

TRÆK AF ANGMAGSSALIK SUNDHEDSVÆSENS HISTORIE

Af læge *S. Andersen*

På østkysten af Grønland ligger to af landets 17 lægedistrikter, nemlig Scoresbysund og Angmagssalik. Angmagssalik lægedistrikt er, hvad udstrækning angår, det største af samtlige distrikter i Grønland. Det strækker sig fra 67 gr. 47 min. til 62 gr. 42 min. Den heraf beboede strækning er på ca. 1000 km. De fleste indbyggere bor på 7 bopladser i fjordsystemet Sermeliq-, Angmagssalik-, Sermiligaqfjordene. I Sermeliqfjorden mod vest ligger Ikateq med godt 30 indbyggere, længere mod nord ved Iqeraragssuaqsundets udløb i Sermeliqfjorden, Tiniteqilaq med ca. 150 indbyggere. Højt oppe i Sermiligaqfjorden bor i Sermiligaq ca. 100 personer, i Kungmiut i Angmagssalikfjorden ca. 800 og i Quenertuarssuit mellem Angmagssalik og Kungmiut ca. 20 personer. Endelig bor i Cap Dan på Kulusukøen ca. 450 personer, og i Angmagssalik by ca. 750. 400 km mod nord i Kangerdlugssuaq opholder sig nu om vinteren fangerfamilier, som driver indbringende fangst af narhvaler, bjørne og hvalrosser samt sæler. Fangerne sejles hjem om sommeren af KGH's skonnert „Ejnar Mikkelsen“. Mod syd er i Isordoq bosat ca. 150 personer, i Pikiutdliq 25 og i Umivik det samme antal. Endelig bor langt mod syd ved Tingmiarmiut 1 grønlandsk familie. Der er en sejllængde fra Angmagssalik på ca. 600 km til denne boplads. Langs hele kysten ligger vejrstationer, som passes af danske og enkelte grønlændere. I retning syd-nord ligger stationerne K'utdlerq, Tingmiarmiut, Ourssusiarsuaq og Aputiteq. På disse stationer er tilsammen ansat 70 personer. Endelig må nævnes den amerikanske flyplads på Kulusukøen med en besætning på ca. 20 mand, dels danske dels grønlændere, som varetager flypladsens arbejde sammen med personellet på den amerikanske radarstation i nabolaget. Dette giver ialt en befolkning på ca. 2.300 personer, heraf ca. 2.100 grønlændere og 200 danske. Distriktet grænser mod syd til Nanortalik lægedistrikt, hvortil hører vejrstationen „Prins Christiansund“. Mod nord grænser distriktet til Scoresbysund, som tidligere også hørte til Angmagssaliklægens område, og hvor lægen regelmæssigt aflagde besøg, sidst 1955. Herefter fik distriktet egen læge.

Medens vestkysten af Grønland i mere end 1.000 år havde været kendt land, var

østkysten for en stor del ukendt, indtil Gustav Holm fra 1881 til 1884 gennemrejste hele strækningen fra Cap Farvel til Sermiligaq i konebåd og beskrev områderne geografisk-etnografisk og zoologisk-botanisk. Tidligere havde rejsende forsøgt at besjle kysten, men ingen var nået så langt mod nord som Gustav Holm. Den første beretning om Angmagssalikområdet kendes fra en norsk fisker, Gunbjørn, som år 771, kort efter at Island var blevet opdaget og landtaget, af storm blev drevet fra Island mod vest, hvor han så „de hvide jøkler ved Angmagssalik“. 1473 var hollandske søfolk, Pining og Pothorst, ved bjerget „Hvitsærk“ ved østkysten overfor Island, og de rejste her et sømærke. 1652 pejlede englænderen David Dannel Kong Frederik's Cap Dan på Kulusukøen. 1751 trængte P. Olsen Walløe gennem Prins Christianssund og slog telt op på østkysten ved Ulineq som første dansker. 1780 berejste Anders Olsen, som var nordmand og stamfader til den store slægt Egede på Grønland, 18 mil af den østgrønlandske kyst. I 1828 til 1831 nåede premierløjtnant Gråh så langt mod nord som til Dannebrogssøen. 1884 nåede Gustav Holm Sermiligaq og fik af fangerne underretning om området helt til Kangerdlugssuaq, og hermed begyndte kolonisationen. Grunden til, at kysten først så sent blev grundigt undersøgt, er, at den normalt kun er sejlbar for skibe uden isforstærkning fra juli til november. Storisen driver som et kilometerbredt bælte ned langs kysten, og om vinteren fryser den fast til et panser, som forhindrer ethvert forsøg på at trænge igennem med skibe. Talrige er de skibe, som gennem tiderne er gået til bunds i havet øst for Grønland, enten kængret, når de store isfjelde kælvende, eller knust mellem deres tunge isvægge.

Før kolonisationen havde man ingen mulighed for sygdomshjælp i europæisk forstand. Man ved en del om, hvilke midler man benyttede sig af i sygdomstilfælde, idet beboerne har fortalt de første rejsende på kysten herom. Dels blev befolkningen hjulpet af „Åndemanagerne“, de såkaldte „Angekokker“, dels havde de som naturfolk sund sans og visse forudsætninger for at kunne klare sygdomstilfælde. Helt op til vor tid har man brugt at lægge bevidstløse personer med almenforfrysninger i seng, klæde sig af og varme de tilskadekomne med egen legemsvarme. Dette, sammen med massage, har reddet menneskeliv så sent som i 1960-erne. Gråh så i 1829, at man opererede med en lille krumkniv for stær. For sneblindhed brugte man at gøre et indsnit i panden over øjet. Gråh fandt, at de hyppigste sygdomme var „øjensvaghed“, „sting“ og „brystsye“. Åndemanagerne benyttede sig af rene tryllemidler. En mand, som led af åndenød, hjalp man ved at binde en rem om panden på et barn og løfte og sænke det nogle gange. Hvis barnet var tungt at løfte, var det et dårligt tegn, hvis det derimod var let at løfte, ville manden blive rask igen. Man havde den opfattelse, at der under jorden befandt sig en ånd, som hjalp med til at løfte barnet.

