

06 VÆRNEPLIGT OG TURNUSTJENESTE 1961-1963

Underlægeelev 1961

Som 24årig nybagt og nyforelsket cand. med. havde jeg egentlig mest lyst til at holde en måneds sommerferie sammen med min kæreste Else. Jeg var kommet gældfri ud af studiet bortset fra et rentefrit statslån på 1405 kr. og ønskede ikke at sætte mig i mere gæld. Det barske økonomiske perspektiv med tre måneders lavtlønnet underlægeelevtid og derefter en bagudlønnet turnustjeneste fik mig derfor til at søge et job som ferievikar på St. Heddinge sygehus. Jeg fik jobbet, og ultimo juni rejste min kæreste og jeg på scooter til St. Heddinge, hvor vi kunne bo sammen i en lille lejlighed på sygehuset under vikariatet.

Sygehuset var et lillebitte blandet sygehus, hvor overlæge Konrad Jørgensen var altnuliglæge. Han var kirurg af uddannelse, men fungerede også som røntgenlæge og narkoselæge. Alle mave- og underlivsoperationer udførte han i rygmarvsbedøvelse, som han selv lagde, da der ikke var uddannet narkosepersonale. Men han var dygtig og energisk og kørte sygehuset vel, selvom det var et rædsomt slid for ham. Da han hørte, at min kæreste var uddannet narkosesygeplejerske, fik han også hende overtal til at blive ferievikar.

Min kæreste og jeg følte begge, at det var en god ferie, selvom det var en arbejdsferie. Men det vigtigste ved ferie er at lave noget andet end til hverdag, eller at lave det på en anden måde end sædvanligt. Det var det for begges vedkommende, men mest for mig. Vi prøvede her for første gang at bo sammen i længere tid og det bekom os vel. Så en fridag, hvor vi gik tur i den smukke Vallø Slotspark, friede jeg i disse romantiske omgivelser og fik ja med frøkenklostret som kulisse. Mine forældre var ikke begejstrede, for selvom de kendte og kunne lide Else, syntes de, at det var synd for og ufornuftigt af en ung mand som mig at "binde sig" så tidligt. Min fars første uheldige ægteskab lå højt i deres bevidsthed. Else og jeg tog det ikke så tungt, og det var let for os at få arrangeret brylluppet, for Elses far var kordegn i Assens Kirke, hvorfor han kunne stå for både det officielle i kirken og for den private fest bagefter. Det var godt for mig, for jeg havde aldrig været

til et bryllup og havde ingen anelse om hverken ritualer eller sædvaner ved bryllupper i øvrigt. Det interesserede mig nu heller ikke så meget. For min skyld kunne vi lige så godt være blevet gift på rådhuset.

Under vikariatet i St. Heddinge kom jeg godt overens med overlægen, og han bad mig om at tage en del weekendvagter på sygehuset under de næste tre måneders militærtjeneste i København. Jeg slog til, så de fleste fredage i den periode kørte jeg om eftermiddagen til St. Heddinge på weekendvagt og så mandag morgen tidligt tilbage til København. Weekenderne på det lille sygehus var heldigvis meget fredelige, så jeg fik oftest min fulde nattesøvn.

Uddannelsen som underlægeelev foregik på den gamle smukke Jægersborg Kaserne fra 1700tallet fra 1. august til 1. november 1961. Det var Lægekorpsets hovedkvarter. Vi blev imidlertid ikke underbragt i de fine gamle kasernebygninger, men i nogle rådne, faldefærdige barakker fra 1. verdenskrig, hvor de i hast var blevet bygget for at underbringe en del af de 100.000 mand, der da var indkaldt. Barakkerne var saneringsmodne, og vi kom da heller ikke til at bo der længe, for nogle på holdet brasede igennem de rådne gulvbrædder. Vi fik derefter lov til selv at skaffe os husly ude i byen. Et kvindeligt familiemedlem til min gode ven Poul Hjortkær Petersen var langtidsindlagt på sygehus, så vi flyttede ind i hendes dejlige treværelses lejlighed på det ydre Østerbro nogle få kilometer fra Jægersborg Kaserne. Jeg havde scooter, så vi var selvtransporterende.

