

När en sjukdom skiftar namn¹

Om barnförlamning, polio och Heine–Medins disease

PER AXELSSON är historiker och doktorand vid Umeå universitet. Han skriver en avhandling om polions historia i Sverige.

Varifrån kommer alla sjukdomar? Eller snarare, varifrån får de sina namn? Följande text diskuterar hur benämningar inom medicinen blir till och vilken genomslagskraft och betydelse ett namnbyte kan få. Med exempel ur polions historia får vi följa hur benämningen "Heine–Medins disease" blir till och på svenskt initiativ, blir internationellt rådande under en period för att sedermera försvinna. Händelseförloppet relateras till Ludwik Flecks teser om tankestil och tankekollektiv.²

Kärt barn har många namn heter det och frågan är om detta också kan gälla sjukdomar. Det är inte ovanligt att sjukdomar har ett populärt och ett vetenskapligt namn. Exempelvis har de folkliga sjukdomsbenämningarna *röda hund* och *scharlakansfeber* sina medicinska motsvarigheter i *rubella* och *scarlatina*. Men vad den röda hunden står för eller vad ett scharlakan syftar på, är höljt i ett dunkel. Ett annat intresseväckande sjukdomsnamn är *rakitis* eller den *engelska sjukan* som antyder att sjukdomen kom utifrån – från ett annat land. Namnet har sin grund i att det just var engelska läkare som tidigt uppmärksammade och beskrev sjukdomen. De folkliga namnen för engelska sjukan har därtill åtskilliga dialektala varieteter. Språkforskaren Asbjørg Westum ger i titeln på sin avhandling prov på tre dialektala former *Ris*, *skäver* och *skärva*.³ Men det finns medicinvetenskapliga sjukdomsnamn även med svenskt påbrå.

I den amerikanske polioforskaren John Pauls betydande verk, *A History of Poliomyelitis*, får vi veta att benämningen *poliomyelitis* härrör från 1874. Paul upplyser dock att det inte var det namn han först lärde känna sjukdomen vid när han påbörjade sina medicinstudier i Baltimore 1915. Under den perioden undervisade man inte om *poliomyelitis*.

Paul fick istället fick läsa om *Heine-Medins disease*.⁴ Och just benämningen på den sjukdom som studenterna vid Baltimores medicinska utbildning fick fördjupa sig i är mycket intressant. För det tar oss nämligen tillbaka till den dag då den unge svenske epidemiologen Ivar Wickman (1872–1914) beslöt att lända sin läromästare till heder.

HÖSTEN OCH UPPTÄCKTEN

Sommaren 1905 fick läkaren och forskaren Ivar Wickman i uppdrag av Kungliga medicinalstyrelsen att kartlägga den första landsomfattande epidemin av *poliomyelitis anterior acuta*. Wickman var bekant med sjukdomen sedan tidigare, då den uppträtt i Stockholm 1899 och Göteborg

1903. Då rörde det sig om något tiotal fall, nu verkade sjukdomen brisera över hela det svenska landskapet. Ingenstades i världen hade sjukdomen tidigare visat prov på likande utbredning. Läkarvetenskapen, varken utom eller inom riket, kunde begripa hur sjukdomen spreds. Var det en infektionssjukdom? Varför fanns det så många spridda fall på olika platser runt om i Sverige? Varför drabbades inte alla som bodde i samma hus eller område? Det var bara några av de frågor som stod utan svar. Läkarna hoppades få svar på frågorna genom att omsorgsfullt kartlägga varje fall av sjukdomen. Om de noggrant samlade detaljerade uppgifter om exempelvis smittodag, var och hur de drabbade bodde och vilka de varit i kontakt med, kanske man skulle komma underfund med sjukdomens natur.

Ivar Wickman (1872–1914). Illustration ur John R. Paul, A History of Poliomyelitis, 1971.