Åndemanerne kendte trylleformularer. Disse formularer var gamle og gik i arv fra slægt til slægt. Disse formularer benyttedes i sygdomstilfælde, og de måtte helst kun benyttes få gange, idet de var mest virksomme de første gange, medens de efterhånden tabte deres kraft. Ved sygdom skulle man overfor åndemanerne tilstå alle sine forbrydelser, så kunne man blive rask. Formentlig har dette været af stor værdi for åndemanerne, idet denne viden kunne benyttes senere i forholdet til både patienter og den øvrige befolkning. Man mente, at alle sygdomme skyldtes, at en heks eller en åndemane havde røvet menneskets sjæl. Åndemanerne foretog så rejser til underverdenen eller horisonten for at hente sjælen tilbage. Hvis sjælen var kommet til skade eller var dræbt, måtte mennesket dø. Til sygdomme regnedes også, at en mand ikke fik fangst, eller at en kvinde ikke kunne føde børn. I det sidste tilfælde måtte åndemaneren foretage en rejse til månen, hvorfra han kastede et barn ned til kvinden, som herefter blev frugtsommelig. Betalingen for arbejdet var en nødvendig betingelse for, at behandlingen skulle lykkes. Den blev dog ikke erlagt for åndemanerens ulejlighed, men for at ånderne ikke skulle blive vrede. Åndemaneruddannelsen var 10-årig, og undervisningen af de unge lærlinge varetoges af gamle åndemane. Lærlingen begyndte med at gnide en sten oven på en anden sten i solens retning. Dette foregik altid i en ensom klippehule, og lærlingen gned i 3 dage. Så kom der en ånd frem af klipperne. Den vendte ansigtet frem mod solens opgang og spurgte lærlingen, hvad han ville. Lærlingen døde da under skrækkelige pinsler, dels af angst, dels af overanstrengelse, men senere på dagen levede han op igen. Dette gentog sig i 3–4 år, i hvilken tid lærlingen kom i forbindelse med talrige ånder, som trådte i hans tjeneste. Hvis lærlingen i 10 år havde arbejdet på sin uddannelse uden derefter at kunne optræde i praksis, blev han forstødt af sine standfæller og var så henvist til at søge uddannelse som heks. Heksene kunne bl. a. fremstille de såkaldte tupilakker, som kunne benyttes til at bringe ens fjender af vejen.

Tiden fra kolonisationen af Angmagssalik 1894 til der i 1932 kom fast sygeplejerske betød alligevel et sundhedsmæssigt fremskridt, idet der i størsteparten af denne periode var jordemoder ved kolonien, ligesom missionærerne og kolonibestyrerne havde gennemgået kursus i medicin og sygepleje, inden de udrejste fra København. Oline Mathiasen var den første jordemoder i distrikter. Hun var forældreløs, idet hendes fader var død under fangst i ung alder. Hendes moder døde, da Oline kun var 6 år gammel. Den dag moderen blev begravet, forsvandt børnene om aftenen. Mandskab, som sendtes ud for at lede efter børnene, fandt dem på moderens nykastede grav, i færd med at grave sig ned til den døde. Men under arbejdet var de blevet trætte og var faldet i søvn. Johan Petersen, den første kolonibestyrer i Angmagssalik, tog nu den lille Oline til sig som plejedatter, og han sørgede senere for, at hun kom til Frederiks Hospital i København, hvor hun fik uddannelse som



*Johan Petersen, »Ujåt«,
Angmagssaliks første kolonibestyrer fra 1894–1915.*

jordemoder. 1904 returnerede hun til sit hjemland for at virke som jordemoder. Hun rejste fra København sommeren 1904 og nåede samme år over Egedesminde til Godthåb. Her overvintrede hun, og i eftersommeren 1905 kom hun med skib syd om Cap Farvel til Angmagssalik, iøvrigt det samme år som Thalbitser kom til Angmagssalik. Rejsen fra København til Angmagssalik varede altså over 1 år. I dag kan man med held via Sdr. Strømfjord være i Angmagssalik på 6 timer. Oline Mathia-

Oline.



sen virkede fra 1905 til 1950 som jordemoder i Ikateq, som ligger på Angmagssalik-øens vestbred. Hun døde i 1965, i en alder af 80 år. Det var meget interessant at tale med hende, og hun kunne fortælle om professor Røvsing, som underviste jordemoderelverne på Frederiks Hospital. Ikateq er beliggende ved Sermeliqfjorden, som strækker sig i en dybde af 95 km fra Danmarksstrædet op i Schweizerlandets bjerge. Det er en af Grønlands isrigeste fjorde, idet der i begge dens arme mod nord findes stærkt produktive bræer, særlig den vestlige arm giver store mængder is. Under hendes område hørte foruden pladserne i Sermeliqfjorden også Cap Dan på Kulusukøen, hvortil der er 55 km, og hvilken strækning hun tilbagelagde i kajak.

Til bopladserne i Sermeliqfjorden kom hun om vinteren på ski og om sommeren i kajak. Engang, da hun gik på ski til Tiniteqilaq, mødte hun en isbjørn og nedlagde den med sin riffel. Hun løb videre til fødekønen i Tiniteqilaq, bistod ved fødslen og kom tilbage til Ikateq. Her sagde hun til sin mand, „så Nikolaj, nu kan du tage ud og hente bjørnen, den ligger der og der i fjeldene“. Hun antog kivfats og uddannede dem i fødselshjælp. De blev efterhånden placeret på bopladserne i distriktet, og i mange år passede de fødselstjenesten på udmærket vis. Enkelte af disse kvinder lever



Johanne Andreassen, Kungmiut.

endnu, bl. a. fru Johanne Andreassen, Kungmiut. I Angmagssalik virkede i mange år jordemoder Kirsten Thomsen, som var født i Sydgrønland. I disse år fik en del østgrønlandske elever fødselshjælperuddannelse hos distriktslæge, dr. Laurent Christensen i Julianehåb. Een af disse var Sofie Jørgensen, datter af den første handelsbetjent i Angmagssalik, Jørgen Jørgensen. Fødselshjælperuddannelsen var 3-årig, hvorefter eleven kunne fastansættes i tjeneste ved sundhedsvæsenet. Sofie Jørgensen kom til at virke i en lang årrække, fra 1924 til 1966, og indtil der kom fast sygeplejerske i Angmagssalik stod hun faktisk for arbejdet i distriktet. Hun foretog om vinteren lange rejser, såvel mod nord som syd i distriktet, for at tilse patienter. Året efter Sofie Jørgensens hjemkomst fra Julianehåb opstod en svær børnelammelses-epidemi i Angmagssalik, hvor stort set alle fastboende blev syge. Sofie Jørgensen blev selv syg, men fortsatte med at pleje de syge. Der var ingen andre. Det må nævnes, at „Den grønlandske Kirkesag“ fra august 1916 til september 1917 stationerede missionssygeplejerske, frk. Sigrød Bugge i Angmagssalik. Hun var datter af kolonibestyrer Bugge ved Julianehåb, og hun talte det grønlandske sprog fejlfrit, ligesom hun fra sin tid i Sydgrønland forstod det østgrønlandske sprog, idet hun flere gange

Sofie Jørgensen.



ved Nanortalik havde kontaktet østgrønlandere, som kom på rejse for at handle med vestgrønlandere. Der var i 1914 opstået en smitsom sygdom i Angmagssalik, og 50 af 600 beboere døde. Det var bl. a. dette, som var medvirkende til, at man udsendte sygeplejerske dertil. Frk. Bugge boede hos præsten og havde medicinbeholdning samt konsultation og nogle få sengepladser for syge i medhjælperboligen. Hun fik af handelen udleveret forbindsstoffer, sherting og grøn sæbe, og hun fik ret til at udstede sedler med sygekost. I medhjælperboligen behandlede hun bl. a. en række tilfælde af lungebetændelse, mange svære bylder og sår. I et enkelt tilfælde amputerede hun en finger, hvori der var gået koldbrand. Kolonibestyreren gav kloroformnarkose. Det gik godt. Frk. Bugge nævner i sin beretning, at tuberkulosen var ved at tage overhånd, og at der var en del tilfælde af epilepsi. Hun måtte spare på kullene, og når der ikke var patienter indlagt, havde hun kun fyr på, når hun vaskede gamle forbindsstoffer og rensede medicinflasker. Hun tog på rejser i distriktet såvel på ski som i konebåd, selv om skifærden ofte var farefuld.

