

## Tidligere i Tidsskriftet

# Lægepraksis til lands og til vanns

Problemer med å komme frem til pasientene var tidlig en del av legestandens beretninger til kolleger. De skulle forsere usikker is i dype fjorder, bruke hest eller ta beina fatt i bratt lende. Dramatikk med skyssbåten i høy sjø, med dresin eller automobil – kanskje også med en dram innabords?

*Da Den norske lægeforening markerte 75-årsjubileum i 1961, var tidligere generalsekretær Jørgen Haslev Berner (1883–1964) en av dem som oppsummerte sin kliniske praksis i bygde-Norge frem til han flyttet med familien til Oslo i 1917, hvor han startet utdanning som spesialist i indremedisin:*

«Da jeg i desember 1910 hadde tatt medisinsk embetseksamen, kom jeg i arbeid som assistent hos distriktlæge Marcussen i Gjøvik. Det var et bra sted å være, og mange av dem som hadde jobben før meg, hadde hatt meget utbytte av oppholdet. Toten lægedistrikt omfattet da foruten Totenbygdene Gjøvik og Vardal, Biri og Snertingdal; men det var kommunelæger i Østre og Vestre Toten og Biri, samt en læge ved Raufoss fabrikker. Allikevel var det nok å bestille både for sjefen og meg. Marcussen var den første læge som skaffet bil i sin praksis (1907). Men han hadde også to hester på stallen, så det forstås at det var nok reiser. «Sjølven» brukte jo selv bilen og jeg hestene. Som bygutt hadde jeg ingen erfaring i kjøring. Så det var det jeg først måtte lære. Det gikk i grunnen bra uten for mange kollisjoner med grindstolper. [...] En gang jeg måtte følge med sjefen i bilen på et sykebesøk, kjørte han alt hva remmer og tøy kunne holde, og det rystet forferdelig i den høye bilen. Da sa han ikke uten stolthet i stemmen, at nå var vi oppe i 45 km!

I Gjøvik var det den gang et lite sykehus i en trevilla med, så vidt jeg husker, 4–5 senger og en operasjonsstue av enkleste sort. Distriktlægen hadde «noe kirurgisk utdannelse», som det heter. Men han hadde også den prisverdige egenskap at han kjente sin begrensning, så det var vesentlig appendicitter og hernier han opererte foruten forskjellige skader. Var det større ting, måtte pasienten sendes til Kristiania.

[...] Jeg måtte ta mesteparten av reisene og tilbrakte meget av min tid på landeveiene, men hadde naturligvis også min andel av arbeidet på kontoret. Tuberkulosen var jo da den dominerende sykdom og hyppigste dødsårsak. Ellers var det natur-

ligvis alt mulig. Appendicitt var temmelig hyppig, og da det var mange brennerier på Toten, var det en del delirium. Første gang jeg skulle av sted til en sånn pasient, spurte Marcussen hva jeg ville gi ham. Så vidt jeg husker, foreslo jeg ham sedativa – jeg kunne ikke huske at jeg hadde sett noe sånt tilfelle før og hørt noe om behandlingen. Marcussen ga meg da resept på en kraftig dosis kloral i en brommikstur, som pasienten skulle få en spiseskje av hvert kvarter til han sovnet og resten når han våknet. Hvis han gjør det, tenkte jeg. Men han greidde det.

[...] Kvinnene fødte hjemme den gangen, hvilket jo iallfall hadde den fordelen at det ikke forekom fødsler i vogn, slede eller snøfonn. [...] Et vanskeligere arbeid hadde jeg på en stor gård oppe i Vardal, hvor det var truende eklampsi. Det var en eldre førstegangsfødende. Hun hadde fått seg en mann, da hun eide gård. Hodet var ikke kommet ordentlig ned ennå, så det var en hard jobb, og jeg fryktet for at jeg skulle slite hodet av barnet. Men det gikk, og det var en gutt, arving til gården, så flagget gikk til topps, og faren kom og skjenket både jordmoren og meg en dram. Vi ble også bedt i barnedåpen, hvor det var dekket et kjempebord i en midtstue, og på gammeldags manér var kvinnfolkene samlet i en stue på den ene siden, mannfolkene på den annen, så de møttes bare ved bordet når de forsynte seg. Det gikk derfor pent og pyntelig for seg så lenge jeg – som nokså snart måtte ut i arbeid igjen – var til stede. Og jeg kjørte av sted uten frykt for promillen.