Wickman var minst sagt hängiven sin vetenskapliga uppgift. Av de drygt tusen fall som diagnostiserades inom det svenska rikets gränser under sommaren och hösten 1905, besökte han drygt trehundra av dem. Uppgifter om de övriga fallen inhämtades via hjälpsamma läkare från olika delar av landet.⁵

Under hösten 1905 sammanställde Wickman alla de uppgifter han fått in. Han placerade varje fall av sjukdomen på flera olika kartor. Sakta såg han ett mönster framträda. Två sjuka på olika orter med en gemensam vän. Några fall vid skolor där övriga elever kunde uppvisa illamående och trodde att de skulle bli förlamade men klarade sig. Det fanns något intressant här, någon slags beröring.

Wickman vandrade fram och tillbaka likt en osalig ande när han inte skrev och eller ritade på kartorna. Och slutligen. Ur det material som låg utspritt i rummet tydliggjordes en ny bild av sjukdomens väsen. *Poliomyelitis anterior acuta* måste helt klart vara en infektionssjukdom! Det måste finnas ett smittoämne trots att bakteriologin inte sade sig ha funnit något! Wickman uppfattade att flera individer runt ett sjukdomsfall visade, i ett tidigt skede, samma typ av illamående som den som blivit förlamad. Men kroppen tycktes slingra sig ur de grepp som man trodde skulle leda till förlamningar, och illamåendet lämnade dem. Wickman funderade. Kunde det inte vara så att dessa individer likväl hade blivit smittade? De fick bara lindrigare åkommor men var ovetande om den smittohärd de bar omkring på och spred på så vis sjukdomen vidare till andra. Wickman var nu övertygad om att dessa individer var orsaken till det spridda mönster som framträdde på de kartor som låg framför honom.

*

Slutsatsen, att sjukdomen var en infektionssjukdom men att bara en ytterst liten del av de som smittats utvecklade förlamningar, innebar att Ivar Wickman hade gjort en högst betydelsefull vetenskaplig upptäckt. De som smittats av sjukdomen, men som inte utvecklade förlamningar, benämnde han abortiva fall. Wickman ansåg att dessa osynligt infekterade individer spred sjukdomen vidare utan att själva vara medvetna om det. Hans teori bekräftades i rask takt av flera forskare från olika länder. När sedan den österrikiske immunologen Karl Landsteiner och hans assistent Erwin Popper 1908 för första gången fann det smittoämne som orsakade förlamningarna i ryggmärgen, var den internationella medicinska vetenskapen, tack vare Wickmans kliniska studier, redan på det klara med att det handlade om en infektionssjukdom.⁶ Som yttermera bekräftelse menar John Paul att Wickmans upptäckt om abortiva fall var ett av de viktigaste rönen rörande förståelsen av sjukdomen – en insikt som dock inte accepterades omedelbart av samtidens vetenskap.⁷

Men vilken dag var det som Ivar Wickman beslöt att hedra sin mentor?

OM ATT HEDRA PROFESSORER

Det är svårt att veta när idén, att hedra sin mentor, började gro i Wickmans huvud. Källor visar dock att Wickman formulerat sin tanke i skrift den 6 september 1907, då han skriver ett brev adresserat till Emil Schering, August Strindbergs tyske översättare. I brevet frågar Wickman om "Neuschöpfer" bör användas för att beteckna ordet 'nyskapare', eller om möjligtvis 'Begründer' är bättre. Han meddelar Schering att han ämnar tilldela sitt senaste arbete en av sina lärare som är "nyskaparen

Karl Oskar Medin (1847–1927). Illustration ur John R. Paul, A History of Poliomyelitis, 1971.

af symptom-atologien af en viss sjukdom.”⁸ Wickman önskade tillägna sin andra studie om polio till sin livskraftige mentor Karl Oskar Medin och ville visa aktning för den insats denne gjort för förståelsen av sjukdomen.⁹ Pediatrikprofessorn Karl Oskar Medin (1846–1927) observerade och analyserade år 1887, fyrtiofyra fall av sjukdomen i Stockholm och tillförde betydelsefulla kunskaper om symtombilden. Studien presenterade han vid en internationell läkarkonferens i Berlin 1890 och resultaten fick stor sprid-

ning.¹⁰ Likaså fanns en tysk ortoped vid namn Jacob von Heine som redan 1840 gjort viktiga studier av sjukdomen och bland annat givit den namnet *Spinale Kinderlähmung* (Spinal barnförlamning). Wickman verkar ha funnit skäl att också lyfta fram Heine till en mer framskjuten plats bland de vetenskapliga statyerna.