På grund af boligmangel blev det ikke muligt at placere fast sygeplejerske før 1932, hvor Signe Vest blev ansat. Der havde været en sygeplejerske kort i forvejen,



*Missionssygeplejerske Sigrid Bugge,
der virkede i Angmagssalik fra 1916-17.*

men hun virkede kun ganske kort tid, idet hun omkom på ulykkelig vis i isen. Signe Vest ledede sundhedsvæsenet i Angmagssalikdistriktet fra 1932 til 1946, hvor der for første gang kom fast læge. Hun uddannede bl. a. elever, af hvilke nogle endnu virker på sygehuset og i distriktet. Fra 1937 fik hun den gamle bestyrerbolig overladt til sygehus med 10 sengepladser. Signe Vest fik her nogle meget travle år. I vinteren 1935-36 rasede en voldsom infektionssygdom af ukendt årsag i distriktet. Den begyndte i oktober 1935 i byen Angmagssalik, og den første, der døde, var kolonibestyrerens vandbærer, Amandus. Alle grønlandere var syge, og Signe Vest var ikke i seng i mange døgn. Gitz-Johansen skriver om den triste jul, hvor han, kolonibestyreren og præsten på slæder trak ligene af de 23 døde til en gammel husruin noget borte fra kolonien, hvor de blev gravsatte. For få år siden har byggetjenesten istandsat graven, omhegnet den og rejst et hvidt kors. Men også ude i distriktet rasede sygdommen, idet rejsende bragte sygdommen med sig fra boplads til boplads. I Kungmiut i Angmagssalikfjorden døde 10 personer, på en anden boplads i samme fjord døde 16. Helt forfærdelig havde det været på en lille boplads

*Signe Vest,
der ledede sundhedsvæsenet i
Angmagssalik distrikt fra 1932-1946.*



oppe i Sermeliqfjorden. I huset der var alle døde, på nær en invalid og nogle børn. Den invalide person var selv syg, og han havde ikke kunnet bære de døde ud af huset. Stanken i huset var ulidelig, og man fandt ham og børnene skjulte på en briks. På den lille boplads Igdlumiut ved Angmagssalik var alle syge. Signe Vest besøgte daglig alle husene uden tanke for sig selv, men heldigvis blev hun ikke selv syg. Sygdommen rasede i godt 2 måneder, og da var 10 % af distriktets befolkning døde. Det eneste sted man havde undgået sygdommen, var ved Sermiligaq, det nordligst beliggende beboede sted i området. Man havde her været uhyre forsigtige med ikke at komme i berøring med omverdenen. Om foråret holdt præsten en mindehøjtidelighed ved graven i Angmagssalik. Tilbage stod nu at hjælpe alle de moderløse børn og faderløse familier. Her trådte Grønlands styrelse hjælpende til og lod kolonibestyrelsen uddele understøttelse til de nødlidende. Understøttelsesarbejdet fortsattes i de følgende 2 år af Sara Helms.

Signe Vest rejste meget i distriktet både vinter og sommer. Man husker endnu i Angmagssalik det flotte hundespann på 15, som Signe Vest personlig kørte mange tusinde km med gennem årene i det udstrakte lægedistrikt.

Sværere kirurgiske tilfælde blev om sommeren sejlet til Julianehåb Sygehus med skib syd om Cap Farvel. Sofie Jørgensen fortæller herom, at hun engang ledsagede en ung fanger dertil. Han var som 13-årig dreng faldet ned ad klipperne og havde

beskadiget det ene knæled, så det siden konstant var svullent, ømt og smertefuldt, og det flød ustandselig med pus. Dr. Laurent Christensen amputerede benet lidt over knæledet, og på 12. dagen, hvor han havde fjernet trådene og set, at såret var helet reaktionsløst, sendte han fangeren ud sammen med Julianehåbs fangere på sælfangst. Patienten kom hjem med en sæl. Det var dr. Laurent Christensens form for revalidering, og fangeren lever endnu som gammel mand. Han har i mange år ernæret sin familie ved fangst såvel fra slæde som kajak, og man kunne for få år siden møde ham alene på slæde over 100 km fra sin boplads.

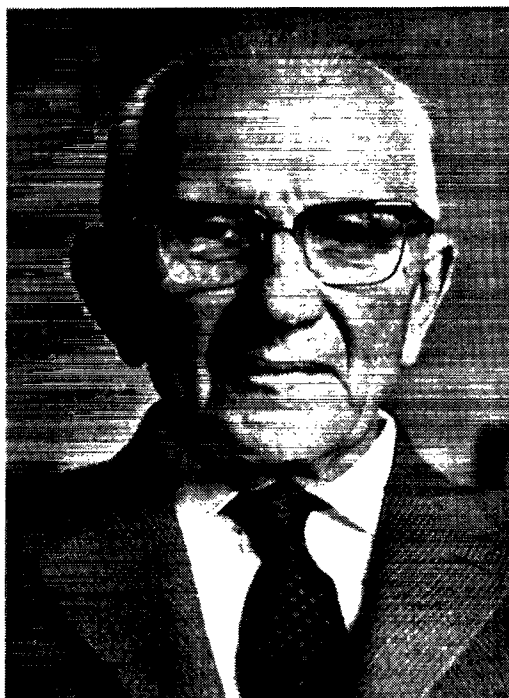
Dr. Laurent Christensen var under 2. verdenskrig i Angmagssalik for at operere. Han blev af amerikanerne fløjet via Sdr. Strømfjord til Ikateqbasen i Ikateqsundet ved Sermeliqfjorden. Derfra blev han i motorbåd sejlet til Angmagssalik, hvor han og Signe Vest så foretog de nødvendige operationer. Iøvrigt ydede amerikanske læger og sanitetssoldater megen værdifuld støtte under krigen. Et hold sanitetssoldater med læge var stationeret ved Angmagssalik, og de hjalp ofte med råd og dåd. Ved Ikateqbasen var der infirmeri, og her indlagdes patienter fra omkringliggende bopladser til behandling. Under influenzaepidemien i 1944 uddeltes fra Ikateqbasen sulfapræparater til befolkningen.

Det må nævnes, at en fransk læge, Robert Gessain, professor i anthropologi ved Sorbonne Universitetet og direktør for Anthropologisk Museum i Paris, i årene 1934–35 sammen med de øvrige deltagere i Victor's franske ekspedition opholdt sig i Angmagssalik, hvor han foretog vigtige anthropologiske undersøgelser, og herunder også gennemlyste 644 indbyggere i distriktet og fandt en del sclerose i lungerne. Han foretog Pirquetprøve på 106 personer og fandt 9 positive.

I 1936–37 undersøgte dr. Arne Højgård 687 personer og fandt 38 tilfælde af lungetuberkulose. Signe Vest kontrollerede og behandlede disse patienter, og det kan nok have været svært med de få midler, hun havde til sin rådighed, bl. a. kun 10 sengepladser på det gamle sygehus.

