
Skalpering på en fiskeskøyte

FRA ARKIVET

JULIE DIDRIKSEN

julie.didriksen@tidsskriftet.no

Tidsskriftet

I 1937 fikk en kvinne i 60-årene hele hodehuden avrevet da skautet hennes satt seg fast i en del av en motor. Distriktslegen Jean Lange beskrev den alvorlige ulykken og hvordan det gikk med pasienten i Tidsskriftet nr. 21/1940 (Tidsskr Nor Lægeforen 1940; 60: 888–91).



Foto: Wilse, Anders Beer / Norsk Folkemuseum / CC PDM

Total hodehudsavrivning. – «Skalpering».

Av Jean Lange, Arendal.

(...) Pasienten (...) var beskjeftiget med å plate fisk i rommet på en skøyte. I taket av rommet løp en aksling fra motoren, som var i gang. Da hun rettet seg opp, tar hennes hodetørklæ bort i akslingen, og håret ble også grepet. Hun ble hengende fullstendig fast med hodet og måtte rive seg løs med den følge, at hele hodehuden med håret satt igjen på akslingen. Hun blødde svært, men mistet ikke bevisstheten. Ble straks forbundet av læge og deretter innlagt (...) 22. mars 1937.

«Kraniet ligger fullstendig blottet, her og der også med rifter og mindre defekter i periost»

Ved ankomsten til sykehuset fantes:

Pas. er blek, men ved full bevissthet. Etter å ha fått av henne bandasjen sees at hodebunnen er avrevet, så kraniet ligger fullstendig blottet, her og der også med rifter og mindre defekter i periost. Sårrenden går fortil fra orbitalranden i pannen og rett bakover, på venstre side like ovenfor øregangen uten å ledere øret, mens på høyre side lesjonen skrår litt nedover kinnene og derfra går rett bakover og har revet øret tvers av svarende til en horisontal linje midt gjennom øregangen. Sårrenden fortsetter så bakover fra øret av og går i nakken ned til i høyde med protuberantia occipitalis. Det viste seg at der på høyre side lå sammenkrøllet en hudlapp på hvilken den øvre halvdel av det avrevne øret satt. Ved å folde ut lappen hvis basis var ca. 5 cm bred, viste det seg at den utgjorde en del av tinning- og pannehuden på høyre side.

En hadde under oversynet av såret etter hvert rensset dette og underbundet blødende kar. Knust vev ble ekssidert, og en vasket det hele godt ut med rivanol og barberte bort de sparsomme rester av håret langs den smale søm som var levnet av hodehuden. Deretter ble høyre øre og hudlappen av høyre side suturert. Det syntes som det iallfall delvis var karforsyning til stede i hudlappen. Sluttelig ble den nedsegne hud i nakken og på sidene strammet opp med tykke silkestråder, hvorav den ene forløp fra nakken til pannen og den annen på tvers av issen. Det nøkne kranium ble så dekket med tykke, varme saltannskompresser. Derover kom oljelerret og et godt lag med vatt.

Om det videre forløp hitsettes i utdrag fra journalen:

29. mars 1937. Pas. har vært noe slapp, men tilstanden er ellers tilfredsstillende. En har skiftet fuktige, varme saltvannskompresser morgen og aften på hodet. Det har vist seg at hudlappen i pannen er nekrotisk, mens den er levedyktig i tinningen på høyre side. Likeledes er øret tilhelet. Den nekrotiske hudlapp i pannen klippes i dag bort. De lange silkestråder som tjente som strammere for gjenværende nakke- og sidehud, fjernes, idet huden nå har festet seg til kraniet i det nivå som kunne oppnås.

9. april 1937. På det nøkne kranium er det er og der begynt å grå opp små spredte «øyer» av granulasjonsvev. En skifter fremdeles 2 ganger daglig varme saltvannskompresser på såret. De siste dager har det vært en del purulent sekresjon fra såret i høyre tinning, hvor såret er underminert og huden injisert. Det er tp-stigning. Rivanolomslag i h. tinningregion.
13. april 1937. Fra såret i h. tinningregion utviklet det seg en erysipelas som bredte seg til ansiktet. Hun får omnadininjeksjoner og rivanolomslag.

«Pas. er nå ganske kjekk igjen, afebril»

19. april 1937. Pas. er nå ganske kjekk igjen, afebril. Erysiplasen er overvunnet og sårinfeksjonen i rask tilbakegang. Øyene av granulasjonsvev på kraniet tiltar i størrelse og det skyter stadig opp nye øyer. Særlig danner det seg slike øyer med utgangspunkt i pilsømmen.