När den andra, och den som också kom att bli den viktigaste studien, publicerades 1907 introducerade Wickman begreppet *Heine-Medinschen Krankheit*.¹¹ En benämning som inom den medicinska ve-

tenskapen genast verkade ha fått fäste. I bibliografier över sjukdomen efter 1907 och en period framöver ägnas *Heine-Medinschen Krankheit* eller *Heine-Medins disease*, ett stort antal studier.¹² Och dessa studier kan alla sägas vara knutna till den dagen då Ivar Wickman beslöt att hedra sin mentor.

OM FORMERANDET AV TANKESTILAR

Vad har då denna redogörelse att göra med konstruktioner av en tankestil? Och vad är en tankestil? Den polske vetenskapsteoretikern Ludwik Fleck skrev 1935 ett verk som föregick och samtidigt inspirerar till mycket av den socialkonstruktivistiska ve-

Fjortonårig flicka. Akut poliomyelit 1906. Foto 9 augusti 1911, fem år efter sjukdomen. Illustration ur Patrik Haglund, Barnförslamningsföljderna och deras behandling, 1913.

tenskapsteori som i hög grad är närvarande i dag inom den vetenskapliga forskningen. Där formulerar han en teori om tankestil och tankekollektiv och den betydelse de har för tillblivelsen av ett vetenskapligt faktum. Han väljer syfilisens historia som utgångspunkt för sitt resonemang.¹³ I korta drag menar han att till-

blivelsen av ett vetenskapligt faktum inte beror på en enskild upptäckt. Ett vetenskapligt faktum är format av en tankestil inom ett särskilt tankekollektiv. Ett tankekollektiv är i sin tur "en gemenskap av människor, som utbyter idéer och tankar och står i tankemässig växelverkan med varandra."¹⁴ Detta kollektiv möjliggör

Elvaårig gosse. Akut poliomyelit 28 juli 1905. Foto 23 april 1911, fem år och nio månader efter sjukdomen. Illustration ur Patrik Haglund, Barnförlamningsföljderna och deras behandling, 1913.

alltså att ett faktum blir till genom olika typer av kunskapsspridning. Det Fleck gör och som han inte uppmärksammas för förrän på senare tid är att han ifrågasätter vetenskapens självklara sätt att jämföra vetenskapliga upptäckter med bestående sanningar. Fleck menar att nya tankestilar bildas med förutsättning av de gamla och kallar sig verklighet eller sanning.¹⁵ Han anser också att fakta är föränderliga precis som tänkandet.¹⁶ Men han visar också att det tar tid att förändra ett faktum inom ett system. Han beskriver tröghetstendensen inom ett tankekollektiv bland annat på följande vis:

När en uppfattning tillräckligt starkt har genomsyrat ett tankekollektiv, när den trängt in i vardagslivet och nått ända ut i de språkliga uttrycken, när den i ordets egentliga mening har blivit en föreställning, tycks en motsägelse både otänkbar och omöjlig.¹⁷

Hur kunde då Wickman över en natt lyckas med ett begreppsligt byte på en tillsynes redan etablerad sjukdom? Ja, vad detta tvära kast grundar sig på är inte självklart. Sett med Flecks ögon må Wickman ansetts varit en betydelsefull figur inom sitt kollektiv. Därtill måste han ha rört sig i ett tankekollektiv som inom den internationella medicinska sfären ansågs ha god kunskap om sjukdomen. I annat fall hade hans forskningsresultat haft svårt att nå fram och hans vilja till namnbyte inte uppmärksammas. Att svensk forskning om polio vid tidpunkten innehade hög status vittnar bland annat John Paul om. Han menar att den svenska forskningen om sjukdomen kan sägas vara internationellt ledande vid den här tiden.¹⁸

