
Internasjonalt langrenns første offer

I TIDLIGERE TIDER

TRYGVE HOLMØY

trygve.holmoy@medisin.uio.no

Trygve Holmøy er seksjonsoverlege ved Akershus universitetssykehus, professor ved Universitetet i Oslo og medlem av Den nevrolitterære klubb.

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

KARL O. NAKKEN

Karl O. Nakken er dr.med., nevrolog og pensjonert overlege. Han var i mange år medisinsk ansvarlig ved Spesialsykehuset for epilepsi i Sandvika.

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

At vår nasjonalsport de senere år har vært knyttet til spiseforstyrrelser, astma, giftig skismøring og doping, gir grunn til bekymring. Like fullt gleder vi oss til vinterens verdensmesterskap i Trondheim. Og noe var verre før. Under det første internasjonale skirennet i Lahti i 1926, krøp temperaturen ned mot minus 40 grader, og en av datidens beste skiløpere døde kort tid etter.

De første olympiske vinterleker ble avholdt i Chamonix i 1924. Til tross for at arrangementet ble en stor suksess, var Norges Skiforbund i 1926 likevel motstandere av lekene (1). De var også skeptiske til internasjonalt samarbeid med andre enn Sverige og Finland, og sendte derfor ingen deltakere til den første forløperen for verdensmesterskap i nordiske grener i Tsjekkoslovakia i 1925 (2).

Året etter sendte Skiforbundet imidlertid åtte utøvere og tre lagledere til Lahti (1). Én av laglederne var tannlege, ellers hadde ingen medisinsk utdannelse. Viseformann i Norges Skiforbund, og en av stifterne av Fédération

Internationale de Ski (FIS), skipsrederen Ingolf Hysing Olsen (1883–1961), ledet troppen og skrev referat i Skiforbundets årsberetning (1). Ledernes fremste oppgave var å sørge for kost og losji og å se til at det sportslige gikk riktig for seg (1). Blant de norske deltakerne var Asbjørn Elgstøen (1900–26), men mesterskapet i Finland skulle vise seg å bli hans første og siste.

Vi har søkt i Nasjonalbiblioteket, Lahti Ski Museum, FIS samt i egne arkiver etter omtale av Asbjørn Elgstøen og skirennene i Lahti i 1926. Asbjørns nevø og nærmeste gjenlevende slektning, Bjørn Elgstøen (født 1935), har gitt oss tilgang til onkelens sykejournal fra Aker sykehus.

Asbjørn Elgstøen

Asbjørn vokste opp som nummer to av syv søsken på småbruket Elgstøa nord i Nordmarka. Elgstøa ligger langs hovedløypa gjennom Nordmarka og pleide å ta imot overnattingsgjester. Dersom husmor gikk tom for kaffe eller andre varer, måtte én i søskenflokken spenne på seg skiene og ta en «snartur» til Grua eller Jevnaker (Bjørn Elgstøen, personlig meddelelse). I 1916 bosatte skikongen Lauritz Bergendahl (1887–1965) seg på naboplassen Katnosa (3). Det var derfor ikke til å undres over at barna på Elgstøa ble habile skiløpere.

Etter avtjent verneplikt i H.M. Kongens Garde, jobbet Asbjørn på Løvenskiolds sagbruk ved Maridalsvannet. Når arbeidet var over, kunne han ta skiene fatt og gå tre mil hjem til Elgstøa om kvelden (3).

På 1920-tallet var Asbjørn en av landets beste kombinertløpere (figur 1). Han vant kongepokal i 1922 og 1925, den siste i Holmenkollen (2), og et bilde av ham ble brukt som vedlegg i tobakksvarer.



Figur 1 Asbjørn Elgstøen ved Frognerstøen under femmila i februar 1923. Foto: Henriksen & Steen / Nasjonalbiblioteket. I offentlig eie

Sprengkulde

Den norske skitroppen ankom Helsingfors 28. januar. Etter et treningsopphold ved Esbo og hopprenn i Helsingfors, kom de frem til Lahti, der finnene hadde skapt et skianlegg etter mønster fra Holmenkollen.

«Det var rundt minus 37 grader ved start, og ned mot minus 42 grader i løypas kaldeste partier»

Det var iskaldt i Lahti. Sportsjournalist Finn Amundsen (1897–1958) skrev i bladet Idrætsliv at «solen skinnet ganske vist, men koldt, forbandet koldt var det, og starten burde vært utsat» (3). Asbjørn deltok ikke på tremila 4. februar, men stilte til start på 18 kilometer kombinert langrenn dagen etter. Ifølge Johan Grøttumsbråten (1899–1983) var det rundt minus 37 grader ved start, og ned mot minus 42 grader i løypas kaldeste partier (4). Hysing Olsen skriver «minus 25 grader og generende sno ... Lars Høgvold ble fraraadet at starte paa grund av sterk forkjølelse. Han vilde dog prøve, men opgav efter et par kilometer» (1).

