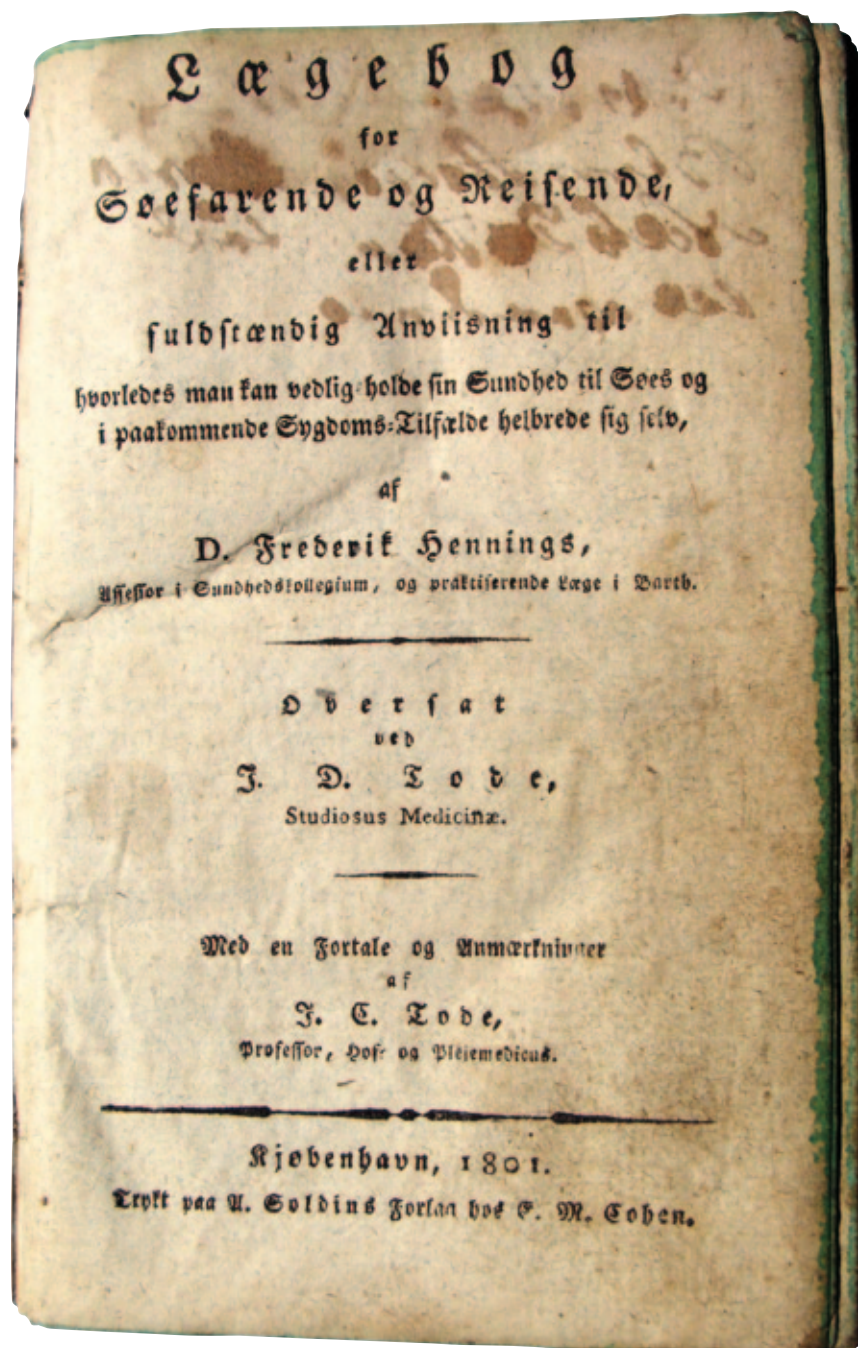


Den første lægebog på dansk til brug for navigatører udkom i 1801 og var en oversættelse af en lille tysk bog.

(Foto H. L. Hansen)

The first medical book in Danish for use by navigators was published in 1801 and was a translation of a small German book.

(Photo H. L. Hansen)



Henrik L. Hansen

Når søfarende kommer til skade eller bliver syge

– om skibsmedicinkister og lægebøger for søfarende gennem 200 år

Henrik L. Hansen har i en årrække forsket i forhold inden for søfolks sundhed og velfærd, herunder især arbejdsulykker, sygelighed og dødelighed blandt søfolk samt overlevelse til søs og blandt andet skrevet en PhD-afhandling om disse emner. Søfartshistoriske emner har også haft forfatterens interesse. I det daglige er Henrik L. Hansen ledende embedslæge i Region Syddanmark.

Livet til søs har altid været forskelligt fra livet i land. Et af de områder, hvor forskellen er vokset støt de sidste århundreder, er, når ulykke eller sygdom har ramt. I land har lægevæsen og hospitaler udviklet sig med stor hast. Til søs har udviklingen været langsommere, men efterhånden er der alligevel udviklet en form for “sundhedsvæsen” for søfarende i handelsskibe uden skibslæge.

Oprindeligt bestod “sundhedsvæsnet til søs” af skibsmedicinkisten med dens indhold af lægemidler og udstyr, samt en lægebog for søfarende. Efterhånden indså man behovet for, at de ansvarlige for brugen af skibsmedicinkisten fik en vis uddannelse i sundhedslære. I alvorligere tilfælde blev der søgt hjælp i land. I mange af de store havne i udlandet blev der lavet specielle hospitaler for søfarende.^{1,2}

Udviklingen af lægerådgivning per radio kom til i første halvdel af 1900-tallet. I de senere år har satellitkommunikation givet mulighed for hurtig fremsendelse af skemaer, billeder fra elektroniske kameraer og på det seneste også direkte videokommunikation. Uddannelsen af navigatørerne om bord er igennem de senere år blevet væsentligt forbedret. Livet til søs er blevet mere sikkert, selv om der stadig opstår situationer, som ikke kan håndteres om bord i et skib.

Tiden før de første lægebøger for søfarende

I 1700-tallets kompagniskibe, krigsskibslignende handelsskibe, der sejlede på Østen og De Vestindiske Øer, var der som oftest en eller flere bartskærere eller skibskirurger om bord til at varetage sundhedsforholdene.³ Deres medicinske baggrund har ofte været beskednen. Til deres støtte havde de specielle manualer skrevet til formålet.⁴ Disse skibe havde mange ligheder med egentlige krigsskibe, og sundhedsvæsnet om bord har formentlig fungeret stort set som i søværnet. Søværnet har i århundreder haft et ret udbygget lægevæsen både til søs og på land.⁵ Set med nutidens øjne har den reelle effekt på sundheden om bord

formentlig været begrænset. Manglende forståelse for hygiejnens betydning og mangel på effektive lægemidler satte sine begrænsninger.

Sejladserne med de, efter datidens forhold, store kompagniskibe med skibskirurger og bartskærere på mønstret, holdt næsten helt op i årene efter englændernes bombardement af København i 1807. Den hidtidige økonomiske vækst med stor handel gik i stå. Handelsflåden kom efterhånden på fode igen, men de søfarende var herefter stort set overladt til at klare sig med egne ressourcer. Kun få større skibe havde efter år 1800 skibslæge om bord, og i dag ses kun skibslæger på krydstogtskibe og andre skibe med stor besætning eller mange passagerer og endda kun på dem, der bevæger sig ud på oceanerne.