Benämningen *Heine-Medins disease* och förståelsen att det var en infektionssjukdom upptogs snabbt av det samtida forskarsamhället. På så vis ger det mot-

stånd till Flecks tes om tröghet. Däremot kan tröghetstendensen sägas ha gjort sig gällande när det gäller delar av den kunskap som låg inlindat i benämningen *Heine-Medins disease*. Läkarvetenskapen bortsåg från, eller kunde inte införliva, teorin om att abortiva fall spred sjukdomen. Ingen egentlig energi lades ned på att studera hur man bäst skulle förhindra de abortiva fallen att sprida sjukdomen. I stället motarbetades sjukdomen med de insikter och medel som stod till buds för att förebygga andra infektionssjukdomars smittspridning. Det vill säga, hygieniska och sanitära åtgärder, isolering av insjuknade individer, handlingsprogram ofta fokuserade på de lägre klasserna i samhället. Detta företog man inte bara i Sverige utan även i andra länder där polioepidemier förekom.¹⁹ Dessa åtgärder ledde i sin tur till att läkarna, efter en tid, på nytt stod frågande inför såväl det ökade antalet insjuknade, som det spridda epidemiologiska mönster som sjukdomen visade. Det skulle visa sig långt senare att de hygieniska och sanitära åtgärderna högst sannolikt främjade polions epidemiska utveckling i västvärlden under 1900-talet. Västvärldens svaghet mot polioviruset grundlades sannolikt under 1800-talet när man påbörjade arbetet med hygieniska och sanitära förbättringar. Innan dess hade "alla" infekterats av polioviruset i späd ålder men skyddades av nedärvda antikroppar från modern. Infektionen passerade kroppen i det närmaste obemärkt och man erhöll livslång immunitet. De hygieniska och sanitära åtgärderna minskade virusets domäner, vilket gav vid handen att individer stötte på viruset senare efter det att antikropparna förpassats ur kroppen. I detta tillstånd var kroppen mottaglig för viruset och man insjuknade.²⁰

Att läkarvetenskapen inte fokuserade på de abortiva fallen kan sannolikt sättas i samband med den tankestil inom det rådande tankekollektiv som formerat vad paraplybenämningen *infektionssjukdom* var och hur en sådan kunde förebyggas. De kunde inte införliva idén med de abortiva fallen i tankestilen och således sällades den förklaringen bort. En sådan förklaring går hand i hand med den tröghetsprincip som Fleck beskriver. Tanke-systemet om ett faktum kan släta över motsägelser för att det hela tiden strävar efter att vara ett logiskt system.²¹ Det finns goda skäl att här anta att tankarna om infektionssjukdomars innehåll var för fast cementerade för att rubbas av en enskild sjukdoms egenheter. När *Heine-Medins disease* så småningom tonar ut och ersätts av *poliomyelitis*, röner Wickmans slutsatser intresse igen, något som han inte skulle få uppleva eftersom han dog 1914.²²

UTANFÖR VETENSKAPEN – FRÅN BARNFÖRLAMNING TILL POLIO

Det ovan beskrivna förloppet sker inom den medicinska vetenskapen. Men vad kallade gemene man åkomman? Den svenska befolkningen verkar vid den här tiden inte beröras nämnvärt av de skiftande begreppen. Gemene man nyttjar kort och gott namnet *barnförlamning* och likaså läkare när de talar till innevånarna, genom exempelvis råd hur man ska förhålla sig till sjukdomen.²³ Men var ligger grunden till denna benämning? *Barnförlamning* verkar vid en första anblick att ha sin grund i en folklig trädning. Folklivsforskaren Carl Herman Tillhagen menar dock att sjukdomens namn inte härstammar från folktron och inte finns nämnt i svenskt folkminne. I Norge kallades där-

