

blev vanlig och populär söder om Östersjön, och är fortfarande en uppskattad fisk där. Ruda och karp var inte de enda karpfiskarna i fiskdamarna. En annan populär fisk var sutare (*Tinca tinca*), som liknar rudan i motståndskraft och födoing. I artikeln om förhållandena i England skriver författaren med det respektingivande namnet James Bond, att när havsfisk blev billigare än odlad fisk, som därmed blev olönsam, fortsatte ändå fiskodlingen men med annan inriktning. De fiskar som var de mest exklusiva och därmed de dyraste var gädda (*Esox lucius*) och braxen (*Abramis brama*). Genom att odla dessa kunde man alltså på ett lönsamt sätt tillfredsställa såväl egna som aristokraters och kyrkliga dignitärers behov.

I en så seriös rapport kan författarna naturligtvis inte underlåta att blicka framåt och diskutera fiskodlingens framtid. Den stigande globala temperaturen medför skadliga effekter för fiskarter på norra halvklotet, vilket sannolikt medför en nedgång i fiskbeståndet. Utfiskningen är ett annat problem. Den omfattande marina odlingen av framför allt lax är ingen hållbar lösning för att i längden tillgodose en växande befolknings behov och innebär även ett enormt resursslöseri. Den odlade laxen utfodras nämligen med fiskprodukter. Enligt FAO (2006) går 53 % av världens fiskmjöl och 87 % av dess fiskolja åt till föda inom fisk- och skaldjursodlingarna. Försök görs att införa vegetarisk föda, men resultaten är nedslående. Laxen vill ha riktig mat! Att använda sojaprodukter till fiskfoder är också problematiskt, då dessa bättre behövs för mänskliga behov.

I denna situation är odling av allätande karpfiskar ett lockande perspektiv, som är både ekonomiskt och miljömässigt tillfredsställande. Odling av karpfiskar ökar också ständigt i världen och domineras av Kina, som står för 99 % av världsproduktionen, vilken år 2006 uppgick till 2,1 miljoner ton. Karpfiskar innehar nu en femteplats i fiskligan. Odlingar finns i Estland, Lettland, Vitryssland, Slovenien och Moldavien. I Polen märks ett ökat intresse, och Armenien, Azerbajdzjan och Taiwan är viktiga exportörer.

I Sverige förmärks ännu inga tecken på något intresse för karp och ruda på menyn, men kan-

ske är det dags att lyssna till Hagdahl och Sven Nilsson och att ta deras ord *ad notam*?

Johnny Strand, Göteborg

Nils Uddenberg: *Lidande och läkedom. 1, Medicinens historia fram till 1800*. 357 s., ill. ISBN 978-91-86061-57-9. *Lidande och läkedom. 2, Medicinens historia från 1800 till 1950*. 450 s., ill. ISBN 978-91-87513-43-5. Fri Tanke, Lidingö 2015.

På vilka sätt kan medicinhistoria och kulturhistoria berika varandra? Det enkla svaret på den frågan är att kulturell förändring inte kan förstås utan att också ta hänsyn till naturvetenskapens upptäckter och utveckling av nya sjukdomsbehandlingar. Detta är något medicinhistorien kommit att specialisera sig på; ibland med lite för stort fokus på enskilda läkare som gjort banbrytande framsteg, men med ett växande intresse för att förstå de sammanhang som genererar nya förhållningssätt till den mänskliga kroppen. Ett sådant förhållningssätt intresserar sig i lika hög grad för de upptäckter som visat sig vara felaktiga som de upptäckter som minskat lidande och död. Vattenkurer eller homeopati kan därmed vara av lika stort vetenskapligt intresse för att studera hur läkekonsten utvecklas och hur den ser på den mänskliga kroppen, såsom upptäckten av penicillin eller utvecklandet av dialys. Medicinhistorien ger oss därmed inte bara tillgång till de många historiska erfarenheter som finns inom den medicinska praktiken och den naturvetenskapliga forskningen. Den närmar sig också kulturhistoria och dess intresse för att empiriskt och teoretiskt förstå dessa historiska erfarenheter. Från detta perspektiv kan också medicinhistorien berikas av kulturhistoria.

Det är utifrån detta perspektiv som jag har gett mig i kast med att läsa och recensera Nils Uddenbergs praktverk *Lidande och läkedom*. Författaren ligger nära de kulturhistoriska perspektiven, även om han skriver medicinhistoria. Inte minst är det hans flerdimensionella per-

spektiv och vilja att kontextualisera utvecklingen i ett socialt och ideologiskt sammanhang som bidrar här till, vilket han påpekar inledningsvis: ”Jag har bemödat mig om att låta ett historiserande och relativiserande synsätt genomsyra min text” (s. 13).

