaskepost nedlagt af Løffler i 1875. Gravene blev tømt for skeletdele, der først blev

bragt til rensning hos amtslægen i Thisted og derefter til videre undersøgelse i København. I november 1962 blev skeletter og flaskepost gravlagt igen.

Skeletundersøgelsen, der var både grundigere og mere ærlig end undersøgelsen fra 1875, afslørede flere vigtige fakta. For det første var Løfflers oplysninger om amputation af venstre hånd direkte forkerte og misvisende, idet alle underarmens knogler var intakte. Der var ingen tegn på langvarig inflammation i øjenhulerne, som man ville have ventet, hvis begge øjne var blevet stukket ud. Ifølge Løfflers afhandling havde mandsskelettet en knust overkæbe, et indicium på at der var tale om Buris Henriksøn, da denne ifølge Saxo fik slynget en sten i hovedet og blev slået bevidstløs under belejringen af Arkona i 1166. Dog manglede der 3 tænder ved siden af hinanden i overmunden, som så ud til at være gået tabt samtidig, muligvis som følge af et traume mod ansigtet. Til gengæld havde mandsskelettet flere andre patologiske spor: subluksation (delvis ledskred) i begge knæled, udtalt tandsten og ikke mindst udtalt knogleskørhed.

Mandens højde blev beregnet til ca. 165–166 cm og kvindens til 156–161 cm. I kvindens skelet manglede flere af de små fodknogler og 13 tænder. Møller-Christensen antog, at de var gået tabt som følge af sjuks i forbindelse med udgravningen i 1875. Kvindens biologiske alder var ud fra tandslidet at dømme 30–35 år, mens sammenvoksningen af kraniesømmene tydede på en alder af ca. 50 år. Mandens alder bedømtes ud fra både tandslid og kraniesømme til 50–60 år. Kvindens ansigtstræk blev beskrevet som harmoniske og hendes kropsbygning som spinkel, mens mandens ansigtstræk syntes at have været grove og kropsbygningen muskuløs.

Hvad angik gravstenens udseende, så havde den lighed med gravene tilhørende Valdemar den Første, Dronning Sofie (ca. 1140–1198), Knud den Sjette (1163–1202), Dronnings Dagmars (d. 1212) gravsten i Sankt Bendts kirke i Ringsted samt Absalons (1128–1201) grav i Sorø kirke, altså personer fra kongehus og overklasse, som døde i slutningen af 1100-tallet og begyndelsen af 1200-tallet, hvilket tyder på, at gravens datering og antagelsen om, at det drejer sig om fornemme personer, var rigtig.

Som opfølgning på undersøgelsen af gravens indhold gik Møller-Christensen i gang med at lede efter personer i de skriftlige kilder, der kunne matche både folkevisens og gravens indhold. Såfremt folkevisens Prins Buris skulle være den historiske Buris Henriksøn, så drejede det sig ikke om en prins, men en adelig person og fætter til Kong Valdemar, som befandt sig i dennes inderkreds.

Ifølge Saxo nærrede Valdemar hele sit liv mistillid til Buris Henriksøn, da dennes far Henrik Skaldelår havde været med til at myrde Valdemars egen far Knud Lavard. En mistillid han blev bekræftet i, da Henrik Løve i



Figur 15: Dette billede fra Aachen 1972 demonstrerer Vilhelm Møller-Christensens specielle udgravningsteknik, der lader f. eks. knoglernes stilling i forhold til hinanden komme tydeligt frem. Guido (t.h.) og Egom Schmitz-Cliever ser på. (Foto: Øivind Larsen)

1167 i et brev orienterede ham om, at Buris i fællesskab med den norske konge smedede rænker mod Kong Valdemar. I første omgang blev Buris anbragt i forvaring i Søborg Slot i Nordsjælland. Da en norsk flåde under ledelse af Erling Skakke senere ankom til Nordsjælland og landsatte soldater, blev Valdemar overbevist om Buris' medskyld i højforræderi. Hos Saxo forlyder det, at Buris herefter forblev fængslet. Der er ikke oplysninger om, hvor eller hvornår han døde, ej heller oplysninger om lemlæstelse eller blinding. Yderligere syv årbøger fra middelalderen beskriver, at Buris var fængslet, tre nævner, at han også fik øjnene stukket ud og en enkelt (Rydårbogen fra 1288), at han derudover også blev kastreret. De danske historikere kan selvfølgelig have pålagt sig selvcensur for ikke at fornærme kongehuset, og udenlandske kilder er derfor interessante. Der findes kun en tysk krønikeskriver, der muligvis omtaler sagen. Han nævner at Lutgart, en datter af Hermann af Winzenburg, måtte vende hjem til Sachsen, da hendes mand Magnus Burtzius var blevet blindet og kastreret af Kong Valdemar. Ingen

af middelalderens historikere nævnte altså noget om afhugning af hånd og fod, eller hvad der måske er vigtigere, de nævner heller ikke en kærlighedsaffære med en Kirsten.

Oplysningen om de afhuggede lemmer og om en kærlighedsaffære står altså helt for folkevisens egen regning. Derudover ligger der et forklaringsproblem i, at ligene af Kirsten og Buris blev begravet i Vestervig, hvis Buris endte sine dage i Søborg i Nordsjælland. En enkelt senere historiker, Hans Svaning (1503–1584), nævner dog under henvisning til en ukendt kilde, at Buris de sidste tre år af sit liv, efter at være blindet, blev holdt i husarrest på sin gård i Tvis (i nærheden af Holstebro), således at han kunne gå til kirke hver dag og ved bøn sone sin ungdoms forseelser. Vi ved, at Buris i 1160erne opførte et Cistercienser-kloster i Tvis, som også er blevet udgravet, men selvom Tvis er tættere på Vestervig end Søborg fæstning, så er det stadigvæk alt for langt væk til, at man dagligt kan gå til Vestervig.

Endelig er historiens kvindelige hovedperson et problem. Valdemar havde en storesøster ved navn Kristine (Kirsten), som menes at være født i 1119, men der er ikke holdepunkter for, at hun og Buris har haft et nært kendskab til hinanden. Ydermere bør man tænke på, at hvis dramaet med Buris' fængsling udspiller sig i 1167, så har hun været i den ældre ende både i forhold til kvindeskeletonets formodede alder og hendes muligheder for at blive gravid.

I et forsøg på alligevel at knytte Buris sammen med en Kirsten og knytte de to til Vestervig, så Møller-Christensen sig om efter en anden Kirsten. Et muligt bud på denne kunne ifølge Møller-Christensen være Kristine Kongsdatter fra Norge, der var hustru til den Erling Skakke fra Norge, som i 1167 gik i land i Nordsjælland med sin hær.

Kristine Kongsdatter og Buris kunne knyttes til hinanden på den måde, at deres mødre Malmfrid og Ingrid var kusiner, og de to kunne derfor have mødt hinanden som børn. En enkelt kilde nævner, at Kristine Kongsdatter var Erling utro og gav fødsel til et uægte barn i 1155, men med en Sigurd Munn, ikke Buris – men dog en oplysning om utroskab. Et yderligere indicium kunne ifølge Møller-Christensen være den såkaldte Christina-sten som man fandt indmuret i væggen i Vestervig kirke i forbindelse med restaureringen i 1917. Christina-stenen befinder sig på Nationalmuseet, og indskriften på den lyder ” *Nec Radio Formae Parce(n)s Floreq(ue) juve(n)t(a)e S(a)eva Nichil Miserata dies Hic Heu Jubar Urbis Innuba Cristina Te fecit Nubere terr(a)e* ” hvilket kan oversættes ”Skånselsløs mod skønhedens stråleglans og grum mod ungdommens blomst har den dag, som ikke ynkes over noget, her, ak ! ladet dig Du byens sol, ugifte mø Kristine ægte jorden”.

Tiden som professor 1964–1973

Møller-Christensen overtog professoratet i medicinhistorie ved Københavns Universitet efter Edvard Gotfredsen (1899–1963), da denne døde efter lang tids hjertesygdom i 1963. Siden Møller-Christensen i 1938 var stoppet som praktiserende læge i Hillerød, havde han arbejdet i forskellige vikariater og derefter blandt andet som skolelæge og praktiserende læge i Roskilde. Han flyttede først til Københavnsvej og siden til Østervang 42 i Roskilde, en villavej tæt ved hospitalet og stationen. Han boede på Østervang til sin død i 1988.

Noget af tiden som læge i Roskilde arbejdede han på nedsat tid, hvilket frigjorde ham til at være mere aktiv ved udgravningerne i Ådstrup og Æbelholt. Han påbegyndte også udgravninger af Sankt Jørgensgården ved Spejlsby på Møn og Åkirkeby på Bornholm i 1956–1957 (4, 5), hvor der udover rester af bygningerne også blev fundet henholdsvis 20 og 50 skeletter (13). Som professor kunne han bruge en stor del af sin arbejdstid på det, der interesserede ham. Perioden 1964–1973 blev derfor også en tid, hvor han udrettede meget som medicinhistoriker.

Museet i Bredgade

I den tid Møller-Christensen var professor, gennemgik det medicinhistoriske museum en række væsentlige forandringer og forbedringer. For det første fik den gamle bygning fra 1780erne centralvarme i 1971 (37). Det var en omfattende og tidskrævende opgave, der indebar, at alle de udstillede genstande midlertidigt måtte nedpakkes og først kunne genopstilles efter, at Møller-Christensen i 1973 på grund af sin alder var trådt tilbage fra sin professorstilling.

Derudover blev selve funktionen som museum også forbedret, og i tiden 1964–1974 oplevede museets personale en øget travlhed og beskæftigelse med nedpakning, flytning og registrering af museumsgenstande (37). Møller-Christensen redegjorde selv for processen i en kronik *Et museum og dets historie* i *Kristeligt Dagblad* den 3. juli 1969 (38). Af denne fremgår det, at omorganiseringen og nyindretningen foregik i samarbejde med arkitektparret Nils og Eva Koppel, der udover at være arkitekter også var kongelige bygningsinspektører.

Ombygningen indebar en opdeling af museet i en offentlig kulturhistorisk afdeling (udstilling) og en videnskabelig studiesamling til rådighed for studerende. Den offentlige afdeling skulle bestå af i alt 13 sale og rum. Myndighederne godkendte planen for ombygningen, og projektet blev finansieret med bidrag fra Augustinusfonden, Carlsbergfondet, Christian



Figur 16: Et skelet under udgravning, Aachen 1972. Der ses svære leprøse deformiteter i begge fødder (43). (Foto: Øivind Larsen)

Xs Fond, Danmarks Apotekerforening, Dansk Farmaceutforening, A/S Biofarma, Kulturministeriet samt anonyme bidragydere.

Som en sjov anekdote berettes det i artiklen, at man i 1967 i rummet under bænkerækken fandt en forsvunden og ituslået buste med piedestal forestillende Frederik den Sjette. Møller-Christensen mente selv, at den kunne være blevet anbragt der i 1837 efter en batalje mellem de medicinstuderende og de barbaruddannede akademielever (kirurgerne), der udviklede sig til et temmelig voldsomt gruppeslagsmål (38).

Indtil 1964 havde museet været en blanding af udstilling og forskellige magasiner og arkiver, der ikke var fysisk klart adskilte. Der var ingen faste åbningstider, og museet kunne kun besøges efter aftale. De udstillede genstande stod overvejende i glasskabe, hvor man ikke kunne se de nederste hylder ordentligt, med mindre man satte sig på gulvet, og der var ikke forklarende tekster til alt. Disse forhold var ikke holdbare, hvis museet skulle opfylde sin mission som et kulturhistorisk museum med en bred folkelig appel. Møller-Christensen foranledigede, at der blev ryddet op, og tingene blev sat mere i system.

Der blev som nævnt lavet en særskilt afdeling til udstillingen, som man forsøgte at opstille kronologisk og pædagogisk og med hovedfokus på udstillingsgenstande, der kunne have almen og ikke kun lægefaglig interesse. Den 8. maj 1969 var det nye museum klart, og det blev indviet under tilstedeværelse af deres majestæter Kong Frederik den niende og Dronning Ingrid, hvilket var en stor ære (6). Museet fik fast åbningstid 11–15 mandag-fredag i sommermånederne.

Det var også i Møller-Christensens tid, at et selvstændigt spedalskhedsmuseum blev oprettet under det medicinhistoriske museum (37). Den indledende manøvre til dette var blevet foretaget allerede i 1950 i forbindelse med udgravningen i Næstved. Møller-Christensen havde tilbudt den daværende professor Edvard Gotfredsen, at museet kunne få skeletterne til opbevaring. Gotfredsen havde i første omgang afslået tilbuddet på grund af pladsproblemer, men han arbejdede videre på en løsning, og i 1958 købte man det gamle havehus fra 1792 i gården bagved museet. Havehuset havde oprindelig været inokulationsklinik i forbindelse med koppevaccinationerne i tiden omkring år 1800 og frem. Siden hen havde det også været reserve-lægebolig m.m. I 1880'erne havde det været anvendt som klinik for spædbørn med medfødt øjenbetændelse på grund af gonoré, og fik i den periode kælenavnet "Sumpen". I dag har det kælenavnet "Leprahuset".

