

# **Sundhedsforhold i Caribien**

**Materiale til studierejse til Caribien, marts 1999**

**Martin Smedebøl. MD.  
Anæstesiolog  
Kalundborg Sygehus**

# **Indholdsfortegnelse**

**Forord**

**Historisk baggrund**

**Socio-økonomiske forhold og sundhedsforholdene i Caribien**

**Sundhedsvæsenets infrastruktur i CARICOM-landene**

**Medicinsk uddannelse og forskning i Caribien**

**Mor-barn sundhedsforhold**

**Mentale og Orale sundhedsforhold**

**HIV, AIDS og ungdomsrelaterede sundhedsproblemer**

**Smitsomme sygdomme i Caribien**

**Hurricanes og andre naturkatastrofer og beredskabsforhold**

**Dansk Vestindien før 1917 og nu set med lægens øjne**

**Lord Horatio Nelson**

**Napoleon Bonaparte – medicinhistorisk set**

**Skibsmedicin – om at arbejde som læge på cruiseskibe**

**Litteraturreferencer**

## Forord

De følgende informationer er samlet til brug for en rejse til det caribiske område. Desværre kan jeg ikke selv deltage i rejsen. Jeg vil imidlertid gerne opfordre til at læserne sender mig kommentarer, ideer og beretninger om egne oplevelser. Specielt vil jeg være glad for følgende:

- korrektioner til de givne informationer
- yderligere oplysninger om medicinske forhold i Caribien
- illustrationer af forhold med sundhedsmæssig tilknytning (sygehuse, maleriske patienter, mærkelige farmaka, etc)
- interessante steder, institutioner eller mennesker at besøge
- yderligere medicinsk litteratur
- medicinhistoriske detaljer med caribisk tilknytning
- eksempler på aktuelle priser på medicinske ydelser (f. eks. sectio, appendectomi, rutinekonsultation, sengedagspris, medikamenter) fra forskellige områder
- referater af samtaler med medicinsk kyndige på øerne
- andre ting, som kunne bruges til at udbygge dette skrift.

God Rejse ønskes fra

Martin Smedebøl  
Anæstesiologisk afdeling  
Kalundborg Sygehus  
DK-4400 Kalundborg  
Danmark  
E-mail: [smedebol@hotmail.com](mailto:smedebol@hotmail.com)

## Historisk baggrund

Efter Amerikas opdagelse introduceredes adskillige sygdomme til Vestindien; fra Europa kom kolera, kopper, mæslinger, tuberculose og kighoste, og fra Afrika kom gul feber, malaria, yaws og forskellige parasitsygdomme (ref. 3). En del af forklaringen på slavetransporterne fra Afrika var, at negrene overlevede bedre end indianerne pga. en vis immunitet. På sin anden rejse til Caribien blev Columbus ledsaget af dr. Chanca, der var læge for den spanske prinsesse og samtidig virkede som læge for flåden. Syfilis kom til Europa fra Amerika (ref. 1).

Adskillige læger har gennem virke i Caribien skabt sig en berømmelse, som lever videre: Dr. William Hillary fra Barbados kendes for nøjagtige beskrivelser af yaws, gul feber, blyforgiftning, elephantiasis (= filariasis = Barbados leg) og tropisk sprue (1757)(ref. 35). Hillary blev konsulteret af George Washington i 1751, idet han havde taget sin bror, der havde tuberculose, med til Barbados. George Washington fik kopper på Barbados og blev immuniseret, og da Nordstaternes hær blev ramt af kopper, undslap han sygdommen.

Dr. Thomas Trapham fra Jamaica beskrev også symptomerne på blyforgiftning (1679), hvilket var et almindeligt sygdomsbillede, fordi man ved destillation af rom brugte rørsystemer af bly.

Dr. Hans Sloane beskrev både medicinske og botaniske forhold i Caribien i 1600-tallet og var også læge for medlemmer af det engelske hof.

James Maxwell skrev bl. a. om yaws, om negerslavernes inoculation af småbørn mod yaws og om tetanus (ref. 2). Identifikationen af *Aedes Aegypti* som transmittør af gul feber tilskrives Dr. Carlos Finlay på Cuba i 1881 og Sir Ronald Ross beskrev i 1895, at *Anopheles* myggen overfører malaria.

Henry Edmund Gaskin Boyle blev født på Barbados i 1875, og efter barneårene flyttede han til London, hvor han gjorde en fin karriere inden for anæstesiologien og bl. a. konstruerede anæstesiapparatet, der fik hans navn (ref. 30)

Curtis Lester Mendelson har også relationer til Caribien. Han blev født i New York City i 1913 og læste medicin på Cornell University. Han uddannede sig til gynækolog og arbejdede ved New York City Hospital, hvor han beskrev det syndrom, der fik hans navn. Mendelson syndrom er det sygdomsbillede, der er resultat af tyst aspiration, som kan ske under anæstesi, hvis saltsyre fra ventriklen løber ned i lungerne. Senere fik Mendelson en kardiologuddannelse pga. interesse for gravide med reumatiske klapfejl. I 1941 giftede han sig med dietisten Marie Krause, men de fik ingen børn. Trods et succesfuldt liv blev han træt af New York, og 46 år gammel lejede han en flyver, og under en rejse til Caribien passede han den lille ø Green Turtle Cay i Abaco-øgruppen ved Bahamas. Her fik han lyst til at slå sig ned og fungerede fra 1959 til 1990 som læge for øens 700 indbyggere. Han dyrkede sine interesser: flyvning, svømning (forsøgte 2 gange at svømme over Den Engelske Kanal), og skrev bogen "Cardiac disease in pregnancy", som knapt fik solgt første

oplag. Hans kone skrev " Nutrition and health", der blev en succes og for nylig er kommet i 9. oplag. Mendelson bor nu i West Palm Beach, Florida (ref. 33).

## Socio-økonomiske forhold og sundhedsforholdene i Caribien

Staterne i det østlige caribiske område (CARICOM-landene, Caribbean Community and Common Market) omfatter totalt 13 stater med 6 millioner mennesker, idet de enkelte lande har fra 13.000 til 2.446.000 indbyggere. Bruttonationalprodukt pr. indbygger varierer fra 426 til 669 US \$. Til sammenligning er bruttonationalproduktet pr. indbygger i Danmark omkring 27.000 US \$. Forventet levealder er 71 – 75 år og spædbarnsdødelighed opgives til mellem 11 og 17 pr. 1000. 10-15% af nationalbudgetterne bruges på sundhedssektoren. Der er fra 2 til 17 læger pr. 10.000 indbyggere, men der er problemer med at fastholde uddannede folk.

Statistik for Danmark (DK), Puerto Rico (PR), US Virgin Islands (USV), Antigua (Ant), Barbados (Bar), Saint Maarten (St.M) og Martinique (Mar):

	DK	PR	USV	Ant	Bar	St.M	Mar	Cuba
<b>Areal</b>	<b>43.090</b>	<b>9104</b>	<b>352</b>	<b>441</b>	<b>430</b>	<b>34</b>	<b>1128</b>	
<b>Folketal</b>	<b>5.205.000</b>	<b>3.581.000</b>	<b>103.000</b>	<b>67.000</b>	<b>259.000</b>		<b>369.000</b>	
<b>Folk pr. km</b>	<b>120</b>	<b>393</b>	<b>293</b>	<b>144</b>	<b>602</b>	<b>238</b>	<b>327</b>	
<b>Vækstrate %</b>	<b>1,2</b>	<b>3,2</b>		<b>1,7</b>	<b>- 4</b>	<b>2,3</b>	<b>2,3</b>	
<b>Levealder M/K</b>		<b>73/79</b>	<b>67/71</b>	<b>70/74</b>	<b>73/78</b>	<b>71/76</b>	<b>71/77</b>	
<b>Spædbarnss-Mortalitet</b>	<b>6/1000</b>	<b>14,3</b>	<b>13,1</b>	<b>21,2</b>	<b>11,8</b>	<b>6,3</b>	<b>7,1</b>	
<b>Folk pr læge</b>	<b>360</b>	<b>433</b>	<b>622</b>	<b>1333</b>	<b>1042</b>	<b>701</b>	<b>573</b>	
<b>Folk pr hospitals-Seng</b>	<b>184</b>	<b>262</b>	<b>505</b>	<b>207</b>	<b>121</b>	<b>133</b>	<b>101</b>	
<b>Literacy%</b>		<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>98</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	
<b>Arb.løshed%</b>	<b>12,4</b>	<b>17</b>	<b>3,5</b>		<b>24,5</b>	<b>16,4</b>	<b>32,1</b>	
<b>Militær</b>		<b>3600</b>		<b>100</b>	<b>154</b>		<b>8000</b>	
<b>GPN/capita US \$</b>	<b>26.730</b>	<b>6.429</b>	<b>11.740</b>	<b>4.600</b>	<b>6.540</b>	<b>7.800</b>	<b>4.100</b>	
<b>AIDS til 1994</b>	<b>1355</b>	<b>USA: 388.434</b>		<b>34</b>	<b>418</b>	<b>166</b>	<b>266</b>	

Antallet af hospitalsenge pr. 1000 indbygger er mellem 3 og 8. Man kan godt håndtere sundhedsplejen på primær og delvis på sekundær niveau, men det kniber med at samarbejde om at opbygge et højt specialiseret 3. trins niveau. De bedste bud er University Hospital på Jamaica, Queen Elisabeth Hospital på Barbados, Mount Hope Medical Complex på Trinidad og sygehusvæsenet i Venezuela og på Martinique. Muligvis kan Cuba også blive en samarbejdspartner i fremtiden efter Castro. Puerto Rico har også et godt men amerikaniseret sygehusvæsen.

## Sundhedsvæsenets infrastruktur i CARICOM-landene

Man har gættet på, at CARICOM-landene årligt mister 20 – 30 millioner US \$, fordi indbyggerne rejser oversøisk for at få udført avanceret diagnostik som CT-scanning, MRI, Ultralyd, mammografi, angiografi, etc. (ref. 14). På Queen Elisabeth Hospital, Barbados, som med 547 senge udgør mere end 90% af øens acute care beds, har man fra 1982 sendt omkring 500 hjertepatienter til North Shore University Hospital i New York, men i 1993 blev et hjertekaterisationsenhed og hjertekirurgisk afdeling etableret (ref. 11).

Opgørelser fra Queen Elisabeth Hospital på Barbados viser, at 2,1% af alle patienter udgøres af turister, hvilket også svarer til 2% af det totale hospitalsbudget. Et problem er også de mange indlæggelser som følge af voldelige konflikter med knive og skydevåben. Det koster Queen Elisabeth Hospital 1500 \$ pr dag, at behandle sådanne patienter (ref. 11).

Et interessant arbejde beskriver håndteringen af neurokirurgiske patienter på Barbados (ref. 15): En neurokirurg fungerede som consultant på Queen Elisabeth Hospital fra 1987 til 1991, og en neurolog blev ansat i 1988. Man har fra 1987 en CT-scanner og på øen findes yderligere 1 CT-scanner i privat regi. Fra 1993 har man haft udstyr til cerebral angiografi, men mangler erfarent personale til at udføre undersøgelserne. I perioden 1987 til 1996 har man henvist 203 gange til oversøiske neurokirurgiske centre - hovedsagelig Mount Sinai Hospital i New York og Hospital de Clinicas Caracas. 65% af overflytningerne var til neurokirurgi og 25% var til MRI-scanning. Gennemsnitsudgiften pr patient var 64.000 BD\$. Der argumenteres for at oprette en neurokirurgisk service på Barbados. I de engelsktalende caribiske lande har hæmodialyse i en snes år været tilgængelig i Jamaica, Trinidad, Bahamas og Barbados, mens det først for nylig findes på Antigua, Dominica og St Lucia. Nyretransplantationer foretages på Jamaica, Barbados, Bahamas og Trinidad (ref 16).

Ref. 30 giver en fin oversigt over anæstilogernes virksomhed på Barbados. Der beskrives først, at de fransk- og hollandsktalende lande i Caribien er politisk tæt forbundne med moderlandene, og derfor tilbydes borgerne der et sundhedsvæsen på et kvalitetsniveau svarende til moderlandet. Derimod er de engelsktalende lande overladt til selv at finansiere sundhedsvæsenet, og derfor er kvaliteten af sundhedsvæsenet variabelt i Caribien. Barbados har ca. 250.000 indbyggere og 900.000 feriegæster årligt, og sundhedsvæsenet svarer til et tilsvarende i et udviklet land. Siden 1966 har 14-18% af bruttonationalproduktet været brugt i sundhedssektoren, og borgerne tilbydes health care uden ekstra afgifter. Man har et stort hospital Queen Elisabeth Hospital (QEH), et stort psykiatrisk sygehus og 8 polyklinikker spredt over øen. Der er også nogle privatklinikker, f. eks Bayview med 30 senge og 1500 årlige operationer og The Heritage Clinic, der står for 300 årlige operationer. Disse 2 klinikker betjenes af 4 hel- eller deltids anæstesiologer. Der findes også 50 privatsenge på QEH og derudover findes en semi-private kategori, hvor patienten vælger og betaler lægen, men plejes i den almene afdeling. QEH er universitetshospital og henvisningunderlaget er 1.000.000 mennesker i hele det caribiske område. Ferierende udgør 2,1% af de årlige indlæggelser. 7% af disse indlægges på intensiv afdeling mod 0,15% af barbadianske indlæggelser.

Gennemsnitsindlæggelsestiden for feriegæster er 11,7 dage mod 7,0 for de lokale. På QEH udføres årligt 6-8000 operationer incl. neonatal kirurgi (tracheoesofageale fistler, diagfragmahernie, meningocoele, etc), og der findes åben hjertekirurgi siden 1994. De første 120 by-pass operationer blev gennemført med en mortalitet på under 3%. Der findes 3 intensive afdelinger: medicinsk, kirurgisk og neonatal. Der er 4000 fødsler årlig, ingen obstetrisk smerteklinik og 97% af sectio foregår i generel anæstesi. På QEH har man 4 anæstesi-overlæger, 8 andre anæstesilæger plus evt. et varierende antal andre yngre læger på anæstesiaafdelingen. Der er ingen anæstesisygeplejersker, men hver operationsstue har en tekniker til hjælp for anæstesiologen. Af overlægerne er 2 udgået fra University of West Indies, og videreuddannede sig i England, en gennemførte videreuddannelsen på Barbados og en blev uddannet i Indien. Kun en af de øvrige 8 anæstesilæger er uddannet i Caribien. En overlæge tjener ca. 70.000 US \$ årligt, og de øvrige læger tjener ca. 55.000 US \$. Overlægerne kan tjene ekstra på privatarbejde. Bedøvelsesmetoderne svarer til de fra Danmark kendte. Man har gennem en 20 årig periode haft mulighed for at gennemføre uddannelse til anæstesiolog på Barbados, men af de 23, der har gjort det, er 12 emigreret til praksis i USA, Canada, Storbritanien eller Indien og 5 praktiserer ikke anæstesi, dvs. 75% er forsvundet for anæstesisfæren på Barbados. Man opstiller en liste over de problemer, man set med anæstesiologiske øjne føler trænger sig på: personale rekruttering af kvalificerede anæstesiologer, store økonomiske udgifter til inhalationsgasser (lattergas er meget dyrt på Barbados), periodevis svigt i rørsystemer for medicinske gasser, lejlighedsvis forsyningsmangel af farmaka (anæstesimidler bruger ca. 1% af det totale hospitalbudget) og engangsudstyr, undertiden ikke-fungerende overvågningsudstyr og problemer med at få det hurtigt og billigt repareret, mangel på ressourcer til forskning indenfor det anæstesiologiske område, mangel på sikkerheds- og kvalitetsstandarder, og problemer med ikke-tidssvarende udstyr, der doneres fra givere i de rige lande. Man har fra afdelingen produceret video'er, der er vist i øens fjernsyn. Formålet er at oplyse befolkning om forhold vedr. indlæggelse på hospitalet og bedre afdelingens public relations.

På Holborton Hospital, Antigua findes der afdelinger for medicin, kirurgi, obstetrik og gynækologi, pædiatri, radiologi, patologi og i den private sektor eller gennem udenlandske specialister er der service i otolaryngologi, ophthamologi, ortopædi og neurologi. I 1995 var der 4271 udskrivelser. I 1991 blev sengetallet reduceret fra 200 til 135, men der er planer om at opføre et nyt 200-sengs akutsygehus. (ref. 11).



## Medicinsk forskning og uddannelse i Caribien

University of West Indies i Mona på Jamaica blev oprettet i 1948 og University Hospital of the West Indies åbnede i 1950. Universitetet dækker 14 nationer i det caribiske område. I 1954 bestod 14 studenter den medicinske eksamen. Nu udeksamineres over 150 læger årligt, og 63% af de i alt 3800 læger fra University of West Indies er forblevet i det caribiske område (ref. 2). Langt over halvdelen af lægerne på Jamaica, Barbados og øerne i det østlige Caribien er udgået fra University of West Indies.

Antallet af læger i de caribiske lande varierer mellem 1,7 og 17 pr. 10.000 indbyggere, hvilket viser en mangelsituation. Det tilsvarende tal for USA og Canada er 23 læger pr 10.000 indbyggere (ref. 20). Under University of West Indies er tilkommet et Faculty of Medical Sciences i St. Augustine, Trinidad & Tobago (ref. 5) og et facultet på Barbados. Herfra udgår klinisk og patologisk forskning relateret til forholdene i tropen som venoocclusive leversygdomme forårsaget af *Crotalaria retusa* bush tea, Tropical spastisk parese, malnutrition (ref. 8), diabetes mellitus, hypertension, leptospirosis, bloddyskrasier, skorpionforgiftning, AIDS, etc. Man har oprettet forskningscentre som Tropical Metabolism Research Unit og Medical Research Centre – Sickle Cell Unit. Commonwealth Caribbean Medical Research Council anordner årlige forskningskonferencer. (ref. 3, 23, 24).

Pan American Health Organization er en sammenslutning af staterne i Nord-og Sydamerika. Der arbejdes med forskellige aspekter af sundhedsproblematik, og der udgives bøger (eksempelvis ref. 11, 12, 32) og et tidsskrift (ref. 13). West Indian Medical Journal udkommer også regelmæssigt med aktuelle artikler fra sundhedssfæren i det caribiske område.