De båda böckernas första inledande kapitel, ”En magisk vetenskap”, fångar den nästan ontologiska utgångspunkt som läkare i alla tider har haft att förhålla sig till, nämligen behovet att erbjuda dem som söker råd någon form av magiskt hopp. ”Magin”, skriver Uddenberg, ”har varit läkekonstens ständiga följeslagare” (s. 22). De efterföljande tre kapitlen beskriver sedan läkekonsten i antiken respektive den arabiska världen, för att därefter fördjupa sig i hur den tar sig in i Europa på nytt under 1100-talet när de arabiska manuskripten översattes till latin. I kapitlet ”Farsoterna – Världshistoriens fripassagerare” ges en intressant bild av hur epidemierna påverkat människan genom århundraden och hur de spridits genom handelsförbindelser. Digerdöden beskrivs ingående och hur sjukdomen kom att påverka samhället och medicinens utveckling. I kapitlet beskrivs senare farsoter som lepra under medeltiden, syfilis som etablerade sig under 1500-talets första hälft, smittkoppor under 1700-talet samt 1800-talets epidemier kolera och tuberkulos. En givande genomgång är vilka förklaringar ett samhälle hade gällande smittans spridning. Uddenberg beskriver ingående termerna *miasma*, att det sker en form av skadliga utdunstningar från döda kroppar och osunda platser, och *contagium*, att ett smittämne förs över från en människa till en annan. I båda fallen frammanas den kulturella praktiken att individen ska hålla sig borta från de döda, även om det är den senare förklaringen som ligger närmare vår moderna förståelse för hur smittor sprids.

I kapitlet ”Omstörtaren – Paracelsus” beskrivs 1500-talets förändrade syn på kunskap bland annat genom schweizaren Paracelsus (1493–1542). Teorier skulle grundas på vad utforskaren kan ”se med ögonen och känna med händerna” (s. 156). Det var patienten som skulle vara läkarens bok och leda honom rätt! Detta skulle komma att förändra medicinen i grunden

där det systematiska studiet av kroppen kom i fokus och därmed blev också den kliniska praktiken central. Den auktoritetstro som tidigare funnits kom nu att allt mer ifrågasättas. Det efterföljande kapitlet – ”Kroppens maskineri” – fördjupar perspektiven och inleds med en mycket välskriven och målande bild av Olof Rudbeck (1630–1702), den svenske forskare som inledde det mer kontinentala sättet att se på hur människokroppens byggnad skulle undersökas. Anatomien var något som skulle studeras med egna ögon och inte bara genom böckerna. Den anatomiska teatern växte fram under 1600-talet som ett rumsligt svar. Anatomerna och konstnärerna kom nu att samarbeta för att visualisera kroppens inre. Men också ny medicinsk visualiseringsteknologi möjliggjorde nya upptäckter, såsom mikroskopet vid sekelskiftet 1600. Detta blir en tid när en helt ny syn på människokroppen skapas och inte minst blir detta synligt i filosofen René Descartes (1596–1650) skrifter. I kapitlet ”På väg mot vetenskapen” tydliggör Uddenberg avslutningsvis på vilka sätt vetenskapen och medicinen får en inriktning som så småningom ska leda till en modern naturvetenskaplig medicin. De två avslutande kapitlen i del ett behandlar två områden för den praktik som blev central för den naturvetenskapliga medicinen, nämligen kirurgin samt konsten att bota med läkemedel.

I bok två behandlas medicinens historia från 1800 till 1950. Detta är en långt mer komplex historia eftersom utvecklingen nu tar fart och blir mer mångfaldig. Uddenberg lyckas göra en spännande tematisering i nio kapitel som på ett givande sätt fångar den expansiva utveckling medicinerna genomgår under dessa 150 år. Inte minst det första kapitlet – ”Sjukvård i förvandling” – tar fasta på några av de centrala kulturformer som växer fram och där medicinen spelar en viktig roll. Ett exempel är den 1700-talstänke som samhällsfilosoferna, likt Jean-Jacques Rousseau (1712–1778), hade lagt fram om att alla människor är fria medborgare med samma grundläggande rättigheter. En sådan grundläggande rättighet, menar Uddenberg, är rätten att få ta del av den allt mer avancerade vården vid en eventuell sjukdom. Inte minst kom denna ut-