Johan Grøttumsbråten, som vant rennet, mistet djevellua i en utforkjøring. Ifølge Olav Bø «skamfraus han baa øyro, og kvar einaste vår fekk han påminningar om Lahti 1926» (4). Asbjørn mistet også lua, men han hadde i tillegg ørevarmere. Han kom i mål som nummer fire, med sterkt nediset ansikt og en følelsesløs fot.

Asbjørn var medtatt og ble advart mot å starte i flere konkurranser (5), men han deltok likevel i kombinert hopprenn dagen etter. Det var da «ca. minus 30 graders kulde, sterk sno og uhyggelig koldt på fartsoppbygget» (1). Asbjørn falt på ett av to hopp på grunn av den forfrosne foten.

«Sjokkerte tilskuere så løperne passere med kritthvite og uttrykksløse ansikter, og det ble tent bål slik at løperne kunne varme seg»

Temperaturen falt ytterligere før femmila 7. februar. Hysing Olsen fikk utsatt starten til klokka 10. Da var det minus 30 grader ved start (1), og kun 20 av de 34 påmeldte startet. De finske løperne beskyttet ansiktet med forede gipsmasker, de svenske brukte nattskjorter av flanell som ytterplagg, mens de norske smurte ansiktet inn med vaselin. Sjokkerte tilskuere så løperne passere med kritthvite og uttrykksløse ansikter, og det ble tent bål slik at løperne kunne varme seg (5, 6).

«Matti Raivio falt stygt i en ulvefelle halvveis, men reiste seg og vant likevel rennet»

Kulda var ikke den eneste utfordringen under femmila. Matti Raivio falt stygt i en ulvefelle halvveis, men reiste seg og vant likevel rennet (7) (figur 2).



Figur 2 Matti Raivio falt i en ulvefelle i femmilstraséen i Lahti i 1926, men reiste seg og vant rennet. Foto: Finnish Heritage Agency / CC BY 4.0

Hysing Olsen nektet Grøttumsbråten og Elgstøen å delta på femmila. Dette var kontroversielt, særlig at stjernen Grøttumsbråten ikke startet. Hysing Olsen presiserte at avgjørelsen var hans: «Jeg behandlet selv ørene og tar gjerne ansvaret og kritikken.» (1) Asbjørn deltok i spesielt hopprenn, som gikk samtidig med femmila, men han falt igjen (1).

Hektisk program

Umiddelbart etter hopprennet reiste den norske troppen til Helsingfors, der byens norske koloni arrangerte fest. Dagen etter dro de til Åbo, hvor de ventet et døgn på skip til Stockholm (1). Skipet frøs fast i Ålandshavet, slik at troppen først ankom Stockholm 11. februar. Asbjørn ble nummer 7 av 30 deltakere i kombinert langrenn 13. februar, men falt i hopprennet dagen etter. Da hopprennet var ferdig, ble det premieutdeling og fest i Stadshuset. Neste kveld arrangerte Norges Skiforbund nok en fest før deltakerne tok nattoget til Oslo.

Alvorlige følger

Troppen ankom Østbanestasjonen i Oslo 16. februar. Ingen kunne da forutse den kommende tragedien: «Da kameratene skiltes fra ham ved turneens oppløsning i Oslo 16. februar, var Elgstøen øyensynlig den kjækkeste av alle.» (8)

Asbjørn var imidlertid langt fra frisk. Den 23. februar ble han innlagt på Aker sykehus med mistanke om tuberkuløs meningitt. I innskriftnotatet i den håndskrevne journalen fra Aker har legen skrevet at Asbjørn før avreisen til

Finland «hadde en del fordøielsesbesvær» (9), men verken skirenn i sterk kulde, forfrysning eller forkjølelse er omtalt: «Under oppholdet i Finland var han frisk indtil han den sidste uke på hjemturen fik de samme smerter i epigastriet under maaltidet.» Den 18. februar hadde han lagt seg med fordøyelsesbesvær og sterk hodepine. Dagen etter hadde han feber på 39,6 grader. Før innleggelsen hadde «hodepinen sittet i panderegionen, og stadig tiltat i intensitet. Den har været meget stærk og har generet hans søvn».

Ved innleggelsen virket Asbjørn medtatt og hadde sterk pannehodepine, «han graver ansiktet ned i puten». Det ble ikke funnet nevrologiske utfall eller nakkestivhet. Mot smertene fikk han morfin subkutan. Temperatur og blodtrykk ble verken notert da eller senere.

