



Ottar Ødeård Sjukdomar og helsestell i Romsdal

Ei artikkelsamling

**Sjukdomar og helsestell
i Romsdal**

Ei artikkelsamling

Ottar Ødegård

Sjukdomar og helsestell i Romsdal

Ei artikkelsamling

Utgjeve av
Romsdal sogelag
Molde 2003

Det er tre grunnar til at Romsdal sogelag gjev ut denne boka i år:

- Vi vil markere Det offentlege helsevesen 400 år - 2003.
- Ottar Ødegård kan i dette året sjå attende på 20 år som forfattar av lokalhistoriske artiklar der helsestell og sjukdom er tema.
- Forfattaren fyller 75 år i år, og Romsdal sogelag vil på denne måten gratulere han.

Trykt med støtte frå Margit og Morten Parelius' minnefond

Sats og trykk: EKH trykk, Årø, Molde

Innbinding: AIT, Otta

Opplag: 600

ISBN 82-90169-72-8

Innhald

Forord frå forfattaren.....	7
Helsearbeid i 400 år – et forord fra Jubileumskomiteen ved Dag Brekke.....	9
Farlege farsotter i gamal tid. Sjukdomar som vart borte.....	11
Helseteneste i utvikling.....	32
«Den kvite pesten». Litt om tuberkulose i vår lokalsoge.....	41
Då Søren Jaabæk ville ta distriktslækjarane frå oss. Eit 100-årsminne.....	65
Molde – «Blomsternes By». Fra distriktslege H.Chr. Parelus’ medisinalberetning for 1899.....	68
Sykepleien – medforfatter Klara Dahle Emaus.....	71
Spanskesjuka. Ei farsott som herja i våre grender.....	74
Bud legedistrikt. Distriktsdeling og kontorstad.....	85
Spanskesjuka. Ei farsott som også herja i Romsdal.....	91
Hofteluksasjon, «leddsetter» og distriktslege. Et hundreårsminne.....	101
Folkemedisin.....	105
Nytelsesmidler i gamle dager, slik det omtales i medisinalberetninger for Romsdals Amt.....	107
Skulehistorie og hygiene.....	117
Distriktsjordmødrene – og litt om deres virke i Romsdals fogderi.....	121
Jordmor i øysamfunn. Sigrid Rasmussen fortel frå si teneste på Bjørnsund og Aukra.....	139

Indre Fræna helselag er 75 år	148
Krig og sott. Helsetilhøva under to verdskrigar	154
Smittsame barnesjukdomar og nokre andre infeksjonssjukdomar – den gong dei var farlege.....	164
Spedalsksjuka på lokalplan. Statistikk frå Reknæs Hospital 1856–1871	176
Sjukehusmuseet i Molde	183
Vita for Ottar Ødegård	197
Helseartikler av Ottar Ødegård	198
Register ved Bjørn Austigard	201

Forord frå forfattaren

Dei fleste av desse artiklane har anten stått i «Gammalt frå Fræna» eller «Romsdal sogelags årsskrift». Tre er skrivne spesielt til denne boka.

Det var særleg Marius Sandvik som fekk meg interessert i lokalhistorie. Småpratande losa den gamle kystlosen oss inn i det arbeidet som Fræna Sogelag hadde starta opp. Harald Aas fekk meg – etter litt press – til å skrive om helse i dei gamle grendene. Som skulemann og innfødd kjende Aas til folkelivet i Fræna. Både fattigdom og sjukdom hadde det vore mykje av, og han ivra særleg for at eg skulle skrive om tuberkulosen. Debuten kom med «Spanskesjuka» i 1983.

Med åra har det vorte mange artiklar. Mange har lese stykka mine, og somme har sagt at dei likte det dei las. Ein av dei som tykte vel om stoffet og meinte at det burde samlast i ei bok, var sokneprest Helge Ingemann Haugsgjerd. Nokre veker før han døydde i 2001, vitja eg han på Lovisenberg, og då tok han oppatt tanken sin om at dei lokalhistoriske «helseartiklane» mine måtte samlast mellom to permar.

Den 5. august 2002 sende eg ein formell søknad til styret i Romsdal sogelag med spørsmål om dei ville gje ut boka. Det kom positivt svar attende, og eg vil her og no takke for den gode haldninga som vart vist til prosjektet frå første stund. Det er også løyvd ein sum frå Margit og Morten Parelius' minnefond, og eg takkar for denne hjelpa. Styreleiar i Romsdal sogelag, Bjørn Austigard, har vore min konsulent i arbeidet, og han har også laga eit register bak i boka.

Dette er ei samling av sjølvstendige artiklar som var skrivne utan tanke på samla utgjeving. Derfor vil det vere ting som kjem att i fleire av

artiklane. Vi har ikkje prøvd å luke ut slike «overlappingar», men rår til at artiklane vert lesne som dei vart skrivne, ein om gongen. Kjeldene er også oppgjevne artikkelvis. Dei fleste stykka er skrivne på nynorsk, men nokre er på bokmål. Rettskrivinga er nok litt endra på 20 år.

Samlinga er berre eit utval av det eg har skrive om lokallistorisk helsestoff. Boka gjer sjølvstakt ikkje krav på dekke alt som gjeld dette temaet, men ho har med noko av det viktigaste i den tida vi har oversyn over. På side 198 står ein meir fullstendig bibliografi over det eg har skrive om helsestoff.

Sylteosen, 1. mars 2003

Ottar Ødegård

Helsearbeid i 400 år – et forord fra Jubileumskomiteén

At en spesialist i ortopedisk kirurgi skriver om sykestell, smittsomme sykdommer, forebyggende og miljøhygieniske tiltak, er uvanlig. Ottar Ødegård har en lang kirurgisk karriere bak seg, mest fra Norge, men også flere år i Sør-Afrika. Han har sett 45 års utvikling av dagens medisin, men har også evnet å se langt tilbake på utviklingen av helsestell og forebyggende arbeid i sin hjemkommune, Fræna, i Romsdal og i hele fylket, ja, landet.

Sosial og Helsedepartementet har bestemt at 400-årsjubileet for at Kongen i København ansatte den første lege i Bergen, skal markeres.

Fylkeslegen i Møre og Romsdal har oppnevnt følgende jubileumskomiteé: Bedriftsoverlege Dag Brekke (leder), kommunejordmor Marianne Klokset Aspås, helsesøster Astrid Grydeland Ersvik, helse og sosialsjef Johan Hagerup, lege/lokalhistoriker Ottar Ødegård, førstekonservator Bjørn Austigard, rådgiver Anna Grendsen og førsteamanuensis Ove Bjørnar.

Opp gjennom årene har mange skrevet om utvikling av helsetilstand og helsevesen i fylket. Jubileumskomiteen har sett det som viktig å gjøre dette stoffet kjent og tilgjengelig. Bibliografien: «Helse i lokallitteraturen», var første framstøt.

Når jubileumskomiteen ble kjent med Ottar Ødegårds bokplaner, og når det ble klart at Romsdal sogelag ville gi ut hans artikkelsamling, passet det svært godt å ta boken inn i den rekke av markeringer av 400-årsjubileet som ble planlagt.

Gjennom Ottar Ødegårds artikler blir fordums levekår, helsetilstand

og tilgang til helsepersonell utførlig beskrevet fra mange innfallsvinkler. I dag tror mange at helsevesenets betydning i befolkningen er avhengig av sykehus og høyteknologi. Historien om det forebyggende helsearbeid – slik også Ottar Ødegård beskriver den - lærer oss at det viktigste for å opprettholde en god helsetilstand i befolkningen er

- nok mat
- rent vann
- sikker mat
- god offentlig hygiene (kloakk, renovasjon, lite forurensninger)
- fysisk aktivitet

Dagens «naturmedisin» er langt på vei fordums lærde medisin. Mye av grunnen til den gammeldagse medisins nye popularitet er folks økende bevissthet om betydningen av å ivareta balansen og mangfoldet i naturen. Nettopp dét var aktuell levemåte i gamle dager. Da levde de «grønt», hadde naturmedisinen rundt seg, og alternativ medisinen, som var de aktuelle medisinske behandlingsmåter, lå nært opp til den folkelige medisin. Kanskje har Ødegårds erfaringer fra Afrika også gitt erfaring for dette.

400-årsjubileet er utløst av den første legetilsetting i Norge. De 250 første årene var legene kun sporadisk til stede i landets totale helsearbeid. Andre faggrupper eksisterte ikke før en langsom vekst begynte for vel 100 år siden. Jordmødrene begynte nesten 100 år før det igjen. Helsestellet har altså i overveiende grad vært ivaretatt av folket. Og i dagens utviklingstendenser er det folket som tar ansvaret for helsestellet tilbake.

I slike prosesser er det tjenlig å vite hva man har prøvd før – på godt og ondt.

Dag Brekke, overlege

Spesialist i allmenn-, samfunns- og arbeidsmedisin
Leder av Jubileumskomiteen

Farlege farsotter i gamal tid

Sjukdomar som vart borte

Menneska har alltid vore truga av sjukdom. Vi tykkjer kanskje det er ille i våre dagar, men før var det andre og verre tilstandar som rådde. Sjukdom og død herja i by og bygd. Lite lækjarhjelp var det, lite med råder som nytta noko. Det var lagnadstunge tider. Somme sjukdomar har halde seg gjennom sekler, variert i form og intensitet, men med symptom og funn som gjer at ein kjenner dei att. Andre har kome brått, rasa med ofse over landet, mange gonger over store deler av verda – og så vorte borte igjen, for ei stund, eller for godt.

Vi skal her ta for oss nokre av dei plagene våre forfedrar her i grenedene hadde å stri med, dei smittsame sjukdomar. Utbrot av epidemiar kom ofte før i tida. Med lite kjennskap til smittefare, og med eit primitivt helsevesen gjorde dei ofte store innhogg blant folket og skapte mykje gru og redsle der dei for fram.

«Landfarsot»

At heller ikkje vårt distrikt har gått fritt har vi eit klårt døme på i ein rapport skriven av sokneprest Munthe i Bud (1). Om året 1751 skreiv soknepresten: «Dette Aar kronede Gud for Folket med rige Velsignelser baade af Jordens Grøde og Fiskerier, men da det led mod Pindse, påkom en Landfarsot, som – hele Huser og gik neppe et Hus forbi i det hele Sogn hvoraf ogsaa et stort Tal Mennesker døde bort. Herre lær os at kjende vort Endeligt og vore dagers Maal, hvad det er».

Det ser ikkje ut som dei er ferdige med farsotta året etter heller, for Anders Borck Munthe, som fekk ettermælet «en duelig og nidkjær Præest», rapporterer om året 1752: «Dette Aar faldt lidet Fiskeri forme-delst Sygdomen og det haarde Veir, som indfaldt i Fiskens Tid. Paa Korn og Graæs blev et godt Aar. Herren være lovet, han lægger os en Byrde paa dagligen, han er dog saligheds Gud, som hjelpe og den Herre som trøster og frelser fra Døden.»

Dette var fasiten for åra 1751 og 1752, slik den første sokneprest i Bud førde det i pennen. Med dette sitat er vi over 230 år attende i tida – og midt oppe i sott og naud og død. Vanskeleg kan vi tenkja oss kor mykje liding og fortvilning som skjuler seg bak desse få nøkterne ord.

Det varde ikkje lenge før neste katastrofe kom. Om året 1762 skriv Munthe: «I dette Aar faldt og i Vaarfisketiden haardt og utjenligt Veir, derfor og lidet og ringe Vaarfiskeri. Al Someren vedvarde taaget og uroligt Veir faldt derfor ei heller noget Somerfiskeri. Da høsten kom opkom en Sot i blandt Folket, der var som en Art av Pest; den fulgte Matrosen, som kom hjem igen fra Kongens Tjeneste. De fleste var syge og nogle døde i Veiene. De kom hjem først i Oktober Maaned. I hvert Hus en Matros indkom –, blev Husets Folk straks angrebne af Sygdomen, nedlagdes hele Huse, slo sig indover hele Bygder og dræbte mange Mennesker som vedvarede til Aarets Udgang og indunder i Nyaaret».

I 1763 herja også epidemien, skriv Munthe: «I dette Aar indkom en god Deel Vaartorsk under Land, men det urolige haarde Veir og Pest-Sotten som graserede i hver Mands Hus og indfaldt begge i Vaarfiskens Tid, gjorde, at her faldt et lidet ringe Vaarfiskeri, same hindrede og alt Somerfiskeri. Pest-Sotten vedvarede her i Gjeldet indtil Noget efter St. Hanstid. Imidlertid hørtes intet andet en Nød og Død, og i hvert hus havde man nok at gjøre med at rygte Syge og begrave Døde. I mit Hus lå syge 22 mennesker. Af 9 barn undgik kun 1 datter Sygdomen. Af 13 tjenere undgik ingen og 3 døde. Fred gav Gud os sikkert dette Aar, saa alle vore krigsfolk som vare udi Holstein, kom hjem igjen Midtsomers-tid, skjøndt en stor Hob døde i Hjemveien.»

Kva soga seier

Vi spør oss når vi kjem over sitat som ovafor: Kva for epidemiar var det som herja med berre 10 års mellomrom? Det er vanskeleg å finna opp-

lysningar i lokale kjelder, men vi har årstala og kan finna ut kva som hende elles i landet, og i grannelanda (2,3). I samband med krigar og feltliv herjar epidemiar. Ofte strauk det med fleire av sjukdom enn på slagmarka. Dette var urolege tider. Ute i Europa hadde vi sjuårskrigen (1756–63). At det vart nemnt «en Art af Pest» seier oss neppe så mykje, for det var ikkje uvanleg å kalle farlege epidemiar «pest» eller «pestil-entse» utan at ein hadde med eigentlege pestsjukdomar å gjera. Viktigare er det truleg når Munthe brukar nemninga «Landfarsot». Det kan nok liggja i ordet at det var ein vidfemnd epidemi, men elles «er ofte «landfarsott» det for tyfus gjengse navn», skriv Fr. Grøn (2). Og alvorleg tyfusepidemi er det skrive om iallfall i 1763, og då i første rekke nettopp blant marinesoldatar, slik tilfellet var hos oss. Om flekkyfusen skriv Pontoppidan (4): «Landfarsot er det Navn, Bonden giver en Slags hidsig febrilsk Sygdom, hvilken dog kommer sielden, men da er smitsom og farer Egnen omkring, hvoraf den har sit Navn. -- saadan Contagion, som den Soldaterne faa, naar de staae lenge i et fugtig Leyer. Den er heftig og piinaktig, dræber endeel, og de, som overleve, cures ved Naturens egen Hielp af Guds Naade, da man intet Middel veed derimod». Men dysenteri var også ein krigssjukdom, og vi les om epidemiar av denne «blodgang» i Noreg i 1763, og den kom heim med norske troppar som hadde vore utkommandert til Holstein. Vi reknar derfor med at det er anten tyfus eller dysenteriepidemiar Munthe omtalar i sine rapportar, iallfall i 1762–63. Men heilt sikkert er det ikkje mogeleg å seia dette.

Usikre kjelder

Ein sjukdom kjenner ein att på symptoma. Men opplysningar om desse manglar oftast i dei lokale kjelder. Det som ein kan finna er diagnosar, men desse er gjerne uklare, ofte også feil og misvisande. Det skal her nemnast at på den tid som er omtala fanst det ingen lækjar mellom Bergen og Trondheim. Slik var det fram til 1784, då vi fekk landsfysici og amtsfysici. Desse hadde eit heilt amt til distrikt. Først i 1799 fekk vi vår distriktsschirurgus, men han hadde stort distrikt å nå over: Molde, Bolsø, Bud, Akerø, Frænen, Sandø, Vestnes (Ytre Romsdal distrikt). Først i 1914 fekk vi Bud som eige lækjardistrikt, og Rambech som distriktslækjar.

Langt attende er det derfor vanskeleg å seia sikkert kva dødsårsakene var. I kyrkjebøker og lensmannsprotokollar (5,6) finn vi rubrikk for diagnosar ved dødsfall. For kyrkjebøkene gjeld dette nesten til midten av førre hundreår, men den første tida galdt det berre for «Død af smitsom Sygdom eller ved ulykkelig Hændelse». I dødsprotokollane frå Vaagøy lensmannsdistrikt har eg ikkje hatt nytte av diagnoserubrikken lengre attende enn til 1906. Ofte er denne rubrikk ikkje utfylt eller merka «ukjent». Hyppig diagnose er «alderdomssvaghed», og bak denne nemninga kan svært mange sjukdomar løyna seg. Tala er i alle høve minstetal, men det er vel grunn til å tru at i epidemitider vart diagnosen oppført. Ein periode står det i kyrkjebøkene berre «død av sykdom». Noko nyttig opplysning gav det også, for langtfrå alle døyde på sotteseng då heller. Trafikkulykker var dei ikkje plaga av, og vald var sjeldan. Derimot var drukning vanleg. Ikkje få gonger ser vi at heile båtlag «blei» på sjøen. At nokon tok sitt eige liv hende også.

Dei mest pålitelege lokale kjeldene er medisinalrapportane frå distriktslækjarane (7,8), som også var gode då distriktet var heile ytre Romsdal. I protokollane frå helseråda (sundhedskomisjonerne) er det også nyttige ting å finna ei stund attende (9). Ei rekkje andre kjelder har vore til hjelp.

Svartedauden

Dette er den eldste, men også mest skræmmande av kjende farsotter i vår soge. Den vart også kalla mannedauen, digerdauen eller sotta. Det var ein byllepest, valda av pestbasillen, men kunne også arta seg som lungepest. Den herja blant rotter, og med lopper vart den overført til menneska (10). Pesten kom frå Kina, og etter karavanevegane nådde den Konstantinopel i 1347. Til Noreg kom den i august 1349 med ei kogge frå England. Skipet kom til Bergen, og heile mannskapet var døde eller døyde like etter i hamn. Pesten spreidde seg fort. Den tok livet av mellom 1/2 og 2/3 av folket i landet.

Det ser ikkje ut til å ha vore skrive noko særleg lokalt om svartedauden i Romsdal, men den har nok spreidd gru og sorg her i bygdene som andre stader der den for fram. Om vi finn lite skriftleg om sjølve sjukdomen herifrå, veit vi litt om verknadene, i form av nedlagde gardar (øydegardar) og dårlege økonorniske kår (11). Det ser ut som pesten



Svartedauen. Tegning av Theodor Kittelsen.

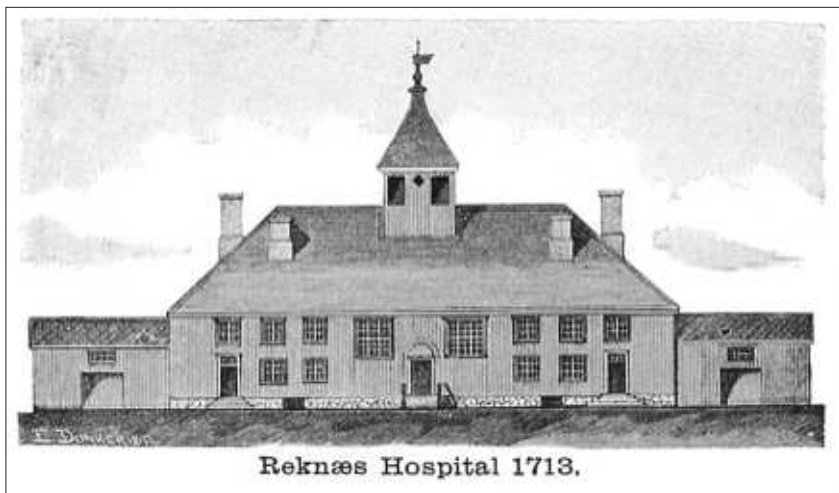
gjekk hardare ut over indre Romsdal enn over ytre. Ein reknar med at 1/3 av gardane i indre og midtre Romsdal vart lagt øyde, men berre 1/10 i ytre (12). Om ein veit lite om korleis pesten arta seg i våre grender, så veit ein meir om korleis sotta virka på samfunnslivet (13). Ein god del segn knyter seg også til denne tida (14).

I meir enn eit hundreår etter svartedauen har det vore fleire mindre peståtak rundt om i landet, men vi veit ikkje kor mykje desse nådde fram til våre bygder.

Lepra

Spillsjuka synest å ha høyrte til folkesjukdomane i Noreg frå gamal tid. Alt tidleg fekk ein serskilde sjukehus for spedalske, leprosarier. Det mest kjende av desse var St. Jørgens hospital i Bergen, som truleg vart opna alt i 1310. Her var i si tid Armauer Hansen (1841–1912) sjef. Han er verdskjent for å ha oppdaga leprabasillen. Den norske spedalskelov vart sett ut i livet i 1885, etter den tid kom det jamn tilbakegang av spillsjuka. I år 1900 var talet på leprapasientar nede i 577. I 1950 var det berre 12 spedalske i Noreg, i 1962 berre 7 utbrende tilfelle igjen (15,16).

Her i amtet hadde vi Reknes, som vart opna i 1717 etter tiltak av amtmann Nobel «for fattige spedalske av Romsdals Amt». Leprosariet vart utvida i 1794 til sjukehus for skjorbuk, radesjuke og spillsjuke. Etter å ha vore drive av ein stiftelse i nesten 150 år, vart det ombygd og overteke av staten i 1861 (17). I 1897 vart Reknes vårt første statssana-



Reknes hospital i 1713.

torium for tuberkulose. Etter at Reknes vart stengt for spedalske, vart desse frå våre kantar helst sendt til Reitgjerdet pleiestiftelse i Trondheim.

I 1704 var kong Fredrik IV på reise i Noreg. Om redsla for lepra og om merkeleg syn på årsaka til sjukdomen, les vi i ei skildring av kongen si reise: «Paa Farvandet fra Stavanger til Trondheim finder man een stor Mængde Folk, som ere Spedalske. Landets Folk tilskriver denne græselige Sygdom den mengde Fisk de spiiser, og den liden Agtsomhed de friske har for at skye de, som ere besmittede med dette Onde. Men det være hvad det vil, saa er det dog meget ubehageligt at reyse i et Land, hvor man har Aarsag at frygte at reyse spedalsk ud derfra» (18).

Presten Hans Strøm har i 1762 skrive om Sunnmøre, og tek der også med noko om spillsjuka (19): «Derfor ytrer sig og ved Sjø-Kanten een og anden Svaghed, som man i Fiordene ikke veed af; især et Slags Spedalskhed, som består deri, at Kroppen (men fornemmelig Ansigtet) hovner op og bliver fuld af Saar, hvormed følger en stærk Hæshed i Halsen. Den er gemeenlig en Arve-Syge, som forplantes fra Forældre til Børn; men andre, endog Egtefæller, som omgaes med dem, blive ei besmittede. Lenge blive saadanne Spedalske Folk hiemme efterdi de nødig

ville forlade Huus og Hiem; men omsider, naar deres Omgiængelse begynder at falde altfor besværlig, og de intet kan udrette sig selv eller andre til Nytte, bringes de hen til Reknæs-Hospital ved Kiøbstæden Molde i Romsdalen, som er en riig og vel indrettet Stiftelse for nogle og tredive Lemmer, skiønt der sielden findes over den halve Deel; men deraf anskaffer Søndmør, som det Folkerigeste Fogderie, altid det største Antal».

I Bud, Hustad og Fræna har spillsjuka vore nokså vanleg. Men dette er ein sjukdom som er lite smittsam, har lang inkubasjonstid, og derfor ikkje kjem som epidemiar. Om året 1879 skriv sokneprest K.P. Kjelland i Bud: «– kornhøsten rig og ualmindelig god. Potethøsten middels. Ingen Spedalsk i Præstegjeldet –» (20). Sidan presten fann grunn til å nemna i rapporten at det ikkje var nokon spillsjuk, kan vi gå ut frå at dette enno ikkje var sjølvsgagt. Og i kyrkjebøkene kan vi lese om mange dødsfall der diagnosen er «spedalskhet» framover mot århundreskiftet. I Hustad i 1858, 1861 og 1890. I Indre Fræna 1882, 1885, 1887 og 1888. I Ytre Fræna er det nokon mest årleg fram til 1873, og ein så seint som i 1903. Mest truleg er dei fleste av desse «utbrende» tilfelle, sjølv om sume av dei ikkje var så gamle.

Langt inn i vårt hundreår går det ein gamal spedalsk mann her i området, fortel distriktslækjar Parelus i 1912: «I Ytre Romsdal bor der en gammel rask og rørig mand, hos hvem sygdommen forlængst er avløpen.» Dette var nok i Bud lækjardistrikt, for i 1915 skriv distriktslækjar Rambech: «Spedalskhet. Den eneste inden Bud distrikt hjemmeforpleiede mand døde i aarets løp av alderdomssvakhet. Sygdommen var forlængst avløpet».

Koppar

Barnekoppar, variola, er ein sjukdom som framleies er frykta for sine herjingar fleire stader i verda. Det er ein virusinfeksjon som er svært smittsam hos uvaksinerte. Det har vore mange store koppeepidemiar i Noreg. I 1749 døydde i Bergen heile 528 av koppar. I Stavanger veit ein om epidemiar i 1741, 1749 og 1758. I 1859 var det 1800–1900 tilfelle i heile landet. Den siste epidemi ein kjenner til frå Oslo var i 1908. 165 hadde sjukdomen der, mellom dei 5 lækjarar.

Vaksinasjonen mot koppar kom til oss så tidleg som i 1803. Ei rad

prestar arbeidde for å få i gang vaksinasjonen. Men det var mykje motstand mot koppevaksinasjon. Ikkje alle motargument var like saklege, og vi tek med eit av desse. Det er Thv. Boeck som skriv i «Norden» III, 1867: «At kokoppeindpodningen ogsaa er blevet antaget som Grund til Sildens og Torskens Bortebliven fra Kysten fortjener fremdeles at erindres.»

På våre kantar var det mykje koppar først på 1700-talet (13). Mange døydde, særleg småborn, både då og ved seinare epidemiar utover i same hundreåret. 1772–1780 var ein ille periode med koppar i Romsdalsbygdene (14).

I 1871 viser medisinalrapporten frå Ytre Romsdals distrikt 77 tilfelle av koppar med 23 dødsfall. Det var nok Hustad dette gjekk mest ut over, for i kyrkjebøkene for Hustad finn vi att 22 av koppedødsfalla der i soknet. I 1872 var det også eit koppeoffer.

Så seint som i 1917 står det i helserådsprotokollane om tilfelle av koppar på Frøya. Det kom då telegrafisk pålegg til distriktslækjaren i Bud (Rambech) om å vaksinera. Dette fordi det var mange fiskarar frå smitta gardar på Frøya som tok del i storsildfisket saman med fiskarar frå Bud lækjardistrikt. Og vaksinasjonen var vellukka i Bud: «Praktisk talt hele herredets befolkning var gjort delaktig i den beskyttelse mot koppesmitten som vaksinasjonen gir» (9). I gamle Fræna vart det vaksinert 1717 i året 1917. Det ser også ut til at det var koppetilfelle i Molde det året. Rambech fann i sitt distrikt 2 barn i ein vasskoppepidemi som han var i tvil om, og behandla som koppar for å vera på den sikra sida.

Tuberkulose

Det som var den store mannedreparen framom andre i ein lang periode, var tuberkulosen. Mest var det lungetuberkulose (tæring), men også i andre organ. Gjennom fleire generasjonar var tuberkulosen den viktigaste einskildårsaken til død i vårt land. Særleg var det unge menneske som vart brotne ned.

I mellomalderen reknar ein med at det har vore lite tæring i Noreg. Om tida frå 1500–1800 veit ein lite. Kjeldene er nokså tagale. Truleg spela tuberkulosen lita rolle i vårt land før tida omkring 1800. Men no gjorde den seg dess meir gjeldande i heile 1800-talet og langt inn i vårt eige hundreår. Omlag 1/5 av alle dødsfall var tuberkulosedød i den ver-

ste tida. Ved hundreårsskiftet døydde ca. 310 pr. 100 000 menneske av tuberkulose. I 1946-1950 var talet 47 pr. 100 000, og i 1953 berre 16 pr. 100 000, dvs. ein nedgang på 95% (21).

Tal for Vaagøy lensmannsdistrikt for ca. 70 år sidan:

	1907	1908	1914	1915
Dødsfall i alt	138	132	138	99
Tuberkulosedødsfall (minimumstal)	21%	17%	17%	21%

Tuberkulosen er eit stort kapitel i vår medisinske soge som det fell naturleg å koma attende til ved eit seinare høve. Dette gjeld nyare tid, og mykje stoff er tilgjengeleg, også frå vårt lækjardistrikt.

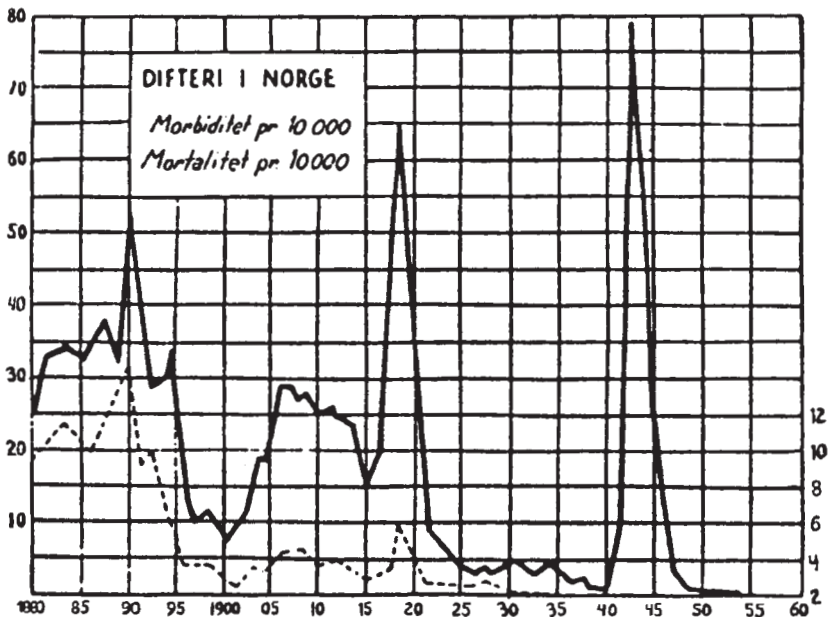
Difteri

Denne sjukdomen vart i Noreg først omtala i 1822, og namnet «difteri» vart første gongen brukt i 1842. I 1840-åra var det særleg utbrot i Trøndelagen (dette er vel grunnen til namnet «Den Trondhjæmske Halsesyge»). Difteri var frå 1850-åra nokså permanent her i landet (2). Sporadiske tilfelle, år om anna, men også år med store epidemiar og mange dødsfall, til dømes først i 1860-åra og i 1890.

Difteri vert overført ved dråpeinfeksjon. Primært er sjukdomen lokalisert til svelget, lagar skorper nedover i bronkiene som kan gje kjøving. Difteribasillen lagar også toxin som gjev forgiftningssymptom i kroppen. Sjukdomen finn vi under fleire namn.

Greitt er det når det står «difteri», «difterit», «diphtherisk Svælgbetendelse» (Diphtheritis faucium), eller «Den Trondhjæmske Halsesyge». Verre er det med «strupehoste» og «halsesyke». «Strupehoste» må vi rekne med er difteri når det kjem i epidemiar og fører til mange dødsfall. Men nokre tilfelle av «falsk krupp» løyner seg nok også bak nemninga. Men kor mange tilfelle av difteri er det som skjuler seg bak diagnosen «halsesyke» i dødsprotokollane? Av vanleg halsesjuka plar ikkje folk å døy, og når det er mange dødsfall av «halsesyke» på same tid og i same område, må ein nok rekne med at dette var difteri. «Croup» finn vi også mellom difteri-diagnosane.

I 1862 døydde i Hustad sokn 12 av «Halsesyke» og «Strupehoste». Eit ille år for Hustad, som også miste 9 av nervefeber det året. Året etter



døydde 5 av difteri (og 3 av nervefeber). I gamle Fræna døydde truleg 16 av difteri i 1862 og 15 i 1863. I ein familie 3 born på 8 dagar (2 1/2, 5 og 9 år gamle). I 1890 døydde 10 born av difteri i Indre Fræna sokn, dei fleste i tida januar-april. I ein familie mista dei 3 gutar, 2, 5 og 7 år gamle (2 døydde 2. april og den 3je 4. april). I Vågøy sokn døydde 3 i 1889, 3 i 1890 og 1 i 1891. I 1890 døydde også den 3 år gamle Sverre Riiser, son til sokneprest Sivert Marentius Riiser. Grava hans finn vi mellom 4 store bøketre, som no i snart hundre år har vakta over gravene på Myrbostad kyrkjegard.

1890 var eit ille difteriår, ikkje minst på våre kantar. Årets medisinalmelding viser også dette. «I Ytre Romsdal forekom 2 Tilfælde i Molde. De første Tilfælde i Bygderne optraadte i Frænen og vedvarede ved Udbredelse til Nabogaarde fra tidligere angrebne Steder hele Aaret igjennem, saa der ialt kjendes 42 Tilfælde i Frænen. 8 Tilfælde forekom i Akerø og 3 i Bud, uden at Smitteforholdene for disse sidste kunne oplyses. Sandsynligheden taler for, at der har været flere Tilfælde i Frænen, da det senere er oplyst, at flere Børn er døde efter ganske kort

Sygdom under Kvælningsfænomener, uden at disse Tilfælde bleve anmeldte for Læge, formentlig av Frygt for Ulæmpene ved Isolasjon og Desinfeksjon.»

Men det var også dei som var svært ivrige med desinfeksjonen, let Parelius oss vite same året: «Isolasjonen støttedes af Befolkningens Smittefrygt, saa det endog var vanskeligt at opdrive den nødvendige Hjelp til Sygepleie og Begravelse. Som et illustrerende Exempel paa gennemført Desinfektion kan anføres, at en Gaardmandskone, som var nødt til at laane sin Hest og Vogn til en Begravelse af diphterisk Lig foretog en grundig Karbolvandvask ikke alene af Tjenestegutten og hans Klæder, men også af Vogn, Hest og Sæletøi». (Men dette var ikkje i vårt distrikt!).

Då difteribasillen vart oppdaga (Klebs 1883, Løffler 1884) var årsaka til sjukdomen klår, og difteriserum fekk vi i Noreg i 1895. 11 pasientar fekk serumbehandling i Romsdals Amt same året. Ein hadde no overtaket på sjukdomen, men borte var den ikkje, og det var store epidemiar både under første og andre verdskrig, og noko tilfelle like etter krigane. Så seint som i 1946–1947 finn vi i helserådsprotokollane at distriktslækjaren (Jens Steen) legg inn difteripasientar med helserådet i ryggen: «Den av difteri lidende - - blir å innlegge i Epidemilasarettet, Molde, for å hindre utbredelse av smitte ->». Frå Hustad åleine vart det lagt inn 8 i 1941, 11 i 1944 og 7 i 1945.

Dei siste difteridødsfalla eg kan sjå er meldt til lensmannen i Vaagøy, er: 1 tilfelle i 1937, 1 i 1942, 3 i 1943, 2 i 1944, 3 i 1945, og 3 i 1946. Sidan åra like etter krigen har det ikkje vore difteri i Noreg.

Tyfoidfeber

Tyfoidfeber veit vi om i vårt land mange hundre år attende. Det er ein akutt bakterieinfeksjon som lagar sår (ulcerasjonar) i tarmen og også gjev andre symptom. Den vart gjerne kalla nervefeber før dei kjende til bakterien som valda sjukdomen. Av og til har tyfoidfeberen kome i epidemiar, og bakterien kan lett spreiest i drikkevattnet. Den må ikkje blandast saman med tyfus (fleckfeber, eksantematisk tyfus). Det vi i Noreg meinar med tyfus, har det vore lite av i vårt land, når ein ser bort frå krigsåra i 17. og 18. hundreåret. Tyfoid vert av sume kalla abdominal tyfus.

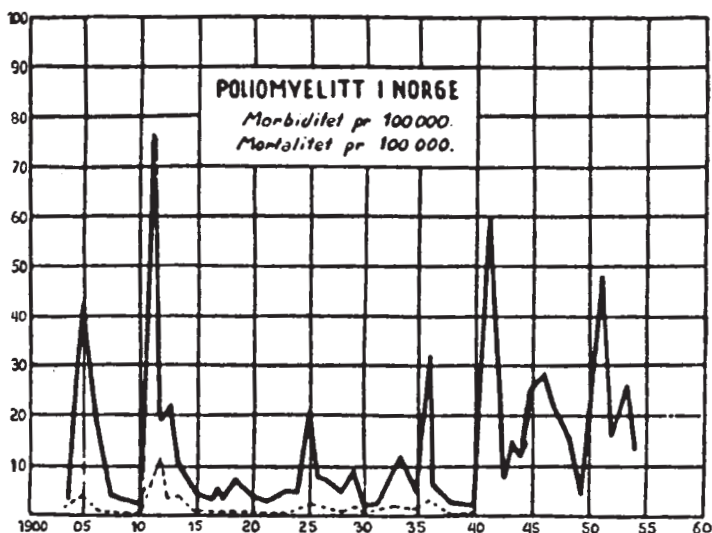
På våre kantar var det nokså vanleg med tilfelle av tyfoidfieber. Av og til loga sjukdomen opp i epidemiar. 1864 var eit tyfoiddår. Likeeins 1866. Det året vart det i Ytre Romsdal distrikt meldt 78 tilfelle. 6 av desse døydde. I 1891 var det meldt 18 i Ytre Romsdal. Bjørnsund hadde 4, Bud 3, Fræna 3. Men det var berre ein som døydde i distriktet. I 1897 var det mykje tyfoid, og store dødstal (76 meldt, 14 døydde). Parelius skriv dette året: «I Bud Herred viste de første, sikkert konstaterede Tilfælde sig i August paa Gaardene Nerland og Hustad, hvor der i April, Mai og Juni havde hersket en Sygdom, som paa Grund af den hurtige Opstaaen og samtidig meget store Utbredelse blev antaget for Influenza. Om Smittekilden kunde ingen som helst Oplysning faaes.

I 1903 var det også mykje tyfoidfieber i Ytre Romsdal distrikt, men flest tilfelle «i det gamle Tyfusrede Tresfjorden; her begyndte Epidemien omkring Sylte Meieri pludselig med 17 Tilfælde i 11 Huse», les vi i medisinalrapporten. Det ser ut til at 5 døydde av sjukdomen i Ytre Romsdal det året.

Polio

Ein epidemi av poliomyelitt er omtala frå Sør-Odal i 1868 av distriktslækjar Andreas Christian Bull. Autoritetar meiner at Bull er den første europeiske lækjar som har skrive om ein slik epidemi. Poliomyelitt er ein virusinfeksjon i nervesystemet med hjernehinneaffeksjon og eventuelt pareser. Det kan ha vore polio før dette, men neppe epidemiar. Denne sjukdomen fekk ikkje herja meir enn 90 år, for i 1957 var vaksina i bruk her hos oss, og den sette ein stoppar for polioen. Men på eit par mannsaldrar hadde den teke livet av mange, og invalidisert enno fleire. Sverige er det land i verda som har hatt mest polio. «Polio är en rikemannssjuka», seier Matts Bergmark (3). Med infeksjonssjukdomar elles gjeld det motsette; dei trivst best med dårleg hygiene og skrale sosiale kår. Polio fanst det mest ikkje i tropene, men det var mykje i Skandinavia og Nord-Amerika. Sidan Matts Bergmark skreiv dette, er situasjonen endra. No er dei rike landa gjennomvaksinert og derfor stort sett poliofrie, medan folket i dei fattige land er lite vaksinert, og derfor har mest polio.

Store polioepidemiar var det i Noreg rundt 1912, under siste krig og i 1950-åra. I vårt område finn vi ikkje dødsfall av polio før i vårt hundreår.



I 1906 var det i Romsdals Amt meldt 13 tilfelle, 3 av desse døydde. I 1912 var det 7 tilfelle i Ytre Romsdal distrikt, med 3 dødsfall. I 1915 var det i Bud lækjardistrikt 1 tilfelle, i 1919 også 1, som døydde. I 1921 var det til Vaagøy lensmannsdistrikt meldt 2 dødsfall av polio.

I mellomkrigstida var det lite polio i heile landet, men så kom ein topp under 2. verdskrigen, og ein i 1950-åra. Distriktslækjaren i Bud melder i 1951 om 3 tilfelle frå indre Fræna, og ein ung mann frå Hustad, som døydde. For heile Møre og Romsdal fylke var det mykje polio dei fylgjande åra:

	1950	1951	1952	1953	1954	1955
Talet på tilfelle:	76	47	45	176	13	42

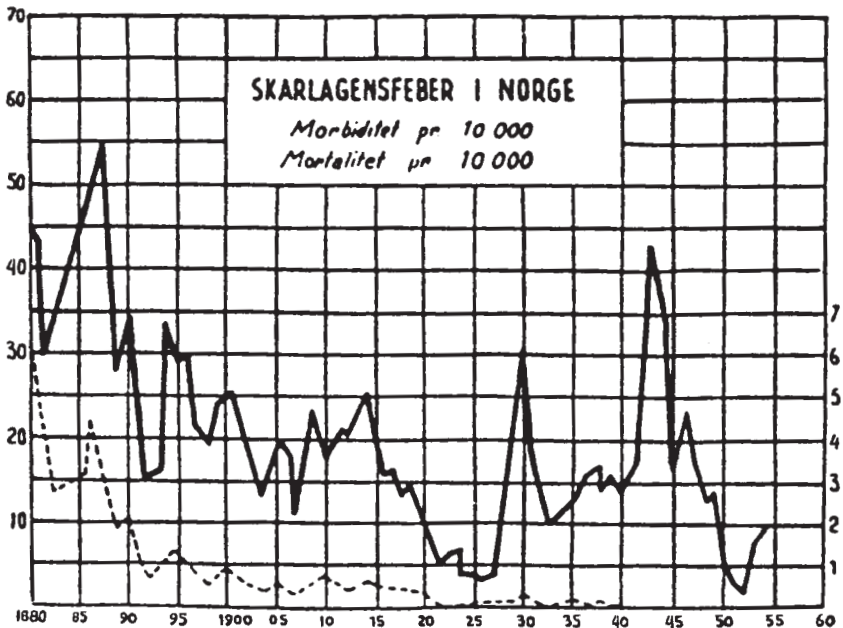
Interessant er det også å sjå kor mange poliopasientar dei fekk inn ved Fylkessjukehuset i Molde i epidemiåra på 50-talet (22). Dei hadde travle tider med mange hardt sjuke og arbeidskrevande pasientar. Ein særleg vanske var at dei ikkje hadde respiratorar til alle som kom inn med paraser og ikkje kunne pusta. Ein måtte då stå og ventilera desse for hand døgeret rundt i den mest kritiske tida.

1950–1951	17 nye poliotilfelle	4 døydde
1951–1952	4 nye poliotilfelle	2 døydde
1952–1953	22 nye poliotilfelle	6 døydde
1953–1954	64 nye poliotilfelle	1 døydde
1954–1955	1 nye poliotilfelle	0 døydde
1955–1956	10 nye poliotilfelle	0 døydde
1956–1957	2 nye poliotilfelle	0 døydde
1957–1958	3 nye poliotilfelle	0 døydde

Kor mange av desse som kom frå Bud lækjardistrikt, har vi ikkje oversyn over.

Skarlagensfeber

Skarlagensfeber (scarlatina) er vi i vårt land ikkje redde for i dag. Men før var det ein alvorleg og frykta sjukdom, og mange av oss hugsar den omstendelege isolering som vart sett i verk når det kom skarlagensfeber i ein heim. Årsaka til sjukdomen er ein streptokokk som penicillin er verksam



mot. Behandlinga er no kurant og isolering lite aktuelt. Annleis før ein hadde effektiv behandling. Mange døydde under scarlatinaepidemiar då. Opp til 30% av dei angripne kunne styrka med (3). I Hustad sokn døydde 5 i 1865, 7 i 1882 og 6 i 1883. I Indre Fræna sokn døydde 14 i 1865. Fleire tilfelle som døydde i soknet var det også i 1866, 1880 og 1882. I 1883 var det 6 dødsfall (same som i Hustad), 2 i 1884, og 1 i kvart av dei to fylgjande åra. For heile Ytre Romsdal såg det slik ut dei verste åra:

1872	48 tilfelle	7 døydde
1877	170 tilfelle	38 døydde
1882	235 tilfelle	31 døydde
1894	197 tilfelle	11 døydde
1895	72 tilfelle	12 døydde

I dette hundreåret har det ikkje vore så mange dødsfall, men lensmannen i Vaagøy fekk melding om 3 i 1907, 8 i 1914, og 2 i 1941. I helserådsprotokollen for 1943 finn vi at distriktslækjar Bryhni framleies legg inn scarlatinapasierar ved epidemiavdelinga på sjukehuset.

Kikhoste

Kikhoste (pertussis) finst mest ikkje lenger hos oss, etter at vaksininga kom i gang, men tidlegare har også denne sjukdomen etterlate seg tap og sorg. I 1865 vert det opplyst at mange døydde i Indre Fræna av kikhoste. I Hustad sokn døydde 4 i 1882 og 3 i 1891. Tala for Ytre Romsdal distrikt viser klårt korleis denne barnesjukdomen herja:

I det store epidemiåret	1890	85 tilfelle	2 dødsfall
	1903	39 tilfelle	4 dødsfall
	1905	138 tilfelle	7 dødsfall
	1910	125 tilfelle	8 dødsfall
	1913	68 tilfelle	2 dødsfall

Og så for Bud, som no hadde vorte eige distrikt:

	1914	51 tilfelle	2 dødsfall
	1915	18 tilfelle	3 dødsfall

Ein distriktslækjar (Bugge) skriv i året 1951: «Ogsaa mange gamle folk (70–80 aaringer) kikte som smaabarn, og fant det ærgerlig ogsaa paa det vis at skulle «vorde som barn» igjen» (7).

Så seint som i året 1949–50 vart det ved Fylkessjukehuset i Molde lagt inn 6 pasientar med kikhoste, og ein av desse døydde. Distriktslækjar Steen skriv at det var mykje kikhoste i hans distrikt i 1950, men mest lette tilfelle. For heile Møre og Romsdal fylke var 1956 toppår med 2249 meldte kikhostetilfelle.

Meslingar

Meslingar (morbilli) kunne vera harde før i tida, slik dei enno er i mange u-land. Vi kjenner til at åra 1889 og 1893 var harde meslinge-år. I Ytre Romsdal distrikt vart det i 1889 meldt 93 tilfelle med 1 dødsfall, og i 1893 184 tilfelle med heile 6 dødsfall. Og av ein slik sjukdom må vi rekna med at det var langt fleire tilfelle enn dei distriktlækjaren fekk greie på.

Og så i neste hundreår: 1908 med 348 meldte meslingetilfelle i Ytre Romsdal. 6 døydde. Vi tek med frå medisinalmeldinga for dette året: «Mæslinger optraadte som en særdeles utbredt epidemi. I Ytre Romsdal var sygdommen særlig hyppig i Bud og Sandø, hvor neppe noget hus gik fri; temmelig mange voksne, ja gamle folk op mot 60 aar, blev angrepne; foreløpet var noksaa alvorlig med bronkit og lungebetændelse som eftersygdomme». I 1916 vart det i Bud lækjardistrikt meldt 47, med 2 dødsfall. Etter siste krig var det mykje meslingar særleg i åra 1949, 1952–1955, og i 1957.

Ymse andre infeksjonssjukdomar

Radesjuka (saltflod) fortener nokre ord. Dei meiner det var eit slags syfilis, og den herja epidemisk i Noreg og i Skandinavia elles (truleg var det noko i andre land også). Det var særleg i kyststroka den gjorde seg gjeldande. Den kom i første halvdel av 1700-talet, og byrja først å gje seg i 1820–30 åra. Vanleg syfilis (lues) har halde seg meir konstant i vårt land og ikkje kome epidemisk.

Reknes vart som tidlegare nemnt utvida til sjukehus også for radesjuka i 1794, men dei greidde ikkje å ta unna. Diverre veit vi lite om denne sjuka i vårt distrikt, men det var ein del av den i Romsdals Amt. Det var særleg på Nordmøre den herja, og det i så stor grad at dei grunnla to radesjukehus i fogderiet. Først eit på Kvanne, og då det ikkje vart nok, eit i Ytre Stangvik også. Då styresmaktene rådslo om løn til lækjar

for desse to sjukehusa, tel «sykdommens avskyelige beskaffenhet» med i vurderinga (17). Desse sjukehusa vart nedlagde rundt 1850.

Luftvegsinfeksjonar (lungebrann, plevritt (som før ofte var tuberkulose), bronkitt, luftvegskattarr) har det alltid vore mykje av. Slike infeksjonar har variert noko i tal frå år til år, men har vore årsaka til mykje vanhelse og mange dødsfall årleg.

Influensa har det vore ein del av årleg, men med toppår under og like etter første verdskrigen (Spanskjesjuka, ein viser her til Gammalt frå Fræna 1983). Men i mindre farleg form loga influensa opp mange gonger, til dømes 1890–91, 1894, 1903 og 1936. Seinare har vi så hatt Asia-sjuka og andre influensatyper.

Tarminfeksjonar har også vore hyppige. Ute i verda har kolera vore ein av dei viktigaste epidemiske sjukdomar (India, Kina osv). I Norge har det vore koleraepidemiar heilt til rundt 1850 (1853 var det store koleraåret). Det var mest heilt sør i landet koleraen herja, truleg ikkje på våre kantar. Diagnosen «kolerine» finn vi ofte i gamle medisinalmeldingar. Eigentleg skulle det ha vore ei lettare form for kolera, men det vart nok brukt om vanleg infeksjøs diare. Dysenteri (blodgang) var også ein farleg epidemisk sjukdom attende i saga, men i nyare tid har den vore både sjeldnare og mindre farleg.

Når det gjeld epidemiske sjukdomar spelar hygiena ein stor rolle. Ikkje minst gjeld dette **skabb**. Ein stort sett ufarleg, men plagsom tilstand. Før 1914 finn vi den omtala som **fnat** i medisinalmeldingane. Somme år var den svært utbreidd.

Koldfeber. Denne diagnose finn vi nokre gonger på listene. Dette fanst «kun hos Søefolk og Fremmede». Ein stad står også febris intermittens (intermitterande feber), og det er truleg at dette kan ha med malaria å gjera.

Lemensyge eller **lemenfeber** høyrest framandt ut for oss. Ein skulle få denne infeksjonen etter lemenbit. Nokre få gonger finst dette på diagnoselistene.

Farang er eit ord somme brukar den dag i dag. Det har vore brukt om forkjøling, andre brukar det om smittsam diare, renneskite (magefarang). Folkelege ord som dette har svært usikker tyding. Farang er «slikt som går». Ivar Aasen (23) skriv om farang: «Omgangssyge; Sygdom som angriber flere paa een Gang, enten ved Smitte eller af anden Aarsag, f. Ex. ved en hastig Forandring i Veiret».

Gust er eit anna av desse orda med upresis tyding. Det har vore brukt om skabb, eksem, brennkoppar, elveblest etc. Dei meinte mykje at gust kom av jordduns(t), damp frå jorda.

Noreslå. Dette namn har her på kantane vore brukt om helveteseld (zoster), men ordet har vore brukt om andre slags utslett også. Ivar Aasen meiner at «naarisla» har vore brukt om skarlagensfeber.

Narkotikamisbruk kan vel vera «smittsamt» det og, på sin måte. Vi nemner det her fordi dette heller ikkje er nytt under sola. Berre høyr kva distrikslækjar R. Brodtkorb klagar over i 1888: «– at der i de senere Aar saavel iblandt Byens, som og hos Landsbefolkningen findes en voxende Tilbøyelighed til Brugen af Nafta og tildels af Kamfer».

