

---

# Snehvit og de syv diagnosene

---

ESSAY

KASHIF WAQAR FAIZ

kashif.faiz@medisin.uio.no

Kashif Waqar Faiz (f. 1978) er spesialist i nevrologi, ph.d., master i helseadministrasjon og seksjonsleder/overlege og forsker ved henholdsvis Nevroklinikken og Avdeling for helsetjenesteforskning, Akershus universitetssykehus.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ESPEN SAXHAUG KRISTOFFERSEN

Espen Saxhaug Kristoffersen (f. 1980) er lege i spesialisering i nevrologi, ph.d. og førsteamanuensis ved henholdsvis Nevroklinikken, Akershus universitetssykehus og Avdeling for allmenntidrett, Universitetet i Oslo.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

**Tegnefilmen *Snehvit og de syv dvergene* hadde premiere i 1937. De syv dvergene har veldig ulike personligheter, og en nærmere gjennomgang indikerer også ulike medisinske diagnoser.**

Eventyret om Snehvit er velkjent for de fleste. Den amerikanske animasjonsfilmen *Snehvit og de syv dvergene* var verdens første helaftens tegnefilm. Filmen var basert på brødrene Grimms eventyr *Schneewittchen* fra 1812 og ble produsert av Walt Disney. Disney ble tildelt en Æres-Oscar og syv(!) ministatuetter for filmen. Dvergene var navnløse i brødrene Grimms originale eventyr, men fikk egne navn og personligheter i tegnefilmen. De syv personlighetene kan ha vært uttrykk for karikerte menneskelige trekk, muligens såpass karikerte at trekkene fort kan bli til diagnoser.

---

## Fjerndiagnostisering

Som hovedregel skal man være svært forsiktig med fjerndiagnostisering (1). Man bør være ekstra varsom med å stille psykiatriske fjerndiagnoser, da disse kan kreve utdypende personlig vurdering. Likevel kan fjerndiagnostisering være en spennende øvelse. I denne teksten gjør vi et forsøk på å diagnostisere de syv dvergene. Ideelt sett burde i det minste en nevrologisk status ha blitt utført, men det var dessverre ikke mulig.

I Etiske regler for leger står det at «legen skal bygge sin gjerning på respekt for grunnleggende menneskerettigheter, og på sannhet og rettferdighet i forholdet til pasient og samfunn» (2). Det at dvergene er tegnefilmfigurer med de praktiske implikasjoner det medfører, kan være en formidlende faktor med tanke på fjerndiagnostisering. På den andre siden kan det hende at dvergene ikke har noen diagnose i det hele tatt og påføres unødvendig belastning av en slik gjennomgang.

Slik diagnostisering vil være påvirket av fjerndiagnostikerens fagbakgrunn – for eksempel vil nevrologen se etter nevrologiske utfall, gastroenterologen vil se etter leverstigmata, mens allmennlegen vil forsøke å se helheten. Videre bør man selvfølgelig ikke begrense mennesker (og tegnefilmfigurer?) til sykdommer og diagnoser (3). Vi beklager derfor den pretensiøse tittelen.



Alle foto: Walt Disney Productions/Album/NTB scanpix

---

## Brille

Brille er den selverklærte lederen i gruppen. Han er en middelaldrende mann og virker ikke å ha noen motoriske eller sensoriske utfall. Han har heller ingen apraksi, neglekt eller åpenbare koordinasjonsproblemer. Hovedproblemet hans er en språkforstyrrelse. Brille stammer innimellom. Han uttaler ord feil og plasserer ord feil i setninger. Fonetisk parafasi er en mulig diagnose, eventuelt taleapraksi. En annen diagnose som er foreslått, er perisylvisk afasi, men det er usikkert om det dreier seg om fremre eller bakre syndrom (4). Det anbefales at Brille vurderes og følges opp av logoped, selv om logopeder dessverre er mangelvare i mange kommuner og tegneserieskoger.

En interessant digresjon er at han i den engelske versjonen heter Doc, sannsynligvis en forkortelse for *doctor*, selv om han ikke fremviser eksplisitt medisinsk eller akademisk kompetanse. Muligens gir navnet den tyngden han

trenger til å være leder for de andre dvergene, jamfør diskusjonen rundt leger versus andre profesjoner som ledere. I den norske versjonen er han begrenset til å hete Brille.



