

S5E4. De glemte epidemier

Jeanette: Omkring år 1800 ankommer en velklædt mand fra Århus i Horsens. Her får han et gevaldigt chok. Under sit ophold besøger han en lokal skole, og blandt de små skolebørn er der flere elever, der har et sort hul midt i ansigtet. Børnene har simpelthen mistet deres næser. Men hvordan? Den velklædte mand kan ikke tro sine egne øjne: Små skolebørn med mørke huller i stedet for næser. Hvad er det, der foregår? Forfærdet over sin opdagelse melder han sine observationer til den lokale embedslæge. De må til bunds i sagen. De må hjælpe disse mennesker. Hvad er det for en sygdom, der får ikke bare et, men flere, børn til at tabe næserne? Under coronaen så vi, hvordan sygehusvæsenet blev rendt over ende. Sidenhen har man tilpasset sig, og systemet har udviklet nye vaccinationsstrategier. Vi har fået store testfaciliteter, og vi har fået en meget bedre behandling af coronavirussen. Lignende er sket før under epidemier, som vi stort set har glemt. I 1800-tallets Danmark var der både syfilis og måske også malaria på spil. Og selvom disse epidemier er glemte i dag, så fik de faktisk afgørende betydning for vores nuværende sundhedsvæsen. Velkommen til Varbergs Danmarkshistorier. Mit navn er Jeanette Varberg. Jeg er museumsinspektør, arkæolog og forfatter, og i denne podcast vil jeg sammen med nogle af Danmarks dygtigste historikere, arkæologer og eksperter fortælle om de mest fascinerende ting i danmarkshistorien, som du skal kende for at forstå det samfund, som du lever i i dag. Denne sæson kommer til at handle om mine yndlingshistorier. De historier, som jeg ikke kan lade være med at fortælle min familie om ved middagsbordet og underholde mine venner med over en kold øl. I denne episode vil jeg tage dig med tilbage til 1800-tallets glemte epidemier. Jeg vil fortælle om dengang, man frygtede koleraen på Sydsjælland. Og så vil jeg også fortælle om, hvorvidt lægerne nogensinde fandt ud af, hvad der var skyld i, at borgerne i Horsens tabte deres næser. Og til at gøre mig klogere på dette, vil jeg gerne snakke med dig, Poul Duedahl. Du er professor i Historie ved Aalborg Universitet, og så har vi jo skrevet om epidemier sammen. Så derfor kan man sige, at vi er godt inde i denne historie. Nu skal vi selvfølgelig op i den ende, hvor du er ekspert, nemlig i det, jeg kalder den senere historie. Vi er jo næsten i nutiden, er vi ikke det?

Poul: Jo, i forhold til de mange tusind år du dækker, så er dette jo bare en lille detalje.

Jeanette: Men ikke desto mindre en rigtig spændende detalje. Som jeg læste op her i starten, så ankommer en mand fra Århus til Horsens, altså ude på landet, i starten af 1800-tallet. Hvem er den mand, der ankommer her?

Poul: Jamen, det er selveste biskoppen. Han skal ud at overhøre den lokale skolebefolkning i Luthers lille katekismus. Han skal høre, om de kan fadervor og lidt mere end det.

Jeanette: Er det derfor, han kommer til landet? Altså, i stedet for at tage ind til centrum af Horsens, så bevæger han sig ud jo i yderkanten, ikke?

Poul: Ja. Han skal ud at høre, at de er gode kristne. Og så plejer man at skrive ned i den lokale lille skoleprotokol, at alt er, som det skal være. Men ham, biskoppen, kan simpelthen ikke koncentrere sig. Han kommer til at kigge sig rundt i klasselokalet, og der er bare noget, der er helt galt.

Jeanette: Ja. Jeg har faktisk en ukendt kilde, som skriver i 1836: "Gane- og næseløse personer hørte for nogle år siden ingenlunde til sjældenhederne blandt almuen i Jylland." Så hvad er det, som denne her biskop ser i Horsens?

Poul: Han ser en masse børn, måske halvdelen af dem, som mangler deres næser. Der er bare et hul direkte ind. De taler også lidt underligt og sløret, for ganen mangler også. Og nogle er ramt endnu hårdere. Så han er da helt rundt på gulvet. Han har slet ikke tid til at høre katekismus og andre ting. Han har bare travlt med at komme hjem til Århus og fortælle embedslægen om det.

Jeanette: Det er jo mærkeligt for os i dag. Nu er det jo ikke nogen hemmelighed, at jeg bor i Horsens, Poul. Så derfor har du nok også glædet dig til at fortælle denne historie.

Poul: Rigtig meget.

Jeanette: Men han kommer jo til en helt anden verden.

Poul: Ja, der er stor forskel på by og land i hvert fald. Og folk lever i to vidt forskellige universer, faktisk.

Jeanette: Og så har jeg her et citat mere, jeg gerne vil læse op for dig: "Næsen mangler fuldstændig. På dens sted ses en aflang åbning af en tommes længde og en tommes bredde, hvor igennem man ser ind i næsehulen, i hvis midte en blød, med-blålig-slimhinde-dækket, rund svulst rager frem. Alle sår afsondrer et rigeligt grågult sekret og er meget smertefulde, når dette indtørres til skorper." Sådan beskrives et af de sidste tilfælde med samme sygdom i 1868. En 24-årig gårdmandsdatter. Hvad er det for en sygdom, som biskoppen tror, er på spil? Det er jo meget voldsomt.

Poul: Det kan blive endnu mere voldsomt end det. Altså, folk smelter simpelthen. Når det er allerværst, så går hele ansigtshuden i opløsning og blotlægger skelettet, blotlægger hjernen også, og så dør man simpelthen.

Jeanette: Blotlægger hjernen?

Poul: Fuldstændig. Og det stinker! Man taler om forrådnelsesfeber. Man ved ikke, hvad man skal kalde den på dette tidspunkt. Så de taler bare sådan om forrådnelsesfeberen. Hvad kan det være for noget? Og biskoppen tager tilbage til embedslægen og taler med ham om, hvad det kan være. Og man har alle mulige ideer. Kan det være spedalskheden, der er vendt tilbage igen? Der findes jo stadig spedalske rundt omkring i Europa og i Island og andre steder. Så det kunne jo godt være. Men det er bare som om, at symptomerne ikke helt passer. Og så gør man sig tanker om, at de symptomer, det faktisk passer allerbedst på er sådan en seksuelt overført sygdom, nemlig syfilis. Men det er jo børn, der er ramt. Der er et eller andet, der ikke helt stemmer.

Jeanette: Og hvad gør man så for at finde årsagen til denne sygdom? Er der noget, man kan gøre på dette tidspunkt?