Kvifor sjukdomane vart borte

Det er naturleg å reise spørsmålet: Kvifor vart desse sjukdomane borte, eller vart mest ufarleg her hos oss? Det er nok fleire grunnar til dette. For det første at vi lærde meir om årsakane, kvifor ein fekk infeksjonar. Etter at dei hadde greidd å laga mikroskop, kom det ein gullalder i bakteriologien. I ein kort periode vart ei heil rekkje bakteriar oppdaga:

Leprabasillen av Gerhard Armauer Hansen i 1871–73

Tyfoïdbasillen av Eberth i 1880 eller 1883

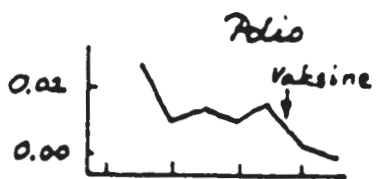
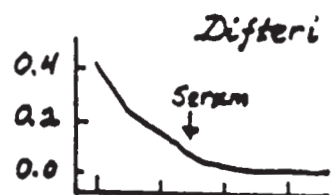
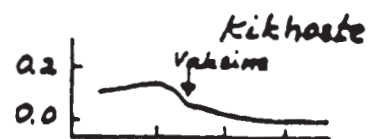
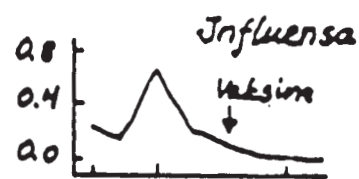
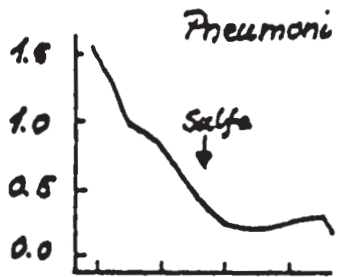
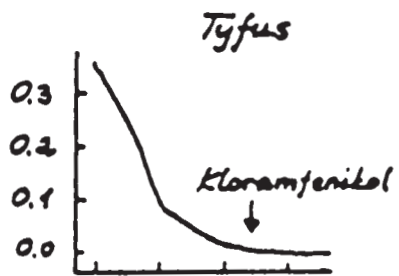
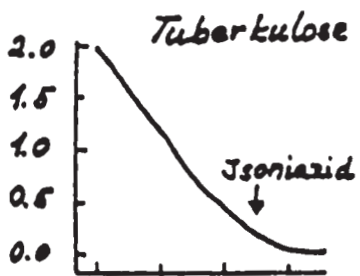
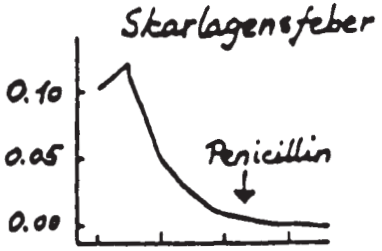
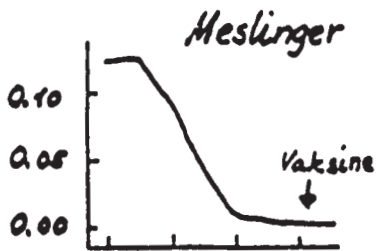
Tuberkelbasillen av Robert Koch i 1882

Difteribasillen av Friedrich Löffler i 1884

Koleravibrionen av Robert Koch i 1884

Pestbasillen av Yersin og Kitasato i 1894

Dysenteribasillen av Shiga i 1898 og Kruse 1900



1900 '20 '40 '60

1900 '20 '40 '60

Dødelighet pr. 1000 av infeksjonssykdommer i USA 1900–1973 (Mekiniay 1977).

Var det desse oppdagingane som stoppa epidemiane? Det hjelpte mykje. Ein kunne no kome med tiltak for å hindra smitte (vatn, mjølk, fødevarer, kontakt). Ein kunne avgrensa, isolera. Men likevel var det langt att til ein kunne førebyggja og behandle desse sjukdomane. Dette kom først med dei ulike antibiotika, som kunne tyna bakteriane, serum med anti-stoff mot dei, eller vaksine til å førebyggja med. Dette vart ein ny æra i kampen mot epidemiane.

Men kanskje er ikkje dette heller heile forklåringa. Den siste figuren viser boterådene mot ei rad infeksjonssjukdomar, ulike antibiotika, serum og vaksiner. Den viktigaste årsaka, ja visst, men mange andre ting kjem inn og spelar ei rolle: Betre sosiale kår, meir skjøn på hygiene og reinsemd, betre kosthald, meir helseopplysning, ulike former for helsekontroll. Kanskje kan også somme av sjukdomane ha endra karakter. Kva har mest å seia? Det er neppe nokon som kan svara. Det er vanskeleg å vega det som ikkje står på vekta.

Nye tider, nye sjukdomar

Dette var soga om sjukdomar som vart borte – eller nesten borte i Fræna og andre stader i landet vårt. «Hur farsoterna ingripit i människornas øden», har svensken Matts Bergmark (3) brukt som undertitel på si bok «Från pest till polio» –. Noko av dette har vi prøvd å gje eit oversyn over frå våre eigne bygder. Menneska har slite hardt gjennom tidene med lagnad og lidning, med sotter og saknad.

I vår tid er levemåten betre, helsetilhøva også. Vi har rydda vekk nokre epidemiar, men folk er sjuke framleies. Og folk dør framleies, av «nye» sjukdomar. Får vi bukt med noko, kjem andre ting til. Av dei knapt 42 000 som dør årleg i vårt land, dør 47% av hjarte- og kar-sjukdomar, 22% dør av kreft, og 6% av valdeleg død. Vi har også fått nye infeksjonssjukdomar, til dømes AIDS og legionærsjuka. Natur og menneskekropp lir under gifter av mange slag. Somme tyner seg sjølv og andre med narkotika.

Det er nye sjukdomar å kjempe mot, nye utfordringar for dei som har kampmot.

Kjelder:

- 1) Opteikningar av lærar Anton Inderhaug, Bud.
- 2) I. Reichborn-Kjennerud, Fr. Grøn & I. Kobro: Medicinens Historie i Norge. Grøndahl & Sønns Forlag, Oslo, 1936.
- 3) Matts Bergmark: Från pest till polio. Natur och Kultur. Stocholm, 1957.
- 4) Pontoppidan: Norges Naturlige Historie, II, s. 421.
- 5) Statsarkivet i Trondheim: Kyrkjebøker for Hustad, Bud, Aukra, Ytre og Indre Fræna sokn.
- 6) Statsarkivet, Trondheim: Dødsprotokollar frå Vaagøy lensmannsdistrikt.
- 7) Universitetsbiblioteket i Oslo: N.O.S. Sundhetstilstanden og Medicinalforholdene i Norge 1864–1919.
- 8) Riksarkivet, Oslo og Fræna legekantor, Elnesvågen: Medicinalberetninger fra distriktslegene i Ytre Romsdal og Bud legedistrikter.
- 9) Fræna Helseråd: Helserådsprotokollar frå Bud og Fræna, einskilde år etter 1863.
- 10) Øivind Larsen: Sykdom i det gamle samfunn. Særtrykk fra Norges Kulturhistorie. Aschehoug 1979/80.
- 11) Oppteikningar av sokneprest W.K. Kjelstrup i Bud (fra Aslaks Bolts jordebog).
- 12) Rektor Jørn Sandnes, Universitetet i Trondheim: Personleg kommunikasjon.
- 13) Kristian Opstad: Bygdeboka I for Aukra, Midsund og Sandøy. Møre Forlag, 1983.
- 14) Asbjørn Øverås: Romsdalsoga. Romsdals Ungdomssamlag, 1941.
- 15) Th. M. Vogelsang: Om Armauer Hansen og spedalskhetens historie i Norge. Universitetet i Bergen. Småskifter, 1962.
- 16) Bernhard Getz: Helsevesen i vekst. Artikkel i «Dette er Norge, 1814–1964», bind I. Gyldendal, 1963.
- 17) Skule Tofte: Romsdals amtsykehus's historie. Molde 1961.
- 18) Dag-Register over Hans Kongelige Majestæts Kong Fredrik den Fjerdes Reyse i Norge udi Aaret 1704. Christiania, 1770.
- 19) Fysisk og Oekonomisk Beskrivelse over Fogderiet Søndmør, Første Part. Sorøe, 1762.
- 20) Etter sokneprest K.P.Kjelland, nedteikna av Anton Inderhaug.
- 21) Axel Strøm: Lærebok i sosialmedisin. Fabritius & Sønner, 1956.
- 22) Årsmeldingar frå Fylkessjukehuset i Molde, 1947–58 (ved overl. John Rø).
- 23) Ivar Aasen: Norsk Ordbog. Cammermeyers Forlag, 1892.

Helseteneste i utvikling

Gjennom lange tider var sjukdom og vanhelse menneska sin lott og lagnad utan at noko særleg kunne gjerast frå eller til. På 150 år har mykje hendt, også i helsevesenet. Mykje av denne perioden har lite vore gjort av det offentlege. I stor mon måtte ein stole på slekta og gode grannar. Folk hadde omsut for dei som stod ein nær. Etter kvart kom også friviljuge organisasjonar med hjelp til sjuke og fattige.

I dette oversynet er det liten plass til rådvelde, og utanom litt omtale av sjukdom og helsetilstand skal vi ta opp dei eldste av dei offentlege helsefunksjonar, nemleg distriktslækjartenesta og jordmortenesta i distriktet.

Lækjardistrikt og distriktslækjarar

Distriktslækjarane har vore ryggraden i den offentlege helsetenesta. For 100 år sidan prøvde rett nok sparemannen Søren Jaabæk å få bort distriktslækjarane fordi ordninga var for dyr – og heller ikkje naudsynt! Det har gått andre vegen: Mindre distrikt, fleire lækjarar. I 1836 vart vårt fylke, som då heitte Romsdals amt, delt inn i 4 lækjardistrikt:

- 1) Søndre Søndmøre Lægedistrikt
- 2) Nordre « «
- 3) Romsdals «
- 4) Nordmøre «

For 150 år sidan var det altså berre ein distriktslækjar for heile Romsdal. Det var Jacob Ludvig Hoffmann (1795–1869) som hadde stillinga.

Samstundes hadde han lækjaransvaret for Reknes hospital, som på den tid var sjukehus for spillsjuke, skjørbuk og radesjuke. Først i 1855 kom vidare oppdeling av amtet: 5 distrikt på Sunnmøre, 4 på Nordmøre og 2 i Romsdal (Ytre Romsdal og Indre Romsdal) (1). Bud lækjardistrikt fekk vi først i 1915, etter at det i 1912 vart vedteke å dela Møre og Romsdal inn i 24 distrikt. Men Bud distrikt var også stort. Det femnde om kommunane Bud, Hustad, Fræna, N. Aukra, S. Aukra og Sandøy. I 1929 vart Sandøy, Nord- og Sør-Aukra skilt ut som eige distrikt.

Lista over distriktslækjarane som har hatt tilsynet med oss gjennom desse 150 åra, ser slik ut (2,3):

Distriktslækjarane våre gjennom 150 år

Namn	Funksjonsperiode	Dåverande namn på distriktet
Jacob Ludvig Hoffmann	1837–1855	Romsdals Lægedistrikt
« « «	1855–1863	Ytre Romsdal distrikt
Bernt Anton Jacob Bremer Graarud	1863–1875	«
Hans Frederik Smith	1875–1895	«
Hans Christian Hansen Parelius	1895–1915	«
(Etter at distriktet vart delt i 1915, heldt Parelius fram som distriktslækjar i Molde distrikt til 1918)		
Peter Rambech	1915–1923	Bud lægedistrikt
(Fra oktober 1922 til september 1923 hadde Rambech permisjon. Då var Egil Christian Svaar konstituert i stillinga)		
Hans Tobias Tønnesen Arntzen	1924–1925	«
Johan Jebsen Krohn	1925–1930	«
Carl Heinrich Thomassen	1930–1938	«
Odd Bryhni	1939–1945	«
Jens Andreas Steen (konst.)	1946–1952	«
Thor Benkestok Hegbom	1952–1965	«
Oddvar Otterlei (konst.)	nokre mnd. i 1965	Fræna lækjardistrikt
Svein Tjåland	1965–	«

Tjåland vart konstituert i 1965, tilsett i 1968. Det har så kome fleire distriktslækjarar (seinare kommunelækjarar) til. Då Tjåland kom, vart lækjarkontoret flytta frå Harøy-sund til Elnesvågen.

Sjukdomar og helsetilhøve

Helsetilstanden

Fattigdom og dårleg kosthald gjekk ut over ernæringstilstanden og gav grorbotn for sjukdom. Tronge bustader og dårleg hygiene gjorde at infeksjonar og epidemiar spreidde seg fort. Folket mangla opplysing om verksame helsetiltak som kunne verna mot feilernæring og smitte. Ein milepel var det då ein i 1860 fekk lova om «Sundhedscommissioner», det vil seia helseråda. Kommunane fekk no sine egne føresegner om helsetiltak. Dei to hovudoppgåvene for helseråda vart på den eine sida oppsyn med hygienetilhøva når det galdt drikkevatt, næringsmedel, avfall. På den andre sida var det infeksjonsforebyggjande arbeid (4). Spedbarnsdød vert brukt som indikator på helsetilstanden i eit samfunn. I åra 1876–1880 var tala for spedbarnsdød 10,1%. Frå 1975 har tala svinga rundt 0,8% (5). Talet på dødsfall hos eldre barn vart også sterkt redusert. At levealderen har auka med 25 år berre sidan århundreskiftet (6) er også noko å ta med.

Infeksjonssjukdomar og epidemiar

Langt inn i vårt hundreår var det infeksjonssjukdomar som rådde grunnen. Først i tida etter 2. verdskrigen er dette biletet endra. Men også epidemiane har vore i skifting. Sjukdomar kjem og går.

For 150 år sidan var mange av dei gamle plagene gått over i saga. Pestepidemiane høyrde fortida til. Flekktyfus var det stort sett slutt på. Kolerha hadde det ikkje vore på våre kantar. Dysenteri, «blodgang», hadde mest høyrte krigs- og krisetider til. Skjørbuk og beri-beri var det også mindre av. Dei mystiske radesjukeepidemiane byrja å gje seg i 1820–1830-åra (7).

Men trugande sjukdomar var det nok av framleis. Lepra (spillsjuka) var det enno noko av hos oss. Reknes hospital var leprosarium heilt fram til 1897, då det gjekk over til å verta sanatorium for tuberkulose. Etter at Reknes vart stengt for leprapasientar, vart ein del slike sendt til Reitgjerdet pleiestiftelse i Trondheim. «Den norske spedalskelov» vart sett ut i livet i 1885. Etter det gjekk det pent attende med lepraen. Den siste leprapasient vi veit om her frå distriktet døyde i Bud i 1915 (8).

Koppar, variola, var ein frykta sjukdom medan den herja. På 1700-talet var det fleire koppeepidemiar i Romsdalsbygdene. I 1871 viser

medisinalmeldinga for Ytre Romsdal 77 koppetilfelle med 23 dødsfall. Det var nok Hustad dette gjekk ut over, for i kyrkjebøkene for dette soknet finn vi att 22 av koppedødsfalla. 1872 var også eit koppeår (9,10). Koppevaksine vart tilgjengeleg alt i 1803, og i 1810 vart vaksinasjon av skuleborn påbode, men det var mykje motstand blant folk mot vaksinasjon.

Tuberkulose var gjennom fleire generasjonar den sjukdom som tok mest liv. Omlag ein femtedel av alle dødsfall var tuberkulosedød på den verste tida rundt hundreårsskiftet. Det er i våre dagar sjeldan ein ser nye tilfelle av tuberkulose.

Spanskesjuka var ein influenzaepidemi som herja over store deler av verda ved slutten av første verdskrigen. Her på traktene herja «spanska» særleg hausten 1918 og våren 1919, sume stader også i 1920. I 1918 vart det i Romsdals amt meldt 24950 tilfelle av epidemiske sjukdomar med 892 dødsfall. Av desse var spanskesjuka åleine skuld i 17965 tilfelle med 532 dødsfall. Det er enno mange mellom oss som hugsar denne fælslege sjuka (11).

Difteri vart i Noreg første gong omtala i 1822. Utover på 1800-talet var det så både sporadiske tilfelle og epidemiar. I vårt eige hundreår var det topp under begge verdskrigane. Dei siste tilfella vi sikkert veit om i vårt distrikt, var i 1946.

Poliomyelitt kom i store epidemiar i vårt land rundt 1912, under siste krig og i 1950-åra. Denne sjukdomen fekk ikkje herja så lenge, for i 1956 var vaksina i bruk, men polioen tok livet av mange og invalidiserte enno fleire. Frå vårt distrikt er det særleg 50-åra vi hugsar med svære epidemiar og mange dødsfall.

Tyfoidfieber var det ein del av, stundom som epidemiar. Den vart kalla nervefeber før det vart kjent at det var ein bakterie som var årsak til sjukdomen. Dei såkalla barnesjukdomar, særleg skarlagensfeber, kikhoste og meslingar, kunne også vera alvorlege sjukdomar før i tida, og tok mange liv.

Jordmortenesta

Jordmora var den første offentlege yrkeskvinna i Noreg. Ho og distriktslækjaren utgjorde åleine den primære helsetenesta heilt til 1930-åra (12).

Då det første «formanns- og representantmøte» i gamle Fræna vart halde 28. april 1840, var første vedtak tilsetning av Berthe Wedbjørnsdatter Nygaardsvoll som jordmor i «Waagoe Sogn» (13). I rapportane er ho også omtala som Birthe, Berit eller Beret, og etternamnet vart seinare Tverrlie. Ho hadde vore jordmor før dette. Vi veit i alle fall at ho fungerte i 1829, men no vart ho formelt tilsett av kommunen. Før 1837 var det amtmannen som skulle stå for distriktsinndelinga, men i praksis vart kvart prestegjeld eit jordmordistrikt. I «Boe» prestegjeld sat då Anne Nielsdatter Sunde. For 150 år sidan var det altså 2 jordmødre i det område som no er Fræna kommune (11).

I 1810 fekk Danmark/Noreg eit jordmorreglement som på papiret ga utdana jordmødre monopol på fødselshjelp. Men Noreg hadde då berre nokre få jordmødre som hadde gått jordmorskule i København. Då vi vart skilt frå Danmark i 1814 skal det ha vore 65 (14). Her i landet fekk vi vår første jordmorskule i 1818 (15). Vår eigen distriktslækjar, Jakob Ludvig Hoffmann, oppga i sin rapport for 1837 at det var 12 jordmødre i distriktet. Men det var heile Romsdal fogderi som var hans distrikt på den tida! (11).

Dei fleste fødekonene måtte derfor framleis greia seg utan utdana jordmor. Hjelpekonene vart også nytta av mange etter at det kom jordmor til bygdene. Det var ofte dårleg likt av dei fagutdana, som ikkje alltid hadde så flust om levemåten. Innkomen dei hadde var ei lita fast godtgjersle, så kunne dei krevja ein liten stykkpris per fødsel, og endeleg var det ymse «emolumenter» (fritt hus, fri brensel, beite for ei ku). Betalinga frå fødekona måtte jordmora ofte avstå frå i dårlege tider. Ei kjærkomen ekstrainntekt vart det for mange jordmødre at dei tok del i den lovfesta koppevaksinerings som hjelpevaksinatørar.

Trass i kontinuerleg vakt og tungvinte tilhøve heldt distriktsjordmødrene lenge ut i tenesta. Aldersgrensa fungerte berre på papiret. Om Anna Nielsdatter Sunde, gift Rytter, står det i medisinalmeldinga for 1858 at ho søkte om å få gå av, men det ser ikkje ut som dette vart innvilga før i 1860. Og ein kan lese at Berthe Tverrlie framleis var i full sving.

Lista over jordmødre i vårt område gjennom 150 år vert lang. Funksjonstida har i mange høve vore usikker, då dei ofte vart tilkalla både 10 og 15 år etter at dei eigentleg var pensjonistar (11,16,17).

Jordmødrene i Fræna, Bud og Hustad gjennom 150 år

Namn	Bustad	Jordmor- distrikt	Funksjons- periode
Berthe Vedbjørnsdatter (Nygaardsvoll) Tverrlie	Aureosen	Frænen	1837–1873 (også før, iallf. 1829)
Anne Nielsdatter (Sunde) Rytter	Bod	Bod	1837–1862 (truleg før 1837)
Rønnaug (Rønnok) Larsdatter (Thornæs) Stavik	S.Fræna	Frænen	1874–1886
Synnøve Stene (pensjonist, tidl. Molde)	Bod	Bod	1875–1876
Karoline Larsdatter (Gule) Vinje	Bud	Bud	1882–1918
Kristine Jakobsdatter Grimsmo	S.Fræna?	Fræna	1887
Randine Fladø	Hustad	Hustad	1890–1891
Inger Anna (Kjørsvik) Hoemsnes	Tornes	N.Fræna	1888–1930
Olivia Valle	Sandsbukta	S.Fræna	1897–1940
Anna (Vinje) Reitan	Farstad	Hustad	1910–1929
Johanne Egge	Bud	Bud	1918–1923
Gyda Viken	Bud	Bud	1924–1968
Margrete Sæter	Farstad	Hustad	1929–1932
Helga Remøy	Bjørnsund	Bjørnsund	1930–1932
Kaia Eidem	Elnesvågen	N.Fræna	1931–1962
Anna Furesund	Hustad	Hustad	1932–1963
Olga G. Bertheussen	Bjørnsund	Bjørnsund	1932–1936
Sigrid (Hoemsnes Kvalvik) Rasmussen	Bjørnsund	Bjørnsund	1936–1949
Ragna Sjøholt	Sandsbukta	S.Fræna	1940–1942
Birgit Misund Eidem	Sandsbukta	S.Fræna	1943–1960
Alvhild Andersen Hammerøy	Bjørnsund	Bjørnsund	1944–1945(vikar) og 1950–1959
Ingebjørg Fure	Sylteosen	Fræna	1968–1972
Aase Stavik (komb. med styrarass.sjukeheim)	Stavik	Fræna	1974–1978

Det ser ut som det mest var kvinner frå bygdene som fekk jordmorstillingane. Dette høver bra med den intensjonen som Den norske Jordmorforening målbar i 1910: «Bondepiger blive ubetinget gode jordmødre, fordi bønderne er af landets beste folk» (18).

Jordmora hadde i gamle dagar berre seg sjølv og sin eigen dugleik å stola på. Som regel hadde ho ingen til å hjelpa om noko utvikla seg galt under fødselen. Sume stader var distriktslækjaren såpass nær at han kunne bodsendast, men med vegløyse og lange avstandar gjekk timane fort. I slike tilfelle vart det ofte døde barn, og at mora strauk med i barnseng var heller ikkje så uvanleg.

Faren var ikkje over om barnet var født. For mora var det særleg barsel-feber som tok mange liv. Og for barnet var det mange farer som truga, og som gjorde dødsprosenten høg blant spedbarna. På 100 år har denne gått ned til tiandeparten.

Rundt siste krig kom det aukande tilbod om sjukehusfødselar og fødestover rundt om i landet. Hos oss kom det ikkje fødestover, men sjukehuset vart det fleire og fleire som nytta seg av, særleg etter krigen. Fødeavdelinga på sjukehuset har brukande kapasitet til å ta alle fødekoner, og i dag er det svært sjeldan at nokon ynskjer å få sine born heime. Det er no dei færreste kommunar som har distriktsjordmor, og i Fræna har ingen vorte tilsett sidan 1978. Ordninga med distriktsjordmødre eksisterte på papiret frå 1810 til Lov om kommunal helseteneste vart sett i verk 1/1 1984. Stader med noko avstand frå fødeavdelingar saknar nok framleis distriktsjordmora, og mange meiner ho kan gjere nytte i det aukande tilbod av svangerskapskontroll og fødselsførebuing.

Takk til jordmor Sofie Valle for god hjelp med oppsetting av liste over jordmødrene.

Helsetilhøve i krigstida

Sjukdomar

Det var meir sjukdom enn vanleg under krigen. Særleg galdt dette epidemiske sjukdomar som difteri og poliomyelitt, som det hadde vore lite av i åra før. Med krigen fylgde også skabb og kjønnsjukdomar. Akutte mage- og tarminfeksjonar var det mykje av. Smittsam gulsott såg ein ofte. Epidemisk meningitt var det meir av enn vanleg. Infeksjonsjukdomar går særleg ut over borna, og dødstala viser ein topp mellom 5 og 10 år. Dette gjeld ikkje berre sjukdom, men alle dødsårsaker. Av epidemiar var det særleg difterien som herja i vårt område med nokre dødsfall kvart år, mest born. Ein svær difteriepidemi gjekk over landet i 1943. 23 000 tilfelle vart registrert i Noreg det året.

Poliomyelitt var det også auke av under krigen på landsplan, men

hos oss var det mest av denne sjukdomen i 1950-åra. Tuberkulosen var i sterk tilbakegang før krigen, men i krigstida kom det noko auke igjen.

Sunnare kosthald

Trass i auka sjukdom og død på grunn av epidemiar, var det likevel færre dødsfall av sjukdom blant vaksne enn før krigen. Forklaringa på dette er det endra kosthaldet. Sjølv om det vart i sparsomaste laget for sume, var det ein stor helsemessig føremon med grovare brødmat, mindre feitt og mindre sukker. Knappt med tobakk var det også. Særleg hjarte- karsjukdomar og lungesjukdomar vart kraftig redusert.

Helsetenesta

Det var Odd Bryhni som var distriktslækjar i krigstida (1939 -45). Han var ein god diagnostikar og vart ein populær lækjar blant bygdafolket. Mange vil enno hugsa han for hans råkande replikkar. Det var ei krevande tid med mange vanskelege avgjerder. Distriktslækjaren hadde enno ikkje nemnande hjelpeapparat til rådvelde, men ein lette var det at sjukehusbehandling hadde vorte meir tilgjengeleg for folket.

Helsetenesta i etterkrigsåra

Vårt land var utarma på mange måtar då krigen var slutt, og ei krevjande oppbyggjingsstid stod føre. Dette galdt også helsevesenet. Dessutan fekk mange sosiale tiltak og trygdeordningar gjennomslag i denne tida.

Epidemiane var ikkje over. Hos oss var det særleg poliomyelitten som herja. Dette galdt særleg 1950-åra, med topp 1952–1954. I 1956 kom poliovaksina, og den sette ein stoppar for sjukdomen.

I denne tida fekk ein mange viktige medisinar, særleg mot infeksjonar. Sulfonamid hadde ein hatt under heile krigen, og i 1945 vart penicillinen tilgjengeleg i Noreg. I 1948 kom streptomycin, det første effektive medikament mot tuberkulose. I tiåret 1950–1960 kom ei rad nye antibiotika. Tidsbolken med dominans av infeksjonssjukdomar var no over. I staden byrja *sivilisasjonssjukdomane* (hjarte-karsjukdom, kreft, trafikkskader, miljøsjukdomar) å melda seg for fullt. Kosthaldet vart fort endra etter krigen, og har noko av skulda for «nye» sjukdomar. Narkotika var enno ikkje noko problem, men bruk av tobakk og alkohol vart skuld i mykje vanhelse.

Lækjartenesta

Odd Bryhni flytta til Reknes sanatorium i 1945. Jens Andreas Steen var konstituert distriktslækjar dei første etterkrigsåra (1946–1952). Han vart seinare barnelækjar. Thor Benkestok Hegbom kom i 1952 og sat til 1965. Han hadde fått hard medfart av Rinnanbanden under krigen og var ikkje full kar lenger. Med betra kommunikasjonar vart det også auka samband med Molde. Harøysund låg ikkje så sentralt, og særleg frå indre Fræna vart det naturleg å søkja lækjarhjelp i Molde der det var bra dekning med privatpraktiserande lækjarar.

I 1965 kom Svein Tjåland til kommunen med nye idear og mykje initiativ. Lækjarkontoret vart no flytta til Elnesvågen, og ei ny epoke med stor ekspansjon byrja i helsetenesta i Fræna.

Etter krigen byrja hjelpepersonell av ulike slag å koma, slik at distriktslækjaren ikkje var så åleine med arbeidet som han hadde vore før.

Kjelder:

- 1) Arne Victor Larssen: Legedekning og distriktsinndeling gjennom tidene i Møre og Romsdal fylke. (Helsetjenester i M. & R. gjennom 100 år. 1986).
- 2) Norges Statskalender. åra frå 1837.
- 3) Norges leger, ulike utgåver og redaktørar.
- 4) Norges Lover.
- 5) Oppgåver frå Statistisk Sentralbyrå.
- 6) Tollak B. Sirnes: Fremskritt innen farmakoterapi 1886–1986. Sandoz – Informasjon nr. 4. 1986.
- 7) I. Reichborn-Kjennerud. Fr. Grøn & I. Kobro: Medicinens Historie i Norge. Grøndahl & Søns Forlag. Oslo. 1936.
- 8) N.O.S. Sundhetstilstanden og Medicinalforholdene i Norge. fra 1837. (Universitetsbiblioteket i Oslo).
- 9) Statsarkivet i Trondheim: Kyrkjebøker frå Bud, Hustad, Ytre og Indre Fræna sokn.
- 10) Statsarkivet i Trondheim: Dødsprotokollar frå Vågøy lensmannsdistrikt.
- 11) Riksarkivet. Oslo: Medisinalmeldingar frå distriktslækjarane i perioden.
- 12) Odd Karl Jordheim: Med livet i sine hender. Hjemmenes Forlag. 1981.
- 13) Romsdals Amt – Møre og Romsdal fylke. 100 år under kommunalt folkestyre. Nationaltrykkeriet. Ålesund. 1939.
- 14) Øivind Larsen. Ole Berg og Fritz Hodne: Legene og samfunnet. Oslo. 1986.
- 15) Kristina Kjærheim: Mellom kloke koner og hvitklede menn. Det norske jordmorsvesenet på 1800-tallet. Universitetet i Oslo. 1980.
- 16) Sofie Valle: Personleg kommunikasjon.
- 17) Jordmorprotokollar for S.Fræna, N.Fræna, Bjørnsund. Bud og Hustad.
- 18) Den norske Jordmorforenings 2. landsmøte. Tidsskrift for Jordmødre, nr. 10. 1910.

«Den kvite pesten»

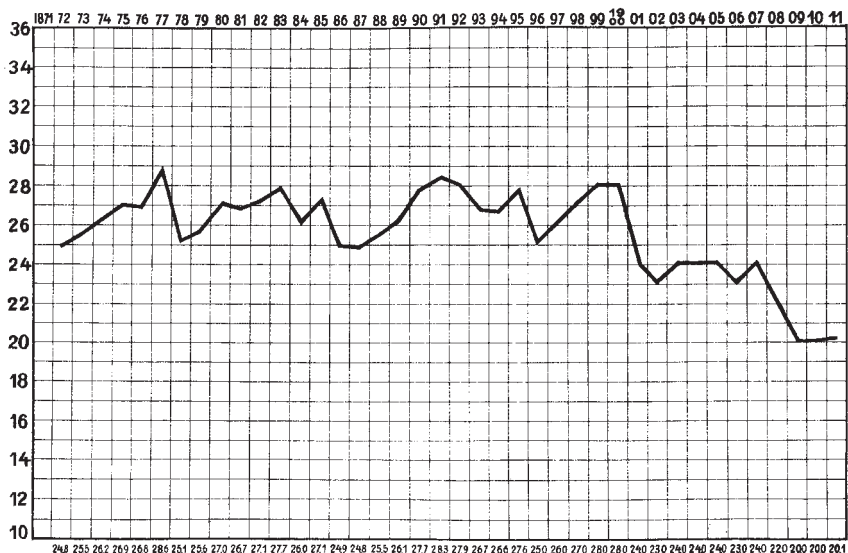
Litt om tuberkulosen i vår lokalsoge

Tuberkulosen er ein svært gamal sjukdom. I Heidelberg er det funne eit skjelett frå den yngre steinalder (omlag 5000 år før Kristus) som var tydeleg merkt av tuberkuløs sjukdom (1). Liknande funn er gjort på mumier i Egypt frå omlag 3000 år f. Kr.

I Noreg er nok også denne sjukdomen gamal, men det ser ut som det særleg er i tida frå omlag 1800 til omlag 1950 den har herja mest. Tuberkuloseperioden i vårt land kulminerte rundt hundreårsskiftet, då kvart 5. dødsfall var tuberkulosedød. Ein stor del av dei som vart revne bort var unge folk. På den verste tida døydde omlag 310 pr. 100 000 menneske av tuberkulose. I 1946–1950 var talet 47 pr. 100 000, og i 1953 berre 16, altså ein nedgang på heile 95% (2). I mange andre land i verda er tuberkulosen enno ei av dei viktigaste dødsårsaker.

Mange av dei gamle trugande sjukdomane (lepra, pest, koppar, radesjuka, dysenteri) hadde dramatiske og fælslege symptom. Det var ikkje slik med tuberkulosen, når ein tek unna blodstyrting. Her var det meir at dei sjuke falmast eller tærdest bort (jfr. uttrykket «tæring»). Dei tæringssjuka var bleike og tynne, kvite i hamleten. Kvitt er fargen ein forbind med tuberkulose, derfor har den også vorte omtala som «Den kvite pesten» (3).

Vi skal så koma inn på tilhøva på våre kantar. Det er fleire kjelder vi kan nytta oss av. Dei mest verdfulle er medisinalmeldingar frå distriktslækjarane. Dødslistar finn vi også i kyrkjebøker og lensmannsproto-



NORGE 1872–1911

Dødsfall av lungetuberkulose pr. 10 000 innbyggjarar rundt hundreårsskiftet. Plansje frå skulemuseet på Eide. (Foto: Eivind Kringstad).



kollar, men dødsårsakene manglar ofte her, eller er usikre. Vi tek for oss tida rundt hundreårsskiftet, som er den mest interessante i denne samanhengen.

Nokre definisjonar kan vera nyttige før vi går laus på årsmeldingane frå distriktlækjarane: «Svindot» er eit ord som går på det å talmast vekk, svinna. Det var eit mykje brukt ord for tuberkulose, særleg lungetuberkulose. I same tyding vart «tæring» brukt. Miliærtuberkulose er spreing av talrike små

Christian Krohg: Syk pike. 1880–81.

Kor kvitt alt er på dette biletet kjem nok best fram i fargar, men det er lite tvil om at det var tuberkulosen Krohg hadde i tankane då han skapte kunstverket.



*Hans Frederik Smith (1826–1903). Distriktslækjar
1875–1895 i Ytre Romsdal distrikt.*

tuberkulose knutar i kroppen (ein ser det best i lungene). Galopperande tæring: Lungetuberkulose som spreidde seg snøgt med nye kaverner (hulrom i lungevevet) ved at smitten spreidde seg gjennom luftvegane (4). Lupus vulgaris: Tuberkuløst utslett, oftast i ansiktet. Dette var den vanlegaste form for hudtuberkulose. Kjertelsyge eller scrofulose:

Lymfeknutetuberkulose med hovne kjertlar, fistelopningar og andre hudforandringar på halsen, helst hos barn. (4).

Lækjarrapportar om tuberkulose på våre kantar

Vi finn årlege notatar om tuberkulosen i distriktslækjarane sine rapportar. Frå 1855–1915 hørde vi til Ytre Romsdal distrikt, som var nokså stort. Vi tek med nokre notisar frå medisinalmeldingane (5).

- 1880: «Et barn død tuberkuløs meningitt 18/12. Kjertelsyge er temmelig almindelig. 3 døde av «Svindstot» (Tuberculosis pulm.)» (H.F. Smith, Ytre Romsdal distrikt).
- 1881: «Kjertelsyge er almindeligere, end det af Sygelisten kan sees og vel ligesaa Svindstot - -» (Smith).
- 1882: «Kjertelsyge er temmelig almindelig» - «Af Svindstot er 27 Tilf. behandlet, 2 Kvinder 50-60 Aar vides døde af denne Sygdom (1 i Molde og 1 i Bod)». (Smith).
- 1883: «Kjertelsyge almindeligere, end det af Listerne kan sees, og saa er vel ogsaa Tilfældet med Svindstot, hvoraf Lægerne sees at have behandlet 25 Tilfælde, af hvilke døde 1 dreng 12 Aar gl. og 3 Kvinder, hvoraf 1 i Alderen 34 Aar, 1 mellem 50-60 Aar og 1 mellem 60-70 Aar gl.» (Smith).
- 1884: Distriktslækjaren nemner sjukdom som er vanlegare enn lista viser: «- og saa er ogsaa Tilfældet med Kjertelsyge, som kun figurerer med 12 Tilf., og med Svindstot, hvoraf sees at være behandlet 23 Tilf. 5 sees at være døde, nemlig 3 i Molde og 2 i

- Distriktet. - - Doktor Mohr sees at have behandlet 1 Tilf. af simpel Meningit og Kaurin 1 Tilf. af tuberkuløs hvilket sidste endte dødeligt».
- 1885: «En Gut 7 Aar døde under min Behandling af tuberkuløs Meningit. Svindsot lader til at blive almindeligere end før. Kaurin sees at have behandlet 24 Tilf., Hornemann 6 og jeg 9 Tilf. 3 Dødsfall kjendes -».
- 1886: «Kjertelsyge, 42 opført paa Sygelisten.»
- 1987: «For Lungetuberkulose er opført det betydelige Antal af 42 Tilf. med 6 døde. Herved er at bemærke, at af de af Doktor Kaurin opførte Patienter sees 9 at være hjemmehørende paa Søndmør og 3 i indre Romsdal».
- 1888: «Kjertelsyge er almindeligere, end det kan sees af Sygelisten. For Lungetuberkulose er kommet under Behandling: Af Dr. Kaurin 22 Tilf., intet Dødsfall (12 af disse hjemmehørende paa Søndmøre). Af Dr. Hornemann 12 Tilf., 3 Dødsfald. Af undertegnede 12 Tilf., 6 Dødsfald. Tuberkulose lader til at være i Tiltagende, især naar man vil antage de mange Benlidelser, og af dem kommer mange ind paa Amtsygehuset, for at være af tuberkuløs Natur».
- 1889: «Mye Kjertelsyge. For Lungetuberkulose sees at være kommen under Behandling 18 Patienter (foruden 10 fra Søndmør, Kaurin). 5 Dødsfald kjendes. - Af tuberkulose Betændelser og milliær Tuberkulose sees Hornemann at have behandlet 2 Tilf.»
- 1890: «Kjertelsyge er mere almindelig, end det ser ud til af Sygelisterne. Tuberkuløs Meningit 1 Tilfælde, død 8 Aar gl. Lungetuberkulose er, naar fratregkes 10 Patienter, hjemmehørende paa Søndmør, opført paa Listrene med 38 og 9 Dødsfald, 5 m, 1, 18, 23, 31 og 54 Aar og 4 kv., 17, 29, 36 og 56 Aar gl.» (Smith).
- 1891: «Kjertelsyge er hyppigere, end man kan se af Sygelisterne, hvor er opført 38 Tilf. Tuberkuløse Betændelser og Milliærtuberkulose er opført med 7 Tilf. og 2 Dødsfald. Det lader til, at Tuberkulosen er i Tiltagende. Det er idetmindste det største Antal af heraf Angrebne og Døde, som har været anført i Aarsberetninger herfra. Maaske er dog flere af de Syge opført

ikke blot paa en men paa flere Lægers Sygeliste, da det er saa almindeligt, at de Syge gaa fra den ene Læge til den anden». (Smith).

1892: «Lungetuberkulose er sikkerlig i Tiltagende i Distriktet. Paa Sygelisten 44 Patienter, 12 Dødsfald».

For året 1892 har vi ogsaa tala frå heile fylket (Romsdals Amt): «Lungetuberkulose. Dødsfald af denne Sygdom udgjorde for det hele Aaret 17,1 pct af samtlige kjendte Dødsfald og 22,5 pct af Dødsfald af ikke epidemiske Sygdommer. Forholdet var for Byerne henholdsvis 27,4 pct, og 37,8 pct og for Bygderne 14,2 pct og 18,4 pct».

1893: «Det staar for mig som utvilsomt at Tuberkulosen er i Tiltagende paa disse kanter» (Smith).

1894: «Mye Kjertelsyge. For tuberkuløs Meningit og tuberkuløse Betændelser 21 Tilf med 5 Dødsfald. For Lungetuberkulose er af Lægerne opført 46 Tilf. med 26 Dødsfald efter Listerne over kjendte Dødsaaersager.» (Smith).

1895: Smith har no slutta, og meldinga er underskrevet av M. Sandved (Parelius enno ikkje komen?). Det har ogsaa vorte endra rettskriving i meldinga. Det er slutt med stor forbokstav på alle substantiva, og det har kome «å» i staden for «aa» i fleire av rapportane.

«Tuberkulosens optræden i distriktet kunde give anledning til en mere indgående omtale – og i særdeleshet lungetuberkulose. Jeg skal ikke undlate at bemærke, at der ved opgaverne vistnok klæber betydelige mangler, idet der fra anmeldelserne fra lensmændene er opført et stort antal under denne diagnose, som formentlig ikke hører hjemme her – Specielt forekommer mange på dødsanmeldelserne opførte tilfælde af tæring i høi alder, hvor læge ikke har vært tilkaldt, mig mistænkelige og at få disse verificeret vilde for embedslægen støde på uovervindelige vanskeligheder. Jeg må fremdeles henlede opmærksomheden på kvægtuberkulosens hyppige optræden i distriktet. Efter konference med amtsdyrlæge Dale, viser de nu pågående tuberkulinundersøkelser, at tuberkulose hos kvæget er mere udbredt, end man havde ventet. Af 684 undersøgte dyr viste de 64 sig at være

tuberkuløse og af 95 besætninger de 22. Af undersøgelsen er dog endel, som ikke falder på dette lægedistriktet. Hertil kommer, at de gårde, hvorfra indtil nu var udgået opfordring om undersøgelse, formentlig hører til de bedre med bedst fjøsstel, hvorfor efter dyrlæge Dales mening det endelige resultat vilde opvise et endnu større antal angrebne. Nogen mening om forholdet mellem menneske- og kvægtuberkulose inden de enkelte herreder er jeg ikke kompetent til at udtale meg om og selvfølgelig endnu mindre om det interessante spørgsmål, om der existerer nogen konstant forhold (kan nogen svare på dette?). Jeg tror ikke jeg tar feil i, at der spores adskillig forandring til det bedre i overholdelse af forsiktighedsregler i de syges omgang med andre – dog synes ikke her endnu at forekomme den på andre steder meget overdrevne smittefrygt. De på listerne opførte tal over behandlede er vistnok for den statistiske bearbejdelse misvisende idet de fleste syge ambulerer fra den ene læge til den anden».

Og tala i tuberkuloserubrikken for året 1895 ser slik ut: «Kjertelsyge 21, tuberkuløs betændelse og miliærtuberkulose 12, lungetuberkulose 54. Dødslisten: 15 døde av lungetuberkulose».

- 1896: Det er no H.C.H. Parelius som skriv meldinga. Vi har ikkje tala for Ytre Romsdal, men for heile amtet ser tala for tuberkulose slik ut: Lungetuberkulosen ansvarleg for 18,7 prosent av alle dødsfall. I byane var det 21,6 prosent, for bygdene 18,1.
- 1897: Parelius skriv: «Tuberculose – især lungetuberculose er dessverre i fremgang i distriktet. Dødslisten udviser 27 dødsfald af denne sygdom iaar mot 23 i 1896. - - Blegsot, Anæmi og Nevrasteni med dyspepsi er de sygdomme, der hyppigst kommer under behandling og ikke mindst fra landsbygderne. En livsfrisk, naturlig bondepige er nu ligesaa sjelden at se som en bondekledt».
- 1898: Ingen omtale av tuberkulosen, men her er tala frå listene: Lungetub. 17, bein- og leddtub. 1, tuberkuløs meningitt 1.
- 1899: Lungetub. for Ytre Romsdal distrikt: 38 tilfelle. For heile amtet: 18,7 prosent av alle dødsfall. I byane 23,5 prosent, på bygdene 17,4.

- 1900: Det står om influenzaen at «den vækker tillive slumrende tuberculose». Vi får her med vanlegaste dødsårsakene for heile amtet:
 Alderdomssvaghed 338
 Lungetuberculose 286
 Kræft og sarcom 121
 Tuberculose udenfor lungene 66
 Hjerneslag 64
 Medfødt svaghed 61
 Lungebetændelse 60
 Organisk hjertesygdom 57
- 1901: Her får vi oppgeve talet på tuberkulose i kvar av kommunane i Ytre Romsdal (ikkje berre nye tilfelle). Vi får også vite kor mange som døydde av tuberkulosen kvar stad:

<i>Pasienter med tub.</i>	<i>Døde</i>			
	menn	kvinner	menn	kvinner
Molde	4	5	2	4
Bolsø	8	17	3	10
Bud	6	13	2	7
Akerø	11	7	6	5
Frænen	5	11	3	4
Sandø	4	2	1	1
Vestnes/Sylte	3	8	1	3

Truleg gjeld desse tala berre lungetuberculose, for Molde er også ført opp med bein- og leddtuberculose, 3 tilfelle og 1 dødsfall. Vi tek også med Parelius sine kommentarar for dette året: «Lungetub. maa dessverre siges at være i Tiltagende i Distriktet og det baade i den Del, der ligger udmed Havet og i den, der ligger mere ind i Landet. Smittefrygten er gaat ind i Folks Bevisthed uden dog at være ufornuftig eller panisk». Parelius skriv også at folk har lita tru på å verta bra igjen når dei har fått tuberculose. Og dei vil nødig inn på Reknes, sjølv om det er billig å vera pasient der: «Halvparten av Forpleiningsudgifterne pr. Dag – kr. 1,20 - refunderes de fleste Patienter fra Romsdal Amt af Renten af Reknes Hospitalkapital».

- 1902: Døde av lungetuberkuløse for heile amtet: 18,6 prosent. I byane 22,0 prosent, på bygdene 17,8. Vi har for dette året også tala for gamle Fræna kommune. Tuberkulosepasientar frå før: 2 menn og 6 kvinner. Nye tilfelle gjennom året: 6 menn og 4 kvinner. Døde av tuberkulose i Fræna i 1902: 3 menn og 5 kvinner.
- 1903: Døde av lungetuberkulose i prosent av alle dødsfall i heile amtet: 15,5 %. I byane 8,4 %, på bygdene 18,4 %. Altså høgare prosent i bygdene enn i byane dette året. Tala er tydeleg lågare enn før.
- 1904: Vi har dødsstatistikken for heile amtet også dette året. Tuberkulosedød i prosent av alle døde: 16,8 %. I byane 20,5 %, på landet 16,1%. Vi har også tala for plevritt, og mange av desse var nok tuberkuløse. 522 plevritt-tilfelle og 8 av desse døydde.
Vi får også vita: «Uagtet tuberkuløse og skrofuløse Ben- og Leddlidelser siges ikke at være sjeldne i østre Søndmøre Distrikt synes Tuberkulosen at være i afgang». Men Parelius er ikkje samd i dette når det gjeld hans eige distrikt: «I ytre Romsdal Distrikt synes Tuberkulosen ikke at være i Aftagende».
- 1905: Tuberkuloseotala for Ytre Romsdal distrikt:
149 tilfelle av lungetuberkulose, 37 døde
11 » » bein- og leddtuberkulose, ingen døde
4 » » kjerteltuberkulose, ingen døde
2 » » hudtuberkulose, 1 død
Tilsaman 166 tilfelle med 38 døde.
I heile amtet ser lista over dei viktigaste dødsårsakene slik ut:
- | | |
|------------------------|-----|
| «Alderdomsvaghet | 389 |
| Lungetuberkulose | 260 |
| Kreft | 124 |
| Krupøs Lungebetændelse | 88 |
| Tub. utenfor Lungerne | 84 |
| Hjerneslag | 78» |

Vi merkar oss dei høge tala for tuberkulosen, og samstundes dei låge tala for kreft. Og at hjarte-/karsjukdomar, som i dag er viktigaste dødsårsak, ikkje har kome opp blant dei 6 hovuddøds-

årsakene. Vi får også høyra ei anna interessant opplysning av distriktslege Parelius: «Lergroviks Tuberkulosesanatorium er nedlagt paa Grund af Mangel paa tilstrekkelig Søgning».

I 1897 var Reknæs Pleiestiftelse gjort om til Reknæs Tæringshospital (Dette lite tiltalende namn vart etter kort tid endra til Reknæs Sanatorium for tuberkulose). Men Reknæs var ikkje stort nok, og i nokre år var det også tuberkulosesanatorium på Lergrovik Gard. Men dette vart altså stengt i 1905 då det byrja minka noko med pasientane. Men enno skulle det gå eit halvt hundre år for tuberkulosen var under kontroll. Interessant er det også å hugsa at då St. Carolus vart opna i desember 1933 for 36 pasientar, var halvparten ei avdeling for tuberkulose.

Medisinalmeldingar for Bud lækjardistrikt

Bud vart skilt ut frå Ytre Romsdal som eige lækjardistrikt i 1915. Det var Peter Rambech som vart den første distriktslækjaren. Før dette hadde han hatt noko privatpraksis i Bud. Harøysund vart valt som den lagelegaste stad for distriktslækjaren. Rambech fekk mykje å stri med, ikkje minst spanskesjuka (1918–1920). Men kampen mot tuberkulosen var enno hard, sjølv om sjukdomen var på noko vikande front (5). Vi tek med utdrag om tuberkulosen frå Rambech sine meldingar for åra 1917–1920.

1917: «Av nye tilfælder av smitsom tuberkulose indførtes (i protokollen) i aarets løp 14, derav 2 i Aukra (som hørde med til Bud distrikt), 8 i Bud og 4 i Fræna. Av distriktets 3 herreder staar i det heletat ogsaa med hensyn til dødeligheten Bud herred øverst, idet en beregning for de sidste 15 aar gir følgende procenttal i forhold til befolkningen: Bud (gjennomsnitlig) 3,2, Aukra 2,9 og Fræna 2,28. – Og inden Bud herred forekommer de forholdsvis fleste tilfælder inden Hustad sogn; og aarsaken tør være en her endnu litet vaagen forstaaelse av bolighygiens og den personlige renslighets betydning, hvorved interessen nu er vakt og der allerede kan spores tydelig fremgang paa dette omraade».

1918: «Av nye tilfælder av smittsom tuberkulose indførtes i aarets løp ialt 28 tilfælder. Av tuberkuløse sykdomme døde i aarets løp ialt

Utdrag av tuberkuloseprotokollen for

14
Fræna

by (herred) for aaret 1918.

Sygdomsform.	Antal tilfælde				Antal tilfælde opgaaet						Antal tilfælde, hvor sygdommen i sigtiden har fundet sted i landets III herred § 6.	Antal tilfælde, hvor herred § 10 er brukt.	
	under behandling i den første 19.		indførte i nærvæ. lóp.		ved dødning.		paa grund af behandling eller tilbedehold.		døde.				
	M.	E.	M.	E.	M.	E.	M.	E.	M.	E.			
Tuberkulose i:													
Aandedrætsorganene	7	9	4	5	2				1	2			
Urin- og kjønnsorganene	1	1											
Tarmskælden													
Ben og led	2	1											
Lymfekjertler													
Huden													
	10	11	2	5	2				1	2			

Anmærkelser: (Beretninger omher § 6. nærmere oplysninger om de tilfælde, hvor herred § 6 og 10 er brukt)

17. Tuberkulosearbeidet vinder mere og mere indpas og forstaaelse, men mange omstændigheder, skikker og uvaner begunstiger fremdeles i høi grad tuberkulosesmittens utbredelse. Slik som de festlige sammenkomster utover i bygderne stadig øker i antal, vil det utvilsomt øve sin skjebnesvangre indflytelse, hvis man ikke vinder gehør for og forstaaelse av en nødvendig gjennomførelse av renslighet i servering og opvask ved slike anledninger. I saa henseende later ialfald forholdene her i distriktet meget tilbake at ønske.»

- 1919: «Tuberkulosen optraadte med omtrent sædvanlig hyppighet. I Aukra herreds tuberkuloseprotokol indførtes i aarets lóp 6, i Bud 12, i Fræna 9, i Hustad 7 nye tilfælder, ialt i hele distriktet 34».
- 1920: «Tuberkulose optraadte omtrent med de sædvanlige tal, muligens nogen økning mot tidligere aar. Der indførtes i aarets lóp i protokollerne følgende antal nye tilfælder: for Aukra 9, Bud 11, Fræna 10 og Hustad 10, tilsammen for distriktet 40. Av tuberkuløse sykdomme døde ialt 35.»

Reknes sanatorium

Dersom dei tuberkuløse på våre kantar måtte innleggast, gjekk turen til



Margrethe Folkestad. Ho var ein myndig overlækjar frå 1923–36. Måleri av Bernhard Folkestad. (Foto: Ottar Ødegård).



Edvard Kaurin. Var på Reknes frå 1881–1917. Før 1897 var det spedalske pasientar, etterpå tuberkuløse. Måleri av Ferd. Lunde 1960. (Foto: Ottar Ødegård).

Reknes. Som vi har høyr vart det tuberkulosesanatorium frå 1897. Mange av dei sjuke hadde liten hug til å koma på Sanatoriet. Dette kunne vera både av økonomiske grunnar og fordi dei hadde lita tru på at det ville vera noko hjelp i eit sanatorieopphald. Disiplinen var også streng på ein slik stad. Etter at «Tuberkuloselova» av 1900 kom, kunne uviljuge pasientar tvangsinnleggast. Det er enno mange rundt i våre bygder som har mange minne frå eit langvarig opphald på Reknes. Ikkje minst hugsar dei tuberkuluselækjarane. Den som var lækjar då Reknes vart sanatorium, var Kaurin, som var ein sers arbeidsam og dugande mann både når det galdt lepra og tuberkulose. Lista over tuberkuluselækjaraar ser slik ut (6):

Edvard Kaurin	1881–1917
Jacob Dybwad Sømme	1917–1923

Margrethe Folkestad	1923–1936
Rolv Høyer Dahl	1936–1946
Simon Frostad	1946–1953
Halvor Magne Florvaag (konst.)	1953–1956
Olaf Kristoffer Thomassen	1956–1977

I Thomassen si tid vart Reknes nedlagt, og dei tuberkulosepasientane som var att vart overflytta til det nye Fylkessjukehuset, der det vart innflytting i 1960.

Kysthospitalet i Hagevik

Tuberkulosen er først og fremst ein lungesjukdom, men kan slå seg ned i mest alle organ i kroppen. Svært mange var det som fekk sjukdomen i bein og ledd. Særleg galdt dette barn og ungdom. Det finst enno folk blant oss som må slita med ein pukkelrygg eller stivt ledd etter ein gamal tuberkuløs sjukdom. Det finst også somme eldre med arr på halsen etter kjerteltuberkulose (Scrofulose).



