

Lesegleder gjennom pannespeilet

TEMA

RAGNAR STIEN

Ullevål sykehus

0407 Oslo

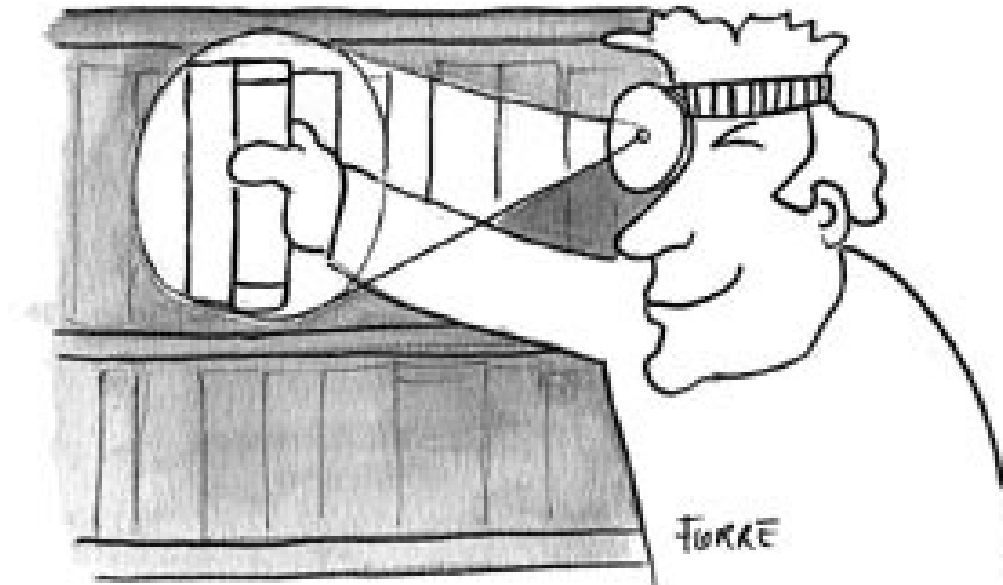
Legen som leser behøver ikke legge fra seg sin naturvitenskapelige nysgjerrighet i møtet med litteratur. Letingen etter medisin i litteraturen gir ikke en innsnevring av den litterære horisont, snarere en ytterligere glede ved å lese. De refererte eksempler viser at medisinske poenger blir brukt av forfattere i forskjellige sammenhenger. Uventede medisinske opplysninger kan dukke opp i et verk, og forfatterens bruk av legen som skurk og helt kan gi nye refleksjoner. Nyten av lesing ligger helst i gleden ved å lese og oppdage, og denne gleden kommer kanskje både lege og pasient til nytte.

Leger antas å være rimelig kulturinteresserte, men myten er dårlig underbygd. I Norge viser de få undersøkelsene som er gjort at leger og medisinstudenter leser omtrent like mye – og samme type – skjønnlitteratur som andre universitetsutdannede eller medstudenter (1, 2). Bare forestillingen om at leger er spesielt musikalsk interessert synes å ha et visst grunnlag (1).

Blir man så en bedre lege av å beskjeftige seg med humaniora? Spørsmålet forsøkes stadig besvart med ja, men dette svaret er vanskelig å begrunne. Blir man mer intelligent av å spille sjakk?

Det som er rimelig sikkert, er at lesing gir glede. Legen som i sin knappe fritid setter seg i godstolen med en interessant bok og ett glass rødvin blir antakelig en gladere, mer omgjengelig og fremfor alt friskere lege. Det har både han selv og hans pasienter nytte av. Den lege som føler at han må hoppe mer tau for å unngå hjerteinfarkt og samtidig kjenner ljàmannen pikke ham på skulderen for hvert hopp, han dør antakelig tidlig av de hjerteproblemer han søker å unngå. Det kan hende at litteratur gir økt forståelse for kommunikasjon og ny innsikt i pasient- og legerollen (3), men viktigere er kanskje selve leseopplevelsen – uansett hva slags litteratur man leser. Gleden er en altfor lite påaktet kilde til helse. Gleden ved det ene glass rødvin og den gode bok betyr langt mer enn eventuell empatiopplæring fra boken og eventuelle antioksidanter i vinen.

