

Tidligere i Tidsskriftet

Hva vil lægen sysle med ved år 2000?

I Tidsskriftets 1962-årgang var sykdomspanorama og legegjerning en drøy generasjon frem i tid et aktuelt tema: «I globalt perspektiv er kanskje befolkningsøkningen den altoverskyggende faktor, en jordbefolkning på 5 milliarder ved år 2000 mot 3 milliarder nå er ingen utopi.»

Det konstaterer Hans Jacob Ustvedt i et essay over åtte trykksider i utgaven som ble publisert 1. juli dette året. Forfatteren, som selv var lege (ramme), var ydmyk der han skulle «spekulere litt over hva lægegjernningens innhold vil kunne være om 30–40 år»:

«Jeg er i min grunnholdning optimist. Men jeg er klar over at skal man ytre seg om lægegjerningen på litt lengre sikt, må det gjøres med forsiktighet og reservasjoner. [...] Min oversikt må nødvendigvis bli rapsodisk, med et høyst subjektivt utvalg av data og formodninger. Jeg sier med en eldre forfatter, mon det ikke var Friedell, at jeg overalt har tilstrebet den størst mulige ufullstendighet.

[...] Medisinske studenter venter at et forelesningsstoff skal gjøres lettere tilgjengelig ved oppdeling i punkter. Jeg vil derfor gjøre vold på naturens orden og antyde syv kategorier av forutsigelser: Først det helt sikre, dernest det meget sannsynlige

og for det tredje det med rimelighet forutsigelige. Disse tre kategorier er de minst fengslende. Så kommer det mulige, plausible, som i og for seg godt kan komme til å hende, men om hvis sannsynlighet vi lite eller intet vet. Nummer fem er så utopiene, de vakre eller skremmende drømmene, som ikke bør bryte altfor sterkt med forestillingene om hva som kan komme til å hende, nummer seks *fantasiene*, hvor den intellektuelle ballast er kastet over bord. Endelig må man ha en syvende kategori for det som i dag selv ikke med den rikeste fantasi er forutsigelig, *det helt nye*.»

Koldsindig

Før Ustvedt tok for seg scenarier med relevans for det medisinsk-faglige området, gikk han bakover i historien. Han viste til beskrivelser av moralfilosofier og skjønnlitterære forfattere – blant dem Platon og hans utopiske idealstat, Homers *Odysseen* og Francis Bacon, som «kan ha forutsett en tid der lægene har mistet sin betydning».

«Holbergs bok om Niels Klims Underjordiske Reise kom [...] i 1741. Den var skrevet på latin, og jeg har ikke lest den, men Francis Bull sier at den blant annet beskjeftiger seg med det fysisk ondes nødvendighet i verdenshusholdningen, hva man kan kalle et paramedisinsk problem. I landet hvor ingen sykdom fantes, levde befolkningen i koldsindighet, uten glede eller barmhjertighet. I de kortlevendes land fant Niels Klim dyd og fromhet, i de lengelevendes fant han lastefullhet og tristhet. Holberg var jo stundevise en «tråkig moralist».»

Det fantes noen få moderne science fiction-forfattere det var verdt å låne øre til for en medisin. Hans Jacob Ustvedt fremholder Aldous Huxleys *Brave New World*, Karin Boyes *Kalocain* og George Orwells 1984: «[...] alle tre outrerte skrekkeviser på det sosiologiske og psykologiske plan med sterke naturvitenskapelige og glimtvis medisinske innslag.»

«I det lille jeg har overkommet av slik litteratur, har jeg forgjeves søkt etter visjoner på det helsemessige område og bortsett fra strålingsproblemene, funnet meget lite. Her må det ligge kunstneriske og

Artikler som refereres finnes i fulltekst på www.tidsskriftet.no – velg Tidligere i Tidsskriftet fra menyen på venstre side. Spalten redigeres av Kari Ronge.

økonomiske perspektiver for en fantasirik medisinsk student.»

Pandemi vil bruse over kloden?

Også professoren selv gjorde bruk av sine kreative evner i den videre fremstilling:

«Ved år 2000 sies vi å skulle ha fargefjernsyn i lommeformat, hva vi nå skal med det, og små telefoner i knappullet som kan formidle informasjon fra en person til en annen over lange avstander.

[...] For en spådom om lægegjerningens art [...] vil tre hovedspørsmål beskjeftige vår fantasi: Hvordan vil sykdomspanoramaet se ut, hva slags samfunn vil vi ha og hvordan vil enkeltmenneskene være? Av disse 3 variablene er sikkerlig sykdomspanoramaet den som er lettest tilgjengelig for prediksjon, og formodentlig den eneste som en medisin i dette skomakerland bør våge å uttale seg om.