I 1959 i forbindelse med Gotfredsens 60års fødselsdag blev skeletterne fra Næstved overdraget professor Gotfredsen som gave med henblik på indretning af et spedalskhedsmuseum. Vejen fra beslutning til handling var dog lang, og det var derfor først efter Møller-Christensens tiltrædelse i 1964, at museet blev indrettet og åbnet for offentligheden. Museet blev også anerkendt af WHO som lepramuseum. Den officielle åbning fandt sted 25. november 1964. Museets indretning havde Æbelholt som sit forbillede: "Ud fra erfaringerne fra Æbelholt-museet udarbejdede jeg først en skitse af en sådan hesteskoformet pultmontre, der var forsynet med overinspektør ved Nationalmuseet dr. phil Aage Rousells håndliste, og som på én gang opfyldte de krav, man med rette kunne stille til en montre, der skulle tjene både undervisnings- og udstillingsformål" (39). Sonningfonden betalte for restaurering af bygningen, Carlsbergfondet betalte for opsætning af pultmontre og vægmontre, og lægerne Johannes Andersen, Jørgen Genner og Philip Sager, der selv havde været med på udgravninger, hjalp Møller-Christensen med opsætning af skeletterne. Der blev udstillet skeletter fra både Næstved, Åkirkeby og Spejlsby.

En række ændringer i Medicinhistorisk Museums personalestab fandt også sted under Møller-Christensens professortid. Hidtil var museet blev ledet af professoren i medicinens historie, assisteret af to museumsinspektører og en videnskabelig assistent (en historiker). Det lykkedes at få bevilget økonomiske midler til ansættelse af endnu en videnskabelig assistent, som efter Møller-Christensens ønske skulle være en læge. I 1966 ansattes dr. med. Grethe Benedikte Hartmann (1910–1976), som i 1968 blev erstattet med læge Jørgen Sederberg Olsen (f. 1938) (37). Derudover blev der ansat en fotograf, som blandt andet skulle assistere med fotografisk registrering af museets genstande. På baggrund af den omfattende udenlandske

korrespondance forsøgte man at få oprettet en to- eller tresproglig korrespondentstilling mod nedlæggelse af den ene inspektørstilling. Det lykkedes næsten. Stillingen blev oprettet i 1967, men nedlagt igen i 1972 (37).

Formandskabet og konflikten med Egill Snorrason og Tage Christiansen

Indtil januar 1965 havde dr. med., professor og overlæge i intern medicin Erik Warburg (1892–1969) været formand for det medicinhistoriske selskab. Ved starten af 1965 ønskede han at træde tilbage fra formandsposten, og han så selv Møller-Christensen som den mest oplagte efterfølger på formandsposten. Ikke alle var enige i det valg, og de begrundede det blandt andet med, at formandsposten og professoratet ikke burde beklædes af samme person. Måske bundede det i virkeligheden i en personlig antipati, i faglig uenighed eller misundelse. Skal man tro indholdet i visse breve samt mundtlige overleveringer, så udviklede der sig i forbindelse med valget af Møller-Christensen som formand en intrige ledet af to bestyrelsesmedlemmer: historiker og museumsinspektør på Nationalmuseet, Tage Christiansen (1918–1984), og dr. med og speciallæge i intern medicin og fysiurgi Egill Snorrason (1915–1996), der på det tidspunkt også var bestyrelsens sekretær.

I et brev til Erik Warburg dateret 22. januar 1965 skriver Tage Christiansen: ”Jeg forstaar på Dr. Snorrason, at De ved denne Lejlighed vil trække dem tilbage som Formand, og af Udtalelser fra dem selv ved Jeg, at De mener, at kun Professor Møller-Christensen vil kunne komme i Betragtning som Deres Afløser. De har adskillige Gange sagt, at De kun ”holdt Stolen varm”, til en ny Professor i Medicinens Historie var udnævnt. Denne Indstilling til Formandsspørgsmålet kan Jeg desværre ikke dele, hvad Jeg allerede gav udtryk for ved Bestyrelsesmødet inden sidste års Generalforsamling”. Længere henne i brevet kommer der en decideret giftig hentydning: ”Om man tør tro sædvanligvis velinformerede Kilder, har det haft sine Vanskeligheder at føre Professor Møller-Christensens Professur igennem”.

Det fremgår ikke tydeligt hvordan, men på en eller anden måde er brevet, der var ment som et privat brev til Erik Warburg, blevet vedlagt selskabets protokol og ad den vej senere på året kommet Møller-Christensen i hænde, efter at han var blevet formand. I et brev dateret 22. december 1965 skriver Møller-Christensen til Tage Christiansen:

”De bedes venligst opgive mig denne eller disse ”velinformerede kilder”, da jeg overvejer at indberette sagen til rektor. Da De ikke angiver navnene på Deres sædvanligvis velinformerede kilder, må Deres udtalelse foreløbig helt stå for deres egen regning, og da Deres udtalelse muligvis har til hensigt at skade mig personligt indenfor Dansk Medicinhistorisk Selskab, kan det næppe undre Dem, at Jeg efter nu at være blevet gjort bekendt med hele

ordlyden af Deres brev til selskabets daværende formand – har indset det vanskelige i at være medlem, endsiges formand for en bestyrelse hvori De har sæde”.

Tage Christiansen svarede ham således: ”Kære Professor Møller-Christensen. Det var dog et ejendommeligt julebrev, jeg modtog fra Dem juleaften. De har sandelig været rask til at leve op til vittighedstegnernes professorideal, for det kan da kun være i distraktion, De har fået det lidet Gentlemanlike Indfald at benytte Dem af et privat Brev fra mig til Professor Warburg. Derimod lyder det meget fornuftigt, at De vil forbeholde Dem deres retsstilling, men det havde måske været endnu fornuftigere at undlade at præcisere det og i det hele taget at bruge en anden Tone, hvis De ønskede, at jeg skulde svare Dem”.

Efterfølgende beskyldte Møller-Christensen Egill Snorrason for at falde ham i ryggen i selskabets årsberetning, som blev trykt i *Medicinhistorisk Årsbok*, som man udgav sammen med det sydsvenske medicinhistoriske selskab. I et brev til Snorrason skriver han: ”Kære Snorrason, Tak for julebrevet og de deri udtalte gode ønsker for 1966 [...] Derimod kan jeg ikke takke dig for den jule- og nytårsoverraskelse jeg fik, da jeg studerede Dansk Medicinhistorisk Selskabs ”forhandlingsprotokol”, der mere forekommer mig at være sekretærens helt private og ufuldstændige rapport-bog end bestyrelsens ansvarlige forhandlingsprotokol. Adskillige af de sager, der her er kort og ufuldstændigt refererede, og som vedrører mig personlig, må jeg protestere imod. Det er mit indtryk, at Du i realiteten har sat selskabets love ud af kraft og regerer selskabet rent diktatorisk”.

Møller-Christensen var rasende over den måde hans valg til formand var blevet omtalt på, herunder omtalen af, at han i første omgang kun var valgt for en begrænset periode: ”Det fremgår med stor klarhed af forhandlingsprotokollen, at forudsætningen for denne ”sag”, der ikke vedkommer årsbokens læsere, er det søndagsbrev af 22.1.1965, som Tage Christiansen sendte til den daværende formand. Dette brev har jeg ikke tidligere kendt in extenso og aldeles ikke brevets afsnit om ”de sædvanlige velunderrettede kilder”, jf. hvilke ”der har været visse vanskeligheder med opnåelsen af mit professor.” Jeg forstår nu, at det er disse foreløbig anonyme kilder, der er Dit grundlag, når Du helt for egen regning og uden mit og vel bestyrelsens majoritets vidende – i den nye årsbok antyder overfor de mere end 2000 læsere i de nordiske lande, at professor Møller-Christensen allerede før generalforsamlingen i 1965 var så ilde anset som medicinhistoriker og dermed som formandsemne, at generalforsamlingen ”efter indstilling fra bestyrelsen” har følt sig tvunget til at træffe denne famøse beslutning at begrænse min funktionstid til 2–3 år! Dette kalder jeg en venlig nytårshilsen!

[...] da formanden ifølge lovens § 5 leder foreningens forretningsudøvelse, ønsker jeg, at bestyrelsen – kort efter nytår – indkaldes til et ekstraordinært møde på mit kontor, således at vi kan få bestyrelsens status gjort op inden generalforsamlingen”.

I løbet 1966 ændrede bestyrelsens sammensætning sig, idet Egill Snorrason og Tage Christiansen trådte ud. Af selskabets korrespondance fremgår det, at det tog noget tid at finde afløsere. Den katolske teolog og dr. phil. Gustav Scherz (1895–1971), der havde lavet en doktordisputats om Niels Stensen (1638–1686) og i 1963 havde udgivet en biografi om ham, blev blandt andet tilbudt en plads i bestyrelsen, men han afslog. Det lykkedes dog at finde afløsere, og lægen dr. med. Laurits Lauridsen (1927–1998) overtog Snorrasons sekretærpost. Samarbejdet mellem ham og Møller-Christensen synes at have været godt. Laurits Lauridsen skrev en festtale til Møller-Christensen i 1973, og han skrev ligeledes artiklen om Møller-Christensen i *Dansk Biografisk Leksikon*.

Fjendskabet mellem Møller-Christensen og Egill Snorrason fortsatte resten af formandstiden og tiden derefter og antog ind imellem karakter af en personlig vendetta. I artiklen ”Medicinens historie som videnskabelig disciplin” i *Ugeskrift for Læger* fra 1972 kritiserer Møller-Christensen Egill Snorrasons nyligt udkomne bog om lægen og fysikeren Christian Gottlieb Kratzenstein (1723–1795) og bruger den som et eksempel på, hvordan man ikke skal lave medicinhistorisk forskning. Bogen får en hård medfart. Møller-Christensen angiver flere eksempler på fejlцитater og personforveksling og hævder endvidere, at Snorrason har anvendt et uudgivet manuskript af Peter Ludvig Panum, uden at medtage det i litteraturlisten og derudover også fejlцитerer det. Møller-Christensen skriver således: ”Når en forfatter ønsker at benytte den afdøde forsker P. L. Panums endnu ikke publicerede manuskript om Kratzenstein, må det forventes, at der loyalt og udførligt gøres rede for, i hvilken udstrækning forfatteren har benyttet dette enestående kildemateriale. Ved at overskride denne kodeks for videnskabelig arbejds-metode har forfatteren mistet retten til at karakterisere ”Bogen om Kratzenstein” som videnskab (40)”.

Dansk Medicinsk-Historisk Selskabs aktiviteter og samarbejde med udlandet 1965–1974

En række større arrangementer blev afholdt i selskabet i Møller-Christensens formandstid. Man kan nævne det internationale Steno-Symposium 18.–20. august 1965, selskabets 50-års jubilæum i 1967, hvor Møller-Christensen også skrev jubilæumsskriftet og 300-året for anatomen Jacob Winsløws (1669–1760) fødsel i 1969.



Figur 17: Lepramuseet lå i det lille gule hus bag Det Kirurgiske Akademi (nu Medicinsk Museion). Bygningen er fra 1792 og var oprindeligt tænkt som inokulationsanstalt i forbindelse med koppevaccinationerne omkring år 1800. Det er dog uvist om den nogensinde har fungeret som det. Derudover har bygningen været blandt andet lægebolig. I en længere periode i 1880erne fungerede den som afdeling for børn med medfødt øjenbetændelse på grund af gonorrhée hos moderen og oppebar derfor navnet "sumpen". (Foto Øivind Larsen 1964)

I forbindelse med markeringen af Winsløws 300 år blev der lavet tre oplæg til et symposium: 1. Møller-Christensen: Winsløws barndom og ungdom i Danmark og Holland, 2. Professor dr. med E. Andersen: Winsløw som anatom og 3. Pater og Dr. Phil Gustav Scherz: Winsløws konversion til katolicismen. Det er bemærkelsesværdigt, at Snorrason ikke er blandt talerne skønt han samme år udgav en lille biografi om Winsløw (41). Man må næsten gå ud fra, at man bevidst ikke har villet invitere ham.

Man fornemmer af selskabets korrespondance, hvori der er mange både afsendte og modtagne breve på engelsk, fransk, tysk og svensk, at der har været en livlig kommunikation med udlandet. Et af de mere eksotiske eksempler var invitationen af den egyptiske læge Paul Ghaligouri til København i 1966, hvilket ikke var helt let, da der var høje udgifter til både flybilletter og hotel.



Figur 18: Billedet viser Vilhelm Møller-Christensens hjertebarndans - hans lepramuseum umiddelbart efter åbningen i 1964. Her fik han lov at styre processen egenrådigt uden at skulle gå på kompromis med arkæologer, sådan som det var tilfældet med museet i Æbelholt. Lægerne Jørgen Genner og Philip Sager var ham behjælpelige med opsætningen. (Foto: Øivind Larsen)

Om end forholdet til Sverige og det sydsvenske medicinhistoriske selskab var godt, og der var mange besøge begge veje, endte man i februar 1971 alligevel med at bryde samarbejdet fra 1949 om udgivelsen af en medicinhistorisk årbog, og udgivelsen af en selvstændig dansk medicinhistorisk årbog begyndte.

Omtrent samtidig (1972) blev det jyske medicinhistoriske selskab dannet. Der var på det tidspunkt ca. 500 medlemmer på landsplan, og tiden syntes moden til at lave et selvstændigt medicinhistorisk miljø i Vestdanmark.

Udgravninger i Aachen 1969 og 1972

I juli 1969 og igen i august 1972 modtog Møller-Christensen en invitation fra den vesttyske læge (radiolog) Egon Schmitz-Cliever (1913–1975) om

at deltage i udgravningen af spedalske skeletter i Aachen (5, 42). Schmitz-Cliever kendte formentlig Møller-Christensen via sin kollega dr. Klingmüller, der i 1963 havde rejst i Brasilien sammen med Møller-Christensen. Udgravningen fandt sted ved det gamle leprosarium *Gut Melaten* lidt udenfor Aachens centrum nær ved den gamle landevej til Maastricht. I en artikel fra 1971 beskriver Schmitz-Cliever fundet af otte skeletter, der alle havde spedalskhedsforandringer i ekstremiternes knogler, heraf to med granulomer (lepromer) (42). Derudover havde tre skeletter facies leprosa.