Den 24. februar var Asbjørn klar, men hadde fortsatt kraftig hodepine, svarte tregt og var «noget nakkestiv». Ved spinalpunksjon var trykket 300 mm, og antall leukocytter $4\,600/\text{mm}^3$, omtrent like mange leuko- og lymfocytter. «Der uttømtes ca. 30 cm^3 blakket væske. Hele synsfeltet fuldt av celler.» Det ble ikke sett diplokokker eller tuberkelbasiller. Samme dag hadde han 2,5 timer med kloniske rykninger i venstre kroppshalvdel, «saa stærke at han maatte holdes, samtidig hermed var Babinski + på venstre side».

25. februar blir det presisert at «der er ikke og har ikke været nogen symptomer fra øre eller næse». Plantarreflekse var fortsatt invertert. Pupillene var små og egale, mens «papillene var litt rosa (svakt hyperæmiske), venstre litt tykkere end vanlig». Spinalvæsketrykket var 240 mm og det ble tappet 25 cm^3 lett blakket spinalvæske.

26. februar er notatet summarisk: «Pat nokså urolig. Lumbalpt. Tryk ikke maalt men spinalvæsken kommer i stråle, let blakket, uttømt 30 cm^3 . Celler 866, sukker 0,08.»

Etter flere krampeanfallet 27. februar, dels i begge skuldre og armer, dels i hele venstre side, «har han ikke rørt paa venstre ben. Der er stærkt positivt Babinski paa begge sider. Forkortningsreflex paa høire, ikke paa venstre. Han ligger nu for det meste i en døs. Har vanskelig for at ta flytende næring og reagerer næsten ikke paa tiltale.»

Dagen etter er notatet kortfattet: «Tilst uforandret. Ligger i en døs.»

Asbjørn Elgstøen døde 1. mars 1926. Den kliniske diagnosen var meningitt. En tilføyelse viser at han ble obdusert: «Sektionsfund: Abscessus cerebri. Meningitis seropurulenta.»

Sykdomsmekanisme

Tre dager etter dødsfallet skrev Finn Amundsen i Idrætsliv: «Efter Finlands- og Sverigeturnen kom Elgstøen hjem forkjølet og med en smule vondt i ørene, efter en forfrysning i Finland. Denne forfrysning var desværre meget alvorligere end forfrysninger flest, idet ogsaa det indre øret blev forfrosset og forplantet sig og blev til en ondartet hjernebetændelse, og for den kunde selv ikke den kraftige og livssunde nordmarking engang staa.» (3)

Denne forklaringen har senere blitt stående (3, 6, 8). Men den støttes imidlertid ikke av andre kilder. Verken sykejournalen, Hysing Olsens referat eller avisenes omtaler av dødsfallet nevner øresmerter (1, 7, 10–13).

Hard fysisk aktivitet i sterk kulde svekker slimhinnenenes immunforsvar (14). I tråd med dette har langrennsløpere hyppige luftveisinfeksjoner, særlig dersom de reiser og konkurrerer mye (15). Hysing Olsen erkjente at reiseprogrammet hadde vært for ambisiøst. I framtiden burde man konsentrere seg om én destinasjon (1).

«Det er sannsynlig at det var konkurranser i sterk kulde og et anstrengende reiseprogram som svekket Asbjørns immunforsvar og førte til sinusitt, meningoencefalitt og hjerneabscess»

Ørebetennelser fører oftest til abscesser i nedre del av temporallappen eller lillehjernen, mens infeksjoner i etmoidal- og frontalsinus hyppigst forårsaker abscesser i frontallappene (16). Asbjørns venstresidige fokalmotoriske epileptiske anfall med Todds postiktale parese av venstre ben tilsier at abscessen var lokalisert til bakre høyre frontallapp med affeksjon av gyrus precentralis. Ut fra utviklingen av forkjølelse og pannehodepine uten symptomer på otitt eller mastoiditt, tror vi det er sannsynlig at det var konkurranser i sterk kulde og et anstrengende reiseprogram som svekket Asbjørns immunforsvar og førte til sinusitt, meningoencefalitt og hjerneabscess.

Meningoencefalitt har fortsatt betydelig dødelighet. Datidens leger hadde verken tilgang til antibiotika, adekvat billeddiagnostikk eller intensivbehandling. Det nevrokirurgiske tilbudet i Norge innskrenket seg til Vilhelm Magnus' (1871–1929) private praksis (17). Spinalpunksjon med nål ble introdusert i 1891 for å redusere intrakranielt trykk ved tuberkuløs meningitt (18). Indikasjonen for gjentatte spinalpunksjoner fremgår ikke av journalen, men det er vanskelig å tenke seg noen annen grunn enn trykkavlastning. Spinalpunksjon *kan* gi herniering hos pasienter med hjerneabscess. Vi kan kun spekulere i om de gjentatte spinalpunksjonene forverret tilstanden.