[...] Ved nyttår 1912 flyttet vi så til Dale i Bruvik, hvor vi tilbrakte vel fem år. Bruvik ligger omtrent midt mellom Bergen og Voss og er et typisk vestlandsdistrikt med høye fjell og trange fjorder.

[...] Doktor Claus Quist Hanssen, som jeg skulle vikariere for, ble på stedet en ukes tid for å sette meg inn i saker og ting, og det var meget nyttig, særlig fordi jeg fikk undervisning i å trekke tenner. Det var utrolig hvor mange tenner han trakk den uken! Han mente for øvrig at når de kom



Fig 1 «En kombinert slæde-karjol» for vekslende føreforhold, laget av dr. Norman Eng, Sunnmøre, i 1909



Fig 2 Trehjuleren «Fænomobilen» på 9 hestekrefter ble brukt av leger i 1912



Fig 3 Tre forslag til merke, kjennetegn og flagg for legenes motorlag, i 1913

Vilkår for å holde doktorhest og Norske lægers og dyrlægers motorlag – stiftet i 1912 – ble også beskrevet da Tidsskriftet markerte sitt 100-årsjubileum med en egen spesialutgave i 1981. Begge illustrasjoner er hentet derfra. Faksimile

i flokk og følge, var det fordi de visste at han kunne trekke tenner, men de visste ikke hvorledes det var med vikarens dyktighet, en tvil som var meget vel begrunnet. Det var et godt utvalg med tener, og jeg fikk rede på når man skulle bruke den ene og når den annen. Da tannpine jo ikke er så morsomt å gå med, kom pasientene etter hvert tilbake igjen, og jeg ble også ekspert i tanntrekning, for caries dentis var den hyppigste sykdom.

[...] Jeg syntes jo av og til at det kunne være lange reiser i min første jobb; men det var småtterier mot de reisene jeg nå kunne få. Distriktet var meget dårlig utstyrt med veier. Jernbanen kunne jeg jo delvis ta, og da jeg var jernbanelæge, ble jeg ofte befordret med dresin. På fjorden hadde jeg motorbåt, og det var greitt når gården lå nede ved fjorden. Men ofte var det å klyve opp i fjellet, hvor det også lå gårder. En annen ting var at om vinteren la isen seg gjerne i den innerste fjordarm, og den var ofte farlig å gå, så man burde ha med en kjentmann. En gang jeg gikk kloss etter ham, trådte jeg plutselig igjennom med det ene benet, mens det andre sto på solid is. Det var mange sådanne begrensede partier hvor det var menis. En annen gang da det var enda dårligere is, kom en underlig «køyregreie» i bruk. Tvers over på en langslende ble det lagt en færing, og i den ble jeg plasert. Så skjøv en mann i hver ende av båten denne fremover, og når da isen brast, gjaldt det for dem å jumpe opp i båten i en fart, ta piggstaven og bruke den til de fant fast is igjen. Det var flere ganger vi var igjennom, så det gikk ikke fort fremover [...]. Ellers var det jo mest å bruke bena, og det var temmelig mange mil jeg vandret i de årene.»

*Det ble av og til sendt bud på doktor Berner til Eksingedalen, nær grensen til Sogn. Vinterstid var de bratte bakkene ofte ubrøytet, og «det var bare så vidt hesten greidde å dra sleden igjennom snømassene»:*

«Men jeg kom da frem til sist henimot kvelden [...]. Tilbake gikk det jo noe raskere. Men jeg finner grunn til å nevne at jeg på veien nedover ble kalt inn på en gård – avstigning underveis var meget alminnelig. Jeg hadde en gang 14 på samme reise (kikhosteepidemi). Der fant jeg en mor med fire barn, som alle hadde poliomyelitt. Det var lette tilfelle, idet to av barna var afebrile, men med tydelige lette pareser. De to andre var ennå i sengen, og moren hadde ikke noe i bena, så hun kunne pusle rundt og stelle for barna. Noen måtte jo gjøre det.