Vort underlægeelevhold bestod stort set af de samme personer, som vi havde været på rekruttskole med i Nymindesgade tre år tidligere. Ret hurtigt blev vi delt ud på de tre tjenestegrene i forsvaret og fik forskellig uddannelse og forskellige uniformer derefter. Uniformerne blev syet efter mål på Forsvarets Materiel Intendantur på Lyngbyvej, der hvor Meteorologisk Institut i dag har til huse. Vi skulle selv betale uniformerne. Jeg var blevet tilknyttet hæren og fik en meget velpassende grøn-brun uniform med kasket og overfrakke. Selve uddannelsen husker jeg ikke så meget af, det var samme emner - drift af afdelingsforbindingsplads og af den tilhørende sanitetsdeling -

som på rekrutskolen, men på et højere plan, for vi skulle være chefer for begge disse enheder efter endt underlægelevuddannelse og afsluttet turnustjeneste. Om fredagen var der altid orienteringsløb i Ermelunden. Det var tilrettelagt efter gulerodsmetoden. Man kunne rejse på weekend, når løbet var overstået, så alle var motiverede for en præcis og hurtig gennemførelse.

Vort bryllup var sat til lørdag 23. september 1961, og jeg opdagede til min glæde, at der i forsvaret blev bevilliget to fridage efter den weekend, hvor man blev gift. Et dejligt frynsegode. Om fredagen før brylluppet ville jeg tage toget til Odense, men det var så stopfyldt, at der kun var ståpladser tilbage, hvorfor jeg besluttede mig til i stedet at tage den "efterløber", der blev sat ind 10 minutter senere. Her var der nemlig siddepladser nok. Det var ubetænksomt, for i Odense stod min kommende hustru og svigerfar og svigerinde og ventede på banegården. De blev noget nervøse, da jeg ikke var med den ordinære forbindelse, og da min kommende svigerinde spøgefuldt sagde: "Det kan være, at han ikke kommer", blev det taget meget unådigt op. Ingen i familien syntes, at det var morsomt. Men nervøsiteten var hurtigt overstået, da efterløberen kom 10 minutter senere. Da blev sorg til glæde vendt.

Vel ankommet til Assens gik Else og jeg til pastor Tage Sadolin, som skulle vie os. Else havde som helt ung pige været et år i huset hos denne præstefamilie, så hun kendte ham særdeles godt. Vi, eller jeg må hellere sige jeg, for selv ugifte kvinder synes at kende alle detaljer om bryllupper, blev derefter instrueret i de forskellige delhandlinger under en vielse. Min svigermor havde heldigvis husket at købe en brudebuket, for jeg havde ingen anelse om, at det var en af den kommende goms pligter. Natten før bryllupsnatten var jeg ret nervøs, og selvom jeg havde været afholdende og var gået i pæn tid i seng, kunne jeg ikke sove. Da klokken så var blevet hen ad to, og jeg stadig ikke havde sovet, bankede jeg på naboværelsets dør. Her sov min kommende hustru, som jeg vækkede for at få en sovepille. Det fik jeg, og efter kort tid sov jeg trygt og godt. I stedet lå min kommende hustru vågen resten af natten og spekulerede på, hvorfor i alverden jeg ikke havde kunnet sove.



Bryllupsbillede. Else Rom Larsen og jeg blev gift i Assens kirke, Fyn d. 23 september 1961

Næste dag 23. september 1961 blev vi viet i fuldt skrud i Assens Kirke. Else iklædt en smuk, hvid brudekjole, som hun faktisk stadig

passer fint, og jeg i lejet kjole og hvidt, for et sådant pingvin-dress kunne jeg ikke drømme om at købe. Vielsen var en smuk handling, godt præstehåndværk, for vi er stadig gift her 52 år senere. Efter vielsen havde vi en dejlig bryllupsfest for de allernærmeste i mine svigerforældres hjem. Næste dag lånte vi min svigerfars bil og kørte på to dages bryllupsrejse til Århus. Her indrettede vi min kones lille toværelses lejlighed til et fælles hjem. Det var hendes tjenestebolig, som vi begge kunne bo i efter militærtjenesten. Det var en kvistlejlighed oven på en aldersrentebolig, hvilket var meget fint, for vi ville aldrig blive generet af støj fra de andre beboere. Og hvis vi selv lavede støj ved fester eller ved at spille musik, ville de andre beboere ikke klage, for de fleste var tunghøre. Men som glad nygift var det en sær ting en dag at gå på trappen efter et ældre ægtepar, som knap kunne gå, men som med fuld kraft og saft havde god gang i et skænderi under deres langsomme opstigning gennem flere etager. Det endte med, at manden sagde: "Jeg ku´ aldrig have giftet mig med en værre en end dig". Konen replicerede: "Jo, du ku´ så" og da de havde gentaget deres respektive ytringer nogle gange, var de nået op til deres aldersrente­lejlighed, hvor de låste sig ind.