I det caribiske område findes også grupper og institutioner, der arbejder med etiske problemstillinger indenfor det medicinsk-biologiske område (ref. 34).

## Mor-barn sundhedsforhold

Af ref. 32 side 171 – 189 fremgår, at man i de seneste 25 år har nået betydelige fremskridt i forbedring af vaccinationsforhold, i reduceret fertilitet og børnemortalitet og i dødsfald som følge af gastroenteritis hos børn. Men vigtige indsatsområder fremover er sundhedsforhold for unge, forebyggelse af vold i familierne, forbedringer for børn med handicap, forebyggelse af malnutrition og anæmi og kampen mod AIDS.

Med forbehold for statistiske fejl er fertilitetsratio i de caribiske lande mellem 1,4 (Cayman Islands) og 4,2 (Belize). Man har målsætning om 4 besøg i antenatal care klinik før 32. graviditetsuge og 4 besøg frem til terminen. Dette nås ikke, idet de fleste lande kun har et gennemsnit på 5 antenatal care klinikbesøg. Man screener for anæmi, syfilis, HIV, glucosuri, hypertension og vægtilvækst. Der er en tendens til at caribiske kvinder opsøger antenatal care clinic temmelig sent. I nogle lande er procenten af gravide, der undersøges før 16. uge under 30%, mens den i andre lande er 90%. Dette skulle være et mål på kvaliteten af landets antenatal care program. Ifølge WHO er en anæmifrekvens på over 40% hos gravide et alvorligt problem og i hvert fald 4 caribiske lande ligger over denne grænse: Belize, Grenada, Saint Kitts and Nevis og Turks and Caicos Islands.

Fødsler foregår generelt på institutioner (98 –100%), men nogle lande stiler mod at udvide antallet af hjemmefødsler eller fødeklinikker. Hospitalernes fødeafdelinger kan være overbefolkede og i dårlig stand både lokale- og personale-mæssigt. Sectiofrekvenserne angives at ligge på 7 – 10%.

Maternel mortalitet i udviklingslande er typisk højere end i de mere udviklede. I Trinidad steg sectioraten fra 2,2% i 1976 til 6,6% i 1985. Man har nu på Trinidad en maternel mortalitet på 38/100.000 mod 8/100.000 i England, og halvdelen af dødsfaldene sættes i forbindelse med anæstesi til sectio (ref.6).

Aborter er en meget betydelig årsag til maternel mortalitet. Jeg har ikke fundet oplysninger om de enkelte landes lovgivningsmæssige forhold omkring abort. Barbados og Guyana har vedtaget love for at kunne afslutte graviditet under visse specifikke betingelser. For Guyanas vedkommende var motivationen at reducere maternel død og morbiditet.

Perinatal mortalitet i de caribiske lande ligger mellem 7,6 og 38,9 pr. 1000.

Man har arbejdet mod at fremme amning, men frekvensen af mødre, der udelukkende ammer efter 6. uge kan variere fra 20% (Bahamas) til 97% (Monserrat).

Man har generelt forsøgt at opbygge ordninger med børne- og skolesundhedsplejersker: Man ser stigende problemer med børnemishandling og vold i hjemmet.

## Mentale og Orale sundhedsforhold

I Caribien har man i folkemedicinen tradition for at anvende traditionel medicin. En undersøgelse på Martinique demonstrerede, at 251 forskellige arter af planter fandtes som lægemidler hos lokalbefolkningen – oftest den ældre del af befolkningen (ref. 25). Også i puertoricanske befolkningsgrupper i USA bruges traditionel plantemedicin (ref. 26), og der forskes til stadighed i at finde evt. virksomme stoffer fra planteriget (ref. 27).

Pan-American creolesk medicin er af holistisk natur, hvor sygdom opfattes som ubalance mellem "det kolde" og "det varme". Harmonien genoprettes ved at genskabe balancen. Andre terapeutiske metoder baserer sig på "signaturteorien", hvor visse egenskaber ved medicinen er fælles med effekten f. eks. er visse planter med rød blomst (zèb tansyon = Acanthaceae) virksomme mhp. at forbedre blodcirkulationen. Mange sygdomme er ifølge folketroen af overnaturlig oprindelse og ved manglende effekt af første behandlingsmiddel, kan det være nødvendigt at tilkalde en "witchcraft healer" (quimboiseur) for at han kan kaste besværgelser (tchimbwa eller quimbois) til gavn for klienten. Fra gammel tid lever angsten for forgiftning, og alligevel er en af de mest toksiske planter på Martinique en saft udvundet af roden af barbadine (*Passiflora quadrangularis* L.) (ref, 25).

Psykiatrisk epidemiologi i Caribien:

I 1993 fandt man incidens rater for psykoser i Trinidad-Tobago på 2,4 pr. 10.000 for mænd og 1,9 pr. 10.000 for kvinder. Incidensen var dobbelt så høj for afro-trinidadianere som for Indo-trinidadianere. Incidensen af schizofreni på Barbados i 1995 var 2,8 pr. 10.000. Tilsvarende tal for Danmark er 0,7 og for Storbritanien 1,4. Prevalensen for schizofreni i Trinidad-Tobago var 3,4 pr 1000 for Afro-trinidadianere og 1,2 pr. 1000 for Indo-trinidadianere.

Neuroser af angst- og tvangstype rangerede ved en undersøgelse i 1977 blandt 35.134 patienter på Barbados som 7-8 hyppigste diagnose hos praktiserende læger og 77% er kvinder.

Selvordsfrekvensen er stigende. I 1988 var selvmordsratioen på Trinidad 17 pr. 100.000. Dog er selvmordsratio i Caribien lavere end i Nordamerika og Europa. For mænd var selvmordsratio i Caribien 7,1 pr. 100.000 i 1980 og 8,6 i 1990.

Misbrugsproblemer er et stigende problem i Caribien. Flere undersøgelser er udført. Et eksempel er fra 2 skoler (unge under 18 år) på Bahamas i 1988, som viser at 66% af de unge har brugt alkohol, 14% har anvendt tobak, 8% har prøvet marijuana og 2% har brugt cocain. Marijuana (=ganjo) er meget udbredt i Caribien.

Psykiatrisk behandling i Caribien:

Flere forfattere har beskrevet, at befolkningen i Caribien søger forklaringer i det overnaturlige, når de møder sygdomme, de ikke forstår f. eks. sindsygedomme. I de mindre caribiske stater findes ikke deciderede psykiatriske institutioner, men patienter plejes i familieenheden eller i medicinsk afdeling på almindeligt sygehus. Et par eksempler på den psykiatriske behandlings ressourcer i Caribien:

på Barbados findes et stort psykiatrisk hospital, som er 100 år gammelt og gennemsnitlig har 630 patienter. Dertil kommer 8 psykiatriske pladser på Queen Elisabeth Hospital. På Barbados er der 10 psykiatere og dertil er knyttet 3 socialrådgivere og 2 psykologer. Antigua har et gammelt mentalsygehus, hvor sengeantallet er uoplyst. Der er 1 psykiater på Antigua. På Grenada har man fået et nyt 100 sengs psykiatrisk hospital, fordi det gamle sygehus blev accidentelt bomberamt under den amerikanske invasion i 1983. Der er 2 psykiatere på Grenada. Jamaica har 1200 psykiatriske senge i Bellevue Hospital, og der er 14 psykiatere på øen. Oplysningerne om psykiatriske forhold i Caribien baseres på ref. 32 side 204-220.

Der er også andre klinikker på de caribiske øer. På Antigua findes f. eks. en misbrugsafvænningsklinik Crossroads Clinic, som sidste år fik en stor økonomisk indsprøjtning af den kendte rockguitarist Eric Clapton. Og på Antigua kan også tilbydes oxygen- og ozon-terapi med både rectal og vaginal insufflation(!?) på Pillar Rock Spa, Health and Seawater Centre. Se Internettet:  
[www.oxytherapy.com/doctors/caribbean.html](http://www.oxytherapy.com/doctors/caribbean.html)

#### Tandsundhed i Caribien:

Antallet af tandlæger i de caribiske stater varierer mellem 0,3 og 5,2 pr. 10.000 indbyggere. Og der er ca. 4-5 gange så mange tandplejere. Mere end 20% af 12 årige har ingen caries. Et skoleprogram mod caries på Barbados i starten af 1980'erne mindskede cariesforekomsten med 25-40%. Se mere i ref. 32 side 221 - 235.

## HIV, AIDS og ungdomsrelaterede sundhedsproblemer

Første AIDS-tilfælde i Caribien blev diagnosticeret på Jamaica i 1982. Fra 1982 til 1994 blev 6142 voksne AIDS syge og 427 AIDS tilfælde under 15 år indrapporteret til Caribbean Epidemiology Centre (CAREC). Incidensen for alle CAREC-lande for AIDS i 1994 var 20,6 pr. 100.000 indbyggere med variationer fra 118,2 til under 1 - højest på Bahamas og Bermuda. Incidens- og mortalitetsrater er stigende. Incidensraten for USA er 30,5 pr. 100.000. Indrapporteringen var i hvert fald i starten ikke tilstrækkelig sikker pga. usikre diagnosekriterier, og fortrolighedsspørgsmål omkring denne sygdom.

I starten blev AIDS diagnosticeret hos mænd, men nu (1994) udgør kvinderne 35,5%. Børn under 15 år udgør 6,5%. AIDS udgør nu 3. hyppigste dødsårsag i aldersgruppen 15 til 44 år.

Epidemiologiske risikofaktorer var initialt homo-og biseksualitet hos mænd. Nu er heteroseksuel kontakt vigtigste smittekilde (60,9%) mod homo-biseksuel smittekilde (14,1% af kumulative AIDS-tilfælde i Caribien 1982 - 1994). Bermuda er speciel, idet i.v. smitte udgør et meget betydelig del af smitekilden (46,4% af de kumulative AIDS-tilfælde 1982 - 1994). Dette skyldes i.v. narkotikamisbrug.

Seropositive prevalensstudier for større befolkningsgrupper er ikke lavet, men et studie fra Trinidad-Tobago viser stigende seropositivetsratio, der i 1994 var 65,9 pr. 100.000 indbygger. Globalt findes fra 0,01% til over 10% af befolkningerne HIV-inficerede. Der har også været lavet seroprevalensstudier for visse caribiske befolkningsgrupper (homoseksuelle, fængelsfanger, prostituerede, misbrugere, patienter med kønssygdomme, etc).

Man har opstillet matematiske modeller for udviklingen i AIDS i Caribien og beregnet de store økonomiske og menneskelige omkostninger epidemien vil medføre. F. eks. vil AIDS i år 2010 koste CAREC-landene  $\frac{1}{2}$  - 1 milliard \$ årligt.

Testning for AIDS er dyr - reagenserne koster omkring 45 \$. Der findes laboratorier i både offentlig og privat regi. I 1994 blev der på Antigua testet 1003 personer. Der var 150 initialt positive og 18 AIDS tilfælde i en befolkning på 65.000.

Bloddonation er mindre omfangsrig i udviklingslande end i højtudviklede . I højtudviklede lande indsamles årlig omkring 50 blodportioner pr. 1000 indbygger. I Caribien ligger tilsvarende tal omkring 8 demonstreret ved et studie i 1993 af forholdene på Antigua, Barbados, Guyana, Jamaica og Saint Lucia. På Antigua blev indsamlet 496 blodportioner, på Barbados 3053 og på Jamaica 21169. Indsamlingen blev stort set organiseret af offentlige foretagener og testet i offentlige laboratorier. Der var ikke tale om betalte donorer, men over 90% af donorene var familie, venner eller pårørende til modtageren af blodet.

Forebyggelse af AIDS støder på problemer, idet promiskuitet vist er en livsstil i Caribien. Brug af kondom i familien er ikke tilstrækkeligt populært.

Behandling af AIDS i Caribien støder på problemer: utilstrækkelig lovgivning, dårlig økonomi, familiemæssig udstødelse, manglende faciliteter. Generelt set mangler landene ressourcer til at tilbyde antivirale farmaka. En undtagelse er en lille men voksende del af landene (bl.a. Antigua, Barbados og Bermuda), der forsøger at kontrollere perinatal spredning af AIDS ved at tilbyde zidovudine (AZT) til HIV-positive mødre og samtidig fraråde amning. Oplysningerne om AIDS i Caribien er taget fra ref. 32 side 265 - 282.

Forfatterinden Jamaica Kincaid har i bøgerne *Lucy, A small Place, The autobiography of my mother* og *My brother* givet et billede af Antigua ødelagt af kolonisering, korrupsion, turisme og narkotikamisbrug (ref. 31). I *My brother* beskriver hun den mangel på ressourcer, hun oplevede på Holberton hospital, da hendes bror døde af AIDS.

Mord/drab var vigtigste dødsårsag i aldersgruppen 15 - 24 år og frem til 1988 også i aldersgruppen 25 - 44 år, men da overhalede selvmord som hyppigste dødsårsag. Selvmord er specielt et problem i Trinidad-Tobago og Guyane, hvor selvmordsratio på 12,5 og 10,9 pr. 100.000 langt overstiger middeltallet for den caribiske region, der er 4,9 pr 100.000.

## Smitsomme sygdomme i Caribien

**Diarré sygdomme** er naturligvis altid aktuelle (ref. 4). I 1991 var der en koleraepidemi i Sydamerika. Den resulterede i 177.000 syge og 1.300 dødsfald (ref. 10). I 1992 var der kolera i enkelte caribiske stater: Belize, Guyana, Suriname. Til 1994 er ialt 934 koleratilfælde rapporteret til CAREC flertallet fra Guyana.

**Gul feber** er ikke set i Caribien i perioden 1980 - 1994. I 1978-79 var der gul feber på Trinidad med 18 syge og 7 døde. I 1989 blev gul feber virus fundet hos et par abearter. En vaccinationskampagne mod gul feber i firserne havde god gennemslagskraft med over 90% dækket. Gul feber er en virus sygdom, der overføres til mennesker med forskellige myggearter (som dengue feber). Sygdommens oprindelse var i Mellemamerika, og den første sikre epidemi er beskrevet på Yucatan i 1648. I 1647 døde 6000 hvide indbyggere på Barbados af gul feber (ref. 35). En fransk militærstyrke under kommando af Napoleons svoger, som i begyndelsen af 1800-tallet forsøgte at tage kontrollen over St. Domingo, blev reduceret med 40.000 mand inklusive 1500 officerer og kommandanten pga. gul feber (ref. 35). Et fransk konsortiums forsøg på at bygge en kanal over Panama blev umuliggjort af gul feber, men en snes år senere var det muligt for amerikanerne at sanere området, så byggeriet kunne gennemføres. Den gule feber er nu hastigt på retur hovedsagelig pga. bekæmpelse af myg og en effektiv vaccine (ref. 28, 29).

**Pest** er ikke rapporteret fra Caribien, men man er opmærksom på risikoen pga tæt trafik til Indien, hvor der var et pestudbrud i 1994.

Der er i Caribien god opslutning om vaccinationer. Man vaccinerer mod polio, difteri, pertussis, tetanus, mæslinger, og tuberculose. Der rapporteres at over 90-95% af børn over 1 år er fuldt vaccineret med DPT-vaccine og polio.

**Tuberculose**-incidensen i Caribien er svagt stigende men på niveau med vestlige lande dvs. 10/100.000 (ref.7).

**Denque feber** forekommer i Caribien, hvor epidemier jævnlig optræder og incidensen er stigende (ref. 17). 2076 tilfælde blev registreret ved en epidemi på Barbados i 1995 (ref. 11). Navnet dengue eller break-bone fever menes at hidrøre fra Swahili, hvor udtrykket "Ka dinga pepo", der står for pludselige krampelignende trækninger fra en ond ånd, menes at have krydset Atlanten til Caribien i 1827. Sygdommen er en virussygdom med 4 serologiske undertyper. Den overføres af Aedes-myggen, og symptomerne er feber, eksantem og kraftige smerter specielt i leddene. På den vestlige halvklode har de fra Østasien frygtede hæmorrhagiske manifestationer været sjældne, men er nu beskrevet mange steder i Caribien bl.a. på Trinidad (ref. 9).

Puerto Rico har også være ramt meget af denguefeber (en stor epidemi i 1977 ramte 355.000 personer (ref. 19). Samfundsmæssigt har man beregnet, at udgifterne forårsaget af denne epidemi løb op til mellem 6 og 16 millioner US \$ , og her har man opgjort frekvensen af hæmorrhagiske komplikationer til ca. 20% af sygdomstilfældene (ref. 18). I 1981 ramte en epidemi af hæmorrhagisk dengue feber

Cuba, hvor 116.143 personer var indlagt på hospital, 24.000 havde hæmorrhagiske manifestationer og 158 døde (ref. 21). På Puerto Rico har man et epidemiberedskab, som baseres på hurtig opsporing af begyndende epidemier og beredskab til symptomatisk behandling. Man forestiller sig 10.000 indlæggelser månedligt over en 3 måneders periode (ref. 21).

Typisk findes formeringsområderne for dengue vektoren i vandreservoirer nær beboelsesområder: vandopsamlingstønder, potteplanter, omkringliggende dæk og andre containere, hvor vand står stille. Det er vigtigt at sørge for sikker vandforsyning og anvende insecticider for at hindre dengue.

I San Juan findes en afdeling af Center for Disease Control (CDC), hvor de har forsket meget i dengue feber og andre vektoroverførte sygdomme. Under CDC hører bl.a. EIS-programmet, hvor EIS står for Epidemic Intelligence Service. Hvert år optages 60 – 80 læger til den 2-årige uddannelse. Yderligere oplysninger kan hentes på [www.cdc.gov.epo/dapht/eis/index.htm](http://www.cdc.gov.epo/dapht/eis/index.htm)

**Malaria** findes ikke på de caribiske øer bortset fra Hispaniola (Haiti og den dominikanske republik), men malaria findes i Mellem-og Sydamerika (ref 32).