De første lægebøger for søfarende

Den formentlig første egentlige lægebog beregnet til brug i skibe uden skibslæge eller bartskærere, skrevet på dansk, udkom i 1801. Det var en redigeret oversættelse af en tysk lægebog skrevet af en praktiserende læge i byen Barth. Oversætteren var den unge Studiosus Medicinæ J. D. Tode fra København. Titlen lød: *Lægebog for Søfarende og Reisende eller fuldstændig Anviisning til hvorledes man kan vedlig=holde sin Sundhed til Søes og i paakommende Sygdoms= Tilfælde helbrede sig selv.*⁶

Den indeholder anvisninger på behandling af sygdomme og ulykkestilfælde, men indeholder også længere afsnit om forebyggende medicin.

Den indledes med et kapitel om skibsbygning og skibsreparation og fortsætter med kapitler om valg af mandskab, vandforsyning, proviant, øl, brændevin og vin samt mandskabets hygiejne.

På tidspunktet for udgivelsen havde lægebøger til brug af kaptajner og styrmænd i handelsskibe og hvalfangerskibe været kendt i udlandet i en del år. Allerede i 1774 udkom i London *The Seaman's Medical Instructor* skrevet af skibslægen N. D. Falck. I forordet er det pointeret, at udgivelsen er skrevet med henblik på anvendelse af kaptajnen. I såvel U.S.A. som Storbritannien udkom adskillige lægebøger for søfarende i årene efter.⁷

En række andre lægebøger på dansk udkom i årtierne efter udgivelsen af den første lægebog for søfarende. I 1835 udgav apotekeren på Kongelig Frederiks Hospital, Christen Schifter Holm, *Underretning for Søfarende om Kjendetegnene og Helbredelsen af de meest forekommende Sygdomme, med Anviisning om Brugen af de Medikamenter som dertil fordres.*⁸ Bogen var af beskedent omfang og udelukkende rettet mod behandling. I 1850 udkom igen en ikke særlig omfangsrig lægebog skrevet af skibslægen L. Phillip.⁹ Også den var næsten helt orienteret mod behandling.

Sideløbende med disse egentlige lægebøger udgav forskellige apoteker nogle små brugervejledninger skrevet specielt til de skibsmedicinkister, som blev solgt fra de pågældende apoteker. I 1815 udgav Hjørtteapotheket i København en brugervejledning med titlen *Kort Anviisning til brugen af det Skibs- og Huus-Apothek, som efter foregaaende Bestilling er at faa*

tilkjøbs hos Hjorteapotheket i Gothersgaden No. 336. Nogen egentlig lægebog er der ikke tale om, kun en kortfattet anvisning på, hvad de enkelte lægemidler i medicinkisten kan anvendes til. De har utvivlsomt haft en vis succes eftersom adskillige apotekere tog forretningen op. I Helsingør udgav apoteker Schack August Steenberg i 1836 en brugervejledning på både engelsk og tysk.^{10,11} Han har formentlig haft et godt marked for medicinkister blandt de 16-20.000 skibe, der årligt lagde til på reden for at betale Øresundstolden. Også "Ny Svane=Apothek på Østergade" og apoteker J.C. Hauberg på Christianshavns Apotek var blandt udbyderne af brugervejledninger og medicinkister. Christianshavns apotek blev senere en af de helt store leverandører af skibsmedicinkister. Tilsvarende brugervejledninger til skibsmedicinkister var også velkendte flere steder i udlandet i samme periode.^{7,12}

Det store spring fremad

København oplevede i 1853 en alvorlig kole-raepidemi med op mod 5.000 døde. Lægerne forsøgte sig med de sædvanlige metoder så som åreladning og lavementer, men det forværrede kun tilstanden. Epidemien var stærkt medvirkende til udvikling af hygiejnen i datidens byer. Specielt kom der fokus på de elendige sanitære forhold, som var epidemiens egentlige baggrund. En halv snes år senere kom den nye viden også de søfarende til gode. Læge Christian Wilken Hornemann udgav i 1861 en helt ny og omfangsrig lægebog med titlen *Lægebog for søfarende, indeholdende Veiledning til en forbedret Sundheds- og Sygepleje i Handelsskibe*.¹³

Bogen bryder med de tidligere bøger ved at være ikke kun en lægebog, men også en lærebog om sundhed og sygdom skrevet specielt for søfarende. Til forskel fra tidligere bøger omhandler en væsentlig del af bogen forebyggelse af sygdom og opretholdelse af den enkeltes sundhed om bord. Det drejer sig om emner som renligheden om bord, de søfaren- des beklædning, sundhedskrav til opholds- og soverum om bord, detaljerede anvisninger på hensigtsmæssig kost og dennes betydning for helbredet og risikoen for forbrændinger ved udsættelse for tropernes stærke sollys. Emnet drikkevand behandles specielt omhyggeligt og er i det store og hele rationelt, også set med nutidens øjne. Forurenede vand anses, formentlig med rette, at være en meget væsentlig årsag til sygdom om bord, specielt diaré. Han mener dog, at regnvand kan give diaré, specielt hvis det er faldet under tordenvejr. En teori, der vist ikke er meget videnskabeligt belæg for. Emner som "Drikfældighed og Drukkenskab" samt "overdreven Sandselighed", og hvad der af kunne følge af problemer for de søfarende, diskuteres indgående. På den anden side anser Hornemann specielt øl som "en stærk, nærende, styrkende og oplivende Drik, der beforder Fordøjelsen og ansees for at være et godt Mid- del mod Skjørbug". Det var rent sundheds- mæssigt utvivlsomt bedre for sundheden end dårligt vand, men har formentlig også været årsag til mange ulykker under det meget krævende arbejde i masterne og på dæk. Risikoen ved alkohol til søs er Hornemann slet ikke inde på; der er kun lovprisninger af øl og andre spiritusholdige drikke, som kan få søman-



Skibsmedicinkiste fra begyndelsen af 1900-tallet. Ud over lægemidler og forskellige remedier indgik 7. udgave af Hornemanns Lægebog for Søfarende fra 1892.

(Foto H. L. Hansen)

Ship's medicine chest from the beginning of the 20th century. As well as medicines and various paraphernalia there was the 7th edition of Hornemann's "Medical Book for Sailors" from 1892.