Efter brylluppet fortsatte værnepligten i København, hvor Poul og jeg levede sorgløst og var meget ude om aftenen. Poul, der ikke havde haft vikariat eller skaffet sig nogle weekendvikariater, måtte skrive til sin velindtjenende kone i Århus for at bede om penge først til ét sæt tøj og dernæst om penge til et mere. Der blev lukket for flere udbetalinger, for hun så aldrig et nyt sæt tøj. Når vi var i byen, skulle vi være i uniform, ligesom hvis vi havde boet på kasernen. Én god ting ved det var, at uniformen gav mange gratis pilsnere. En aften i Tivoli mødte vi endda komponisten Harry Felbert, der lige havde haft stor succes med sin vise: "Der er intet i verden, så slemt som at stå ved en bar, når ens lomme er tom". Han var i godt humør og havde spenderbukserne på, så det blev en god, våd aften. I vores selskab var også en ung marinesoldat, der sad og småsang igen og igen noget i retning af: "Jeg skal snart hjemsendes". Imens sad han og kærtegnede et målebånd, som han fortalte, at han klippede et stykke af hver dag for at holde regnskab med, hvor længe der var til hans hjemsendelse. Vi fik ham til at rulle det ud og det var langt. Der var 17 måneder tilbage. Han havde været i tjenesten mindre end én måned.

Turnustjeneste på Århus Amtssygehus 1961-1962

Efter overstået underlægelevtid i København begyndte jeg 1. november 1961 min turnustjeneste på Århus Amtssygehus. Jeg havde min gode scooter, men den plejede jeg at opstalde om vinteren. Efter at have prøvet et par morgener at køre fra vor lejlighed ad den isglatte Ringgade til sygehuset i morgentrafikken, blev min kone og jeg enige om, at det var for farligt at fortsætte med tohjuleren vinteren igennem. Vore leveomkostninger var lave, så vi købte den sikreste bil, vi kunne finde med sikkerhedsseler. Der var dengang kun få biler, der havde monteret sådanne og blandt disse, valgte vi en SAAB.

På amtssygehuset startede jeg på kirurgisk afdeling, hvor Poul Holm Nielsen var overlæge. Han var en midaldrende, høj, normalvægtig, meget gråhåret og barsk herre, der kunne skælde højt og voldsomt ud også "in public". Hver dag blev indledt med en stor morgenkonference, hvor alle afdelingens læger var til stede, og hvor alle nye journaler og kritiske patienter i afdelingerne kort blev gennemgået. Hvis en journal eller et tilsyn ikke var helt i orden, fik den pågældende et møgfald, medens alle hørte på, og alle andre end den ulykkelige sad stille og glædede sig over, at det ikke var dem, det gik ud over den dag.

Efter konferencen skulle man enten assistere ved en eller flere operationer eller skrive journaler på indkaldte patienter. Det var kirurgiske patienter, så journalerne var af tradition ret kortfattede og koncentrerede om patienternes aktuelle problem. Turnuskandidaterne måtte selv maskinskrive journalerne, da der ikke var sekretær til deres rådighed. Selv om jeg skrev hurtigt, var det med énfingermetoden, og jeg hadede dette arbejde. Så efter turnustiden har jeg altid sørget for at have en sekretær til rådighed til maskinskrivning af mine håndskrevne produkter af enhver slags.

Som turnuskandidat havde man akut vagt hvert tredje døgn. Det betød, at man fra kl. 0800 til 0800 den følgende dag skulle tage sig af alle akutte indlæggelser dvs undersøge patienterne, stille en diagnose, sætte dem i behandling og skrive journal. Der var op til 12-14 patienter i løbet af et døgn, og hertil kom så andet akut arbejde på

skadestuen, assistance ved akutte operationer, opsætning af transfusioner mv. Man var træt allerede om aftenen, men det var sjældent, at man fik mere end et par timers søvn om natten i vagtværelset. Holm Nielsen kom ofte på besøg om aftenen for at tilse særligt dårlige eller nyopererede patienter samt sine privatpatienter. Det var altid en fryd for ham at se, at vi havde travlt, for det var nogle af de få gange, jeg så hans ellers barske ansigt lyse op med et tilfreds smil. Engang sagde han endog: "Det glæder mig, at skatteyderne får noget for deres penge".

Efter en akut vagt skulle man, uanset hvor lidt man havde sovet, deltage på sædvanlig vis i det normale dagsarbejde, og når det sluttede, normalt ved 15 tiden, kunne man tage hjem og sove. Andet var man ikke til, heller ikke som nygift. Næste morgen havde man igen normalt dagsarbejde, og den dag kunne man have et normalt privatliv om eftermiddagen og om aftenen, inden man næste dag igen skulle have akut vagt. Weekendvagterne var endnu værre, for de gik fra lørdag morgen til mandag morgen og endda med sædvanligt dagarbejde om mandagen, selvom man måske kun havde sovet ganske få timer i hele weekenden. Første-reservelægerne havde et endnu mere belastende skema, idet de gik i toskiftet vagt. De slap for at skrive journaler, men de var overordnet ansvarlige for alt, skulle føre tilsyn og skulle operere alle akutte patienter med behov derfor.