En af kilderne til udgravningen i 1972 er et fotoalbum, som findes i billedarkivet på Medicinsk Museion. Vedlagt til dette fotoalbum er en lille dagbog fra udgravningen lavet af læge Jørgen Koch. I denne skriver han: ”M. Chr. og jeg kørte i bil til Aachen, hvor vi blev indlogeret. Leprakirkegården lå klods på ruinerne af et lille kapel, der i sin tid indgik i leprahjemmet (en St. Jørgensgård) oprettet i tiden omkring 1230. Det lå tæt ved en af udfaldsvejene fra Aachen. På den tidl. grund-tilhørt leprahjemmet (??) – lå en smuk gammel ”herregård” i vis kældre fandtes rester af bebyggelsen fra leprahjemmet. Kirkegården lå omkring kapellet, og under det øverste kulturlag bestod undergrunden af hård kalksten – Dette må i sin tid have vanskeliggjort bisættelserne – og det viste sig også, at skeletresterne lå meget tæt på hinanden”. Det fremgår også af Jørgen Kochs dagbog, at tiden var knap, og at Møller-Christensen derfor afveg fra sin omhyggelige og forsigtige udgravningsteknik og gik mere brutalt til værks: ”Med bistand af et par jord- og betonarbejdere begyndte udgravningen med hakke og skovl – det virkede ret så håbløst, spec. i betragtning af den ringe tid, der var afsat. Derfor tilkaldtes en stor gravko – en buldozer – der hårdt og brutalt fjernede det øverste jordlag – og først ophørte, da de første skeletdele viste sig. Nu gik M. Chr. i gang med sin specielle gravemetode. Blandt de tætliggende skeletter udvalgte et velegnet. Omkring dette udhakkedes en 30–40 cm dyb grøft, så skelettet ligesom lå på et bord. Herefter kunne det frilægges, uden at den mindste knogle gik tabt. De sønderdelte naboskeletter var uden interesse. Det udvalgte skelet blev gennemfotograferet for til sidst at blive taget op og lagt i en papkasse til et senere studie”.

Nogle af de kulturhistoriske fund kommenteres også: ”Som et bifund blev der fundet et par St. Ib-skaller. Det er store hvide muslingskaller, som spedalske kunne erhverve sig i et spansk kloster – de beskyttede de syge. I tilslutning til dette fund kan jeg knytte flg.: allerede næste dag kom der en meddelelse fra den lokale jesuit-pater, om hvordan man bedst konserverede St. Ib-skaller”.

I forbindelse med udgravningen var der også plads til humoristiske indslag fra de arbejdende. Jørgen Koch skriver: ”Midt i udgravningsperioden

opdagede man et stykke gult plastikbånd, der førte ind under udgravningen – hvad kunne det betyde? Min formodning – at det ledte ind til en skat skjult under nazi-tiden blev optaget med stor interesse. Straks gik man i gang med hakker og skovle og gravede en dyb grøft gennem hele kirkegården – ”skatten” var allerede fordelt mellem hele holdet. Dybt nede fandt man et kabel, der en gang havde ført til en nærliggende kanonstilling – blev vi lidt flove?”

Udgravningen bød også på andre fund end spedalske: ”Som novice i faget fik jeg ikke lov at deltage i de videnskabelige udgravninger, men blev henvist til at udgrave i udkanten af området. Her fandt jeg et skelet – ret så velbevaret – af en mandsperson, der var blevet hængt og forsat lå med hænderne bagbundne ved et læderbælte – lidt osteoarchæologi oplevede jeg da alligevel”.

Hele udgravningen bærer præg af, at man var i tidsnød og at det først og fremmest drejede sig om, at finde bare et skelet, der kunne bekræfte tilstedeværelsen af lepra blandt de begravede. Jørgen Kochs dagbog slutter således: ”Hele Udgravningen virkede forhastet og planløs. Det endte med, at de blottede grave dækkedes til med plastik og jord. Kommende slægter har mulighed for at forsætte forhåbentlig i et mere passende tempo”.

Udover Egon Schmitz-Cliever og Jørgen Koch, deltog også Schmitz-Clievers søn Guido og den norske læge og medicinhistoriker Øivind Larsen. Sidstnævnte husker et eksempel på Møller-Christensens humor. I et grønt område i nærheden af Gut Melaten græssede nogle kreaturer. Møller-Christensen sagde ”Jeg kan kun ét ord på køernes sprog”, rejste sig og gik hen og hviskede en af køerne noget i øret – hvorefter de for afsted. Mange år senere fik Øivind Larsen at vide fra Møller-Christensen, hvad han havde hvisket. Det var: ”bzzz..”, ligesom en hestebremse eller et andet insekt på vej ind i øret for at stikke.

Øivind Larsen, der også var tilstede, husker udgravningen, som betydeligt mere ordnet og systematisk end beskrevet i dagbogen fra Jørgen Koch, som måske er noget tendentiøs og præget af, at Jørgen Koch ikke altid var venligt stemt overfor Møller-Christensen. Ser man i den artikel Schmitz-Cliever skrev om udgravningen året efter, så får man også det indtryk, at der var mere overblik og mindre hastværk (43).

Med udgangspunkt i kapellets placering, blev der opmærket ledelinjer i landskabet og gravet systematisk. Man genfinder oplysningerne, om at den stenholdige jord under kapellet og den mergelholdige jord udenfor gav vanskeligheder med at grave og krævede brug af skarpe spader og fysisk anstrengelse i højere grad, end det havde været tilfældet med den mere sandholdige jord udenfor Næstved. Det fremgår ligeledes, at når skeletterne



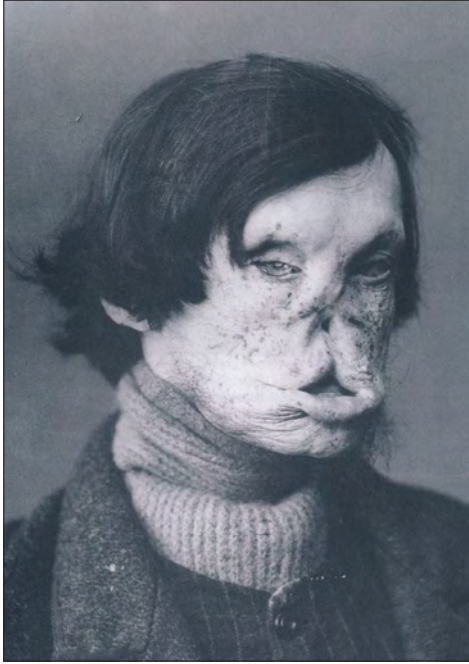
*Figur 19: Kranium fra
Lepramuseet. (Foto: Øivind
Larsen 1976)*

var rimeligt frilagte for jord, blev de underkastet en hurtig vurdering og var de umiddelbart uden tegn på spedalskhed, blev de tildækket, og man gik videre til et andet sted og gravede, hvilket vidner om et vist tidspres i overensstemmelse med Jørgen Kochs beskrivelse. Af i alt 24 kranier, der var intakte, havde de 11 leprøse forandringer i varierende grad. Derudover havde flere ekstremitetsknogler tegn på lepra.

Vigtige udlandsrejser

Møller-Christensen foretog flere større udlandsrejser som et led i hobbyen og arbejdet som medicinhistoriker. I de yngre dage gjaldt det især rejser fokuseret på studier af middelalderens samfund, bygningskunst og lægekunst. I 1957 var han på en 3000 km lang bilrejse rundt i Frankrig, England og Irland for at se på klosterarkitektur fra middelalderen (9). Senere i livet blev det interessen for spedalskhed, der styrede mange af rejseaktiviteterne.

I 1959 tog Møller-Christensen på en rejse til Sydøstasien. Formålet med denne rejse var at besøge spedalskhedshospitaler og lave de samme undersøgelser, som han havde lavet i Norge. Han havde behov for at få klarhed over, om facies leprosa var et generelt symptom ved spedalskhed eller et lokalt fænomen med geografisk afgrænsning til Skandinavien og Europa.



Figur 20: Levende patient, ca. 52 år gammel, med udtalt facies leprosa, fotograferet i Bergen ca. 1884 af en ukendt fotograf, sandsynligvis i anledning af at den franske læge Henri Leloir (1855–1896) var på officielt besøg i Bergen for at studere lepra, en sygdom som på den tid var et stort problem for europæiske kolonimagter (54). (Foto tilhørende Lepramuseet, Bymuseet i Bergen og gengivet med museets tilladelse)

Inden afrejsen havde han ansøgt om økonomisk støtte til rejsen, men da det ikke var muligt at opnå, tog han arbejde som skibslæge på et handelsskib fra ØK og kombinerede studierejse og arbejde. På rejsen besøgte han to thailandske og et malaysisk spedalskhedshospital i henholdsvis Bangkok, Penang og Kuala Lumpur.

Besøget i Malaysia må have sat sit aftryk, for så sent som i 1985 publiceredes en malaysisk artikel med Seang Hoo Nah fra det anatomiske institut ved universitetet i Kuala Lumpur som hovedforfatter, omhandlende sammenhængen mellem tab af knoglevæv i maxilla og alveoler og antallet af år med ubehandlet sygdom (44). Fire af referencerne på litteraturlisten refererer til Møller-Christensen. Jeg fandt en kopi af den artikel i en kasse med Møller-Christensens papirer, som hans kone Martha havde overladt til Pia Bennike i 1988, så formentlig har han fået den tilsendt fra Malaysia som en gave.

I 1963 deltog han i den internationale spedalskhedskongres i Rio de Janeiro. I den anledning besøgte han sammen med en vesttysk læge fra Bonn, dr. Georg Klingmüller, de spedalskes by Santo Angelo, hvorfra de rejste videre til hovedstaden Brasilia og derfra til Manaus, hovedbyen i Amazonas, hvor ca. 5% af indbyggerne på det tidspunkt led af spedalskhed (5).

Sammen med William Jopling var han i 1964 på en tur til Paris, hvor katakomberne blev besøgt. De undersøgte her 4 000 skeletter, hvoraf mange stammede fra middelalderen, men de fleste nok fra tiden omkring den franske revolution. De fandt ingen spedalskhedsskeletter, men til gengæld skeletter med spor af syfilis og forskellige andre sygdomstegn (45).

I 1965 gik turen til Edinburgh i Skotland, hvor den historiske samling af kranier på universitetets anatomiske institut blev gennemgået. Den rådede blandt andet over kraniet af den skotske konge og frihedshelt Robert the Bruce (1272–1329), som ifølge visse historiske kilder led af spedalskhed. Dette kunne med stor sikkerhed bekræftes af den patologiske undersøgelse. Kraniet bar tydelige tegn på facies leprosa. Den engelske palæopatolog Don Brothwell (1933–2016), der mødtes med Møller-Christensen, havde fastslået den diagnose (30). På Medicinsk Museion findes en plastafstøbning af Robert the Bruces kranium, der formentlig stammer fra denne tur til Skotland.

I 1972 blev det til endnu en Thailands-rejse, denne gang ledsaget af tandlæge Knud Danielsen (født 1929), der på rejsen undersøgte 100 thailandske børn. Hovedformålet med denne rejse var at lave tandundersøgelser på spedalske børn.

I 1966, 1967 og 1968 havde Knud Danielsen været med på udgravningerne i Åderup. På et tidspunkt under udgravningen i 1966 stødte Møller-Christensen på en deform fortand fra skelettet af et ca. ni-årigt barn, et fænomen som han i første omgang kaldte *dens leprosus* – den spedalske tand (46). Han overlod nu til Danielsen at lave en nærmere undersøgelse af børneskeletterne fra udgravningerne. Det afslørede yderligere 23 tilfælde, heraf fire meget udtalte tilfælde, af de samme tanddeformiteter (5). Danielsen beskrev disse tænder og deres udseende og forklarede deformiteten som et resultat af forstyrret tandudvikling på grund af spedalskhed *leprogen odontodysplasi*. På Møller-Christensens opfordring skrev Danielsen to artikler om dette og lavede en lille udstilling til den internationale leprakongres i London 1970. Den første artikel udkom i *Nordisk Medicinhistorisk Årbog* og kan betragtes som en foreløbig redegørelse for leprogen odontodysplasi. Senere kom endnu en artikel i *Tandlægebladet* med en grundigere redegørelse (46, 47).

Målet med at røntgenfotografere de thailandske børn med spedalskhed og undersøge for leprogen odontodysplasi var at skabe en mulighed for at lave tidlig spedalskhedsdiagnostik, så man kunne sætte ind med antibiotisk behandling tidligt i forløbet, inden de skæmmende symptomer i ansigtet ("løveansigt") og invaliderende skader på nerver og muskler indtræder (5). Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd bevilgede 32 000 kroner til stu-

dierejsen. Professor P. O. Pedersen fra Tandlægehøjskolen tog kontakt til de mest fremtrædende thailandske odontologer og var på den måde med til at bane vejen for projektet. Det fremgår af korrespondancerne, at der var ringere faciliteter i Thailand end i Danmark. Blandt andet var der ikke mobile røntgenapparater i Thailand, hvilket betød transport af patienterne til klinikker med røntgen.