veckling att bli en viktig hörnpelare i Europas välfärdssamhällen. Runt sekelskiftet 1800 börjar läkaren att uppfatta sin yrkesroll på ett sätt som i högre grad stämmer överens med dessa rättigheter och en socialmedicin växte fram vars syfte bland annat var att skapa en god hälsa som "en förutsättning för att individen verkligen skulle kunna ta till vara sin frihet" (s. 13). Nu kom sjukhusen och nya professioner som sjuksköterska och sjukgymnast. Sjukvården blev en samhällsangelägenhet och inte längre en lyx som bara de som hade råd kunde ta del av.

I de efterföljande tre kapitlen framlägger Uddenberg en historia över hur medicinen blir en empirisk naturvetenskap. "All sjukvård måste utgå från en teori om hur den sjukdom man vill behandla har uppkommit" (s. 121), skriver han och visar hur en ny sjukdomslära växer fram, vilken i förlängningen också kom att ge en mer dynamisk bild av kroppen. Den experimentella medicinen kom att få en viktig roll. Medicinare som Claude Bernard (1813–1878) hävdade att det inte räckte med att iakttä den sjuka patienten, utan att experiment behövde genomföras för att förstå kroppens funktioner vid hälsa och sjukdom.

Fysiologin kom att spela en mycket viktig roll och det är också härigenom dagens hälsobegrepp kan förstås. Sjukdomar definieras då som störningar av det som kategoriseras som en normal fysiologi och god hälsa är frånvaron av dem. Detta kan ställas mot ett kontextuellt hälsobegrepp som tar fasta på de historiska ideal, normer och värden som kategoriserar vad som betraktas som god hälsa och vilka praktiker individen ska företa för att upprätthålla eller uppnå den. Uddenberg redovisar detta genom begreppen *illness*, upplevelsen av sjukdom, och *disease*, den medicinska diagnosen. Inte minst kom möjligheten att blicka in i kroppen, genom mer kunskap och avancerade instrument, att förskjuta läkarens intresse från *illness* till *disease* och därmed också maktbalansen mellan läkaren och patienten. Läkaren fick ett allt mer reduktionistiskt intresse och Uddenberg skriver att "objektivering av patienten förstärktes ytterligare av att den intimitet som oundvikligen är förbunden med en kroppsundersökning, blir lättare att hantera om undersökningssituationen ritualise-

ras och patientens kropp betraktas som ett föremål" (s. 160).

I kapitlen "Osynliga demoner" och "Kroppens egen strategi" riktas intresset mot den medicinhistoria som behandlar kroppens osynliga mikroorganismer, nämligen bakterier och virus. Uddenberg börjar med att fastslå att "upptäckten av bakterierna och olika metoder att bekämpa dem är utan tvekan 1800-talets främsta bidrag till medicinens utveckling" (s. 201). Så kom också grundforskningen i bakteriologi att få direkta konsekvenser för både den medicinska praktiken och samhället i form av till exempel livsmedelshygien och sanering av bostadsområden. Det är också en medicinhistoria som har de kanske starkast lysande forskarna och Uddenberg bygger i hög grad upp sin text kring Ignas Philipp Semmelweis (1818–1865), Louis Pasteur (1822–1895), Robert Koch (1843–1910) och Alexander Fleming (1881–1955). Deras forskning ökade allmänhetens förtroende för medicinen och vetenskapen under 1900-talet och kom att bli en del av en folklig mytologi om den goda medicinen.

"Medan patienten sover" är ett längre kapitel som fångar upp de historiska händelser som berör kirurgin och utvecklingen av bland annat smärtlindring, antiseptik och aseptik samt olika kirurgiska ingrepp. Uddenberg redogör också för de manliga kirurger som under andra hälften av 1800-talet riktade sitt intresse mot att skära i "det kvinnliga" för att kontrollera den kvinnliga sexualiteten. Här kom den medicinska praktiken att korsas av rådande kulturella ideal. En annan intressant diskussion är att kirurgins starkare ställning också genererade ett behov av lasarett. Patienten kunde inte längre stanna i hemmet, utan behövde skrivas in på lasarettet, som kom att bli centrum för läkekonsten.