Poul: Man gør jo det bedste, som en læge nu kan, og finde ud af: Hvor har de været, da de blev smittet? Man prøver at følge deres vej tilbage og deres daglige liv og sådan nogle ting. Og man udspørger for eksempel nogle tjenestefolk. De havde jo fået en ny tjenestepuds, hvor der også var en, der havde det. Og de har så delt seng. Man sov jo ofte i dagligstuen ude på landet i alkover. Det vil sige, at man smed tøjet, når man skulle i seng. Man lå spliterravende velfornøjet der for ikke at slide på tøjet og for at slippe for lus og lopper og alt sådan noget. Og så lagde man sig ind. Og så har de ligget oven i

hinandens sår. For der var ikke en sjæl, der kunne finde på at vaske sengetøjet. Hvorfor i alverden skulle man dog det? Der var ikke nogen, der kendte til bakterier og vira og sådan noget.

Jeanette: Jeg vil gerne have, at du tager mig tilbage til der, hvor jeg bor, bare i 1800-tallet. Rundt omkring i det landskab, hvor jeg bor - jeg bor lidt uden for Horsens i Stensballe - er der jo disse små bindingsværkshuse, som ligger fuldstændig kapslet inde i villaer nu, som ligger hele vejen rundt om. Men i disse små bondestuer har disse folk jo levet. Og hvad var det for et liv?

Poul: Lad os forestille os Jeanette år 1800, der kommer på besøg i Stensballe i et bindingsværkshus. Nu er du kvinde, så du ville måske ikke lige få snaden fra værten. Hvis det nu havde været mig, så ville det være denne fredspibe, vi skulle ryge sammen. Det vil sige, den har ikke været tørret af eller noget. Så den er vi startet med. Så er der måske gået en ølkande rundt eller en drikkeskål. Det er jo derfor, det hedder "skål!" Man lader denne skål gå på omgang. Vi havde måske spist af det samme grødfad. Jeg har lånt en træske. Den har man taget ned fra loftsbjælken, og så er vi ellers gået i gang. Og når jeg har været færdig med den, så har jeg jo slikket godt og grundigt på denne ske.

Jeanette: Slikket den ren.

Poul: Jo, for ellers er der jo grøderester på. Så havde jeg tørret den i buksebenet eller i armhulen. Og så har jeg sat den op under loftet igen, for at fluerne kunne tage resten. Og så var den klar til den næste bruger.

Jeanette: Som var vilkårlig.

Poul: Fuldstændig vilkårlig. Dette foregår langt op i 1800-tallet. Folkemindesamleren, Evald Tang Kristensen, fortæller om, hvordan han omkring år 1900 tog ud på landet. Så fik han en kop kaffe. Det blev han tilbudt. Så kunne han jo se, at rundt i kanten havde den aldrig været vasket af. Det var så én ting. Så kunne han jo vende den om. Og det gjorde folk, der vidste noget om bakterier. De vendte så koppen om. Men så fik han tilbudt noget brunt sukker, og det var sådan helt slævret. Og det var jo bare fordi, nabo-

konen lige havde været forbi til kaffe, og hun havde ikke brugt alt sukkeret, så hun havde lagt det ned, så den næste kunne bruge det.

Jeanette: Slævret vil sige, at det hun gør, er at dyppe sukkeret i kaffen, og så sutter hun kaffen fra sukkerklumpen.

Poul: Ja, eller tager sukkeret ind i munden, og så tager hun lidt kaffe, og så ryger noget af sukkeret af, og så sutter hun lidt ekstra, og så putter hun den ned på tallerkenen igen.

Jeanette: Til den næste.

Poul: Ja.

Jeanette: Så hvad er det reelt, der foregår med denne sygdom? Hvad er det, der gør, at folk taber deres næser? At børn render næseløse rundt?

Poul: Lægerne finder ud af, at det ikke kan være andet end syfilis. Alt passer som fod og hose på syfilis, men den smitter på en anden måde end seksuelt overførte sygdomme. Den har fået et senere navn: folkesyfilis. Simpelthen fordi det skyldes ubeskrivelig dårlig hygiejne. Og jeg kan lige nævne en sidste ting. Fordi lægerne bliver jo enormt bange, når de tager ud på landet. Altså, i forhold til at drikke kaffen og sådan noget. De opdager også, at der er ét sted, hvor der er rigtig god smittespredning. Det er hver søndag henne i kirken. For hvad er det, der sker henne i kirken? Man skal op og modtage nadveren? Og hvordan gør man det? Jo, man får alterkalken. Den går på omgang. Altså dette fænomen med, at man til konfirmationer har hver sin lille alterkalk, er jo noget, vi har fået i kølvandet på epidemier og særligt tuberkulosen senere. Men på dette tidspunkt er der én alterkalk, og alle i sognet, der skal op og have nadveren, skal drikke af den samme alterkalk. Og lægerne tænker allerede på dette tidspunkt, at det nok ikke er det bedste at gøre.

Jeanette: De kan bare se det som et biluheld, der sker meget langsomt, når folk spytter i det samme kar søndag efter søndag.

Poul: Præcis.

Jeanette: Men, som du siger, så er lægerne begyndt at finde ud af, hvad der foregår. Og jeg kan her supplere med et bud på, hvordan sygdommen har spredt sig blandt borgerne. Det er skrevet af en embedslæge fra Aalborg i begyndelsen af 1800-tallet: "Jeg tror, at børnene i almindelighed bliver smittet ved at bruge drikkekar, skeer med videre i fællesskab med deres inficerede forældre og også ofte ved at ligge hos andre syfilliotiske personer. Måske de også kunne erholde smitten i enkelte tilfælde ved en egen måde at opammes på, som jeg adskillige gange har set bruges af mødre af bondestanden i Vendsyssel. Disse tager nemlig råmælk i deres egen mund, opvarmer den der og lader børnene udsuge den af deres fremstrakte læber.

Poul: Ja.

Jeanette: Man er godt klar over, at den er gal. Hvad gør man så for at forebygge dette? Kan det behandles og lykkes det?

Poul: Det kan det godt. Og der er faktisk flere måder at sprede det på. Nu var der noget det med det at overføre mælk til børnene, men der var også nogle borgerfruer, der får en såkaldt pattekone ind fra landet, som skal amme. Altså en amme, som skal made dette pattebarn, som på nudansk hedder en baby, og får det smittet til barnet og derfra videre til moderen. Så der er mange måder, vi kan sprede dette på. Det første, man kan gøre for at dæmme op for det, er jo bedre hygiejne og at lære at bondebefolkningen noget om smittespredning. Så man sætter folk, der har en vis autoritet i samfundet - og det er først og fremmest præsten - til at stille sig op på talerstolen og fortælle dem om, hvordan man opfører sig lidt bedre, hygiejnisk set. Også herremændene og sådan noget.

Jeanette: Så præsten stiller sig faktisk op og siger: "Kære allesammen, vi skal vaske hænder noget oftere, og vi skal holde afstand."

Poul: Ja, og vi skal ikke ligge for tæt på hinanden og sådan noget.

Jeanette: Men det er jo noget, vi også har hørt i dag. Det er jo lidt det samme som den kampagne, vi har været igennem med coronaepidemien. Det var så lidt værre dengang.