## Hurricanes og andre naturkatastrofer og beredskabet

**Naturkatastrofer** i form af tropiske orkaner er jævnligt tilbagevendende begivenheder i det caribiske område.

**Hurricanes** er cycloner med vindhastigheder over 116 km/time. For at udvikles kræver en hurricane temperaturer over 26 grader over flere dage og et havareal overstigende 400 km i diameter. Over de seneste 500 år er der optegnelser om mere end 4000 tropiske storme af hvilke halvdelen var hurricanes. Den værste angives at være en orkan, der ramte stort set alle caribiske øer mellem 10. og 16 oktober 1780 og dræbte omkring 20.000 mennesker heraf 4500 på Barbados og 9000 på Martinique. Mellem 1960 og 1989 omkom 28.000 pga. hurricanes, 6 millioner fik alvorligt ændret deres liv og ejendomsskader løb op til 16 milliarder \$. 95% af alle sundhedsfaciliteter på Jamaica blev skadet af hurricane Gilbert i 1988. Nødreparationer beløb sig til 13 millioner \$, hvilket naturligvis forværrede landets økonomiske problemer. I september 1995 hærgede orkanen Luis Antigua, St. Maarten og U.S. Virgin Islands. På Antigua resulterede det i 2 døde, 165 skadede, skader på 90% af hjemmene, skader på 60% af statslige bygninger incl. 50% af Holberton Hospital, som er det eneste offentlige hospital på øen. Katastrofeindsatser i forbindelse med hurricanes er jævnligt forekommende begivenheder i Caribien (ref. 22).

Forfatteren til dette skrift oplevede selv orkanen Andrew, der i 1992 hærgede det sydlige Florida og kyststrækninger ved Texas, Louisiana og Mississippi. Store områder var total destrueret. Jeg var ombord i Royal Caribbean Cruise Line's "Nordic Empress" på min 2. rejse som skibslæge. I Florida havde mindst 700.000 mennesker fulgt myndighedernes opfordring til at forlade Floridas sydligste områder. Via radar og vejrmedlinger kendte skibets officerer til Andrew mindst 1 uge i forvejen, og ruten blev omlagt, så skibet kom aldrig til at mærke orkanen. Men rejsen blev forlænget 1 uge, og i konsultationen havde vi mange der var psykisk påvirkede af ængstelse for familien hjemme.

**Oversvømmelser** er nok de mest almindelige naturkatastrofer i det caribiske område. De indtræffer oftest i hurricansæsonen (juni til november). I 1994 dræbte oversvømmelser efter stormen Gordon 1100 mennesker på Haiti, og i 1998 hærgede Mitch Mellemerika.

**Jordskælv** med destruktiv effekt har i de sidste 300 år ramt de caribiske øer omkring 40 gange. Jordskælvs styrke graderes på en 12 punkts skala, der kaldes Modified Mercalli (MM). I 1843 ramte en jordskælv af størelse 7,8-8,0 på Richter skalen (= MM intensitet 9) bl. a. Antigua, hvor 40 mennesker blev dræbt og English Harbour sank. I vort århundrede af jordskælv ramt Jamaica i 1907, Puerto Rico i 1918 og Hispaniola i 1946.

**Vulkaner** er der også i Caribien. 14 vulkaner har været aktive i de sidste 10.000 år. I 1902 indtraf 2 større vulkanudbrud næsten samtidig. Først dræbte Mount Pelee næsten 30.000 mennesker i byen St. Pierre på Martinique, og dagen efter forårsagede Soufrierevulkanen på nabøen Saint Vincent 150 km derfra 1500 menneskers død. Soufriere var i udbrud også i 1979 uden dødsfald men store ejendomsskader. På Monserrat blev Soufriere Hills vulkanen aktiv i juli 1995. Aktiviteten intensiveredes i

april 1996 og fortsatte i et år. 2/3 af øens befolkning har måtte evakueres i længere perioder

**Tsumanis** er flodbølger forårsaget af jordskælv, vulkanudbrud eller jordskred på havbunden. 80% af tsumanis sker i Stillehavet, men Caribien rammes også. I 1692 blev 3000 dræbt af tsumanis ved Port Royal på Jamaica (ref. 32). Tsumanis ramte Jomfruøerne i 1867 og Puerto Rico i 1918.

### **Katastrofeplanlægning**

Alle caribiske stater har en Health Disaster Coordinator, som enten arbejder på fuldtid eller deltid med katastrofeplanlægning. De fleste lande har ikke specifikke budgetter til disastermanagement – Jamaica udgør en undtagelse. Nybyggeri indenfor hospitalssektoren risikovurderes mhp. modstandsdygtighed for naturkatastrofer. Man har også katastrofeplaner indenfor sektorer som sundhedsvæsen, vandforsyning, elektricitet, industriområder, kloakforhold, etc. På regionalt plan har man i 1991 opbygget CDERA = Caribbean Disaster and Emergency Response Agency med hovedkvarter på Barbados. CDERA skal samarbejde med en mængde andre organisation: ICRC, NGO's, redningsstyrker, militæret, civilforsvar, etc. På nationalt plan arbejdes der også med katastrofeplanlægning og træning, men de økonomiske rammer virker ofte begrænsende (ref. 32).

## Dansk Vestindien før 1917 og nu set med lægens øjne

Sammenlagt størrelse som Mors. St. Croix er størst (som Møn), mens St. Thomas er som Ærø. Der er perfekt klima, men en vis vandmangel (regnvand opsamles, havvand afsaltes og vand importeres fra Puerto Rico). Fra planteriget kan nævnes: bourgainvillea, hibiscus, den giftige nerie oleander, orkideer, flamboiantræer med røde blomster, mahogni, bananplanter, appelsin, citron, limette, tamarinde, papaya, kaktus, agaver, akacier, mangrove.

80 % af befolkningen er negre eller mulatter; der er vensterkørsel; man oplever en rolig livsrytme - cruzan time – maniana – alt nås før eller senere; 30 årlige officielle fridage; Filmen Peter von Scholten fra 1985 blev ikke vist på øerne; Karnevallet på St. Thomas, der stammer fra religiøse voodoo-ceremonier, finder sted kort efter påske, og her ser man styltegængerne Moko Jumbies; megen kriminalitet, nepotisme og korrupsion – 10 gange så mange mord som i Danmark; jalousi mellem øerne;

Rastafarier er en bevægelse uden ledere – der er religiøse og politiske retninger – man betoner vegetarisme, de afrikanske rødder, reggaemusik, Haile Selassie, en besjælet natur, elementer fra Det Gamle Testamente, afstandstagen til ”hvid” babylonisk livsførelse, deres ideologiske ophav Marcus Garvey fra Jamaica, Bob Marley, ikkerygning undtagen marijuana, ligestilling dog med beundring for macho-mænd, alkoholafholdenhed;

### Historisk:

På Columbus 2. rejse gik han i land ved Columbus Bay på St. Croix (som han kaldte Santa Cruz) d. 13 eller 14. November 1493. Columbus blev ikke velvilligt modtaget af indianerne, og det kostede en dræbt på begge sider, hvorefter han trak sig tilbage. Columbus navngav øerne Jomfruøerne (efter formen på øerne (?) eller helgeninden Ursula og hendes 11.000 jomfruer (?)). Der er ca. 1600 øer i alt. På den tid var øerne befolket af caraibiske indianere (indvandret fra Sydamerika et par århundreder tidligere) og deres arawak-slaver. Arawak-folket var de oprindelige indbyggere. Indianerne gik til grunde under den spanske kolonisation, idet kong Ferdinand i 1512 gav ordre til udryddelse af ”alle indianere i Vestindien” pga deres manglende samarbejdsvilje.

I perioden før 1650 kom enkelte engelske, franske og hollandske kolonisatorer til St. Croix på mere eller mindre kortvarige ophold. En spansk styrke fra Puerto Rico fordrev de øvrige kolonisatorer fra St. Croix i 1650, men blev hurtigt selv drevet bort af en fransk styrke. Frankrig testamenterede øen til Malteserridderne i 1651, men de solgte den til det franske vestindiske kompagni i 1665 og i 1674 blev St. Croix fransk kronkoloni. Først derefter begyndte en varig bosættelse, og man dyrkede sukkerrør, bomuld og tobak. Vandmangel og misvækst gjorde, at de ca. 800 franske kolonister i 1696 blev flyttet til Haiti. Der boede et par hundrede mennesker på øen, da den i 1733 blev solgt til Det Danske Vestindien-og Guinea-Kompagni.

Allerede fra 1666 i Christian d. 4. Tid havde Danmark haft kig på De Vestindiske Øer, og St. Thomas kom under dansk kolonistyre i 1672, hvor Jørgen Iversen Dyppel blev sendt til St. Thomas med 113 danskere, hvoraf kun 29 levede ½ år efter, mens

resten bukkede under for tropesygdomme som malaria og gul feber. Skibet "Pelikanen" ankom i 1673 til St. Thomas, og på rejsen var 7 søfolk døde, men 53 døde hurtigt efter ankomsten, således at der kun var 7 tilbage af 67. Nogle af de danske skibe med folk til Vestindien var tvangsudskrevne kriminelle og letfærdige fruentimmere.

En del sørøvere opererede i Vestindien, undertiden i samarbejde med de danske generalguvernører, f. eks. brødrene Nicolaj og Adolph Esmit (1680-82 og 1682-84) og generalguvernør Gabriel Milan (1684-1686). Sidstnævnte blev henrettet på Nytorv i København i 1689 for sørøveri. 1699 søgte kaptajn Kidd ly på St. Thomas som beskyttelse mod engelske forfølgere.

Det danske Vestindien-og Guineakompagni startede den indbringende trekantshandel mellem Europa, Vestafrika og Caribien. Stor dødelighed blandt søfolk og slaver (15% af sidstnævnte omkom). Danske skibe stod for i alt omkring 40.000 negerslavers transport til Vestindien. Peter Wessel overlevede som 14-årig yngste skibsdreng en tur med "Christianus Quintus" i 1706-1708. Skibet havde taget 447 slaver ombord i Guinea og Guldkysten, og overlevede kun med nød og næppe en orkan på vej til Vestindien. På den 19 måneder lange rejse døde 41 besætningsmedlemmer, men Peter Wessel tog endnu en tur, denne gang til Tranquebar.

I 1717 begyndte danskerne at kolonisere St. Jan. St. Croix var bedst egnet til dyrkning af lønsomme afgrøder, og plantageejerne tjente godt. Kompagniet gik det mindre godt for og i 1755 solgte de alle 3 øer til den danske konge. På det tidspunkt var befolkningstallet 10.200, hvoraf næsten 9000 var neger-slaver. Slavehandelen blev forbudt i 1792 med virkning fra 1803. Der er indlysende, at der i denne periode blev importeret slaver som aldrig før for at opbygge et lager. Først i 1848 blev slaveriet ophævet. I selve USA blev slaveriet først ophævet i 1863.

Den danske konge proklamerede i 1847, at børn født af slaver skulle være frie, mens forældrene først kunne opnå frihed 12 år senere. Dette førte til en masseprotest på St. Croix med 8000 slaver under anførsel af Moses Gottlieb alias "general Buddhoe", hvorunder von Scholten kom til og udråbte slavernes frihed. Det foregik i Frederikssted ved den nuværende Emancipation Park. Scholten gik af 2 dage senere, forlod St. Croix og Anna Heegaard, blev senere fradømt sin generalguvernørstilling og pension, men rehabiliteret og er begravet på Assistens kirkegård. Avisen "Fædrelandet" skrev i omtalen af von Scholtens død, at det var positivt, da staten nu sparede hans pension.

Englænderne besatte øerne i 1801-1815. Under Napoleonskrigene havde Danmark den fordel, at de danske neutrale skibe indtil 1807 uhindret kunne sejle vestindisk sukker til det europæiske kontinent. For den danske stat var der gode penge at tjene for toldafgifter på sukker og rom. Dette fristede til smugleri og illegal handel, hvilket igen førte til øget indsats fra toldere. Opsnappet gods havnede i den stedlige toldbod, og angiveren fik 1/2 af den taxerede værdi, det stedlige hospital 1/4 og "de fattige" også 1/4. Efter 1820 gik det økonomisk tilbage pga. konkurrence fra andre sukkerproducenter bl. a. sukkerroen, slaveoprør og adskillige koleraepidemier i perioden 1853-1868.

Antallet af slaver steg fra ca. 15.000 i 1755 til 35.240 i 1802. Samme år var der på øerne 3500 hvide (mest hollændere og englænder) og 1500 frikulørte (dvs. tidligere slaver). Der var negeroprør på St. Jan i 1733 foranlediget af guvernørens meget strenge regler: 150 piskeslag var en af de mildeste straffe, en bortløben slave skulle have et ben hugget af. Oprøret blev ledet af den afrikanske eks-høvding ”Kong Juni”, og indledtes med at slaverne en søndag smuglede deres 20 cm lange sukkerknive ind i Fort Frederik ved Coral Bay. Første offer var skildvagten Christen Callundborg. Normalt var der højst 12 mands besætning i fortet. Der var 1100 slaver og 140 hvide på øen, og 76 af de sidstnævnte blev myrdet under oprøret. Det tog et års tid og krævede hjælp fra engelske øer og Martinique at nedkæmpe de 300 slaver, der tilsluttede sig oprøret – de sidste 36 begik selvmord fra klipperne ved East End fra østenden af øen.

Lægen Paul Erdman Isert (1756-1789) var læge i Guinea og på slaveskibene og opholdt sig på Sct. Croix mange måneder i 1787. Han skrev om slavetransporterne: ”Når slaverne blev bragt ind af slavejægerne, blev de solgt ved tuskhandel til kommissærerne på forterne (Christiansborg og Frederiksborg, Guinea) og bevogtet i skure og varehuse, kaldet barracoons, indtil slaveskibenes ankomst”. Den ene blev lænket ved håndleddet til den næstes ankel efter brændemærkning. Slaverne blev bragt ombord på skibe beregnet til 200, men nu stoppet med 452 slaver bevogtet af 36 europæere. De blev anbragt på dæk på hylder som i en reol uden mulighed for at stå eller sidde og ingen frisk luft. De var overladt til besætningens forgodtbefindende, og det var ofte udstødte fra Danmark, tidligere fængselskunder, som var villige til at tage chancen i Afrika, hvor de kunne leve i frihed hengivet til druk og tøjlesløse samlejer med negerpigerne. De vidste, at det dødbringende klima sandsynligvis ville kræve dem hurtigt, så de førte et kort men lystigt liv”. Isert’s skib blev genstand for et slaveoprør, der nær havde kostet ham livet. 34 slaver blev dræbt eller kastede sig overbord. En anden skibslæge Alexander Falconbridge beretter: ”Ved hård sø og svær regn var det nødvendigt at lukke luftkanalerne. Ved således at udelukke frisk luft, blev negrenes opholdsområde utåleligt varmt. Den begrænsede luft, forpestet af uddunstningerne fra kroppene og genindåndet uendeligt, gav snart anledning til feber og flux (=amøbedysenteri), som sædvanligvis bortrev et stort antal af dem. Gulvet i lasten var så dækket af blod og slim, der strømmede fra dem som følge af flux’en, at det lignede et slagtehus. Det er ikke i den menneskelige forestillingsevnes magt at beskrive en situation mere frygtelig og afskyelig... Kun få var i stand til at modstå de fatale effekter af den. Lægens yderste dygtighed var her virkningsløs”.

Kaptajn Theodore Canot på slaveskibet San Pablo skriver i sin beretning fra 1854: ”Stormene havde varet i 9 dage og med en sådan voldsomhed, at det var umuligt at fjerne ristene på lugerne, løsne slaverne, rense dækkene eller rigge sejlene. Ved første havblik blev en nøje inspektion af de 800 slaver gennemført, og et dødsfald rapporteret. Da det var sket under uvejret, blev en omhyggelig undersøgelse af kroppen foretaget, og det var dér, at soten i vor midte (= kopper) blev åbenbaret. Liget blev stille kastet i havet, og sygdommen holdt skjult for besætning og negre. Efter morgenmad den fatale morgen besluttede jeg selv at inspicere slavedækket... Her fandt jeg, at 9 negre var inficeret med sygdommen. Vi fandt det tilrådeligt at søge tilflugt i brugen af Laudanum for hastigt at frigøre os selv for de lidendes tal - et lægemiddel som bruges hemmeligt i desperate tilfælde for at bevare de levende fra smitte. Det blev hurtigt besluttet, at sygdommen allerede var nået for langt, når de 9 var ramt, til at redde resten ved at berøve de 9 livet. Derfor blev disse stakkels

væsener straks bragt til folkelukafet, der blev hospital. Skibets dæk blev ventileret og behandlet med kalk. Sygelisten steg til 30, 12 sømænd var inficeret og 15 lig måtte kastes i søen. Da lugerne ved vindstille endeligt kunne fjernes, var der ingen grænser for vor bestyrtelse over at finde, at næsten alle slaverne var døde eller døende. 12 af de stouteste overlevende slaver blev beordret til at trække de døde ud fra de syge, og selv om de blev konstant gennemskyldet med rom for at brutalisere dem, var vi tvunget at hjælpe slænget med hensynsløse frivillige fra besætningen, som forsynet med tjærede luffer kastede de føtiede masser af råddenskab overbord. Til sidst var døden tilfredsstillet, men ikke førend de 800 væsener, som vi havde indskibet i god helse, var skrumpet ind til 497 skeletter”.

Forholdene for slaverne på de dansk-vestindiske øer var hårde. Rektor for skolen i Christansted Hans West skrev i 1789:” I afvigte år døde 1289 af i alt 23.000 slaver på Skt. Croix – en dødelighed, der er dobbelt så stor som den danske.” Fødselstallet blandt slaverne var så lavt, at bestanden ikke var selvreproducerende. Hans West foreslår, at man i en periode øger slaveimporten, og han foreslog også, at man oprettede et institut, hvor negre af begge køn med særlige fysiske kvalifikationer skulle producere slavebørn til senere salg til planterne for at sikre selvforsyningen.

Senere var der uroligheder i negerbefolkningen af sociale årsager bl. a. i 1878 under anførsel af arbejdersken Queen Mary; i løbet af ugen, der blev kendt som ”fireburn”, blev meget af St. Jan brændt ned.

William Bligh (1754-1817) bragte brødfrugttræet til øerne i 1794, efter at han i 1780 havde været udsat for mytteriet på Bounty ved Tahiti. Den franske søfarer Louis-Antoine de Bourgainville (1729-1811) bragte en rød plante fra Brasilien til øerne. Efter 1850 hærgede den gule feber som aldrig før, så søfolk kaldte St. Thomas for ”Vestindiens værste pestbule”. Befolkningstallet halveredes frem mod år 1900. I 1895 besøgte Politikens journalist Henrik Cavling øerne og købte for 2 \$ negerdrengen Sebastian, som han bragte til Danmark og skaffede job som avisdreng.