"Själens sjukdomar" är sista empiriska kapitlet och här redogör Uddenberg för mentalsjukdomarnas roll i medicinen. Här knyts resonemanget samman med den tidigare diskussionen om den fria och jämlika medborgaren, det är nämligen först med en humanisering av vården som också den psykiatriska diagnostiken växer fram. "Först när man började betrakta 'dåarna' som medmänniskor", skriver han, "kunde psy-

kiatrin utvecklas i riktning mot att bli en vetenskap” (s. 356). Men vägen var lång och kapitlet redogör för den krokiga utveckling och de missgrepp som är en del av mentalsjukdomarnas medicinhistoria.

Med kapitlet ”Tro, hopp och kärlek” avslutas verket och vi får delvis också ett svar på varför Uddenberg har skrivit sin medicinhistoria så som han gjort. Han frågar sig: ”Kan vi lära oss något av historien? Kan den hjälpa oss att få grepp om något som kanske skulle kunna kallas läkekonstens väsen?” (s. 417). Nej, skulle jag vilja svara på den frågan. Den medicinhistoria som Uddenberg skrivit är av stort värde, men inte som ett svar på något väsen utan snarare som en kulturhistoria som kan hjälpa oss att förstå olika historiska kulturformer och hur dessa har förändrats. Det finns med andra ord inte en berättelse, ett väsen, att berätta, utan snarare ett polyfont historiebrev som drar åt många olika håll. Medicinen som bärare av hopp kan här avslutningsvis exemplifiera resonemanget. Det hopp patienten har och kommer med till läkaren i tron att bli behandlad och botad, och som också läkaren internaliserar i sin praktik, är alltid kulturellt färgad av bland annat den medicinska utvecklingen. Kroppen kan utifrån detta perspektiv betraktas som det teoretiska och existentiella subjekt där medicinhistoria och kulturhistoria kan sammanflätas och skapa empiriskt intressanta fält och frågeställningar. Nils Uddenbergs tvåbandsverk ger inte bara en underhållande läsning, utan är ett givande uppslagsverk för kulturhistorikern till att hitta intressanta ingångar i den medicinska historien.

*Kristofer Hansson, Lund*

Ann-Marie Nilsson: *Musik till vatten och punsch. Kring svenska blåsoktetter vid brunnar, bad och beväringmöten*. Gidlunds förlag, Möklinta 2017. 606 s., ill., CD. ISBN 978-91-7844-963-7.

I boken *Musik till vatten och punsch* skildrar Ann-Marie Nilsson professionella blåsoktetter i

Sverige under perioden ca 1850 till 1920. Nilssons intresse för blåsoktetter och deras repertoar går tillbaka ända till 1960-talet och genom åren har hon publicerat en mängd vetenskapliga artiklar inom området. Samtidigt har Nilsson musicerat i olika blåsensembler, vilket borgar för att författaren är väl insatt i ämnesområdet, både som forskare och musiker. Boken är en omfattande redovisning på drygt 600 sidor. Den skildrar kurortsmusiken från mitten av 1800-talet, då den började bli allmänt populär, till 1920-talet då nedgången i militärmusik generellt också innebar en nedgång för oktettsmusiken. Boken är rikt illustrerad med fotografier, samt innehåller en CD-skiva med 14 musiknummer, som presenterar en representativ repertoar framförd av olika ensembler.

Boken inleds med en kort översikt av det internationella forskningsläget, samt en diskussion kring principiella frågor om källkritik och repertoarens användningsområden. Blåsoktettens instrumentarium tas upp och här fastslås att det väsentliga är att oktetten består av både mäsings- och träblåsstämmor, även om det sedan finns en stor variation både avseende tillägg av stämmor och instrument.

I bokens första del ges en historisk bakgrund till 1800-talets blåsarensembler. Här framhålls musik inom hov- och militärmiljö som viktiga föregångare, liksom harmonimusik med övervägande träblåsensembler från mitten av 1700-talet. 1800-talet innebär en ökning av antalet militärmusikkårer och en översiktlig beskrivning av dessa musikkårens instrumentarium och besättningar ges. Här framhålls också samtida uppfattningar om en speciell ”svensk klang” och hur den kan kopplas till bruket av vissa instrument.

Bokens andra del skildrar livet på de olika kur- och badorterna, med fokus på musikens roll. Kapitlen bygger på arkivmaterial och sekundärlitteratur och skildrar ingående hur framföranden ägde rum i olika sammanhang, hur musiker anlätades, något om ekonomiska förhållanden och om sammansättningen av konsertprogram. Mest utrymme ges åt de två orter där det kontinuerligt fanns anställda oktetter och där också arkivmaterialet varit mest gynnsamt,