emot åkomman för *jordslag*, som syftade på att det insjuknade barnet sovit på marken.²⁴ Den svenska benämningen *barnförlamning* har troligtvis ett medicinvetenskapligt ursprung som härrör från franska och tyska läkares kliniska beskrivningar från mitten av 1800-talet, däribland Jacob von Heines *Spinale Kinderlähmung*.²⁵ Detta har överförts till det svenska språket och man kan förstå att namnet varit lätt att ta till sig. Under 1800-talet och en bit in på 1900-talet kan *barnförlamning* i hög grad sägas ha karakteriserat sjukdomen, då det i det närmaste bara var barn som drabbades. Benämningen kan tyckas bli allt svårare att hålla fast vid från ungefär 1920 och framåt, då det sker en åldersförskjutning. Det blir allt fler äldre som drabbas av sjukdomens förlamande konsekvenser.²⁶ Trots det är *barnförlamning* ett långlivat begrepp som man kan höra i Sverige än i dag, i små doser. *Polio*, eller *poliomyelitis* som i dag får sägas vara den rådande benämningen, var inte det för femtio år sedan. Det blir tydligt i inledningen av 1950-talet när "Riksföreningen mot barnförlamning" vill byta namn till "Riksföreningen mot polio". Det genomförs, under vissa protester från medlemmarna, av styrelsen som till stor del utgörs av läkare.²⁷ Dock förekom inte *Heine-Medins disease* i den debatten. Den var sedan en tid ett bortglömt faktum.

ÅTERBLICKAR

Floran av sjukdomar är i det närmaste oöverblickbar och deras ursprung likaså. Denna studie har fokuserat på en av dessa sjukdomar och resonerat var namnet på den sjukdom som slutligen fick namnet *polio* härrör ifrån och vad det syftar på.

Ludwik Fleck påpekar att "[v]årt ve-

tande vilar knappast på något fundament. Den mekanism som ger upphov till idéer och sanningar hålls vid liv bara genom en ständigt pågående rörelse och växelverkan.”²⁸ För att anknyta till denna pågående rörelse och växelverkan kan då frågan ställas igen, vad är det egentligen som bestämmer vad en sjukdom ska heta? Historien om en förlamande sjukdom drar upp några intressanta linjer.

Föreliggande studie har visat att en sjukdoms namn kan ändras i takt med vetenskapens utforskning av den och att flera namn kan cirkulera samtidigt. Första gången sjukdomen syns i den medicinska litteraturen anses vara 1789, när en engelsk läkare vid namn Michael Underwood nämner *Debility of the Lower Extremities* i sin andra upplaga av *Treatise on Diseases of Children*. Underwoods benämning är dock mer en form av iakttagelse än en utredning om sjukdomen. De franska och tyska klinikerna försöker från mitten av 1800-talet att bestämma sjukdomens namn och de producerar namn med ungefär samma innehåll, barn som är förlamade; barnförlamning.²⁹ Måhända ljuder benämningen folkligt, men denna studie visar alltså att barnförlamning blir den benämning som allmänheten brukar efter att vetenskapen bestämt den.

Därefter följer vi den medicinska utvecklingen in i människokroppens nervsystem. *Poliomyelitis anterior acuta* framförs 1874 av tysken Alfred Kussmaul och syftar på att den grå märgen i ryggmärgen inflammeras. År 1881 använder provinssiäläkare N. A. Bergenholtz begreppet när han rapporterar att arton fall skett i Sävar socken, två mil norr om Umeå.³⁰ När Karl Oskar Medin gör sin betydelsefulla studie över 1887 års epidemi använder han *Infantil paralyysi* – fritt översatt barnförlamning – som samlingsnamn för förlam-

ningssymptom där *poliomyelitis* står för huvuddelen av fallstudierna. När Medin, senare i sin forskargärning, får i uppdrag av Kungliga medicinalstyrelsen att skriva till allmänheten om sjukdomen brukar han namnet *barnförlamning*.³¹ Vid ingången i 1900-talet hade vi i Sverige således minst två benämningar för samma sjukdom. Båda har på olika sätt sina upphov i medicinens syn på den mänskliga kroppen.

Wickman introducerar så 1907 *Heine-Medins-disease*. Benämningen beskriver på intet vis sjukdomens yttringar utan bara dess historiska kartläggare. Wickman uttalar att han på detta vis vill hedra sin mentor Medin, något som han får sägas lyckas med, men begreppet blir inte permanent. Läkarvetenskapens studier riktas åter efter en tid in på *poliomyelitis* och sedermera avhängs förkortningen *polio*, som den svenska befolkningen slutligen väljer att bruka.