Kysthospitalet i Hagevik rundt 1930



Biletet er henta frå ein tuberkuloseplakat på skulemuseet på Eide. Det er truleg frå tida 1912–1915. (Foto: Eivind Kringstad).

Frå slutten av 1800-talet vart det reist «kysthospital» i Noreg. Det første kom ved Stavern i 1892. Det var spesielt for scrofuløse barn. Året etter vart *Kysthospitalet i Hagevik* starta. Det hadde 200 senger og var ein periode berre for barn. Ei stund skulle det ta mot alle former for tuberkulose hos barn, men det vart etter kvart eit spesialsjukehus for bein- og leddtuberkulose. Dei pasientar herifrå som skulle ha behandling for dette, vart sende til Hagevik.

Ei sjukehistorie

Eg har fått lov å ta med sjukehistoria til ein pasient frå vårt distrikt som fekk ein lang og prøvsam periode med tuberkulose i sine unge år. Ho kjenner godt til både Reknes, Fylkessjukehuset og Hagevik:

«Det begynte i 1936. Jeg fikk bronkitt og sting i brystet. Så ble det knuterosen og flekk på lungen. Jeg lå hjemme på kur, men var til kontrollør på Reknes Sanatorium. Flekken på lungen forsvant omsider – men så begynte elendigheten med verk i ryggen. Distriktslegen på Harøysund trodde det var gikt. Jeg fikk giktsmurning (kloroformolje) og Globoid. Det hjalp ikke. Jeg maste på distriktslegen om å få tatt røntgen



Pasienten blir undersøkt av leger på Luster Sanatorium rundt 1911. (Foto: Historisk museum, Universitetet i Bergen).

av ryggen, men han holdt på at det var gikt og nektet røntgen. Jeg reiste også til Reknes for å få tatt røntgen, men de ville ikke når jeg ikke hadde henvisning. Så måtte jeg bare hjem igjen til giktsmurning og Globoid. Jeg prøvde mange kloke koners råd: Varme omslag, til og med kopping. Kjøpte igle fra apoteket som skulle suge ut ureint blod. Det ble bare verre, verk dag og

natt. Det var en tid jeg aldri glemmer, gikk slik i omtrent 2 år. Men plutselig en dag fikk jeg noen rykninger i hele legemet. Jeg var helt skeiv og klarte knapt å gå. Jeg hadde fått en kul på ryggraden som følge av opptærte ledd. Reiste så til distriktslegen, som fant at jeg hadde betennelse i ryggen. «Reis til sykehuset i morgen», var ordren da. «Du får på deg et gipskorsett. Det tar bare 2 dager». Jeg fikk intet korsett, hverken da eller senere. Dr. Bugge Asperheim tok mot meg på sykehuset og tok bilde av ryggen min. Det var i 1938. Han ble rasende på legen som hadde behandlet meg, og så fikk jeg vite hva som feilte meg. Han trodde jeg fikk en liggetid på 2 år. Jeg ble innlagt på sykehuset samme dag. Jeg fikk ingen behandling der, men skulle ligge rolig og vente på at jeg fikk plass på Kysthospitalet. Jeg kom til Hagevik, fikk lysbehandling om vinteren og solbad om sommeren. Og jeg måtte ligge helt strak. Jeg klarte kuren på 1 år. Kom hjem igjen i 1939. Vart frisk til 1946. Da måtte jeg fjerne et nyre. Kom hjem igjen nokså snart etter det, men var hjemme bare i 2–3 dager – så måtte jeg inn til en ny operasjon. Siden det har jeg vært frisk.»

Vestnes helseheim

Overlege Kaurin var også føregangsmann når det galdt å få starta med «pleiehjem for tuberkuløse i Romsdals amt». Vi veit han gjekk inn for dette alt frå 1904 (8). Men det drog ut, og først i 1911 vart det vigsling av «Romsdals Fogderis Tuberkulosehjem», som vart bygd på Vestnes. I 1950 vart namnet endra til Romsdal Helseheim. Talet på tuberkuløse gjekk no fort nedover, og institusjonen vart frå 1955 opna for psykiatriske pasientar. I 1967 var det ved helseheimen berre ein pasient igjen som var innlagt for tuberkulose (8).

Dei som skulle på helseheim frå vårt distrikt, måtte til Vestnes. Helseheimar var ein avlastningsstad når det vart for lite plass på sanatoria. Dei som vart flytta dit var ofte pasientar der ein ikkje lenger hadde noko særleg behandling å by på. Men etter kvart som det kom meir effektive behandlingstilbod, kom det også desse pasientane til gode. Slik var det då John Rø vart overlege ved Fylkessjukehuset og byrja med lungeoperasjonar. I samarbeid med lungelege og fylkeslegen var han på helseheimen og plukka ut frå røntgenbilete og lungefunn dei han meinte lungeoperasjon skulle gje rimeleg sjanse til betring.

Offentlege tiltak i kampen mot tuberkulosen

Både på legehald og hjå styresmaktene vart det satsa mykje på tuberkulosearbeidet rundt århundreskiftet og seinare. Klaus Hanssen (bror til Armauer Hansen som oppdaga leprabasillen) var føregangsmann her. Den såkalla «tuberkuloseplakat» med punktvisse tilrådingar om korleis ein kunne unngå spreiding av sjukdomen, kom i 1889. Ein viktig milepæl var også «Tuberkuloseloven» («Lov angaaende særegne foranstaltninger paa tuberkuløse Sygdommer») som kom år 1900. Starten på den dramatiske kampen mot tuberkulosen hadde no starta. Men loven greip inn i den personlege fridomen til einskildmennesket: Alle tilfelle av tuberkulose skulle no rapporterast. Dei sjuke måtte retta seg etter gjevne pålegg for å hindra smitte, og helseråda hadde høve til å tvangsinnlegga pasientar dersom det vart funne naudsynt. I 1910 vart *Nasjonalforeningen mot tuberkulosen* (no: – for folkehelse) stifta. Foreninga stod for bygging av diagnosestasjonar, utdanning av sjukepleiarar, drift av tuberkuloseheimar m.m. (9). Lokalt er det helselaga rundt om på bygdene som har gjort ein

BRUK ALDRIG ANDRES LOMMETØRKLÆDE

VASK HÆNDERNE
FØR DU SPISER



DRIKKESPRING

PUDS TÆNDERNE.
TIDLIG I SENG

SPIS GODT, FØR DU GAAR PAA SKOLEN
BRUK IKKE FÆLLES KOP ELLER SPISEGREIER

Frå plamsje spreidd av Den Norske Nasjonalforening mot Tuberkulosen, truleg i tida 1910–1915. Frå skulemuseet på Eide. (Foto: Eivind Kringstad).

stor innsats og arbeid for slike oppgåver.

For å fylgja smitteutbreiinga og slå ned på nye tilfelle er det to tiltak som har vore sers nyttige. Det eine er tuberkulinprøven, det andre skjermbiletgranskinga. BCG-vaksinasjonen vart først brukt ute i verda i 1921 (10). Her heime var det særleg Nasjonalforeninga som gjekk inn for å få denne vaksineringa i gang (1935) (9). Dette vart eit viktig profylaktisk tiltak mot tuberkulosen.

Under kan du lese teksta på «tuberkuloseplakaten», som mellom anna alle skulane skulle ha eit eksemplar av:

«Forholdsregler

mod lungetæring og dermed beslegtede sygdomme (tuberkulose)

Tæring er en sopsygdøm; naar soppen, den saakaldte tuberkelbacille, trænger ind i legemet, som oftest i lungerne, og formerer sig der, udvikles sygdommen. I afsondringer fra de saaledes angrebne dele af legemet følger soppen med; derfor indeholder som oftest spyttet fra tærings-

syge store mængder tuberkelbaciller. Disse er saa yrende smaa, at de, naar spyttet tørrer ind, kan hvirvles op i luften som støv og paa forskjellig vis trænge ind i kroppen; med tuberkelbacillerne overføres da ogsaa sygdommen til andre mennesker.

Tuberkelbacillerne fra syge lunger følger kun med spyttet, ikke med luften, som udaandes. Man behøver derfor ikke at frygte for at omgaaes lungesyge, naar kun den fornødne forsigtighed og renslighed anvendes.

For at modarbejde tæringens udbredelse er det nødvendigt med yderste omhyggelighed at tilintetgjøre alle sygdomsspirer, som findes i spyttet. Følgende regler maa derfor strengt overholdes:

1. I rum hvor tæringsyge findes, maa altid herske den største renslighed. Rummene må daglig udluftes, selv midt paa vinteren. Gulv, vægge, tag og møbler ofte rengjøres. Afstøvning foretages med fugtige klude. Gulvet kan ogsaa feies med kost eller lime, efterat det er godt overskvættet med vand, og feieskarnet brændes. Gangklæder, som ikke er i brug, maa ikke opbevares i rum, hvori den syge opholder sig. Den syges gang- og sengklæder bør hyppig, helst daglig, bankes og børstes i fri luft. Skindfelter bør ikke bruges af syge. Næringsmidler, især melk, maa ikke henstaa i rum, hvor den syge færdes.
2. Den syge må aldri spytte paa gulvet eller i lommetørklær, men enten i krus, hvori lidt vand, eller i spyttebakke af metal eller stentøi, fyldt med ener eller sagmug. Spyttebakken eller kruset tømmes og vaskes mindst to gange daglig. Indholdet bør helst brændes: det kan ogsaa kastes paa søen eller paa bingen eller nedgraves.
3. Alt linned, som den syge bruger paa sin krop eller i sin seng, bør hyppig skiftes og det brugte legges i vand, indtil det kan renses. Ved kogning, helst i sæbevand, i 1/2 time ødelægges smitten. Gjenstande, som ikke taaler kogning, renses ved at ligge 24 timer i rindende vand efter at være sæbevasket.
4. Den syge maa aldrig ligge i seng sammen med andre (selv om han er tilsyneladende frisk og arbejdsfær), helst bør han have sit eget soverum, der stadigt maa udluftes.
5. Naar en tærings syg er sengeliggende, bør ikke andre end den, som pleier ham, opholde sig længere tid ad gangen i sygerummet. Især

- bør man paase, at ikke svagelige mennesker og børn opholder sig der, navnlig i tiden, da de almindelige børnesygdomme hærsker.
6. Den syge maa have sine egne tobakspiber, kopper, glas og skeer, der ikke maa benyttes af nogen anden. At kysse en tæringssyg kan medføre fare.
 7. Tæringssyge mødre maa aldrig give sine børn die. Heller ikke maa tæringssyge benyttes til bernepiger.
 8. Det rum, hvor en tæringssyg har ligget, bør andre ikke flytte ind i, før det er gjort smittefrit. Dette gjøres ved at vaske vægge og gulv med sæbe og børste. Udover gulvet slaaes rigeligt karbolvand (5:100), der bliver liggende og tørrer ind.
Er der tapet paa veggene, gnides disse to gange over med mygt brød eller en fugtig klud; brødkrummerne samles omhyggelig op og brændes. Derefter vaskes gulvet og overgydes rigelig med karbolvand, som ovenfor nævnt. Da umalede og især upanelede vegge med mange sprekker neppe kan gjøres smittefrie ved almindelig vask, bør man, hvor forholdene i huset tillader det, oversprøite veggene, efterat de er renvaskede, med en kraftig vandstraale (f. eks. fra en assurancesprøite). Straalen bør især rettes ind i alle sprekker. Gamle huse, hvori flere sæt beboere efter hinanden har været angrebne af tæring, bør helst henstaa ubeboet mindst et aar.
 9. Seng- og gangklæder maa ikke benyttes af andre, før de er gjort smittefrie. Dette kan ske enten ved kogning i 1/2 time eller i dertil indrettede desinfektionsovne; lader dette sig ikke gjøre, bør klæderne ophænges paa et luftigt, tørt og solrigt sted, godt adskilt fra andre klæder, og henge et aar, før de tages i brug igjen.
 10. Den, der pleier en sengeligende tæringssyg, maa behandle den syges spyt og andre udtømmelser med forsigtighed og vaske sig omhyggelig, naar han har stelt dermed; pleieren bør ogsaa daglig gaa mindst en times tid i fri luft.

Foruden i lungerne kan tuberkelbacillerne ogsaa sætte sig fast i alle andre dele af Iegemet og der fremkalde sygdomme, som f. eks. hjernebetændelse, tarmsygdomme, ben- og ledbetændelse.»

Dei økonomiske tilhøva

Tuberkuløs sjukdom var ei tung økonomisk bær for både pasient og familie, særleg dersom det vart sanatorieopphald. Men sjølv på den tid var det stønadsordningar for dei som trong det mest. Om betalinga på Reknes tek vi med ei oversikt som er trykt i 1903 (7):

Udgifter pr. dag pr. patient kr. 1,20, heri indbefattet alt: ophold, kur, pleie o.s.v. Fattige syge fra Romsdals amt vil erholde en forholdsmæssig andel af betalingen refunderet igjennem Reknes hospitalsstiftelse.

Private syge maa betale forskud for 3 maaneder ad gangen eller stille betryggende sikkerhed.

Syge, indlagt for offentlig regning, **maa** fra rette vedkommende medhave skriftlig rekvisition om optagelse.

Fripladse: Der uddeles hele eller halve fripladse til ubemidlede, ikke fattigunderstøttede patienter. Andragende om friplads bliver igjennem den læge, der har behandlet vedkommende, at indsende til sanatoriets direktør, der afgjør, om andragendet kan indvilges ved indrømmelse af hel eller halv friplads. Nærmere regler for uddeling af fripladse samt almindelige bestemmelser om, hvad den syge skal være iført og have med ved indkomsten, kan faaes ved henvendelse til sanatoriet.

Frå same kjelde tek vi også med ein notis om tilhøva i Hagevik.

Udgifter. Anstalten er statsunderstøttet. Prisen pr. patient pr. dag er kr. 1,00, heri er indbefattet alt: ophold, kur, pleie o. s. v.

Af legater til fripladse er oprettet et: Enkefru Karen Kristine Ellermanns legat, stor kr. 10,000, hvoraf renterne anvendes til fripladse. Desuden findes der et Fond for fripladse paa ca. kr. 10.000.

Overlege O.K. Thomassen har i eit attersyn for Reknes sanatorium også med noko om økonomien (6):

«Av Kaurins beretninger fremgår at det til dels kunne være store vanskeligheter med å skaffe betryggende garanti for oppholdets kostende. Dette til tross for den meget beskjedne kurpris og den gjennomsnittlige behandlingstid på bare ca. 3 1/2 mnd. Flere beretninger fra denne tid angir at ca. 55 % var innlagt for «egen regning». For fattigvesenets regning var innlagt 16–25 %. Resten for regning

av forskjellige private fonds og foreninger. Offentlige trygdekasser er første gang nevnt i 1910, idet jernbanens sykekasse det året garanterte for to pasienter. I 1914 er 31 % garantert av kretssykekasser, samtidig som «egenregning» er falt til 22 %. I 1938 er 61 % garantert av trygdekasser, 15 % av forsorgsvesen og 5 % «egen regning». I 1940 opptrer for første gang «vinmonopolmidler», dvs. overskudd ved salg av vin og brennevin som i følge lov av 1927 skulle gå til «sosiale og samfunnmessige formål». Under krigen stiger «egen regning» igjen til 11 % i 1945, sannsynligvis p.g.a. mindre omsetning på vinmonopolet. Etter krigen er begrepet «egen regning» falt helt bort i årsberetningene, og Statens utgifter pr. kurdag steg sterkt. Kurprisen som nå ble dekket av trygdekassene, var fortsatt så lav at den spilte mindre rolle.»

Krinssjukekassene kom først i 1911, og mange var det som ikkje såg seg råd til å stå der.

Tuberkulosebehandling

Då den effektive medikamentelle behandling kom i 1950-åra, var dette eit vendepunkt i tuberkulosehistoria. Ein hadde no medisinar som kunne kurera dei fleste tilfelle av denne sjukdom, som det før hadde vore knytt så mykje vonløyse til. Tuberkelbasillen vart påvist av Robert Koch i 1882, men det var langt att for ein fekk taket på sjukdomen. Då tuberkulosen herja som verst rundt århundreskiftet, vart mykje sett inn på å stoppa denne landeplaga som tok så mange liv. Men i dag tykkjer vi det var svært lite våre fedrar hadde å stille opp med i kampen. Sunt klima og diett var stikkord (1). Det skulle vera kvile, lett kost, mykje mjølk og så det sunne ytre miljø. Dette siste vart det lagt særleg vekt på, og det vart også avgjerande for plasinga av sanatorium og kysthospital (7).

«Om indikationerne for klimatisk kurbehandling ved kysten foreligger adskillige erfaringer fra vort eget land. Mod *skropfulosen* er solluften allerede længe betragtet som et specificum og med rette; de resultater, man ved vore kysthospitaller, Hagevik og Fredriksværn, har opnaaet ved behandlingen af de under denne betegnelse sorterende sygelige tilstande, bekræfter de tidligere iagttagelsers rigtig-

hed. *Lungetuberkulosen er i en aarrække behandlet med klimatisk kystophold ved kysten og med tildels udmerkede resultater. Allerede i 1872 anbefalede prof. Christen Heiberg Hardanger som opholdsted for brystsvage; og i 1883 leverer dr. Garman-Andersen en medicinsk klimatologisk studie over Ullensvang i Hardanger, som han udpeger som et særdeles heldigt vinteropholdssted for brystsvage. Om lungetuberkulosen rettelig bør behandles i indlandet eller ved kysten, har ude i Europa været et meget omtvistet spørgsmaal. Nu synes man at være kommen til det resultat – og herfor taler talrige erfaringer fra Norge – at den hygienisk-diætetiske kurbehandling ved lungetuberkulose med udmerket udbytte lader sig gennemføre ved kysten, men i indre kystbælte. Ved denne sygdom, hvor friluftsbehandlingen strækker sig aaret rundt, er ydre kystbeltes klima absolut kontraindiceret. Det samme gjælder – om end i mindre grad – skrofulosen.»*

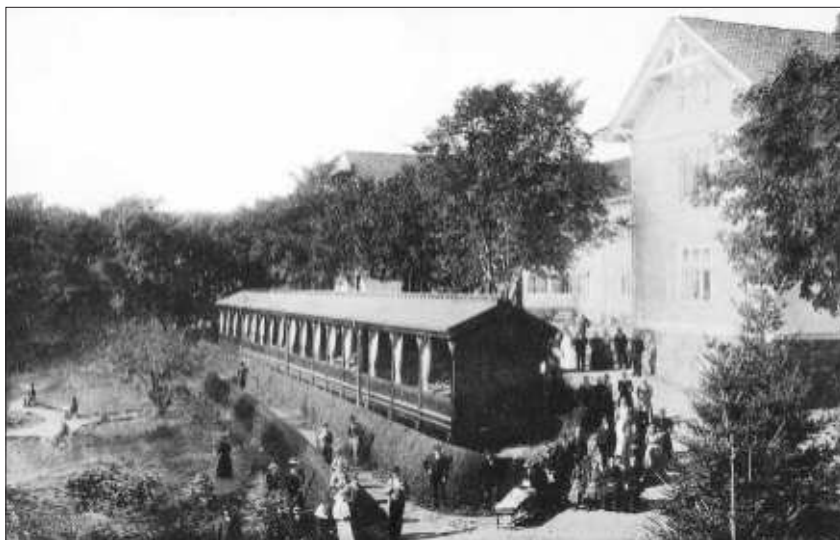
På Reknes var dei også opptekne av å få frisk luft i lungene, og pasientane skulle dra pusten djupt 20-40 gonger kvart 15. minutt. Sanatoriet hadde ei stor klokke som ringte for å minna om dette. Dei hadde opne «kurhallar», der dei skulle ligga mest mogleg.

Lysbehandling hadde også sin periode. Særleg kjent var Finsen-behandlinga mot hudtuberkulose.

Etter kvart kom det meir aktiv behandling i tillegg. I 1892 var det ein italiendar som lanserte pneumothorax-behandlinga («blåsing») (6). Luft vart slept inn mellom brysthinnene slik at ein fekk samanfall av den sjuke lunga så kaverner kunne falla saman og lækjast. Etter kvart kunne ein avgrensa «blåsinga» til berre ein del av den sjuke lunga. Kollaps av lungevev kunne hindrast av samanvokster av brysthinnene, men dette kunne hjelpast på med «brenning» av samanloddingar.

I 1930-åra og framover kunne dei i tillegg til «blåsinga» også lamma mellomgulvet på den sjuke sida for enno betre å få lunga til å falle saman.

Ut mot 1930 vart det også byrja med thorakoplastikk, der ein fekk varig samanfall, heilt eller delvis av ei sjuk lunge ved å ta vekk deler av ribbene. Ein vart nokså deformert i bringa etter store thorakoplastikkar. Det var også mange komplikasjonar som fylgde med inngrepa den før-

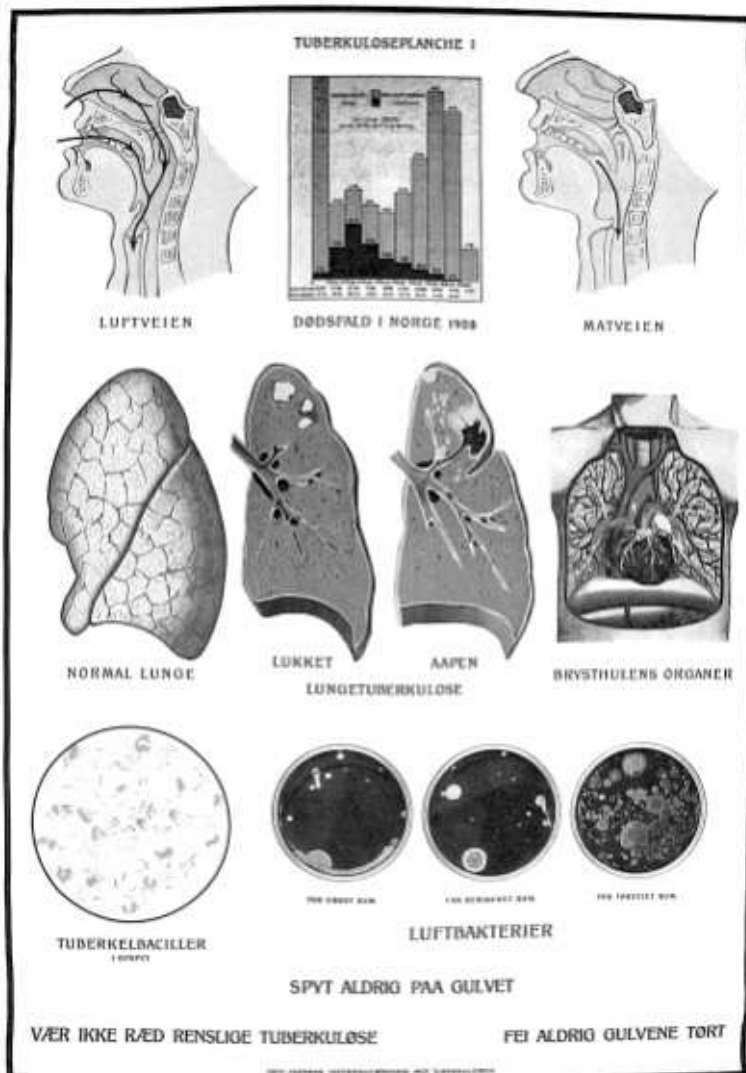


Kurhall ved Reknes Sanatorium. Truleg frå omlag 1910. Biletet utlånt av Romsdalsmuseet.

ste tida. Eit stort framsteg var det då dei kunne gjera lungereeksjonar og ta vekk ein sjuk lungedel i staden for thorakoplastikk. Men den store milepæl som totalt endra utsiktene for tuberkulosepasientane, var introduksjonen av dei antituberkulose medikamenta. Dei første som kom var streptomycin, PAS og isoniazid. Mange som har hatt tuberkulose vil hugse desse namna. Seinare har det også kome til ei rekke andre medikament som er verksame mot sjukdomen.

Enno ikkje utrydda

Det skal vera mellom 10 og 20 millionar menneske med tuberkulose i verda i dag. I utviklingsland er det 3–4 millionar nye tilfelle kvart år (3). I Noreg har vi overtaket på sjukdomen, men den er ikkje uttydda. Det dukkar opp nye tilfelle no og då. Mellom 3 og 4 hundre nye tilfelle årleg viser tala for dei siste åra (11). Ved lungeseksjonen i Molde får dei omlag eit dusin tilfelle i året (12). Dei fleste tilfelle er oppblomstring av sjukdomen hos eldre menneske som har vore smitta for mange år sidan. Dessutan har vi innvandrarane som ofte kjem frå land med mykje tuber-



Plansje frå skulemuseet på Eide, utgjeve av Nasjonalforeninga. (Foto. Eivind Kringstad).

kulose, og kan føra sjukdomen med seg. Desse vert derfor granska nøye. I det heile må ein også her i landet hugsa på at sjukdomen finst, og at den er like smittsam dersom vilkåra er til stades. Også i vårt land ulmar

Kjelder:

- 1) Simon Frostad, Tidsskrift for den norske Lægeforening, nr. 2. 1981.
- 2) Axel Strøm: Lærebok i Sosialmedisin, Fabritius & Sønner. 1956.
- 3) Guri Tuft: Epidemier før AIDS, J. W. Cappelens Forlag AS, 1989.
- 4) Audun Øyri: Norsk Medisinsk Ordbok. Det Norske Samlaget, 1988.
- 5) Riksarkivet, Oslo: Medisinalmeldingar frå distriktslegene i Ytre Romsdal og Bud legedistrikt.
- 6) O.K. Thomassen: Reknes Sanatorium. Helsetjenester i M.&R. gjennom hundre år, red.: Brekke, Iversen og Ødegård.
- 7) P.A.M. Mellbye: Norges Kursteder og deres kurmidler. Alb. Cammermeyers Forlag. Kristiania 1903.
- 8) Bjarne Rekdal: Romsdals Tuberkulosehjem - Romsdal Helseheim. Romsdal Sogelags årsskrift 1976.
- 9) Knut Aas: Trekk fra medisinenens utvikling i de siste 100 år. Utgitt av Livsforsikringsselskapet Idun, 1961.
- 10) World Health Organisation: No Truce for Tuberculosis.
- 11) K.O. Bjartveit, Statens Helseundersøkelser. Romsdals Budstikke 17.12.88.
- 12) Bjørn Jacobsen, Fylkessjukehuset i Molde. R.B. 17.12.88.

Andre aktuelle bøker om tuberkulose: Alexander Tuxen: Historien om Vardåsen Sanatorium. Eget forlag, Oslo 1973.

Helge Eivind Torp: Nei til skjebnen. J.W. Cappelens Forlag A/S. 1977 (sjølvbiografi).

det enno i glørne etter den store brannen.

Då Søren Jaabæk ville ta distriktslækjarane frå oss

Eit 100-årsminne

Tronge tider også då!

Vi kan i dag vanskeleg tenkja oss korleis vårt helsestell skulle fungera utan våre distrikts- eller kommunelækjarar. Men det kunne sparemannen Søren Jaabæk godt tenkja seg for 100 år sidan. Han meinte ordninga ikkje var naudsynt – og dessutan for dyr. Dermed prøvde han å få distriktslækjarordninga nedlagt.

I året 1886 fekk han med seg «Gage - og Pensionskomitéen», og kom med fylgjande innstilling til Stortinget:

Fra Gage- og Pensionskomitéen

Ang. en Anmodning til Regjeringen om Nedlæggelse af de offentlige Lægeembeder.

Til Stortinget

Som enhver ved, er der selv i den senere Tid oprettet flere nye Embeder, og gaar man indtil 2.5 Aar tilbage, saa er her oprettet mange nye Embeder, medens ganske faa er nedlagt. Nu tør det snart staa for Tur, at en hel Del nye Embeder maa oprettes, nemlig formedelst den nye Retsordning. Dette leder til, at der bør nøie paasees, om ikke ældre Embeder kunde nedlægges, nogenlunde tilsvarende de nye oprettede eller oprettendes. Jeg tænker nærmest paa den Gruppe

Embedsmænd, som omfatter Distriktslægerne paa Landet og de tilsvarende i Byerne. Det har længe været omtalt, at disse Embeder kunde inddrages, navnlig i alle bedre eller de bedste Landsegne samt Byerne; Erfaringen lærer, at der endog under de nuværende Forholde nedsætter sig privatpraktiserende Læger. I alle uheldigt beliggende Distrikter kunde enten offentlige Læger beholdes, eller der kunde gives en klækkelig Understøttelse til Læger, som nedsatte sig i Egne som omtalt. Paa ethvert Sted maatte der desuden gives et Vederlag for en Læge til at tage sig af de saakaldte offentlige Sygdomstilfælde. Alt dette blev Småtterier imod som nu at aflønne og i Tilfælde pensionere den hele Embedsrække. Her maatte blive betydelige Besparelse, hvortil kommer, at den Syge vilde i bedre Egne faa billigere Lægehjælp; thi Erfaringen lærer, at Distriktslægerne er for sin Forretning dyrere end Privatlægerne; dette er noget, jeg altid har hørt at være det gennemgaaende, saavidt min Erfaring naar. Det er selvfølgelig, at det maa være saa, thi den godt aflønnede er det ikke saa stort om at gjøre nogen Praxis mer eller mindre.

I det Præstegjeld, jeg bor, boede forhen altid en Distriktslæge; i maaske de sidste 20 Aar fik Distriktslægen Paalæg eller Lov til at bo i Kristiansand, 4 à 5 Mil borte. Men han er aldrig savnet, og for Nærværende er der i samme Præstegjeld, nemlig Halsaa og Hartmark Sogne, 3 Privatlæger just af samme Uddannelse som Distriktslægerne. Lignende er det paa andre Steder.

I selve Kristiansand er 7 Læger indtil for kort siden, da Distriktslægen i Oddernæs døde.

Som en Grund for nu at kunne hjælpe sig med langt færre offentlige Læger end før, kan paapeges Veivæsenets Udvikling og Dampkraftens betydelig Anvendelse. Hovedsagen er: at hvad der kan gaa tilbørlig godt uden Embedsmænd, bør være udenfor og derved komme ind under Arbeidets Frigivelse.

Paa Grund af Foranstaende foreslaas her, at Stortinget fatter saadan

Beslutning:

Regjeringen anmodes om at tage under Overveielse, hvorvidt der lader sig gjøre at nedlægge offentlige Lægeembeder, navnlig Distriktslægeembederne paa Landet og de tilsvarende i Byerne.
Kristiania den 16de Februar 1886.

S. Jaabæk

Tiltrædes

Julius Olsen E. Rejerson Peder Rinde
Niels Juel Lars Bentsen

I 1886 var det Hans Frederik Smith som var vår distriktslækjar. Men ikkje berre vår; han hadde heile Ytre Romsdal som sitt distrikt. I vårt fogderi var det berre to lækjardistrikt på den tid: Indre Romsdal og Ytre Romsdal. Til Ytre Romsdal hørde også Molde og Vestnes. Vi ser av Jaabæks brev at han hadde 3 privatpraktiserande lækjarar å ty til. Her i amtet var det ikkje nokon slike.

Sjukehuslækjarar var det også smått om. I Molde sat Edvard Kaurin frå 1881 til 1909 som einaste lækjar for både Amtssjukehuset og Reknes Hospital, som inntil 1897 var leprosarium og offisielt heitte «Reknæs Pleiestiftelse for Spedalske». I 1909 fekk Amtssjukehuset sin eigen lækjar, den første kirurg, Anton Elias Smitt, medan Kaurin heldt fram som lækjar på Reknes.

Distriktslækjar Hans Frederik Smith sat i Ytre Romsdal distrikt i 20 år (1875–1895). Så kom Hans Christian Hansen Parelius, som også sat i 20 år (1895–1915). I 1915 vart distriktet delt, og vi fekk Bud distrikt med Peter Rambech som distriktslækjar, medan Parelius heldt fram som distriktslækjar i Molde. Søren Jaabæk oppnådde ikkje det han ynskte – heldigvis. Og distriktslækjarane har gjennom fleire mannsaldrar vore noko av ryggraden i norsk helseteneste.

MOLDE – «Blomsternes By»

Fra distriktslege Hans Christian Parelus’ medisinalberetning for 1899

Det var jo det byen ble kalt – i første omgang. Selveste Bjørnstjerne Bjørnson hadde lansert navnet i sin sang til byen: «Molde, Molde, blomsternes by –». Først senere ble det «Rosenes by». At det var en god by å bo i vil fremgå av nedenstående beskrivelse fra 1899..

Romsdals Amt. 1899.

I Molde, Ytre Romsdal, tilfredstiller de hygieniske Forhold vistnok langt fra den theoretiske Hygienes Krav, specielt da Byen savner et gjennomført Kloaknet; men paa den anden Side er Sundhedstilstanden i det Hele saavidt god, at Kravene paa Forbedringer i hygienisk Henseende ikke gjør sig saa særdeles stærkt gjældende. Epidemier af mere alvorlige Sygdomme er saaledes ikke forekommet i de sidste 4 Aar. Byen har i sin udmærkede Beliggenhed særdeles gode hygieniske Hjælpemidler. Den ligger i hele sin Længde mod Syd, saa at sige midt i Solbakken. Mod Nord er den ved den skogrige Moldeli godt værnet baade mod Nordenvind og mod Taage, der isar paa varme Sommerdage vælter ind fra Havet, og klam, kold og tæt murer sig op omkring Byen, medens denne i 9 Tilfælde af 10 har Sol og klar Himmel. Vestenvinden stryger lige fra Havetgjennem Gader og Gyder og lufter ud, og den stærke Strøm i Fjorden sørger altid for at bortføre Affald fra Byen og holde Stranden, langs hvilken

*Distriktslege Hans Christian Parelius
(1848–1925).*



den ligger, ren. Hertil kommer et særdeles godt Vandværk med Overflod af rindende, friskt Fjeldvand, uden Anledning til Forurenning ved Bebyggelse omkring Indtaget. Da Byen saa-vidt vides aldrig har været hjemstøgt af nogen større Ildebrand, er Bebyggelsen meget gammeldags med uregelmæssige Gader og Smug og gjennemgaaende smaa Huse; men disse er som Regel vel vedligeholdte og velstelte baade ind- og udvendig. Hvor der er, om end nok saa liden, Anledning dertil, er der smaa, velholdte Havestykker foran eller bag Husene, og Blomster ser man overalt i Vinduerne, saa det har sine gode Grunde, at Molde er bleven kaldt «Blomsternes By». Skjønt Byens Forretningsliv, specielt hvad Udførsel angaar, maa siges at være udslukket, og Andledningen til dagligt Arbeide derfor er liden, synes dog Folk i Almindelighed at have det godt i økonomiske Henseende. Industri og Fabrikdrift ligger ganske nede, og det uagtet der midt gjennem Byen løber en Elv med et noksaa stort Fossefald lige ved Søen. Det eneste, denne store Kraft udnyttes til, er at drive en liden Fyrstikfabrik og – nogle faa Maaneder om Aaret – en Guanomølle.

(Parelius)

En slik beskrivelse av byen og helsetilstanden vil nok fortsatt glede mol-
densere. Hvor det ble skrevet? Bare i en årlig medisinalmelding fra dis-
triktslegen, Hans Christian Hansen Parelius, født i Kristiansund 1848,
distriktslege i Ytre Romsdal distrikt 1895–1915. Til tross for at hans dis-
trikt omfattet Vestnes, Bolsø, Molde, Frænen, Akerø, Sandø og Bud,
spanderte han i årsrapporten for 1899 en så inngående og sjarmerende

beskrivelse av helsetilstand og levkår i «Blomsternes By». I 1915 ble det store legedistrikt delt, og Parelius fortsatte da som distriktslege i Molde inntil han gikk av i 1918. Han var en høyst skrivefør mann, noe som resulterte i meget interessante beskrivelser av en distriktsleges liv og virke på den tid, og også en rekke dikt og sanger ved forskjellige anledninger.

Kilder:

N.O.S.: Sundhetstilstanden og Medicinalforholdene i Norge 1899, Universitetsbiblioteket i Oslo.

Nils Parelius: Personlig kommunikasjon.

Sykepleien

Det er vanskelig å skrive om sykehusenes utvikling i fylket uten å ta med noe om den tilsvarende utvikling av sykepleien innen institusjonene i samme tidsrom.

Langt utover på 1800-tallet var sykehusene nærmest interneringssteder for fattige syke og folk som led av epidemiske sykdommer. Det var gangkonene som tok seg av de innlagte. Slik også de første årene ved amtsykehuset i Molde. Bemanningen ved starten i 1862 var en lege, en økonom og en gangkone. Årslønnen var henholdsvis 200, 100 og 25 spesiedaler. Men en gangkone ble snart for lite, og i 1863 ble det ansatt en hjelpegangkone, som hadde 16 spesiedaler og 34 skilling i lønn.

Blant utdannede sykepleiere var det diakonissene som kom først. Den norske diakonianstalt ble opprettet i 1868 etter mønster av diakonianstaltene ute i Europa. Vår første diakonisse Cathinka Guldberg hadde nå begynt sitt virke. Også ved amtsykehuset i Molde var det diakonissene som avløste gangkonene. Senere kom Røde Kors sykepleiere, visstnok etter avtale med Norges Røde Kors. Nasjonalforeningens og Møre og Romsdals sykepleieskole i Molde startet i 1958.

I 1923–24 begynte private elever ved sykehuset. De fikk noe teoretisk undervisning av overlegen og praktisk opplæring i avdelingen. De bodde 5–6 sammen på rommet, og elevtiden var 2 år. Arbeidstiden var fra kl. 7–20 med en times fri midt på dagen. En måned av elevtiden skulle avtjenes på Reknes. En av elevene hadde nattevakt alene. Hun

Medforfatter: Klara Dahle Emaus

oppholdt seg da på det gamle trehuset, men hadde samtidig ansvaret for smitteavdelingen på murhuset. Husene var da adskilt, og eleven måtte gå over gårdsplassen når hun skulle ta sine runder. Ringeapparat eller telefon fantes ikke, så pasientene var overlatt til seg selv. Skulle det settes sprøyte, så måtte eleven vekke avdelingssykepleier, som bodde på avdelingen.

Morgenstellet begynte kl. 05. Da skulle pasientene vaskes og stelles, temperaturen tas, bekken og urinflaske tømmes, og alt skulle være ryddet til avdelingssøster kom på post kl. 08. Sengene ble oppreidd senere, og da ble det brukt en børste til å fjerne støvet fra underlakenet.

Nattevakten skulle også fyre opp i komfyren på hovedkjøkkenet. På operasjonsstuen skulle en kjele med vann settes på slik at den kokte når operasjonssøster kom på post. Inntil 1930 var det ikke sentralfyring, men ovner på sykestuene. Det var ikke vann eller vask på stuene. På Reknes arbeidet overlege Folkestad for at hver pasient skulle ha sitt eget vaskefat. I 1928–29 ble en elev smittet med tuberkulose. Hun måtte da reise hjem og kure. Da ble hun meldt ut av sykekassen og kunne således ikke få sykepenger.

Når det hendte at overlegen skulle tilkalles om natten, måtte eleven springe til hans bolig. Telefon var ikke tilgjengelig. I overlege Smitts tid (1909–38) hendte det også at de måtte springe på storkaia og rope ham hjem til dårlig pasient når han var på fisketur.

Kaurin og sykepleierutdannelse

Ved omtale av sykepleie og sykepleierutdannelse er det naturlig å nevne Edvard Kaurin, som var overlege i Molde 1881–1909. Den første tiden var han «læge og forstander» både for Reknes pleiestiftelse og amtsykehuset. Kaurin var meget opptatt av å utdanne sykepleiere. Før han kom til Molde var han distriktslege i Grong (1869–1881), og der drev han med opplæring av en elev om gangen ved en sykestue som han opprettet på en gård. Det var både praktisk og teoretisk opplæring. Eleven måtte i tillegg arbeide på gården, og fikk for det fri stasjon og lønn på kr. 20.- for året.

Kaurin forfattet også et lite skrift: «Sykepleiersken, kortfattet veiledning i sykepleien for sykepleiersker i by og bygd.» (1879). Han holdt dessuten saken varm med foredrag i helseråd og ved propaganda for



Romsdals Amtssykehus omkr. 1915. Sykepleiersker – her diakonisser går til hånd under en operasjon. (Fra Wyller I: Sykepleiens historie i Norge)

saken på kirkebakken. Også på landsplan arbeidet Kaurin for utdannelse av sykepleiersker, i skrift og i tale. På et legemøte i Trondheim i 1891 fikk Kaurin enstemmig vedtatt følgende resolusjonsforslag: «Bestyrelsen anmodes om å undersøke på hvilke betingelser sykepleiersker kan bli utdannet på Diakonissehuset, Rikshospitalet og landets kommunale sykehus. Resultatet meddeles i Lægeforeningens tidsskrift med oppfordring til dannelse av sykepleieforeninger og innsendelse av kvinner til utdannelse i sykepleie.» Under forutgående diskusjon hevdet dr. Hald at «jo kortere tid en sykepleierske har hatt til sin utdannelse desto farligere er hun, når hun kommer ut.» På et legemøte i 1907 opplyste Kaurin at det da var 92 sykepleiersker utover landet.

Kilde vedrørende Kaurin: Den norske lægeforening 1886–1936. Festskrift ved J.H. Berner, Oslo 1936.

SPANSKESJUKA

Ei farsott som herja i våre grender

Ei mystisk og skræmmande sott rasa over store delar av verda ved slutten av første verdskrigen. Dei krigførande landa sleppte lite informasjon ut, og dette gjorde det vanskeleg både å granska sjukdomen og finna bote-råder mot den. Ingen visste sikkert kvar sjukdomen hadde starta. I «Norsk magazin for lægevidenskaben» skreiv Yngvar Ustvedt redaksjo-nelt, medan dei enno hadde lite kjennskap til farsotta (1): «Nærmere opplysninger om utbredelse og forløp vil vel komme senere. Foreløpig vites kun, at epidemien i løbet av faa uker kan angripe tusener av men-nesker, og at epidemien er kortvarig paa hvert enkelt sted, kanskje ikke vesentlig mere end fire uker. Hvor den er begyndt, vet man ikke endnu; i begyndelsen av mai var den i Glasgow. Om den er begyndt i Spanien kan kanskje være tvilsomt; efter enkelte meddelelser skal den tidligere ha optraadt i Frankrike.»

Dette var skrive sumaren 1918. I september heldt den same Ustvedt eit foredrag som er referert i 1919-årgangen av «Norsk magazin for læ-gevidenskaben» (2). Her står det: «– naar sygdommen har gjort sin tur omkring jorden, trekker den sig tilbage til et helt ukjent skjulested».

Smittefare

Særleg uhyggeleg var det at sotta var så smittsam. «Cyklonlignende optræden», skreiv Ustvedt. Ein rapport frå ei bygd på Nordmøre fortel illustrerande om smittefare. Torkel Seip var distriktslækjar i Surnadal.

I ein artikkel «Iakttagelser under influensaepidemien» (3), fortel Seip at han i dei første dagane av november 1918 såg eit eksplosjonsaktig utbrot av sjukdomen i «den lille avstængte dal Todalen i Stangvik. Der hersket i de dage en sterk landvindstorm og folk hævdet bestemt, at sygdommen maatte komme med vinden. Imidlertid fikk jeg rede paa at 2 ungdomsskoleelever var kommet derind syke av influenza i slutten av oktober. Den 2den november avholdtes en auktion derinde, hvorunder hele bygden var tilstede. 2–3 dage senere optræder influenzaen saa at si i hvert eneste hus.»

Helserådsprotokollane

Det er skrive mykje om «spanskesjuka» i vårt land. Men det er helst i dei store byar og frå dei store sjukehusa det er skrive artiklar og laga statistikk. Men korleis har så denne sjuka fare fram i bygder som vår? Det er enno mange gamle blant oss som tydeleg hugsar denne farsotta, og langt fleire er det som hugsar å ha høyrte om sjukdomen, og veit at den og den døydde i «spanska», og at andre dei veit om vart svært sjuke av den.

For å finna meir ut om sotta er det nærliggande å spørja seg kva distriktslækjaren seier om sjuka, han som vi må rekna med hadde mest med pasientane å gjera. Ved å gå gjennom protokollane for helseråda (sundhedskommisjonene) (4) er det ikkje hjelp å få. Det som opptok helseråda i desse åra, er tuberkulosen, om omsut, stell og plassering av tuberkuløse, og om kommunale løyvingar til dette. Vidare privet til skulane, koppevaksinasjon etc. I 1917 var distriktet truga av koppar. Det var eit lite utbrot på Frøya, og også eit tilfelle i Molde. Storvaksinasjon av folket både i Bud og Fræna vart då sett i gong. I 1920 var dei i Fræna opptekne av difteri. I referat frå helserådsmøte 7. mai 1920 står det: «Formanden omtalte den inden herredet opdukkede difteriepide mi.»

Men det står ikkje noko i helserådsprotokollane korkje for Bud eller Fræna om den farsotta som rasa over landet i dei mellomliggande åra. Litt merkeleg er dette, men kanskje grunnen var at dei ikkje fann det føremålstenleg å setja i gong hygieniske tiltak for å prøva å avgrensa sotta. Rambech, som var distriktslækjar i denne perioden, hadde sikkert fylgt med i det som vart skrive om spanskesjuka. Fagfolk var samde om at sjuka var smittsam, svært smittsam, men dei fleste meinte vel at det

var lita hjelp i å prøva avgrensa smitten. Såleis skreiv dr. A. Magelssen i «Norsk magazin for lægevidenskaben» i byrjinga av 1919 (5):

«Sygdommens ondartede forløp og det store antal angrepne satte sindene i stærk bevægelse og vakte hæftig diskussion saavel i fag-som i dagspressen. Paa nogen steder fandt man at man burde lukke skoler, teatre og forsamlingslokaler, for at undgaa smitte; paa andre steder ansaa man det håbløst at kjæmpe derimot og foretrakk at læg-ge hænderne i skjødet -».

Og i Bud lækjardistrikt fann altså Rambech det ikkje føremålstenleg med tiltak som vedkom helseråda, og derfor heller ikkje eit ord i proto-kollane. Men vi kan levande tenkja oss at Rambech var mykje oppteken av saka, og at den baud på mange tankemessige problem, og også mange og lange reisedagar og -netter på sjukevitjingar. Og Bud lækjar-distrikt var ikkje lite på den tid: Bud, Hustad, Fræna, Aukra, Midsund og Sandøy utgjorde distriktet. Så reisene kunne nok vera både tidkre-vande og kviasame. Framkomstmåtene til Rambech var motorsyssel og båt.

Medisinalmeldingane

Ein distriktslækjar sender årleg inn ei medisinalmelding til fylkeslækja-ren om helsetilstanden i distriktet. I tillegg til statistikk finn vi i desse årlege meldingar lækjaren si personlege vurdering av helsetilstand og sjukdomspanorama, skrive i fri tekst. Og i meldingane frå Bud lækjar-distrikt for åra 1918–1920 (6) er det mykje å henta. Rambech skriv utførleg og godt leseleg med fin handskrift.

Influensatilfelle er det kvart år. Det er det også fortalt om i medisi-nalmeldinga for 1917. Det vert nemnt ein influensaepidemi som varte dei 5 første månader det året, men den var godarta. Sjuke oppførde seg som ei vanleg influensa, og ingen døydde.

Men så kom året 1918. Alt i innleiinga til årsmeldinga let Rambech oss høyra om «spanska». Han byrjar slik: «Medens sundhetstilstanden inden Bud lægedistrikt utover vinteren og vaaren 1918 var omtrent den sædvanlige nærmest ganske tilfredsstillende, fik aarets anden halvdel i høi grad sit preg av den overalt herskende influenzaepidemi». Heile 54 menneske døydde av spanskesjuke i Bud lækjardistrikt det året. Og ulik

vanleg influensa var det dei unge som vart hardest råka. I berre 7 av dødsfalla var pasienten over 40 år. Det var born og ungdomar som vart rivne bort. Vi tek med noko av omtalen frå medisinalmeldinga av 1918 i Rambechs egne ordelag. 1½ av dei 4 handskrivne sidene brukar han til å omtala spanska:

«Influenza – spansk syke» – konstateres første gang inden distriktet med et typisk tilfælde d. 9de juli i Aukra herred. Senere optraadte der efterhaanden endel tilfælder i juli og august spredt hist og her i distriktet, gennemgaaende godartede og ukomplicerede; en svake- lig, tidligere av astmatisk bronchit lidende gut fik dog en pnevmoni og døde. Nogen epidemi ut over det sædvanlige hadde man dog ikke indtryk av førend i midten av september, da den plutselig viste en explosiv masseopptræden paa forskjellige steder inden distriktet; fra denne tid hadde epidemien ogsaa en ganske anderledes ondartet karakter og var hyppig komplicert (m. bronchiter, bronchopneu- monier, otiter, sinusiter etc.). Epidemien tiltok raskt, naadde sit høidepunkt i begyndelsen av oktober med jevnt fald utigjennem november-december. Dens karakter var dog paafaldende forskjellig inden de forskjellige grænder. I Bud fiskevær (med ca. 600 indb.) var tilfældene saaledes gennemgaaende av en forholdsvis godartet karakter med faa komplikationer og ingen dødsfald inden den krafti- gere alder (kun nogen svakelige barn døde). I det nærliggende Bjørnsund fiskevær derimot (med 6 a 700 indb.) var der mange bronchopneumonier og bronchiter og 7 dødsfald i alderen mellem 20 og 35 aar. Og saaledes ogsaa ellers utover i distriktet. Enkelte græn- der slap temmelig let gjennem epidemien, mens den i andre i hus et- ter hus la hele familien samtidig tilsengs og krævet adskillige ofre, undertiden flere inden samme husstand og uten at nogen grund til denne forskjelligartethet lot sig paavise eller antyde.

Ialt behandledes av distriktslægen 641 tilfælder av influenza, derav i maanederne september-oktober 500. Der er blandt distriktets befolkning anmeldt ialt 54 dødsfald av «spansk syke». Sykdoms- forløpet var i flere av de dødelige tilfælder overmaade rapid. I 3 til- fæder var distriktslægen tilkaldt, men naadde ikke frem, før døden var indtraadt. I 6 tilfælder var læge ikke tilkaldt, tildels vistnok paa grund av at døden indtraadte plutselig og uventet».

Utan offentlig hjelp til sjukestell og med tida sin mangel på sosiale hjelpetiltak måtte det vera svært vanskeleg for folk å greia seg gjennom denne tida. Og distriktslækjaren! Korleis skulle han greia seg, han som var einaste lækjar for ytste distrikt mellom nordmørsgrensa og sunnmørsgrensa, med dei dårlege kommunikasjonar som då var? Dr. Rambech kjem også litt inn på dette i si melding:

Förörig var det, men epidemien var på sin höjden i det förhållande isolerat og vidsträckt lagdistrikt med tinn lag utmätt att efterkomme alle anmodningar om sjukbesök brode den allen behöve vilja fra lagens tide: 2-3 öfver beqrundte arbeidstidagen som regel till 6 om morgnen og varke älen hvil till lag utpaa natten. Sjuklikt perioder var laggen deritill sladdig på farlen, dels på motorcykel dels på motorbuss utavbrudd i et par dagar. Öfverensgaaende mät. te dag anmodningar om ^{sjukbesök} natten, naar det ikke syntes at gjælde liv. avlaas, forat laggen ved ialfeldt morggen tinnens sönn tünde holde sin arbeididag gjieldt noqjultunde opp.

Sjukpleierarbeidets förholdene böde - sörig i de mest hjemmestöde gränder, hvor sjukdommen te på samme tid hele familier kilenge i hüs ved hüs - seloföljig på mangt vanskeligheter. Takket var sambygdningens öfveridig hjälpsomhet kon man dog som regel noqjultunde vellykkelig öfverens öfver den.

Öfver av de av distriktslaggen behandlade tilfalden av influensa eller limgkomplikalions beröyhetes alkoholica.

Mot slutten av året dabbu epidemien av, men ein del tilfelle var det også i første halvår av 1919. Året byrja i influensaens teikn, skriv Rambech i meldinga for 1919: «I aarets 2 første maaneder optraadte influenza «spansk syke» endnu temmelig hyppig, senere jevnt avtagende, indtil den utpaa høsten omtrent helt ophørte. Med hyppigheten avtok ogsaa dens grove karakter; ialt døde i aarets løp 6».

Spanska skulle no ha fare over heile distriktet. Men sume stader hadde unngått smitten, og dermed flamma det opp her og der også i 1920. Vi siterer frå Rambechs melding for det året:

«Influenza optraadte fra slutten av januar, tildels med det fra «span-

ske-tiden» kjendte, temmelig alvorlige billede. Først i Bud fiskevær, flere komplicert med sterke bronchier, i enkelte tilfælder ogsaa broncho-pneumonier. Sykdommen optraadte overveiende i huser som var skaanet under den forrige epidemi; det samme var tilfældet inden en anden av Bud herreds skolekredser, hvor den vistnok optraadte paa samtlige de gaarder som hadde gaat fri ved forrige epidemi, og saaledes at i flere huser samtlige yngre familiemedlemmer laa tilsengs samtidig; de ældre gik som regel helt fri eller var ialfald



Dr. P. Rambech

oven senge. Tilfældene var tildels temmelig grove. - - I januar behandledes 12, i februar 59 og i mars 15 tilfælder av influenza, hvorefter epidemien efterhaanden temmelig raskt forsvandt. I alt behandledes i aarets løp 97 tilfælder hvorav 8 døde».