I første halvdel av det 20. århundre er den fantastiske ting skjedd at en rekke av de hyppigste sykdommer er forsvunnet hos oss. Den utviklingen vil antagelig fortsette, og de tallmessig ruvende sykdomsgruppene vil være sterkt redusert eller eliminert ved overgangen til neste århundre. Antagelig vil da medisinske professorer og studenter fullt ut få tilfredsstilt sin trang til å konsentrere seg om det sjeldne.

Innenfor de akutte infeksjonssykdommene må vi kunne regne med at poliomyelitten for lengst vil være under full kontroll [...]. Et visst usikkerhetsmoment hefter kanskje ved influensaen, for så vidt som en pandemi forårsaket av en ny virusstype teoretisk kan tenkes å bruse over vår klode. Men på 40 år, som i dag i forskningsperspektiv er meget lang tid, kan vi vente at virusproblemet er løst fra grunnen av med derav følgende muligheter for profylaktisk og/eller terapeutisk kontroll. Kanskje vi likevel må regne med at «the common man» også i det 21. århundre vil måtte slite med forkjølelsen, «the common cold» som den siste minnelse om de akutte infeksjonssykdommene?

Selvfølgerlig hefter det usikkerhetsmomentet ved et så optimistisk syn. Nye sykdommer kan oppstå via nye smittestoffer per mutasjon. Med den generelle viten om



Resistensutviklingen overfor terapeutiske midler vil neppe overleve år 2000, anså Hans Jacob Ustvedt for 42 år siden. I samme årgang hadde Tidsskriftet annonser på trykk som reklamerte for «sikker effekt mot virus-influensa». Faksimile

smittestoffenes biologi som man har og får, vil nye infeksjoner rimeligvis fort komme under kontroll. *Resistensutviklingen* overfor terapeutiske midler, som enda i dag er en komplikasjon, vil vel som praktisk problem neppe overleve år 2000.»

På sporet

Plassen her tillater ikke å gjengi hva Ustvedt skrev om forventet levealder, revmatiske sykdommer, diabetes, hypertensjonssituasjonen, psykiske lidelser eller om arbeids- og trafikkskadene – sistnevnte ansett som «de særlig mørke punkter». Hans betraktninger om «krefsspørsmålet» samt hjerte- og karsykdom skal imidlertid vies spalteplass:

«Når jeg [...] formoder at kreftens gåte på den tiden vil være tydet, er det ut fra en generell og for så vidt mer vag, vitenskapelig optimisme, som synes meg berettiget ut fra den enorme akselerasjon i innsamlet viten om og forståelse av fundamentale cellulære prosesser. Hvor langt eller kort skrittet vil være fra teoretisk problemløsning til praktisk kontroll, bør man kanskje i dag være forsiktig med å si noe om. Latenstiden kan vise seg å være en kompliserende faktor her. Spiller levesettet inn, miljøpåvirkning av ymse slag, som kanskje virker gjennom år og decennier, vil vi kunne stå overfor vanskelige psykologisk-pedagogiske problemer.

[...] Med åreforkalknings sykdommene må vi vel kunne si at vi er kommet et godt stykke lengre. Vi vet noe mer om prosessenes fundamentale natur, og vi er på spor etter faktorer som utløser dem. Det er klart at den arvelige faktor er underordnet, selv om den er der – det er miljøfaktorene som dominerer. Det ømfintlige spørsmålet om hvilken av disse som bærer hovedskylden, behøver vi akkurat i denne sammenheng ikke ta stilling til. Men det representerer ikke noen blåøyd naivitet å anta at vi om relativt få år vil ha god oversikt over den relative betydning av kost, fysisk aktivitet, psykisk stress, røyking og eventuelle andre, kanskje i dag ennå ukjente faktorer.»

Retrospektiv forgylning

Magre eller fantastiske kår for medisinsk forskning og blodløs kirurgi er diskusjonstema for indremedisinen i scenariet for det 21. århundre – en tid hvor «den smukke fremtidsdrøm» for noen er at plastikkirurgier er den viktigste yrkesgruppe, og der «doktoringeniøren» er en fryktet realitet.

