



## Brev til redaktøren

Innlegg på inntil 400 ord, eventuelt knyttet til tidligere publisert stoff, sendes [tidsskriftet@legeforingen.no](mailto:tidsskriftet@legeforingen.no)

Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer.

### Quislings hjerne

Ingar O. Skalpe kritiserer i Tidsskriftet nr. 24/2004 Hans Fredrik Dahls beskrivelse av den nevrologiske undersøkelsen av Vidkun Quisling i forbindelse med rettssaken i 1945 (1). Undersøkelsen bestod av grundig utarbeidede rutineundersøkelser ved Rikshospitalet. Men flere spørsmål gjenstår, blant annet dette: Var virkelig undersøkelsene indisert? Psykiatriprofessor Randolph Alnæs mente at de ikke var (2). Mistanken om frontal hjernetumor skyldtes en angivelig personlighetsforandring som skulle ha funnet sted etter tiltaltes hjelpearbeid sammen med Nansen. Mennesker som kjente Quisling fra ungdommen til i 1945, observerte aldri noen personlighetsforandring hos ham. De psykiatriske sakkyndige, Johan Lofthus og Jon Leikvam, fant ikke undersøkelsen indisert. Alnæs mistenkte at Georg Monrad-Krohn hadde et personlig hevnmotiv overfor Quisling etter uenighet om frontkjemperes adgang til medisinstudiet.

Undersøkelsene skjedde i dagene 25.–27. august 1945. 31. august måtte Quisling høre aktors foredrag uten forsvarer til stede. Det er enighet om at han burde hatt en ukes hviletid, inkludert ett døgn strengt sengeleie. 6. september gjorde han første forsøk på forklaring i retten, men forklaringen måtte avbrytes fordi han snakket usammenhengende og hadde problemer med å stå. Det virker som om Skalpe mener rutinene kan fravikes hvis undersøkelse er indisert. Etter båretransport fra Rikshospitalet til Akershus ble Quisling kommandert til å reise seg og gå 2–3 etasjer opp (3). (Fortsatt plages en frontkjemper av hodepine etter tilsvarende behandling da han var landssviksfange – vedkommende gjennomgikk poliklinisk luftencefalografi på tilsynelatende tynn indikasjon.)

Resultatene fra cerebral angiografi og luftencefalografi var normale. Derimot viste den klinisk-oftalmologiske undersøkelsen polyneuropati. Det gav redusert synsfelt og gangvansker. Monrad-Krohn antok at dette skyldtes alkoholbruk (4). Fengselslege Leikvam bekreftet (4) at det skyldtes B-vitaminmangel (brødmangel), og at slike plager var alminnelig i fengslene de første tre månedene etter tyskernes kapitulasjon. Da Quisling fortalte at han hadde tatt av 18 kilo på en måned, sa lagmannen at han hadde «fått skikkelig ordentlig behandling, som en hvilken som helst varetektsfange jo får her i Norge» (4).

Skalpe antyder at luftencefalografibildene av Quisling likevel var et slags trofé (1). Da den amerikanske nevrologen Harold Klawans ble presentert (av Monrad-Krohns assistent Sigvald Refsum) for de normale luftencefalografibildene i Monrad-Krohns lærebok, stilte Klawans spørsmålet hans norske kolleger ikke kom på. Refsum: «Vi gjorde luftencefalografi av ham [Quisling]. Den var normal.» Klawans: «Og så ble han skutt?» Refsum: «Ja.» Klawans: «Før eller etter at hodepinen forsvant?» Refsum: «Jeg spurte aldri.»

**Inger Cecilie Stridsklev**  
Skien

#### Litteratur

1. Skalpe IO. Undersøkelsen av Quislings hjerne. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 3239–41.
2. Alnæs R. Det medisinske overgrep mot Vidkun Quisling. Folk og Land 1994; nr. 8: 1.
3. Borgen A. Storsabotøren ble Quislings vakt. Krigsinvaliden 1993; nr. 1: 27.
4. Straffesak mot Vidkun Abraham Lauritz Jonsson Quisling. Oslo: Eidsivating Lagstol, 1946.