Slik skreiv altså distriktslækjaren, han som betre enn nokon annan kjente til korleis sjuka arta seg i vårt distrikt, og det omfang den hadde. Ingen såg vel heller betre enn han all den liding og sorg som spanska førte med seg.

Dagspressa

Men dagspressa fylgde ogsaa med og kan etterpå gje eit godt inntrykk av «spanske-tida». Romsdals Budstikke (7) låg heller ikkje på latsida. Nemninga som Budstikka brukar på sjukdommen, er interessant nok. I ein notat så tidleg som 6. juli 1918 vert den omtala litt høgtideleg som «Den spanske Influenza». Noko seinare vert nemninga «Den spanske Syke» brukt, men seinare vert den kjende, men lite kjære gjest berre kalla «Spanskesyken». I daglegtale på vår dialekt heitte det berre «Spanskå».

Det står mange notisar i RB om spanskesjuka frå sumaren 1918 og utover. Sume av desse vert lista opp nedafor. Det vil her vera av interes-

se å ta med noko meir enn det som berre gjeld Bud lækjardistrikt. Første notis vi tek med gjeld hovudstaden:

6. juli 1918: «Den spanske Influenza i Kristiania breder seg svært, særlig er den slem hvor mange opholder sig på samme Sted».
13. juli 1918: «Fra flere Kanter i Landet meldes om den spanske Sykes store Utbredelse. I almindelighet er den godartet, men i enkelte Tilfælde har den tat slem Vending. I Trondhjem er indtruffet et Par Dødsfald av den».
20. juli 1918: «Den spanske Syke her i Molde har hittil ikke optraadt i nogen større Utstrekning. En 8-10 Tilfælder maa vistnok betegnes som spansk Syke, men det har været i mild grad».
7. sept. 1918: «Spanskesyken er slem nu. Paa Setnesmoen er indtruffet et nyt Dødsfald. Her i byen indtraf igaar et Dødsfald (en 19 Aars Gut).»
12. sept. 1918: «Trondhjem. Den spanske Syke brer seg uhyggelig. Skoler er lukket. En Rekke Dødsfald er forekommet. Sykehusene er overfyldt av Pasienter lidende av Eftersykdommer».

Ein annan notis same dag gjev uttrykk for syrgjelege tilstandar også i Molde: «Spanskesyken raser fremdeles. Legerne kan ikke overkomme at yde Hjælp til alle i rimelig Tid. Sykdommen synes aa være farligst for større Barn og for yngre Folk. Flere Verksteder er stengt. Det skal være faa Huse, hvor der ikke er en eller flere sengeliggende. Flere Steder ligger hele Familien».

Både skular og arbeidsplassar kunne altså verta stengde sume stader. Same dagen stod i RB også dette: «Spanskesyken har ogsaa medført at romsdalske Songarlags Stevne paa Vaage maa utsættes.» Men slike restriksjonar er ikkje konsekvent gjennomført, og inne mellom dei dystre meldingar om sjukdom og død finn vi kunngjeringar om songarlag, bondestemne og skyttarsamlingar. Dei fleste ting gjekk vel sin vante gang.

14. sept. 1918: «I Trondhjem griper den spanske Syke voldsomt om sig. I de sidste 3 Dage har Dødsfaldernes Antal vært 9–11 hver Dag.» Og frå Molde vert meldt same dag: «Av Spanskesyken er ogsaa inat forefaldt 2 Dødsfald her i Byen».

At folk var fortvila og desperate er lett å skjøna. Under slike tilhøve grip ein sjølvsagt lett etter halmstrå. Sume meinte at alkohol hjelpte mot spanska, og i same nr. av RB kjem ein kjend og akta Moldemann med eit harmfullt innlegg mot alkoholforbod. Kven kan venta at ein skal vera sakleg i ei slik stund? Vi tek med heile innlegget:

«FORBUD OG FOLKEHELSE. Hr. Redaktør! En mand som mot Lægestandens omtrent enstemmige Raad berøver eller vanskeliggjør Adgangen for de tusen Hjem til et prøvet og effektivt forebyggende Husmiddel ogsaa mot den herjende, rædselsfulde Sot den spanske Syke, er en Forbryder – og en Folkefiende. Den blotte Mulighet for, at Mangel paa Spirituosa fremkaldt ved en enkelt Magthavers fanatiske Skjævsyn, har medført Sykdomsangrep og Dødsfald i Tilfælde hvor Alkohol kunde ha forebygget dette, er oprørende for al menneskelig Følelse.

Vilde det være Forbrydelse under en Koppeepidemi at hindre Bruk av Vaksine, er det ikke mindre Forbrydelse nu under den likesaa farlige Sot at hindre Hjemmenes forebyggende Bruk av Alkohol. Situationen er meget alvorlig! Se Dødsannonserne! Hør Lægernes Beretninger. Der maa ØIEBLIKKELIG treffes Skridt fra de medicinske og hygieniske Autoriteter her til Ophævelse av den skjæbnesvangre Knaphet for den store Befolkning som Sotten truer, paa Spirituosa. Der maa øieblikkelig indføres en Rationering av disse Varer, som muliggjør deres almindelige Bruk under Epidemien.

Molde, 14. Septbr. 1918

Ærbødigst J. Olafsen Holm.»

Når det gjeld «Lægestandens omtrent enstemmige Raad», så er nok dette romsleg tale. Ei åtvaring mot alkoholbruk i behandlinga finn vi i RB 7. mars 1919: «Dr. Ørevik på Nordmøre har forbudt at bruke brændevin mot den spanske syke. Han mener at de som er haardest angrepne kan bukke helt under om de faar alkohol.» Og vår eigen distriktslækjar Rambech skriv i si «Medicinalberetning for 1918», sikkert med tanke på å stå klårt andsynes helsestyremaktene i denne kontroversielle saka: «Ingen av de av distriktslægen behandlede tilfælder av influenza eller lungekomplikationer benyttedes alcoholica.» Sjølvsagt hadde Ørevik og Rambech rett, men det er ikkje lett å stå med sott og død rundt seg

utan å ha noko hjelperåder å ty til. At styremaktene bøygde seg for kravet går fram av ei melding 5. november 1918: «Regjeringen har gaat med paa Bylægenes Forslag om Utlevering av 1/2 Flaske Kognak som forebyggende Middel mot Spanskesyken.» Og det er tydeleg at mange gjorde seg bruk av den halve flaska. RB 5. december 1918: «I Molde er utstedt 866 Anvisninger for Kjøb av den halve Flaske Sykebrændevin.» Og 2 dager etter melding frå nabobyen i sør: «I Aalesund 3312 Flasker. Fyll blir meldt.»

Det var nok mange som hadde sine egne meiningar om denne skræmande sjuka, og merkelege råder kom ofte fram. Ein engelsk lækjar meinte til dømes at spanskesjuka kom fordi folk hadde fått for lite sukker i seg. Men også meir forstandige råd om hygiene finn vi: «Man bør undgaa at staa bøiet over de Syke og indaande formeget av varme Dunster fra de Syke og Sengeklærne.» Det kom også ein kampanje mot spytting på golv, noko som ikkje var uvanleg på denne tida.

Vi fylgjer vidare utviklinga av spanska slik RB fortel om det, og går attende til september i katastrofeåret.

17. sept. 1918: «Spanskesyken i Molde og Landdistrikterne er paa Retur hvad Antallet angaar, men der ligger mange temmelig sterkt angrepet og inat var der hele 4 sørgelie Dødsfald, to i Byen og to paa Sykehuset – 3 unge Mænd og 1 yngre Kvinde».

Det er tydeleg at spanska herja seg ferdig før i Molde enn i vårt område. I Bud lækjardistrikt var det først i midten av september ho retteleg byrja. Vi har alt lese om vanskar med å få lækjarhjelp til alle som trong det i denne perioden. 19. september 1918 kjem det forslag om hjelp frå sentralt hald: «Statens Epidemilæge burde formentlig ha indfundet sig her i andledning Spanskesyken. Her er vistnok forholdsvis flere Dødsfald end noget andet Sted og Smitten brer sig jo ogsaa utover Bygderne. Stedets egne Læger er overanstrengt og deres Hjelp kreves i en Utstrækning som vistnok aldrig før, de arbeider saatsi Nat og Dag. Nærmere Studium av Sykdommen blir der under disse Omstændigheter ikke Tid til, og Statens Epidemilæge skulde vel være nærmest til at ta sig av forebyggende Foranstaltninger, hvis saadanne er mulig. Det er en frygtelig Tid for mange Familier i Byen og utover Bygderne.»

24. september får vi vita at Ona får ekstra lækjarhjelp fordi mange

har fått spanska der ute. Amtmannen har bede ein lækjar frå Ålesund om å hjelpa til. Same dag vert det meldt at det no er få nye tilfelle i Molde, men framleies rasar sjuka i distriktet: «Opigjennem Romsdalen er antagelig 70–80 syke. I et enkelt Hus skal 13 være tilsengs. Paa Aandalsnes er der mange Tilfælder, men i forholdsvis mild Grad, baade Presten, Doktoren og Sykepleiersken er angrepet. Paa Veblungsnes er det værre; der er to Dødsfald. Paa Ona, Bud, Farstad og i Fræna meldes om mange Tilfælde .»

3. oktober 1918: «Av Spanskesyken er i Byen forekommet et og andet Tilfælde ogsaa i de siste Dage. I Landdistrikterne synes den endnu ikke at være paa Retur. Paa Otterøen og utensunds er den vistnok slemmest, men ogsaa indover Bygderne huserer den.»

19. oktober 1918 får vi høyra at dei som har hatt lækjarhjelp for spanska til då i Molde er 625.

22. oktober kjem det også gode råd frå Medicinaldirektøren. Det må vel vera noko i seinaste laget: «Den spanske Syke. Medicinaldirektøren anbefaler at Sammenkomster av Folk fra forskjellige Steder søkes undgaat. Ved saadanne Sammenkomster vil der nemlig maatte regnes med, at Personer fra endnu ikke angrepne Steder let kan komme i Berøring med Bærere av Smittestoffet, og derved foranledige dets Spredning til Steder, som muligens ellers kunde vært spart for Sykdommen. Det som forøvrig kan være at fremholde som Beskyttelsesmiddel mot denne Epidemi, er det samme som gjelder enhver smitsom Sykdom, nemlig Renlighet med Person, Klær, Bruksgjenstande, Spise og Drikke samt at holde Boligen ren og jevnlig luften god ut.»

Noko som gav von om meir effektiv behandling var arbeidet med å få til eit verksamt serum mot spanske. Ein notis om dette står i RB 26. februar 1919. Statens Seruminstitut hadde då arbeidd nokre månader med denne oppgåva, og no var serumet til utprøving hjå overlækjar Ustvedt på Ullevål.

I 1919 var det enno mange som hadde spanska, men det var ikkje lenger så mange dødsfall i vårt distrikt. Men like hardt var det sjølvsagt for dei som vart råka. 1. mars 1919 fortel RB: «I Malmedalen i Fræna er i denne uke 3 barn død i et hus av Spanskesyken.» Berre 5 dagar seinare kan vi lesa at denne tragedie har vorte enno større: «En mand i Malmedalen har nu mistet sit 5te barn i Spanskesyken. De to gjenle-

vende staa det formodentlig over.» Det kunne ikkje vera lett for dei som sto igjen i ein slik heim. Og kva som rørte seg i foreldrehjarto kan vi vel knapt ana. Desse små ofra for den fælslege sjuka ligg i to graver ved Myrbostad kyrkje. Og gravene ser ein i dag, 65 år etterpå, stadig velstelte. Nyleg har det også kome nye steinar på gravene. Også unge liv vert lenge hugsa.

Kjelder:

- 1) Yngvar Ustvedt: Den spanske syke. Norsk Magazin for Lægevidenskaben, Kristiania 1918, s. 1092.
- 2) Yngvar Ustvedt: Iakttagelser under influenzaepidemien i juli 1918. Norsk Magazin for Lægevidenskaben, Kristiania 1919, s. 1-20.
- 3) Torkel Seip: Iakttagelser under influenzaepidemien. Norsk Magazin for Lægevidenskaben, Kristiania 1919, s. 640-642.
- 4) Fræna Helseråd: Protokollar for Sundhetskommisjonene i Bud og Fræna 1917-1920.
- 5) A. Magelssen: Hvorledes man finder Genius epidemicus. Norsk Magazin for Lægevidenskaben, Kristiania 1919, s. 749.
- 6) Riksarkivet, Oslo: Medicinalberetninger fra distriktslægen i Bud, 1917-1920.
- 7) Romsdals Budstikke: Frå årgangane 1918 og 1919.

Bud legedistrikt

Distriktsdeling og kontorstad

Bud vart skild ut som eige legedistrikt i 1915.

I 1912 vart det vedteke at Møre og Romsdal skulle delast opp i 24 legedistrikt, og det var eit stort framsteg frå det som hadde vore før.

Store distrikt og få legar

I 1603 fekk Noreg den første offentlege lege. Dette skal feirast med 400-års jubileum i 2003. Det skal ikkje jubilerast spesielt for den danske legen som kom, men for alt helsearbeid i landet, både offentlig og privat. Legen heitte Villads Nielsen Adamsen og var truleg født i Randers. Han kom til Bergen i 1599 (1).

Etter at Nielsen Adamsen var tilsett i Bergen, skulle det enno gå mest 200 år før Romsdals amt, som fylket vårt heitte då, fekk sin første lege. Ved reskript av 1758 vart det oppretta eit «landsphysikat» for heile amtet (2).

Den første i stillinga var Johannes Smith. Han kom frå Slagelse på Sjælland og vart tilsett som landsfysikus i 1784. På den tid Smith var i amtet vårt, var det neppe meir enn 15 legar i heile landet(3).

Etter Smith kom Mathias Joachim Goldt(1759–1808). Han var også lege for heile amtet. Han er og kjent som den som åtte Nøisomhed og bygde herskapsbustaden der. Seinare kom Wilhelm Christian Schladermund (1768–1823) og Mathias Albert Haberdorph Broch (1773–1853). Den siste var norsk, men hadde eksamen frå København (Vi fekk vårt



Her var legebustaden på Harøysund. Foto: Jarle Haukås.

eige universitet først i 1811). Frå Schladermund var Romsdals fogderi eige distrikt.

Men så kom den meir kjende Jacob Ludvig Hoffmann (1795–1853) som distriktslege i Romsdals fogderi. Han var norsk, og den første av desse legane som hadde norsk medisinsk eksamen. Som sine forgjengarar var han også lege ved Reknæs Hospital (leprasjukehuset ved Molde).

I 1855 vart Romsdals fogderi delt i Indre og Ytre Romsdal legedistrikt. Hoffmann budde i Molde og heldt etter delinga fram som distriktslege i Ytre Romsdal distrikt, «fra hvilket Embede han 10. Janr. 1863 i Naade blev entlediget →» (4). Til Ytre Romsdal hørde kommunane Vestnes, Bolsø, Frænan, Akerø, Sandø og Bud. Inkludert var Molde kjøpstad.

Enno var det sjølvsagt langt mellom legane. Nokre militærlegar kom det etter kvart, og desse dreiv gjerne privat praksis attåt.

Bud vert eige distrikt

Den siste distriktslegen i Ytre Romsdal distrikt var Hans Christian Hansen Parelius. Han hadde Ytre Romsdal frå 1895–1915 og budde i Molde. Då Bud vart skilt ut i 1915, heldt Parelius fram som distriktslege i Molde. I Bud legedistrikt vart Peter Rambech (1869-1936) tilsett. Han

hadde frå 1896 hatt praksis i Bud og kjende godt til distriktet. Bud distrikt femna då om Bud, Hustad, Fræna, Nord- Aukra, Sør-Aukra og Sandøy. I 1929 vart Sandøy, N.Aukra og S.Aukra skilt ut som eige distrikt.

Kontorstaden

Når fleire krinsar eller grender skal ha ein institusjon saman, plar det verte diskusjon om plasseringa, i kommunestyret, i lokale memnder og mann og mann imellom. Alle vil ha det nye og nyttige så nær som mogeleg. Og så vert det strid, ofte med harde ord og problematiske vedtak. Vi kjenner mykje til slik strid når det gjeld kyrkjer eller skulehus. Og her galdt det legekontor som alle ville få bruk for.



Men heldigvis, når avgjerda er teke, huset bygd og folka på plass, så roar stemninga seg, striden er over, og etter kvart er dei fleste nøgde. I 1915 (og kanskje før, for vedtaket kom i 1912) var det plassering av legekontor som var stridstema. Dette var eit samfunnsgagnleg tiltak som alle innbyggjarar i dei aktuelle områda hadde interesse av. Mange var engasjert, og kommunestyra i dei 6 kommunane skulle kome med si tilråding. Harald Aas har funne kopi av eit interessant brev i «Forhandlingsprotokoll for Hustad Herred 1919–1925». Vi viser ein del av brevet i faksimile. Det er stila til Sosialdepartementet, men er udatert og er underskrive slik: «Bud herredstyre d. . . Ærbødigst. ordf.» Det var nok Ingebrigt Mahle som var ordførar i Bud då.

Brevet er funne i arkiv for Hustad herad, men Hustad vart utskilt som eigen kommune først i 1918. Brevet er utan datering og underskrift. Det byrjar slik:

«Gjort bekjendt med at der fra Frænen herredsstyre, riktignok under dissens, er rettet en ansøknning til det ærede departement om at distriktslægen i det foreslaede Bud lægedistrikt maa bli placert paa

Tornæs i Frænen herred, skal jeg tillate mig at meddele at Bud herredstyre i møte den 14. febr. d.a. enstemmig fattet følgende beslutning:»

Så mangler diverre vedtaket, men det går fram av framhaldet i brevet at Bud vil ha Harøysund som kontorstad for distriktslegen. Og resten av skrevet går så ut på å grunngjeva dette vedtaket Tre kommunar er inne i biletet. Det er Akerø, som då hadde 2659 innbyggjarar. Frænen med 2987 innb. og Bud med 3194 innb. Men det vert straks slege fast at bu-

*Jeg skal i sakens anledning tillate mig i anledning af at en
indledning af forholdene til betyning af spørgsmålet om stedet for
den nye distriktslæges bopæl.*

*Som det vis var det allerede socialdepartementet betynde foreslået
det nye lægedistrikt bestående af: Akerø (2659 indb.), Frænen (2987 indb.)
og Buds (3194 indb.). Blandt disse tre herreder kan der formentlig kun
blive tale om de to, nemlig Frænen og Buds, som bopæl for distriktslægen, idet
disse hovedsagelig er beliggende paa fastlandet; Akerø bestaar derimod
ombrent udelukkende af øer (Gronen, Rinderø, Ollerø, Mien og Tænder); og
den lille del af dette herred, som er beliggende paa fastlandet, ligger
slik til i distriktets periferi, at der ikke godt kan være tale om at
placere distriktslægen der. - Inden Frænen og Buds herreder er der
praktisk talt kun spørgsmålet om et sted inden hvert herred, nemlig*

stad/kontor for legen bør ligge på fastlandet. Dermed var det berre Bud og Frænen som var aktuell (Hustad var enno ikkje skilt ut som eigen kommune). Aukra hadde ei fastlandstunge, men «den lille del av dette herred, som er beliggende paa fastlandet, Julsundet, ligger slik til i distriktets periferi, at der ikke godt kan være tale om at placere distriktslægen der».

«Inden Frænen og Bud herreder er der praktisk talt kun spørsmål om et sted inden hvert herred, nemlig i Frænen gaarden Tornæs, i Bud gaarden (handelsstedet) Harøysund, beliggende ved havnen av samme navn.»



God hamn og sentral stad

Men Bud heradstyre meiner det berre kan bli tale om Harøysund. Den staden har ei framifrå hamn. Der kan ein nå distriktslegen «ad sjøveien i snart sagt hvilketsomhelst veir og til alle døgnets tider». Og nettopp dette med hamn er viktig fordi nær heile Aukra herad og ein stor del av Fræna (Bjørnsund med om lag 500 innb.) berre har sjøveg til legen, «og at en stor del av befolkningen i Bud, fiskere, som ikke eier kjøretøi, vil være henvist til at søke eller hente lægen pr. baad». Tornes manglar hamn, der kan ein ikkje trygt legge til, eller la båten liggje og vente på legen. Dessutan er Harøysund den mest sentrale staden. Den ligg på grensa mellom dei to fastlandskommunane. Frå den indre del av Fræna og dei sørlegaste øyane («Otterø, Miøen, Tautra»), er Tornes litt nærare, men folk derifrå kan også reise til Molde, som er nærare, og der er det fleire legar.

Ordføraren nemner også fiskeria, særleg vårtorskefisket. Då er mykje av mannfolka samla i ytre del av distriktet, «Rindarø, yttersiden av Gossen, Bjørnsund, Bud fiskevær samt kystlinien nordover derfra». For desse vil verdfull tid bli spart med kort veg til legen. Kommunikasjonstilhøva talar også for Harøysund: «Harøysund anløpes av Romsdals d/s selskaps skibe - - og der vil intet være til hinder for at skaffe telefonforbindelse til lægen →».

Heradstyret trur også at legane vil vere samd i valet av Harøysund, men det ser ikkje ut som dei har vorte spurt: «Saavel distriktets nuværende distriktslæge (hr. distriktslæge Parelius, Molde), saavelsom stedets mangeaarige privat praktiserende læge (hr. dr. Rambech, Bud) vil formentlig ut fra indgaaende kjendskap til forholdene samstemme i de ovenfor fremholdte synsmaader.» Og Harøysund vart bustad og kontorstad for desse distriktslegar: Peter Rambech 1915–23. Egil Christian Svaar knapt eit år (1922–23) då Rambech hadde permisjon. Hans Tobias Tønnesen Arntzen 1924–25. Johan Jebsen Krohn 1925–30. Carl Heinrich Thomassen 1930–38. Odd Bryhni 1939–45. Jens Andreas Steen (konst.) 1946–52. Thor Benkestok Hegbom 1952–65. Oddvar Otterlei konst. nokre månader i 1965. I 1965 kom Svein Tjøland, og legekantoret vart i Elnesvågen. Det heitte no Fræna lækjardistrikt.

Kjelder

- 1) Carøe, Kristian (red.): Den danske Lægestand og Licentiat 1479–1788. København og Kristiania: Gyldeldalske Boghandel og Nordisk Forlag 1909.
- 2) Dahl, Bastian: Læger i Romsdalen 1784–1892, kapittel i boka Molde og Romsdalen 1892.
- 3) Larsen, Arne Victor: Legedekning og distriktsinndeling , kap. i jubileumsboka Helsetjenester i Møre og Romsdal gjennom hundre år.
- 4) Kiær, Frantz C. (red.): Norges Læger 1800–1908. Kristiania: H. Aschehoug & Co. (W. Nygaard), 1908-1912 (bd I), 1915 (bd II).
- 5) Norges Statskalender, åra frå 1895.
- 6) Norges Leger, ymse utgåver og redaktørar.

Spanskesjuka

Ei farsott som også herja i Romsdal

Enno lever det nokre som har opplevd spanskesjuka. Mange veit om slektningar som døydde av denne sjuka, og dei fleste har høyrte om denne epidemien som tok så mange liv for vel 80 år sidan.

For det var ei mystisk og skræmmande sott som rasa over store delar av verda ved slutten av første verdskrigen. Dei krigførande landa sleppete lite informasjon ut, og dette gjorde det vanskeleg både å granska sjukdomen og finna boteråder mot den.

Ingen visste sikkert kvar sjukdomen hadde starta. I «Norsk magazin for lægevidenskapen» skreiv Yngvar Ustvedt redaksjonelt, medan dei enno hadde lite kjennskap til farsotta¹⁾:

«Nærmere opplysninger om utbredelse og forløp vil vel komme senere. Foreløpig vites kun, at epidemien i løbet av faa uker kan angripe tusener av mennesker og at epidemien er kortvarig paa hvert enkelt sted, kanskje ikke vesentlig mere end fire uker. Hvor den er begynt, vet man ikke endnu; i begyndelsen av mai var den i Glasgow. Om den er begyndt i Spanien kan kanskje være tvilsomt; efter enkelte meddelelser skal den tidligere ha optrådt i Frankrike».

Dette var skrive sommaren 1918. I september heldt den same Ustvedt eit foredrag som er referert i 1919-årgangen av «Norsk magazin for lægevidenskapen»²⁾. Her står det: « - - naar sygdommen har gjort sin tur omkring jorden, trekker den sig tilbake til et helt ukjent skjulested».

Smittefaren

Særleg uhyggeleg var det at sotta var så smittsam. «Cyklonlignende op-træden », skreiv Ustvedt. Ein rapport frå ei bygd på Nordmøre fortel il-lustrerande om smittefaren. Torkel Seip var distriktslækjar i Surnadal. I ein artikkel «Iakttagelser under influenzaepidemien»³⁾, fortel Seip at han i dei første dagane av november 1918 såg ein eksplosjonsaktig utbrot av sjukdomen i «den lille avstængte dal Todalen i Stangvik. Der hersket i de dage en sterk landvindstorm og folk hævdedet bestemt, at sygdommen maatte komme med vinden. Imidlertid fikk jeg rede paa at to ungdoms-skoleelever var kommet derind syke av influenza i slutten av oktober. Den 2den november avholdtes en auktion derinde, hvorunder hele bygden var tilstede. 2-3 dage senere optræder influenzaen saa at si i hvert eneste hus».

Det var diskusjon mellom fagfolka om kva dei kunne gjera for å hin-dra spreiring av spanskesjuka, til dagleg gjerne berre kalla «Spanska». Dei var samde om at sjuka var smittsam, svært smittsam, men dei fleste meinte det var lite ein kunne gjera for å avgrensa omfanget. Såleis skreiv dr. A. Magelssen i «Norsk Magazin for lægevidenskapen» i byr-jinga av 1919⁴⁾: «Sygdommens ondartede forløp og det store antal an-grepne satte sindene i størt bevegelse og vakte hæftig diskussion saavel i fag- som i dagspressen. Paa nogen steder fandt man at man burde luk-ke skoler; teatre og forsamlingslokaler; for at undgaa smitte; paa andre steder ansaa man det håbløst at kjæmpe derimot og foretrakk at lægge hænderne i skjødet –».

Medisinalmeldingane

Frå 1803 har alle norske offentlege lækjarar vore pålagt å skriva årleg melding om helsetilstanden i sitt område til sentrale helsestyresmakter. Desse meldingar gjev sers verdfull informasjon om helsetilhøva. I til-legg til statistikk finn vi her lækjaren si personlege vurdering av helse-tilstand og sjukdomspanorama. Det skulle også vera med noko om næ-ringsveggar og klima. Desse rapportar er tekne vare på i Riksarkivet.

1918

Vi skal her ta med utdrag frå meldingane for dei lækjardistrikt som ek-sisterte i Romsdal fogderi i 1918/1919. Influenساتilfelle er det kvart år.

Det er det også fortalt om i medisinalmeldingane for 1917. Men så kom året 1918. Og då er det Spanska som dominerer medisinalmeldingane, men det var først i andre halvår den herja⁵⁾.

Molde distrikt: H. Chr. Parelius skriv meldinga for 1918. Han vart pensjonist det året, og etter han kom Konrad Adolf Haug som i tillegg til distriktslegestillinga også vart utnemnt til amtslæge i Romsdals amt⁶⁾. Parelius skriv at det var i juli 1918 han såg dei første tilfelle, og at sjuka kulliminerte i september. Han skriv også slik: «*Den angrep mest yngre folk i 20–40 aars alderen, medens Barn og gamle Folk gik mere fri. Sykdommens Smitsomhet forekom mig mere intens, end Mæslingerne. Inkubationstiden maatte være meget kort at dømme efter den Hidsighet hvormed de forskjellige Medlemmer av Familien blev angrept*». Han skriv elles at Spanska er «*den mest ondartede – og stærkest hærjende Farsot, jeg har oplevet*».

Tala for Molde distrikt: 861 tilfelle. 14 døyde av Spanska i Molde by (8 m, 6 k.), i Bolsø 5 døde. Morten Parelius (son til H. Chr. P.) har også ei melding for 1918, der han melder om 59 tilfelle, men truleg ingen døde i hans materiale.

Bud distrikt: Distriktslækjar P. Rambech byrjar meldinga slik: «*Medens sundhetstilstanden inden Bud lægedistrikt utover vinteren og vaaren 1918 var omtrent den sædvanlige nærmest ganske tilfredsstillende, fik aarets anden halvdel i høi grad sit præg av den overalt herskende influenzaepidemi*». Heile 54 menneske døydde av spanskesjuka i Bud lækjardistrikt det året. Og også her var det dei unge som vart hardast råka. I berre 7 av dødsfalla var pasienten over 40 år.



Hans Christian Parelius



Konrad Adolf Haug



P. Rambech

Rambech behandla 641 tilfelle av influensa i 1918, og 500 var i tida september– oktober⁹⁾.

Vestnes distrikt: Distriktlækjaren her var Gustav Bock. Han skriv for året 1918: «*Den almindelige Sundhedstilstand har været tilfredsstillende når undtages Den Spanske Syge som først optraadte i September maaned*». Sjukelista melder om 397 tilfelle av influensa, og fordelinga ut over hausten ser slik ut: Juli 7, august 18, september 59, oktober 164, november 122 og desember 27. Det var 16 som døydde av Spanska i Vestnes distrikt i 1918.

Grytten distrikt: Distriktlækjaren heitte Anders Jünge Søyland. Han melder om 519 tilfelle av Spanska og 17 dødsfall (9 menn, 8 kvinner). Også her var det verst i september med 154 tilfelle, og oktober med 227. Frå Søylands rapport hentar vi ut dette om Spanska: «*Til behandling kom 519 tilfælder; 318 mænd, 121 kvinder, 35 gutter, 45 piker. Blandt de 318 mænd er medregnet 123 rekrutter på Setnesmoen. Da distriktslegen selv blev angrepet av sygdommen og fik lungebetændelse, der gjorde ham arbeidsudyktig i 4 uker under epidemiens høydepunkt blev distriktet uten læge, saa kanskje størstedelen av de syke ikke kom under behandling. Anslagsvis kan man vel si at 50% av befolkningen blev angrepet. Det første tilfælde optrådte 12. juli hos en tilreisende finlænder; morbiditeten steg jevnt til oktober da den var paa det høyeste og sluttet næsten plutselig i slutten av november*».

Eid distrikt: Meldinga for 1918 er også her skrive av A. J. Søyland og byrjar slik: «*Distriktslægestillingen i Eid har det hele år vært ubesat; distriktslægerne i Nesset og Grytten har fungert som konstituerede i hver sin halvdel av distriktet, således at Veøy herred har vært tillagt Nesset og Eid og Voll herreder Grytten. Som følge av at der ikke har været læge inden distriktet, vil man faa et feilaktig indtryk av sykkeligheten ved kun at holde sig til sykkelisten, da kun de mere alvorlige syke er kommet under lægebehandling. Der er saaledes kun behandlet 102 tilfælder av influensa, medens sikkert det mangedobbelte antal har været angrepet av sygdommen. - - Der var 10 dødsfald av pnevmoni*».

Neset distrikt: Distriktslækjar S. Müller skriv i si melding for 1918: «*Sundhetstilstanden var i begyndelsen av aaret gjennemgaaende god, men i august begynte der at optræ enkelte tilfælder av influenza, dog i oktober først optraadte den for alvor og paa vanlig vis med grave lungebetændelser. Av de 273 anmeldte døde 8. Ofte for ikke at si som oftest laa hele familien samtidig syk og hjelp var ikke at opdrive. Dette gik ikke bare ut over pleien av de syke, men besætningen led ogsaa av mangel paa røkt. Samtidig med influenza forekom nogle tilfælder av skarlagensfeber som naturligvis ogsaa gik under diagnosen «den spanske».*



Sigurd Müller

1919

Mot slutten av 1918 dabba epidemien av, men ein del tilfelle var det også i første halvår av 1919. Året byrja i influensaens teikn, skriv Rambech i Bud i meldinga for 1919: «*I aarets 2 første maaneder optraadte influenza «spansk syke» endnu temmelig hyppig, senere jevnt avtagende, indtil den utpaa høsten omtrent helt ophørte –».*

Vi tek med fylkesoversikta for 1919⁷⁾. I nokre år heitte det Møre fylke (før var namnet Romsdal amt, etterpå Møre og Romsdal fylke).

Møre fylke 1919

3112 tilfelle av spanskesjuka, 97 døydde. Fordelinga på distrikta var slik (vi tek med berre Romsdal fogderi):

Distrikt:	Molde	Bud	Vestnes	Grytten	Eid	Neset
Tilfelle:	45	60	13	71	9	79
Døde:	1	6	1	1	2	11

I fylkeslækjarens samandrag av meldingane for 1919 les vi mellom anna: «*Den i aaret 1918 optrædende epidemi av influenza (spansk syge) fortsatte i de fleste distrikter ogsaa i dette aar. Paa enkelte steder ophørte sygdommen i januar som i Tingvoll, men paa de fleste steder varede den til april, mai endog juni, da den efter flere lægers erfaring ophørte pludselig, men spredte tilfælde blev dog fra enkelte distrikter*

anmeldt hele aaret ud, Sygdommen synes at have været av lettere art end aaret i forveien – dog omtales ogsaa nu lungebetændelse og pleurit – som hyppige komplikationer: I Molde landdistrikt døde 3 unge mennesker paa samme gaard - -. Særlig blev personer som ikke havde havt influenza før, angrebne. I Visdal sogn i Næsset holdtes en julefest 1ste nyttaarsdag og allerede 3die nyttaarsdag var saagodtsom hele bygden, der er en mil lang, antændt. Merkelig nok viste det sig her flest dødsfald blandt de ældre. Av 59 dødsfald var 11 av influenza (S. Müller). Visdal har tidligere været forskaanet for nogen epidemi av influenza».

1920

Spanska hadde no fare over heile distriktet. Men somme stader hadde unngått smitten, og dermed flamma det opp her og der også i 1920. Vi siterer frå Rambechs melding (Bud distrikt) for det året: *«Influenza optraadte fra slutten av januar, tildels med det fra «spanske-tiden» kjendte, temmelig alvorlige billede. Først i Bud fiskevær, flere komplisert med sterke bronchiter i enkelte tilfælder ogsaa bronchopnevmonier. Sygdommen optraadte overveiende i huser som var skaanet under den forrige epidemi; det samme var tilfældet inden en anden av Bud herreds skolekredser hvor den vistnok optraadte paa samtlige de gaarder som hadde gaat fri ved forrige epidemi, og saaledes at i flere huser samtlige yngre familiemedlemmer laa tilsengs samtidig; de ældre gik som regel helt fri eller var ialfald oven senge. Tilfældene var tildels temmelig grove. - - I januar behandlede 12, i februar 59 og i mars 15 tilfælder av influenza, hvorefter epidemien efterhaanden temmelig raskt forsvant. I alt behandlede i aarets løp 97 tilfælder hvorav 8 døde».* Dette var altså Bud distrikt så seint som i 1920. Til Bud lækjardistrikt hørte den gongen Bud, Hustad, Fræna, Aukra, Midsund og Sandøy.

Dagspressa

Dagspressa fylgde med og kan i ettertid gje eit godt inntrykk av «span-sketida». Romsdals Budstikke⁸⁾ har mange artiklar og notisar frå denne tida. Nemninga som Budstikka brukar på sjukdomen, er interessant nok. I ein notat så tidleg som 6. juli 1918 vert den omtala litt høgtideleg som «Den spanske Influenza». Noko seinare vert nemninga «Den spanske Syke» brukt, men seinare vert den kjende, men lite kjære gjest berre

kalla «Spanskesyken». I daglegtale på vår dialekt heitte det berre «Spanskå».

Flest notisar om Spanska i RB finn vi frå sommaren 1918 og utover. Vi tek med noko av dette, også litt som er meldt frå andre kantar av landet. Første notis gjeld hovudstaden:

- 6. juli 1918: Den spanske Influenza i Kristiania breder seg svært, særlig er den slem hvor mange opholder sig på samme sted.
- 13. juli 1918: Fra flere Kanter i Landet meldes om den spanske Sykes store Utbredelse. I almindelighet er den godartet, men i enkelte Tilfælde har den tat slem Vending. I Trondhjem er indtruffet et Par Dødsfald av den.
- 18. juli 1918: Den spanske Syke i Kristiania griper stadig om sig og kræver hver Dag nye Ofre. I Trondhjem er 33 Postbud sykemeldt og i Kristiania sykmeldtes Torsdag Kveld over Halvparten av Betjeningen på Rikstelefonen.
- 20. juli 1918: Den spanske Syke her i Molde har hittil ikke optraadt i nogen større Utstrækning. En 8-10 Tilfælder maa vistnok betegnes som spansk Syke, men det har været i mild grad.
- 23. juli 1918: Mot den spanske Syke skal der være en Forholdsregel å ta, at holde Sengen til al Feber er over og senere at holde sig inde de første Dager. Er man sterkt ungrepet og har man høy Feber vil man føle en betydelig Slappelse efterpaa, og i den tid bør man være yderst forsiktig.
- 1. sept. 1918: Spanskesyken i Molde og Landdistriktene er på retur hvad Antallet av nye Tifælde angaar men der ligger mange temmelig sterkt angrepet og inat var der hele 4 sørgelige Dødsfald, to i byen og to paa Sykehuset – 3 unge Mænd og 1 yngre Kvinde. Ved Istad Kraftanlæg har der i det siste ikke optraadt nye Tilfælder av Spanskesyken. Der er ialt død 4 Arbeidere derfra, hvorav to begraves i Molde idag.
- 7. sept. 1918: Spanskesyken er slem nu. Paa Setnesmoen er indtruffet et nyt Dødsfald. Her i byen indtraf igaar et Dødsfald (en 19 Aars Gut).
- 10. sept. 1918: På grund av Spanskesyken har Amtsprovianteringen git Tillatelse til Salg ogsaa av Hvetemel til Syke mot Anvisning fra Rationeringskontoret.

- 12. sept 1918: Trondhjem. Den spanske Syke brer seg uhyggelig. Skoler er lukket. En Række Dødsfald er forekommet. Sykehusene er overfyldt av Pasienter lidende av Eftersykdommer.

Ein annan notis same dag gjev uttrykk for syrgjelege tilstandar også i Molde: *Spanskesyken raser fremdeles. Legerne kan ikke overkomme at yde Hjelp til alle i rimelig Tid. Sykdommen synes aa være farligst for større Børn og for yngre Folk. Flere Verksteder er stengt. Det skal være faa Huse, hvor der ikke er en eller flere sengeliggende. Flere Steder ligger hele Familien.*

Både skular og arbeidsplassar kunne altså verta stengde somme stader. Same dagen stod i RB også dette: *Spanskesyken har ogsaa medført at romsdalske Songarlags Stevne paa Vaage maa utsættes.* Men slike restriksjonar er ikkje konsekvent gjennomført, og inne mellom dei dystre meldingar om sjukdom og død finn vi kunngjeringar om songarlag, bondestemne og skyttarsamlingar. Dei fleste ting måtte gå sin vante gang. Noko anna som gjer inntrykk når ein blar i dei gamle aviser, er dei lange rekker med dødsannonser på unge folk. Mykje sorg og mange praktiske problem ligg bak desse korte annonsene.

Behandling

At folk var fortvila og desperate er lett å skjønna. Under slike tilhøve grip ein sjølvsagt lett etter halmstrå. Somme meinte at alkohol hjelpte mot Spanska. Dette var i forbodstida, og det var derfor stor pågang på lækjarane for å få «Sykebrændevin». Somme gjekk den lettvinde vegen og skreiv ut, dei andre tok opp diskusjonen og slo fast at alkohol ikkje hadde noko gunstig virkning på tilstanden. Rambech i Bud skreiv slik i ei medisinalmelding: «I ingen av de av distriktslegen behandlede tilfælder av influenza eller lungekomplikasjoner benyttedes alcoholica». Men det var mykje diskusjon om dette i dagspressa. Dr. Ørevik på Nordmøre meinte at dei som var hardast angrepne kunne bukka under om dei fekk alkohol. Sjølv sagt hadde Rambech og Ørevik rett, men det var ikkje lett å stå med sott og død rundt seg utan å ha noko hjelperåder å ty til. At styresmaktene bøygde seg for kravet om alkohol går fram av ei melding 5. november 1918: «Regjeringen har gaat med paa Bylægenes Forslag om Utlevering av 1/2 Flaske Kognak som forebyggende Middel mot

Spanskesyken.» Og det er tydeleg at mange gjorde seg bruk av den halve flaska. RB melder 5. des. 1918: «I Molde er utstedt 866 Anvisninger for Kjøb av den halve Flaske Sykebrændevin». Og to dager etter melding frå nabobyen i sør: «I Aalesund 3312 Flasker. Fyll blir meldt.»

Dette var før ein hadde antibiotika. Og dessutan var det virus som var årsak til Spanska, og der er antibiotika flest utan verknad. Men komplikasjonane var gjerne bakterielle infeksjonar. Vi synest no at det var lite lækjarane hadde å stille opp med, men folk såg det ikkje slik då, og dei kunne hjelpa på mange måtar.

Morten Parelius hadde i mange år privat praksis i Molde. I RB hadde han ein artikkel 24. sept. 1918 om «Den spanske syke». Det er ei oversikt og generell omtale av sjukdomen, der han også har med litt om behandlinga: «*Som behandling har i de utenlandske fagskrifter vært anbefalt dels kinin dels salicyl. En meddelelse i Brit. med. Journal holder paa et gram aspirin med en til to spiseskjeer whisky i vand 3 gange daglig. Alkohol, salicyl og kamfer er vel ogsaa de midler som er anvendt næsten overalt her ved siden av nødvendig symptomatisk behandling. Noget forebyggende middel nevnes ikke i de utenlandske fagblade, og anvendelse av isolasjon er selvfølgelig haapløs. At bruk av alkohol skulle være særlig forebyggende overfor den spanske syke, er det vel liten sandsynlighet for.*»

Dei som skulle hjelpa og behandla var sjølvsagt utsett for å få sjukdomen. Det enorme overarbeid dei hadde i heile denne tida, gjorde det sjølvsagt ikkje lettare. 24. sept 1918 får vi vita at Ona får ekstra lækjarhjelp fordi mange har fått Spanska der ute. Ona høyrde då til Bud distrikt. Amtmannen hadde bede ein lækjar frå Ålesund om å hjelpa til. Same dag melder RB at det då er få tilfelle i Molde, men framleis rasar sjuka i distriktet: «*Opigjennem Romsdalen er antagelig 70–80 syke. I et enkelt hus skal 13 være tilsengs. Paa Aandalsnes er der mange Tilfælder men i forholdsvis mild Grad, baade Presten, Doktoren og Sykepleiersken er ungrepet. Paa Veblungsnes er det værre; der er to Dødsfald. Paa Ona, Bud, Farstad og i Fræna meldes om mange Tilfælde.*»

22. oktober 1918 kom det også gode råd frå Medicinaldirektøren. Det var vel noko i seinaste laget: «*Medicinaldirektøren anbefaler at Sammenkomster av Folk fra forskjellige Steder søkes undgaat. Ved saadanne Sammenkomster vil der nemlig maatte regnes med, at Personer fra endnu ikke angrepne Steder let kan komme i Berøring med Bærere*

av Smittestoffet, og derved foranledige dets Spredning til Steder som muligens ellers kunde vært spart for Sykdommen. Det som forøvrig kan være at fremholde som Beskyttelsesmiddel mot denne epidemi, er det samme som gjælder enhver smitsom Sykdom, nemlig Renlighet med Person, Klær, Bruksgjenstande, Spise og Drikke samt at holde Boligen ren og jevnlig luften godt ut».

Noko som gav von om meir effektiv behandling var arbeidet med å få til eit verksamt serum mot Spanska. Ein notis om dette står i RB 26. februar 1919. Statens Seruminstitut hadde då arbeidd nokre månader med denne oppgåva, og no var serumet til utprøving hjå overlækjar Ustvedt på Ullevål. Men før serumet kom i bruk hadde Spanska stort sett rasa frå seg.

Også i vår tid er det årleg influensatider. Somme år har sjukdomen vore særleg hard, og det har vore ein del dødsfall. Det vert no laga vaksiner mot viruset, men sidan det er ulike virus kvart år, kan vaksine først produserast etter at sjukdomen har starta. Derfor er ein litt i etterkant kvart år. Autoritetane fryktar at det når som helst kan kome ei influense som er like farleg som Spanska var, og då kan det verta mykje sjukdom og død før vaksina er klar. Slike tankar var det også som låg bak det fantastiske prosjekt på Svalbard, der ein ville prøve å finne virus i spanskesjukelik som var naturleg konservert i permafrosten.

Kjelder:

- 1) Yngvar Ustvedt: Den spanske syke. Norsk Magazin for Lægevidenskaben, Kristiania 1918, s. 1092.
- 2) Yngvar Ustvedt: Iakttagelser under Influenzaepidemien i juli 1918. Norsk Magazin for Lægevidenskaben, Kristiania 1919, s. 1-20.
- 3) Torkel Seip: Iakttagelser under influenzaepidemien. Norsk Magazin for Lægevidenskaben, Kristiania 1919, s. 640-642.
- 4) A. Magelssen: Hvorledes man finder Genius epidemicus. Norsk Magazin for Lægevidenskaben, Kristiania 1919, s. 749.
- 5) Riksarkivet, Oslo: Medicinalberetninger fra distriktslægene i Romsdal fogderi, 1918-1919.
- 6) Arne Victor Larssen, personleg kommunikasjon.
- 7) Riksarkivet, Oslo: Fylkeslegens sammendrag av Medicinalberetningene fra fylkets distriktslæger.
- 8) Romsdals Budstikke: Frå årgangane 1918 og 1919.

Hofteluksasjon, «leddsetter» og distriktslege

Et hundreårsminne

Artikkel som sto i Tidsskrift for den Norske Lægeforening nr. 34/35/36, 1989.

Her med litt forandringer og forklaringer (i parentes).

«Kvakksalvervæsnet siges at blomstre fremdeles i indre Romsdal Distrikt», skriver distriktslege Christopher Andreas Dass Lund for et sekel siden. I sin medisinalrapport for året 1889 refererer han en episode hvor en kjent «leddsetter» har behandlet et barn med traumatisk hofteluksasjon (lårhodet ute av ledd på grunn av skade). Hofte er ikke i ledd, og gutten vil sannsynligvis bli krøpling for livet. Distriktslegen refser foreldrene, men forholdene var ikke så enkle for folk på landet. Legen kunne være vanskelig å få tak i, og sykehusinnleggelse kunne bety økonomisk ruin for fattigfolk. Dessuten var de vant til å greie seg som best de kunne, og de stolte på dem av sine egne som kunne ta folk i kur.

Distriktslegen utgjorde tidlig ryggraden i den primære helsetjeneste. Fra begynnelsen av 1800-tallet var han pålagt å innsende årlige medisinalmeldinger. Disse meldinger gikk via amtmannen til «Direktøren for det Civile Medicinalvæsen».

Distriktene var store for hundre år siden, og de håndskrevne rapportene skulle omfatte mye. Det gjaldt sykdommer, spesielt epidemiske. Men også den generelle helsetilstand, til og med de meteorologiske forhold ble tillagt betydning og skulle refereres. Et avsnitt om kvakksalvere hørte også med. Likevel fant distriktslegene av og til plass for et interessant enkeltkasus som ble referert mer detaljert.

Nedenstående pasienthistorie refereres fra Nesset legedistrikt i 1889. Romsdals fogderi var fra 1855 delt i Indre og Ytre Romsdal legedistrikt. Indre Romsdal distrikt omfattet kommunene Vold, Eid, Grytten, Veø, Eresfjord og Vistdalen, og Nesset. Distriktslegen for Indre Romsdal i 1889 het Christopher Andreas Dass Lund (født 1845).

Det var rikelig med både fjell og fjorder i hans distrikt. Mange steder var det veiløst, og han var ofte avhengig av båt. Folk var ikke så snare til å tilkalle ham. Var det sykdom eller skade, var mange snarere til å tilkalle jordmoren (av dem var det gjerne en i hvert sogn). Hun var distriktslegens medspiller, men tok neppe honorar.

Og så hadde de jo sine egne. De som hadde ord på seg for å kunne kurere folk. Ofte hadde de sine spesialiteter. Blant disse var «leddsetterne», de som skulle få på plass igjen når noe var ute av ledd. Men om de hadde tillit blant befolkningen, var legene mindre begeistret for kvakksalverne. Vi lar distriktslege Lund berette:

Det er ogsaa her i Distrktet temmelig almindeligt at søge Ledsætteren Garberg, og naar man har været hos Garberg, hedder det naturligvis altid, at man er bleven «go at», om Status quo (uforandret stilling) er noksaa paatagelig, hvorpaa jeg har de utroligste Exempler.

På en Reise i Nesset blev jeg saaledes en gang i Høst omtrent ved Midnats Tid, medens jeg tilsaa en anden Syg, konsultered at en Husmand, der kom trækkende med sin 6aarige Søn paa Ryggen. Det viste sig da, at Sønnen havde faaet sit høire Laarben af Led, og jeg fikk tillige høre, at denne Luxation nu var over 3 Uger gammel, og at Faderen først havde henvendt sig til en klog Kone i Thingvold, der skulde være god til at sætte i Led.

Jeg indsaa strax, at denne Luxation, om den ellers nu lod sig reponere, ialdfald ikke vilde kunde reponeres uden i dyb Chloroformnarcose, og jeg paalagde derfor Faderen strax med første Dampskib at reise til Molde med Drengen og lægge ham ind paa Sygehuset til Repositionsforsøg.

En 14 Dages Tid senere kom jeg atter tilbage i Nærheden af samme Sted, og noget af det, jeg først spurgte om, var, hvordan det var gaaet med Gutten. «Jo», fik jeg til Svar, «nu er Gutten go at». «Naa», svarede jeg, «det var da godt. Faderen har altsaa været paa Molde med Gutten».

«Nei, var det ligt sig da, han har ikke været paa Molde; han har været hos Garbergen med Gutten.» «Han er vel nu ude og springer paa sine Ben?» – spurgte jeg.

«Nei, det var han da ikke; thi Garbergen havde sagt, at han endnu ikke maatte gaa på Foden». Naa-naa, tænkte jeg, det er vel ikke sagt, at det forholder sig saa ganske riktig med den Reposition: «det har jeg nu ialdfald Lyst at se», ytrede jeg, og jeg gjorde mig derfor en Tur hen til Pladsen for nærmere at undersøge Forholdet. Det viste sig imidlertid her, at Benets Tilstand var aldeles uforandret, hvilket endog for Ulægekundige ikke var vanskelig at se, idet de for en Luxatio femoris iliaca (luksasjon i leddet mellom lårben og bekken) mest karakteristiske Symptomer var tilstede: en stor kul paa Hoften, Exstremiteten bøiet i Knæleddet, adduceret, rotered indad (benet bøyd i kneet, innoverbøyd og innoverroteret), ca. et Par Tommer forkortet o.s.v., foruden Functionsudyktigheden.

Jeg maatte da spørge Foreldrene, om det virkelig var deres Mening, at Gutten nu var «go at», hvortil Moderen svarede, at det «smald» saa godt i Hoften, da Garbergen satte den i Led; og naar Folk sagde, at Gutten var «go at», saa maatte de vel tro det.

Dette er et av de merkeligste Exempler, jeg har paatruffet, paa Mangel paa objektiv Iakttagelsesevne: Man tror kun, hvad man vil tro, og ikke, hvad der virkelig foreligger.

I almindelighed hender det jo gjerne under saadanne Omstændigheder at vedk. Lem «ikke er kommet rigtig i Led», «næsten er kommen i Led» o.s.v.; men her hed det jo i alles Mund, at Gutten nu var fulstændig «go at». Jeg maatte indskrænke mig til en passende Straffeprediken til Forældrene og gjorde dem ansvarlige for Guttens sørgelige Tilstand og for at han antagelig for Livstid vilde blive Krøbling. - -

*Indre Romsdals Distriktslegembede, 15de Marts 1889.
Ærbødigst Christ. Lund.*

Tre år senere, i 1892, refereres også om en «Ledsætter Garbergen», denne gang i et sammendrag av medisinalmeldingene fra amtet. Det gjelder Grytten kommune denne gang:

Kvaksalvervæsenet siges at blomstre fremdeles i Indre Romsdal Distrikt. Saaledes drog en af saakaldte bedste Mænd i Grytten Herred, Medlem av Herredsbestyrelsen og Sundhedskommissionen, med Forbigaaelse at Kommunelægen til en Kvaksalver «Garbergen» med sin Søn for en Ledskade. Denne «Garbergen» er en Sønnesøn af den oprindelige bekjendte «Ledsætter» og Kvaksalver af samme Navn, en Ungdom paa ca. 20 aar, der altsaa menes at have arvet den «Specialitet» i Luxationer og Ledsygdomme. - -

Episodene minner om den begrensede mulighet folk hadde til å søke legehjelp for over 100 år siden. Telefonen var ennå ikke kommet i bruk, og budsending tok tid. Og fikk en dokteren heim, skulle han ha honorar. Noen ganger fikk en kjeft også, fordi det var galt det en hadde gjort med den syke, eller fordi han ikke var syk nok til å tilkalle den opptatte legen. Kanskje kunne legen også finne på å sende pasienten til sykehus (det var kommet Amtssykehus i Molde i 1862). Det kunne bli økonomisk ruin for noen. Dette var lenge før kretssykekassenes tid, de kom i 1911. En kunne henvende seg til kommunen, men mange anså det som en skam å få hjelp av «Fattigkassa».

