



Anestesian kommer til Norge

Nyheten om eters anestetiske virkning spredte seg fort. Etter William T.G. Mortons berømte demonstrasjon i Boston 16. oktober 1846 ble eter tatt i bruk i mange land. Viten om den nye bruksmåten kom også raskt til Norden og Norge. Også her i landet hadde den kirurgiske virksomheten nådd et nivå hvor den våkne, smertepåvirkede pasient var en av begrensningene for fagets videre utvikling.

Anestesiens historie har vist at nyheten nådde Norge via leger som var på studieturer til medisinske miljøer i utlandet. Allerede 4. mars 1847 ble eter brukt for første gang ved Rikshospitalet. Dette var et medisinsk gjennombrudd.

På begynnelsen av 1800-tallet var det få sykehus i Norge, og de som fantes var beregnet på spesielle pasientgrupper. I 1816 bevilget det første ordentlige Storting 8 000 spesidaler årlig til et fond for opprettelse av et allminnelig hospital og en fødselstiftelse. I 1818 ble navnet «Rigshospital» brukt for første gang i en offentlig innstilling. Nøyaktig 20 år før William T.G. Mortons demonstrasjon i Boston, 16. oktober 1826, åpnet Rikshospitalet for professorer, studenter og pasienter. Rikshospitalet ble arena for introduksjonen av anestesian i Norge.

Det kirurgiske faget ble sterkt preget av de to første norskfødte kirurgene Christen Heiberg (1799–1872) og Christian Wisbech (1801–62), begge fra Bergen. Det lille miljøet rundt dem ble en av forutsetningene for at anestesian så tidlig fikk gjennomslag i Norge. Heiberg offentliggjorde fra 1826 kvartalsberetninger for Rikshospitalet. Frem til 1846 ble det utført ca. 30 operasjoner per år. Det ble foretatt til dels store inngrep, som trepanasjoner ved brudd på hjerneskallen, delvis fjerning av over- og underkjeve, operasjoner for hareskår og leppekreft, brokkoperasjoner og plastiske operasjoner (2). Ved brudd ble det benyttet strekkbehandling som over lang tid kunne være både smertefullt og forbundet med alvorlige komplikasjoner. I Norge finnes det ingen rapporter fra første halvdel av 1800-tallet om systematisk bruk av smertelindrende midler og teknikker. For eksempel ble første keisersnittet her i landet utført i 1843 uten bedøvelse (3). Blant noen kirurger hersket til og med den

Kjell Erik Strømskag

kjelleriks@c2i.net

Anestesiavdelingen

Molde sjukehus

6407 Molde

Strømskag KE.

When anaesthesia came to Norway.

Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 804–5.

On 16 October 1846, William T.G. Morton performed the first successful demonstration of ether anaesthesia. The news quickly spread to Europe; reports reached the Scandinavian countries in early 1847. The first ether anaesthesia was administered in Norway at Rikshospitalet, the teaching hospital of the only Norwegian university at the time, on 4 March 1847. The number of surgical procedures increased; medical practice was changed.

Basert på kapitlet Anestesian kommer til Norge i boken *Et fag på søyler. Anestesiens historie i Norge* (1)

oppfatning at smerte var en nødvendig og uunngåelig del av kirurgiske inngrep.

Når og hvordan kom eteranestesian til Norge?

På 1800-tallet det var vanlig at norske leger foretok stipendiareiser (4). Motivasjonene var blant annet å øke den personlige kunnskapen til pasientens beste. Det medisinske miljøet i både Danmark og Norge var så lite at slike studieturer var nødvendige. Peter E. Winge (1818–1902) mente at det var viktig å reise fordi enkelte sykehus i utlandet hadde mange pasienter med sjeldne sykdommer, og i tillegg kunne man få erfaring med mindre vanlige operasjoner.

