

# Uppsalafebern kan ha varit malaria

»Jag reste därför til Barsebäck som ej ligger mer än 1/2 mil härifrån, mådde bra den dagen, men om natten blef jag hårdare ansatt än tilförne, måste hållas vid sängen och märkte grant at hvar annan dag var svårare, sådan intermittence kunde jag ej märka tilförne ehuru jag gaf noga agt därpå. Jag tviflade då ej längre på at det var Upsala febern; ordnade själf i anledning af Diss de febre Ups. Emetica och China in infuso.« Så skrev Daniel Solander till Linné den 15:e oktober 1759 från Västra Careby i Skåne.

**Redan år 1757 hade** Andreas Boström, i en doktorsavhandling i Uppsala, beskrivit »Febris Upsaliensis« på latin, det betyder Uppsalafebern. Den dissertationen gav också ett recept på så vis: »Rc. Cort Chinae unc I...« osv. I avhandlingen läser man: »Två år sedan var febern så vanlig ... och gjorde så mycket panik att, på grund av rädsla för denna sjukdomen, många människor var tveksam om att sätta deras söner till Akademien, men sedan den iakttagas att rasa på samma sätt på andra ställen, har rädslan således försvunnit.«

Hur tolkar man »Cort. Chinae«? Det är uppenbart att Boström menade kinin, också kallad för Cortex Peruvianus, en benämning som pekade på botemedlets ursprung från »feberträdsbarken«, känt redan på 1600-talet när det importerades från Peru. Det har ingenting att göra med Kina utan syftar på hur jesuitpräster botade greve Chinchon, dåvarande vicekonungen av Peru, från feber med hjälp av en infusion från trädens bark enligt ett traditionellt recept.

Två frågor uppstår. Var Uppsalafebern malaria? Fick Solander ett fall av malaria av tredjedagstyp?

Eftersom malaria, eller »frossa« enligt dialektord, inte finns i Uppland numera, och inte heller i Skåne, är det då troligt att den kan ha funnits under 1700-talet?

**För att svara på frågan** måste man känna till de villkor som är nödvändiga för att malariaparasiter skall kunna överföras från en smittad människa till en frisk.

1. Man måste ha någon som är malariasmittad och har en parasitemi, det betyder att parasiterna finns i blodet.
2. Det måste finnas myggor av genus *Anopheles* tillgängliga för att suga blod från den smittade personen.
3. Myggorna måste vila på något ställe medan blodsmältning pågår och där temperaturen är hög nog för att parasiternas utveckling skall kunna fortsätta.
4. När parasiterna har nått rätt stadium skall myggorna suga blod för andra gången och på så vis injicera parasiter i blodet under blodsugningen.

Vi kan konstatera att inhemsk malaria inte längre finns i Sverige trots att *Anopheles*myggor finns. Ibland kommer resenärer till Sverige med parasitemi.

Varför finns malaria inte kvar längre? Svaret är kanske att det tredje villkoret inte längre föreligger. Förr i tiden levde många i smutsiga, mörka hus i närheten av sin boskap. I sådana hus och ruckel fanns också omständigheter som tillät myggorna att göm-



**MALARIAMYGGA**  
*Anopheles sp.*  
Foto: IBL Bildbyrå

ma sig och sedan invadera sina mänskliga grannar. Om varma nischer fanns bland takbräderna i hus och stall kunde myggorna vila under parasiternas utveckling samtidigt som äggen växte.

**Välbyggda moderna hus** och avståndet mellan människor, djur och myggornas uppfödningställen har gjort att risken för malariasmittade personer att bli blodsugna av blodtörstiga myggor har haft en kraftig minskning under 1900-talet. Malaria fanns i England i landets östra delar under flera hundra år men har försvunnit sedan seklets början av orsaker som har mycket att göra med att man bygger bättre hus och sköter sina nötkreatur.

Redan på 700-talet berättade prästen Beda om en pojke som led av frossa och som blev botad genom att stå vid kung Oswald av Northumbrias gravvalv. »Febern blev så förskräckt att den aldrig kom tillbaka.« På 1600-talet skrev Samuel Pepys, Englands berömda dagboksförare: »I dag till min herre Sandwich, som i dag saknade sina anfall av frossa och mådde tämligen bra.«

**Då är det rimligt** att Solander hade malaria och att Linné, som visste att kinin var ett botemedel mot »frossa«, också trodde att åtminstone en del av febriga patienter i hans praktik hade drabbats av malaria. Det är betydelsefullt att Solander i sitt brev till Linnéus skrev »... och märkte grant (noggrann) at hvar annan dag var svårare ...«

Det är lätt att tolka Solanders mening om vi påminner oss att, enligt den romerska läkarkårens metod, dag ett var när febern startade, på dag två minskade febern och man mådde bättre, och på dag tre kom febern åter. På grund av detta kallades febern »tertian«. Nu vet vi att orsaken kan vara infektion med *Plasmodium vivax* eller med *P. falciparum*, varav den sistnämnda är den farligaste. Troligvis led Solander av en vivaxinfektion. Man vet att vivaxmalaria ibland återkommer efter en lång period efter det första anfallet om behandlingen inte har varit tillräcklig. Solander skrev aldrig därefter om någon återkommande feber, men det är inget argument för att påstå att det inte var malaria han hade.

**Edvin R Nye**  
läkare, The Cove, Dunedin,  
Nya Zeeland  
ted.nye@stonebow.otago.ac.nz