Poul: Ja, og så er der et problem mere. Nemlig, at folk ude på landet forsøger at følge, hvad der står i Biblen om, at man skal leve et godt og regelret liv og kun ære og ægte sin kone og så videre. Og her siger de, at det er syfilis. Så de tror jo, at de lever seksuelt promiskuest, og så står sognepræsten der og belærer dem. Så en af de ting, man selvfølgelig også gør for at dæmme op for det, er jo at sende læger ud at hjælpe til. Men visse steder rundt omkring i landet, bl.a. rundt om København - i Utterslev bl.a. - er der nogle læger, der ankommer for at hjælpe, og så bliver de mødt af hundreder af bønder med forke, som siger "Der er bare ingen, der skal ind i vores landsby, for vi lever godt og redeligt og så videre. Vi mangler bare næserne."

Jeanette: Og vi lever efter Bibelens budskab om, at man skal være sin kone tro. Altså, de står der med høgaflen og siger "Gå igen! Vi knalder ikke udenom i denne landsby!"

Poul: Præcis. "Vi klarer det selv!"

Jeanette: Men hvad gør man så fra lægestanden af? Er der et middel, som man kan bruge?

Poul: Det er der. Der er mange midler, og man bruger rigtig mange forskellige midler, hvis man er læge. Man bruger bly og stryknin og arsenik og sådan noget. Men vidundermidlet over alle vidundermidler er kviksølv. Kviksølv kender man helt fra middelalderen og alkymiens dage. Der er noget særligt over det. Det ser sådan lidt ædelmetalagtigt ud, så det må have nogle særlige, nærmest overnaturlige, evner.

Jeanette: Det er super, men virker det?

Poul: Det gør det faktisk. For kviksølv dræber bakterier. Faktisk dræber kviksølv stort set alt. Men ja, det hjælper faktisk. Og det er jo derfor, at mange bønder siger, at lægerne dels skal have betaling, og vi stoler ikke på dem osv. Til gengæld har vi vores egne kloge mænd og kloge koner ude på landet. Dem stoler vi på. Det er vores naboer osv. Og hvad bruger de? De bruger også kviksølv. For meget af det, de gør, er jo sådan at efterligne lægerne lidt. Men de har ikke helt styr på doserne og sådan noget. Men der er en grund til, at man kalder dem kvaksalvere: Kviksølvssalvere. Det er fordi, de også har haft dette middel med i tasken. Så det går man i gang med.

Jeanette: Så kvaksalvere kender vi jo godt i dag. Det er hvis man går til en læge, der ikke er ret god, eller man søger noget alternativ behandling, og det ikke er så godt. Så siger man, at det er en kvaksalver. Det kommer simpelthen af det gamle ord "kviksølv"?

Poul: Ja. Og det er et af lægernes argumenter mod disse kloge mænd og koner. Det er, at de ikke har styr på doserne. Altså, de har de samme medikamenter, men lægerne ved præcis, hvor meget, man skal have. For hvis du smører kviksølv på næsen, så hvis du får for meget kviksølv, kan det jo faktisk æde hud og hår og alt muligt også.

Jeanette: Det har jo også en bivirkning, ikke? Man bliver jo rimelig skør af det.

Poul: Ja, det gør man. Det kan vise sig på forskellig vis. Man kan få storhedsvanvid, man kan få sløvsind. Hvis det sætter sig på ryggraden, kan man få rystelammelser. Generelt stinker man også meget, når man indtager det. Der er et hav af bivirkninger. Men det har været det eneste middel, man kunne se, der sådan umiddelbart virkede.

Jeanette: Men virker det så på borgerne i Horsens og alle andre steder, at de får dette kviksølvmiddel mod syfilis?

Poul: Det gør det. Langsomt får man altså dæmmet op for denne sygdom. Og efterhånden som tiden går, skal man længere og længere ud i randområderne, for den smitter jo også til andre områder, som man ligesom ikke får opdaget.

Jeanette: Og hvornår ebber denne epidemi så ud?

Poul: Det er sådan for alvor i 1840'erne. Der kan vi virkelig se, at der sker noget. Men godt oppe i Nordjylland har vi stadigvæk nogle lakuner. Så i 1860'erne ser vi det aller sidste tilfælde.

Jeanette: Og det er jo ikke den eneste epidemi, som er på spil i 1800-tallet, som jeg sagde før. Der er jo flere glemte epidemier. Og nu skal vi lidt længere op i tid, for midt under denne syfilisepidemi vokser en dreng op ved navn Emil Hornemann. Og vi ved det ikke, men måske har han i virkeligheden været vidne til lige præcis denne epidemihærgen. Og det kan måske være derfor, at han bestemmer sig for, at han vil være læge. Kan du prøve at fortælle lidt om, hvem Emil Hornemann var?

Poul: Set over 1800-tallet som et hele er han måske en af de mest betydningsfulde læger, der overhovedet har været. Han er mest kendt for tiden under og efter koleraepidemien i København i 1853. Det er jo en af de epidemier, som vi kender bedst fra Danmarkshistorien.

Jeanette: Pest eller kolera.

Poul: Ja, lige præcis. Og en af de mest frygtede sygdomme overhovedet i 1800-tallet er jo koleraen. Og han er en af dem, som virkelig sætter gang i alt, der har med hygiejne at gøre. Vi skal forbedre de hygiejniske forhold, særligt inde i byerne osv. Vi skal have kloakering, vi skal have bedre boliger. Han sætter gang i byggeriet af Lægeforeningens Boliger i København. Det, der er kendt som Brumleby. Han laver alle mulige tiltag, som skal forbedre den almene hygiejne. Og han spiller også en enorm rolle for at inddæmme koleraen, da den bryder ud.

Jeanette: Man skulle næsten tro, han som barn havde været et smut omkring Horsens og set, hvad der foregik i de små bondestuer der.

Poul: Jeg er ikke i tvivl om, at han har kendt til den sygdom. Fordi nogle af dem kom jo også til København til behandling osv. Så han har med garanti set næseløse mennesker.

Jeanette: Ja, og det er jo, hvad han bedriver senere hen. Jeg vil gerne tilbage til et bestemt punkt i hans liv, hvor han stadigvæk var ung studerende. Midt under sit studie bliver han faktisk sendt til Faxe i 1831. Og hvorfor gør han det?

Poul: Jamen, det er lige præcis koleraen, man frygter. Der har været koleraudbrud i Indien.

Jeanette: Du skal lige fortælle os: Hvad er kolera? Alle kender udtrykket "pest eller kolera", men jeg tror, at de færreste ved, hvad kolera egentlig er.

Poul: Det er en sygdom, man først og fremmest kender fra Indien, og det er noget, som kommer til Europa. Og det handler jo altså om afføring.

Jeanette: Man får virkelig dårlig mave.

Poul: Det er præcis det, man får.

Jeanette: Al væske ryger simpelthen igennem dig. Du kan ikke holde væske i dig.

Poul: Nej, altså du udtærer dig mere eller mindre. Man ser det ofte på den måde, at man lige pludselig får afføring og kaster op og alt muligt. Så alt, hvad du indeholder. Du mister simpelthen energi. Du falder om på gaden og må slæbes hjem i seng. Med fare for at du så smitter dem, der bærer dig.

