



Den kvite pesten

LEDER

EINAR SUDMANN

E-post: einar@sudmann.no

Einar Sudmann er pensjonist, dr.med., spesialist i generell og ortopedisk kirurgi og professor emeritus ved Universitetet i Bergen. Han var tidlegare administrerande overlækjar ved Kysthospitalet i Hagevik.

Forfattaren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgjev ingen interessekonfliktar.

Brev frå ein mann innlagt på sjukehus for behandling av tuberkulose i ryggen for nesten 70 år sidan gjev oss innblikk i ei anna tid og ein annan medisin.

Tuberkulose, tæring, den kvite pesten. Sjukdomen hadde mange namn, og han var dødeleg. Omkring 1900 skriv kring ein femdel av alle dødsfall her i landet seg frå tuberkelbakterien (1), *Mycobacterium tuberculosis*, som vart oppdaga av tyskaren Heinrich Hermann Robert Koch i 1882 (2). I dag er tuberkulose eit av dei alvorlegaste folkehelseproblema i verda, ikkje minst i lavinntektsland. I 2016 tok sjukdomen 1,7 millionar liv (3).

I Noreg på 1950-talet vart pasientar med lungetuberkulose vanlegvis lagt inn på sjukehus som låg i barskogen. Der rekna ein med at den friske lufta inneheldt rikeleg med ozon, og ozon skulle vera bra for lungene. I ettertid viste det seg at ozon er giftig for menneske. Niels Ryberg Finsen (1860–1904), opphavelg frå Færøyane og undervisningsassistent i anatomi ved Københavns universitet, viste at hudtuberkulose (lupus vulgaris) kunne kurerast med kolbogelys med ultrafiolette strålar (4). For oppdaginga fekk han nobelprisen i medisin i 1903. Pasientar med bein- og leddtuberkulose ved Kysthospitalet i Hagevik fekk også lysbehandling med kolbogelys, men diverre utan kjend effekt på beinsjukdomen.

Pasientar med tuberkulose i beinvevet vart gjerne innlagt på sjukehus som låg ved kysten – kysthospitala. Der var klimaet mildt, og havlufta fuktig. Og det trudde ein var til beste for pasienten. Det var fire slike i landet vårt: i Fredriksvern (Stavern) i sør, i Hagavik i vest, og i Tromsø og Vadsø i nord. Opphaldet vart kosta ved eit spleiselag mellom stat, fylkeskommune og pasienten sin heimkommune.

Tidsskriftet har i denne utgåva publisert brev frå ein pasient som låg på sjukehusseng i fem år frå 1949 til 1953, dei fire siste, lange åra på Kysthospitalet i Tromsø (5). Truleg hadde Nicolaysen tuberkuløs spondylitt. Det kan føra til betydeleg skoliose, men det fekk han ikkje. Han vart operert i ryggen i eternarkose – kan henda for å tømme ut puss. Så kom dagen då overlækjaren klemde han på leggene og på magen. Var det for å utelukka tarmtuberkulose og leggtrombose, tru? Stor var dagen då Nicolaysen kom over i ståseing, slik at han omtrent stod oppreist i senga. Dei hadde pølsefest på rommet han låg på då han, saman med to andre pasientar, fekk vertikal, raud pil på kurva si!

Spondylitten brann ut. Utkomen or senga kunne han så føta seg på nytt. I brev til kona Liv

skildrar han entusiastisk korleis det kjentest då han gjekk utandørs, der det knasa stein under skorne. Tenk å kunna sitja og skriva, og gjera sitt fornødne på do! Utskriven frå Kysthospitalet, frisk, kunne han så endeleg ta hurtigruta sørover til Bodø. Sørgående hurtigrute kjem vanlegvis fram dit klokka tre om natta. Og der stod kona Liv og venta. Ikkje rart dei lukkelege vandra arm i arm i desemberkulden før dei drog vidare til heimen i Sulitjelma, nærare grensa til Sverige. Så enda det lukkeleg.

LITTERATUR:

1. Liestøl K, Tretli S, Tverdal A et al. Hvem fikk tuberkulose – og var de generelt skrøpelige? I: Bore RR, red. På liv og død. Helsestatistikk i 150 år. Oslo: Statistisk sentralbyrå, 2007: 120–34. <https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa94/del-iv-2.pdf> (21.11.2018).
2. Koch R. Die Ätiologie der Tuberkulose. Berlin: Physiologischen Gesellschaft, 1882.
3. Goosby E, Jamison D, Swaminathan S et al. The Lancet Commission on tuberculosis: building a tuberculosis-free world. *Lancet* 2018; 391: 1132 - 3. [PubMed][CrossRef]
4. Hem E. Gi meg lyset. *Tidsskr Nor Legeforen* 2010; 130: 1362 - 3. [PubMed][CrossRef]
5. Nicolaysen B. Brev fra sanatoriet. *Tidsskr Nor Legeforen* 2018; 138. doi: 10.4045/tidsskr.18.0747. [CrossRef]

Publisert: 10. desember 2018. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0894
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no