Derpå begyndte USA at interessere sig for øerne: man var bange for evt. tysk besættelse, idet øerne lå på ruten mod Panamakanalen, der var åbnet i 1914. Efter folkeafstemning i Danmark (kun 40% afgav stemme, 280.000 for og 160.000 imod) blev øerne solgt for 25. Mill. \$ med overtagelse 31.3.1917. Den 6. April 1917 erklærede USA Tyskland krig. Et krav fra dansk side var, at øerne skulle fortsætte som toldfrit område. Spiritusforbudet i 1921 var meget negativt for øernes økonomi. Præsident H. Hoover besøgte i 1931 øerne i 4 timer og omtalte dem som et ”effective poorhouse”. Fra 1927 har indbyggerne haft amerikansk borgerret, men ikke stemmeret til det amerikanske præsidentvalg. U.S. Virgin Islands modtager betydelig økonomisk hjælp fra USA. På U.S. Virgin Islands bor der ca. 115.000 mennesker, der er 250 hospitalssenge og i alt ca. 130 læger.

### **Charlotte Amalie:**

Navngivet efter Chr. 5.'s dronning (1650-1714). God naturhavn. US Virgin Island's guvernør og 15 senatorer har til huse i den grønne bygning, som tidligere var dansk gendarm- eller politistation. Foran bygningen fandt overdragelsen sted i 1917. Det røde Christiansfort har været i brug siden opførelsen begyndte i 1672. Nu er det brandstation og museum. I gården kan man se rester af den træbygning, som var øens første kirke. I gården fandtes også træhesten og pælen, man blev bundet ved til piskning. Her opbevaredes også slaverne til auktion, som foregik i fortets gård og senere på torvet nær fortet. Gamle kanonrør fungerer som pynt og hjørnebeskyttere – de var for dyre at transportere til Danmark.

I Emancipation Park (Frihedsparken), der engang var rammen om et af verdens største slavemarkeder, findes buste af Chr. 9. Og kopi af den amerikanske frihedsklokke. I 1820 var Charlotte Amalie med sine 12.000 indbyggere Danmarks næststørste by. Frederikskirken fra 1826 ligger i Nørregade og indeholder fint dansk kirkesølv fra 1700-tallet.

Blackbeards Castle (Skytsborg) blev opført i 1679. Bluebeards Tower (Frederiksværn) blev opført af Jørgen Iversen i 1689 til værn mod angreb på byen. Edward Teach, som Bluebeard i virkeligheden hed, blev fanget nær Nordamerika i 1718 og hans hoved sat på et bovspryd. Han dannede model for en berømt pirat i Stevensons "Skatteøen". I Drake Channel mellem St. John og Tortola ligger 2 små øer: den ene er Norman Island, hvor Stevenson opholdt sig, mens han skrev "Skatteøen"; den anden er Peter Island og lige nord for den ligger en lille ø Dead Chest, hvis navn er baggrunden for verset om "15 mand på en død mands kiste – hiv ohøj og en hel flaske rom – druk og djævelen tog de sidste – hiv ohøj og en hel flaske rom". En trappe med 99 trin fører fra Kongensgade op til Bluebeards Tower, som nu er populært som hotel for honeymooners.

Albert Heinrich Riise (1810-82) var en dansk apoteker, hvis butiksinventar man endnu kan se. I butikken, som er grundlagt 1838, har man over 300 slags spiritus. Riise tjente godt på sin Bay-Rum hårvand/parfume. I Whimmuseet på St. Croix findes originale apoteksflasker og -krukker.

Synagogen i Krystalgade er fra 1833, og en af de ældste på den vestlige halvkugle. Jøderne havde et fristed på St. Thomas. Der er sand på gulvet til minde om vandringen i ørkenen. Krystal gade hed Skiden gade indtil 1824 vistnok pga. gadens mange udendørs lokummer. Gamle danske gadenavne: Dronningens gade, Gottersgade, Vimmelskafts gade, Store Tværgade, Toldbod gade, Trompeter gade, Port stræde og Hospitals gade op mod den gamle danske kirkegård. Impressionismens grundlægger Camille Pissaro er født i Dronningensgade 14. Byen fik gaslys i gaderne i 1865 kun 8 år efter København. Der var stor børnedødelighed, i 1916 var der kun 2 læger på St. Croix.

### **Udflugter fra Charlotte Amalie:**

St. Peter Mountain 500 meter over havet: flot udsigt over Drake Passage og mere end 100 Jomfruøer og banana daiquiri i den runde bar. Drakes Seat er navngivet efter Sir Francis Drake, der her overvågede en spansk flåde sejle forbi sine skibe, der i 1595 lå

skjult i Magens Bay, som nu anses for en af verdens flotteste strande. Drake sejlede som nr. 2 rundt om jorden (1577-80), mens Magellan døde på Philipinerne. Drake slog også den spanske armada i 1588. Magens Bay har fået navn efter Jacob Magens, der var en fremtrædende embedsmand og ejede 7 plantager i 1720. Oprindelig hed han Jacob Mogensen, og han skrev en kreolsk grammatik.

Coral World med udstilling af det caribiske hav. Nisky-missionen nær Charlotte Amalie, er et minde om hernutterne, som ankom som missionærer til St. Thomas i 1732. De underviste slaverne i kristendom og lærte dem håndværk. I begyndelsen var der modstand fra plantageejerne, men da de erfarede, at de skolede og kristne slaver arbejdede bedre, svandt modstanden. På stranden ved Limetree Beach lever leguaner, som kan håndmades.

### **St. Jan:**

På størrelse med Amager og med ca. 3500 indbyggere. 2/3 er fredet som Virgin Islands National Park. Blandt de ville dyr findes en mængde desmerdyr (nedstammer fra 9 dyr, der blev indført fra Indien i 1872), flagermus, leguaner, havskildpadde (400 kg), løsgående geder og vilde æsler, pelikaner og fregatfugle. I ruinerne af plantagen Annaberg kan man få et indtryk af livet på en stor plantage: slavernes hytter, sukkerproduktionsanlægene, romfabrikationen.

Walter Christmas Dirckinck Holmfeld forsøgte i 1899 at sælge øen til den tyske marine. Han var i 1894 blev afskediget som dansk flådeofficer og forsøgte at tjene på at sælge øen, hvor han havde fået tilsagn fra de fleste lodsejere om at købe øen og forsøgte at skaffe kapital fra tysk side. Det lykkedes ikke. Han blev trods sin delvis landsskadelige virksomhed Ridder af Dannebrog i 1916. Han blev kendt som forfatter af Peder Most drengbøgerne, og han var en tid skuespiller og leder af Dagmar-teatret.

### **St. Croix:**

Denne ø er den mest frugtbare af de 3 vestindiske øer, og den har flest minder fra den danske kolonitid. Der er en romfabrik (Cruzan Rum) og den vestlige halvklodes største olieraffinaderi (Hess raffinaderiet). Øen har et par byer: Christiansted og Frederiksted. Generalguvernøren var indtil 1871 placeret i Christiansted, men flyttede derefter til Charlotte Amalie. Peter von Scholten lod Guvernementshuset opføre i 1830'erne. Søren Kirkegaards tidligere forlovede Regine Olsen blev i 1847 gift med F. Schlegel, der var øernes guvernør 1855-1860, og Regine har derfor ført mange baller op i den flotte balsal. Bygningen blev restaureret i 1938, og spejle og lysestager leveret som gave fra Danmark. Det oprindelige St. Croix møblement blev før 1917 flyttet til Christiansborg, men Dronning Margrethe havde 4 maghonistole (kopier) med som gave i 1976. Peter von Scholten boede dog mest på Bülowsminde, der nu er i privat eje og utilgængelig for almenheden (og dronningen). Her boede han sammen med frimulatten Anne Heegaard, som var velhavende og selv havde slaver. Von Scholten holdt store fester og organiserede 8 skoler for slavernes børn.



## Litteratur om Caribien:

1. Caribbean Island Handbook 1995, Sarah Cameron & Ben Box, Trade & Travel Handbooks, Bath, England
2. Dansk Vestindien, Bodil og Heino Døygård, Skarv Høst & søn, 1995 (med en god bibliografi)
3. St. Croix, St. Thomas, St. Jan – De gamle danske tropeøer, Karl V. Thomsen, Poul Kristensens Forlag, 1990
4. Caribien explorer, Gad guide, James Hamlyn, 1996
5. Eastern Caribbean, Lonely planet travel survival kit, Glenda Bendure & Ned Friary, Lonely Planet Publications, 1994
6. Vore gamle tropekolonier, Johs. Brønsted, 1966-67
7. Slavernes kyst, Slavernes skibe, Slavernes øer, Thorkild Hansen, Gyldendal, 1967-70
8. Om forholdene ombord på de danske slaveskibe med særlig henblik på dødeligheden 1777-89, Sv. E. Green-Pedersen, Handels-og Søfartsmuseet på Kronborg, 1973
9. Peter von Scholten, H. Lawaetz, Gyldendal, 1940
10. Peter von Scholten, film
11. Lægen Paul Iserts Breve fra Dansk Guinea 1783-87, Ingeborg Raunkiær, 1917
12. Det danske Vestindien, Henrik Cavling, 1894
13. Caribbean, James A. Michener, Mandarin Paperback, 1990
14. Hjertets labyrinter, Andrew Ewart, Lademann, 1970
15. Store navn, Det Bedste fra Readres Digest, Oslo, 1967
16. Opdagelsernes Billedbog, Johannes Fabricius, Rosenkilde og Bagger, 1978
17. Slaget på Reden, Ole Feldbæk, Politikens Forlag, 1985
18. The death of Lord Nelson, William Beatty M.D. The Athenaeum, 1985

19. Nelson af Clennel Wilkinson, på dansk ved Valdemar Rørdam, Wilhem Hansens Forlag, København
20. Nelson - the immortal memory, David Howarth & Stephen Howarth, J.M. Dent & Sons, London, 1988
21. Turen går til Caribien, Politikens Forlag
22. Vore gamle tropekolonier. Johs. Brøndsted 1966-67
23. Kolonierne i Vestindien. Ove Hornby. 1980
24. Dansk Vestindien. Palle Luring. 1978
25. Øjenvidner til slaveriet. Jette og Henrik Breinstrup. Teori & terapi. ASTRA a/s, september 1998.

## Lord Horatio Nelson

4 rejser til Caribien – et liv i cruise – et medicinsk kortlagt liv – en helt

21. oktober festligholdes Trafalgar Day i den engelske flåde til minde om Lord Nelson, der blev født 29. September 1758. Skolegang i Norwich og North Walsham. Faderen var præst, der var 11 børn (hvoraf 3 døde spæde). Moderen døde i julen 1767. Onkel Suckling havde høj stilling i admiraltetet og hjalp Nelson ind i flåden som 12 årig i 1771. Tanken var først at han skulle have deltaget i et togt til Falklandsøerne, hvor der var stridigheder med Spanien, men de drev over og han blev overflyttet til et handelsskib ”Mary Ann”, som var på **et års togt til Caribien**, hvor man besøgte Jamaica og Tobago og øerne derimellem. Han var søsyg, hvilket fulgte ham gennem livet. I 1773 meldte han sig til en **polarekspedition** med 2 engelske flådeskibe. Man ville sejle så tæt på Nordpolen som muligt og finde Nordøstpassagen. Man nåede til Spitsbergen, hvor man sad fast i is en kort tid. Næste rejse gik **til Østen med en flåde på 4 skibe** med ”Salisbury” som flagskib. Kaptajnen opretholdt strikt disciplin – i logbogen er noteret at pirken kom i anvendelse over 300 gange på rejsen. Man besøgte Madeira, på vej til Madras, Bombay, Calcutta og Ceylon. Nelson fik tropisk feber (formodentlig malaria) og blev af flådelægen beordret hjemsendt på fregatten ”Dolphin” i 1776. I England fik han et anfald af ungdommelig depression, men kom over det og besluttede sig for at blive helt. ! 1777 bestod han eksamination for at blive lieutenant med onkel Suckling som censor. Nelson valgte nu at påmønstre ”Lowestoffe” med det formål at komme til **Caribien**, hvor der var de bedste muligheder for at få erfaring med aktiv kamp og dermed vinde prisepenge og få mulighed for forfremmelse. Før afsejlingen måtte Nelson lede et ”pressgang”, hvor man tvang folk til at bemane flådens skibe. Han brød sig ikke specielt om dette job.

”Lowestoffe” var en fregat på 700 tons med en længde omkring 40 meter. Besætningen var omkring 260 mand, så pladsen var beskeden. Skibet sejlede med en konvoj på 18 handelsskibe til Vestindien i 1777. Nelson fik kommandoen over en lille båd med 2 master (skonnert) ”Little Lucy”, og i den fik han lov at sejle rundt mellem de caribiske øer mellem Jamaica og Bahamas. Senere fik han kommando over briggen ”Badger” med opgaven at bekæmpe amerikanske pirater langs moskitokysten dvs. fastlandet fra Mexico ned til Panama. I 1779 opbragte han et fransk skib og blev som 21-årig forfremmet til kaptajn og fik kommando over fregatten ”Hinchinbrook” med 28 kanoner og 200 mand. Skibets kaptajn var død ved en skudulykke og skibet var endnu ikke kommet tilbage. Man frygtede nu invasion på Jamaica, for en fransk flåde på i alt 125 skibe (heraf 20 linieskibe og 20.000 tropper var blevet observeret. Nelson fik kommandoen over kanonstillinger på Fort Charles, som dækkede indsejlingen til flådebasen Port Royal og var landbaseret i 3 måneder. Men den franske flåde sejlede forbi på vej til Cuba. Senere i 1779 kom Nelsons skib tilveje og inden årets udgang tog han 4 priser, som gav ham 800 £ i prisepenge.

! 1780 blev det besluttet at sejle et troppestykke til Moskitokysten ved Rio San Juan. Man ville følge floden op til Lake Nicaragua og om muligt finde en vandvej til Stillehavet. Området var spansk besat og man indtog et spank fort. Ekspeditionen var plaget af tropiske sygdomme: malaria, diarré, gul feber og tropperne faldt som fluer. Af Nelsons 200 mand overlevede næppe 10. Militærlægen Thomas Dancer opgiver i

sin ”A Brief History of the late expedition against Fort San Juan”, at den gennemsnitlige årlige mortalitet blandt tropperne var 25% (ref. 35). Nelson var også svært syg, men blev reddet at et bud om, at han var blevet forfremmet, og skulle vende tilbage til Jamaica for at overtage kommandoen over ”Janus” med 44 kanoner. Nelson var dog alt for svækket til at kunne overtage skibet, og flådelægen anså at forbliven i tropperne ville medføre Nelsons død. Han søgte derfor om at blive sendt **tilbage til England**. Sejladsen hjem tog 80 dage i hårdt vejr. Nelson var så syg at han opsøgte flere læger og var i Bath til kurbadbehandling. Han friskner dog til og søger om ny tjeneste.

Kort før sin 23ende fødselsdag fik han kommando over fregatten ”Albermarle” og skulle sikre konvoj af 260 handelsskibe fra Danmark til England. Opgaven var ikke spændende og vinteren på **Nordsøen** var kold. Næste opgave var at sejle konvoj over Atlanten via Irland og Newfoundland til Quebec, hvor Nelson ankom 1. juli 1782. Umiddelbart efter blev han beordret på sejlads i de **amerikanske farvande** og ødelagde et ”normalt” antal fjendeskibe, hvoraf ingen desværre nåede havn og gav prisepenge. Hele rejsen var præget af dårlige forsyninger og man levede på salt kød og fik skørbug. I Quebec, som de vendte tilbage til i september, var Nelson kortvarigt og heftigt forelsket i en 16-årig pige ved navn Mary Simpson, men dette blev stoppet at opgaven med at sejle konvoj fra Quebec til New York. Herfra blev han beordret til **Caribien** igen. I løbet af vinteren opbragte hans skib flere fine priser. Fred mellem Storbritanien, Frankrig, Spanien og Amerika blev bestemt i Versailles 20. januar 1783, men nyheden om den nåede først Caribien i april.

Samtidig i 1782 var der 2 enlige mødre, som begge var optaget af at skaffe sig en beskytter:

**Frances Herbert Woolward** var vokset op på den caribiske ø Nevis, hvor hendes far var dommer og hendes onkel rådspræsident. Da hun var 20 år døde hendes far. Som 21-årig giftede hun sig med faderens læge Dr. Nesbit 17 måneder efter brylluppet døde lægen og Frances var alene med sønnen Josiah. Hun blev husholder for onklen.

**Emily Hart** var datter af en grovsmed Henry Lyon nær Liverpool. Hun blev sendt ud og tjene som ganske ung. Hun kom til London og havde forskellige tjenester. Onde tunger siger at hun arbejdede tidvis på bordel og var nøgenmodel for kunstnere. Som 16-årig blev hun elskerinde for en ung baronet Sir Harry Fetherstonhaugh, der smed hende ud, fordi hun blev gravid. Hun fandt så selv på efternavnet Hart, og skaffede sig en ny elsker – kunstsamlere Charles Greville. Efter barnets – en pige ved navn Emma - fødsel sendes det til bedstemoderen. Emily begynder at kaldes Emma og introduceres for maleren Romney, der maler flere billeder af den smukke Emma.

Efter fredsafslutningen vendte Nelson **hjem til England**. Han bestemte sig for at **lære bedre fransk** og tog med en kaptajnven på et flere måneders ophold i St. Omer og havde der en kort forelskelse i en Miss Andrews. I januar 1784 vendte Nelson hjem til England og gjorde et forgæves forsøg på at blive kandidat til Parlamentet.