Det var enklere å henvende seg til sine egne når noen ble syk; billigere også. Og så var de enklere å snakke med, mer på samme nivå. Og så visste folk om mange tilfelle der den kloke kone, bygdedokteren eller «leddsetteren» hadde hjulpet bra.

Distriktslegen har vår sympati. Hans arbeidsoppgaver var mange, og han følte ansvar for helsetilstanden i sitt distrikt. Noen av de var blitt tøffe av vesen; kunne gi refs så det svei. Å bli pålagt ansvaret for at deres barn ble krøpling, kunne ikke være lett for foreldrene – særlig siden det jo var riktig.

Legene hadde liten mulighet for å helbrede folk på den tid. Men omsorgen kunne være stor. Ekstra bittert måtte det da være ikke å slippe til i tide der en virkelig kunne kurere.

Kilde:

Medisinalmeldinger fra Romsdals Amt 1889 og 1892. Riksarkivet, Oslo.

Folkemedisin

Kloke koner og menn høyrer vi om, mest kvinner. Dei høyrde til folket og var gjerne lettare å kontakte enn dei lærde. Ein kunne komme rimelegare frå det og. Av dei «ulærde» var det to slag: På den eine sida dei som brukte plantemedisin, også kalla naturlegar. Dei kunne gjere mykje nytte for seg dersom kunnskapane var store nok. På den andre sida var det dei som dreiv med trolldom (1). Lesing og maning over sjuke skulle mest mogeleg gjerast i løynd, og vi har derfor lite opplysningar om slikt. Å stemme blod kom inn under dette. At svarteboka vart brukt også på våre kantar, må vi rekne med.

Også i ytre del av fylket kjende ein til bygdedokterar, og dei fleste var kvinner. Maria Bjørshol budde i Kristiansund. Ho var rein plantedokter og hadde godt ry på seg. Det var også i Kristiansund «Leinkvinnene» budde (mor og datter, Anna og Ellen). Dei hadde ord på seg for å bruka andre råder enn dei som finst i naturen. Kjend på desse kantar var også Kari Kvernen. Ho budde i «nærheden av Kristiansund», truleg var det på Frei. Det eigentlege namnet hennar var Karen Olsdatter Ulrikskværn.

Om Kari Kvernen finst det ei heil brevsamling i kommunearkivet i Fræna (2). Det gjeld ei kvinne frå «Bod prestegjeld» som var i kur hos henne i 1895.

Karen Olsdatter sender rekning til «Fattigkommissionen i Fredø» for kost og pleie for «den syge pike N.C.H», kr. 3.- i veka. Men fattigkommissionen sender brevet over til fattigkommisjonen i Bud, sidan N.C.H. var heimhøyrande på Hustad. Men noko utbetaling i utide skulle ikkje

skje, og dessutan var det også andre som hadde hatt utlegg på den sjuke jenta, som ikkje hadde vore arbeidsfør på lenge.

Bud fattigkommisjon vil ha henne på Amtsjukehuset. Ho får plass der, men tvekar. Ho er redd for sjukehuset, og tida går. Dette vil ikkje G. Vinje i Bud fattigkommisjon godta. Og det ligg føre brev frå overlege Kaurin om at «– *det selyfølgelig havde været bedst for omskrevne pige, om hun strax ved Sygdommens begyndelse var kommen under kyndig Lægebehandling*». Saka vart teken opp i «Bod Herredstyrelse» 22. januar 1896.

Ordførar Ole L. Vestad er vreid, og skriv mellom anna om «*det forunderlige, at Frei Fattigkommision kunne overside Bud Fattigkommissions beslutning af 29/5-1895 saa lenge og lod pigen ligge og slenge hos Kari Kvernen i en tid af 5 uger efter at det var indløbet ordre ifra Bud Fattigkommission, om hvad der skulde gøres med angjeldende. Til stor skade for pigen og vedkommendes distrikt*».

Saka vart anka inn til departementet. Vi veit ikkje resultatet. Og jenta? Kva feila det henne, og korleis gjekk det? Den einaste som nemner diagnose er faren til jenta: «– *da du ingen ondartet sygdom har andet end en svulst så du behøver vist ingen sjæring med kniv*». Meir veit vi ikkje om dette. Men om Kari Kvernen skriv Frei fattigkommisjon: «*Det bemærkes at nevnte Kari Kvernen er viden kjent for sin dyktighed til at kurere saar og udvortes beskadigelse.*»

Når ein tenkjer på kor lite helsevesenet hadde å tilby på 1800-talet og langt inn i neste hundreår, er det ikkje rart at folk tydde til folkemedisin. Eit tankekors er det at trass i dei enorme medisinske framsteg siste mannsalder, og alt som er satsa på helsestellet for å betra tilbodet, har den såkalla alternative medisin florert som aldri før.

Kjelder:

- 1) Olav Bø: Folkemedisin og lærd medisin. Det Norske Samlaget. Oslo 1973.
- 2) Funn av Harald Aas i gamle papir, Fræna kommune, Elnesvågen.

Nytelsesmidler i gamle dager

Slik det omtales i medisinalberetninger for Romsdals Amt

Hvis en trenger kunstige stimulanser i vår behagelige tid, så skulle dette behov være minst like stort i våre forfedres besværlige tilværelse. Livet var langt fra enkelt for mange. Men om kunstige midler hjalp i hverdagens strid er en annen sak.

Kaffe

«O kaffe, du slukker alle sorger.

De som studerer attrår deg.

Drikk den med tillid, og hør ikke på tåper

som fordømmer den uten grunn».

(Abd al-Qadir i en samling fra arabiske vismenn 1757-88).

Coffea arabica ble dyrket i Arabia allerede for 500 år siden, men kom først til Europa i det 17. århundre (1).

Vi regner ikke kaffen for å være noe farlig. Det måtte i så fall være fordi den fortrenger mer næringsrike drikker som melk. En rekke medisinske forskningsarbeider er utført for å påvise eventuelle skadelige virkninger av kaffen på den menneskelige organisme. Noe entydig og overbevisende skadeeffekt har en hittil ikke kunnet påvise. Å rette noen advarende pekefinger mot kaffedrikking i rimelige mengder er det derfor lite grunnlag for.

Men de gamle distriktsleger var skeptiske overfor kaffen, og de unnlot ikke å advare mot denne nye drikk. Dette kommer også fram i medisinalberetningene fra vårt område (2):

- 1894 «Fra Sundalen klages over, at Kaffemisbrugen er stor. Kaffe nydes i Aannetiderne op til 4 Gange daglig. Der bruges vistnok ogsaa mere Brendevin end andetsteds og Totalafholdsbevægelsen vinder liden Fremgang.» (Horneman).
- 1900 «Den separerede Melk gives i stor Udstrækning til Kalvene, men anvendes ogsaa adskillig i Husholdningen, dog neppe i den Udstrækning som den burde; der er delvis Fordom mod den separerede Melk; man er bleven bibragt den tro, at den er uren og skadelig. Godt kogt maatte den finde udstragt Anvendelse i en Landhusholdning og ialfald næsten overflødiggjøre Kaffen, som drikkes til Maden; men det er ikke Tilfælde her i Grytten. Her er det Kaffe først og Kaffe sidst, og Kaffe ret som det er indimellem. Den bruges ikke alene de to Gange om Dagen, men tildels 5–6 Gange, især naar man har leiet Hjælp paa Gaarden, og desuden strax en Bekjendt stikker ind om Døren. Kaffe-drikning ruinerer Folk – især Kvinderne – baade fysisk og økonomisk. Resultatet af en Undersøgelse hos Handelsmændene angaaende herredets aarlige Kaffe-forbrug kan ikke refereres. For Ingen vil tro det. - - Blandt de fattige Klasser, særlig paa Strandstedet Veblungsnes, er den daglige Kost – om de overhodet har nogen – Kaffe og Smørrebrød eller kanske helst for en stor Del Hvedebrød».
- 1905 Fra Indre Romsdal distrikt anføres: «De væsentligste mangler (ved kostholdet) er formentlig dog fremdeles formange maaltider i aannetiden og overdreven nydelse av kaffe, der dog i regelen ikke er meget sterk. Man har jo ikke andet at traktere sin næste med i en snever vending end kaffe, og den serveres derfor ogsaa baade i tide og utide. Det skal ogsaa indrømmes, at det er vanskelig at finde noget at sætte istedet. Den tilfredsstillende jo ialdfald smaken, om ikke altid sundheten. Melk ansees naturligvis for et altfor simpelt trakterement». Teen synes ikke å ha bekymret distriktslegene, noe som fremgår i fortsettelsen av samme beretning: «Distriktslægen (C. Lund) anvender i sit hus



Veblungsnes ved hundreårsskiftet. På dette strandstedet var kaffeforbruket så stort i følge rapportene, at det gikk på økonomien og helsa løs. (Foto: Eilert Dahl)

tyttebærte, d.e. tørrede tyttebærblade, tilberedt som anden te med sukker og fløte, og finder den velgjørende. Han anbefaler ogsaa denne te til patienter med kardialgi, dyspepsi og diarré, og som det synes ikke ganske uten held».

1919 «Fra Kvernes anføres at levemåten er skrall og kaffemisbruken er stor; 4–5 store kopper pr. dag er meget almindelig og undertiden mange fler; endog barn i 1–2 års alderen blir delikatert dermed; denne overdrevne kaffedrikking antas å være årsak til den hyppig forekommende nervøsitet».

Tobakk

Med det overveldende forskningsmateriale vi i dag har å bygge på, vet vi at tobakkens skadevirkninger er udiskutable. Over en million mennesker dør på grunn av røyking hvert år, hevder Verdens Helseorganisasjon (WHO). Den amerikanske forskningsorganisasjon «Worldwatch » hevder at tobakken dreper mellom 2 og 2 1/2 millioner årlig.



Å røke langpipe var mer som en seremoni (Tegn. av Robert Taylor Pritchett 1879)

Det var imidlertid først mot slutten av 1700-tallet en ble klar over at tobakken kunne være skadelig. Og først på 1900-tallet begynte det å komme undersøkelser som etterhvert har vist at tobakken representerer stor helsefare både for aktive og passive røkere.

Det er Amerika som er tobakkens hjemland. I Europa ble den kjent etter 1492, da spanjolene vendte tilbake fra de Vestindiske

øyer. Til Skandinavia kom giften først etter 30-årskrigen (1618–1648) (3).

I de knapt 500 år tobakken har vært brukt i Europa, har bruksmønsteret endret seg atskillig:

- 1500–1800: Snus og pipe
- 1800–1900: Snus, pipe og sigarer
- 1900–: Sigaretter dominerer

En mener at tobakken før 1800 representerte liten fare fordi det ble brukt bare snus, skrå og piper med lange skaft. Dessuten var det stort seremoniell rundt røkingen, og dermed lite effektiv røketid. Langt nok tilbake måtte en også slå ild, og det var ikke gjort i en snarvending (3).

Da tobakken kom til Norge, må vi regne med at det var byer og tettsteder som først tok opp lasten. Vi vet ikke når bruk av tobakk ble vanlig på våre kanter. Distriktslegene tok selvsagt først opp problemet når det ble kjent at tobakken representerte en helsefare (2):

1890 Distriktslegen i Ørskog skrev om Aalesund kjøpsted: «Tobakk brukes ogsaa i store Kvanta, mest som Skraa. Øbefolkningen røger ikke saa meget, mere Fastlandsbeboerene. Cigaretter fortrænger Piben mer og mer. Imidlertid synes der at være en



Over: Skilt fra Vistdalsskolen, Romsdalsmuseet.

Under: Plakat fra Sekken Museum, Sekken. (Foto: Romsdalsmuseet)

Bevægelse imod Tobakken, og det er ikke saa sjelden at høre at selv ældre Folk, som aldeles har givet Afkald paa Nydelse af Tobak».

1905 «Tobak bruges av de fleste voksne mænd. Uvorren spytning er meget almindelig». (Holtermann).

1916 «I Haram har røkning av cigaretter øket i betænkelig grad blandt unggutterne; flere handelsmænd har stillet sig loyalt til ønsket om ikke at forhandle cigaretter, men da har gutterne vidst at forsyne sig i byen eller ombord i rutebaatene; man har saaledes set en gut paa en gang kjøpe 1000 motorcigaretter». (Walderhaug).

Spyttbakkene

Disse innretninger fortjener en spesiell omtale i tobakkens historie. Spyttbakkene representerer forsviddt to fremskritt: Det ene var når de ble innført, det andre når de ble fjernet igjen! Spyting hos skråbrukere synes mange steder å ha foregått helt uhemmet. For spredning av smitt-

somme sykdommer, spesielt tuberkulose, representerte dette selvsagt en stor fare. I stedet for spyttklyser på gulv, dørstokker og rundt ovnsdører, kunne en etter at spyttbakkene var kommet få uhumskheten samlet og fjernet på relativt hygienisk måte. Fra forholdsregler mot tuberkulose, satt opp i 1890 (2) saker vi følgende:

Forholdsregler, som bør iakttages for at hindre Udbredning af Lungetæring. (Vedtagne av Kristiania Sundhedskommission den 3die Novbr. 1890).

Man antager, at denne Sygdom kan forplantes gennem de Syges Opspyt. Man maa derfor sørge for, at dette ikke tilsøler Gulv eller Vægge eller spredes omkring i Vaaningsrum, men samles i Krus af Stentøi eller Glas eller i Spyttbakker, i hvilke der helst bør holdes lidt af en 5 pCt. Carbolsyreopløsning, og som maa tømmes og rengjøres mindst 1 Gang daglig. Er Vægge, Gulv eller andre Gjenstande tilsølede deraf, bør omhyggelig Afvaskning af disse foregaa.

Disse Forsiktighedsregler bør iakttages baade i den Syges Hjem og paa andre Steder, hvor han opholder sig.

Men 10 år senere (1900) er det fortsatt så opp og ned med spyttedisiplinen, forteller medsinalrapportene:

Med de Syges opspyt har man ogsaa været forsiktig. Spytt gjør man imidlertid uden Hensyn til Tid eller Sted, i Kirker, Skoler, samlingslokaler, ja i selve Sundhedskommissionen, og Spyttbakker findes ikke paa disse Steder. (E. Eide). I Rindalen af Surendalen Distrikt skal efter Sigende Spyttvanen være saagodtsom ophørt; man viser ogsaa stor Forsiktighed ved Auktioner efter Tuberkulose (A. V. Smith).

Vi tar også med litt av helseforskrifter for Bud herred fra 1915:

Bud herred

(Kongelig resolution av 18de september).

Tillægget til §9 er saalydende:

Angaaende renholdsregler for butikker og postaaapnerier.

Butikker og postaaapnerier skal holdes rene og godt uluftet. Gulv og disker skal daglig rengjøres. Tør feining er forbudt, likesaa spytning paa gulvet. Der skal forefindes et tilstrækkelig antal rummelige

spyttebakker, hvis bund skal dækkes med fugtig sagmug, torvstrø eller lignende. Spyttbakkene skal hver dag rengjøres og deres indhold opbrændes eller slaaes paa sjøen.

Edvard Os skriver fornøyet om spyttbakker i Sandøyboka (4):

At oppreinsking var påkravt i mangt og mykje – i Sandøy som i andre bygder – er det ingen tvil om. I budsjettframlegget for 1910 hadde kyrkjestyret ført opp ein sum til spyttbakkar i Sandøykyrkja. Formannskapet nekta å føra opp noko til det. Men i møte 23/8 1911 godkjende no likevel heradstyret ei rekning frå M. Brekke på kr. 15,75 for 50 spyttbakkar til bruk i kyrkja. Kor lenge dei stod der, er ikkje nemnt noko om. Heller ikkje at Norland la seg ut med folk med å krevja dei borttekne. Å få spyttbakkar i kyrkjene var i si tid rekna for eit veldig framsteg til helsevern. Men skråtysgarane lika dei ikkje. Det sette for stor krav til presisjon, og var bortkasta fjas meinte dei. Så seint som i 1922 ville lærar Olav Harnes ha 10 spyttbakkar til skulen i Harøy, men det ville ikkje skolestyret vita noko av.

En liten perle til om spyttbakker henter vi fra «Kokebog for Land og By», som Jenny Nerland i Vistdal eier. Det var før likestillingsbegrepet var lansert – og før kvinnene i det hele tatt satte så store krav til sine menn:

«–vil manden at konen skal gjøre det litt hyggelig for ham inde i huset, faar han paa sin side gjøre saapas, at han ikke forøker hendes arbeide med sitt slurveri. – Altsaa bør han baade anskaffe og benytte spyttbakken».

Men spyttbakkene representerte også en smittefare, til tross for einebar og grundig rengjøring. Best var det at det ble slutt på spyttingen. Og i dag er det bare de eldre som husker hvordan en spyttbakk så ut.

Alkohol

Nordmenn har vel aldri vært kjent for å ha særlig orden på sitt alkoholforbruk. Allerede våre vikingefedre svinget sine mjødhorn med stor iver. Da destillasjonen ble oppfunnet, kom brennevin ibruk (fra ca. 1400 i Norden, i vanlig bruk først ca 1700). I Norge var det særlig mye drukenskap fra 1816, da husbehovsbrenning ble tillatt, og til restriksjonene

begynte å komme i 1845 (1). Ikke minst Eilert Sundt (1817–1875) har beskrevet dette fortjenestefullt.

Sykelighet og dødelighet på grunn av alkoholbruk er stor, og i medisinalrapportene fra vårt amt blir det også fortalt om alkoholproblemer og fyll, selv om en får inntrykk av at forholdene for 100 år siden var i bedring etter tidligere tiders store misbruk.

- 1890 «I Aalesund er naturligvis Forholdene meget forskjellige, mangededs er Tilstanden ubeskrivelig, navnlig i Fisketiden, naar Alverden har Logerende. Ædruelig er Befolkningen. I Aalesund er det en Sjeldenhed at se en beruset Mand i Gaderne, naar fraregnes enkelte uforbederlige Drukkenbolte. Fullt saa pent gaar det jo ikke for sig i Fisketiden, naar her samles Folk fra hele Vestlandet, men det er da mere de Fremmede end de indfødte, som pokulerer. I Landdistriktet er ogsaa Ædrueligheden stor. Antagelig er Flesteparten av Beboerne Afholdsmænd. Det er for Eksempel faa, som havde Juleøl længer. Tidligere Dages langvarige Bryllupper med Fraadseri og Drukkenskap forekommer ikke mere. Opinionen er saa sterk at selv de, som nok kunde ønske sig lidt Alkohol, ikke tør for de Andres Skyld. --- Fra Ytre Romsdal bemærkes, at drikfældige Folk er der ikke mange af, og total Afholdenhed er bleven temmelig almindelig udover Bygderne. I Kristiansund er Ædrueligheden gennemgaaende tilfredsstillende, baade for By og Land, neppe stigende. Bolagsordningen anses i det Hele fremdeles tilfredsstillende. Interessen for Godtemplars- og Afholdssagen er vistnok endnu noksaa levende, men jeg har Intryk af, at den er paa Retour, hvilket vistnok tildels skyldes dem selv, idet den med sin Forbudsagitasjon og Intolerante skyder over Maalet, ligesom dens delvise Partitagen i Politiken, navnlig den kommunale, berøver den en Del af den Sympati, hvortil den i høy grad gjør sig fortjent. (R. Brodtkorb)».
- 1894 «Ytre Romsdal. Af Drikfældighed er der lidet, og Totalafhold blir stadig almindeligere. Brændevinshandel eksisterer ikke i Landdistriktet. (H.F. Smith)».
- 1900 «Indre Romsdal. Befolkningen er i sin store Almindelighed me-

get ædruelig; kun et lidet Mindretal, kan siges ved Leilighed at nyde Spirituosa til Overmaal, egentlige Drankere findes neppe. - - Surendalen. Drukkenskabene er meget aftaget; fulde Folk sees sjelden, og Afholdsforeningerne virker fremdeles ivrig».

1905 «I Ørskog distrikt lader ædrueligheten litet tilbake at ønske. Beruselse er sjelden, og det ansees ikke lenger karslig eller nødvendig at være beruset i gjestebud. Avholdsbevægelsen svinger opp og ned, men er i det hele ganske utbredt. Kun en del av gaardbrukerne anvender endnu det hjemmebryggede øl til jul og i slaataannen».

Mange trodde alkohol kunne ha en gunstig virkning ved forskjellige sykdommer. Selv om vi i dag vet at det ikke er grunnlag for en slik oppfatning, hindrer det ikke at en har forståelse for at folk grep til tvilsomme råder i en tid da en hadde lite å stille opp mot sykdom. Et harmdirrende innlegg for frigivelse av alkohol til behandling mot Spanskesyken finner vi i Romsdals Budstikke 14. september 1918. Det er underskrevet av en kjent og aktet Moldemann (5):

«FORBUD OG FOLKEHELSE. Hr. Redaktør! En mand som mot Lægestandens omtrent enstemmige Raad berøver eller vanskeliggjør Adgangen for de tusen Hjem til et prøvet og effektivt forebyggende Husmiddel ogsaa mot den herjende, rædselsfulde Sot den spanske Syke, er en Forbryder – og en Folkefiende. Den blotte Mulighed for, at Mangel paa Spirituosa fremkaldt ved en enkelt Magthavers fanatiske Skjævsyn, har medført Sykdomsangrep og Dødsfald i Tilfælde hvor Alkohol kunde ha forebygget dette, er oprørende for al menneskelig Følelse. Vilde det være Forbrydelse under en Koppeepidemi at hindre Bruk av Vaksine, er det ikke mindre Forbrydelse nu under den likesaa farlige Sot at hindre Hjemmenes forebyggende Bruk av Alkohol. Situasjonen er meget alvorlig! Se Dødsannonserne! Hør Lægernes Beretninger. Der maa ØIEBLIKKELIG treffes Skridt fra de medicinske og hygieniske Autoriteter her til Ophævelse av den skjæbnsvangre Knapet for den store Befolkning som Sotten truer, paa Spirituosa. Der maa øieblikkelig indføres en Rationering av disse Varer, som muliggjør deres almindelige Bruk under Epidemien.

*Molde, 14. Septbr. 1918
Erbødigt J. Olafsen Holm»*

Narkotika

Narkotikaproblemene er i vårt land et relativt nytt fenomen. Grunnen er vel først og fremst at en tidligere ikke hadde kjennskap og tilgang til slike farlige stoff her hos oss. Men en grep til de midler en hadde – i tillegg til alkohol og kaffe. Noe stort problem var dette neppe, men stort nok til at det nevnes av distriktslegene:

- 1888 I medisinalmeldingen skriver distriktslege R. Brodtkorb fra Kristiansund etter å ha nevnt at «Ved Brændevinssamlagets, Totalafholdsforeningernes samt Godtemplars forenede Bestræbelser er Befolkningens Edruelighed voxende»: «Paa samme tid maa det imidlertid ikke skjules, at der i de senere Aar saavel iblandt Byens, som og hos Landsbefolkningen findes en voksende Tilbøyelighed til Brugen af Nafta og tildels af Kamfer».
- 1890 «Imidlertid Trangen til Opstivning findes, og som Stimulantia bruges Rigabalsam, brune Kamferdraaber, men fremfor alt Æther, der ikke benyttes paa den naive østlandske Manér i draabevis; nei en Dram Nafta maa der til. Jeg har selv mer end en Gang set dem sætte Flasken for Munden og ta sig en Slurk. Ofte kjender man Stanken af Æther paa Gaden. Det er det samme Folk, der betragter det som en stor Synd at smage en Dram eller et Glas øl. Jeg skylder dog at tilføie, at det mest er i Fisketiden denne Trafik drives».

Kilder:

- 1) Leksika, vesenthg FOKUS Illustrert Familieleksikon. H. Aschehoug &Co, Oslo 1964.
- 2) N.O.S. Sundhetstilstanden og Medicinalforholdene i Norge, Universitetsbiblioteket i Oslo.
- 3) Hillerdal, Olle: När och hur tobaksrökning blev farligt. Läkartidningen, Vol. 81, Nr. 7 1984.
- 4) Edvard Os: Sandøy i Romsdal, 1. bandet.
- 5) Ottar Ødegård: Spanskesjuka. Gammalt frå Fræna 1983.

Skulehistorie og hygiene

Den norske skulen har høgtida 250-årsjubileum i år. Det er mykje framgang og store hendingar ein kan sjå attende på. Det har vore festdagar og store vyer. Men det har også vore plager og trivialitetar å dragast med. Vi tek med eit døme på det siste frå Sylte skule.

Det er eit brev frå 1902. Lærar Hans Henøen klaga si naud over dei hygieniske tilhøva ved sin skule til distriktslækjar Hans Christian Parelus i Ytre Romsdal lækjardistrikt:

«Hrr. distriktslæge Parelus, Molde. Sundhedskommissionens opmærksomhed henledes herved paa forholdene ved Sylte skole i Frænen angaaende skolens legeplads og skolens closset (dass), idet jeg skal tillade mig at anføre følgende:

1. Legepladsens øverste jordlag bestaar for det meste af løs muldet jord, med lidt paakjørt finere sand. Saavel den løse muldjord som den fine sand drages ind i skolestuen med børnenes skotøi, hvorfor stuen blir alt andet end behagelig og sund at opholde sig i.
2. Ved at foretage den daglige udluftning af skolestuen bliver denne fyldt med en luftart, der neppe er sundere end den i skoletimerne opsamlede bedærvede luft. Grunden hertil er den, at det skolen tilhø-



Hans Henøen, lærar ved Sylte skule 1895–1926.

Utlånt av Brita Kringstad.

Fj. lte Skole den 16^{de} Mai 1892.

Fj. lte

distriktslæge Forening

Indlde.

Stundskibsbureauets afdelingssam-
hed, hervedes hermed, paa forhallene med
Fj. lte Skole i Fræna angaaende skolens
legeplads og skolens classer (klass), idet
jeg skal tillade mig at anføre følgen-
de:

1. Legepladens aarevorte jordlag bestaar
af et stykke af det smuttede jord, med lidt
paa godt finsand. Saavel den løse
smutjord som den fine sand drages
ind i skolestuen med hoesens skæli,
hvorfor stuen bli alt aanded med be-
hagelig og sundt at opthalde sig i.

2. Ved at forstøge den daglige ind-
køpning af skolestuen bliver denne

fyldt med, en luftart, der neppe er
sundere end, den i Skolekammerne opsam-
lede ledernede luft

Grunden hertil, er den, at det Skolen til-
hørende classet (dass) har ingen lække-
klinge, hvorved de kumliggjorte indkamsvæ-
siner indover sig gaardpladsen og sig en
i nærheden liggende myrdam, der ogsaa
bidrager sig til, at forurende luftem.

3. Skolens gaardplads er vindlegnet.
Saa at Sæler, gæder og høst sig indover
sig, frit og uheindret kan gødes rundt
Skolestuen.

Saa kan de brugte bøger maaske sig erindre, har.
De personlig sagttaget, hvad jeg her har foreslået,
hvorfor jeg haaber, at De, som formand, for Frikens
sundhedskommision, ogsaa kunne forlange af medkam-
mende (særligdig Frikens Kommision) snarest at
rette paa de angivne sundhedsskadelige forhold.

Arhædigt
Einar Ekenæs,
Skolelærer.

rende Closset (dass) har ingen lukkebinge, hvorved de henliggede udtømmelser siver udover til gaardspladsen og til en i nærheden liggende myrdam, der ogsaa bidrager sit til at forurense luften.

3. Skolens gaardsplads er uindhegnet, saa at sauer, gjeder og kjør til enhver tid frit og uhindret kan færdes rundt skolestuen. Som hrr. distriktslægen maaske vil erindre, har De personlig iakttaget hvad jeg her har paapeget, hvorfor jeg haaber, at De, som formand for Frænens sundhedskommission, maa kunne forlange af vedkommende (antagelig Frænens kommune) snarest at rette på de angivne sundhedsskadelige forhold.

Ærbødigst
Hans Henøen,
skolens lærer »

Brevet fra Henøen er datert 16. mai. Kanskje har tanken på neste dags feiring på leikeplass og i skulestove fått han til å finna fram skrivesakene. Svaret fra «Frænens Helseraad» ved distriktslækjaren lyder slik:

«Ved at oversende hoslagte Skrivelse fra Hr. Lærer Henøen meddeles, at de fremførte klager behandledes i Møde i Frænens Helseraad 28. Juni, hvor der fattedes følgende Beslutning, «Helseraadet finder det paakrævet, at de paaklagede Mangler ved Sylte Skolehus rettes snarest mulig» – hvilket herved meddeles Sylte Skolekreds til Efterretning og Forføining.

Frænens Helseraad 28. Juni 1902,
paa dets Vegne H.Chr. Parelius Formand

Til Sylte Skolekreds Fremsendes gjennom Hr. Lærer Henøen, der bør have Indseende med at Beslutningen efterkommes. D s.»

Og så kjem Henøen med si påskrift, 4. juli 1902:

«Oversendes til kredsformanden for Sylte og Ukkelbergs skolekreds hrr gaardbruger Mads O. Syltegjærdet».

Når, eller korleis, utbetringsarbeidet vart gjort, veit vi ikkje. Men at Henøen tok sitt «Indseende» alvorleg, er det ikkje tvil om.

Distriktsjordmødrene – og litt om deres virke i Romsdals fogderi

«Med smerte skal du føde dine barn.» står det i 1. Mosebok 3,16. De fleste fødende kvinner har fått erfare dette. Den hjelp de har fått under fødselsprosessen har variert med tidsepoke, kultur og geografi. Mange måtte greie seg selv som best de kunne, men omsorgen for de fødende har blitt bedre med tiden.

Fødselshjelp var lenge hjelpekonene sin sak. De ble også kalt kloke koner eller nærkoner. Deres kunnskaper var grunnet noe på overlevelseringer, noe på personlig erfaring. Langt tilbake skulle prestene ha tilsyn med opplæringen av disse konene. Dette slås fast i «Kong Christian Den Femtis Norske Lov. 8. Cap., 8. Art.: Præsterne skulle undervise Jordmodere, hvorledis de sig skulle forholde baade med Barselquinderne og Fosteret. og skulle samme Jordmodere være ærlige og gudfrygtige Quinder, som sig paa deris Embede forstaa, og boe paa bekvemmelige Stæder, saa vel de Fattige, som de Rige til Hielp. →» Denne lovbestemmelse, som visstnok ennå ikke er gjort ugyldig, er fra 1687. Men pres-tenes undervisningsplikt var nok vesentlig av åndelig/moralsk natur. Spesielt gikk den på nøddåp og forholdene omkring dette.

Faglig utdannede jordmødre fikk vi i unionstiden. I København ble det etablert jordmorskole i 1761. Der ble norske jordmødre utdannet helt til Fødselsstiftelsen ved Rikshospitalet i Christiania kom i gang i 1818 (Jordmorskolen i Bergen kom i 1861). Et eget jordmorreglement kom i 1810, og da fikk de Københavnutdannede jordmødre monopol på fødselshjelp. Men det var da bare noen få norske som hadde denne ut-



Ikke ofte en måtte føde på ville vidda, slik som her på Rendalsfjellet. Ennå sjeldnere at de som fødte under primitive forhold ble beæret med minnestøtte.

(Foto: Ottar Ødegård)

dannelsen. Da vi ble skilt fra Danmark i 1814 skal det ha vært 65 (1). I 1807 skrev futen i Molde at det i hele Romsdal var bare en jordmor, og denne bodde i en utkant og ble lite benyttet (2). Distriktslege Jakob Ludvig Hoffmann oppga i sin medisinalrapport for 1837 at det da var 12 jordmødre i distriktet. Men det var hele Romsdals fogderi som var hans distrikt! (3). For hele landet ble det gjennomført telling i 1857, og antall jordmødre var da 438. Og antallet steg raskt: I 1870 var det 591, i 1910 var tallet 1364.

Lenge etter at jordmorreglementet av 1810 kom, måtte de fleste fødekoner greie seg uten utdannet jordmor. Så sent som i 1866 foregikk bare halvparten av alle fødsler i landet med jordmorhjelp. (4). Ved århundreskiftet regner en med at det var jordmor tilstede i ca. 80% av tilfellene. Det var de som benyttet seg av hjelpekoner også etter at det kom utdannet jordmor til området. Dette var de fagutdannede lite begeistret for, da de syntes de hadde for få fødsler og dermed for lite inntekter.

Lønns- og ansettelsesforhold

Før 1837 ble jordmødrene ansatt og lønnet av amtene. Før amtmannen tilsatte, skulle distriktslegen ha uttalt seg. Etter formannskapslov og kommuneopprettelse i 1837 ble ansettelse og lønning overlatt kommunene. Da det første «formanns- og representantmøte» i gamle Fræna ble holdt 28. april 1840, var første sak ansettelse av jordmor i «Waagoe Sogn» (5). Det var Berthe Wedbjørnsdatter Nygaardsvoll som fikk stillingen. Dette var nok bare en formalitet, for hun hadde fungert som jordmor på stedet flere år før dette. I Veøy ble det ansatt jordmor rundt 1820 (6). Navnet var Marta Kristina Nesje. Hun prøvde å håndheve monopolrettighetene som jordmorreglementet ga, og innstevnet hjelpekoner og fødende for retten. Bøter og skadeserstating måtte betales, men dette gikk angivelig ut over jordmoras popularitet (2).

Lønnsforholdene ble også fastsatt i jordmorreglementet av 1810 (7).

«Amtskommunen var pliktig til å betale kostnaden ved opplæringi av jordmødrar. Løni og det jordmori elles skulde ha, vert kosta av distriktet. Etter reglementet av 1810 hadde ho krav på ei årleg løn av 16 spesidalar «og emolumenter nemlig: 2 favner brænde eller dertil svarende kvantum tørv, et 4 a 5 fag stort hus med dertil hørende liden haug, samt græsning for en ko –». Dertil hadde jordmori krav på betaling for hjelp i kvart einskilt høve, når det ikkje gjeld fatiglemer». (5)

Når det gjaldt det den fødende eventuelt selv skulle betale, var dette avhengig av hennes stand. Det var tre klasser i betalingsregulativet: Gårdmenn, husmenn og innerster (8). De skulle betale henholdsvis fire, to eller en mark for jordmorhjelpen. Andre kategorier skulle betale etter den klassen de nærmest tilhørte. Da en i 1876 gikk over til kronemyntsystemet, ble honoraret fastsatt til kr. 2,14, kr. 1,07 og kr. 0,52. I 1898 falt dette betalingsregulativet bort. Svært ofte måtte jordmora avstå fra å ta noe betaling, særlig i dårlige tider. En kjærkommen ekstrainntekt var det for mange jordmødre at de ble autorisert til å ta del i koppevaksinasjonen som hjelpevaksinatører. Denne vaksinasjon var lovfestet fra 1810.

Opptak på jordmorskole

Jordmorreglementet av 1810 bød på både krav og rettigheter. Det het om de som skulle reise til jordmorskolen i København at de skulle være mellom 20 og 30 år, ha helseattest fra lege og adferdsattest fra prest. De skulle ikke ha legemlig lyte som kunne forårsake skrekk eller avsky, de skulle helst være gift og ha barn, og det var en fordel om de kunne lese og skrive.

Det var ingen enkel sak for en ubemidlet bygdajente å komme seg inn på jordmorskole, selv etter at det hadde blitt utdanningsmulighet i Norge. Hun måtte stå på selv, og hun måtte også ha god støtte. Fra Statsarkivets gjemmer hentes gamle skriv som viser dette (9). En søknad i nydelig håndskrift ser slik ut:

«Bestyrelsen for Jordmorskolen, Bergen

Undertegnede ansøger herved om at blive optagen som Elev ved Jordmoderskolen ved første Leilighed. Af vedlagte Atester vil erfares min Alder og øvrige Kvalifikationer.

Løvøen i Kvernes 15 Juli 1884

Erbødigst
Hanna Marie Løvø»

Det står ikke hvor gammel hun var, men over brevet er tilføyet, trolig av en bestemmende instans: «For gammel». Hanna Marie Løvø søkte direkte til jordmorskolen. Hadde kanskje midler til å greie skolen uten støtte. En annen lar søknaden gå til amtet, samtidig som hun søker om stipend:

«Til Det høie Romsdals Amt

Herved tillader jeg mig ærbødigst at gjentage mit Andragende af 8 Juli 1863 om at blive optagen som Elev fra Amtet Ved en Jordmoder Skole samt i den Anledning tildeles Stipendium.

Vinje den 7 Juni 1867

Berte Marie Hansdatter Vinje»

Og jordmoren måtte godta forpliktelsene som fulgte med utdannelsen: «Undertegnede erklærer sig herved villig til at virke her i Amtet som Jordmoder i et Tidsrum af 8 Aar efter tilendebrakt Examen. Kristiansund den 17de December 1881



Elevkull ved jordmorskolen i Bergen 1896. Olivia Marie Ragnvaldsdatter Hatle sitter lengst til høyre annen rekke. Olivia var jordmor i Søre Fræna fra 1897 til 1940. Hun ble gift Valle. (Foto: Brødr. Larm. Bergen) (Bildet utlånt av Sofie Valle)

Ingeborg Randine Torstensd. Fladø».

De måtte også ha kausjonister. Vi tar med et eksempel på et vel formulert brev om dette:

«Forsaavidt Ingeborg Eriksdatter Thorvik maatte erholde Bidrag af Amtskommunen til Optagelse paa en Jordmoderskole og hun der ikke erholder Examen, eller efter erholdt saadan ikke er villig til at fungere som jordmoder i det Distrikt i Romsdals Amt, som maatte blive hende anvist i et Tidsrom af 8 Aar, erklære vi herved at ville refundere Amtskommunen, hvad den maatte have betalt Pigen til hendes Optagelse.

Ligeledes indestaar vi for, at hun er eller bliver sat istand til ved Siden af Bidraget af Amtskommunen, at bestride Udgifterne ved Opholdet paa Skolen.

Heggem den 23je Marts 1881

Til Vitterlighed

Ole Johnsen Heggem

L. Eriksen

Lars A. Heggem John P. Heggem».

Stedets lensmann måtte bevitne at kausjonistene var habile:

«-at de er vederheftige for den indgaaede Forpligtelse bevidnes».

Så kunne kausjonsdokumentet bli sendt amtmannen med følgeskriv, visstnok fra ordføreren:

«Til Hrr. Amtmanden i Romsdals Amt!

Vedlagt remitteres til Amtet det tilsendte Schema til Kautionsdokument, tilligemed et saadant i færdiggjort Stand for Pigen Ingeborg Johansdatter Sandø, hvem jeg Dags Dato personlig i Vidners Paasyn overleverede Amts Skrivelse med Bilage vedkommende hendes Optagelse paa Jordemoderskolen i Bergen fra 1ste Mai d.A. ligesom jeg kan meddele, at Pigen afgav den Erklæring, at hun vilde reise til Skolen ligesom hun med Tak modtog Amtets Stipendium.

Huse den 25te Marts 1882

Thor E. Huse».

Et selvstendig yrke

Å være distriktsjordmor var både ansvarsfullt og krevende. Jordmora hadde bare seg selv å stole på, og hun hadde kontinuerlig vakt. Som regel var det ingen hjelp å få om noe utviklet seg galt under fødselen. Noen steder var distriktslegen såpass nær at han kunne budsendes, men med lange og vanskelige reiser gikk timene fort. Det pleide oftest å gå bra uten lege, og det var trygt og godt å ha jordmora i huset.

Men vanskelige fødsler var det innimellom, og av og til gikk det galt. At det ble dødt barn var ikke så helt sjelden, og det hendte også at mora strøk med.

Faren var heller ikke over om barnet var født. For fødekonene var det særlig barselsfeber som tok mange liv. For barna var det mange farer som truet, og spedbarnsdødeligheten var høy. På hundre år er denne redusert til tiendeparten.

Jordmora fikk også mange andre oppgaver enn å lede fødsler. Helt fram til 1930-åra var det hun og distriktslegen som alene utgjorde den primære helsetjeneste. Vi har nevnt koppevaksinasjonen, som var en

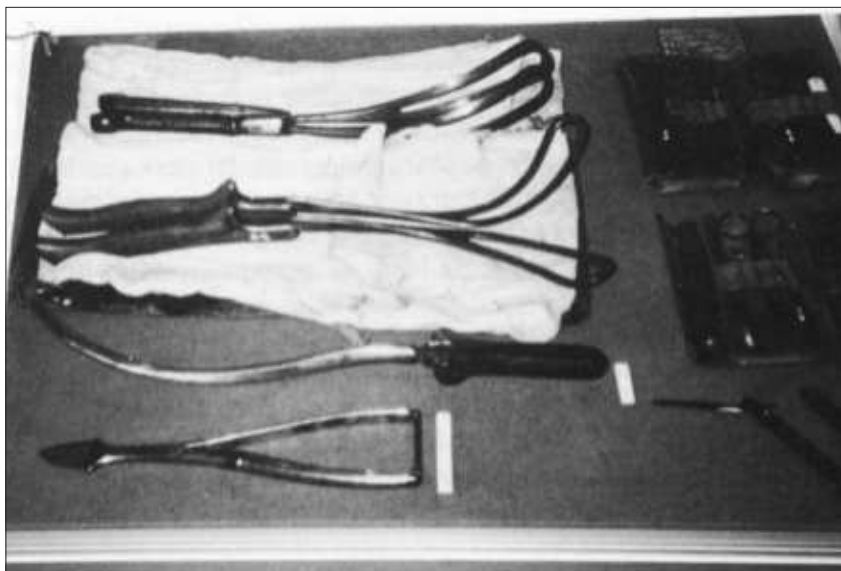


Olivia Valle i sin aktive periode som jordmor i Søre Fræna. Hun er nettopp kommet hjem til Sandsbukta etter en fødsel på Beøya. (Foto utlånt av Sofie Valle)

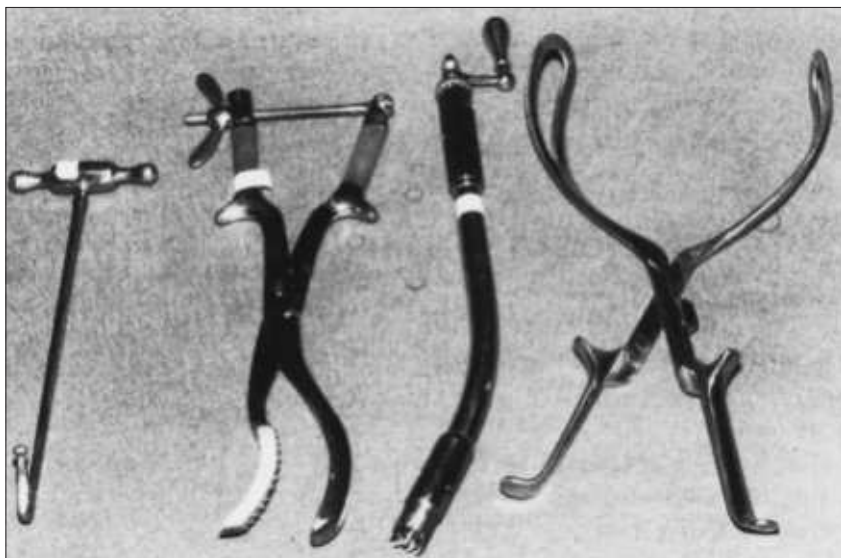
kjærkommen ekstrainttekt for de fleste jordmødre. Men i tillegg kom alt gratisarbeidet: Gi råd og hjelp når noen var syk. Stelle med skader, sy og bandasjere sår. Kort sagt, være trøster og hjelper når noe sto på.

Bruken av fødselstang

Det var lenge strid om hvorvidt jordmødre skulle læres opp i bruken av fødselstang. Alle var enig i at det burde være lege tilstede i tilfelle der en måtte legge tang. Men som regel visste en ikke på forhånd når vanskelighetene kom, og når da fødselen stoppet opp, kunne det være umulig å få tak i legen. Tanga er et farlig redskap i uerfarne hender, og jordmødrene måtte få opplæring hvis de i nødsfall skulle ha anledning til å benytte seg av tang. Det var mye strid om dette blant ekspertene, spesielt fra 1861 og utover. Distriktslegene var blant dem som innså behovet for at jordmora i en vanskelig situasjon skulle ha tanga å gripe til. Noen distriktsleger instruerte selv sine jordmødre i tangbruk, således Edvard Kaurin (1839–1917) i Grong. (Kaurin ble i 1881 overlege ved Amt-



Instrumenter var farlige og skulle helst ikke brukes. Men i nødsfall var der godt å kjenne til bruken. (Foto over: Ottar Ødegård, foto under: Dag Brekke)



ssykehuset i Molde og Reknes Pleiestiftelse for Spedalske).

I 1885 ga medisinaldirektør Dahl grønt lys for instruksjon av jordmødre i bruk av tang. Ved Fødselsstiftelsen i Bergen påtok overlege Vogt seg deretter å undervise jordmorelever som hadde attest fra distriktslegen om at de var skikket til å «betros dette instrument» (8). Mange av jordmødrene her i Romsdal var utdannet i Bergen, og i noen tilfelle ble tanga brukt av disse. Men respekten for dette instrument var stor, og bruken av det ble da også overvåket av helsemyndighetene. Jordmødre som brukte tang skulle årlig sende melding om dette til «Direktøren for det civile Medicinalvæsen». Det finnes korrespondanse (9) som viser etterlysning av slik melding via distriktslegen i et tilfelle der det etter tang ved jordmor kom barsel-feber med dødelig utgang.

Noen av de eldste jordmødrene

Hvem futen hadde i tankene i 1807 da han skrev at det var bare en jordmor i Romsdal, vet vi ikke med sikkerhet. Karl Myskja (10) antyder at dette kan ha vart Anne Jonsdatter Nes, oppført som jordmor i folketelling av 1801. I tilfelle hun hadde eksamen fra jordmorskole, måtte det være fra København. Myskja har også ført opp en annen som var tidlig ute fra hans distrikt: Marta Kristina Andersdatter Nesje fra ca. 1820.

Men Aukra gjør også krav på å ha hatt jordmor så tidlig som 1803 (11), nemlig Inger Povelsdatter N. Heggdal, født ca. 1740. I 1821 er oppført Gjertrud Kristine Olsdatter Aukratangen, født 1788.

I Bolsøy kjenner vi Maren Torstensdatter Eger som jordmor fra 1822. trolig til 1829 (12). Hun ble sannsynligvis født i 1798 og ble gift Hagen. Jordmora før henne skal ha hett Gjertrud Marie Li.

I Molde var Gurine Olsdatter Rybdahl tidlig ute. Hun var født i Eikesdalen (Østigaard), ble gift med Rasmus Rybdahl, og døde i 1851, 85 år gammel (12).

Jordmordistriktene

Da Enge Huse (nedenfor oppført som Inger Colbensdatter Nerbøe) ble jordmor utasunds i 1828, var adressa Sandøy. Men hun måtte også betjene både Otrøy og Aukra. Jordmor var hun likevel helt til 1872. De siste årene var distriktet mindre (Aukra jordmordistrikt delt i 1859). En annen av kystjordmødrene var Anne Nielsdatter (Sunde) Rytter. Hun er

oppført i 1837 og begynte trolig ennå før. Hun bodde i Bud og måtte også ta seg av Hustad og noe av Fræna. Hun ble gift Rytter. Det nye navnet passet godt, for langs den vegløse Hustadvika brukte hun ofte hesteryggen. Ikke ulikt mange andre jordmødre skal hun ha vært tøff av seg. Gerd Søråa beretter om henne (6):

«At Anne Rytter ikke var skvetten av seg, forteller en historie fra da hun var på vei heim fra Jordmorskolen. Den turen foregikk naturligvis til fots fra Kristiania til Fræna. Oppe på fjellet møtte hun en farende svenn som ville gå løs på henne, men det ble jordmora som vant det basketaket. Da hun fortalte om opplevelsen, sa hun at hun hadde slått ham i svime, men hun trodde ikke at hun hadde slått ham ihjel».

Jeg kjenner ikke Søråas kilde og kan derfor ikke innestå for historien.

Før 1837 var det amtmannen som skulle stå for distriktsinndelingen. I praksis ble det gjerne til at et prestegjeld eller sogn utgjorde et jordmordistrikt. Listen over distriktene og jordmødrene i Romsdal fogderi i 1837 ser slik ut:

Boe Præstegjeld	Anne Nielsdatter Sunde Rytter
Vaagøe Sogn	Berthe Wedbjørnsdatter Tverlie
Sunde Thinglaag	Ingelev Engebristdatter Engen
Bolsøe Sogn	Berith Christoffersdatter Strande
Wedøe Thinglaag	Martha Christine Nesje
Næssets Præstegjæld	Karen Olsdatter Kleve
Eids Sogn	Anne Larsdatter Lybergsvik Friisvold
Kors Sogn	Karen Brøste
Måndalen	Martha Pedersdatter Sæbøe
Sandøe Sogn	Inger Colbensdatter Nerbøe
Grytten Sogn	Eli Pedersdatter Unhjem
Molde Bye	Gurine Rypdahl

På det tidspunkt var det altså 12 jordmordistrikter i vårt fogderi. Vi merker oss at de ikke var så nøye med stavingen av navn de som førte listene. Særlig er variasjonen stor når det gjelder fornavn.

I amtets brevbunker fra 1854 (9) finner vi fullstendig oversikt både over distriktene og jordmødrene som bekledte disse. Det er ikke mange forandringer fra 1837. De fleste jordmødre satt lenge i sine stillinger.

Fortsatt er det 12 jordmordistrikt i amtet. Vestnes er kommet til. Sund har blitt til Agerø. I stedet for de to distrikt Eids sogn og Måndalen er nå ført opp «Eids og Volds Sogne» som ett jordmordistrikt. Nye jordmødre har det kommet i Molde: Marith Knudsen, i Bolsø og Kleve Sogn: Synnev Stene, i Nessets Præstegjeld: Birgitta Olsdatter Høsteng (13,14,9).

Vi må nå gjøre et stort sprang igjen, og en god del jordmødre er vi derfor nødt til å hoppe over. Listene over distriktene og jordmødrene for tre forskjellige år mot slutten av 1800-tallet tas med:

	1881	1886	1896
Molde	Elen Røskar	Anna Strande	som før
Bolsø	Anna Sletta	Ingebjørg Thorvik	Ingebjørg Talseth
Frænen	Rønnaug Stavik	som før	Inger Anna Hoemsnes
Bod	Caroline Vinje	som før	som før
Akerø	Esther Hukkelberg	som før	som før
Sandø	Elisabeth Huse	som før	Johanne Havnæs
Otterø	Berit Blø	som før	som før (satt til 1911)
Næsset	Ingeborg Olsen Otten	som før	som før, men i Eridsfjord: Mathea Sira
Veø	Eli Vestad	?	Sigrid Haande
Eid	Marie Monsaas	Thorbjørg Samset	Karen Vold (fra 1897 Anna Øvervik-Bø)
Grytten	Thorbjørg Samset	Thorbjørg Samset	som før (fra 1897 i Kors sogn Ingeborg Sandø)

I 1896 er det oppført to jordmordistrikt i Vestnes prestegjeld: I Tresfjorden satt Anna Nerem, og i Tomrefjord Magnhild Helset. (3,10,13,14).

1900-tallet

Ved århundreskiftet hadde det blitt noen flere jordmordistrikter. Vi tar en oppregning for årene 1901–1905:

Molde	Madam Strande. I 1902 frk. Simonnæs, 1905 fru Tonette Krum. (Vi merker oss tituleringen av byens jordmødre: Frk, fru, og ikke minst madam!).
Bolsø:	Ingebjørg Talset. Hun flyttet til Kleive, og da kom Marie Ringstad (1906–1911).
Indre Frænen:	Inger-Anne Hoemsnes
Ytre Frænen:	Olivia Hatle
Bjørnsund:	Rønnaug Stavik
Bud:	Karoline Vinje
Hustad:	Randine Farstad
Akerø:	Ester Hukkelberg
Otterø:	Beret Blø
Sandø:	Johanne Harnes
Tomrefjord:	Ragnhild Helset
Tresfjord:	Marit Husby (tok over etter Anna Nerem)

Dette var Ytre Romsdal legedistrikt. For Indre Romsdal has ikke komplett liste for disse år, men i Voll og Eid satt Anna Øvervik Bø fra 1897 til 1925. I Veø var det Karina Førland til 1912, da hun flyttet til annet distrikt.

For året 1918 finnes komplett liste over distriktene og jordmødrene i amtstingsreferatene (15). Her er også oppført alderstillegg og lønn for den enkelte.

Fortegnelse over jordmødre i Romsdals fogderi.