I 1946 kom der fast læge i Angmagssalik. Der havde, som tidligere anført, været læger på besøg af og til, men ingen havde haft fast ansættelse. Den første læge besøgte Angmagssalik i 1899 og hed K. Poulsen. Han fandt tuberkulose der. A. Berthelsen var i Angmagssalik i 1937 på een af sine talrige undersøgelsesrejser, og han fandt bl. a. 8 patienter med symptomer på knogletuberkulose. Esther Ammundsen undersøgte 1939 550 personer (80 % af befolkningen) og fandt 11 tilfælde af lungetuberkulose. Distriktslægerne har gennem de forløbne år haft som en af hovedopgaverne at bekæmpe tuberkulosen ved at foretage gentagne kontrolundersøgelser og på grundlag heraf behandle de fundne smittefarlige patienter, enten under indlæggelse i Angmagssalik, i Danmark eller i Godthåb, eller ambulant. Distriktslæge, dr. Peder Helms skrev doktordisputats på grundlag af en indgående tuberkulose-

*Distriktslæge, dr. Laurent Christensen,
Julianehåb.*



undersøgelse i 1948–50. I 1959 anmeldte distriktslæge, dr. Jørgen Bøggild 22 tilfælde af lungetuberkulose til centralregistret i Godthåb. Så sent som 1965–66 fandt daværende læger efter undersøgelse af 99,5 % af befolkningen 31 tilfælde, hvoraf 14 var bacillære.

Østkysten har gennem årene været et yndet undersøgelsesområde for anthropologer. Gustav Holm og Garde foretog anthropologiske målinger af befolkningen så tidlig som 1884. Professor Robert Gessain har skrevet talrige værker om Angmagssalikbefolkningens anthropologi og hævder, at befolkningen består af to folketyper, dels de mod nord boende høje dorsetfolk, som nærmest er rene indianertyper, høje med markante ansigtstræk, dels de længere mod syd boende inugsugfolk, som er mindre af legemsbygning og anthropologisk forskellige fra førstnævnte. Dorsetfolkene skulle stamme fra en folkegruppe, som for mange år siden gik tværs over isen ved Thule og befolkede kysten helt til Angmagssalikdistriktet, hvor de sidste af denne stamme altså lever endnu. Inugsugfolkene, som bor i den sydlige del af distriktet, nedstammer fra folk, som er indvandret syd om Cap Farvel fra vestkysten for mange år siden. Professor Gessain hævder, at det først er i vor tid, at disse to folkegrupper er begyndt at blande sig. Professorens store kendskab til Angmagssalikbefolkningen stammer fra flere undersøgelsesrejser til området, bl. a. Victor's ekspedition 1934–35 i Angmagssalik. Ekspeditionsdeltagerne, hvoriblandt greve

Eigil Knuth, levede 1 år mellem østgrønlanderne, blev optaget i husene som adoptiv sønner og lærte sig sproget samt at køre med hundeslæde. De købte hunde og slæder og sejlede herefter syd om Cap Farvel helt op til Jacobshavn på vestkysten for herfra at gå tilbage til Angmagssalik tværs over indlandsisen. Inden afrejsen ville de aftale med fangerne ved en boplads nord for Isortoq, at man skulle være ude at tage imod dem, når de på et bestemt tidspunkt kom ned fra iskanten. Fangerne rystede på hovedet og sagde „erqe“, hvilket betyder nej på østgrønlandsk. Her ville ingen komme ned, var deres bestemte overbevisning. „Vi kom ned,“ fortalte professoren, „men det var med 3 ugers forsinkelse, og vi lignede spøgelser.“ De havde måttet skyde hundene, kort efter de var kommet op på indlandsisen ved Jacobshavn, og herefter måtte de selv bære bagagen og slæbe slæderne. Det var meget nær ved at blive en katastrofe, men fangerne ved nævnte boplads var ude at tage imod dem. De havde opdaget, at der var nogen på isen.

Blandt de iøvrigt mange andre anthropologiske arbejder skal nævnes, at E. Skeller skrev doktordisputats over anthropologiske og ophthalmologiske studier blandt Angmagssalikegnens beboere.

Uvurderlig hjælp for lægerne ydes af de specialister, som årligt udsendes af Ministeriet for Grønland. Det er hyppigst øre-, næse- og halsspecialister, øjenlæger, tuberkuloselæger, noget sjældnere ortopæder og børnespecialister samt enkelte andre.

Gennem telegrafisk korrespondance eller pr. brev rådfører man sig med landslægen i Godthåb og inspektøren ved Dronning Ingrid's Hospital om administrative forhold. Endvidere føres en udstrakt korrespondance med overlægerne ved de forskellige afdelinger på Dronning Ingrid's Hospital om behandlingsmæssige forhold. Vestkystens byer modtager årligt besøg af overlægerne fra Godthåb, medens dette sker noget sjældnere på østkysten, idet de trafikmæssige forhold er sådanne, at der ikke er tid til at foretage disse konsulentrejser. Man risikerer at være borte i meget lang tid.

Det medicinske sygdomsbillede adskiller sig en del fra forholdene i europæiske befolkninger. I året 1964 foretog daværende læger i Angmagssalik, Andersen og Sand-Jespersen, en indgående undersøgelse af befolkningen, og man opnåede at få samtlige personer med i undersøgelsen på nær en fanger, der opholdt sig på vejrstationen Kutdlerq, langt mod syd, hvortil man ikke kunne komme. Undersøgelsen forberedtes gennem månederne oktober–december 1963 og januar måned 1964, ved at man udskrev kuverter til samtlige grønlandere, godt 2000 ialt. Derefter foretoges undersøgelsen under 15 rejser i distriktet i tidsrummet 17/2 til 24/10 1964. Man optog anamnese, gjorde objektiv undersøgelse, undersøgte urinen for sukker og albumen, målte højde, vægt og blodtryk samt tog elektrokardiogram på alle over 4 år med 3 afledninger. Man udvidede undersøgelsen til 12 afledninger på patienter,

hvor man havde mistanke om hjertelidelse samt på alle mænd mellem 40 og 59 år. Man tog blodprøver til kolesterolbestemmelse på alle over 15 år. Ved samme lejlighed foretoges ambulant gennemlysning af brystkassen. Undersøgelsen viste bl. a., at sukkersyge ikke findes blandt befolkningen. Hjertelidelser er ret hyppige, både congenitte og rheumatiske. Grenblok fandtes i hundredvis.

Akutte mave-tarmlilfælde er hyppige og giver ofte anledning til død hos spæde og småbørn. Man kan befrygte, at det skyldes smitte gennem drikkevandet.

Øresygdomme er hyppige. Otitis media er særlig hyppig hos spædbørn og børn under skolepligtig alder. Dette medfører hørenedsættelse for de mørke toner. En undersøgelse af ca. halvdelen af befolkningen i 1964-65 viste, at en stor del af befolkningen havde hørenedsættelse på grund af mellemørebetændelse. Næsten 100 % af mænd over 50 år havde høretab for de lyse toner pådraget ved skydning under fangst.