18. marts 1784 får han en ny kommando med ”Boreas” og afgår 12. April **til Caribien** for at patruljere. I begyndelsen af juni er man nået til Madeira og i slutningen af måneden ankommer man til de caribiske øer. Nelson kom på kant med enkelte overordnede og lokale købmænd, da hans håndhævelse af engelsk søret resulterede i tab for de handlende. Købmændene på Nevis og Antigua ville sagsøge

ham for 40.000£ og til sammenligning var hans løn 260 £ årligt. Kun få støttede Nelson, bl. a. en gift frue – Mrs. Moutray – som han blev forelsket i. Hun og manden rejste imidlertid til England 20 marts 1785 og umiddelbart efter møder han Frances Nesbit, hvis søn Josiah nu er 5 år. Nelson forelsker sig i Frances. De bliver **gift søndag 11. Marts 1787** i Montpelier House (som ikke findes mere) og ikke i Fig Tree Church, hvor kirkebogen med vielsesnotaterne stadig eksisterer. Prins William er nærværende og hædersgæst, idet bryllupsdatoen blev bestemt af, hvilket tidspunkt han ankom til Nevis. Hele tiden er Nelson optaget af pligten til at tjene England, patruljere og en del tid blev også brugt på at følge den 21-årige prins William rundt, idet han havde en tjenesteperiode ved flåden i Caribien. Nelson oplever sygdomsperioder med svækkelse og vægttab, så flådelægen mistænker tuberculose.

I maj 1787 får han afløsning og ægteparret drager **mod England**. Fru Nelson med barn rejser med et mere komfortabelt handelsskib, mens Nelson er på "Boreas". Han er syg, og lader en tønde fylde med rom, for at undgå at blive kastet i havet ved evt dødsfald. Han genvandt dog helbredet på hjemturen. Det blev i øvrigt bemærket, at ikke et eneste medlem af "Boreas"'s besætning havde mistet livet pga. sygdom under Nelsons ledelse i de 3 år i Caribien. "Boreas" lå nu for anker ud for Portsmouth og modtog folk rekruteret gennem pressgangs, hvilket ikke var nogen virede munter opgave. Men i november 1787 blev skibet lagt op og besætningen sendt bort, og Nelson var nu landbaseret de følgende 5 år, hvilket følte miserabelt for ham. Han følte sig udsat for Admiraltetets uvilje uden at kende årsagen. Han fik ikke nogen børn med Frances, han kedede sig, han havde reumatiske smerter, han byggede et modelskib, hans temperament blussede undertiden op, han forsøgte at interessere sig for landbrug og hans øjne fik en membranøs hinde, der voksede centralt fra ud mod pupillen

"1. Januar 1793 guillotineres Ludvig i Paris, revolutionen tager til og tanker om angreb på England aktualiseres og tages alvorligt i England. Flåden oprustes og Nelson bliver kaptajn på "Agamemnon". Josiah er med som "oppasser" – han er 12 år. Skibet er et 64 kanoners lineskib med kobberplader under bunden, hvilket er relativt nyt og giver større hastighed. Nelson noterer nu, at han er ved perfekt helbred, da han 7. februar starter med at sætte skibet i sødygtig stand. I april står han til søs i en flåde på 19 lineskibe og flere fregatter under admiral Hood. Man sejlede i juni mod Cadiz, hvor man tog forsyninger ind. Nelson var til tyrefægtning, som han ikke brød sig om.

I juli er man **udfor Toulon, hvor man blokerer** den store franske flådehavn. Ved slutningen af august, da de revolutionære stormer Marseilles, overgiver Toulon sig med flåde etc til englændernes beskyttelse. Nelson blev sendt **til Turin og Napoli for at anmode om 10.000 soldater** til sikring af Toulons besættelse. I Napoli var premierministeren britisk og ambassadøren var Sir William Hamilton, som var på god fod med den lokale konge Ferdinand IV og hans kone Maria Caroline, datter af kejserinde Maria Theresia af Østrig og søster til Marie Antoinette. 11. September 1793 ankom "Agamemnon" til Napoli. Nelson opnåede tilsagn om 6000 tropper. Man havde en god tid i Napoli med fester og udflugter til Vesuv og Herculaneum.

I Leghorn (= Livorno) havde Nelson en affære med "**Dolly**" = Adelaide Coreggia., når hans skib var i denne havn. Flere gange er "Agamemnon" ude efter fjendtlige skibe, bl.a. 15. September og 22. Oktober, hvor kampen stod mod 5 fjendeskibe. Her

blev rigningen og topmast skudt i stykker. I vinteren 1794 løber de revolutionære englænderne over ende i Toulon. Nelson får sin egen eskadre med opgaven at opsøge fjendtlige skibe. Man angreb også franske styrker **på Korsika**, og belejrede Bastia i 38 dage, hvorunder man fyrede 11.923 skud og 7373 granater af mod byen, inden den overgav sig 19. Maj 1794. Nelson fik et mindre sår i ryggen under belejringen. I juni begynder belejringen af Calvi på Korsika. 12 juli slår en granat ned i nærheden af Nelson, som får en skade på højre øje, så han næppe kan skelne lys fra mørke. Det er dog en forbigående skade, måske en blødning i øjet. En malariaepidemi spredte sig blandt belejrerne, og Nelson gik ikke ram forbi. 10. august 1794 kapitulerede garnisonen i Calvi.

Efteråret 1794 går med sejlads i Middelhavet bl. a. til Genua og Toulon, hvor den franske flåde ligger. Havnen blokeres af englænderne hele vinteren i rigtig dårlig vejr. I marts 1795 er der 124 med mange tropper i Toulon havn. 13. Marts 1795 leder Nelson en træfning med et par større franske skibe. "Ca Ira" og "Censur" måtte til sidst overgive sig. Det kostede 7 sårede på "Agamemnon", mens der var over 110 døde på "Ca Ira", og Nelson fik berømmelse for godt sømandskab og god kampgejst. I efteråret 1795 er franske tropper på fremmarch i Italien, og den engelske flåde er engageret i at forhindre at franske troppeforstærkninger tilføres via søvejen. I marts 1795 får Napoleon kommandoen over styrkerne i Italien, hvor man har stor succes. Den engelske flåde behersker havet, men ikke landjorden. Elba indtages af britiske styrker 10. Juli 1796. I september 1796 går Spanien ind i krigen på fransk side. 29. September 1796 befales Nelson til at lede **evakueringen af englænderne fra Korsika**, hvor man tidlige havde kæmpet hårdt for sejren og han selv havde mistet et øje. Evakueringen gik hurtigt og effektivt. Senere omkring årskiftet beslutter London sig også for evakuering af englænderne på Elba, hvilket Nelson ansvarer for. Imens sejler 26 spanske skibe ud fra Toulon med kurs mod Cartagena, mens 8 franske skibe under Viceadmiral Pierre Villeneuve står ud med kurs mod Brest. De forfølges forgæves af engelske skibe. I februar opsnappes den spanske flådestyrke ved Cape San Vincent ud for Portugals sydvestlige hjørne og englænderne vinder en stor sejr. Nelson er nu rigtig berømt og udnævnt til admiral.

I juli 1795 fremkommer tanken om at angribe **Tenerifa**, hvor et spansk skib med skatte fra Manila efter sigende har søgt tilflugt. Nelson sejler med 3 linieskibe, 3 fregatter og en kutter afsted. Udflugten tog præcis en måned og blev en fiasko. Overraskelsesmomentet gik tabt pga. dårlige strømforhold, så den ilandsatte styrke ikke kunne få opbakning fra skibenes kanoner. Nelson blev såret i højre arm af kanonskud ved ilandstigningen. Josiah anbragte en tourniquet og Nelson blev roet ud til "Theseus", hvor han selv gav lægen ordre til at amputere armen nær skulderen. Operationen tor ca. ½ time og først bagefter fik Nelson opium for at dulme smerterne. ¼ af de 1000 soldater, som havde deltaget i aktionen, blev dræbt og yderligere 240 tilfangetagne englændere fik kun lov at forlade øen takket være den spanske guvernørs gentlemansindstilling.

Nelson vender nu tilbage til England og tilbringer et lykkeligt halvår med Fanny, der lægge forbindinger på stumpe. I december udstødes en ligatur, der havde givet anledning til smerter, måske drejede det sig om neurinomsmerter.

I 1798 får Nelson en ny kommando med "Vanguard" som flagskib, og 10. April sejler man fra Portsmouth med kurs mod Cadiz, som man har haft blokeret i 13 måneder.

Efterretninger angiver, at der nu er forsamlet en meget stor fransk flådestyrke på omkring 300 skibe i Toulon og Marseilles.. Nelsons skibe blev sat ind i blokaden af Toulon, men en orkan 20. Maj blæste dem helt til syd for Sardinien. "Vanguard" mistede masterne og blev kun reddet fra forlis ved at blive taget på slæb af et andet engelsk skib. Imens var en fransk flåde stået ud fra Toulon, og englænderne ledte nu efter den i hele Middelhavet. De finder den ankeret op i bugten ved **Abukir** den 1. August, hvor en stor sejr vindes. Nelson bliver såret i panden og lægen må sy det. Man erobrede 10 og ødelagde 1 fransk linieskib og 2 fregatter. 2 linieskibe og 2 fregatter undslap. Det største franske skib "L'Orient" eksploderede, og Nelson fik lavet en kiste af en del af dets stormast. Den havde han i sin kahyt, og han blev senere begravet i den. Ikke et engelsk skib blev ødelagt, så det ikke kunne repareres. Sejr var for svagt et ord for begivenheden. 22. September kommer "Vanguard" til Napoli, og romancen med Emma Hamilton begynder. Nelson fejres over det halve Europa.

Der festes i **pomp og pragt i Napoli** og Nelson fejres med store gaver og medaljer. Han fungerer også som militærrådgiver og anbefaler et angreb på franskmændene, der holder Rom besat. Det lykkes hurtigt at indtage byen, men ugen efter er man på vild flugt mod Napoli, og Nelsons skibe må **evakuere kongehuset** og englænderne til Palermo i en orkan i december. Napoli falder i januar, men generobres i juni. Ferdinand udnævner 13. August 1799 Nelson til Hertug af Brontë (betyder torden) med et gods på Etnas skråninger. Rygter om Nelsons romance med Emma begyndte at spredes i aviserne. Emma var temmelig vulgær med en lidenskab for spil. Hun døde 12 år efter Nelsons død i druk og fattigdom. 17 august bliver Nelson øverstkommanderende for hele Middelhavsflåden og 18 august stikker Napoleon af fra Ægypten og kommer til Korsika og derfra videre til Frankrig, hvor han opnår at udnævnes til førstekonsul 12 december. Medaljer, pomp og pragt, elsker i menage a trois, til tider latterliggjort, men også hyldet som helt, dyrt liv som Ambassadør Hamilton betalte (og han kunne mærke økonomisk), raider mod franske skibe - sådan var livet i Nelsons nærhed i 1799. Og i 1800 skulle de hjem til England. Man besluttede sig for at **rejse over kontinentet via Wien** og Tyskland, (måske delvis fordi Emma er gravid med Horatia). Man blev hyldet, hvor man kom frem. Rejsen varede fra juli til november. Og der var heltemodtagelse ved ankomsten til England. Emma optræder selskabeligt med sine "attituder", hvor hun poserer som forskellige klassiske gudinder. Fanny er vraget hustru, konflikterne bryder ud, Fanny besvimer offentligt, Nelson er totalt betaget af Emma. Efter Januar 1801 ses Nelson og Fanny aldrig mere.

I marts 1801 sejler den engelske flåde mod Østersøen. Sir Hyde Parker er øverstkommanderende og Nelson næstkommanderende. Anledningen til den engelske aktion var det væbnede neutralitetsforbund mellem Danmark, Sverige og Rusland, hvor man ville forhindre af handelsskibe blev kontrolleret af de engelske krigsskibe. 2. April kl 10.30 begyndte **slaget på Reden**. Kl 13.30 indtraf episoden, hvor Parker sendte signal om tilbagetrækning, og Nelson satte kikkerten for det blinde øje, kl 15.30 truer Nelson med at brænde tilfangetagne danske både med mandskab af, hvorefter kronprinsen indstiller den danske modstand. 1000 englændere og omkring 3000 danskere mistede livet. Nelson leder våbenhvileforhandlingerne og neutralitetsforbundet blev opløst.

1.juli er Nelson tilbage i England, fortsætter affæren med Emma og bliver sat til at lede opbygning af **kystforsvaret**, for man er meget bekymret for en eventuel fransk

invasion. Han leder også et **mislykket angreb på Boulogne** den 15. August 1801, hvor 12 af 57 både mistes, 44 mister livet og 128 såres. Nelson har købt et landsted "Merton" en times kørsel fra London, hvor hans menage a trois har nogle lykkelige stunder. Fanny skriver rørende appellerende breve til Nelson. Det sidste blev sendt retur påtegnet af hans sekretær: "Åbnet ved en fejltagelse af Lord Nelson, men ikke læst". William Hamilton dør april 1803. Nelson har en plads i Overhuset, et æresdoktorat i Oxford og ind imellem økonomiske problemer, bl. a. fordi Emma bruger mange penge.. Freden i Amiens indtræffer 27. Marts 1802.

16. Maj 1803 erklæres igen krig mod Frankrig. Og Nelson står til søs på "Victory". De største engelske squadroner ligger ud for Brest og Toulon. "Victory" havde 100 kanoner på 3 dæk med en længde på over 200 fod og en besætning på 847 mand. Blokadeskibene var meget lang tid i søen – måneder til år. Leveforholdene ombord var uhyre primitive specielt for det menige mandskab. Diciplinen blev strengt håndhævet. November 1804 tiltræder Admiral Pierre Villeneuve som øverstkommanderende for den franske flåde. Han havde overlevet slaget ved Nilen som kaptajn på "Guillaume Tell". 2. December 1802 kroner Napoleon sig selv som kejser og 12 december erklærer Spanien krig mod England.

19. januar 1805 står Villeneuve ud fra Toulon med 11 linieskibe og 18 fregatter, og Nelson leder efter dem. Man leder ved Sicilien, Grækenland, Alexandria, Cypren, Malta, inden man erfarer at Villeneuve er tilbage i Toulon og har været der siden 21. Januar. Napoleon havde samlet 175.000 mand og 2000 fladbundede både i Boulogne med henblik på invasion i England. Den franske plan var at samle en stor flådestyrke i Caribien for derfra at stå mod Den engelske Kanal og sikre invasionsstyrken mod den engelske flåde.

30. marts 1805 står Villeneuve igen ud fra Toulon, og Nelson leder efter ham. 16. April erfares at en stor flådestyrke er set gående i vestlig retning ved Gibraltar. Villeneuve gik ind i Cadiz. 8. April, men forlod hurtigt igen havnen. I begyndelsen af maj erfarer man, at Villeneuve er set ud for Kap St. Vincent på vej mod Vestindien, og Nelson indleder forfølgelsen og krydser Atlanten 10 dage hurtigere end franskmændene, men finder ham ikke der. Deres plan var at angribe britiske besiddelser, men de gjorde det ikke. Villeneuve forlader **Caribien** 10. Juni og Nelson følger efter 3 dage senere. Nelson råder over 10 skibe, mens den franske flåde er på det dobbelte. 20 juli er Nelson tilbage i Gibraltar, men Villeneuve har taget en lidt nordligere kurs mod Biscayen, men den 20. August er han tilbage i Cadiz.

18. august 1805 er Nelson tilbage i England med "Victory" til ny hyldest. 16. September er det igen afgang med Nelson som flådens øverstkommanderende. 19. Oktober står Villeneuve ud fra Cadiz, idet han har hørt rygter om, at en afløser er på vej og han skal til Paris og forklare sine svigtende resultater. Han vil derfor gerne sætte alt på en sejr. Den engelske flåde gøres kampklar. Nelson skriver et par breve, bl. a. opfordrer han England til at tage sig af Emma og at hans "adopterede" datter Horatia for fremtiden kun skal bruge navnet Nelson.

Den 21. August er det stille vejr, og de 2 flådestyrker nærmer sig langsomt over nogle timer hinanden. Skibsorkestre spiller, officererne inspicerer og alle er klar til den forestående kamp. Nelson sender signalet "England expect every man to do his duty". Den samlede spansk-franske flåde bestod af 33 linieskibe, 5 fregatter og 2



brigger med i alt 21.500 søfolk. De havde problemer med at holde formationen. Den britiske styrke var 27 linieskibe, 4 fregatter, en skonnert og en kutter og 17.000 mand.

Under **slaget ved Trafalgar** såres Nelson af en kugle, der går ind gennem højre skulder, venstre lunge og rygmarven, og Nelson mærker straks, at han er lammet. Han blev båret 4 dæk ned, og levede endnu 3 timer blandt andre døde og sårede. Dr. Beatty noterer Nelsons reaktioner og skriver bog om det. Nelson erfarer om den strålende sejr og byttet på 15 skibe, inden han dør. Efter slaget blæser en orkan op, og man må ofre nogle af bytteskibene, således at kun 4 kan bringes med til Gibraltar, hvor hvile og reparationsarbejder er nødvendige.

Umiddelbart efter Nelsons død klippede Beatty Nelsons hår af for at give det til Emma. Han blev efter en kort autopsi anbragt i en tønde brandy og surret til stormasten på midterste dæk. Der var vagt ved konstant og en nat løftede låget sig til vagtens forskrækkelse, men det var gasudvikling. I Gibraltar blev brandyen udskiftet med "spirits of wine", der blev udskiftet 2 gange under hjemrejsen. 5. December er man ved Spithead og Beatty tage nu liget ud og laver stor autopsi og fjerner de indre organer og kuglen, til hvilken der stadig er fæstet lidt blått stof og guld fra epauletten. Endelig 22. December er Nelson anbragt i kisten, der blev lavet af masten fra "L'Orient". Begravelsen foregår 6. Januar 1806 fra St. Pauls Cathedral.

Villeneuve var interneret til April 1806, hvorefter han fik lov at vende hjem. På rejsen døde han på en kro i Rennes med 6 stiksår i kroppen. Mord eller selvmord? Det er uvist.

## Napoleon Bonaparte – medicinhistorisk set

Efter: ”Napoleon – mennesket, elskeren, patienten” af Erik Münster, Stig Vendelkjær forlag 1969.

**15.8.1769: født ved styrtfødsel** i Korsikas hovedstad Ajaccio. Barnet røg på gulvet i dagligstuen: Senere fantaserede Napoleon om, at han var røget ud på et tæppe med vævede billeder af gamle helte som Cæsar og Alexander den Store; dette var ikke sandt. Napoleons far havde været involveret i frihedskampene mod Frankrig, der dog indlemmede Korsika 2 måneder før Napoleons fødsel. Napoleons forældre fik 13 børn, hvoraf 8 overlevede. Napoleons amme – Camille Carbone – blev husket hele livet: hun var med til Napoleons kejserkroning og blev præsenteret for Josefine og pave Pius 7. Startede som eneste dreng i en lokal pigeskole.