Jeg syntes ikke, at dette var et liv, jeg ville bryde mig om at leve, så ret hurtigt blegnede ønsket om at blive kirurg. Det varede også mere end 10 år førend yngre lægers overenskomst blev ændret, så man dels kunne gå hjem efter belastende vagter og dels havde færre akutte døgnvagter. I min tid var der simpelthen ikke sammenhæng mellem arbejdsliv og familieliv. Jeg husker også, at en hustru til en yngre kirurg så rigtigt udtrykte dette ved at sige, at det var nødvendigt at være gift med tre yngre kirurger, såfremt man skulle have én normalt fungerende husbond i hjemmet efter normal arbejdstids ophør.

Ønsket om at blive uddannet til kirurg blegnede yderligere, da jeg ikke følte, at operationsarbejdet var fascinerende, men nærmest

kedeligt. Det gjaldt også for større operationer, der lå over rutineniveauet, som var de mange operationer for brok og for blindtarmsbetændelse. Arbejdet på skadestuen fandt jeg derimod spændende. Det, der optog mig mest, var dog ikke det kirurgiske, men overvejelser over, hvor let mange af skaderne kunne være undgået. Jeg syntes, at det var urimeligt at skulle behandle børn, der var løbet ind i en radiator, hvis skarpe ribber vendte ud mod rummet, når en radiator lige så godt kunne have ribberne på den anden led, så der blev én stor, glat flade ind mod rummet. Det var også dumt at skulle behandle børn for store elektriske forbrændinger på læber og i mund, fordi barnet havde suttet på et el-hunstik til en Nilfisk støvsuger, mens der var strøm på. Et hunstik kunne sagtens laves med en langt større beskyttelse af de strømførende dele. Og det føltes overflødigt at skulle behandle en slagter for et stort snitsår på venstre hånd, når denne ikke-knivførende hånd sagtens kunne være beskyttet af en brynjehandske.

Langsomt begyndte jeg at få øjnene op for, hvor meget befolkningens sundhedstilstand kunne forbedres ved en systematisk teknisk forebyggelse hvilende på et grundlæggende krav om sundhedsrigtig design.

At skifte til turnustjeneste på medicinsk afdeling efter et halvt år var en stor ændring. På medicinsk afdeling var der færre indlæggelser, både af indkaldte og af akutte patienter. Der var heller ikke tidsrøvende operationer og kun få besøg på den medicinske skadestue, og da oftest pga bistik eller lettere forgiftninger. Man fik langt mere nattesøvn på en akut vagt her end på kirurgisk afdeling. Men de medicinske journaler tog lang tid at optage og siden at skrive, for traditionelt var de langt mere detaljerede end de kirurgiske både med hensyn til sygehistorie og til undersøgelse. Også her måtte man selv skrive journalerne, der var ingen sekretærassistance til turnuskandidaterne.

De fleste patientdiagnoser var ikke voldsomt spændende, men det optog mig meget, at mange patienter havde en livsførelse, der forværrede deres sygdom i betydelig grad, eller sommetider måske endog var hovedårsag til deres sygdom. Tydeligst var det ved hjerte-

og lungesygdomme hos rygere og ved slidgigt i knæene og gammelmandssukkersyge hos de overvægtige. Også inden for den interne medicin fandt jeg således et stort behov for forebyggende indsats, men her måtte forebyggelsesaktiviteterne i højere grad rettes mod de udsatte befolkningsgruppers daglige livsførelse end som teknisk forebyggelse.

Den overlæge, jeg havde mest med at gøre, var professor Poul Bechgaard. Han var midaldrende, af middelhøjde, slank, nærmest mager med meget hurtige bevægelser og et smalt ansigt med en spids næse. Han var en vidende og engageret kliniker, der havde skrevet disputats om forhøjet blodtryk. Han indprentede os igen og igen, at disse patienter for størstepartens vedkommende var helt uden symptomer, hvorfor man altid skulle måle patienters blodtryk. Det var hans overbevisning, at det var bedre, at læger interesserede sig for sygdomme, man kunne gøre noget ved, end for sygdomme, der ikke kunne behandles. Derfor lagde han megen vægt på behandling af fysiurgiske sygdomme, der ellers ikke var højt estimerede blandt læger. Han var meget økonomisk og turnuskandidaterne i hans afdeling blev fx sat til at klippe igennem på langs de nye og dengang meget dyre laboriestrimler til analyse for blod eller sukker i urin. På den måde fik afdelingen to analyser for prisen af én.

