

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforening.no

Betydningen av erfaring

Nielsen M-BO.

Mennesker, makt og mikrober

Epidemibekjempelse og hygiene på Sørlandet 1830–1880. 433 s., ill. Bergen: Fagbokforlaget, 2008. Pris NOK 498
ISBN 978-82-450-0687-2



Mennesker, makt og mikrober tar for seg epidemibekjempelse og hygiene på Sørlandet i årene 1830–80. Forfatteren, May-Brith Ohman Nielsen, er historiker ved Universitetet i Agder. Dette er hennes

første større medisinskhistoriske arbeid, og det er et ambisiøst prosjekt. Grunnlagsproblemet er hvorfor medisinene på Sørlandet kom til å vurdere epidemier så grunnleggende annerledes enn de toneangivende kollegene i hovedstaden. Det gjør hun gjennom en inngående analyse av de lokale diskusjonene i forbindelse med oppblomstring av epidemier av nervefeber, kopper, meslinger, kikhoste, tuberkulose, fnatt (skabb), veneriske sykdommer – og fremfor alt koleraen.

Miasmer eller smitte

Medisinerne i hovedstaden, med prominente talsmenn som Frederik Holst (1791–1871) og Frans Christian Faye (1806–90), forfektet den såkalte miasme-teorien, som innebar at epidemiske sykdommer skyldtes særlige omstendigheter i luften, miasmer. Slike miasmer kunne utvikles f.eks. ved temperatursvingninger, dårlige vindforhold eller stillestående luft. Slik ble det utviklet en lokal «epidemisk konstitusjon» som forårsaket epidemier og gjorde at sykdom kunne oppstå spontant, uten forutgående smitte. Miasmeteoretikernes forebyggende tiltak var renovasjon og hygiene, mens deres motstandere forfektet isolasjon og karantene.

Gjennom å lese hittil utforskede kilde-materiale, bl.a. håndskrevne medisinalbe-retninger fra leger på Sørlandet, dokumenterer Nielsen overbevisende at legene i Kristiansand gjennom hele den gjeldende perioden forfektet at de epidemiske sykdommene skyldtes smitte. Selv da miasme-teorien var på sitt aller mest populære før

midten av århundreskiftet, nasjonalt som internasjonalt, skrev legene i dette distriktet utførlige beretninger om spredningsmåte og smitteveier, illustrert ved en rekke pasientfortellinger. Like gjennomgående ble medisinalberetningene fra området neglisjert i de offentlige oppsummeringer, arkivert med røde kommentarer i margin.

Nielsen sentrale spørsmål er hvorfor legene i sørlandsområdet holdt så fast på sin overbevisning i en periode der det rådende paradigmet var det miasmatiske? Hun finner deler av svaret i landsdelens geografi. Både i de lange dalfører og i de kystnære åpne landskap var spredningsmønsteret lett å følge fra punkt til punkt. I Kristiansand førte den åpne bystrukturen til det samme. Byen ble anlagt som en kvadratur, med store og rette gater i et rutenett som åpnet seg mot sjøen og karantenestasjonen på Odderøya. Under epidemiene ble kart tegnet over antall smittede i de enkelte hus, og den oversiktlige bystrukturen gjorde at epidemiens fremdrift var lett å følge.