Rejsen begyndte i Bangkok, hvor de blev modtaget af den danske læge dr. Einar Ammundsen, der havde skabt sig en karriere i Thailand, hvor han også levede lidt af et overklasseliv med villa og tjenestefolk. Det blev arrangeret, at en rejselider og en thailandsk tandlæge, der kunne tolke fra Thai til engelsk, skulle bistå de to rejsende med hjælp. De danske bekendtskaber hos ØK i Bangkok, som Møller-Christensen havde mødt på sin første rejse (i 1959) formidlede disse kontakter. De besøgte tre thailandske børnehospitaler for leprapatienter, et i Bangkok og to nordpå i Chiang Mai.

Hospitalet i Bangkok havde udover en børneafdeling også en fængselsafdeling for voksne, indsatte patienter. I Bangkok genså de desuden en af de patienter, en ældre kvinde, som Møller-Christensen havde mødt på sin første Thailandsrejse i 1959. Knud Danielsen opererede hende, og hun fik en tandprotese med nye fortænder. Til gengæld fik Knud Danielsen lov til at tage det knoglevæv, han havde bortopereret fra overkæben med hjem til videre undersøgelse hos professor Pindborg.

Fra Bangkok gik turen nordpå i bil, hvor de besøgte to børnehospitaler, som lå nær hinanden. Knud Danielsen var i den forbindelse involveret i et dramatisk trafikuheld med en modkørende bil, hvor hans chauffør blev dræbt, og han selv efterfølgende var indlagt en uge på et hospital.

Der blev i forbindelse med besøget på børnehospitalerne i Nordthailand taget røntgenbilleder af samtlige børns tænder til brug for Danielsens studier af spedalske børnetænder. I alt blev 100 børn røntgenfotograferet. Da der imidlertid ikke var nogen tandforandringer at se på disse røntgenoptagelser, blev resultaterne aldrig publiceret.

Knud Danielsen gav til gengæld et interview til *Sjællands Tidende* om rejsen, et interview, der fokuserede meget på de turistrelaterede aktiviteter og generelle observationer af samfundsforhold og tandsundhed i Thailand. Artiklen udnævner også lidt Danielsen til rejsens hovedperson og gør Møller-Christensen til en biperson. Interviewet medførte senere et vredesudbrud fra Møller-Christensen, da han fik det i hænde. I et brev til Danielsen skrev han: ”Du må da kunne forstå, at det var Din pligt – da også jeg bliver omtalt i interviewet – at sende mig interviewet til godkendelse og kommentarer inden trykningen. Men Du har åbenbart haft travlt med at komme først. Jeg ser ingen anden grund til Dit hastværk og Din udeladelse. Jeg har jo

haft en ikke ringe andel i, at studierejsen kunne realiseres. Personligt har jeg ofret meget og udført et stort og risikofyldt arbejde i disse fem uger, og jeg takker af hjertet Gud, fordi vi kom levende hjem. Det er ingen spøg at opholde sig i troperne på hårdt og krævende arbejde, når man er 68 år gammel. Men det har Du næppe skænket en tanke. Jeg har nu købt en fotokopi af det store interview og har læst det grundigt igennem og vil hertil sige, at det kan du ikke være bekendt! Hvis jeg blot havde været Din betalte kammertjener eller en tilfældig medturist, havde det været i orden. Jeg forstår ikke, at Du kan begå sådan en taktløshed ved – bag min ryg – at lægge ord og navn til sådan et interview. Folk, der læser det, har fået det indtryk, at det for mit vedkommende bare har været en proforma studierejse for Statens penge”. Brevet er et godt eksempel på Møller-Christensens selvbevidsthed, nærtagenhed og tendens til at skaffe sig uvenner.

Den sidste indsats og efterfølgerne 1974–1988

Efter sin tilbagetræden fra professorstillingen vedblev Møller-Christensen at være aktiv medicinhistoriker. Han fortsatte med at deltage i arkæologiske udgravninger, kongresser og med at skrive, og han fortsatte med at give sin viden videre og inspirere andre til at arbejde med palæopatologi og medicinhistorie.

I 1975 deltog han i Los Angeles på *International Conference on First Images of America: The Impact of The new World on the Old* med et indlæg om lepra: *Leprosy and its way from the old to the new world*, der handlede om teorier om lepras oprindelse, og hvordan sygdommen blev spredt til Amerika med de første europæere og senere afrikanske neger-slaver.

Året 1976 bød på en retsmedicinsk undersøgelse af viceadmiral Just (Justus) Juels (1664–1715) lig, som befinder sig i en krypt i Roskilde Domkirke (48). Han var en dansk eventyrer og søhelt, som omkom under Store Nordiske Krig 1700–1721 i søslaget ved Rügen, hvor hans skib Justitia kom i kamp med en overlegen svensk flåde. Ifølge de historiske kilder blev han ramt i hoften af en lænkekugle, blev hårdt såret og døde efter nogle timer med stærke smerter. Han havde samtidig i sine dagbøger beskrevet sit helbred som skrøbeligt, og aftenen inden søslaget havde han haft stærke mavesmerter og var blevet undersøgt af skibets kirurg. Det var derfor interessant at undersøge om den egentlige dødsårsag var heldedøden. Liget var delvis i forrådnelse og delvis mumificeret. Efter aftale med en radiologisk overlæge på Roskilde sygehus blev ligets bækken røntgenfotograferet på Roskilde Sygehus den 31. marts 1976. Billederne viste, at højre bækken og hele den øvre del af højre lårben var sønderskudt, og at knoglesplinterne omsluttede en cirkelrund defekt. Hermed var det fastslået, at viceadmiralen i overens-

stemmelse med kilderne blev ramt af en kugle i hofterregionen, og at han formentlig døde af forblødning på grund af en brist på en af bækkenets store pulsårer.

I forbindelse med de sene udgravninger er det værd at omtale den 11 måneder lange udgravning af Sankt Jørgensgården i Odense 1980–1981, hvor Møller-Christensen deltog som supervisor (22). Udgravningen foregik i Odense centrum i området omkring Ridehusgade og Sankt Jørgensgade. Baggrunden for udgravningen var et behov for sanering af kvarteret, hvilket der var lagt en plan for i 1976. På det tidspunkt bestod gadernes bygninger af små, ikke særligt velholdte huse fra 1600-tallet, som myndighederne ønskede nedrevet og erstattet af moderne byggeri. Forslag til bevarelse af husene var blevet fremsendt i 1977 og 1979, men kampen for bevaring blev tabt.

På baggrund af gadenavnet og viden om, at kvarteret lå tæt på 1600-tallets byport, gik man ud fra, at resterne af middelalderens Sankt Jørgensgård måtte befinde sig et sted i undergrunden tæt derpå. I sommeren 1977 blev der lavet en prøvegravning med otte søgegrøfter og igen i efteråret 1979 en prøvegravning med fire søgegrøfter. Odense kommune var længe om at anerkende behovet for en systematisk arkæologisk undersøgelse og kommunens forpligtelse til at betale for den, ifølge det der dengang hed fredningslovens § 49. Udgravningsarbejdet, som foregik fra april 1980 til marts 1981, blev besværliggjort af dårligt vejr, andet halvår af 1980 var det vådeste nogensinde, og vinteren 1980/1981 blev en bidende kold isvinter. Det forårsagede ugunstige udgravningsbetingelser og temmelig våde og kolde arbejdsforhold (22).

Det lykkedes at fremdrage i alt 1 127 individer, hvoraf de 924 var komplette eller næsten komplette skeletter. Derudover var der løse knogler fra 227 formentlig tidligere dødes forstyrrede grave. Gennemsnitshøjden for mænd var 171,5 cm og for kvinder 159,7 cm, hvilket svarer godt til andre fund fra Danmarks middelalder. Påfaldende mange (23 %) af de begravede var børn.

I modsætning til udgravningen i Næstved, hvor 76,7% af skeletterne havde sikre spor af spedalskhed, så var det her kun at finde hos 42,3%. (22). Det kunne delvis forklares med, at kirkegården i perioden 1551–1625, efter Sankt Jørgensgådens nedlæggelse, fungerede som fattigkirkegård. Derudover rejste det selvfølgelig spørgsmålet om, hvor sikkert man kunne stille diagnosen i middelalderen, og hvor meget fejlagnostik der var, samt om Sankt Jørgensgårdene også blev brugt til isolation af andre syge og uønskede.

En dansk læge og ven af Møller-Christensen, Johannes Andersen, (1922–2005) havde i 1969, efter arbejde på det indisk spedalskhedshospital i



Figur 21: Pia Bennike (1946–2017) blev uddannet fysisk antropolog og blev lic. med. på en større afhandling om palæopatologi i Danmark. Hun mødte Vilhelm Møller-Christensen i 1985. De to palæopatologer nærrede beundring for hinandens arbejde. I 1988 fik hun inden hans død overdraget ansvaret for hans spedalskhedsmuseum. Pia Bennike blev siden ansat som lektor ved Antropologisk Laboratorium (Retsmedicinsk Institut) og underviste i mange år de arkæologistuderende ved Saxo-instituttet i biologisk antropologi. (Privat foto: Jesper From)

Purulia 1965–1966 og et nepalesisk spedalskhedshospital i Abandanana 1966–1967, skrevet disputats om det emne og fastslået, at i hvert fald de svære lepromatøse former af sygdommen kunne diagnosticeres med stor sikkerhed allerede i middelalderen (20). Johannes Andersen rejste senere tilbage til Afrika for at beskæftige sig med lepra på et hospital i Tanzania og et forskningscenter i Etiopien.

Det leder hen til at sige noget mere om Møller-Christensens sidste indsats for, at hans viden og forskning kunne leve videre efter hans død. I den forbindelse bør man nævne de to læger Philip Sager og ovenfor nævnte Johannes Andersen samt tandlæge Knud Danielsen, men ikke mindst lic. med og mag. scient. (antropolog) Pia Bennike (1946–2017). De tre førstnævnte mødte Møller-Christensen relativt tidligt i sit liv, mens han endnu var aktiv som professor, og de skrev alle tre doktorafhandlinger eller artikler, som han havde inspireret dem til.

Pia Bennike mødte først Møller-Christensen, da han var pensionist i 1985, idet hun skulle forsvare sin afhandling: *Palaeopathology of Danish Skeletons. A Comparative Study of Demography and Injury*. Møller-Christensen var mødt op til forsvaret, fordi han var bange for, at hun ville få kritik af Egill Snorrason. Det fik hun ikke – tværtimod og for første gang i 20 år var de to mænd enige og i stand til at være i stue sammen. Dekanen og prodekanen var ellers begge ligeledes mødt op for at forhindre et slagsmål. Til Pia Bennikes glæde forærede Møller-Christensen hende et eksemplar af sin doktorafhandling om pincettens historie og holdt en festtale, hvor hun fik stor ros (personlig meddelelse fra Pia Bennike).

Pia Bennike er så vidt vides den eneste dansker, der har fået en uddannelse i fysisk (biologisk) antropologi, svarende til den man får i USA og andre lande, hvor fysisk antropologi er universitetsfag. Uddannelsen fik hun i Danmark. Hun gennemførte første del af medicinstudiet, den teoretiske del med anatomi, fysiologi, biokemi, patologi etc. og sammensatte selv en overbygningsuddannelse med kurser i palæontologi og menneskets udviklingshistorie på det naturvidenskabelige fakultet, kurser i arkæologi på humaniora og kurser i kultur- og socialantropologi – det var dengang i 1970erne, da alt kunne lade sig gøre. I dag tillader Københavns Universitet næppe den form for autonomi.

Efter Møller-Christensens død i 1988 fik Pia Bennike den ære at overtage ansvaret for lepramuseet, en opgave, som hun samvittighedsfuldt varetog frem til 2002. Derudover har hun beskæftiget sig med en bred vifte af palæopatologiske emner, blandt andet osteoporose i historisk perspektiv, hun har publiceret et stort antal artikler og udgivet bøger. Hun har som lektor ved Københavns Universitet stået for undervisning i biologisk antropologi til de arkæologi-studerende siden 1993 og senere også andre studerende på det humanistiske fakultet.

På et tidspunkt sidst i 1990erne mødte Pia Bennike Michel Lechat, den belgiske læge og leprolog, der som ung i 1953 havde mødt Møller-Christensen. Han forærede hende sin egen udgave af Graham Greenes *A Burnt-out Case* med en personlig dedikation fra Graham Greene til Michel Lechat. Pia Bennike døde af kræft i 2017, og forfatteren til denne biografi har arvet nogle af hendes bøger og papirer samt en papkasse med papirer tilhørende Møller-Christensen. Der er en klausul på sidstnævnte papkasse: Papirerne må ikke indleveres til Medicinsk Museion, så af en eller anden grund må den stridbare Møller-Christensen være raget uklar med museet inden sin død.

Selv husker jeg fra Pia Bennikes kursus i biologisk antropologi og arkæologi i 2001, at hun talte meget om Møller-Christensen og hans betydning

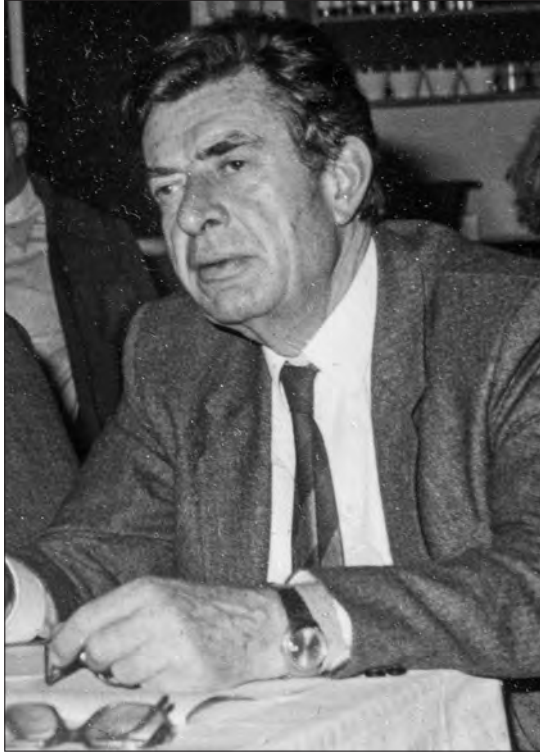
for dansk palæopatologi, og senest har jeg på en kongres i Montréal i september 2018 hørt fra deltagere på den palæopatologiske kongres i København i 2008, at hun også der talte en del om Møller-Christensens indsats som palæopatolog.