Øjensygdomme har fra tidligste tider været almindelige. Det er særlig glaukom, som giver anledning til synsnedsættelse. Dr. Ole Magnussen fandt ved en undersøgelse af en stor del af befolkningen i 1966 talrige tilfælde af glaukom.

Kønssygdomme forekommer i et antal svarende til vestkysten. Syfilis er dog ikke forekommet blandt Angmagssalikbefolkningen. Der har været 2 tilfælde derovre, men det var europæere.

Ulykkestilfælde er hyppige, og ofte må man på sygehuset foretage store operative indgreb med opretning og fiksering med skinner og skruer af brud. Det er søfolk, som kommer til skade under sejlad, slædekørere, der styrter under rejserne, og folk, som falder i de stejle klipper. Mange af disse patienter burde bringes til specialafdeling, men det er ofte forbundet med vanskelighed at få patienterne sejlet eller slædet til flyvepladsen i Kulusuk, og her er man afhængig af vejret med hensyn til videreflyvning til Sdr. Strømfjord. Enkelte gange har man sendt patienter til Island, idet islandske fly er kommet til Angmagssalik, hvor de lander på „Kong Oskar's Fjord“ lige neden for byen for at tage patienten ombord.

Det er uhyre sjældent, der er komplikationer ved fødsler. Fødsler i Angmagssalik foregår i reglen på sygehuset, og den grønlandske kvinde føder meget let. I distriktet føder kvinderne i hjemmene eller på fødselshjælperstationerne under opsigt af fødselshjælperkerne.

De specielle sociale forhold har ofte givet anledning til spekulationer for distriktslægerne over problemer, som i Danmark ligger uden for lægernes virkeområde. Særlig tydeligt fremgår dette af en omfattende boligrapport, som dr. Rørdam-Holm udfærdigede i 1957 for hele distriktet, hvor hun målte samtlige huse op og beskrev disse indgående såvel udvendig som indvendig. Boligrapporten indleveredes til Grønlands styrelse. Tøjfordeling, anbringelse af forældreløse børn og mange andre

ting, som i Danmark henhører under sociale institutioner, er gennem årene delvis eller helt varetaget af lægerne. Nu er der kommet en bedring i disse forhold, idet man i de senere år har fået uddannet en række socialmedarbejdere, som kan varetage disse opgaver. Distriktslægen har foruden sit rent lægelige arbejde også en række embedspligter at varetage. Han er forretningsfører i sundhedskommissionen, medlem af børneforsorgsudvalget og erhvervsudvalget. Han forestår levnedsmiddelkontrollen og har fast opsyn med butikker og virksomheder, hvor levnedsmidler fremstilles. Tidligere var han også fast medlem af distriktsrådet. Foruden lægelig chef er distriktslægen også administrativ chef. Han udfylder og indsender årsberetninger over sundhedsvæsenets virksomhed. Han lægger sammen med kærneren det årlige budget for sygehuset, og han udskriver 2 gange årlig rekvisitioner på medicin fra Danmark, i marts og i juni.

En speciel opgave har gennem årene været henlagt til lægerne, nemlig anbringelse af anholdte i celle. Indtil 1964 var der intet politi i Angmagssalik. Inspektøren havde politiøvrigheden, og anbringelse af anholdte foregik i cellen på sygehuset. Oftest var det lægevognen, som hentede de anholdte, idet pårørende kom til lægen med klagerne, oftest om natten. Det var for lægerne helt ukendt arbejde og kunne give anledning til ubehageligheder og vanskeligheder i forholdet til befolkningen.

En stor del af lægevirkomheden foregår under konsultationsrejserne til distriktets nære og fjerne pladser. Denne virksomhed er af stor betydning, idet der altid i distriktet findes et stort behov for såvel konsultativ som profylaktisk virke. Rejserne ligger hvert år i nærheden af 10.000 km i længde, heri er medregnet såvel skibsrejser om sommeren som slæderejser i vinterhalvåret. I 1956 rejste man endog 12.280 km. Det betyder, at den ene af lægerne ofte er borte på rejse. Således var lægevæsenet i 1965 på rejse i 178 dage. En konsultationsrejse distriktet rundt varer ca. 3 uger. Man arbejder flere dage på hvert sted, i Kungmiut gerne 1 uge. Man afholder konsultation, foretager gennemlysning af patienter med brystklager og aflægger besøg i hjemmene. Mere specielle opgaver, f. eks. skolebørnsundersøgelser, profylaktiske børneundersøgelser, obligatoriske polio-, koppe- og triplevaccinationer, tuberkulinprøver og calmettevaccinationer, eftersyn af butikker, levnedsmiddeldepoter og fiskepakkehuse, kontrol af boligforhold og drikkevand, klipning af hundetænder og vaccination af hundene mod rabies, fordeles passende på de forskellige rejser året rundt. Det er en stor oplevelse at berejse distriktet med båd. Sejladsen går gennem smukke fjorde med drivende isfjelde. Langs bredderne rager indtil 3000 meter høje, spidse fjeldtinder i vejret med evig sne på nordvendte sider. Nye indtryk fanger stadig øjet, kajakmænd, som jager fugle eller sæler, fiskerbåde af forskellig størrelse, roet eller motordrevne. Ofte viser havpattedyr, særlig sæler af forskellig størrelse og art, sig i vandskorpen. En sjælden gang observeres kaskelot-

hvalen, idet den under stor uro og fart bevæger sig med sin kæmpemæssige krop gennem vandet. Sejladsen begynder i juni og afslutter i november.

Disse rejser er dog ikke altid lutter idyl. I eftersommeren 1962 var distriktslæge Jørgen Bøggild i Skjoldungen på konsultationsrejse. På vejen hjem blev han overrasket af storm, skibet mistede styringsmulighed, idet roret svigtede, og skruen knustes i isen. Skibet drev efterhånden hjælpeløst omkring. En meget syg patient, en kvindelig tuberkulosepatient, som var med hjem, døde ombord. Man kaldte på hjælp, og man var så utrolig heldig, at kaptajn Underbjerg på „Ejnar Mikkelsen“, som lå i havnen i Angmagssalik i ly for stormen, hørte det allersidste råb om hjælp fra lægebåden, netop i det øjeblik skibsradioen også satte ud. Kaptajn Underbjerg gjorde straks klar til at gå til undsætning og gik ud i den frygtelige storm. 200 km syd for Angmagssalik fandt han „Alf Berthelsen“, netop som skibet var i færd med at drive ind mod den barske, klippefyldte kyst, hvor redning ville have være håbløs. Lægebåden kom nu på slæb med „Ejnar Mikkelsen“ hjem til Angmagssalik med alle mand i behold.

I oktober 1965 var distriktslægen på rejse for at udlevere vintermedicin i syd-distriktet. Skibet kunne ikke gå ind til Isortoq på grund af storis. Man gik herefter tilbage op i Sermeliqfjorden og arbejdede i Ikateq om aftenen. Det bestemtes, at man dagen efter tidlig om morgenen ville sejle hjem til Angmagssalik. Distriktslægen telegraferede hjem om morgenen kl. 07,00, at han påregnede at være hjemme kl. 08,00. Men da skibet kom ud af Sermeliqfjorden, lå det pludselig omgivet af storis i alle retninger, og man drev nu i 4 dage i isen langt mod syd og i visse perioder meget truende nær den klippefyldte kyst. Men 4. dagen, hen på eftermiddagen, blev der pludselig mulighed for at sejle lidt, idet isen løsnede sig, og ud på aftenen kom man ud i næsten isfrit vand. Kl. 11,00 var man hjemme i Angmagssalik.