(Photo H. L. Hansen)

den til "at modstaae Kulde, Fugtighed og anstrængende Arbeide". Der gives også praktiske anvisninger på at undgå "usunde" ankringspladser på troperne. Disse anvisninger er ganske rationelle på trods af, at bogen er skrevet næsten 40 år før Sir Ronald Ross i 1898 gjort sine banebrydende opdagelser af myggens rolle som vært ved spredning af malaria. Selvom Hornemann ikke har vidst, at en ankerplads et par sømil fra land er malariafri, fordi det er længere, end malariamyg normalt kan flyve, var man i samtiden alligevel klar over, at afstanden til kysten var af afgørende betydning. Faktisk var allerede den engelske marinelæge

James Lind, senere kaldet grundlæggeren af den maritime medicin, opmærksom på dette forhold midt i 1700-tallet.¹⁴

Den anden del af Hornemanns lægebog var mere traditionel og gav vejledning i behandling af en række forskellige lidelser. Set med nutidens øjne har de fleste af de foreslåede behandlinger været uden større gavn for de søfarende. Kun få af skibsmedicinkistens lægemidler ville i dag blive vurderet som lægemidler, resten ville formentlig blive klassificeret som naturmedicin. Af de få effektive lægemidler har *Chinin-Pulver* været effektiv til såvel behandling som forebyggelse af malaria;

Dovers Pulver, som indeholdt opium, har været et relativt effektivt smertestillende middel og *Amerikansk-Olie* samt *Engelsk-Salt* har haft deres virkning på forstoppelse. Der indgik også *Frisk Citron-Saft* eller *Henkogt Citron-Saft* til såvel forebyggelse som helbredelse af skørbug. Om den henkøgte udgave har haft megen effekt er måske lidt mere tvivlsomt, men det anbefales da også at bruge friske citroner til behandling. I udstyret indgik foruden kateter og "elastisk Bougie" til behandling af urinrørsforsnævring, også "1 Kopsætnings Apparat eller 20 Iglar". Behandlingen af knoglebrud og andre skader behandles også indgående.

På det tidspunkt bogen blev skrevet, var dampskibe stadig relativt sjældne i Danmark og blev stort set kun brugt i nærfarten. Hornemann var tidligt opmærksom på, hvad vi i dag ville kalde arbejdsmiljøproblemer forbundet med arbejdsforholdene i dampskibenes maskinrum, hvor fyrbøderne arbejdede under stærk varme og blev udsat for "den fordærvede Luft, som udvikles af den smeltede Talg og ophedede Olie". Han giver i øvrigt en række anvisninger på, hvorledes arbejdspladsen i maskinrummet burde indrettes.

Hornemann anerkendte som nævnt citrusfrugter som et middel til behandling af skørbug, en lidelse, som var meget udbredt blandt søfarende. Og han nævner da også, at citrusfrugter eller henkogt saft heraf er blandt de næringsmidler, der kan forhindre skørbug, uden dog at anbefale det generelt til brug på længere sørejser. Dette er formentlig et eksempel på datidens langsomme spredning og accept af videnskabelige resultater. James Lind

havde allerede mere end hundrede år tidligere, i 1753, udgivet sin kendte afhandling om skørbug baseret på et af de tidligste kontrollerede kliniske forsøg.¹⁵ Allerede i 1795 blev det gjort obligatorisk for engelske marineskibe, at der dagligt skulle udleveres en ration citronsaft til alle om bord, hvilket betød, at sygdommen stort set forsvandt i disse skibe.¹⁴ Så sent som i begyndelsen af 1900-tallet er der ret velbeskrevne tilfælde af skørbug om bord i danske sejlskibe,¹⁶ og i slutningen af 1800-tallet er der beretninger om hele sejlskibsbesætninger, der blev ramt.¹⁷

I 1867 udgav Hornemann en forkortet udgave af den oprindelige ret omfattende lægebog specielt autoriseret af Indenrigsministeriet til brug i "indenrigsk Fart".¹⁸ Den afviger i sin opbygning ikke fra den oprindelige, men alt vedrørende forhold i troperne og arktiske områder er udeladt.

Wilken Hornemann og hans samtid

Wilken Hornemann havde selv en del års erfaring til søs. Han blev, to år efter at have taget medicinsk eksamen i 1841, skibslæge på søværnets brig ØRNEN.^{19,20,21} Igennem de næste mange år havde Hornemann i perioder forhyring som skibslæge i marinen, men fortsatte også karrieren i land på forskellige hospitaler. Hans karriere i søværnet toppede i 1880, hvor han blev udnævnt til fungerende stabslæge. Søværnet havde på Hornemanns tid haft et selvstændigt lægevæsen i mange år, som efterhånden var blevet ret udbygget og bestod af ikke kun skibslæger men også hospitaler i land.⁵ Den socialt bevidste Wil-

ken Hornemann var blevet opmærksom på de meget dårlige sundhedsmæssige og sociale forhold i handelsflåden. Han beskrev selv, at han bl.a. fik indblik i dette ved talrige lægebesøg på handelsskibe, mens han var skibslæge på marineskibe. I 1854 var Hornemann skibslæge på fregatten TORDENSKJOLD på en rejse til Vestindien. I skibets sygejournal nedskrev han en række notater om de hygiejniske forhold om bord. Redaktionen af Tidsskrift for Søvæsen udgav i 1856 dele af disse notater,²² og Hornemann udgav samme år en selvstændig artikel.²³ Ventilation og fugtighed er blandt hovedemnerne. Blandt de mere kuriøse observationer var, at iglerne konserveres langt bedre i ler end i vand, specielt fordi iglerne dårligt tålte vandet om bord. Efter disse to artikler fulgte så en række artikler skrevet på opfordring af redaktøren med overskriften *Om Sundheds- og Sygepleien i Coffardiskibene*, som blev publiceret i Tidsskrift for Søvæsen i årene 1858-61.^{24,25,26,27} Det var disse artikler, der efter en mindre redigering, blev samlet til en lægebog. Redaktøren af Tidsskrift for Søvæsen, løjtnant Johan Tuxen, blev senere medlem af Folketinget og talte her varmt for en forbedring af de hygiejniske forhold i handelsskibe og indførelse af regler omkring skibsmedicinkister.

Hornemann var også bevidst om nogle af årsagerne til den dårlige sundhedspleje til søs. I forordet til lægebogen skrev han om problemerne med, at skibsmedicinkister ofte ikke blev efterset, og om skibsførere, der undlod at skaffe hjælp og pleje til skadede og syge søfarende. Hornemanns tiltro til lægevidenskaben

blev dog ikke delt af alle. En skibsfører i Sydamerikafart beskrev i 1860 om sine erfaringer med besætningsmedlemmer ramt af den gule feber, at “skjøndt jeg desværre har gjort den Erfaring, at Alle de, som af mig bleve overgivne til Hospital og Lægepleje, ere blevne Dødens Bytte”.²⁸

Hornemann havde kendskab til den internationale litteratur om emnet søfartshygiejne og omtaler i sine artikler i Tidsskrift for Søvæsen bl.a. det omfattende franske værk *Traité D’hygiène Navale*, skrevet af stabslæge i den franske flåde J.B. Fonssagrives, og det engelske tidsskrift *Nautical Magazine*, som hyppigt citeres i tidsskriftsartiklerne. På en Skandinavisk kongres for Sundhedspleje, afholdt i København i 1858, blev en række søfartsmedicinske anliggender også diskuteret, og Hornemann refererer flere gange dertil.

Kongressen blev afholdt på initiativ af lægen og hygiejnikeren Claus Jacob Emil Hornemann, en ældre bror til Wilken Hornemann. Han er blevet beskrevet som “den førende skikkelse inden for dansk Hygiejne fra 1850 til 1880”,²⁹ og bragte som den første for alvor socialmedicinen på banen. Wilken Hornemann har derfor været tæt på de kredse, der så mulighederne i hygiejnen og den forebyggende medicin i det hele taget.