Tandlæge Knud Danielsen lærte som tidligere nævnt Møller-Christensen at kende gennem sine forældre, hans fader Martin Danielsen havde været lærer for Møller-Christensen på Haslev Gymnasium. Danielsen havde desuden udmærket sig som ung tandlæge i marinen på Grønland og havde ry for at være kvik og desuden fiks på fingrene. Derfor lå det naturligt for Møller-Christensen at invitere ham med til deltagelse i udgravningen ved Åderup. Ligesom Møller-Christensen gjorde Danielsen også sin egen unikke patologiske opdagelse (leprogen odontodysplasi) i studiet af de spedalske skeletter, og denne opdagelse har i et vist omfang også fået sit eget efterliv.

Denne forstyrrelse i fortændernes udvikling kendetegnes ved reduktion af tandens koncentriske diameter, små, korte tilspidsede og kegleformede rødder og indsnøringsfurer i emaljen og cementen. Der er ikke tale om inflammatoriske forandringer, men dysplastiske. Årsagen antages at være ophobning af granulationsvæv i overkæben, som i barndommen forstyrrer tanddannelsen (odontogenesen). Undertiden kan der også være forandringer i rodkanal og nervehule (pulpa), hvilket bedst ses på røntgenoptagelser.

Tandforandringerne blev som sagt observeret på skeletter, det vil sige døde børn, med facies leprosa og dermed fremskreden sygdom. Danielsen skrev om dette i en artikel i *Tandlægebladet* og fortalte om det på den internationale leprakongres i London i 1970 og Bergen i 1973. Undersøgelserne på levende børn med spedalskhed i Thailand i 1972 afslørede ingen abnormiteter, og Danielsen kunne derfor ikke bruge det til en publikation. Formentlig er leprogen odontodysplasi et symptom, man kan se i nogle tilfælde af fremskreden sygdom hos tidligt smittede børn, og det kan derfor ikke bruges som tidlig screening. Danielsens opdagelse fik ikke nogen særlig betydning for klinisk odontologi og leprologi, men palæopatologisk har den haft betydning, og hans artikler citeres forsat i litteraturen indenfor det område.

Den engelske læge Peter Richards (1936–2011) kan også nævnes blandt Møller-Christensens elever. Som ung medicinstuderende rejste han i 1957–1958 til Danmark og deltog i Møller-Christensens udgravninger. Han bevarede interessen for Skandinavien og Skandinaviens historie og udgav i 1960 sin prisopgave fra 1958: *Leprosy in Scandinavia* og i 1977 bogen: *The Medieval Leper and his Northern Heirs* (22).



Figur 22: Michel Lechat (1927–2014) var en belgisk leprolog, som mødte VMC på kongressen i Madrid i 1953. Han rejste efterfølgende til et leprosarium i Belgisk Congo og fik siden en strålende karriere som leprolog. Han endte som WHO's officielle lepra-ekspert. Han brugte betegnelsen Møller-Christensens syndrom synonymt med facies leprosa. (Billedet er fra 1987, arv fra Pia Bennike)

Forfatterskabet

Møller-Christensens forfatterskab var begyndt, da han var i 30-års alderen med en artikel om en ny pincet, han selv havde opfundet, en doktorafhandling om pincettens historie og en artikel til Frederiksborg Amts historiske samfund om kirurgiske instrumenter fra udgravningen af Æbelholt Kloster. Forfatterskabet ebbede ud, da han var i 70-års alderen med et oversigtsværk over den vigtigste viden om de spor, spedalskhed afsætter på skelettet samt et bidrag til et større værk om Københavns Universitets historie (49).

Han skrev sin første artikel om et palæopatologisk emne i 1943, da han var 40 år gammel (1). I løbet af de næste 30 år fulgte et stort antal artikler og bøger om det emne med især spedalskhed som fokus, hvoraf flere af de vigtigste allerede er nævnt. Indimellem skrev han også om helt andre emner, eksempelvis en artikel om København på Stenos tid i forbindelse med det internationale Steno-symposium i 1967. De fleste af hans bøger er korte.

Doktorafhandlingen om pincettens historie er værd at dvæle ved. Med hensyn til litteraturstudier er den måske det mest nørdede i hans omfattende forfatterskab. Det lidt specielle emne bliver behandlet ganske grundigt på 300 sider. Den er skrevet på engelsk og med et resumé på både dansk og

engelsk. Den har mange illustrationer og er inddelt i 23 kapitler. Som disposition er der valgt en kronologisk gennemgang fra oldtiden og frem. Pincettens tekniske finesser og klassifikation efter anvendelses-muligheder: lægepincetter (forskellige typer af kirurgi m.m.), olielampepincetter og toilet-pincetter (epilationspincetter til fjernelse af hår m.m.) gennemgås undervejs med detaljerede beskrivelser af forskellige typer design i forskellige kulturer og deres indbyrdes slægtskab. Det er med andre ord ikke bare et historisk, men også et komparativt og deskriptivt studium af pincetter og deres funktion. Er man ikke selv meget interesseret i pincetter, vil den nok forekomme de fleste at være kedsommelig og ørkesløs læsning.

Han hævder at have ført bevis for, at den europæiske lægepincet er opstået med den oldægyptiske som forbillede, at de bredlæbede kypriske (cypriotiske) pincetter ikke er udviklet på baggrund af de ægyptiske, at den mykenske pincet i virkeligheden har sin oprindelse på kykladerne, og at Kretapincetten og Amorgospincetten kan opfattes som særegne lokale pincettyper m.m.

Afhandlingen rummer desuden en hentydning til, at pincetter ofte overses eller beskrives mangelfuldt af arkæologer, ligesom han andre steder i sit forfatterskab kritiserer arkæologers tilgang til skeletter. Man fornemmer, at han har et horn i siden på arkæologer.

Møller-Christensen udgav to større værker i bogform på dansk: *Middelalderens lægekunst* og *Bogen om Æbelholt Kloster*. Sidstnævnte kan måske kaldes hovedværket i hans forfatterskab. Det mente i hvert fald Pia Bennike, som også gerne havde set den blive oversat til engelsk (1). Begge bøger rummer fyldige afsnit om kulturhistoriske og kirkehistoriske emner og viser, at Møller-Christensen må have været mindst lige så interesseret i historie som i lægevidenskab. I *Bogen om Æbelholt Kloster* får man en grundig introduktion til klosterets arkitektur, de forskellige munkeordener, dagliglivet i klosteret, og det man ved om Abbed Vilhelms liv og levned.

Derudover udmærker bogen om Æbelholt sig ved, at den handler om palæopatologi i almindelighed og ikke specifikt om spedalskhed, sådan som det senere forfatterskab fra 1960erne og frem tenderer til. Flere forskellige sygdomme og deres spor på skelettet bliver præsenteret. Man fornemmer ligeledes, at han er ny i faget som palæopatolog og derfor gør sig mange forskellige overvejelser og inddrager andres hjælp, hvorimod han senere i forfatterskabet udtaler sig mere sikkert, når talen falder på spedalskhed.

Middelalderens lægekunst var oprindeligt en prisopgave udskrevet af Medicinsk-Historisk selskab med titlen *Sygdomstilfælde og -symptomer i den danske Middelalder – regnet fra Aar ca. 1000 til ca. 1500 – samt paaviselig anvendt Therapi*. Prisopgave-afhandlingen blev anvendt som grundlag for en frem-

stilling af hele middelalderens lægekunst samt tiden før år 1000, den gammelnordiske medicin. Den blev skrevet samtidig med, at udgravningen i Æbelholt var i gang og udkom i 1944, hvilket var 700-året for lægen Henrik Harpestrengs død (1244).

Bogens indledning rummer en glimrende oversigt over den hidtidige litteratur om dansk medicinshistorie fra Ole Worm (1588–1654) og Thomas Bartolin (1616–1680) og frem til starten af det 20. århundrede. Det fremgår, at Vilhelm Ingerslevs værk *Danmarks læger og lægevæsen fra de ældste Tider og indtil Aar 1800* fra 1872, Finnur Jonssons afhandling *Lægekunsten i den nordiske Oldtid* fra 1912 og Edvard Ehlers monografi *Sct. Jørgensgaard i Danmark* fra 1893 er blandt de vigtige inspirationskilder.

Middelalderens lægekunst behandler et væld af emner. Middelalderens medicinske litteratur, de forskellige teoretikere, lægeskoler, klostre, kirurger, bartskeerere, urter, kirurgiske indgreb m.m. gennemgås. Tillige beskrives folkemedicinen med dens overtro, tryllemedicin, formularer, amuletter, beretninger om mirakler, helligkilder osv. Anden halvdel af bogen handler meget om palæopatologi og baserer sig overvejende på fundene fra Æbelholt. Det palæopatologiske stof er delt i et afsnit om medicinske og kirurgiske sygdomme.

Den osteoarkæologiske metode beskrives ganske selvbevidst ved sammenligning af udgravningen i Æbelholt med Kristen Isagers udgravning af Øm Kloster, og i samme åndedrag gives en kritik af arkæologernes færdigheder, hvad angår skeletudgravninger: "Isagers Undersøgelser af Ømskeletterne fandt først sted, naar Arkæologerne havde taget dem op og rensat dem. Ved mine Undersøgelser gaar jeg et Skridt videre, eller rettere jeg fører "Skeletarkæologien", om man tør kalde denne specielle Videnskabsgren saaledes, et Skridt videre, idet jeg selv forestaar hele Skeletoptagningen og som Arbejdskraft herved udelukkende benytter anatomikyndige, hvilket vil sige medicinske Studenter, Tandlægestuderende, Læger og Tandlæger. Derved er det muligt at opdage de patologiske Forandringer, endnu mens Skelettet ligger i Jorden, og gennem Udfoldelse af en meget omhyggelig Graveteknik at faa endog meget skrøbelige patologisk forandrede Knogler hele op. Jeg skal nævne et Par Eksempler. Isager skriver: "Ribbenene er oftest i Henfald eller de smuldrer ved Optagelsen. Af Brud paa dem har vi kun eet". Jeg skal her oplyse, at et af de første Skeletter fra Æbelholt har ikke færre end 8 heled Ribbensbrud, og at alle Ribbenene er taget hele op, samt at Æbelholtsamlingens første 35 Skeletter udviser 12 heled Ribbensbrud. Desuden er i Halvdelen af Øm-Kranierne mere end 3 Tænder faldet ud under Optagelsen. Enhver forstaar, hvad det betyder for Bedømmelsen af Cariesstatistikken. Ved Æbelholtskeletterne bliver Kranierne taget op med



Figur 23: Vilhelm Møller-Christensen ved Steno-symposiet i København i 1967, sammen med professor i medicinsk historie i Wien, Erna Lesky, og Steno-biografen Gustav Scherz. Gustav Scherz var teolog og nød Vilhelm Møller-Christensens venskab og respekt. I forbindelse med striden i bestyrelsen i 1965–1966, hvor Egill Snorrason og Tage Christianesen gik eller blev gået, blev han tilbudt en post, hvilket han afslog, men ved Steno-symposiet i 1965 var han blandt talerne med et foredrag om Niels Stensens omvendelse til katolicismen. (Foto: Øivind Larsen)

særlig Omhu, saaledes at det maa betegnes som en virkelig ulykkelig Hændelse, hvis en Tandstump gaar tabt”.

Bøgerne og artiklerne om spedalskhed er allerede omtalt tidligere, så her skal det blot nævnes, at de fleste af dem er skrevet på engelsk og hører til den del af hans forfatterskab, som man kender i udlandet. De populærvidenskabeligt interesserede læsere vil nok finde det værende noget tung læsning.

To bøger stikker ud i forfatterskabet ved deres kristne og teologiske temaer (50,51). Det drejer sig om *Bibelens Dyreliv* og *Mennesket, et Himmelvæsen under Anklage*. Han udgav den førstnævnte i 1952 sammen med teologen Kai Edvard Jordt Jørgensen (1906–1984). I den gennemgås alle dyr, der er nævnt i Bibelen systematisk, lige fra små insekter, bløddyr, fisk og krybdyr til større pattedyr som eksempelvis bjørne, flodheste, gazeller, klippegrævlinger m.m. Man overraskes over, hvor mange dyr, der rent faktisk nævnes implicit forskellige steder i Bibelen. Man præsenteres både for viden om dyrene af biologisk og geografisk art og deres symbolske betydning i kristendommen. Bogen blev også oversat til hollandsk og svensk. Baggrunden for udgivelsen af denne bog har formentlig været Møller-Christensens tilknytning til Indre Mission og kristendommen. I bogens forord står der: ”Arbejdet med at skrive denne bog om ”Bibelens dyreliv” har skaffet forfatterne megen glæde og megen hjælp til at fordybe sig i Bibelen. Skulle den samme glæde og hjælp ad denne vej kunne befordres videre til læseren, er vor hensigt nået”.