Til sejladsen benyttes lægebåden „Signe Vest“, opkaldt efter sygeplejersken. Båden kom til Angmagssalik i 1965 i juli måned. Den er specielt beregnet til sejlads i arktiske farvande og er udstyret med isforstærkning. Den er på 46 rgt. Der er lægeklinik, røntgenapparat til gennemlysning og optagelse af store fotos, tandlægeudstyr og patientkahyt til 6. Der er mandskabskahyt med plads til 3, førerkahyt, sygeplejerskekahyt og lægekahyt. Der er kabys og røntgenskyllerum. Man kan foretage slyngning af urin og blod samt gynækologiske undersøgelser. Tidligere skulle patienterne til Angmagssalik for at få disse undersøgelser gjort. Siden 1952 har sundhedsvæsenet haft eget skib. Det første skib hed „Alf Berthelsen“ og sejler nu på vestkysten.

Fra november–december til maj-juni rejser man med hundeslæde. Rejseholdet består i reglen af 3 slæder, idet jordemoder eller fødselshjælperske og sundhedsplejerske oftest er med. Kørselen forestås af slædekuske, som kender terrænet, og man

kører med 10 til 14 hunde for hver slæde. Rejserne er ofte besværlige og foregår over strømskårne, isbelagte fjorde og bugter, gennem smalle pas, af hvilke det højeste er ca. 1000 m, over fjelde og bjergrygge, langs tilfrosne elvlejer og i hårde vintre tillige over havisen. Når man rejser mod øst fra Angmagssalik passerer man fjældet Kigtertevoq. Passet her er ca. 900 m højt, og det tager gerne 1–2 timer at gå op, men nedturen varer ofte kun 1 minut.

Ved besøg i den sydlige del af distriktet kører man gennem Johan Petersens fjord op på indlandsisen og følger denne sydpå. Den bedste slædetid er marts–april, hvor man ofte rejser i solskin og let påklædte. Man kan da tilbagelægge op til 100 km om dagen. Under slæderejserne træffer man ofte ryer, man ser ravnene holde ædegilde på fiskeaffald ved ishullerne, og ofte krydser man isbjørnens spor. Man har desværre kun sjældent tid til at følge sporet for at jage den. Engang i marts måned 1965 kom vi meget nær ind på en isbjørn, og efter 4 timers jagt blev bjørnen nedlagt, og den deltes straks efter part, idet den blev flået ude på havisen. Min slædekører Gert Pivat fik skindet, da han først så bjørnen. Adam Kuitse, som skød bjørnen, fik hovedet og brystet. Vi andre deltagere i jagen delte siderne og bagstykkerne. Om aftenen holdt man gilde i Cap Dan, og leveren, som regnes for meget giftig, blev taget med, velindpakket i papir, og ved første fiskehul i isen blev den sænket i havet. Man ville forskåne andre rejsende for at få deres hunde forgiftet. Der blev drukket bjørnesuppe og spist bjørnekød i mange timer, men kødet skal koges, til det er gråt, d. v. s. 3–4 timer, da man ellers risikerer at blive smittet med trichinose.

Personellet ved sundhedsvæsenet er blevet udvidet gennem årene. Den første læge blev ansat 1946, og fra 1959 har der været 2 faste læger. På sygehuset er ansat 1 afdelingssygeplejerske og 2 sygeplejerskeassistenter. Desuden 1 jordemoder, 1 sundhedsplejerske og et antal fødselshjælpersker. Tidligere havde man elever til 3-årig uddannelse, i 1965 således 19 elever. Nu uddannes eleverne på skoler i Vestgrønland. Ved sygehuset er desuden ansat 4 portører. Portørerne virker som chauffører og slædekuske og arbejder iøvrigt ved alt forefaldende arbejde. På bopladserne i distriktet er ansat 7 fødselshjælpersker og i Kungmiut tillige 1 fast sygeplejerske, som forestår sygeplejerskestationen. På pladser med mindre end 30 indbyggere er ansat medicindepotforvaltere. Deres uddannelse består i et 3-ugers kursus på sygehuset i sygepleje, fødselshjælp og injektionsteknik. På lægebåden er ansat 3 matroser, 1 motorpasser og 1 skibsfører. I køkkenet er ansat 1 økonoma, 1 økonomaassistent og et vist antal kivefats. I alt er ved sundhedsvæsenet ansat ca. 50 personer.

Fra 1937 til 1951 fungerede den gamle kolonibestyrerbolig B 48 som sygehus. Signe Vest havde her 10 sengepladser til sin rådighed. Fra 1951 til 1956 var der sygehus i nuværende byggelederbolig B 67 med 12 sengepladser. I 1956 toges nuværende sygehus i brug. Det omfatter 450 m² med 125 m² uudgravet kælder. Der er 2 afsnit

med hver 2 2-sengs stuer og 5 4-sengs stuer, ialt 24 sengepladser, samt et ubestemt antal børnesenge. Der er moderne toiletforhold med træk og slip. Jeg kan her nævne, at man på en vejrstation i Danmarksstrædet, 90 km syd for Angmagssalik, i 1965 fik lavet „træk og slip“ til 21 personer, hvilket kostede 7 millioner kroner. Der skulle sprænges lange og dybe grøfter i klipperne til rørene. Dette udtrykker, hvor kostbart det er at bygge, og hvor vanskeligt det kan være at fremskaffe moderne bekvemmeligheder, som her hjemme anses for en selvfølge. Der er 2 vagtværelser, 2 badeværelser samt opholdsstue og venteværelse.

Operationsstuen er moderne indrettet med velfungerende befugtningsanlæg, moderne operationslampe og operationsbord, det sidste af typen „Jørgens“. I forbindelse med operationsstuen findes sterilisationsstue med vask, autoclave og sterilisationsovne.

Narkose gives med EMU-apparat, idet man dog foretager så mange indgreb i lokalanæstesi som muligt.

Røntgenafdelingen er udstyret med røntgenapparat og kontrolbord af typen CHF Müller, Hamburg, samt et mobilt super practicapparat, som benyttes af tandlægen. Indsendte kontrolfilms til strålehygiejnisk laboratorium viser minimal strålingsdosis for personalet.

Laboratoriet er indrettet med stinkskaab, køleskaab og forskelligt inventar til almindelige laboratorieundersøgelser. Der er både almindeligt mikroskop og mørkefeltmikroskop.

I konsultationsstuen er skrivebord, håndbogsamling, kartotek samt skabe, indrettet til opbevaring af forskellige sygeplejeartikler. Der er vask og gynækologisk leje. Nær konsultationen er indrettet håndapotek med talrige skuffer, skabe og hylde samt køleskaab.

I rum 81 er tandlægeklinik med moderne hurtigbor (borden airotor). Desuden er der tandteknikerbor og instrumentkoger. Siden 1960 har der været fast tandlæge i Angmagssalik.