Claus Jacob Emil Hornemann havde efter kirurgisk og senere medicinsk eksamen været på langvarige studierejser i Frankrig og England. Han kom hjem med en solid viden om de nye tanker omkring forebyggelse, som havde udviklet sig ude i Europa på den tid. Han var således en ivrig fortaler for bekæmpelse af

kolera og anvendte rationelle metoder, selvom han i sagens natur ikke kendte til bakteriologi, og i øvrigt heller ikke havde meget til overs for denne ved dens fremkomst senere i århundredet. Uden at have nogen teori bag det, var han bevidst om, at den tætte sammenstuvning af mange mennesker var af væsentlig betydning for alvorligheden af infektionssygdomme; en teori, der senere har fået almen anerkendelse specielt inden for u-landsmedicinen³⁰.

Han så også de dårlige boligforhold i arbejderklassen som en væsentlig årsag til sygdom og var initiativtager til bl.a. Lægeforeningens boliger på Østerbro, som senere måske bedre kendt under navnet "Brumleby", samt en række selskaber og foreninger, der havde til formål at opføre gode og billige boliger for arbejderstanden og andre forebyggende tiltag.

Wilken Hornemann forsøgte at overføre mange af de nye tanker omkring hygiejne i land til søfarten, hvor forholdene ofte har været mindst lige så dårlige som blandt de dårligst stillede sociale klasser i land, og søfolk havde en lav status. Det får man klart et indtryk af ved at læse referatet af en Folketingsdebat fra 1864, hvor søfarendes egenskaber var til debat: "... da de sædvanlig have et meget barnligt Sindelag og ikke altid tilstrækkelig tænke paa Fremtiden, hvorfor de ofte bruge de Penge, de have mellem Hænder, paa en ubesindig Maade ...".³¹ Disse ytringer har dog nok ikke stødt Wilken Hornemann nævneværdigt, idet han i sin egen lægebog beskrev den danske matros således: "... hefter der sig 3 store Onder ved Standen, hvilke med hensyn til Sundhedspleien have en ikke ringe betydning, nemlig

Drikfældighed, stærkt udviklet Sandselighed (Forplantningsdrift) og Mangel paa Sands for personlig Reenlighed". Nok har der været en social forståelse i lægekredse, men udtalelserne viser også datidens stærke standsbevidsthed.

Blev sundhedsvæsenet til søs brugt og hjalp det?

Det ret store udbud af standard-medicinkister, med tilhørende vejledninger, der blev udbudt i første del af 1800-tallet kunne tyde på, at der har været et marked for dette langt før, det i 1867 blev lovpligtigt at medbringe en medicinkiste. At Hornemanns lægebog nåede at udkomme i ikke mindre end 6 oplag, inden han døde, kunne også tyde på, at der har været en vis afsætning. Men næppe alle skibe har været forsynet med en medicinkiste. Knap 40 år efter, at det blev lovpligtigt at medbringe en medicinkiste og en lægebog i 1906, beretter den senere skibsfører Cecil C. Christensen om en rejse til Sydamerika med skonnerten SØSTRENE af Marstal. Han blev syg dernede men fortæller, at "middel fra medicinkisten var der ikke tale om, for en sådan eksisterede ikke om bord dengang".³²

Beretninger om sygdom og død til søs i sejl-skibstiden er talrige. Næsten enhver beretning om datidens månedlange sørejser over verdenshavene indeholder beskrivelser om sygdom, ulykker og død om bord; det har ikke været nogen sjældenhed.^{17,33,34} Mulighederne for at søge havn i tilfælde af sygdom har ofte været begrænsede, og i de ret sjældne tilfælde, der er beskrevet, har det ofte været kaptajnen eller en styrmand, der har været syg. Er be-



En stor del af indholdet i en skibsmedicinkiste fra begyndelsen af 1900-tallet ville i dag blive betragtet som naturmedicin. Blandt de mere effektive midler var Kinin-tabletter, som var et effektivt middel mod malaria, som var meget udbredt i mange tropiske havne.

(Foto H. L. Hansen)

A large proportion of the contents of a ship's medicine chest from the beginning of the 20th century would be regarded as natural medicine today. Among the more effective medicines were quinine tablets, which were effective against malaria, an illness that was widespread in many tropical harbours.

(Photo H. L. Hansen)

retningerne om sygdom og ulykker hyppige er beretningerne om sygdomsbehandling, anvendelse af skibsmedicinkisten og lægebøgerne langt mere begrænsede, men de findes dog. Det er selvfølgelig ikke muligt at sige, hvorfor disse ting kun sjældent omtales, men de har trods alt nok spillet en mindre rolle.

I Richard Danas kendte bog *To år foran masten* beskriver han i detaljer sine lidelser på en rejse rundt Kap Horn i 1834.³⁵ En tandbyld gav ulidelige smerter og hævelse gennem uger, og han måtte tilbringe dage i den våde og fugtige køje i det beklumrede mandskabslukaf. Og i skibsmedicinkisten var der ikke megen hjælp at hente. Der var en lille mængde opiumsdråber, som dog skulle gemmes i tilfælde af alvorlig skade om bord. Skibet havde på sygdomstidspunktet kun været ret kort tid i søen. Skibsfører Bertil Clausen Jensen har i detaljer beskrevet en rejse med barkentinen RAGNHILD fra Japan til Bangkok i 1902, under hvilken størstedelen af besætningen blev angrebet af beri-beri på grund af mangel på vitamin B₁ i hovednæringskilden om bord, polerede ris³⁶. Han berettede: "Jeg studerede i lægebogen, hvordan jeg skulle hjælpe ham til at dølge de voldsomme smerter, som kom over ham ... , kun nogle opiumsdråber for at dulme smerterne. De gjorde forøvrigt ingen nytte". Skibsføreren har formentlig haft 1892-udgaven af *Hornemanns lægebog om bord*, og den gav ingen oplysninger om beri-beri, hvis årsag først blev klarlagt i 1906.

Mere gavn af lægebogen havde kaptajn Peter L. Kolster på barkskibet NORDBY af Fanø. Da han skulle i land fra sit skib, som lå på

reden ud for en vestafrikansk landingsplads, kæntrede båden på vej gennem brændingen. Kaptajnen var så uheldig at få et brud på armen. Han beskrev, "at Armen var tvistet halvt rundt, saa at Haandfladen vendte udefter". Da der ikke var nogen hjælp at hente i land, sendte han bud efter lægebogen ude i skibet, og "efter at Lægebogen var hentet, og jeg havde set i den, forsøgte jeg med de øvriges Hjælp at faa Armen eller Bruddet stillet for hinanden og Skinnerne og Bindet lagt om, idet jeg følte mig til rette med den anden Haand".³⁷ Men derved var pinslerne ikke ovre. Han fortalte videre, at "Efter er par Dages Forløb fik jeg svære smerter i Øret og i Ryggen, og min Bror, der var 2. Styrmand om bord, kom i Land med en Glassprøjte, hvormed jeg fik Øret sprøjtet ud og nogle grove Sandskorn fjernet, men Smerterne i Ryggen var en Tid næsten ikke til at udholde".