En av dem som hentet inspirasjon blant annet i Frankrike, var Winge. Han reiste ut i september 1846 med stipend til et års studiereise. Han tilbrakte først et halvt år i Paris, siden reiste han til Algerie, Italia, Wien og Praha. Hans medisinske bakgrunn var variert med erfaring fra Rigshospitalets Hovedavdeling, Fødselstiftelsen og Christianias Fattigvæsen. Fra Paris sendte han et brev som ble referert på legeforeningens møte 18. februar 1847. Dette brevet fikk store konsekvenser for det medisinske miljø og kirurgien i Norge, kanskje større konsekvenser enn noen annen beretning sendt hjem fra utlandet. Ifølge referatet i Norsk Magazin

for Lægevidenskabene inneholdt brevet «Oplysninger om Indaanding af Ætherdamppe under chirurgiske Operationer, nemlig Beskrivelsen af Apparatet, Symptomerne ved dets Anvendelse i enkelte specielle Tilfælde osv» (5). Selve brevet er dessverre ikke gjengitt. I beretningen om sin studiereise skriver Winge: «Nyheden om den gavnlige Virkning af Ætherinhalationer for at forebygge eller idet minste nedstemme Smerten ved chirurgiske Operationer, kom just til Paris under mit Ophold der. Ved en Mængde Forsøg, jeg med dette Middel saae, er jeg bleven overbeviist om, at det i mange Tilfælde er et for den praktiske Chirurg ypperligt og hensigtssvarende Middel. Det har imidlertid ogsaa sine Contraindicationer og jeg holder mig, deels efter uheldige Tilfælde, jeg paa Paris's Hospitaler saae, deels efter Experimenter paa Dyr, jeg selv deeltog i, ligesaa overtydet om den Skade, Midlet kan forarsage, naar det anvendes urigtigen og uden hensyn til Patientens Constitution.»

Skepsisen til nyvinningen var stor. Kommentarene fra professor i farmakologi og hygiene Frederik Holst (1791–1871) har særlig interesse fordi han var en autoritet: «Indaanding af Svovelæther-Dampe i therapeutiske henseende ingenlunde er ny. Den har længe været anvendt i Asthma, Kighoste, Forgiftninger af indaandet Chlor m.m.. Ei heller er det en ny Iagttagelse, at Indaanding af disse Dampe bevirke Bedøvelse, flere Forfattere have omtalt saadanne Tilfælde... Men med Hensyn til Wings beretning om at Metoden ei har havet skadelige virkninger, da stemmer det ikke overens med Andres Erfaringer» (5).

Samme året kom også Corpslæge J.W. Randers' (1813–74) «for tiden på studiebesøk i Paris», beretning «Om Ætherens Anvendelse til Indaanding» i Norsk Magazin for Lægevidenskabene (6). Randers' studiereise startet i september 1846 med et års opphold i Paris, siden var han en måned i Heidelberg (7). Hans beretning om eter, er grundig og omfattende. Innledningsvis skriver han: «Paa en Tid, da næsten alle Landets Journaler, saavel medicinske, som ikke medicinske ere opfyldte med Lovtaler over Ætheren, som Middel til at hæve Smerten ved chirurgiske Operationer, vil det formeentlig ikke være ganske uden Interesse for det norske Lægepublicum at erholde en upartisk Sammenstilling af de vigtigste Forsøg, som i Paris ere gjort med samme».

Beretningene var nok sterkt medvirkende

til at denne medisinske nyvinning snart ble godt kjent i fagmiljøet i Norge. Det synes som om erfaringer som ble skaffet og formidlet av norske leger via rapporter eller beretninger, hadde spesiell tyngde og overbevisningskraft.

De første forsøk med eter i Norge

4. mars 1847 ble eter for første gang forsøkt ved Rikshospitalet. Som en fortsettelse på Randers' beretning, er det skrevet to sider om hvordan eter ble tatt i bruk, og hvilke erfaringer man hadde med de første forsøkene ved Rikshospitalet. I artikkelen i Norsk Magazin for Lægevidenskaben heter det: «Paa Rigshospitalets chirurgiske Afdeling ere kun 3 Forsøg med Indaanding af Ætherdampene blevene anstillede, det 1ste den 4de Marts paa en sund Mandsperson, det 2det den 20de s.M paa en Mand, lidende af Hernia inguin. incarc. Det 3die paa 17 Aars gammel dreng, hos hvem den venstre Mellemfingers sidste Phalanx exarticuleredes. Apparatet bestod af en stor, fladbundet Retort, i hvilken en Glastragt og et bøiet Glasrør, forent med et elastisk Rør med mundstykke, vare indsatte. Under Inspirationen comprimeredes Næsen, under Expirationen ophørte Compressionen.» Den foreløpige konklusjonen på erfaringene var: «Efterat man havde erfaret den stærke Indvirkning paa det sunde Individ, vovede man ikke at anvende dette Middel ved andre Operationer, f. Ex. en Laaramputation, paa Grund af Individets svækkede Tilstand, og derfor indskrænkede man Anvendelsen til de nævnte Tilfælde, i hvilke ingen Resico syntes at være forbunden med samme.»