Karantenestasjonen

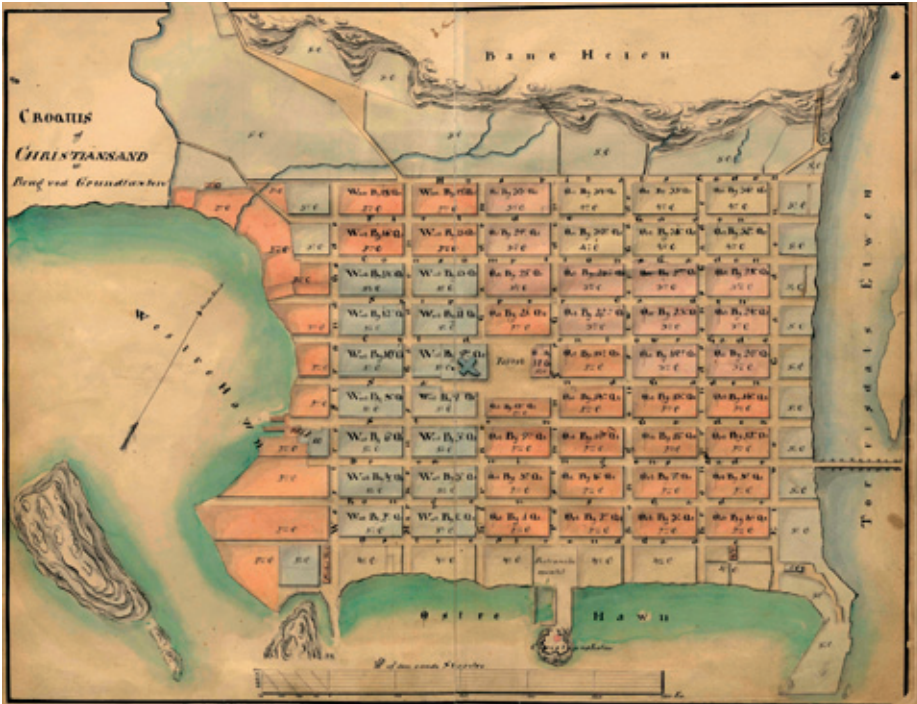
En annen forklaring er byens nærhet til karantenestasjonen, som hadde preget oppveksten til Kristiansands-beboere og også tre av byens seks faste leger. Legene bodde i det fasjonable kvarteret i nærheten av sjøen, på østsiden av byen, med direkte utsikt til karanteneflagget. Stasjonen ble etablert i 1779 og var en av de mest moderne i Europa på begynnelsen av 1800-tallet.

Sentralt i fortellingen står norsk medisins urokråke på 1800-tallet, antifeministen og kontagionisten Ernst Ferdinand Lochmann (1820–91). Lochmann var lege i Kristiansand i perioden 1845–65, før han ble professor i hygiene ved universitetet i Christiania i 1867. Men det er ikke i kraft av heroisk enkeltmenneske å la dr. Stockmann han løftes frem i denne boken. Snarere er det hans evne til å dra i gang det medisinske felleskap i byen, til å løfte frem de lokale erfaringer og feste dem til papiret. Nielsen påviser at disse smitteteoriene deles av alle legene i denne regionen – i likhet med store deler av Kristiansands befolkning som også hadde direkte eller indirekte befattning med karantenestasjonen.

Erfaringer på Sørlandet og i hovedstaden

Sentralt i Nielsens argumentasjon står altså de lokale omgivelsene. Befolkningens og legenes forhold til smitteteorien må ses

