

Andreas Christian Bull (1840 – 1920) og hans kartlegging av poliomyelitt

MERKESTEINER I NORSK MEDISIN

TORDEL BACHE

Email: tbache@senswave.com

Andreas Christian Bull (1840 – 1920) var allmennlege og distriktslege med praksis i Sør-Odal, i Evje og på Modum. Han startet sin legegjerning i 1867. På den tid var legene sterkt opptatt av å beskrive og finne årsaken til sykdommene de møtte. Infeksjonssykdommer dominerte. Den offisielle oppfatning var at årsakene var et samspill mellom naturkreftene og dårlig hygiene. Enkelte hevdet at epidemiene ble fremkalt av egne smittestoff.

I en medisinalberetning fra Sør-Odal fra året 1868 beskrev Bull en særegen epidemi som han diagnostiserte som meningitis cerebrospinalis acuta. Han behandlet 14 pasienter, 12 var barn. Omtalen var en utførlig beskrivelse av en epidemi med poliomyelitt. Bull beskrev sykdommens ulike stadier. Legene hadde da ikke viten om at dette var en smittsom sykdom som hadde sete i ryggmargen. Det var første gang en epidemi med poliomyelitt ble beskrevet i Europa. Beretningen forble ukjent i mange år. Bull var en skarp iakttaker, med evnen til å beskrive hva han så i sin allmennpraksis. I 1882 publiserte han en meddelelse om trikinforgiftning. Det var første gang trikinose ble påvist hos mennesker i Norge.

Poliomyelitt har forekommet siden oldtiden (1), men har vært lite omtalt. I 1840 kom den tyske ortopedien Jakob von Heine (1799 – 1879) med den første systematiske beskrivelse av et sykdomsbilde som førte til atrofierende lammelser av ekstremitetene. Lidelsen ble senere anerkjent som en egen sykdom, poliomyelitis anterior. Den forekom tidligere sporadisk. I siste del av 1800-tallet begynte sykdommen å opptre i epidemisk form. Sykdommens epidemiske karakter ble først allment kjent etter at svensken Oscar Medin (1847 – 1927) i 1890 kom med en beskrivelse av en epidemi som hadde gått i Stockholm i 1887, hvor 43 pasienter var angrepet.

Den norske nevrolog og professor Christopher Leegaard (1851 – 1921) gjorde en stor innsats for å bekjempe poliomyelitt i Norden. På slutten av 1800-tallet foretok han en rekke undersøkelser om sykdommens opptreden i Norge (2). Han gikk gjennom alle norske medisinalmeldinger og medisinske tidsskrifter. Det første kjente tilfellet i Norge ble demonstrert i Legeforeningen i Christiania i 1842. Pasienten hadde fått sykdommen i 1820. I forbindelse med sine undersøkelser fant Leegaard en medisinalberetning fra Søndre Odalen fra året 1868, skrevet av Andreas Christian Bull (1840 – 1920). Beretningen inneholdt en utførlig omtale av en epidemi diagnostisert som meningitis spinalis acuta. Leegaard var ikke i tvil om at beretningen var en fullstendig og klar beskrivelse av en epidemi med poliomyelitt. På dette tidspunkt hadde ikke norske leger kjennskap til at slike kliniske funn var forårsaket av en smittsom sykdom med sete i ryggmargen. Det var første gang en europeisk lege beskrev en slik epidemi. Leegaard betegnet beretningen som et gammelt aktstykke av høy rang og gjengav det i *Norsk Magazin for Lægevidenskapen* for at den ikke skulle ”geraade i forglemmelse” (3).