Er legen en annerledes leser enn andre? Kanskje, men det som vesentlig skiller ham fra den lesende journalist eller rørlegger, er at han har en annen yrkesmessig bakgrunn. Legen kan godt lese uten å ha kunnskap om allehånde litteraturkritiske metoder, men han behøver ikke legge fra seg sine faglige kunnskaper og sin naturvitenskapelige nysgjerrighet i møtet med litteraturen. Gir slik lesing gjennom pannespeilet en foraktelig innsnevring av ens litterære horisont eller adderer det nye opplevelser til leseleden?



Nevrologi i litteraturen

Den norske nevrolitterære klubb er en samling av litteratur- og historieinteresserte nevrologer hvor nettopp tilleggsgleden ved å være en lesende nevrolog på oppdagerferd i litteraturen er viktig (4).

Tilnærmingen er altså utpreget søken etter *medisin i litteraturen* (3). Forfattere med nevrologiske sykdommer kan ha brukt sine sykdomserfaringer i sine verker, forfatterens bruk av metaforer kan lettere forstås på en slik bakgrunn og sykdommen kan ha tvunget frem endringer i uttrykk og kreativitet. Videre kan ukjente medisinske poenger oppdages, og legen som forfatter, skurk og helt gi nye refleksjoner. Tilsiktet bruk av helseproblemer i handlingen kan gi generelle holdningsendringer hos leserne – fra heroisering av leger til fordommer mot visse pasientgrupper. Det følgende er ment å være noen eksempler på litteraturgleder oppdaget gjennom pannespeilet:

- *Han var den sprekeste karen je kjente.*
- *Snøgg som en eld.*
- *Der slapp du å vente.*
- *Kom'n på dansen der ungdommen stimla,*
- *frikar han gikk*
- *og drakk så det svimla.*

- *Jentene ble så underlig stille.*
- *Det bivra og skalv.*
- *Han fekk den han ville.*
- *Nå ligger'n storøgd i senga og venter.*
- *Itte på brennvin.*
- *Itte på jenter.*

Den kontante fortellerstil og barske humor i *Lagnad* kjennetegner Elling M. Solheim (1905 – 70). Tømmerhoggeren og den sosialistiske agitator fikk sin anerkjennelse som lyriker samtidig med at han ble syk. Min påstand er at diktet får en ytterligere dimensjon når vi vet at Solheim fikk multippel sklerose og lå til sengs i mange år (4).

Tryggve Andersen (1866 – 1920) skylder sin plass i norsk litteraturhistorie til ett verk: *I Canseliraadens Dage* (1897). I *Digte* fra 1898 finner vi *Natten kommer*, et litt romantisk og kanskje overspent dikt som neppe mange ville stoppe ved i dag:

- *Natten kommer så stor og sort,*
- *blege skygger den bringer*
- *bankende på mitt hjertes port -*
- *Hør, hvor slagene klinger!*
- *Natten kommer så stor og sort,*
- *stillheten kræver og spørger:*
- *”Sig mig, å sig mig, hva har du gjort,*
- *sig mig, hvorfor du sørger?”*
- *Natten kommer så stor og sort,*
- *giver slet ingen nåde.*
- *Herre nu åbne du himmerigs port,*
- *hjælpe min ve og våde!*

Noen biografiske opplysninger om forfatteren kan i betydelig grad endre vår interesse for diktet. Vårt klubbmedlem Johan A. Aarli har æren for at vi er blitt kjent med Tryggve Andersens epilepsi, som satte sitt preg både på hans liv og hans diktning (5, 6). Den kritikerutskjelte romanen *Mot kvæld* (1900) beskriver antakelig Andersens egne hallusinatoriske epileptiske anfall. Disse anfallene ble innledet med en visuell aura, hvor han så et dystert ansikt eller en person. Disse anfallene i innsovningsfasen var ikke anerkjent som epileptiske. Selv fryktet han en slags sinnssykdom, og han ble behandlet med morfinpreparater fra barneårene. Likevel sov han dårlig, og natten kunne være en pine og en plage for et barn eller ung mann som trodde seg sinnssyk. Kveld etter kveld kunne det samme gjenta seg: ”Natten kommer så stor og sort, giver slet ingen nåde.”