Engang fik vi som turnuskandidater en ordentlig røffel af ham. Et af vore mange jobs var at mikroskopere dels børneafføring for ormeæg og dels at se efter tuberkelbakterier i opspyt fra mistænkt tuberkuløse patienter. Vi roterede dette job imellem os én måned ad gangen. Men pludselig én måned var der ingen tuberkelbakterier i opspyt, selvom der var indlagt patienter med lungetuberkulose. Det viste sig, at den turnuskandidat, der havde haft jobbet den pågældende måned var rød/grøn farveblind, hvorfor han ikke kunne se forskel på de forskelligt farvede tuberkelbakterier og de almindeligt forekommende bakterier i opspyt. Da jeg siden fik sejlbad, spurgte jeg derfor altid udkigsmanden, om han/hun led af farveblindhed. Styrbords lanterner og farvandsafmærkninger ved indgående trafik er nemlig grønne og bagbords er røde.

To patienter husker jeg tydeligt, for allerede ved modtagelsen af dem

var jeg så heldig at stille de rigtige diagnoser, selvom den ene havde en sjælden sygdom og den anden en ekstremt sjælden sygdom. Det var endda på trods af, at de var indlagt med helt andre diagnoser. Den ene var en mand, der et par måneder tidligere havde fået et kraftigt slag mod hovedet og nu ganske langsomt havde udviklet en blodansamling mellem hjernehindene og hjernen (et såkaldt subduralt hæmatom). Han blev straks overflyttet til Neurokirurgisk afdeling til operation og få timer efter, var han helt rask og uden følgetilstande. Ubehandlet ville han være afgået ved døden i løbet af få dage. Den anden var indlagt for hjertesygdom med store væskeansamlinger (ødemer) i ansigt og på overkroppen. Jeg kunne efter undersøgelsen stille diagnosen "Vena cava superior syndrom". Sygdommen skyldes en lungekræft, der omslynger og derved reducerer afløbet fra den store cava superior vene. Tilstanden var kun omtalt med nogle få linjer i lærebogen, men den anatomiske logik var indlysende.

Nogle dage efter at jeg havde diagnosticeret disse sygdomme og nogle måneder før min turnusansættelse ophørte, blev jeg kaldt ind på professor Bechgaards kontor. Han spurgte meget venligt, om jeg ville have en kop kaffe, og da jeg svarede ja tak, gik han over til varmtvandshanen og fyldte vand i koppen og derefter pulverkaffe. Det er den elendigste kop kaffe, jeg nogensinde har fået. Han komplimenterede mig for de to journaler og spurgte, hvad jeg havde tænkt at uddanne mig til. Jeg kunne kun svare, at jeg ikke havde faste planer udover at fravælge kirurgien. Han sagde derefter, at han havde en interessant forskningsopgave med at finde ud af, hvilken betydning luftioner har for indeklimagener og astma. Jeg bemærkede, at et par meget dygtige praktiserende læger i Risskov havde den opfattelse, at mange af de tilfælde af børneastma, vi fik indlagt, var børn, der voksede op på "det flade Risskov" ved Egåen i dårlige, fugtige boliger. Bechgaard bemærkede imidlertid, at han mere var interesseret i indeklimagener og astma i moderne bygninger. Jeg lovede at se på litteraturen om luftioner, men sagde også, at en så kompliceret opgave, som den han skitserede, måtte kræve heltidsansættelse i mindst nogle år. Opgaven kunne ikke løses som bibeskæftigelse i en klinisk stilling. Men inden jeg evt kunne påtage mig en sådan opgave, skulle jeg have overstået ét års værnepligt efter turnustiden.

Indkaldelsen til militærtjenesten kom normalt kort tid efter turnustidens ophør, men alligevel søgte jeg og fik et vikariat hos professor Malmros på Neurokirurgisk afdeling, Århus Kommunehospital. Umiddelbart derefter kom indkaldelsesordren, så jeg kun kunne være hos Malmros én måned. Jeg var noget beklemmt ved at skulle fortælle ham, at mit vikariat kun kunne vare én måned, men han tog det meget roligt. For mig havde det den store fordel, at sygehuset skulle betale et løntilskud til mig under militærtjenesten. Selvom jeg kun var der en måned, fik jeg godt indblik i afdelingens meget vanskelige og oftest ret håbløse arbejde og slutresultat. Især de mange trafikofre med svære kranie- og rygsøjleskader forekom urimelige. Som nybagt turnuskandidat var man for uerfaren til at deltage i store dele af arbejdet, så under de mange vagter, hvor der ikke var meget at lave, kunne jeg sidde på vagtværelset og læse om ioner og måle luftioner og elektriske felter med et transportabelt udstyr, som jeg lånte hos professor Bechgaard.

