

FEI VEKK ALLE SKADEDYR!

JOSHUA S. HORN



EN ENGELSK KIRURG
I FOLKETS KINA

Oktober

„Fei vekk alle skadedyr...”

DR. JOSHUA S. HORN

„Fei vekk alle skadedyr...”

EN ENGELSK KIRURG I FOLKETS KINA

MED FORORD AV EDGAR SNOW

OVERSATT

AV EBBA WERGELAND

FORLAGET OKTOBER A/S – OSLO 1976

© Copyright 1969

Joshua S. Horn

All Rights Reserved

Norsk utgave

Forlaget Oktober A/S 1973

2. opplag, februar 1976 3—6.000

ISBN 82-7094-059-3

Trykkeri: J. W. Eides Boktrykkeri, Bergen

Svar til kamerat Kuo Mo-jo.

På denne ørlille kloden
slår fluene mot veggene
De summer uten stans
angstslåtte, fortvilte
Maur i rekke på Locust-treet skryter:
Vi eier et stort land
De påstår:
Ingenting er lettere enn å undergrave kjempetreet
Vestavinden feller løvet over Changan
Pilene svirrer

Så mange ting burde være fullført
Hvert øyeblikk krever orden
Jorda dreier, himmelen dreier
Vente i årtusener?
Det er for lenge: Strid for dagen!
De fire Hav skal bryte lenkene
Skyer og bølger skal settes i bevegelse
De fem Kontinenter skal skjelve
Vinden og tordenen skal brøle:
Sop bort alle skadedyr!
Det skal ikke være noen fiende mer

Mao Tsetung
9. januar 1963

Norsk gjendiktning ved Kjell Heggelund og Tor Obrestad, i
«Mao Tsetungs dikt», Gyldendal 1972.

INNHold

7	Forord
9	Innledning
19	Et glimt av Kina
55	Mine lærere — pasientene
71	Et trebeint esel
85	Samarbeidsforhold i sykehuset
108	Lao Li, sjåføren
115	Møte mellom øst og vest
136	Kampen mot syfilis
158	Død over sneglene!
182	Tindebestigning
212	Helseforholdene blant bøndene
221	Vendt mot landsbygda
254	Soldatens kone
265	Hvordan Duftende Lotus ble mor
282	Historien om en okse
292	Ingen er dødsdømt
305	Etterskrift
320	Tillegg I: «Sår» av dr. Norman Bethune
325	Tillegg II: «Til Norman Bethunes minne» av Mao Tsetung
328	Noter: Kilder brukt i boka
330	Endel medisinske uttrykk
331	Kinesiske måleenheter

FORORD

Dr. Joshua Horns beretning fra sine femten år i Kina, som kirurg, som underviser og som arbeider i den primære helsetjenesten, er en lærerik og gripende bok. Det er en slående kontrast mellom den beskjedne framstillingen han gir av sin egen uselviske innsats, og den dype beundringen han gir uttrykk for når han forteller om det kinesiske folket og om de forandringene den store revolusjonen har medført i deres tenkning og tilværelse.

Han vokste selv opp i fattigdom, og det var såvidt han klarte å gjennomføre sin medisinske utdanning i England. Som student utmerket han seg faglig, og etter avsluttende eksamen ble han foreleser ved Cambridge. Til tross for et fristende løfte om professorat valgte han imidlertid å forsøke å utvikle en medisinsk praksis hvor han kunne hjelpe fattige mennesker til å bli fri. Han var humanist, med en politisk overbevisning som han forsøkte å ta konsekvensene av i sitt arbeid. Etter den 2. verdenskrig, da han tjenestegjorde som militærlege i den britiske hæren, ble han en framstående skadekirurg ved Birmingham Hospital. I 1954 meldte han seg så som frivillig for å arbeide i Kina, og brøt opp med hele sin familie for å bosette seg i en gammel verden der alt var blitt endevendt.

Dr. Horn forklarer, vesentlig ut fra egne erfaringer fra et liv i nær kontakt med befolkningen, hvordan kinesiske leger kombinerer teori og praksis, hvordan akupunktur, legende urter og tradisjonell medisin finner sin plass ved siden av moderne metoder. Hvordan en mengde «barfot-

leger» under ledelse av omreisende medisinske grupper, læres opp til å diagnostisere vanlige sykdommer og om nødvendig til og med utføre operasjoner i områder uten sykehus eller klinikker. Hvordan leger lærer av å delta i gruppearbeid. Hvordan de utnytter konferanser, forskning og utveksling av erfaring, i et land i forandring, der det stadig er mangel på spesialutdannede leger. Hvordan Mao Tsetungs tanker blir brukt til å oppmuntre og inspirere hele kommuner og gi selv den mest beskjedne landsbyboer mot og vilje til tjeneste og handling. Han hevder at Kinas helsearbeidere med disse midlene har overvunnet og brakt under kontroll smittsomme sykdommer, syfilis, spedalskhet og schistosomiasis. De har utviklet behandlingen av alvorlige brannskader og påsetting av avrevne lemmer til et meget høyt nivå, de har vunnet bondebefolkningens støtte i sitt arbeid for familieplanlegging, og de har som de første i verden framstilt syntetisk protein (insulin).

Dr. Horn legger ikke skjul på sin egen tillit til Maos tenkning, men han tillegger den ingen magiske egenskaper. Han gir ingen kritisk vurdering, men han beskriver åpent de vanskelige arbeidsforholdene og den materielle nøden som han har opplevd. «Men etter det jeg har erfart» skriver han, «betrakter svært få kinesere seg selv som fattige... Det kinesiske folket har et rikere kulturliv, er mer uttrykksfulle, bruker fritida bedre og har en klarere oppfatning av hvor de vil hen og hvordan de skal nå dit, enn noen jeg tidligere har møtt. Dette gjør dem rike, ikke fattige.» Dr. Horn har selv neppe skapt seg noen formue i Kina, men det er åpenbart at han som et resultat av det han har vært med på der, føler seg som dem: «Rik, ikke fattig».

Edgar Snow

Kap. 1.

INNLEDNING

På den tiden da jeg var medisinsk student, tidlig i 1930-årene, var studiet delt i to strengt atskilte avdelinger. I tre år studerte vi biokjemi, anatomi og fysiologi. Siden gikk vi i tre år på sykehusavdelingene og lærte praktisk klinisk medisin. Når jeg nå ser tilbake på det, virker denne oppdelingen mellom teori og praksis forferdelig uhensiktsmessig. Studiets annen del hadde nesten ingen sammenheng med den første.

Jeg trivdes med det prekliniske studiet og oppnådde forskjellige priser og belønninger som hjalp meg å få endene til å møtes. Jeg hadde lite penger ellers, for far var ofte arbeidsløs, og stipendiene var den gangen få og knapt tilmålte. Jeg tjente så mye som mulig ved å undervise og ved å ta manuelt arbeid så snart det var en anledning. Men arbeidsløsheten var stor og det var vanskelig å få leilighetsjobber.

Jeg var skuffet over at vi ikke hadde noen kontakt med pasientene. Men jeg visste at dette ville komme senere og at vi da ville kunne ta i bruk den kunnskapen vi hadde tilegnet oss.

Jeg likte spesielt godt anatomi, for menneskekroppen er konstruert med utsøkt oppfinnsomhet, og disseksjon avdek-

ker ikke bare det aktuelle utviklingsstadiet, man får samtidig et innblikk i den lange tilpasningsprosessen som er gått forut. Mange strukturer som mister sin betydning ettersom arten utvikler seg, blir omformet til å fylle en helt ny funksjon istedet for å tilbakedannes.

Kadavrene vi dissekerte kom vesentlig fra fattighusene og bar alle tegn på et liv fylt av slit og savn.

Påvirket av far og av arbeiderklassens militante kamper, ble jeg med i den politiske debatten ved colleget. Jeg fant min plass på venstre fløy og meldte meg inn i den sosialistiske medisinerforeningen. Hitler, som nettopp var kommet til makten, var i ferd med å føre Tyskland inn i barbariets mørke, og J. B. S. Haldane, en berømt arvelighetsforsker med et imponerende intellekt og en ubestikkelig personlighet, talte på plassen foran colleget og tordnet ut sine advarsler mot fascismens framvekst i Tyskland og hjemme. Mosley's svartskjorter marsjerte brautende gjennom Londons gater, rå og arrogante som sine nazi-forbilder, og nærret rasehatets flammer. Arbeidsløshetstallet steg stadig. Fattigdom, sult og utrygghet preget tilværelsen for millioner.

Det ble gjort store anstrengelser for å fastslå de underbetalte arbeidernes eksistensminimum. Den britiske legeforeningen oppnevnte en ekspertkomité til å undersøke det britiske folkets ernæringstilstand. Til tross for at de satte opp et lavere minstekrav enn den offisielt fastsatte standarden for straffanger i Skottland, konkluderte de med at 20% av befolkningen levde på eller under dette nivået. Helsedepartementet avviste den britiske legeforeningens undersøkelse med den oppsiktsvekkende begrunnelse at de hadde satt minstekravene for høyt!

Opprørt over uretten, og med et ønske om å forstå og kanskje påvirke hendingene, dannet noen av oss et sosialistisk studentforbund ved colleget. Dette som i dag ville

vært en selvfølgelighet, var den gangen en uhørt og opprørsk handling. En ung foreleser i økonomi, Hugh Gaitskell¹, sluttet seg til forbundet. Vi hadde et møte, såvidt jeg kunne skjønne fullstendig harmløst, så ble forbundet forbudt av collegeforstanderen. De fleste av oss var smigret over å være så farlige at vi måtte møtes med forbud, og i åpenlys forakt for autoriteter fortsatte vi å møtes i ølstuaters tvers over gata. Men Hugh Gaitskell forlot oss, for aldri siden å vende tilbake.

Mot slutten av 1932 samlet deltakerne i den første hungermarsjen seg i London for å protestere og oppnå almen støtte.

Det var flokker av sinte, sårbeinte arbeidsløse fra hele landet og særlig fra de «økonomisk tilbakeliggende» områdene i Skottland, Wales og Nord-England. Ennå lever et masse møte i Hyde Park klart i hukommelsen, fordi det var der jeg første gang opplevde uprovosert politibrutalitet. Regjeringen hadde mobilisert frivillige politikonstabler til å overta politioppgaver, for å kunne konsentrere store ordinære politistyrker i parken. Uten varsel angrep de den fredelige demonstrasjonen. Ridende politi trampet folk ned samtidig som de brutalt slo løs med køllene.

Søndagen etter, da londonerne demonstrerte på Trafalgar Square til støtte for de arbeidsløse, angrep politiet igjen og skadet og arresterte hundrevis.

Vi medisinerer i det sosialistiske studentforbundet, så hungermarsjen som en anledning til å omsette såvel politisk overbevisning som medisinsk kunnskap i handling. Vi rigget opp førstehjelpsstasjoner og organiserte grupper som dro til samlingsstedene og til herbergene hvor deltakerne overnattet, for å behandle deres småplager og styrke kampmoralen. Jeg tviler på at vi lyktes i noen av delene. Vår faglige dyktighet var nærmest lik null, for inntil da hadde vi

bare beskjeftiget oss med kadavre og reagensrør. Vi pugget oss til en del om behandling av vannblemmer, liktær og plattfot, men det viste seg at de var mer plaget av lus og hemorroider, og de visste mer om denslags enn vi. Hva angikk kampmoralen, hadde de marsjert hundrevis av kilometer og vært gjennom atskillige strabaser, så de som hadde slike problemer var forlenget falt av lasset. Vi på vår side hadde gjennomgått lite ut over våre medstudenters forakt. Politisk trodde vi at vi representerte alt fra det mørkeste røde til det lyseste rosa, men i virkeligheten hadde ingen av oss noe begrep om hva det hele egentlig gjaldt. Vi ble forlegne når vi sto overfor disse arbeidsløse mennene fra gruver, havn og stålverk. Vi snakket ikke deres språk og de snakket ikke vårt. Selv om vi ikke ble til noen nytte for dem, tror jeg at de hjalp oss. Jeg husker ennå følelsen av mangel på sammenheng da jeg kom hjem etter en tårn ved Shorditch bad, og mor serverte et lekkert stykke røykesild til teen. Få timer før hadde vi delt ut brødsiver med margarin til marsjdeltakerne, og følt oss som velgjørere. Silda fristet ikke lenger da jeg så kontrasten, og jeg skjønnte at dersom min overbevisning noengang skulle få mening, måtte den bygge på innsikt mer enn på følelser. Den måtte nå dypere og komme mer konkret til uttrykk enn den gjorde på det tidspunktet, og jeg ville bli nødt til å finne en måte til å bryte ned barrierene som skilte meg fra industriarbeiderne.

Kort tid etter at jeg hadde avsluttet eksamen i basal-fagene og var begynt på den kliniske undervisningen ved sykehuset, tok jeg til å bli utilfreds med tilværelsen som medisinsk student. Dette kom delvis av mangelen på vitenskapelighet i det kliniske arbeidet sammenlignet med de tre første årenes studier. Jeg ser nå at det vesentlig skyldtes våre underviseres holdning, og opplegget for den medisinske

undervisningen. Våre lærere, som vanligvis var velfødde og veletablerte Harley Street-spesialister,² gjorde seg umak for å rakke ned på våre vitenskapelige aspirasjoner og kverke den minste spire til vitenskapelig spørsmålsstilling som måtte ha utviklet seg i oss. De hadde for lengst glemt hva de selv hadde lært i sine første studieår, og de sørget for at vi gjorde det samme. I dag er situasjonen litt annerledes, for de medisinske lærestedene er stort sett bemannet med heltids klinikere/undervisere hvis arbeidsdag er delt mellom studentundervisning og klinisk forskning. Delvis som et resultat av dette er vitenskap og klinisk medisin langt bedre integrert enn da jeg var student. På den tiden bar våre lærere sine titler uten lønn. De tjente store summer på privat praksis og brukte bare sykehusstillingen til å styrke sin prestisje og øke sine inntekter og sin anseelse. Studenter og sykehuspasienter eksisterte vesentlig som midler til å oppnå disse målene.

Det fantes hederlige unntak, og jeg kommer alltid til å være dem takknemlig. Men i det store og hele utgjorde våre lærere i klinikken en trist forsamling. Ethvert spørsmål, uansett hvor velbegrunnet det måtte være, var uønsket, dersom det på noen måte kunne tenkes å avsløre de bedrøvelig store hullene i deres kunnskaper. Jeg husker en episode fra en undervisningsvisitt jeg var med på, ledet av en lege som var velkjent både som senior i Harley Street og som en framtreddende skikkelse innen menigheten. Han hadde en enorm inntekt, og la ikke skjul på at han ofte snakket direkte med Gud (kun etter timeavtale). Han tok oss med til en pasient med en sykdom som på den tiden ikke bare var uhelbredelig, men som knapt kunne lindres. Uten hensyn til pasientens følelser ga han oss en lang og detaljert utredning om tilstanden, og uten å gi det minste håp om at noe kunne utrettes, forklarte han oss deretter nøyaktig hvor-

dan sykdommen skulle behandles. Behandlingen skulle startes på en mandag med en dråpe arsenikkoppløsning. Tirsdag ga man to dråper og siden økte man med en dråpe daglig til søndag, da man selvsagt tok hviledag og ikke ga noen medisin. Neste uke snudde man skjemaet og reduserte dosen med en dråpe daglig. Etter tre slike omganger ble all medisin holdt tilbake i tre uker, siden startet det hele på nytt og slik fortsatte man inntil den uunngåelige utgang var nådd. Jeg ble så forbløffet over dette nøyaktig oppsatte regimet at jeg spurte hvilket resonnement det bygget på. En pinlig taushet fulgte, bare avbrutt av undertrykte fnis fra en hjelpepleier. Hans hellighet ble tydelig irritert og hevet blikket oppover etter hjelp og kraft. Øyensynlig ble han bønnhørt, for han svarte med en stemme full av ringeakt: «Professor, (dette var det nærmeste han noengang tillot seg å komme til utskjelling) jeg antar at De vil finne en mer hensiktsmessig beskjeftigelse et annet sted,» og han nikket mot døra.

Dette er muligens et nokså ekstremt eksempel på våre læreres intellektuelle uhederlighet og ubeskjedenhet. Men de fleste var overfladiske i sin tilnærmingssmåte til problemer. De foraktet vitenskap og nektet stadig å innrømme at det fantes en hel del de ikke visste noe om. En annen årsak til min utilfredshet var følelsen av at jeg kastet bort de beste årene av livet mitt. Jeg orket ikke tanken på å skulle fortsette med det i tre år til. Full av ungdommelig energi som jeg var, avskydde jeg å måtte terpe empirisk viten og dogmer, ta den ene eksamen etter den annen og tjene til livets opphold som best jeg kunne. Jeg avskydde å være så isolert fra det virkelige livet, avskydde det faktum at tankene som raste rundt i hodet på meg måtte legges på is til jeg hadde fått mitt magiske vitnesbyrd, avskydde å måtte gi nåtida i pant for å sikre framtida.

Mens jeg skriver dette, er Kinas store kulturrevolusjon i gang her i Peking, og hundre tusenvis av studenter krever kortere kurser, eksamener som tester resonneringsevne istedetfor hukommelse og studiemetoder som forener teori og praksis. De krever at studentenes isolasjon fra befolkningens hverdag blir brutt ved at de regelmessig deltar i vanlig arbeid. De sier at som det nå er kaster de bort sine beste år. Jeg forstår dem, for dette er hva jeg følte for tretti år siden. Forskjellen er bare at mens mitt opprør aldri kunne bli mer enn et slag i lufta, har studentene i Kina med sine dype røtter i folket muligheten til å endre forholdene, og de er i ferd med å ta det nødvendige skritt for å gjennomføre forandringene.

På den tida likte jeg å lese Somerset Maugham. At han også engang var begynt å studere medisin, ga oss liksom et felles utgangspunkt. En dag slo det meg plutselig at Somerset Maugham kanskje var mannen som kunne gi meg nøkkelen til friheten. Selv var jeg ennå ikke tjue, mens jeg gikk ut fra at han befant seg i et langt framskredent stadium av alderdomssvakhet. Det var opplagt at det måtte være besværlig for ham å reise til disse fjerne, romantiske øyene. Det var opplagt at han måtte slippe opp for stoff til nye romaner. Jeg ville foreslå ham en arbeidsdeling. Jeg kunne ta meg av reisingen, han kunne ta skrivearbeidet. Jeg skulle intervju tiggere og drukkenbolter, forførende kvinner og mislykkede misjonærer. Han kunne skape fantastiske fortellinger av mine reportasjer. Han ville få ære og rikdom, jeg ville oppnå frihet og ha utgiftene dekket.

Jeg skrev et brev til ham og redegjorde for forslaget.

Maugham har sannsynligvis mottatt hundrevis av lignende vanvittige og likevel dødsens alvorlige brev, og det tjener ham til ære at han besvarte det. Svaret var kort og konsist. Han var ennå ikke så svakelig at han behøvde en stedfor-

treder. Jeg burde avslutte mine studier, og om jeg fortsatt hadde reiselyst, kunne jeg vel få jobb som skipslege. Jeg ble skuffet og kastet brevet. Ikke desto mindre fulgte jeg rådet hans. Hadde jeg ikke gjort det, ville jeg kanskje aldri reist til Kina, og heller ikke blitt i stand til å skrive denne boka.

Etter avsluttet studium fikk jeg tilbud om å forelese i anatomi ved Cambridge. Den nyutnevnte professoren i anatomi, som hadde vært min lærer, betraktet seg som radikal. Nå hadde han bestemt seg for at spindelvevet skulle ut av anatomisk institutt ved universitetet i Cambridge, og han visste at han ville møte motstand og trenge allierte i kampen. Jeg hadde ingenting imot en feide med etablerte autoriteter, og da vårsemesteret tok til, og krokus og påskeliljer blomstret på de velstelte collegeplenene, flyttet jeg til Cambridge. Alt var fullkomment. Cambridge var et fantastisk vakkert sted, arbeidet var interessant og jeg merket at jeg fikk respons fra studentene mine. Jeg fikk assistere en som drev med eksperimentell anatomi i hans forskningsarbeider og lærte meget av ham. Lønnen var over all forventning, jeg kunne sende halvparten til foreldrene mine og enda leve godt på det som var igjen. Jeg leide en møblert leilighet over en garasje og følte meg fullstendig fri og uavhengig. En liten hage bak garasjen vendte ned mot elvebredden og en pram som lå fortøyd der hørte med til leiligheten. Før jeg gikk til senga, kunne jeg ro oppover elva forbi Queens College, under Newtons bro, forbi plener det ikke finnes maken til utenfor England, gjennom partier hvor elveløpet ble trangere, forbi «Sukkenes bro» til Magdalene College hvor elva Cam forlater eventyrland og blir en vanlig trafikkåre. Siden kunne jeg drive tilbake, mens jeg litt misunnelig betraktet parene langs elvebredden, og gledet meg over duften fra jasmin og kaprifolium.

En gang i uka måtte jeg spise middag i en av spise-salene ved colleget. Da satt jeg til bords med spissene, og ble vartet opp av en livrékledd hovmester. Menyen var mektig og overdådig, det gamle sølvbestikket om mulig enda mer mektig og overdådig. Etter middag trakk vi oss tilbake til oppholdsrommet, litt tåket i toppen av sterkt øl og gammel portvin. Der nippet vi til brandyen og hørte på den «sprudlende» konversasjonen mellom collegets bestyrer og medarbeiderne hans. I begynnelsen gjorde prakt og tradisjoner behørig inntrykk på meg: gregorianske lysestaker, oljemalerier i forgylte rammer, så mørknet i røyken fra utallige sigarer og fra den åpne peisen, at man knapt kunne skjelve skavankene lenger. Snart tapte imidlertid inntrykkene sin glans. Midtveis i semesteret hadde bestyreren brukt opp sitt repertoar av vitser og fortsatte å traktere oss med historier som vi alle kunne utenat, men som stadig utløste høflig latter. Det var utenkelig å skulle forlate rommet før bestyreren, men jeg satt med følelsen av at jeg ville komme til å si noe upassende hvis jeg ble der. Atmosfæren var like kvalmende og klisset som den sukkersøte portvinen de verd-satte så høyt. Tankene mine gikk tilbake til deltakerne i hungermarsjen og Shoreditch bad, og jeg tok til å føle meg som en forræder.

Da undervisningsåret var omme, ville professoren at jeg skulle bli og fortsette å arbeide med anatomi, og han fristet med utsikten til å få et professorat om sju eller åtte år.

Jeg likte meg i Cambridge og vaklet lenge før jeg bestemte meg. Men jeg hadde studert medisin for å praktisere medisin, ikke for å oppnå en trygg og verdensfjern til-værelse. Det rådet en spent atmosfære, en kampstemning, både i England og i verden for øvrig. Jeg følte at denne kampen angikk meg, og at det ville være feigt å trekke seg

ut før jeg i det hele tatt hadde tatt del i den. Jeg visste også at etter et par gode år i Cambridges hektiske akademiske miljø, kom jeg til å gro fast i en vanetilværelse og ha vanskelig for å rive meg løs.

Jeg bestemte meg for å begynne å arbeide ved mitt gamle hospital i London, for å spesialisere meg i kirurgi.

Men før jeg tok fatt på den lange og slitsomme videreutdanningen, tok jeg med Somerset Maughams råd i tankene jobb som skipslege på en lastebåt som skulle til Kina og Det fjerne østen.

Kap. 2.

ET GILMT AV KINA

Vi seilte fra London ved daggry første juledag 1936. Mine britiske skipskamerater var misfornøyde fordi de måtte dra juledagen, og mange hadde tømmermenn etter avskjedslagene i Galleons Inn natta før. Men det kinesiske mannskapet var glade over å kunne forlate kulda og skodden og vende tilbake til sine hjem og familier.

Jeg la knapt merke til den bitende vinden der jeg sto på dekk, oppslukt av drømmen om kommende eventyr. Iherdige taubåter loset oss ut i strømmen og vi gled nedover Londons store elv, forbi skoger av kraner, forbi lagerhus fulle av fremmedartede varer som sendte ut lukter jeg ikke kunne kjenne igjen, forbi bryggerier hvor den søtlige eimen var umulig å ta feil av, forbi skip fra hele verden, forbi Greenwich i all sin prakt, inntil elva nesten umerkelig videt seg ut og vi endelig befant oss i rom sjø.

Bevegelsene i skipet forandret seg. Vi gled ikke lenger, vi kjempet oss framover mot vind og strøm. De kraftige gamle maskinene dunket og det gikk en skjelving gjennom hele skipet der det skjøt fart og pløyde seg vei gjennom de grå bølgene.

Under kapteinen, som var skipets ubestridte sjef, sorterte tre hovedavsnitt, dekk, maskin og bysse, og to mindre av-

snitt, radiatorer og helsetjeneste. Mellom de tre hovedavsnittene var det voldsom rivalisering og gjensidig mistro.

Bortsett fra tredjestyrmann, kom jeg godt overens med skipskameratene mine. Han ble imidlertid min dødsfiende. Han var rasist, fascist, og en skrythals og snobb. Han hadde lagt seg til en slags kostskoletone og opptrådte motbydelig arrogant. Dette var under den spanske borgerkrigen, og mens vi seilte langs spanskekysten traff vi på endel britiske torpedojagere iferd med å håndheve «ikke-intervensjons»-farsen, som gikk ut på å hindre hjelpen i å nå den lovlige spanske republikanske regjeringen, mens Hitler og Mussolini sprøytet en strøm av våpen inn til sin protesjé, general Franco. Tredjestyrmannen frydet seg: «Franco skal nok lære de svina. Han bruker riktignok fargede soldater, men han vet hvordan de skal behandles, og selv er han både en god kristen og en mann av ære. Hitler kommer aldri til å la ham i stikken. Vi kunne trenge en Hitler i England også, for å sette svartingene og oppkomlingene på plass!»

I begynnelsen forsøkte jeg å diskutere med ham, men vi hadde ingenting til felles, og det utviklet seg til fiendskap. Det er vel unødvendig å fortelle at rasehatet ikke hindret ham i å hore med innfødte jenter i alle havner vi anløp. Ved et enkelt tilfelle viste det seg iallfall å være sterkere enn sjåvinismen. Den italienske invasjonen i Etiopia var av temmelig ny dato, og reaksjonen på Mussolinis barbariske «siviliseringskampanje» var ennå kraftig og levende. Da vi ankom til Shanghai, møtte vi et italiensk og et britisk krigsskip hvis mannskaper en kveld kom i regulær slåsskamp — angivelig utløst av spørsmålet om invasjonen i Etiopia. Vanligvis ville det ha gledet tredjestyrmannen å se italienerne bli banket opp. Men denne gangen støttet han dem, og sa at «vi» hadde mye å lære av Mussolini.

Få år etter ble skipet torpedert og senket av en av Hitlers

ubåter. Jeg vet ikke om noen av mine skipskamerater omkom. Men ved et merkelig innfall av skjebnen fikk jeg da vite at tredjestyrmannen overlevde. Nesten tjueåtte år etter reisen som skipslege, dro jeg på ferie langs kysten av Nord-Kina, og kom til en havneby skipet vårt hadde anløpt. Da vi vandret langs kaia i den lyse morgensola, så vi et britisk skip ligge fortoyd der. En av offiserene må ha hørt oss snakke engelsk, for han kom ned landgangen for å slå av en prat. Han var stor, kraftig og rødmusset, hadde lua på snei og snakket med kostskoleaksent. Og selv om klokka ennå ikke var ti om morgenen, var gangen ustø og han dunstet av gin. Det var min gamle fiende, tredjestyrmannen.

Han hadde ingen anelse om hvem jeg var, og i begynnelsen var jeg heller ikke helt sikker på at det var ham. Han inviterte oss ombord til en drink, men jeg gikk ut fra at årene neppe hadde brakt oss nærmere hverandre, så jeg avslø.

Den daglige inspeksjonen på skipet førte oss til den kinesiske besetningens mannskapsrom og kontrasten mellom forholdene de levde under og våre, sjokkerte meg. Mens offiserene hadde hver sin lugar på dekk, var det kinesiske mannskapet stuert sammen i akterdelen av skipet, like over propellen. De levde tett pakket, i varme og larmende omgivelser, men de holdt det fullstendig rent.

Selv om forholdene var elendige, var maten deres langt bedre enn vår, og jeg foretok iblant private «hygieneinspeksjoner» i kinesernes bysse ved spisetid. Da den kinesiske kokken skjønte at min interesse gjaldt mer enn det rent medisinske, begynte han å servere meg en bolle med et eller annet velsmakende sammensurium og lærte meg å bruke spisepinner. Jeg kunne bli sittende på akterdekket med de kinesiske sjøfolkene, vise med tegnspråk at jeg satte pris på maten, og for øvrig forsøke å komme i kontakt med dem.

Noen få kunne snakke engelsk, og av dem lærte jeg etter hvert endel om den harde utbyttingen de var utsatt for. De kom nesten alle sammen fra de store havnebyene i sør, hvor overbefolkningen og fattigdommen var akutt. Jobber på skip i utenriksfart var svært ettertraktet, for lønningene var forholdsvis høye og de var i alle fall sikret så lenge reisen varte. Dette ga svermen av snyltedyrr som omga utbytterne, en mulighet til å presse penger av folk for egen regning og denne muligheten benyttet de seg av. For i det hele tatt å komme i betraktning måtte hyresøkende først bestikke en lang rekke kontakter, mellommenn, kompradorer¹ og agenter av alle slags nasjonaliteter. For å klare det, måtte de enten låne pengene eller forplikte seg til å betale summen med renter når de fikk lønning. På denne måten gikk størstedelen av lønna tapt før de hadde sett en penny av den, og ettersom de vanligvis lot det meste av det som ble tilbake gå til familiene, satt de selv igjen med svært lite. Ah Li, medhjelperen min, som holdt sykestua ryddig og ren og tørket støv av medisinførrådet, var i besittelse av ti shilling da vi nærmet oss hjembyen. Han bestemte seg for å bruke dem til å kjøpe en trehjulssyssel til den vesle sønnen sin. Jeg tvilte på om han kunne få kjøpt en trehjulssyssel med så lite penger, men han forsikret meg om at det var nok, og det viste det seg også å være. I en av havnene vi anløp kjøpte han en solid liten japansk trehjulssyssel som vi oppbevarte i lugaren min. Da skipet gled inn på havna i Shanghai, fikk Ah Li øye på kona med sønnen i armene nede på kaia. Han løp inn i lugaren min, mer opphisset enn jeg noen gang hadde sett ham, grep sykkelen og holdt den opp så sønnen kunne se den. Da ungen skjønte hvilken skatt som ventet ham, fløy han nesten gjennom lufta for å få tak i den, og foreldrene møttes i begeistring over ungens lykke.

I Shanghai fikk det gamle mannskapet hyren utbetalt, og

et nytt mannskap mønstret på. Da de hadde bestrukket, smisket og presset seg forbi alle andre hindringer, sto ennå legekontrollen igjen. Det var allerede skjedd en omhyggelig medisinsk utplukking før jeg så dem. De fleste hadde seilt før, og ingen av dem var interessert i å kaste bort penger til bestikklser dersom det ikke var noen sjanse for å slippe gjennom legekontrollen. Likevel merket jeg spenningen da mennene stilte seg opp for å bli undersøkt. Framtida deres, framtida for familiene, om de skulle spise eller gå sultne, om de skulle gå til sengs med tak over hodet eller ligge ute i havnekvarterene, alt avhang av min undersøkelse. Jeg hadde alltid vært klar over at medisin ikke kan sees atskilt fra sosiale forhold, men her ved begynnelsen av min medisinske praksis møtte jeg motsetningen mellom helse, utbytting og fattigdom fullstendig utilsørt. Under de trange innkvarteringsforholdene ombord ville en mann med åpen tuberkulose uten vanskelighet smitte et dusin andre i løpet av reisen. Jeg så det derfor som min hovedoppgave å påvise smittsomme sykdommer. Jeg tok denne første virkelige jobben som lege meget alvorlig, og arbeidet langsomt og grundig. Dette irriterte enkelte av offiserene som ville i land til Shanghais gleder, og de forsøkte å få meg til å skynde meg ved å fortelle om tidligere skipsleger som hadde gjort det hele unna på noen få timer. Men jeg fortsatte uanfektet, for jeg var klar over min egen mangel på erfaring og de alvorlige følgene en feil kunne få. Mange av mennene hadde symptomer på vitaminmangel, men vanligvis lot jeg dem passere. For med skikkelig kost ville de komme seg i løpet av få uker, og de representerte ingen fare for sine skipskamerater. Jeg avviste menn med kjønnssykdommer i aktiv fase, men slapp igjennom de som bare hadde små sår, for dette var deres eneste sjanse til å skaffe penger til behandling. Og skulle det oppstå komplikasjoner i form av

arrdannelser i løpet av turen, kunne jeg behandle dem kirurgisk.

På tross av mine nokså beskjedne krav, undersøkte jeg mer enn to hundre for å plukke ut åtti. Det sier endel om den elendige helsetilstanden selv blant fullt arbeidsføre sjøfolk.

Selv om det er mer enn tretti år siden jeg første gang gikk i land i Shanghai, har en del bilder og inntrykk fra den uka jeg tilbrakte der etset seg inn i bevisstheten for alltid.

Tiggerne. Svermen av tiggere i alle aldre, syke og friske, høyrøstede og tause, håpefulle og resignerte, blinde og seende. Felles for alle var fattigdommen, fornedrelsen.

De prostituerte. De finere i utlendingenes bydeler, med make-up, høyhælte sko og ettersittende plagg med splitt opp til låret. De billige i havnekvarterene, ustelte, vulgære, rå i kjeften. Barna blant dem. De to redde, forvirrede små jentene som hang etter eieren, en i hver hånd, og ble budt fram sammen eller enkeltvis for femti cent timen.

Fattigdommen. Radene av krypinn dekket av matter, hvor tusener levde og døde. Oppsvulmede underernærte mager. Jakten på spiselige rester i søppelkassene.

Barna. Jeg kan bare sitere en kanadisk hotelleier som bodde i Shanghai i over tjue år før frigjøringen, og som da han kom tilbake i 1965 kunne sammenligne med gamle dager:² «Jeg så etter skabbete unger, lusete unger, unger med røde, betente øyne, unger med blødende tannkjøtt, unger med oppblåste mager og armer og bein tynne som fyrstikker. Jeg lette langs fortauene både dag og natt etter barn som var blitt lemlestet av tiggere for å tjene deres formål. Tiggere som hengte seg på enhver velkledd forbipasserende for å presse ham for medlidenhet og penger ved å late som om det stakkars barnet var deres eget. — Jeg så etter unger fulle av sår som fluene fråtset i. Jeg så etter unger hvis tarmsystem etter store anstrengelser bare kvitterte

bendelorm. — Jeg så etter barn som slavet i bakgatenes verksteder. Barn som arbeidet tolv timer daglig, bokstavelig talt lenket til arbeidsplassen. Barn som ble kastet på gaten og henvist til tiggingang og søppelkasser hvis de mistet en finger eller kom verre til skade i arbeidet.»

I 1965 fant han dem ikke igjen, i 1930-årene var det ikke nødvendig å lete, de var overalt.

Rewi Alley, en skribent og poet fra New Zealand som i mange år var sjef for fabrikktilsynet i Shanghai, skrev: «Jeg tenker tilbake på de elleve årene i fabrikktilsynet i Shanghai, og på all den brutale utbyttingen jeg så. De lange rekkene av gråtende barn, mange bare ni—ti år, som rørte i kokong-beholderne i silkespinneriene. Dødstrette læregutter med oppsvulmete bein på grunn av beri-beri, som slet som slaver i de mørke verkstedene i innestengte bakgater. Utbyttingen av arbeiderne ved bomullspinneriene, med akkordavtaler og tolv timers skift. Og hele den skitne undertrykkingen som systemet førte med seg. De prostituerte, ofrene for et hjerteløst samfunn, som gjennomsnittlig holdt i to år i de billige horehusene i Foochow Road. De rikes overflod og ubarmhertighet og de fattiges ubeskrivelige elendighet.»

Likene som fløt nedover elva. Lent mot rekka kunne jeg se dem dukke opp og ned i det skitne vannet, henge seg opp i en bøye eller en fortøyningstrosse og gå klar igjen for å fortsette reisen mot Fredens Hav. Jeg spurte båtsmannen hvor de kom fra. Han trakk på skuldrene, ikke av likegyldighet, men resignert og sørgmodig. «Hvem vet? Ingen er like. Noen bare døde, uten å ha penger til begravelsen. Noen sprang i elva fordi de hadde store sorger. Noen ble kastet uti av sine fiender. Det er hungersnød oppover langs elva og mange tusen dør hver dag. Det er banditter. Det er soldater som ikke er annerledes enn bandittene. Nå til dags blir mange piker solgt til gledeshusene, og noen foretrekker elva.

Kina er sykt, og det er derfor elva er full av lik.»

Rikdommen. Demonstrativt prangende rikdom. Forrettingsfasader av utsøkte steinarter og rustfritt stål. Utstillingsvinduer fulle av diamanter og gull. Verdens lengste bar, der en Tom Collins kostet mer enn en arbeiders månedslønn, der kvinnene bar ringer som kunne reddet tusener fra fattigdom og død.

Rickshaw-kappløpene. Feite utlendinger fra mange land, svette under stråhattene, valgte seg sine trekkdyr. Dyttet dem i siden og takserte dem. Satte dem på linje til start. Alt gikk skikkelig og korrekt for seg. Ikke noe lureri med det, bare fin underholdning. Fra den ene enden av kaianlegget til den andre, ikke fullt en engelsk mil. En dollar til vinneren og femti cent til annenmann. Det var igrunnen ganske rundhåndet, når en tenkte etter. Mennene som trakk. Hver eneste muskel spent og pusten hivende, halvnakne kroppar som dryppet av svette.

«The Great World.» Det største, mest larmende og fantastiske fornøysessenteret som fantes. Mat og drikke som kunne fryde enhver gane. Forretninger som hadde alt mellom himmel og jord. Alle konkurrerte om publikums gunst. Peking-operaen og sparkepike, akrobater og strip-tease show, tryllekunstnere og bordeller. Alle dyttet hverandre unna, alle var på jakt etter kunder, alle brant etter å tømme lommene dine. Den gangen visste jeg det ikke, men jeg befant meg i hjertet av Tu Yueh-shengs keiserrike. Han var leder for «den grønne banden», en hemmelig organisasjon der også Chiang Kai-shek var medlem. Tu Yueh-sheng var Shanghais uoffisielle borgermester, hallikenes, langernes og bordelleiernes konge, direksjonsmedlem i flere banker og handelshus enn noen annen i Shanghai. Han var blitt tildelt ordener av Chiang Kai-shek, hadde en privat hær på femten tusen væpnede gangstere, var selv mangemillionær og sto i

Kinas «Hvem er hvem» fra 1930 oppført som bankdirektør, filantrop og velgjører.

Imperialisme. I Shanghai, den største byen i et selvstendig land, lå krigsskip fra allverdens nasjoner ankret opp. Mannskapene slentret gatelangs ubundet av andre lover enn sine egne. Byen var stukket opp i franske og internasjonale konsesjonsområder, med eksteritoriale privilegier.³ Forbrytere behøvde bare å krysse sonegrensene for å unngå å bli rammet av loven, men en uskreven avtale sikret at kommunistuspekter ble utlevert på anmodning. Politioffiserene var utlendinger, og de kinesiske politimennene bar uniformer av utenlandsk type. Jeg gikk til den britiske banken i havna for å løse inn en sjekk på ti pund. En imponerende, svær bygning med granittsøyler og marmortrapp. På toppen av den, foran bronsedøra, sto skjeggete indiske sikh-vakter utstyrt med rifler med opplantede bajonetter. Jeg gikk ut fra at jeg var gått feil, de løste neppe inn ti-punds sjekker her. Mens jeg spurte en av sikh-vaktene, forsøkte en kinesisk sigarettselger å snike seg forbi, i håp om å få avsetning for varene sine innenfor. Vekten fikk øye på ham, satte geværkolben i siden på ham og sparket ham nedover marmortrappa. «Beklager, sir» sa han, «de tror de eier dette stedet!»

Kineserne eide nok Shanghai, men de tok ikke byen i besittelse før tolv år senere.

Noen få dager etter at vi hadde forlatt Shanghai for å fortsette reisen nordover, ble en av mannskapet syk, med feber, smerter i kroppen og kraftig hodepine. Jeg kunne ikke finne noen årsak til plagene, så jeg sendte ham til sengs. Jeg ba Ah Li om å pleie ham og gi ham mat, og så til ham to ganger daglig. Sykerommet var etter handelsdepartementets forskrifter utstyrt med tolv Winchester-fjerdinger med medisiner. De var såvidt jeg kunne forstå merket

etter hvilke sykdommer de var antatt å kunne kurere. En flaske var imidlertid merket «Svettemikstur» og jeg var ikke sikker på om den var til å forårsake eller helbrede svetting. Jeg forsøkte litt selv, og fant ut at det måtte være aspirin eller noe lignende. Så ga jeg litt til pasienten, men selv om hodepinen letnet litt, fortsatte feberen og han ble gradvis dårligere. Han ble svakere, nektet å spise og begynte å bli uklar. Tredje dag la jeg merke til at han hadde fått noe utslett på brystet, og magen var litt oppblåst. Jeg antok at han hadde fått tyfoidfeber, og isolerte ham til vi nådde neste havn. Mens vi la til kaia tok jeg en blodprøve og sendte den i land for øyeblikkelig undersøkelse. I løpet av få timer kom svaret. Han hadde ikke tyfoidfeber, men tyfus. I denne delen av verden ligner de to sykdommene så meget på hverandre at om man ber om å få undersøkt en blodprøve på den ene av dem, utføres prøven på den andre samtidig.

Pasienten ble brakt i land og sendt til epidemisykehuset, og jeg fikk siden vite at det var gått bra med ham der. Men han forårsaket alle mulige vanskeligheter for oss. Tyfus spres med lus, og dersom det var smittebærende lus ombord var det ikke bare fare for at mannskapet skulle bli syke, men vi var en fare for alle havner vi ankret opp i. Inntil jeg kunne levere karantenemyndighetene en skriftlig erklæring om at slik fare ikke forelå, ville vi ikke få legge til kai, og ingen kunne komme i land.

Problemets kjerne var lusene. Var det ingen lus ombord, var det heller ingen smittefare.

Jeg samlet mannskapet på dekk og undersøkte sammen med Ah Li systematisk oppholdsrom, klær og sengetøy. Vi fant ikke en eneste lus. Så ba jeg dem kle av seg, og undersøkte dem på kroppen med samme negative resultat. Deretter undersøkte vi offiserene og lugarene deres på samme måten, og til sist undersøkte Ah Li og jeg hverandre. Bare

fascistspiren, tredjestyrmannen, nektet å bli undersøkt fordi som han sa, han var aldri i nærheten av «de gule svina» så han kunne ikke ha fått «de forbanna lusa deres». Men da jeg forklarte ham at vi ikke hadde funnet noen lus hos kineserne, og at det kanskje var han som hadde gitt dem de «forbanna lusa» sine, ga han motvillig etter.

Siden det ikke fantes lus ombord, måtte den syke ha vært smittet på forhånd og ha vært i inkubasjonsperioden da jeg undersøkte ham. Jeg skrev under en erklæring om dette, og hygieneinspektøren kontrasignerte etter et overfladisk ettersyn. Nå kunne vi legge til og fortøye, etter at store rotteskjermer av metall var blitt festet til fortøynings-trossene for å hindre rotter i å gå i land over tauverket.

Den neste havna var et trøstesløst sted der det foregikk utskiping fra en britisk eid kullgruve. Her tok vi med nok kull for resten av turen, og mens den ble lastet inn, lærte jeg noe om lønnsnivået for kinesiske arbeidere.

Jeg betraktet de høye, magre nord-kineserne som bar kull fra haugen flere hundre meter unna. De arbeidet to og to sammen, fylte en tung flettet kurv, bar den til skips-siden, tømte den i kullkassen og fikk betaling for turen idet de forlot landgangen. Lønnen var en *cash*⁴ på deling for hver tur. Etter datidens kurs ga det en femtidels penny til hver. Siden en tur tok ti minutter, kunne en mann vanskelig greier mer enn femti turer om dagen. For dette ville han få en betaling tilsvarende en penny. Det er mulig at dette var tilstrekkelig til å kjøpe nok korn til å holde én mann i live. Men hva familiene levde av, eller hva som skjedde når det ikke var skip i havna, kan man bare tenke seg til.

Ettersom vi seilte nordover ble været kaldere, og havet mistet blåfargen. Vi hadde reist i tropisk klima i flere uker og jeg hadde nok av hvite bomullsuniformer, men manglet klær for kjøligere vær. Det ble snart svært kaldt. Det var

februar, og da vi nådde Dairen fløt det is på sjøen. Damp-rørene var ikke isolert. Straks vi ankret opp frøs de så vi ble uten oppvarming i lugarene og uten varmt vann. Vi fikk knapt nok varm mat til måltidene. Mismotet bredte seg.

Vi skulle ta inn store mengder soyaolje, og dette var en problematisk oppgave som gjorde det nødvendig å stue om hele den øvrige lasten.

Dette var overstyrmannens ansvar, og han stønnet under byrden. Han insisterte på å gjøre alt selv og beklaget seg over at ingen hjalp ham. Venninnen hans, en hviterussisk emigrant som han hadde snakket om under hele reisen, dukket ikke opp som ventet, og han hadde ikke tid til å gå i land. Været ble kaldere og kaldere, og etterhvert hadde han arbeidet seg inn i en akutt urotilstand. En ettermiddag da stuerten kom med en kopp te til ham, fant han at lugardøra var låst fra innsiden, ventilene var skrudd til og det var ingen som svarte når han banket på. Det var ikke annet å gjøre enn å sprengte døra, og det var i siste øyeblikk vi kom til. Den forvirrede overstyrmannen hadde bestemt seg for å bli varm og glemme problemene, så han hadde tatt med to kullbrennere inn i lugaren og gått til sengs med katten. Den var alt død av kullosen fra den ulmende varmen, og overstyrmannen var bevisstløs og pustet uregelmessig. Jeg bar ham ut på dekk, ga ham kunstig åndedrett og varmet ham med varmedunker mens Ah Li løp i land for å skaffe ambulanse. Innen en halv time var vi på full fart gjennom Dairens gater på vei til byens sykehus.

Dairen var en japansk koloni, og sykehuset var bemannet med japanske leger og sykepleiere. Jeg husker at det var fryktelig varmt, og en bedøvende stank av hvitløk. Å komme inn i sykehuset fra de iskalde, forblåste gatene var som å komme inn i en ovn. Temperaturen steg ytterligere på grunn av alle menneskene der inne, som samtlige tygget hvitløk.