i forhold til deres nærhet til militærmedisinen, til den maritime medisin og til byens karantenebygg på Odderøya. Denne nærheten, det å få se smitten i praksis, gjør noe med hvordan man tenker om sykdom. Forfatterens argument er at de fysiske rammene gir mulighet for en annen erfaring enn den man får i hovedstaden, og hun argumenterer for det ved å vise helt konkrete forbindelser mellom hva legene så og hvilke standpunkter de inntok. Dette er en original tilnærming. Men siden erfaringen står så sentralt, er det underlig at Nielsen overhodet ikke problematiserer erfaring, persepsjon og epistemologi. Erfaringen kommer ikke til oss rå, den er alltid strukturert på et vis (1, 2). Medisinhistorikeren Ole Moseng har pekt på hvordan Frederik Holst nettopp brakte til torgs empiriske argumenter, basert på egen og andres erfaring, om hvordan pleiepersonell og leger på sykehus som behandlet kolera, ikke ble smittet (3). Nielsen synes derimot å hevde at den erfaringen som medisinerne i sørlandsområdet fikk tilgang til, var mer egentlig, mer primær, riktigere, enn den hovedstadsmedisinere fikk. Til tross for at hun selv sier at hun ønsker å forstå de samtidige teoriene i lys av sin egen kontekst, er hennes normative utsagn knyttet til den medisinske posisjon som til slutt gikk seirende ut av diskusjonen. Når hun skal bedømme hva som er riktig (primær) og gal (teoriladet) erfaring, bruker hun dagens kunnskap som mal. Teorier om smittsomme sykdommer utviklet flere tiår senere brukes for å bedømme den erfaringen Kristiansandslegene hadde. Derfor blir deres erfaring bedømt som ren og ubesudlet, mens hovedstadens erfaring fremstår som teoriladet. Det er mulig dette ikke har vært intensjonen, men i så fall burde hun ha posisjonert seg sterkere mot den tradisjonelle medisinskhistoriske litteraturen om emnet. For øvrig refererer hun ikke noe særlig til denne, bl.a. mangler for en norsk kontekst Edvard Schönbergs (1831–1905) medisinskhistoriske verk (4) samt en rekke artikler fra Tidsskriftet. I stedet har Nielsen valgt å posisjonere seg mot en marginal gren av historieforskningen som har forsøkt å nyansere det tradisjonelle bildet av kontagionistene som fremskrittets fortropper og miasmeteoretikerne som tåkefyrster (3, 5, 6). Etter min mening argumenterer hun imidlertid ikke godt nok for dette. Det refereres til tidligere undersøkelser som har påpekt hvor uklare grenser det egentlig var mellom miasmatikerne og kontagionistene (3, 7), men



Kart over kvadraturen i Kristiansand med dens velavgrensede beliggenhet og rettlinjede, åpne struktur. Fargegraderingene gjenspeiler verdien på eiendommene i hvert kvartal. Statsarkivet i Kristiansand, kartsamlingen SK/0018

selv reetablerer Nielsen et slikt skille i sin egen tekst uten å kommentere det ytterligere.

Vitenskap versus erfaring

Forfatteren vil motbevise at Lochmann var reaksjonær og tilbakeskuende ved å vise at

han hadde lest seg opp på internasjonal litteratur. Men hans påstander om smittestoff evalueres aldri konkret i lys av denne litteraturen, det vises kun til at han refererte internasjonale størrelser som Rudolf Virchow (1821–1902). De fine konkrete stu-

diene hun gjør av erfaringen med smitte i Kristiansand, får aldri en parallell i diskusjonen av epistemologi og medisinsk kunnskap. Slik jeg ser det, ville denne boken vunnet på å ta opp denne diskusjonen: I hvilken grad er de argumenter Lochmann og andre fremfører preget av deres relasjon til nyere vitenskapelige arbeider, og i hvilken grad er de preget av deres erfaringer lokalt? Da kunne hun ha fått prøvd ut påstandene sine helt konkret. Og vi ville ha forstått mer av hvordan deres unike erfaring fra Sørlandet preget måten de forholdt seg til sykdom på. Hadde hun også brukt litt plass på å synliggjøre sin posisjon vis-à-vis den tradisjonelle medisinhistorien, ville hun også fått et mer avklart forhold til relasjonen mellom presentistisk og historiserende tilnærming. Nå fremstår det som en hybrid: På den ene siden sier hun eksplisitt at hun ønsker å forstå disse teoriene ut ifra sine egne premisser, og hun refererer ikke til dagens medisinske kunnskap for å underbygge sine påstander. På den annen side skjennes deler av fremstillingen av en retorikk som fremstiller kontagionistene i lys av den senere bakteriologien – de sto i «frontlinjen» og var «på sporet av epidemienes spredningsmåter i en tid da den medisinske vitenskapen i Norge og i de fleste ledende landene i Europa sporet av» (s. 13).