Den samme artikkelen beskriver også det første forsøket med eteranestesi på fødende pasienter. Frans Christian Faye (1806–90) ble professor ved Universitetet i Christiania og var den fjerde som tok doktorgrad ved det medisinske fakultet. Faye som var blitt overlege ved Christiania Fødselsstiftelse, var blitt kjent med James Y. Simpson (1811–70) på en av sine reiser i Europa. Simpson regnes som en av anestesiens store pionerer og er spesielt kjent for at han gav dronning Victoria kloroformanestesi ved flere av hennes fødsler. Faye hadde mottatt en beretning fra



Christen Heiberg (1799–1872) regnes som en av grunnleggerne av norsk kirurgi

ham om bruken av eter ved fødsel. Allerede i begynnelsen av april i 1847 valgte Faye å ta i bruk denne teknikken: «Den Fødende var en ung, meget utaalmelig og uregjerlig Kone... Da Hovedet begyndte at utvide de bløde Fødselsdele, der danne Bækkenets Bund, begyndtes Indaandingen... men efter omtrent 20 Minuters Indaanding faldt hun i en halv comatøs Tilstand, Skrigene dæmpedes og forandredes til en Slags Grynten og Hovedet skar ud, uden at hun følte synderlig Smerte.»

Eter- og senere kloroforminhalasjon ble raskt tatt i bruk ved andre sykehus enn Rikshospitalet. Metoden ble også tatt i bruk i praksis utenfor sykehus, naturlig nok etter som mange kirurgiske operasjoner fortsatt ble foretatt utenfor sykehus. Imidlertid var bruken fremdeles preget og bestemt av enkelte legers entusiasme. Det tok noe tid før det medisinske miljøet og de fleste kirurgene hadde akseptert teknikken. I diskusjoner ble det blant annet hevdet at disse midlene burde reserveres til de store og alvorlige operasjonene. Farene ved å anvende eter ble trukket frem. De første anestesi-relaterte dødsfall ble registrert og rapportert (8).

Det utviklet seg raskt skarpe faglige diskusjoner for og imot henholdsvis eter og kloroform.

Hvor stor bruken av eter var i Norge de første årene, er vanskelig å si. På Rikshospitalet ble det i første halvdel av 1847 utført ytterligere to operasjoner med eter. Ifølge årsstatistikkene fra Rikshospitalet økte antall operasjoner ved kirurgisk avdeling fra 36 i 1846 til 53 i 1847, antall øyeoperasjoner steg for samme periode fra 13 til 27. Selv om noen pasienter også ble operert utenfor sykehusene, var nok erfaringen med eter beskjeden. Men det eksisterer også beretninger som viser at teknikken ikke hadde slått helt igjennom. Blant annet finnes det flere rapporter om operasjoner utført etter 1847, både på barn og voksne, der det ikke blir brukt noen form for bedøvelse.

Innføringen i 1870 av Joseph Listers (1827–1912) aseptiske prinsipper ved operasjoner sammen med introduksjonen av anestesi forandret hverdagen for kirurgien totalt. Fra å være en begrenset aktivitet forbundet med store lidelser, ble kirurgien på kort tid også i Norge en «moderne» behandlingsform med store muligheter.

Litteratur

1. Strømskag KE. Et fag på søyler. Anestesiens historie i Norge. Oslo: Tano-Aschehoug, 1999: 55–79.
2. Nicolaysen J. Kirurgien i Norge i det 19de århundre. Bilag til Tidsskriftet. Oslo: Den norske lægeforening, 1933.
3. Hem E, Børdahl PE. Det første keisersnitt i Norge. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 4648–53.
4. Olsen BO. Recreation or professional necessity – the study tours of nineteenth century Norwegian physicians. I: Larsen Ø, red. The shaping of a profession. Canton, MA: Science History Publications/USA, 1996: 258–73.
5. Faye FC, red. Forhandlinger i Lægeforeningen i Christiania i aaret 1847. Norsk Mag Lægevidensk 1847; 2: 511–33.
6. Randers JW. Om Ætherens Anvendelse til Indaanding. Norsk Mag Lægevidensk 1847; 2: 337–50.
7. Larsen Ø, red. Norges leger. Bd. IV. Oslo: Den norske lægeforening, 1996: 458–9.
8. Strømskag KE. «Mine herrer, dette er ikke humbug.» Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 3622–4.

○