

Polioepidemin 1953 – ett outplånligt patientminne

Skräcken för polio var en realitet under min barndom. Det var inte så mycket mer man visste om sjukdomen än att man blev stel i nacken och kunde bli förlamad.

När jag som 14-åring insjuknade med värk i ryggen, ont i ett ben och nackstelhet ville jag därför inte erkänna nackstelheten. Provinsialläkaren, som tyckte att mitt fall var oklart, skrev remiss till ortopedkliniken i Lund, dit jag fick komma nästan genast. När jag, som sista patient, sent en eftermiddag blev undersökt av en trött men vänlig underläkare gjorde han alla möjliga prov utom att känna på nacken. Ortopedläkaren hade därför inte heller några bra diagnosförslag utan ordinerade endast att jag skulle sluta köra traktor.

Några dagar senare tilltog ryggsmärtan så att jag inte kunde sova på natten. Nackstelheten (som nu omfattade hela ryggen) ökade också så pass att jag inte kunde dölja den längre. När provinsialläkaren fick veta detta dröjde det inte mer än ett par timmar innan jag fick åka till Lund igen – nu med ambulans.

På epidemisjukhuset blev jag vänligt bemött, och man kontrollerade med jämna mellanrum att jag kunde röra på armar och ben. Men informationen inskränkte sig till att jag absolut inte fick stiga upp ur sängen. Jag lovade att inte göra det, men när jag blev kissnödig uppstod problem. Vad göra? Jag var ensam i rummet, ringklocka fanns inte, och jag hade lovat att inte stiga upp ur sängen. Men jag upptäckte en egenomligt formad flaska i nattygsbordet och steg till slut upp ur sängen och kissade i flaskan. Av sköterskans glada min förstod jag att jag gissat rätt om flaskans funktion.

Ryggsmärtorna avtog snart, och de första dagarna gick fort. En vänlig underläkare gjorde en smärtfri lumbalpunktion, och en medpatient lät mig läsa hans medhävda veckotidningar. Ofoget att läsa stävjades dock snabbt, och därefter fanns inga som helst tidningar eller böcker att tillgå.

När jag sedan kom in på en fyrbäddssal blev tiden däremot lång. Jag hade inte mycket glädje av mina medpatienter, men det var kanske mitt eget fel, ty jag steg upp ur sängen och vred om armen på en pojke som försökte mobba mig. Den tryckta stämning som därefter uppstod på salen förmådde jag aldrig bryta. Andra förströelser var få. TV fanns ännu inte. Från en gemensam radio fick man höra dragspelsmusik och dylikt någon timme per kväll. Toalettbesöken, som nu var tillåtna, blev inte långvariga, ty toaletttrummet var utvädrat och utkyllt. Dusch och bad fanns inte. Den personliga hygienien bestod av en daglig tvagning med tvättlapp i sängen.

Besök på salen var inte tillåtna, men vi som var förlagda till andra våningen fick tala med eventuella besökare genom fönstret. Antalet besök till oss fyra kunde dock räknas på ena handens fingrar.

Personalen utförde sitt uppdrag på ett felfritt sätt. Trots att de säkerligen, och med rätta, var rädda för att



bli smittade skötte de bäddning, städning och allt annat som ålåg dem punktligt och noggrant. Ja, själva bäddningsproceduren var faktiskt ett välkommet avbrott i tristessen, ty då småpratade flickorna, och man fick stå upp på golvet. Men det spilldes ingen onödig tid på patientsamtal. Dock fanns ett undantag. En sköterska kom in och samtalade med oss, eller åtminstone med mig, flera kvällar. Ja, hon till och med lutade sig över sängen och talade förtroligt med mig, och hennes ord värmde hjärtat, och när hon hade gått längtade jag genast efter att hon skulle komma tillbaka. Men hennes besök upphörde lika plötsligt som de hade börjat, och jag såg henne aldrig mer. Vad hände? Blev hon smittad, eller fick hon besked om att sådant beteende inte var tillrådligt på grund av smittrisken?

När hemresedagen kom efter fyra veckor grät jag för att ingen hade berättat att jag skulle åka hem, men då fick avdelningsläkaren faktiskt en reprimand av professorn för att hon inte hade talat med mig. Utskrivningssamtalet blev också kort, ty jag längtade hem och ville komma bort från lasarettet så fort som möjligt.

Konvalescensen, som i mitt fall komplicerades av en tillstötande juvenil reumatoid artrit, tog ett år, och när jag efter denna långa tid kom tillbaka till skolan var det som att börja om från början.

Hur kunde denna epidemisjukvård kallas vård? Det är en fråga som man kan ställa idag. Ambitionen var kanske inte så mycket att vårda som att hindra smittspridning, och den gamla tidens asyl var kanske inte så avlägsen som vi idag gärna vill tro.

Läkarnas arbetsbörda var stor. Man hade många svårt paretiska fall att ta hand om, men om detta visste vi på min sal ingenting, och några få ords information hade underlättat.

Men det finns inget ont som inte har något gott med sig. 14-åringen kom ut från landsbygdens isolering och blev av en duktig, medkännande läkare (professor Gunnar Edström) tillrättad att läsa vidare, vilket föräldrarna lyckligtvis inte hade något emot, och jag är evigt tacksam för den lyckliga utgången av hela denna process, som understundom kändes outhärdlig.

Tord H Olsson

med dr, f d överläkare och
klinikchef, röntgen, Högländssjukhuset, Eksjö
tord.gunilla@telia.com

OKUNSKAP OM SMITTVÄGARNALedde till överdriven försiktighet i vården. Lennart Nilssons bild är tagen under polioepidemin på 1950-talet men har inget samband med den i artikeln skildrade sjukhusviselsen.

Foto: Lennart Nilsson/Scanpix