Ikke alle om bord havde dog nødvendigvis den store tillid til skibsføreren som sygdomsbehandler. En søfarende i Middelhavsart fortæller: "Kaptajnen havde medicin om bord. Det eneste han brugte, det var altså engelsk salt. De fik det for det hele, brækkede arme og ben og dårlig mave. Engelsk salt og kininpiller".³⁸ Og når der virkelig kom alvorlig sygdom, som for eksempel gul feber, har der heller ikke været meget at gøre godt med i medicinkisten. Sygdommen var udbredt blandt søfarende i fart på Santos og andre pladser i Brasilien i anden halvdel af 1800-tallet. Hele skibsbesætninger døde. Beretninger om de mange dødsfald og magtesløsheden over for sygdommen er talrige.^{33,39,40} En skibsfører beretter om sin despe-

ration under en rejse mod Europa fra Brasilien i 1854: "Forgjæves brød jeg mit Hoved og tømte Medicinkisten for at hjælpe ham; Intet nyttede, og tilsidst frygtede jeg endog for hans Liv; han havde da ligget syg i over 5 Uger".²⁸ I dette tilfælde overlevede den søfarende dog. Skibsføreren havde fået kendskab til en anden og mere effektiv behandlingsmetode end dem, der stod i lægebogen. Den bestod i, at lægge to stærkt opvarmede poser med sand på den syges mave og tildække dem med uldne tæpper. Det førte i løbet af kort tid til, at "Feberen forsvandt, Madlyst indfandt sig, og fire Dage efter befandt han sig fuldkommen vel, og jeg bragte ham sund til Danmark".

Manglende muligheder for behandling om bord og ofte også en hårdførhed, der gjorde, at den søfarende ikke altid kom i land trods muligheder herfor, har medført ikke kun død men også invaliditet. Skibsfører Søren P. Brinch fra Fanø kom i 1901 ud for en svær storm på vej rundt Kap det Gode Håb, og en brodsø slog over skibet.¹⁶ Søren Brinch blev skyllet hen over dækket og brækkede benet ved knæet. I de næste 14 dage lå kaptajnen i køjen, inden det endelig lykkedes at nå i havn, hvor det efter nogen tid lykkedes at få fat i en læge fra et krigsskib, der kunne lægge benet i gips, hvilket havde god effekt på smerterne. Der gik dog endnu mange måneder, før han kom hjem, og benet blev aldrig godt igen, så han måtte opgive at sejle til søs.

Der er ikke så nemt at få et klart billede af, hvorledes lægebøgernes råd om forebyggelse faktisk er blevet brugt i praksis. Det er ikke på samme måde beskrevet, som behandling af

sygdom og ulykke er det. Nogle af forslagene til forebyggende tiltag blev indbygget i nye skibe, hvor der efterhånden f.eks. skete væsentlige forbedringer af de sanitære forhold. Udviklingen i sig selv løste på sin vis også mange af problemerne. Efterhånden blev besætningsstørrelsen reduceret ganske betydeligt, og herved blev nogle af de hygiejniske problemer forbundet med at have mange mennesker på meget lille plads til dels løst.

Sikring af de søfarendes sundhedsmæssige og sociale forhold

Wilken Hornemanns banebrydende lægebog indeholdt også en opfordring til, at de unge styrmands- og skibsførerelever skulle gennemgå undervisning i sundhedslære (“...har man foreslaet, at der i Styrmands-Skolerne eller for de Skibsførere og Styr mænd, som dertil maatte føle Lyst, holdtes korte, letfattede Foredrag over disse Sygdomme, navnlig i Forbindelse med Besøg paa et Hospital og Øvelse i at aarelade, kopsætte, forbinde Saar og Beenbrud, standse Blødning o.s.v.”). Hornemann var samtidig med den mere kendte N.F.S. Grundtvig. Hans tanker om det levende ord har utvivlsomt påvirket Hornemann. I løbet af få år blev Hornemanns forslag til indhold i skibsmedicinkister gjort til lov, hvorimod der skulle gå endnu 30 år, indtil 1893, før der kom et lovkrav om, at navigationsskolerne skulle undervise de kommende styr mænd i sundhedslære. I den forbindelse udgav Hornemanns efterfølger, som såvel lægebogsforfatter og som stabslæge, H. A. Breuning-Storm, en speciel lærebog til brug i undervisningen i

sundhedslære.⁴¹ Den var af langt mindre omfang end lægebogen, som nok har været for krævende for mange af styrmandeleverne, der dengang ofte var kommet til søs lige efter konfirmationen og derfor ofte kun med en meget sparsom skolegang som ballast. Hornemanns lægebog med 223 tætskrevne sider har utvivlsomt været utilgængelig for mange.

Det første lovgrundlag vedrørende skibsmedicinkister indgik i en anden lov, som egentlig handlede om noget helt andet, nemlig “Lov om Disciplin i Handelsskibe og om Søfolks Forseelser, Forbrydelser samt Forhyring m.v.” af 23. februar 1866. Loven havde været adskillige år undervejs. Ved forhandlingerne i Landstinget, i samlingen 1864-65, diskuteredes visse regler for sømandens rettigheder i tilfælde af sygdom eller ulykke samt forhold vedrørende dødsfald i tjenesten. Disse regler havde været gældende, stort set uændret, siden Frederik II's Sølov fra 1561.

Ved den videre behandling i Folketinget i begyndelsen af 1865 foreslog Folketingsmand Johan Tuxen, at der burde indføres regler om medicinkister og lægebøger i skibe. Under debatten blev det fremhævet, at andre lande havde sådanne regler, ligesom der i England fandtes regler for, hvor meget plads der skulle være til hver sømand i lukafet om bord. Ved 2. behandlingen fremsatte en række Folketingsmedlemmer, blandt andre Johan Tuxen og Adolph Roepstorff fra Fyn, følgende forslag til tilføjelse til loven: “Ligeledes fastsættes af Indenrigsministeriet, hvilke Medicamenter, saavel Urter som Mængder, der skulle findes ombord, dels paa længere, dels paa kortere



Skibsmedicinkiste fra dansk coaster i begyndelsen af 1960'erne. Indholdet var nøje fastlagt i en bekendtgørelse fra Handelsministeriet.

(Foto H. L. Hansen)

Ship's medicine chest from a Danish coaster at the beginning of the 1960's. The contents were laid down in detail in an order from the Ministry of Commerce.

(Photo H. L. Hansen)

Reiser, saavel som det mindste Maal for det Rum, der skal være i Folkelukafet ombord”.

Forslaget blev enstemmigt vedtaget, og loven trådte endelig i kraft i februar 1866. Ud over at pålægge Indenrigsministeriet at udarbejde konkrete regler for skibsmedicinkister, lægebøger og pladsforhold om bord, indeholdt loven en række regler om sømandens rettigheder i tilfælde af sygdom, ulykke og forlis. Loven blev på disse områder langt mere præcis end tidligere. Det blev fastsat, at sømanden i tilfælde af sygdom eller ulykke “paadraget i Skibets Tjeneste” havde krav på kur og pleje i op til 4 uger. Herefter var den søfarende overladt til sin egen skæbne og godgørenhed i fremmede havne. Efterhånden blev den sociale sikring af søfarende tilpasset udviklingen i land, og i dag er søfarende i princippet dækket på lige fod med andre danskere via en speciel sygesikringsordning for søfarende.