Bogen med titlen *Mennesket et Himmelvæsen under Anklage* er en filosofisk og teologisk bog, hvor nogle af kristendommens og teologiens fundamentale problemer behandles. Det drejer sig blandt andet, om prædestinationslæren, som Møller-Christensen tilsyneladende ikke tror meget på. Han



Figur 24: Gruppebillede fra den medicinskhistoriske kongres i Berlin i 1966. Fra venstre ses Egill Snorrason, stipendiat og læge Jørgen Genner, dennes moder fru Genner, Vilhelm Møller-Christensen og Eyvind Bastholm, en central person i datidens danske medicinhistoriske miljø. Egill Snorrason blev professor i fysiurgi, men ikke i medicinens historie. Det var velkendt, at han og Vilhelm Møller-Christensen siden et tidligt tidspunkt i deres karrierer var gået skævt af hinanden og ikke kunne begrave stridsøksen, men hengav sig til noget, der kunne minde om en personlig vendetta. Den præcise årsag til stridens begyndelse kendes ikke, men de har formentlig haft forskellig personlighedstype og haft svært ved at finde en naturlig og retfærdig magtdeling i det medicinhistoriske selskab. Med hensyn til interesser var de også meget forskellige. Møller-Christensen havde en forkærlighed for middelalderen, Snorrason for 1700-tallet. Egill Snorrason skrev blandt andet en biografi om anatomen Jacob Winsløw (1669–1760). Efter at Vilhelm Møller-Christensen ved årsskiftet 1973/74 trådte tilbage som professor, var der en periode på otte år indtil 1982, hvor der ikke var nogen professor i faget. (Foto udlånt af Øivind Larsen, men fotografen er ukendt)

mener, at mennesket livet igennem har mulighed for at ændre sin skæbne under indflydelse af og i samråd med Gud. Han hævder tillige, at mennesket måske tidligere før Jordens skabelse har haft en eksistens som et himmelvæsen, der efterfølgende er sendt på afprøvning af Kristus på Jorden. Dette baseres blandt andet på en privat tolkning af syndefaldsmyten.

Den samme sproglige stil går igen i hele forfatterskabet. Der formidles generelt nøgternt, præcis og pædagogisk med korte indholdsmættede sætninger. Dispositionen er klar og logisk. Møller-Christensen er i mange tilfælde letlæst, fraset at læsere med ikke-lægefaglig baggrund nok vil have brug for at slå medicinske fagudtryk og -begreber op. Udover *Bogen om Æbelholt kloster* og *Middelalderens Lægekunst*, må bogen om *Liden Kirsten og Buris*, samt artiklen om *Viceadmiral Just Juul* siges at være gode eksempler på værker med et populærvidenskabeligt budskab.

Intensiteten i Møller-Christensens egen forfattervirksomhed aftog efter 1974. I 1978 udgav han oversigtsværket *Leprosy Changes in the skull*, der var en sidste skriftlig redegørelse for hans viden om spedalskhedssymptomer på skelettet (1). I 1979 udkom et 13-bindsværk om Københavns Universitets historie i anledning af 500-året. Møller-Christensen blev en af redaktørerne på bind 7 om det medicinske (lægevidenskabelige) fakultets historie og skrev selv afsnittet om professoratet og undervisningen i medicinens historie. Det blev det sidste han skrev med henblik på udgivelse.

Privatpersonen Vilhelm Møller-Christensen

Ved siden af det professionelle liv som læge og medicinhistoriker levede Møller-Christensen et almindeligt borgerligt liv med hustru og børn. Han var gift to gange, første gang med sygeplejersken Emmy Caroline Johanne Stamer (1903–1971). De blev gift i 1930, da de var 27 år gamle, i Christiansborg Slotskirke. De havde mødt hinanden i Haslev. Emmy havde en periode været elev på Haslevs håndværkerhøjskole, hvor Vilhelms far var forstander. De nærmere omstændigheder, om hvordan de to mødtes, og deres tid som kærestepar inden ægteskabet, har jeg ikke kunnet finde oplysninger om. Parret fik i alt tre børn: Annie (f. 1931), Birte (f. 1933) og Christian (f. 1936). Alle tre blev skolelærere. Birte blev gift med en præst, Palle Høiland, og hun har ladet sig interviewe i forbindelse med indeværende biografi. Et barnebarn har læst medicin i to år, uden at færdiggøre studiet, et andet barnebarn blev uddannet læge, men har på grund af sygdom ikke kunnet arbejde som læge.

Ægteskabet med Emmy opløstes i 1966, hvorefter Møller-Christensen samme år giftede sig på ny. Det vides ikke, hvorfor det første ægteskab gik i stykker, men Knud Danielsen tænker, at de må have slidt hinanden op, da Vilhelm ikke har været nem at være gift med. Han var "egenrådig" og "optaget af sig selv og sine interesser" og var typen, der gerne ville bestemme. Utroskab har næppe været årsagen, da Møller-Christensen var en mand, der gennemgående virkede uinteressert i erotik og det modsatte køn.

Det andet ægteskab var med den 13 år yngre Martha Marie Johanne Nielsen (1916–2013), en viceforstanderinde fra Græsted og kusine til vennen, kollegaen og leprologen Johannes Andersen. Muligvis var det Johannes Andersens hustru Karen, der fik arrangeret, at de to mødtes i Johannes Andersens hjem i Vanløse, inden Johannes Andersen igen rejste udenlands for at arbejde som klinisk læge med spedalske (personlig meddelelse fra Birte Høiland). Forholdet til Martha synes at have været præget af Møller-Christensens behov for personlig assistance på grund af distræthed. Inden afrejsen til Thailand i 1972 bad Martha udtrykkeligt Knud Danielsen om at holde øje med Vilhelm, og om at de to boede på dobbeltværelse sammen.

De, som kom i kontakt med Møller-Christensen via deres arbejde med medicinhistorie eller palæopatologi, husker ham som en venlig og imødekommende mand med en entusiasme og et engagement, der kunne virke nærmest overvældende (1). Han var ivrig efter at lære fra sig, men lagde også vægt på, at tingene blev lært ordentligt, og han kunne hænge sig i petitesseer. Knud Danielsen husker, at han i 1966 og 1968 i forbindelse med sin oplæring i rensning af kranierne fra Åderup, brugte meget tid på at få forklaret, hvordan ørerne skulle renses for jord. Arveprins Knud, der delte interessen for arkæologi og skeletter og aflagde de to herrer royalt besøg på udgravningspladsen, fik en tilsvarende oplæring. Knud Danielsen husker, at arveprinsen medbragte en kasse øl til deling, hvilket medvirkede til at skabe en hyggelig stemning.

Møller-Christensens fritidsliv og hjem var meget præget af hans videnskabelige interesser. Der stod et kranium med facies leprosa på klaveret i dagligstuen. Husfacaden på Østervang 42 i Roskilde bar det anatomiske navn "Spina" efter *Spina nasalis anterior*. Når der kom gæster i hjemmet, var det ofte såkaldte "skeletgæster", der delte hans interesser. Kulturelle interesser så som musik, film, teater og skønlitteratur havde Møller-Christensen ikke (personlig meddelelse fra Birte Høiland). Knud Danielsen husker ligeledes fra rejsen til Thailand i 1972, at han først og fremmest var interesseret i turens faglige indhold (tandundersøgelser på spedalske børn), men at han kunne lokkes med til kulturelle aktiviteter som eksempelvis en krokodilletæmmer, der lavede opvisning.

Møller-Christensen var kristen og følte sig livet igennem knyttet til Indre Mission, hvilket ifølge Knud Danielsen var naturligt for ham, da han var opvokset i et indremissionsk hjem. I en nekrolog i *Ugeskrift for læger* stod der også, at han var "en kristen stridsmand" (6). Knud Danielsen husker også Møller-Christensen som meget religiøs og, at han opsøgte kirker på rejsen til Thailand. Hans tro var dog ikke et emne, han talte om, og han missionerede heller ikke. Dog finder man i flere af hans skrifter referencer

Dansk lepraforsker æresdoktor i Bergen

Professor dr. med. Vilhelm Möller-Christensen, fra Universitetet i København ble i går utnevnt som æresdoktor ved Universitetet i Bergen for fortjenstfull vitenskapelig innsats innen lepraforskningen. Bakgrunnen for at Universitetet i Bergen ønsker å hedre professor Möller-Christensen er at hans forskning har tilknytning til Bergen. Han har drevet forskning på skjeletter fra leprøse i leprakirkegårder i Danmark gjennom mange år. Möller-Christensen har påpekt at disse leprøse skjeletter viste særskilte karakteristiske forandringer, særlig i overkjeven, funn som ikke tidligere var registrert. Det var fremtredende forandringer av spina nasalis og av overkjeven som har betydning. Möller-Christensen ga disse forandringene i ansiktsskjelettet betegnelsen Facies leprosa, The Bergen Symptom, i det han ønsket å hedre lepraforskningen i Bergen i forrige århundre.

Det som særlig gjør Möller-Christensen fortjent til en påskjønnelse er den imponerende bragd det er at en travelt opptatt praktiserende lege ved sine osteologiske undersøkelser klart har sett disse ukjente patologiske forandringer og med energi har makttet å gjennomføre sine studier.



Professor dr. med.
Vilhelm Möller-Christensen.

Ved å kalle sitt funn «The Bergen Symptom» har Möller-Christensen ønsket å gi uttrykk for sin respekt og beundring for det pionerarbeid som Armauer Hansen og hans forgjengere har gjort. Hans funn har i ått alminnelig anerkjennelse blant leprologer, og dermed er det medisinske miljø i Bergen brakt i søkelyset. Dette har også tjent til å gjenoppfriske interessen for studiet av lepraen i den by som en gang var midtpunktet for lepraforskning.

Figur 25: Vilhelm Möller-Christensen reiste til Norge i 1946 og 1952. I 1953 var han sammen med to nordmænd Reidar Melsom og Erik Waaler til kongres i Madrid. Nordmændene var viktige samarbeidspartnere, og han bevarede livet igennem kontakten til Norge. I 1970 blev han æresdoktor ved Universitetet i Bergen. Faksimilen fra Bergens Tidende 1. september 1970 forteller om begivenheden.



Figur 26: Vilhelm Møller-Christensen anså registrering og fotografisk dokumentation som en vigtig del af arbejdet som medicinhistoriker og leder af et museum. Han fik udvidet museumsstaben med en professionel fotograf, men han selv og de øvrige medarbejdere arbejdede også med fotografier. I slutningen af sit erhvervsaktive liv bekymret han sig imidlertid om hvordan fremtiden skulle blive for Lepramuseet og samlingerne der. I 1976 bad han derfor Øivind Larsen om at komme fra Oslo for at fotografere samlingen – og tage negativerne med sig til Norge. (Foto: Øivind Larsen 1976)

til og beskrivelser af nogle af de beretninger, der findes om middelalderens mirakelhelbredelser og de katolske helgener. På et tidspunkt rejste han på ferie sammen med historikeren Erik Kjersgaard (1931–1995) til Spanien for at studere kirkehistorie og katolicisme. Under opholdet delte de to hotelværelse, og Kjersgaard fik i den anledning indblik i nogle af særhederne.

Møller-Christensen var også aktivt medlem af en kristen humanitær organisation, Røde Kors, fra 1940 til 1972, næstformand i Roskilde afdelingen 1944, formand 1945–1956 og igen 1970–1972 (6). Han sad i hovedbestyrelsen 1962–1972. I 1956 og 1966 var han udsendt til Budapest, og 1965 til Sovjetunionen.

Muligvis har hans kristne tro medvirket til, at middelalder og spedalskhed blev hans interesser, da kirken i middelalderen fungerede som samfundets sundhedsvæsen, og lægekunsten langt hen ad vejen overvejende blev udøvet af kristne munke. Ifølge Broby-Johansen kunne Thit Jensen (søster til forfatteren Johannes V. Jensen) der var kvindesagsforkæmper og spiritist, dog forklare interessen med, at Møller-Christensen var en inkarnation af Abbed Vilhelm fra Æbelholt Kloster: ”Da jeg i et brev titulerede min gamle ven *Vilhelm den 2.*, viste det sig, at *Thit Jensen*, der jo var heks, allerede

havde opdaget, at han var en inkarnation af abbeden” (4). Hvordan Thit Jensen og Møller-Christensen har mødt hinanden, og om Broby-Johansens historie i det hele taget er sand, har jeg ikke kunnet finde ud af.

Møller-Christensen havde sin egen private tøjstil: alpehue, knæbukser og lange strømper. Det gjorde ham let genkendelig på udgravningspladserne, hvor han også oppebar kælenavnet ”Mølleren” afledt af hans efternavn. Han bar ofte på et net med kranier og knogler og bekymrede sig ikke om, at det vakte opsigt. William Jopling skriver således i sin nekrolog: ”I spent a week with him in 1963, looking for evidence of *facies leprosa*, in the skulls of the Catacombs of Paris. I remember marvelling at the unconcerned way in which he walked through the streets carrying skulls in a string bag, oblivious of the sidelong glances of passers-by” (27).