15.12.1778: sejler Napoleon fra Korsika for at gå skole i Autun. Formålet var at lære fransk og komme på militærskole. Broderen Josef var også med (han var 2 år ældre). 12.5.1779 starter han på **militærskole i Brienne**. Er isoleret og trives ikke særlig godt. Får en ven (Bourienne), som han bevarer hele livet, og som skriver Napoleons biografi. Var først interesseret i flåden, men vælger at blive artilleriofficer som 14-årig.

**30.10.1784 flytter han til militærskolen i Paris**. Kort efter dør hans far af mavekræft. Efter et år består han som nr. 42 ud af 58 og bliver udnævnt til sekondløjtnant ved et regiment i Valence. Sværmer lidt for en 16-årig Caroline du Combier, men det bliver ikke til noget. Hun gifter sig 1 1792, og Napoleon udnævner senere hendes mand til baron.

**17 år gammel sendes Napoleon til Korsika efter 8 års fravær**. Familien er økonomisk trængt efter faderens død. Napoleon får en febersygdom, som senere vender tilbage (malaria?). Efter 21 måneders fravær vender han tilbage til regimentet i Auxonne og genoptager sine studier. I 1789 drager han igen på orlov til Korsika og bliver syg af feber og rammes også af en hudsygdom, der gav ham kløe i forbindelse med nervøsitet (neurodermatitis?). **Napoleon blev politisk interesseret** som forkæmper for republikkens indførelse i Frankrig.

Maj 1792 rejser Napoleon til Paris for at forklare årsagerne til, at han var udeblevet fra regimentet en længere tid uden orlov. Da **oplever han stormen på Tuilerierne**, massakren på kongens svejtsiske garde og kongen flugt for livet og søgen tilflugt i Nationalforsamlingen. D. 21.9.1792 blev Ludvig 16. afsat og det franske monarki ophørte. **Ludvig 16. Blev henrettet 21.1.1793 og Marie Antoinette den 16.10.1793.**

Inden da var Napoleon vendt hjem til Korsika og blevet chef for en artilleriafdeling, som skulle foretage **invasion på Sardinien**, som franskmændene ønskede at indlemme. Det blev en fiasko, og de måtte flygte fra øen. Senere samme år var Napoleons nær blev hængt af nogle søfolk fra en fransk korvet, som angreb under råbet ”Klyng den aristokrat op”. Napoleon var nu involveret på fransk side mod den korsikanske frihedsbevægelse under Paoli’s ledelse. Napoleons mors hus blev stormet og delvis ødelagt, og hun flygtede til Marseille, hvor de levede kummerligt, indtil

Josef giftede sig med en velhavende købmandsdatter Marie-Jolie, der havde en medgift på 150.000 francs. Marie-Jolie's lillesøster Eugenie var meget tiltrækkende, og der var varme følelser mellem hende og Napoleon, der gav hende kælenavnet **Desirée**, som hun senere officielt antog. Det vides ikke, hvorfor de ikke blev gift. Desirée giftede sig senere med Jean Baptiste Bernadotte, der var en af Napoleons generaler. Han blev i 1810 valgt til arveprins af Sverige og 8 år senere konge af Sverige og Norge.

September 1793 udkommanderes Napoleon til at deltage i **belejringen af Toulon**, som samme år er erobret af englænderne. Han viser sig som en mand med lederegenskaber, der overtager kommandoen, da chefen bliver såret. Napoleon bliver såret 2 gange ved Toulon: et bajonetstik på indersiden af venstre lår og mindre sår i pande og bryst. Såret i låret gav problemer flere gange senere i livet (infektion?) Han fik også fnat, hvilket var almindeligt dengang. Man kunne behandle med svovlholdige midler. 17.12.1793 overgav Toulon sig, og den 24-årige Napoleon blev udnævnt til brigadegeneral. Moderen kunne nu flytte til en flot villa i Antibes.

I Frankrig var der nu store tumulter i revolutionens efterforløb. Robespierre kom i guillotinen 28. juli 1794, og Napoleon blev arresteret og var fængslet 3 uger i Antibes. Han kom til Paris, men var **general uden regiment**; idet han havde nægtet at tage kommandoen over en afdeling, der skulle bekæmpe de royalistiske styrker i Vendée.

4.10.1795 er Paris i oprør, royalisterne har samlet sig for at knuse republikken. Barras giver Napoleon kommandoen, og han **leder forsvaret af Tuilleriesne**, hvor han lader kanonerne skyde direkte ind i folkemængden. Herefter blev Napoleon udnævnt til **överstkommanderende** for de franske tropper. Han færdes nu i de fornemste kredse.

Den 32-årige enke Josephine de Beauharnais, hvis mand var blevet guillotineret, var på jagt efter en ægtemand og forsørger til sig og sine 2 børn, sønnen Eugene og datteren Hortense. Hun var døbt Marie-Joseph-Rose Tascher de la Pagerie og var født på Martinique. Hun havde mange affærer bag sig bl. a. havde hun været Paul Barras elskerinde i et års tid. Napoleon mødte hende i forbindelse med at sønnen søgte om tilladelse til at beholde faderens sværd. En hed romance opstod i løbet af få dage.

**9.3.1796 blev Napoleon og Josephine gift kl 22 hos en borgmester i Paris.** Ingen familiemedlemmer var tilstede, og begge lyver med deres alder. Barras var den ene af de 2 vidner. Napoleon skriver 28, skønt han er 26 og Josephine skriver 29, skønt hun næsten er 33. Josephine kom aldrig til at nære virkelig kærlighed til Napoleon, mens han var nærmest besat af hende. Napoleon måtte dele brudesengen med den ondsksfulde moppe Fortuné, der om natten bed ham i benene.

**2 dage efter brylluppet rejste Napoleon sydpå for at lede felttoget mod Italien** med hovedkvarter i Nice. Han havde 30.000 mand i laser mod en forenet østrigsk-sardinisk styrke på 60.000. På vejen opsøger han sin moder, for at fortælle om brylluppet. Familien accepterer aldrig Josephine. Felttoget i Italien blev succesrigt pga. Napoleons lederevner, kendskab til artilleriteknik, krigsmæssig hensynsløshed, hurtighed og evne til at opnå soldaternes hengivenhed. Piemonte og Lombardiet indtages, og Napoleon er flere gange i umiddelbar livsfare.

Under felttoget skriver han **daglig lange hede kærlighedsbreve** til Josephine. Hun var ikke meget for at slutte sig til ham, opfandt sågar en graviditet for at undgå at forlade det trygge Paris, men kom dog til Milano, da han opslog hovedkvarter dér i slottet Montebello. Josephine indførte stor selskabelighed og forlystede sig endda med en 25-årig kavaleriofficer, når Napoleon var borte. (Han blev forflyttet til Paris, da Napoleon hørte om det). Da Napoleon har besat Vatikanet og Venedig, ønsker østrigerne fred i 1797, og Belgien og Milano afstås til Frankrig.

I 1797 vender Napoleon tilbage til Paris, hvor han har købt det hus, som Josephine tidligere boede til leje i. Hun har med stor ekstravagance remøbleret det hele, og gaden har fået navneforandring til Rue de la Victoire. Frankrig behersker nu en stor del af kontinentet, og **ved Boulogne samles en invasionshær** destineret for England. Napoleon bliver dog klar over at man ikke kan overvinde de engelske flådestyrker, og beslutter sig for at **ramme England ved at angribe Ægypten**.

28.5.1797 sejler han med 35.000 mand og en stor flåde ud fra Toulon og undgår de blokerende engelske skibe. Han er på l'Orient. På vejen erobres Malta, og d. 29.6 ankommer de til Alexandria, som erobres på 3 dage. 21.7. er der et stort slag mod rytterfolket mamelukkerne, som besejres og man drager ind i Cairo. Han har en stab af videnskabsmænd med, og det er starten på den moderne ægyptologi. Napoleon var storslået i sine anstrengelser på at organisere det erobrede land. Den **franske flåde ødelægges i slages ved Abukir-bugten** 1.8.1798. Napoleon har en affære med en 19-årig officerskone Marguerite Pauline Foures, som optræder som værtinde ved hans selskaber. Det er et problem at Josephine stadig er barnløs efter 3 års ægteskab.

I 1799 går Napoleon mod øst og **besætter Jaffa, men stoppes ved Akka** af en garnison under engelsk ledelse. Hans tropper har nu også stiftet bekendtskab med byldepesten. Ved Akka måtte han efterlade 580 pestsyge soldater og man havde diskuteret at ombringe dem med store doser opium, så de undgik at falde i fjendens hænder, men det opgav man.

23.8.1799 sejler Napoleon tilbage til Frankrig, mens hæren bliver tilbage. 2 år efter kommer 22.000 mand tilbage til Frankrig efter at de havde overgivet sig. For hver der døde af krigssår var 3 døde af sygdom. Josephine er ikke i deres hus. Hun har nemlig købt La Malmaison og genoptaget forbindelsen med kavaleriofficeren, som nu er blevet kiksefabrikant. Napoleon overvejede skilsmisse. Josephine hørte om at hendes mand var på vej, og ville køre ham i møde for at blødgøre ham. Ved Fontainebleu kørte de forbi hinanden uden at mødes. Napoleon ville først ikke lukke hende ind og hun tiggede og bad grædende udenfor døren sekunderet af sine børn. En genforening indtrådte, og Josephine var ham aldrig mere utro.

Napoleon var nu **folkehelt i Frankrig**. Napoleon indfinder sig 9.11.1799 i De Ældres Råd for at indlede et kup. Han mødes med modstand, og en dolk langes ud mod ham, men Napoleons bror Lucien opfordrer tropper udenfor til at rydde salen. Samme aften udnævnes Napoleon til en af de 3 **konsuler**, der skal regere Frankrig. Han var da 30 år.

I februar 1800 flytter Napoleon og Josephine til det kongelige palads i Tuilerierne. Napoleon var en lille mand knap 170 cm. Han spiste lidt og hurtigt og ofte med fingrene. Han havde ofte maveproblemer mest som obstipation. Han menes at have

være udsat for et giftattentat, idet der skulle være anbragt gift i hans snustobaksdåse. Napoleon har nu nærmest uindskrænket magt.

Østrigerne er igen rykket ind i Norditalien, og Napoleon drager gennem St. Bernhardspasset med 40.000 mand 15.5.1800. Ved **slaget ved Marengo** i Piemonte er det ved at gå helt galt, da Napoleon er ved at blive slået. En styrke under general Desaix kommer til undsætning og østrigerne flygter. Desaix dør, og Napoleon er ene om æren. Han blev lettere såret i støvlen på venstre ben.

Efter sejren tager Napoleon til Milano og har et forbigående intimt bekendtskab med en kraftig **operasangerinde**, som senere følger med til Paris, og også synger i Berlin, Genua, Haag og London. Hun var ven med Napoleon resten af livet. Napoleon vender tilbage til Paris 2.7.1800 og fejres som triumfator. Han var nær ved at blive dræbt, da en tønde på en vogn eksploderede og dræbte 20 mennesker og sårede over 60. 26.3.1802 sluttes **fred med England i Amiens**.

I 1802 har Napoleon ondt i højre side og på anbefaling af kammertjeneren tilkaldes dr. Corvisart, der er en kendt parisisk læge og overlæge på Charité-hospitalet. Han udnævnes til 1. Livlæge og besøger slottet rutinemæssigt hver onsdag og lørdag. Napoleon byder ham velkommen: ”Nå, der har vi den store charlatan. Hvor mange folk har de slået ihjel i dag?”. I august 1803 tilkaldes han til Bruxelles, da Napoleon har hoste og blodig opspyt. Han diagnostiserer lungestase og behandler succesfuldt med trækplastre på brystet.

På denne tid får Napoleon de anfald, der skabte **myten om at han havde epilepsi**. I januar 1803 havde han besøg af en meget beundret 16-årig skuespillerinde og kl 2 om natten faldt han bagover i sin seng med bevidstløshed og trækninger. Pigen ringede og da Josephine og personalet kom til var han vågen og blev rasende. Han fik et par lignende anfald senere i livet, men det har sandsynligvis været besvimelsestilfælde. Napoleons familie så ham gerne skilt fra Josephine og introducerede ham til den gifte 20-årige Mme. Duchatel. Josephine overraskede dem sammen, men blev smidt ud af værelset af Napoleon. Hun fik ordre på at forlade slottet Saint Cloud med det samme. Han ændrede sig dog, da det gik op for ham at situationen var arrangeret af hans egen familie.

I maj 1803 erklærer England krig mod Frankrig. Og en storkrig er under optræk. 2.12.1804 lader han sig **krone til kejser i Notre Dame**. Aftenen før er parret blevet kirkelig viet for at Pius ville acceptere at medvirke. Han anbringer selv kronen på sit hoved. Han lader sig nu også male et antal gange og er overbevist om sig eget rys udødelighed. Josephine er nu 42 år og har ikke fået børn med Napoleon, selvom hun mindst 2 gange har påstået sig gravid. Der var en overgang tale om adoption af en dreng fra Josephines datters ægteskab med Napoleons bror Louis.

**120.000 franske soldater var samlet i Boulogne** til en invasion af England. Napoleon ventede på at den fransk flåde skulle ankomme og knuse englænderne, men pludselig brød han op og gik med la Grande Armée mod øst. Lord Nelson smadrede den franske flåde **ved Trafalgar 21.10.1805**, og da Napoleon hører om det får han et raserianfald rettet mod den franske admiral. Larrey overværer dette anfald. 20.10.1805 vinder han over østrigerne ved Ulm og går videre mod Wien, hvor han installerer sig på Schönbrunn.

**26.5.1805 krones Napoleon i domkirken i Milano til konge af Italien** og hans brødre og søstre udnævnes til prinser og prinsesser (Holland, Napoli, Spanien, Westfalen). 2.12.1805 vinder han ved **Austerlitz** en af sine største sejre over den russiske hær og resterne af den østrigske. Han lider på dette tidspunkt af betændelse i øjnenes bindehinde og må regelmæssigt bade øjnene.

**14.10.1806 vinder han over general Blücher ved Jena** og fortsætter via Berlin til Polen. Her får han nytårsaften meddelelse om at han er far til en dreng født 13.12.1806 af en ung (gift?) dame han havde mødt i februar hos en af sine søstre. Drengen blev kaldt Charles Léon og moderen fik en bolig og en passende pension. Napoleon havde bevist, at han kunne få børn.

1.januar 1807 drager han ind i Warszawa, hvor han modtages som befrier og opholder sig en måned. Han indleder samvær med den **22-årige grevinde Maria Walewska**. Vinterfelttoget mod Rusland er meget strabadsfyldt og Napoleon må vare i sadlen i flere døgn i træk. Et blodigt slag ved Eylau efterlader ikke nogen sikker vinder men **i juni 1807 vinder han ved Friedland** et afgørende slag. 25.6. mødes han på en flåde i floden Njemen med zar Alexander og 7.7.1807 undertegnes **freden i Tilsit**.

I 1807 døde begge de 2 brodersønner, der var udset til tronarvinger ( af henholdsvis difteri og mæslinger). Det var en 3 søn – Charles Louis født det følgende år – der i 1852 blev udråbt til Napoleon d. 3. **I maj 1808 måtte Napoleon til Spanien og fik afsat kongen og udnævnt sin broder Joseph**, men han blev kastet ud af spanierne, der endda bad englænderne om hjælp.

I 1808 er der næsten fred i Europa, kun England og Frankrig er stadig i krig. Napoleon møder zaren i Erfurt og forspørger om han kan blive gift med hans yngre søster, men det er der ikke interesse for. Goethe ville heller ikke modtage Napoleons invitation til at komme til Paris. Napoleon må igen **til Spanien** og slår en spansk hær den 4.12.1808, hvorefter han rykker ind i Madrid. Joseph anbringes igen på tronen. Derefter er det **østrigerne som slås ved Regensburg 23.4.1809**. Han bliver såret af en kugle i venstre storetå. En dr. Yvan forbandt såret. Larrey lå denne gang syg i Paris. Napoleon slår sig nu ned ½ år i Schönbrunn. I et **slag ved Wagram** lidt nord for Wien bliver hans hest endnu engang skudt under ham. Marie Walewska kommer også til Schönbrunn og bliver gravid; hun rejser tilbage til Polen og føder en søn 4.5.1810. Hun får en smuk bolig i Rue de la Victoire og så jævnlig kejseren.

I 1809 får Napoleon udslæt i nakken. Dr. Corvisart tilkaldes fra Paris. Der behandles med plastre og man mener det drejede sig om en byld. 12.10.1809 forsøger en ung mand at dolke Napoleon, Han pågribes og henrettes 4 dage senere ved skydning. Napoleon udvikler sig nu i mere korpulent retning og måske med en vis feminisering (Frölichs syndrom?).

26.10.1809 vender han tilbage til Fontainebleu og mødes af Josephine. Hun var nervøs for et evt ønske om skilsmisse. Dette bragte Napoleon på bane en måned efter (først via mellemmanden Fouché), og sagde at det var nødvendigt selvom han stadig elskede hende. Josephine fik et hysterisk anfald og besvimele på gulvet. **16.12.1809 gav Senatet tilladelse til skilsmissen**. Josephine levede sine sidste 5 år på Malmaison omgivet af eksotiske tjenere som dværge og store negre. Hun døde 29.5.1814.