Jeanette: Så det var en frygtet sygdom.

Poul: Det er den mest frygtede sygdom. Og den er så frygtet, at mange englændere ikke ville tage ned til kolonien i Indien. Så man ansætter faktisk ofte folk fra andre lande, bl.a. Danmark, til at være embedsmænd.

Jeanette: For at holde øje med, om den kommer?

Poul: Også for det. Men det, man der i 1831 kan læse i aviserne, er, at den er på vej. Den har allerede spredt sig ind i Rusland, og man tænker, at det bare er et spørgsmål om tid, så kommer den med skibe til Europa. Så alle regner med, at den kommer. Så det eneste, sundhedsmyndighederne i København kan gøre, er at være beredte og sende sådan nogle strandvagter ud til strandene og holde øje med, at ingen skibe udefra træder i land. Og hvis koleraen kommer, så skal de melde tilbage til København. For så skal man sætte ind med alle midler. Og man er også klar med en meget stringent epidemilov, som man simpelthen forbereder for at være klar til koleraen.

Jeanette: Og det er derfor, at Emil Hornemann bliver sendt til Faxe.

Poul: Ja. Det er fordi, at det på et tidspunkt i august måned pludselig meddeles, at der er fyrretyve mennesker, som er syge nede i Køge. Og så ved man, at nu er koleraen kommet. Og så er det jo en epidemi, regner man med. Før eller siden vil den jo sprede sig til flere. Og så bliver lægehjælp gratis. Og så har man brug for alt mandskab. Og det

vil sige, at ikke bare de læger, der er i København - der er ikke specielt mange - men også alle lægestuderende - alle, der overhovedet kan vide noget som helst om dette - bliver sendt afsted med nogle medikamenter. Og Emil Hornemann bliver bare sendt afsted i en hestevogn, og så er det bare afsted. Han skal bo nede på Faxe-kanten på en herregård, der hedder Turebyholm. Og så er det bare derudaf.

Jeanette: Er det så kolera?

Poul: Det regner han jo med, at det er. Og han er ikke engang nået frem til sit bestemmelsessted, før han møder en kone, der kommer løbende ud af et enligt beliggende hus i et skovbryn og siger "Du må være lægen. Skynd dig at komme ind. Mit eneste barn, min søn, ligger for døden!" Emil Hornemann kan godt se, at han har lidt travlt, og mørket falder snart på.

Jeanette: Han tager lommeuret op af vesten, hvis han har sådan et.

Poul: Præcis. "Okay, jeg må ind og tilse ham." Og han kan godt se, at han ligger der og ryster af feber. Og så gør han to ting. Altså det bedste, man formår i samtiden. Det ene er, at man årelader. Man skal have det onde ud. Det er sådan en tankegang, som faktisk stammer helt tilbage fra det gamle Grækenland. Altså dette med at sygdomme skyldes ubalance i kroppens væsker, og at man kan genoprette det ved at årelade.

Jeanette: Men tapper simpelthen blodet fra syge mennesker.

Poul: Og så regner man med, at noget af det onde kan man få tappet ud, og så kan kroppen bedre tage over. Og så gør han også en anden ting. Han giver også lige lidt kinabark. Kinabark er der sikkert ikke mange lyttere, der har hørt om. Men hvis jeg nu siger, at det moderne navn for kinabark, dette feberdæmpende middel, er kinin, så er der nogen, der måske har hørt om det. Om ikke andet så fra deres gin og tonic.

Jeanette: Eller hvis man har været ude at rejse med rygsæk ude i Østen eller Afrika eller andre steder.

Poul: Så skal man spise en lille pille.

Jeanette: Eller drikke rigeligt med gin-tonic.

Poul: Ja, præcis.

Jeanette: Man må vælge.

Poul: Så det er måske overhovedet ikke kolera, tænker han. Er det åreladningen, der virker?

Jeanette: Ja, for der sker jo noget med hans patient, ikke?

Poul: Jo. Det er sådan, at han siger til konen "Jeg er simpelthen nødt til at komme ned på den herregård, hvor jeg skal indkvarteres. Jeg vender lige tilbage om et par dage." Og det gør han, præcis som han har lovet. Og hvad er det første, han ser, da han nærmer sig huset? Det er den unge mand, frisk og frejdig med en 50-kilo kornsæk på skulderen på vej ned til møllen. Og så tænker han "Det var ligegodt pokkers." Vi har ikke oplevet kolera i Danmark før, men ud fra alle de beskrivelser, vi har haft, burde man jo netop være tappet for energi. Al indmad burde jo nærmest være faldet ud. Det er ikke sket, så det kan det næsten ikke være kolera. Er det åreladningen, der virker, eller er det denne kinabark eller kinin? Det ender altså med, at man finder ud af, at symptomerne slet ikke passer på kolera, så det må være noget andet.

Jeanette: En anden sygdom. Og hvad kalder man så den sygdom?

Poul: Man finder ud af, at symptomerne minder om måske den mest udbredte sygdom, der overhovedet er i 1800-tallet. Man har været så opsat på, at dette var kolera, så man har set kolera i alt. Men i virkeligheden er det bare koldfeber. Og kold feber kender vi heller ikke i dag.

Jeanette: Nej.

Poul: Men i 1800-tallet er det bare noget, mennesker får hvert eneste år. Når varmen begynder at sætte ind og så videre, falder folk om ude på marken og bliver slæbt hjem igen. Og så ligger de der nogle dage og kommer sig ofte igen, og så arbejder de videre.

Jeanette: Men nogle dør også.

Poul: Ja, man siger, at cirka hver 10. dør.

Jeanette: Og Hornemann har netop beskrevet denne koldfeberepidemi som "(...) den betydeligste og alvorligste epidemi, der i dette århundrede har hjemstøgt vort fødeland." Og også digteren B.S. Ingemann beskriver epidemiens alvor i et brev til Grundtvig, skrevet den 7. september 1831. Og han skriver: "Det gør mig ret ondt, at du ikke traf børnene raske. Gud holde sin hånd over dem og os alle. Her i huset er vi dog endnu, Gud ske tak, ved helbred, på nær pigen, som har koldfeber. Men i den hele Sorø Egn er sygdommen og dødeligheden i stærkt tiltagende. Og her i byen selv skal der være over 70 syge. Jeg var hos Olsen i Lyngby i forrige uge. Han og hans kone var friske. Men hvert øjeblik kom der budskab om sygdom eller dødsfald i menigheden. Fattigdommen er tillige meget stor, og de fleste har ikke råd til at betale apoteker og læge. Og inden det kommer i orden med det offentlige hjælp i denne nød, bliver det for mange for sil-dig. Det er næsten allerede, som man levede i pestens tid, og den er dog endnu kun for døren hos os." Så er det denne epidemi, som B.S. Ingemann beskriver over for Grundtvig?