Distrikt	Navn	Født		Ansatt		Samlet avlønning	
						Alders-tilæg	(løn + alderstillæg)
Sylte og							
Vaagstranden	Gunnhild Daugstad	20/11	1890	7/12	1915	1	528.08
Vestnes	Ragnhild Helseth	3/9	1864	8/11	1890	4	700.00
Eid og Vold	Anna Bø	1/8	1867	1/3	1897	4	700.00
Grytten	Andrea Aandal	9/1	1871	1/6	1892	4	700.00
Kors	Ingeborg Sandø	14/	1853	14/6	1883	4	700.00
Hen	Sofie Remen	16/7	1888	20/1	1916	1	522.05
Veøy	Marie Bersaas	20/2	1892	1/12	1917		500.00
Eresfjord	Guldborg Bøe	2/7	1885	1/1	1911	2	600.00
Vistdal	Kornelie Gjødnes	19/10	1880	1/1	1912	2	600.00
Nesset	Kristine Gjødnes	19/3	1889	1/8	1912	2	592.47
Bolsø	Gurine Holmem	6/1	1884	29/11	1911	2	600.00
Kleive	Ingebjørg Talseth	6/3	1856	5/6	1882	4	700.00
Røvik	Oleanna Ahdell	25/12	1883	1/7	1906	4	700.00
Nordre Frænen	Inger Anna Hoemsnes	6/6	1866	9/11	1888	4	700.00
Søndre do	Olivia Valle	15/11	1874	1/1	1897	4	700.00
Bjørnsund	Sofie Tande	9/9	1882	1/5	1909	3	650.00
Aukra	Alette Solem	29/8	1878	6/7	1907	3	650.00
Otterøen	Johanne Egge	1/1	1891	1/10	1912	2	586.40
Sandøy	Maren Harnes	21/9	1865	11/5	1889	4	700.00
Bud	Karoline Vinje	1/7	1852	15/6	1878	4	700.00
Hustad	Anna Reitan	30/10	1883	1/6	1910	3	604.11

Fra århundreskiftet 1800/1900 og noe nærmere fram i vår tid, er jordmødrene ført opp distriktvis i protokoller som finnes i fylkesadministrasjonens arkiv. Disse opplysninger er samlet nedenfor, noe supplert fra andre kilder.

Jordmødre i Romsdal Føgderi

Distriktets navn	Jordmoren	Født	Funksjons- periode	Bolig/adresse
Sylte & Vaagstranden (senere Vestnes)	Ellen Sjørdal Vike	1894	1919–	Vikebugt
	Ragnhild Knutsdatter Helseth	1864	1890–1930	Baardsnes/Vestnes
	Valborg Årebrot	1897	1930–1932	Baardsnes/Vestnes
	Sofie Vaseng	1892	1921–1935	Vik-Gjærde/Vestnes
	Margit Vik	1901	1935–1938	Vestnes
	Elisabeth Susanne Krøvel	1903	1938–1939	Vik-Tomra/Vestnes
	Borghild Risøy Tautra	1911	1942–	Vik-Tomra/Vestnes
	Anna (Øvervik) Bø	1867	1897–1926	?/Voll
	Sofie Vaseng	1891	1926–1927	Kyrkjestaden/Voll
	Magda Kleive	1898	1928–1960	Kyrkjestaden/Voll
Grytten	Andrea O (Kvendseth) Aandal	1871	1892–1936	Åndalsnes/Åndalsnes
	Marie (Botten) Sæther	1901	1936–1971	Åndalsnes/Åndalsnes
Kors (omfattet Kors sogn av Grytten herred)	Aasta Korsan	1887	1920–1948	Stavem/Verma
	Sofie Remen	1888	1916–	Isfjorden/Isfjorden
Veøy (Veøy herred unntatt Vågstranda)	Petra Andrea Sandø	1900	1923–1929	Isfjorden/Isfjorden
	Marie (Botten) Sæther	1901	1929–1936	Isfjorden/Isfjorden
	Ingeborg Høyve	1901	1936–1971	Isfjorden/Isfjorden
	Marie Pedersdatter Bersaas Flor	1892	1917–1964	Åfames/Åfames
Eresfjord	Guldborg Borghild Mugaas Bø	1885	1911–1955	Sira/Nauste
	Nanna (Kolberg) Helle	1896	1919–1955	Pilhaug/Visldal
Nasset (Hvor også Eresfjord og	Kristine (Gjetnes) Langseth	1889	1912–1955	Eidsvåg/Eidsvåg

Merknad: Sofie Vaseng har ulikt fødselsår de to stedene hun er oppført. Hun var trolig borte fra Vestnes distrikt fra 1926–1932. Hun døde allerede i 1935.

Visdalen ble innl. 1955)	Astrid Svendsli	1908	1955–1978	Eidsvåg/Eidsvåg
Bolsøy	Gurine Olivia Holmem	1884	1911–1952	Rønbæk/Rønbæk
	Oline Vik Stene	1895	1952–	Kleive/Kleive
Kleive (lagt til Bolsøy 1952)	Sofie Beate Iversd. Stավdal	1887	1921–	Nes/Kleive
	Oline Andrine (Vik) Stene	1895	1928–1952	Nes/Kleive
Røvik (lagt til Kleive 1950)	Olianna Eriksd. (Dvergsnes) Ahdell	1883	1906–1945	Hovdenak/Hovdenak
Nordre Fræna	Inger Anna (Kjørsvik) Hoemsnes	1866	1888–1931	Løset/Tornes
	Kaia (Fjørtoft) Eidem	1899	1931–1962	Elnesvågen
Søndre Fræna	Olivia Marie (Hatlie) Valle	1874	1897–1939	Valle/Aureosen
	Ragna Sjøholt	1907	1940–1942	Sandsbugt/Aureosen
	Birgit Misund Eidem	1914	1943–1955	Hoel/Aureosen
Bjørnsund	Sofie Olivia Kristine (Krokstøter) Tande	1882	1909–1930	Bjørnsund
	Helga Remøy	?	1930–1932	Bjørnsund
	Oluffa Gjerp-Bertheussen	1901	1932–1936	Bjørnsund
	Sigrid (Hoemsnes Kvalvik) Rasmussen	1907	1936–1949	Bjørnsund
	Alvhild Andersen Hammerøy	1909	1950–1959	Bjørnsund
Aukra	Alette Lassesdatter Solem	1878	1907–1942	Aukra
	Ragna Sjøholt	1907	1942–1945	Aukra
	Solveig Solberg Husby	1913	1945–1948	Aukra
	Sigrid (Hoemsnes Kvalvik) Rasmussen	1907	1949–1972	Aukra
Otterøy	Kamilla Permilla Brandal	1897	1918–1923	Misund
	Kari Oline (Tautra) Lie	1897	1922–1932	Misund
	Borghild Skeisvoll	1908	1933–1940	Misund
	Elen Kvam Heggdalsvik	1908	1940–1974	Misund
Sandøy	Marie (Farstad) Harnes	1896	1920–	Steinshavn/Harøy
Bud	Johanne Jakobsd. (Mork) Egge	1891	1918–1923	Bud
	Gyda (Vinje) Viken	1893	1923–1968	Bud
Hustad	Anna Marie (Vinje) Reitan	1883	1909–1931	Farstad/Julshavn
	Margrete Sæter	1904	1931–1932	Farstad/Julshavn
	Anna Furesund	1898	1932–1963	Farstad/Julshavn

Moldejordmødre

Molde er, av en eller annen grunn, ikke tatt med i fylkets jordmorprotokoller. Svært mange vil huske Kristi Ellingsgård, som drev utstrakt jordmorpraksis i Molde i en årrekke. Hun hadde vært jordmor i Hammerfest 1928-1940. Til Molde kom hun sammen med sin mann i 1940. Gamle fru Krum sluttet i 1941. En annen ble da formelt ansatt, men fru Ellingsgård hadde mye fødsler fra da av. Under krigen ble det tatt mot fødekoner ved St. Carolus sykehus. Disse fødslene var det stort sett Kristi som tok seg av (En post for fødende ved Fylkessjukehuset kom også i 40-åra). Hun var ansatt som distriktsjordmor i en 20-årsperiode fra 1947. Det sies at hun i de mest aktive perioder kunne ha 150–200 fødsler årlig. I en periode av hennes tid ble det også innlosjert fødende i et privathus, slik at disse var samlet og lettere kunne betjenes (17).

Det var også en annen jordmor i Molde som tok noen fødsler på denne tiden. Det var Ingebjørg Dahle fra Vestre Slidre. Hun ble gift Bø og flyttet til Molde. Hun bor ennå her i byen (1989).

Fru Tonette Krum, som var i aktivitet til 1941, hadde vært distriktsjordmor helt fra 1905. Det var også en annen jordmor som bodde i byen og tok noen fødsler i hennes tid. Det var fru Anna Hoshovde. Hun var født Simonnæs og ble ansatt som distriktsjordmor i 1902. Trolig trakk hun seg tilbake da hun ble gift, men noen ganger ble hun fortsatt tilkalt til fødsler. Hun døde i 1945.

Revisjon av jordmordistriktene

Jordmordistriktene har flere ganger vært revidert. Til å begynne med var distriktene store. Likevel var det i minste laget med arbeid for jordmødrene. Dette fordi mange fortsatte å bruke hjelpekoner også etter at det kom utdannede jordmødre. Når distriktene var store, var det også ofte vanskelig å få tak i jordmora i tide. Det kunne være både sjøstrekninger og vegløst terreng som måtte forseres. Flere distrikter ble det når jordmortjenesten var innarbeidet, og jordmødrene hadde opparbeidet seg tillit.

Men så kom en ny epoke. Institusjonsfødsler, fødehem og fødeavdelinger på sykehusene. Tendensen begynte tidlig i dette århundre, men utviklingen fikk først fart etter siste krig. Nå er fødeavdelingene på sykehus enerådende. Det er omtrent bare «drosjefødslene» som skjer

utenfor sykehusmurene. Og så ble det lite å gjøre for distriktsjordmora igjen.

I 1963 utgikk det pålegg fra Sosialdepartementet til landets fylkesmenn om å redusere antall distriktsjordmorstillinger.

Men utviklingen har gått videre, slik at mange kommuner ikke lenger utlyser distriktsjordmorstillinger. Hvis ikke utviklingen blir reversert, ser det ut som utøverne av dette tøffe yrke bare er henvist til de regulerte arbeidsforhold som fødeavdelingene ved sykehusene kan by på.

SOSIALDEPARTEMENTET

Jnr.4705/63 H.dir.1 Sv/KG/S

Oslo, den 28.februar 1963

Til landets fylkesmenn

REGULERING AV JORDMORDISTRIKTENE

Utviklingen har i de senere år som kjent gått i den retning at de fødende i stigende utstrekning lar seg innlegge i fødehjem eller fødeavdelinger, og at antallet av hjemmefødsler går sterkt ned. Mange distriktsjordmødre har som følge herav liten eller ingen beskjeftigelse.

Under disse omstendigheter er det ofte ikke mulig å få søkere til distriktsjordmorstillinger, som derved i årrekker blir betjent av nabo-distriktsjordmødre.

En omfattende revisjon bør derfor foretas med henblikk blant annet på å redusere antall distriktsjordmorstillinger. For distrikter som f.eks. i minst 2 år har stått ubesatt og vært betjent av nabo-distriktsjordmor, må ordningen med 1 jordmor for hele området nå antas å være så gjennomprøvet at en regulering (sammenslåing) bør søkes gjennomført med virkning fra 1. juli 1963.

Kilder:

- 1) Øvind Larsen, Ole Berg og Fritz Hodne: Legene og samfunnet. Oslo, 1986.
- 2) O. Olafsen: VEØY i fortid og nutid. Bind I. 1926.
- 3) Riksarkivet, Oslo: Medisinalmeldinger fra distriktslegene i Romsdals fogderi.
- 4) Faye, F.C.: Nogle Bemærkninger om Fødselshjælpens Udøvelse i Norge. NML, s. 103.
- 5) Romsdals Amt – Møre og Romsdal fylke. 100 år under kommunalt folkestyre. Nationaltrykkeriet, Ålesund, 1939.
- 6) Gerd Søraa: Hent jordmora! Gyldendal Norsk Forlag. Oslo, 1984.
- 7) Gjordemodervæsenets Indretning og Bestyrelse for begge Riger, København undtagen. København 1810.
- 8) Kristina Kjærheim: Mellom kloke koner og hvitklede menn. Det norske jordmorvesenet på 1800-tallet. Universitetet i Oslo, 1980.
- 9) Statsarkivet, Trondheim: Romsdals Amt. Pakker om jordmorvesenet.
- 10) Bygdebok for Eid (Karl Myskja). Rauma kulturstyre, 1987.
- 11) Aukra kommune 150 år. Art. om jordmødre av Anna S. Julnes. Aukra 1987.
- 12) Bjørn Austigard og Alfred Hagen, Ranheim. Personlig kommunikasjon.
- 13) Bygdeboka for Voll, Bind I, 1979.
- 14) Bolsøyboka III. 1. Bind. Molde, 1953.
- 15) Referat fra amtstinget. Romsdals Amt, 1918.
- 16) Møre og Romsdal fylkes arkiv, Fylkeshuset, Molde.
- 17) Kåre Ellingsgård og Bjørn Venaas. Personlig meddelelse.

Også mange andre har bidratt med det de husker. En takk til alle.

Mer jordmorstoff: Ottar Ødegård: Helseteneste i utvikling. Jubileumsskrift. Fræna kommune 150 år. Elnesvågen, 1987.

Odd Karl Jordheim: Med livet i sine hender. Hjemmenes forlag, 1981

Artikkelen er stort sett skrevet med en kronologisk – ikke distriktsvis – ordnet omtale av jordmødrene. Dette betyr at det kan bli noen gjentakelser av navnene på dem som satt lenge i stillingen – ikke sjelden med endring fra pikenavn til konenavn. Noen av jordmødrene ble i eldre år bæret med tittelen Madam! På den annen side mangler mange av dem som var konstituert eller satt få år i stillingen. Dette fordi det bare har vært mulig å undersøke forholdene med noen års mellomrom.

Selv om det er lagt vinn på størst mulig nøyaktighet, er det mange av de gamle kilder som etterlater en del usikkerhet. Navnene er skrevet med stor variasjon. Funksjonstiden er ofte angitt forskjellig fra ulike kilder. Dette er forståelig når det gjelder året de sluttet. De søkte om å bli «avskjediget», som det het. De kunne få avslag både ett og to år. Og etter at de offisielt hadde sluttet, måtte de fortsatt hjelpe til med fødsler hvis det ikke var annen jordmor å få tak i nær nok.

Noen vil savne oversikt over de siste tiår. Jeg mener artikkelen har blitt stor nok som den er. Dessuten er vår egen tid ikke historie, og enhver kan skaffe opplysninger for sin bygd fra helse- eller kommuneadministrasjonen. I dag er det bare 1 1/2 distriktsjordmorstilling igjen i Romsdal (en hel stilling i Rauma kommune, en halv i Aukra).

De som måtte påvise feilaktige opplysninger (utover variert skrivemåte for egennavn og små årstallvariasjoner), vil jeg gjerne høre fra. Jeg er også interessert i opplysninger om jordmødre i Romsdals fogderi i den aktuelle tidsperiode som jeg ikke har fått med i min oversikt.

Jordmor i øysamfunn

Sigrid Rasmussen fortel frå si teneste på Bjørnsund og Aukra

Ho høyrer til veteranane i jordmorfaget, Sigrid Rasmussen.

Godt over 1000 reknar ho med at ho har hjelpt fram, men eksakt tal har ho ikkje. Fødselsprotokollane har ho ført nøye, men ikkje lagt saman til slutt. Det har vorte mange protokollar etterkvart.

Hugsar godt gjer ho. Mange minne er etsa inn. Noko om verhard dramatikkk der ute ved havet, noko om menneske ho ikkje kan gløyma. Mot og hjartelag viste dei i kvardagsstriden, mange av dei. Og jordmora gjekk mellom dei, såg og skjøna.

Ho fortel litt om dette, der vi leitar ho fram i Rødsøyvågen på Gossen. «Bjørntun» heiter den lunelege heimen; «den fagraste stad på jord», brukte han Trygve, mannen, å seia. Men namnet på heimen var til minne om Bjørnsund, som dei begge var knytta til med sterke band.

Frå stoveglaset på «Bjørntun» kan ho sjå langt til havs. Og havet var hennar ferdaveg så mang ein gong – til og frå fødekonene, i solglitrande godver og i mørke stormnetter, særleg det siste. Ikkje sjeldan var ho i båten som måtte ut når dei andre søkte hamn.

Ho har passert 80, men ho kunne godt ha lurt meg med både 10 og 15. Eit hardbale liv med mange dagar utan ro og mange netter utan søvn – det ser ikkje ut til å ha sett merke, ikkje på kropp, ikkje på sinn. At stress bryt helse og kortar dagar – kankje er det ein myte? Men tankar på slikt har ikkje jordmora. Hennar tankar høyrer kvardagen og fødekone-



Gammaljordmora i godstolen.

Foto: Ottar Ødegård.

ne til. Sjølv kjem ho i andre rekke. Det ligg god livsvisdom i det og.

– Men du må fortelje litt om deg sjølv, og gjerne byrja med barndomen. Det er lenge sidan. Kven var foreldra dine?

– Faren min var fanejunker Mathias Hoemsnes (1868–1951). Han var elles ordførar i

gamle Fræna frå 1911 til 1922. Mora mi, Inger Anna, var født Kjørsvik (1866–1936). Ho var distriktsjordmor i Fræna 1888–1930. Eg vart født på Løset i 1907. I 7 år gjekk eg på Løset skule. Det var berre 3–4 minutt å gå frå heimen min til skulen.

– Men korleis kom du på at du skulle verta jordmor? Det var ikkje mange jenter som skaffa seg utdanning på den tida.

– Det var mor mi då, veit du. Ho var jordmor. Så interessa vart vekt, sjølv om eg såg ho hadde eit strevsamt liv. Og foreldra mine hadde visst ikkje noko mot at eg ville på jordmor-skule. Det vart i Bergen, året 1933–34. Jordmorskulen der hadde byrja i 1861.

– Det var vel kustus på jordmorskulen den gong?

– Ja, det er visst! Det var eit strengt, men interessant år. Noko ordna fri hadde vi ikkje i det heile. Men det hende at overjordmor kom og sa: «No skal de få fri!». Og så tok ho oss med ut ein eller to timar. Første dag eg var på post, tenkte eg med meg sjølv: «Nei, kva er det eg har gjeve meg ut på!». Anna Henriksen heitte overjordmor. Ho var frå Sogn. Ei svært myndig dame, men kjekk og grei. Ho var på elevane si side.

– Var det spesielt elevar frå Vestlandet som gjekk i Bergen?

– Storparten var frå Vestlandet. Dei fleste var bygdajenter, men byjenter var det også. Såleis var Cris Bruusgaard på mitt kull, og ho tykte nok at året i Bergen var i hardaste laget. Heimreise var ikkje aktuelt me-

dan eg gjekk på jordmorskulen. Ikkje hadde eg fri, og ikkje hadde eg råd. Vi måtte jo sjølve betala skulepengar og bøker.

– Og så kom eksamensdagen!

– Ja, det var strenge greier. Heldigvis var det ingen av dei 18 elevane som strauk. Men det hadde det gjort året før, og derfor var nervøsiteten stor. Eg hugsar eg sa: «Stryk eg, så går eg beint på Lungegårdsvatnet!».

– Var de sikra arbeid då de var ferdig på skulen?

– Nei, ingen hadde fått stilling då dei reiste heim etter eksamen. Då eg kom heim så var mora mi blitt sjuk, og eg var heime eit år og stelte for henne.

– Måtte du overta jordmorpraksisen hennar og?

– Nei, Kaia var tilsett (Kaia Eidem, jordmor i N. Fræna 1931–1962, bustad i Elnesvågen). Men eg var ofte ute i fødsel likevel. Og eit og anna dramatisk kunne eg fortelja frå den tida.

Distriktsjordmor på Bjørnsund

– Vi har deg registrert som Bjørnsundjordmor frå 1936 til 1949. Det var altså øygruppa mot havet som vart din første faste arbeidsplass?

– Ja, det var det. Og Bjørnsund var eige jordmordistrikt.

– Eg har kika litt i gamle jordmorprotokollar, og der finn ein at du hadde fødselar langt utanfor Bjørnsundøyane. Du var på fastlandet av og til, du var på Gossen, og du var på Lyngværet som ligg rett utanfor din bustad her.

– Ja. Og på Ona, Sandøya og andre plassar.

– Du var vel ikkje like høg i hatten alltid når du skulle ut? Du var enno ung, og ikkje så særleg erfaren.

– Eg var i grunnen ikkje så høg i hatten. Og det var storbåra. Kva den ha å seie, det forsto eg ikkje før eg kom til Bjørnsund. For der heimen min var på Løset, der var det stille og fredeleg. Vi såg ikkje noko stor sjø og slikt – men det fekk eg sjå på Bjørnsund!

– Du vart altså sjøsjuk?

– Nei. Ikkje sjøsjuk. Men redd mang ein gong.

– Var det noko fast skyssordning, eller var det dei som trong jordmora som måtte stå for skyssinga?

– Ikkje fast skyss, nei. Dei kom som regel i båt dei som skulle ha tak i jordmor. Frå Søndre og Hammarøya var det ikkje lengre veg enn at dei



Parti frå Bjørnsund før Sigrid Rasmussen kom dit.

rodde. Men det var ofte veldig stygt ver! Når nordvesten og storbåra braut på.

– Hende det at det var så ille ver at du ikkje kom avstad?

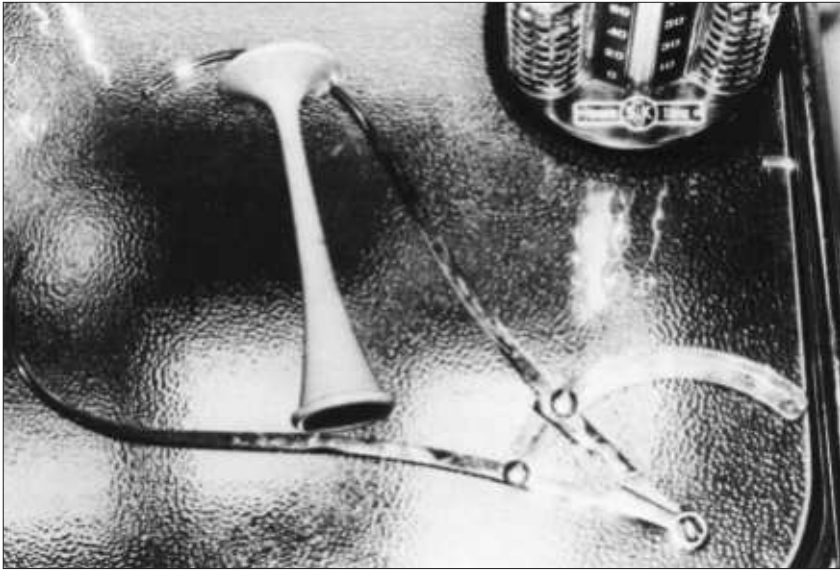
– Nei! Det hende ikkje på dei 13 åra.

– Då skulle det nok atskillig mot til både av deg og dei som skyssa. Var det nokon gong du tvila på at det ville gå bra?

– Ja, særleg ein gong. Då skulle eg til Søndre og vart rodd av 4 mann i open båt. Det var forferdeleg til storbåre. Og då forsto eg at karane vart redd. Og då vart eg redd også. Båten tok inn så mykje sjø at eg sat i sjø til beltes. Og når eg kom fram så var det i hui og hast til fødekona. Kasta berre tå meg ytterkleda og gjekk i gang. Ikkje snakk om å skifte på tørt først.

– Tok det lang tid når du var i fødsel? Kor lang tid passa du fødekona etterpå?

– Det varierte veldig. To timar etterpå måtte eg vera der, det er reglementet. Men som regel, når det ikkje var andre fødande som venta, gav eg meg god tid. Pusla med barnet, og snakka med både mora og dei



Jordmorstetoskop, bekkenmål og blodtrykksapparat var nyttige hjelpemiddel for jordmora. Foto: Dag Brekke.

andre i familien. Og kaffe og gode kaker vanka det. Dei diska opp med det beste dei visste når jordmora var der.

– Men hende det at konene var åleine når dei trong fødselshjelp? At karane var på sjøen, og det var vanskeleg å få hjelp?

– Då var det alltid naboar. Gode naboar på Bjørnsund. Dei hjelpte til. Eg var visst aldri åleine med den fødande, men eg hadde mange fødselar der det berre var mannen og eg.

– Mannen er vel ikkje mykje tess når det gjeld fødsel?

– N-å-å. Mange var greie. Men mange laut eg berre ha ut igjen, så eg vart åleine.

– Det var i dei harde 30-åra du byrja i Bjørnsund. Var det ofte dårleg råd blant folk?

– Ja, det var det. Men det var ikkje mykje klaging. Eg hugsar særleg ei. Mannen var fiskar. Dei hadde ikkje god råd. Ho fekk overraskande tvillingar. Ho hadde tvillingar frå før, og etter dei ein som enno ikkje kunne gå. Når eg skjønna det kom to, tenkte eg: «Kor skal eg få sagt henne at det kjem ein til?» For eg tykte det gjekk over seg. Men ho tok det

så roleg og fint. Det hadde gått på gitar før, og derfor sa eg: «Kanskje du no får to jenter?». «Hoi, ja, det skulle verta greier», sa ho. Ikkje noko syting der. Og to jenter fekk ho! Eg lærte mykje av henne. Dei tok mot dei borna dei fekk, den gongen, og var glad til.

– Du måtte vel vera nokså sjølvstendig som distriktsjordmor den tida. Legehjelp var det sikkert ikkje så enkelt å få til Bjørnsund om det var noko som sto på?

– Nei, det var ikkje lett å få tak i lege. Eg måtte ofte gjera legearbeid også. Dei kom til meg når det var noko gale. Når dei hadde skore seg eller slege seg, så var det jordmora. Ho måtte sy, bandasjere skader, stelle svullfingrar. Trøystar måtte eg ofte vera, av og til eit slags sjelesørgjar også.

– Var det heilt uråd å få lege frå Harøysund når det oppsto farlege situasjonar under ein fødsel?

– I hastesituasjonar ville det ta for lang tid. Blødning til dømes. Så eg måtte ofte hente ut fastsitjande morkaka sjølv, når det blødde. Vendingar av fostret gjorde eg mange gonger.

– La du tong nokon gong? Eg spør fordi eg veit at særleg Bergensjordmødrene hadde fått noko opplæring for å kunne leggja tong i ein nødsituasjon. Det var mykje strid om dette mellom fødselslegane. Mange distriktslegar som kjende til vanskelege tilhøve og lange avstandar i utkantane, hadde tru for at jordmødre skulle læra tongbruk, såleis Edvard Kaurin, som etter si distriktslegetid vart overlege i Molde.

– Nei, tong la eg ikkje. Då hadde eg heldigvis lege. Men det var ikkje sjeldan det vart lagt tong ute i distriktet i mi jordmortid.

– Var det nokon gong du angra på at du hadde valt jordmoryrket? Det er vel kjent at det er eit hardt og krevande yrke å vera distriktsjordmor, kontinuerleg vakt og mykje nattarbeid.

– Aldri! Om eg skulle få byrja på att i dag hadde eg valt det same. Det var mykje som kunne henda under ein fødsel før, for ein generasjon eller to sidan. Mange born som døydde under eller etter fødselen. Mødre som fekk barselfeber eller andre komplikasjonar. Det hender enno, men sjeldan.

– Korleis var det i di jordmortid? Hende det at du mista både mor og barn?

– Barnet hende det at eg mista. Men ikkje ofte. Nei, det var sjeldan! Og barselfeber var ikkje lenger noko problem i mi tid.

– Kva med eklampsi, fødselskrampe?

– Jau, det hadde eg. Fleire tilfelle – og dramatiske nok. Hugsar særleg ein gong: Ei førstegongsfødande på Bjørnsund. Fekk eklampsi. Eg måtte ringje til doktoren. Fortalde han korleis det var. Ikkje anna å gjera enn å få ho på sjukehuset. Det var berre å setja i gang med transporten: Båt til Harøysund. Og no var det heldigvis sjuketransport å få derifrå. Få ho ombord i sjukebil – køyra til Molde. Gjekk etter høva snart det. Ho vart langt på operasjonsbordet med ein gong. Det gjekk bra – både med mor og barn. Men spanande var det. Ho hadde mange anfall under transporten.

– Korleis var det på den tida du fungerte. Snakka dei gravide med jordmora på førehand, tinga på? Slik at du visste om dei og kunne kontrollera dei?

– Jau, dei var stort sett flinke til det. Gjekk til kontrollar både hos lege og jordmor. Distriktet var lite, og det var god oversikt. Så eg kunne gje dei råd og oppfordra til kontrollar. Eg trur dei var flinkare enn i mange andre distrikt.

Frå Bjørnsund til Aukra

Sigrid vart gift medan ho var på Bjørnsund. Det var under krigen. Det vart berre eit par år ho fekk ha mannen. Han omkom ved ei ulukke i Kristiansund. Det vart ei tung ferd til Kristiansund den gongen. Han heitte Ole Kvalvik. Ho gifta seg andre gongen i 1949. Det var med Trygve Rasmussen. Han var frå Bjørnsund, men det vart likevel flytting med dei til Aukra. Og jordmorstillinga der var ledig, så det var berre å ta fatt. Bjørnsundjordmora hadde vorte Aukrajordmor. Og her vart ho verande ein enno lengre periode. Men det gjekk ikkje så mange åra før ho vart åleine att denne gongen heller. Trygve vart sjuk og døydde i 1965. Sigrid heldt fram som jordmor til 1972, formelt. Men ho måtte tre til mange år etter det når nokon trong hjelp.

– Var det stor skilnad på distrikta, frå Bjørnsund til Gossa?

– Ja, det vil eg seia var stor skilnad! Her kom dei med bil til døra når dei skulle hente jordmora. Det var noko anna enn å gå i båt i alle slags ver. Men av og til måtte eg i båt her også – vart tilkalla utanfor øya. Det var Otterøya, kunne vera ut til Ona, og ikkje sjeldan måtte eg tilbake til gamledistriktet, Bjørnsund.

Det er mangt ein hugsar

– Er det noko du hugsar spesielt frå din jordmorpraksis?

– Ei hending frå Bjørnsundstida hugsar eg ekstra godt. Det var forresten den andre forretninga eg var ute i (Eldre jordmødre talar gjerne om «forretningar» når dei var ute og hadde fødsjar). Det gjekk fint med den første. Eg hugsar det så godt. Ho hadde to jenter før, og no vart det gut. Og då sa mannen: «Ta va nokko te jordmor det, som kom mæ gut åt oss». Men så var det den andre forretninga. Var berre 3 dagar mellom. Eg vart henta ut på Hammarøya ei natt. Og der var det placenta previa (forliggande morkake). Det er ei alvorleg sak å koma borti for ei distriktsjordmor. Og her var det ikkje berre å sende bod på lege. Hadde nok ynskt at ho kunne leggest i bil og køyrast til sjukehuset. Men vi var på Bjørnsund! Vi måtte ta pasienten ombord i ei skøyte. Båten heitte «Ruth», hugsar eg. Og så inn Julsundet til Molde. Det tok 3 1/2 time. Det var ikkje artig! Pasienten blødde stygt. Heldigvis gjekk det bra.

– Med mora?

– Med både mor og barn! Det var ei natt som har brent seg inn i minnet. Eg må seia om att det eg har sagt så mang ein gong: Hadde eg ikkje hatt ein allmektig Gud å gå til så hadde eg ikkje våga å vera jordmor! Det var ofte i mitt arbeid at eg måtte be om Guds hjelp. Og hjelp fekk eg også, det er eg viss om.

– I våre dagar stiller folk svært store krav til helsevesenet, men er mindre innstilt på eigeninnsats, både når det gjeld seg sjølv og andre. Dette var sikkert annleis før. Har du ei oppleving på det området?

– Ja, det har eg. Det var her på Aukra. Ein vinter det var så mykje snø. Vegane var ikkje brøytt, og vi kom ikkje fram med bil. Måtte ty til hest og slede, så det gjekk seint. Og når eg kom fram dit eg skulle, var barnet født. Og der i huset sat det ei kone på 84 år med ein liten fin plugg i armane sine. Då hadde ho ordna opp og navla av, og alle dei andre som skulle passa på denne fødekona til jordmora kom, hadde reist sin veg. Og alt var bra med både mor og barn. Det tykte eg var imponerende av ei 84 år gamal kvinne. Roleg og trygg sat ho der.

Sigrid Rasmussen har gjeve oss gløtt inn i eit spanande og rikt liv. Ho har mykje å fortelja, men vi får gje oss med dette her. Det var ein tøff jobb å vera distriktsjordmor i gamle dagar. Ho var åleine og hadde kon-

tinuerleg vakt. Lækjarhjelp var vanskeleg å få, og dårlige kommunikasjonar gjorde vegen til sjukehuset lang frå utkantane.

Den gamle distriktsjordmora var ein pioner i helsearbeidet. Fram til 1930-åra var det ho og distriktslegen som åleine utgjorde den primære helsetenesta. Dei aller fleste føder no på sjukehus, og det er få kommunar som har distriktsjordmor. Aukra har ei i 1/2 stilling, Fræna har inga. Ordninga med distriktsjordmødre eksisterte på papiret frå 1810 til Lov om kommunal helseteneste vart sett i verk 1/1 1984. Stader med lang avstand frå sjukehus saknar nok framleis si distriktsjordmor. Ho kunne brukast til så mangt.

Indre Fræna helselag er 75 år

Indre Fræna helselag høgtida 75-årsjubileum hausten 1991. I det høvet vart denne historikken utarbeidd.

Helselaget vart skipa 15. oktober i 1916. Namnet var då Indre Fræna Sykepleieforening. Det var fru Sofie Høstmark som dro det i gang. Ho var sterkt sosialt engasjert, og var med og starta fleire helselag rundt om i distriktet. Foreninga vart meldt inn i Den norske Nasjonalforening mot tuberkulosen (No: Nasjonalforeningen for Folkehelsen) som vart stifta i 1910. Namnet på foreninga vår vart i 1948 endra til Indre Fræna helselag. Føremålet for lokalforeninga vart skrive slik: «At skaffe pleie til sognets syke, at avværge og lindre nød blandt trengende i det man vil ha baade deres legemlige og aandelige vel for øyet.»

Ved skipinga vart valt ein arbeidskomite: Gyda Lindseth, lærar Henøen, Johanne Ukkelberg, Iver Hol og Betsy Rødal. Det var Betsy Rødal som vart den første formann. Nestformann vart Iver Fr. Sylte og kasserar Beret Kvalstad. Ikkje mindre enn 11 sat i «Bestyrelsen», og heile 233 vart førte opp på medlemslista. Det var fire krinsar som høyrde med i foreninga: Haukås, Sylte, Malme og Sande. Medlemskontingenten var 50 øre (den auka monaleg etter kvart, og vart i 1989 sett til kr 30). Årskontingenten til Nasjonalforeninga var kr. 5 for 100 medlemmar.

Det vart avgjort at kvar krins skulle laga tilstellingar, basar, eller setje i gang andre tiltak for å samle pengar. Dei første kronene som kom til kassa var frå ofring i Myrbostad kyrkje (kr. 72,72). Den første store ar-

beidsoppgåva til laget var å skaffe sjukepleierske til bygda. Ei slik var ikkje lett å få tak i, i alle fall ikkje fullt utlært. Med stønad frå landsforeninga måtte lokallaget senda ei utvald kvinne på opplæring. Den første pleierska var Anne Marie Hatle, og ho kunne byrja i arbeid alt i desember 1918. Løna hennar var 600 kr.pr.år pluss hus, lys og brenne. Anna og Albert Moen skaffa husvære, og for det tok dei kr. 50 pr år. Dei leigde ut til sjukepleierske i 25 år.

Det kunne vera hardt å skaffa pengane som trongst, særleg dei første åra. Også 1930-åra var ei vanskeleg tid. Det vart satsa på årlege basarar, festar og kyrkjeofringar. Dessutan sal av maiblomar og julemerke, og loddsal. Det hjelpte på inntektene då det kom kvinneforeningar i krinsane som støtta hovudforeninga. «Søsterringen» i Malmefjorden gjorde ein stor innsats i dei vanskelege 30-åra. Krinsforeninga i Sylteosen fekk namnet «Sykes venn».

Hovudoppgåva for laget var sjukepleie. Utlån av pleieartiklar var også ei viktig oppgåve. Pleierskene hjelpte også til ved skulebarnkontroll (kommunal helsesøster kom ikkje før i 1967). Laget ytte hjelp ved krigs- og katastrofetilstandar i inn- og utland. Millom anna vart det sendt mykje klede, sko, ullteppe og pengar til Korea etter krigshandlingane der. I opplysningsarbeidet har laget gjort ein stor innsats. Dette gjeld særleg tema om sjukdomar, hygiene og kosthald. Til dette arbeidet hadde laget hjelp av ymse kategoriar helsepersonell.

I etterkrigstida var det nye oppgåver som venta. Spedbarn- og småbarnkontroll gjekk helselaga inn for. Det var då i samarbeid med distriktslækjarane. Oppgåva for laget her vart Indre Fræna kontrollstasjon. Det var i 1947 at dette arbeidet vart teke opp. Jordmor Kaia Eidem gjorde ein stor innsats med dette, mellom anna i samarbeid med konst. distriktslækjar Steen. Dette var eit stort engasjement, og ein måtte stendig pønske ut nye måtar å samla inn pengar på, sjølv om ein til dette arbeidet fekk tilskot både frå Sosialdepartementet og av Vinmonopol-pengane. Kommunen ytte også noko til kontrollstasjonen.

Som lokale til helsestasjonen, fekk ein i starten bruke Sylte skule. Seinare fekk ein rom på Gadhaugen. Men trongen etter eige hus melde seg. Dette spørsmålet vart styrehandsama i november 1951. Ei nemnd vart sett ned for å arbeide med saka. Den skulle koma med framlegg om både tomt, utforming og kostnad. Asbjørn Moen vart formann i nemnda.



*Spedbarnkontroll på Gadhaugen i 1958. Mødrene frå Venstre: Minda Moen med Inger Synnøve, Karen Malme med Rune, Gudrun Moen med Atle, Mary Løseth med Einar Inge. Med ryggen til: Svanhild Gjendem med Sissel. Kontrollør er fru Nekstad.
Foto: Arthur Vederhus. Utlånt av Minda Moen.*

På årsmøtet i april 1953 vart det samrøystes vedteke at det skulle byggjast helsehus. Det vart også laga plass for skuletannrøkta på teikningane, og bygget vart kostnadsrekna til 118.581 kr. Dette vart eit stort løft for laget. Det vart søkt om lån på 50.000 kr., tilskot og gåver kom på 43.300 kr, og resten måtte laget sjølv skaffa.

Stadvalet for helsehuset var ei vanskeleg sak som det var mykje diskusjon om. Men då Johan P. Rødal gav gratis tomt, vart det Sylteosen som vart staden. Det var usemje om stadvalet. Haukås krinslag var ikkje samd i plasseringa, og dei skipa sitt eige lag i 1956, Elnesvågen Helselag. Endå mindre vart Indre Fræna helselag i 1968, då Sande krinslag gjekk over til Sørsida.

Det vart mykje arbeid med helsehuset i åra som kom, men utleige av husvære gav også laget fast innkome. Nokre år vart det arbeidd med å få ei lita pleieavdeling på helsehuset, men desse planane vart ikkje godkjente av Helsedirektoratet.

Også andre oppgåver gav ein seg i kast med. I 1957 starta laget opp



Helslagsfolk på foreningsmøte. Frå venstre sittande: Magda Gjendem, Karoline Bredesen, Anna Moen. Jetta Rødal, Emelie Myrbostad, Eline Solheim. Ståande: Klara Rødal, Mathilde Ødegård, Margot Ukkelberg, Konstanse Dale, Birgitte Hauge, Asbjørg Lothe, Mary Kvammen, ukjent, Kaspara Rødal, Karen Kolberg. Foto: Arthur Vederhus. Utlånt av Minda Moen.

med heimehjelp. Kvar krins vart engasjert i dette, og denne hjelpa var kjærkomen for mange. Men dette opplegget gjekk snart i stå. I 1960 vart det prøvd å få heimehjelpa i gang att, men no ville kommunen ta seg av dette.

Det vart halde julefestar for eldre og einslege, og også på annan måte vart gamle og sjuke hugsa på. Fotpleie vart starta i 1974. Også denne har hatt tilhald i helsehuset. Helselaget har ved fleire høve gjeve utstyr til Fræna sjukeheim.

Barneparken på helsehuset starta opp hausten 1977 etter mykje førehandsarbeid. Kommunen gav tilskot til dette, og det kom også gaver frå Gry husmorlag. Den siste 10-årsbolken har laget vore med og arrangert reumatikarbadning i bassenget til Fræna Ungdomsskule. Mange har boltra seg i det varme vatnet.

Av dei siste tiltaka er innskot i Sylte og Malme Boligstiftelse, arbeid



Helsehuset vart ferdig i 1959/60. Her vert planane studert: Sverre Malmedal, Sverre Lothe, Magda Gjendem og Asbjørn Moen. Asbjørn Moen vart vald til formann i helsehusnemnda i 1953. Magda Gjendem var formann i helselaget i 20 år. Foto. Arthur Vederhus. Utlånt av Minda Moen.

med å førebyggje heimeulykker, og deltaking i utgjeving av Eigenomsorgshefte.

I dei siste åra har mange kurs og seminar vore arrangert av Nasjonalforeninga, både sentralt og av distriktskontoret. Indre Fræna helselag har sendt representantar til dei ulike kursstadene i og utanfor fylket.

Årsmøta var det vanskeleg å få medlemmane til å koma på dei første åra. Dei seinare åra har det vore festlege samvær som det har vore satsa mykje på: Foredrag, andakt, matøkt og anna program.

I laget si historie har desse vore formenn: Betsy Rødal, fru Sundby, Ole K. Vestad, Albert Moen, Anna Holen, Borghild Myrbostad, Lovise Malmedal, Magda Gjendem, Oddrunn Rødal, Ingebjørg Julseth, Oddlaug Moen, og Mette Nøsavik.

Indre Fræna helselag har kravd mykje av sine formenn, og av styret elles. Av protokollane går det fram at dei har skjøtta oppgåvene sine med truskap, og tenestebolkane har ofte vore lange. Magda Gjendem sto

som formann i over 20 år, og det var år med mange og vanskelege oppgåver. Gudrun Moen har hatt kasserarjobben sidan 1971.

Helselaga tok opp mange samfunnsgagnlege oppgåver før det kom offentlege tiltak. Etter kvart kom stat og kommune etter og tok over mykje av det arbeidet dei friviljuge organisasjonane hadde drive. Men det er mange som treng hjelp sjølv om velferdsstaten har utvikla seg. Sjukdomspanoramaet har endra seg. Tuberkulosen er godt som utrydda. Dei viktigaste sjukdomar no gjeld hjarte/ kar og kreft. Dette har vorte nye utfordringar også for helselaga. Like eins reumatiske lidingar. Aids trengst det også informasjon om.

Det er altså framleis bruk for dei mange trottige som arbeider i helselaga, og for dei midlar som vert samla inn.

Kjelder:

Møtebøker, styreprotokollar og rekneskapsbøker for laget.

Krig og sott

Helsetilhøva under to verdskrigar

Vi høgtidar i år 40-års jubileum for frigjeringa. Mange av oss hugsar godt dei glade maidagane i 1945. Det er skinande minne om fred og fridom. men for mange hadde det vore 5 tunge år som låg bak. Det er også dei som minnest krigsåra 1914–18, dei som har opplevd begge verdskrigane.

Krig er ei katastrofe for menneska på mange måtar. Her skal berre takast fram noko om sjukdom og helse under dei to krigane. Det er på mange måtar at helsetilhøva i krigstid skil seg frå normale tilhøve. Dårleg hygiene, matmangel, endra levekår og andre påkjenningar, gjev grorbotn for mange sjukdomar. Epidemiar fylgjer alltid etter krigar. I krigstider dør det ofte fleire av sjukdomar enn det gjer i krigshandlingar.

Dei to verdskrigane har arta seg ulikt for Noreg. I krigen 1914–18 var landet ikkje direkte med, men fekk likevel merke mange verknader av krigen, også når det galdt helsetilhøva. Den andre verdskrigen fekk mange kjenna på kroppen. Vi vart køyrt ned av krigsmaskinen og haldne nede i 5 års ufridom. Dette sette også sitt preg på folkehelsa.

Verdskrigen 1914–18

Noreg var nøytralt under krigen. Likevel kom ei gruppe nordmenn direkte i faresona under krigshandlingane: Våre sjøfolk. I 1917 starta Tyskland den store ubåtaksjonen, som så hardt gjekk ut over nøytral

skipsfart. Heile 2000 norske sjøfolk reknar ein med gjekk tapt dei 4 åra krigen varte.

Innanlands derimot merka nordmennene lite til sjølve krigshandlingane. Arbeidslivet gjekk utan for store vanskar, og forsyningane var det ikkje så ille med. På våre kantar var det stort sett kontakten med havet og sjøfolka som gjorde krigen trugande.

Men når det galdt sjukdomar, vart det ille nok også i våre bygder. Dette kan vi lese mykje om i medisinalmeldingane etter P. Rambech, som var distriktslækjar i det store Bud lækjardistrikt. Til distriktet høyrde herada Bud, Hustad, Fræna, N. Aukra, S. Aukra og - unnateke perioden 1914–17 – også Sandøy.

Tuberkulose

Denne sjukdomen herja stygt i Mellom-Europa under første verds-krigen. Hos oss var det også svært mykje tuberkulose. Det var den største einskilde dødsårsak på denne tid (og heilt fram til 1925) i Noreg. I Vaagøy lensmannsdistrikt døydde det i 1914 23 pasientar av tuberkulose, d.v.s. 17 % av alle dødsfall. I 1915 døydde 21 av denne sjukdomen (21 % av dødsfalla). Men det var ikke uvanleg at opp til 1/5 av alle dødsfall var tuberkulosedød på denne tida, og vi kan ikkje sikkert seia at det var auke av tuberkulose på våre kantar under krigen. I rapporten for 1918 skriv Rambech om tuberkulosen:

«Av nye tilfælder av smitsom tuberkulose indførtes i aarets løp i alt 28 tilfælder. Av tuberkuløse sykdommer døde i aarets løp i alt 17. Tuberkulosearbeidet vinder mere og mere inpas og forstaaelse; men mange omstendigheter, skikker og uvaner begunstiger fremdeles i høi grad tuberkulosesmittens utbredelse. Slik som de festlige sammenkomster utover i bygderne stadig øker i antal, vil det utvilsomt øve sin skjæbnesvangre indflytelse hvis man ikke vinder gehør for og forstaaelse av en nødvendig gjennemførelse av renlighet i servering og opvask ved slike anledninger. I saa henseende lader ialfald forholdene her i distriktet meget tilbage at ønske.»

Spanskesjuka

Det var særleg dei siste krigsåra det var mykje sjukdom og død, noko først og fremst «spanska» hadde ansvaret for. Dette var ein alvorleg in-

fluensaepidemi som her på traktene særleg herja hausten 1918 og våren 1919, sume stader også i 1920. Distriktslækjar Rambech behandla 641 tilfelle av spanskesjuka i 1918, og heile 54 døydde. I 1920 vart 97 behandla, og 8 døydde. I heile Europa reknar dei med at denne influensaepidemi åleine tok livet av fleire enn krigshandlingane. (Meir om spanskesjuka i «Gammalt frå Fræna 1983»).

Skabb

Dette er ein tilstand ein ser mykje av når hygienetilhøva er dårlege. Vi tek med kva Rambech skriv om dette dei to siste krigsåra:

«SKABB, som i tidlegere aar var en meget sjelden foreteelse inden distriktets herreder med høist 1 a 2 tilfælder enkelte aar, optræer i de sidste par aar med tiltagende hyppighet i alle deler av distriktet. I 1917 behandlede 42 tilfælder (mot 30 tilfælder aaret i forveien). Den synes oprindeligt at være bragt til distriktet av vernepliktige, hjemvendte fra nøytralitetsvagt og har efterhaanden optraadt i mange hjem, deriblandt ogsaa hjem med renslige og gode hygieniske forhold. Nabobyernes logisenge synes i nogen tilfælder at ha været smittekilde.» (1917).

Og for 1918:

«Skab forekommer fremdeles paafaldende hyppig, og der synes at være en stigende tendens i dens optræden. I de sidste 3 aar er resept. 30, 42 og 67 kommen under behandling.»

Barnesjukdomar og tyfoidfeber

var det ein god del av her i distriktet under krigen, men neppe med noko påfallande endring frå åra før eller etter.

For å gjeva eit inntrykk av tilhøva i krigstida, tek vi med slutten av Rambechs medisinalrapport for 1918, det siste krigsåret:

Aaret 1918 var i mange henseender et vanskelig aar ogsaa for befolkningen i Bids lægedistrikt. Hver hovedsageligst gjennemgaaende er fiskeri. Paa grund af den ogsaa under normale forhold tilstedeværende melkesyd i fiskerivarer. Hadde fiskerbefolkningen vanskelig for uden kunstelig følgelig ulæmpet at komme igjennem rationering og i dens strengeste tid; seldig var dette tilfældet i amerikanske familier, hvor der i enkelte huse utvilsomt gjordes sig gjældende

en vis grad av undererning. Petroliumreksjoneringa hindet desuten i l s
grad fiskeribedriften. Fiskefisket om vintrens - vassu, som p arsykt at
st ffe aarviss indtag, var saledes ontrent helt indstillet, den for vintrens
vildtke petroliummaugde st t nemlig ontrent t m l s, indfisket over
nyttar. Men delle stog heldigeri saapas godt l s at man  ndgik n k .

Laudmelle hadde, s t l s at beyynd med, megal vanskelig for at l lfreds.
sille befolkningu for en stor del l s sigel r ymel og kvemmel vante smak
s t l s i aarets f rste maanedes str mmet ammodingru om eller krav p a
kvemmelrecepter ind l s lagru, m ndtlig og pr. post. Stagn forb telsestuden
var der vel ogsa i f rbingru; men efterhaanden jvnet forholdene sig,
og st rstedelen av befolkningu f ndt sig vel l rbelt med det grove med i
br det. Av og l s klages der dog element over enkelte laudmelleforundersellers
kvalitet, og j  hadde indtryk av at klagerne l s viss l der var ikke  len
en viss berettigelse.

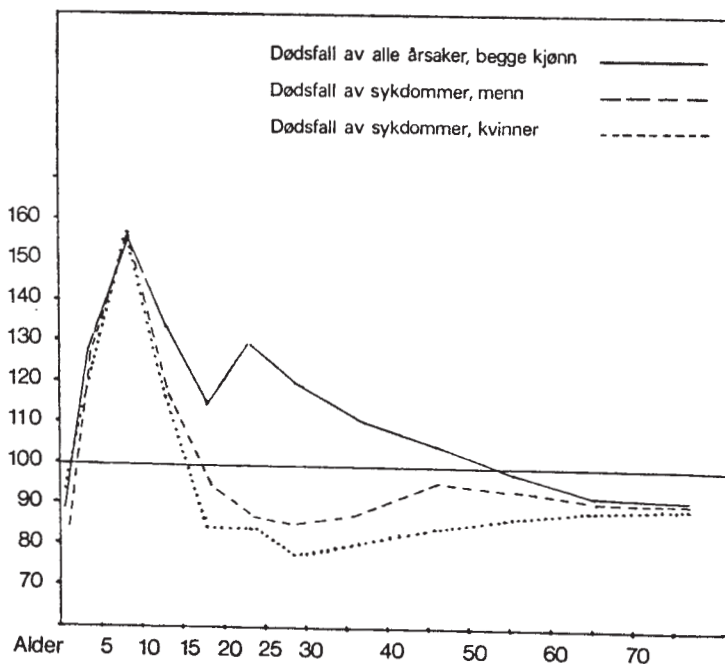
 rbiligheten inden distriblet var i det forl pne aar st rrelt idel.
S rroq diktning forkom vistnok ontrent ikke. Ammodingru om
brandevinnrecepter blev nok av og l s allest l s distriktlagru. men p a
nygn g nkte f a indt kterne var allide f a  lenfor distriktet
b nde.

P. Kambeu.

Verdskrigen 1940–45

Mellomkrigstida vart ikkje lang. Det var ein vanskeleg periode, men likevel gjekk utviklinga framover p  mange m tar, ogs  n r det galdt helsestellet. Men tidene var harde og l yvingane sm . Det var framleies berre ein l kjar i Bud distrikt, men distriktet hadde vorte monaleg mindre. Rambech slutta i 1924. Etter nokre kortvarige tilsetjingar kom s  Carl Heinrich Thomassen, som var distriktsl kjar fram til 1939. D  kom den fargerike Odd Bryhni, som mange i distriktet enno hugsar og siterer. Han sat til 1945. Distriktsl kjaren hadde enno ikkje nemnande hjelpeapparat til r dvelde, men sjukehusbehandling hadde vorte meir tilgjengeleg for vanleg folk.

Noreg var ikkje førebudd på krigen – det var heller ikkje helsevesenet. Eit hjelpeapparat tek det tid å stabla på beina. Vi skal sjå korleis krigen slo ut på helsetilstand og dødsstatistikk (figur 1).



Figur 1. Dødeligheten i Norge i 1940–44 når dødeligheten i 1935–39 er satt lik 100.