En förklaring till varför *polio* i dag verkar ha fastnat har flera historiska orsaker som också berörts i denna studie. *Barnförlamning* blev i och med den ändrade åldersstrukturen på de insjuknade allt mer irrelevant, det var inte bara barn som förlamades, det var många vuxna. Till *polions* fördel bidrog säkerligen även utarbetandet av ett vaccin under 1950-talet. Det företogs under stort massmedialt intresse och de amerikanska forskarna benämnde det för *poliovaccine*, något som smärtfritt fick sin motsvarighet i försvenskningen, *polio-vaccin*. Således blev det ett vaccin mot *polio* och inte *barnförlamning*. Vetenskapen utför än i dag sina studier om *poliomyelitis* och har inte övergått till *polio*. Det är frågan om sjukdomen kommer att hinna genomgå något fler namnbyte. WHO avancerar i eskalerande hastighet mot ett mål att fullständigt ha utrotat

sjukdomen år 2005 och då lär sjukdomen gå till historien med dessa två nära släktade benämningar.

NOTER

- ¹ Författaren vill tacka Roger Qvarsell, Jonas Ericson och Peter Sköld för deras kommentarer angående artikeln.
- ² Fleck, Ludwik; *Uppkomsten och utvecklingen av ett vetenskapligt faktum. Inledning till läran om tankestil och tankekollektiv*. Symposium, Stockholm (1997).
- ³ För vidare diskussion om folklig kategorisering av sjukdomar se exempelvis: Westum, Asbjørg; *Ris, skäver och skärva. Folklig kategorisering av några barnsjukdomar ur ett kognitivt semantiskt perspektiv*. Umeå (1999). Tillhagen, Carl-Herman; *Folklig Läkekonst*. LTs Förlag, Stockholm (1977).
- ⁴ Paul, John R.; *A History of Poliomyelitis*, New Haven and London (1971), p. 8. Benämningen *Poliomyelitis* kom så småningom att åter ersätta *Heine-Medins Disease*. *Polio* är en internationellt accepterad förkortning för *poliomyelitis* allt sedan 1970-talet. Paul s. 9.
- ⁵ Wickman, Ivar; "Om den s.k. akuta poliomyelitens uppträdande i Sverige 1905", i *Bilagor till Kungl. Medicinalstyrelsens berättelse för år 1905*.
- ⁶ Daniel, Thomas M. and Robbins, Frederick C.; "A History of Poliomyelitis", i *Polio* Thomas M. Daniel and Frederick C. Robbins (eds.), Rochester (1997) s. 11, Paul, John R., s. 98.
- ⁷ Paul, s. 4.
- ⁸ KB, brevsamling, Wickman brev till Emil Schering 6. 9. 1907.
- ⁹ Karl Oskar Medin (1846–1927), professor i pediatrik vid Karolinska Institutet 1884–1912.
- ¹⁰ Medin, Karl Oskar; "En epidemi af infantil paralyse", i *Hygiea* nr 9 1890 s. 657–668. Som synes använder Medin benämningen *infantil paralyse* i titeln. Denna term innefattar *poliomyelitis anterior acuta* men även *polyneurit* och *polioencephalit*. Polyneurit karaktäriseras i dag som en nervsjukdom som ger domningskänsla i delar av kroppen. Encephalit är en inflammation i hjärnan som man i dag vet att den kan orsakas av poliovirus. Medin beskriver bland annat att flera av hans patienter hade alla tre formerna men att poliomyelitis var den vanligaste. Paul, s. 74 f.
- ¹¹ Wickman, Ivar; *Beiträge zur Kenntnis der Heine-Medinschen Krankheit (Poliomyelitis anterior acuta und verwandter Erkrankungen)*. Karger, Berlin (1907).
- ¹² National Foundation; *A bibliography of infantile paralysis, 1789–1944* (1946).
- ¹³ Fleck, Ludwik; *Uppkomsten och utvecklingen av ett vetenskapligt faktum. Inledning till läran om tankestil och tankekollektiv*. Symposium, Stockholm (1997).
- ¹⁴ Fleck, s. 48.
- ¹⁵ Fleck, s. 48ff.
- ¹⁶ Fleck, s. 58.
- ¹⁷ Fleck, s. 39.
- ¹⁸ Paul, John R., s. 58 och 74, Se också; Rogers, Naomi; *Dirt and Disease. Polio before FDR*. Rutgers University Press, New Brunswick (1992), s. 76, Gould, Tony; *A Summer Plague, Polio and its survivors*, New Haven and London (1995) s. 15.
- ¹⁹ Medin, Oskar; "Några ord till allmänheten om den akuta barnförlamningen", i *Meddelanden från Kungl. Medicinalstyrelsen, no 8*. Stockholm (1905). Wirgin, Germund; "Åtgärder vid smittosamma sjukdomar. (Difteri, scharlakansfeber, barnförlamning och nervfeber.)", i *Hygienisk Tidskrift*, 4:1911, s. 295–314. Rogers, Naomi, s. 168f.
- ²⁰ Gard, Sven; "Några blad ur polions historia", i *Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets årsskrift 1973*. Lund, Rogers, s. 168f, Paul, s. 3ff.
- ²¹ Fleck, s. 41.
- ²² 1913 sökte Wickman den professorstjänst som Oskar Medin hade innehaft. Han erhöll inte tjänsten. Efter denna händelse beskrivs Wickman ha blivit psyksikt sjuk och begick slutligen självmord.
- ²³ Se exempelvis; "Råd och anvisningar för vården av barnförlamning i tidigt skede", i *Meddelanden från Kungl. Medicinalstyrelsen; Nr 92*. (1946). *Underrättelser och råd angående barnförlamning enligt Medicinalstyrelsens uppdrag utarbetade inom Statsmedicinska anstalten*, Stockholm (1911).
- ²⁴ Tillhagen, Carl Herman; (1977) Den som insjuknade av jordslag benämndes tuftsjuk, av tuft som betyder tomt, grund. Tillhagen skriver också att det finns svenska 1500-talskällor som beskriver att den som blivit lam kallas för "bort-taken". s. 207f.
- ²⁵ Rilliet, F.; *De la paralysie essentielle chez les enfants* 1851 och von Heine *Spinale Kinder-*