Poul: Det er lige præcis det, det er. Man kan jo sige om koldfeber, at det kommer igen år efter år. Men ligesom vi har influenzaepidemier indimellem, så er der også bare særlige år, hvor denne sygdom bliver mere udbredt end andre. Og der er flere op igennem 1800-tallet, men dette er bare den værste af dem. Og der er flere forklaringer, man har på det. Der er mange, der taler om, at der har været to virkelig våde år. Altså, høsten har man måttet tage ind, mens den var våd. Fugten driver ned af væggene. Og ovenikøbet har der været noget underligt vejr med ting, der kom østfra, som man tror også kunne være en måde, at denne smittespredning har fundet sted på.

Jeanette: Hornemann gør, hvad han kan for at standse denne epidemi. Men hvordan udvikler dette forløb sig i Faxe? Kan han gøre noget?

Poul: Det udvikler sig ganske katastrofalt. Forstået på den måde, at det syntes Emil Hornemann jo ikke. Han tænker jo som alle de andre læger "Det er jo bare koldfeber. Det har vi jo ofte." Så lægerne tager jo faktisk hjem. Så det, der sker, er, at lægerne er taget tilbage. De regner med, at det ikke var koleraen og ikke nogen epidemi.

Jeanette: Tilbage til København. Så provinsen må klare sig selv.

Poul: Præcis. Udkantsdanmark ligger derude, og ingen holder øje med det. Indtil der lige pludselig kommer et brev nede fra Lolland til sundhedsmyndighederne i København: Prøv at høre! Det står helt galt til. Vi kan ikke høste kornet, for alle ligger inde i deres senge. Køerne brøler, for de bliver ikke malket. Folk dør som fluer, men der er ikke nogen til at begrave dem, for præsterne ligger jo også syge. Og med nød og næppe har vi fået dette brev slæbt hele vejen til København. I er nødt til at gøre noget. Det kan godt være, at det er koldfeber, men det er en vildt slem epidemi. Så I er nødt til at sætte ind med noget.

Jeanette: Hvad gør man så?

Poul: Så med et par ugers latenstid, må disse læger vende tilbage igen og indrømme: Okay, det er simpelthen en epidemi af enorme dimensioner. Altså man finder ud af, at alene i Maribo amt ligger 30.000 mennesker syge. Det er halvdelen af befolkningen. Der er visse sogne, hvor 8 ud af 10 ligger syge. Og så kan du forestille dig, at hver 10. eller 8. eller 9. dør. Så det er jo også nogle enorme dødstal, vi har med at gøre.

Jeanette: Der må være overdødelighed.

Poul: Der er en enorm overdødelighed. Vi har lidt upræcise tal, men der er måske rundt regnet 9.000 mennesker, der dør på Sjælland i det hele. Og vi skal regne med, at der er 400.000 mennesker, hvoraf 70.000 er syge. Så det er ca. 2% af befolkningen, der dør. Og vi kan se det i Danmarks Statistik. Ser man på statistikken, så er det det eneste år i 1800-tallet, hvor der dør flere, end der bliver født. Så det er revolutionerende.

Jeanette: Det er en voldsom epidemi, der ruller over landet.

Poul: Det er det. Og til sammenligning så i det, vi har omtalt, nemlig denne koleraepidemi, der kommer i 1853 i København, dør der op imod 5.000. Det er omkring halvdelen.

Jeanette: Så vi skulle faktisk sige "pest eller koldfeber"?

Poul: Ja, det ville være mere passende.

Jeanette: Men lad os dvæle lidt ved denne koldfeber, for hvad tror vi, der måske kan være?

Poul: Allerede i samtiden taler man jo om denne lidt dårlige luft, der er. Man taler om "mal aria". Det er den latinske betegnelse for dårlig luft, og man tænker også på, at det kan have noget med disse "miasmer" at gøre - altså opstigende fugt. Det har noget med denne fugt at gøre. Det er ofte i fugtige år eller ude i nærheden af sumpområder og sådan noget, at folk bliver ramt særlig slemt. Så man har en ide om dette. Og man kalder det malaria. Så er spørgsmålet bare, om det er malaria, som vi forstår ved malaria. Det er i hvert fald tydeligt, at der er en sammenhæng mellem fugt og sumpede områder og så, hvornår denne sygdom rammer.

Jeanette: Ja, for tidspunktet på året passer vel også meget godt?

Poul: Ja, det gør det. Og også måden, hvorpå den forsvinder igen. Fordi vi har nogle beretninger fra folk, der har skrevet deres barndomserindringer og sådan noget. Der bl.a. en mand fra Fredericia-egnen, der skriver: "Jeg led af koldfeber hvert eneste år, så længe jeg kan huske tilbage, i min barndom. Jeg havde det i min ungdom. Jeg havde det i størstedelen af mit voksenliv. Men i året 1877 havde jeg det pludselig ikke mere." Og så spørger han en læge på et tidspunkt: "Hvordan kan det være, at vi ikke bliver ramt af koldfeber mere?" Og så siger lægen: "Men det er jo fordi, at I er gået i gang med at dræne jorden." Altså efter 1864 år skal indad vindes, hvad udad tabes. Og så begynder man at lave mere rationelt landbrug.

Jeanette: Det er fordi, man mister en stor luns af Danmark til tyskerne.

Poul: Ja. Så er der nogen, der opdager Jylland. Det er der sørme også noget, der hedder. Så må vi prøve at lave heden om til marker.

Jeanette: Så man dræner sumpen.

Poul: Ja, præcis. Det er det, man gør. Og det får altså en betydning, for lige pludselig har storkene ikke nogen steder at finde skrubtudser. Og skrubtudserne lever jo af myg, og de myg forsvinder jo også, når sumpene forsvinder. Og inden i myggene, ja, hvad har vi inde i dem?

Jeanette: Parasitter, der giver malaria.

Poul: Præcis.

Jeanette: Så rent faktisk kom man måske koldfeberen til livs ved simpelthen at lave en landbrugsreform, der gjorde, at man drænedede alt dette sumpede snask, som lå i de lavbundede lavninger i markerne og sådan noget.

Poul: Ja. Det er den mest oplagte tese, vi kan have. Vores store problem er, at der jo ikke er nogen, der har efterladt noget blod. Vi kan jo ikke et teste blodet for, om der er rester af disse parasitter. Så vi ved det ikke 100 procent. Men i mit hoved er det den mest holdbare tese. Også fordi vi ved, at der er malaria i Sydeuropa andre steder. Da man skulle grundlægge Rom eller samle Italien, der ville man jo have en hovedstad, og man ville gerne have det i det gamle Rom. Og de er simpelthen hærgede af malaria. Så vi ved, at den har været udbredt rundt omkring i Europa.

Jeanette: Og så kan man jo bare se på, at vi så er glade for at reetablere disse vådområder rundt omkring nu til dags.

Poul: Jamen, det er jo helt fantastisk. Hvem kan ikke lide det?

Jeanette: Men du har jo fortalt mig, at malariamyggen sidst var set i Sydtyskland, ikke sandt?