Dødstala viser at det særleg er borna det har gått utover, med ein topp mellom 5 og 10 år. Grunnen til dette er klår nok. Dei akutte infeksjons sjukdomane var årsaka. I åra 1935–39 hadde det vore svært lite epidemiar i Noreg, men under krigen steig tala veldig for dei fleste infeksjose sjukdomar. Dette galdt særleg akutt mage-tarminfeksjonar, difteri, poliomyelitt, smittsam hjernehinnebetenning, skabb og kjønnsjukdomar. Dei epidemiar som fylgjer med krig og uro knekkjer i første rekkje borna. For vaksne er dødstala av sjukdom lågare enn dei var før krigen! Når det gjeld dødstal av anna enn sjukdom, er tala større enn vanleg heilt til 50-års alderen. Menneskeliv er ryre i krigstider.

Så vidt vi veit var det ingen frå vårt område som fall i trefningar på landjorda då tyskarane okkuperte landet. I marinen veit vi iallfall om ein som omkom. I sabotasjeaksjonar bak linene seinare under krigen gjekk det også med ein del nordmenn. Mange omkom i fangelæger eller vart avretta på anna måte, men det ser ikkje ut til at nokon herifrå var blant desse. Våre fangar kom attende i levande live.

Dei krigen gjekk hardast utover, var sjøfolka. I handelsflåten tapte Noreg 708 skip og 4650 sjøfolk. I Romsdal var det 30 som let livet på sjøen p.g.a. krigen. I Bud og Hustad var det 9 krigsomkomne på sjøen. Sverre Vågen meiner at dei to første ofra i den sivile skipsfart ved krigsutbrotet var Ole Tornes og Hans Frisnes frå Bud (Stim, 9. mai 1985). I gamle Fræna var det færre som omkom. To av desse, Paul P. Ødegård og Sivert K. Sylte, har fått ein minnestein i Malmefjorden. Det var også auke av dødsfall ved «vanlege» ulykkeshendingar under krigen. Sjølv-mord derimot var det mindre av.

Epidemiar tok mange liv under krigen. I 1943–44 herja såleis den største difteriepidemi vi har hatt i Noreg. Dei vaksne overlevde i større grad enn borna. I vårt distrikt ser dødsfalla av difteri ut til å vera nokså spreidd over det meste av krigstida. Frå Hustad vart det sendt til Epidemilasarettet i Molde 8 difteripasientar i 1941, 11 i 1944 og 7 i 1945. Av difteridødsfall vart meldt til lensmannen i Vågøy: 1 i 1942, 3 i 1943, 2 i 1944, 3 i 1945 og 3 i 1946.

Poliomyelitt var det også auke av under krigen, men i vårt distrikt var det mest av denne sjukdomen i 1950-åra.

Tuberkulosen herja for fullt langt inn i vårt hundreår, men før krigen kom var den i sterk tilbakegang. Under krigen kom det så noko auke igjen, men i vårt distrikt var ikkje auken overtydande.

Av skabb var det sterk auke også under andre verdskrigen. Dette framgår av figur 2. Mykje av infeksjonssjukdomane kom okkupasjonsmakta med. Kjønnssjukdomar vart det meir av, både på landsplan og i vårt distrikt. Auken galdt særleg syfilis. Medan det før krigen vart meldt dobbelt så mange menn som kvinner med syfilis, vart det under krigen meldt omlag dobbelt så mange kvinner som menn. Årsaka til dette var nok at det ikkje var meldeplikt for dei tyske soldatane til norsk helsevesen, og at dei derfor ikkje kom med i statistikken.

Men trass i auka sjukdom og død på grunn av epidemiar, var det

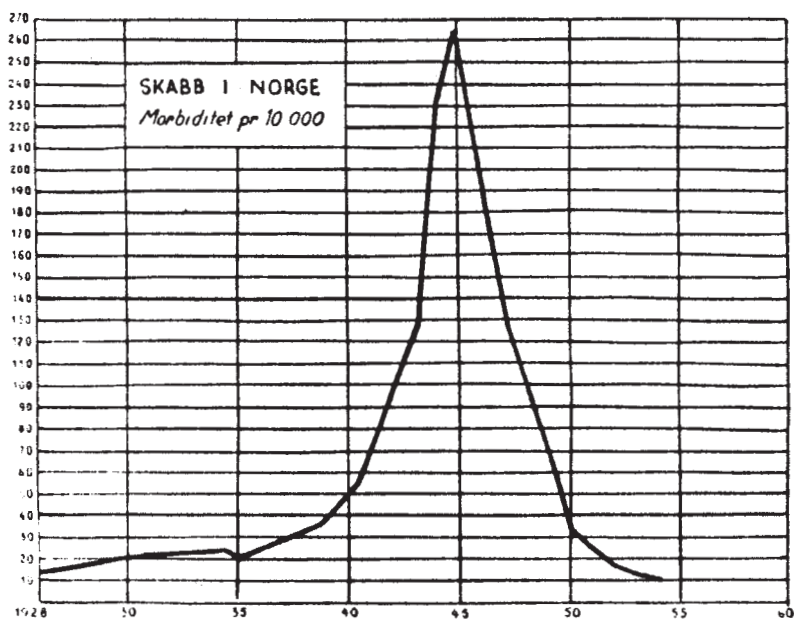
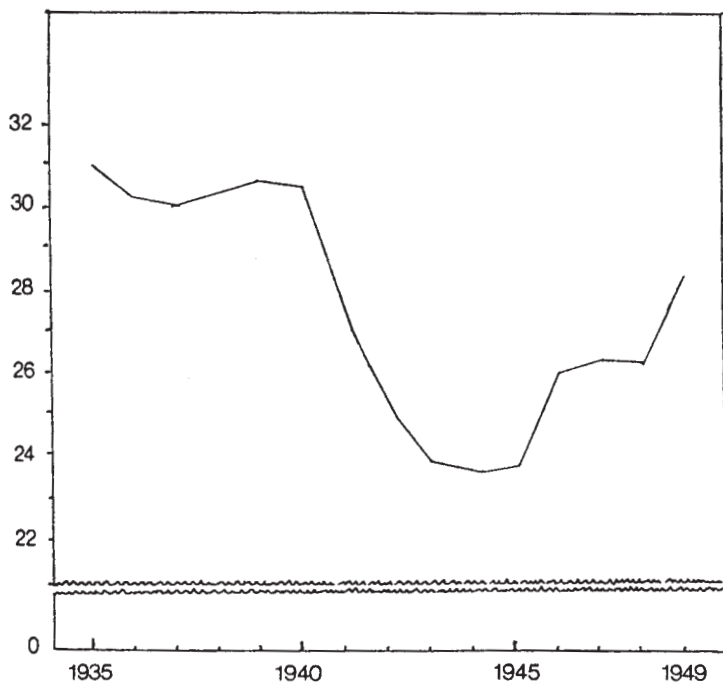


Fig. 2

likevel færre dødsfall av sjukdom blant vaksne enn før krigen. Dette går fram av figur 1. Forklaringa på dette paradoks er at siste krig ikkje berre hadde dårleg verknad på helsetilstand og levealder. Endra kosthald er stikkordet her. For sume vart det i sparsomaste laget. Ein måtte spenne inn livreima. Manglar kunne det verta for ein del, særleg born og gravide. Men elles var det ein stor føremon med grovare brødmatt, mindre feitt og mindre sukker. Dette førde til mindre problem med hjarte- og karsjukdomar.

At det vart knappare med tobakk verka også med til å redusera tilfelle både av hjarte/karsjukdomar og lungesjukdomar. Lite alkohol var også gunstig for folkehelsa. Men sume stader drakk dei metanol i staden, og i 4-årsperioden 1942–45 vart det i Noreg meldt 208 dødsfall av metanolforgiftning. Det nøkterne kosthald utan søtsaker førde også mykje betre tannhelse med seg. Likeeins vart det mindre av sukkersjuka.



Figur 3. Dødsfall av hjerte- og karsykdommer pr. 10 000 personer i Norge. Alderskorrigerte verdier. Begge kjønn.

Seinverknader av krigen

Straks krigen var slutt, kom det auke av hjerte/karsjukdomar igjen. Og tannhelsa vart fort dårlegare. Dette måtte ein venta. Men det ein ikkje hadde rekna med, og som det tok så alt for lang tid å varta klar over, var at reaksjonane på krigens påkjenningar først ovra seg ei årrekkje etterpå. Dette galdt dei som hadde hatt store fysiske eller psykiske skader: Mishandla krigsfangar, stressa krigsseglarar. Dei som var utsette for underernæring, hovudskadar, psykisk vald. Svært mange slike har fått seinverknader som det gjekk lenge før ein erkjende. Først etter ei årrekkje fekk slike krigsuføre den hjelp og økonomiske stønad som dei tyktest ha krav på.



Røynslar som krigen har gjeve oss

Medisinsk vitskap har lært mykje av krigane når det gjeld skadekirurgi og katastrofeopplegg. Også om infeksjonssjukdomar og sjukdomsprofylakse har ein fått mykje nyttig kunnskap. Likeins om kosthald og den verknad dette har på helsetilhøva. Slik lærdom kan koma til nytte også i fredstid.

I ein eventuell ny verdskrig vil ein truleg ha lite nytte av alle erfaringar. Krigane har vorte meir øydeleggjande for kvar gong, og etter steget inn i atomalderen er det fare for at ein ny krig kan verta altøydeleggjande, og vil etterlata seg lite liv på jorda. Vona for manneætta er at vi slepp ein slik total krig.

Kjelder:

Bull-Hansen, general: Tid for ettertanke. Forsvarets Forum. 1985

Fræna Helseråd: Helserådsprotokollar for Bud og Fræna.

Fræna legekantor, Elnesvågen: Medicinalmeldingar.

Getz, Bernhard: Helsevesen i vekst. Artikkel i «Dette er Norge. 1814–1964, bind I. Gyldendal. 1963.

Larssen, Arne Victor, fylkeslege: Personleg kommunikasjon.

Lensmannsprotokollar, Vågøy lensmannsdistrikt.

Os, Edvard: Bygdabok for Sandøy, 1. bandet. Molde, 1961.

Rabben, Bjarne: Folk ved havet. Fiskarsoge for Sunnmøre og Romsdal. bind II og III. 1983.

Reichborn-Kjennerud, Fr. Grøn og I. Kobro: Medicinens Historie i Norge. Grøndahl & Sons Forlag. Oslo. 1936.

Riksarkivet, Oslo: Medicinalmeldingar frå Bud Lækjardistrikt.

Strøm, Axel: Krig og Helse. H. Aschehoug & Co. Oslo, 1974.

Universitetsbiblioteket i Oslo: N.O.S. Sundhetstiistanden og Medicinalforholdene i Norge 1914–1919.

Ødegård, Ottar: Spanskesjuka. Gammalt frå Fræna 1983.

Ødegård, Ottar: Farlege farsotter i gamal tid. Gammalt frå Fræna 1984.

Smittsame barnesjukdomar

og nokre andre infeksjonssjukdomar – den gong dei var farlege

Smittsame sjukdomar er det skrive om i sagatida (1), truleg herja dei også tidlegare. Og dei har vore farlegare før. Mange av dei infeksjonssjukdomar som er lette, eller enkle å behandle med dei middel vi i dag har til rådvelde, kunne før vere alvorleg og livstrugande. Mot trugande sjukdomar vert vi no vaksinert som barn, eller seinare. Og skulle dei likevel komme, så har vi antibiotika og anna til å verna oss med. Det hadde dei ikkje før, og vi kan vanskeleg tenkje oss inn i den redsle og rådløyse som tyngde familien når ei farleg sjuke kom til gards.

Vi skal her ta for oss nokre infeksjonssjukdomar, sjå korleis dei arta seg, og vise sjukdomstal og dødstal slik dei gamle distriktslegar fortel i sine rapportar frå dei ulike kantar av Romsdal.

Og dei viktigaste kjelder er dei årlege medisinalmeldingar (2) som alle distriktslegar sende til amtmannen, seinare fylkeslegen. Etter gjennomgang i amt/fylke vart meldingane sendt vidare til departementet.

Dei barnesjukdomar vi tek med i denne artikkel er dei infektiose, der virus eller bakteriar er agens. Fleire av dei hadde karakteristisk utslett. Til dei infektiose barnesjukdomar vert rekna meslingar (morbilli), skarlagensfeber (scarlatina), kikhoste (pertussis), kusma («kinntaske», parotitis), vasskoppar (varicellae), røde hundar (rubella).

Nokre andre infeksjonssjukdomar skal eg også ta med: Difteri (diph-

theria), typhoidfeber («nervefeber»), polio (barnelammelse, poliomyelitis), og koppar (barnekoppar, variola). Influenza skal ikkje omtalast for seg, etter som det var artikkel om Spanska i Romsdal Sogelags årsskrift 2000. Vi skal også halda utanfor pest (Svartedauen) og lepra (spillsjuka), som ikkje er spesielt aktuelt for barn. Tuberkulose skal vi også halda utafor i denne samanhengen.

Meslingar var ofte ein hard sjukdom før i tida, slik den enno er i mange utviklingsland. Såleis var det mykje meslingar hos oss i 1889 og 1893. I 1908 hadde Ytre Romsdal legedistrikt 348 meldte tilfelle med 6 dødsfall. Sjølv sagt var det langt fleire som hadde sjukdomen enn distriktlegen fekk greie på. I medisinalmeldinga (2) for 1908 står det: «Mæslinger optraadte som en særdeles utbredt epidemi. I Ytre Romsdal var sykdommen særlig hyppig i Bud og Sandø, hvor neppe noget hus gikk fri; temmelig mange voksne, ja gamle folk op mot 60 aar, blev angrepen; forløpet var noksaa alvorlig med bronkit og lungebetændelse som eftersygdomme.»

Skarlagensfeber er vi ikkje redde for i vårt land i dag. Før var det ein alvorleg og frykta sjukdom, og mange hugsar enno den omstendelige isolering som vart etablert når det kom sjukdom til ein heim. No er behandlinga kurant og isolering lite aktuelt. Før ein hadde effektiv behandling var det mange som døydde under scarlatinaepidemiar. Opp til 30 % av dei sjuke kunne stryka med (3).

Kikhoste ser vi mest ikkje meir, etter at vaksininga kom i gang, men tidlegare var det ein hyppig sjukdom, og mange døydde. Under og etter siste krig var det ein del tilfelle. Ein distriktslege (Bugge) skreiv i 1951 (2): «Ogsaa mange gamle folk (70–80-aaringer) kikte som smaa-barn, og fant det ærgerlig ogsaa paa det vis at skulle «vorde som barn» igjen.» I den nyare tid hadde Møre og Romsdal toppår i 1956 med 2249 meldte kikhostetilfelle i fylket.

Difteri. Denne sjukdomen vart i Noreg først omtala i 1822, og namnet «difteri» vart første gong brukt i 1842. I 1840-åra herja den særleg i Trøndelag, og den vart omtala som «Den Trondhjæmske Halsesyge». Frå 1850-åra var difteri nokså årviss her i landet (1). I tillegg til dei sporadiske tilfelle var det år med store epidemiar og mange dødsfall. Det var nøye med isolasjon ved difteri, og også grundig desinfeksjon etter at sjuka hadde vore i huset. Somme var ekstra nøye med desinfeksjonen.

Distriktslege Rambech fortel i sin rapport for 1890 (2):

«Isolasjonen støttes av Befolkningens Smittefrygt , saa der endog var vanskelig at opdrive den nødvendige Hjelp til Sygepleie og Begravelse. Som et illustrerende Exempel paa gennemført Desinfeksjon kan anføres, at en Gaardmannskone som var nødt til at laane sin Hest og Vogn til en Begravelse af diphterisk Lig foretog en grundig Karbolvandvask ikke alene af Tjenestegutten og hans Klæder, men ogsaa af Vogn, Hest og Sæletøi».

Da difteribacillen vart oppdaga (Klebs 1883, Löffler 1884) var årsaka til sjukdomen klar, og difteriserum fekk vi i Noreg i 1895. Ein hadde no overtaket på sjukdomen, men borte vart den ikkje før etter siste verds-krig.

Thyphoidfeber veit vi om i vårt land mange hundre år attende. Det er ein akutt bakterieinfeksjon som lagar sår i tarmen og også gjev andre symptom. Det vart gjerne kalla nervefeber før dei kjende til bakterien som valda sjukdomen. Av og til har typhoidfeberen kome i epidemiar, og den kan lett spreia i drikkevannet. Den må ikkje blandast saman med tyfus (flekkfeber).

Poliomyelitt. I Sør-Odal var det ein polioepidemi i 1868. Ekspertar meiner dette var den første epidemi av sjukdomen i Noreg, men den har nok eksistert før det. Lenge fekk den ikkje herje i vårt land, for i 1957 var poliovaksina i bruk hos oss. Men på eit par mannsaldrar hadde polioen teke livet av mange og invalidisert enno fleire. Det har til no enno vore land i verda der folket ikkje er gjennomvaksinert, og sjukdomen har eksistert. Men stor innsats er gjort for å rydde ut poliomyelitten.

Koppar har vore eit stort trugsmål mot manneætta. No er det frykta at terroristar skal bruka koppevirus i biologisk krigføring og med det smitta store menneskemengder. Vaksina mot koppar kunne vi her i landet gjer så tidleg som i 1803. Frå 1810 var det påbode. Det er det ikkje lenger. Den siste epidemi ein kjenner til frå Oslo var i 1908. I Ytre Romsdal var det i 1871 meldt 77 tilfelle med 23 dødsfall. 22 av koppedødsfalla var i Hustad sokn. I Indre Romsdal var det også koppar i 1871. Dei slo til på Reitan i Eikesdalen. Utskiftingsformann Paul Lied hadde fått sjukdomen på ein tur til Batnfjorden og Kristiansund. Han hadde då utskiftingsarbeid i Eikesdalen. Paul Lied døydde av koppane. Det gjorde også gardbrukar Trond Halvorsson Reitan og tenestejenta Anne Olsdotter (5). Verdens

Helseorganisasjon hevdar at sjukdomen no er utrydda.

Infeksjonssjukdomar i Romsdal amt for meir enn 100 år sidan

Vi byrjar i 1878 og tek for oss nokre år med mykje smittsame sjukdomar. Det er distriktlegane som fortel i sine medisinalmeldingar (2). Frå 1854 til 1915 var det berre to distrikt i vårt fogderi, Indre og Ytre Romsdal. I det aktuelle året 1878 var Søren Johan Hanssen (1820–1885) distrikslege i Indre Romsdal «med bopæt i Veø» (2). I Ytre Romsdal distrikt sat Hans Frederik Smith. Han budde i Molde og var i distriktet til Hans Christian Hansen Parelius (1848–1925) kom i 1895.

S. J. Hanssen fortel at det var mykje skarlagensfeber i 1878. Når det gjeld lette tilfelle av «slikt som går», er det mange som ikkje søker lege sjølv i dag, og dette galdt mykje meir før med få legar, lite råd, og ikkje minst av frykt for at legen skulle sette i gong drastiske isolasjonstiltak. Likevel hadde Hanssen fått registrert 65 det året, dei fleste i januar. 9 dødsfall vart meldt av scarlatina (i Grytten, Eid og Nesset).

Frå sjukelista tek vi med også andre ting av interesse:

Cholera nostras 27 tilfelle med 5 dødsfall. Dette er ikkje den farlege form, Cholera asiatica, som herja med farlege epidemiar i sørlege Norge midt på 1800-talet. I kjølvatnet av sjukdomen låg det att fleire eigne kolerakyrkjegardar lenger sør, men epidemiane nådde ikkje så langt nord som til oss.

Tyfoidfieber var det 4 tilfelle av, difteri 8.

Ytre Romsdal. Frå Ytre Romsdal distrikt fortell distrikslege Smith at det i 1878 var 29 tilfelle av skarlagensfeber, med 6 dødsfall. Av Tyfoidfieber var det 22 tilfelle og 1 dødsfall på gardane Rødsetrem, Gadhaug, Dale, Sylte og Holen.

1879

Indre Romsdal. Distrikslege Hanssen har fått hjelp av praktiserande lege Ejnar Mohr (1851–1894). Vi kjenner han også som konstituert «Læge og Forstander ved Reknæs Pleiestiftelse for Spedalske» (4) og som lege ved amtssykehuset i Molde. I rapporten for 1879 er også Sophus Høegh nemnt, no som praktiserande og fattiglege i Molde. Men vi kjenner han frå Rekneshistoria, frå 1872 som «Forstander og Læge ved Reknæs Pleiestiftelse for Spedalske i Molde samt som Læge ved og

fra 1877 tillige som Bestyrer af Romsdal Amtssygehus» (4). Disse karane rapporterer om 56 tilfelle (fleste barn) og 9 døde av skarlagensfeber.

Ytre Romsdal. Smith melder om 10 tilfelle av skarlagensfeber med 2 dødsfall.

1880

Indre Romsdal. Skarlagensfeber, mest først på året (framhald frå året før). Mest på nordsida av Langfjorden og ved «Erisfjord». «Mer omtrent fra Grændsen af Veø mod Bolsø (Nesjestranden) lige op til Eikesdalsvandet (Øveraas) paa den ene Side og tvertover Tiltet i Næsset indtil Thingvoldfjorden (Meisalstranden) paa den anden.»

126 tilfelle av skarlagensfeber, dei fleste barn, 19 døde.

Av tyfoidfeber 14, 9 av disse vaksne, 2 døde.

Ytre Romsdal. Også her vert det meldt om tyfoidfeber (Hoem og Gule) og skarlagensfeber. Det året hadde dei også «et Tilfælde af Børnekopper, en som havde lodset et fra England til Trondheim kommende Skib, hvor der var en koppesyg om bord, indlagdes paa Amtssygehuset. Hans Hus blev strax desinficeret og Vaccinationen sat i Gang i Nabolaget».

Skarlagensfeber 21, 6 døde.

Tyfoidfeber 10 stk.(9 vaksne), 3 døde.

Dr. Sophus Høegh døde også i 1880.

1881

Indre Romsdal. «Efter Skarlagensfeberens Ophør hersteds (i Næsset og Veø) omkring Midten af det foregaaende Aar 1880), spurgtes Rødlinger (røde hunder) hist og her, især ved sammes Slutning. Og i dette Aar (1881) herskede Sygdommen som mer udbredt Epidemi i Veø og Eid samt tildels i Grytten – »

Mykje meslingar var det og, men i mild form, og folk søkte lite lege for det. Derfor vart det få på lista til distriktslækjaren: «Rødlinger 2, Meslinger 3».

Ytre Romsdal. «I Hustad har det vist sig et Tilfælde af Børnekopper

hos en Lods, som haver lodset et koppesmittet Fartøi til Christiansund. Da jeg gjennem Sognepresten blev underrettet om Sygdommen, foretog jeg strax s. 19. f.M. en Reise dertil; Manden var da frisk igjen og ude paa Søen i sin Bedrift, saa jeg ikke fik Anledning til at se ham, men efter Beskrivelsen har han utvilsomt havt Børnekopper». Distriktslege Thesen hadde også vore der utan å få sjå losen. Einar Thesen (1847–1928) var distriktslege i «Østre Søndmøre» distrikt.

Det var 23 tilfelle med tyfoidfieber i Ytre Romsdal det året, men ingen dødsfall. Det var også skarlagensfeber: «Skarlagensfeber førtes i April med en Omstreiferfamilie til Molde; deres 3 Barn indlagdes strax paa Amtsykehuset, hvor den ene døde.» I året 88 tilfelle av skarlagensfeber, 72 var barn. 13 døydde. 34 tilfelle vart meldt berre i november månad. Nokre få difteritilfelle var det også.

1882

Indre Romsdal. «Ligesaa almindelig udbredt som Mæslingerne i det foregaaende Aar var Kighoste i dette, fornemmelig i Vaar- og Sommermaanederne —». «Vandkopper var stærkt udbredte i et Par Gaardkredse i Grytten». 17 står på lista, men sidan dei fleste tilfelle var lette, vart ikkje legen kontakta. Av kikhoste står det 25 på lista. (S.J. Hanssen).

Ytre Romsdal. Distriktslege Smith i følgeskriv til «Hr. Direktøren for det civile Medicinalvæsen»: «Skarlagensfeber er i stærkt Aftagende i Molde, mens den tiltager i Bolsø og Akerø. I førstnævnte Prestegjæld er kommet under Behandling 15 Patienter med 2 Dødsfald og i Akerø 10, hvorav 1 døde på Sygdommens første Dag. Mæslinger hersker fremdeles i Frænen, Kighoste i Molde og Bolsø, hvor ogsaa Kuma er udbredt. Paa en Gaard i Hustad tilsaa jeg i forrige Maaned 3 Patienter lidende af Typhoidfeber – Reconvalcenter.»

Dette vart skrive i februar 1882. Men skarlagensfeber kom igjen i slutten av året. Smith skriv i oktober 1882: «– i September dukket den op paa forskjellige Steder, saaledes i Hustad, hvortil Sygdommen skal være ført fra Vevang paa Nordmøre, 36 Tilfælde med 3 Dødsfald; derfra er Sygdommen ført med Besøgende til Sporsem i Akerø, 4 Tilfælde med 1 Dødsfald. Af Doktor Kaurin er anmeldt 3 Tilfælde paa Gaarden

Lergrovik i Bolsø. (Edvard Kaurin 1839–1917) var «Læge og Forstander» både ved Reknæs Pleiestiftelse og ved Romsdals Amtssygehus). «Kighoste er fremdeles almindelig i Distriktet.»

For heile 1882 vart meldt: «Mæslinger under behandling: 147, derav 96 i mars. Kikhoste 49, Kusma 16. En Mand behandlet for Diphtheritisk Svælgbetændelse.»

1883

Indre Romsdal. Utanom distriktslege Hanssen er det dette året rapportar frå konstituert distriktslege Gustav Mohr (1855–1909) og Korpslege Hoffmann. Framleis noko skarlagensfeber, «spes. Nesje i Veø, Sira Sogn og Visdalen». «For Abdominaltyphus behandledes en Patient paa en Plads under Gaarden Brudeset i Vold. Vedkommende, der var i Haandverkslære i Molde, medbragte sin Typhus fra dette Sted.»

På lista står: Skarlagensfeber 9 + 7. Eit dødsfall. Difteri 11. Blodgang 164. Det siste er merkeleg nok ikkje kommentert, anna det står «voksne Mænd». Blodgang var det namn dei brukte på dysenteri.

Ytre Romsdal. Det er Smith og Kaurin som rapporterer. Skarlagensfeber var dei plaga av heile året, snart her, snart der. 126 på lista (alle i landdistrikta), 18 dødsfall. 10 tilfelle av tyfoidfieber. Difteri var det også ein del av. Her er Molde by skild ut med «Diphtheritisk Svælgbetændelse 19, 7 døde. Strupehoste 4, alle guttebarn, ingen døde.»

«Landsogne: Diphtheritisk Svælgbetændelse 8, 4 døde. Strupehoste 1, som døde.» Merknad: Strupehoste var nok også difteri.

Det vert meldt om mykje hals- og lungesjukdomar i det heile dette året.

1884

Distriktslege Søren Johan Hanssen flytta frå distriktet i 1883. «Fra dette Embede erholdt han efter Ansøgning Afsked fra 31. Juli 1883, hvorpaa han bosatte sig ved Christiania» (4).

Han hadde opplevd mykje i sitt liv. Han hadde vore med under kole-raepidemien i Christiania i 1850, og under ein annan koleraepidemi i Danmark 1853. Etter ei tid som privatpraktiserande i Solør, reiste han til Wisconsin i Nordamerika. Etter legepraksis i 10 år måtte han med i Borgarkrigen i 1861. Var regimentslege med kapteins rang og gjorde te-

neste i statane Wisconsin, Missouri, Kentucky, Tennessee og Mississippi.

Som distriktslege i Indre Romsdal etter Hanssen kom Christopher Andreas Dass Lund (1845–1933). Han fekk glaukom og slutta i 1906, men budde på garden sin, Hatle i Eid til han døydde i 1933.(4). I sin rapport frå første året i **Indre Romsdal** har han lite å fortelje om infeksjonssjukdomar.

Ytre Romsdal. Smith fortel at det no berre var meldt 8 lette tilfelle av skarlagensfeber. Difteri 12, med 3 døde. Blodgang (dysenteri) to små epidemiar. Av tyfoidfieber var det mykje:

I Molde 14 tilfelle med 1 dødsfall. I landdistrikta 20 tilfelle og 2 døde.

1885

Indre Romsdal. Også dette året lite frå dette distriktet.

Ytre Romsdal. Det er noko tyfoidfieber, skarlagensfeber og blodgang «Kun ringe Udbredelse» (Smith). På lista er det 24+8 tilfelle av tyfoidfieber, og 2 døde. Spreidde tilfelle av difteri var det og, eit par døde. Elles skriv Smith om uår, som det hadde vore fleire av. Det hadde vore både misvekst og dårlege fiskeri.

1886

Indre Romsdal. Lund skriv om store difteriplager. 43 tilfelle meldt, og 14 dødsfall. Det var særleg Vold som var ramma om våren og sommaren, flest i juli. Skarlagensfeber var det meldt 33 tilfelle av, 4 dødsfall.

Ytre Romsdal. «Sundhedstilstanden har været god. De epidemiske Sygdommer, som have optraadt, nemlig Typhoidfeber, Skarlagensfeber og Kighoste, have havt en mild Karakter og med Undtagelse af Kighoste ringe Udbredelse, har i Forhold til de anmeldte Syge vist sig meget dødelig» (Smith). Dette var ei vanskeleg og uklar setning. Ikkje rart at det kunne koma slike ved skriving i seine nattetimar etter ein travelt dag. Det går fram elles av rapporten at kikhoste var mykje utbreidd, og nokre dødsfall var det og. Nokre difteritilfelle var det, og med dødsfall. Av skarlagensfeber var det 8 tilfelle i Frænen. Isolasjonen er nemnt, ikkje berre for skarlagensfeber og difteri, men også ved nervefeber (dette var det gamle namnet på tyfoidfieber, før dei bakteriologiske funn i

1880-åra viste at bakteriar var årsak til sjukdomen).

1887

Indre Romsdal. Difteri, men mindre enn året før, 20 tilfelle. Skarlagensfeber 27 tilfelle, 1 dødsfall.

Ytre Romsdal. Smith har hatt hjelp av Kaurin (Reknes), men også av Henrik Hornemann (1854–1901), som hadde praksis i Molde 1885–1891. Av tyfoidfieber hadde dei 20, med 2 dødsfall. Av skarlagensfeber 25, med 2 dødsfall. Difteri 13, 1 dødsfall.

1888

Indre Romsdal. Rapportar ved Lund og korpslege Albert Smith (1841–1890). «Udover Vaaren et temmelig betydelig Antal Lungebetændelse - -Af Nervefeber (Typhoidfeber) er der iaar notert i alt 7 Tilfælde uden Dødsfald --Skarlagensfeber var den Sygdom, der udgjorde Hovedmassen af Aarets epidemiske Tilfælde. Den optraadte for øvrig temmelig mildt. I alt af mig notert 43 Tilfælde med 1 Dødsfald. Desuden et Par Tilfælde med 1 Dødsfald af Sanitetskaptein Smith under hans Ophold paa Setnæsnoen» (Lund). Lista:

Difteri	12 tilfelle,	7 døde
Tyfoidfieber	7 « (2 barn)	0 «
Skarlagensfeber	43 « (40 barn)	1 «
Lungebetennelse	47 «	15 «

Ytre Romsdal. Rapportane er ved Smith, Kaurin og Hornemann. «Sundhedstilstanden maa betegnes som god med Undtagelse af i Akerø Præstegaard, hvor Lungebetændelse optraadte epidemisk og temmelig ondartet i første Halvdel af Aaret og ligesaa Typhoidfeber, som riktignok kun var indskrænket til faa Gaarde og var af en mild Karakter - - Skarlagensfeber har vistnok været mer udbredt i Distriktet, end man kan se af Sygelistene, men Sygdommen har havt en meget mild Karakter, saa mild, at Børnene have gaaet oppe og ude med den, og først naar der er indtruffet sværere Tilfælde eller Dødsfall, har man fundet sig beføiet til at anmelde den, dels en Følge af Sygelighet og dels maaske af Frygt for den Isolation, som man ved, bliver paabudt - -»

«Kighoste, 5 Tilfælde, samtlige i Molde, behandlede af Distrikts-

legen. Et 3 Aar gammelt Pigebarn fik under Sygdommen Diphtheritis laryngis, hvorfor af Doktor Kaurin foretages Tracheotomi (opning inn til luftrøret). Hun dør 3 Dage derefter.»

«Blodgang (dysenteri) optraadte paa Male i Bud med 8 Tilfælde i 5 forskjellige Huse i Januar, forplantedes derfra til en Nabogaard, hvor i Februar 4 bleve angrebne. Til Engelsædt i Frænen, hvor en kone 62 Aar gammel var død før min Ankomst, var Sygdommen i Februar sandsynligvis kommet fra Christiansund, hvor en Pige fra nærmeste Gaard havde været.»

Frå lista: Tyfoidfieber 21, 1 død. Skarlagensfeber 16, uten dødsfall. Lungebetennelse 59 med 10 døde.

1889

Indre Romsdal. Mykje meslingar og kikhoste. Også difteri og skarlagensfeber. Lista:

Tyfoidfieber	7 tilfelle	0 dødsfall
Skarlagensfeber	58 «	1 «
Meslinger	32 «	0 «
Difteri	71 (44 born)	13 «
Lungebetennelse	27 tilfelle	3 «
Blodgang	7 «	0 «
Lungetuberkulose	12 «	8 «
Kreft	5 «	3 «

Ytre Romsdal. (Smith, Hornemann, Kaurin). «Sundhetstilstanden maa betegnes som god indtil sidste Kvartal af Aaret, da Mæslinger – oftere med Lungebetændelse som Eftersygdom – fikk stor Udbredelse i Distriktet. Nogle Tilfælde af Typhoidfeber og Diphtherit optraadte ogsaa i dette Kvartal - - Typhoidfeber optraadte i Januar paa Aure i Frænen hos Skydsskaffereren, hvor der i den senere Tid havde været mange fremmede Folk, med 8 Tilfælde.» Meslingar var det mykje av, men «Lægehjelp sjelden søges for denne Sygdom.»

Dei 3 legane hadde kvar sine lister, og til saman vart det slik:

Meslingar	70, eit barn døydde av sjukdomen.
Typhoidfeber	25, 3 døydde, 2 av dei var barn.
Difteri	11, 3 barn døydde.

Lungebetennelse 79, med 7 dødsfall.

1890

Distriktslegane held fram med si gjerning – og med sine rapportar. Men dei fylgjer med tida og med rettskrivingsreglane, og no er dei store bokstavane på namneord borte.

Indre Romsdal. Det var mykje influensa og lungebetennelse. Mykje difteri også. Lista:

Difteri og strupehoste	31 (20 born)	9 døde
Tyfoidfieber	8 (1 «)	0 «
Influensa	105	1 «
Lungebetennelse	67	14 «

Ytre Romsdal. «Sundhedstilstanden har i det forløbne aar vært mindre god fornæmmelig for Frænen herreds vedkommende, hvor diphterit omtrent det hele aar har foraarsaget ikke ringe sygelighed og dødelighed; bedre har sundhedstilstanden været i den øvrige del af distriktet.» 53 tilfelle av difteri med 11 dødsfall (10 av dei var born). Berre i Fræna var det 42 difteritilfelle. Lungebetennelse 145, med 8 dødsfall. Tyfoid 9 tilfelle og 2 dødsfall. Mesligar 7, men ingen døde.

Vi tek med ei lita «morosam» episode utanom tema: I medisinalmeldinga for 1890 fortel Kaurin om 27 som vart forgifta av eggedosis! Dei fekk akutt og heftig gastro-enteritt.

Nye tider – nye sjukdomar

Kvifor vart mange av dei gamle infeksjonssjukdomar borte, eller har endra karakter? Det er nok fleire grunnar til dette. For det første at ein lærde meir om årsakene, kvifor ein fekk infeksjonar. Etter at dei hadde greidd å lage mikroskop, kom det ein gullalder i bakteriologien. I ein kort periode vart ei heil rekkje bakteriar oppdaga:

Leprabasillen av Gerhard Armauer Hansen i 1871–73.

Typhoidbasillen Eberth i 1880 eller 1883.

Tuberkelbasillen Robert Koch i 1882.

Difteribasillen Friedrich Löffler i 1884.

Koleravibrionen Robert Koch i 1884.

Pestbasillen Yersin og Kitasato i 1894.

Dysenteribasillen Shiga i 1898 og Kruse i 1900.

Men lenge før bakteriane vart oppdaga var ein klar over at det var eit eller anna som gjekk frå mann til mann, og frå grend til grend. Miasmer var eit gammalt namn på smittestoff før ein kjende til bakteriar. Ein meinte at dette kom frå luft eller jord og kunne overførast til menneske. Det er interessant å legge merke til i medisinalmeldingane kor ivrige distriktslegane var for å påvise smittevegar.

Det var eit godt steg framover då bakteriane vart oppdaga. Ein kunne no koma med tiltak for å hindra smitte. Men likevel var det langt att før ein kunne førebyggja og behandla desse sjukdomane. Dette kom først med dei ulike antibiotika som kunne tyna bakteriane, serum med antistoff mot dei, eller vaksiner til å førebyggja med. Dette vart ein ny æra i kampen mot epidemiane. Men heile forklaringa er dette neppe heller. Andre ting kjem inn og spelar ei rolle: Betre sosiale kår, meir skjøn på hygiene og reinsemd, betre kosthald, meir helseopplysing, ymse former for helsekontroll. Kanskje kan også somme av sjukdomane ha endra karakter?

Vi har rydda vekk nokre epidemiar, men folk vert sjuke framleis. Og folk dør framleis. Vi lever betre, men neppe sunnare. Livsstilsjukdomane herjar. Om lag halvparten av dødsfalla i vårt land er hjarte/kar-dødsfall, nær fjerdeparten dør av kreftsjukdomar. Narkotika tek mange liv. På verdsbasis er AIDS den store mandedreparen, ei katastrofe som kanskje kan samanliknast med Svartedauen. Det går ut over borna no og, ikkje minst fordi dei vert gåande att foreldreause.

Det er nok av oppgåver.

Litteraturliste:

- 1) Reichborn-Kjennerud i Reichborn-Kjennerud, Fr. Grøn. I. Kobro: Medicinens Historie i Norge, Grøndahl & Søns Forlag, Oslo, 1936.
- 2) Riksarkivet, Oslo: Medicinalberetninger fra distriktslægene i Romsdal fogderi, 1878–1890.
- 3) Årsmeldinger frå Fylkessjukehuset i Molde, 1950–1956. Redigert av John Rø.
- 4) Norges Leger, redaktør Øivind Larsen. Den Norske Lægeförening, Oslo, 1996.
- 5) Bjarne Skorgen: Gards – og ættesoge for Nesset, bind 7, Tingvoll, 1991.

Spedalsksjuka på lokalplan

Statistikk frå Reknæs Hospital 1856–1871

Spedalsksjuka, lepra, er ein kronisk bakteriell infeksjonssjukdom. Den er lite smittsam og har svært lang inkubasjonstid. Sjukdomen har to former. Den eine formen lagar knutar i huden, særleg i ansiktet (løveansikt). Dette er den tuberkuløse form, av «tuberkel», som tyder knute. Den andre angrip nervegreiner og fører til kjenslelause flekkar i huden, den anestetiske form. Visne fingrar og tær blir lett utsett for skade og kan etter kvart falle av.

Då den norske lege Armauer Hansen oppdaga leprabacillen i 1874, var det enno om lag 3000 spedalske i Noreg, no er det ingen. Men på verdsplan reknar ein med det er meir enn eit ti-tals millionar (Asia og Afrika).

Medan det var mange spedalske i landet, vart det bygd spesielle sjukehus for denne pasientgruppa, leprosarier. Det mest kjente av desse var St. Jørgens hospital i Bergen, truleg opna alt i 1310. På Vestlandet var det mykje lepra, somme meinte det var fordi folket her åt så mykje fisk. Dette skreiv også presten Hans Strøm om, og han hevda også teorien om at lepra var arveleg: «Den er gemeenlig en Arve-Syge, som forplantes fra Forældre til Børn; men andre, endog Ægtefæller, som omgaaes med dem, blive ei besmittede». Dette skreiv Strøm i 1762 (1), snart hundre år før leprabacillen vart oppdaga. Men også Armauer Hansen og sviger-sonen, D.C. Danielssen, som også var overlege på leprosariet i Bergen, var usamde om det var smitte eller arv som spreidde lepra. Bakterie-

funnet, og forsøk i samband med det, avgjorde den saka (2). Men den lange inkubasjonstida kunne altså forvirra.

Her i amtet fekk vi leprosarium på Reknes, bygd etter kongeleg rescript av 1713 «for fattige spedalske av Romsdals Amt». Amtmann Nobel stilte tomt til rådvelde, og prosten Mann donerte Hustadgodset (det var store landeigedomar dengong), så Reknæs Hospital vart ein velståande institusjon. Leprosariatet vart utvida i 1794 til sjukehus for skjørbuk og radesjuke (ein variant av syfilis) attåt lepra. Det hadde vore drive som stiftelse i nær 150 år, men vart ombygd og overteke av staten i 1861 (3). Då dei spedalske vart få, og det vart meir og meir tuberkulose, vart Reknes i 1897 vårt første statssanatorium for tuberkulose.

Landsoversikt

Staten ved «Departementet for det Indre» gav regelmessig ut statistikk over dei spedalske i landet. Dette var det «Overlægen for den spedalske Sygdom» som tok seg av. Timandus Jonas Løberg (1819–1882) hadde denne stillinga frå 1863 og truleg til 1875. Det skulle vere to «Overlæger for den spedalske Sygdom», ein i Trondhjem og ein i Bergen. Løberg fekk det søre distrikt, men i 1863 døydde den andre (Høegh), og då fekk Løberg ansvar for heile landet.

Vi skal her ta for oss rapporten som Løberg laga i 1871 (4). Han held her saman tala for 1856 og 1870 for heile landet, men også delt opp i stift, amt og prestegjeld. Det var full telling med 15 års mellomrom, men kvart år vart tilgang av nye lagt til, og avgangen drege frå. Alt er framkome etter oppgåver frå dei tre «Stiftelser»:

- Pleiestiftelse for Spedalske No. 1 i Bergen, der G. Armauer Hansen var lege.
- Reknæs Pleiestiftelse, der A. Sand var lege i 1871.
- Reitgjærdes Pleiestiftelse for Spedalske, lege C.H. Hirsch. Også årlege oppgåver frå distriktslegane er teke med i rapporten.

I 1856 var det 2847 spillsjuke i Noreg. Tilgangen dei neste 15 år ser slik ut:

1857	1858	1859	1860	1861	1862	1863	1864	1865	1866	1867	1868	1869	1870
237	209	230	216	212	208	188	184	180	171	152	134	96	42

Avgangen på dei 15 åra var: Døde: 3082 Utflytta: 140 Helbreda: 56
 Det talet som sto att i 1870 vart då 2050. Altså ein reduksjon på knapt
 500 på 15 år for heile landet.

Tilhøva ved Reknæs Pleiestiftelse for Spedalske i 1871

Ved utgangen av

1870 var talet på pasientar:	72 menn	71 kvinner	tils. 143
Nye innkomne i 1871:	24 «	12 «	« 36
	96	83	179

Utskrivne	Døde:	16 menn	13 kvinner	tils. 29
	Heimreiste:	7 «	6 «	13
		23	19	42

Ved utgangen av 1871

var pasienttalet:	73 menn	64 kvinner	tils. 137
-------------------	---------	------------	-----------

I rapporten les vi elles: «*I Bestyrelsen, Lemmernes Forpleining og Behandling er ingen Forandring indtraadt, men saavel Forstanderen som Inspektøren afgik ved Døden forrige Aar, hvorefter nye Mænd ere ansatte i deres Sted. Arbeidsvirksomheden er fortsat omtrent i samme Udstrækning som tidligere og paa samme Maade, hovedsagelig ved Notbinding og forskjelligt Haandværksarbeide samt Husgjerning.*»

<i>Inntekta av pasientarbeide blei</i>	<i>179 Spd. 74 Sk.</i>
<i>Herav er anvendt til Tobak</i>	<i>57 « 87 «</i>
<i>og til Uddeling blant Lemmerne</i>	<i>58 « 4 «</i>
<i>Altsaa er Stiftelsens Nettoindtægt</i>	<i>63 « 103 «</i>

Lepra er ein kronisk sjukdom, men eigentleg ikkje dødeleg. Men komplikasjonane kan føre til døden. Av dei 29 som døydde i 1871 er dødsårsakene lista opp slik:

Diarrhoe	7
Erysipelas	1 (Bakterieinfeksjon)
Gangræna	1 (Kalbrann)
Hektik	12 (Febertilstand?)

Kvælning	2
Marasmus	3 (Avkrefting)
Phthisis	3 (Tuberkulose)

I rapporten er også omtala pasientar som det er von om å få bra, eller er av spesiell interesse elles. Dei står med fullt namn og heimstad.

Vi skal halde oss frå dei som er frå våre kantar; dei kan kanskje kjennast igjen, men referere litt av det dr. Høegh skriv i 1875 om medlemmer av ein familie dei har fått inn frå «Selø»(5).

Først om Axeline Josefine Johansdatter Aardal. Ho er 11 år og vert innlagt 12.07.1875. Etter å ha omtala det han har funne ved undersøkinga, skriv legen:

«Behandlingen må vel i dette Tilfælde ansees for at være haabefuld; men det er endnu tidlig nok til at udtale sig derom. Interessantere er det imidlertid at kaste et Blik hen paa de ætiologiske Forholde, som angaar hende. Samme Dag, som hun blev indlagt, indkom ogsaa hendes Fader, Johan Carlsen Aardal, 46 Aar gl., en særdeles brav og paalidelig Mand efter hvad jeg kan skjønne, lidende av vidt fremskreden knudet Spedalskhed. Fraregnet hans 2 spedalske Børn, Axeline og en Søn, som er i St. Jørgens Hospital i Bergen, findes der ikke spedalske Slægtninger i hans Familie. Verken hans eller hans friske Kones Forfædre i nogen-somhelst «Linie» eller Kjøn, har været spedalske. Spedalskhed har aldeles ikke forekommet i hans Slægt, derom er han fuldstændig sikker og derom har været gjort grundige Undersøgelser. Arv maa bestemt udelukkes. Han boede med sin Kone og Børn nede i Selø, vistnok i tarvelige Forholde og i en liden Stue, der var baade Opholds- og Soveværelse, men dog uden Nød og forholdsvis renligere end mange andre.

Saa var der i Prestegjældet et spedalsk Lægdslem, en Kvinde, som Indvaanerne, der endnu ikke havde antaget de Boeck-Danielsske Arvelighedsdogmer, men levede i den oprindelige Smittetro, bestemt nægtede at modtage i Fattiglægd. Ogsaa Johan Aardal blev anmodet om at tage den Spedalske i sit Hus, men ogsaa han nægtede det. En Dag, som hans Kone var alene hjemme, blev desuagtet det spedalske Lægdslem transporteres derhen; Konen sagde Nei, men da bad den spedalske Kvinde om at man ligeså gjerne maatte kaste hende strax i Søen; thi nu havde hun Ingen at tage ind til, og hun havde stolet paa, at

Johan Aardals Kone skulde være barmhjertig. Dette kunde hun ikke modstaa, men sagde: «Lad os saa i Guds Navn tage imod dig, det faar gaa som det vil!» Fra den Tid blev den Spedalske i 6 Aar i Huset, hvor hun ikke alene maatte dele Opholds- og Soveværelse med Familien, men endog Seng med den ældste Søn i Huset, indtil hun blev afsendt til Reknæs Pleiestiftelse. 2 Aar efter Lægdslemmets Afreise blev Sønnen, som havde delt Seng med hende, angrepet af Spedalskhed og afsendt til St. Jørgens Hospital. 4 Aar efter at Sønnen var bleven spedalsk, angreb Johan Aardal, og 4 Aar derefter brød Axelines spedalske Flekker ud. Jeg antager, at disse Fakta kan tale sin egen Sag.»

20.07.1875 vart Hans Olav Johansen Aardal, 16 år, lagt inn på Reknes. Axeline døyde i 1878 – av tuberkulose. Korleis det gjekk med faren og broren veit vi ikkje.

Statistikk prestegjeldsvis

Her er det ført statistikk for åra 1856 og 1870, både talet på spedalske og kor mange promille desse utgjær av folketalet (5). Vi brukar den namneform på prestegjelda som står i rapporten.

Prestegjeld	1856		1870	
	Tilfelle av lepra	‰	Tilfelle	‰
Aure	13	4,04	12	3,32
Halse Sogn	14	6,97	5	2,73
Edø	16	5,10	14	3,94
Kværnæs	15	2,98	18	3,22
Fredø	3	1,92	3	2,54
Øre Sogn	7	3,32	9	3,90
Christiansund	0	0	3	0,50
Strømsnæssets Sogn	1	1,13	5	4,09
Surendal	1	0,33	2	0,64
Stangvik Sogn	15	6,37	7	2,67
Tingvold do	19	10,40	7	2,75
Sundal	1	0,46	2	0,89
Øksendal	0	0	1	0,78
Næsset	6	1,98	4	1,17

Gryten	3	1,15	2	0,68
Veø	14	6,23	7	2,88
Eid	6	3,95	5	2,86
Bod	2	1,34	0	0
Akerø	12	5,29	5	1,90
Frenen	6	3,29	5	2,21
Bolsø	14	3,75	10	2,90
Molde	0	0	0	0
Vestnæs	18	7,05	15	4,98
Stranden	2	0,98	0	0
Norddalen	1	0,53	0	0
Ørskoug	2	0,67	3	0,88
Sunelven	0	0	0	0
Skodje	5	2,30	4	1,59
Haram	3	1,32	0	0
Aalesund	0	0	0	0
Borgund	17	3,81	11	1,86
Ulfsten	13	5,83	4	1,58
Herø	11	7,13	2	1,00
Sandø	10	4,45	3	1,20
Vanelven	8	3,92	1	0,42
Hjørrendfjord	2	1,28	0	0
Volden	20	4,62	5	1,05

At det står 0 tilfelle på alle tre byane kan ikkje vere reelt, men eg har inga forklaring på dette.

Det er stor variasjon i prestegjelda, men i dei fleste er det tydeleg nedgang i talet på tilfelle mellom 1856 og 1870. Nedgangen heldt fram når det galdt lepra, men til gjengjeld auka det stendig på fram mot hundreårsskiftet med tuberkulosen. Dette førde til at leprosariet vart nedlagt i 1897, og vi fekk Reknes Tæringshospital i staden (Etter eit år vart namnet endra til Sanatorium). Nokre få leprapasientar var att då Reknes skulle skifte klientell. Dei som var frå Sunnmøre vart sendt til St. Jørgen i Bergen, dei frå Nordmøre og Romsdal til Reitgjerdet i Trondheim. Det var framleis leprosarium på den tid.

Edvard Kaurin var lege for dei siste leprapasientane på Reknes – og

for dei første tuberkulosepasientane. I 1885 skreiv han «Beretning om Pleiestiftelsens 25aarige Virksomhet». I innleiinga skriv han mellom anna:

«Som bekjendt aftager den spedalske Sygdom i vort Land, og den Tid vil forhaabentlig engang komme, da Sygdommen hos os er ganske ophørt og kun kjendt av Navn. For kommende Slægter vil det derfor ogsaa være af Interesse at se, hvorledes de Spedalskes Forpleining ved Reknæs har været, og hvilke Bestræbelser og Opofrelser privat Godgjørenhed og Staten har anvendt for at bekjæmpe Sygdommen og lindre de ulykkelige Spedalskes tunge Skjæbne.»

Kjelder:

1. Hans Strøm: Physisk og Oekonomisk Beskrivelse over Fogderiet Søndmør, Første Part. Sørøe, 1762.
2. Th. M. Vogelsang: G. H. Armauer Hansen, Leprabasillens oppdagelse. Hans liv og hans livsverk. Gyldendal. Oslo 1968.
3. Edv. Kaurin: Reknæs Hospital og Reknæs Pleiestiftelse for Spedalske med Beretning om Pleiestiftelsens 25aarige Virksomhed (1861–1885). Christiania 1888.
4. Overlægen for den spedalske Sygdom: Tabeller over de spedalske i Norge. I Aaret 1871. Aarsberetning for samme Aar. Christiania 1873.
5. S. Høegh: Beretning om Sundhedsforholdene i Reknæs Pleiestiftelse for Spedalske for Aaret 1874 og 1875. Riksarkivet, Oslo.

Litteratur:

- Skule Tofte: Romsdals amtsykehus` historie. Molde 1961.
- Th. M. Vogelsang: Gerhard Henrik Armauer Hansen. Hans liv og hans livsverk. Gyldendal, Oslo 1968.
- Inger Austveg: Utstøtt og Uren. Spedalskhet – en svøpe for millioner. Universitetsforlaget 1987.
- Randi Kristin Strand: Organisering av omsorg for spedalske under eineveldet. Reknæs hospital 1708–1794. NTNU 1997.