Militærlæge i Viborg og Århus 1962-1963

Min værnepligt som militærlæge begyndte 1. december 1962 og den skulle aftjenes hos Prinsens Livregiment i Viborg. Det var en del af den såkaldte dækningsstyrke, dvs den hærenhed, der i tilfælde af et sovjetisk/østtysk/polsk angreb på Danmark og dermed på NATO skulle hindre eller i hvert fald sinke østblokstyrkernes fremmarch fra Nordtyskland gennem Slesvig-Holsten og videre op i Jylland. Den militære doktrin var, at vi sammen med vore allierede - de tyske, britiske og amerikanske styrker stationeret i Tyskland-måtte påregne at skulle udføre et elastisk tilbagetog over mindst nogle dage, sætte over Limfjorden og alene forsvare det nordenfjordske område nogle dage, indtil der kom forstærkninger fra England og USA. At bevare Nordjylland på NATO's hænder var essentielt for at kunne hindre den russiske østersøflåde i at bryde ud i Atlanterhavet. Danmarks vigtigste opgave var således at være prop i Østersøen. Om vi havde kunnet klare opgaven i en sådan krig er svært at sige, men senere, efter murens fald og implosionen af sovjetstyret, har arkivstudier af sovjetblokkens angrebsplaner vist, at man der ikke regnede med en betydende modstand, som kunne hindre eller væsentligt sinke den planlagte, massive offensiv. Desuden var adskillige steder i Danmark udpeget som potentielle mål for atombombeangreb. Århus og

Frederikshavn var to af disse mål.

Under alle omstændigheder måtte min sanitetsdeling og jeg, som en del af dækningsstyrken, påregne at skulle yde vor indsats i forreste række ved eventuelle krigshandlinger, så der var nok at træne for. Sanitetsdelingen bestod af 40 mand og udstyr i form af telte og sanitetsmateriel til en afdelingsforbindingsplads læsset på en stor splinterny Dodge lastbil og et par fladnæsede canadiske lastvogne, der havde gjort 2. verdenskrig med, samt tre små bårebærende feltambulancer og en jeep til mit brug. Det var min opgave at sørge for, heldigvis hjulpet af et par helt uundværlige, meget dygtige seniorsergenter, at få dette mandskab og udstyr til at fungere både mht krigsmæssig adfærd og mht behandling af krigsskader.

Vi var alle udstyret med skydevåben, de menige med Garand gevær og jeg med Neuhausen pistol, der for øvrigt stadig anvendes af det danske forsvar. Pistolen var kun effektiv på meget korte afstande. Det blev rammende udtrykt af vor skydelærer: "Pistolen er er udmærket våben, når den bruges som kastevåben". Det var imidlertid ikke hensigten, at sanitetsdelingen skulle bruge våben, medmindre den blev angrebet. Så skulle vi forsvare os selv og patienterne.

Vi var meget ude i terrænet, både alene og sammen med de hærenheder, vi skulle støtte. Første gang, jeg var på en større øvelse med delingen, fik jeg en skideballe, fordi bilerne og forbindingspladsen ikke var camoufleret tilstrækkelig godt. Det var OK, syntes vi i delingen, for det var en væsentlig beskyttelse at være godt camoufleret, selvom man så ikke kunne se vore Røde Kors mærker. Vi brugte derefter megen tid på camouflagøvelser, og på næste øvelse fik jeg igen en skideballe, men nu var det, fordi øvelsesdommerne ikke havde kunnet finde os. Jeg bad dem vende sig om og tre meter bag dem i skoven var hele sanitetsdelingen gemt. Den var camoufleret så godt, at de flere gange var kørt forbi den på få meters afstand.

Til daglig blev der øvet meget i såkaldt bærefræs, dvs afhentning i terrænet af en supponeret såret i form af en knap to meter lang telefonpæl på ca 80 kg anbragt på en bære, der af gående eller

krybende sanitetssoldater skulle bringes til forbindingspladsen, hvor den mere omfattende patientbehandling fandt sted. De transportable sårede skulle derefter videretransporteres i de små feltambulancer til et supponeret felthospital eller sygehus. Transporten af de supponeret sårede ude i terrænet var meget hårdt arbejde for de to eller helst fire mand, der skulle til for at betjene en bære.

Det var en meget kold vinter. Engang vi var på skydeøvelse i Hevring på Norddjursland, målte jeg minus 22 graders Celsius. Mange andre nætter var der også tocifrede minusgrader. Det mærkede man, når der var alarmering. Nogle alarmeringer var nationale, andre var i hele NATO. Ved alarmering fik man aldrig at vide, om det var en øvelse eller, om det var en såkaldt skarp situation. Det gjaldt om hurtigst muligt at få alt grej på vognene sammen med våben og skarp ammunition og derefter køre væk fra den lune kaserne og ud til en opgiven position i terrænet, hvor vi skulle melde, når vi var kampklare. Først når alle var på plads nationalt ved de nationale øvelser eller i NATO ved NATO øvelserne, fik vi at vide, at det havde været en øvelse. I den bidende nattekulde klarede sanitetsdelingen sig vel, for vi havde masser af tæpper til rådighed, men for de almindelige soldater var det svært at holde varmen. Nogle prøvede at sidde i deres vogne med motoren gående, men da et par stykker døde af kulilteforgiftning pga af opstigning til kabinen af bilens udstødning, blev det forbudt.