Poul: Ja, det er jo så den risiko, vi løber, når man ikke spørger en arkæologer eller historiker til råds, når man laver om på naturen.

Jeanette: Når man naturgenopretter, så kan der komme sådan nogle små insekter med, som vi ikke gider at have.

Poul: Ja, hver gang man laver om på naturen, så har det altid en virkning. Det har også nogle bivirkninger. Og dette kunne godt være en af dem.

Jeanette: Det, vi har talt om, og som du har forklaret - både denne mærkelige syfilis epidemi, som ikke var seksuelt overført, men som blev overført ved, at man simpelthen lå og gned sig op af hinandens sår i alkoven og delte alterkalk og spiste af de samme skeer og suttede på det samme sukker - så spredte syfilissen sig simpelthen ikke ved seksuel kontakt, men bare ved, at man ikke overholdt almindelige hygiejneprincipper, vi kender i dag. Og så har vi også dette med koldfeberen. Og det får jo det danske sundhedsvæsen til at udvikle sig. For hvad er det, der sker, især efter denne syfilisepidemi, hvor de næseløse børn render rundt i Horsens?

Poul: Det første, vi må forstå, er, at de ikke rammer inde i byerne. Og det betyder, at der er en vis latenstid. De får lov til at brede sig og blive til epidemier ude på landet. Men alt i alt, så gør det jo, at man opdager det sent. Og det vil sige, at man har nogle epidemier her, som bare får lov at udvikle sig, og som man må stille noget op med.

Jeanette: Fordi man ikke kom ud på landet og observerede, hvad der skete.

Poul: Man kommer for sent ud, simpelthen

Jeanette: Men da man så opdager det...

Poul: Så er man nødt til at gøre noget ved det. Så der kommer simpelthen en kongelig forordning allerede i 1806 om, at der bliver en pligt til at opføre Amtssygehuse. Så vi får faktisk oprettet det moderne sygehusvæsen på baggrund af denne folkesyfilis. Det er ikke sådan, at vi tænker på, at vi nu går til regionsrådsvalg og sådan noget på grund af en eller anden sygdom, vi aldrig har hørt om. Men det er faktisk sådan, det starter.

Jeanette: Så vores regioner, som vi er knyttet til, og som vi kender så godt, har faktisk rod i, at man rendte rundt nede i Horsens uden næser.

Poul: Ja, fuldstændig. Og mange af disse sygehuse, der bliver oprettet i årene efter, har jo 200-års jubilæer, en efter en. Der er en vis latenstid i forhold til, hvornår de bliver oprettede hvor. Det er klart, at i de hårdere områder omkring Horsens og så videre, der

sætter man ind først. Og så er der sådan nogle yderområder deroppe omkring, hvor jeg bor, sådan i den nordlige del af Jylland. Der sidder pengene ikke løst, vel? Så der prøver man at trække den så længe som muligt. Så sygehuset i Hjørring har faktisk jubilæum i år. Så der går altså virkelig nogle år inden, at man opdager, at det også er udbredt der.

Jeanette: Men hvad er det for nogle behandlinger, man så får der?

Poul: Jamen det er jo igen kviksølv, men det foregår på sådan en mere metodisk stringent måde. Nej, det første man faktisk gør, når man kommer ind, er at få sit, måske ofte, livs første bad.

Jeanette: Det lyder jo helt fuldstændig usandsynligt i dag, hvor man nærmest dagligt går i bad.

Poul: Det er jo det. Og så bliver man altså lagt i det fine sengetøj bagefter.

Jeanette: Som er rent.

Poul: Ja, det er også noget helt nyt.

Jeanette: Får man en hospitalsskjorte på, måske?

Poul: Det kunne også godt ske. Man skal ikke ligge i sit eget beklumrede tøj, for så smitter man jo bare videre. Så det tøj bliver også vasket. Men så skal man jo symptombehandle. Altså forsøge at redde ansigtet først og fremmest. Og det gør man med kviksølv. Det er, også inde i sygehussektoren, et vidundermiddel. Og det gør man på to måder. Den ene er, at man får noget, der hedder kalumel, og det er sådan en kviksølvsblanding, som man skal drikke. Og meningen er så, at den går ned i maven, og så får man spytflåd, som det hedder. Det sådan noget med, at man skal harke ca. 3 liter tyktflydende spyt op i døgnnet. Og man kommer også på en sultekur. Altså, meningen er, at man skal have alt det onde ud.

Jeanette: Virker dette, Poul?

Poul: Næppe.

Jeanette: Og lytterne kan ikke se det, men jeg sidder virkelig og skærer ansigter, for det lyder eddermame som en skrap kur.

Poul: Ja, det er så bare første del af behandlingen. Fordi derudover skal man jo så symptombehandle på de ramte steder, for ligesom at standse ondet lige præcis, hvor den sidder. Så har man et andet middel, der hedder gråsalve. Og gråsalve er igen kviksølv, som er blandet med svinefedt og oksetalg. Sådant en god fedtet masse. Og så tager man den og smører ellers næsen og hvad, der nu er ramt, ind i dette. Præcis på samme måde, som man i øvrigt gør med kønsdelene på dem, der har den seksuelt overførte version af det. Så alle får behandling med dette kviksølv.

Jeanette: Jeg var helt med på det med, at man fik et bad. Resten er måske knap så godt, kan man sige.

Poul: Jeg ville tænke mig om to gange, hvis jeg boede ovenpå en gammel sygehusgrund. Jeg tror, der er pænt meget kviksølv i undergrunden.

Jeanette: Nu har vi også talt om koldfeberepidemien, som ramte samtidens Danmark. Det var den store epidemi, men det, man var bange for, var jo egentlig kolera. Og hele den fortælling om koldfeber og kolera, får den nogen effekt på 1800-tallets lovgivning?

Poul: Ja, man kan jo sige, at dette med at koleraen kommer, jo i virkeligheden er fake news. Den rammer jo ikke. Men man har sat ind med alle mulige midler, fordi man frygter den så meget. Og det vil sige, at man har fået lavet den mest effektive epidemilovgivning overhovedet. Og det er sådan, at man allerede dér, hvor den første rammer, sætter skilte op, hvor der står, at der er smitsom sygdom. Man må lige pludselig ikke blive gift i kirken, og der må i det hele taget ikke være kirkelige handlinger. Der må ikke være fester. Folk må ikke mødes. Altså mange af de ting, som vi kender helt op til i dag, stammer faktisk fra epidemilovgivningen for denne periode.

Jeanette: Så de restriktioner, vi også har været udsat for, bygger bl.a. på den lovgivning fra 1834?

Poul: Ja. Der fandtes epidemilovgivning før, men mange af de restriktioner, som vi bruger, stammer derfra. Det er der, man først sætter ind med dem. Altså, dette med at holde sig adskilt fra andre. Altså, det er en meget minutiøs lovgivning med masser af særregler.

Jeanette: Så når vi kigger på 1800-tallet samlet, hvad har det så haft af direkte indflydelse på det sundhedsvæsen, vi har i dag?