Forfatteren finner liten grunn til å ta forbehold når han kritiserer egen stand og de utfordringer som et nytt årtusen vil bringe. Snarere tvert imot:

«I dag overvurderer lægen seg selv og får her kjærkommen støtte hos mange mennesker. Men god helse i gammeldags forstand kan komme til å bli noe av en selvfølgelighet, og andre menneskelige problemer til å kalle mer på hjelp. Og da

Doktoringeniøren – den største trussel?

Det er ikke alle som våger seg på spådomskunst. Men en av landets mest profilerte leger i etterkrigstidens mediesamfunn, tok imot utfordringen – og det med en stor porsjon optimisme.

For allmennheten er nok Hans Jacob Ustvedt (1903–82) mest kjent som kringkastingssjef i NRK, der han regjerte i TVs spede barndom fra 1962–72. I legekretser, og ikke minst gjennom Tidsskriftets spalter, artikulerte professoren og sentralstyrerepresentanten sine øvrige kvaliteter. Foruten å levere ca. 200 større og mindre vitenskapelige arbeider, hovedsakelig vedrørende indremedisinske og immunologiske emner, hadde han en allsidig klinisk erfaring.

Ustvedt avla cand.med.-graden i 1927 og tok doktorgraden i 1938, samtidig som han ble godkjent spesialist i indremedisin (1). Han hadde en rekke tillitsverv i Den norske lægeforening på 1940-tallet, men også et internasjonalt engasjement. Dette innebar blant annet at han var knyttet til Den internasjonale Tuberkulosekampanje som sjef for arbeidet i Europa 1949–50, og at han ble valgt til formann i Norsk Samband for De Forenede Nasjoner (FN-sambandet) i perioden 1954–57. Han var i 1927–28 assisterende fylkeslege i Tromsø og drev privat praksis 1938–42. Fra 1946–62 var han overlege ved Ullevål sykehus, var professor i indremedisin ved Universitetet i Oslo 1951–62, for så å være overlege ved Rikshospitalet 1959–62.

I nr. 13–14 for snaut 42 år siden, gjengav *Tidsskrift for Den norske lægeforening* forelesningen Ustvedt hadde holdt for kolleger og studenter ved



Indremedisinen Hans Jacob Ustvedt gjorde seg solid bemerket i egne rekker, også etter at han i 1972 gikk av med pensjon som kringkastingssjef.

Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo.

Sammen med artikkelen vi her har sakset fra, hadde redaksjonen føyd til:

«Med denne tankevekkende og inspirerende forelesning tok Hans Jacob Ustvedt avskjed med norsk medisin. «Tidsskriftet»s redaksjon takker ham for godt og fruktbringende samarbeid gjennom mange år og uttrykker sin glede over å kunne presentere forelesningen for leserne.»

Det gjenstår å si at forfatteren fortsatte å figurere i spaltene, også etter at han hadde lagt yrkeskarrieren på hyllen – være seg som lege eller sjef for allmennkringkastingen (2).

Litteratur

1. Larsen Ø, red. Norges leger. Oslo: Den norske lægeforening, 1996.
2. Ustvedt HJ. Tuberkulosen i historisk perspektiv. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1975; 95: 1045–9. <http://www.legeforeningen.no/index.db?id=16579> (4.12.2003).

nytter det lite for lægene å tale nedlatende om para-medisinsk personell, med seg selv som det sakrosankte sentrum. [...] Det tales så smukt om samarbeidet mellom læger og sykepleiersker, og jeg vil ikke bestride at samarbeid på like fot her og der finner sted. Men stort sett er sykepleierskene sett på som tjenende ånder innenfor et ganske beinhardt hierarki. Heldigvis begynner de endelig å reagere selv.

[...] Den retrospektive forgylning av huslægesystemet får vi ikke ta for tungt – huslægen var stort sett for en fåtallig gruppe av relativt velhavende, og vi vet hva slags lægehjelp de store, fattige folkegruppene fikk. Men så meget er det i det, at mennes-

kene også i dag savner en hjelper, et modent menneske som kjenner dem og som har tid.

[...] Det sies av og til at unge psykologer er for umodne til å slippes løs på folk. Men ingen taler om skadevirkningene ved å slippe unge læger, som etter min erfaring ofte er langt mer umodne enn psykologer, løs på folk. Jeg har med vilje satt disse avsluttende synspunkter på spissen, og jeg nærer ingen engstelse for at de ikke vil virke provoserende nok. Et hovedsynspunkt for meg er at lægevirksomheten i fremtiden står i fare for å bli ensidig naturvitenskapelig, for teknifisert, og for å bli drevet i altfor stor isolasjon fra andre yrker og samfunnet for øvrig.»