

Bror Hjorth bejakade livet trots stort hörselhandikapp efter tuberkulos i ungdomen

T h: Bror Hjorth i sin ateljé.

*Motstående sida:
En av flera målningar
med titeln »Sjukbesöket«.
Bror Hjorth får här besök
av sin mor på sanatoriet.*

*Bilderna tillhör samlingarna
i museum Bror Hjorths Hus,
Uppsala.*

■ Konstnären Bror Hjorth bar hörapparat. I Hans-Olof Boströms bok [1] står att konstnärens lomhördhet var ett bestående men efter den tuberkulos som debuterade med en lungblödning vid jultiden 1914. Han var då 20 år gammal. Under ett halvt års tid vårdades han på sanatoriet i Mörsil i Jämtland. Under denna tid tillkom hörselnedsättningen.

»Mina trumhinnor sprack, jag fick susningar i mina öron, jag blev nästan dövd i början, hörde knappt när folk talade till mig, långt mindre förstod jag vad de sade«, skriver han i sin självbiografi »Mitt liv i konsten« [2]. Under fyra års tid vårdades han omväxlande på sanatoriet och i hemmet Dalboda cirka tre mil norr om Uppsala ovanför Björklinge.

Långt senare skildrade han i en oljemålning ett besök som hans mor gjorde hos honom på sanatoriet, »Sjukbesöket«, som finns i flera versioner [1, 3]. Det verk som återges här, »Sjukbesöket I«, tog konstnären med i sin självbiografi. Det arbetades troligen om många gånger mellan 1922 och 1935.

Att sjukdomsangrepp i öronen kunde drabba personer med lungtuberkulos beskrevs redan i början av 1800-talet. Från ett engelskt sanatorium rapporterades att man under en period mellan 1921 och 1935 vårdade 111 fall av tbc med öronengagemang [4]. Ungefär 1 procent av de tuberkulossjuka uppgavs utveckla örontuberkulos. I takt med att allt färre insjuknade i lungtuberkulos minskade också örontuberkulosen; sedan början av 1960-talet är tillståndet en raritet i västvärlden.

Spridningsvägarna till örat anses vara två: antingen från epifarynx via örontrumpeten (tuba Eustachi) eller som blodburen smitta. I ett typiskt fall beskrivs en patient med öronflytning utan värk. Trumhinnan är strukturlös, ofta perforerad på flera ställen, vilket så småningom orsakar ett enda stort hål. Trumhinneskadan i sig ger hörselnedsättning. Samtidigt angrepp på hörselben kan ge ett betydande hörselhandikapp, särskilt om båda öronen är angripna. I ett senare material med örontuberkulospatienter

hade, till skillnad från de s k klassiska fallen, en tredjedel värk och en av tio saknade trumhinneperforationer [5].

Även skada på innerörat förekommer vid tuberkulos, med både förlust av innerörats hörsel- och balansfunktion och spridning vidare in i tinningbenet med genombrott till mellersta och bakre skallgropen [6]. Destruktion av temporalbenets vårtformiga utskott, »processus mastoideus«, leder till en s k »kall abscess«, som i gammal medicinsk litteratur benämns Bezolds abscess. Tuberkulöst benangrepp kan resultera i sekvestrering, vilket kan behöva åtgärdas kirurgiskt. Behandlingen är annars i första hand medikamentell. Först vid utläkt sjukdom kan rekonstruktiv kirurgi komma i fråga för att laga trumhinnan och bygga upp hörselbensfunktionen.

Atypiska mykobakterier kan i sällsynta fall angripa örat, då som en lokaliserad infektion. Fram till 1999 hade 55 fall beskrivits, de flesta barn som plaströrsbehandlats [7]. Den misstänkta spridningsvägen är via infekterat bad-

vatten som kommer in till mellanörat genom plaströret.

Åter till Bror Hjorth. »Men den dagen kom också då min läkare sa att kvävgasbehandlingen kunde upphöra, att jag kunde betrakta mig som frisk med försiktighet och att jag kunde börja arbeta« [2]. Hjorth for först till Köpenhamn för att utbilda sig till konstnär, men han trivdes inte där. »Jag var blyg, bortkommen, halvdöv... » [2].

Hans stora dröm var att åka till Paris. Hjälpt av brodern Gösta kom han också dit 1921 och bodde där ända till 1930. I Paris fann han sig väl tillrätta och utvecklades som konstnär. Hans hörselnedsättning gav honom dock problem då, liksom senare i livet. Skulptören Antoine Bourdelle, på vars konstskola Hjorth gick, fick skriva ner sitt utlåtande om en modellstudie på ett papper, då han märkte att Hjort hörde dåligt. Om sin första tid i slutet av 1940-talet som lärare vid Konsthögskolan i Stockholm skriver Hjorth: »Min dåliga hörsel var mig ock-

så till hinder, jag hade svårt att få kontakt med ungdomarna« [2].

Efter många ekonomiskt svåra år började Bror Hjorth från början av 1940-talet att sälja sin konst allt bättre. Mitt inne i den akademiska stadsdelen Käbo byggde han sig 1943 ett eget hus, numera museum. Självt hade han en allt annat än akademisk framtoning men blev med tiden både hedersdoktor vid Uppsala universitet och fick titeln professor genom sitt arbete vid Konsthögskolan.