I perioden 1860 – 66 studerte Andreas Christian Bull medisin ved Det Kongelige Frederiks Universitet i Christiania (4). På den tid var det infeksjonssykdommene som dominerte sykdomsbildet. Den ene epidemi etter den andre herjet i Christiania, særlig tyfus og kolera. Årsakene til disse sykdommer var stadig oppe til debatt. Den offisielle medisinske oppfatning var at årsakene hadde sammenheng med den såkalte constitutio epidemica. Dette uklare begrep forklarte årsakene til epidemiene som et samspill mellom forskjellige naturkrefter og hygieniske misligheter. Universitetslærerne og andre medisinske autoriteter hadde i mange år forfektet dette synet (5).

Ernst Ferdinand Lochmann (1820 – 91) ble i 1865 Bulls lærer i farmakologi, toksikologi og hygiene. Han hevdet at en epidemi ble fremkalt av et egenartet smittestoff (kontagium). Lochmanns synspunkter fikk støtte av professor Carl Wilhelm Boeck (1808 – 75), men ble ellers motarbeidet av den medisinske ekspertise. Etter hvert fikk han oppslutning fra de yngre legene og allmennheten. Lochmann var fremsynt, og mange av hans synspunkter ble bekreftet ved oppdagelsen av de ulike bakterier noen få år senere. Det gikk likevel et par årtier før bakterienes årsak til sykdom ble godtatt av alle. Lochmanns undervisning må ha preget studentene i deres senere virke som leger. Den har utvilsomt hatt stor betydning da Andreas Christian Bulls epidemiologiske evner ble satt på prøve et par år senere ved møte med de ulike infeksjonssykdommene i Odalen.

Medisinalberetningen for 1868

Bulls beretning for sitt første år som allmennpraktiker gir et godt bilde av forholdene i Sør-Odal og de sykdommene som den unge legen måtte ta seg av (6). Han forteller om en ”tarvelig levemaade” og dårlige hygieniske forhold i usle boliger. I løpet av året behandlet han 931 pasienter. Det var mye sykdom

og mange dødsfall, særlig på grunn av epidemier med morbilli og scarlatina. En annen epidemi fikk utførlig omtale i medisinalberetningen. Det var rapporten om de pasientene som Bull behandlet for meningitis spinalis acuta.

Fra 1807 måtte alle norske leger sende inn årlige medisinalberetninger. Bestemmelsene ble revidert i 1852 og 1864. Indre-Departementet angav detaljert hva disse beretningene skulle inneholde (7). Det er disse retningslinjer som var malen for Bulls utførlige medisinalberetning (8) fra året 1868.

Meningitis spinalis acuta i Sør-Odal

I løpet av 1868 behandlet Bull 14 pasienter med denne diagnosen. Kun to voksne var angrepet. De fem som døde var barn.

Bull gav en utførlig beskrivelse av sykdommen. Han beskrev starten med feber, så stikkende smerter i ledd og lemmer og hos noen utbredt ømhet langs ryggraden. Etter noen dager oppstod delvis eller hel lammelse i ett eller flere lemmer. Etter 4 – 5 dager endret symptomene seg. Hos flere bredte lammelsene seg og nådde respirasjonsorganene, med døden til følge. Hos andre gikk symptomene tilbake, men de fleste endte opp med vedvarende lammelser og kontrakturer i bein eller armer. Tre pasienter kunne senere bare gå ved hjelp av krykker.

Alle tilfellene inntraff i sommermånedene, og det var et for årstiden spesielt varmt vær. Bull mente den sterke varmen spilte en rolle for sykdommens utbredelse. Han angav at de fleste hadde badet dagen før sykdommens utbrudd. Bull anså ikke et contagium som sannsynlig, da sykdommen opptrådte ulike steder og de syke angivelig ikke hadde hatt kontakt. Han var likevel inne på at en slik teori kunne ha noe for seg. Han angav at flere innen samme husstand var angrepet. På en gård ble to barn syke. På to andre steder hvor ett barn ble sykt, hadde andre søsken lette symptomer som forsvant i løpet av noen dager. Bull trodde bestemt at dette var begynnelsen til samme lidelse, men førte ikke opp disse personer på sykelisten.