Det ble antatt å kunne beskytte mot luftveisinfeksjoner.

Overstyrmannen fikk lungebetennelse, men han ble bra igjen etter å være behandlet med sulfapreparater og en slags bølgeterapi som de japanske legene hadde stor tro på. Vi måtte dra videre uten ham, men han fikk et fly til Singapore tidsnok til å ta oss igjen før hjemturen.

De japanske koloniherrere var arrogante og overlegne overfor folk fra rivaliserende imperialiststater, men overfor kineserne var de direkte umenneskelige. Det haglet med kjeft, spark og slag på den minste foranledning, eller uten noen foranledning i det hele tatt, og det var lett å merke hvordan denne brutaliteten vakte bittært hat. Der og da var kineserne ute av stand til å forsvare seg, men i andre strøk av landet var kommuniststyrkene i ferd med å omorganisere seg etter «den lange marsjen». De var i ferd med å smi et våpen som i løpet av åtte år skulle knuse Japans veldige militærapparat og beseire inntrengerne.

På tilbakereisen anløp vi igjen Shanghai, og en av passasjerene som var gått i land der noen uker tidligere, sendte meg invitasjon til en bankett.

Det var mitt første møte med et kinesisk festmåltids delikatesser, og selv etter alle disse årene husker jeg hvordan rettene overgikk hverandre i utsøkt, sprøstekt smågris, mandarinfisk, heiloegg, andestek, trøfler og supper. Hver gang det lot til at frátseriet nærmet seg slutten, viste det seg at den lille pausen i serveringen bare innevarslet en ny kulinarisk kraftprestasjon og en ny runde.

Sent på natten var selskapet slutt, og jeg vandret tilbake mot skipet. Gatene var øde og stille, og den friske vinden fra havet drev regnskyene forbi månen. Lyden av marsjerende føtter brøt stillheten. Fram bak et gatehjørne kom sol-dater til syne, og sammen med dem en ung mann, naken til beltestedet, bakkbundet, med håret i uorden og ansiktet for-

slått og opphovnet. Han beveget seg med en verdighet som om han ledet soldatene.

Da jeg kom fram til mannen som skulle sette meg over til skipet, spurte jeg ham hva dette merkelige opptoget betydde. Han forklarte at den unge mannen var kommunist, eller i det minste var det sannsynlig. I alle fall ville han bli skutt, siden han var mistenkt. Det var slike opptog hver eneste natt, iblant var det mange.

Mens han rodde meg fram over Whangpoos mørke, strømmende vannmasser, kunne jeg se familien hans kripe sammen i bunnen av den båten som var deres hjem og kilden til deres daglige utkomme. Noen få, tynne bord skilte dem fra den strie elva, noen få pengestykker reddet dem fra sultedøden. Jeg tenkte på likene som drev usett nedover elva. Jeg tenkte på lidelsen, nøden og fornedringen som var Kinas skjebne. Jeg tenkte på kontrasten mellom det måltidet jeg nettopp hadde satt til livs, og sulten som rådde blant millioner av kinesere. «De må reise seg», sa jeg til meg selv. «De må reise seg til revolusjon. En veldig, gjennomgripende revolusjon som kan utrydde ondskapen, undertrykkingen, brutaliteten, så de kan bygge alt nytt!»

Hva jeg ikke visste var at rundt meg omkring i det veldige innlandet, i skurene nede i havneområdene, i utbytternes fabrikker, i utenlandskeide gruver og i avsidesliggende fjelltrakter var revolusjonen allerede begynt, og den grep om seg og vokste i styrke. Det kinesiske folket hadde allerede funnet ledere de kunne stole på. Den unge mannen som bar hodet så høyt der han gikk, forslått og mishandlet på vei mot retterstedet, var bare en blant talløse tusener av navnløse helter som til sist skulle vinne seier for revolusjonen.

Kap. 3.

EN VERDEN I OMVELTNING

Det skulle ta sytten år før jeg igjen kom til Kina. I løpet av disse sytten årene ble hele verden forandret, og Kina mer enn noe annet land.

Den 2. verdenskrig var kommet og gått, og ingenting kunne bli som før.

Under Blitzten hadde jeg arbeidet som kirurg i havneområdene i London, og natt etter natt hadde jeg stått og operert sårede etter luftangrepene mens bomber haglet ned og hus sprang i lufta. Når morgenen kom pleide jeg å ta en titt ut på følgene av nattens inferno før jeg lurte meg til et par timers søvn. Hver gang ble jeg like forbauset over å se hvor meget som ennå sto igjen mellom ruinhaugene, og over havnearbeiderne som gikk forbi i sine sixpenciluer på vei til jobben som om ingenting var hendt.

Siden var jeg fire år i hæren. Men hele det tidsrommet er bare et virvar av uklare minner, med et par varige, levende inntrykk som små lysglimt i tåkehavet.

«Den annen front» — de alliertes landgang på kysten av Normandie — ble omsider iverksatt. Etter måneders venting, drill og marsjering gjennom fruktbare landsbygder hvor det blomstret og grodde til tross for at sivilbefolkningen var blitt evakuert og ingen tok seg av jorda. Aldri har våren i England vært vakrere enn det minneverdige året 1944!

En feltprest i avdelingen min sendte til slutt en kule gjennom hjernen, utslitt av venting, usikkerhet og frykt for det ukjente som lå foran oss. Vi fortsatte å diskutere, spille poker, høre på radio og marsjere. Endelig, da vi forlengst kunne slå opp telt og pakke utstyret med bind for øynene, satte vi over.

Grapefruktjuice og ekte smør ombord i det amerikanske landgangsfartøyet som tok oss over! Glemte gleder!

Gjennom brenningene og i land på Normandies jord.

Mens jeg skriver strømmer en flom av minner på og krever sin plass på sider som slett ikke var tiltenkt dem. For det meste minner om mat og krig.

Trekors grodde opp i små klynger overalt hvor vi slo leir for et par dagers tid. Jeg hadde sett mange av de som lå under korsene død.

Anestesilegen ble drept ved siden av meg mens jeg sto og opererte. I løpet av et øyeblikk og nesten uten en lyd. En bombesplint laget et lite hull i teltduken over oss, trengte inn i hjernen hans og han var død. En sykepasser plukket opp eterflaska og holdt pasienten i narkose mens jeg avsluttet operasjonen.

Soppen vokste villig i den fruktbare jorda som ingen dyrket, tett i tett som stjernene i Melkeveien. Ved morgengry kunne jeg dra ut sammen med teltkameraten min som var en førsteklasses kokk, og fylle en sekk med sopp av fineste kvalitet. Over primusvarmen om kvelden kunne han så steke ei and vi hadde «befrikk» fra en forlatt gård, og koke soppen i andefett. Teltet ble stint av røyk, for mørkleggingsbestemmelsene forbød oss å løfte på duken. Han lærte meg å steke pommes frites som ikke klistret seg sammen. Sammen med venner bevæpnet med calvados på erobrede flasker, nøt vi våre nattlige festmåltider.

Når det var stille, virket det som om freden var full-

kommen og evig. Men når krigen raste, flerret den himmelhvelvingen og ribbet trærne for blader, og det var som om det aldri mer ville bli fred igjen.

Vakta mi på operasjonstua begynte klokka 4 om morgenen, og jeg måtte ta meg sammen for å klare å svelge de halvkalde lyserøde soyapølseskivene.

Da forsyningene våre var brukt opp, ble jeg sendt til Falaise hvor franske motstandsfolk var engasjert i harde kamper med omringede tyske tropper. Jeg skulle sette opp en sanitetsstasjon for franskmennene. Om kvelden, etter at jeg hadde rigget opp utstyret, dro jeg på leting etter de lokale lederne for motstandsbevegelsen. Jeg fant huset jeg var blitt henvist til. Alt var mørkt. Vinduer og dører i første etasje var slått inn. Jeg gikk inn, og lyset fra lommelykten ledet meg gjennom tomme, raserte værelser. Jeg begynte å gå opp trappa mot annen etasje. Et gevær ble presset inn i ryggen på meg. Motstandsbevegelsen var på jakt etter en angiver som hadde forrådt mange til Gestapo, og de tok ingen sjanser. Da jeg hadde identifisert meg ble jeg tatt med til et rom hvor motstandsfolk lå tett i tett på golvet og sov. Etter en kort diskusjon om den militære situasjonen og de medisinske behov den innebar, gikk vi over til å snakke politikk. De hadde noen få hefter av Lenin og Stalin som var så slitte og fulle av eselører at de nesten var uleselige. Dette var ungdommer som var blitt voksne i løpet av okkupasjonsårene, og de strevde for å nå fram til en dypere forståelse av den vanskelige verden de var født inn i. Vi snakket sammen natta igjennom. De var de overlevende av en mye større flokk som var falt foran nazistenes eksekusjonsspeletonger eller blitt torturert ihjel. De drømte om en bedre verden nå da nasjonens fiende var slått, og de lette etter et grunnlag å bygge den på. Selv var jeg også i ferd med å orientere meg i politikken.

I Holland overtok vi et tysk sykehus for høyere nazimarineoffiserer. Den dårlige medisinske standarden sjokkerte meg, og jeg lurte på hvordan menige tyske soldater hadde det i forhold til dette. Bare et kvart sekel tidligere, før nazistene hadde ødelagt tysk vitenskap og tatt knekken på de beste vitenskapsmennene, hadde tyskerne vært verdens ledende innen kirurgien. Jeg irriterte meg over den brautende arrogansen nazi-offiserene viste i fangenskapet. De spradet omkring med sine gullstriper, jernkors og høye støvler og var uforskammede nok til å forlange at det bare skulle gis arisk blod til deres sårede landsmenn. Et par skarpe kommandoord stakk imidlertid raskt hull på ballongen.

Krigen var over, og jeg gjenopptok arbeidet som kirurg. Ikke i London hvor jeg hadde bodd helt til jeg gikk inn i hæren, men i Birmingham. Erfaringene fra behandlingen av ofrene for luftangrep og fra tiden som militærlege hadde gjort meg interessert i skadebehandling, og Birmingham hadde landets eneste spesialsykehus for skadebehandling. Jeg arbeidet der i sju år. Familien begynte å vokse til. Jeg hadde en livslang kontrakt som lege for det offentlige helsevesenet. Det så ut til at jeg skulle tilbringe resten av livet som spesialist i kirurgi i Englands nest største by.

Men i 1954 brøt vi opp, og jeg reiste til Kina sammen med familien. Bortsett fra noen få besøk hjemme har vi bodd i Kina siden.

Jeg skal ikke gå inn på alle årsakene til beslutningen om å reise til Kina. Den viktigste var den politiske. Jeg hadde sett det gamle Kina. Jeg visste at i 1949 hadde kommuniststyrkene endelig frigjort hele fastlandet og at nå var det kinesiske folket i gang med en kjempeoppgave: å bygge en moderne sosialistisk stat på ruinene av et halvt føydalt, halvt kolonialt samfunn. Jeg sto på Kinas side. Jeg ønsket inderlig å få bidra med det lille jeg kunne i den heltemodige inn-

satsen for å bygge det nye Kina som skulle forandre verdens ansikt.

En episode bidro til den endelige avgjørelsen. Min kone og jeg så en film om byggingen av en demning tvers over Huai elva, et ledd i en gigantisk reguleringsplan. Hundretusener av bønder hastet fram og tilbake med kurver fulle av stein og jord på bærestenger av bambus. En sekvens viste en gruppe bønder som hardstampet jorda med en diger stein. Om og om igjen falt steinen. Et nærbilde viste den når den slo i bakken, og vi så også bøndernes føtter. De var barbeint.

Min kone og jeg så på hverandre. Hun satte ord på mine egne tanker da hun sa: «De trenger mange skadekirurger der.»

Jeg vil ikke på noen måte gi inntrykk av at det var humanitære følelser som førte oss til Kina. De fleste bønder i verden arbeider barbeint, og likevel var vi aldri inne på tanken å reise til noe annet land enn Kina. Det som var spørsmålet, var hvor man i øyeblikket kunne gjøre den politisk viktigste innsatsen.

Helt siden studiedagene var mitt politiske syn blitt mer og mer preget av marxistisk teori. Jeg hadde aldri hatt noe ønske om å bli skrivebordsteoretiker, men et samspill av omstendigheter hadde begrenset mulighetene for politisk arbeid. Jeg visste at folket hadde reist seg i Kina, og at hendelsene der ville få konsekvenser for alle land i verden, også mitt eget.

Flyet vårt landet i Peking, ikke i den nye marmorsmykkede internasjonale flyhavna, men på den beskjedne lille flyplassen som nå ikke lenger er i bruk, like ved Sommerpalasset. Vi måtte vente i et par timer på noen andre landinger, og fra første øyeblikk følte vi oss omsluttet av vennlighet og varme, fra høstsola og fra menneskene omkring oss. Her var ingen sjartrimmede flyvertinner med

stiletthæler! Bare jenter med røde kinn og hestehale, som smilte fordi de var glade, og fikk gjestene til å føle seg velkomne fordi de likte dem. En av dem fanget en «kneler» til min seks år gamle datter og festet en bit plastikktråd fra et uniformsband til insektbeinet slik at ungen kunne leke med den og føle seg hjemme.

Vi har vært i Kina i femten år. Femten år opptatt med nærliggende og nødvendige arbeidsoppgaver og med studier. Med stadig sterkere identifikasjon med den veien det kinesiske folket følger, og økende aktelse for dette folket og dets store ledere. Femten år med forandringer både i omgivelsene våre og i oss selv, noen ganger umerkelig, noen ganger voldsomt og smertefullt. En langsomt voksende innsikt i lovene bak det som skjer i samfunnet. Nå ransaker jeg hukommelsen i et forsøk på å gjenoppfriske noen av mine tidligste inntrykk.

De vil uvilkårlig få preg av etterpåklokskap, og jeg skal gi rom for den der det kan bidra til klargjøring. Jeg begynner nemlig litt etter litt å se at det under den rolige overflaten har vært motsetninger og kryssende interesser. Disse er kommet fram i dagen under kulturrevolusjonen, som mens jeg skriver dette dominerer og farger alle våre tanker og handlinger.

På dager etter ankomsten til Kina, overvar jeg paraden på 1. oktober, nasjonaldagen. Jeg hadde aldri tidligere opplevd en slik massedemonstrasjon av enhet, glede og tillit. En halv million marsjerte og halvannen million så på. Formann Mao og andre ledere fra partiet og regjeringen overvar paraden fra marmoralustraden øverst på den svære rødgyldne Himmelske freds port, sammen med framstående utenlandske gjester, og det som i Kina kalles «demokratiske personer», det vil si kinesere som ikke er partimedlemmer, men som representerer progressive krefter i folket.

Gruppe etter gruppe marsjerte stolt forbi, arbeidere, bønder, studenter, representanter for alle slags yrker og alminnelige Peking-beboere. De bar bannere, røde flagg, modeller av alt mulig fra lokomotiver til kjempeeturnips, statistikker over hva de hadde gjort og hva de planla å gjøre. Enkelte av bøndene var litt udisiplinert. De var kommet langveisfra for å se sin store formann, og de ville ha mer enn et glimt i forbifarten. Så da de fikk øye på ham stanset de og vinket og ropte, og han vinket tilbake.

De militære enhetene, som skilte seg ut med sin taktfaste marsj, bar våpen av høyeste kvalitet. Og de enkle bomulls-uniformene sto i slående kontrast til det fine utstyret, uten gradsdistinksjoner, epåletter eller ordenstegn. Få år etter forandret dette seg plutselig. De militære begynte å opptre i elegant gabardin, med belter og stropper i skinnende lær, gradsdistinksjoner, epåletter, medaljer, uniformsluer og hele utstyret som vi kjenner det fra vestlige lands militærvesen. Ingen visste hvorfor. Noen sa at det var et tegn på økende velstand. Andre mente at det var uunngåelig at Folkets frigjøringshær før eller siden måtte ta etter andre arméers eksempel, deriblant Sovjetarméen. En del av oss var svært lite begeistret for dette. Hæren som hadde marsjert tolv tusen kilometer fra den sørøstlige til den nordvestlige delen av Kina, som hadde knekket de japanske imperialiststyrkene og som utstyrt med hirse og gevær og en uovervinnelig, militant revolusjonær ideologi, hadde beseiret Kuomintangs åtte millioner mann og det beste materiell De forente stater kunne skaffe. Denne hæren hadde båret enkle bomulls-uniformer, tøy sko og ingen tegn på rang. Hvorfor begynne med dette nå? Den gangen visste vi ikke svaret, men i dag vet vi at det gjenspeilte kampen mellom den kapitalistiske og den sosialistiske linja i militære spørsmål. Den kapitalistiske linja besto i et nøtteskall i å stole mest på våpen

utstyr, militær disiplin og trening. Den sosialistiske linja innebar å sette enheten mellom hæren og folket og mellom soldater og ledere i første rekke, og framfor alt bygge på politisk forståelse og frivillig disiplinering hos hver enkelt soldat i hær, marine og luftvåpen.

Etter langvarige kamper seiret formann Maos sosialistiske linje. I dag bærer den kinesiske armeen igjen bomullsuniformer uten gradstegn og er verdens mest politisk bevisste militærstyrke. Noe av det som gjorde varig inntrykk ved den første nasjonaldagsparaden jeg opplevde, var musikken. Ettersom jeg på forhånd bare kjente en vulgær vestlig versjon, hadde jeg ventet at kinesisk musikk ville være fullstendig uforståelig for ikke å si frastøtende for mine ører. Da jeg for første gang hørte de mektige akkordene i *Østen er rød* fylle den store plassen, vekket de vakre og majestetiske tonene sterke følelser i meg, og enda sterkere ble jeg grepet av den gamle soldatsangen, med den omstendelige tittelen *Tre prinsipper og åtte påminnelser om disiplinen*. Det er en munter vise full av liv og begeistring, men sin dypere betydning får den på grunn av de assosiasjonene den vekker. Den er like meget en del av Folkets frigjøringshær som den lille røde stjernen på en medtatt soldatlue. Den stammer fra tidlig i 1930-årene, da de fleste soldatene var bønder som verken kunne lese eller skrive. Inntil da hadde så å si alle arméer som det kinesiske folket hadde stiftet bekjentskap med, tatt seg til rette med plyndring og ran. Den røde armé var annerledes. Folket var venner og allierte. Ingen måtte ta noe fra dem, eller utsette dem for ubehageligheter av noen art. Reglene for hvordan en soldat skulle oppføre seg ble presentert i en sang, med en så enkel og iørefallende melodi at enhver soldat kunne synge den under marsjen, til den var trengt dypt inn i bevisstheten. Og for å slå to fluer i ett smekk og

samtidig lære noen kinesiske tegn, bar soldatene ei tavle på ryggen under marsjen, med et tegn fra sangen på hver tavle, slik at alle kunne lære av mannen foran.

Frigjøringshærens soldater behøver ikke å lære skrifttegnene på denne måten lenger. Men ånden fra sangen er like levende i dag som da den ble sunget første gang, og for millioner av kinesere symboliserer den de egenskapene som gir Folkets frigjøringshær en plass i folkets hjerter.

En annen episode jeg husker fra paraden kom helt til sist da alle deltakerne var marsjert forbi, og den digre Tien An Men-plassen et øyeblikk virket helt folketom. Fra den bakerste delen av plassen, hvor de hadde ventet tålmodig i timesvis, stormet plutselig titusener av ungpionérer fram mot Den himmelske freds port, fram mot sin store leder, mens de slapp duer som sirklet opp i den solrike høstdufta, og en vrimmel av ballonger steg til værs mot den blå himmelen. Med røde kinn, røde tørklær og glade rop, fulle av liv og begeistring bølget de framover som tidevannet, det nye Kinas kommende generasjon som skulle videreføre det veldige arbeidet som så mange millioner har gitt sine liv for.

Jeg merket en klump i halsen, og da jeg så meg rundt var det tårer i mange øyne.

Jeg begynte å arbeide få uker senere.

I begynnelsen syklet jeg til undervisningssykehuset hvor jeg var blitt ansatt, og underveis passerte jeg den lange marmorbrua som skilte de gamle kunstige innsjøene, henholdsvis kalt Den nordlige sjø og Den midtre sørlige sjø. Når dagobaen¹ i Pei Hai-parken (Den nordlige sjøs park) lå innhyllet i morgendis, var det et enestående vakkert syn.

Sykehuset var mørkt og dystert i sammenligning. Det hadde vært den japanske militære etterretningstjenestens hovedkvarter, og tusenvis av patriotiske kinesere hadde møtt en heltmodig, men smertefull død innenfor dets murer.

Sykesengene var satt tett sammen, for dette var før de begynte den storstilte sykehusbyggingen i Peking. Pasientenes venner og slektninger bidro til å forverre plassproblemene, og da en bonde i saueskinnsklær harket høylydt og spyttet på golvet ble jeg sint. Misbilligende stirret jeg vekselvis på ham og på spyttklysen på golvet, i et forsøk på å gjøre ham forlegen. Han ble forvirret av denne reaksjonen, og kikket også i golvet for å se hva slags skade spyttingen hadde gjort. Han hadde ikke begrepet stort av min oppførsel, og når jeg ser tilbake på hendelsen nå, er jeg alt annet enn stolt av meg selv. Spyting er en uvane, og en dag vil den være utryddet, men jeg hadde ingen rett til å vente at denne århundregamle uskikken skulle være forsvunnet fem år etter frigjøringen. Dette kunne gjerne ha vært første gang bonden var inne i et hus med noe mer enn jordgolv. Det må bli slutt med å spytte på golvene, men det er mange viktigere ting som først må forandres, og det gjøres best gjennom tålmodig forklaring, ikke med misfornøyde grimaser.

Kort tid etter var jeg vitne til en dramatisk suksess for den tradisjonelle kinesiske legekunsten. I overensstemmelse med Maos idé om at leger med tradisjonell og moderne skoling bør samarbeide og lære av hverandre, fantes det folk som praktiserte tradisjonell medisin i staben ved alle sykehus.

Jeg var blitt spurt til råds angående en ung kvinne som led av en alvorlig blodsykdom. Som en følge av den blødde hun kraftig fra tannkjøtt, blære og skjede. Hun hadde mistet en god del blod og var sterkt anemisk. Den aksepterte moderne behandlingsmetode er å fjerne milten operativt, men på tross av gjentatte blodoverføringer og behandlingsforsøk med alle de medikamenter moderne medisin råder over, ble hun antatt å være for svak til å tåle operasjonen.

Siden operasjon var det eneste som kunne redde livet hennes, mente jeg at vi måtte ta sjansen. Derfor opererte vi etter en massiv blodoverføring, mens blodet stadig rant inn i årene hennes.

Hun klarte operasjonen bra, men fortsatte til vår fortvilelse likevel å blø. Da det så ut som om alt håp var ute, ba de pårørende oss om å tilkalle en lege som behersket tradisjonelle metoder og brukte helbredende urter.

Han sto ved senga, høy, skjegget og verdig, sammen med sin elev. I flere minutter kjente han på pulsen hennes med peke-, lang- og ringfinger, først på høyre og så på venstre side, etter å ha plassert håndleddet på en fløyelspute. Eleven ga ham pensel og tusj, og etter noen øyeblikks ettertanke skrev han med vakre skriftegn en resept som dekket et helt ark. Vi spurte hvor mange ganger det skulle tas, og fikk til svar: «Bare én gang. Vi kommer og ser til henne i morgen. Kanskje behøver hun en annen medisin da.»

Senere fikk jeg vite at disse legene i motsetning til sine moderne kolleger, sjelden forskriver mer enn én dose medisin, fordi de fullstendig logisk regner med at om medisinen er effektiv vil tilstanden endres etter den første dosen, og er den ineffektiv er det ingen vits i å fortsette med den.

I løpet av tolv timer var blødningen stanset. Vi var lykkelige og imponerte, men da den gamle legen kom igjen neste dag, ble han ikke det minste forbauset og forskrev en ny, styrkende medisin med stor selvfølgelighet.

Et par uker etter kunne hun dra frisk fra sykehuset.

Selvfølgelig kan det godt ha vært et sammentreff. Hun kan ha vært ved vendepunktet før hun tok urtemedisinen. Slik tvil følger alle nye behandlingsformer, og det er i virkeligheten svært vanskelig å bevise at et medikament er effektivt. Men jeg har inntrykk av at vellykket behandling forekommer for ofte til å kunne forklares som sammentreff,

og det er mer sannsynlig at kinesiske urtemedisiner iblant kan være virksomme der moderne medikamenter ikke er det.

I tillegg til den vanlige pågangen av ferske skader som jeg var vant til fra England, fikk jeg også inn mange gamle, forsømte tilfeller som jeg ikke hadde erfaring med fra før. Dette var følgene av at de arbeidende massene nesten fullstendig hadde manglet muligheter for medisinsk hjelp før frigjøringen. Jeg så hofter, skuldre og albuer som hadde stått ute av ledd i ti år eller mer, brudd som var grodd i grov feilstilling eller ikke grodd i det hele tatt, ledd som var blitt stive på grunn av dårlig behandling eller av mangel på behandling, ben- og leddtuberkulose som hadde fått utvikle seg ukontrollert. Jeg så pasienter som hadde mistet armer eller bein for flere år siden, og som hadde laget seg sine egne proteser ettersom ingen hjalp dem med det. Jeg så en ung gutt som hadde fått penis kuttet av fordi faren ikke kunne betale sin avgift til godseieren. Jeg så ei jente fra Indre Mongolia som ikke hadde kunnet sitte eller huke seg ned siden barneårene på grunn av arrdannelse etter brannsårl på setet.

I gamle dager hadde disse pasientene ingen sjanse til å bli behandlet. Nå kunne de komme til Peking fra alle fire hjørner av landet, og de ble en utfordring til vår lille gruppe helsearbeidere, som tross mangel på folk og kvalifikasjoner hadde ansvaret for behandlingen. For mitt eget vedkommende ble jeg betraktet som spesialist, men jeg så disse tilfellene for første gang, og hadde mindre erfaring med dem enn de jeg skulle undervise. Jeg måtte sette meg på skolebenken igjen, lære av kolleger og pasienter, og anvende min tidligere erfaring på nye problemer. Jeg ble inspirert til å gjøre det fordi jeg visste at oppgaven vi var stilt overfor var enorm, men samtidig tvingende nødvendig å løse.

Jeg hadde vært i arbeid lenge før jeg forsto at møter, små og store, spilte en svært viktig rolle i sykehusstabens dag. Noen var begrenset til en enkelt avdeling, andre omfattet samtlige ansatte fra direktører til vaskeriarbeidere. Iblant diskuterte vi lokale problemer, som hvorfor en operasjon ikke hadde gitt det ventede resultat, hvem som skulle velges til å delta på en konferanse for mønsterarbeidere, hvordan en klage fra en pasient skulle behandles, hvordan vi kunne øke antallet senger uten økt bemanning eller økt plass, hvordan vi kunne gjøre poliklinikken mer effektiv, osv. osv. Iblant diskuterte vi nasjonale eller internasjonale spørsmål, som hvordan jordbruket la grunnlaget for nasjonaløkonomien, mens industrien var den viktigste enkeltfaktoren, hvordan helsevesenet kunne støtte opp under jordbruket, om vi var fornøyd med fagorganisasjonen, hvorfor den kinesiske regjeringen ga hjelp til nye stater og om helsearbeidere kunne være med på dette, osv. osv.

I begynnelsen gjorde disse stadige møtene meg utålmodig. De tok mye tid og kom i veien for arbeidet. Litt etter litt forsto jeg at de var viktige og verdifulle. Mange av sakene vi drøftet kunne ha vært avgjort raskt ovenfra, og om dette hadde vært gjort kunne vi nok ha fått mer arbeid unna. Men Kinas kommunistiske partis politikk går ut på at langsiktige hensyn må gå foran kortsiktige, uansett hvor viktige disse kan virke. Dersom de menneskene en sak angår ikke har vært med på å diskutere problemene og utforme politikken, må en regne med at de avgjørelser som blir truffet av høyere instanser lett kan bli feilaktige. Dersom de som skal sette politikken ut i livet ikke er overbevist om at den er riktig, vil den lett fortsette å være en politikk som bare finnes på papiret. I det lange løp kan høy arbeidseffektivitet bare oppnås ved å treffe riktige avgjørelser på grunnlag av felles interesser, etter en omhyggelig undersøkelse av

alle forhold og en demokratisk rådslagning mellom de saken gjelder, og ved å forsikre seg om at alle forstår og er enige i avgjørelsene.

Dette er også arbeidsstilen i Folkets frigjøringshær. I de lange krigsårene kom soldater og ledere sammen foran hver trefning for å diskutere situasjonen og utarbeide taktikk og strategi. Og jo mer presset situasjonen var, jo mer nødvendig anså man at det var å ha slike diskusjoner først.

De faktiske resultatene har bevist at en slik arbeidsmetode har store fordeler.

Et problem jeg tidlig støtte på i min medisinske praksis i Kina var de pårørendes motvilje mot obduksjoner, anatomiske studier som utføres på pasienter som er døde. Slike studier er uvurderlige for å kontrollere diagnose og behandling, og det er et viktig middel til å bedre vår innsats. Men gamle tanker og tradisjoner forsvinner ikke over natta, og de fleste kinesere er stadig uvillige til å tillate at de nærmestes jordiske levninger blir obdusert.

En gang jeg var hjemme på besøk, nevnte jeg dette for en gammel misjonslege som i flere år hadde undervist i anatomi i Kina. Han fortalte meg at det ikke fantes noe slikt problem den gangen. Kuomintang-ledelsen var alltid istand til å skaffe et ubegrenset antall ferske lik fra sine konsentrasjonsleirer for kommunistmistenkte. Det eneste problemet var at de vanligvis var blitt halshugget. Da det uhensiktsmessige i dette ble påpekt overfor en leirkommandant, tilbød han straks å henge dem i stedet.

Gatebilder dukker opp i hjernen, som skiftende mønstre i et kaleidoskop.

Frie og lykkelige mennesker, målbevisste, men samtidig åpne, med respekt for seg selv og respekt for andre. De kalte hverandre «kamerat» fordi de følte seg som kamerater.

De voksne var enkelt og ensartet kledd, og det forvirret

meg ofte når jeg ikke visste om jeg snakket til en kokk eller til en professor.

De eneste virkelig velklede var småbarna, som hadde kaninskinnsluer og vatterte kåper i skinnende rød silke.

Kvinnene som alltid hadde vært undertrykt og foraktet, viste nå sin nyvunne frihet i hver liten bevegelse. De eldre kvinnene med sine misdannede, innsnørte føtter, var bedre kledd enn de andre. På hodet hadde de fløyelshatter prydet med jade. Håret var samlet i en knute i nakken, og de brukte vatterte bukser også før det ble kaldt i været.

Ungene var glade og fulle av påfunn. En ser sjelden unger slåss eller gråte i Peking, og enda sjeldnere ser en at de får kjeft eller slag. Dersom en barnepsykolog fra Vesten skulle undersøke hvorfor ungdomskriminalitet så sjelden forekommer i Kina, ville han komme inn på sammenhenger han ikke var forberedt på. For hovedårsaken er at da utbyttingen forsvant, reduserte dette mye av den sosiale spenningen og utryggheten som gjør seg gjeldende for alle aldersgrupper i andre samfunn, og som bereder grunnen for ungdomskriminaliteten.

En annen årsak som har sammenheng med dette, er at i motsetning både til de despotiske foreldrene i føydaltidens Kina, og til Vestens umyndiggjorte mor som sender mannen for å «se hva barna gjør og be dem holde opp med det», vil moderne kinesiske foreldre i et sunt og meningsfullt samfunn respektere sine barn og stole på dem.

De blir ikke bortskjemt på noen måte, men respekteres som individer med egne behov og evner. Jeg husker jeg reiste med en fullpakket buss i de vanskelige årene da det på grunn av uår og annet var knapt med korn, og enda vanskeligere med egg. En liten unge på under to år satt på morens fang omgitt av passasjerer som sto tettpakket og forsøkte å holde balansen. Moren tok skallet av et hardkokt

egg og ga det til ungen. De små fingrene kunne knapt gripe det glatte egget og jeg var redd det skulle falle ned. Moren hadde ingen slike bekymringer. Langsamt og forsiktig spiste ungen egget, hver eneste smule helt til alt var borte. Jeg tror at de fleste mødre i Vesten, selv om de kan reise mer komfortabelt og lettere kan få kjøpt egg, ville hatt vanskelig for å vise slik tillit til barnet som denne kinesiske moren gjorde. De ville ha satt seg mot barnets ønske om å spise ved egen hjelp, og det ville oppstått en konflikt mellom dem.

Kinesiske barn blir elsket av hele familien. Ikke som eiendom, kjøtt og blod av spesielle foreldre, men som selvstendige mennesker. Besteforeldrene har ofte mer med barneoppdragelsen å gjøre enn foreldrene. Eldre barn, også fra nabofamiliene, tar sin del av oppgaven og gjør det med glede, fordi de gjerne vil og fordi det er en naturlig ting for dem å gjøre det. Da jeg arbeidet i en landsby for spedalske i det sørlige Kina, likte jeg så godt å se når pleierne kom hjem om kvelden fra øya hvor de spedalske bodde, til kolonien der vi bodde sammen. Før de kom hjem hadde de badet og skiftet tøy for å unngå smittefaren. Når de kom oppover stien, løp småbarna som de hadde satt igjen hos besteforeldrene, dem i møte, og de ble løftet i været, klemte og kysset og sendt fra hånd til hånd. Barna løp ikke nødvendigvis til sin egen mor, men til en hvilken som helst mor. Og de fikk den samme kjærlige mottakelse hvor de kom. Jeg hadde ofte vanskelig for å si hvilket barn tilhørte hvem av mødrene. Enkelte såkalte eksperter i Vesten ville beklage den tilsynelatende mangel på «et spesielt mor—barn forhold» og konkludere med at dette måtte virke «psykisk traumatiserende». Men forholdet mellom barn og foreldre var utmerket, barna var livlige, glade og samarbeidsvillige og vokste opp til fullstendig harmoniske voksne.

Gatene var fri for tiggere, omstreifere, ungdomsbander og prostituerte. I butikkene var det faste priser, ingen pruting, fullkommen hederlighet og ingen tuskhandel. For en forandring fra Shanghai 1937! Fra store mekanisk drevne kjeler i boder langs gatene strømmet lukten av ristede kastanjer og fikk tennene til å løpe i vann. Det virket litt pussig at akkurat risting av kastanjer skulle være mekanisert i Kina hvor så meget annet blir gjort for hånd.

Den brokede trafikken. Busser og trikker som var så fulle at de så ut som om de skulle gå opp i limingen, larmer og skramlet på humpete veier. I dag er bussene fortsatt stappfulle, men de skramler ikke lenger, for veiene er jevne og det er mest trolleybusser. Trikkene er blitt borte.

Sykkeldrosjene har erstattet rickshawene, og de blir igjen erstattet av motoriserte utgaver.

Eslene som trekker vogner fullastet med grønnsaker, har en liten sekk hengende bak for å samle opp den dyrebare gjødselen og holde gatene rene.

Biler og drosjer tuter som gale.

Masser av sykler. Det sies at det er flere sykler i Pekings gater enn i noen annen by i verden, og de som forstår seg på det mener at bare de beste britiske sykler kan måle seg med de kinesiske.

Det brukte til og med å være kameler i Pekings forsteder, de brakte kull inn fra gruver i omegnen. Barna mine pleide å fryde seg over synet av kamelkaravanene, med de unge luntende ved siden av sine overlegne opphav for å lære trafikkultur. Jeg har ikke sett kameler i Peking på mange år.

En gammeldags begravelse ved hjørnet av gata der vi bodde. Alt den avdøde kunne tenkes å få bruk for i sin neste tilværelse, hus, penger, mat, tjenere, hester, buskap og mye annet var vakkert utformet i pappmasjé og bambus for å brennes ved jordfestelsen. Det ble reist et telt hvor sør-

gende og andre kunne få varm mat døgnet rundt. Buddhistmunker sa fram bønner og spilte på merkelige og støyende instrumenter. Den siste dagen slapp musikerne seg helt løs og fant på alle slags rare ting, som for eksempel å blåse trompet gjennom nesen.

Slike begravelsesseremonier, som oste av overtro og kostet så meget at de etterlatte ble satt i gjeld for flere år, ser en ikke lenger i Peking. Nå legges det vekt på enkelhet, og tendensen går i retning av kremasjon. Gravhauger som ødela mye dyrkbar jord og kom i veien for pløyingen, blir jevnet ut med etterkommernes tillatelse, og kistene flyttes til offentlige gravplasser.

Peking-operaen i sin gamle form, uendret gjennom århundrer, full av keisere, kurtisaner, ånder og forlenget avdøde statsmenn. Praktfulle kostymer, stilisert spill og sang, librettoer som var så gammeldagse at de uforståelige ordene måtte projiseres på et lerret ved siden av scenen. Forestillingene varte i timevis, og publikums manglende interesse kom til uttrykk i jevnt summende samtale og stadig knekking av solsikkefrø. Og skrålet! Sangerne konkurrerte med orkestre som vesentlig besto av øredøvende gongonger og cymbaler. Jeg så min første Peking-opera sammen med en virkelig skjønnere, og på et tidspunkt da en sanger kjempet for å trenge gjennom støyen fra orkesteret, begynte publikum plutselig å klappe uten at jeg kunne begripe hvorfor. Jeg spurte om det var fordi han hadde brutt lydmuren, men min følgesvenn forklarte gravalvorlig at det var fordi han hadde sunget meget godt.

Den gammeldagse operaformen er nå avløst av operaer med tema fra moderne tid. Sangen, bevegelsene og kvaliteten (men ikke kvantiteten) av musikken er stort sett uforandret, men praktkostymene er forsvunnet og innholdet er fullstendig nytt. Det er et mye større publikum nå enn det

pleide å være. Og de er mer oppmerksomme og mer entusiastiske, for det de nå ser viser en virkelighet de kjenner, og som de selv er i ferd med å utforme.

Fornyelsene i Peking-operaen innebærer som mye annet en kamp mellom to linjer. På den ene siden de som hardnakket klamret seg til fortida, som ville glorifisere forlengst avdøde despoter og støttet seg på et publikum som var blinde for nye tanker og behov og brukte teatret enten som bremse på framskrittet eller til flukt fra realiteter. På den andre siden de som forsto at hvis teateret skulle leve, måtte det frigjøre seg fra fortidas lenker og følge folkets frammarsj, tjene dem, oppfylle deres ønsker, og gi underholdning og inspirasjon.

Parkene. Mange hundre år gamle nåletrær som var blitt støttet opp og stivet av. De hule stammene er plombert som om de hadde vært behandlet av en meget samvittighetsfull tannlege. Nåletrær med hvite stammer, høye, slanke og elegante som vakre kvinner. Svære ginkotrær som stammet fra Tang-dynastiets tid eller enda tidligere, en nesten utdødd art med sine vifteformete blader uten hovednerve og en frukt som ble høyt verdsatt av kinesiske plantekjennere. Historiefortellere som trollbandt sine tilhørere. Barnepalass hvor ungene kunne gjøre alt mulig fra å modellere til å drive ordentlig vannkraftverk. Rom for sjakk, sang, dans, deklamering, skuespill, musikk. Forsamlingslokaler. Friluftsteater, terom, fruktboder. Innsjøer for båter, bading, fiske og om vinteren skøyter. Utstillinger for de som ville kombinere avkopling med læring. Jeg opplevde en gang å gå på noe jeg trodde var en framvisning av chilensk kunst og oppdaget at jeg befant meg på en utstilling som behandlet meslingenes årsak, spredningsmåte, følger og forebyggelse.

Folks fantastiske ærlighet i det nye Kina. Jeg låser aldri

inn noe og har aldri mistet noe.

Et kjent tidligere parlamentsmedlem for Labour som besøkte Kina fortalte meg om hvordan han forgjeves hadde forsøkt å kvitte seg med et par tøfler han ikke ville ha. Da han skulle forlate hotellet sitt i Peking for å ta fatt på en rundtur i landet, hev han tøflene i papirkurven, men like før toget dro ut fra stasjonen, kom en av hotellbetjeningen løpende langs perrongen og kastet dem inn av vinduet. Etter en dag og en natt på toget, pakket han inn tøflene og la dem under setet. Neste dag dukket de opp på hotellet hans. Han kastet dem ut av soveromsvinduet, men en forbipasserende plukket dem opp og avleverte dem. Han dro tilbake til Peking med fly, og la dem igjen i bilen som brakte ham til flyplassen. Få dager etter ankom de til hotellet hans i Peking som rekommandert post. Til sist tok han tøflene med tilbake til England.

Det første besøket mitt i et jordbrukskooperativ, lenge før folkekommunenenes tid. Jeg ble vist rundt av en entusiastisk, pratsom gammel mann som viste seg å ha med føringen av dyrene å gjøre. Han snakket uten opphold i en time, om kooperativets resultater og problemer, presenterte meg for dyrene sine og la ut om spisevanene deres. Da jeg spurte om han var vokst opp på gård, ble det en brå slutt på taleflommen, og den oppstemte tonen var borte. «Det var pussig at du skulle spørre om det,» sa han. «Vi bodde aldri noe bestemt sted. Hele familien, bortsett fra bestemor og jeg, sultet i hjel da jeg var liten. Bestemor så ut til å holde seg i live på ingenting, og for mitt eget vedkommende var det ikke så verst helt til jeg ble elleve eller tolv, for det var masser av kameler der vi bodde, og jeg pleide å plukke frø i det de la etter seg, vaske og spise dem. Det ser ut som om det er noe kamelene ikke greier å fordøye, men som vi kan. Problemet var at jeg ikke hadde bukser, og da jeg

ble eldre var det upassende å gå uten bukser. Jeg pleide å låne bestemors bukser når hun ikke brukte dem, men hun måtte også lete etter noe å spise, og dermed gikk vi ofte sultne.» Han gjorde et langt opphold. «I hele mitt liv har jeg aldri visst hva det ville si å være mett før jeg ble med i dette kooperativet.»

Kinesernes evne til å le av seg selv og vedgå det når de kommer til kort. Jeg husker at jeg var på en utstilling av industriprodukter i denne første tida. Det var imponerende rekker med skinnende dreiebenker, dieselmotorer, turbiner, fotoapparater, medisinsk utstyr osv., men i en stor hall var bare mislykte produkter utstilt. Midt i rommet hang det en rad med kjeler ned fra taket, og fra hver av dem lekket det vann ned på den som hang under. I en stabel vaskekummer i emalje hadde kummene satt seg så fast i hverandre at et femti kilos drag ikke kunne få dem løs. Ei hagle sto under en tegning av en frekk liten fugl på en gren og en jeger. Geværløpet hans så ut som en korke-trekker. «Prøv igjen, kamerat,» sa fuglen, «du treffer meg aldri med den der!» Den mest talende utstillingsgjenstanden var et kjempefotografi av en ung mann med blått øye og et flir som manglet to fortenner. Nedenfor bildet hang en «armstyrker» hvor to av fjærene var røket.

Men uansett hvor morsomt jeg synes det er å hente fram noe av fortida til det som i dag er Kina, får det greie seg med historiske sidesprang og avstikkere. Jeg må videre med det som er min viktigste oppgave, nemlig å skildre de sidene ved Kinas helsetjeneste som jeg personlig har erfaring fra, og som vil kaste lys over Kinas politiske og sosiale utvikling og forklare noe av grunnlaget for landets kraft og vitalitet.

Jeg kommer ikke til å legge skjul på at det har vært sammenstøt mellom ulike syn og retninger, for det finnes

nesten alltid et politisk grunnlag for slike motsigelser, og det er nettopp den møysommelige løsningsprosessen som fører til varige framskritt.

Jeg skal heller ikke holde meg unna politikken, for politikk har en så dominerende plass i det kinesiske folkets tenkning og styrer deres handlinger så direkte, at enhver bok fra dagens Kina som viker unna for å diskutere politiske spørsmål må bli uvesentlig og ensidig.

Jeg skal ikke forsøke å skrive noe lærd eller fullstendig verk om kinesisk medisin. Tida er ennå ikke moden for ei slik bok, og når den blir det, bør en langt klokere mann enn jeg skrive den.

Kap. 4.

MINE LÆRERE — PASIENTENE

Alle leger lærer av pasientene sine. Gjorde vi ikke det, kunne vi aldri bli leger i det hele tatt. Bokstudier gjør oss bare i stand til å observere pasientene våre mer nøyaktig, oppdage forandringer vi ellers ville kunnet overse og anvende andre legers praktiske erfaringer.

I Kina lærer jeg også klinisk medisin av pasientene mine, men i tillegg lærer jeg mye annet: Pasienter i det sosialistiske Kina er ei levende lærebok i politikk og historie. De lærer meg om gamle dagers kamp og undertrykking, og om begivenhetene som førte fram til det vi nå er med på. De gir meg glimt av hvordan morgendagens menneske kommer til å være. De lærer meg at menneskenes natur ikke er noe stivnet som setter grenser for vår utvikling, men at den kan forandre seg slik samfunnet forandrer seg. De lærer meg at verden er et godt sted å være, og at den vil bli enda bedre for kommende generasjoner. De lærer meg betydningen av utholdenhet og mot, og av at tanker kan forvandles til en mektig materiell kraft.

Av de mange tusen pasienter jeg har behandlet i Kina, er det enkelte jeg husker spesielt.

Den magre, brune tibetaneren med uflidd hår hengende ned under en nokså malplassert europeisk utseende hatt.

Han kom haltende inn på kontoret mitt og snakket som en foss mens han slet med å få av seg feltstøvle, pekte og pirket og viste fram de forkrøplete beina sine. Han kunne bare snakke tibetansk, og en ung tibetansk pike som fulgte ham oversatte det han sa til kinesisk. Leggen var tynn og deformert, med et dypt, sammensnørende arr nedenfor kneet, og sår på hælen som det flommet verk fra. Tærne var vridd og stive, og han stakk kraftig med fingeren for å vise at beinet var uten følelse. Han løftet det for å vise fram arrene på baksida av kneet.

Han pratet og gestikulerte mens han fortalte historien sin.