Som alle andre havde Møller-Christensen også sine fejl. Han kunne være stædig, insisterende og utålmodig. Havde man diskuteret et problem i frokostpausen på Medicinsk Historisk Museum, gik han ofte i gang med at løse det med det samme og havde en forventning om, at andre gjorde det samme, hvilket formentlig til tider har været en kilde til irritation i omgivelserne (6). Knud Danielsen husker, at han også kunne være noget selvhøjtidelig og snobbet og frem for alt nærtagende og mistænksom, ind imellem på grænsen til det paranoide. Til hans forsvar kan man sige, at folk i hans omgivelser ikke altid var ham venligt stemt. Øivind Larsen husker fra sin tid ved Medicinsk Historisk Museum at Jørgen Koch ofte omtalte ham i en kølig tone, når han ikke selv var tilstede, og ligeledes at mange læger generelt misbrugte ham. Ofte fik han henvendelser fra unge læger, der tænkte, at medicinhistorisk forskning måtte være let, og ønskede at skrive en afhandling, ikke af dyb interesse for faget, men for at få et let og hurtigt springbræt til at komme videre i deres karriere som klinikere. Det skuffede ham og krænkede hans faglige stolthed.

Sære ideer kunne han også have. I forbindelse med skilsmissen fra den første kone Emmy Caroline i 1966, havde Knud Danielsen ham boende i sit hjem i Fuglebjerg i nogle måneder. I den forbindelse var der nogle konflikter med Knud Danielsens kone, Karen Danielsen, da det tydeligvis ikke passede professoren at befinde sig i et hjem, hvor der skulle tages hensyn til små børn. På et tidspunkt kom det også til et sammenstød over middagsmaden på grund af bestikket. Ved siden af suppetallerkenen lå en lidt speciel suppeske designet af Arne Jacobsen. Møller-Christensen reagerede med at forlange ”en rigtig ske”.

Det er allerede blevet nævnt, at Møller-Christensen i 60-års alderen tillagde sig en vis distræthed svarende til litteraturens og filmens stereotype professorbeskrivelser. Denne distraktion kom også til udtryk på hjemrejsen

fra Thailand i 1972. Da Danielsen og Møller-Christensen stod i paskontrollen i lufthavnen i Bangkok, og bagagen med blandt andet billedmaterialet fra børnehospitalerne var sendt ombord på flyet, opdagede Møller-Christensen, at deres visum var udløbet to dage tidligere, hvilket betød, at de ikke kunne få lov til at forlade Thailand og komme ombord på flyveren. I al hast blev bagagen tilbagekaldt og deponeret i lufthavnen. Turen gik nu tilbage til det hotel, som de netop havde checket ud fra og sagt farvel på. De danske bekendte hos ØK i Thailand hjalp med at få problemet med visumforlængelse løst, men det kostede et par ekstra overnatninger i Bangkok.

Efter hjemkomsten fra Thailand kom det til en smagsprøve på både distraktionen og temperamentet. Knogle- og tandmaterialet fra Thailand havde Knud Danielsen efter aftale afhentet på Medicinsk Historisk Museum og taget med sig hjem til Fuglebjerg for at studere det nærmere. Nogle uger senere stod Møller-Christensen på Medicinsk historisk Museum sammen med en gæst (en amerikansk professor) og ledte forgæves efter materialet. Han huskede ikke længere aftalen og ringede op til Danielsens tandklinik, hvor denne stod med en patient, og overfusede ham: ”Hvad fanden bilder du dig ind!”. Knud Danielsen forholdt ham aftalen. Det blev opfattet som en anfægtelse af Møller-Christensens faglighed: ”Som om jeg ikke har forstået på tænder og røntgenbilleder af tænder!”.

Kort tid efter modtog Danielsen også et 3½ sider langt brev, hvor han blev beskyldt for selvtægt og indtrængen på professorens kontor: ”[...] med stigende forbavselse og harme har jeg hørt om Dit den 7’ds – ca. 12.15 – uanmeldte besøg på mit kontor og læst den udaterede forklaring, Du havde lagt på mit skrivebord. Jeg har ligeledes forgæves ventet en opringning fra Dig med en mundtlig undskyldning for Din meget upassende opførsel. Er du da ikke klar over, at Du har begået selvtægt, når Du uden mit vidende og min tilladelse på trods af dr. Kochs advarsel er trængt ind på mit private kontor, har gennemrodet mine sager og derfra fjernet mig betroede genstande. At det er dine tandrøntgenfilm og lateralbilleder, det drejer sig om, har intet med sagen at gøre [...]” Brevet afsluttes med: ”De sidste fem ugers samvær i Thailand og især de to uger efter hjemkomsten har desværre gjort, at jeg har mistet tilliden til Dig, og en brudt tillid kan næppe genoprettes. Jeg kan derfor ikke se, hvorledes vort gamle tillidsfulde samarbejde kan fortsætte, fordi forudsætningen for tillid er loyalitet, og den synes Du at mangle. Da Du har begået selvtægt, bør Du, men kun hvis Du ærligt kan erkende det – omgående tilbagelevere de sager, Du – den 7’ ds. – fjernede fra mit kontor, og derpå beklage din opførsel overfor dr. Koch og frøken Brade”.



Figur 27: Vilhelm Møller-Christensen og fru Martha foran den trofaste Volvo 544 på an av deres mange rejser til Norge i 1970-erne. Vilhelm Møller-Christensens søn Christian boede forøvrigt i Lunner, nord for Oslo, hvilket foranledigede mange besøg. (Foto: Øivind Larsen)

Danielsen var uforstående overfor brevet, da han dels var sikker på, at det var aftalen, at han kunne tage sine ting med sig, og da der derudover heller ikke var nogen på Medicinsk Historisk Museum, der havde taget særlig notits af, at han havde afhentet det.

Pia Bennike har fortalt følgende: ”Han var en ret insisterende mand og havde mange uvenner, men han fik også udrettet meget”. Jeg vil afslutte personkarakteristikken med det citat.

Afslutning

Vilhelm Møller-Christensen døde den 15. november 1988, 85 år gammel. Et halvt års tid forud for sin død havde han et fald på sin cykel og fik en alvorlig hjernerystelse. Efterfølgende var han vedvarende konfus og blev aldrig helt sig selv. Øivind Larsen husker, at Møller-Christensen selv mente, at han var blevet overfaldet i tunnelen mellem Østervang og Roskilde station og var blevet slået ned der.

På dødsdagen sov han stille ind i sit hjem i Roskilde. Den præcise dødsårsag kendes ikke, muligvis en lungebetændelse. Han blev begravet på sine forældres gravsted på Kirkegården i Haslev, hvor siden hans ene søster, Grete, og kone nummer to, Martha, også blev begravet. Der blev skrevet nekrologer i *Ugeskrift for Læger*, men også i internationale tidsskrifter som

International Journal of Leprosy, hvor William Jopling skrev: ”The name of Vilhelm Møller-Christensen now occupies a permanent place in the annals of medical history, leprology and paleopathology” (28).

Samlet står vi i dag tilbage med billedet af en medicinhistoriker, der var enormt flittig og fik udrettet meget, men som yderligere gjorde en original opdagelse, der gav ham international berømmelse, ikke bare blandt medicinhistorikere, men også blandt klinikere med interesse for lepra. *Facies leprosa* blev på en måde hans skæbne og appelsinen, der faldt ned i hans turban.

Det blev også et unikt eksempel på, hvordan gammeldags simpel observation endnu i 1950 kunne vinde nyt land for lægevidenskaben. I forordet til *Ten lepers from Næstved in Denmark* skriver Erik Waaler: ”The Science of modern medicine has steadily new technical adjuvants at its disposal – adjuvants which often are costly as well as intricate. Again and again we see the human observations made with the naked eye being overshadowed by the findings revealed with the new instruments. Thus modern medicine has become more complicated and specialized. When something new is brought forth in medicine it is most often due to employment of new methods. It is particularly interesting therefore, in this work by Dr. Møller-Christensen to notice that here the new findings are made exclusively through exact study of the material present. Here no complicated apparatus could reveal anything beyond the writers own observations. A priori one would not expect that examination of skeletons that are many hundred years old might reveal anything new concerning the pathology of leprosy a disease, that has been studied for so many years”.

Møller-Christensen var den første i rækken af professorer i medicinens historie, der forsøgte at definere og praktisere medicinsk historie som en selvstændig videnskab med sit eget særpræg og metoder, og ikke som historisk forskning appliceret på lægevidenskab m.m. Han lagde vægt på at man måtte vide lige meget om begge dele og at tilgangen i mange tilfælde naturligt måtte være tværfaglig for at være dækkende.

Mindet om manden lever videre i kraft af hans bøger og artikler og de steder i litteraturen, hvor han bliver nævnt. Udover museet i Æbelholt er der ikke mange materielle levn efter Vilhelm Møller-Christensen. Lepramuseet, det lille hus bagved Medicinsk Museion, har ikke været i brug som museum siden 2003, og i dag henstår lokalerne i rod. Papkasser med skelletter fra udgravningerne findes endnu på Medicinsk Museion og Retsmedicinsk Institut, om end nogle af dem fik vandskader i forbindelse med skybruddet i 2011. Det er på nuværende tidspunkt uvist, hvad der på længere sigt skal ske med lepramuseet. Der har været tale om en café for



Figur 28: Vilhelm Møller-Christensen som lidt ældre udenfor sit hjem "Villa Spina", Østervang 42 i Roskilde, et hus i gule mursten tæt på Roskilde Station. (Foto: Øivind Larsen)

museumsgæster. Man kan håbe, at der med tiden kan findes plads og ressourcer til at genopstille nogle af Møller-Christensens skeletter og andre rekvisitter. De repræsenterer et vigtigt kapitel i dansk medicinhistorisk forskning.

Man må ligeledes håbe, at der blandt fremtidens læger vil være mænd og kvinder, der med samme kreativitet og entusiasme vil kaste sig over medicinens historie til glæde for både fagfolk og almindeligt interesserede.

Noter

1. Den første internationale leprakongres blev afholdt i Berlin 1897. Derefter i Bergen 1909, Strasbourg 1923, Cairo 1938, Havana 1948 og Madrid 1953.
2. William Jopling blev født af engelske forældre i Italien, men læste medicin i England. Han blev uddannet læge i 1936. Efter to års turnus i England og fem måneders arbejde som skibslæge i Fjernøsten rejste han i 1938 til Salisbury (Harare) i Rhodesia (Zimbabwe). Efter tre måneders arbejde på et hospital i Harare blev han udnævnt til GMO (Government Medical Officer) i Hartley 60 miles fra Harare. Under krigen (1940–1945) var han kaptajn i SRMC (South Rhodesian Medical Corps). Efter krigen tog han tilbage til London, hvor han arbejdede på Hospital for Tropical Diseases og specialiserede sig i tropisk dermatologi. Fra 1950–1967 havde han ansvaret for The Jordan Hospital, et hospital i London med på det tidspunkt 24 oversøiske leprapatienter. Senere gav han sig i kast med forskning i lepra sammen med Dennis Ridley (52).
3. Michel Lechat voksede op i Bruxelles og studerede medicin ved universitetet i Louvain. Han besøgte første gang Belgisk Congo som ung læge i 1951. I 1953 vendte han sammen med kone og børn tilbage og arbejdede på spedalskhedshospitalet i Ilyonda indtil 1959. Efter hjemkomsten blev han PhD fra John Hopkins University i Baltimore og begyndte at arbejde for WHO i Mexico, Cuba og Haiti. I 1967 blev han professor i epidemiologi ved det katolske universitet i Louvain og siden ved universitetet i Antwerpen. I 1969 blev han WHO's officielle lepraekspert. Han fik flere andre anerkendelser og æresbevis-

ninger, blandt andet udnævnte den belgiske konge ham til baron. Han udgav over 300 artikler, heraf ca. 200 med lepra som emne (32, 33).

4. Den engelske forfatter Graham Greene blev født i Berkhamstead i 1904. Han debuterede som forfatter i 1938 med *Brighton Rock*. Han har udgivet flere romaner, der har fået klassikerstatus, blandt andet: *The Heart of the Matter (Sagens Kerne)*, *The Power and the Glory (Magten og Æren)*, *The Third Man (Den tredje mand)*, *The end of the affair (Enden på legen)*, *Looser takes it all (Taberen vinder)*, *The Quiet American (Den stilfærdige amerikaner)*, *Our man in Havana (Vor mand i Havana)*, *The human factor (Den menneskelige faktor* m.m. Han skrev også en selvbiografi: *A sort of life (En slags liv)*. Han døde i 1991 som verdensberømt forfatter.
5. Egon Schmitz-Cliever levede det meste af sit liv i den vesttyske by Aachen på grænsen mellem Tyskland, Belgien og Holland. Han studerede medicin i Rostock og Göttingen og blev læge i 1938. Efterfølgende blev han radiolog ved Städtischen Krankenanstalten i Aachen. Han sympatiserede med nazismen, og i 1933 meldte han sig ind i NSDAP og SA. Senere blev han også medlem af Nationalsozialistischer Deutscher Studentenbund, Nationalsozialistische VolksWohlfahrt og den nationalsocialistiske lægeforening (NS-Ärztbund). Han måtte efter krigen underlægge sig et afnazificeringsprogram og kunne først arbejde som læge igen i 1966. Fra 1970 og frem beskæftigede han sig især med medicinhistorie, og han specialiserede sig i sin hjemegn Aachen og Rhinlandet (53).