I det hele er epilepsi så dramatisk at fenomenet er vanlig forekommende i en rekke verker fra gammel og ny tid. Den mest kjente ”epileptiske forfatter”, Fjodor M. Dostojevskij (1821 – 81), bruker erfaringene fra sine egne anfall – spesielt i *Idioten*, men også i *Brødrene Karamasov* og *Forbrytelse og straff* (7). Fyrst Mysjkins orgastiske aura til sine anfall er antakelig en beskrivelse av Dostojevskijs egne opplevelser, og denne sjeldne anfallsform har fått navn etter forfatteren. I tillegg til Dostojevski har en rekke forfattere brukt epilepsi som viktig del av handlingen i sine bøker. European Epilepsy Academy har gitt ut en katalog over litterære verk hvor epilepsi spiller en vesentlig rolle (8). Av de 174 verk som er listet opp her, er sju fra Skandinavia.

Kriminelle handlinger begått under epileptiske anfall eller epileptikere som skurker eller ofre er lette å finne i kriminallitteraturen. Et kjent eksempel er Raymond Chandlers (1881 – 1959) Philip Marlowe-historie *The big sleep* fra 1939. Historien røper at Chandler ikke har noen god kjennskap til epilepsi, og at han har klare fordommer mot epileptikere. Agatha Christie (1890 – 1976) er inntatt av epilepsien flere ganger, og i norske kriminalromaner finnes en rekke eksempler på at epilepsi og medisinske poenger er utnyttet i handlingen (9).



Elling M. Solheim (1905 – 70)

Leger som forfattere og romanfigurer

Legen som forfatter synes ofte ikke å ha andre innfallsvinkler til sine skriverier enn andre skribenter. Det har ikke den helt store betydning for deres verk at Anton P. Tsjechov (1860 – 1904) eller William Somerset Maugham (1874 – 1965) var leger. Skaperen av Sherlock Holmes, sir Arthur Conan Doyle (1859 –

1930), var lege og begynte antakelig å skrive fordi hans legepraksis ikke kastet stort av seg. Bedømt ut fra håndteringen av de medisinske problemer han benytter i sine romaner, er det forståelig at han ikke var noen stor suksess som medisiner (10).

Legen som romanhelt er altfor vanlig. Den lett hypokondre Henrik Ibsen (1828 – 1906) hadde stor respekt for leger og lar ofte denne yrkesgruppen være talerør for sitt dramatiske budskap. Sinclair Lewis' (1885 – 1951) legeforherligende roman *Arrowsmith* fra 1925 skaffet forfatteren en Pulitzerpris og angivelig de medisinske fakultetene i USA horder med unge menn som studenter (11).

Legen som skurk er nesten like vanlig: Amalie Skram (1846 – 1905) skapte store bølger i det danske medisinske establishment med sine angrep i *Professor Hieronimus* og *På St Jørgen* (1895) etter innleggelse i psykiatrisk sykehus. En av dansk medisins store forgrunnsfigurer, nevropsykiateren Knud Pontoppidan (1853 – 1916), mistet sine posisjoner på grunn av dette. I Agatha Christies bøker er ofte legen morder og skurk. Det er antydning at dette skulle skyldes liknende erfaringer som Amalie Skrams: Agatha Christie var også innlagt i et psykiatrisk sykehus og utviklet sine antipatier mot leger der.