Han hadde vært livegen, eid av en adelsmann i Lhasa. Da han var ung, besto arbeidet hans i å se etter adelsmannens hester og hunder. Selv sto han mye lavere på samfunnsstigen enn de han hadde ansvaret for. De hadde mat og hus, mens han sov under åpen himmel og levde av avfall. En natt var det så kaldt at han lurte seg inn i et hundehus og krøp sammen ved siden av bikkja. Den uvante varmen fikk ham til å falle i dyp søvn, og da herren ankom til stallen tidlig neste morgen for å ta en ridetur, sov han søtt ved sida av hunden. Adelsmannen, som var rasende over at en elendig livegen kom nær den fine bikkja hans, begynte å slå løs. Da gjorde unggutten den skjebnesvangre tabben at han forsøkte å stikke av. Straffen for en livegen som rømte var å få knehasene skåret over. Slik hadde det vært i Tibet i uminnelige tider, og straks rømlingen ble grepet, trakk herren kniven og utførte egenhendig skamferingen. Han skar over senene bak kneet for å forsikre seg om at gutten ikke skulle kunne stikke av mer. Uheldigvis ødela han ikke bare senene, men også nervene, slik at beinet ble lammet. Såret blødde kraftig, og for å stanse blødningen ga adelsmannen beskjed om at det skulle helles kokende smør i

såret. Til alt overmål lenket han offeret sitt så fast til en påle at han mistet huden nedenfor kneet.

Sårene grodde langsomt, men beinet forble lammet. Foten ble gradvis mer misdannet, og når han gikk barbeint på steinete stier fikk han sår på de følelsesløse hælene, sår som aldri grodde.

I 1959, etter at den tibetanske adelens oppstand var knust, ble de livegne befridd og det ble gjennomført demokratiske reformer. Tibet fulgte det øvrige Kina på den lange veien ut av fortida og inn i framtida.

Den tidligere livegne krøplingen lærte å lese og skrive. Han hadde en gang vært uslere enn en bikkje, nå valgte befolkningen i distriktet ham til sin talsmann. Han oppsøkte legene ved det nyopprettede sykehuset i Lhasa, og de rådet ham til å reise til Peking.

Og så var han kommet, etter en reise på tusenvis av kilometer over fjell og gjennom ørken, med alle utgifter betalt av det offentlige.

Han gjorde det klart at etter hans mening ville det beste være å kutte beinet av og gi ham et kunstig i stedet.

Tolkens stemme bar ikke lenger, og hun sluttet å oversette. Jeg kikket opp og så øynene hennes stå fulle av tårer. «Jeg er lei for det,» sa hun «jeg vet det er dumt av meg å gråte, jeg burde ikke gjøre det. Jeg har hørt fortellingen hans mange ganger, og jeg skulle ha vennet meg til det nå. Men han er slikt et godt menneske, og de djevlene var så bestialske, så grusomme...»

Den spedalske i det sørlige Kina, som hadde mistet fingre og tær. Det var uutholdelig lummert der jeg holdt på å velge ut pasienter som egnet seg for kirurgisk behandling. Han nektet å sette seg på stolen som ble tilbudt ham, istedet satte han seg med beina i kors og ga seg til å snøre opp lissene på seilduksskoene med uendelig konsentrasjon og

møysommelighet. Uten fingre var det fryktelig vanskelig, men han avsto all hjelp nesten ergerlig. Svetten rant nedover ansiktet hans. Han holdt lissene mellom knyttnevene og brukte tennene. Til sist trakk han av skoene og begynte å løsne bandasjene. Han ville ikke ha hjelp. Han ba meg unnskyldte at han brukte så lang tid, men det var egentlig en enkel jobb og han måtte gjøre den selv.

Først ble jeg utålmodig, så forsto jeg. Sykdommen hadde tært på kroppen, men ikke på viljen. Hendene hans hadde mistet sine ferdigheter, men han ville ikke bli avhengig av andre.

Dermed ventet vi mens han løsnet bandasjene. Da det var gjort, tørket han seg i panna med ermet og så opp med et lite triumferende smil. «Kamerat doktor — jeg er lei for at du måtte vente, jeg skjønner du har det travelt. Men det er ikke noe morsomt for andre å måtte røre mine føtter.»

I den svale kvelden tok jeg en tur langs elvebredden. Lysene fra leprahospitalet speilte seg i vannet. En vannbøffel beitet ved siden av sukkerørene. Lufta var tung av nattens dufter.

Plutselig hørte jeg sang fra den andre siden av elva. Det var en sang fra den kinesiske revolusjonen. Nysgjerrig etter å få vite hvor sangen kom fra, staket jeg meg over elva. Den samme pasienten dirigerte et kor av medpasienter, og ledet selv sangen med en vakker tenor.

Da sangen var slutt spurte jeg den spedalske om musikk hadde vært hobbyen hans. «Nei, det var aldri noen hobby. Men vi vet at hele folket synger sanger fra revolusjonen, og selv om vi er isolert her fysisk sett, føler vi sterkt enheten med hele resten av folket. Derfor vil vi også gjerne synge slike sanger. Du skjønner kamerat doktor, du vet ikke hvordan de spedalske hadde det i gamle dager. Japanerne hadde en enkel metode med folk som oss, de skjøt spedalske

og kastet likene i elver og innsjøer. Av og til gjorde Kuomintangbandittene det samme. Ibland tok de oss bare med opp i fjellene hvor vi sultet eller frøs ihjel... Nå blir vi tatt hånd om, og det kommer leger langveisfra for å hjelpe oss. Nå har vi håp, vi kan se veien framover. Det er derfor vi liker å synge sangene fra revolusjonen.»

Tonene fulgte meg da jeg krysset elva igjen, de ble båret gjennom den stille natta. De spedalske ga uttrykk for enhet med sine landsmenn.

Den fjorten år gamle bondejenta i provinsen Shansi som hadde forbrent beinet inn til knokkelen.

Uventet kom det en forespørsel om jeg kunne reise fra Peking øyeblikkelig for å se til en pasient. Jeg følte meg smigret og betydningsfull da jeg en halv time senere ble kjørt til en militær flyplass. Flyet ventet, motorene var allerede varme. Det var to andre kirurger på flyplassen. Vi skulle dra sammen. Ingen av oss kjente bestemmelsesstedet, eller hva slags pasient vi var på vei til. Men vi gikk ut fra at det måtte være en eller annen betydningsfull person.

Vi fløy vestover. Vi delte smørbrød med piloten, temmelig uformelt. Vi landet på Taiyuan flyplass og ble kjørt til et militærsykehus. Det så i sannhet ut som om vi skulle behandle en meget betydningsfull person. Men denne meget betydningsfulle personen viste seg å være, ikke en høyere offiser eller statsmann, men den fjorten år gamle datteren til en bonde.

Nesten to uker tidligere hadde hun fått alvorlige brannskader da hun reddet en gjeter og to hundre sauer fra å brenne inne.

I et forferdelig kaldt vær hadde sauegjeteren drevet flokken sin inn i en låve for å finne ly og varme. Lammings-tiden var akkurat forbi, og de små lammene tålte ikke kulda. For å varme dem tente gjeteren opp i en kullbrenner,

men ble røykforgiftet og falt bevisstløs om samtidig som han veltet ovnen. Det tørre trevirket i låven tok fyr og ilden spredte seg raskt.

Akkurat da kom jenta forbi på vei hjem fra skolen. Hun hørte brekingen fra de forskremte sauene og knitringen av flammene. Hun forsøkte å få opp døra, men gjeteren hadde stengt den fra innsiden.

Uten å nøle klatret hun opp langs en takrenne, knuste glasset i takgluggen og hoppet tjue fot ned i infernoet. Til tross for at hun hadde brukket ankelen da hun landet, sprengte hun opp døra, trakk den bevisstløse mannen med ut, drev de skremte sauene gjennom flammene og ut i sikkerhet, og kvalte til sist med sin egen kropp ilden som enda ulmet i det vatterte tøyet til sauegjeteren.

Da hjelpen kom var hun sterkt forbrent. Hun ble tatt med til et militært sykehus siden det lå i nærheten og var godt utstyrt og bemannet. Militære sykehus tar ofte imot sivile, for den revolusjonære armeen har lange tradisjoner når det gjelder å være nær knyttet til folkets masser. Fra Den røde armé ble til, har den med Mao Tsetungs ord, levd blant folket som fisken i vannet.

Nå da Folkets frigjøringshær er blitt en veldig militær styrke, forener den seg ut fra sine grunnleggende politiske prinsipper i enda høyere grad enn tidligere med folkets masser.

Den primære behandlingen av jenta hadde vært utmerket. Bruddet i høyre ankel var satt i stilling og immobilisert, og sjokkfaren etter de utbredte forbrenningene var blitt møtt med en nøyaktig beregnet intravenøs tilførsel av blod og plasma. Betennelsen var blitt avverget med lukket forbinding, streng isolasjon og ved hjelp av antibiotika.

Men brannsårene var uvanlig dype, og den fjortende dagen etter ulykken hadde det utviklet seg en alvorlig og

skremmende komplikasjon. Det sterkest forbrente området omfattet venstre bein fra like over ankelen opp til setet og hoften. All huden var ødelagt og brent muskulatur og knokler lå udekket. Såret var dypest rundt kneleddet hvor en så inn på forkullede knokler og en åpen leddhule. Alle sener og bånd som krysset kneregionen var ødelagt og de eneste strukturene som var intakte og forbandt lår og legg, var nervernes og blodårenes hovedstammer. Disse fungerte mirakuløst nok ennå, men ble vridd og tøydd ved hver bevegelse. Selv om de holdt ville det sannsynligvis danne seg blodpropp i årene, og dermed koldbrann i beinet.

Sammen med våre militære kolleger og de yngre legene og sykepleierne som behandlet jenta, diskuterte vi problemet til langt på natt. Endelig besluttet vi oss for et behandlingsopplegg. Vi greidde å bli enige fordi vi alle nærmet oss problemet fra samme utgangspunkt, ønsket om å gjøre vårt beste for den tapre jenta. Vi forsøkte så godt vi kunne å legge alle hensyn til prestisje og ansiennitet til side, og være beskjedne, åpne og rede til å bli overbevist av andres argumenter.

Noen ville amputere i lårhøyde, for dette ville ta bort blødningsfaren og forkorte behandlingstida. Andre mente at dette ville kunne spre betennelse til tidligere rent vev, at det ikke var igjen tilstrekkelig hud til å dekke stumpen, og at en slik operasjon kunne føre til sepsis.

For å unngå disse vanskene ville noen amputere gjennom kneleddet, for det var allerede infisert, og ettersom leggen bare var forbundet med låret ved nerver og blodårer, ville operasjonen være enkel og ufarlig. Men noen var imot enhver form for amputasjon fordi foten ennå, nærmest ved et mirakel, hadde normal blodforsyning, innervasjon og hud. Selv om pasienten var i fare var tilstanden ikke på noen måte desperat. Selv om arterien skulle ryke, ville det være mulig å stoppe blødningen i løpet av sekunder dersom alle var forberedt.

Til slutt bestemte vi oss for å forsøke å redde beinet.

Det neste problemet var å utarbeide en metode for å klare dette. Den største faren oppsto ved ukontrollerte bevegelser i kneleddet, for dermed ville hovedarterien bli satt på strekk. Men det var uhyre vanskelig å hindre slike bevegelser. Vi kunne ikke bruke skinner eller gips, for huden og vevet under var ødelagt helt opp til hoften.

Vi la en dristig plan. Selv om knokkeloverflaten var forbrent, måtte de dypere delene stadig være levende. Hvis vi skar bort de bruskkledte leddflatene i kneet og presset de nakne knokkelendene mot hverandre, ville de gro sammen tross betennelse og selv om det ytterste laget av knokkelen var dødt. Hvis dette lyktes, ville det ikke lenger være noen fare for blodårene og vi kunne siden fjerne det døde knokkelvevet og transplantere hud over friskt vev. Knefunksjonen ville naturligvis gå tapt, men det var uunngåelig uansett metode. Målet vårt var å få et bein med stivt kne, en god hofte, en god fot og normal blod- og nerveforsyning.

Neste dag opererte vi, og alt gikk etter planen. I løpet av seks uker var knokkelendene grodd sammen og hele beinet var dekket av hudtransplantater. To uker etter begynte hun å gå, og hun ble overflyttet til et rekonvalesent hjem ved sjøen for å komme til krefter igjen.

Noen år senere kom hun til Peking for å hilse på meg, i følge med sauegjeteren hun hadde reddet. Hun sa at beinet ikke plaget henne, og at hun var i stand til å arbeide akkurat som de andre medlemmene i kommunen. Men gjeteren sa hun var beskjeden, at hun i virkeligheten arbeidet usedvanlig godt og var blitt valgt til mønsterarbeider i tre år på rad.

Hun sa at hvis det ikke hadde vært for den omsorgen partiet viste henne etter at hun hadde forbrant beinet, ville hun ikke ha vært i stand til å arbeide i det hele tatt, og

sannsynligvis ikke engang vært i live.

Jeg husket innsatsen som ble gjort for henne, spesialflyet, timene med diskusjon, det isolerte rommet på hospitalet, pleien gjennom alle døgnets 24 timer, og jeg var tilbøyelig til å være enig. I Det nye Kina er de alminnelige menneskene VIP¹, og ingenting er for godt for dem.

Jenta med de smilende øynene og dansende flettene, som jeg først lærte å kjenne som togvertinne og siden som pasient.

Hun serverte te og fylte kupéen med solskinn mens toget kjørte gjennom snødekte landskaper. Vi pratet om løst og fast helt til mitt reisefølge, som var litt av en ekspert på kinesiske dialekter, spurte henne hvor hun kom fra. Hun nevnte stedet, og han sa: «Jeg tenkte meg det. Under den anti-japanske krigen bodde jeg i en landsby i de traktene i mange måneder. Jeg var blitt såret og trodde det var slutt. Ei bondekone tok meg med hjem og pleide meg til jeg ble frisk. På den tida var japanernes politikk: «Drep alt, brenn alt, ta alt». Men denne landsbyen hadde laget sitt eget svar. Befolkningen hadde bygd et sinnrikt tunnelsystem som forgrenet seg over hele området, og som ikke bare ga landsbyboerne et tilfluktssted, men samtidig satte dem i stand til å slå igjen mot plage-åndene. Sideganger tok av fra hovednettet og en av dem kom opp i dagen i det huset der jeg hadde søkt tilflukt. Hver gang japanerne kom, bar hun meg ned i tunnelen, for jeg var for svak til å gå. Hun var en fantastisk kvinne. Mannen var blitt drept, og hun sto igjen med tre barn, den yngste var bare et spedbarn. Men hun holdt familien sammen og hjalp modig mennene fra vår Røde armé.»

Ettersom min reisekamerat fortalte sluttet flettene å danse og det gikk en skygge over ansiktet hennes. «Jeg lurar på om det kan være mulig», sa hun «er du virkelig onkel Gao

som pleide å leke med meg og lage trefløyter til meg? Onkel Gao hadde skjegg og var veldig tynn.»

Reisefellen min grep hånden hennes tydelig beveget, så henne i ansiktet og hvisket: «Hvor er du født? Hva er slektsnavnet ditt?» Hun svarte: «Jeg er født i Chen-familiens landsby — slektsnavnet mitt er Chen. Mor ble tatt av japanerne.»

De neste to dagene slet toget seg fram gjennom kulde og snø, og togvertinna kom ofte på besøk. Hun var virkelig datter til den bondekona som hadde reddet min venns liv.

Jeg la merke til at hun haltet og hadde en vanskapt fot. Jeg ba henne komme til meg i Peking slik at vi kunne ta et røntgenbilde og undersøke henne ordentlig. Noen uker senere kom hun. Foten hadde stått i feilstilling i mange år, og sener og knokler hadde tilpasset seg etterhvert. Da jeg spurte henne hvordan det var foregått ble det smilende blikket mørkt og sørgmodig igjen.

«Det er så lenge siden, jeg kan nesten ikke huske det. Men jeg kan ikke glemme heller. Ikke lenge etter at onkel Gao hadde forlatt oss for å vende tilbake til avdelingen sin, kom japanerne uventet til landsbyen. Alle som kunne, gikk ned i tunnelene, men mor hadde oss barna å ta seg av, og hun rakk bare å få to av oss ned i tunnelen da hun hørte japanerne like ved. For å være sikker på at de ikke fant tunnelinngangen, dekket hun den fort til og løp ut av huset mot skogen med meg på skuldrene. Det var natt, og hun holdt føttene mine fast så jeg ikke skulle falle ned. Vi var nesten nådd skogen da en japansk soldat så oss og skjøt mor. Idet hun falt var det som om hun grep enda fastere i føttene mine. Det må være da foten ble forvridd, for den har aldri vært god siden.

Foten gjør meg ingenting, kamerat doktor. Jeg bare halter litt, og iblant kan det være litt vondt. På en måte er det

en god ting, for det minner om mor og far og alle de andre kameratene som led så meget for å befri landet vårt. Og det får meg til å arbeide og studere mer målbevisst for på en måte å betale tilbake litt av det jeg skylder dem.»

Smilet var kommet tilbake i øynene hennes.

De to kvinnelige studentene ved Peking universitet. Så forskjellige og likevel så like.

Cheng, slank, vakker og grasiøs, eneste datter i en familie av intellektuelle. Forgudet av broren. Ukjent med savn og motgang.

Wu, fra en fattig bondefamilie. Høy, kraftig bygd, med markerte ansiktstrekk. Lenge før hun ble voksen hadde hun opplevd kulde, smerte og sult, for hun var blitt solgt som barnebrud.

I gamle dager ville man ha sagt at de var født under hver sin stjerne. Men de vokste opp under samme stjerne, under Kinas femtakkede røde stjerne. Det bandt dem sammen mer enn den ulike sosiale bakgrunnen skilte dem. De delte entusiasmen, patriotismen og offerviljen som er typisk for dagens kinesiske ungdom.

Fra første dag ved det kjemiske fakultetet hadde de vært gode venner. De diskuterte heftig, men diskusjonene styrket vennskapet. Cheng gjorde atskillig lykke i det sosiale livet ved universitetet. Hun sang som en lerke, og danset med liv og ynde. Wu var mer tung og langsom. Hun studerte flittig, og hjalp medstudentene sine. Hun var flink i idrett og ble med på basketball-laget. Begge ble med i det kommunistiske ungdomsforbundet, og begge ble valgt som mønsterstudenter.

Det året da vi gjorde «Det store spranget framover», ble mange høyskoler omgjort til fabrikker og fabrikker til høyskoler. Det ble år med eksperimenter, fornyelse og en bølge av skapende initiativ. Studentene i tredje årskull ved fakultetet for kjemi, kombinerte studiene med framstillingen

av ren eter som behøvdes i store mengder til mange eksperimenter, og Wu og Cheng tok helhjertet del i arbeidet.

En dag tok ei flaske eter i laboratoriet fyr. På samme benk sto ni destillasjonsapparater med eter, og hyllene i nærheten var fulle av etsende og ildsfarlige kjemiske reagenser. Hvis eterflaska skulle eksplodere ville laboratoriet stå i lys lue på et øyeblikk, hele bygningen kunne komme til å bli ødelagt og tapet av menneskeliv kunne bli stort.

Cheng grep flasken med brennende eter og løp mot døra. Men Wu var der før henne. Hun rev flasken ut av Chengs hender, løp nedenunder og ut på gårdsplassen. Nå var flasken blitt som en brennende fakkel og flammene slo ut mot Wus ansikt, hender og klær. Hun slengte fra seg flasken samtidig som Cheng kom bærende med en antent destillasjonsbeholder som eksploderte mellom hendene hennes og sendte henne i bakken omgitt av flammer. Uten å nøle et øyeblikk bar Wu henne i sikkerhet og rev av det brennende tøyet med bare hender, mens hun selv ble omspent av flammene.

Trykkbølgen fra eksplosjonen splintret vindusrutene og ilden truet med å spre seg til resten av bygningen. Men studentene laget en levende mur og slo flammene tilbake.

Innen en halv time var gått var jeg med på å behandle jentene i skadeavdelingen vår.

Det var ennå ikke gått lang nok tid for sjokkutvikling, og begge var ved full bevissthet. Huden i ansiktene og på hendene deres var brent og tørr, hår, øyenbryn og øyenvipper var svidd bort. Det begynte å danne seg blemmer på kroppen, et varsel om at sjokket ville kunne utvikle seg raskt om vi ikke tok aktive forholdsregler.

I løpet av minutter hadde vi plasmainfusjoner i gang med en hastighet som ble regulert ved kontroll av blodtrykk, urinmengde og blodkonsentrasjon hver halvtime.

Jentene lå ved siden av hverandre i overvåkningsrommet. De hadde vanskelig for å snakke, for leppene var stive, og opphøyet gass hadde forbrent strupen. Ikke desto mindre trøstet de hverandre, begge insisterte på at den andre skulle behandles først og begge spurte hvordan det gikk med laboratoriet og med medstudentene.

Litt etter litt virket medisinerne vi hadde gitt dem, og de ble døsig. Da vi var sikre på at antisjokkbehandlingen vår var tilfredsstillende, flyttet vi dem over til atskilte isolater hvor vi renset og forbandt brannsårene.

De ble i disse rommene i mange uker, avstengt fra omverdenen. Men selv om de var isolert, ble de med den holdningen de viste til inspirasjon og eksempel for medpasientene på avdelingen, for de ti tusen studentene ved Peking universitet og framfor alt for sykepleierne, legene, portørene, dietetikerne og laboratoriepersonalet som var med på å behandle dem.

De holdt kontakten med hverandre ved å skrive lapper, iblant tre eller fire ganger om dagen. De kunne ikke skrive selv, for hendene var forbrent, men de hvisket teksten til en sykepleier som fungerte som skriver og postmann.

«Min kjære kamerat,» skrev Wu, «jeg kan se hvor tynn jeg blir, selv om det meste av kroppen er surret inn i bandasjer. Du må også være blitt tynn, og du var alltid mye spinklere enn jeg. Legene sier jeg må spise mer. De sier at jeg trenger mye proteinrik kost i dette stadiet. Jeg vet de har rett, men jeg synes det er forferdelig vanskelig å spise. Jeg er sikker på at det er likedan med deg. La oss konkurrere og se hvem som kan være den største slukkhalsen. I dag skal jeg spise tre egg og 60 gram ris til lunsj, og drikke et stort glass melk selv om jeg ikke kan fordra melk. Fortell meg hva du har tenkt å spise.»

Og Cheng svarte: «Kjære søster, jeg tar imot utfordringen

din. Til lunsj i dag spiste jeg en svær kjøttbolle sammen med risen, og etterpå drakk jeg melk sånn som deg. Til slutt spiste jeg en appelsin. Du burde også spise appelsiner. Jeg kommer meg fort, og øynene mine er uskadd. Sykepleieren sier at dine heller ikke ble forbrent, men kanskje hun bare sier det for å trøste meg. Vær så snill og fortell meg det selv, er øynene dine helt i orden? Jeg kommer til å tro deg, for jeg vet hvor pålitelig og prinsippfast du er.»

Hundrevis av lapper vandret mellom dem, fulle av oppmuntring, tapperhet og dypt vennskap.

En deputasjon av studenter kom for å besøke dem. De ble ikke sluppet inn på grunn av infeksjonsfaren, men de og pasientene kunne se hverandre gjennom en glassvegg. De ble advart mot å vise at de tok seg nær av det de så, og etter å ha hilst gjennom ruten sendte de inn gavene og brevene de hadde med. Kunststudentene hadde malt et bilde av formann Mao til hver av dem. Musikkstudentene sendte dem en spesialkomponert sang. Gartnerarbeiderne ved universitetet sendte dem masser av blomster, frukt og fine grønnsaker. Klassekameratene sendte dem en bok med dikt av Mao Tsetung.

Da de gikk tok de med seg de forkullede restene av pikenes tøy.

Senere samlet 10.000 studenter seg på universitetsplassen for å høre hva deputasjonen hadde å fortelle, og for å ta vare på det brente tøyet. Idet det ble avlevert, merket de at det lå noe i en lomme. Det var en liten utgave av Mao Tsetungs artikkel «Tjen folket». Selv om skriften knapt kunne tydes, kunne en ennå skjelve notater og kommentarer i marginen.

Studentene forlot møtet fast bestemt på å ta lærdom av Wu og Chengs eksempel. Mange hadde tårer i øynene.

Ettersom den døde huden ble avstøtt, ble sårene dekket

med hudtransplantater i lokalbedøvelse. Selv om det gjorde vondt, ville ingen av dem ha medisiner som gjorde dem døsig og hindret studieprogrammet de hadde lagt opp og samvittighetsfullt fulgte. Mens hendene var bandasjert hadde Wu utarbeidet en metode til å snu sidene med en spisepinne som hun holdt mellom tennene. Cheng forbedret teknikken ved å feste gummibiter til begge ender av pinnen. De ville lette arbeidet for de travle sykepleierne som på sin side så det som et privilegium å få hjelpe dem når de kunne.

De studerte vesentlig formann Maos skrifter, og mange av lappene som ble utvekslet gjaldt avsnitt i Maos verker.

Sårene grodde etterhvert, og endelig kom den store dagen da de to vennene, som hadde utviklet vennskapet gjennom langvarig felles kamp, igjen kunne være sammen.

Ansiktene deres var vansiret og før de fikk se hverandre, drøftet leger og sykepleiere hvordan de skulle dempe sjokket, for ingen av jentene hadde sett seg i speilet. Tilslutt fant vi ut at det egentlig var lite vi kunne gjøre. Da de så hverandre første gang, sto de stille og betraktet hverandre et kort øyeblikk, så slo de armene om hverandre.

Wu lo. «Som du ser ut! Men jeg er sikkert mye verre, for jeg var aldri så pen som du.»

«La oss få et spill», sa Cheng «og se sannheten i øynene. Vi ville være et funn som «De stygge søstrene» på studentteatret, men noen annen rolle får vi neppe.»

Legene forklarte at plastisk kirurgi kunne forbedre utseendet, men de var ikke særlig interessert. «Vi har hatt nok kirurgi for en stund,» sa de. «La oss få førligheten tilbake i hendene, så kan vi snakke om ansiktene siden.»

Så startet vi med fysioterapi, og hendene fikk gradvis funksjonen tilbake. De hevdet med full rett at vanlig arbeid ville være den beste behandlingen, så de ble med i arbeidet med stell og renhold på avdelingen, skrubbet golvene, ser-

verte maten, matet pasienter, og leste og skrev for pasienter som ba om det. På barneavdelingen fortalte de eventyr og hjalp ungene som var i skolealder å ta igjen det de mistet av undervisning.

En dag fant de på at de skulle underholde barna med sang og dans som de selv hadde komponert. En liten pjokk som nettopp var blitt innlagt, knep øynene igjen og ropte til dem mens de opptrådte: «Hold opp å synge, hold opp å danse, dere er stygge!»

Et eldre barn la armene om den lille og sa til ham: «Lukk opp øynene, lille bror. Se på dem. De er ikke stygge. De er vakre.»

Kap. 5.

ET TREBEINT ESEL

Gamle Zhang hadde vært en tålmodig pasient. Han hadde fått splintret bekkenbeinet, og et bånd på innsiden av kneet var røket da han fikk en stein over seg mens han holdt på å grave en sisterne to måneder tidligere. Bekkenbruddet hadde fått blod til å samle seg under huden på setet, og dette gjorde behandlingen vanskelig. For samtidig som man måtte unngå liggesår på setet, var det med tanke på kne-skaden best at han lå flatt på ryggen.

Vi løste dette problemet ved å feste skruer til kanten av hoftebeinet på begge sider og sette sammen et system av vekter og blokker slik at setet ble løftet fra underlaget og huden ikke ble utsatt for belastning. Så tappet vi ut blodansamlingen gjennom en nål som vi satte inn, og sprøytet inn et enzym slik at det som var igjen kunne absorberes raskere.

Slaget mot bekkenet må ha skadet nervene til blæren også, for pasienten klarte ikke å late vannet. For å takle dette, sendte vi bud på en kollega fra avdelingen for akupunktur. Denne verdige, skjeggete representanten for tradisjonell kinesisk legekunst kjente på pulsen, nikket ettertenksomt og fortalte så pasienten med stor selvfølgelighet at problemet skulle være løst på et øyeblikk. Slik ubegrenset

tillit til behandlingens effekt er typisk for disse legene og bidrar nok ikke lite til de gode resultatene. Han vasket huden med sprit og jod og satte de tynne akupunktur-nålene inn på de riktige punktene med en elegant omdreining-bevegelse. I løpet av få minutter kunne pasienten igjen late vannet, og han hadde senere ingen vanskeligheter med blærefunksjonen.

Det var tre behandlingsmuligheter for det avrevne knebåndet, og vi diskuterte fordeler og ulemper ved hver av dem. En måte var å immobilisere hele beinet i gips til båndet var grodd. Denne metoden var enkel, men hadde den ulempen at når hevelsen gikk tilbake ville gipsen bli for rommelig og båndet kunne komme til å gro med kneet i en litt kalvbeint stilling. Dessuten gir immobilisering muskelsvinn og leddstivhet som forsinker full restitusjon. En annen mulighet var å operere og sy de avrevne båndendene samme. Dette ville sikre at båndet grodde skikkelig sammen, men enhver operasjon er forbundet med en viss risiko, og mange av oss mente at om vi kunne oppnå det samme uten operasjon ville det være bedre.

Den framgangsmåten vi til slutt bestemte oss for å bruke, forente prinsipper fra tradisjonell legekunst og moderne kirurgi. Utøvere av tradisjonell kinesisk medisin mener at kontrollerte bevegelser ikke forstyrrer tilhelingen av ødelagt vev eller brudd, men tvert imot fremmer den. Derfor verken opererte eller immobiliserte vi, men brukte en metode med skinner som sikret at vi ikke fikk en kalvbeint feilstilling, og som samtidig gjorde det mulig for pasienten å trene kneet mens båndet grodde.

Etter en uke, da faren for liggesår på setet var over, fjernet vi skruene og lot ham ligge vanlig i senga. Kort tid etter var han i stand til å bøye kneet til rett vinkel og rette det ut uten hjelp. Siden han kom fra en fjellbygd og

trengte sterke bein, konsentrerte vi oss i neste omgang om å øve opp muskelkraften. Vi festet en sandpose til ankelen hans mens han trente slik at han måtte bruke mer kraft, og gamle Zhang, som var innstilt på å bli så bra som mulig så fort som mulig, maste stadig på oss om å øke belastningen.

Jeg besøkte ofte gamle Zhang på avdelingen, for han var en flink forteller, og jeg likte å høre både historiene fra gamle dager og beskrivelsene av hvordan han levde nå. I likhet med 500 millioner andre kinesiske bønder var han medlem av en folkekommune. Og selv om regionen han levde i hørtes usedvanlig ufruktbar ut om en skulle dømme etter beskrivelsen, hadde han en grenseløs entusiasme for den. Han foreslo ofte at jeg skulle besøke ham, og en dag like før han skulle reise hjem, ble han plutselig veldig alvorlig, tok meg i hånden og sa: «Du skjønner, kamerat doktor, jeg inviterer deg ikke av høflighet. Jeg ønsker virkelig at du skal komme til oss. Det er riktig at det er Peking som er hovedstaden, men det skjer store ting andre steder også. Du vil ha utbytte av å besøke oss, ja kanskje bo hos oss en uke eller to om du ikke har noe i mot et enkelt levesett.» Jeg lovet å komme.

Dagen før han reiste, ba han om å få ta med et spann med jord fra sykehushagen til kommunen sin. «Dere skjønner, dere har masser av god jord her,» forklarte han, «men der vi bor er det så knapt med jord at når noen av oss reiser til et sted hvor de har nok jord, tar vi med oss litt tilbake. Når du kommer, kamerat doktor, kan du kanskje ta med litt også. Vi vil sette stor pris på det.»

Et par uker senere skrev han og ba meg komme på besøk søndagen etter.

Gamle Zhang takket meg for jorda jeg hadde tatt med fra Peking, lot fingrene gli gjennom den og spredte den ut på en av de nybygde terrassene.

Jeg kjente allerede mye av bakgrunnen hans, men mens vi trasket rundt i landsbyen, fylte han ut historien med detaljer. Han var kommet hit for trettitre år siden, da han var tjueen år gammel. Ingen fulgte ham før kommunen ble startet i 1958, for det var ingenting å komme til. Regionen han forlot var fruktbar, men godseieren hadde utbyttet familien hans nådeløst både i gode og dårlige år, helt til de mistet både jorda og alt de eide. Zhangs mor døde og Zhangs far fulgte strømmen av jordløse tiggere som vandret omkring i landet. Zhang valgte å gå sin egen vei, full av ungdommelig optimisme.

Etter måneders vandring nådde han fjellene i Hopeis østlige provins og der, langt fra krigsherrer og embetsmenn, fant han husly hos en familie som var like fattig og trassig som hans egen. De spiste aldri korn, de levde av mel laget av viltvoksende kinesiske dadler, av blader og ville grønnsaker.

Selv her var det en godseier som eide jorda. Zhang besøkte ham i den rommelige boligen hans nede i dalen og fortalte at han ville slå seg ned i fjellene, gifte seg og forsørge en familie.

«Selvfølgelig, unge mann. Velg deg en fjellside hvor du måtte ønske, dyrk hva du vil. Bygg deg et hus. Finn ei god kone. Vi trenger folk som deg her, ung og sterk og ikke redd for å arbeide. Du vil gjøre det godt her, merk deg mine ord.» Zhang hadde dårlig erfaring med godseiere og var ikke helt overbevist. Han forklarte at han ikke hadde penger og ikke kunne betale avgift. «Avgift! Tenk ikke på avgiften! Bryt bare jorda og få opp avlingen, og før avlingen står på åkrene skal ikke jeg spørre etter avgift. Og selv da skal jeg ikke ha mye. Gi meg tretti kilo korn i året for hver mu du dyrker, så skal jeg være fornøyd.» (En mu er omtrent to tredjedels mål).

Så fant Zhang seg en fjellskråning og begynte å arbeide. Hele området var en steinørken, og kunne skremme selv den seigeste sliter. Ikke en jordflekk var å se på overflaten, men under steinene var det et tynt lag. Han brukte noen av steinene til å bygge et sted å sove, og med de andre bygde han lave murer som kunne hindre regnet i å skylle jorda ned mot dalbunnen.

Hver dag gikk han hjemmefra før det enda var blitt lyst og ned til landsbyen femten kilometer unna hvor han leide seg ut som arbeidskraft. Om kveldene fortsatte han å rydde land, og etter et års blodslit hadde han ryddet og jevnet en mu. På fram- og tilbakeveien samlet han gjødsel til den lille jordflekken. Da våren kom plantet han hirse, og nå gikk alt han hadde av krefter med til å bære vann til de dyrebare grønne skuddene.

Om høsten kunne han høste førti kilo gyllen hirse, tretti av disse tømte han i godseierens kornbinge.

Zhang giftet seg med ei sterk og sunn jente med føtter som aldri hadde vært snørt. Sammen bygde de på steinhytta, satte opp en ovn og en kang¹ og laget ei dør av hirsestengler. Sammen ryddet og jevnet de enda en mu jord. Zhang laget noen primitive treredskaper, ei bøtte og et åk.

En sønn ble født. Det betydde mer arbeid for Zhang, for kona kunne ikke gjøre så mye tungt arbeid som før. Når det var gode år, kunne Zhang få stor nok avling til å betale avgiften og ennå ha noe til overs. Men i 1941 ble de rammet av ulykke. Spedbarnet ble sykt og alt Zhang hadde spart gikk med til å kjøpe urtemedisiner. Vårregnet uteble, og jorda lå tørrsvidd og ble ført bort av vinden som støv. Zhang gikk til dalen etter vann i en endeløs rundgang, og der sto godseierens oppsynsmann og forlangte betaling for hver vannbøtte. Han sa at kilden tilhørte godseieren og selv om han var en meget godhjertet mann og hadde latt

folk bruke den gratis, kunne han ikke fortsette slik i det uendelige. Zhang kjente en bølge av harme stige i seg og ba om å få se godseierens skjøte. Men oppsynsmannen lo foraktelig og sa at en slik ulært tufs som han ikke kunne klare å lese skjøtet selv om han fikk se det.

Den høsten hadde Zhang akkurat nok til å betale avgiften. Det fantes ikke noe til overs. Neste år var vårtørken enda verre, og i løpet av sommeren slo regnskyllene ned den lille hirseåkeren og rev vekk steinmurene slik at jorda ble vasket utfor fjellskråningen. Zhang, som var svak etter bare å ha levd av ville planter, hadde knapt nok krefter til å reparere terrassene. Han tok hele avlingen med til gods-eieren, men det manglet trettifem kilo på den fastsatte mengden.

Godseieren var storsinnet. Ikke slo han Zhang, og ikke kastet han ham i fengsel eller tok fra ham jorda. Han sa til ham at dersom barnet hadde vært ei jente, kunne han ha tatt henne istedet for avlingen. Ei jente kunne alltid være til nytte i huset, og en dag ville hun bringe en medgift hjem. Som saken sto var han villig til å gi Zhang et års utsettelse på å betale det han skyldte, foruten trettifem kilo i tillegg som rente — forutsatt at Zhang gikk med på å arbeide på jorda hans to dager i uka til gjelden var betalt.

Men det gikk ikke slik. I 1943 okkuperte en avdeling av kommunistenes Åttende rutearmé Zhangs landsby. Gods-eieren flyktet og landsbyboerne laget et bål hvor de brente alle skjøtene hans som en slags symbolsk handling. Under ledelse av kommunistene valgte de en komité, deriblant Zhang, til å ta hånd om sakene deres. De organiserte en milits til å forsvare landsbyen og til å hjelpe kommunist-styrkene i kampen mot japanerne. De åpnet en skole, og Zhang som aldri hadde hatt en dags skolegang i sitt liv, begynte iherdig å lære å lese.

Det gikk ti år. Godseierveldet, fremmede inntrengere og gjeld var noe som bare tilhørte fortidas Kina. Ti millioner eiendomsløse jordbruksarbeidere var blitt småbrukere. Men utviklingen kunne ikke stanse der. Bøndene var trygge på jordlappen de eide, men de var stadig i naturens vold.

For å bringe Kina fra fortid til framtid, måtte individuelt jordbruk avløses av kollektivt jordbruk. Zhang, som nå var en herdet forkjemper for sosialismens sak, så nødvendigheten av denne forandringen og forklarte det for de andre innbyggerne i landsbyen. I 1953 organiserte han og tjette andre fattige bønder et jordbrukskooperativ som de rike bøndene hånlig kalte «fattiglemkooperativet.»

Kooperativets eneste trekkdyr var et esel som hadde bruket et bein noen år tidligere. Bruddet var grodd, men det haltet stadig rundt på tre bein og medlemmene av kooperativet kalte seg for Det trebeinte esellets kooperativ, som et svar på økenavnet de rike bøndene hadde gitt det. Medlemstallet og ressursene vokste raskt og i løpet av de neste fem årene ble det velkjent under dette navnet.

Det viktigste var å rydde mer jord til dyrking og å sikre vannforsyningen. Det var en stor oppgave, og kooperativet manglet folk, penger og maskiner. Men som Zhang forklarte meg, hadde de noe som skulle vise seg å være avgjørende: En urokkelig tro på at ved å arbeide hardt og stole på egne krefter, kunne de klare alle vanskeligheter. Jeg spurte Zhang hvor de hadde denne indre styrken fra, og han svarte at det var Mao Tsetung som hadde lært dem det.

En av formann Maos best kjente artikler er «Den dumme gamle mannen som flyttet fjellene».² Det er opprinnelig en tale han holdt i 1945, på ei tid da kommunistene sto overfor store vansker, og hensikten var å gi inspirasjon til å overvinne dem. Den forteller om en gammel mann som levde langt tilbake i tida i et hus der utsikten mot sør var

stengt av to svære fjell. Sammen med sønnene sine begynte han å grave unna fjellene. En annen gamling med tilnavnet «den kloke gamle mannen» så hva de drev med og lo av dem, for han mente de forsøkte å klare det umulige. Den gamle mannen lot seg ikke skremme, han sa bare: «Når jeg dør så lever mine barn etter meg, og når de dør, så lever mine barnebarn, og deretter deres barn og barnebarn og så videre i det uendelige. Disse fjellene er nok høye, men de kan ikke bli høyere og det vi hakker løs gjør dem lavere. Hvorfor skulle vi da ikke greie å få dem vekk?»

Tilliten til at alle hindringer kunne overvinnnes med målbevisst og hardt arbeid preget bøndene i Det trebeinte eselets kooperativ og ga dem kraft til å forvandle de steinete fjellskråningene til fruktbare terasser. For å få til dette var det ikke nok bare å ta bort steinene på overflaten, for i de fleste skråningene fantes det ikke jord i det hele tatt. De måtte bære den i kurver fra et sted vel en kilometers vei unna, og til hver mu land behøvdes minimum 2000 kurver med jord. For å skaffe vann måtte alle arbeidsføre bønder bidra med ti til tjue dagers frivillig arbeid i året for kollektivet. På fjorten år ble 90.000 arbeidsdager brukt til å lete etter vann, av en folkemengde som aldri hadde vært større enn de nåværende 598. De eldre, litt overtroiske bøndene ville spørre en mann med ønskekvist hvor de skulle grave etter vann, men etter å ha gravd forgesves i månedsvis oppga de overtroen og tilkalte en geolog som fant vann på den andre siden av høyden. Her gravde de en brønn, monterte en elektrisk pumpe og la en vannledning over høydedraget til en sisterne som var tolv meter dyp og sytten meter i diameter, hugget ut i massivt fjell. Det var under arbeidet med denne sisternen at gamle Zhang var blitt skadet.

I 1958 slo kooperativet seg sammen med andre kooperativ

i nabodistriktene til en produksjonsbrigade i en folkekommune, og fra å ha kornunderskudd i 1953 hadde de i 1964 oppnådd en gjennomsnittlig avling per mu på 300 kilo og kunne selge 45.000 kilo til staten.

Leppene mine ble tørre i den tynne fjellufta, og gjen-skinnet av sola i de steinkledte fjellssidene blendet meg. Gamle Zhang, solbrent og med et lite strittende skjegg, var sprek som en fjellgeit tross skadene og femti års slit, og jeg hadde vanskelig for å holde følge med ham. Han merket at jeg ble trett og foreslo at vi skulle gå ned i landsbyen og spise lunsj. På veien ned pekte han ut viktige steder i landsbyen som lå under oss.

«Ser du husene med tegltak der nede?» sa han. «Vi bygde dem i fjor. Du synes kanskje ikke de virker så imponerende siden du kommer fra London, en av verdens største byer. Men vi er veldig fornøyd med dem. De solide takene stenger både sommerheten og vinterkulda ute. I løpet av de siste tolv årene har vi bygd fire rom ekstra pr. familie.

Bygningen der borte er den nye skolen vår. I gamle dager hadde sånne som oss ingen sjanse til å komme på skole, ikke engang til å få vite hva det var. Jeg vet det, for da jeg var guttunge var jeg fryktelig nysgjerrig etter å få vite hva som foregikk på en skole, og en dag snek jeg meg inn. Men de fant meg og sparket meg ut. De sa at jeg var en skam for skolen og hadde brakt lopper dit.

Nå går alle barna i kommunen som er åtte år eller eldre på skolen. Dersom en unge er syk i lengre tid, har vi en spesiell lærer som drar hjem til ham og underviser ham der. Denne brigaden har to folkeskoler og en høyere skole hvor elevene dels arbeider, dels studerer. Vi har til og med fire studenter på universitetet, deriblant den eldste sønnen min som studerer geologi i Changsha. Når de kommer hjem på

ferie, arbeider de på markene sammen med oss andre.»

Vi besøkte sykestua, en liten hvitkalket mursteinsbygning. Medlemmene i et omreisende helseteam drev med barnekontroll og poliovaksinering. De besøkte denne landsbyen hver tiende dag, og reiste til og fra hovedkvarteret tjue kilometer unna på eseler. Jeg spurte legen om han noen gang ble tilkalt til akutte tilfeller. Han fortalte at han hadde måttet operere ved en vanskelig fødsel for to måneder siden, i det samme rommet hvor vi nå sto. Han så at jeg kastet et blikk på det hardstampete jordgolvet og de primitive tremøblene, og sa: «Jeg vet hva du tenker. Det er sant at forholdene her ikke på langt nær er så bra som vi kunne ønsket. Men helt til i fjor hadde det aldri vært verken sykepleier eller lege i denne landsbyen. Snart vil det være penger nok til å bygge et mye bedre sted, kanskje til og med med flislagte vegger og rennende vann! Men for øyeblikket må vi klare oss med det vi har. Da de sendte bud etter meg for to måneder siden, skurte bøndene her sykestua til den var ren som gull. Både mor og barn klarte seg fint, og det ble ikke betennelse i såret.»

Han hadde gjort atskillige operasjoner av denne typen, for på grunn av tidligere tiders fattigdom og feilernæring hadde det vært mye engelsk syke (rakitt), og mange kvinner var vokst opp med misdannet bekken som gjorde en normal fødsel umulig.

Idet vi forlot sykestua gikk en gruppe jenter forbi på vei til arbeidet. «Nå, hva synes du om jentene våre?» spurte Zhang. «Nå er det slutt på engelsk syke og underernæring! Den gruppen der driver og planter trær i skråningene høyest oppe og de setter stadig nye rekorder. Vi har plantet 102.000 valnøtt- og epletrær, og vi har tenkt å plante en million trær i løpet av de nærmeste tre årene. Noen av medlemmene var uenige i at vi skulle bruke så

mye krefter på treplanting. De sa at trær gror langsomt og at vi burde konsentrere oss om noe som vi raskere kunne få utbytte av. Andre sa at Det nye Kina skulle bestå utover vår tid, og vi burde ikke bare tenke på oss selv, men også på kommende generasjoner. Vi drøftet dette lenge, men til sist ble alle enige om å fortsette å plante trær.»

Vi gikk på en liten visitt til det halte eselet som hadde gitt de fattige bøndene ideen til navnet på det opprinnelige kooperativet. Det var for gammelt til å arbeide nå, så det levde en behagelig pensjonisttilværelse og tjente sitt daglige korn ved å minne ungdommen om at det trygge livet de nå levde hadde kostet mye både av arbeid og kamp.

Omsider nådde vi til min lettelse hytta hvor vi skulle spise lunsj. Vi satt på kangen og pratet med den magre, unge bonden som var vår vert, mens vi spiste hirsegrøt, pannekaker og egg. «Jeg ble født i denne landsbyen» sa han, «jeg var bare en guttunge da gamle Zhang kom hit. Så snart jeg var gammel nok, ville jeg reise herfra akkurat som alle de andre. Problemet var bare at det ikke var noe bedre sted å reise til. Det var like vanskelig overalt. Den gamle bestemoren min overtalte meg til å bli. På en eller annen måte virket det som om hun visste at det ville bli annerledes en dag. Hun fikk rett! Nå er jeg så glad for å være her at jeg aldri vil reise herfra. Min og kamera-tenes svette er dryppet på hver stein og hver jordflekk. Dette er noe vi har laget av ingenting. Noe nyttig, noe vakkert, noe som er varig. Det gir en god følelse av tilfredshet.»