---

## Sinnataggen

Sinnataggen virker sint og irritert gjennom hele filmen, selv når han spiller piano og de andre dvergene synger og danser. Han virker skeptisk til Snehvit og fremviser enkelte paranoide trekk. En diagnose som kan være relevant, er intermitterende eksplosiv lidelse (F63.8), selv om tilstanden virker mer kontinuerlig enn intermitterende. Passiv-aggressiv personlighetsforstyrrelse (F60.8) kan også være en mulighet. En psykiater hadde kanskje ønsket Strukturert Klinisk Intervju for DSM-IV Akse II (SCID II) eller et annet nevropsykiatrisk intervju som ledd i en utredning.

En psykoanalytiker hadde spurt om det kan være en bakenforliggende årsak til sinnet, aggresjonen og irritasjonen. Det observeres at fem av de andre dvergene (Brille, Søvnig, Blygen, Listig og Prosit) snorker såpass høyløyt at Sinnataggen

ikke får sove. Sannsynligvis har flere av dvergene obstruktivt søvnapné-syndrom og bør utredes for det. En mulig forklaring til Sinnataggens sinne kan rett og slett være at han lider av sekundær insomni på grunn av de andre dvergenes snorking. Utfyllende anamneseopptak (med eller uten psykoanalyse) hadde vært nyttig.

Sinnataggen har for øvrig ingen tilknytning til sin navnebror som står i Vigelandsparken.



---

## Søvnig

Som navnet antyder, kan Søvnig ha en søvnforstyrrelse. Det observeres at han stadig gjesper og har hengende øyelokk bilateralt. Han kan plutselig sovne mens han for eksempel spiller klarinett eller mens han lytter til Snehvit som synger en sang. Det observeres ingen forverring utover dagen, så symptomene passer ikke med myastenia gravis. Øyelokksplastikk kan ha en kosmetisk effekt,

men det er viktigere å finne årsaken til tretthet og ptose. Symptomene passer best med narkolepsi, som ofte defineres som ekstrem søvnighet på dagtid, til upassende tider og på upassende steder (5).

Han har ingen episoder med katapleksi (plutselige anfall av muskelslapphet). Det anbefales behandling med for eksempel modafinil, metylfenidat eller natriumoksybat, men han må utredes grundigere med multippel søvnlatens-test (MSLT), polysomnografi (PSG) og eventuelt spinalpunksjon først. Alternativt kan det dreie seg om nevrasteni, kronisk utmattelsessyndrom eller fatigue som del av en nevrologisk sykdom.



---

## Blygen

Blygen er en beskjeden, forsiktig og stille mann. Han har ekstremt lav rødmeterskel og prøver å unngå sosiale situasjoner. Sannsynligvis har han en sosial angstlidelse. Symptomene virker såpass uttalte at han bør behandles med selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI). Det observeres at han svetter, får hjertebank og blir rød i ansiktet. Intermitterende ansiktsrødme kan ha mange underliggende årsaker, for eksempel hypertensjon eller hypertyreose. Verdier for vitale parametere foreligger ikke. Med tanke på hans symptomer vil han nok uansett ha et høyt kontorblodtrykk og bør utredes med 24-timers blodtrykksmåling. Medikamentanamnese foreligger heller ikke, men i Felleskatalogen er rødme beskrevet som en vanlig bivirkning av blant annet sildenafil, sertralin og statiner.



---

## Lystig

Lystig er i godt humør stort sett hele tiden. Han er omgjengelig og pratsom. Det observeres ingen depressive symptomer, heller ingen episoder med vrangforestillinger eller hallusinasjoner. Tentativ diagnose: hypomani (F30.0). Han kan ha hypomani som del av en bipolar affektiv lidelse, og kan selvfølgelig ha depressive episoder før filmens start eller etter filmens slutt, som vi ikke observerer. Bruk av stimulerende psykoaktive stoffer kan heller ikke utelukkes, og en urinprøve med screening for narkotiske stoffer vil være aktuelt.



---

## Prosit

Prosit nyser omtrent hele tiden, innimellom såpass kraftig at de andre dvergene må legge seg oppå ham og knyte et klede rundt nesen hans. Utenom nyseepisodene er han i godt humør. Det observeres både sternutatio (enkelnys) og ptarmus (serienys) (6). Rennende nese observeres ikke. Allergi er en åpenbar mulig årsak, og det kan dreie seg om både støv og pollen. Det bemerkes at huset som dvergene bor i, er svært skittent og fullt av støv før Snehvit rengjør det.