Danmark havde ikke været noget foregangsland på området. I U.S.A. havde man allerede i 1790 indført regler om, at skibe over 150 tons, og en besætning på over 10, skulle medbringe en medicinkiste samt en vejledning til brugen af dens indhold.¹² I Storbritannien var der kommet tilsvarende regler i 1835, som var blevet revideret og udvidet igen i “Mercantile Marine Act” fra 1850.⁷ Samtidig med lovgivningsarbejdet i Danmark foregik der et større kommissionsarbejde i Storbritannien, der ikke kun medførte en forbedring af søfarendes forhold til søs, men også deres rettigheder og muligheder i land, når sygdom og alderdomssvækkelse blev et problem.⁴² Den danske lovgivning kom slet ikke på højde

med den engelske. Såvel den engelske som den danske lovgivning vedrørte en række forhold omkring løn- og arbejdsvilkår, som i dag hører til i overenskomstforhandlingerne. Men det var jo også et halvt hundrede år før de danske søfarende, med stor besvær, langsomt blev organiseret fagligt.⁴³ Et specielt opbygget sundhedsvæsen for søfarende kendes fra Storbritannien og U.S.A.⁴⁴ Det mest udbyggede var formentlig i U.S.A., hvor The Marine Hospital Service (senere U.S. Public Health Service) foruden drift af hospitaler også igennem mere end 100 år har udgivet en lægebog for søfarende.¹² Noget tilsvarende har der aldrig været i Danmark.

Lovgivningen om indholdet i skibsmedicinkisten og øvrige sundhedsforhold er senere blevet ændret og ajourført med jævne mellemrum. Ret kort tid efter fremkomsten af de første sulfapræparater, midt i trediverne, blev de også inkluderet i medicinkisten, og allerede i 1948 kom der penicillin med. Senest er området en af de mange ting, som den Europæiske Union har taget op, og der eksisterer nu fælles-europæiske regler for sundhedsforholdene om bord i skibe, selvom det dog stadig er de enkelte landes lovgivning, der fastlægger detaljerne.

Tiden efter Hornemann

Wilken Hornemann døde i 1892, men allerede inden sin død havde han overladt redaktionen af sin lægebog til sin efterfølger i embedet som stabslæge i søværnet, Dr. Med. H. A. Breuning-Storm. Han udgav i 1892 en revideret 7. udgave af lægebogen under titlen *Hornemanns Lægebog for Søfarende*.⁴⁵ Til brug for denne re-

vision havde Breuning-Storm, ligesom Hornemann, støttet sig til J. B. Fonssagrives *Traité D'hygiène Navale*, der i 1878 var kommet i en 10. udgave. Breuning-Storms eget eksemplar, tilføjet talrige håndskrevne noter, står i dag på Marinens Bibliotek i København.

Men også andre læger var i den samme periode aktive inden for det søfartsmedicinske område. Esbjergs første læge, Dr. O. Bruun, var på mange områder en meget aktiv person og havde på trods af, at der utvivlsomt har været mange opgaver på sygehuset, en levende interesse for sundhedsforholdene i samfundet i øvrigt.⁴⁶ Han skrev blandt andet en lille vejledning om førstehjælp og sygdomsbehandling i fiskeskibe, som blev trykt i den første udgave af Fiskeriårbogen, som udkom i 1894. Det var en kort beskrivelse af behandlingen af hyppige lidelser og ulykker blandt fiskere, som f.eks. "Fiskekrog i Finger eller Hånd" og "Søfitter". Det var formentlig første gang herhjemme, at der var en læge, der så specielt på fiskernes forhold, en gruppe, der har været, og fortsat er, endnu mere forsømt rent sundhedsmæssigt end langfartssøfolkene. Lovgivningen vedrørende skibsmedicinkister gjaldt oprindeligt ikke for skibe i "indskrænket fart", hvilket fritog næsten alle fiskeskibe. Traditionen med et kapitel i Fiskeriårbogen fortsatte i årene efter lige til i dag, selvom det selvfølgelig indholdsmæssigt har ændret sig meget.

I 1911, og igen i 1920, udkom der let reviderede udgaver af *Hornemanns Lægebog for Søfarende* men i 1930 udkom en helt ny autoriseret lægebog, nemlig E. W. Johannsen og A. K. Nielsens *Lægebog for Søfarende*.⁴⁷ På det tids-

punkt var Hornemanns lægebog på en række områder blevet forældet og ude af trit med den hastige udvikling, ikke kun inden for medicinen, men også med hensyn til udviklingen af skibsbygningskunsten. Da havde Hornemanns lægebog, med revisioner hen ad vejen, men med den samme grundlæggende opbygning, overlevet som "lægebogen" for søfarende i 70 år.

E. W. Johannsen og A. K. Nielsen havde ligesom forgængerne selv gjort deres erfaringer til søs som skibslæger. Erik Wilhelm Johannsen drev praksis i København, men var i flere perioder overlæge i marinen og gennem 10 år læge på Kongeskibet Dannebrog. I mange år var han også Handelsministeriets konsulent i søfartshygien. Aage Krarup Nielsen var lidt af en eventyrer. Som yngre var han skibslæge på et hvalfangerskib i Sydishavet og senere i DFDS. I flere perioder derefter var han krigskorrespondent i Kina og Korea og rejste i mange år overalt på kloden. Ud over Lægebogen skrev han mange bøger, væsentligst om sine rejser. Igennem 25 år var Aage Krarup Nielsen også censor ved eksamen i sundhedslære på navigations- og maskinistkolerne.

Lægebøgerne havde nu ikke længere den samme levetid som Hornemanns. E. W. Johannsen og A. K. Nielsens lægebog var udkommet i en ny udgave i 1940, men allerede i 1949 udgav Dansk Røde Kors, "under ledelse af handelsministeriets permanente udvalg til udgivelse af lægebog for søfarende", en meget omfangsrig lægebog på 470 tætskrevne sider.⁴⁸ Det "permanente" udvalg var dog væk igen i tresserne. Samtidig med udgivelsen ændredes



Indholdet i skibsmedicinkisten fra 1960'erne afspejler den hurtige udvikling inden for lægevidenskaben. En stor del af lægemidlerne bruges ikke længere.

(Foto H. L. Hansen)

The contents of the ship's medicine chest from the 1960's reflects the rapid development in the field of medical science. A large proportion of the medicines are no longer used.

(Photo H. L. Hansen)

også lovgivningen, således at indholdet i skibsmedicinkisterne stemte overens med, hvad der stod i lægebogen. For første gang var der omfattende vejledning i at søge lægehjælp via radio.

Der kom senere flere udgaver og adskillige oplag af bogen, men forfatterne udskiftedes hen ad vejen. I de sidste udgaver bidrog også stabslæge Leif Vangaard, der i 1987 selv ud-

gav en lægebog med titlen *Ny lægebog for søfarende*,⁴⁹ som i sin opbygning var langt mere praktisk orienteret end de tidligere lægebøger. Senere kom der også en *Lægebog for fritidssejlere*,⁵⁰ der som titlen siger, er skrevet specielt for den hastigt voksende gruppe "søfarende", der står til søs for fornøjelsens skyld.

En helt ny lægebog for søfarende og fiskere udgik midt i 1990'erne fra det daværende Søfartsmedicinsk Institut i Esbjerg.⁵¹ Læge Ulrik Kirk, som selv har en fortid til søs, var initiativtager til en række væsentlige nyskabelser inden for området, som på mange måder ikke havde ændret sig meget siden indførelsen af undervisning i sundhedslære i 1893. Den bærende idé er, at navigatøren om bord i langt større omfang skal bruge nutidens muligheder for lægerådgivning via radio- og satellitkommunikation, og at navigatøren fungerer som observatøren, undersøgeren og behandleren ude i skibene mere end som egentlig læge, der stiller diagnoser.