Vi kan inte med säkerhet veta att Bror Hjorth led av örontuberkulos. Vad vi vet utifrån hans egna och andras anteckningar är att han hade lungtuberkulos och att öronsymtom tillstötte strax efter sjukdomsdebuten. Vidare att örönsekretionen tycks ha upphört när lunginfektionen läkte ut; efter tillfrisknandet nämner han inte något om örönflytning. Man kan dock inte helt utesluta en annan samtidig infektion med t ex streptokocker som orsak till örönbesvären. Scharla-

kansfeber med efterföljande trumhinneperforationer och hörselbensskador var vanligt vid denna tid i Sverige.

Med tanke på Bror Hjorths stora hörselhandikapp måste båda öronen ha angripits, sannolikt med begränsning till trumhinna och mellanöra. För skada på innerörats hörseldel kan hans öronsus, tinnitus, tala. Å andra sidan förekommer öronsus även vid trumhinneperforationer och mellanöreproblem. Bror Hjorths senare goda hörapparatutnyttjande talar också för att hans hörselproblem härrörde från skada på trumhinnor, eventuellt också på mellanöron, medan innerörehörseln var intakt. Frånvaron av uppgifter om balansproblem talar emot att innerörats balansorgan skadats.

En annan tänkbar orsak till hörselnedsättning vid tuberkulos är biverkningar av antituberkulostatika. Det första verk samma tuberkulospreparatet, streptomycin, visade sig vara uttalat ototoxiskt. Det togs dock fram först 1943, långt efter Hjorths insjuknande, av den rysk-amerikanske mikrobiologen Selman

Waksman och medarbetare, som 1952 fick Nobelpriset för upptäckten.

Hjorth skriver: »Sen jag i början av 50-talet fått hörapparat, underlättades mitt förhållande till eleverna mycket därigenom. Jag kunde nu höra riktigt vad de sade, liksom jag kunde höra andra människors tal. Ja, även fåglarnas sång uppfattade jag igen efter fyrtio år« [2].

De första hörapparaterna, som utvecklades i Wien vid förra sekelskiftet, byggde på teknik med kolkornsmikrofoner [8]. Dålig förstärkning med förvrängt ljud kännetecknade dessa första apparater. Nästa generation byggde på elektronrör som förstärkare. Apparaterna var stora och tunga, och rören drog mycket ström med höga batterikostnader som följd. Först efter det att transistorer uppfunnits 1947 började den egentliga utvecklingen av praktiskt användbara hörapparater.

Bror Hjorths hälsa började svikta våren 1965. Han vårdades i omgångar på Samariterhemmet i Uppsala för »lunginflammationer« [9]. Hösten 1967 upptäcktes att han hade en avancerad levercancer. Påsken 1968 togs han in på Samariterhemmet, där han dog den 28 maj 1968. Dödsorsaken var akut njurbäck- och njurinflammation, elakartad tumör i levern och lungtuberkulos [9].

Dag Hydén

*docent, öronkliniken,
Universitetssjukhuset, Linköping
(dag.hyden@lio.se)*

Referenser

1. Boström HO. Bror Hjorth 1894–1968. Stockholm: Sveriges Allmänna Konstförening; 1994. Publikation 103.
2. Hjorth B. Mitt liv i konsten. Stockholm: Albert Bonniers förlag; 1967.
3. Blomberg E. Bror Hjorth. Halmstad: AB Svensk Litteratur; 1952.
4. Mawson SR. Tuberculous otitis media. In: Diseases of the ear. 1st ed. London: Edward Arnold Publishers Ltd; 1963. p. 320-1.
5. Windle-Taylor PC, Bailey CM. Tuberculous otitis media. Laryngoscope 1980;90: 1039-44.
6. Nadol JB, Merchant SN. Systemic disease manifestations in the middle ear and temporal bone. In: Cummings CW, Fredrickson JM, Harker LA, Krause CJ, Sculler DE, Richardson MA, editors. Otolaryngology head & neck surgery. 3rd ed. St Louis: Mosby; 1998. p. 3090-1.
7. Flint D, Mahadevan M, Gunn R, Brown S. Nontuberculous mycobacterial otomastoiditis in children: four cases and a literature review. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 1999;51:121-7.
8. Johansson B. Hörapparatens historia. Audionytt 1996;4:22-5.
9. Hjorth M. Närbild av Bror. Bror Hjorth 1950–1968. Stockholm: Rabén & Sjögren; 1978.

Särtryck

Läkartidningen

Boken "Mannen bakom syndromet" har fått en efterföljare: "Kvinnorna och männen bakom syndromen" med 70 artiklar som publicerats i Läkartidningen under 1990–1996. Den tar upp namn som Asperger, Bichat, Fanconi och Waldenström. Här finns också män "bakom metoden", exempelvis Doppler och Röntgen.

Denna nya bok omfattar 248 sidor och är rikt illustrerad, även med färgbilder. Därtill finns en sammanställning (i förminskat utförande) av de uppskattade tidningsomslag som hör till serien.

Priset är 210 kronor

Kvinnorna och männen bakom syndromen



Beställer härmed.....ex av boken

.....
namn

.....
adress

.....
postnummer

.....
postadress

**Insändes till Läkartidningen
Box 5603
114 86 Stockholm**

Faxnummer: 08-20 74 35

**www.lakartidningen.se
under särtryck, böcker**