En gammel bonde med ukesgammel skjeggstubb på kja-kene kom inn i hytta. «Sitt ned, onkel,» sa verten vår, «jeg er glad du kom. Fortell gjesten vår om grisen din. Det vil interessere ham.» Han snudde seg mot meg. «Han heter Wang Chen, og han og grisen hans er blitt berømte på disse kanter.»

Gamle Wang virket brydd. «Hvorfor skulle han være interessert i den elendige purka? Jeg skulle ønske jeg aldri hadde sett den for mine øyne!»

«Han har alt opp den grisen», sa verten vår, «og det viste seg å være et usedvanlig klokt dyr. Enkelte tror griser er dumme, men de tar feil. Denne fulgte gamle Wang omkring som en bikkje. Den kunne alltid finne hjem, hvor den så var. Forrige nyttårsdag solgte gamle Wang den på et marked et par mil herfra. Tro det eller ikke, neste kveld dukket grisen opp igjen, litt sårbeint, men ellers i fin form. Enda mer imponerende er det at gamle Wang noen dager seinere brukte en hel dag på å dra tilbake til markedet med den trofaste grisen, han fant ekteparet som hadde kjøpt den av ham og avleverte den til dem. Du skjønner, og jeg håper gamle Wang tilgir meg at jeg sier det, han har ord på seg for å være litt gjerrig og alle var overrasket over at han skulle gi slipp på grisen så lett.»

«Du tar feil på to punkter», sa gamle Wang mutt. «For det første er jeg ikke gjerrig, bare forsiktig. Hadde jeg ikke vært forsiktig ville jeg ikke kunnet holde meg i live så lenge som jeg har gjort. For det annet var det ikke så lett å gi slipp på den grisen. Kona mi hørte den grynte og snøfte utenfor, og da hun åpnet døra og den kom travende inn, så vi på hverandre med nøyaktig samme tanke i hodet. Vi hadde solgt grisen én gang, nå kunne vi selge den på ny! Tro meg, det var ikke lett å beslutte seg til å levere den grisen tilbake til den rettmessige eieren. Kona og jeg diskuterte halve natta før vi bestemte oss.»

«Hva fikk dere til å gjøre det?» spurte jeg.

«Det er vanskelig å si,» sa gamle Wang, lite villig til å snakke om den kampen han hadde ført med seg selv. «Du skjønner vi hadde hørt hva formannen sier om å være uselvisk og tenke på andre og slikt. Og vi visste at ekteparet

som hadde kjøpt grisen hadde levd det samme livet som vi. Dessuten var det bare et par dager siden vi hadde hatt et møte hvor vi kritiserte den tidligere brigadelederen for å ha solgt ei utrangert hvetekvern som hadde kostet oss 400 yuan seks år tidligere, for 300 yuan. Han forsøkte å forsvare seg ved å si at han ikke solgte den på egne vegne, men for brigaden som helhet, og at han ikke hadde solgt den til en enkeltperson, men til en brigade i nabadistriktet. Det var riktig nok, men alle sa at hvordan du enn så på det var det ikke annet enn kapitalistisk svindel, og hvis alle brigadene i landet skulle forsøke å svindle alle andre brigader, ville vi ganske sikkert aldri oppnå virkelig sosialisme. Til sist fikk vi ham til å betale tilbake 150 yuan til brigaden som hadde kjøpt den, og når jeg stemte for det, kunne jeg jo ikke beholde grisen bare fordi den hadde funnet veien hjem?»

Ved et tilfelle var dette akkurat den dagen da det nye vanningsanlegget som hadde kostet så mye slit, skulle settes i funksjon, så etter lunsj klatret vi opp til sisternen som var hugget ut i fjellet. Medlemmene fra kommunen hadde samlet seg til åpningsseremonien. Trommer og gongonger var hentet fram, og et kor av ungpionérer sang og svingte de røde flaggene sine. Solstrålene ble kastet tilbake fra det nakne hvite berget i skråningene ovenfor. De gamle mennene satt på steinene og dampet på lange piper med messinghoder. Vi ventet mens arbeiderne satte sammen den siste teglørseksjonen. Vi ventet mens de siste minuttene av en epoke løp ut. Vi ventet på fullbyrdelsen av en heroisk seier.

Snart var arbeidet gjort, og kommunens eldste medlem, en fresk oldemor på åttitre som stadig insisterte på å arbeide halv dag, ga tegn til at den elektriske motoren skulle startes på den andre siden av høyden.

Ingenting skjedde. Alle sto tause, spente. Etter minutter som virket som timer, kom et par dråper vann sildrende fra røret og forsvant ned i den store tomme sisternen. Litt etter litt ble dryppene til en stri strøm. Klart fjellvann fosset ut og det ga dempet gjenklang fra klippeveggene i dypet av sisternen.

Bare barna jublet.

De eldre var for beveget ved inntrykket av denne veldige seieren de hadde vunnet over ei bitter og tung fortid. Tause brøt de opp i små grupper og gikk hjem.

Kap. 6.

SAMARBEIDSFORHOLD I SYKEHUSET

Det hevdes iblant at kommunistisk tenkning utelukkende dreier seg om materielle forhold som økonomi og produksjonsplaner, og at forholdet mellom mennesker vies for liten oppmerksomhet. Kommunismen vil forandre forholdet mellom menneskene, og det er for å gjøre dette mulig at samfunnets økonomiske struktur må gjennomgå en revolusjonær omforming. Jeg tror Kina har hatt større framgang når det gjelder å forandre menneskenes forhold til hverandre enn noe annet land, og utviklingen som nå skjer i kinesiske sykehus illustrerer karakteren av denne forandringen.

Forholdet mellom pasienter og leger i Kina bygger på likeverd og gjensidig respekt. Ettersom begge arbeider for å bygge sosialismen, er de ulike måtene de bidrar på bare en deling av arbeidet for et felles mål. Det er ikke grunnlag for noen overlegen eller umyndiggjørende holdning fra legenes side, og heller ikke for noen hyklers hjertelighet, påtatt jovialitet eller andre påfunn som skal gi inntrykk av en såkalt pasientorientert innstilling.

Legens oppgave er utelukkende å arbeide for pasientenes beste. I likhet med pasienter overalt ellers i verden vil kinesiske pasienter ha forklaring på ting. De vil vite hva slags sykdom de har, hvor lenge den vil vare og hva slags

behandling de får. Det er legens plikt ikke bare å forklare dette fullstendig når han blir spurt, men også uoppfordret å gi disse opplysningene. Dette tar tid, men den tida som brukes til slike forklaringer er vel anvendt, for et trygt og tillitsfullt forhold mellom lege og pasient spiller en stor rolle for resultatet av behandlingen.

På avdelingene er det en uhøytidelig, familiær tone som er svært ulik det jeg var vant til fra England, og som jeg hadde vanskelig for å ta i begynnelsen. Nå, etter at jeg er blitt vant til den, synes jeg den er både naturlig og hensiktsmessig.

Pasientene velger ofte representanter til å framlegge deres meninger og forslag overfor gruppene av leger, sykepleiere og hjelpepleiere som har det daglige ansvaret for spesielle pasientgrupper. Disse gruppene møtes daglig for å planlegge dagens arbeid. Polikliniske pasienter tar aktivt del i sykehusdriften. De spiser i avdelingenes matsaler, og mange hjelper pasienter som er sengeliggende, leser aviser for dem, holder dem med selskap og blir kjent med deres medisinske og sosiale problemer. Jeg går visitt på en ny avdeling hver dag, og underveis får jeg vanligvis med et følge av pasienter som lytter, observerer og ofte bidrar med opplysninger. I begynnelsen syntes jeg dette var indiskret overfor pasienten, senere skjønnte jeg at det ikke var nysgjerrighet som fikk dem til å følge med rundt, men en oppriktig omsorg for medpasientene, og de hjalp meg ofte til å få et fullstendigere bilde. Grensene for det private varierer fra land til land og mellom ulike sosiale systemer. Andre steder er en kvinnes alder og en manns inntekt godt bevarte hemmeligheter, men i det sosialistiske Kina bryr man seg ikke om slike bagateller.

Barna i barneavdelingen er verdifulle medarbeidere i den medisinske behandlingen. På hver post er det alltid minst

én oppvakt småtass som vet alt om de andre og kan oppklare mysterier som forvirrer legene. Jeg var bekymret for ei lita jente som hadde vært utsatt for en kraftig forbrenning, og som konsekvent nektet å si et ord i flere måneder. En annen unge forklarte det for meg med ord som selv en voksen kunne forstå: «Du skjønner, da hun brente seg ble hun veldig redd og trodde hun skulle dø. Moren og den vesle broren hennes døde i den brannen. Nå vil hun ikke bli minnet på det, og hvis du spør og hun må svare, vil hun huske det som skjedde og bli veldig lei seg. Først ville hun ikke snakke med meg heller, men nå er vi venner og hun vet at jeg ikke spør henne om noe som har med brannen å gjøre. Snart kommer hun til å begynne å snakke med deg også.» Og det gjorde hun.

Ikke bare pasientene, men også vennene, slektningene og arbeidskameratene deres tar sin del av ansvaret for å sikre at alt blir gjort til beste for pasienten. Arbeidere som er blitt utsatt for arbeidsulykker bringes til sykehuset av arbeidskamerater eller bedriftsledelse, og dersom skadene er alvorlige blir de ofte hos dem på sykehuset til utfallet er klart. Når det er mulig, skaffer vi dem seng, ellers finner de et losji i nærheten og tilbringer det meste av dagen ved sykesenga. Mødrene til småbarna bor vanligvis på sykehuset og er uerstattelige i behandlingen.

Medisinske tabber

En leges holdning til feil har stor betydning for lege/pasient forholdet. I Kina er innstillingen til feil i den medisinske behandlingen denne:

forbygg dem

innrøm dem

lær dem

Forebyggingen skjer blant annet på de daglige møtene

der leger, sykepleiere, sykepassere og pasientrepresentanter planlegger dagens arbeid og fordeler ansvaret. Alle leger og pleiere på en avdeling diskuterer større operasjoner, utveksler meninger om operasjonsindikasjonene, resultatet som kan ventes, operasjonsmetoden som bør brukes, vanskeligheter som kan oppstå under og etter operasjonen og saker man må være oppmerksomme på i den postoperative fasen. Det endelige ansvaret har den kirurgen som leder behandlingen, men de andre har full frihet til å komme med sine syn, uansett ansiennitet og alder. Disse diskusjonene sikrer at forberedelsene til operasjonen blir best mulig og at den postoperative behandlingen utføres av et solid sammensveiset team.

Dersom noe går galt, er det kirurgens plikt å innrømme det åpent, og ikke fortie det for pasienten. Det ville bli betraktet som skammelig og som misbruk av tillit dersom en lege benyttet seg av sin stilling til å skjule en feil ved behandlingen for pasienten, og enda verre ville det være om han fikk andre leger til å dekke seg.

Prinsippet om å lære av feil er dypt rotfestet i Kinas kommunistiske partis praksis. «Vi har lært av feil og tilbakeslag, vi er blitt klokere og løser oppgavene våre bedre. Det er vanskelig for noe politisk parti eller noen person å unngå feil, men vi bør gjøre så få feil som mulig. Når en feil først er gjort, skal vi korrigere den — og jo raskere og grundigere vi gjør dette, jo bedre¹». Feil i behandlingen blir derfor diskutert både av de som var direkte involvert, og av andre som kan komme opp i en lignende situasjon senere. Det nøyaktige ansvarsforholdet blir klarlagt, ikke for å bebreide, men for å trekke de riktige konklusjonene og unngå gjentakelser. Svært ofte viser det seg at det bak en feil som overflatisk sett virker rent teknisk betinget, ligger menneskelig svikt som for eksempel mang-

lende ansvarsfølelse, fikse idéer, selvtilfredshet eller under-
vurdering av andres oppfatning, og slike farlige holdninger
kan alle ha noe å lære av.

Klager

*«Selv om klagen er uberettiget, skal du ikke bebreide
den som framfører den.»*

Holdningen til klager er at man skal lære av dem dersom
de er berettiget, og foreta de nødvendige forbedringer. Der-
som de ikke er berettiget skal man ikke bebreide pasienten,
men ta klagen som en advarsel fordi den kan bli berettiget
senere.

Pasientenes klager blir derfor behandlet svært samvittig-
hetsfullt enten de rettes direkte til legen eller skrives i
«klagebøkene» som finnes på alle avdelinger og poster.
Klagebrev går til et spesielt kontor som behandler en del
direkte, mens andre sendes videre til den det gjelder. Iblant
kommer klagen til avisene, som enten sender dem videre
til vedkommende sykehus, eller offentliggjør dem dersom
de har allmenn interesse.

Rettssaker er uhyre sjeldne, selv om det ikke koster noe
å få en sak reist. Det blir overflødig i en situasjon hvor
interessemotsetningene mellom pasient og lege er redusert
til et minimum, hvor vekten er lagt på helhjertet innsats
for pasientene, hvor alle anstrengelser blir gjort for å av-
verge feil, og hvor feil som likevel inntreffer blir åpent
innrømmet og rettet. Sykehusene påtar seg ansvaret for tap
som pasientene påføres som følge av forsømmelser, og det
er unødvendig å gå til rettssak for slikt.

Ansvarlighet

Idealet om en ansvarlig holdning overfor pasienten blir
uten videre godtatt av alle leger uansett politisk syn. Men

hvilke kriterier de legger til grunn, varierer fra ett sosialt system til et annet. For meg er betydningen av begrepet ansvar blitt utdypet etter at jeg kom til Kina. Selv om jeg alltid betraktet meg selv som ansvarsfull tidligere, er det blitt klart for meg at ansvarsfullhet krever mer enn gode intensjoner.

Jeg kan illustrere det ved å fortelle om en pasient som jeg nylig opererte etter å ha hatt et oppgjør med meg selv når det gjaldt dette prinsippet om ansvarlighet.

Han var en middelaldrende bonde som var blitt overrumplet av røyk fra en kullovn mens han varmet aftensmaten. Han falt bevisstløs over ovnen, og ettersom han bodde alene i ei ensom hytte, ble han liggende slik hele natta. De vatterte buksene hans tok fyr, og begge beina ble forkullet fra hoften ned til tærne. Den lille hytta ble fylt av varm røyk som skadet lunger og luftrør. Da han ble funnet bevisstløs neste morgen og i all hast brakt til sykehuset, var tilstanden kritisk. Han var mørk i ansiktet av surstoffmangel, og stemmebåndene var så svulne at de nesten stengte luftrøret.

I løpet av noen minutter etter ankomsten hadde vi laget en nødåpning inn i luftrøret for å åpne passasjen, og hadde suget ut store mengder skummende væske fra lungene. Med surstofftilførsel ble fargen hans bedre, og etter at vi hadde gitt ham plasma intravenøst gjenvant han bevissheten.

Da vi var kommet så langt, stoppet vi opp for å vurdere problemet i sin helhet. Utsiktene var dårlige. Begge bein var fullstendig ødelagt fra setet og ned, og lungene var alvorlig forbrent. Dersom han overlevde de nærmeste tjuefire timene ville han temmelig sikkert utvikle lungebetennelse og om det ikke tok livet av ham, ville det forbrente setet snart bli infisert. Med den lave motstandskraften han hadde ville han sannsynligvis dø av sepsis. En del av legene mente det var

umulig å redde livet hans og tvilte på om det var riktig å forlenge lidelsene hans til ingen nytte. Dersom han på mirakuløst vis likevel skulle overleve, ville han være uten bein og uten mulighet til å få proteser siden det ikke ville være noen stump å feste dem til.

To naboer av ham, som hadde brakt ham til sykehuset, ba oss inntrengende om å gjøre alt som sto i vår makt for å redde ham. Det var som om de hadde lest tankene våre. De forklarte at han var formann for Organisasjonen av tidligere fattigbønder i kommunen, at alle respekterte ham for hans uegennyttige arbeid og ville sørge for ham på beste måte.

Vi besluttet å gjøre hva vi kunne for å redde ham, og diskuterte behandlingsopplegget. Det var åpenbart at begge bein måtte amputeres ved hofteleddene, men to motsatte synspunkt kom fram i diskusjonen. Det ene var at amputering skulle utsettes til lungene hans var i orden og allmentilstanden var tilstrekkelig bedret til at han kunne tåle en omfattende operasjon. Det andre var at tida ikke var på vår side og at selv om en tidlig operasjon var farlig, var en utsettelse enda farligere. Dersom vi utsatte den, ville det store brannsåret ganske sikkert bli infisert, og belastningen på organismen ville bli mye større.

Litt etter litt ble det gjennom diskusjonen klart at disse to synene ikke var resultat av ulike vurderinger av de medisinske forholdene, men i virkeligheten avspeilte to forskjellige holdninger til ansvar og risiko. Ingen kirurger liker å ta sjanser, spesielt ikke hvis de risikerer dødsfall på operasjonsbordet. Det er en ubehagelig opplevelse for kirurgen, og det er skadelig for omdømmet hans. Selvsagt er det galt å ta unødige sjanser, men iblant er det tryggere å ta en sjanse enn å la det være. I slike tilfeller kan hensynet til omdømme og sjelefred virke inn på kirurgens avgjørelse, om enn ubevisst.

Vi nærmet oss problemet igjen, fast besluttet på å la oss lede av Maos oppfordring om å vise ansvarsfølelse, og klarte omsider å komme fram til enighet om at en operasjon snarest mulig ville gi ham størst sjanse til å overleve. Etter grundige forberedelser utførte vi derfor neste dag amputasjon fra begge hofterledd, fjernet den forbrante huden fra setet og perineum, og transplanterte hud til de blottede områdene.

Pasienten klarte operasjonen bemerkelsesverdig godt, og nå kan han ta seg fram i en spesiallaget rullestol. Han er ved godt mot og gleder seg til å se igjen de andre bøndene og arbeide for dem etter beste evne i mange år framover.

Dr. Chen, øyenlege fra provinsen Shantung, har fortalt om sine egne erfaringer når det gjelder å bryte gjennom gammel ortodoks tenkemåte og utvikle en virkelig ansvarsfull holdning. Den tradisjonelle behandlingsmåten for alvorlige penetrerende sår på øyeeplet er å fjerne det skadde øyet på grunn av faren for at komplikasjoner skal ødelegge det andre øyet også. Dr. Chen som reagerte på pasientenes fortvilelse når de fikk vite at de ville miste et øye, gikk igjennom medisinsk statistikk for mange år for å beregne hvor stor risikoen var for det uskadde øyet, og hun fant at det bare kom betennelse i 0.46% av tilfellene. Siden det med moderne metoder ofte er mulig å få et heldig utfall til tross for betennelsen, gikk hun over til å bevare skadde øyne dersom de hadde lyssansen i behold. Som et resultat av dette er i mange tilfelle en viss synsevne blitt bevart der øyet tradisjonelt skulle vært fjernet.

Hun beskriver hvordan hun med en økende vilje til å la seg lede av proletær politikk, endret sin holdning til de blinde der hun arbeidet, fra medfølelse til et forsett om å gi dem synet tilbake så sant det var muligheter for det. Derfor brukte hun mange timer til å spore opp alle de

blinde der i byen og de omkringliggende landsbyene, og av samtlige 219 valgte hun ut 53 til operasjon. Alle fikk noe syn tilbake, og en som hadde vært blind helt fra barnealderen ble et godt eksempel på kontrasten mellom det gamle og det nye samfunnet. Tidligere brukte han å tigge utenfor sykehuset, og jeg ble jaget vekk med eder og forbannelser. Nå ble han ikke jaget, han ble tvert imot plukket ut og bedt om å komme på sykehuset for å få behandling.

En veteran som var blitt blind i den revolusjonære krigen mange år tidligere, oppsøkte dr. Chen med et svakt håp om å få tilbake en viss synsevne. Tilstanden hans var svært komplisert, og dr. Chen rådførte seg med sin overordnede, den mest erfarne øyenkirurgen i regionen. Han undersøkte pasienten, slo opp i faglitteratur fra hele verden og konkluderte med at det var umulig å gjenvinne synsevnen. Men dr. Chen lot seg ikke overbevise så lett. Hun husket Maos ord om forholdet mellom å lære av bøker og å lære av praksis: «Å lese er å lære, men en lærer også av å praktisere, og det er til og med den viktigste formen for læring.»²

Hun innså gradvis at det som sto i bøkene aldri kunne være mer enn den viten noen mennesker satt inne med, sett fra en bestemt synsvinkel, på ei bestemt tid og under bestemte forhold, og at de fleste nyoppdagelser innebærer at man må glemme det man har lært fra bøkene. Hun ville ikke la seg stanse av grensene slik lærdom satte, og etter ytterligere studier, diskusjon og eksperimentering opererte hun den blinde veteranen.

Denne begivenheten ble siden framstilt i et teaterstykke, og jeg kommer sent til å glemme siste scene...

Øyeblikket var kommet da bandasjeene skulle fjernes fra pasientens øyne. Han ble ført inn i et rom der sykepleierne og legene som hadde vært med var samlet. Spen-

ningen var stor. Da den siste fliken av bandasjen ble fjernet, stirret pasienten rett fram for seg. Han så! Og det første menneske han så, var den eldre spesialisten som hadde erklært at det var umulig å gi ham synet tilbake, og som hadde frarådet operasjonen. Pasienten trodde det var han som hadde operert, og gikk imot ham med ustøe skritt og grep ham i skulderen. Overveldet av bevegelse sa han: «Fienden tok synet mitt. Nå har du gitt meg det tilbake. Jeg har ikke ord for min takknemlighet.»

Legen, som var blitt revet ut av sin selvtilfredse holdning og var pinlig klar over at denne seieren ikke var vunnet av ham, men på tross av ham, svarte: «Ikke takk meg. Jeg må takke deg. Jeg har også vært blind i mange år, men nå har du og dr. Chen åpnet øynene mine.»

Lege/pasient forholdet er selvfølgelig et toveis forhold som også omfatter pasientens holdning til legen og til behandlingen. Også der skjer det forandringer med forandringene i det kinesiske samfunnet og spesielt som følge av kultur-revolusjonen.

Jeg besøkte nylig en kullgruve i provinsen Shansi, hvor jeg fikk vite at gruvearbeiderne nektet å skaffe legeattest når de måtte ha sykepermisjon. De sa at denne foreldete ordningen gjenspeilte mistillit til arbeiderne. Som en følge av dette opphørte den, og det interessante er at antallet arbeidere som er borte på grunn av sykdom er sunket betraktelig siden.

En flyger som het Yuan Zhao-xiang krasjlandet da han mistet kontrollen over flyet sitt i et fjellområde. Han ble sterkt skadet, blant annet brudd på ryggstøtten, og ingen ventet at han skulle fly igjen. Han var imidlertid innstilt på å greie det, og samarbeidet ivrig i alle deler av behandlingen. Da han ble bedt om å trene ryggmuskulaturen, gjorde han det så iherdig at senga ofte var gjennomvåt av svette. For å øke effektiviteten av treningen la han vekter på

skuldrene, og i løpet av noen få uker, kunne han løfte tretti kilo fra liggende stilling. Han gjenopptok arbeidet som flyger etter tre måneder, og gjorde et uutslettelig inntrykk på de legene og pleierne som var engasjert i behandlingen hans.

FORHOLDET MELLOM DE ANSATTE VED SYKEHUSET

Enhet

For å sveise alle de ulike helsearbeiderne sammen til et team der alle samarbeider til beste for pasientene, må rivalisering, egoisme og karrierejakt bekjempes samtidig som initiativ blir oppmuntret og demokratisk samarbeid utviklet. Politiske studier, og spesielt studier av Mao Tsetungs verker er til hjelp i dette. Men for å være effektive, må studier knyttes til aktuelle problemer.

For en tid siden oppsto det for eksempel en påfallende dårlig tone ved postene på skadeavdelingen vår. Pasientene begynte å klage over at endel leger og sykepleiere var ansvarsløse og likeglade, og de ba om å bli overflyttet til andre avdelinger.

Partikomitéen oppfordret staben til å lese formann Maos artikkel «Våre studier og den aktuelle situasjonen»³, og deretter ble det holdt et møte for å diskutere avdelingens problemer i lys av denne artikkelen. Møtet foregikk i en avspent og uformell atmosfære på vaktrommet i avdelingen. En av de ansatte åpnet med å lese høyt fra artikkelen: «Mange ting kan bli bagasje, kan bli byrder, dersom vi blindt og ukritisk klynger oss fast til dem. La oss ta noen eksempler som kan illustrere dette. Når dere har gjort feil, kan dere få følelsen av at hva som enn hender må dere slepe på dem, og så blir dere motløse. Hvis dere ikke har

gjort feil, vil dere kanskje føle dere feilfrie og så blir dere selvgode.»

En ung lege, som hadde sittet i et hjørne, avbrøt: «Jeg tror det gjelder meg. Jeg har begått feil og har etterhvert mistet selvtillit og arbeidslyst. Jeg overså lårhalsbruddet som den gamle mannen hadde, og to av operasjonspasientene mine fikk betennelser i såret. Jeg brukte å være ivrig etter å få ansvar, men nå foretrekker jeg trygge rutinejobber. Jeg tror alle ser ned på meg og betrakter meg som en tufs.»

«Ganske riktig», sa en nesevis ung sykepleierske, «Mange av oss mener at du senker standarden ved avdelingen og gir den et dårlig rykte.»

«Dere burde ikke tenke slik», sa sykepasseren som hadde lest. «Sier ikke formannen at de eneste som ikke gjør feil er de som ikke gjør noe i det hele tatt? For meg ser det ut som om enkelte av dere sykepleiere er blitt litt hovmodige fordi dere er unge og ikke har begått altfor mange åpenbare feil — **ennå!**»

Den kirurgiske overlegen blandet seg inn: «Det er noe riktig i det,» og han fortsatte å lese fra artikkelen: «Til og med et menneskes alder kan bli årsak til overmot. De unge kan se ned på de gamle fordi de selv er sterke og dyktige, og de gamle kan se ned på de unge fordi de har rik erfaring.» «Kanskje jeg ser ned på de unge fra toppen av hierarkiet,» sa han med et avvæpnende smil.

«Nei, det er ikke det du gjør,» sa oversykepleieren. «Du er veldig grei mot de unge sykepleierne våre, og oppmuntrer dem stadig. Dine feil gjelder andre ting. Formannen sier «enhver yrkesspesialist kan gi grobunn for overmot og forakt overfor andre.» Da dr. Guo feildiagnostiserte lårhalsbruddet, opptrådte du svært klanderverdig mot ham. Istedet for å forklare ham ting på kameratslig vis, holdt

BILDE- DOKUMENTASJON



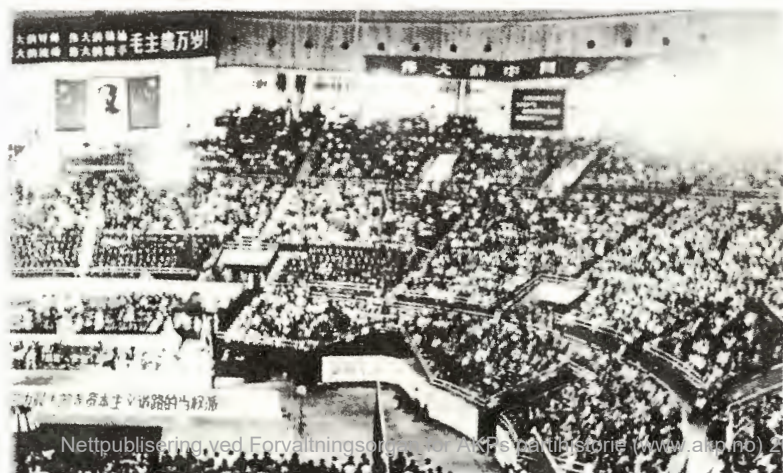


Forrige side og nederst:
To sider ved Kulturrevolusjonen. Møte i spise-
pausen på en bomulls-
mark i Shantung, og et
massemøte i et stadion i
Peking.

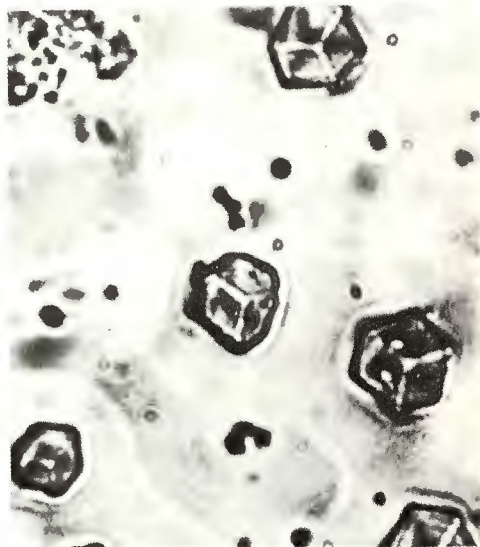
Denne siden, øverst:
Hulen i Jenan der For-
mann Mao bodde. Her
skrev han noen av de
mest berømte verkene
sine.



Nederst: Chang Szu-
tehs grav i Jenan. Her,
på den 8. september
1944, var det at Mao
Tsetung holdt sin be-
rømte minnetale over
Chang Szu-teh: Tjen
folket.







Tre uttrykk for Kinas framskritt på medisinsens område. Til venstre: en hjerteoperasjon er i gang. I forgrunnen et kinesisk-produsert hjerte-lunge-apparat. Denne siden, øverst: Kinesiske bondeleger deltar på et videreutdanningskurs i Peking. Nederst: Et mikroskopisk fotografi av syntetisk, biologisk aktivt krystallinsk insulin.



Medisin i hovedstaden og på landsbygda.

Forrige side: Det tredje hospital tilknyttet Pekings Medisinske Høyskole.

Statuen er av Li Shichen, farmasøyt under Ming-dynastiet.

Denne siden, øverst: Soldatens kone (se kap. 14.) er lagt i improvisert skallestrekk for brudd på nakke med ryggmargsskade.

Under: Soldatens kone, noen få måneder etter, fullstendig helbredet.





Venstrearm kuttet av over albuen, og den samme pasienten som gjør øvelser etter at armen er satt på igjen.



Et tilfelle der flere fing-
re er kuttet av, og pasi-
enten som demonstre-
rer at han kan bruke
handa nesten normalt
etter at fingrene er satt
på igjen.

du det rene foredraget om emnet for åpen scene, og fikk ham til å føle seg ubrukelig. Det var bare til skade, ikke til gagn for noen.»

Diskusjonen fortsatte, iblant opphisset, iblant roligere, men hele tida var tonen åpen og direkte i pakt med hensikten med møtet. Mange uoppgjorte saker som hadde svekket samholdet og vanskeliggjort arbeidet, ble brakt fram i lyset og analysert.

I løpet av noen måneder utviklet denne avdelingen seg til en av sykehusets beste.

Utdanning

De fleste nybakte medisinske kandidatene starter i en slags turnusordning som gir dem praktisk erfaring fra alle områder av medisinen slik at de i løpet av få år er i stand til å arbeide selvstendig innenfor alle grener av faget.

Mitt eget sykehus har fått en viss anseelse når det gjelder skadebehandling og ortopedi, og vi mottar en jevn strøm av kirurger som vil ha videreutdanning på disse feltene. Våre etterutdanningskurs, både for sykepleiere og leger, varer vanligvis ett år. I denne tida deltar de fullt ut i arbeidet og alt som skjer ved hospitalet. Sykehuset sørger for innkvartering, og de finner seg snart til rette i staben, som tar seg av dem på alle mulige måter.

Hyppige legemøter er viktige i etterutdanningen. Vanligvis holdes det avdelingsmøter om vanskelige kasus, mens spesielt kompliserte tilfeller ofte drøftes av samtlige leger fra skadekirurgisk og ortopedisk avdeling på faste lørdagsmorgenmøter. Den legen som har ansvaret for pasienten legger fram sykehistorien og demonstrerer symptomene, hvorefter de som ønsker å undersøke pasienten, gjør det, dersom han ikke har noe imot det. Så diskuteres diagnose og behand-

ling vanligvis slik at de yngste får ordet først. For å forberede slike møter gjennomgår ofte en av legene behandlingsresultatene for tilsvarende pasienter, og en annen orienterer seg kanskje i relevant faglitteratur. Sykehuset har et bibliotek med medisinske verk og tidsskrifter fra mange land, og vi har en spesiell avdeling som sørger for oversetting og oppsummering av viktige artikler. Alle legene våre har studert et fremmed språk, de fleste engelsk, og mange leser utenlandsk faglitteratur på originalspråket.

Konferanser og «egglegging».

Når et nytt sykehus er bygd (og det er bygd mer enn ti bare i Peking siden jeg kom hit), blir det bemannet ved å overføre folk fra veletablerte sykehus ut fra prinsippet (som ikke alltid blir fulgt) om at det er de dyktigste som skal overføres. «Fadder»sykehuset overtar samtidig ansvaret for at det nye sykehuset får en god start, og for å sikre det går «fadder»sykehusets egne overordnede leger vanlige legevisitter og holder klinikker på det nye sykehuset. Denne organiseringen av bemanning og ansvar for nye sykehus kalles «å legge egg». Mitt eget sykehus har lagt mange slike egg, enkelte flere hundre kilometer unna.

I 1958, under «Det store spranget framover» utviklet det seg en praksis med å holde landsomfattende konferanser i stor skala om kasus som reiste spesielle problemer. Min egen erfaring fra slike omfattende konferanser gjelder vesentlig behandling av forbrenninger som omfattet mer enn halvdelen av hele kroppsoverflaten, en av de mest krevende utfordringer en lege møter. Kina manglet erfaring på dette området, og var innstilt på å nå eller om mulig overgå det beste som ble oppnådd av behandlingsresultater i verdensmålestokk.

Jeg går nærmere inn på dette emnet et annet sted. Her vil jeg bare nevne de svære diskusjonsmøtene som har gjort et uutslettelig inntrykk i hukommelsen. I mange tilfeller kunne vi være samlet tjue eller tretti spesialister på forskjellige felter, for å planlegge den best mulige behandlingen for en alvorlig forbrent arbeider. Vi ble innbudt av helsedepartementet som sørget for flytransport fra alle kanter av Kina og innkvarterte oss på hotell så lenge det måtte være nødvendig. Diskusjonene varte ofte hele natten igjennom. Jeg pleide å sette inn en feltseng på kontoret mitt, slik at jeg kunne lure meg til et par timers søvn når anledningen bød seg. Jeg fungerte ofte som ordstyrer ved disse mammutsesjonene, men jeg manglet den takt og diplomatiske evne som var nødvendig for at alle skulle få sjansen til å komme med sitt syn, uten at møtene trakk ut i det uendelige. Spesialister er hårsåre folk, uansett hvilket land de hører hjemme i. Og etter å ha reist noen tusen kilometer følger de seg vanligvis forpliktet til å legge fram meningene sine nokså omstendelig, selv om det de sier allerede er sagt av andre med litt andre ord. Det ser ut til å være en naturlov at spesialister, uansett om det dreier seg om kirurger, indremedisinere, biokjemikere, endokrinologer, hematologer, eller bakteriologer, er hellig overbeviste om at det er deres spesialitet som rommer nøkkelen til alle gåters løsning.

Når jeg ser tilbake på det, hadde disse kjempemøtene både gode og dårlige sider. På den ene siden garanterte de at det mest omfattende erfaringsmateriale kom pasienten til gode, og vi lærte alle av hverandre og ble kjent med hverandre. På den annen side var de svært tidkrevende, betydningen av teknikk og spesialkunnskap ble overvurdert, og når vi endelig var blitt enige om et behandlingsopplegg, kunne pasientens tilstand være forandret.

Litt etter litt gikk vi bort fra denne praksisen, og er-

stattet den med en annen og mye mer fruktbar form for kollektiv innsats. Den besto i å sende ut team av leger og sykepleiere for å forsterke den lokale staben når det ble bedt om det. De dro på et øyeblikks varsel til en hvilken som helst del av landet. Oppgaven deres var ikke bare å gi råd, men å hjelpe til med den aktuelle arbeidsoppgaven. Da en gruppe stålarbeidere i Anshans nordlige ståldistrikt var blitt utsatt for alvorlige forbrenninger, tilbrakte en kollega og jeg mer enn en måned der, deltok i behandlingen og foretok daglig operasjoner. Ved et annet tilfelle tok en av kirurgene våre fly til det fjerntliggende Sinkiang for å reoperere en pasient som hadde fått et avrevet bein påsatt igjen, men som hadde fått blodpropp i den sammenskjøtte arterien etterpå.

Mange liv og lemmer er blitt spart, og avansert vitenskap og teknikk har fått vid utbredelse takket være det landsomfattende samarbeidet som kjennetegner Kinas helse-tjeneste.

DEMOKRATI MOT BYRÅKRATI

Ikke få av de utenlandske gjestene ved sykehuset vårt har pekt på demokratiet som er merkbart, også under korte besøk. Jeg har arbeidet ved sykehuset helt siden det ble bygd i 1956, og jeg har møtt et gjennomført demokrati som jeg aldri har opplevd maken til noe annet sted.

Leger, sykepleiere, sykepassere, fyrromsmannskap, administrativt personale, partifunksjonærer, vedlikeholdsarbeidere og gartnere, vi er bortimot 900 tilsammen, spiser i samme store kantine. Vi forsyner oss selv og betaler med matbillerter som vi kjøper en gang i måneden. Lunsjen min koster gjennomsnittlig knapt en krone. Vi hører alle til samme fagorganisasjon, medlemsavgiften er en prosent av lønnen. Ingen driver privat praksis, og alle vet hva de andre tjener.

For få år siden bestemte regjeringen at førtitre prosent

av alle arbeidere, deriblant selvfølgelig også sykehusarbeidere, skulle få et lønnstillegg. Det ble foreslått noen retningslinjer for diskusjonene om hvem som skulle få tillegget: de høytlønnede skulle komme etter de lavtlønnede, holdningen til byggingen av sosialismen skulle tas i betraktning. De som hadde stor forsørgerbyrde, og de som ikke hadde fått lønnstillegg på lang tid, skulle ha førsterett. Arbeidsinnsats skulle belønnes. Det ble holdt diskusjonsmøter etter disse retningslinjene i alle avdelingene og ei liste med navn ble satt opp og oversendt administrasjonen. Administrasjonen gjorde noen få endringer ut fra sine egne vurderinger og sendte lista tilbake for videre diskusjon. Etter flere ukers diskusjon, kom man til enighet om ei liste på førtitre prosent av sykehusets ansatte som burde få lønnsøkning, hvilket de også fikk.

Lønnsnivået i Kina er lavt om det skrives om til vår valuta. Men etter det jeg har erfart, betrakter svært få kinesere seg selv som fattige. Og de er da heller ikke fattige. De har ikke mye penger, men det er tilstrekkelig for deres behov, og litt ekstra. De betaler ingen inntektsskatt, mat og klær er billig, husleia er ubetydelig og der er ikke overdådighet, men nøyksomhet og et enkelt levesett som preger kinesernes hverdag.

Fjorten år i Kina har gitt meg inntrykk av at det kinesiske folket har et rikere kulturliv, er mer uttrykksfulle, bruker fritida bedre, og har en klarere oppfatning av hvor de vil hen og hvordan de skal nå dit enn noen jeg tidligere har møtt. Dette gjør dem rike, ikke fattige.

Ned med byråkratiet!

Jeg tror de fleste av mine kolleger i England ville være enige om at leger og sykehusadministrasjon nærmest er dømt til å være fiender.

Slik er det ikke i Kina. Alle viktige administrative avgjørelser treffes på anbefaling av en komité bestående av valgte representanter fra alle avdelinger. Administrativt personale og partifunksjonærer er underlagt et påbud som gjelder for hele Kina om å bruke én dag i uka til alminnelig kroppsarbeid, som på sykehuset for eksempel kan bestå i å feie gulvene, fyre i ovnene eller servere maten. Dette sikrer dem kontakt med den daglige driften, og er en virkningsfull motgift mot begynnende byråkratiseringstendenser. Når en sykehusdirektør gjør rent på en post, blir han instruert av avdelingshjelpen som kan danne seg en velbegrunnet mening om hans innstilling til arbeidet og avlive alle storsnutede tendenser.

Noen betrakter det som bortkastet tid for en dyktig administrator når han gjør rent på toalettene eller skuffer kull. Det er riktig at det eksisterer en motsigelse mellom knappheten på utdannet personale og kravet om at de skal bruke en del av tida i relativt ukvalifisert arbeid.

Kinas kommunistiske parti mener likevel at hovedproblemet ikke ligger der, men i tendensen hos de som sitter i ledende stillinger til å bli byråkrater som utsteder ordre fra kontorene sine, uten å sette seg inn i de problemene de skal håndtere, og som gradvis går over til å sette sine egne private interesser i første rekke. Dette er en tendens som er vanskelig å bekjempe, og selv om man kan motstå den ved hjelp av stor karakterstyrke, utvikler administratorer seg lett til byråkrater om de ikke får sjansen til å korrigere seg gjennom erfaringer, som for eksempel gjennom regelmessig deltaking i kroppsarbeid.

Mangelen på utdannet arbeidskraft er forbigående, mens nødvendigheten av å opprettholde nær forbindelse mellom administrasjon, partifunksjonærer og massene av folket, og luke ut enhver spire til byråkrati alltid vil være til stede.

Uansett om «mange ting burde være fullført» insisterer Kinas kommunistiske parti på at administratorer og partifunksjonærer skal delta regelmessig i kroppsarbeid.

Etter min oppfatning har det ikke vært brukt for mye tid på denne måten, snarere for lite, for i årene før kultur-revolusjonen var det en tilbøyelighet til å ta for lett på dette utmerkede prinsippet.

Sykepleiere og leger.

Forholdet mellom sykepleiere og leger i kinesiske sykehus skiller seg klart fra det jeg var vant til fra England. For å nevne én ting, forholdet mellom kjønnene er annerledes. Mens unge leger i den vestlige verden helt selvfølgelig betrakter søte sykepleiere som et naturlig jaktbytte, er det ikke slik i Kina. Mange som besøker Kina betrakter kineserne som puritanere når det gjelder sex, og det er forståelig, for flørt og kokettering hører etter kinesernes mening ikke hjemme i det nye samfunnet. Dette er et altfor omfattende tema å ta opp her, jeg vil bare nøye meg med å si at det er svært gode historiske og sosiale grunner til denne holdningen. Av alle de grunnleggende forandringene som er foregått i Kina etter frigjøringen, er forandringen i kvinnes status en av de største. Fra å være uten rettigheter ble de politisk, økonomisk og sosialt likestilt med mennene, og dette har naturlig nok fått store konsekvenser for forholdet mellom kjønnene. «Rundbrennerens» forhold til kvinner betraktes ikke som en privat last, men som noe politisk reaksjonært. Hva som er puritanisme og hva som er løssaktighet kan bare avgjøres ut fra samfunnets generelle moralske og politiske normer.

Mange kinesiske sykepleiere er gift og har barn. For her er ikke sykepleien en føreketenskapelig episode, men en re-

spektert profesjon og en livslang karriere. Sykehuset vårt har et dagjem for barna til alle ansatte, inklusive sykepleierne. Naturligvis gifter mange sykepleiere seg med leger som arbeider ved samme sykehus, men de gifter seg like ofte med andre ansatte. Situasjonen etter giftermålet er også annerledes enn i Vesten. I Kina beholder kvinner sitt eget etternavn og sin selvstendige identitet på alle måter. De blir aldri omtalt som «fru den-og-den», men som «kamerat den-og-den», eller med fullt navn. I kantinen sitter mann og kone ikke nødvendigvis sammen, men istedet ofte sammen med sine nærmeste kollegaer. Under kulturrevolusjonen befinner ektefeller seg iblant i stridende politiske leire, og da deltar de i forskjellige politiske møter, fremmer ulike paroler og setter opp veggaviser som motsier hverandre. Vanligvis skader imidlertid ikke dette det personlige forholdet mellom dem. Det hadde vi et eksempel på under en diskusjon om kulturrevolusjonen på en avdeling. Mange av de som var tilstede hadde rost en ung kirurg for å tilhøre den politiske venstrefløyen, han opptrådte dessuten sympatisk overfor pasientene og var dyktig i sitt arbeid. Mot slutten av møtet kom det til min forbauselse et langt og sterkt engasjert innlegg fra en nydelig ung sykepleier som på meg alltid hadde virket svært sky og tilbakeholdende. Etter å ha skissert opp hvordan kulturrevolusjonen var forløpt innenfor sykehuset, gikk hun løs på den lovpriste unge kirurgen. «Jeg vet han er en god lege», sa hun, «men venstrefløyen tilhører han ikke. Jeg vet hva jeg snakker om. Han er min mann, og når han kommer hjem om kvelden, forteller han meg om de fine operasjonene han utfører. Men han sier aldri noe om hvorfor han utfører dem, om det er for å bli berømt eller for å tjene folket. Han leser kirurgiske tidsskrifter i timevis, men så snart han begynner på et bind av Maos verker, blir han søvnig. Han er glad til for å være

overlesset med sykehusarbeid slik at han har en unnskyldning for ikke å være aktiv i kulturrevolusjonen. Han har litt vondt for å høre, men snakker jeg til ham om politikk, blir han fullstendig døv. Denne revolusjonen har trengt like inn til margen på de fleste av oss, men den har knapt nok berørt ham. Han er sannelig ingen mann på venstre fløy. I beste fall er han en middelhavsfarer. Og om han ikke passer seg, havner han på høyre fløy!»

Hun stoppet brått, rød i kinnene av opphisselse.

Det var en slående demonstrasjon av politisk ansvarsfølelse. Hun er glad i mannen sin, og fordi hun er glad i ham reagerer hun så kraftig på de politiske feilene hans.

Det er mye større likestilling mellom leger og sykepleiere i Kina enn i Vesten. Både medisinske studenter og leger deltar i pleie og stell under ledelse av utdannede sykepleiere. Sykepleiere går runden på avdelingen sammen med legene, og arbeider med dem i team hvor de deler ansvaret. Det er ikke stor forskjell på lønnsnivået for leger og sykepleiere, og de tilbys de samme boligforhold.

Skillene mellom arbeidsområdene deres er mye mindre markert enn i Vesten, og de brytes mer og mer ned. Kinesiske sykepleiere utfører daglig oppgaver som vanligvis gjøres av legene i Vesten, som for eksempel å sette sprøyter intravenøst. Flere og flere sykepleiere lærer å gi bedøvelse, og operasjonssykepleierne bruker å assistere ved operasjonene.