Josephine fik en erklæring som hun skulle (men ikke kunne) læse for forsamlingen af riget højeste embedsmænd:

”Med tilladelse fra min ophøjede og dyrebare husbond skal jer herved erklære, at da jeg ikke længere har noget håb om at kunne føde børn, som kunne opfylde det krav, som hans politik og Frankrigs interesser stiller, er jeg lykkelig over at kunne give ham det største bevis på hengivenhed og opofrelse, som nogen sinde er givet på denne jord. Jeg skylder ham tak for hans godgørenhed i alle måder, det var hans hånd, der kronede mig, og ved ophøjelsen til tronen har jeg aldrig modtaget andet end bevis på hengivenhed og kærlighed fra det franske folk. Jeg tro, at jeg kan vise min taknemmelighed for alle disse følelser ved at samtykke i ophævelsen af et ægteskab, som for fremtiden ville blive en hindring for Frankrigs velfærd, fordi det ville berøve landet den lykke engang at blive regeret af efterkommere af den store mand, der så øjensynligt ved forsynets styrelse er blevet udset til at udslette de onde spor af en frygtelig revolution og har genoprettet nadverbordet, tronen og den offentlige ro. Men ophævelsen af mit ægteskab vil intet ændre i mit hjertets følelser, kejseren vil altid i mig have sin dyrebareste ven. Jeg ved hvor meget denne handling, der er dikteret af politiske hensyn, har bedrøvet hans hjerte, men vi bliver begge hædret ved det offer, som vi bringer for landets vel”

Napoleon havde igen forespurgt om en anden af zarens søstre var interesseret i giftemål, men det blev afslået. Han endte med at gifte sig med den østrigske kejser Franz's ældste datter Marie Louise, som anså franskmænd for skurke og banditter, men **giftede sig 11.3.1810 for sit lands skyld**. Napoleon var ikke selv til stede, men havde stand-in i form af en marskal. Da Bruden kommer til Paris foretages her både kirkelig og borgerlig vielse. Napoleon respekterede Marie Louise og var ikke hensynsløs overfor hende som han havde været mod Josephine. Fra barnsben af havde Napoleon stået som den Onde selv for **Marie Louise. Hun blev dog gravid og fødte 20.3.1811** en dreng efter 11 timers veer. Der var en underkropsstilling og der blev anvendt tang. 22 personer var til stede. Barnet fik titlen Konge af Rom.

Rusland havde efter Napoleons giftemål vendt sig mere og mere mod Frankrig og havde endog søgt samarbejde med englænderne. Zaren indgik også forbund med Sverige, og 12.4.1812 stillede han et ultimatum om at Frankrig skulle rømme Prøjsen. Som 42-årig måtte Napoleon nu i gang med et **felttog mod Rusland**. Den store Arme på 600.000 mand blev samlet, og Napoleon forlader selv Paris 9.5.1812. 5.9.1812 står det store **slag ved Borodino**. Under slaget har Napoleon store besvær med betændelse i blæren – han har svært ved at komme af med urinen. 50-60.000 omkom ved Borodino, men Napoleon vandt og kunne få dage senere marchere ind i Moskva, hvor han slog sig ned i Kreml, der dog for størstedelen var nedbrændt. Han var nu kommet sig af blærebetændelsen.

Napoleon blev 5 uger i Moskva, men da det var umuligt yderligere at forfølge den retirerende russiske hær østpå valgte man at vende tilbage til Frankrig. 10.10.1812 begyndte det 3 måneder **lange tilbagetog**, hvor man var udsat for angreb og kulde. Man mener at kun 42.000 vendte tilbage.

I starten marcherede Napoleon selv med hæren, men udviklingen i Frankrig nødvendiggjorde at han hastede til Paris, hvor han ankom 26.12.1812. En del af de omgivende nationer er nu i ledtog mod Frankrig. **I løbet af 4 måneder får Napoleon samlet en ny hær på 250.000 mand**, og man drager i felten mod general Blüchers

tropper. De franske styrker vinder flere slag (Bautzen 20.5.1813 og Dresden 27.8.1813). Ved sidstnævnte slag sad Napoleon til hest i regnvejrs i 2 døgn og rammes af et besværligt tilfælde af mavesmerter formodentlig en madforgiftning.

16-19.10.1813 blev de franske tropper **omringet ved Leipsig** og måtte bryde ud og trække sig tilbage til Rhinen. Her havde han igen et tilfælde med mavesmerter. Det gik også dårligt for de franske styrker i Spanien, hvor **Wellington snart fortrængte franskmændene fra Spanien**. Joseph nåede kun i sidste øjeblik at flygte. Nu var franskmændene trængt tilbage til Frankrig. **General Blücher nærmer sig Paris 25.1.1814** og Napoleon deltager selv i frontlinien. 20.3.1814 drager tyskerne ind i Paris og bekendtgør, at de ikke vil forhandle med Napoleon. En provisorisk regering oprettes og **Napoleon abdicerer 11.4.1814**.

Englænderne forlangte, at han skulle drage til **Elba**. Han kunne beholde kejsertitlen og ville årligt få 2 millioner francs. Natten mellem 12. og 13.4.1814 forsøgte Napoleon forgæves at begå selvmord. Formodentlig tog han stryknin. Siden felttoget i Ægypten havde han båret en lille pose med gift rundt om halsen. 7 dage senere tog Napoleon afsted mod Elba. Marie Louise og den nu 3 årige søn var flygtet til Wien, hvor hun nogle år senere fik yderligere en søn og giftede sig med en greve og efter hans død med en baron. Napoleon genså aldrig hende eller sønnen, som døde 21 år gammel af lungetuberculose. Josephine fik heller ikke sagt farvel til Napoleon, hun lå syg af kræft og døde nogle få uger senere. Kun Maria Walewska kom for at tage afsked, men Napoleon glemte, at kammertjeneren han meldt hende, og hun forsvandt inden han kom i tanke om det, så de mødtes ikke.

28.4.1814 sejlede Napoleon med en engelsk fregat fra Frejus, og Napoleon ”regerede” som kejser på Elba. I juni kom hans mor dertil fra Rom og Maria Walewska kom på besøg i september og blev kun 2 dage.

**26.2.1815 flygter Napoleon fra Elba med ca 1000 soldater**. Efter 3 dages sejlads går de i land inær Cannes og starter turen mod Paris. Flere slutter sig til undervejs, så der er 14.000 mand, da de når Fontainebleu. 7.3.1815 drager han i triumf ind i Paris nøjagtig 1 år efter, at de allierede tropper havde indtaget byen. Napoleon blev igen udråbt til kejser og begyndte sin 100 dages regeringsperiode.

Napoleon var nu svag, mindre beslutsom, plaget af blærebetændelsesangreb. Bonapartefamilien, som havde svigtet ham, da han blev forvist til Elba, sluttede sig til ham igen. Et komplot, der skulle kidnappe Marie Louise i Wien, blev afsløret. De allierede hære strømmede nu mod Frankrig. 12.6.1815 forlader Napoleon Paris for at slutte sig til sin 124.000 mand store hær syd for Bruxelles ved Charleroi. 16.6.1815 vindes et slag mod prøjserne ved Ligny, men succes'en følges ikke op. Muligvis fordi Napoleon har et svært angreb af hæmorrhoider. Dette havde han haft siden 28 års alderen og bl.a. også ved slaget ved Dresden i 1813. Napoleon var derfor udmattet fysisk og af smerter. **Slaget ved Waterloo tabes 18.6.1815**. Napoleon flygter og ankommer 21.6.1815 til Elysée-palæet. 25.6.1815 meddeler ministerrådet, at det ikke længere vil understøtte ham. Han **vælger igen at abdicere og slipper væk fra Paris lige før byen kapitulerer til de allierede**. Med ved kanalkysten er der ikke anden mulighed end at overgive sig til englænderne. Han blev på ”Bellerophon” sejlet til England. **Han fik ikke lov at gå i land i England**, men blev sendt til St. Helena.



**St. Helena** er 15 x 9 km og havde dengang 2-3000 indbyggere. Napoleon opholdt sig i 5½ år på St. Helena og var i stadig konflikt med den engelske guvernør, som han ikke ville mødes med. Skænderierne foregik skriftligt. Guvernøren var meget pertentlig med at følge de givne ordrer. En dr. O'Meara diagnosticerer hepatitis hos Napoleon, Det har dog nok snarere været kronisk forstoppelse. 16.1.1819 ser en ny læge Napoleon pga. svimmelhed og forstoppelse; dette behandles med åreladning og lavement.

I 1820 får Napoleon lov at udse sin egen læge, og hans familie i Italien vælger dr. Francesco Antonmarchi, som efter sin eksamen har arbejdet som prosektor på sektionstuen i Florens. Han havde lidt vrøvl med politiet og accepterede derfor at tage til St. Helena. Denne doktor diagnosticerer også hepatitis.

4.7.1820 tilkommer nye symptomer fra fordøjelseskanalen med opkastninger, kvalme, appetitløshed og smerter. I april er tilstanden forværret med blodige opkastninger og tilfælde med forvirring og bevidstløshed. Napoleon beordrer, at ingen engelske læger undtagen dr. Arnott må undersøge ham. **Efter døden ønsker han sit hjerte udtaget og lagt i vinsprit og sendt til hans elskede Marie Louise.** Han ønsker sig obduceret og pointerer specielt, at mavesækken skal undersøges. Han mener, at sygdommer er mavekræft som hos hans far. I bevidstløs tilstand havde Napoleon nu melæna. Han fik kalomel og opium. **Han døde 15,49 d. 5.5.1821 51 år gammel.**

Næste dag kom guvernør Lowe for at se ham, hvilket han ikke havde gjort i 5 år pga. uvenskab. Der blev tegnet mindst 5 tegninger af Napoleon. Dagen efter blev han obduceret. Han hår blev barberet af til hans familie efter hans ønske. Dr. Antonmarchi vil have mavesækken for at bevise den **dødsforvoldende tumor**, men englænderne nægtede og både hjertet og mavesækken blev sat i beholdere ved siden af liget i kisten. Det var iført oberstuniform. Dagen efter blev der lavet en dødsmaske, og liget blev anbragt i en tæt zinkkiste i en mahognikiste i en blykiste i en mahognikiste. 9.5.1815 blev han begravet.

15.10.1840 blev gravede man kisten op. Liget havde holdt sig godt. Kisten blev igen forsejlet og transporteret til **Invalidekirken i Paris.** Eftertidens opfattelse af den nationale helt, der kæmpede for Frankrig, havde vundet over erindringen om de ugerninger, der var begået. I 1813 sagde Napoleon følgende til Østrigs udenrigsminister Metternich: ”De er ikke soldat! De ved intet om, hvad der foregår i en soldats sjæl! Jeg er vokset op på slagmarken, og en mand som jeg ser stort på en million mænds liv! Jeg vil måske miste min trone; men jeg skal begrave hele verden under dens ruiner!”.

I vor tid har man ved **neutron activation analyse på Napoleons hår** konstateret en koncentration af arsenik 13 gange højere end normalt for menneskeligt hår. Undersøgelsen er lavet for om muligt at belyse om han blev forgivet af englænderne i form af guvernør Sir Hudson Lowe. Den høje arsenikkoncentration er dog ikke et entydigt bevis, idet det er muligt at arsenik fra jorden kan have trængt ind i kisten (hvis ikke håret blev taget af umiddelbart efter dødens indtræden) eller Napoleon kan have indtaget arsenik i små doser som stimulantia.

## Skibsmedicin – om at arbejde som læge på cruiseskibe

### Historisk:

Vikingerne sejlede langfart i åbne både. Da Erik den Røde i 988 sejlede fra Island til Grønland nåede kun 14 af 25 skibe frem. Efter 1500-tallet tog de oversøiske sejladsere rigtig fart. I 1700-tallet tog rejsen til Indien eller Kina 7-8 måneder, man opholdt sig på handelspladserne i 4 – 5 måneder og hjemrejsen tog ca. 6 måneder. Man gik oftest kun i havn 1 gang på ud- og hjemturen (Spanien eller Kapverdiske Øer og Kapstaden). Man medtog tidligt læger, for syge- og dødeligheden var stor pga. dårlig forplejning, epidemier, drukkenskab, naturens luner, etc. Men nogle opgørelser viser, at dødeligheden ikke var højere på skibe, hvor lægen manglede. I 1700-tallet kom der regler for de militære skibes lægebemanding, og de fulgtes op af handelsskibene (ref. 1).

### Forplejning:

Vandet var dårligt allerede fra det kom ombord, og opbevaring i skibets store tønder forbedrede ikke kvaliteten. Alger, myggelarver, fisk og frøer kunne findes i vandet. Erfaringen viste, at alger bundfældedes, således at vandet først blev nogenlunde drikkeligt efter 1-2 måneders lagring. I 1600- og 1700-tallet beregnedes det daglige væskebehov pr. person til 3-4 liter pga. den megen saltmad. Man medtog oftest øl af svag og billig kvalitet. Sydeuropæerne medtog vin. Den Spanske Armada medbragte til invasionsforsøget i England i 1558 82.000 liter vin og kun 57.000 liter vand. For at undgå vandbåren smitte forsøgte man at skrubbe vandtønderne rene, man røg dem med enebær og forsøgte at tilsætte alkohol eller eddike. Kogning af drikkevandet ombord i skibene var risikabelt pga. brandfaren. I visse havne opførtes kogehuse til madlavning for skibsbesætningerne. Vandtanke af jern indførtes i den danske marine i 1827. I vore dage beregner man et vandforbrug på 200 liter pr. mand pr. dag. Cruiseskibe tager vand ind fra havene, men har også anlæg til afsaltning af havvand. Alkoholforbruget blandt søfolk var et kendt problem, og allerede i Christian 4.'s skibsartikler fra 1625 forbydes det mandskabet at medbringe eget brændevin ombord.

Kulhydratbehovet blev dækket ved beskøjter, der var stenhårdt brød med en meget lang holdbarhed. I Lægebog for Søfarende fra 1870 beroliges: ”Skibsbrød er oftest angrebet af orm og derfor mindre nærende, da ormene netop fortærer brødets mest nærende dele. Det kan dog nydes uden skade for sundheden”. Fedt blev medbragt som smør eller flæsk. I Royal Navy var søfolkenes daglige kalorieforbrug ca. 3700 Kcal, hvilket var adskilligt mere end landbefolkningen. At kritisere kokkens arbejde på et af Christian 4.'s skibe straffedes med kølhaling. I 1600-tallet provianterede adskillige handelsskibe efter forventningen om, at 1/3 af mandskabet omkom undervejs

## Sygdomme ombord:

I 1732 – 1833 lå dødeligheden på de danske kompagniskibes togter til Kina på 10%. Årsagerne var infektioner, ulykker, straffesanktioner (ref. 5). Dødeligheden på rejser til Vestindien og Guldkysten var højere. Skørbugens symptomer blev mærket af Jens Munk, der i 1619-20 var udsendt for at finde Nordvestpassagen til Kina. Kun 3 af 65 mand overlevede (ref. 2). Den engelske flådelæge James Lind udførte i 1747 det første kliniske forsøg i verden: 12 søfolk med symptomer på skørbug i samme stadie opdelt i 6 par, som fik henholdsvis citronsaft, æblevin, eddike, fortyndet svovlsyre, mundskyllevæske eller havvand. Kun citronsaftgruppen blev raske. På næste rejse fik halvdelen af mandskabet citronsaft og undgik skørbug. Resultater publiceredes i ”An essay on the Most Effectual Means of Preserving the Health of Seamen in the Royal Navy” fra 1757. Det tog dog 40 år at indføre citronsaft i flådens kostreglement. Beri-beri var også en mangelsygdom, man oplevede på langarterne. Malaria og gul feber hærgede skibsbesætninger (ref. 3). James Lind anbefalede, at skibene ankrede op 1-2 sømil fra land og begrænsede landgang til det absolut nødvendige. Kinin kom i brug i 1600-tallet. James Lind havde også nye synspunkter på genoplivning af druknede, idet han anbefalede indblæsning af luft med blæsebælg i munden (eller endetarmen), og hvis en omkringstående tyggede hvidløg skulle vedkommende blæse ned i den forulykkedes mund for at stimulere lungerne. Kønssygdomme og fnat var et stort problem blandt søfolk. I Christians 4.’s skibsartikler angives, at søfolk med syfilis skal have et specielt sted til toiletbesøg (over rælingen). I Lov om disciplin i handelsflåden fra 1866 hjemledes ret til at ilandsætte søfolk, som ved egen skyld havde pådraget sig en sygdom. Dette kunne ske på småøer eller i tilfældige havne. Undertiden var der havnesygehuse, som nærmest var opbevaringssteder for syge søfolk. Det første militære søkvæsthus i Danmark opførtes i Nyhavn i 1694. Det blev flyttet til det tidligere kongelige opfostringshus på Christianshavn i 1777 og huser nu Orlogsmuseet. På Søkvæsthuset kunne skibskirurgerne hente medicinkister før langfarterne (ref. 4).

## Ulykker og straffe:

Hyppigt kunne søfolk i ældre tid ikke svømme og at vende et sejlskib kunne tage timer, Først efter Titanics forlis i 1912 kom internationale regler om effektive redningsmidler. Straffemetoderne i 1600-tallet i flåden var hårde: piskning med den ni-halede kat. Grovere forbrydelser som overfald med kniv kunne medføre at gerningsmanden fik hånden naglet fast til masten med kniv og selv måtte skære sig fri. Grovere tyveri straffedes med kølhaling 3 gange, hvilket sjældent overlevedes. Mildere straffe var udspring fra masterne i 10, 20 eller 30 meters højde. Endelig var der også mulighed for dødsstraf .

## Cruiselæge:

Det kan være spændende i en periode at arbejde som skibslæge. Alle skibe med mere end 12 passagerer skal have en læge ombord. Alle større cruiseskibe har en eller to læger. Det vil nok været mest naturligt at skandinaviske læger ansættes på skandinaviske skibe, men amerikanske læger vil nok også finde sig en attraktiv niche på dette arbejdsfelt. Den amerikanske forening for Emergency Physicians opstiller retningslinier for forholdende ombord på cruiseskibe (ref. 11,17 ). Der skal være undersøgelsesrum med adgang til undersøgelseslejet hele vejen rundt, en minimum

sengekapacitet på 1 seng pr. 1000 personer og mulighed for isolation. Det vil nok være fornuftigt og måske krævet, at cruiseskibslæger og sygeplejersker har gennemgået kurser i ACLS (Advanced Cardiac Life Support) og ATLS (Advanced Trauma Life Support). På Royal Caribbean har undertegnede været ene skibslæge med 2 sygeplejersker på et skib med 1650 passagerer og 650 besætningsmedlemmer. Den ene sygeplejerske er principielt skandinavisk anæstesisygeplejerske og den anden er amerikansk emergency room nurse. De større skibe med over 2000 passagerer og 850 besætningsmedlemmer har 2 læger og 3 sygeplejersker.

### **Arbejdsopgaver:**

**Sociale opgaver:** som et medlem af officerskorpset skal man bidrage til det sociale ved at præsidere ved skibslægens bord i restauranten, deltage i cocktailparties, etc.