Poul: Helt afgørende betydning. Vi har nye sygehuse, vi får bevidsthed om hygiejne, og vi har lovgivning, som vi kan sætte ind med, når epidemier rammer. Så i store træk, er det fortsat derfra.

Jeanette: Ja, og samtidig er der jo en opmærksomhed på landet nu, selvom nordjyderne var lidt lang tid om at finde pengene til at få et amtssygehus. Men der er også dette med tanken om, at alle borgere i landet - ikke kun københavnere og til dels også dem, der boede i Århus, hvis bølgerne gik højt - skulle have behandling. Det ligger vel også i den tanke, at man blev så forfærdede over, at der i Danmark kunne gå mennesker rundt uden næser.

Poul: Ja, netop. Og det er faktisk en del af dette. Når sygdommen for alvor rammer, så skal behandlingen bare være gratis. Og man skal modtage den. Du kunne faktisk få en fængselsstraf for ikke at modtage den. Og der var masser af skepsis. Man skulle simpelthen have ændret en tradition, en vanetænkning. Så den måde, vi tænker på sygehusvæsenet som noget godt og noget, som vil redde samfundet, var ikke en tankegang, der var udbredt. Så den skulle man først indoptage, og det sker i 1800-tallet.

Jeanette: Man tænker også på disse bønder, der stod uden for landsbyen og ikke ville have, at lægerne kom ind.

Poul: Ja, netop. For dem var det kvaksalverne. Og man syntes, at nu kommer de og tager vores penge, og de tror også, at vi er nogle, der lever syndigt osv. Vi stoler mere på den lokale befolkning. Men her får staten lige pludselig en betydning for mennesker. Kongen vil os det faktisk godt og ser på det hele og samfundets vel.

Jeanette: Og disse sygehuse kom jo for at blive. Kan man sige noget om, hvordan befolkningens holdning til sygehusene ændrede sig? For selvom denne syfilisbehandling, vi snakker om, var ret voldsom, så hjalp den vel i virkeligheden også nogen?

Poul: Jamen, absolut. Der er jo nogle, der er vendt hjem. De har godt nok fået alle mulige kviksølvmedikamenter, der har været bivirkninger og så videre. Men man kunne jo se, at det stoppede. Man kunne se en effekt af den behandling, man fik. Og det jo ikke de sidste epidemier, der kommer. Der kommer jo nogle, vi kender lidt bedre. Tuberkulose og sådan noget. Så kan man komme på sanatorium og så videre. Man kan faktisk se, at disse læger faktisk kan gøre en forskel, og det gør jo lidt for troværdigheden, kan man sige.

Jeanette: Skepsissen. Og så er det derfor, at man måske nok også begynder at se lidt skævt til disse kvaksalvere, ikke?

Poul: Jo, og sideløbende får man jo lavet noget lovgivning, som stopper dem. Det bliver ulovligt at være kvaksalver, men det betyder ikke, at de bliver mindre populære. Men så begynder det at foregå i smug, og det kan nogle gange være lidt problematisk. For der er simpelthen børn og ældre, der dør, fordi de har fået overdosis af forskellige underlige medikamenter. Men det foregår i det skjulte, i det gedulgte. Og vi har nogle beretninger om nogle af de mest populære kvaksalvere - igen oppe i Nordjylland - hvor der er flere tusinde, der kommer og opsøger dem på et eller andet bestemmelsessted langt ude på landet, hvor ingen kan holde øje med dem. Hvor der ingen embedsmænd er.

Jeanette: Så det er faktisk i Nordjylland, at sygehusvæsenet får fat senest, kan man konkludere.

Poul: Jeg bor oppe i Udkantsdanmark, og det hedder det af en grund, tror jeg.

Jeanette: Det er jo enormt interessant at tænke over, hvor sygehusene kommer fra. Fordi os, der er vokset op i den tid, vi er, tænker jo ikke over, at de kommer et sted fra. Men det er jo netop også relevant, fordi vi jo også er gået igennem en epidemi, faktisk en pandemi: Coronapandemien. Og der er jo nogle fællestræk mellem det, som du kan fortælle her om 1800-tallet og det, vi selv er gået igennem.

Poul: Ja, det er der afgjort. Og jeg synes faktisk ikke, der er nogen, der er mere eksperter end historikere og arkæologer. Nu har vi lært så meget om hygiejne, og vi har fået så effektivt et sundhedssystem osv., at der går så længe imellem, at ingen mennesker kan huske sidste gang, der skete noget virkelig stort. Og så er der jo altså kun dem, der læser gamle beretninger tilbage, som kan fortælle om, hvor det hele stammer, og hvorfor vi gør, som vi gør.

Jeanette: Og finder nogle gamle knogler, vi kan studere. For det, som det ligesom viser, er jo, at selvom vi har tendens til at glemme det, så er epidemier et vilkår, som har gået med mennesket igennem i hvert fald de sidste 10.000 år.

Poul: Det er kommet for at blive.

Jeanette: Og det har faktisk haft stor indflydelse på det samfund, vi lever i, og den måde, vi har indrette os. Vi glemmer det bare.

Poul: Ja. Det er jo det. Når ting bliver indarbejdet som vaner, så bliver det en del af vores kroppe. Så handler vi på en særlig måde. Et rigtigt godt eksempel er det med, at vi ikke spytter længere. Da man fik tuberkulose på et tidspunkt, fandt man ud af, at det kunne smitte via spyt.

Jeanette: Det er en bakteriesygdom i lungerne, som smitter via spyt og hoste.

Poul: Ja, og selv hvis den er indtørret og ligger på fortovet, kan den hvirvle op og smitte dig. Og så måtte man simpelthen gøre op med det at spytte. Der er jo ikke en sjæl, der tænker over det, men du kan omvendt heller ikke se nogen spytte indendørs mere.

Jeanette: Det gjorde man i 1800-tallet?

Poul: Det gjorde man i allerhøjeste grad. Der er en grund til, at der var gulvsand inde på museer, altså på Frilandsmuseet og så videre, for så kunne man fjerne alt det der. Våde sko, selvfølgelig, men også spyt og savl og folk, der harker og skal af med skråsovsen.

Jeanette: Så der er rigtig mange ting, som egentlig kommer sig af, at vi har indrettet os efter epidemierne. Men det, som vi jo begge to er meget overraskede over, er, hvor lidt af det vi husker. Og det var jo det, der er rent faktisk ramte os lige i nakken, da coronaen bankede på døren.

Poul: Ja, glemsel er en stor ting. Der er indbygget et håb i at glemme. Vi vil jo gerne glemme. Hvem gider nu at tænke altså på corona? Det er i hvert fald et typisk mønster ved epidemier i tidens løb. Lige så snart, de er ovre, vil vi virkelig gerne tilbage til den nye normal. Pludselig går der nogle få måneder, og så har vi næsten glemt, at det var der. Og vi har behov for at glemme det. Men vi har altså også virkelig brug for at huske, fordi det kommer igen og igen og igen.