Sjukehusmuseet i Molde

Det var i 1980-åra. Dataalderen var enno ung, og mykje var usikkert. Men entusiasmen var stor – særleg blant dei yngre. Samfunnet skulle bli papirlaust. Også sjukehusa. Og når nytt bryt seg fram, skal gammalt forkastast.

Og papir skulle makulerast etter kvart som det nye medium vart teke i bruk. Dette galdt også register over pasientar og diagnoser. Gamle nedteikningar stod først for tur. Mange av oss eldre som hadde skepsis i oss for nytt og uprøvd, vart redde og opprørt. Eg skreiv brev til sjukehusdirektøren. Det var Per Slettvåg. Her må ting takast vare på. Viktige papir må ikkje makulerast. Korleis går det dersom dette nye sviktar?

Slettvåg var positiv: Du får få med deg folk og gjera noko. Og så fekk eg Leif og Kristian og «huset oppi bakkå». Teamet var godt. Leif Nøsen var sjefsjukepleiar og sat ved styrebordet og kunne dermed få inn eit ord i rette tid. Han hadde også røynsle frå samlingar han hadde skipa til på Psykiatrisk avdeling på Hjelset. Kristian Husby var født i gamle dagar og hadde interesse og godt vet når det galdt gamle ting. Og «huset oppi bakkå» var gamalt det og. Dette vart ikkje akkurat som eg hadde tenkt. Det eg hadde attletast for var gamle papir, men dette vart gamle ting. Men OK, det kunne bli papir i tillegg – og det vart det.

«Huset oppi bakkå» var frå 1907/1908 og hadde si eiga historie som vi ikkje kan koma inn på her. Sjukehusstyret løyvde kr. 75 000.- for å gjere huset brukbart til museumssamlingane (60 000 til oppussing og 15 000 til brannsikring). Huset har 2 etg. pluss kjellar.

Så byrja vi å mase, og mas vart det mykje av den første tida. Men det gjekk lettare etter kvart som vi vart kjent. Eit brev frå museumsnemnda

til dei ulike avdelingane i 1990 avslutta vi slik: «Museumskomiteen vil komme til å trenge mye hjelp og kommer til å mase mye. Vi vil gjerne også selv mase på når det gjelder gamle ting og gamle minner. Når det er tvil om hvorvidt gjenstander er verneverdige vil vi gjerne kontaktes. Intet er for lite, intet er for ubetydelig.

Å følge med utviklingen betyr prestisje. Å lære av historien betyr visdom. Et museum gir oss litt av begge deler. Et sykehus med respekt for seg selv og sine tradisjoner trenger et museum. Vi ber om hjelp til å bygge opp et slikt. Sykehusmuseet trenger alle de ansatte. Fremtiden trenger sykehusmuseet.»

God hjelp fekk vi. Mange viste interesse og stilte opp. Klara Emaus var engasjert og utførde eit stort arbeid med å få «sjukerommet» i stand. Reknesrommet dekkjer både leprosariet og sanatoriet, og derfor er dette det mest interessante rom historisk sett. Kjell Erik Strømskag stod for mykje av arbeidet her. Fleire gjenstandar her er utlånt frå magasinane på Romsdalsmuseet, «Operasjonsrommet» hjalp Gunvor Pedersen og Terje Hasselgård med. På «røntgenrommet» gjorde Johs. Digranes saman med Per Pedersen eit stort arbeid med å samle og tekste røntgenbilette frå undersøkingar som no er historie. Også frå andre avdelingar har vi møtt velvilje og hjelp. Sjukepleieskulen har eige rom som dei sjølv både har pussa opp og fylt med gjenstandar og skrifter frå skulen si historie. Det er også skulen (no Høgskolen i Molde) som er dei flinkaste til å nytta museet. Alle klassar er på vitjing her.

Det meste på museet kjem frå sjukehuset. Frå helselag og sanitetsforeningar har vi også fått gjenstandar, til dømes sjukekorger og sjukepleieartiklar. Frå to gamle distriktslegar har vi fått mykje. Det er Svein Tjåland i Fræna og Leif Bergh i Nesset. Og så er det einskildpersonar som har ringt og fortald om ting dei har liggande, og som det knyter seg familieminne til. Slikt er triveleg å registrera. Det einaste vi ikkje likar, er at det vert sett inn ting frå sjukehuset utan ei einaste opplysning. Ikkje kva det er, ikkje kven som har sett det dit, og ikkje kva det har vore brukt til. Då vert vi brukt som søppelplass.

Gamle papir

Gjenstandar er det som ruver mest og visest best. Bøker har vi også fått mykje av, mest frå sjukehuset, men også frå legar utanom. Mange per-

mar har vi frå rekneskap og administrasjon, mykje handskrive frå tida før det var blåpapir og stensilering. Gamle bilete har vi også ein del av. Så har vi verdfulle protokollar med pasientinformasjon, heilt frå den tida då alt om pasienten stod på ei linje i protokollen: Namn, adresse, fødselsdata, diagnose, behandling og resultat av behandlinga, kostnad og kven som betalte. Samlinga av diagnoser tek oss til ei tid som var totalt ulik notida, og med eit sjukdomspanorama som var heilt annleis. Vi har også teke over sjukejournalane til tyske og engelske soldatar som var behandla i sjukehuset under andre verdskrigen. Alt dette, og anna sensitivt materiale, har vi innelåst i eit bra sikkert rom som vi har fått til-delt i kjellaretasjen på bygget som var sjukehotell.

Opninga

Etter 3 år med førebuing vart museet opna 18. desember 1991. Attåt sjukehusstyret inviterte vi då hjelparar, representantar frå fylket, museumsfolk og mediafolk. Det var ein fin merkedag etter år med samlearbeid og registrering. Først ein kort seremoni der formann i sjukehusstyret, Haldor Ulvund, hadde opningsord og hengte namnetavla på døra, deretter orientering ved komiteen og omvising.

Huset vart no etter kvart fullt, og vi ville gjerne vise fram det vi hadde samla. Dei første åra hadde vi fast omvisingstid på onsdagar, og ein heil stab med omvisarar vart engasjert: Klara Emaus, Gunvor Pedersen, Per Slettvåg, Kristian Husby, Geir Mjelva Moen, Leif Nøsen, Kristine Sporsem, Anna Ingeborgvik, Ottar Ødegård. Einskilde gonger vart også andre nytta.

Utviklinga

Fast omvisningstid fungerte ikkje i lengda. Ofte sat omvisaren der og venta utan at nokon kom. Så vart det etter avtale. Nokre namn og telefonnummer stod på tavla, slik at interesserte kunne avtale tid. I 1995 vart eg pensjonist, og etter det har eg teke meg av det meste sjølv. Men Leif Nøsen er alltid villig, og alle kull på sjukepleieskulen har omvising med ein av sine lærarar.

Museet høyrer til Molde sjukehus. Vi er registrert i Norske Kunst- og kulturhistoriske Museum (NKKM) og har fått signaturen SJM. Vi sender årlege rapportar med statistikk til NMU (Norsk museumsutvikling).

Vi har også samarbeid med Musea i Romsdal, der regionskonservator Signy Jakobsen er kontaktperson. Adgang til museet har heile tida vore gratis.

400-års jubileet

I 1603 vart den første offentlege lege i Noreg tilsett av kong Christian IV. Han heitte Villads Nielsen (1564–1600) og vart stadsfysicus i Bergen. I 2003 skal dette feirast med markering av helsevesenet over heile landet. Også i vårt fylke skal dette markerast med ymse arrangement, og då kjem sjukehusmuseet inn i biletet med det det har å vise fram.

Framtida

Framtida for sjukehusmuseet er noko usikker. Sjukehuset i Molde har lenge vore for lite, og det må byggjast nytt. Første planen var at det skulle koma nytt sjukehus der det gamle står. I så fall må truleg «huset oppi bakkå» rivast. Då må det stillast nye lokale til disposisjon, eventuelt blir det samanslåing med samlingane på Hjølset. Mange endringar blir det då. Men enno har ikkje Helse Nordmøre og Romsdal HF avgjort om det skal vere eitt eller to sjukehus i området, eller kvar plasseringa blir. Derfor er også framtida uviss for Sjukehusmuseet i Molde i skrivande stund. Men når dette vert lese, er vel mykje avklåra.

Arbeidet på sjukehusmuseet har dei siste åra stort sett vore «one man's show». Dette «einevelde» bør det bli slutt på. I 2003 blir underteikna 75 år og finn det då høveleg å trekkje seg attende. Nye folk har gjerne nye idear.

I 2002 er det stabla på beina eit nytt styre. Det er kjende folk: Leif Nøsen, Gunnar Watn, Gunvor Pedersen, Sigrid Løseth og Ottar Ødegård. Vi vonar på ei ny og god epoke for Sjukehusmuseet i Molde. Det har fylt eit behov, og vi trur det vil vere til nytte også for framtida.

*På dei neste sidene finn vi bilete frå Sjukehusmuseet.
Opningsbileta er tekne av Romsdals Budstikkens fotograf,
dei fleste andre av Terje Hasselgård*



Over: Opninga 18. des. 1991. Formann i sjukehusstyret Haldor Ulvund har opningsord og henger namnetavla på døra.

Under: Nokre av dei inviterte til opninga. Frå venstre: Kjell Erik Srømskag, Jarl Vaadal, Einar Myklebust, Hans Otterlei, Per Slettvåg, Leif Nøsen, Kristian Husby.





Over: «Huset oppi bakkå» vart bygd i 1907/08 av Johan Hestad. Bruket det sto på kjøpte Ole L. Venås av Møller på Bjørset gard i 1906.



Under:
Sjukehusmuseet med
den første komiteen
utafor. Leif Nøsen,
Ottar Ødegård og
Kristian Husby
(1990).



Over: Kjell Erik Strømskag (med blodigle på venstre underarm) og Per Slettvåg studerer gamle papir etter åpninga i 1991.

Under: Klara Dahle Emaus var interessert medhjelpar så lenge ho budde i Molde.





Over: Interiør på Reknesrommet. Skrivebordet, stolen og den gamle skrivemaskina (Smith Premier Typewriter Syracuse) er utlånt frå Romsdalsmuseet.

Under: Frå sanatoriet. Spyttekoppar, lommespytteflasker (Dr. Dettweiler's Taschenflasche fur hostende), ymse bronkoskop med utstyr, aspirasjonssprøyter.





*Til venstre: Røntgen-
fotografering på Reknes. Det
første vellukka rtg.bilete vart
teke i 1895. Då fekk Konrad
Røntgen fram handskjelettet av
kona si. Men det var lenge etter
det at dei kunne ta lungebilete
på Reknes.*

*Under: Adheransebrenning.
«Blåsing», der dei sleppte luft
inn mellom lungehinnene for å
få lungane til å falle saman, var
det ein italiendar som lanserte alt
i 1892. Men kollaps av lungane
kunne hindrast av samanvoksing
mellom hinnene. Då måtte ein
brenne for å få samanfall.*

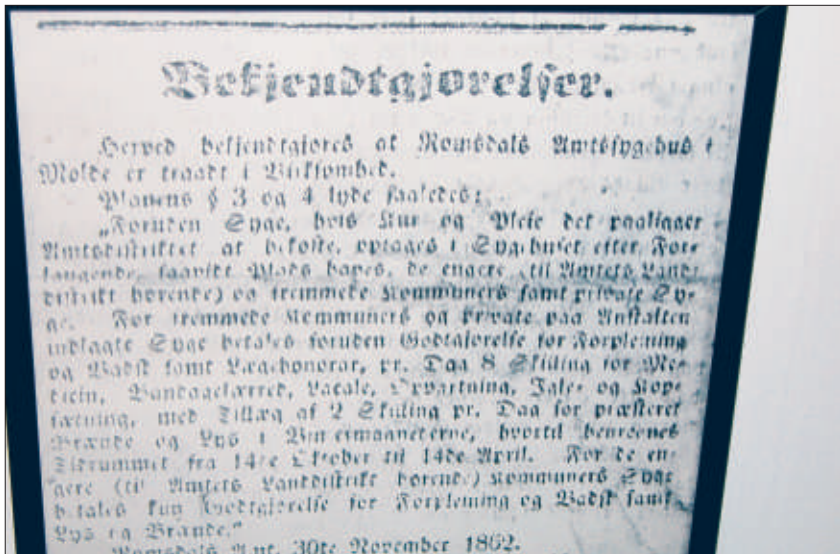




Over: Blåseapparat og bord med ymse fra Reknes (røntgenrøyr, protokollar, bilete).

Under: Brannbøtter fra Reknes. RP for Reknes Pleiestiftelse (1861-1897), R.H. for Reknes Hospital (1717-1861).





Over: Då Amtsykehuset vart opna i 1862 skreiv Amtmann Arveschoug ein «bekjendtgjørelse» av hendinga. Han var også formann i byggekomiteen.



Senga hørde til inventaret då Amtsykehuset vart opna. Sidan var ho fleire stader og hamna til slutt på auksjon. Der kjøpte Gudrun Coucheron-Aamot den for ei eller to kroner, og til slutt fekk sjukehusmuseet den. Sjukekorga er frå Vike helselag. Uniformene er etter Klara D. Emaus (NKS) og diakonisse Borghild Olsen.



Over: Operasjonsbord med «sjukepleiar» og utstyr. Instrument er dekt opp for abdominaloperasjon.



Håvard Heggdal har laga tavle som viser utviklinga av pace-makere. Ved Fsh Molde vart første pace-maker operert inn i 1964. På tavla er den første 140 g og den siste 23 g. No er dei enno mindre – og meir avansert.



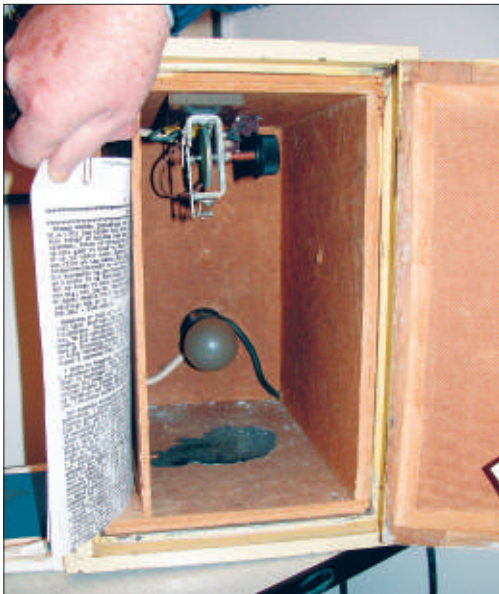
Over: Gamle kirurgiske nåler. Disse måtte tres. No er tråden støypt fast til nåla.

Under: Frå Sjukepleieskulen sitt rom. På veggen heng mellom anna bilete av dei 10 første kull.





Over: Medisinske plantar. Nokre dyrka av Åse Ødegård, dei andre er frå urtehagen på Gjermundnes. 29 DSCN 5481 J



Distriktslege Bergh hadde hemmeleg rom for illegale aviser under krigen. Det hadde han i eit varmeskap laga for bakteriedyrking. Det var ei kjent sak at tyskarane var svært redde for bakteriar og infeksjonar.

Ottar Ødegård

Født i Fræna 14. juni 1928

Familie:

Gift 1960 med Åse Sandsmark (f. 29.10.37) fra Bakke i Vest Agder.

Hun er sykepleier og jordmor, pensjonist fra 1999.

Barn: Asbjørn, f. 1961, Elin, f. 1962, Ole, f. 1964

4 barnebarn

Utdanning og yrke:

Etter folkeskole og framhaldskurs, realskole ved Rauma folkehøgskole 1944–46. Deretter Molde kommunale høgre ålmennskule. Artium engelsklinja 1949. Militærtjeneste, Tysklandbrigaden 1950. Tilleggsprøve for realartium 1951. Medisinske studier, Oslo og Bergen. Cand. med. 1957. Turnustjeneste Rogaland sentralsykehus og Eid legedistrikt 1958–59. Militærtjeneste 3 mnd. som avd.lege Porsangmoen i 1959. Kandidat kirurgisk avd. ved Fylkessjukehuset i Molde 1959–60. Kandidat og ass.legevikar kir.avd. B, Rikshospitalet 1/2 år 1960. Res.lege Høyanger sykehus 1960–61. Hospitant ved Mc.Cord zulu Hospital, Durban 3 mnd. 1962. Nkonjeni Mission Hospital, Mahlabatini (Zululand) 1962–66 (siste 2 år overlege og deputy District Surgeon). Res.lege kir.avd. Namdal sykehus 1966–69. Res.lege kir.avd. Fsh. Molde 1969–72. Ass.lege nevrologisk avd. Molde 1/2 år 1973. Ass. og res.lege ortopedisk avd., regionssykehuset i Trondheim 1973–1976. Godkjent spesialist i generell kirurgi 1968, i ortopedisk kirurgi 1976. Har deltatt på en rekke kurs og kongresser innen sine fagområder. Fra 1976 ass. overlege og overlege kir. avd. Fsh Molde. Pensjonist fra 1995.

Helseartikler av Ottar Ødegård

*De som er tatt med i denne boka er merka med **

- 1972: *Uspesifikk spondylitt*. Vitenskapelige forhandlinger, Norsk kirurgisk forening, juni 1972, s. 41–42.
- 1973: *Uspesifikk spondylitt*. Tidsskrift for Den norske lægeforening, nr. 28,73,s. 2048–2049.
- 1974: *Postoperative perifere pareser*. Tidsskrift for Den norske Lægeforening, nr. 17,74, s. 1117–1119.
Kvittingens abduksjonsskinne. Vitenskapelige forhandlinger, Norsk kurgisk forening, oktober 74, s. 69–70.
- 1975: *Pseudarthrosis clavicularae*. Sammen med Per Edvardsen, Vitenskapelige forhandlinger, Norsk kirurgisk forening, oktober 1975, s. 103.
- 1976: *Lårhalsbrudd – et sosialmedisinsk problem*. Sammen med Geirmund Unsgård, Vitenskapelige forhandlinger, Nord. ortopedisk forening, juni 1976, s. 65.
Sykdom og sjeloliv. «Fast Grunn» nr. 1, 1976, s. 10-15.
- 1977: *Fracture of the femoral neck – a soc. med. problem.*. Sammen med Geirmund Unsgård. Acta Ortop. Scand., Vol. 48, No. 2, 77, 228.
Treatment of posttraumatic clav. pseudarthrosis. Sammen med Per Edvardsen. Acta Ortop. Scand. Vol. 48, No. 5,77, 456–7.
- 1978: *Sosialmedisinske aspekter på pasienter med lårhalsbrudd*. Sammen med Geirmund Unsgård. Nordisk Medisin, Vol. 93, 1-2,78, s. 16–18.
- 1979: *Dr. Kvittingen's Yoke-Splint for the upper arm*. Injury, Vol 10, 248–250.
- 1982: *Prognosen ved collumfraktur*. Tidsskrift for Den norske lægeforening, nr. 30, 1982, 102, s. 1571–73.
Erfaringer med korttidsprofylakse med Metronidazol ved elektiv colorectal kirurgi. Sammen med G.Brabrand, O.Garberg, T. Stuland og A. Stordahl. Rhone-Poulenc, Med. Inform, Boks 20, 1473 Skårer.

- 1983: *Prophylactic regimens in colorectal surgery*. Sammen med en legegruppe. Scandinavian Journal of Gastroenterology, Vol.19, Supplement 90,1984.
Evaluation of effect of singel intravenous dose of Metronidazol, alone or in combination with Ampicillin or Doxycycline, in profylaxis in elective colorectal surgery. A multicenter study (15 hospitals)
 Sammen med en legegruppe. Rhone-Poulenc, News Bulletin, Stavanger 1983.
Regimens of antimicrobial prophylaxis in colorectal surgery. Sammen med en legegruppe. Rhone-Poulenc, News Bulletin, Stavanger 1983.
 * *Spanskjesjuka*. Gammalt frå Fræna 1983, s. 14–24.
- 1984: * *Farlege farsotter i gamal tid*. Gammalt frå Fræna 1984, s. 14–34.
- 1985: * *Krig og sott*. Gammalt frå Fræna 1985, s. 15–24.
- 1986: *Femurfraktur hos pasienter med hofteprotese*. Sammen med E. Servoll, Terje Hasselgård og Hans Kleven. Tidsskrift for den Norske Lægeförening, nr. 2, 1986, 106, s. 117–118.
 * *Då Søren Jaabæk ville ta distriktslækjarane frå oss! Eit hundreårsminne*. Gammalt frå Fræna 1986, s. 37–39.
Helsetilstand og sykdommer i vårt fylke gjennom 100 år: 100-års jubileumsskrift fra Møre og Romsdal legeförening: Helsetjenester i M. og R gjennom 100 år, s. 11–32. Molde, 1986.
 * *Sykepleien*. Sammen med Klara Dahle Emaus. Helsetjenester i Møre og Romsdal gjennom 100 år, s. 112–114. Møre og Romsdal lægeförening, Molde 1986.
 * *Molde, «Blomsternes By»*. Fra distriktslege Hans Christian Parelius' medisinalberetning for 1899. Romsdal Sogelags årsskrift 1986, s. 138–139. Molde, 1986.
- 1987: *Dramatisk forløsning i 1850*. Tidsskrift for den Norske Lægeförening nr. 25, 1987; 107, s. 2167–71.
 * *Helseteneste i utvikling*. Jubileumsskrift. Fræna kommune 150 år, s. 56–65. Elnesvågen, 1987.
 * *Nytelsesmidler i gamle dager*. Romsdal Sogelags årsskrift 1987, s. 55–65.
- 1988: * *Jordmor i øysamfunn*. Sigrud Rasmussen fortel frå si teneste på Bjørnsund og Aukra. Romsdal Sogelags årsskrift 1988, s. 134–141.
- 1989: * *Distriktsjordmødrene – og litt om deres virke i Romsdals*

- fogderi*. Romsdal Sogelags årsskrift 1989, s. 43–58.
- * *Skulehistorie og hygiene*. Gammalt frå Fræna 1989, s.13–17.
- * *Hofteluksasjon, «leddsetter» og distriktslege – et hundreårsminne*. Tidsskrift for den Norske Lægeforening nr. 34–35–36, 1989, s.3586. Artikkelen er litt omskrevet.
- 1990: * «*Den kvite pesten*». *Litt om tuberkulosen i vår lokalsoge*. Gammalt frå Fræna 1990, s.51–75.
- 1992: * *Indre Fræna Helselag 75 år*. Gammalt frå Fræna 1992, s.87–91.
- Operativ behandling av lumbalt skiveprolaps*. Sammen med A. Fiane, W.Bugge og H. Kleven. Tidsskrift for den Norske Lægeforening nr.3, 1992; 112, s.325–327
- 1995: *Helsetilstand under krigen*. Gammalt frå Fræna 1995, s.210–214.
- 1997: *Ortopedi før ortopedane kom*. Artikkel i Jubileumbok for Norsk Ortopedisk forening, 50 år. Oslo 1997, s.31–34.
- SICOT*. Artikkel i samme jubileumbok, s.119–120.
- 2000: * *Spanskesjuka. Ei farsott som også herja i Romsdal*. Romsdal Sogelags årsskrift 2000, s.125-134.
- 2002: *Helseutvikling gjennom 400 år*. Helse i lokallitteraturen. Bibliografi for Møre og Romsdal. Romsdal sogelag 2002, s.9–22.
- * *Smittsame barnesjukdomar og nokre andre infeksjonssjukdomar – den gongen dei var farlege*. Romsdal Sogelags årsskrift 2002, s.68–80.
- * *Bud legedistrikt. Distriktsdeling og kontorstad*. Gammalt frå Fræna 2002, s.46–53.

Utrykt manus: *Sjukdomar og helsestell*. Bolk til generelt bind, Bygdebok for Fræna, ferdig 1991, enno ikkje trykt, om lag 50 sider.

Nye artiklar, skrivne til denne artikkelsamling:

- * *Spedalsksjuka på lokalplan*, s. 176–182.
- * *Sjukehusmuseet i Molde*, s. 183–196.
- * *Folkemedisin*, s. 105–106.

Register

Ved Bjørn Austigard

I dette stikkordregistret er sjukdom og helsestell prioritert. Det er lagt vekt på å få med namna på dei som har stått midt oppe i arbeidet. Det same gjeld namn på institusjonar. Følgjande stadnamn er utelatne fordi den praktiske nytten ville vere minimal: Romsdal, Molde, Fræna, Bud. Namn i litteratur- og kjeldelistene er ikkje med. Det same er tilfelle med «Vita» (side 197) og «Helse-artikler» (side 198–201). Når det gjeld stadnamn og familienamn, kan det vere tilfelle der det er samanblandingar av desse to fordi søkeprogrammet som er nytta, ikkje greier å skilje mellom dei. Det er gjort forsøk på å rette opp dette manuelt, men noko kan vere oversett.

Etter som denne artikkelsamlinga først og fremst er mynta på eit lokalhistorisk interessert publikum, er latinske namn på sjukdomar berre unntaksvis med. Derimot er folkelege nemningar som «kinntaske», «tæring» og «bleiksott» tekne med.

- Adamsen, Villads Nielsen lege 85, 186
Ahdell, Olianna (Dvergsnes) jordmor 133, 135
AIDS 30, 175
alkohol 39, 81, 98, 99, 113–116, 160
Amerika 22, 110
antibiotika 30, 39, 99, 164, 175
Anæmi 46
Arabia 107
Arntzen, Hans Tobias Tønnesen lege 33, 90
Arveschoug, amtmann 193
Asiasjuka 27
Aukra 6, 13, 20, 33, 47, 49, 50, 69, 76, 77, 86–89,
96, 129, 131–133, 135, 139, 145–147, 155,
169, 172, 181, 200
Aukratangen, Gjertrud Kristine Olsdatter jordmor
129
Aure 173, 180
Aureosen 135
Austigard, Bjørn 6, 7, 201
avholdsbevegelsen 115
barnekoppar 17, 168, 169
barnesjukdomar 6, 35, 156, 164, 200
barselfeber 38, 126, 129, 144
BCG-vaksinasjonen 56
Bentsen, Lars 67
Bergen 13, 14, 15, 17, 85, 121, 124–125, 129, 140,
176, 177, 179, 181, 186, 197
Bergh, Leif distriktslege 184, 196
Bergmark, Matts 22, 30
Bersaas, Marie 133, 134
Bertheussen, Olga G. jordmor 37
Beøya 127
Bjørnson, Bjørnstjerne 68
Bjørnsund 6, 22, 37, 77, 89, 132, 133, 135,
139–146, 200
Bjørset 188
Bjørshol, Maria 105
bleiksott 46
blodgang 13, 27, 34, 171, 171, 173
Blomsternes By 6, 68, 69, 70, 199
Blø, Berit jordmor 131, 132
blåsing 61, 191, 192
Bock, Gustav distriktslege 94
Boeck lege 18
Bolsøy 13, 47, 69, 86, 93, 130, 131–135, 168, 169,
181
Borgund 181
Brandal, Kamilla Pernilla jordmor 135
Bredesen, Karoline 151
Brekke, Dag 9, 128, 143
Brekke, M. 113
brennkoppar 28
Broch, Mathias Albert Haberdorph distriktslege 85
Brodtkorb, R. distriktslege 28, 114, 116
bronnitt 27, 53
Bruusgaard, Cris jordmor 140
Bryhni, Odd distriktslege 25, 33, 39, 40, 90, 157
Brøste, Karen jordmor 130

Bud fiskevær 77, 79, 89, 96
 Bugge distriktslege 25, 165
 Bugge Asperheim lege 54
 Bugge, W. 200
 Bull distriktslege 22
 Bø, Anna (Øvervik) jordmor 131, 133, 134
 Bøe, Guldborg jordmor 133, 134
 Bårdsnes 134
 Chloroformnarcose 102
 Cholera asiatica 167
 Cholera nostras 167
 Coucheron-Aamot, Gudrun 193
 Dahl, Eilert 109
 Dahl, Rolf Høyer lege 52
 Dahle, Ingebjørg jordmor 136
 Dale, Konstanse 151
 Danmark 36, 122, 170
 dass 117, 120
 Daugstad, Gunnhild jordmor 133
 Diakonissehuset 73
 difteri 19, 20, 21, 35, 38, 75, 158, 159, 164, 165,
 167, 170–174
 difteribasillen 19, 28, 174
 Digranes, Johs. 184
 distriktsjordmor (sjå også jordmor) 38, 126, 136,
 140, 144, 146, 147
 dysenteri 13, 41, 170, 171, 173
 Eberth 28, 174
 Edø 180
 Eger, Maren Torstendsdatter jordmor 129
 Egge, Johanne (Mork) jordmor 37, 133, 135
 Egypt 41
 Eid 94, 95, 102, 131-134, 167, 168, 171, 181, 197
 Eide, E. distriktslege 112
 Eidem, Birgit Misund jordmor 37, 135
 Eidem, Kaia (Fjørtoft) jordmor 37, 135, 141, 149
 Eidsvåg (sjå også Nesset), 135
 Eikesdalen 129, 166
 Eikesdalsvatnet 168
 Elnesvågen 33, 37, 40, 90, 141, 150, 200
 elveblest 28
 Emaus, Klara Dahle sjukepleiar 6, 71, 184, 185,
 189, 193, 199
 Engen, Ingelev Engebristdatter jordmor 130
 England 14, 168
 Enkefru Karen Kristine Ellermans legat 59
 Eresfjord 131, 133, 134
 Eresfjord og Vistdalen 102
 Eriksen, L. 125
 farang 28
 Farstad 37, 83, 99, 132
 Farstad, Randine 132
 Finsenbehandlinga 61
 Flatø, Randine jordmor 37, 124
 Flekkyfus 34
 Flor, Marie (Bersaas) jordmor, 133, 134
 Florvaag, Halvor Magne lege 52
 fnat 27
 Folkestad, Bernhard 51
 Folkestad, Margrethe lege 51, 72
 Frankrike 74, 91
 Fredrik IV 16
 Frei 105, 106, 180
 Friisvold, Anne Larsdatter Lybergsvik jordmor 130
 Frisnes, Hans 159
 Frostad, Simon lege 52
 Fræna sjukeheim 151
 Fure, Ingebjørg jordmor 37
 Furesund, Anna jordmor 37, 135
 Fylkessjukehuset i Molde 23, 26, 52, 53, 55, 136,
 197
 fyrstikkfabrikk 69
 fødekonene 36, 126, 139
 fødestover 38
 fødselstang 127
 Førland, Karina jordmor 132
 Gadhaugen (Fræna) 149, 150
 Gage- og Pensionskomitéen 65
 Garberg «leddsetter» 102, 103, 104, 199
 Garman-Andersen lege 61
 Gjednes, Kornelie jordmor 133
 Gjendem, Magda 151-153
 Gjendem, Sissel 150
 Gjendem, Svanhild 150
 Gjermundnes 196
 Gjerp-Bertheussen, Oluffa jordmor 135
 Glasgow 74, 91
 Globoid 53, 54
 Godtemplars 114, 116
 Goldt, Mathias Joachim distriktslege 85
 Grimsmo, Kristine Jakobsdatter jordmor 37
 Grong 72, 127

Gry husmorlag 151
 Grytten 94, 95, 102, 103, 104, 108, 130, 131, 133,
 134, 167, 168, 169, 181
 Grøn 13
 Graarud, Bernt Anton Jacob Bremer distriktslege
 33
 Guldberg, Cathinka sjukepleiar 71
 Gule 168
 gust 28
 Hagevik 53, 54, 59, 60
 Hals 180
 Hammarøya 141, 146
 Hammerfest 136
 Hammerøy, Alvhild Andersen jordmor 37, 135
 Hansen, Gerhard Henrik, Armauer lege 15, 28, 55,
 174, 176, 177
 Hanssen, Klaus lege 55
 Hanssen, Søren Johan distriktslege 167, 169, 170,
 171
 Haram 111, 181
 Hardanger 61
 Harnes 113
 Harnes, Johanne, 132
 Harnes, Maren jordmor 133
 Harnes, Marie (Farstad) jordmor 135
 Harnes, Olav 113
 Harøy 113, 135
 Harøysund 33, 40, 49, 53, 86, 88, 89, 90, 144, 145
 Hasselgård, Terje overlege 184, 186, 199
 Hatle, Anne Marie sjukepleiar 149
 Hatle, Olivia jordmor (sjå også Valle) 125, 132
 Haug, Konrad Adolf distriktslege 93
 Hauge, Birgitte 151
 Haugsgjerd, Helge Ingemann 7
 Haukås 148, 150
 Haukås, Jarle, 86
 Havnæs, Johanne jordmor 131
 Hegbom, Thor Benkestok distriktslege 33, 40, 90
 Heggdal, Håvard lege 194
 Heggdal, Inger Povelsdatter jordmor 129
 Heggdalsvik, Elen Kvam jordmor 135
 Heggem, John P. 125
 Heggem, Lars A. 125
 Heggem, Ole Johnsen 125
 Heiberg, Christen lege 61
 Heidelberg 41
 Helle, Nanna (Kolberg) jordmor 134
 Helset, Magnhild jordmor 131
 Helset, Ragnhild jordmor, 132–134
 Hen 133, 134
 Henriksen, Anna overjordmor 140
 Henøen, Hans 117, 120, 148
 Herøy 181
 Hestad, Johan 188
 Hirsch, C. H. lege 177
 Hjelset 183, 186
 hjernehinnebetenning 158
 hjerneslag 47, 48
 Hjørundfjord 181
 Hoem (Fræna) 168
 Hoemsnes, Inger Anna (Kjørsvik) jordmor 37,
 131–133, 135
 Hoemsnes, Mathias 140
 Hoffmann, Jacob Ludvig distriktslege 32, 33, 36,
 86, 122
 hofteluksasjon 101
 Hol (fræna) 135
 Hol, Iver 148
 Holen, Anna 152
 Holmem, Gurine 133, 135
 Holstein 12, 13
 Holtermann 111
 Horneman 108
 Hornemann lege 44, 172, 173
 Hoshovde, Anna Simonnæs jordmor 136
 Hovdenakken 135
 Hukkelberg, Esther jordmor 131, 132
 Husby, Marit jordmor 132
 Husby, Kristian 183, 185, 187, 188
 Husby, Solveig Solberg jordmor 135
 Huse, Elisabeth jordmor 131
 Huse, Thor E. 126
 Hustad 17, 18, 19, 21–23, 25, 33, 35, 37, 49, 50,
 76, 87, 88, 96, 106, 130–133, 135 155, 159,
 166, 168, 169
 Høegh, Sophus lege 167, 168, 177, 179
 Høsteng, Birgitta Olsdatter jordmor 131
 Høstmark, Sofie 148
 Høye, Ingeborg jordmor 134
 Haande, Sigrid jordmor 131
 Indre Fræna helselag 6, 148, 150, 152
 Indre Fræna Sykepleieforening 148

- influensa 27, 75-81, 92, 94-98, 165, 174
 Ingeborgvik, Anna sjukepleiar 185
 Isfjorden (sjå også Hen) 134
 Jakobsen, Signy regionkonservator 186
 jordmor (sjå også jordmødre), 35, 36, 38, 122, 123,
 126, 129, 136, 137, 140, 141, 145, 146, 197
 jordmorreglementet av 1810 122, 123, 124
 jordmorskole 121, 124, 126, 129, 130, 140, 141
 jordmødre (sjå også jordmor) 36, 37, 121, 122, 123,
 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 136, 144,
 146
 Juel, Niels 67
 Julseth, Ingebjørg 152
 Julshamn 135
 Julsundet 88, 146
 Jaabæk, Søren 65, 67, 199
 kaffe 107, 108, 116, 143
 kalbrann 178
 kamfer 28, 116
 kamferdråpar 116
 Kaurin, Edvard lege 44, 51, 55, 67, 72, 73, 106,
 127, 144, 169, 170, 172, 173, 174, 181
 kikkoste 25, 26, 35, 164, 165, 169-173
 kinnkasse 164
 Kitasato 28, 174
 Kittelsen, Theodor 15
 Kjelland, K. P. 17
 Kjertelsyge 43, 44, 45, 46
 kjønssjukdomar 38, 158, 159
 Kjørsvik, Inger Anna jordmor 140
 Klebs 21, 166
 Kleive 132, 133, 135
 Kleve, Karen Olsdatter jordmor 130
 Kleve, Magda jordmor 134
 kloke koner 105
 Klokset, Ingeborg O. (Otten) jordmor 131
 Knudsen, Marit jordmor 131
 Kolberg, Karen 151
 Koch, Robert 28, 60, 174
 koldfeber 27
 kolera 27
 Koleravibrionen 28, 174
 koppar 17, 18, 41, 75, 165, 166
 koppevaksinasjonen 123, 126
 Kors sokn 130, 133, 134
 Korsan, Aasta jordmor 134
 kreft 30, 39, 47, 48, 153, 173
 Kringstad, Brita 117
 Kringstad, Eivind 42, 53, 56, 63
 Kristiania 67, 80, 97, 112, 121, 130, 170
 Kristiansand 66
 Kristiansund 69, 105, 114, 116 121, 124, 145, 166,
 168, 170, 173, 180
 Krohg, Kristian, 42
 Krohn, Johan Jebsen distriktslege 33, 90
 Krum, Tonette jordmor 132, 136
 Kruse 28, 174
 Krøvel, Elisabeth Susanne jordmor 134
 kurhall 62
 kuma 164 169, 170
 kvakksalver 101 104
 Kvalstad, Beret 148
 Kvalvik, Ole 145
 Kvammen, Mary 151
 Kvernen, Kari 105, 106
 Kvernes 109, 124 180
 kyrkjebøker 14, 41
 Kysthospitalet i Hagevik 52, 53
 København 36, 85, 121, 124, 129
 Langfjorden 168
 Langseth, Kristine (Gjetnes) jordmor 133, 134
 leddsetter 6, 101, 200
 legionærsjuka 30
 Leinkvinnene 105
 lemensjuka 27
 lensmannsprotokollar 14, 41
 lepra 15, 16, 34, 41, 51, 165, 176-181
 leprabasillen 15, 28, 55, 174
 leprosarium 15, 34, 67, 176, 177, 181
 Lergrovik 49, 169
 Lergroviks Tuberkulosesanatorium 49
 Li, Gjertrud Marie jordmor 129
 Lie, Kari Oline (Tautra) jordmor 135
 Lied, Paul utskiftingsformann 166
 Lindseth, Gyda 148
 Lothe, Asbjørg 151
 Lothe, Sverre 152
 Lund, Christopher Andreas Dass 101, 102, 103,
 108, 171, 172
 Lunde, Fred. 51
 lungebetennelse 47, 48, 172-174
 lungebrann 27

lungetuberkulose 43, 44, 45, 47, 48, 173
 Luster Sanatorium 54
 Lyngværet 141
 Løberg, Timandus Jonas lege 177
 Løffler 21, 28, 166, 174
 Løset 135, 140, 141
 Løseth, Einar Inge 150
 Løseth, Mary 150
 Løseth, Sigrid 186
 Løvø, Hanna Marie jordmor 124
 Magelssen, A lege. 76, 92
 Mahle, Ingebrigt 87
 malaria 27
 Male 173
 Malme 148
 Malme, Karen, 150
 Malme, Rune 150
 Malmedal, Lovise 152
 Malmedal, Sverre 152
 Malmedalen 83
 Malmeffjorden 149, 159
 meningit 44, 45
 meslingar 26, 35, 164, 165, 168, 170, 173
 Midsund (S. Aukra) 33, 76 87, 96, 135, 155
 Miøya 89
 Moen, Albert 149, 152
 Moen, Anna 149, 151
 Moen, Asbjørn 151
 Moen, Atle 150
 Moen, Geir Mjelva sjukepleiar 185
 Moen, Gudrun 150
 Moen, Inger Synnøve 150
 Moen, Minda 150–152
 Moen, Gudrun 153
 Moen, Oddlaug 152
 Mohr distriktslege 44, 167, 170
 Molde sjukehus 185
 Monsaas, Marie jordmor 131
 Munthe 11, 12, 13
 Müller, Sigurd distriktslege 95, 96
 Myklebust, Einar, 187
 Myrbostad, Borghild, 152
 Myrbostad, Emilie 151
 Myrbostad kyrkje 20, 84, 148
 Myskja, Karl 129
 Måndalen 130, 131
 N. Aukra 87
 nafta 28, 116
 narkotika 30, 116
 narkotikamisbruk 28
 Nasjonalforeningen for Folkehelsen 56, 148, 152
 Nasjonalforeningen mot tuberkulosen 55, 63
 Nauste (sjå også Sira) 134
 Nerbøe, Inger Colbensdatter jordmor 129, 130
 Nekstad, fru 150
 Nerem, Anna jordmor 131, 132
 Nerland, Jenny 113
 nervefeber 19, 20, 21, 35, 164, 166, 171, 172
 Nes, Anne Jonsdatter jordmor 129
 Nesje, Marha Christine jordmor 130
 Nesje, Marta Kristina 123, 129
 Nesjestranda 168
 Nesset 94–96, 102, 131, 133, 134, 167 168, 180, 184
 nevrasteni 46
 Nobel, Hans 15, 177
 Norddalen 181
 Nordmøre 26, 32, 33, 74, 81, 92, 98, 169, 181, 186
 noreslå 28
 Nygaardsvoll, Beret Wedbjørnsdatter jordmor 36, 37, 123
 Nøisomhed 85
 Nøsavik, Mette 152
 Nøsen, Leif sjefsjukepleiar 183, 186–188
 Oddernes 66
 Olafsen-Holm, Jørgen 81, 115
 Olsen, Borghild diakonisse 193
 Olsen, Julius 67
 Ona 82, 83, 99, 141, 145
 Os, Edvard 113
 Oslo (sjå også Kristiania) 17, 104, 137, 166, 197, 200
 Otten, Ingeborg Olsdatter jordmor 131
 Otterlei, Hans 187
 Otterlei, Oddvar lege 33, 90
 Otrøya (sjå også Midsund) 89, 131, 133, 135, 145
 pace-maker:194
 Parelus, Hans Christian distriktslege 17, 21, 22, 33, 45–49, 67–70, 86, 90, 93, 117, 120, 167, 199
 Parelus, Morten distriktslege 93, 99
 Pedersen, Gunvor sjukepleiar 184, 186
 Pedersen, Per 184, 185

- penicillin 24
 pertussis 25, 164
 pest 12, 13, 30, 41, 165
 pestbasillen 14, 28, 174
 plevritt 27, 48
 polio 22, 23, 30, 164
 poliomyelitt 22 35, 38, 158, 159, 166
 Pontoppidan, Erik 13
 Pritchett, Robert Taylor 110
 radesjuka 15, 26, 33, 41, 177
 Rambech, Peter distriktslege 13, 17, 18, 33, 49, 67,
 75, 76, 78, 79, 81, 86, 90, 93, 94, 95, 98, 155,
 156, 157, 165
 Rasmussen, Sigrid (Hoemsnes Kvalvik) jordmor
 37, 135, 139–147, 200
 Rasmussen, Trygve 145
 Reitan, Anna (Vinje) jordmor 37, 133, 135
 Reitan, Trond Halvorson 166
 Reitgjerdet pleiestiftelse, Trondheim 16, 34, 177,
 181
 Reknes Hospital 6, 15, 16, 26, 33, 34, 47, 67 86,
 127, 172 176, 177, 180, 181, 192
 Reknes sanatorium 15 34, 40, 49-54, 59, 60–61, 72,
 177, 181, 190
 Reknes Tæringshospital 49, 181
 Reknæs Pleiestiftelse 49, 67, 167, 170, 177, 178,
 180, 192
 Remen, Sofie jordmor, 133, 134
 Remøy, Helga jordmor 37, 135
 Rendalsfjellet 122
 rigabalsam 116
 Riiser, Sivert Marentius 20
 Riiser, Sverre 20
 Rikshospitalet 73, 121, 197
 Rindalen 112
 Rindarøya 89
 Rinde, Peder 67
 Ringstad, Marie jordmor 132
 Rinnanbanden 40
 Romsdal Amtssygehus 73, 167, 192
 Romsdal sogelag 3, 4, 7, 200
 Romsdals Budstikke 79–83, 97–100, 115, 186
 Romsdals Fogderis Tuberkulosehjem 55
 Romsdalsmuseum 62, 111, 184, 190
 Ruth, båt 146
 Rypdahl, Gurine Olsdatter jordmor 129, 130
- Rypdahl, Rasmus 129
 Rytter, Anne Nielsdatter (Sunde) jordmor 37, 129,
 130
 Rø, John 55
 Røbekk 135
 Rødal, Betsy 148
 Rødal, Jetta 151
 Rødal, Johan P. 150
 Rødal, Kaspara 151
 Rødal, Klara 151
 Rødal, Oddrunn 152
 røde hundar 164 168
 Røde Kors 71
 Rødsetrem 167
 Rødsøyvågen 139
 Røskar, Elen jordmor 131
 Røvik 133, 135
 S. Aukra (Midsund) 33, 87, 155
 saltflod 26
 Samset, Torbjørg jordmor 131
 Sand, A. lege 177
 Sande 148, 150
 Sandsbukta 37, 127
 Sandved, M. lege 45
 Sandvik, Marius 7
 Sandø, Ingeborg Johansdatter jordmor 126, 131,
 133
 Sandø, Petra Andrea jordmor 134
 Sandøy 13, 26, 33, 47, 69, 76, 86, 87, 96, 113,
 129–133, 135, 155, 165, 181
 Schladermund, Wilhelm Christian distriktslege 85,
 86
 Seip, Torkel distriktslege 74, 75, 92
 Sekken Museum 111
 Selje 179
 Setnesmoen 80, 94, 97 172
 Shiga 28, 174
 Simonnæs, frk jordmor 132
 Sira 134, 170
 sjukebrennevin 82, 98, 99
 Sjukehuset i Molde 184, 186
 sjukekorg 193
 sjukepleierutdannelse 72
 sjukepleieskole 71, 195
 Sjukehusmuseet i Molde 183–196
 Sjøholt, Ragna jordmor 37, 135

skabb 27, 28, 38, 156, 158, 159
 skarlagensfeber 24, 28, 35, 95, 164–173
 Skeisvoll, Borghild jordmor 135
 skjørbuk 15, 33, 177
 Skodje 181
 Skolemuseet på Eide 53, 56, 63
 Sletta, Anna jordmor 131
 Slettvåg, Per sjukehusdirektør 183, 185, 187, 189
 Smith, A. V. lege 112
 Smith, Hans Frederik 33, 43, 44, 45, 67, 114, 167,
 168, 169, 170, 171, 172, 173
 Smith, Johannes distriktslege 85
 Smith, sanitetskaptein lege 172
 snus 110
 Solem, Alette jordmor 133, 135
 Solheim, Eline 151
 Solør 170
 Sosialdepartementet 87, 137, 149
 Spania 74 91
 spanskesjuka («spanskå») 6, 7, 27, 35, 49, 74–83,
 91–100, 115, 156, 165, 165, 199, 200
 spedalsk 15, 16, 176, 177, 179, 180, 182
 spillsjuke 15, 33, 165, 177
 Sporsem 169
 Sporsem, Kristine jordmor 185
 spyttbakkar, 57, 111–113
 spyttekoppar 190
 St. Carolus 49, 136
 St. Jørgens Hospital 15, 176, 179–180
 Stangvik 180
 Statens Seruminstitut 83, 100
 Stavanger 16, 17, 199
 Stavdal, Sofie Beate jordmor 135
 Stavem 134
 Stavik 37
 Stavik, Rønnaug Larsdatter (Thornæs) jordmor 37,
 131, 132
 Stavik, Aase jordmor 37
 Steen, Jens Andreas distriktslege 33, 40, 90, 149
 Steinshamn, 135
 stemme blod 105
 Stene, Oline Vik jordmor 135
 Stene, Synnøve jordmor 37, 131
 Stortinget 65, 66
 Strande, Anna jordmor 131
 Strande, Berit Christoffersdatter jordmor 130
 Strande, Madam 132
 Stranden 68, 181
 Straumsnes 180
 strupehoste 19, 170, 174
 Strøm, Hans prest 16, 176
 Strømskag, Kjell Erik overlege 184, 187, 189
 sukkersjuka 160
 Sund (tinglag) 130
 Sundby, fru 152
 Sundt, Eilert 114
 Sunndal 108, 180
 Sunnmøre 16, 17, 32, 33, 44, 169, 181
 Sunnlyven 181
 Surnadal 74, 92, 112, 115, 180
 Svalbard 100
 svartedauden 14, 15, 165, 175
 Svendsli, Astrid jordmor, 135
 svindsott 42, 43, 44
 Svaar, Egil Kristian distriktslege 33, 90
 syfilis 26, 159, 177
 Sylte (Fræna) 148, 150, 151, 167
 Sylte (Tresfjord) 133, 134
 Sylte Meieri (Tresfjord) 22
 Sylte og Malme Boligstiftelse 151
 Sylte skule 117, 120, 149
 Sylte, Iver Fr. 148
 Sylte, Sivert K. 159
 Syltegjerdet, Mads O. 120
 Sylteosen 8, 37, 149, 150
 Sæbøe, Martha Pedersdatter jordmor 130
 Sæter, Margrete jordmor 37, 135
 Sæther, Marie (Botten) jordmor 134
 Sømme, Jacob Dybwad lege 51
 Søråa, Gerd 130
 Søyland, Anders Jünge distriktslege 94
 Talseth, Ingebjørg jordmor 131–133
 Tande, Sofie (Krogseter) jordmor 133, 135
 Tautra 89
 Tautra, Elisabeth Risøy jordmor 134
 Thesen, Einar distriktslege 169
 Thomassen, Carl Heinrich 33, 90, 157
 Thomassen, Olaf Kristoffer lege 52, 59
 Thorvik, Ingeborg Eriksdatter jordmor 125, 131
 Tiltreidet 168
 Tingvoll 95, 180
 Tjåland, Svein distriktslege 33, 40, 90, 184

tobakk 39, 109, 110, 160
 Todalen i Stangvik 75, 92
 Tomrefjord 131, 132 134
 Tornes 37, 88, 89, 135
 Tornes, Ole 159
 Tresfjorden 22, 131
 Trondheim 13, 16, 34, 73, 80, 97, 98, 168, 177,
 181, 197
 Trondhjæmske Halsesyge 19, 165
 trygdekasse 60
 tuberkelbasillen 28, 60, 174
 tuberkulose 6, 7, 16, 18, 19, 27, 34, 35, 39, 41–56,
 60, 62, 72, 75, 112, 153, 155, 159, 165, 177,
 179, 180, 181, 200
 tuberkuloselova 51
 Tverrlie, Beret jordmor 36, 37, 130
 tyfoiddbasillen 28
 tyfoiddfeber 21, 22, 35, 156, 164, 167–174
 tyfus 13, 21, 166
 Tyskland 154
 tæring (sjå også tuberkulose) 18, 41, 42, 43, 45, 56,
 58
 Ukkelberg, Johanna 148
 Ukkelberg, Margot 151
 Ullensvang 61
 Ullevål 83, 100
 Ulrikskværn, Karen Olsdatter 105
 Ulstein 181
 Ulvund., Haldor 185, 187
 Unhjem, Eli Pedersdatter jordmor 130
 Ustvedt, Yngvar lege 74, 83, 91, 92, 100
 vaksinasjon 35, 123
 vaksine 81, 115
 Valle, Olivia (Hatle) jordmor 37, 38, 125, 127, 133,
 135
 Valle, Sofie 125, 127
 Vanylven 181
 Vaseng, Sofie jordmor 134
 vasskoppar 164, 169
 Veblungnes 83, 99, 108, 109
 Vederhus, Arthur 150–152
 Venås, Ole L. 188
 Verdens Helseorganisasjon 109, 166
 Vestad, Eli jordmor 131
 Vestad, Ole L. 106, 152
 Vestnes 13, 47, 55, 67, 69, 86, 94, 95, 130, 131,
 133, 181
 Vestnes Helseheim 55
 Vevang 169
 Veøy 94, 102, 123, 131–134, 167, 168, 170, 181
 Vik (Tomrefjorden) 134
 Vik, Margit jordmor 134
 Vike, Ellen Sørdal jordmor 134
 Vike helselag 193
 Vikebukt 134
 Viken, Gyda (Vinje) jordmor 37, 135
 Vinje, Berte Marie Hansdatter jordmor 124
 Vinje, G 106
 Vinje, Karoline Larsdatter (Gule) jordmor 37, 131,
 132, 133
 Vistdal 96, 113, 133–135, 170
 Vistdalsskolen 111
 Volda 181
 Voll 94, 102, 131–134, 170, 171
 Vaadal, Jarl overlege 187
 Vågen, Sverre 159
 Vågstranda, 133, 134
 Vågøy 14, 19–21, 23, 25, 130, 159
 Walderhaug lege 111
 Watn, Gunnar sjukepleiar 186
 Yersin 28, 174
 Ødegård, Mathilde 151
 Ødegård, Paul P. 159
 Ødegård, Åse jordmor, 196
 Øksendal 180
 Øre 180
 Ørevik lege 81, 98
 Ørskog 110, 115, 181
 Øverås (Nesset) 168
 Åfarnes 134
 Ålesund 82, 99, 110, 114, 181
 Aandal, Andrea (Kvendseth) jordmor 133
 Åndalsnes 83, 99
 Aardal, Hans Olav Johansen 180
 Aardal, Johan 179
 Årebrot, Valborg jordmor 134
 Aas, Harald 7, 87
 Aasen, Ivar 28