Siden målsettingen har vært å innrette helsetjenesten etter behovet på landsbygdene, er dessuten en del erfarne sykepleiere blitt tatt ut til spesiell videreutdanning som skal kvalifisere dem til å arbeide som leger. Dette får kanskje øyenbrynene til å heve seg på enkelte kollegaer i Vesten, og jeg må innrømme at jeg var skeptisk selv, noe som utvilsomt skyldtes en inngrodd konservatisme i medisinske spørsmål.

Men etter å ha sett resultatene av å hjelpe sykepleiere å bli leger, har jeg ikke bare forsonet meg med nyordningen, jeg gir den min fulle støtte. Sunn fornuft, oppmerksomhet for pasientens behov, praktisk erfaring og ansvarsfølelse er når alt kommer til alt det som teller mest i medisinsk praksis. Og det er ingen grunn til at en erfaren sykepleier skulle ha mindre av dette enn en ung lege, bare fordi han har studert noen få år lenger. Jeg undervurderer ikke viktigheten av teoretiske studier. Jeg tror at en skikkelig forståelse av teorien er svært verdifull, men jeg er enig med formann Mao i at også praksis er læring og til og med den viktigste formen for læring. De sykepleierne som velges ut til å læres opp til leger, slipper alle andre plikter i minst seks måneder, og gjennomgår et intensivt kursopplegg for medisinsk utdanning.

Den tidligere avdelingssykepleieren på håndkirurgiavdelingen er nå blitt lege ved samme avdeling. På visittene rådfører jeg meg ofte med henne, og hun imponerer meg med sin innsikt i håndens innviklede anatomi og fysiologi. Hun assisterer andre kirurger under vanskelige operasjoner, og de assisterer henne med de enklere. Hun er beskjeden, lærevillig og netthendt, og jeg er overbevist om at hun i løpet av få år vil bli en dyktig kirurg innen denne spesialiteten.

De fleste sykepleierne som blir leger tildeles arbeid i landsbyer, fabrikker eller gruver. I landsbyene er de til stor hjelp for barfot-legene som utdannes i stor skala, slik det er redegjort for et annet sted i denne boka. I fabrikkene og gruvene supplerer de den helsetjenesten som alt finnes der.

Det blir understreket at denne formen for forfremmelse ikke er en belønning for dyktighet, men en måte som gjør det mulig for erfarne sykepleiere å være til større nytte for folket.

I dette kapitlet har jeg forsøkt å gi et bilde av forholdene som eksisterer mellom leger og pasienter og innenfor staben ved kinesiske sykehus. Det jeg har skrevet bygger på mine egne erfaringer som nødvendigvis er begrenset.

Jeg vil nødig gi inntrykk av at dypt rotfestede holdninger og fordommer er blitt borte med et trylleslag og at alle problemer er løst. Det som er oppnådd er resultat av utrettelig kamp, og det står stadig mye igjen å forbedre. Egoisme, uansvarlighet og karrièrejakt forekommer stadig i staben vår. Det forekommer medisinske tabber som kunne vært unngått. Pasienter klager iblant uten grunn. Enkelte i administrasjonen og blant partifunksjonærene priser i ord nytten av å delta i manuelt arbeid, men når det kommer til stykket unngår de det systematisk. Fagorganisasjonen er i det store og hele ikke blitt noe mer enn en velforening.

Disse og andre svakheter hindrer ikke at hovedinntrykket av situasjonen i kinesiske sykehus preges av viktige resultater og store framskritt. Alle svakhetene som forekommer vil før eller senere bli brakt fram i lyset og rettet på. Spesielt nå, under kulturrevolusjonen, blir alt som ikke hører hjemme i Kinas sosialistiske samfunnssystem, alt som er defekt eller annenrangs, nådeløst kritisert, forkastet og fortrent.

Hvis jeg skulle ha skrevet denne boka om noen år, ville det ganske sikkert være mange ting å kritisere, men det ville ikke være de samme tingene som jeg nå kritiserer. Jeg ville stadig kunne peke på problemer som krevde en løsning, men det ville ikke være de samme problemene som vi nå sliter med.

Kap. 7.

LAO LI, SJÅFØREN

Lao Li, den eldste av sjåførene ved sykehuset, døde i går — like etter at vi hadde feiret 1. mai. I dag holdt vi et minnemøte bak sykehuset, under åpen himmel. Et fotografi av ham var festet på en utsmykket bakgrunn, drapert med hvitt. Sykehusdirektøren, en av sjåførene og den nest eldste sønnen hans holdt taler. De snakket om bakgrunnen hans, om dyktigheten hans som sjåfør, om hvor pliktoppfyllende han hadde vært, om hans ukuelighet og optimisme ansikt til ansikt med en uhelbredelig sykdom. De snakket om hans kvalitet som menneske og som samfunnsmedlem i det nye Kina.

På dager før han døde hadde han sagt at når han ble bedre ville han slutte seg til det omreisende medisinske teamet vårt i fjelltraktene på den andre siden av Den store muren, for forholdene der var for harde for den andre sjåføren som hadde dårlig helse, og den tredje var ikke erfaren nok til å kjøre på de farlige fjellveiene ennå.

Jeg var omgitt av kokker, rengjøringspersonale, sykepleiere og leger. Mange gråt under seremonien. Vi mintes ham med ett minutt stillhet, mens Lao Lis vennlige ansikt så ned på oss fra fotografiet som var omgitt av girlandere av fargestrålende papirblomster. Så defilerte vi alle forbi, og ga ham vår siste hilsen.

Lao Li hadde vært en god venn av meg. Han hadde kjørt meg fram og tilbake til arbeidet i mange år og vi hadde alltid mye å snakke om. Han behandlet meg som en kamerat. For meg var han en representant for de vanlige kinesiske arbeiderne, som er de som har vunnet mest gjennom revolusjonen og som fullstendig identifiserer seg med den. Han kom fra en fattig bondefamilie og fikk nesten ingen skolegang. Han var kommet til Peking før frigjøringen fra de kalde, ufruktbare fjelltraktene hvor han såvidt hadde tjent til livets opphold som kjørekar, for å forsøke å finne fast arbeid. Han kom i lære som lastebilsjåfør, sov ved siden av bilen sin og levde et liv i fattigdom og utrygghet.

Han reiste tilbake for å gifte seg med ei bondejente fra hjembygda, dro tilbake til Peking igjen og sendte alt han kunne avse av lønningen hjem for å underholde henne og moren sin. Mange år tidligere var faren blitt utskrevet til Kuomintang-hæren og var aldri vendt tilbake.

Når han ikke hadde arbeid dro han tilbake til landsbyen for å dyrke opp den steinete jorda.

Han hadde fem barn, og ble aldri trett av å fortelle meg om dem. Alle gikk på skole, og han var stolt av dem og elsket dem høyt. Lønningene er lave i Kina, og jeg spurte om det var vanskelig for ham å holde fem barn på skole. Han sa at han overhodet ikke hadde økonomiske problemer. Utgiftene hans var ubetydelige og han hadde aldri vært så velstående i hele sitt liv. Om få år ville de ha avsluttet utdanningen, og han var lykkelig i forvissingen om at den skolegangen de hadde fått, ville sette dem i stand til å gjøre en nyttig innsats for samfunnet. Da jeg ble kjent med ham studerte den eldste sønnen statistikk ved en høyskole i Peking. Etter avsluttende eksamen ble han tatt ut til en jobb ved en ullvarefabrikk i Sian, og en gang i måneden, når Lao Li fikk brev fra ham, leste han det høyt for meg.

For et par år siden, mens han var ute med sykehusets bil for å hente forsyninger fra en by flere hundre kilometer borte, ble Nord-Kina rammet av et voldsomt regnskyll som førte til store oversvømmelser. Det forbauset oss ikke at han kom tilbake tre dager senere enn planlagt. Han fortalte bare at veiene sto under vann og at enkelte bruer var blitt revet bort. Vi ville ikke ha tenkt mer over det, dersom vi ikke hadde fått et brev fra en folkekommune i lavlandsområdene i nord, med forespørsel om navnet på sjåføren vår. Brevet, som var møysommelig nedtegnet med en hånd som nylig hadde lært skrivekunsten, beskrev det som var skjedd.

Der Lao Li kom kjørende gjennom det øsende regnet, kom han forbi et kornmagasin hvor taket var begynt å gi etter. Avlingen var nettopp brakt i hus, og mat for hundrevis av familier var i fare. Han stanset straks lastebilen, og uten tanke på at hele taket kunne rase sammen, bar han sekk etter sekk med korn i sikkerhet. Da han hadde flyttet alt kornet, tok han fatt på å bringe hjemløse kvinner og barn i hus over bruer som hvert øyeblikk kunne bli revet med av de fossende vannmassene.

I fireogtjue timer slet han, uten mat eller hvile, før han fortsatte reisen tilbake til Peking uten et ord til noen. En av landsbyboerne hadde notert bilnummeret og fant ut at det hørte til sykehuset vårt, og nå ville kommunen skrive et takkebrev til sjåføren.

Slik var Lao Li. Uselvisk, beskjeden, alltid rede til å la hensynet til andre gå foran egne interesser. Disse egenkapene kom til syne på mange slags vis.

En gang kjøpte han et fint nytt kinesiskprodusert armbåndsur, med sekundviser og armlenke av rustfritt stål. Før frigjøringen kunne ikke et helt liv i arbeid ha gitt ham penger nok til den klokka — og før frigjøringen produserte

ikke Kina klokker. Men han trengte ei klokke i arbeidet sitt, han kunne betale den og nå produserte Kina klokker.

En uke senere så jeg at han gikk med et gammelt utrangert armbåndsur. Jeg spurte ham hvorfor, og han fortalte at han hadde byttet klokke med svigerdatteren som var oppvarningspike på et hotell hvor det ofte bodde utenlandske gjester. Han mente det var bedre at hun hadde den nye klokka fordi det ville vekke anerkjennelse for framskrittet i Kinas lettindustri.

Til tross for sin sindighet var Lao Li også i stand til å miste beherskelsen. Jeg glemmer ikke opphisselsen hans da en bilfører tutet i hornet til en gammel dame som humpet over gata. Føttene hennes var deformert av tidligere tiders innsnøringskikk. Den gamle kvinnen falt sammen av forskrekkelse og bilen klarte såvidt å stoppe i tide. Lao Li hoppet ut av bilen og overøste den ubetenksomme sjåføren med en strøm av skjellsord som gjorde all ære på generasjoner av vognmannsforfedre.

Ved hjelp av kurser i lesing og skriving ved sykehuset, strevet Lao Li for å forsøke å holde seg orientert om hva som skjedde og for å mestre marxismen. Han brukte fritida til å studere Mao Tsetungs skrifter, granske avisene og lese romaner som skildret folkets liv. Han kunne ofte diskutere ting med meg for å høre min mening og si seg uenig dersom han så sakene på en annen måte. Når vi hadde ulik oppfatning av Mao Tsetungs skrifter, viste det seg som regel at han hadde rett og at jeg tok feil. Han pleide å spørre meg om England, og viste varm interesse for den britiske arbeiderklassen.

Han var alltid fornøyd. Hans takknemlighet og hengivenhet overfor det nye samfunnet var uten grenser, og han fortalte meg alltid om kontrastene i forhold til det elendige livet han hadde levet før. Han ble svært glad i barna mine,

og regnet dem sammen med sine egne som en del av den dyrebare oppvoksende generasjon i Kina.

Han var en virkelig internasjonalist, og trakk alltid et klart skille mellom Kinas venner i utlandet, og de som var fiendtlig innstilt til Kinas sosialistiske samfunnssystem. I 1960 kom han med i kommunistpartiet. Han ble ofte valgt som mønsterarbeider, og da ble fotografiert hans, det samme som var framme under minnemøtet i dag, festet på oppslagstavlen sammen med bildene av de andre tjue eller tretti mønsterarbeiderne ved sykehuset.

Han døde av leverkreft, en følgetilstand etter leverkirrhose. I månedsvis hadde magen vært utspent av væske, men han insisterte på at han var kjekk nok til lettere arbeid. Han sa han var lei av å være i ro hjemme og ville gjøre nytte. Så fikk han tildelt en stillesittende jobb i informasjonskontoret og der ble han snart den naturlige lederen, med en omtenkksomhet overfor pasienter og pårørende som ble et eksempel for oss alle.

Jeg så ham på avdelingen noen få dager før han døde. Han var bare en skygge av seg selv, og så svak at stemmen nesten ikke kunne høres. Jeg hadde tatt med litt iskrem til ham og han kjempet fram et smil til takk og sa han likte å spise noe som var kjølig. Vi småpratet bare noen minutter før øynene hans falt igjen av tretthet.

Skikken med å holde minnemøter for alle kamerater, uansett rang, som dør i arbeid for revolusjonens sak, begynte i Yenan i 1944 da Mao Tsetung talte ved begravelsen til en kullbrenner, Chang Szu-teh. Den talen som ble holdt der under åpen himmel for en håndfull sørgende er siden blitt berømt. Den er trykket i millionopplag og er blitt en rettesnor for hele det kinesiske folket. I et fantastisk uttrykksfullt, men samtidig enkelt språk, erklærer Mao at livets største lykke er å finne i tjeneste for folket. Alle som

helhjertet tjente folket og satte folkets interesser foran sine egne, var mennesker som måtte sees opp til som eksempler. Når noen som hadde arbeidet for folkets sak døde, skulle det holdes minnemøter, sa Mao, slik at folk kunne lære av det de hadde gjort og vise sin kjærlighet, sin takknemlighet og sin sorg. På denne måten ville det gode leve videre, og enheten i folket ville vokse. I talen sin siterte Mao en kinesisk historieskriver som to tusen år tidligere hadde skrevet: «Døden kommer til alle, men noens død har større vekt enn Taifjellet, andres veier mindre enn en fjær.» Han sa at når en som virkelig hadde tjent folket døde, veide døden mer enn Tai-fjellet.

Lao Li betyr gamle Li, men han var bare førtiseks da han døde. Vi kalte ham «gamle» som et tegn på hengivenhet. Moren, over åtti år gammel, var ved sengen hans da han døde. Hun sa at om hun kunne gi livet sitt slik at sønnen fikk leve, ville hun være lykkelig. Men det var ikke mulig.

Hun ble fulgt hjem før begravelsen av hensyn til hennes alder og smerten ved tapet. Hun var av den gamle skolen og overtroisk. Hun måtte forsikres om at sønnen ikke skulle bli begravet i det fjerne Peking eller enda verre, kremeres, men sendes tilbake til landsbyen sin for å hvile blant forfedrene.

Så i morgen skal lille Zheng, som er opplært av Lao Li, kjøre kisten og mange sørgende tretti mil over fjellene, dit Lao Li skal begraves. Alle utgiftene til begravelsen vil bli betalt av sykehuset, og Lao Lis mor får pensjon resten av livet.

Den enkle seremonien i dag gjorde et dypt inntrykk. Jeg kunne ikke la være å sammenligne med erfaringene mine fra engelske sykehus hvor en gammel sykehusarbeiders død knapt ble lagt merke til. Det understreket den voldsomme forandringen som var foregått i det kinesiske samfunnet

siden jeg første gang fikk et gløtt av det, tretti år tidligere. Da var menneskeliv lite verd, bare det å overleve var en bragd, og undertrykkningen av det arbeidende folket kjente ingen grenser.

I dag følte vi alle at vi hadde mistet en kamerat. En mann vi elsket og beundret, en mann å lære av, en mann hvis død veide mer enn Tai-fjellet.

Kap. 8.

MØTE MELLOM ØST OG VEST

Da kommunistene kom til makten i 1949, overtok de et kaotisk helsevesen. Det fantes en del leger med moderne utdanning fra Kina, de fleste var uteksaminert ved medisinske fakulteter opprettet av utenlandske misjonærer. Det fantes noen få kinesiske leger utdannet ved medisinske fakulteter utenfor Kina, og det var også en håndfull utenlandske eventyrere, leger og kvakksalvere som av ulike årsaker fant det tryggere eller mer innbringende å bo i Kina enn hjemme.

Uansett om de var kinesere eller utlendinger, hadde de fleste legene av den moderne skolen en ting til felles: De var kulturelt og ideologisk vestorientert, hvilket under de rådende forholdene i det gamle Kina betydde å være orientert mot vestlig imperialisme.

Dette ble illustrert på ekstremt vis ved det gamle Peking Union Medical College som ble støttet og kontrollert av Rockefeller Foundation. Umiddelbart trodde mange, også kinesiske studenter og ansatte, at det dreide seg om et rent filantropisk tiltak. I virkeligheten ble det der utdannet en generasjon av marionetter som hjalp USA med å dominere Kina. En fjerdedel av kandidatene som gikk ut fra Peking Union Medical College før 1936, ble embetsmenn for

Kuomintang-ledelsen. I den perioden var hele helseadministrasjonen i hendene på PUMC-utdannede folk. Ansvarlige amerikanske tjenestemenn innrømmet selv at denne formen for infiltrasjon var billigere og mer effektiv enn andre metoder.

Det er derfor ingen overraskelse at mange av legene som ble utdannet ved slike utenlandsk kontrollerte medisinske fakulteter delte imperialistenes arroganse og vinningslyst. De samlet seg i de store byene hvor de skapte seg betydelige formuer i privat praksis som representanter for amerikansk, britisk, tysk, fransk eller japansk medisinsk vitenskap. De bygde sykehus for å behandle sykdommene til de som kunne betale, for å gi et skjulested for krigsherrer på flukt og rekreasjon for kompradorene. Selv om disse sykehusene ofte ble drevet av nonner, sjenerte man seg ikke for å benytte ganske andre kategorier kvinnelig arbeidskraft til å besørge denne «rekreasjonen». Enkelte sykehus behandlet også fattige arbeidere uten vederlag. Men dette var til tvilsom velsignelse, ettersom senere avsløringer har vist at det i blant ble utført temmelig barbariske medisinske eksperimenter på intetanende ofre.

Det ville være galt å gi inntrykk av at alle leger med moderne vitenskapelig utdanning i det gamle Kina var egoistiske lykkejegere. Mange arbeidet samvittighetsfullt og forsøkte å holde fast ved legeetikkenes normer innenfor de grensene som et korrupt og dekadent samfunn påtvang dem. Enkelte identifiserte seg med den alminnelige befolkningen og tjente dem etter beste evne, tross store personlige ofre. Noen få, deriblant en liten gruppe utenlandske leger som arbeidet i Kina, kjempet sammen med folket, arbeidet i de frigjorte områdene og gjorde til og med tjeneste i kommunistenes væpnede styrker.

Langt den største delen av legestanden besto av leger som

praktiserte tradisjonell legekunst. Det nøyaktige tallet visste ingen, for det var ikke noe fast system for registrering, men det dreide seg antakelig om noe slikt som 400.000. Det var sprenglærde, skjeggprydde vismenn, ærverdige representanter for en høyt utviklet kultur. Det var kandidater fra gamle keiserlige medisinske læresteder, som kunne sitere de medisinske klassikerne utenat og skrev ut sine resepter som perfekte kalligrafiske kunstverk. Og det var omvandrende kvaksalvere som knapt kunne lese og skrive. Enkelte hadde vært i lære hos berømte leger. Andre var etterkommere etter leger i mange slektledd bakover, og tviholdt på forfedrenes medisinske læresetninger. Andre igjen var vokst opp i landsbyene, i nær kontakt med jorda. De hadde som barn sanket legende urter i fjellskråningene og litt etter litt hadde de lært å blande dem, lage uttrekk og bruke dem.

De fremste representantene for den tradisjonelle legekunsten, tilhørte de høyt kultiverte kretser i det gamle Kina. Det var lærde menn med forfinet smak, kjennere av klassisk poesi, litteratur, malerkunst og porselen. De var rike og hadde stor innflytelse. De kom fra store godseierfamilier og hørte sammen med føydalismen både kulturelt og ideologisk.

De lavere lag av leger av den gamle skolen sto derimot folket temmelig nær. Mange av dem bodde i småbyer og tok derfra fra tid til annen turer ut til de større landsbyene. De tok honorar som nok var høye for de fattige bøndene, men de var ikke uoverkommelige og det ble gitt henstand med betalingen, ja iblant ble den til og med ettergitt.

Selv om de fleste kineserne hadde tillit til den tradisjonelle legekunsten og var dypt mistroiske overfor den nye utenlandske medisinen med dens merkelige begreper, tok makthaverne i Kina før revolusjonen typisk nok ingen hensyn

til folkets mening. I et forgjeves forsøk på å bringe Kina det de trodde var den moderne tids velsignelser, forsøkte de å forby praktisering av tradisjonell legekunst, til tross for en fortvilet mangel på leger med moderne utdanning. Da dette ikke lyktes, forsøkte de å hindre slik praksis med alle slags restriksjoner, og utøvere av tradisjonell medisin ble tvunget til å flytte fra enkelte byer. Ikke desto mindre var mange av de fremste Kuomintang-lederne privat tilhengere av tradisjonell legekunst, spesielt på grunn av de mer obskurantistiske og mystiske sider ved den.

Da kommunistene kom til makten, var et av problemene de måtte løse å forene tradisjonell og moderne medisin slik at begge kunne brukes til beste for folket. For å forstå den politikken som ble satt ut i livet, er det nødvendig med et lite innblikk i hva tradisjonell medisin egentlig er, og hvilke resultater dens utøvere har oppnådd.

Hva er tradisjonell kinesisk medisin?

Kinesisk medisin har røtter tilbake til sivilisasjonens barndom. Den tidligste og viktigste medisinske avhandling er Nei Ching, Medisinens lover. Tradisjonen utpeker Huang Ti som forfatter, den legendariske Gule Keiser som antas å ha levd i tida 2698—2598 f. Kr.f., men den er etter all sannsynlighet skrevet i De krigførende rikers periode (480—221 f. Kr.f.). Det atten bind store verket er delt i to deler, den første kalles «Enkle spørsmål» og den andre «Mystikkens port». Til dags dato betrakter den ortodokse fløyen innen tradisjonell medisin dette verket som sin høyeste autoritet. Det er skrevet utallige kommentarer til det, og man strides stadig voldsomt om meningen i enkelte avsnitt.

Yin og Yang

Nei Ching bygger på to grunnleggende filosofiske prin-

sipper om helse og sykdom. Det første er at kroppens normale funksjon avhenger av likevekt mellom Yin og Yang, to vitale prinsipper som gjennomsyrrer hele naturen. En solvarm helling må ha en solside og en skyggeside, den ene er Yang, den andre Yin. Den ene kan ikke eksistere uten den andre. De både utelukker og forutsetter hverandre. Yin og Yang virker i alle deler av kroppen og i alle biologiske prosesser. Yang er maskulin, Yin er feminin. Yang er baksiden, Yin er forsiden. Yang er det ytre, Yin er det indre. Hulorganene er Yang, de kompakte organene er Yin. I Yang er det noe av Yin, og i Yin noe av Yang. Varme er Yang, kulde er Yin. For meget Yang gir feber, for meget Yin gir frysninger. Lista er uendelig. All mat, alle medikamenter, alle årstider og hver tid på dagen har en overvekt av enten Yin eller Yang. Overvekt må ikke oppfattes på statisk, rent kvantitativt vis, for Yin og Yang befinner seg i en stadig tilstand av flo og ebbe, av bevegelse fra manglende likevekt mot likevekt. Spørsmålet er snarere hvilken tendens som er den dominerende.

Leggekunsten består i å påvise hvor og i hvilken retning likevekten mellom Yang og Yin er blitt forskjøvet, for deretter ved hjelp av egnet medikasjon eller akupunktur å gjenopprette normaltstanden.

De fem elementene

Det andre grunnleggende prinsippet gjelder de fem elementene og deres innbyrdes forhold. Hele naturen og med den mennesket, består av en blanding av fem grunnelementer representert med metall, tre, ild, vann og jord. Så lenge mengdeforholdet mellom disse elementene forblir normalt i kroppen og dens deler, er kroppen frisk. Enhver forstyrrelse av forholdet fører til sykdom, men heller ikke her må man tenke seg likevekt som noe statisk. Noen elementer er domi-

nerende og andre blir dominert. Tre gir ild, ild gir jord, jord gir metall, metall gir vann, vann gir tre. Omvendt kan tre betvinge jord, jord betvinger vann, vann betvinger ild, ild betvinger metall og metall betvinger tre.

Tradisjonell kinesisk anatomi regner med fem kompakte organer, hvert av dem tilsvarer et av elementene: hjertet til ild, leveren til tre, milten til jord, lungene til metall og nyrene til vann. Dessuten er hvert element forbundet med en vrimmel av andre fenomener som planeter, farger, smak, lukter, dyr, følelser, mat og klima.

De kompakte organene er i sin tur forbundet med hulorganene etter et visst, fastlagt system: lungene til tykktarmen, hjertet til tynntarmen, leveren til galleblæren, milten til magesekken og nyrene til blæren. Både kompakte og hule organer reagerer på, og forårsaker forandringer i kroppens overfladiske vev: lungene i huden, hjertet i hudens blodårer, leveren i sener og leddbånd, milten i muskler og nyrene i knokler og hår.

Akupunktur

Disse forvirrende sammenhengene av forhold som samvirker og påvirker etter innviklede lover, og som jeg her bare har nevnt noen få av, gir det teoretiske grunnlaget for akupunktur eller nåleterapi, en av de tre hovedgrenene i tradisjonell medisin.

Veksling mellom flo og ebbe i de vitale Yin-Yang kreftene antas vesentlig å foregå langs tolv linjer, ordnet i par med seks på hver side, og to midtlinjer, en foran og en på kroppens ryggside. Sju av de fjorten linjene er Yin og sju er Yang, og langs dem er det omtrent seks hundre navngitte punkter som når de stimuleres vil gi forandringer i forholdet mellom Yin og Yang i det organet som samsvarer

med punktet. Det er interessant at det ikke finnes noen linje for hjernen, og at man som Aristoteles tenker seg hjertet som bevisshetens sete.

Akupunktur består i å føre fine metallnåler inn i utvalgte grupper av punkter, ofte langt fra det affiserte organet, for å rette opp likevekten mellom Yin og Yang og dermed oppnå det ønskede resultat.

For å hjelpe de gamle akupunkturlegene å huske punktenes plassering, ble det i 1027 støpt en hul bronsestatue i naturlig størrelse, gjennomhullet av nærmere seks hundre fine hull svarende til punktene. Hullene ble tettet med voks og statuen fylt med vann, slik at en kunne se når nålen var plassert riktig.

Ved akkupunktur blir nålene som er fra 24 cm lange, ført inn med en liten omdreierende bevegelse. Dybde og vinkel, om den blir stående i ro eller bevegges når den er kommet på plass, hvor lenge den blir stående — alt det avgjør den som utfører behandlingen. Ibland kombineres nålebehandlingen med moxibusjon — oppvarming enten av nålen eller av innstikksstedet ved å holde en brennende flis av moxa-tre (kinesisk malurt, *artemis vulgaris*) over. I blant brukes moxibusjon uten nålebehandling. Hvordan akupunktur virker, hvilke anvendelsesområder det har og hvor effektivt det er, er spørsmål som enda er ufullstendig besvart. På grunnlag av egne erfaringer vil jeg si at det ofte er virksomt når det gjelder å lindre spesielle former for smerte, ibland er effekten temmelig frapperende.

Vanligvis regner de som praktiserer akupunktur med at de kan helbrede eller lindre de fleste sykdommer, og deres selvtillit har nok bidratt atskillig til de gode resultatene de kan vise til.

Jeg husker godt en forelesning jeg hørte, av en bonde fra Hunan som hadde fått et visst ry for å helbrede syk-

dommer bare ved å presse fingrene mot akupunkturpunktene. Han snakket entusiastisk og livlig, fullstendig uaffisert av å stå ansikt til ansikt med et temmelig avansert medisinsk sakkyndig publikum og langt av gårde hjemmefra. Selv så han ut som sunnheten personlig. Ved slutten av forelesningen ba han om spørsmål, og jeg spurte om han trodde at metoden hans kunne helbrede meg for en tarmlidelse som hadde vart ved, tross mange forskjellige behandlingsforsøk med moderne midler. «Selvsagt», svarte han uten å nøle, og for alles øyne løste han på klærne mine og viste meg hvor og hvordan jeg skulle bruke fingrene. Han var sikker på å lykkes, og tilliten smittet over på meg. I ukevis gjorde jeg omhyggelig som han hadde lært meg, og overbevist som jeg var om å være blitt frisk, reklamerte jeg entusiastisk for metoden blant lidelsesfeller. Inntil neste anfall. Til syvende og sist ga plagene seg, men når jeg ser tilbake på det, er det vanskelig å si om dette hadde noe å gjøre med fingerakupunktur.

Linjene er i seg selv hypotetiske, ettersom det til tross for intens forskning ikke har lyktes å finne et anatomisk grunnlag for dem. Påstander fra forskjellige hold om at akupunkturpunktene kan sees i mikroskop, lokaliseres ut fra deres elektriske motstand eller føles med fingrene, er aldri blitt bekreftet i Kina, og er sannsynligvis feilaktige.

Diagnostikk

Sykdommer diagnostiseres ved å lytte til pasientens klager, iakttatte hele hans atferd, utseendet og tungen, lete etter ømme punkter langs linjene og kjenne på pulsen. Kjenne på pulsen er den viktigste diagnostiske metoden, og det er skrevet tykke bøker om emnet. Det hevdes at pulsen på høyre side og venstre side og palpasjon av radialarterien på

forskjellige nivåer gir forskjellige former for informasjon. Disse legekyndige kan kjenne på pulsen i opptil en halv time før de trekker sine slutninger, og dersom pasienten er opphisset, hender det at undersøkelsen utsettes til han har roet seg.

Diagnostiseringen har to aspekter. Det ene er å lokalisere og gjenkjenne sykdommen, påvise hvilket organ som er angrepet, langs hvilken linje strømmen av vital energi hindres, hvor og i hvilken retning balansen mellom Yin og Yang er forskjøvet. Det andre er å plassere sykdommen innenfor en av følgende fire kategorier: manglende eller utilstrekkelig vital energi som fører til svakhet og nedsatt motstandskraft mot sykdommen, — for mye eller unormal vital energi som gir irritabilitet, hjerteklapp og i blant smerte, — kalde sykdommer kjennetegnet ved tap av matlyst, svak stemme og behov for varme, — varme sykdommer som gir rastløshet, ansiktsrødme, munntørrehet og behov for «kald» mat, det vil si mat hvor Yin-prinsippet dominerer.

Sykdomskategorien bestemmer hovedlinjene for behandlingen, om det skal stimuleres eller dempes, forsterkes eller løses opp, varmes eller avkjøles, om det er Yin eller Yang som skal økes. Sykdommens lokalisasjon bestemmer teknikken, nålestikk eller moxibasjon alene eller kombinert, hvilke akupunkturpunkter som skal brukes, hvilke medisiner som skal gis, hvilken diett som skal forskrives.

Tradisjonelle kinesiske legemidler

Det teoretiske grunnlaget for kinesisk medisin ble i hovedsak utarbeidet for omkring to tusen år siden, og senere har utviklingen vesentlig bestått i at man har oppdaget nye medikamenter som har innvirkning på likevekten mellom Yin og Yang. Et utall av urter, mineraler og animalske pro-

dukter er blitt prøvd ut i løpet av de århundrene som er gått.

Shen Nungs *Materia Medica*, som er skrevet omtrent hundre år før Kristi fødsel, angir over tre hundre medikamenter mot hudlidelser, deriblant kvikksølv og svovel. Tre hundre år senere ble det i «Medisinske prinsipper og hovedpunkter» beskrevet ytterligere bortimot åtti medikamenter, blant annet brekkmidler, avføringsmidler, vanndrivende, febersenkende, beroligende, stimulerende, fordøyelsesregulerende og stoppende midler.

I 1578 offentliggjorde den store farmakologen Li Shih-chen etter tjuesju års forskning sitt «Kompendium av *Materia Medica*», et vitenskapelig mesterverk som omfattet 1892 medikamenter og noe slikt som ti tusen resepter.

Ett tusen og nittifire av medikamentene var av vegetabilsk opprinnelse, firehundre og førtifire animalske og resten mineralske. Han klassifiserte dem i seksten klasser og sekstito undergrupper etter deres biologiske karakteristika og farmakologiske effekt, og ga dermed et viktig bidrag både til biologien og til farmakologien. Mange av medikamentene han brukte, som for eksempel jod og kaolin, efedrin for astma, *Dichroa febrifuga* for malaria og *Mylitta lapidescens* for bendelorm, er i bruk den dag i dag.

Hva tradisjonell medisin har oppnådd

Sett i lys av moderne vitenskapelige oppdagelser, virker teoriene bak tradisjonell kinesisk medisin irrasjonelle og dogmatiske. På den tida da de ble utformet representerte de likevel imponerende deduktive resonnement som bygde på empiriske observasjoner.

Det er blitt utrettet meget ved hjelp av den tradisjonelle medisin gjennom århundrene.

Nærmere to tusen år før Harveys avgjørende bevis for blodets kretsløp, s'lo «Medisinens lover» fast: «Blodstrømmen sirkulerer uavbrutt og stopper aldri. Den kan sammenlignes med en sirkel uten begynnelse eller slutt.»

Den samme boka legger stor vekt på forebyggende medisin, og sier at å behandle en sykdom er «som å grave en brønn etter at du er blitt tørst» eller «smi våpen etter at kampen er begynt». Den anbefaler å forebygge sykdom ved sunne vaner, fornuftig kost, en hensiktsmessig vekslning mellom arbeid og hvile og ved å bevare sinnsroen. Dette kan lyde selvfølgelig, men husk at tusen år senere var enda begrepet sykdomsforebygging knapt nådd fram til den vestlige verden, hvor sykdom stadig i vide kretser ble betraktet som en straff for synd.

Kirurgien nådde et høyt nivå under Han-dynastiet. Hua To som var sin tids dyktigste kirurg, utførte store operasjoner med full narkose og utarbeidet et utmerket system av sykegymnastiske øvelser som bygde på etterligning av bevegelsene til tigreren, hjorten, bjørnen, apen og fuglen. I følge sagnet om De tre kongerikene, møtte han sin skjebne da han ble konsultert av den despotiske statsministeren Ts'ao Ts'ao, som klaget over kraftig hodepine. Hua To diagnostiserte en svulst på hjernen og foreslo operasjon, men den mistenksomme Ts'ao Ts'ao trodde det var en sammenvergelse for å ta livet av ham og fikk Hua To henrettet. Beskrivelsen av Ts'ao Ts'aos egen bortgang tyder imidlertid på at Hua Tos diagnose var korrekt.

Det keiserlige legevitenskapelige institutt som ble grunnlagt av Tang-dynastiets keisere i det sjuende hundreåret e. Kr., var verdens første medisinske lærested. Det var innskrevet omtrent 350 studenter som spesialiserte seg enten i indremedisin, akupunktur eller kirurgi, de tre grenene i tradisjonell medisin. Kirurgi omfattet hudsykdommer, he-

morrhoider og behandling av brudd, sår og betennelser.

Kinas første sykehus ble grunnlagt år 510 e. Kr. for å kontrollere en epidemi i provinsen Shansi, og i de følgende hundreår ble det reist en rekke statsdrevne sykehus for spedalske og fattige syke.

Kopper, som den gangen var en smittsom sykdom med ødeleggende epidemier, tiltrakk seg stor oppmerksomhet. Mer enn femti avhandlinger ble skrevet om emnet. Ved midten av det sekstende århundret, over 200 år før Jenners epokegjørende oppdagelse, vant en slags koppevaksine utbredt anerkjennelse i Kina. Den besto av det tørkede innholdet av en pustel fra en koppepasient. Dette pulveret ble blåst inn i nesen. Russiske leger kom til Kina for å studere denne metoden i det syttende århundre, og nyheten om den nådde England i 1717.

Til tross for en begrenset viten om anatomi og fysiologi, ble det utrettet mye ved hjelp av tradisjonell medisin, og den var stadig i stand til å bidra vesentlig i arbeidet for å sikre det kinesiske folkets helse. Den omfattet en rikdom av nøyaktige observasjoner og empirisk viten som bak dogmene og overtroen ga den et verdifullt innhold. Det som behøvdes var å sortere ut gullkornene og sette en fornyet og forbedret utgave av tradisjonell medisin i folkets tjeneste.

En ny politikk

Kjernen i det medisinske problemet var den kjensgjæringen at Kina hadde for få leger av den moderne skolen, og at de fleste av disse få var mer opptatt av å tjene penger enn av å behandle den sykdomsherjete, fattige bondebefolkningens masser.

På den annen side fantes det noen hundre tusen leger av den tradisjonelle skolen. Folket hadde tillit til tradisjonell

medisin, og selv om teorien bak den ennå ikke var helt fri for gamle dagers overtro, hadde den et bidrag å komme med og kunne utvikle seg langt om grunnlaget ble lagt til rette.

Så tidlig som i 1944, mens den antijapanske krigen stadig var i utvikling, hadde formann Mao utarbeidet en riktig politikk for forholdet til tradisjonell medisin. Han skrev: «Blant de 1.500.000 som bor i grenseområdet Shensi-Kansu-Ningsia, er det mer enn 1.000.000 analfabeter, det er 2000 heksedoktorer, og de brede massene er stadig offer for overtro... dødeligheten er svært høy både blant dyr og mennesker... Under slike forhold er det ingen løsning bare å satse på moderne leger. Selvsagt har de fortrinn framfor leger av den gamle skolen, men hvis de ikke bryr seg om folkets lidelser, ikke forener seg med de mer enn tusen leger og dyrleger av den gamle skolen i grenseområdet og ikke hjelper dem å gjøre framskritt, da hjelper de i virkeligheten heksedoktorene. ... Det er to prinsipper for enhetsfronten: det første er å skape enhet, det andre er å kritisere, utvikle og forandre.»¹

Et år etter frigjøringen sammenfattet han denne politikken i et direktiv til Den første nasjonale helsekonferanse: «Foren alle helsearbeidere, unge og gamle, av tradisjonelle og vestlige skoler, og organiser en sterk enhetsfront til innsats i utviklingen av arbeidet for folkehelsen.»

Til tross for motstanden fra de som støttet denne linja i ord, men motarbeidet den i handling, er den nå i større eller mindre grad satt ut i livet politisk og organisatorisk, i utdanning og i vitenskapelig arbeid.

Politisk kom den til uttrykk i en kampanje for å forene alle helsearbeidere til felles innsats for å tjene folket og bygge det sosialistiske Kina. Politiske studier hjalp dem å forstå bakgrunnen for de motsigelsene som eksisterte mel-

lom tradisjonelle og moderne skoler, og fikk dem til å se tradisjonell medisin som en del av fedrelandets kulturelle arv. Det gjorde at de unngikk de to verste fallgruvene, både den sjåvinistiske skamrosingen av alt hjemlig, og den nese-gruse beundringen for alt fremmed bare fordi det var fremmed.

Organisatorisk kom den til uttrykk i sikringen av de tradisjonelle legenes stilling og rettigheter. De har nå de samme rettighetene, den samme beskyttelsen og den samme lønnen som moderne leger på samme nivå. De første årene arbeidet de mest hver for seg i privat praksis, men gruppepraksis har etterhvert erstattet denne arbeidsformen, og de senere årene er mange av gruppepraksisene kommet under offentlig administrasjon. Mange tradisjonelle leger er gått inn i staben ved moderne sykehus hvor de arbeider side om side med sine «moderne» kolleger og samarbeider med dem på alle måter. Mitt eget sykehus er fullt bemannet med tradisjonelle leger, akupunktur-leger og kiropraktorer, og vi rådfører oss ofte med dem om behandlingen av pasienter. Tradisjonelle leger har adgang til moderne diagnostiske hjelpemidler som røntgen og laboratorieundersøkelser, og «moderne» leger hjelper dem å bruke disse metodene. Det er bygd spesialiserte sykehus for kinesisk medisin, hvor man også finner trekk som er nye for tradisjonell legekunst, som for eksempel arkiver for pasientenes sykejournaler.

I undervisningen fører den nye politikken til at kurser i tradisjonell medisin kommer inn i studieplanen, og det sørges for at den praktiske undervisningen også omfatter undervisning fra erfarne tradisjonelle leger. Et stort antall unge leger med moderne utdanning har deltatt i kortere kurser i tradisjonell medisin, og endel eldre leger er blitt gitt anledning til å gjennomføre intensive studier over et eller to år. Selv om tradisjonelle leger er blitt oppmuntret

til å lære seg litt moderne medisin, har hovedvekten vært lagt på moderne legers innføring i tradisjonell medisin og ikke omvendt. Det er blitt utgitt populariserte bøker om tradisjonell medisin, og på de fleste poliklinikker er det plansjer over akupunkturpunktene. Utdanningen av tradisjonelle leger er blitt standardisert, og det er bygd mange nye læresteder for tradisjonell medisin.

I vitenskapelig arbeid fører politikken til forskning på to hovedområder. Det ene omfatter analyse og utprøving av tradisjonelle legemidlers effektivitet, og en forsøker å finne ut hvordan tradisjonelle metoder, deriblant akupunktur, virker. Denne typen arbeid utføres stort sett i forskningsinstitutter av team sammensatt av tradisjonelle og moderne leger, farmakologer, biokjemikere, fysiologer og laboranter.

Det annet omfatter klinisk forskning på metoder som kombinerer tradisjonell og moderne medisin med det mål å utvikle en ny type medisin som er hver av de to overlegen. Dette gjøres for det meste ved vanlige sykehus, av moderne leger som samarbeider med utøvere av tradisjonell medisin. Det er en type forskning som fordi den beskeftiger seg mer med praksis enn med teori, er i stand til å gi resultater temmelig raskt, og disse kan igjen åpne fruktbare felter for teoretisk grunnlagsforskning.

Integrert bruddbehandling.

Kombinasjonen av tradisjonelle og moderne metoder i bruddbehandlingen er et område jeg kjenner litt til gjennom egne erfaringer. Jeg bruker det derfor til å illustrere denne formen for forskning.

Den første kinesiske boken om bruddbehandling, som kom ut i det niende århundre e.Kr., lanserte behandlingsprinsipper som stadig gjøres gjeldende av den gamle skoles

kirurger, og som står i skarp kontrast til det som er allment godtatt i vestlige land.

Siden tradisjonelle bruddbehandlingsmetoder er blitt brukt i over tusen år, kan det ikke være tvil om at de stort sett må ha vært hensiktsmessige, ellers ville de for lengst gått ut av bruk.

En pasient kan ikke kontrollere om magesåret er grodd, men når det gjelder et beinbrudd vil han ikke være i tvil. Det var vår oppgave å sammenligne holdbarheten av prinsippene i moderne og tradisjonell bruddbehandling, finne de sterke og svake sidene ved begge for så å kombinere dem til en metode som var bedre enn hver av disse anvendt alene.

Det er tre grunnleggende ulikheter mellom de to metodene for bruddbehandling.

Den moderne skole forsøker å redusere bruddet — bringe de to bruddendene i normal stilling — med en gang, dette må vanligvis skje med makt og en bruker derfor bedøvelse. Den tradisjonelle skole forsøker å oppnå det samme litt etter litt, bit for bit, uten bruk av bedøvelse.

Den moderne skole immobiliserer bruddet så fullstendig som mulig inntil det er grodd helt. Den tradisjonelle skole ser ikke på immobilisering som hensiktsmessig eller særlig viktig, og de bruker skinner, ikke for å immobilisere, men for å hindre at det påny skjer forskyvninger etter at fragmentene er ført sammen i stilling.

I den moderne skole immobiliseres vanligvis også leddene ovenfor og nedenfor bruddet. Dersom bruddet for eksempel skjer i leggbeinet, blir vanligvis kneet og ankelleddet immobilisert til bruddet er grodd sammen. Den tradisjonelle skole holder fast ved at det skal være fri bevegelse i leddene på begge sider av bruddet, at immobilisering både er unødvendig og skadelig ettersom det medfører stivhet i leddene

og svekkelse av muskulaturen, og dessuten forsinket eller til og med hindrer at bruddet heles.

Nå ville det være galt å la være å peke på at «den moderne skole» langt fra er en ensrettet, homogen forsamling der alle er enige. Det er tildels temmelig skarpe meningsbrytninger. Dessuten, ettersom forskjellige brudd krever forskjellig behandling, finnes det ingen felles standardbehandling for alle brudd.

Ikke desto mindre er prinsippene om rask reduksjon og fullstendig, stabil immobilisering i gips også av leddene ovenfor og nedenfor bruddet dominerende i bruddbehandlingen i den vestlige verden.

Den tradisjonelle metoden for bruddbehandling består i første rekke i å lirke bruddene i stilling ved forsiktig fingertrykk, for siden å feste smidige treskinner tilstrekkelig fast rundt benet til å holde det i stilling. Trykket fra skinnene konsentreres dit man ønsker det ved å polstre med et elastisk lag av sammenfoldet papir under dem. Denne polstringen holdes på plass med en seig pasta som også antas å bidra til at hevelsen går tilbake. Vanligvis tas skinnene bort neste dag og bruddenes stilling bedømmes ved å undersøke og kjenne på bruddstedet. Dersom stillingen ikke er fullstendig korrigeret, forbedres den ved fingertrykk og skinnene festes igjen. Når korreksjonen er tilfredsstillende gjøres ikke lenger daglige undersøkelser, men forbindingen over bruddstedet blir stadig tilpasset ettersom hevelsen går tilbake.

Så snart bruddet er kommet i riktig stilling starter man med øvelser for den skadde legemsdelen, vanligvis kombinert med tradisjonell kinesisk holdningsgymnastikk for hele kroppen. Alle ledd forblir frie og pasienten oppmuntres til å bevege dem aktivt. Tradisjonelle leger gir vanligvis sine bruddpasienter piller som inneholder urtemedisin og visse

mineraler som skal framskynde tilhelingen, men det er tvilsomt om de virkelig virker slik.

Det ble snart klart for oss at typisk tradisjonell bruddbehandling både har sterke og svake sider.

Den største fordel var at de fleste brudd grodde raskere og sikrere enn hvis de hadde vært behandlet med gips. Metoden var fri for alle risikomomenter ved åpen operasjon, og de nødvendige hjelpemidlene var billige og lett tilgjengelige. Bedøvelse var overflødig og muskelsvinn og leddstivhet ble redusert til et minimum. Ved de fleste ukompliserte, vanlige bruddene som ble behandlet etter tradisjonelle metoder, gjenvant man raskt normal funksjon.