Kælderetagen er fuldt udnyttet. Her findes lager for apotekervarer for 1 år ad gangen, varmeanlæg med oliefyr og 4 kedler, desinfektionsstue, strygestue, vaskeri, opholdsstue for personalet, celle, som indtil 1965 fungerede som byens fængsel, patientgarderobe, lysbad og ligstue.

I forbindelse med køkkenet var i mange år oprettet rugbrødsbageri, hvor man bagte brød, såvel til sygehuset som byen. Brødet forhandlede fra KGH (Kongelige Grønlandske Handel) til både byen og distriktet. I 1969 fik byen eget bageri.

I en bygning, beliggende for sig selv, findes fryser med kompressor og maskinstue med fast nødaggregat og 2 El-varmere.

I Kungmiut er bygget sygeplejestation med røntgenapparat og veludstyret konsultationsstue. I Tiniteqilaq, Cap Dan, Sermiligaq og Isortoq findes fødselshjælperstationer til konsultationsbrug og til bolig for fødselshjælperkerne. På de øvrige mindre bopladser er oprettet medicindepoter hos medicindepotforvaltere.

En stor hjælp har sundhedsvæsenet i de mange radiostationer i distriktet. Tidligere var der radiostation i Kungmiut og Isortoq, men på foranledning af medicinalkonsulent, overlæge Stein og telebestyrer Willy Nielsen oprettedes i 1965 radiostationer i Tiniteqilaq, Sermiligaq og Cap Dan. Det er H. F.-sendere, som sender i området 3 mc/s. Over radioen kan man hurtigt informeres af fødselshjælperken om en patients tilstand og enten give behandlingsråd eller hurtigst muligt rejse til stedet med slæde eller båd. En morgen kl. 05,00 i juni 1964 stod en ung fanger udenfor distriktslægens dør og medbragte en lille seddel fra fødselshjælperken i Tiniteqilaq, hvorpå der stod, at Mogens var blevet syg dagen før under fangst, og at man nu gerne ville have hjælp. Fangeren var kommet på ski, og det var på et tidspunkt, hvor man meget vanskeligt kunne køre på slæde ad Tiniteqilaqvejen, idet bjergryggene er nøgne for sne og gletscherspalterne åbne. To slæder tog hurtigst muligt afsted til Tiniteqilaq denne dag for at hente patienten, men da de nåede derop, havde Mogens været død i 24 timer. Hvis man havde kunnet tale med fødselshjælperken over radioen, havde man været informeret ca. 1 døgn før og havde haft bedre tid til og større mulighed for at hjælpe. Man kunne i dette tilfælde vist ikke have reddet patienten, da det, så vidt man kunne skønne, drejede sig om en svær maveblødning, og han ville nok være forblødt under alle omstændigheder. Patienten skulle have haft væske eller blod, og dette kunne man ikke give på fødselshjælperstationen. Endvidere ville der være gået ca. ½ døgn, før man nåede derud, og da var patienten allerede død. Men det kunne lige så godt have været et tilfælde, hvor man kunne have hjulpet patienten og reddet ham.

Sundhedsvæsenets virksomhed på rejserne i distriktet er nu omtalt. Hjemme på sygehuset afholder man konsultation såvel formiddag som eftermiddag. Der ydes årligt mange tusinde konsultationer. Om eftermiddagen foretager jordemoderen på visse dage af ugen svangerskabsundersøgelser. Sundhedsplejersken afholder sammen med lægen profylaktiske børneundersøgelser, hvorunder der vaccineres mod polio, difteri, kighoste og tetanus. Tillige gøres tuberkulinprøver og calmettevaccinationer. Koppevaccination foretages een gang årligt. På fødselshjælperstationerne og sygeplejestationen i Kungmiut udføres tilsvarende arbejde af sundhedsvæsenets folk, idet profylaktiske børneundersøgelser og vaccinationer dog gemmes til lægens og sundhedsplejerskens besøg.

Belægningen er i reglen på godt 100 %, og indlæggelsestallet er steget jævnt gennem årene. I 1951 havde man 83 indlæggelser, i 1965 697. Operationsvirksomheden

er også jævnt stigende, således at man i de senere år har udført omkring 200 operationer årligt.

Personalets boligforhold er trinvis bedret. Mange bor nu i gode og tidssvarende lejligheder i det nye etagebyggeri. Distriktslægen har bolig i distriktslægeboligen, som er type 514 med areal på 67 m², oliefyrsopvarmet. Her er tillige distriktslægekantor. Assisterende læge bor i etagehuslejlighed på 60 m² med 1 stor stue og 4 kamre. Der er fjernvarme. På sygehuset findes økonomalejlighed og 2 sygeplejerskeboliger samt 4 dobbelte elevværelser, som dog er meget små. I byen er der bolig for maskinmester, jordemoder, sundhedsplejerske og 3 fødselshjælpersker.

Formålet med det foregående har været at give et billede af sundhedsvæsenets virke i Angmagssalik distrikt gennem tiderne. Man har til dette formål fremdraget karakteristiske træk fra rejserne med både og slæder. Man har omtalt såvel grønlanderes som danskes og udlændinges arbejde. Endelig har man søgt tilbage før kolonisationstiden og genfortalt ting og tildragelser, som rejsende fra disse tider har meddelt.

Tabel I. Befolkningsforhold.

Alder	1884		1950		1965	
0-4	34	8 %	207	18,0 %	423	19,58 %
5-9	60	15 %	192	17,0 %	371	17,17 %
10-19	102	25 %	299	26,0 %	474	21,94 %
20-29	75	18 %	193	17,0 %	331	15,32 %
30-39	81	19 %	126	11,0 %	281	13,00 %
40-49	32	8 %	77	8,0 %	136	6,28 %
50-59	21	5 %	30	2,8 %	77	3,56 %
60-69	7	2 %	16	1,0 %	58	2,68 %
70-79			2	0,2 %	8	0,37 %
80-89					1	0,04 %
Ialt	412	100 %	1142	100,0 %	2160	100,00 %

Tabel II. Sundhedsvæsenets virksomhed.

År	Indlagte patienter	Rejsevirksomhed i km	Operativ virksomhed
1951	83	6231	8
1952	144	6165	7
1953	185	5920	16
1954	212	7117	64
1955	161	7339	37
1956	379	12280	75
1957	283	9158	69
1958	347	8680	107
1959	324	7390	145
1960	316	9744	75
1961	303	8688	56
1962	373	7131	67
1963	447	6096	81
1964	556	7500	203
1965	697	9851	253

Tabel III. Tuberkulose i Angmagssalik.

- 1828–31 Gråh finder brystsyge og sting som almindelig sygdom på østkysten af Grønland.
- 1888 Johan Petersen meddeler, at dødsfald i forbindelse med blodstyrtning var kendt før kolonisationen.
- 1894 O. Helms finder tuberkulose vidtspredt såvel på Grønlands vest- som østkyst.
- 1899 K. Poulsen besøgte som første læge Angmagssalik og fandt tuberkulose her.
- 1918 I medicinalberetningen for den danske stat anføres, at ca. 1/6 af befolkningen i Angmagssalik har eller har haft tuberkulose.
- 1931 A. Berthelsen besøgte Angmagssalik og fandt 8 patienter med symptomer på knogletuberkulose.
- 1934–35 Robert Gessain undersøgte røntgenologisk 644 indbyggere i Angmagssalik. Han fandt mange hæmoptyser og en del sclerose i lungerne. Han foretog Pirquitprøve på 106 og fandt 9 positive.
- 1936–37 Arne Højgård undersøgte 687 personer og fandt 38 tilfælde af lungetuberkulose.