Litteratur

1. Bennike P, Vilhelm Møller-Christensen V. His work and legacy I: Roberts C. A, Lewis, M E, Manchester K. *The Past and Present of Leprosy*. BAR int Series, 2002.
2. Schmidt M. Vilhelm Møller-Christensen. Biografie und Werk des Pioniers der archäologischen Erforschung der Lepra. *Die Klapper* 2014;
3. Majvang A. *Haslevs Historie* bd. 1–2. Haslev: Privat Tryk, 1967–72.
4. Broby-Johansen R. *Med Broby omkring Roskilde fjord og i Nordsjælland*. København: Hamlet, 1983.
5. Larsen Ø. Vilhelm Møller-Christensen (interview). *Tidsskrift for den Norske Lægeforening* 1973; 93: 258-62.
6. Sager P, Genner J. In Memoriam: Vilhelm Møller Christensen, 28.6.1903–15.11.1988. *Ugeskrift for Læger* 1989; 151: 335-336
7. Møller-Christensen V. En trebenet suturpincet. *Ugeskrift for Læger* 1934; 12: 328.
8. Møller-Christensen V. *The History of the Forceps*. København: Lewin og Munksgaard, 1938.
9. Møller-Christensen V. *Æbelholt Kloster*. Hvidovre: Villadsen og Christensen, 1982.
10. Møller-Christensen V. Møller P. Et tilfælde af formodet Spedalskhed fra Danmarks Middelalder. *Aarbøger for Nordisk Oldkyndighed og Historie* 1946; 0: 233-252.
11. Brinch O, Møller-Christensen V. Om sammenlignende undersøgelser over kariesforekomst på arkæologisk kranie materiale med en foreløbig meddelelse om undersøgelse over kariesfrekvens i Danmarks middelalder. *Tandlægebladet* 1949; 53: 369-91.
12. Møller-Christensen V, Søgaard J. *Æbelholt Klostermuseum*. Odense: Andelsbogtrykkeriet i Odense, 1969.

13. Clemmesen S, Kalbak K. *Bevægelsessystemets Rheumatiske Sygdomme*. København: Nordlunds Bogtrykkeri, 1938.
14. Bennike P, Brade AE. *Middelalderens sygdomme og behandlingsformer i Danmark*. København: Medicinsk Historisk Museum, Københavns Universitet, 1999.
15. Linds kog BI. In Memoriam: Vilhelm Møller-Christensen, 28.6.1903–15.11.1988. *Ugeskrift for Læger* 1989; 151: 115-117.
16. Bennike P. De Osteologiske Samlinger i Bredgade. *Set og Sket på Medicinsk Museion* 2003; 0: 20-30.
17. Møller-Christensen V. *Ten Lepers from Næstved in Denmark*. Copenhagen: Danish Science Press, 1953.
18. Jopling W. *Handbook of Leprosy*. London: William Heinemann Medical Books, 1984.
19. Júnior IAR, Gresta LT, Noviello M, et al. Leprosy Classification methods: a comparative study in a referral Center in Brazil. *International Journal of Infectious Diseases* 2016; 45: 118-22.
20. Andersen J. *Studies in the Medieval Diagnosis of Leprosy in Denmark*. Copenhagen: Costers Bogtrykkeri, 1969.
21. Gotfredsen E. *Medicinens Historie*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 1973.
22. Møller-Christensen V. *Middelalderens Lægekunst i Danmark*. København: Ejnar Munksgaard, 1944.
23. Arentoft E. *De Spedalskes Hospital*. Odense: Odense bys museer, 1999.
24. Irgens LM. The fight against leprosy in Norway in the 19th century. *Michael* 2010; 7: 307-320.
25. Report of a WHO Study Group. Chemotherapy of leprosy for control programmes. *Technical Report Series*. Geneva: WHO, 1982.
26. Lynnerup N, Bennike P, Iregren E. *Biologisk antropologi med human osteologi*. København: Gyldendal, 2008.
27. Møller-Christensen V, Bakke S.N, Melsom R.S, et al. Changes in the anterior nasal spine and the alveolar process of the maxillary bone in Leprosy. *Internat. J. Leprosy* 1952; 20: 335-40.
28. Jopling W. Orbituaries: Vilhelm Møller-Christensen, M.D: 1903–88. *International Journal of Leprosy and other mycobacterial diseases* 1988; 57: 553.
29. Lechat M, Chardome J. Alterations radiologiques des os de la face chez le lepreux congolais. *Ann d l. soc Belg Med Trop* 1955; 35: 603-612.
30. Møller-Christensen V. *Bone Changes in Leprosy*. København: Munksgaard, 1961.
31. Møller-Christensen V. Evidence of Leprosy in Earlier peoples. *Diseases in Antiquity* 1967; 22: 1-11.
32. Declercq E. Obituary – Michel Lechat (1928–2014). *Lepr Rev*; 85: 68
33. Davis I, Guha-Sapir D. Obituary: Michel Lechat 1927–2014. *Disasters*; 39: 185-188.
34. Lechat M. Diary. *London Review of Books* 2007; 29: 34-35.
35. Greene G. *A Burnt-out Case*. London: Penguin Books, 1960.
36. Davidsen HG, Møller-Christensen V. *Liden Kirsten og Buris*. Odense: Fremad, 1971.

37. Koch J, Moe H, Brade AE. *Academia Regia Chirurgorum regia 1787–1987*. København: Medicinhistorisk Museum ved Københavns Universitet, 1988.
38. Møller-Christensen V. Et museum og dets historie, særtryk af *Kristeligt Dagblad* torsdag den 3. juli 1969.
39. Møller-Christensen V. Træk af Universitetets medicinsk-historiske museums historie. *Medicinsk Forum* 1966; 5: 129-143.
40. Møller-Christensen V. Medicinens Historie som videnskabelig disciplin. *Ugeskrift for læger* 1972; 134: 1435-1440
41. Snorrason E. *Anatomen J. B. Winsløv 1669–1760*. København: Novo Industri, 1969.
42. Schmitz-Cliever E. Zur Osteoarchäologie der mittelalterlichen Lepra. *Medizinhistorisches Journal* 1971; 6: 249-63.
43. Schmitz-Cliever E. Zur Osteoarchäologie der mittelalterlichen Lepra 2. *Medizinhistorisches Journal* 1973; 8: 182-200.
44. Seang Hoo Nah, Marks, Sandy C., Subramaniam, Krishnan. Relationship Between the Loss of Anterior Alveolar Bone and the Duration of Untreated Lepromatous Leprosy in Malaysia. *Lepr Rev* 1985; 56: 51-65
45. Jopling W, Møller-Christensen V. An Examination of the skulls in the catacombs of Paris. *Med hist* 1964; 8: 187-188.
46. Danielsen K. Lepogenic Odontodysplasia. *Nordisk Medicinhistorisk Årbog*, 1969. 1-5.
47. Danielsen K. Odontodysplasia Leprosa In Danish Medieval Skeletons. *Tandlægebladet* 1970; 74: 603-625.
48. Lorentzen U, Møller-Christensen V. Viceadmiral Just Juel. *Historisk Årbog for Roskilde Amt* 1980: 59-74
49. Møller-Christensen V.(red.). *Københavns Universitet 1479–1979, bind 9*. København: Københavns Universitet, 1979.
50. Jordt-Jørgensen K. E, Møller-Christensen V. *Bibelens Dyrreliv*. København: De Unges Forlag, 1952.
51. Møller-Christensen V. *Mennesket et Himmelvæsen under Anklage*. København: Gyldendal, 1952.
52. Jopling W. Recollections and Reflections. *The Star* 1992; 51: 5-10.
53. Stephany E. Egon Schmitz-Cliever (Nachrufe). *Zeitschrift des Aachener Geschichtsverein* 1976; 83: 245-50.
54. Godøy B. Møte med et spøkelse. Pp. 79–92 i: *Blod og bein. Lidelse, lindring og behandling i norsk medisinhistorie*. Antologi. Oslo: Nasjonalbiblioteket, 2019.

Udover den ovenfor listede litteratur er breve og papirer fra dels medicinhistorisk selskabs arkiv og dels Pia Bennikes og Knud Danielsens personlige breve, papirer og fotografier blevet anvendt.

1903:	Fødes i Haslev på Sydsjælland.
1928:	Bliver læge fra Københavns universitet.
1932:	Starter som praktiserende læge i Hillerød.
1935:	Udgravningen af Æbelholt Kloster begynder.
1938:	Bliver dr.med. på en afhandling om ”Pincettens historie”.
1943:	Udgiver sammen med patolog Poul Møller sin første artikel om et palæopatologisk emne ”Skeletfund fra Æbelholt Kloster”.
1944:	Udgiver <i>Middelalderens Legekunst</i> .
1946:	Udgiver med patolog Poul Møller artiklen: ”Et tilfælde af formodet Spedalskhed fra Æbelholt Kloster”.
1946:	Første rejse til Pleiestiftelsen for spedalske i Bergen.
1948–1949:	Udgravningen af Sankt Jørgensgården i Åderup ved Næstved begynder.
1950:	Bliver opmærksom på hidtil ubeskrevne eller mangelfuldt beskrevne knogleforandringer i ansigtsskelettet på kranierne af de spedalske fra udgravningen ved Næstved.
1952:	Anden rejse til Pleiestiftelsen for spedalske i Bergen.
1953:	Udgivelse af bogen <i>Ten Lepers from Næstved in Denmark</i> . Betegnelsen <i>facies leprosa</i> bringes i anvendelse og defineres.
1953:	Den internationale Lepra-kongres i Madrid.
1955:	Betegnelsen <i>Møller-Christensens syndrom</i> anvendes synonymt med <i>facies leprosa</i> i en artikel af den belgiske leprolog Michel Lechat.
1956–1957:	Deltager i udgravningen af Sankt Jørgensgården i Spejlsby på Møn.
1957–1958:	Udgravningen i Æbelholt afsluttes, museet i Æbelholt åbner, og <i>Bogen om Æbelholt Kloster</i> udkommer.
1959:	Første rejse til Thailand og Malaysia
1960:	Udgiver monografien <i>Bone Changes in Leprosy</i> som opfølgning på <i>Ten Lepers from Næstved in Denmark</i> .
1964:	Bliver ansat som professor i medicinens historie.
1964–1968:	Oplærer flere vigtige personer i sin interesse og inspirerer disse til videre studier af palæopatologi og lepra: Johannes Andersen, Knud Danielsen og Philip Sager.
1966:	Bliver formand for Dansk Medicinsk-Historisk Selskab.
1969–1972:	Deltager i udgravninger i Aachen.
1970:	Knud Danielsen udgiver sin artikel om ”leprogen odontodysplasi” og deltager i den internationale lepra-kongres i London.
1972:	Rejser sammen med Knud Danielsen i Sydøstasien og besøger tre leprahospitaler.
1973:	Træder på grund af alder tilbage fra stillingen som professor i medicinens historie.
1980:	Deltager i udgravningen af Odense Sankt Jørgensgård.
1982:	Museet i Æbelholt gennemgår en mindre renovation, og <i>Bogen om Æbelholt Kloster</i> genudgives i revideret udgave.
1985:	Møder Pia Bennike, som han får stor respekt for og desuden indflydelse på de sidste tre år af sit liv.
1988:	Vilhelm Møller-Christensen dør. Efter hans eget ønske overdrages ansvaret for lepra-museet til Pia Bennike.

Tabel 1: Tidstavle over vigtige begivenheder i Vilhelm Møller-Christensens liv.

1938:	The History of the Forceps
1944:	Middelalderens Lægekunst i Danmark
1953:	Ten Lepers from Næstved in Denmark
1958:	Bogen om Æbelholt Kloster
1961:	Bone Changes in Leprosy
1978:	Leprosy Changes of the Skull

Tabel 2: Vilhelm Møller-Christensen vigtigste publikationer.

Summary

The first time I heard about Møller-Christensen must have been in 2002, when I was attending a course in biological anthropology and archaeology at the faculty of Humanities. Our teacher Pia Bennike knew the man, and she had also been appointed leader of his Leprosy museum in Copenhagen when Møller-Christensen died in 1988.

Later as a medical student in 2003–2012 I did not hear about him. In the earlier years Danish medical students usually did so, since he was a professor in the history of medicine from 1964–1973 and gave lectures on that subject at the University of Copenhagen. Nowadays the medical students in Denmark are not taught medical history anymore.

Not only was he a medical historian, he was also a great paleopathologist, working in the field of archaeology and osteology. He had a special interest in leprosy, and as the first doctor and medical historian in history he carried out systematic pathological examinations of more than a thousand skeletons from leper cemeteries. In doing so he discovered a new syndrome of skull changes in the central part of the skull, which he called *facies leprosa* – the face of the leper. A few years later leprologists renamed *facies leprosa Møller-Christensens syndrome* to honour him. The loss of bone mass in the nasal region and upper jaw could also be found in X-rays and by simple clinical examinations (palpation) in a small sample of living patients in Bergen in Norway, and elsewhere around the world.

Møller-Christensen was a man who achieved quite a lot as medical historian and managed to inspire those who came in contact with him. Although the history of medicine was his passion, the way to the professorship was not easy. He had a somewhat difficult, and to some people overwhelming personality. Many of his fellow colleagues came into conflicts with him.

Using personal accounts and previously unrecorded papers and photos from the archives of the Danish Society of the History of Medicine, this

short biography tries to throw more light on the man as a person, his history of life and the persons who surrounded him.

I first started writing in 2016, when the 100year anniversary of the Danish Society of Medical History was about to be celebrated (in 2017). It was my plan to present a short biography at the anniversary, but time was too short to make a biography. It took time to contact those who could help, to collect all the information and it took time to write it down. Now the work has finally come to an end, and Møller-Christensen has posthumously received the biography he deserves.

Om forfatteren

Jesper From er født 1974. Blev uddannet læge i 2012. Er i gang med speciallægeuddannelsen i samfundsmedicin. Er medlem af Dansk Medicinsk-Historisk Selskab og har tidligere skrevet artikler til *Dansk Medicin-historisk årbog*.

*Jesper From
Skotteparken 170
DK – 2750 Ballerup
jesperfrom@gmail.com*