1. mai 1937. Det er nå så vidt ringe sekresjon fra den svære sårflate at en bare skifter bandasje én gang daglig. En veksler mellom lapis, rivanol og saltvannsomslag, bruker de nevnte sorter et par dager i trekk.

10. mai 1937. Granulasjonsvevet har nå bredt seg bra utover kraniet. De tidligere øyer er nå dels konfluert til større granulasjonsdekkede partier. Undertiden har en sett fine, tynne benlameller avstøtes, og under disse har det så vært friskt granulasjonsvev. Langs hudkanten er det begynt å danne seg en smal epitel som. Pas. befinner seg vel, står op i dag.

15. juni 1937. Hele kraniet er nå dekket av et sammenhengende lag granulasjonsvev, som etter hvert er blitt fastere. Hvor det har vist tendens til overvekst, har en brukt lapisstift. For øvrig fortsettes omslagsbehandlingen med lapis, rivanol og saltvann. Den del av huden som var igjen i nakken og på sidene av hodet, har vist tendens til å strekke på seg, slik at huden er vokset litt høyere opp omkring kraniet.

10. juli 1937. Granulasjonsvevet på kraniet har nå en jevn, fast og pen overflate. Langs hudkanten har det dannet seg en ca. 1 ½ cm bred søm av tynt, arret, epitelialisert vev.

Det var på dette tidspunkt – ca. 15 uker etter skadedagen – tydelig, at det som var å oppnå av spontan tilheling, var nådd, og at man måtte søke å fremme tilhelingen av den svære sårflaten på annet vis. Dette skjedde ved en rekke etapper utførte hudransplantasjoner ad modum Thiersch.

«Epitellapper fra lårhuden overføres til dekning av hele panneregionen og oppover mot issen»

Første etappe utførtes 12. juli 1937 og skjedde på det vis, at epitellapper fra lårhuden overføres til dekning av hele panneregionen og oppover mot issen. Transplantatene ble så dekket med perforert guttaperkapapir hvorover ble lagt fuktige, varme saltvannskompresser. Resten av såret ble også dekket med saltvannskompresser, som en skiftet daglig. Etter en uke var transplantene tilhelet, og det nu epitelialiserte parti ble dekket med vaselinerte gaskluter.

På samme vis ble etappevis bakhode- og parietalregionene tiltransplantert hud.

Av journalen hitsettes videre:

25. september 1937. Det er nu bare her og der små partier som ikke er tilhelet. Vanskeligst er forholdet ved den spontant tilhelede «søm» av epitelialisert arrvev langs den gjenværende del av pars capillata. Her danner det seg på enkelte steder fra tid til annen granulerende flater, idet det tynne epitel brister og forsvinner. Tilhelingen går da meget langsomt.

5. oktober 1937 utførtes: Transplantatio cutis (5. etappe). Det ble foretatt transplantasjon til de granulerende steder i «arrsømmen» samt et par mindre partier for øvrig.

1. november 1937. Et par steder festet de sist transplanterte hudlapper seg ikke, og det har vist seg å gå langsomt med tilhelingen av deganske få og ikke særlig store granulerende sår. En brukte en tid lapis-perubalsamsalve. Nå er en begynt med tranolsalve, og dens virker påfallende godt.

12. november 1937. Det er nå fullstendig tilheling. Sluttresultatet er godt. Den opprinnelige gjenværende del av pars capillata som utgjorde en smal rest i nakken og på sidene, har ved en eiendommelig, «konsentrisk» virkende kraft tøy seg noe ut i bredden hvorved en større flate tilsynelatende er hårbevokset. En har sydd en kalott til pasienten.

Hun ble utskrevet fra sykehuset 27. november 1937 og har så vidt jeg har kunnet bringe i erfaring siden vært bra.

Til slutt skal i få ord rekapituleres forløp og behandling. Periost danner i løpet av relativt kort tid et rikt vaskularisert granulasjonsvev, som gir et godt grunnlag for hudtransplantasjon. Periost må da beskyttes mot inntørring og varmetap, hvilket oppnås ved varme saltvannskompresser med en tykk, varmeisolerende bandasje utenpå. Når kraniet er dekket av granulasjonsvev, bør dette renses og herdes med lapis og rivanolomslag før hudtransplantasjonen.

Et moment av en viss betydning er også, at en ved den aller første sårbehandling strammer opp huden omkring kraniet med tykke silketråder forløpende forfra-baktil og fra side til annen over kraniet. Disse tråder fjernes etter 8 dager.

Det refererte tilfelle viser tilfulle vis medicatrix naturæ, og at en figurlig og bokstavelig talt kan så på stenet grunn og selv da få en god høst.

Publisert: 24. juni 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0220

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 2. juli 2026.