#### I. O. Skalpe svarer:

Jeg har ikke «kritisert Hans Fredrik Dahls beskrivelse av den nevrologiske undersøkelsen av Vidkun Quisling», men Dahls fullstendig feilaktige beskrivelse av de nevreradiologiske undersøkelser carotisanografi og luftencefalografi. Dersom hans beskrivelser hadde vært korrekte, hadde jeg sagt meg helt enig i Dahls påstand om at «prosessen var uhyre smertebringende, og dertil ytterst risikabel».

Hva er det som har fått Dahl til å endre sin noenlunde korrekte beskrivelse i Quisling-biografien fra 1992 til en meget dramatisk og fullstendig feilaktig beskrivelse i den reviderte utgaven fra 2004? I Dagbladets nettavis 16.1. 2005 er Dahl blitt forelagt min kritikk og uttaler at «beskrivelsen av encefalografien og den angiografiske undersøkelsen er hentet direkte fra professor Georg Henrik Monrad-Krohns rapport». I et innlegg i Dagbladet 19.1. 2005 stilte den medisinske forskeren May B. Lund spørsmål ved Dahls vitenskapelige redelighet og bad Dahl fremlegge det dokument som viser at hans beskrivelser er korrekte (1). Hvis et slikt dokument eksisterer, må det bety at mine kildekrifter, blant annet det brev som er gjengitt i min artikkel, er forfalskninger. I sitt tilsvaret i Dagbladet 7.2. 2005 skriver Dahl at han har hentet beskrivelsen direkte fra det brev som er gjengitt i min artikkel, og at «de

linjer som står om dette er utelukkende en utdyping av Monrad-Krohns kortfattede beskrivelse». Etter dette utsagnet finner jeg det vanskelig som fagmann å føre en seriøs diskusjon med Dahl.

Jeg er enig med Inger Cecilie Stridsklev i at indikasjonen for de nevnte undersøkelser kan diskuteres. Organisk orienterte nevrologer vil stort sett være enig i at det her forelå en brukbar indikasjon, mens mer psykisk orienterte psykiatere vil være uenige i dette. Som det fremgår av artikkelen, er jeg også enig i at Quisling ikke skulle vært brakt tilbake i rettssalen så kort tid etter disse undersøkelsene.

Stridsklev kommer med nok et motiv til undersøkelsen, nemlig at det dreide seg om en hevnaaksjon fra Monrad-Krohns side. Siden Monrad-Krohn ikke selv behersket teknikken ved de nevnte undersøkelser, hadde han i så fall måttet beordre sine yngre kolleger til å utføre denne hevnaaksjon. Jeg tror jo ikke noe slikt om Monrad-Krohn. Og de aktuelle assistentleger, som jeg siden i livet fikk et nært faglig samarbeid med, ville aldri latt seg beordre til en slik gjerning. Stridsklev hevder også at det virker som jeg mener man kan fravike rutiner og påføre unødige bivirkninger hvis en undersøkelse er indisert. I dette helt spesielle tilfellet har jeg stor forståelse for at visse rutiner ble fraveket. Det dreide seg om en pasient som det norske folk nærmest unisont forlangte burde henrettes. Hadde man påvist en frontal hjernetumor, ville han ifølge norsk lov ikke kunne henrettes.

**Ingar O. Skalpe**  
Mjøndalen

#### Litteratur

1. Lund MB. Dahls vitenskapelige redelighet. Dagbladet 19.1.2005.

#### «Han tar meg ikke på alvor»

Tidsskriftet nr. 1/2005 bringer en redegjørelse for fire tilfeller der pasienten kommer til sykehus med noe uspesifikke symptomer. I alle tilfellene foreligger det en subaraknoidalblødning som overses eller feiltolkes som mental lidelse (1).

I arbeidet med å analysere aspekter ved en kvinneorientert medisin (eller kvinnehelse) hevdes det at symptomer hos kvinner ofte bagatelliseres eller psykologiseres bort. Det artikkelforfatterne av denne juridiske/