En almindelig friaften, var jeg i min private bil på vej til Århus for at besøge min kone, men vejene var meget glatte, og nedad en bakke ved Ans, kunne jeg ikke bremse og kørte i en kurve nederst på bakken ind i en kilometersten, som bøjede bilens ene foraksel. Videre kørsel var ikke mulig, så Falck slæbte bilen til mekaniker og kørte mig hjem til min kone. Kl. 02 var der NATO alarmering, og da jeg nu ikke var selvtransporterende, måtte jeg ringe efter en Taxi for at køre mig til Viborg. Sanitetsdelingen var på plads i terrænet på den stipulerede tid, men taxiregningen måtte jeg selv betale. Det var selvfølgelig peanuts i den store sammenhæng. Værst var den usikkerhed, man følte under den kolde krig ved at have stiftet familie og nu planlagde at få børn, som man håbede kunne vokse op i fred og uden fare. Det var en usikkerhed, som vi måtte leve med i mange

år. For os var det derfor en ekstrem lettelse at se muren falde i 1989, og Sovjetunionen derefter blive opdelt i Rusland og en række mindre stater med navne, man umuligt kan huske.

Ud over at fungere som delingsfører og løjtnant for sanitetsdelingen, skulle jeg også skiftes med en anden værnepligtig læge til hver anden morgen at tage morgenkonsultationen på kasernen. Her kom kasernens værnepligtige soldater til undersøgelse og behandling for deres skavanker. Det var mest infektionssygdomme med feber og problemer med fødderne. Antallet varierede meget efter, om der var kommende marchture eller ej. Var der længere marchture eller større øvelser på programmet for den dag, var der altid mange lægesøgende, og særlig mange af disse var simulanter. Men alle skulle undersøges grundigt, så man ikke overså eller negligerede egentlige sygdomme. Især soldater, der var uddannede som journalister eller skolelærere, var ofte simulanter. De var snedige og kunne medbringe endetarmstermometre, som de på forhånd havde opvarmet til 39-40 grader Celsius. De vidste, at vi altid målte endetarmstemperaturen, og at temperaturer over 38 grader normalt gav fritagelse for de større strabadser. De byttede derfor ofte vort termometer ud med deres eget, forud opvarmede termometer, eller de stod nær ved en radiator, hvor de prøvede at opvarme det udleverede termometer. Men vi kendte vore pappenheimere og holdt dem under konstant opsyn og udleverede kun særligt mærkede termometre. Hvis vi ikke fik vort eget, mærkede termometer igen, kropsvisiterede vi dem og fandt så vort eget termometer. Vi straffede dem ikke, ydmygelsen ved at blive afsløret var tilstrækkelig. De hyppigste behandlinger i vor konsultation var fritagelse for tjeneste et par dage, antibiotikabehandling eller evt indlæggelse. Men de fleste af vore undersøgelser, og alle dem af simulanter, endte med beskeden: "Det skal løbes væk".

Viborg var en gammel kaserneby, og til kasernen var der også knyttet et mindre garnisonssygehus nede i byen, hvortil vi sendte de soldater, der krævede tilsyn og pleje, men ikke hospitalsindlæggelse. I min tid indlagde vi her oftest for diverse febrile lidelser, men vi havde også en større epidemi med fåresyge blandt de indkaldte. De fåresyge var meget medtagne, de var højfebrile og lå med stærkt

opsvulmede testikler, såkaldte "klodser", og de havde store smerter en uge eller to. Der var ingen behandlingsmuligheder og prognosen var dårlig, idet mange sandsynligvis ville blive sterile. En praktiserende læge fra Viborg var chef for det lille sygehus, som i øvrigt havde tilknyttet en ældre sygeplejerske og nogle værnepligtige sygepassere. Som værnepligtige læger boede vi på det lille sygehus.

Som læger var vi ikke meget i kontakt med de øvrige officerer, og vi kom stort set ikke i officersmessen. Kun på øvelser var vi meget sammen med de øvrige officerer. To på kaptajn/majorniveau husker jeg især. Den ene var, meget prisværdigt, stærkt optaget af sin sundhedstilstand, og han var af den overbevisning, at man i meget betydelig grad kunne reducere aldringsfænomener ved fysisk træning. Det er principielt rigtigt, men han ødelagde næsten sit liv ved daglig fysisk træning i rigtig mange timer. Den anden betroede mig, at han egentlig ville have læst til læge, men da han ikke kunne tåle at se blod, havde han i stedet bestemt sig for en militær karriere!