Etterord

I 1926 hadde FIS ingen kuldegrense for langrenn. I dag er grensene minus 15 grader for barn og ungdom, minus 18 grader for juniorer og seniorer ved distanser opp til 15 km, og minus 15 grader ved lengre distanser (19). Det er tankevekkende at laglederen måtte forsvare at han nektet allerede frostskaadde løpere å gå femmil i ekstrem kulde.

Ved sin bortgang ble Asbjørn Elgstøen hyllet både som skiløper og som venn og medmenneske (8, 10–13). Aker skikrets reiste en bauta som ble avduket høsten 1926 på Lunner Kirkegård (figur 3). Vennen Johan Grøttumsbråten beskrev ham som «en fin kar, stillferdig, beskjeden, en ekte nordmarking» (3, 4).



Figur 3 Asbjørn Elgstøens gravstøtte på Lunner kirkegård. Foto: Karl O. Nakken

Vi takker Asbjørn Elgstøens nevø, Bjørn Elgstøen, for at han gjorde onkelens sykejournal ved Aker sykehus tilgjengelig for oss.

REFERENCES

REFERENCES

1. Hysing Olsen I. Norges Skiforbund. Aarsberetning for 1926. Oslo: Grøndahl & Søns Boktrykkeri, 1927: 60–71.
2. Amundsen KV, Helset O. Norges Skiforbund: Dets tilblivelse og virke 1908-1933. Oslo: Grøndahl & Søns Boktrykkeri, 1933: 60–9.
3. Christensen T. Nordmarkas skiløpere – noen av dem. Oslo: Eget forlag, 2007: 66–8.
4. Bø O. Johan Grøttumsbråten – skikonge og motstandsmann. Oslo: Universitetsforlaget, 1999: 33–4.
5. Hansen H, Sveen K. VM på ski '97 Trondheim. Alt om ski-VM 1925-1997. Trondheim: Adresseavisens Forlag, 1996: 34–5.
6. Gotaas T. Først i løypa. Historien om langrenn i Norge. Oslo: Dreyers Forlag, 2010: 122–3.
7. Lahti Ski Games. History. <https://lahtiskigames.com/en/history/> Lest 22.8.2024.
8. Ukens Nyt. Aftenpostens landsutgave. Nr 27, 27 aargang, 4 mars 1926, s. 7.
9. Asbjørn Elgstøens sykejournal ved Aker sjukehus 23.2–1.3.1926.
10. Gotaas T. Døde etter kuldesjokk i første ski-VM. NRK 21.2.2011. <https://www.nrk.no/sport/det-forste-offisielle-ski-vm-1.7515559> Lest 7.10.2024.
11. Hortens Avis. Nr 53; 54 aargang, s. 1.
12. Hadeland. Nr 9, 27 aargang, 6.3.1926: s. 2–3.
13. Vestopland. Gjøviks Blad og Samhold; Nr 52, 43 aargang. 3 mars 1926, s. 1.
14. Huang D, Taha MS, Nocera AL et al. Cold exposure impairs extracellular vesicle swarm-mediated nasal antiviral immunity. *J Allergy Clin Immunol* 2023; 151: 509–525.e8. [PubMed][CrossRef]
15. Svendsen IS, Taylor IM, Tønnessen E et al. Training-related and competition-related risk factors for respiratory tract and gastrointestinal infections in elite cross-country skiers. *Br J Sports Med* 2016; 50: 809–15. [PubMed][CrossRef]
16. Bokhari MR, Mesfin FB. Brain Abscess. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing, 2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441841/> Lest 7.10.2024.

17. Fodstad H, Ljunggren B, Kristiansen K. Vilhelm Magnus–pioneer neurosurgeon. *J Neurosurg* 1990; 73: 317–30. [PubMed][CrossRef]
 18. Deisenhammer F. The History of Cerebrospinal Fluid. I: Deisenhammer F, Sellebjerg F, Teunissen CE, Tumani H (red). *Cerebrospinal Fluid in Clinical Neurology*. New York, NY: Springer Link, 2015: 4–15.
 19. Norges Skiforbund. Regler for langrenn. Kuldegrenser – langrenn. <https://www.skiforbundet.no/fagportal/arrangement/for-barn-og-ungdom/> Lest 6.7.2024.
-

Publisert: 16. desember 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0444

Mottatt 23.8.2024, første revisjon innsendt 4.10.2024, godkjent 7.10.2024.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. mars 2026.