På den annen side var det ulemper. Det var ikke alltid mulig å bringe bruddet i stilling bare ved hjelp av fingertrykk uten anestesi, og det var heller ikke alltid mulig å unngå forskyvning etterpå. Skrå brudd og brudd med flere fragmenter var vanskelige å kontrollere og grodde ofte sammen betydelig forkortet. Metoden var tungvint og tidkrevende, og mange pasienter med brudd som ville vært behandlet ambulant i vestlige land, måtte innlegges for overvåking, gjentatt stillingskorrigerende og tilpasning av skinnene. Dersom skinnene ble festet for stramt kunne det skade underliggende vev og andre alvorlige komplikasjoner kunne støte til. Selv om slike uhell også forekommer med moderne metoder og ikke skyldes metoden, men feil i måten den anvendes på, inntraff de betenkelig ofte.

Vi utførte mange dyreeksperimenter som tydet i retning av at brudd helet raskere ved lokal immobilisering med skinner enn ved behandling med lange gipsbandasjer. Ved hjelp av en metode som demonstrerte blodåreforsyningen i og omkring bruddstedet ved at det ble sprøytet røntgenkontrast inn i blodårene, fant vi at det dannet seg flere nye blodårer omkring brudd som ble behandlet på tradi-

sjonell måte, det dannet seg tidligere og rikeligere callus, og blødningen mellom bruddendene ble raskere erstattet av levende vev.

Etter hvert utviklet vi nye behandlingsmetoder som for-ente fordelene fra de to skolene. Brudd som lett grodde med lengdereduksjon, ble lagt i strekk etter moderne prinsipper, men dette ble kombinert med tradisjonell spalting for å sikre fragmentenes stilling, og det ble oppmuntret til tidlig mobilisering av den skadde lemsdelen. Varigheten av strekkbehandlingen var mye kortere enn den ville vært dersom det bare var blitt brukt moderne metoder, og når det gjaldt beinbrudd kunne belastning skje på et tidligere tidspunkt.

De rette treskinnene som hadde vært brukt i århundrer, ble skiftet ut med formete skinner som fordelte trykket og reduserte faren for trykksår. Enkelte sykehus brukte i samme hensikt korte gipsskinner som var formet så de passet den enkelte pasient.

Det trykket som var nødvendig for å holde bruddendene i stilling i de forskjellige faser, ble målt eksperimentelt, og det ble utviklet metoder til å sikre at dette trykket ikke ble overskredet.

Ved behandlingen av endel brudd, viste det seg at en kunne bruke noe av begge metoder under hele forløpet, mens det i andre tilfeller var best å starte med moderne metoder og gå over til tradisjonelle metoder etter et par uker. Enkelte brudd burde helst bare behandles etter tradisjonelle metoder, mens andre, spesielt de kompliserte der en av bruddendene var trengt gjennom huden, helst burde behandles med moderne metoder.

Litt etter litt lærte vi å benytte oss av begge metodenes sterke sider og på den måten forbedre behandlingsresultatene generelt. Og selv om det enda ikke foreligger en integrert

metode i bruk i landsmålestokk, og behandlingen varierer fra sykehus til sykehus, bruker de fleste kirurger i Kina nå kombinerte former for bruddbehandling. Et sykehus i Tientsin har rapportert at de ved å bruke en kombinasjon av moderne og tradisjonelle metoder har halvert tiden som skal til før et brudd i overarmen eller ankelen er grodd, og redusert behandlingstiden for lårbrudd til litt under det halve.

Etter min mening skal en ta slike resultater med et visst forbehold, fordi det er så mange usikkerhetsmomenter og så mange ukjente faktorer som må tas i betraktning, som for eksempel kirurgens subjektive definisjon av når et brudd er helet. Derfor er det vanskelig å gjøre pålitelige sammenligninger og lett å trekke gale konklusjoner. Det en med sikkerhet kan si, er at enkle brudd gror raskere og sikrere med kombinerte metoder enn med bare moderne metoder. Det arbeides stadig med disse problemene, og arbeidet vil fortsette i mange år framover. Jeg er overbevist om at de endelige resultatene vil bety et framskritt i bruddbehandlingen.

Prinsippet om å forene tradisjonelle og moderne metoder og bruke det beste fra begge skoler, er uttrykk for en riktig politikk som vil gagne det kinesiske folket og med tida berike medisinsk vitenskap. Tradisjonell kinesisk medisin er verdens eldste medisinske system. På ei tid da de fleste land ennå var uten sivilisasjon hadde den allerede nådd et høyt nivå, og i århundrenes løp ble den beriket med et vell av nye iakttakelser og oppdagelser som ble nedtegnet i minste detalj.

På et visst tidspunkt kom imidlertid stagnasjonen. Overtro og dogmatisme fikk overtaket. I Vesten utviklet den moderne medisin seg, og de vitenskapelige resultatene overgikk snart det tradisjonell medisin hadde kunnet frambringe.

I dag har det nye Kina, som politisk sett er verdens mest moderne samfunn, vekket tradisjonell medisin til live igjen og forenet det gamle med det nye. Det nye forbedrer det gamle og det gamle beriker det nye. Vi må oppriktig håpe at dette samspillet vil gi opphav til et nytt og livskraftig medisinsk system som overgår både nytt og gammelt, og kan bli til gagn for hele menneskeheten.

Kap. 9.

KAMPEN MOT SYFILIS

En stormfull desemberdag i 1920 utspilte det seg en selsom forestilling i rådhuset i Shanghais internasjonale kvarter.

Det hadde vært delte meninger om hvorvidt barn skulle få adgang til å overvære begivenheten. Flertallet hadde vært for. «Det er jo så dårlig med underholdning for barn i denne elendige byen, og det er bare fire dager til jul», sa de. «De uskyldige små skjønner likevel ingenting av det som skjer, og så får de en sjanse til å gjøre avtaler om juleselskapene sine.»

Det var ingen diskusjon om hvorvidt kinesere skulle ha adgang. «La oss åpne dørene våre på vidt gap», foreslo pressten storsinnet, «la oss ønske publikum velkommen uansett hudfarge, rase og religion. La oss på alle måter vise dem høflighet og gjestfrihet. Noen vil etter det de får se, komme oss nærmere. I det minste vil de alle betale inngangspengene og på den måten bidra til vårt alt for beskjedne velferdsfond.»

Kona til en høyesterettsdommer, som hadde erklært seg villig til å ta seg av loddtrekningen, tok plass ved siden av lotteritrommelen. Hennes sikkerhet og eleganse sto i sterk kontrast til den åpenlyse forlegenheten blant den lille

gruppen av bordelleiere som satt bakerst på podiet. Det var ikke kommet mer enn tjue av de ni hundre som var invitert, og de hadde ikke vært forberedt på å bli latt i stikken av sine yrkesbrødre på denne måten. De hadde heller ikke vært forberedt på å få disse latterlige papirblomstene festet på jakkeslaget, eller bli overøst med bønnebøker, religiøse skrifter og krusifikser. Framfor alt var de ikke forberedt på at seremonien skulle bli så langvarig. Julehøytidens festligheter nærmet seg, og de var travelt opptatte menn.

Hennes nåde trakk papirlapper fra trommelen, og konferansieren leste høyt navnene som var skrevet på dem. I begynnelsen ble hvert navn møtt med applaus, men snart mistet forsamlingen interessen og summingen fra samtaler spredte seg i salen. Da 180 navn var blitt opplest, holdt en offisiell rangsperson en liten tale der han takket alle som hadde deltatt og spesielt de 180 bordelleierne som nå var moralsk forpliktet til å stenge sine etablissementer og la 1.200 kvinner gå før april måned. Han hadde forberedt en mye lengre tale som skulle handlet om begivenhetens epokegjørende karakter, og om følgene den ville få for kvarterets moralske og fysiske standard. Men det ante ham vel at en lang tale neppe ville vekke allment bifall på et så sent tidspunkt.

Bare en av de tilstedeværende bordelleierne var blitt ropt opp, og han tok det bemerkelsesverdig pent. Han smilte fjollet til sine kolleger som enten klappet ham medfølgende på skulderen eller hyklersk grep hånden hans for å gratulere. Fra tid til annen måtte han tross kulda tørke pannen, og hele tida fiklet han rastløst med rosetten. Det eneste ved hans oppførsel som var litt upassende var da han kikket ned i trommelen for å se om den virkelig kunne ha inneholdt alle de ni hundre navnene.

Ikke fordi det bekymret ham. Han visste utmerket godt at de fleste av navnene som var blitt lest opp var fingerte. Men han hadde et rykte å ta vare på, og lot seg ikke knekke av et slikt simpelt påfunn. Etablissementet trengte så allikevel til oppussing, og han ville bare behøve å forandre skiltet og sette sin bror som innehaver. Enkelte folk hadde temmelig merkelige idéer. Å tenke seg at en bordelleier frivillig skulle stenge en blomstrende forretning var som å tro at politiet skulle overlate fengselsnøklerne til de innsatte.

Men en kunne like godt være med på leken med byens store menn, selv om det var litt tidkrevende. Du kunne jo aldri vite når du trengte deres hjelp.

National Medical Journal of China hilste først begivenheten som «en merkedag for sosialt reformarbeid i Shanghai»¹, men senere skrev de på lederplass: «Som vi sa i siste nummer, håper vi de lokale franske myndigheter vil gi sin tilslutning. Med de nåværende tendenser i verdens tenkning, kan ikke byens myndigheter ignorere fysiske og moralske forhold blant millioner av mennesker som er overlatt i deres varetekt, selv om de er av en annen rase og nasjonalitet» (forfatterens utheving). Bakgrunnen for dette skinnhellige praktstykket var det faktum at det franske «konsesjonsområdet», som omfattet noe over halvparten av alle registrerte bordeller i Shanghai, ikke var representert i denne enestående tragikomedien.

Ikke fordi det ville forandret stort om de hadde vært med, ettersom et beskjedent anslag over antallet prostituerte i Shanghai på det tidspunktet var 50.000 registrerte og 100.000 uregistrerte.

Kjønnsykdommenes historie i Kina

Inntil 1504 var kjønnsykdommer ukjent i Kina, og det

skyldtes ikke at det ikke var stilt riktig diagnose. For på den tiden var tradisjonell kinesisk medisin allerede nådd langt, og hundrevis av sykdommer var beskrevet i manuskripter som ennå finnes bevart.

Det året brakte datidas kolonialister syfilis til Kanton, og den spredte seg snart over store deler av landet.

Syfilis er en «sosial sykdom» — det vil si en sykdom hvis forekomst og spredning (og som vi skal se, tilbakegang og utrydding) avhenger av sosiale og politiske faktorer. Hvilke politiske og sosiale faktorer var avgjørende for utbredningen den fikk i Kina?

For det første, imperialismen og kolonialisme, invasjonsmaktens okkupasjon av landområdene, undertrykking av folket og ødelegging av økonomien. I 1877, over tre hundre år etter at syfilisen kom til Kanton, innkalte den britiske admiral i Shanghai sin sjefslege i bekymring over den økende hyppigheten av kjønnsykdom blant sjøfolkene under hans kommando. Sammen utarbeidet de en plan som skulle beskytte dem. De innførte et fullstendig ulovlig system med tvangsundersøkelse av prostituerte, med avgift for undersøkelsen og bot for vegring. Det første året var inntektene av avgifter og bøter 2.590 taeler sølv. (Omtrent 100 kilo. O.a.). Men syfilisfrekvensen var uendret.

For det annet, krig. En nødvendig følge av imperialismen og dens oppsplitting av det kinesiske samfunnet.

Invasjonsstyrker, og de av landets egne som blir undertrykkernes og utbytternes leiesoldater, plyndrer, ødelegger og voldtar der de kommer. De ble smittet av syfilis og de spredte syfilis. Kuomintanghæren hadde en syfilisprosent på tjue.² Forekomsten av syfilis i kinesiske landsbyer var direkte proporsjonal med størrelsen og oppholdstida til troppene som marsjerte inn, enten de var fra USA, Japan eller Kuomintang.

For det tredje, fattigdom. Et resultat av føydal og kapitalistisk utbytting og den økonomiske tilbakegangen og usikkerheten det skapte.

I lederen i *National Medical Journal of China*, september 1920, under tittelen «Umoral, sult og fattigdom» het det:

«Vi frykter at året 1920 vil preges av store lidelser, særlig i nord der den lange tørken har ødelagt det meste av avlingene og dermed brakt 20 millioner mennesker i fare for å sulte ihjel. Den nåværende hungersnøden vil skape nye slavejenter og prostituerte.»³

For det fjerde, rusgiftene. Like til det britiske Østindiske kompani sendte den første store skipslasten av opium dyrket i India til Kina i 1781, var giften nærmest ukjent i Kina. Britiske kjøpmenn hadde da i mange år kjøpt kinesisk te, silke, bomullstekstiler, porselen og ferdigvarer i et omfang og av en kvalitet som var ukjent andre steder, men Kina hadde importert svært lite tilbake. Som svar på et forslag om utvidet handel, skrev keiser Chien Lung til kong George III av England: «Vi har alt. Jeg trakter ikke etter det som er utenlandsk eller merkelig, og har ikke bruk for ditt lands varer.» Dermed måtte de britiske kjøpmennene betale for Kinas eksport med sølvet de hadde fått når de solgte slaver i sølvrike Mexico og Peru. For å bremse denne avtappingen av sølvet deres, utvidet det britiske Østindiske kompaniet dyrkingen av opiumsvalmuen i Nord- og Sentral-India og økte salget til Kina. I 1820 utgjorde profitten av opiumshandelen tjue prosent av inntektene til Indias britiske regjering. Kinas årlige opiumsimport steg fra 2000 kasser (70 - 80 kilo i hver) i 1800 til 40.000 kasser i 1838, og sølvet strømmet så raskt ut av Kina, at mellom 1832 og 1835 ble 5-600.000 kilo ført fra landet.

De kinesiske myndighetene måtte handle i selvforsvar. Den 3. juni 1839 tvang Lin Tse-hsu, Kantons høykommisær,

de britiske og amerikanske opiumshandlerne til å gi fra seg 20.000 kasser opium som han brant offentlig. Resultatet var den første opiumskrigen som endte med den ydmykende Nanking-avtalen (1842) der Hong Kong ble avstått, og døra åpnet på vid vegg for imperialistiske inntrengere. Samtidig sikret avtalen et stort og lønnsomt marked for narkotikahandelen.

«Legal» import av opium til Kina fortsatte til 1917, og siden fortsatte «illegal» import like til frigjøringen, i et ubetydelig redusert omfang og med langt høyere profit.

Dr. L. T. Wu som arbeidet i narkotikakontrollen i 1920, beklaget seg: «Hva kan den kinesiske regjeringens inngrep utrette sålenge høyt utviklete land som England og USA produserer og eksporterer ubegrensede mengder morfin og heroin uten at noen spør om eller kontrollerer hvor det havner, og så lenge vi har postkontor over hele Kina som den kinesiske regjering ikke kan kontrollere? ...⁴

Rusgifter og prostitusjon bryter ned i fellesskap. De fleste bordellene var samtidig opiumsreir, og jentene som var blitt solgt som prostituerte i ung alder og ikke kunne komme fri, ble narkomane og mistet viljen til å stå imot.

For det femte, en holdning til kvinner som er karakteristisk for klassesamfunnet, der kvinner sees som mennenes underlegne, som deres slaver og leketøy. I føydalsamfunnet med dets polygami, konkubinater, barneekteskap og fullstendige mangel på juridiske og økonomiske rettigheter for kvinner, forsøkte man ikke engang å dekke over kjønnsdiskrimineringen. I Vestens kapitalistiske samfunn hvor det i større eller mindre grad eksisterer et lovverk om likhet, er kvinnens underlegne status like reell om enn bedre skjult, og de opinionsdannende mediene, fra ukeblad til fjernsyn, skaper en sykkelig opptatthet av sex og presenterer et bilde av kvinnen som ikke er stort mer enn summen av hennes «strategiske mål».

Kjønnsykdommene i verdensmålestokk

Vi har sett at utbredningen av kjønnsykdommer i Kina var nært knyttet til den politikken som «høyt utviklede» imperialistiske land førte.

Hva hendte i disse landene? I 1905 fant Paul Ehrlich etter 606 eksperimenter fram til verdens første kjemoterapeutikum, Salvarsan, som han kalte 606. Man trodde at en dose skulle kunne kurere syfilis, og hilste dette som et nyttig bidrag til sivilisasjonen. Enkelte var imidlertid ikke fullt så entusiastiske. Dersom kjønnsykdommer kan helbredes så lett, vil dette midlet bli en oppmuntring til løselivet, hevdet de. Kjønnsykdommene vil forsvinne, men utukten vil blomstre. De hadde ikke behøvd å bekymre seg. Kjønnsykdommene forsvant ikke. Heller ikke etter penicillinets oppdagelse, selv om dette var et mye mer potent middel. Det skal mer enn medikamenter til for å utrydde syfilis, akkurat som vietnameserne viser oss at det skal mer enn våpen til for å vinne en krig.

Siden 1957 er syfilisforekomsten uavbrutt økt i USA, hvor det er minst 1.2 millioner *ubehandlete* tilfeller.⁵

Ifølge lave offisielle anslag, var frekvensen av kjønnsykdommer blant USA's invasionsstyrker i Vietnam i 1966 ti prosent,⁶ andre anslag setter tallet så høyt som til førti. Forekomsten øker stadig, og for de første seks månedene av 1967 ble det meldt om 46.561 *nye* tilfeller av kjønnsykdom blant US-troppene i Vietnam, mot 27.701 i samme tidsrom året før.⁷ Kjønnsykdommer toppe lista over de seks viktigste sykdommene blant USA-styrkene i Vietnam.

Det har vært en sterk økning av kjønnsykdommer i Australia de siste seks årene.

Dr. W. M. Platts, en spesialist fra Christchurch, slår fast at «siste år var seksti prosent av kvinnene som søkte kjønnsykdomsklinikkene i New Zealand under tjue år, dette

er et tall som bare Sverige kommer opp mot... I 1955 så sykdommen ut til å være under medisinsk kontroll... men siden da er hyppigheten av gonoré passert den toppen den nådde i 1930-årene. Den er ikke bare økt i New Zealand, men de fleste steder i verden.»

I England har kjønnsykdommene økt faretruende spesielt blant tenåringer, og utgjør nå den nest største gruppen av meldepliktige sykdommer, nest etter meslinger. Forekomsten av gonoré ble fordoblet på ti år, og for smittsom syfilis ble den tredoblet på seks år fram til 1965. Venerologen dr. Caterall ved Middlesex Hospital, London, beskriver den verdensomfattende epidemien av kjønnsykdommer som «et av de store helseproblemer i annen del av det tjuende århundre.»

I 1963 fastslo Ambrose King og Claude Nichol, henholdsvis president og visepresident i Det internasjonale forbund mot kjønnsykdommer: «Kort etter annen verdenskrig håpet man på at kjønnsykdommene snart skulle være bekjempet, og det har overrasket mange at disse sykdommene skal være en trusel i et etablert og rikt samfunn i fredstid, med potente medikamenter for hånden. I senere år har det vært en økning i forekomsten av syfilis og gonoré i mange land... Under alle omstendigheter ser det ut som om problemet med kjønnsykdommene skal måtte følge oss i overskuelig framtid.»⁸

Forekomsten av kjønnsykdommer i Kina før frigjøringen.

Siden Kuomintang's helsemyndigheter ikke etterlot seg pålitelig offisiell statistikk, må anslag for forekomsten før frigjøringen enten bygge på tall offentliggjort av enkeltstående forskere på den tida, eller på forholdene som de var umiddelbart etter frigjøringen.

I de fleste områdene med nasjonale minoriteter var forekomsten av syfilis over ti prosent. Det var mange årsaker

til denne høye frekvensen. Blant annet fattigdom, uvitenhet og overtro, og undertrykking fra føydalherrer, jordeiere og kjøpmenn som tilhørte Han-folket, og fra plyndrende krigsherrer. Mange av disse nasjonale minoritetssamfunnene var svært primitive, og i noen av dem opphørte slaveriet først etter frigjøringen. Føydalherrer og religiøse overhoder (de sistnevnte levde offisielt i sølibat) tok de kvinnene de ønsket og spredte kjønnsykdommer vidt og bredt. Det var ingen helsetjeneste å snakke om, og den som fantes var ikke tilgjengelig for vanlige mennesker.

Avkommet fra det føydale og religiøse aristokrati ble vanligvis overlatt til slaver eller livegne kvinner for å bli ammet, og dersom de hadde medfødt syfilis, smittet de sine ammer.

I byer og bymessige områder var forekomsten fem prosent, og på landsbygda varierte den mellom en og tre prosent. Men i landområdene hvor Kuomintang-styrkene hadde herjet, var den mye høyere.

Når en husker på at Kina har et folketall på sju hundre millioner, blir problemets størrelse klarere. Det var noen titalls millioner syfilitikere spredt utover landet. De fleste av dem hadde sykdommen i latent form, men mange var stadig mulige smittesmier.

Den nåværende status for kjønnsykdommer i Kina

Dagens situasjon kan slås fast i en kort setning:
**AKTIV KJØNNSSYKDOM ER BLITT FULLSTENDIG
UTRYDDET I DE FLESTE OMRÅDER OG ER UNDER
FULL KONTROLL OVER HELE KINA.**

Det er litt av en påstand, men jeg er overbevist om at den er riktig.

Jeg skal her gi noen bruddstykker av den enorme mengden fakta den bygger på.

I Peking er det umulig å finne aktive tilfeller av syfilis til demonstrasjon for medisinske studenter. Det kommer en generasjon av leger i Kina som er uten direkte erfaring om syfilis, men det betyr lite ettersom sykdommen aldri vil komme tilbake.

På en konferanse som ble holdt i januar 1956 i forskningsinstituttet for hud- og kjønnsykdommer ved Det kinesiske akademi for medisinsk vitenskap,¹⁰ rapporterte spesialister fra åtte storbyer at det alt i alt bare var oppdaget tjueåtte tilfeller av smittsom syfilis i deres distrikter i løpet av de fire årene fra 1952 til 1955. En undersøkelse av smittsom syfilis i sju store byer mellom 1960 og 1964 viste at ved slutten av denne perioden var forekomsten av primær syfilis mindre enn tjue tilfeller pr. hundre millioner mennesker årlig. Det vil si, den var så godt som utryddet.

I de nasjonale minoritetsområdene, særlig i de hvor syfilisforekomsten hadde vært høyest, skjedde det en kraftig reduksjon på de ti årene mellom 1951 og 1960. I Wulatechiens fane¹¹ i Indre Mongolia, hvor syfilisfrekvensen hadde vært nærmere femti prosent i 1952, ble det ikke påvist et eneste tilfelle av smittsom syfilis blant 3.158 tilfeldig utvalgte undersøkte personer i 1962. I Jerimus fane, tilhørende Djarod-brigaden, der det hadde vært trettifem prosent seropositive i 1952, ble nittisju prosent av befolkningen undersøkt for syfilis og ikke et eneste nytt tilfelle av smittsom eller medfødt syfilis ble påvist.

En av de ødeleggende følgene av syfilisens store utbredning i minoritetsområdene før frigjøringen, var en gradvis avfolking som resultat av nedsatt fruktbarhet, hyppige aborter og det store antallet dødfødsler.

Ikechao-brigaden i Indre Mongolia, som hadde et folketall på 400.000 i det syttende århundre, var for eksempel redusert til 80.000 mennesker da frigjøringen kom. Hulunbu-briga-

den som utgjorde 10.386 i 1933, var gått ned til 7.670 i 1950, og en undersøkelse av 2.334 nomadefamilier viste at femtiåtte prosent var barnløse.

Etter kampanjen mot syfilis snudde denne avfolkingstrendensen. I Djarods fane er befolkningen økt fra 2.548 til 3.343 på ti år. I samme tidsrom vokste 390 gjeterfamilier i Hulunbu-brigaden, Wusumu, med mellom 14.1 og 21.6 prosent.

Min venn dr. Ma Hai-teh, som aktivt har deltatt i anti-syfiliskampanjen siden den ble lansert, og som har skaffet meg mye av materialet til dette kapitlet, fortalte meg om en mongolsk kvinne som led av syfilis og som hadde vært gift i fem år uten å føde et levende barn. Hun ble gitt en behandlingskur i 1952, og året etter ba hun om nye sprøyter fordi hun etter den første kuren hadde født en velskapt gutt, og nå ville hun gjerne ha en til. Prøvene viste at hun var blitt helbredet, og hun kom ikke igjen før ved tiårs-kontrollen, da hun møtte opp med åtte barn, et var igjen hjemme. Denne gangen sa hun bestemt at uansett hva legene fant ut, ville hun ikke ha flere sprøyter. Hun hadde stor nok familie nå, og ville ikke ha den større!

På landsbygda viser grundige undersøkelser at sykdommen virkelig er utryddet. I Hsingku og Ningtu herreder i provinsen Kiangsi er det ved en etterundersøkelse fem år etter antispyfiliskampanjen ikke funnet noen nye tilfeller eller oppblussing av gamle. I 1960 ble det ved en fullstendig undersøkelse av hele befolkningen i Chaoan herred (746.495 innb.) i provinsen Kwangtung, og Haian herred (225.305 innb.) i provinsen Kiangsu bare påvist ett tilfelle av sekundær, reaktivert syfilis, og en ny undersøkelse av femti prosent av befolkningen i dette området i 1964, påviste ikke et eneste smittsomt tilfelle.

Hvordan seieren ble vunnet

Ettersom spredning og forekomst av syfilis i ethvert land er avhengig av sosiale og politiske faktorer, kan sykdommen bare bekjempes ved at man påvirker disse faktorene. Det vil si at bare en helhetlig, politisk tilnærmingssmåte kan løse problemene, i motsetning til rent tekniske, juridiske eller medisinske tiltak.

Seieren over syfilisen i Kina bare noen få år etter den kinesiske arbeiderklassens maktovertakelse, er et ypperlig eksempel på politikken avgjørende rolle for løsning av helseproblemer.

Utryddingen av syfilis i Kina bygde på to avgjørende forutsetninger. Den første var grunnleggingen av det sosialistiske samfunnet som gjorde slutt på utbyttingen og gjorde de undertrykte massene til herrer over sin egen skjebne. Den andre var at alle som tok del i kampanjen, både helsearbeidere og lekfolk, var i besittelse av vilje til å tjene folket og bygge sosialismen i samsvar med Mao Tsetungs tenkning, uansett hvilke vanskeligheter de møtte.

Følgende tiltak ble gjort på grunnlag av disse to forutsetningene:

Utryddingen av prostitusjonen

Få uker etter frigjøringen var de fleste bordellene stengt som følge av direkte aksjoner fra massene. Det store flertall av befolkningen så på prostitusjon som skadelig og som en brutal utbytting av de prostituerte, som for de flestes vedkommende var blitt drevet til prostitusjon av fattigdom eller ved brutal tvang. Kjeltringer, narkotikahaiere og banditter blant bordelleierne ble tatt under behandling av de rasende massene selv, eller overlatt til det offentlige ordensvernet. De få gjenværende bordellene ble stengt etter ordre fra regjeringen i 1951, da prostitusjon ble erklært ulovlig.

De prostituerte ble behandlet som ofre for et råttent sosialt system. Først måtte de helbredes for kjønnsykdommer, som mer enn nitti prosent av dem led av, for siden å ta fatt på sosial rehabilitering. De som bare hadde vært prostituerte i kort tid ble oppmuntret til å reise hjem, og det ble funnet arbeid til dem. Tålmodig forklarte man familiene at det ikke var noen skam å ha vært et offer for det gamle samfunnet, og at alle som gjorde et ærlig arbeid fortjente å bli respektert nå. De som hadde dypere røtter i prostitusjonen ble bedt om å oppsøke rehabiliteringssentre hvor de studerte regjeringens politikk overfor dem, grunnlaget for det nye samfunnssystemet, årsakene til at de var blitt prostituerte og de nye mulighetene som nå lå åpne for dem ettersom de selv var villige til å gjøre en innsats. Slusene fra fortida ble åpnet på «Bitterheten har ordet»-møter som avdekket bakgrunnen for deres tidligere undertrykking og fornedring. Samtidig lærte de et yrke og brukte en del av dagen til produktivt arbeid som de fikk samme lønn for som andre arbeidere. De kunne dra sin vei når de ville, og ble oppmuntret til å danne sine egne grupper for studier, arbeid og avkopling. De som var analfabeter lærte å lese og skrive. De som kunne synge, danse, spille teater eller skrive stykker opptrådte i sine egne sentre og andre steder i forskjellige deler av landet. Man oppmuntret familien til å komme på besøk. Når rehabiliteringen var avsluttet, fant en enten arbeid for dem i byen, eller de vendte tilbake til sin egen landsby hvor de ble garantert økonomisk trygghet. En av dem, Lu Shen-li, en tidligere prostituert fra provinsen Kiangsu, skrev et rørende brev der hun sa: «Folk i ulike samfunn får ulike skjebner. Det gamle samfunnet gjorde folk til djevler. Det nye samfunnet gjør djevler til folk.»

Nå er alle rehabiliteringssentrene stengt, for det er ikke lenger behov for dem. Noen er blitt ombygd til fabrikker,

og blant arbeiderveteranene er tidligere prostituerte. De fleste av dem har giftet seg, og noen er gått inn i kommunistpartiet.

Endringen av kvinnes stilling

Stengingen av bordeller og forbud mot prostitusjon er selvfølgelig ikke det samme som at prostitusjonen forsvinner eller at kvinnes frigjøring er fullført. Den eneste grunnleggende måten å oppnå dette på er først å endre samfunnsstrukturen og deretter endre tenkingen hos de som inngår i den. Det første kom til uttrykk i fellesprogrammet fra Det kinesiske folkets rådgivende politiske konferanse i 1949 og ekteskapsloven av 1950 som løste kvinnene fra føydale bånd og ga dem de samme rettigheter som mennene. De innehar viktige stillinger i alle typer offentlig, politisk, produktivt og kulturelt arbeid, og forhold mellom kjønnene grunnet på ulikhet er i ferd med å forsvinne. Selv om det ville være en overdrivelse å si at de allerede har nådd 100 prosent frigjøring, kan en i alle fall trygt si at historien aldri tidligere har sett make til forandring av kvinnes stilling som den som er foregått i Kina siden 1949.

Utryddelsen av fattigdommen

Selv om Kina stadig er et fattig land, kan en likevel snakke om utryddelsen av fattigdommen, fordi fattigdom er relativ og bare har mening i forhold til produksjonsnivået og det sosiale systemet i et gitt land på et gitt tidspunkt. En situasjon som den som er beskrevet tidligere, der tjue millioner mennesker var truet av hungersnød og der en tilstrømning av prostituerte og slavejenter til byene ble betraktet som uunngåelig, kan aldri komme igjen. Ingen i Kina må leve på sultegrensen, gå husløs eller mangle klær

på kroppen. Ingen tvinges til å tigge eller stjele for å overleve. Ingen tynghes ned av gjeld. Det er skapt millioner av nye arbeidsplasser og et omfattende trygdesystem er bygd opp. En paragraf i forfatningen lyder: «Arbeiderne i Folkerepublikken Kina har rett til materiell bistand i alderdommen og i tilfelle sykdom eller uførhet».

Det økonomiske grunnlaget for prostitusjon og kriminalitet er ryddet av veien for alltid.

Massekampanjer mot syfilis

Den første nasjonale helsekonferansen, i august 1950, vedtok fire grunnleggende prinsipper:

Helsearbeid skulle først og fremst tjene det arbeidende folkets masser.

Hovedvekten skulle legges på forbygging av sykdom.

Det skulle utvikles nære forbindelser mellom tradisjonelle og moderne leger.

Når det måtte være hensiktsmessig, skulle helsearbeid skje gjennom massekampanjer, med aktiv deltaking av helsearbeidere.

Samme år opprettet Helsedepartementet grupper som skulle undersøke kjønnsykdommenes utbredning i landet og utarbeide planer for forebygging og behandling. Året etter innledet man en offensiv mot kjønnsykdommer i de nasjonale minoritetsområdene.

I 1954 ble Sentralinstituttet for dermatologisk og venerologisk forskning opprettet, for å samordne arbeidet i marken og innlede de nødvendige forsknings- og utdanningsprogrammene.

I 1958 organiserte forskningsinstituttet pilotprosjekter i åtte forskjellige provinser, og etter at en hadde lyktes med endel av disse, innkalte Helsedepartementet en landsom-

fattende konferanse for å drøfte erfaringene fra Ningtu herred i Kiangsi. Det er karakteristisk at konferansen ble holdt i den vesle kommunen der arbeidet var blitt utført og hvor deltakerne kunne se det med egne øyne, diskutere det med lokalbefolkningen og få førstehåndskjennskap både til gunstige resultater og til vanskeligheter.

Å mobilisere en armé til kamp mot syfilis

Å oppspore og behandle millioner av syfilitikere og andre holdningen til kjønnsykdommer hos ti ganger så mange vanlige mennesker, var en oppgave som langt overgikk kapasiteten til det helsepersonell som fantes. Det behøvdes et opplegg der tusenvis av lekfolk ble mobilisert og utdannet til hjelpepersonell, og det reiste seg straks en lang rekke viktige stridsspørsmål. Hva slags folk skulle utdannes? Hvilke minimumskunnskaper skulle de ha? Hvordan, hvor og til hva skulle de utdannes? Var kvalifiserte leger fra det gamle samfunnet i stand til å lære opp andre, eller behøvde de selv å lære mer før de kunne undervise?

Gjennom langvarige og til dels temmelig hissig diskusjoner ble det etter hvert klart at den viktigste betingelsen for å kunne bekjempe kjønnsykdommene i verdens folkerikeste land, var at helsearbeiderne tilegnet seg en ny filosofi og en ny arbeidsstil basert på Mao Tsetungs tenkning.

Samtidig måtte de bli fortrolige med kjønnsykdommenes tegn og symptomer, med blodprøveteknikk og med behandlingsmetodene.

Denne kombinasjonen av politiske og faglige kvalifikasjoner, kalles i Kina å være «rød og ekspert».

Så snart en var kommet til enighet om disse grunnleggende prinsippene, var det enkelt å avgjøre uoverensstemmelsene om hvordan utdanning og rekruttering skulle foregå.

Etter hvert som arbeidet gikk framover, og spesielt etter at de tidligere tilbakeleggende minoritetsområdene hadde nådd samme standard som resten av Kina, undergikk utdanningen og sammensetningen av de medisinske teamene en forandring. Da det første medisinske teamet dro til Indre Mongolia i 1952, kom for eksempel alle de seksti medlemmene fra Peking, for det var ennå ingen moderne mongolske leger. De bodde og arbeidet i yurter, en slags filtkledt wigwam. Under den langt større oppgaven med etterundersøkelse av hele befolkningen i 1962, var alle unntatt seks i teamet mongoler, og de hadde adgang til førsteklasses laboratorieutstyr ved det nyreiste medisinske fakultetet i Paotow. I 1962 var det 177.418 elever i folkeskoler og høyere skoler, og 2.517 collegestudenter i Mongolia, mens nitti prosent mongoler var analfabeter ved frigjøringen.

Lærerne var for det meste utdannet for privat praksis i det gamle samfunnet. Derfor studerte de politikk i fellesskap med de som skulle utdannes, spesielt «De tre mest leste».¹² De lærte å omgås vanlige folk og forsøkte å kvitte seg med gamle tendenser til innbilskhet og hovmot. For som formann Mao sier: «For å bli folkets lærer, må en først være folkets elev.»

Gradvis utviklet det seg en enhet mellom lærere og elever, mellom tradisjonelle og moderne leger, mellom massene og hele staben av medisinsk personell og hjelpepersonell, basert på en felles politisk holdning. Og denne enheten ble senere ytterligere styrket gjennom det praktiske arbeidet.

Ny metoder til å oppspore sykdomstilfeller

Å finne fram til millionvis av latente syfilistilfeller spredt over hele landet var en kjempeoppgave som ikke kunne løses med rutinemetoder.

Det var delte meninger om hvordan det burde gjøres. De som tenkte konservativt og stereotyp, ville ha større arbeidseffektivitet, mer personell, bedre og raskere metoder til å ta blodprøver og større utbetalinger. Dette var rent tekniske løsninger. De som greidde å tenke dristigere, på revolusjonært vis, holdt på en politisk løsning der tilliten til massenes initiativ var nødvendig for at en skulle lykkes. Den politiske løsningen gikk igjennom, men ikke uten kamp...

I et herred i provinsen Hopei ble det etter langvarige diskusjoner mellom politiske og medisinske representanter satt opp et skjema med ti spørsmål der bekreftende svar på et av dem betydde mulig syfilis. Disse ti spørsmålene rettet seg mot indisier som hudutslett, håravfall, sår på kjønnsorganene eller kontakt med smittebærere. Å lage spørreskjemaet var en ting, å overtale titusener av mennesker til å fylle det ut, ærlig og samvittighetsfullt, var noe ganske annet. For å klare det, satte anti-syfilisaktivistene i gang med intens propaganda og opplysning. De greidde å komme i nær kontakt med folket, de ga dem forståelsen av at det var de selv som måtte frigjøre seg, og de fikk dem med seg i kampen. Propagandaplakater ble slått opp i landsbygatene, og det ble spilt sketsjer på torget. Det ble holdt foredrag over landsbyens radionett, og på små og store møter ble formålet med spørreskjemaet forklart kveld etter kveld. Gradvis vant de tilslutning fra bondebefolkningen. Innledningen var gjerne kort og konkret, for eksempel slik: «Kamerater, syfilis er en sykdom vi har fått i arv fra det råtne samfunnet vi har gjort ende på. Det er ikke deres feil hvis dere har syfilis og det er ingenting å skamme seg over. Det som er en skam, er å tviholde på syfilisen når du lettvinnt kan bli kvitt den. Vi er blitt kvitt godseierne og blodsugerregjeringen som

arbeidet for *sine* private interesser, og nå har vi en regjering som arbeider for *våre*. Vi har et parti som taler vår sak og viser oss veien framover. Nå oppfordrer det oss til å kvitte oss med syfilisen, og vi bør benytte anledningen. Dette skjemaet stiller ti spørsmål, og dere må svare ærlig på dem. Vi skal med glede hjelpe de av dere som ikke kan lese eller skrive. Dersom dere ikke husker svaret på enkelte spørsmål, så spør venner og slektninger. Det er egentlig ingenting i veien for at venner og slektninger hjelper dere å friske opp hukommelsen, selv om de ikke blir bedt om det. Dette er *vårt* land nå, og vi har alle ansvar for hverandres beste.

Kamerater, vi er på vei framover mot kommunismen, og vi kan ikke ta denne råtne sykdommen med oss.»

En del steder var responsen dårlig i første omgang, få landsbyboere fylte ut spørreskjemaet, og enkelte av de som gjorde det, underslo ett eller flere indiser. Det ble gjort mer propaganda, og holdt flere møter hvor hovedtalerne var de som allerede hadde fått påvist syfilis og var blitt helbredet med noen få sprøyter. De fortalte om kampene de hadde ført med seg selv før de hadde innrømmet symptomene, og om hvordan de følte det etter at de var helbredet. De minte om gamle dagers brutalitet og likegyldighet og sammenlignet med dagens forhold.

De spredte tilfellene av diagnostiserte sykdomsbærere økte i antall til den rene flommen. Nyheten om spørreskjemaet ble spredt av politiske aktivister, og trakk bønder fra nær og fjern til behandlingssentrene for å bli undersøkt og behandlet.

Det ble tatt blodprøve av alle som hadde holdepunkter for sykdom i skjemaet, og det viste seg at en av tjue virkelig hadde syfilis. Dette reduserte problemet med å oppspore syke til overkommelige dimensjoner. Men skep-

tikerne var ikke overbevist. De sa at denne metoden var for unøyaktig, at den ikke var vitenskapelig, at en ikke kunne påvise syfilis ved hjelp av politikk, at en ikke visste hvor mange tilfeller som var blitt oversett. Derfor besluttet forskningsinstituttet å teste metoden med de forbedringer erfaringene hadde ført til, innenfor Ningtu herred i provinsen Kiangsi hvor man visste at forekomsten av kjønnsykdommer var høy.

Folkekommunene samlet tre tusen frivillige, og blant disse ble endel etter egnede studier gitt den politiske oppgaven å mobilisere folk til å se kampen mot syfilis som sin egen kamp. Resten fikk et sju dagers kurs om prinsippene for diagnostisering og behandling, hvorefter de undersøkte noe slikt som 3.000 mennesker under oppsyn av eksperter som kontrollerte resultatene deres, stilte dem spørsmål og så på når de utførte blodprøver. Åtti prosent av kursdeltakerne besto denne grundige, praktiske og teoretiske prøven og kvalifiserte seg dermed til å arbeide på egen hånd. En gammel professor som hadde vært særlig skeptisk, eksaminerte en kursdeltaker i tjue minutter uten å få et galt svar på spørsmålene sine. Etter dette ga han allernådigst uttrykk for sin fulle anerkjennelse med den klassiske kinesiske formuleringen: «Jeg bøyer meg til jorden med alle mitt legemes fem punkter.»

Kampanjen pågikk i to måneder og rettet seg ikke bare mot syfilis, men også mot sykdommer som sopppinfeksjoner i hodebunnen, lepra og malaria. Førtini tusen tilfeller ble undersøkt og behandlet.

Så ble resultatene kontrollert. Omkring 30.000 mennesker som hadde vært undersøkt av kursdeltakerne på grunnlag av spørreskjemaet ble fullstendig undersøkt av leger, klinisk og med laboratorieprøver. Det ble påvist at 90,2 prosent av alle som led av kjønnsykdommer var blitt oppdaget.

Verdien av metoden som bygde på masselinja var ettertrykkelig bevist, og det uløselige problemet med å oppspore ett tilfelle blant hundre eller ett tilfelle blant tusen for 500 millioner bønder, var løst.

I de nasjonale minoritetsområdene var denne metoden uegnet. Der ble det foretatt fullstendige befolkningsundersøkelser.

I byene ble det brukt mange metoder til å oppspore sykdomstilfeller, som for eksempel undersøkelse av utvalgte aldersgrupper, grupper fra serviceyrker, militære rekrutter, de som skulle gifte seg, gravide kvinner og beboerne i spesielle gater og bydeler. I enkelte byer ble hele befolkningen undersøkt, i andre bare spesielle risikogrupper. I Shanghai hvor forekomsten av kjønnsykdommer var så høy som fem prosent ved frigjøringen, ble hele befolkningen undersøkt. For å klare det ble 3.600 teknikere opplært til å utføre hurtigst på syfilis ved hjelp av blodutstryk. Svaret gis med nittito prosents nøyaktighet på tjue minutter, og det behøves bare to dråper blod fra et stikk i øret.

Aktiv behandling

Så snart en hadde funnet syfilispatientene, var behandlingen en temmelig enkel sak, selv om også dette skapte en del strid om hvorvidt hjelpepersonell med lite kunnskap og erfaring skulle tillates å gi behandling. En del eldre leger med sterk «klan»-mentalitet hevdet at det ville være uetisk og uklokt å tillate slike folk å utføre behandlingen. Men erfaringene fra Ningtu tilbakeviste argumentene deres, samtidig som det var innlysende at en ikke på mange år ville ha tilstrekkelig mange utdannede leger til å klare oppgaven.

Penicillin viste seg å være alle andre behandlingsformer overlegen, kinesisk antibiotikaindustri produserte nå til-

strekkelig til å forsyne hjemmemarkedet og kunne dessuten sende et overskudd til nye, fattige nasjoner.

Kriterier for helbredelse

Den nye offensiven mot syfilis krevde en definisjon av helbredelse som ikke bare gjaldt individet, men hele samfunnet det tilhørte. Kriteriene for helbredelse i gruppe-målestokk var strenge. De omfatter oppsporing og behandling av alle eksisterende tilfeller, fullstendig fravær av nye tilfeller, slutt på medfødt syfilis hos nyfødte og normale svangerskap og fødsler hos tidligere behandlede mødre. Når disse kriteriene var oppfylt og hadde holdt i fem år, ble samfunnet ansett for å være helbredet. Dette er allerede oppnådd i de fleste områder, og etter fortsatte undersøkelser for å finne de sjeldne tilfellene av oppblussende eller medfødt syfilis, vil det utvilsomt snart gjelde for hele landet.

Slik ble Kina som engang kaltes «Asias syke mann» det første land i verden som seiret over syfilisen.

Kap. 10.

DØD OVER SNEGLENE! KAMPEN MOT SCHISTOSOMIASIS

Hva er schistosomiasis?

Schistosomiasis, en av verdens verste svøper, rammer noe slikt som 250 millioner mennesker i Afrika, Asia, Lilleasia, Sentral- og Sør-Amerika. Den sprer død og lidelse og krever store ofre.

Fordi det er en av de sykdommene som er vanskeligst å utrydde, kalles den iblant «den uovervinnelige sykdommen».

Ved å ta i bruk en kombinasjon av medisinske og politiske midler, på samme måte som en gjorde da syfilisen ble bekjempet, ser det ut som om Kina vil bli det første landet i verden som får denne sykdommen under effektiv kontroll.

I verden som helhet er det tre hovedtyper av schistosomiasis. Disse ligner hverandre i det meste, men det er en del detaljer som skiller.

Den beskrivelsen som følger gjelder for schistosomiasis japonicum. Det er den som er vanlig i Det fjerne Østen, og den er også mest upåvirkelig av behandling. Sykdommen forårsakes av en ikke, en mikroskopisk mark som invaderer blodårene i leveren og tarmene. Hunnen, som er omtrent en halv tomme lang og på tykkelse med en fin ullfiber, lever i en grop på undersiden av den tykkere og kortere hannen. Paret reiser mot blodstrømmen inntil de når et lite blodkar

i tarmveggen, og her legger hunnen opptil hundre egg som dels føres tilbake til leveren og dels blir i tarmveggen. Eggene forlater senere blodkarene og forårsaker kronisk betennelse i lever og tarm.

Symptomer

Betennelse og sårdannelse i tarmen forårsaker blødning, anemi, underernæring og iblant passasjehindring eller perforasjon av tarmveggen. Kronisk leverbetennelse gjør leveren hard, og hindrer blodstrømmen fra magesekk og tarm slik at store mengder væske drives ut i bukhulen. Iblant gir det også alvorlige blødninger i magesekken.

Magen blir utspilt, dels av væske og dels av milten som kan forstørres til den veier nesten ti kilo, mot normalt 2 - 300 gram.

Barn stanses både i lengdevekst og i kjønnsutvikling, kvinner mister menstruasjonen og menn blir sterile. Dermed øker dødeligheten samtidig som fødselstallet synker, og resultatet blir en alvorlig reduksjon av befolkningen.