Beretningen var ledsaget av et kart, merket med lokalisasjon og tidspunkt for påvisning av de enkelte tilfellene. Sykdommen startet sør i Odalen ved jernbanen og spredte seg i løpet av sommeren nordover langs landeveien. I ettertid har Bull opplyst at han tidlig fikk mistanke om et contagium, men ble villedet da det kort tid etter opptrådte et tilfelle mye lenger nord. Først senere husket han at faren til den først angrepne hadde fraktet varer med båt til nordenden av Storsjøen.

Diagnosen

Bull omtalte epidemien med spinal meningitt utførlig fordi et stort antall mennesker ble angrepet av denne ”visselig sjeldne sykdom”. Hva la han og samtiden i en slik diagnose? På et departementalt skjema fra 1861 om dødsårsaker står hjernebetennelse og ryggmargsbetennelse oppført. På en

tilleggsliste er ført opp tre undergrupper for meningitt: ”tuberculosa”, ”cerebrospinalis-epidemia” og ”spinalis-myelitis”. I 1859 ble epidemisk cerebrospinalmeningitt iaktatt for første gang i Norge (9). Det var i Sør-Trøndelag. Senere forekom sykdommen spredt i alle stift. I medisinalmeldingene fra Hedemarken amt er diagnosen første gang nevnt i 1860. Diagnosen gikk igjen i amtet nesten hvert år resten av århundret og var spredt på ulike distrikter. Antall tilfeller per år var langt lavere enn de 15 som ble oppført året 1868, alle fra Solør og Odalen legedistrikt. Diagnosen poliomyelitis anterior er oppført første gang i året 1900 (to pasienter på Løten). Diagnosen cerebrospinalis epidemia må ha vært en sekke diagnose for forskjellige infeksjoner i sentralnervesystemet. De fleste av tilfellene ser etter beskrivelsene ut til å ha vært akutt meningitt. Noen oppføringer kan ha vært enkelttilfeller av poliomyelitt.

Jeg vet ikke om Bull har hatt kjennskap til pasienten med lammelser som ble demonstrert i Christiania i 1842 og to liknende tilfeller som ble omtalt i *Norsk Magazin for Lægevidenskab* i 1854 og 1862 (2). Samtiden brukte ikke betegnelsen poliomyelitis acuta. Bruken av diagnosen meningitis spinalis acuta må ha vært mest nærliggende for Bull. Han har ikke vært i tvil om at han har stått overfor en egenartet epidemi.

Biografiske data



Andreas Christian Bull ble født i Bergen i 1840. Han var sønn av Birgitte Lucie Sigholt og Daniel Bull, som var overlege ved byens kommunale sykehus. I 1866 tok han medisinsk embetseksamen i Christiania. Det følgende år var han kandidat på Rigshospitalet. I 1868 – 73 var han allmennpraktiserende lege i Sør-Odal. Han var distriktslege i Evje i årene 1873 – 98. I perioden 1898 – 1918 var han distriktslege i Modum, med bopel på Hokksund. Han døde på Diakonhjemmet i 1920.

Portrettet tilhører sønnesønnen Finn Bull.

Hvorfor glemsel

Sør-Odal var en del av Solør og Odalen legedistrikt. I distriktslegens medisinalberetning for 1868 er det kun anført at meningitis cerebrospondialis spredte seg epidemisk i Søndre Odalen (10). Han viste ellers til Bulls beretning. Epidemien ble omtalt med et par linjer i medisinalmeldingen for Hedemarken amt for samme år (11). Denne ble sendt videre til Medicinalkontoret i Indre-Departementet for eventuell bruk i den årlige beretning om sunnhetstilstanden og medisinalforholdene i Norge. Det ser ikke ut til at myndighetene betraktet Bulls beskrivelse av epidemien i Odalen som noe særegent. Den forble ukjent i mange år. Rapporten hadde vært et viktig innlegg i debatten om et contagium som årsak til en epidemi. Det gikk flere årtier før Bulls beskrivelse ble verdsatt.