Det betød også, at den radio-medicinske rådgivning til skibene måtte opgraderes til at kunne håndtere langt flere henvendelser. Al radio-medicinsk rådgivning for hele handels- og fiskeflåden blev midt i 1990'erne samlet på Centralsygehuset i Esbjerg under navnet Radio Medical Danmark. Antallet af lægekontakter steg betydeligt, og lægerne i Esbjerg er i dag involveret i godt 1.100 sygdoms- eller ulykkestilfælde hvert år.⁵² Nogle gange er der mere end en kontakt, idet ideen netop er, at lægen og sygdomsbehandleren om bord skal holde kontakt til den syge er blevet rask eller eventuelt landsat.

En anden forudsætning for at gennemføre de nye tanker var at ændre undervisningen i sundhedslære. Det havde sjældent haft nogen høj status på navigationsskolerne, og kvaliteten var svingende. Søfartsstyrelsen oprettede et specielt uddannelsescenter på Fanø, som i dag varetager undervisningen i sundhedslære for alle navigatørstuderende og fiskere, som læser videre på skipperskolerne. Desuden blev der etableret genopfriskningskurser. Disse er økonomisk set blevet hjulpet godt på vej af et E.U.-direktiv, som kræver, at alle med ansvar for sygdomsbehandlingen om bord gennemgår et genopfriskningskursus hvert 5. år. Der er derfor mange, der skal igennem kurserne.

Efterhånden som besætningerne på danske skibe er blevet mere og mere internationale, er der opstået behov for også at undervise navigatører fra andre lande. Centret på Fanø har derfor udviklet specielle kurser for disse internationale søfarende.

Udviklingstendenser

Der er stadig brug for medicinsk hjælp til søs. Selv om den generelle helbredstilstand blandt søfarende er blevet langt bedre end tidligere, forekommer der også i dag jævnligt sygdomstilfælde og behandlingskrævende ulykker, ligesom der fortsat forekommer dødsfald, hvor en bedre medicinsk indsats om bord ville have forbedret muligheden for overlevelse.⁵³ I dag er muligheden for behandling rundt omkring i verden blevet væsentlig forbedret og i mange

af de større havne helt på højde eller bedre end i Danmark. Besætningerne på skibe i fart på Afrika og andre mere eksotiske steder kan have store problemer med at få kvalificeret lægehjælp, og en hjemrejse fra mange af disse havne kan også være en prøvelse.

Ny teknologi giver nye muligheder for søfarendes kontakt til sundhedsvæsenet. Lægerne på Radio Medical modtager jævnligt elektroniske billeder fra skibene af f.eks. hududslet og øjenskader. Overlæge Søren Kristensen fra Radio Medical fik i 2006 iværksat et forsøg med direkte videokonsultationer. Det blev afprøvet på Galathea 3-ekspeditionen i 2006-2007 med succes. Det viste sig praktisk muligt at gennemføre videokonsultationer, hvor Radio Medical lægerne i Esbjerg og patienterne på VÆDDEREN kunne se hinanden og tale sammen næsten, som havde de siddet i samme lokale. Den enkelte søfarende har fået bedre mulighed for uden andres indblanding at kontakte sin sædvanlige læge derhjemme via e-mail og mobiltelefon. Dette kan specielt være relevant for søfarende med mere kroniske helbredsproblemer, hvor det er en stor fordel at få råd fra en læge, der kender hele patientens baggrund og sygehistorie.

Billederne i denne artikel er taget på Marstal Søfartsmuseum og på Fanø Skibsfart- og Dragtsamling. Begge museer takkes for venligst at have givet mulighed for dette.

NOTER

- 1 van Lieburg, M.J. *A hospital for seamen and tropical diseases: the role of the Harbour Hospital in Rotterdam in the study of tropical medicine.* Acta Leiden 1989; 58: 45-73.
- 2 Mayberry, J.F. *The Hamadryad Hospital Ship for Seamen, 1866-1905.* British Medical Journal 1980; 281: 1690-1692.
- 3 Nyland, N. *Skørbug, beskøjter og skibskirurger. Træk af søfartsmedicinens historie.* Esbjerg: Fiskeri- og Søfartsmuseet, 1994.
- 4 Aaskow, U.B. *Anvisninger paa den rette og bestemte Brug af de Lægemidler, hvormed de Kongelige Krigsskibe paa deres Søetogt forsynes.* København: 1778.
- 5 Winge, M. *Søværnets lægevæsen 1500-1840.* Bibliotek for Læger 1990; 182: 241-312.
- 6 Hennings, F. *Lægebog for Søfarende og Reisende.* København: Goldins Forlag, 1801.
- 7 Gordon, E.C. *Sailors' physicians: medical guides for merchant ships and whalers, 1774-1864.* Journal of the History of Medicine and Allied Sciences 1993; 48: 139-156.
- 8 Holm, C.S. *Underretning for Søfarende om Kjendetegnene og Helbredelsen af de meest forekommende Sygdomme med anviisning om Brugen af de Medikamenter som dertil fordres.* København: Jacobsen, 1835.
- 9 Philip, L. *Lægebog for Søfarende.* København: Chr. Steen & Søns Forlag, 1850.
- 10 Steenberg, S.A. *A short Explanation concerning the use of the Medicines found in the accompanying House-Ship- and Travelling Medicine Chest.* Elsinore, 1836.
- 11 Steenberg, S.A. *Kurz gefasster Unterricht von dem Gebrauch der sich in folgender Haus- Schiffs- und Reiseapotheke.* Helsingoer: 1836.
- 12 Parascandola, J. *The first edition of 'The Ship's Medicine Chest' (1881).* Public Health Reports 1995; 110: 504-505.
- 13 Hornemann, W. *Lægebog for Søfarende. Veiledning til en forbedret Sundheds- og Sygepleje i Handelsskibe.* København: C.C. Lose & Delbancos Forlag, 1861.
- 14 Winge, M. James Lind. *Grundlæggeren af den maritime medicin. I: Dansk Medicinsk Historisk Årbog, 1983, side 9-20.*
- 15 Lind, J. *A Treatise of the Scurvey.* Edinburgh: A. Millar, 1753 (afhandling)
- 16 Kromann, N.M. *Fanø sømænd i storm og stille. 1. Samling.* Esbjerg: Eget Forlag, 1960.
- 17 Holm-Petersen, F. *Fanø-Sejlskibe.* Aarhus: Eget Forlag, 1956.
- 18 Hornemann, W. *Lægebog for Søfarende indeholdende en Veiledning til en forbedret Sundheds- og Sygepleje i Handelsskibe. Forkortet udgave, autoriseret af Indenrigsministeriet til brug i Indenrisk fart.* København: C.C. Lose & Delbancos Forlag, 1867.
- 19 Anonym. Hornemann, Christian Wilken. *I: Supplementsbind til "Den danske Lægestand".* København.
- 20 Nekrolog. *Christian Wilken Hornemann.* Tidsskrift for Søvæsen 1893; 28: 13-14.
- 21 Nekrolog. *Christian Wilken Hornemann.* Bibliotek for Læger 1892; 486-487.