[...] Som før nevnt måtte jeg ta på meg behandlinger som rettelig burde ha vært sendt til sykehus. Det var tilfelle med en pasient med incarcerert inguinalhernie. Heldigvis var det på stedet at jeg en aften – vanskelige saker hadde en forkjærlighet for å komme om natten – ble tilkalt til en kone som i vel 12 timer hadde hatt symptomer på

## Hvem utførte vending?

Også pasientene selv måtte trå til når det gjaldt – godt støttet av sine nærmeste, og med lokale hjelpekoner parat.

*Datert Ibestad 6. februar 1904 hadde Frederik Borchgrevink (1845–1915), distriktslege i Troms, følgende beretning på trykk i utgaven som ble publisert i nr. 10 i Tidsskriftets 24. årgang:*

«For snart et aar siden blev jeg hentet til en kone, som havde fødselsveer og troede, hun skulde føde. Da hun forhen flere gange havde havt uheld med sine guttefødsler, vilde hun nu gjøre hvad hun kunde, for at redde dette barn, som hun var vis paa var en gut. Jeg fulgte da skydsen, og jordmoren blev med paa samme baad. Imidlertid vilde ikke fødselen komme igang. Konen havde veer hver nat, men om dagen var det ganske stille igjen, og ingen sikker fremgang var at spore. Fosteret laa i tverleie, og der blev daglig gjort vending ved udvendige haandgreb. En finnekone, som pleier at fungere som fødselshjælperse, naar tid og omstendigheder ikke tillader at hente den eksaminerede jordmor, blev oplært til at gjøre vending, og da nu veerne ganske ophørte, maatte baade den eksaminerede jordmor og jeg forlade konen. Med spænding imødesaa jeg nu udfallet, og jeg blev meget glad, da jeg



*Doktoren trosset sjøsyken og «fulgte skydsen». Slike transportetapper gav rikelig anledning til å tenke på hvordan man best kunne bistå pasienten. Faksimile*

3 uger senere af manden fik høre, at konen havde født en stor og velskabt levende gut. Paa mit spørgsmaal, om finnekonen havde udført vending, svarte manden stolt: «Nei, hende brugte vi ikke; min kone gjorde selv vending, da fødselen begynte for alvor.»»

incarcerasjon av et inguinalhernie. Jeg regnet med at det ville ta 12 timer før hun kunne ligge på operasjonsbordet i Bergen og at hennes sjanser da ville være små, så jeg gikk på. Da jeg fikk se tarmslyngen, syntes jeg at den så nokså kompromittert ut. Men resekere kunne jeg jo ikke, og jeg puttet den inn. Jeg hadde jo da en spennende tid til det kom tarmfunksjon igjen.»

*Berner refererer til Legeforeningens årsmøte i 1909 der normaltaksten ble satt til: «Første konsultasjon kr. 2–3, følgende kr. 1. Besøk kr. 4, inntil 1 km, senere stigende til kr. 8 for 10 km og deretter kr. 2 for hver følgende km, men for sykekasser kunne man gi inntil 20 % rabatt.» Slike satser ble neppe hans ektefelle Margit, f. Jervell, til del:*

«Som landslæge måtte jeg ha et lite apotek. Her hadde jeg assistanse av min kone. Da hun ikke hadde noen farmasøytisk utdannelse, innskrenket det seg til å levere ut håndkjøpsmedisin og veie opp pulver for meg. [...] Naturligvis var det nokså ofte at

min kone også måtte ta seg av små skader når jeg var fraværende.

[...] En gang hadde den mannen som hugget ved for oss, hugget seg i fingeren, og hun la en foreløpig forbindelse med beskjed om at han måtte komme igjen og vise seg for meg. Men det gjorde han ikke før en god stund etterpå, og da kom han med følgende regning: For kløyving av et mål ved kr. 4,00. Frua for vøling av en finger kr. 1,50. Han syntes altså at «frua» kunne gjøre det 50 øre billigere enn doktoren. Da hun hadde gjort tjeneste på sin fars klinikk og meget på operasjonsstuen, måtte hun også overta narkosen ved operasjoner, men da måtte jeg jo alltid ha et øye med pasienten for at det ikke skulle bli noen katastrofe.»

Artikler som refereres finnes i fulltekst på [www.tidsskriftet.no](http://www.tidsskriftet.no) – velg Tidligere i Tidsskriftet fra menyen på venstre side. Spalten redigeres av Kari Ronge.