Blodiktens livssyklus

Eggene som trenger gjennom tarmveggen følger med avføringen, og dersom de kommer i kontakt med vann, utvikler de seg til frittsvømmende larver. Disse søker til mellomverten, en amfibisk snegl av slekten *Oncomelania* med et snodd sneglehus på knapt en centimeters lengde. Her formerer larvene seg til et forstadium til iktene, *cercarier*, som vandrer ut i store mengder så lenge det er dagslys, vanligvis mellom kl. 9 om morgenen og kl. 2 om ettermiddagen. Det kan frigjøres opptil 1.000 *cercarier* daglig fra en enkel snegl. De har kløftet hale og svømmer godt. Om en av dem kommer i nærheten av en egnet

varmblodig vert som for eksempel mennesket, kvitter den seg med halen og trenger seg inn gjennom huden ved hjelp av et sinnrikt system av kjertler og «entrehaker». Den trenger inn i et blodkar og når her sin fullt utviklede form hvorefter den gjentar sin livssyklus.

Forebyggingen av schistosomiasis

Teoretisk kan en forebygge schistosomiasis ved å avbryte blodiktens livssyklus på tre punkter.

Det ene er å forhindre verten i å komme i kontakt med vann hvor de frittlevende *cercariene* finnes, for de kan ikke utvikle seg eller formere seg uten å slå seg ned i blodårer.

Det annet er å hindre at avføring som inneholder levende egg forurensar elvevann hvor eggene kan bli til larver.

Det tredje er å angripe mellomverteene, sneglene. For om disse ble utryddet, kunne larvene ikke utvikle seg til *cercarier*.

I kampen mot schistosomiasis blir alle disse leddene i blodiktens livssyklus angrepet, men ettersom de ikke er like sårbare, blir de ikke angrepet med samme intensitet.

Schistosomiasis forekommer i Kina hyppigst i den nedre delen av Yangtzedalen hvor det så tidlig som i 1955 ble antatt å være over ti millioner som led av sykdommen. Området er oversådd med innsjøer og gjennomskåret av kanaler og elver. Risdyrkingen dominerer, og ettersom risen plantes ut under vann, er det nærmest umulig for bøndene å unngå å komme i kontakt med vann som kan være forurenset. Dessuten er det hundretusenvis av båtfolk, fiskere og arbeidere ved vanningsanleggene som uunngåelig kommer i kontakt med vann fra elver og kanaler. Det er derfor vanskelig å bryte sirkelen der hvor *cercarien* trenger gjennom vertens hud. Men dersom risdyrkingen og ut-

plantingen kunne mekaniseres, ville kontakten med forurenset vann kunne reduseres betraktelig. Det er gjort visse framskritt på dette området. Det blir gjort forsøk med kremer og beskyttende oppløsninger som støter bort *cer-cariene* når de nærmer seg kroppen. Det har vært brukt gummistøvler og hansker, men de har mange ulemper. Det blir advart kraftig mot å bade i forurenset vann, og folk blir oppfordret til å vaske klær og spiseredskaper i sikret brønnvann i stedet for forurenset elvevann.

Likevel legges hovedvekten i det forebyggende arbeidet på de to andre avsnittene i syklusen.

Forurensing av vannkildene med smittebærende avføring kunne selvsagt forhindres ved å helbrede alle som er smittet. Denne metoden ville vært ideell, men det er av mange grunner urealistisk å stole for mye på den. Langtkomne tilfeller som vanskelig kan behandles, betyr en permanent tilførsel av egg. Alle de syke kan ikke finnes og behandles på en gang, for dette er en sykdom som omfatter millioner av mennesker og store områder. Selv om en greidde det, ville stadig okser, kveg, bøfler, rotter og hunder, som alle kan ha schistosomiasis, forurense vannet og forårsake at de som var helbredet ble smittet påny.

Den beste måten å unngå forurensing av vannet er å behandle all avføring fra mennesker slik at schistosomaeppene drepes, for i Kina er menneskenes ekskrementer uunnværlig gjødsel for jorda.

Dette kan gjøres ved å lagre ekskrementene i femten til tjue dager før bruk, slik at det utvikles tilstrekkelig ammoniakk og varme til å drepe de skadelige parasittene. En lagringsmetode benytter støpte beholdere med tre rom og skillevegger som kan reguleres. Den ferske gjødselen tømmes i det første rommet og overføres i porsjoner til det neste, hvor den lagres i femten dager. Ferdig til bruk går den videre

til det tredje rommet og derfra kan den så hentes når den behøves.

Gjødselen fra okser og kveg behandles på samme måte.

Mennesker mot snegler

Forebygging av schistosomiasis ved det tredje punktet i syklusen, ved å angripe mellomverten, sneglene, er den møysommeligste, men også den mest lovende metoden. For dersom sneglene kunne utryddes ville schistosomiasis forsvinne.

Derfor ble det lansert en kjempekampanje mot snegler.

Først ble sneglenes vaner grundig utforsket. Man fant at de er mest tallrike like i vannkanten, spesielt på mørke steder. De kan grave seg tre tommer ned i slammet, de kan flytte seg ti meter på et år, de har ei levetid på omtrent fem år og de dør raskt dersom de blir uten vann eller luft.

På grunnlag av disse kunnskapene ble det utarbeidet en omfattende strategi for utrydding av sneglene ved å tørrelegge alle infiserte vannløp for ei tid og fjerne og grave ned de snegleholdige lagene på breddene.

Det var her politikk og forebyggende medisin møttes, med politikken i ledelsen. Opplegget var så omfattende at det ikke kunne lykkes uten partiets lederskap, uten fullstendig og aktiv oppslutning fra millioner av mennesker og uten en riktig strategisk plan for det hele.

Strategien som ble utformet var et resultat av levende studier og levende anvendelse av tre hovedprinsipper som er utarbeidet av Mao Tsetung og gang på gang prøvet i praksis gjennom de langvarige revolusjonære kampene.

Masselinja.

Det første prinsippet bygger på forvissningen om at

vanlige mennesker er i besittelse av stor kraft og kløkt, og kan utrette mirakler når de får anledning til å utfolde hele sin skaperkraft. Kunsten å lede består i å lære av massene, bearbeide og systematisere deres erfaringer for på det grunnlaget å utforme politikken.

For å mobilisere bondebefolkningen mot sneglene var det nødvendig først å forklare dem bakgrunnen for den sykdommen som hadde plaget dem så lenge. Til dette tok en i bruk foredrag, filmframvisninger, plakater og radio-sendinger. Ettersom bøndene lærte sin motstander å kjenne, utarbeidet de selv kampmetodene.

To ganger årlig, i mars og august, dro hele befolkningen i kommune etter kommune ut for å tørrlegge elvene og grøftene, spa ut og begrave breddene og stampe til over den nedgravde jorda. De fikk hjelp gjennom frivillig innsats fra soldater, studenter, lærere og kontorfolk.

Å tømme et innviklet kanalsystem krever mer enn sterke rygger, det krever omhyggelig planlegging. For dersom de tømmes i gal rekkefølge kan det føre til ødeleggende forsumpning. Tillit til bøndenes dyktighet er avgjørende. Å mobilisere massene vil ikke si å utstyre dem med spader og instruksjoner, det vil si å vekke deres entusiasme, frigjøre deres skaperkraft og utnytte deres kunnskaper.

Konsentrering av styrkene

Det andre prinsippet i kampen mot sneglene var å samle en overlegen styrke for å kunne rette tilintetgjørende slag mot fienden.

På en tid da Folkets frigjøringsarmé tallmessig var sine motstandere fullstendig underlegen og dessuten langt dårligere bevæpnet, oppsummerte Mao Tsetung den militære taktikken i en rekke teser som i løpet av to år bidro til

den landsomfattende seieren. En av disse lød: «I ethvert slag må vi konsentrere en absolutt overlegen styrke, og fienden må omringes fullstendig; vi må legge vinn på å gjøre det grundig av med dem og ikke la noen slippe ut av nettet.»¹

Denne taktikken ble tatt i bruk i kampen mot sneglene, og man valgte ut spesielle mål hvor de avgjørende angrepene skulle settes inn. Blant de ti sykdomsinfiserte kommunene omkring Shanghai valgte en ut to som hovedangrepsmål i innledningsfasen til noe som skulle bli en langvarig kamp. All tilgjengelig arbeidskraft, medisinske ressurser, pumper, drenerings- og oppdemningsutstyr ble konsentrert i disse to kommunene, og på kort tid var sneglene der tilføyet et dødelig slag. Deretter ble styrkene omgruppert og angrepet ble rettet mot nye mål. Litt etter litt oppsto det omfattende sneglefrie soner.

Papirtiger-teorien

Det tredje prinsippet ble uttrykt i den berømte papirtiger-teorien som ofte er blitt misvisende gjengitt i den vestlige verden.

Mao brukte første gang begrepet «papirtiger» i 1946 for å beskrive den fryktinngytende USA/Kuomintang-alliansen som både tallmessig og utstyrmessig så langt overgikk kommuniststyrkene. Og noen år senere, da historien på overbevisende måte hadde bekreftet teoriene hans, utviklet han dem videre:

«På samme måte som alle ting i verden har en dobbelt natur (dette er loven om motsetningenes enhet), har også imperialismen og alle reaksjonære en dobbelt natur — de er virkelige tigre og papirtigre på samme tid... På den ene side var de virkelige tigre — de slukte folket, åt opp folket i millioner og titalls millioner... Men til sjuende og

sist forandret de seg til papirtigre, døde tigre, tigre laget av soyapudding... Derav følger at imperialismen og alle reaksjonære, sett ut fra deres vesen, på lang sikt, fra strategisk standpunkt, må ansees som det de er — papirtigre. Dette bør være grunnlaget for vår strategiske tenkning. På den annen side er de også levende tigre, jerntigre, virkelige tigre som er istand til å ete opp folk. Dette bør være grunnlaget for vår taktiske tenkning.»²

«Papirtiger» teorien er altså ikke en forenklet svart—hvit tenkning, for «papirtigre» har både papirets og tigerens egenskaper. Anvendt på kampen mot sneglene betyr det på den ene siden, at siden sneglene er til skade for menneskeheden, vil de til sist tape uansett hvor tallrike, hvor godt skjult og beskyttet de er. For mennesket er uten sammenligning sterkere og vil til sist løse dette problemet.

På den annen side betyr det at selv om sneglene er dømt til å lide nederlag, er de farlige motstandere som må tas alvorlig. Det er utillatelig å slippe av, hvert slag må planlegges inntil minste detalj, alle våpen må settes inn.

Det strategiske aspektet, tilliten til at kampen kunne vinnes, kom fram i oppslutningen fra millioner av bønder som gjorde det mulig å gjennomføre en enestående mobilisering av mennesker og ressurser. Det taktiske aspektet, nødvendigheten av å ta motstanderen alvorlig, viste seg i godt planlagte, smidige angrepsmåter og uavbrutt årvåkenhet. Dersom for eksempel breddene er så overgrodd av siv eller andre vekster at sneglene kan skjule seg der, bruker en flammekastere til å brenne vegetasjonen og svi av breddene. Under bruer eller der et løp ikke kan tørrlegges fullstendig, brukes kjemikalier som natriumpentaklorfenat eller kalsiumcyanamid for å drepe sneglene.

Mellom de storstilte kampanjene opprettholdes regulære antisneglepatruljer bestående av erfarne sneglejegere som

reiser langs elvene i kanoer og finkjemmer breddene for snegler. Jeg tilbrakte atskillige timer sammen med en slik patrulje våren 1967, og til tross for at vi ikke fant en eneste snegl, var de innstilt på å fortsette sin daglige leting. Jeg spurte lederen for gruppen, en ung kvinne som selv hadde lidt av schistosomiasis, om hun syntes arbeidet var trettende. «Ja,» svarte hun, «det kan være både trettende og enerverende. På varme dager blir jeg solbrent og får vondt i hodet. Myggen svermer omkring, og under bruene og på de mørke stedene hvor vi må lete aller mest omhyggelig, er det alle slags kryp og krek. Barna brukte også å plage oss. I begynnelsen skjønte de ikke hva vi drev med, og pleide å følge langs bredden mens de lo av oss og spurte hvorfor vi ikke gjorde en skikkelig jobb som andre voksne i stedet for å drive rundt i båten hele dagen. Iblant hadde jeg lyst til å be om å bli overført til vanlig jordbruksarbeid, men da husket jeg hvordan jeg hadde hatt det da jeg som barn led av schistosomiasis, og jeg bestemte meg for å fortsette i dette arbeidet, om nødvendig resten av livet. Vi ba noen av barna om å bli med oss i kanoen, og etter at de selv hadde kjent slitet sluttet de snart å gjøre narr av oss.

OPPSPORING AV SYKDOMSBÆRERE

Forebygging står i første rekke, men behandling er også viktig, og første punkt i behandlingen er å finne sykdomstilfellene. Dette skjer vesentlig ved undersøkelse av avføringen. Jeg besøkte en stasjon for slike undersøkelser i et forlatt tempel. Den var bemannet av ei ung jente fra folkekommunen, en gammel mann som hadde bedt om å få være med etter at de giktiske knærne hindret ham i annet arbeid, og doktor Chu, en munter ung mann, solbrent i ansiktet, med et strålende smil og håret i uorden. Dr. Chu

hadde bare studert medisin i tre år, men det han manglet av boklig lærdom tok han igjen med sunn fornuft, organisasjonsevne og entusiasme. Han hadde opprettet en rekke stasjoner for avføringsundersøkelser over hele kommunen, han hadde lært opp de som skulle bemanne dem og besøkte dem regelmessig for å kontrollere og samle inn statistiske opplysninger. Den unge jenta førte ordet. «Vi undersøker avføringen til alle innenfor vårt område to ganger årlig, og det vanskeligste er å overtale folk til å sende inn prøver. I blant ser de på det som en stor vits og driver ap med oss. For å få pålitelige resultater vil vi gjerne undersøke tre forskjellige prøver, men selv om vi har forklart dette svært grundig, er det enkelte som spiller dumme, deler en prøve i tre og sender dem inn etter hverandre. Andre forsøker å lure oss ved å sende inn ekskrementer fra okser eller hunder. Gamle Chen,» sa hun og pekte på sin giktiske arbeidskamerat, «pleier å finne fram til disse viktigperene og holde et lite foredrag for dem, og etter det sender de omtrent alltid prøvene sine.»

«Jeg holder ikke foredrag,» sa gamle Chen, «jeg kan ikke holde foredrag. Jeg forteller dem bare hvordan det var her i gamle dager da nesten alle hadde store mager, og de skjønner fort poenget.»

Dr. Chu viste meg hvordan undersøkelsen ble utført. Litt avføring has i en kjegleformet beholder som fylles med vann, blandingen rystes og bunnfallet får avleire seg. Væsken over bunnfallet helles av og prosessen gjentas tre ganger for å redusere mengden avfallsstoffer i avføringen og gjøre det lettere å påvise egg. Deretter undersøkes bunnfallet i mikroskop. Dersom en ikke finner egg, utføres en utklekkingsprøve. Litt avføring plasseres i en beholder, dekkes av vann og settes i et mørkt og varmt rom. Dersom det er egg tilstede, klekkes de ut til larver som stiger til overflaten

og kan sees som trådlignende dannelser som alle peker i samme retning når en retter en lyskilde mot dem.

Målet er å undersøke avføringen fra alle innenfor sykdommens utbredningsområde to ganger årlig. I 1965 fikk 1.300.000 bønder rundt Shanghai avføringen undersøkt, og sytten prosent viste seg å være positive. I 1966 var prosenten av positive falt til tolv. Mange av disse hadde enten fått tilbakefall etter en kur eller det var langtkomne tilfeller som reagerte lite på behandling, bare en liten del var virkelig nye tilfeller.

Oppsporing av syke i så stor skala er bare mulig dersom en bruker enkle, improviserte metoder og dersom folk mobiliseres til å gjøre arbeidet selv og til å stole på egne krefter istedetfor på eksperter utenfra.

Behandling

Behandlingen er det svake punkt i kampen mot schistosomiasis. Det mest effektive midlet, antimontratartrat, har en rekke ulemper ettersom det er giftig, gir ubehagelige bivirkninger hos endel pasienter og må gis intravenøst over en relativt lang periode. For å unngå disse ulempene har kinesiske vitenskapsmenn utviklet et medikament som egner seg bedre til bruk på landsbygda ettersom det kan tilføres gjennom munnen. Imidlertid er det mindre effektivt og gir sene forgiftningsreaksjoner i et lite, men betydningsfullt antall tilfeller. Der det er ascites (væske i bukhulen) har en kombinasjon av en tradisjonell urtemedisin og ortodoks antimonbehandling mange fordeler.

I langtkomne stadier kan en ikke utelukkende basere seg på medikamentell behandling, og hvis milten er forstørret eller overaktiv kan det være nødvendig å fjerne den ved et kirurgisk inngrep. Jeg var til stede ved en slik operasjon

på et lite distriktssykehus med seksti senger, hvor det var utført 555 operasjoner for å fjerne milten siden det åpnet i 1958. Det var bemannet både av lokalt personell og av spesialister fra Shanghai som var der på omgang.

På tross av de noe primitive forholdene har jeg sjelden sett en operasjon bli finere utført. Anestesi var av mest moderne sort, høy epidural blokk som gjør at pasienten blir ved full bevissthet, mens en får komplett muskelavslapping og slipper risikomomentene ved spinalbedøvelse. Operasjonen ble gjennomført på førti minutter, og det gikk knapt en teskje blod til spille fra begynnelse til slutt.

I egnede tilfeller er det mange fordeler ved å fjerne milten. Hos unge mennesker stimuleres veksten (en gutt vokste ti centimeter i løpet av fire måneder etter operasjonen), menstruasjonen kommer tilbake og kvinnene blir fruktbare igjen, og allmenntilstanden blir bedre. En del pasienter som er for svake til å tåle medikamentell behandling, kan klare kuren etter å ha fjernet milten.

Andre former for kirurgisk behandling av langtkommen schistosomiasis omfatter operasjoner for å oppheve innsnevring av tarmpassasjen og følgene av leverforandringene.

Regionale hovedkvarter

For å lære mer om planleggingen og organiseringen bak den store anti-schistosomiasiskampanjen, tilbrakte jeg en dag ved stasjonen for bekjempelse av schistosomiasis i Ching Pu herred. Kamerat Chang Kai som ledet stasjonen, fulgte meg omkring i bysenteret. Ved første blick virket det så gammeldags og foreldet at det manglede bilder fra Sung eller Tangs fjerne tider... Brulagte gater så smale at en rytter ville måtte presse beina helt inn mot hestekroppen om han skulle unngå å komme borti husene som lå

tett inntil på begge sider. Et virvar av kanaler og småelver overspent av bruer, fra treplanker festet med tau av rishalm til krumryggede steinbruer flankert av løver, en gang praktverk av ingeniørkunst, men fornuftsstridige merkverdigheter i det tjuende århundre. Himmelstrebende pagoder bygd etter strenge regler, sju eller tretten etasjer høye, verken mer eller mindre. Butikker og boliger om hverandre tett i tett i et eneste rot, der kjøp og salg, produksjon og privatliv sloss om alburom. Båtene på kanalene med sine høye stevner, bygd av solid trevirke, tungt lastet med landbruksprodukter og med en rorskar alene om strevet akterut.

Men om alt ved første øyekast så ut til å være ved det gamle, ville en ved nærmere ettersyn kunne oppdage at det i virkeligheten var skjedd grunnleggende forandringer. Fra de sekskantede pagodene lyste nå politiske slagord skrevet med svære røde skrifttegn, slagord som var ukjente i de dagene da flertallet var analfabeter og underlagt et lite mindretall som kunne lese og skrive. I butikkene var det slutt på tuskhandel og svartebørs, nå arbeidet ingen for egne profittinteresser, men for kollektivets beste. I gatene var det ingen silkekledte embetsmenn båret av sveltende treller, ingen piskeslag, ingen skjellsord, ingen overdådig luksus og ingen tyngende fattigdom. Ingen stank, ingen hauger med møkk eller avfall, for nå vet folk at skitt avler fluer og at fluer sprer sykdom. Selv elvene var forandret, breddene var rene, kalket eller betongkledte, og som Chang Kai viste meg var en del fylt igjen for å lage nye ferdselsårer som var breie nok til å romme vogner på gummihjul og traktorer som stolt tøffet fra gård til gård.

Vi kom inn i det regionale hovedkvarteret fra en sval gårds plass og gikk inn i et rom ovenpå, der veggene var dekket av kart og plansjer. Kamerat Chang la fram bøkene og oversiktene sine og forklarte meg hvordan stillingen var:

«Det er tjueen folkekommuner i dette herredet, 620.000 mu dyrket mark og 250.000 mennesker. Schistosomiasis er utbredt i hele området. Vi regner med at minst åtti prosent av alle arbeidsføre bønder må ha hatt sykdommen ved frigjøringen.

Fra frigjøringen til slutten av 1966 behandlet vi 245.000 pasienter medregnet reinfeksjoner og tilbakefall. Vi har fjernet 2.276 milter. Vi vet om 32.000 personer i herredet som stadig avgir schistosomiasisegg i avføringen, latrinene deres er under spesielt streng kontroll.

Kampen mot schistosomiasis har foregått i fire faser.

I første fase, før 1955, gjorde vi hovedsakelig undersøkelser. Vi kom til at Ching Pu herred hadde 3.500 vannveier med snegler langs 4.300.000 meter elvebredd, og på 80.000 mu rismarker. På dette tidspunktet hadde vi ennå ikke forstått hva det ville si å stole på massene. Vi stolte på noen få eksperter fra Shanghai og på teknisk utdannet personell som arbeidet under dem. Derfor gikk arbeidet svært langsomt framover, og sykdommen fortsatte å volde ødeleggelse.

Annen fase var fra 1956 til 1959. I 1956 ble det opprettet jordbrukskollektiv over hele Kina, i 1958 ble de i forbindelse med «Det store spranget framover» erstattet av folkekommunene og vi lærte samtidig hvor viktig det var å stole på, og mobilisere massene. Partiet utformet planene for landbruket, og ett av de førti punktene var kampen mot schistosomiasis. Massene kjempet mot sneglene og utbredningsområdet skrumpet gradvis inn. Bare i 1958 behandlet vi 80.000 tilfeller, mer enn noe annet år både før og siden.

Den tredje fasen falt sammen med de tre vanskelige årene da naturkatastrofer rammet landet, og Sovjet-revisjonistene forsøkte å tvinge oss i kne ved å lage vanskeligheter for industrialiseringen.

Reaksjonære her hjemme benyttet sjansen, og forsøkte å underkjenne resultatene vi hadde oppnådd, svekke Mao Tsetungs lederstilling og spre forvirring og mismot. Det var ei tid med kamp mellom de som ville fortsette på veien mot sosialismen og de som ville stanse denne utviklingen eller til og med vende tilbake til kapitalismen. Denne striden viste seg faktisk også i kampen mot schistosomiasis. De reaksjonære angrep alt som var nytt og klart sosialistisk i kampanjen vår. De helte kaldt vann i blodet på de entusiastiske massene, de la ensidig vekt på betydningen av ekspertise og utstyr, de mante til forsiktighet og snakket om «langsom, men sikker framgang». De gjorde narr av alt nytt vi fant på og lanserte uriktige paroler som for eksempel «forsøm ikke byene», på ei tid da byene fikk brorparten av tilgjengelige ressurser i helsevesenet. Ved å gå inn for å satse mer på private jordlapper og oppmuntre folk til å bruke innholdet fra latrinene på egen jord, saboterte de våre anstrengelser for å sikre latrinene. De lot som om de arbeidet for å øke avlingene, men i virkeligheten hatet de sosialisme og kollektivt jordbruk.

I løpet av disse årene fikk sneglene tid til å formere seg.

Den fjerde fasen som vi nå er inne i, startet da økonomien var rettet opp igjen. Siden da har formann Maos tenkning i økende grad ledet oss i arbeidet, og som et resultat av dette har vi vunnet store seire i kampen mot schistosomiasis. Latrinekontrollen er etablert i 2.584 produksjonsbrigader i herredet, og mer enn 6000 helsearbeidere og 331 barfotleger er blitt utdannet. Antallet sykehussenger er økt fra 40 ved frigjøringen til 565, i tillegg kommer 250 i kommuneklinikker. Sneglebefengte elvebredder er redusert fra 4.300.000 meter til 65.000 meter, og for rismarkenes del, fra 80.000 mu til 6.200 mu. I september og oktober 1965 ble det satt inn 300.000 dagsverk i kampen mot sneglene.

I denne byen hvor det brukte å vrimle av snegler, fant vi ikke en eneste, levende snegl i fjor. Men selv om vi har vunnet endel store seire, har vi ikke på noen måte vunnet den endelige seieren. Det er ennå lang vei igjen.»

Jeg ga uttrykk for beundring for det de hadde oppnådd, og for tillit til at de ville lykkes i å nå sitt mål. Chang så opp med et uventet hardt drag i ansiktet. Stemmen hadde en bitterhet som ikke hadde vært der tidligere.

«Du synes vi har gjort en bra jobb, ikke sant? Jeg forsikrer deg, vi har bare tatt det første skrittet i vår lange marsj på 10.000 li. Alle tallene jeg har gitt deg er korrekte, men det viktigste, det avgjørende har vært klassekampen. Vi har måttet kjempe for hver fotsbredd hele veien framover, mot de som ville slå oss på retrett. Vi vil fortsatt måtte kjempe. Dersom vi slutter å være på vakt, dersom vi glemmer kravet om årvåkenhet, vil vi lide nederlag. Vi vil tape alt vi har vunnet. Det er viktig at vi forstår det. Vi kan bare bekjempe schistosomiasis så lenge vi holder fast ved sosialismen. Viker vi fra den linjen, vil sneglene vinne og vi vil tape.»

Det harde draget forsvant. «Hvis jeg var deg, ville jeg tatt en dag eller to i landsbyen Ren Tun i den sørvestlige delen av dette herredet. Den landsbyen var hardere rammet av schistosomiasis enn de fleste. Hvis du snakker med befolkningen der, vil du lære om sykdommen av menneskene bak tallene.»

Jeg bestemte meg for å dra til Ren Tun.

Landsbyen som ble vakt til live igjen

Til Ren Tun kan en bare komme med båt. Båtføreren tok seg fram gjennom et virvar av kanaler, behendig og sikkert. Et stykke fulgte vi bredden av en innsjø som var så stor at vi ikke kunne se over til den andre siden. Snart

forlot vi den og fortsatte på smale vannveier gjennom dyrket mark i alle nyanser av grønt, iblant skjult bak klynger av bambus, duvende som silkekjoler i brisen. Vi møtte andre bårfolk, noen på stolte fartøyer under seil, lastet med korn- eller sementsekker, noen i robåter iferd med å kaste sine sirkelformete fiskegarn på vannet, som cowboyer som demonstrerer sine ferdigheter med lasso. Noen slet ved store styreårer mens de bukserte slep av bambusstokker gjennom det grønne vannet.

Det lød fjerne drønn av trommer, og idet vi dreidde rundt en odde fikk jeg øye på en flokk landsbyboere med røde flagg og messinginstrumenter som glitret i solskinnet. Vi var framme.

De vinket og ropte mens båten vår gled forbi. En skarlagensrød vimpel vaiet over elva, med gule skrifttegn ønsket den velkommen til «vår internasjonale venn Hungo Rosh-i» (mitt kinesiske navn). Cymbalene klang dobbelt frydefullt mens en gutt og ei jente hjalp meg i land og fulgte meg til en æresvakt av ungpionerer, med røde kinn, hvite bluser og røde tørklær. Lederen deres trådte fram, hilste flott, bandt et tørkle om halsen min og holdt en høytidelig liten velkomsttale. Barna klappet og vinket og stimlet sammen om meg. De voksne så smilende på og laget en kraftig salve med slaginstrumentene, det var en velkomst full av varme og gjestfrihet.

Jeg ville gjerne ha sagt noe til gjengjeld, men fant ikke ord.

Vi satt på benker i et svært rom med hardstampet jordgolv. De glassløse vinduene vendte ut mot elva, og en strøm av skitne barneansikter tittet inn for å få et glimt av den fremmede gjesten. Iblant listet én seg inn i rommet i ly av skyggene og satte seg på golvet med beina over kors. Altfor snart ble han oppdaget og jagd ut.

En etter en fortalte bøndene meg om seg selv og landsbyen sin.

Først la nestleder for Ren Tuns produksjonsbrigade, kamerat Wu Hai-quan fram tall og fakta for meg.

«I denne landsbyen har vi 1.327 mu dyrket mark og 183 familier med i alt 671 mennesker organisert i fem produksjonslag. I gamle dager hadde vi i tillegg til de andre byrdene schistosomiasis og de plagene den medførte. Vi var hardt rammet, og nær ved å bli utryddet. På de tjue årene mellom 1930 og 1949 døde 500 her i landsbyen. De levende hadde knapt nok krefter til å begrave de døde. Nittisju familier døde helt ut, og tjue familier hadde bare en overlevende. Ved frigjøringen var det bare 461 mennesker tilbake, hvorav 449 hadde schistosomiasis. Vi visste ingenting om sykdommen, ikke navnet engang. Vi kalte den bare stor-mage-syken. Noen trodde ikke at det var en sykdom i det hele tatt, men en straff for forfedrenes synder.

Jeg kjente en fattig bonde som het Ren Chang. Vi pleide å leke sammen som barn. Han vokste opp og giftet seg, og det var fem i familien hans. Så døde moren og faren hans av stor-mage-syken, og han reiste og tok arbeid hos gods-eieren. En dag spydde han blod, og godseieren sendte ham hjem uten ett øre for åtte måneders arbeid. Han visste at alt håp var ute, så han hengte seg. Kort etter døde kona og barna hans, og dermed var hele familien utslettet.

Partisekretæren vår hadde femten i sin familie, han er den eneste overlevende. I det andre produksjonslaget er det en mann som heter Lu. Av de førtifire i familien hans, døde tretti i løpet av få år. Du så ikke annet i det huset enn minnetavler over slekten.

De overlevende var så svake at de knapt kunne dyrke det kornet de trengte. Det ble ikke født et eneste barn her i de sju årene før frigjøringen. Vi glemte musikken i

småbarnas latter. Folk brukte å skrive vers om landsbyen vår.

«Folk i Ren Tun lever på vinranker
Gule ansikt er som gamle gresskar
Knoklete lemmer som umodne gresskar
Mager er oppsvulmet, fylt med vann,
stramme og glatte som vannmeloner.»

«Denne fryktelige pesten har ført ulykke over landsbyen vår.
Døden lister seg omkring og legger forbannelse over hver
fødsel.

Døtrene våre lengter bort.
De ønsker å gifte seg til et sunt land.»

«Østre nabo, gammel før tiden
sørger over de unge døde, døde før sin tid.
Vestre nabo, ennå et barn
gråter over sine ennå ikke gravlagte foreldre.»

Mens kamerat Wu mintes og siterte de triste diktene fra tidligere år, falt flere inn og stemningen ble mer og mer dyster. Plutselig skiftet han emne. «Nok om det,» sa han. «Det er ikke slik en behandler gjester. La oss fortelle ham om forandringene i landsbyen vår. Du kan fortelle, gamle Guan, du var partisekretær allerede før frigjøringen, mens partiet ennå arbeidet under jorda. Du vet mer enn noen annen om dette.»

Gamle Guan, nesten tannløs, med dype rynker i det mørkebrune ansiktet og glattbarbert på hodet, tok fram en bunke notater. «For å si det kort, er det skjedd fire store forandringer her siden frigjøringen.

For det første er folketallet økt fra 461 til 671. Seksti-

sju av mennene våre har giftet seg, mange av dem har hentet maken fra en annen landsby.

For det annet er risproduksjonen gått opp fra 400 til 786 jin per mu og det er nå 859 griser i landsbyen, mens det ikke var noen i 1949.

For det tredje er gjennomsnittsinntekten steget fra førti yuan årlig for hver arbeider til 137 yuan. Det er bygd mer enn 150 hus, og mange flere er blitt pusset opp.

For det fjerde går nå alle barna her på skole, mens det tidligere bare var fem som kunne lese og skrive i landsbyen, og tre av dem kom fra godseierfamilier. Vi har to folkeskoler selv, og nærmere tjue barn går på høyere skole i en nabolandsby.

Når det gjelder helseforholdene går det ganske enkelt ikke an å sammenligne. Rett nok har vi ennå noen tilfeller av schistosomiasis, men det er nesten ingen nye og vi har ikke funnet levende snegler på månedsvis. Sju av våre ungdommer er blitt godtatt av Folkets frigjøringshær, og alle vet hvor store fysiske krav de stiller. Vi har to kurvballag og i fjor ble vi distriktsmestre. Tenk bare! Folk fra Ren Tun som løper rundt for moro skyld! I gamle dager kunne vi nesten ikke løpe om det så var en tiger i hælene på oss.» Han snudde seg mot meg med strålende øyne. «Har du lyst til å se kurvballagene våre trene?»

Jeg sa jeg ville, men en annen bonde brøt inn og begynte å fortelle om seg selv.

«Jeg hadde fire brødre og søstre, og tre av dem døde av stor-mage-syken før jeg var åtte år gammel. Så døde mor, og det var bare far, en eldre bror og jeg igjen. Min far var den sterkeste mannen i landsbyen. Men han var overtroisk, så da min bror begynte å bli tynn og gul sa far at han skulle gå rundt alle templene og samle røkelsesaske, som skulle ha magisk virkning. Men han ble dårligere og

dårligere. Far hørte om en berømt lege som kunne kurere denne sykdommen dersom han fikk tilstrekkelig betaling. Så solgte vi jorda vår, og far tok broren min med til doktoren, og meg også fordi jeg var for liten til å være igjen alene. Jeg kommer alltid til å huske den legen. Han hadde det lengste hvite skjegget jeg noengang har sett, og han var verdens grusomste mann. Han kjente på min brors milt og sa den hadde fått øyne og at han måtte gjøre den blind. Så tok han en metallpigg, gjorde den rødglødende og stakk den i magen på broren min. Broren min skrek og besvimte, men legen sa at det var i orden siden han hadde blindet milten, og vi kunne bare dra hjem.

Vi dro hjem, far bar broren min hele veien. Det ble betennelse i såret i magen og kort etter døde broren min.

Noen få måneder etter ble far syk, og enda han var så sterk døde han innen ett år var gått.

Jeg var helt alene og fryktelig redd. Jeg løp min vei til en annen landsby og bodde i et tempel hvor det var en leirgud som ble kalt Wang. Jeg tok hans navn som etternavn og ba til ham om at han måtte ta meg som sin fostersønn. Jeg sverget at hvis han gjorde det, skulle jeg holde ham i stand og sørge for alt han trengte. Jeg fikk arbeid hos en godseier som slo meg, drev meg og sultet meg. Frigjøringen kom akkurat i tide. Ellers ville mine knokler nå forlengst vært råtnet bort.»

En av de få kvinnene brøt tausheten som fulgte.

«Jeg giftet meg da jeg var tjuefire år gammel, og da magen begynte å vokse trodde jeg at jeg var gravid. Men det var pestens gud jeg bar på. Etter frigjøringen fikk jeg noen sprøyter som jeg ble veldig dårlig av. Men sykdommen gikk gradvis tilbake og da jeg var førtifire begynte magen min å vokse igjen. Denne gangen var det en virkelig graviditet. Jeg fikk en deilig liten datter, og på den første

fødselsdagen hennes fikk jeg tatt et fotografi av henne og sendte det til formann Mao. Han sendte meg et vennlig brev som svar.»

Gamle Wu så på himmelen som mørknet. «Hvis vi ikke går og ser på kurvballspillet nå, blir det for sent.» Vi gikk ut og bort til kurvballbanen hvor spillet allerede var i gang. De var virkelig flinke, kraftige og raske med et fint samspill. En tannløs gammel bestemor som var blitt kurvballentusiast på sine gamle dager, kaklet anerkjennende: «Han der borte er barnebarnet mitt. Tenk, spille ball for moro skyld! I gamle dager hadde de fleste av oss i Ren Tun en stor ball i magene våre — ikke i hendene. For en forandring vi har opplevd. Jeg skjønner ennå ikke helt hva som er skjedd.»

Sola var på vei ned da vi ruslet tilbake. Verten min inviterte meg til å spise kveldsmat med dem slik at vi kunne fortsette samtalen så lenge vi hadde lyst. «Bare hverdagskost av vår egen produksjon.» Det var av deres egen produksjon, men den var langt fra hverdagslig. Vi fikk fisk og reker fra innsjøen, alle slags grønnsaker, bønner, viltvoksende sopp, andeegg, sivknoller og duftende nytresket ris. Det ble fylt på med mat på tallerkenen min og jeg ble stadig oppfordret til å spise, helt til jeg reiste meg for det begynte å bli sent og jeg ville gjerne høre mer.

Vi gikk tilbake til det store rommet som nå var opplyst av en stormlykt, og snakket om fortid, nåtid og framtid. En mørk og fregnet, bredskuldret ung kvinne med kort hår, tok uventet ordet: «Mitt navn er Lu Zhing-zhuan. Jeg vil gjerne fortelle deg om faren min. Jeg har ikke snakket om det siden det skjedde, men nå er det så lenge siden at det ikke gjør meg noe å fortelle. Jeg tror historien bør fortelles.

Familien min var svært fattig. Vi var fiskere og bodde

ombord i båten. Mor døde da vi barna var svært små, og far oppdro oss. Han var en bitter mann, og det var sjelden han smilte eller lekte med oss. Men han jobbet fra morgen til kveld og gjorde hva han kunne for oss. Så begynte magen hans å vokse, og han ble så avmagret og svak at han knapt kunne ro båten. I byen var det en lege som kunne tappe væske ut av buken. Far lånte penger og gikk til legen som tappet ut væsken. Etterpå var far mye bedre, men snart begynte magen å vokse igjen, og han kunne ikke låne mer penger. Broren hans bodde på båten sammen med oss og han hadde også stor-mage-syken. En natt falt han overbord og druknet. Naboene sa at han ikke falt, men hoppet.

Far kunne ikke arbeide, og jeg tok meg av fisket. Men jeg kunne ikke dra garnene som jeg skulle, og en dag flerret jeg dem og alle rekene slapp unna. Far ble fryktelig sint og banket meg. Han var sint på seg selv fordi han ikke kunne arbeide, og mens han slo meg gråt han, og jo mer han gråt jo mer slo han meg.

Han ble svakere og svakere og kunne nesten ikke stå oppreist. Da ba han meg å ta en syl og en andefjær, lage et hull på magen hans og tappe ut væsken gjennom det hule fjærskafet. Jeg nektet og han banket meg igjen. Jeg syntes så synd på ham at jeg skaffet til veie andefjæren og lånte en syl som ble brukt til å sy tøysko. Han viste meg hvor jeg skulle lage hullet, men jeg orket ikke å gjøre det.

Jeg klynget meg til føttene hans, men han slo meg mens han gråt og ba meg om å gjøre det. Og jeg gjorde det. Det var nokså enkelt. Jeg stakk sylen inn like under navlen. Magen var spent som en tromme, og idet jeg trakk sylen ut, førte jeg fjærpipen inn. Væsken fosset ut gjennom fjærskafet. En fra nabobåten kom over og tømte bøtta. Han hadde med noe mat, men ingen av oss orket å spise den.

Neste dag var far svært dårlig. Han ba meg om å gå til templene etter magiske piller og fortelle prestene at han skulle gjenreise templene når han ble bedre. Han døde tre dager senere. Han så forferdelig ut før han døde, så tynn og gul, og leppene og tungen hans var svarte. Jeg glemmer det aldri. Jeg merket det ikke engang da han døde. Han ble bare stille og sluttet å stønne. En nabo kom og sa han var død. Vi hadde ikke penger til å begrave ham, så vi svøpte ham i et gammelt seil og senket ham i elva.

Broren min ble gjetergutt og jeg ble barnarbeider i en fabrikk.»

Hun snakket i en sammenhengende strøm av ord, så jeg hadde vanskelig for å få notert det hun sa. Jeg ba henne om å snakke langsommere, men ordflommen fortsatte som om hun forsøkte å kvitte seg med et helt livs bitterhet. Ansiktet var fortrukket, men øynene var uten tårer.

Jeg forsøkte å trøste henne og sa at hun ikke skulle bebreide seg noe, ettersom faren ville måttet dø i alle fall. «Bebreide! Jeg bebreider meg ingenting. Vi var begge ofre for det gamle samfunnet, både far og jeg og mange tusen andre.» Nå ropte hun, og ansiktet lyste av sinne. «Jeg hater det gamle samfunnet. Jeg hater det. Og jeg skal knuse skallen på hvem som helst som forsøker å gjenskape det!»

Så kom tårene. Men det var ikke sorgens, men raseriets tårer, og lettelsens tårer over fortidas mareritt som nå var slutt.

Kap. 11.

TINDEBESTIGNING

I mai 1942, på et tidspunkt da Den keiserlige japanske armé hadde okkupert størstedelen av Kina, og Chang Kai-shek hadde trukket seg tilbake til forsvarsstillingen i de sørvestlige fjellområdene for å ruste seg til kampen mot «Den røde fare». Da mens en del av kommunisthæren var isolert i det ufruktbare høylandet i nordvest bare utstyrt med hirse og geværer, ble det holdt en månedslang konferanse om litteratur og kunst i Yenan, den kommunistiske hovedstaden.

Det virker kanskje merkelig at en i en slik skjerpet situasjon kunne bruke så mye tid til en tilsynelatende akademisk diskusjon. Det var egentlig ikke så merkelig. For å reise seg til kamp må mennesker kjenne det de skal kjempe for, og ha det kjær. Historier, bøker, sanger og skuespill er like viktige våpen som bomber og kuler.

Formann Mao holdt to minneverdige taler på denne konferansen. Disse talene er stadig til hjelp og rettledning ikke bare for de som arbeider med litteratur og kunst, men også for andre yrkesutøvere som for eksempel legene.

Hovedtemaet er fagfolks ubetingede og ufravigelige plikt til å tjene folkemassene, og til samtidig hele tida å utvikle og forbedre sin innsats.

Storparten av denne boka forteller hvordan medisinen i Kina tjener det arbeidende folket. Dette kapitlet forteller om

tre innsatsområder hvor kinesiske medisinske forskere har stått for vitenskapelige topprestasjoner.

Brannskader

I løpet av det avgjørende året 1958, da det kinesiske folket «stormet himmelhvelvingen», ble stålproduksjonens betydning for den nasjonale økonomien klar for alle, og hjemmelagede stållover vokste opp som paddehatter.

Sønnen min, som den gangen var en fjorten år gammel skolegutt, var ikke hjemme på førtiåtte timer, og da han dukket opp var han skitten, uflidd og utmattet, men triumferende: «Vi greidde det, far,» forkynte han opprømt, «vi fikk ut vår første stålsats. Kvaliteten er ikke så god enda. Den svarer ikke til standarden. Men neste porsjon, eller den deretter, skal nok gjøre det.»

Mange mennesker har gjort narr av Kinas stålkampanje og kalt den «sløseri», «et slag i lufta», «fanatisme», osv. Etter min og mange andres mening hadde stålkampanjen på tross av et visst sløseri, positive sider som langt overgikk de negative. Den spredte kunnskap om stålproduksjon over hele landet og la grunnlaget for selvforsyning.

Siste dag i mai 1958 fikk en stålarbeider i Shanghai, Chiu Tsai-kang smeltet stål over seg. Klærne tok fyr og han ble forbrent over 89% av legemsoverflaten.

I all hast ble han brakt til Kwangtzu sykehus i Shanghai, og der utspant det seg et drama som fikk betydning helt fram til i dag, og langt utover Kinas grenser.

Ifølge vitenskapelig utarbeidet statistikk fra de ledende sentra for behandling av brannskader i England og USA, var sjansene for at han skulle overleve, nærmest lik null. Spørsmålet var om det kinesiske folket, på en tid da Kina stormet fram gjennom århundrer, skulle godta at andre lands

erfaringer satte grenser for hva som var mulig og umulig, om Folkets Kina til tross for teknisk tilbakeleggenhet kunne tilby bedre behandling til en forbrent arbeider enn vestlige land kunne gi sine monarker og millionærer. En så omfattende brannskade var en utfordring, og stunden krevde at vi tok imot utfordringen.

Hovedfaren i første omgang var sjokkutvikling som følge av væsketap fra det forbrente området. Straks det ble kjent at det var behov for store mengder blod og plasma, meldte det seg en uavbrutt strøm av frivillige blodgivere på sykehuset. I løpet av de første tjue dager behandling fikk han 30.700 ml blod og plasma, omtrent seks ganger det totale blodvolumet i kroppen hans.

Dersom han overlevde sjokkfasen, ville infeksjonsfaren bli hovedproblemet. En forbrenning er i virkeligheten som et stort åpent sår og alvorlige infeksjoner kan raskt føre til sepsis og død.

Innen tjuefire timer var det innrettet en spesialavdeling med luftkondisjoneringsanlegg utelukkende for behandlingen av denne ene pasienten. Filtrert, fuktet luft med kontrollert temperatur ble blåst inn under overtrykk og ført ut gjennom spesielle ventiler. Alt personell som skulle inn i behandlingsseksjonen måtte først bade og skifte til sterilt tøy. Sykepleierne klippet håret på eget initiativ, av hygieniske hensyn.

Partikomiteén ved sykehuset innkalte til en rekke møter med leger, sykepleiere og representanter for andre sykehusansatte som kokker, rengjøringspersonale, vedlikeholdsarbeidere og fyrrømsarbeidere, for å utarbeide kortsiktige og langsiktige planer.

Fire leger, åtte sykepleiere og et team av laboratorietechnikere, sykepassere og kokker skulle på skift sørge for pasienten døgnet rundt.

Ekspertter på aktuelle områder som bakteriologi, farmakologi, biokjemi, plastisk kirurgi, hematologi og immunologi ble fløyet til Shanghai fra hele Kina. Jeg var en av disse, og i likhet med de fleste andre lærte jeg mer enn jeg belærte, og fikk mer igjen enn jeg kunne gi.

I en fase da han mest av alt behøvde næring, begynte pasientens appetitt å svikte. Hele tida sivet proteinrik væske ut gjennom det store såret, og han magret synbart av. Sykehusdietetikerer fristet ham med alle tenkelige retter, men for hver dag som gikk spiste han mindre og mindre. Da nyheten om dette kom ut, stakk kjøkkensjefene på Shanghais berømte restauranter hodene sammen. De laget forskjellige prøvemenyer for hvert måltid, og sendte en strøm av delikatesser til sykehuset. Kameratene hans oppfordret ham til å spise som en politisk plikt, som hans bidrag til den kampen som ble ført av så mange med så stor beslutsomhet, for å redde livet hans. Chiu gjorde sitt beste.