I 1886 og 1887 og kom beretninger om epidemier med lammelser hos barn i Mandal, Akershus og Smålenene (2). I løpet av 1880-tallet kom det internasjonale meddelelser om at poliomyelitt kunne opptre i epidemisk form. På en legekongress i Bergen i 1889 la Leegaard frem de 50 tilfellene han hadde samlet om poliomyelitt i Norge. Han påviste sykdommens angrepspunkt i ryggmargen og mente alt tydet på at poliomyelitt var en infeksjonssykdom. Bulls iakttagelser fra 1868 ble bekreftet. Omkring århundreskiftet startet perioden med de store og gjentatte epidemier. I 1909 ble sykdommens virus oppdaget.

Iakttakeren Andreas Christian Bull

Legene i siste del av 1800-tallet var opplært til å interessere seg for å finne årsaken til de sykdommer og epidemier de møtte. En av grunnene til dette var den dokumentasjon som de måtte fremlegge i sine medisinalberetninger. Bulls beretning fra polioepidemien i Odalen er et eklatant eksempel på slik virksomhet. Beskrivelsen gav et klart bilde av sykdommens ulike stadier og hvordan den spredte seg. Dette skjedde på et tidspunkt hvor ingen hadde slike kunnskaper om sykdommen.

I 1882 hadde Bull en meddelelse på 21 sider i *Norsk Magazin for Lægevidenskaben* om trikinose i Evje (12). Det var første gangen denne sykdommen var iaktatt hos mennesker i Norge. I artikkelen fortalte Bull om fire tilfeller av trikinforgiftning. Alle hadde spist rå, røykte medisterpølser. Meddelelsen inneholdt sykehistoriene og en omfattende redegjørelse for symptomer og årsaken til sykdommen. Bull behandlet pasientene i flere måneder. Alle ble friske. Diagnosen er vanskelig å stille, men Bull fikk mistanke alt etter en uke. Pølsene ble sendt inn og undersøkelsene bekreftet diagnosen.

Bulls beretninger fra allmennpraksis viser at han var en skarp iakttaker med gode evner til å beskrive hva han så.

LITTERATUR

1. Flugsrud LB, Degre... M. Poliomyelitt – begynnelsen på slutten. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 197 – 8.
2. Leegaard C. Den akute poliomyelit i Norge. Kristiania: Aschehoug, 1915: 1 – 13, 75, 84 – 7.
3. Leegaard C. Et gammelt Aktstykke. Norsk Mag Lægevidensk 1907; 68: 1241 – 4.
4. Larsen Ø, red. Norges leger. Bd. I. Oslo: Den norske lægeforening, 1996: 525.
5. Thjøtta T. Lærebok i bakteriologi I. Oslo: Fabritius & Sønner, 1946: 15 – 7.
6. Bache T. Poliomyelitt i Odalen i 1868. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2574 – 5.
7. Tangberg KA, Esmark-Olsson L, Sømme I. Norsk Medicinallovgivning 1672 – 1880: 148 – 9, 252 – 61, 331 – 35.
8. Bull AC. Medicinalberetning for 1868 (Søndre Odalen). 1869. Riksarkivet, Oslo.
9. Reichborn-Kjennerud I, Grøn F, Kobro I. Medisinens historie i Norge. Oslo: Grøndahl & Søn, 1936: 258.
10. Heiberg EM. Medicinalberetning for 1868 fra Solør og Odalen Districtslege. 1869. Riksarkivet, Oslo.
11. Beretning om Sundhedstilstanden og medicinalforholdene i Norge 1868. Kristiania: Norges officielle Statistik, Departementet for det Indre, 1870.
12. Bull AC. Trichinosis i Evje. Norsk Mag Lægevidensk 1882; 43: 629 – 49.

Publisert: 10. november 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.