Til tross for disse innvendingene er dette en bok som i det store og det hele er vel-skrevet, spennende og original. Forfatterens kontinuerlige søkelys på konkrete og lokale forbindelser gjør at det blir fascinerende lesing. Og fordi temaet til tross for dets lokale forankring likevel er så generelt og så viktig i vår medisinske historie, bør den leses av alle med interesse for medisinhistorie i Norge. Da får det ikke hjelpe at forlaget har gjort en slett jobb med både språkvask og bildegjengivelse. Denne er det verdt å lese i sommer.

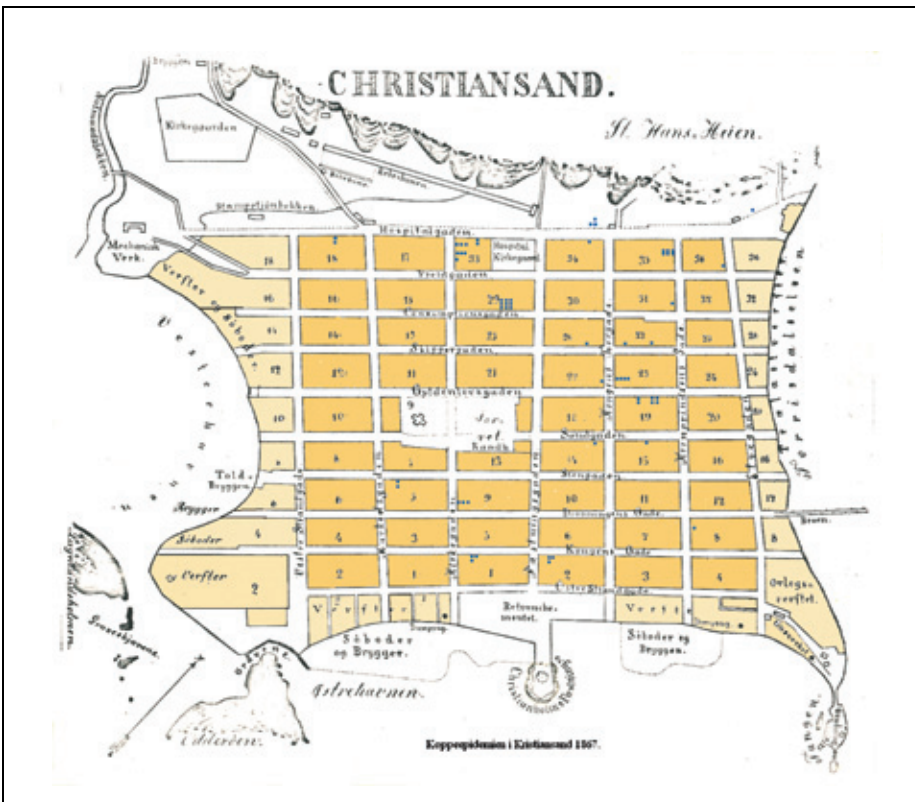
Anne Kveim Lie

a.h.k.lie@medisin.uio.no

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Good BJ. Medicine, rationality, and experience: an anthropological perspective. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
2. Jordanova L. Nature displayed: gender, science, and medicine, 1760–1820. London: Longman, 1999.
3. Moseng OG. Det offentlige helsevesen i Norge 1603–2003: ansvaret for undersåttenes helse 1603–1850. Bd. 1. Oslo: Universitetsforlaget, 2003.
4. Schönberg E. Medicinens historie. Kristiania: Cammermeyer, 1903.
5. Baldwin P. Contagion and the state in Europe, 1830–1930. Cambridge: Cambridge University Press, 1999.
6. Delaporte F. Disease and civilization: the cholera in Paris, 1832. Cambridge, MA: MIT Press, 1986.
7. Pelling M. Cholera, fever and English medicine: 1825–1865. Oxford: Oxford University Press, 1978.



Kart over bostedet til de kopperrammede i Kristiansand i epidemien i 1867. Et koppertilfelle utgjør en prikk. Kartgrunnlag Statsarkivet i Kristiansand, kartsamlingen SK/0663