**Lægelige opgaver i forhold til passagererne:** holde konsultation på fastsatte tidspunkter og i øvrigt være i en døgndækkende standby vagt. Oftest er der tale om banale lidelser, men alvorligere sygdomstilstande kan forekomme. Passagererne vil oftest være amerikanere, og det er vigtigt at have opmærksomheden henledt på at undgå evt. saganlæg: sufficient diagnostik og behandling, god omgangstone, meget omhyggelig journalføring. Et stort krydstogtsrederi vil konstant være involveret i verserende juridiske sager. I amerikansk TV i krydstogshavne ses hele tiden tv-reklamer for sagførerkontorer, der annoncerer efter krydstogtspassagerer eller – ansatte, som anser sig have fået en skade eller ulempe ombord. Der tilbydes gratis sagsanlæg mod en vis procentdel af eventuel erstatning.

T. DiGiovanna et al har opgjort sygdomsspektret på 2 cruiseskibe og fundet, at 97% af konsultationerne var ikke-akutte, mens 3% krævede akut behandling (bl.a. havde de 4 hjertestop, 2 stiksår, 2 øjenskader, en hovedskade og en nærdrukning. 5 patienter krævede intubation.) (ref. 6). Alle aldersklasser fra spædbørn til oldinge kan være repræsenteret blandt passagerne, og mange lider af kroniske sygdomme og handicaps, (nogle medbringer selv apparatur til kontinuerlig ilttilskud eller dialyse) (ref. 13). Før hvert cruise får man en liste over passagerer med handicaps, og passagererne er pligtige til at oplyse om evt. helbredsproblemer.

**Lægelige opgaver i forhold til besætningsmedlemmerne:** cruisebesætningen kan komme fra over 50 forskellige nationer og oftest fra fattige lande og f. eks. dårligt vaccineret (ref 10). Besætningen er ofte dårlig lønnet og arbejdsbelastningen kan være meget stor. Systemet er meget hierarkisk, og skibslægen kan være en slags trøst og tilflugtsperson, der kan opsøges uden om den normale kommandovej. Har man mulighed for det vil det være interessant at forhøre sig om forskellige besætningsmedlemmers (tjenere, kahytjomfru, purser, musiker, søfolk, etc.) arbejdsforhold: løn, arbejdstider, sygeforsikring, ferie, forhold til overordnede, opsigelsesforhold, osv.

Man har konsultation daglig for besætningsmedlemmer og fungerer som deres praktiserende læge. Sygeskrivning er en alvorlig sag både lønmæssigt for den enkelte medarbejder og arbejdsmæssigt for hans kolleger. Man laver også lovbefalede jævnlige helbredsundersøgelser inklusive årlig TB-screening..

**Lægelige opgaver i forhold til skibet:** dette kan være undervisning af mandskabet i hygiejne, kønssygdomsprofylakse, førstehjælp og hjertestopbehandling, deltagelse i

redningsøvelser, tilsyn med forhold af sundhedsmæssig interesse (flere ugentlige dyrkninger fra drikkevandsforsyningen og kontrol af kloreringsgraden, tilsyn med køkkenhygiejne, etc). Epidemier kan være et stort problem på et cruiseskib (ref. 14, 15, 16). En fødemiddelforgiftning kan koste store beløb i behandling, aflyst krydstogt, erstatninger og negativ reklameværdi (ref. 7, 8, 12). Lægen skal føre tilsyn med, at skibets lægelige udstyr er sufficient: faglitteratur, adækvate medicinske handlingsplaner for forskellige medicinske akuttilstande, evt. computer med adgang til Internet og Medline, medikamentsortiment (blandt akutfarmaka bør være streptokinase/tissue plaminogen activator trombolytika), diagnostisk udstyr hvor der skal være mulighed for røntgenundersøgelse, visse laboratorieprøver (væske-og elektrolyttal, creatininkinase og andre enzymer, blodsukker, graviditetstest,), elektronisk overvågning incl. defibrillator, extern pacemaker, EKG-apparat, sug, oxygen, nebulizer, pulsoxymeter, infusionspumpe og respirator, lægelige instrumenter og bandager inclusive immobilisationsudstyr til diverse fracturer og forbrugsvarer etc.)(ref. 9, 11). Visse cruiseskibe har mulighed for telemedicinsk forbindelse til sygehus på land (bl.a. Stena Line). Man må også have oversigt over muligheder for evakuering af patienter (sygehusmulighederne i anløbshavne, helikopterselskaber, flyambulancer, Coast Guard). Man bør også være bekendt med, hvilket landbaseret medicinsk back up rederiet råder over, og hvilke love og forordninger, som gælder i det område, man arbejder i, hvilke myndigheder og institutioner man skal kontakte (f. eks. giftinformationscentral og Center for Disease Control) (ref. 17, 18). Visse sygdomme er anmeldningspligtige.

På Internettet kan findes en konference om cruisemedicine på [www.onelist.com](http://www.onelist.com).

### **Nogle personlige oplevelser som cruiselæge:**

- familie med ældre bedstefar kommer til lægekonsultationen, da den ældre herre har ondt i skulderen. De vil dog ikke ind til skibslægen, da de opdager at konsultationshonoraret starter ved 40 \$. Vil i stedet vente til afslutningen af krydstogtet og konsultere deres egen læge. Når man ser bedstefaderen gå omkring på skibet får man opfattelsen af, at hans skulder er luxeret.
- man støder ofte på ret syge mennesker (f. eks. terminale AIDS-patienter), der har valgt at opleve et sidste cruise.
- der er mange nygifte par med på bryllupsrejse, og skibslægen kan involveres i at give seksualoplysning og glidecreme til folk i behov af dette
- for en dansk læge tager det lidt tid at vænne sig til at lægelig virksomhed er profitorienteret, men for nogle kommer det sikkert hurtigere end for andre. F. eks. er søsygebehandling med i.v. primperan mere lønsomt en tabletbehandling. Det kan være interessant at få et indtryk af prisfastsættelsen for sundhedsydelse ombord: er det sandt, at et døgn som indeliggende patient koster 3500 \$, hvilket svarer til mindsteprisen for en sengedag under Medicare-systemet?
- En patient ringede til vagthavende sygeplejerske midt om natten og bad om at få et kondom bragt op til kahyt nr. 2345. Skibets sundhedspersonale skal altid være 2, når der gøres sygebesøg i kahytterne.

- En hyppigt forekommende konsultation er banale luftvejsinfektioner, hvor patienten ønsker af få et bestemt bredspektret antibiotikum, som hans egen læge altid giver ham. Dette kan man jo næppe sidde overhørig.
- En ældre mand med en yngre partner præsenterede hende som sin escort-lady, og det viste sig at være hendes levevej.
- En ældre dame virrede forvirret om på skibet. Hun blev bragt til skibskonsultationen og opgav selv, at hun led af paranoid schizofreni, hvilket også var opgivet i sundhedsdeklarationen før skibets afgang. Hun blev dog sat i land til hjemtransport med fly, da hun var ude af stand til at tage hånd om sig selv.
- Man ser mange patienter, der er ekstremt overvægtige.
- En ikke engelsktalende ansat på skibet kom til rutinekontrol og kunne ikke læse selv de største bogstaver på synstavlen. Dette forvirrede lægen, indtil han opdagede, at manden var analfabet.
- Blandt de ansatte på skibets noteredes et dødsfald pga. massiv alkoholforgiftning, et knivslagsmål mellem 2 besætningsmedlemmer, et besætningsmedlem blev arresteret pga. narkotikasmugling og en ung tjener fik en akut hysterisk tilstand pga. den massive arbejdsbelastning. Sidstnævnte måtte frigøres fra arbejdet og sendes hjem.
- Mange passagerer må opsøge lægekonsultationen efter de såkaldte Jolly Roger ture. Dette skyldes skader forårsaget af for megen alkoholindtagelse.
- Et ungt par på 16-17 år var med svigerfamilien på cruise. Pigen får symptomer på pågående abort på et tidspunkt, hvor skibet ligger i havn. Hun henvises til at besøge gynækologisk klinik i land. Et besøg med konsultation af gynækolog og ultralydsundersøgelse, hvor der diagnosticeres fuldbyrdet abort, må betales af svigerfar med 600 \$ (1992-priser). Så var der mindre at bruge i casinoet.

## **Adresser:**

Informationer om diverse cruiserederier kan findes i et magasin ved navn "Cruise Travel Magazine" P.O.Box 342, Mt. Morris, IL 61054-7780, USA.

Der findes mange rederier, og hvis man er interesseret i job som skibslæge, kan man bl. a. forhøre sig hos nedenstående:

Royal Caribbean Cruises Ltd, 1050 Caribbean Way, Miami, Florida 33132, USA

Royal Caribbean Cruise Line, c/o Anders Wilhelmsen og Co., Beddingen 8, Aker Brygge, P.O.Box 1583 Vika, N-0118 Oslo 1, Norge

Holland America Line, Westtours Inc., 300 Elliot Avenue West, Seattle, Washington 98119, USA

Pearl Cruises, 6301 N.W. 5<sup>th</sup> way suite 4000, Fort Lauderdale, Florida 33309, USA

Kloster Cruise Ltd, Ullern allé 41, N-0381 Oslo, Norge

Clipper, Suite 301, Albany House, 324/326 Regent Street, London W1R 5AA, England

Dr. Johan Foss, c/o Chr. Sørensen, Rødovre, Tel: 42844313

Song of Flower, Kosmos Ship Management a/s, P.O.Box 2090, N-3201 Sandefjord, Norge,

Ocean Cruise Lines, 1510 S.E. 17<sup>th</sup> Street, Fort Lauderdale, Florida 33316, USA

Ocean Princess, 10 Frederick Close, Stanhope Place, London W2HD, England

Lindblad Explorer, c/o Salén Lindblad Cruising, 133 East 55<sup>th</sup> Street, New York, N.Y. 10022, USA

### **Litteratur til afsnittet om skibsmedicin:**

1. Nick Nyland: Skørbug, beskøjter og skibskirurger. Fiskeri-og Søfartsmuseet, Esbjerg, 1994.
2. Thorkild Hansen: Jens Munk, Gyldendal, 1965.
3. Torben Geil: Den Gule feber i Vestindien. Dansk Medicinalhistorisk årbog, 1975.
4. Mogens Winge: Søetatens syge-og kvæsthuse. Dansk Medicinalhistorisk årbog, 1975.
5. Erik Gøbel: Sygdom og død under 100 års kinafart. Handels- og søfartsmuseet på Kronborg, 1979.
6. T. DiGiovanni, T. Rosen et al: Shipboard Medicine: a new niche for emergency medicine, *Annals of Emergency Medicine* 21:12, December 1992. 1476-9.
7. S. Waterman, T. Demarcus et al: Staphylococcal food poisoning on a cruise ship. *Epidemiol. Infect.* 1987, Oct; 99(2), 349-53.
8. D. Addiss, J. Yashuk et al: Outbreaks of diarrhoeal illness on passenger cruise ships 1975-85. *Epidemiol. Infect.* 1989, Aug 103(1), 63-72.
9. B. Feuer: Cruise Ship Medical Facilities: Caveat Emptor. *Journal of Florida Medical Association*, Oct. 1997; 84(7), 461-2.

10. Rubella Among Crew Members of Commercial Cruise Ships – Florida 1997, JAMA, Feb. 1998; 279(5), 348-9.
11. Emergency Care Guidelines. American College of Emergency Physicians. Ann. Emerg. Med. 1997; Apr. 29(4), 564-71.
12. M. McEvoy, W Blake et al: An outbreak of viral gastroenteritis on a cruise ship. Commun. Dis. Rep. CDR Rev. 1996. Dec. 6(13), R 188-92.
13. D. Peake, C. Gray et al: Descriptive epidemiology of injury and illness among cruise ship passengers. Ann. Emerg. Med. 199, Jan. 33(1), 67-72.
14. From the Centers for Disease Control and Prevention: Outbreak of Pneumonia associated with a cruise ship 1994. JAMA, 1994, Aug (272(6), 425
15. D. Jernigan, J Hofmann et al.: Outbreak of Legionnaires' disease among cruise ship passengers exposed to a contaminated whirlpool spa. Lancet, 1996, Feb. 347(9000), 494-9.
16. T. Rowbotham: Legionellosis associated with ships 1977 to 1997. Communicable disease and Public Health, 1998, Sep. 1(3), 146-151.
17. Health care guidelines for cruise ship medical facilities. American College of Emergency Physicians. Ann. Emerg. Med. 1998. Apr. 31(4), 585.
18. Guidelines of care for cruise ship medical facilities. American College of Emergency Physicians. Ann. Emerg. Med. 1996. Jun. 27(6), 846.



## Litteraturreferencer til afsnittene om Sundhedsforhold i Caribien:

1. From Hans Sloane to Aubray McFarlane. J. Golding. West Indian Medical Journal, 1989; 38: 61-70
2. James Maxwell (1795 – 1862). D.B. Stewart. West Indian Medical Journal, 1994; 43: 112-116
3. Developments in Medicine and Medical Research in the Caribbean (1492 – 1992). H.S.Fraser. West Indian Medical Journal, 1992; 41: 49-52
4. Acute Infectious Diarrhoea in Adults. M.G. Lee. West Indian Medical Journal, 1992; 41:93-95
5. Progress in Medical Education in the Faculty of Medical Sciences, University of the West Indies: Implementation of Problem-based Learning at the St. Augustine Campus. G.M.Melville, S.R. Wray et al. West Indian Medical Journal. 1993; 42:94-100
6. Maternal Deaths Associated with Caesarean section. S. Roopnarinesingh, B. Bassaw et al. West Indian Medical Journal, 1996; 45:113-115
7. The Control of Tuberculosis in the caribbean. D. Werker, M.H.Blunt et al. West Indian Medical Journal, 1994; 43: 48-51.
8. Pathology of the Lungs in Childhood Malnutrition in Jamaica. S.E.H. Brooks, F.R.C.Path et al. West Indian Medical Journal, 1994; 43: 52-57
9. Dengue Haemorrhagic fever/Dengue Shock Syndrome. S. Teelucksingh, A.S. Mangray et al. West Indian Medical Journal, 1997; 46: 38-41
10. Summary Report of Emergency Meeting on Cholera Preparedness in the Caribbean. B. Theodore-Gandi. West Indian Medical Journal, 1991; 40: 149-151
11. Health in the Americas – 1988 Edition. Pan American Health Organization, 1998.
12. Health Care for the Poor in Latin America and the Caribbean. C. Mesa-Lago, Pan American Health Organization, 1992
13. Pan American Journal of Public Health – udkommer månedligt med artikler på engelsk, spansk og portugisisk
14. The University, the Private Sector and the Health of the Caribbean People. G.A.C.Grell. West Indian Medical Journal, 1993; 42: 3-9
15. Neurological and Neurosurgical Referrals Overseas from the Queen Elisabeth Hospital, Barbados, 1987 – 1996. D.O.C. Corbin, C. Bynoe et al. West Indian Medical Journal, 1998; 47(1): 18-22

16. Renal replacement by Regular Haemodialysis Therapy and Renal Transplantation in Barbados: 1979 to 1997. G.D.Nicholson, N. Bailey. *West Indian Medical Journal*, 1998; 47(2): 54-58
17. Dengue and dengue haemorrhagic fever. J.G. Rigau-Perez, G.G.Clark et al. *Lancet*, 1998; 352(9132):971-7
18. The 1986 dengue and dengue hemorrhagic fever epidemic in Puerto Rico: epidemiological and clinical observations. V. Dietz, D.J. Gubler et al. *Puerto Rico Health Sciences Journal*, 1996; 15(3): 201-210
19. Dengue in Puerto Rico, 1977: Public Health Response to Characterize and Control an Epidemic of Multiple Serotypes. M. David, J.G. Morens et al. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 1986; 35(1): 197-211
20. Health Status in the Caribbean: Has the Faculty of Medical Sciences made a difference? W.N. Gibbs. *West Indian Medical Journal*, 1998; 47(2): 41-46
21. A Program for Prevention and Control of Epidemic Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever in Puerto Rico and the U.S. Virgin Islands. D.J. Gubler, A. Casta-Valez. *Bulletin of Pan American Health Organization*, 1991; 25(3): 237-247
22. Disaster relief efforts after Hurricane Marilyn: a pediatric team's experience in St. Thomas. F. Damian, C.C. Atkinson et al. *Journal of Emergency Nursing*, 1997, 23(6): 545-9
23. Emergence of Western diseases in the tropical world: the experience with chronic cardiovascular diseases. T. Forrester, R.S. Cooper et al. *British Medical Bullitin*, 1998; 54(2): 463-73
24. Publications from the Caribbean in the health sciences. G. Alleyne, G. Fort et al. *Bulletin of the Pan American Health Organization*, 1995; 29(2): 103-15
25. Medical ethnobotany survey in Martinique. J.L. Longuefosse & E. Nossin. *Journal of Ethnopharmacology*, 1996; 53(3); 117-42
26. Ethnomedical (folk) remedies for childhood asthma in a mainland Puerto Rican community. L.M. Pachter, M.M. Cloutier et al. *Archives of Pediatrics and Adolescent medicine*, 1995; 149(9): 982-8
27. Screening of some Cuban medicinal plants for antimicrobial activity. M.J. Martinez, J. Betancourt et al. *Journal of Ethnopharmacology*, 1996; 52(3); 171-4
28. Sygdommenes historie. Folke Henschen. Forlaget Fremad, 1965.
29. Control of Communicable Diseases in Man. Abram S. Benenson. 16<sup>th</sup> edition, 1995. The American Public Health Association.

30. Anaesthesia in Barbados. K. Bhavani Shankar, H.S.L. Moseley et al. *Canadian Journal of Anaesthesia*, 1997; 44(5): 559-568
31. My brother. Jamaica Kincaid. Farrar, Straus & Giroux, 1998.
32. Health Conditions in the Caribbean. Scientific Publication No. 561. Pan American Health Organization, 1997. (indeholder 621 litteraturreferencer).
33. Lämnade karriären för ett liv som bydokter på Bahamas. M. Carlsson, G. Lindskog et al. *Läkartidningen*, 1998; 95(5): 400-1
34. Bioethics in Ibero-America and the Caribbean. P.R. Figueroa & H. Fuenzalida. *The Journal of Medicine and Philosophy*, 1996; 21: 661-627
35. Race, War and Tropical Medicine in the Eighteenth-Century Caribbean. K.F Kiple & K.C. Ornelas. *Clio Medica*, 1996; 35: 65-79