Efter nogle gange at have været i kontakt med professor Bechgaard om den fremtidige eventuelle ionforskning, substantierede sagen sig ved, at man forsøgte at få mig ansat på Hygiejnisk Institut, Århus Universitet for at udføre denne forskning efter afsluttet militærtjeneste. For at kunne holde nærmere kontakt med instituttet under den resterende del af værnepligten søgte jeg derfor om forflyttelse fra Viborg til Århus og fik dette bevilliget. Første marts 1963 begyndte jeg min lægetjeneste dels ved telegraftropperne i Høgh Guldborgsgade lige ved Århus Universitet og dels ved artilleristerne på Vestre Alle ved rådhuset. Ingen af stederne var der en sanitetsdeling, så arbejdet bestod kun i at passe morgenkonsultationerne på de to kaserner. I den øvrige tid var jeg på tilkaldevagt, men jeg blev kun yderst sjældent tilkaldt. Det betød, at jeg havde rigelig tid, så jeg nåede at erhverve mig et militært kørekort til lastbil og samtidig at have en halvdagsstilling på Fysiurgisk afdeling hos lektor Høncke på Århus Kommunehospital.

En normal arbejdsdag startede på kasernen kl. 06 om morgenen, men fra kl. 10 til 14 kunne jeg være på sygehuset og derefter tage til Hygiejnisk Institut, der lå ganske nær. Som gæst fik jeg indrettet mig

med et skrivebord i et tomt laboratorium, og jeg kunne så begynde at planlægge den fremtidige forskning sammen med civilingeniør Gunnar R. Lundqvist, der skulle levere den bygningstekniske ekspertise i indeklimastudierne. Det var for den tid en meget usædvanlig, tværfaglig tilgang til forskning, men den var særdeles frugtbar og udviklende for både Gunnar og mig.

Som nogle helt præliminære forsøg fik jeg gennem et par uger værnepligtige telegrafsoldater til at komme på instituttet for at blive udsat for enten indånding af almindelig luft eller af luft, som var afioniseret. Samtidig skulle de under tidspres løse en række psykotekniske tests. Jeg opgav dog hurtigt disse forsøg, da det viste sig, at rumtemperaturen steg flere grader under forsøget pga soldaternes afgivelse af kropsvarme, hvorfor jeg aldrig ville kunne afgøre om en evt effekt skyldtes afionisering eller temperaturstigning. Det var tidsspilde men meget lærerigt. Senere har jeg erfaret, at man før fester om vinteren ved det russiske hof i Skt. Petersborg udkommanderede soldater til at løbe rundt i flere timer i de sale, der skulle anvendes til festen og derfor skulle opvarmes.

Tingene faldt på plads på den måde, at jeg fik tildelt et treårs kandidatstipendium fra 1. august 1963, således at jeg kunne gå direkte over i den stilling, når værnepligten var aftjent.

På min sidste øvelse med telegraftropperne var vi og mange andre på NATO-øvelse i Slesvig-Holsten lige syd for Dannevirke. Her traf jeg og talte meget med en officer, som også var kyndig i økonomi. Han overbeviste mig om, at man i Danmark med den lave rente, fradragsret for skatter og en stærk inflation hurtigst muligt skulle erhverve sig fast ejendom. Stærkt inspireret ringede jeg samme aften til min kone og sagde: "Når jeg kommer hjem fra denne øvelse, køber vi hus". Hun blev lidt forskrækket over dette økonomiske vovemod, men også glad, og vi fandt hurtigt et helt nybygget, traditionelt indrettet hus på en stor grund i Højbjerg lige syd for Århus. Med adressen Filippavej 1 lå huset ganske vist på "den forkerte side" af Oddervej, dvs inde i landet, men det var et godt sted at bo for en ung familie og prisen var rimelig: 125.000 kr. med 25.000 kr. i udbetaling. Min far sagde ganske vist: "Lille søn, det går aldrig godt", men lånte

mig alligevel til udbetalingen, så vi straks kunne flytte ind. Økonomien var godt nok lige på stregen, selvom både min kone og jeg var i fuldt arbejde, men jeg meldte mig som reserveofficer og fik herfor 150 kr. pr måned, hvilket lige fik budgettet til at balancere.

Den 1. august 1963 var militærtjenesten afsluttet og jeg kunne fuldtids hellige mig indeklimateforskningen på Hygiejnisk Institut sammen med Gunnar Lundqvist.