Dronning Christina



Dronning Christina (1626 – 89)

Den lesende lege kan av og til oppleve overraskelser. Svenskene vant trettiårskrigen for protestantene i Europa. Seierherrens datter, Christina av Sverige (1626 – 1689), abdiserte, konverterte til katolisismen og flyttet til Roma. En større politisk skandale har vi ikke hatt i vår verdensdel i dette årtusen. Det er skrevet hyllemeter om årsaken til dette: Manglende evne til å regjere, sterk religiøs katolsk vekkelse, homoseksualitet – og endelig Hollywoods versjon med Greta Garbos forelskelse i en utenlandsk diplomat. Ingen av årsakene er helt troverdige. Stor blir overraskelsen når vi leser hennes beretning om sin fødsel i utkastet til selvbiografi: ”Jag föddes med segerhufva, var helt luden och hade en grof och stark rost, hwilket alt inbillade

barnmorskorne, at jag war en gosse” (12). Kongen fikk beskjed om at en prins var født – dronningen hadde tidligere født to døtre som døde tidlig – og feiringen startet. Christinas ærend med fortellingen er at hennes far var så storartet at han ikke ble forarget da man måtte meddele ham feiltakelsen. Legen mistenker selvfølgelig omgående at her foreligger en pseudohermafruditisme. Når ytterligere noen av hyllemeterne er gjennomlest, er mistanken blitt nærmest visshet: Dronningen hadde mannlige sekundære kjønnskarakteristika, fant ikke å kunne gifte seg og løste det hele ved å konvertere til en religion som satte sølibatet høyt. En intelligent, handlekraftig og ulykkelig kvinne formulerer sin personlige bønn i sitt utkast til selvbiografi: ”Ty jag, HERRE, tackar Dig, at Du låtit mig födas Qwinna, ock det så mycket mera, som Du gjort den nåden med mig, at ingen af mit kon s swagheter fåt inrymme i min själ, som Du genom Din Nåd gjort aldeles *manlig, äfwen som det ofriga af min kropp*” (12).

Egils saga

Mot slutten av *Egils saga* (mellom 1150 og 1240?) beskriver forfatteren den gamle slåsskjempe og skald Egil Skallagrimsson (ca. 910 – 990) på følgende måte: ”På sine gamle dagar vart han tungfør, og det minka både med høyrsla og synet hans. Han vart og støl i føtene.” Han snubler, og kvinnene ler av ham. Den gamle kjempen kveder da:

”Stiv eg går og stabbar
skalle ottast falla;
Lite eg høyrer, og liten
er lem som til lyst er laga” (13).

Nevrologen humrer med seg selv og forstår at Egil har fått polynevropati på sine gamle dager, med dårlig gange og impotens. Litt spesielt kanskje at syn og hørsel er så kraftig affisert. Men så: I siste kapittel berettes om en ekshuminasjon av Egils bein for å flytte dem til en nyanlagt kirke på den gamle gården hans, Borg. Sagaen beretter igjen:

”Hausen var uvanleg stor, men enda meir underleg var det kor tung han var. Utanpå var han ruklet over det heile som eit harpeskjel” (13).

Da de ville undersøke hvor tykk skallen var, la de den på grindstolpen inn til kirken og slo på den med øksehammeren. Men skallen gikk ikke i stykker:

”Der han (øksa) råma, kvitna hausen, men det vart korkje søkk eller brest” (13).

Gå så til en lærebok i indremedisin eller patologi eller til dronning Victorias (1819 – 1901) hoffleges originalbeskrivelse og se om ikke alt dette pluss beskrivelsen av Egils utseende stemmer med osteitis deformans eller Pagets sykdom. Sir James Paget (1814 – 99) må åpenbart dele æren for å ha beskrevet sykdommen med forfatteren av *Egils saga*, og den siste var 700 år tidligere ute enn hoffkirurgen.