- lähmung* 1860. Uppgifter hämtade från Paul, s. 5.
- ²⁶ Axelsson, Per; "Patterns of Polio. Incidence and Mortality at the National Level in Sweden 1905-1960", i Lars-Göran Tedebrand och Peter Sköld (eds.), *Nordic Demography in History and Present-Day Society*, Scandinavian Population Studies, vol. 12, Umeå (2001), s. 320.
- ²⁷ *Polio* årgång 1 (1951) och 2 (1952).
- ²⁸ Fleck, s. 58.
- ²⁹ Paul, s. 4ff.
- ³⁰ Wernstedt, Wilhelm; "Kliniska och epidemiologiska studier över den andra stora barnförlamningsepidemien i Sverige (1911-1913)", i *Svenska Läkaresällskapets handlingar*, band 43, häfte 3 (1917) s. 1261 och Paul, s. 5.
- ³¹ Medin, Oskar; "Några ord till allmänheten om den akuta barnförlamningen", i *Meddelanden från Kungl. Medicinalstyrelsen*, no 8. Stockholm (1905) s. 5f.

SUMMARY

The Changing Terminology of a Disease

With examples from the history of polio this study examines the creation of disease terminology. When the epidemiologist Ivar Wickman in 1907 discovered that poliomyelitis was an infectious disease and that it could be transmitted by healthy carriers, he proposed a new term for the disease, *Heine-Medins disease*. He thereby dedicated the disease to his mentor, the paediatrician Karl Oskar Medin, and the German orthopaedist Jacob von Heine. Contemporary medical scientists accepted his proposal and during the 1910s a great amount of work on *Heine-Medins disease* was published. Moreover the study shows that the term *Heine-Medins disease* did not reach the public sphere. The results are related to Ludwik Flecks framework of "thought-styles".