Jeanette: Og så skal man tage sine forholdsregler, og man skal have læger med værnemidler, og det ville være en rigtig god idé, hvis man havde nogen, der kunne producere vacciner i landet og så videre, ikke?

Poul: Jo, netop. Men når der går længe imellem, så tænker vi: Nu kommer det nok ikke. Nu har vi også noget, der hedder WHO, og de holder nok øje. Og vi kan vel altid købe fra nabolandet og så videre. Pludselig så rammer det, og så bliver der kamp om værnemidlerne.

Jeanette: Alle vil have mundbind og alt muligt andet.

Poul: Og samtidig.

Jeanette: Men nu har vi snakket om 1800-tallet, og vi har været omkring coronapandemien. Hvornår kommer den næste pandemi?

Poul: Det er da et godt spørgsmål. Nu taler vi tit om disse 100-års begivenheder. Men sygdomme er jo fuldstændig ligeglade med statistik. Hvis en sygdom får lyst til at komme om 8 år, så gør den det. Det kan være, at kommer i overmorgen. Vi står jo faktisk i en situation nu her, hvor den kan blive ved med at lave nye varianter. Så meget kan vi spå om, men ikke om fremtiden. Og det kan vi dog alligevel. Fordi er der noget historikere kan sige, så er det jo, at det vender tilbage. Og vi ved også, at vi er mange i verden, og vi lever i et globaliseret samfund, så alting går også hurtigere. Det er lettere at

spredde smitte. Vi har jo Anthony Fauci. Folk kender ham i baggrunden, når de ser disse billeder af Donald Trump. Så stod han deromme og var USA's svar på Søren Brostrøm.

Jeanette: Og han var bekymret, når Trump begyndte at tale.

Poul: Præcis. Og måske med god grund. For han har nemlig studeret epidemihistorie, og han mener, at de vil komme oftere. Simpelthen på grund af den måde, vi har indrettet vores samfund på og på grund af de mange, vi er, og på den måde, vi er i verden på.

Jeanette: Ja, for vi bliver flere og flere mennesker. Vi bor tættere og tættere sammen. Biodiversiteten falder, fordi vi skal have rigtig mange dyr til, at vi kan få vores borgere, og hvad vi ellers gerne vil have at spise. Så vi påvirker planeten mere og mere, og vi ensretter arterne. Og når vi ensretter arterne, så gør vi det også lettere for epidemierne at sprede sig.

Poul: Ja, det gør vi. Fordi så skal vi have store kyllingefarme eller svinefarme. Og problemet med det er, at der lever en masse inde i disse farme, som er meget ens, og de lever meget tæt. Og epidemier, altså virus, kan lettere sprede fra nogle, der minder om hinanden, end på tværs af arter. Så det vil sige, at den eneste måde, man faktisk kan holde nogle af disse sygdomme nede på, er ved at give dem antibiotika.

Jeanette: Og så kommer antibiotikaresistens. Og en af de værste sygdomme, som både arkæologer og historikere nogensinde er stødt på, er pesten, som giver byldepest. Og hvis du har en befolkning uden nogen form for immunitet, så tager den 60%. Bum. Og den kan vi kurere med antibiotika, hvis det virker.

Poul: Hvis det virker. Det er jo netop det. WHO siger allerede, at det bliver det næste store: Det antibiotikaresistens. Og det er det allerede. Vi ser lande, hvor man har overforbrugt antibiotika bare til en simpel forkølelse, fordi du jo gerne skal møde frisk på arbejde næste morgen. Og hvorfor så ikke lige gå hen og få et skud i armen? Problemet er bare, at du så skaber denne resistens, når du virkelig har brug for den. Og pest er én ting, men tuberkulose eller en simpel lungebetændelse kan man fremover måske dø af lettere end nogensinde før.

Jeanette: Hvis vi ikke begynder at forske i det, og hvis vi ikke husker disse epidemier. For noget af det, som jeg har lært af at arbejde sammen med dig... Det har været et fantastisk samarbejde, og det skal ikke være nogen hemmelighed, at vi også har skrevet en bog sammen. Det, der sker, når man sådan får den store bue op og kigger på, hvad vi egentlig har gået igennem af epidemier og sygdomme igennem tiden, og hvad det er der egentlig påvirker os og vores omgivelser til, at de får lov til at brænde ud... For det er i virkeligheden også dette, der er, når man kigger på 1800-tallet. Der var nogle løsninger osv., men ofte ser man jo, hvad der sker, når man ikke sætter noget ind. Når man ikke gør noget. Når det brænder ud. Koldfeberen fandt man jo aldrig rigtig ud af, hvordan man skulle tackle. Og med det resultat, at vi havde den største overdødelighed i 1800-tallet i det hele taget. Og at der var babyboom bagefter, fordi der lige pludselig stod rigtig mange gårde uden nogen, der ejede det.

Poul: Præcis. Der kommer jo en befolkningsrevolution, simpelthen. Der kommer babyboom, og det kan du måle generationer efter. Så der sker rigtig meget. Jeg tror, at det største problem, vi i virkeligheden har, er, at vi fæster vores lid til de hvidkittede autoriteter. De skal nok komme og redde os, og vi behøves ikke at tænke os om. Men det er op til ethvert menneske at tænke sig om og tage sine forholdsregler. Jeg siger ikke, at vi skal begynde at hamstre i god tid. Det er slet ikke det, jeg taler om. Men jeg tænker bare, at vi skal vide, at epidemier er en del af vores liv, og det vil de også være fremover.

Jeanette: Så det, vi kan tage med os her, er jo i virkeligheden, at selvom epidemier er trælse at gå igennem - det ved alle nu, og alle danskere kender det - så er der en grund til de restriktioner, der bliver lagt ned, og de forholdsregler, man tager. Og man skal ikke bare drøne ud over stepperne og glemme alt om epidemier. Man skal derimod huske på sin historie, tage det med i rygsækken, tænke sig rigtigt godt om, og så må man nok indstille sig på, at hvis man er ung i dag, kommer man nok til at opleve en eller flere epidemier i fremtiden. Poul Duedahl, det har været en kæmpe fornøjelse at have dig med i studiet. Mange tak, fordi du tog flyveren hele vejen fra Aalborg til København for at sidde her i det lille studie på loftet på Nationalmuseet.

Poul: Selv tak. En stor fornøjelse.

Jeanette: Mit navn er Jeanette Varberg, og du har lyttet til Varberg Danmarkshistorier. Produceret af Juhl og Brunse for Vores Tid og 24Syv. Tilrettelagt og produceret af Luna

Lam og Nicolai Sørensen. Redaktør er Lucas Francis Claver. En særlig tak til professor, Poul Duedahl, fra Aalborg Universitet. Find podcasten på www.24syv.dk, www.vores.tid.dk eller der, hvor du normalt finder dine podcasts.

Speaker: Kære lytter. Du har lyttet til et program fra 24Syv. Du kan finde meget mere modig, nysgerrig og magtkritisk taleradio på 24Syv-appen. Hent den i App Store og Google Play.