Dvergene arbeider i en diamantgruve, og utredning med tanke på pneumokoniose bør gjøres. Kontakt med Nav og omskolering kan være en mulighet hvis nysingen er gruvearbeidrelatert. I tillegg bør bakenforliggende årsaker til nysingen med påvirkning av sentralnervesystemet vurderes, for eksempel neuromyelitis optica eller et lateralt medullært infarkt (7, 8).



---

## Minsten

Sist, men ikke minst, Minsten. Minsten har ekspressiv afasi, men fremstår ikke med impressiv afasi, da han forstår det som blir sagt, og forsøker å kommunisere ved hjelp av ansiktsmimikk og gester. Han smiler, er blid og rekker ofte ut tungen. Han har intermitterende strabisme. Hodet hans er mindre sammenlignet med de andre dvergene. Han har bredbaset gange. Han får emosjonelt utløste myoklone rykninger. I tillegg har han en episode med et epileptisk anfall under søvn som varer i omtrent ti sekunder. Funnene passer med at Minsten har Angelmans syndrom.

Angelmans syndrom ble beskrevet av barnelegen Harry Angelman i 1965, men de typiske symptomene ble altså vist i *Snehvit og de syv dvergene* 28 år tidligere (9). Det har ikke fremkommet om Walt Disney var inspirert av en slektning eller annen virkelig person. En interessant observasjon er at pasienter med Angelmans syndrom ofte har viftende håndbevegelser (hand flapping), mens Minsten har tilsvarende viftende ørebevegelser (ear flapping).

Den søvnrelaterte bevegelsesforstyrrelsen jactatio capitis nocturna (headbanging) er foreslått som en differensialdiagnose til det ti sekunder lange epileptiske anfallet (10).

---

## Antidot

Gjennomgangen viser at alle dvergene kan ha mer eller mindre spennende diagnoser ved fjerndiagnostisering, selv om mange av vurderingene begrenses av at det mangler viktige opplysninger. Tidligere er rusmisbruk blant tegnefilmskapere og -figurer blitt foreslått, men dette er senere tilbakevist (11).

Avslutningsvis kan nevnes selveste Snehvit, som mister bevisstheten og blir komatøs (GCS 3) etter å ha spist et forgiftet eple. Diagnose: intoksikasjon. Heldigvis finnes en antidot i form av en prins som kysser henne. Viktigere er nok det underliggende Snehvit-syndromet, som hun kan ha slitt med i mange år, og som helt sikkert trenger psykoanalytisk tilnærming.

---

## LITTERATUR

1. Hytten K. Fjerndiagnostisering. Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 380 - 1. [PubMed][CrossRef]
2. Den norske legeforening. Etske regler for leger. <https://legeforeningen.no/Om-Legeforeningen/Organisasjonen/Rad-og-utvalg/Organisasjonspolitiske-utvalg/etikk/etske-regler-for-leger/> (6.8.2017).
3. Faiz KW. Blindtarmen, hoften og slaget. Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 48 - 9. [PubMed][CrossRef]

4. Biran I, Steiner I. The speech disorder of Doc in Walt Disney's "Snow White and the Seven Dwarfs". *Neurology* 2001; 57: 363 - 4. [PubMed] [CrossRef]
5. Iranzo A, Schenck CH, Fonte J. REM sleep behavior disorder and other sleep disturbances in Disney animated films. *Sleep Med* 2007; 8: 531 - 6. [PubMed][CrossRef]
6. Hagemo PS. A nyse–er det fali, det? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 3629 - 30. [PubMed]
7. López-Chiriboga AS, Huang JF, Flanagan EP et al. Paroxysmal sneezing in NMOSD: Further evidence of the localization of the human sneeze center. *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm* 2016; 4: e303. [PubMed][CrossRef]
8. Hu HT, Yan SQ, Campbell B et al. Atypical sneezing attack induced by lateral medullary infarction. *CNS Neurosci Ther* 2013; 19: 908 - 10. [PubMed] [CrossRef]
9. Dan B, Christiaens F. Dopey's seizure. *Seizure* 1999; 8: 238 - 40. [PubMed] [CrossRef]
10. Janković SM, Sokić DV, Vojvodić NM et al. The first cinematic presentation of a possible rhythmic movement disorder in a Disney film precedes its scientific debut by 60 years. *Mov Disord* 2009; 24: 143 - 4. [PubMed][CrossRef]
11. Snopes. Dwarfs on drugs.  
<https://www.snopes.com/disney/films/drugs.asp> (2.9.2017).

---

Publisert: 19. mars 2018. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0850  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juni 2026.