Helsedik

Helsedik, med lett forståelige, lett memorerbare medisinske råd, har antakelig vært kjent i lange tider i Europa. Mest kjent er *Regimen Sanitatis* (ca. 1100?) fra Salerno-skolen. I *Edda* (eldre Edda, 900-tallet?) finnes et vers (strofe 137) som inneholder sju resepter. Det er klart at seks av disse er puttet inn i hovedverset på et senere tidspunkt, og at avskriveren har samlet medisinske råd på denne måten. En av reseptene lyder: "Hauill vid hyrogr". Den vanlige oversettelsen av dette er "hyll ved husbråk" (14). Jeg vil tro at mange med undertegnede har stusset over bruken av "hyll" (en nesten ukjent vekst i Norge og som ikke finnes på Island) mot "husbråk" – et problem som synes å ha vært løst på helt andre måter i et vikingsamfunn. Amatøretymologen (=den lesende nevrologen) finner snart ut at "hauill" også kan bety "hull" (Umbilicus = nafla-hauill). "Hauill" blir også brukt om et lyskebrokk i en annen saga, antakelig for å beskrive defekten i bukveggen. Videre finnes "hyrogr" bare på dette siterte sted i hele den norrøne litteraturen. Mistanken om feilavskrivning vekkes derfor. "Hy" betyr fortsatt "mugg" i flere norske dialekter. Hvis så den fordrukne avskriver i sin munkecelle har skrevet "rogr" istedet for "rugr", begynner det hele å likne en vettug medisinsk forskrivning: Muggen rug (dvs. rug affisert av secale cornutum) mot åpninger eller sår. Pannespeilleseren oppdager at våre forfedre kanskje kjente bruken av ergotalkaloider som karkontraherende og blodstoppende middel – en kunnsk

ap som var langt mer betydningsfull og nyttig enn hyllete mot husbråk.

Til sist

Medlemmene i den norske nevrologiske klubb har i klubbens ti års levetid frembrakt ca. 90 trykte publikasjoner, to bøker og tallrike foredrag og kåserier i mange sammenhenger. Det ligger betydelig lesetid bak dette, med like betydelig glede – en glede som vi har prøvd å dele med tilhørere og lesere av de nevrologiske petiter. Knappt noen av oss er blitt dyktigere nevrologer, men en livsforlengende og livsforbedrende leseglede har pannespeillesingen gitt. Muligens har også våre pasienter hatt nytte av det.

LITTERATUR

1. Nylenna M, Aasland OG, Falkum E. Survey of Norwegian doctors activities. *Lancet* 1996; 348: 1692 – 94.
2. Nylenna M. Ord og toner *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 1117.
3. Frich JC, Jørgensen J. Medisin og litteratur – tolking og diskusjon av skjønnlitteratur i grunnutdanningen. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 1160 – 64.
4. Stien R, Tjørstad K. Den nevrologiske klubb. *Axonet* 1993; nr. 1: 4 – 6.

5. Aarli JA. Epileptiske hallusinasjoner år 1900: dikting eller sannhet? Tidsskr Nor Lægeforen 1987; 107: 3013 – 6.
 6. Aarli JA. Epilepsie in Tryggve Andersens Roman "Gegen Abend". Epilepsie-Blätter 1994; 7 (suppl 2): 18 – 21.
 7. Kierulf H, Kjetsaa G. Dostojevskijs epilepsi: et nytt syn på en stor dikters sykdom. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2474 – 76.
 8. Wolf P, red. Epilepsy in literature. Bielefeld: European Epilepsy Academy, 1998.
 9. Stien R. Nevrologi – spesialiteten med egen kriminalroman. Neurologiske poenger i norsk kriminallitteratur. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 1153 – 5.
 10. Madsen S. Sherlock Holmes som amatørlege. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1384 – 6.
 11. Jones AH. Images and physicians in literature: medical Bildungsromans. Lancet 1996; 348: 734 – 36.
 12. Essen-Möller E. Drottning Christina. Lund: C.W.K. Gleerups Förlag, 1937.
 13. Egils-soga. Umsett av Leiv Heggstad. Oslo: Det Norske Samlaget, 1927.
 14. Reichborn-Kjennerud I. Lægerådene i den eldre Edda. Maal og Minne 1923: 1 – 57.
-

Publisert: 10. desember 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 29. mars 2026.