- 22 Anonym. *De hygieiniske Forhold ombord*. Tidsskrift for Søværnen 1856; 1: 248-255.
- 23 Hornemann, W. *De hygieiniske Forhold ombord*. Tidsskrift for Søværnen 1856; 1: 343-348.
- 24 Hornemann, W. *Om Sundheds- og Sygepleien i Coffardiskibene*. Tidsskrift for Søværnen 1858; 3: 315-339, 439-458.
- 25 Hornemann, W. *Om Sundheds- og Sygepleien i Coffardiskibene*. Tidsskrift for Søværnen 1859; 4: 28-50, 154-208, 243-277.
- 26 Hornemann, W. *Om Sundheds- og Sygepleien i Coffardiskibene*. Tidsskrift for Søværnen 1860; 5: 24-54, 209-237.
- 27 Hornemann, W. *Om Sundheds- og Sygepleien i Coffardiskibene*. Tidsskrift for Søværnen 1861; 6: 41-76, 121-172, 206-215.
- 28 Mahler, H. *Adskillige Bemærkninger og Vink angaaende den gule Feber*. Tidsskrift for Søværnen 1860; 5: 55-64.
- 29 Anonym. Hornemann, Claus Jacob Emil. I: *Dansk Biografisk Leksikon*. København: Gyldendal, 1980; 565-568.
- 30 Aaby, P. *Malnourished or overinfected. An analysis of the determinants of acute measles mortality*. 1988 (disputats).
- 31 *Rigsdagens Fohandlinger Samlingen 1864-1865*. Kjøbenhavn: Rigsdagen, 1865.
- 32 Holm-Petersen, F. *De sejlede ud fra Marstal*. Marstal: Jens Hansens Søfartsmuseum, 1988.
- 33 Mikkelsen, J.J. *En Fanødrengs erindringer*. Esbjerg: Fiskeri- og Søfartsmuseet, 1983.
- 34 Gudnitz, K. *En Newfoundlandfarers erindringer*. Esbjerg: Fiskeri- og Søfartsmuseet, 1987.
- 35 Dana, R.H.J. *Snestorme og isskoser*. I: *To år foran masten*. København: Hernovs Forlag, 1984; 316-336.
- 36 Højrup, O. *Sejlskibskaptajn*. København: Nationalmuseet, 1987.
- 37 Holm-Petersen, F, Rosendahl, A. *Fra Sejl til Diesel*. Skandinavisk Bogforlag, 1951; 298-306
- 38 Mortenson, O. *Sejlskibssøfolk - fra Det sydfynske Øhav*. Rudkøbing: Langelands Museum, 1987; 451-457.
- 39 Brinch, H. *Nis'es Sidsels Jens. Jens Sonnichsen Thomsens erindringer med kommentarer*. Fanø Bogtrykkeri (udateret).
- 40 Mortenson, O. *Faaborgs skibsfart 1800-1920*. København: Høst og Søn, 1979; 106-108.
- 41 Breuning-Storm, H.A. *Vejledning i de simpleste Regler for Sygeplejen særlig ved forekommende Ulykkestilfælde til brug for Styrmandselever*. København: Universitetsboghandler G.E.C.Gad, 1893.
- 42 Williams, D.M. *Mid-Victorian attitudes to seamen and maritime reform: The society for improving the condition of merchant seamen, 1867*. International Journal of Maritime History 1991; 3: 101-126.
- 43 Sømandenes fagforening. I: *Damskibsmatros og kvartermester*. København: Nationalmuseet, 1986; 107-119.
- 44 Hinman, E.J. *The United States public health service and merchant seamen*. New York State Journal of Medicine 1992; 92: 331-332.
- 45 Breuning-Storm, H.A. *Hornemanns Lægebog for Søfarende*. København: V. Pios Boghandel, 1892.
- 46 Lauridsen, J.T. *En pionergerning: Epidemikæmpelse og serumbehandling i Esbjerg i 1890'erne*. Bibliotek for Læger 1994; 186: 353-370.

- 47 Johansen, E.W, Nielsen, AK. *Lægebog for Søfarende*. København, Oslo: Jespersen og Pios Forlag, 1930.
- 48 Rydgaard, F, Ortmann, KK (red.) *Lægebog for Søfarende*. København: Dansk Røde Kors, 1949.
- 49 Vanggaard, L. *Ny Lægebog for søfarende*. København: Tellus, 1987.
- 50 Vanggaard, L. *Lægebog for fritidssejlere*. København: Tellus, 1991.
- 51 Ulrik Kirk, Lisbeth Duus og Lars Brandt. *Søfartsstyrelsens lægebog*. Iver C. Weilbach & Co. A/S, København, 1996.
- 52 Radio Medical – Sydvestjysk sygehus. Årsrapport 2007. Esbjerg, 2008.
- 53 Hansen, H.L. *Surveillance of deaths on board Danish merchant ships, 1986 - 1993: Implications for prevention*. Occup. Environ. Med. 1996; 53: 269-275.

Henrik L. Hansen

When sailors get injured or are taken ill at sea

About ships' medicine chests and medical books for sailors through 200 years

SUMMARY

Life at sea has always been different from life on shore. When illness or accident strikes the sailor the possibilities for treatment at sea have most often been worse than on shore. Partly because the real possibility for treatment at sea was often limited, but also because the range of medicine up until today has lagged far behind developments on shore.

In the 18th century the naval and merchant ships on long journeys often included barbers among the crew. Towards the end of the century the crews were gradually reduced and barbers were among those deemed dispensable. It was left to the officers to handle the treatment of illness and injury on board. It was by no means a task that the officers had been trained for. They had no help until 1801, when a small medical book arrived specially written for use on board ships. In actual fact it was a slightly amended translation of a German medical book for sailors. In the first half of the 19th century a number of chemists began to sell medicine chests with accompanying instructions in the use of the medicine. Seen in the light of our knowledge today most of the medicines had little effect.

The great professional breakthrough in the field of maritime medicine in Denmark came in 1861, when Doctor Wilken Hornemann published an extensive medical book for sailors. As well as giving instructions for the examination and treatment of illnesses, it was also to a large extent a textbook on hygiene at sea. It

was written in the period after the last big outbreak of cholera in Copenhagen in 1853 and was strongly influenced by the new ideas about the importance of hygiene and clean water which began to gain acknowledgement at the time. The prevention of illnesses became for the first time the order of the day.

Wilken Hornemann's medical book for sailors proved to be particularly long-lived. It was published in several editions over the years, but it was not really replaced by a newly written book until 1930. The medical books that followed it did not last nearly as long, but rapid developments in the field of medicine made these books obsolete quite quickly as far as professional medical knowledge is concerned.

In 1893 health care training was introduced in the Danish schools of navigation. For the next 100 years the teaching was largely theoretical. A number of accounts of illnesses and accidents at sea also confirm that the ship's medicine chest and medical book were far from being the solution to the health problems that frequently occurred at sea. In the 1990's health care training in the Danish schools of navigation was changed radically and given a much more practical orientation. At the same time medical guidance via the radio was improved enormously and brought up to date. In this way the possibilities for the treatment of illness and accidents at sea have come closer to conditions on shore than they have been previously.