- 1939 Esther Ammundsen undersøgte 550 personer (80 % af befolkningen) og fandt 11 tilfælde.
- 1948–51 P. Helms fandt tuberkulose hos 9 % af befolkningen.
- 1958 P. Helms fandt tuberkulose hos 8 %.
- 1959 Distriktslægen anmelder 22 tilfælde til TB-registret i Godthåb.
- 1960 Krebs Lange gør registreringsprocenten for Østgrønland op til 4,6 % mod 13,2 % i Vestgrønland.
- 1965–66 Andersen og Haahr undersøger 99,5 % af befolkningen og finder 31 tilfælde af tuberkulose, hvoraf 14 var bacilære.

Distriktslæger i Angmagssalik.

- | | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------------|
| 1) 1946–1948 | ... | Dr. Anders Vinten Johansen |
| 2) 1948–1951 | ... | Dr. Peder Helms |
| 3) 1951–1957 | ... | Dr. Rigmor Rørdam Holm |
| 4) Juni–oktober 1953 | vikar for distriktslægen | Dr. Niels Melgård Sørensen |
| 5) 1957–1958 | ... | Dr. Sven Helmer Holst Aun |
| 6) 1958–1962 | ... | Dr. Jørgen Bøggild |
| 7) 1962–1963 | ... | Dr. Jørgen Bloch |
| 8) 1963–1966 | ... | Dr. Søren Andersen |
| 9) 1966–1970 | ... | Dr. Birgit Dybkjær |
| 10) 1970– | ... | Dr. Erik Olsen |

Litteratur:

- Ammundsen, Esther:* Ugeskr. Læg. 1941:103:482.
- Andersen, S. & Haahr, J.:* Otologi og audiometri i Angmagssalik 1965. 1. Lægemødet Godthåb 1967.
2. Bull. et Mém. de la Soc. d'Anthr. de Paris, t. 5, XIIe série, 1969, pp. 231 à 250.
- Andersen, S.:* Sundhedsvæsenet i Angmagssalik 1965. Sydgrønlands Bogtrykkeri, Godthåb 1967.
- Andersen, S. & Haahr, J.:* Tuberkuloseundersøgelse i Angmagssalik 1965. Ugeskr. Læg. 129 nr. 6, side 209–212, 1966.
- Andersen, S.:* Et østgrønlandsk lægedistrikt. Ugeskr. Læg. 130 nr. 36, side 1489–1495, 1969.
- Andersen, S.:* Invaliditet, revalidering og beskæftigelsesterapi på et grønlandsk tuberkulosehospital. Sydgrønlands Bogtrykkeri, Godthåb 1968.
- Berthelsen, A.:* Grønlandsk medicinsk statistik og nosografi III. Meddelelser om Grønland 1940.
- Bobe, L.:* Meddelelser om Grønland, bind 55, 1936.
- Fürst, C. M. & Hansen, Fr. C. C.:* Crania Groenlandica. Copenhagen 1915.
- Gessain, R.:* Contribution a L'anthropologie des Eskimo d'Angmagssalik. Meddelelser om Grønland, bind 161, 1960.
- Gitz-Johansen:* Skitsebogblade fra Angmagssalik 1935–36. Ejnar Munksgård, København 1938.
- Gråh, W. A.:* Undersøgelser til østkysten af Grønland 1828–31. København 1923.
- Hansen, Søren:* Bidrag til østgrønlandernes anthropologi 1886. Meddelelser om Grønland, bind 10, 1888.
- Helms, P.:* Ugeskr. Læg. 1894:56:256.
- Helms, P.:* Investigations into tuberculosis at Angmagssalik. Meddelelser om Grønland, bind 161, 1957.
- Helms, P.:* Rapport over tuberkuloseundersøgelse af befolkningen i Angmagssalik d. 7. juli–17. august 1958. Indberetning til Grønlands Sundhedsvæsen 1958.

- Holm, G.:* Den østgrønlandske ekspedition. Meddelelser om Grønland, bind 10, 1889.
- Holm, G. og Garde, Y.:* Om den danske konebådsekspedition til Grønlands østkyst. Forlagsbureauet i København 1887.
- Holm, R. Rørdam:* En oversigt over boligforholdene i Angmagssalik distrikt 1957. Indberetning til Grønlands sundhedsvæsen.
- Holm, R. Rørdam:* Lidt om udviklingen i Angmagssalik. Tidsskriftet »Grønland«, side 188–196, 1958.
- Holm, R. Rørdam:* Supplement til medicinalberetning fra Angmagssalik lægedistrikt 1957. Indberetning til Grønlands sundhedsvæsen.
- Højgård, A.:* Nord. Med. Tidsskr. 1938.
- Krebs Lange, P.:* Ugeskr. Læg. 1960:123:1222.
- Larsen, H.:* Grønlænderne. Grønlandsbogen I. J. H. Schultz's Forlag, København 1950.
- Magnussen, O.:* Personlig meddelelse august 1967 om glaukom hos befolkningen i Angmagssalik. Medicinalberetning for den danske stat 1918, side 271. Cit.: P. Helms. Meddelelser om Grønland, bind 161, 1957.
- Ministeriet for kirke og undervisningsvæsenet. Meddelelser angående missionsstationen Angmagssalik på Østgrønlands kyst. Særtryk af »Statstidende« 1904, nr. 179, København 1904.
- Olsen, Ingvor:* Den grønlandske koloni Angmagssalik fylder 60 år. Tidsskriftet »Grønland«, side 312, 1954.
- Poulsen, K.:* Contributions to the anthropology and nosology of the Eastgreenlanders. Meddelelser om Grønland, bind, 28, 1909.
- Roussel, A.:* Nordboerne. Grønlandsbogen I. J. H. Schultz's Forlag, København 1950.
- Rink, H.:* Eskimoiske eventyr og sagn. København 1966.
- Sagild, U., Liittauer, J., Sand-Jespersen, C. & Andersen, S.:* Acta med. scand. 1966:179:1.
- Skeller, E.:* Anthropological and opthalmological studies on the Angmagssalik Eskimoes. Meddelelser om Grønland, bind 107, 1954.
- Tchernia, M. P.:* Bull. Soc. Anthropologie de Paris 1942:3:19:44:53.
- Udvalget for den grønlandske kirkesag: Meddelelser om den grønlandske kirkesag nr. 104. Missions-sygeplejerske Sigrid Bugges dagbog fra Angmagssalik 1916–1917.
- Ujuåts dagbøger. Det grønlandske Selskab 1957.
- Vest, Signe:* Sundhedsvæsenet i Angmagssalik. Det grønlandske Selskabs årsskrift, side 39–53, 1948.