Så ble det døde vevet avstøtt, og et stort nakent område kom fram, der knokler og ledd var synlige hvor forbrenningen var gått dypest. Den eneste muligheten for å lege et slikt sår er hudtransplantasjon som innebærer at, en tar tynne hudflak fra de uskadde områdene og dekker såret med dem. Flakene skjæres så tynt at områdene de fjernes fra heles av seg selv på to eller tre uker. Men dersom en forbrenning er så omfattende som denne, er de uskadde områdene som en kan ta transplantater fra så små at en er tvunget til bare å transplantere til de områder som behøver det mest, og så avvente tilheling av giverområdene før en annen og tredje transplantering kan skje fra samme sted. Dette forsinker en fullstendig transplantasjon, og tiden er en viktig faktor i behandling av brannskader, for jo lenger sårene forblir åpne, desto større blir proteintapet, desto

langvarigere blir feberen, desto mer nedbrytende blir infeksjonen og desto større risiko for komplikasjoner. Behandlingen av en virkelig omfattende forbrenning er et kappløp med tida. Alt som påskynder tilhelingen, øker sjansene for at pasienten overlever, alt som forsinker den øker farene.

Det ville vært ideelt dersom en annen givers hud kunne brukes til å dekke såret, men på tross av atskillig forskningsinnsats kan ennå bare pasientens egen hud gi varig tilheling. Homotransplantat, det vil si hudtransplantat fra en annen giver «tar» vanligvis på samme måte som pasientens egen hud, men etter noen få uker brytes det ned og forsvinner. Dette skyldes at kroppen utvikler en immunologisk reaksjon mot denne «fremmede» huden på samme måte som den gjør mot bakterier.

Men selv om homotransplantat av hud ikke tar permanent kan de være livreddende i behandlingen av svært store forbrenninger, siden de dekker såret effektivt inntil de nedbrytes, og i løpet av denne tida bedres allmenntilstanden dramatisk. Temperaturen faller, appetitten og ernæringen bedres, blodmangelen avtar, smerten lindres og pasientens egne giverområder gror og kan gi nye hudtransplantat.

På dette grunnlag ble det gjort utstrakt bruk av hud fra friske mennesker i behandlingen av Chiu Tsai-kang. Hundrevis av mennesker som ville gi hud kom til sykehuset, telefonerte, skrev brev og ba om å få gi hud. Sykehusets kirurgiske overlege var en av de første til å gi.

Hver eneste dag ble det utført en hel serie av bakteriologiske, hematologiske og biokjemiske prøver, og i løpet av behandlingen må det ha dreiet seg om tusener.

Hele nasjonen fulgte med. Det ble utgitt daglige bulletiner og det ble nødvendig for sykehuset å opprette et eget kontor til å ta seg av forespørsler.

Til sist var alle sår grodd og livet hans var reddet. Dette var en stor seier som ikke bare gledet mennesker over alt hvor den ble kjent, den har også betydd et insitament i behandlingen av forbrenninger helt fram til i dag.

Hundrevis av leger hadde direkte eller indirekte vært med på behandlingen av Chiu Tsai-kang. Ettersom de kom hjem og avla sine rapporter, la sykehus over hele landet forholdene til rette for behandling av alvorlige forbrenninger. Ved mitt eget sykehus åpnet vi en spesiell post for brannskader, lærte opp pleiere og behandlere, og innledet et forskningsprogram for å få svar på endel viktige spørsmål.

Den første pasienten vår døde. Det totale forbrente området var noe mindre enn på Chiu Tsai-kang, men området med dyp forbrenning var større, bortimot sytti prosent av kroppsoverflaten. For å kunne snu pasienten smertefritt uten å berøre ham, trengte vi en spesialseng.

Vedlikeholdsarbeiderne våre laget den for oss i løpet av tolv timer.

Rundt tolvte dag begynte den forbrente huden å avstøtes og tilstanden hans ble forverret. Vi holdt et krisemøte og det ble foreslått at en for å sikre drenasje fra såret skulle legge ham på en luftmadrass som kunne blåses opp seksjonsvis. Det fantes ingen slik madrass. Det var nesten midnatt og pasientens tilstand var uhyre kritisk. En kollega og jeg dro til et lite bakgårdsverksted som laget plastregnfrakker, og la fram idéen vår for de få arbeiderne som var på nattskift. De tilkalte dagskiftet, laget sammen med dem en skisse av den foreslåtte madrassen, foreslo endel rettelser, og mens dagen grydde laget de en tolvseksjoners plastmadrass, der hver seksjon kunne blåses opp separat. Ingen av dem hadde noengang sett eller hørt om en slik madrass før.

Tre dager senere døde pasienten av sepsis. Like etter at

han var død, ringte en arbeider fra regnfrakkefabrikken for å si at de hadde laget en bedre luftmadrass. Vi fortalte ham den triste nyheten og han sa at hvis vi skulle holde et minnemøte ville han og arbeidskameratene hans gjerne være tilstede, ettersom de syntes de hadde vært med på å behandle ham.

I løpet av kort tid hadde sykehus over hele landet fått erfaringer når det gjaldt behandling av omfattende forbrenninger. Grupper av erfarne leger og sykepleiere ble fløyet dit det var behov for dem, det ble gjort en god del forskningsarbeid og avholdt mange nasjonale og regionale konferanser.

Det kom rapporter til kinesisk medisinsk fagpresse om større og større forbrenninger som var blitt behandlet med godt resultat. Jeg så nylig et vellykket tilfelle hvor de eneste stedene der huden var uskadd var på den ene fotsålen, tærne og issen. Fra disse feltene ble det tatt tynne hudtransplantater gang etter gang inntil det enorme såret var helet.

Ettersom en fikk erfaring, sank dødeligheten og varigheten av sykehusoppholdet.

I 1964 hadde vi tilstrekkelig materiale til å kunne sammenligne resultatene våre med de som var rapportert fra ledende sentra for brannskadebehandling i andre land, og det gledet oss å registrere at vi i løpet av seks år var kommet på høyde med, eller til og med overgikk dem.

Eksempelvis undersøkte en amerikansk ekspert, dr. T. G. Blocker,¹ dødeligheten for tusen tilfeller av forbrenning. Resultatene hans sammenlignet med tilsvarende tall fra Kwangtzu-hospitalet i Shanghai, ser slik ut:

Forbrenningens omfang (% kroppsoverflaten)	Dødelighet	
	Blocker, USA	Kwangtzu
51 - 60%	54.9%	33.3%
61 - 70%	77.2%	43.3%
over 71%	94.7%	67.9%

Selv om Kina er nådd langt når det gjelder behandling av brannskader, kan vi naturligvis ikke være fornøyd med disse resultatene. Det er ennå mange problemer igjen å løse.

Det alvorligste problemet er at disse resultatene krever en enorm innsats av arbeidskraft og ressurser. Vi har ennå ikke greidd å forenkle behandlingen slik at den kan settes i verk ved samtlige sykehus og klinikker.

Et annet problem er det at selv om vi nå kan redde livet til pasienter med omfattende brannskader, blir mange av de som overlever sterkt funksjonshemmet og forkrøplet. Chiu Tsai-kang er for eksempel nå tilbake igjen på stålverket der han ble forbrent, men da han var kommet seg igjen etter forbrenningene var leddene hans så stive at han først var i stand til å gå etter et års fysioterapi. Første gang han tok på seg skjorta tok det over en time, ettersom han ikke kunne føre armen bak på ryggen.

Vi legger nå vekt på å bevare funksjonen i tillegg til å redde livet. Vi er overbevist om at vi med tida vil greie å løse disse og andre problemer, for den innstillingen som nå råder i Kina er preget av besluttsom vilje til å overkomme alle vanskeligheter for å tjene folket. Selvtillit, respekt for vitenskapen og landsomfattende samarbeid sikrer at et hvert framsteg kommer alle til gode som kan nyttiggjøre seg det.

Fullstendig syntese av biologisk aktivt bovint^a insulin

For nitti år siden skrev Friedrich Engels, som sammen med Karl Marx skapte det teoretiske grunnlaget for vitenskapelig

sosialisme: «Livet er proteinlegemers eksistensform... så snart proteinlegemenes sammensetning blir klarlagt, vil kjemien kunne begynne å lage levende protein.»

Det er mer enn en tilfeldighet at verdens første fullstendige syntese av et biologisk aktivt protein ble utført i sosialismens Kina, av vitenskapsmenn bevæpnet med Marx og Engels teori, som nå er utdypet og beriket på enestående vis av Mao Tsetung. Dermed er Engels klare innsikt blitt bekreftet på en slående måte.

Engels var opptatt av vitenskapen om proteiner fordi den rammet et sentralt spørsmål i striden mellom filosofisk materialisme og filosofisk idealisme, spørsmålet om livets opprinnelse. Marx og Engels var materialister og hevdet at liv var resultatet av uorganiske stoffers bevegelse, forandring og utvikling over millioner av år. I motsetning til dette mener idealister at livet er noe mystisk, noe som ikke kan erkjennes, skapt av Gud eller av overnaturlige krefter, og at kløften mellom liv og ikke-liv er uoverstigelig og absolutt. De brukte å hevde at det var et tilsvarende skille mellom organiske og uorganiske stoffer, men da den tyske vitenskapsmannen Wöhler syntetiserte den organiske forbindelsen urinstoff av uorganiske forbindelser i 1828, viste han at skillet ikke var uoverkommelig.

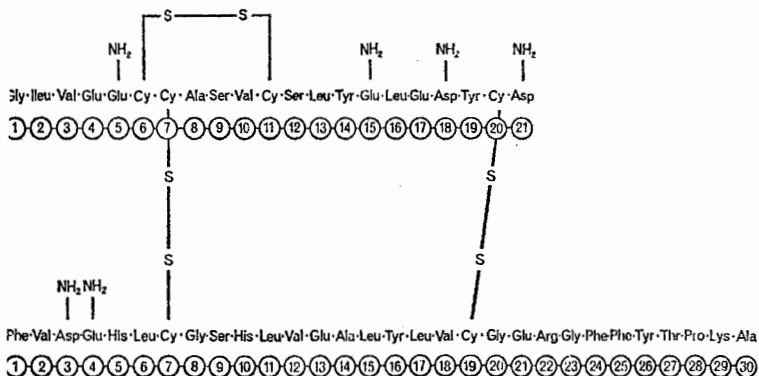
Hva er insulin?

Insulin er det enkleste av alle proteiner. Det er et hormon som produseres av cellene i bukspyttkjertelen hos mennesket og andre pattedyr, og har den viktige oppgaven å hjelpe til med kroppens forbrenning av sukker. Sukker er sluttproduktet av kullhydrater som er den viktigste energikilden i føden. Svikt i bukspyttkjertelens insulinproduksjon gir diabetes (sukkersyke), en sykdom der sukker ikke kan utnyttes

fullstendig av vevene og blodsukkeret stiger så høyt at det går over i urinen.

Insulinets fysikalsk-kjemiske struktur ble klarlagt av Sanger og kollegaene hans i Cambridge etter nesten ti års intenst forskningsarbeid som ble belønnet med Nobelprisen. Det viste seg å bestå av to peptidkjeder, en A-kjede med tjuen aminosyrer og en B-kjede med tretti aminosyrer, knyttet sammen med to disulfidbruer, en mellom den sjuende aminosyren i A-kjeden og den sjuende i B-kjeden, og en annen mellom den tjuende i A-kjeden og den nittende i B-kjeden. I tillegg er det ei disulfidbru mellom sjette og ellefte aminosyre i A-kjeden.

Insulinets struktur er framstilt skjematisk nedenfor:



Selv om insulin er det enkleste proteinet er det likevel svært innviklet oppbygd, og tegningen viser bare primærstrukturen. De to peptidkjedene er i virkeligheten ikke rette, men slynget i spiralformer som gir molekylet dets sekundærstruktur, og de snodde kjedene er igjen vridd i et bestemt mønster som utgjør tertiærstrukturen. Denne snodde

og vridde strukturen er ikke tilfeldig, men svært presis og spesifikk og gir proteinet dets biologiske aktivitet.

Så snart molekylets struktur var kjent, sto oppgaven med å syntetisere det på dagsordenen for vitenskapsmenn over hele verden. Vanskelighetene var imidlertid så store at det britiske tidsskriftet *Nature* på lederplass hevdet at «det er lite sannsynlig at det vil bli mulig å syntetisere insulin i laboratorier på en stund ennå.»

Denne lederen ble offentliggjort i 1958. Samme år kom Kinas kommunistiske parti med sin generallinje som oppfordret folket til å gjøre sitt ytterste og sette seg dristige mål. Samme år startet «Det store spranget framover.» Samme år bestemte en liten gruppe unge biokjemikere i Shanghai seg for å syntetisere insulin.

Hvorfor insulin?

Da jeg spurte disse unge vitenskapsmennene hvorfor de bestemte seg for å syntetisere insulin, ble det en livlig diskusjon og det viste seg at det ikke var én grunn, men mange, og at ikke alle spilte like stor rolle for hvert av medlemmene i gruppen.

Det var et svar på partiets oppfordring om å gjøre sitt ytterste og sette seg dristige mål, et svar på «Det store spranget».

Det var en utfordring. Ville Kina, som like til frigjøringen ikke engang kunne lage en bil, og slett ikke syntetisere protein, greie å konkurrere med berømte vitenskapsmenn fra teknisk framskredne land om å nå dette fjerne og vanskelige målet?

Det ville bety et nederlag for idealismen og understøtte den dialektiske materialismens verdensanskuelse, som i økende grad holdt på å bli millioner av kineseres eiendom og deres rettesnor for handling.





Bildene ble tatt i landsbyen Ren Tun i Ching Pu-fylket. Det øverste er fra tida like etter frigjøringen, da nesten alle landsbyboerne led av schistosomiasis. Det nederste ble tatt på samme sted i «landsbyen som ble levende igjen», etter at schistosomiasis praktisk talt var utryddet. Denne siden: En tidligere barnløs mongolsk kvinne (med svart skaut) med 8 av de 9 barna hun fikk etter å ha blitt helbredet for syfilis.



Øverst, begge sider:
Elvebreddene undersø-
kes for å se om det fin-
nes snegler som er bæ-
rere av schistosomiasis
der.

Forrige side, nederst:
En snegle-infisert vann-
vannvei i Ren Tun-
landsbyen etter at den
var fylt og beplantet
med ris.

Denne siden: Et langt
framskredent tilfelle av
schistosomiasis, som vi-
ser under-utvikling, av-
magring og kraftig opp-
svulmet buk.



Nederst, begge sider:
En mobil legegruppe
der forfatteren er med
hviler på en fjellsti.

Forrige side, øverst:
En av de hygieniske
landsby-latrinene helse-
gruppa bygde.

Denne siden, øverst:
Hytta der Duftende
Lotus fikk barnet sitt



Til venstre:
Wang Sheng-li, bonde-
doktor, går runden sin.

Over:
En landsby-vaksinasjons-
gruppe i arbeid.



Bondeleger i arbeid.

Til venstre:

En liten gutt får den brukne armen spejket på kang-en i hytta der han bor.

Over:

En kvinne behandles mens hun arbeider på jorda, og en annen blir undersøkt i hytta si.





Over: Svulstens om veide 45 kg blir båret ut fra operasjonsbordet ved avslutningen av operasjonen på bondekvinnen Chang Chiu-chu (Beskrevet av forfatteren i etterskrift.)

Forrige side, øverst: Soldater diskuterer inngrepet. En av dem lager en skisse av forslaget sitt på et gresskar. Nedenfor et fotografi tatt like før operasjonen begynte.

Det ville åpne nye områder for vitenskapen og lette litt på det uvitenhetens slør som omga spørsmålet om livets opprinnelse.

Det ville muliggjøre syntesen av humant insulin som kjemisk sett ikke helt tilsvarende bovint insulin, og dette kunne ha betydning for behandlingen av visse sjeldne tilfeller av sukkersyke.

Det kunne til og med en dag åpne muligheten for syntetisering av protein i stor målestokk til menneskeføde, og bidra til ernæringen av verdens folk.

Det var et opprør mot etablerte autoriteter som hadde for vane å helle kaldt vann i blodet på unge entusiaster, som mente til forsiktighet, som sa man måtte lære å kripe før man kunne gå, framhevet vanskelighetene og rådet dem fra å stile for høyt. Det kinesiske undervisningssystemet hadde sine røtter i det gamle samfunnet, der professorene valgte forskningsoppgavene og de unge utførte dem. Professoren som enten var utdannet utenlands eller hadde et underdanig forhold til utenlandsk vitenskap, valgte vanligvis et forskningsprosjekt blant de som ble presentert i utenlandske tidsskrifter, og nøyde seg med å følge på respektfull avstand i vestlige vitenskapsmenns fotspor, uten noengang å gjøre noe virkelig originalt, uten å motsi dem og iallfall uten å våge å ta opp konkurransen med dem.

Inspirert av «Det store spranget» gjorde de unge vitenskapsmennene i Shanghai opprør mot sine gammelmodige professorers ærefrykt for alt utenlandsk og mistro til alt kinesisk, og besluttet seg for å syntetisere insulin. De var ikke antiautoritære eller sjåvinistiske. Men de var mot alt som hindret dem i å møte kravene samtida stilte til dem, som hindret dem i å vise at de ville følge formann Maos oppfordring og på sitt felt utrette noe som landet hadde ære av.

Strategi og taktikk

Teoretisk sett er det mange mulige synteseveier for insulin.

Dersom insulinmolekylet kunne deles i to på tvers av de to kjedene, og de to halvdelene lot seg skjøte sammen igjen, ville en ha et molekyl som med visse modifikasjoner kunne omdannes til insulin.

Eller det ville kanskje være mulig å syntetisere insulin ved å forlenge peptidet cystin, ved å føye aminosyrer til i riktig rekkefølge til en hadde noe som lignet insulin.

Eller en kunne syntetisere de delene av molekylet som inneholdt disulfidbruene hver for seg, og så føye dem sammen.

Det som virket mest lovende var imidlertid å syntetisere A og B kjedene hver for seg og siden sette dem sammen med disulfidbruer på de riktige stedene. Denne metoden hadde den store fordelen at den kunne settes i verk i to trinn. Første trinn ville bestå i å spalte naturlig insulin i dets A- og B-kjeder og siden forsøke å forene kjedene igjen til aktivt insulin. Dersom dette lyktes, ville neste trinn være å lage syntetiske kjeder og så forene disse. Dersom det ikke lyktes, ville de heller ikke klare å forene syntetiske kjeder, og en måtte finne en annen framgangsmåte før en ga seg i kast med det uhyre omfattende arbeidet det ville bli å syntetisere A- og B-kjedene.

Denne metoden ble derfor valgt som hovedstrategi. Deretter måtte en planlegge fordelingen av styrkene. Kjerne-troppene besto av gruppen av biokjemikere ved instituttet for biokjemi. Men ettersom arbeidet ville berøre andre disipliner enn biokjemi, ble kjemiavdelingen ved universitetet i Peking og instituttet for organisk kjemi innbudt til å delta. De erklærte seg villige til dette, og dannet grupper

som drev et nært samarbeid i de følgende seks og et halvt år.

Foruten disse tre hovedgruppene ble det opprettet femten andre små grupper som skulle være med på spesielle deler av prosjektet.

Ved starten var gjennomsnittsalderen til vitenskapsmennene som deltok tjuefem år.

Å overvinne vanskeligheter

Et av de første hindrene var den negative innstillingen som enkelte etablerte autoriteter hadde til hele prosjektet. Selv var de uten initiativ, og nå forsøkte de å undergrave pågangsmotet hos de unge vitenskapsmennene ved å stemple dem som halvstuderte røvere og kalle prosjektet for «en tåpes dagdrøm». Denne typen angrep ble særlig ondskapsfulle i de tre vanskelige årene 1959—61 da generallinja og «Det store spranget framover» ble utsatt for mye kritikk,

Ettersom disse angrepene egentlig var av politisk natur, møtte de unge vitenskapsmennene dem ved å styrke sitt eget politiske standpunkt, studere formann Maos verker og slå lag med arbeidere og bønder som lærte dem å møte vanskeligheter med pågangsmot og beslutsomhet. Ledende medlemmer i partiets sentralkomité oppmuntret dem og sa at selv om de ikke lyktes, ville senere slektledd fortsette der de slapp og ganske sikkert nå målet til slutt.

En annen vanskelighet var deres manglende erfaring. Men de vant kunnskap underveis og vendte feilslagene til framgang ved å ta lærdom av dem.

«Om menneskene skal lykkes i arbeidet sitt må de bringe idéene sine i samsvar med de lovmessighetene som hersker i den objektive ytre verden, for ellers vil de lide nederlag i sin praksis. Når menneskene har lidt nederlag, trekker de

lærdommene av dette nederlaget, forandrer sine idéer og bringer dem i samsvar med lovmessighetene i den ytre verden. Derved kan de gjøre nederlaget om til framgang. Denne sannheten kommer til uttrykk i ordtakene «nederlag er mor til framgang» og «av skade blir en klok».³

Slik overvant de gjennom praksis vanskelighetene ved manglende erfaring.

Enda et problem var det mangelfulle utstyret. De hadde ingen apparatur for identifisering av polypeptider. Kina var uten utviklet industri for produksjon av kjemiske reagenser. Det var bare noen få aminosyrer tilgjengelige i Kina, og å innføre de nødvendige mengder ville bli svært dyrt. En av aminosyrene i insulin koster 120 yuan grammet. (Ca. kr. 400).

Med forente krefter etablerte vitenskapsmenn, teknikere og arbeidere i kjemisk industri på kort tid en fullstendig ny gren av industrien, og løste dermed problemet med å skaffe rene kjemiske reagenser. Samtidig laget de den nødvendige apparaturen for identifisering og separasjon av aminosyrer. I løpet av seks måneder var alle sytten aminosyrer i insulin framstilt i tilstrekkelige mengder til at arbeidet kunne føres videre.

Ytterligere et problem hadde med insulinets sekundær- og tertiærstruktur å gjøre. Selv om de klarte å syntetisere de lange A- og B-kjedene og binde dem sammen så de fikk insulinets primærstruktur, hvilken garanti hadde de for at de skulle kunne gjenskape sekundær- og tertiærstrukturene, kjedenes vridde og snodde konfigurasjon i rommet?

Å besvare disse grunnleggende spørsmålene ble et av hovedpunktene i prosjektets innledningsfase. Det var to syn på saken. Det ene var at proteinmolekylene sekundære og tertiære struktur var bestemt av mystiske forhold som var unndratt menneskelig forståelse og styring. Det annet

var at dersom de nødvendige betingelser kunne kartlegges og skapes, ville selve primærstrukturen bestemme sekundær- og tertiærstrukturen.

Milepæler underveis

Første arbeidstrinn var spaltingen av naturlig insulin i A- og B-kjeder og en korrekt sammenføyning av dem igjen.

I tretti år hadde vitenskapsmenn i mange land forsøkt å spalte insulinmolekylet i to og sette det sammen igjen til biologisk aktivt insulin. De kinesiske vitenskapsmennene lyktes i dette etter et års arbeid, og meddelte det i januar 1960. Samme år greidde også Dixon og Wardlaw å gjenvinne insulin fra dets atskilte A- og B-kjeder. Men aktiviteten av deres produkt var 1 - 2% og det kunne ikke renses eller krystalliseres, mens kineserne oppnådde 5—10% aktivitet i første omgang, senere 50% aktivitet og til sist 100% aktivitet av et rent, krystallinsk produkt.

Det første hinderet var passert. En kjente forutsetningene for at naturlige A- og B-kjeder skulle kunne føyes sammen og visste at om disse forutsetningene forelå, fikk en også fram de romlige forhold som bestemte de overordnede strukturene og insulinets biologiske aktivitet.

Mens dette arbeidet pågikk, hadde andre vitenskapsmenn det travelt med å syntetisere og ekstrahere de nødvendige aminosyrene. Siden fulgte det møysommelige og tidkrevende arbeidet med å føye de syntetiserte aminosyrene sammen i riktig rekkefølge og med riktige bindinger. Både A- og B-kjedene var lengre enn noen peptidkjede som tidligere var blitt syntetisert og for hver aminosyre som ble føyet til gikk en del tapt av det som allerede var dannet, slik at mengden rent stoff gradvis ble mindre ettersom kjedene ble lengre.

I 1964 var både A- og B-kjeder blitt syntetisert, og neste skritt var å lage et blandingsmolekyl, der den ene halvdelen var naturlig og den andre syntetisk. Først ble en syntetisk B-kjede forbundet med en naturlig A-kjede, og deretter en syntetisk A-kjede med en naturlig B-kjede. Dette kunne kalles semisyntese, og det blandingsinsulinet som ble dannet i hvert tilfelle viste 5 - 10% aktivitet.

Bortimot slutten av 1964 lyktes det dem å forbinde syntetiske A- og B-kjeder, men den biologiske aktiviteten av produktet var så lav at det var umulig å utvinne rent krystallinsk insulin av det. Hele syntetiseringsprosessen for A- og B-kjedene ble revurdert og tillempet for å sikre et mer bestandig og rent produkt på hvert trinn.

Endelig fikk man framstilt et primitivt produkt med fra 1.2 til 2.5% av det naturlige insulinets aktivitet, og etter gjentatte ekstraksjoner med et løsningsmiddelsystem med surgjort isobutanol, ble aktiviteten mer enn tidoblet.

Den 17. september 1965, fikk man framstilt noen terningformete krystaller som minnet om gjennomsiktig kvarts, og som senere viste seg å være krystaller av rent bovint insulin. For første gang i historien var det lyktes å gjennomføre en fullstendig syntese av et komplett, biologisk aktivt protein.

Bevisførsel

Det gjensto bare å bevise at den krystallinske substansen som var frukten av seks og et halvt års intenst arbeid virkelig var insulin, og dette beviset var ikke vanskelig å skaffe.

Størrelsen, strukturen, løseligheten og andre egenskaper ved krystallene var de samme som for naturlig insulin.

Dets biologiske egenskaper var også identiske når de ble prøvet ut på forskjellige måter. Insulin vil for eksempel

forårsake kramper når det sprøytes inn i mus, og en sammenligning av mengdene naturlig og syntetisk insulin som skulle til for å gi kramper, viste at naturlig insulin inneholder 23.7 Internasjonale Enheter pr. milligram og syntetisk insulin 24.

De naturlige og syntetiske stoffene hadde samme blod-sukkersenkende effekt på rotter.

Resultatene av kjemisk analyse ved hjelp av elektroforese var identiske for de naturlige og syntetiske stoffene.

De to substansene ga det samme «fingeravtrykk» etter enzympåvirkning og kromatografi.

Et anti-insulin serum dannet med naturlig insulin nøytraliserte fullstendig den syntetiske substansen og vice versa.

Som det avgjørende bevis ble det laget en porsjon urent syntetisk insulin, hvor aminosyren glycin i A-kjeden var blitt merket med en radioaktiv kullstoffisotop. Deretter blandet en dette med naturlig insulin og rensset det hele trinnvis. Forholdet mellom radioaktivitet og biologisk aktivitet forble konstant på alle trinn av renframstillingen, og dermed hadde en vist at det forelå fullstendig identitet mellom den naturlige og den syntetiske substansen.

Hvem gjorde det?

Det var blitt sent før gruppen av unge vitenskapsmenn hadde klart å gi meg en elementær forståelse av arbeidet sitt. Jeg kunne virkelig ikke følge med lenger, og de hadde fylt atskillige tavler i et forsøk på å forenkle det hele til noe som selv jeg kunne fatte.

Da jeg gratulerte dem med det fantastiske resultatet var de avvisende: «Våre resultater tilhører fortida,» sa de. «Det som teller er hva vi utretter framover i tida. Dersom vi lever videre i fortida blir vi bare innbilske og bakstreverske.

Vi har ingen grunn til å bli innbilske. Når vi lot oss rettlede av formann Maos tenkning, gikk vi framover, når vi ikke gjorde det, kom vi på avveier.

For eksempel er B-kjeden svært tungt løselig, og i begynnelsen så vi dette som en hindring og mistet motet. Men formann Mao lærer oss at dårlige ting kan bli til gode ting, og dermed utnyttet vi B-kjedens uøselighet som et middel til separasjon og renframstilling.

Hver gang vi sto overfor et problem og ikke visste hvordan vi skulle komme videre, forsøkte vi å finne ut hva som var hovedmotsigelsen, for Mao sier: «Det er mange motsigelser i en sammensatt tings utviklingsprosess, og en av dem er nødvendigvis hovedmotsigelsen. Eksistensen og utviklingen av denne bestemmer eller virker inn på eksistensen og utviklingen av de andre motsigelsene.»⁴ På et punkt da det så ut som om vi hadde kjørt oss fast, fant vi fram til at hovedmotsigelsen gikk mellom nødvendigheten av å gjenskape insulinmolekylets komplekse strukturer, og vår manglende evne til å greie det. Siden konsentrerte vi oss utelukkende om dette problemet, og så snart vi var istand til å forene naturlige A- og B-kjeder på riktig måte, kunne vi arbeide oss videre framover.»

Jeg spurte hvem som hadde hatt hovedansvaret for arbeidet, men de ville i det hele tatt ikke nevne noe navn. «Det har vært en kollektiv innsats fra begynnelse til slutt og vi har ikke til hensikt å trekke fram enkeltpersoner. Arbeidsdelingen er blitt bestemt av hva prosjektet krevde. Hvem som helst av oss kunne ha utført hvilken som helst del av det.»

Jeg forlot laboratoriet med en følelse av at Kinas kommende generasjon av dristige unge vitenskapsmenn ville erobre mange nye skanser og sikre Kina en ledende stilling i den vitenskapelige verden.

Påsetting av avrevne legemsdeler

Den 2. januar 1963 fikk en ung mann, Wang Cung-po, revet av høyre hånd ovenfor handleddet da han satte den fast i en maskin. En ambulanse ble tilkalt og i løpet av minuttet var han underveis til Sjette hospital i Shanghai. Arbeidskameratene hans, en gammel industriarbeider, kikket under Wangs dreiebenk og fant den avrevne hånden som ennå var i beskyttelseshansken. Han plukket den opp, merket at den ennå var varm og bestemte seg for å ta den med til sykehuset. «Det er best du pakker den inn», sa de til ham, «ellers skremmer du vettet av de andre passasjerene på bussen.» Så han tok et rent håndkle fra toalettet og ankom til sykehuset akkurat mens vakt-havende kirurg, dr. Chen, diskuterte tilfellet med sine yngre kollegaer. Det var ikke særlig komplisert. Hånden var revet av, ingenting å gjøre med det. Det ville bli nokså enkelt å forkorte beinendene og sy hudlappene sammen over stumpen så han senere kunne få tilpasset en kunstig hånd.

Det ville bli lett nok, og likevel var dr. Chen ikke på noen måte fornøyd. Han hadde nettopp tilbrakt noen uker i arbeid på en fabrikk, og hadde fått stor respekt for fabrikkarbeidernes holdning og arbeidsomhet. En kunstig hånd så ut som en ordentlig hånd, men arbeiderne var interessert i det virkelige, ikke det tilsynelatende. Og virkeligheten var at en arbeider med bare en hånd var praktisk talt ubrukelig.

Den gamle arbeiderveteranen banket på døra, kom inn, pakket ut den avrevne hånden og la den på bordet. «Synd å ikke bruke den,» sa han, «den er ennå varm, og det er ikke en skramme på den. Jeg vet at dere kirurger utretter store ting nå til dags, med kunstige hjerteklaffer og slikt. Tror dere at dere kan sette denne på plass igjen?»

Operasjonen tok sju timer.

Blodkoaglene i blodårene på den avrevne hånden ble vasket ut med et stoff som forhindret ny koageldannelse. Alt knust og skadet vev ble omhyggelig fjernet for å hindre infeksjon, og beinendene ble føyd solid sammen med plater, skruer og tråder av rustfritt stål. Da den avgjørende fasen, sammenføyningen av arteriene var overstått og blodet fikk strømme gjennom dem, fikk den voksbleke hånden en rosa farge og venene fylte seg. Deretter ble to vener skjøtt sammen og de avrevne nervene og senene ble reparert etter en spesiell metode som skulle hindre sammenvoksninger.

Etter operasjonen sørget leger og sykepleiere for overvåking døgnet rundt. Hver time registrerte de temperaturen i fingertuppene på den påsatte hånden ved hjelp av et elektrisk hudtermometer, og fant at temperaturen faktisk var høyere enn på den normale siden.

Annen dag truet katastrofen. Hånden begynte å hovne opp og bli kaldere. Det ble innkalt til møte og alle var enige om at med mindre en fant en måte til å stanse hevelsen ville hånden være dømt. En kirurg som hadde eksperimentert med å sette på igjen bein på hunder, hadde funnet ut at når hevelsen kom kunne legemsdelen bare reddes om en gjorde innsnitt i den slik at væsken kunne ledes bort. Dette ble gjort med Wang Cung-pos hånd, og i løpet av de neste par dagene avtok hevelsen gradvis og hånden ble igjen varm og rosafarget.

På en kirurgisk kongress i Peking året etter framla kirurger fra hele verden sine lands ypperste resultater. For meg var kongressens høydepunkt talen som den unge arbeideren, Wang Cung-po holdt. Han besteg podiet kledd i sitt blå bomullstøy, og uten spor av forlegenhet fortalte han de fornemme gjestene om hånden han hadde fått satt på igjen. «Faren min arbeidet i en fabrikk,» sa han. «En dag falt em maskin over foten hans og knuste den. Han ble satt på

dør uten et øres erstatning og klarte aldri å få noen annen jobb fordi han haltet. Min høyre hånd ble revet av, men legene satt den på plass igjen og trente meg opp til å bruke den. Fabrikken min ventet tålmodig på at jeg skulle få tilbake funksjonen i hånden, og de betalte meg full lønn hele tida.»

«Her er hånden,» sa han og med en dramatisk bevegelse hevet han høyre arm og knyttet og åpnet neven. «Vårt sosialistiske samfunn har gitt meg min høyre hånd tilbake. Jeg sverger at jeg skal bruke den til min dødsdag for å trygge vår nye gode tilværelse.»

Noe slikt som tre år senere kom jeg i kontakt med Wang Cung-po under et besøk i Shanghai. Han var i sitt tidligere arbeide og var blitt en dyktig oppfinner. Nå var han sterkt engasjert i kulturrevolusjonen og et ledende medlem av fabrikkens revolusjonskomité. «Du husker at jeg sverget å forsvare vårt sosialistiske samfunn,» sa han. «Det var derfor jeg sluttet meg til revolusjonskomitéen, for vi reiser oss mot de som heller vil at landet vårt skal bli kapitalistisk. Det er derfor jeg vier hvert minutt av fritida til kulturrevolusjonen, for målet med den er å sikre at Kina for alltid skal være rødt.»

Han hadde laget en krepsslange av plastslanger til meg, så kunstferdig og godt håndverksmessig utført, at funksjonen i den påsatte hånden må ha vært utmerket. Hånden hans var fullkomment normal, både når det gjaldt farge, temperatur og konsistens. Han hadde omtrent full bevegelighet i fingrene, men håndleddsbevegelsene var noe innskrenket og nærmere undersøkelse viste at følsomheten i huden ikke var fullt så stor som på den andre hånden. Han bruker hånden normalt, driver gymnastikk og er en ivrig ping-pong spiller.

Langtidsresultatene for dette første tilfelle av påsetting av

en fullstendig avrevet hånd, er usedvanlig gode.

Det enestående blir dagligdags

Vellykket påsetting av en fullstendig avrevet legemsdel er utvilsomt en kirurgisk triumf. Men dersom bare en eneste pasient får glede av denne triumfen, har den liten samfunnsmessig betydning. Den neste oppgaven var derfor å gjøre dette framskrittet tilgjengelig, slik at det kunne være til nytte for alle som ble utsatt for slike skader.

Fra hele landet kom kirurger til Shanghai, undersøkte pasienten og snakket med kirurgene som hadde vært med. Når de kom hjem utarbeidet de så opplegg i samarbeid med sine kolleger. Mitt sykehus i Peking plukket ut en gruppe kirurger og sykepleiere som alltid skulle være i beredskap til å ta seg av slike tilfeller. Vi sørget for at de nødvendige instrumentene og medikamentene til enhver tid lå klare. Vi studerte internasjonal faglitteratur om sammenføyning av blodårer og ga oss i kast med en serie dyreeksperimenter for å skaffe oss erfaring med teknikken som skulle til, og for å få svar på en del uoppklarte spørsmål. Før lang tid var gått kunne temmelig mange av kirurgene våre sette på bein igjen på hunder med godt resultat, og vi gikk videre til forsøk med avrevne kaninører. Dette var en mye mer krevende prøve på kirurgisk teknikk, for de største blodårene i et kaninøre er tynnere enn en fyrstikk, og den minste tekniske unøyaktighet kan ødelegge alt.

Vi fant ut at vi behøvde tynnere nåler og tråder enn det som da var tilgjengelig i Kina. Etter at vi hadde forklart hva vi trengte for fabrikker som framstilte kirurgiske instrumenter og syntetiske fibre, laget de egnede nåler av rustfritt stål og en syntetisk fiber med stor strekkfasthet, glatt overflate og meget liten diameter.

For å øke vår presisjon når vi plasserte stingene, rådførte vi oss med en tekniker i en fabrikk for optisk utstyr. Han lånte oss et operasjonsmikroskop laget av et berømt tysk firma, men etter å ha brukt det noen få ganger fant vi ut at selv om det økte presisjonen, hindret det våre bevegelser. Teknikeren kom og så oss bruke det, og gikk siden tilbake og tegnet et mye bedre instrument, med innebygd lyskilde og innstillingsmekanismer som kirurgen kunne betjene med føttene.

Snart var det lyktes oss å sette et kaninøre tilbake på plass.

Ikke lenge etter kom vår første pasient. Forholdene var ikke så bra som de hadde vært i Wang Cung-pos tilfelle, for såret var ikke rent, og en god del vev var blitt knust. På den annen side var vi fullt forberedt og kunne dra nytte av erfaringene fra Shanghai. Operasjonen gikk glatt og resultatet var utmerket. En av grunnene til at det gikk så fint, var at vi nå visste at for å unngå hevelse i den påsatte legemsdelen var det nødvendig å skjøte sammen flere vener enn arterier. Ettersom blodet strømmer mye raskere gjennom arterier enn gjennom vener, må det hope seg opp blod dersom en bare skjøter sammen det samme antall vener og arterier.

Vi laget en fargefilm av operasjonen, og da jeg var hjemme på besøk i 1965, viste jeg den for kirurger i England og andre steder. Noen få måneder etter at jeg hadde vist den i Hellas, fikk jeg et brev fra en gresk kirurg som sa den hadde vært til hjelp for ham da han satte armen på en ung pasient.

Snart ble både medisinerne og publikum klar over mulighetene som hadde åpnet seg, og pasienter ble fløyet inn til storbyene fra fjerntliggende strøk. Vi begynte også å få henstillinger om å hjelpe de lokale legene å behandle disse tilfellene, og vi etterkom alltid slike forespørsler.

Da pasientene begynte å strøømme til fra nær og fjern, ble det klart at tidsfaktoren var svært viktig. Jo lengre tid det gikk fra ulykken til operasjonen, jo mindre ble sjansene for å lykkes. Eksperimentelle undersøkelser fra USA konkluderte med at et intervall på seks timer var maksimum, og at operasjoner etter dette ikke bare var dømt til å mislykkes, de kunne til og med være livsfarlige.

Kinesiske forskere undersøkte virkningen av nedkjøling og fant at dersom den avrevne delen ble oppbevart ved en temperatur like over frysepunktet, kunne en tillate at tidsrommet fra skaden inntraff til operasjonen ble betydelig forlenget.

Selv om ikke alle deler av Kina har apparatur som egner seg for nedkjøling og transport av legemsdeler, er isterninger og store termosflasker tilgjengelig overalt, og snart begynte pasienter å ankomme med sine avrevne legemsdeler på termos, innpakket i isposer. Skjønt dette ikke er noen særlig pålitelig eller vitenskapelig framgangsmåte, forlenget det tidsfristen betraktelig. I 1966 var et stort antall avrevne legemsdeler blitt satt på igjen med godt resultat, og det ble til og med referert et tilfelle fra et perifert sykehus der kirurgen i mangel av egnede nåler og suturmateriale, hadde improvisert med en kirurgisk nål laget av en akupunkturnål, og med menneskehår i stedet for silke- eller nylontråd.

Siden da har vi fått enda mer erfaring, og det er ingen overdrivelse å si at slike operasjoner i dag ikke lenger er noe utenom det vanlige.

Også fingre

Det er ikke så ofte at hele legemsdeler rives løs i ulykker, men fingerskader er hyppig. Ved travle skadeavdelinger som der jeg arbeidet i Birmingham, er det daglig fingeramputasjoner.

Det er derfor ikke rart at kinesiske arbeidere også ba om å få sydd sammen sine ødelagte fingre da det var lyktes å sette på igjen hele lelemsdeler. Og enda mer opplagt er det at kinesiske kirurger gjorde sitt beste for å få dette til, ut fra sitt oppriktige ønske om å tjene det arbeidende folket.

På noen måter er det vanskeligere, men på andre måter lettere å sette på plass en finger enn en hel lelemsdel. Det er vanskeligere fordi blodårene er tynnere og vanskeligere å håndtere, mer tilbøyelige til å tettes av koagler og mer tilbøyelige til å komme i spasme.

Det er lettere fordi bløtdelene i fingeren er mindre kompliserte og mindre mottagelige for infeksjon. Det er ingen muskler i fingeren og bare tre sener, mens det er tjue sener ovenfor håndleddet. Nervene i fingeren har bare med følelse og ikke med bevegelser å gjøre, og de tilheler raskere og mer fullstendig enn nervene andre steder.

Kirurgene ved Sjette hospital i Shanghai mislyktes tjue ganger før de den 8. januar 1966 første gang greidde å sette på en avrevet finger. Hver gang de feilet hadde de analysert årsaken. De forsøkte forskjellige metoder for å skjøte blodårene sammen, men til sist fant de ut at vanlige enkeltsuturer som ble plassert svært forsiktig og nøyaktig, var den enkleste og beste metoden. De arbeidet utrettelig. Når de opererte brukte de ingen spesielle hjelpemidler, men assistenten pleide å kontrollere med forstørrelsesglass, og dersom et sting var feilplassert det aller minste, ble det fjernet og erstattet. En samvittighetsfull postoperativ behandling var av avgjørende betydning.

For å vende nederlag til seier, må en kirurg være klar til å reoperere øyeblikkelig når utviklingen tar en gal retning, og han må lære å skille mellom ulike årsaker bak en forverring av tilstanden. Enkelte tilfeller ble reoperert

tre eller fire ganger, med samlet operasjonstid på opptil tjuefire timer, før fingeren kunne sies å være utenfor fare.

En vellykket førstegangs operasjon for å feste alle fem fingre tok sytten timer, og gjennomsnittlig tar en finger fire timer.

I det året som fulgte etter den første vellykkede operasjonen, berget kirurgene ved Shanghais Sjette hospital tjuefire helt og tolv delvis avrevne fingre. Jeg har personlig sett mange av dem og har konstatert at de påsatte fingrene har god følsomhet og kan brukes både til presisjonsarbeid og tungarbeid.

Kirurgiske «reservedeler»

Til nå har arbeidet vært konsentrert om å sette på igjen pasientens egne skadde legemsdeler, og selv om det stadig er mange tekniske vanskeligheter, kan de overvinnes i løpet av relativt kort tid.

I framtida åpner det seg en annen og enda mer fantastisk mulighet. Når de immunologiske problemene i forbindelse med homotransplantasjon, det vil si overføring av levende vev fra et individ til et annet, er løst, vil det bli mulig å bytte ut gamle legemsdeler med nye. Dermed er en ny æra innledet, de kirurgiske reservedelers æra.

Kinesiske vitenskapsmenn som arbeider på dette feltet har kanskje ikke seieren i sikte ennå, men jeg er sikker på at de samme forholdene som har gjort det mulig for dem å utrette den ene vitenskapelig topprestasjon etter den andre, vil hjelpe dem å klare dette også. Når det skjer, vil det være til gagn for oss alle.

Den felles faktor

Jeg har beskrevet tre av en hel mengde felter hvor

kinesiske medisinske forskere har nådd eller overgått det ypperste som er utrettet andre steder.

Jeg tror de har en ting felles, nemlig at de direkte avspeiler og er betinget av det politiske systemet og den politiske tenkning i Kina. Jeg er klar over at det i vest er vanlig å trekke et skarpt skille mellom politikk og vitenskap, ja til og med å benekte at det er noen sammenheng mellom dem. I Kina er de åpent og bevisst knyttet sammen, med politikken i høysetet. Jeg bruker ikke her ordet «politikk» i den snevre betydningen «partipolitikk», men i dets videre mening, som omfatter alle de faktorene som avgjør hvilken retning samfunnsutviklingen skal ta.

Hvilket grunnlag har jeg for å si at disse tre triumfene avspeiler og betinges av det politiske systemet og den rådende politiske tenkningen?

For det første berodde alle tre på bevisst bruk av marxismen-leninismen og Mao Tsetungs tenkning til å løse nøkkelproblemene. Marxismen-leninismen er selvsagt ingen trylleformel som automatisk gir svar på spørsmålene, som en slags elektronhjerne. Den hjelper oss snarere å finne fram til kjernen i problemene, og kan på den måten bli avgjørende for om resultatet skal bli suksess eller fiasko.

For det annet var alle de tre prosjektene preget av kollektiv innsats i stedet for konkurranse. Innenfor kollektivet fantes ingen strebing etter belønning og berømmelse. Informasjon og erfaringer var tilgjengelige for alle som behøvde dem.

For det tredje: helsearbeiderne, folkemassene og de lederne som var engasjert i arbeidet, oppmuntret og støttet hverandre gjensidig. Dette viste seg særlig i behandlingen av brannskader. Kina er et fattig land, men da jeg viste journalen fra en alvorlig forbrenning innlagt ved sykehuset mitt i Peking til en ledende britisk brannskadeekspert, sa han

at det ikke fantes noe annet land i verden som kunne satse så store menneskelige og materielle ressurser for å redde en vanlig arbeider.

Kina kan gjøre det, fordi partiet og regjeringen representerer det arbeidende folkets interesser, det er folket som skaper alle verdier, og det er alle fagfolks ubrytelige plikt å tjene dem. Dermed blir utgifter i ordets snevre økonomiske betydning, mindre viktig.

For det fjerde, det aller viktigste: de moralske kvalitetene som Mao Tsetungs lære legger vekt på og som mer og mer preger det kinesiske folket, spilte en avgjørende rolle når det gjaldt å sikre seieren. Disse kvalitetene viser seg i den iherdigheten som får en kirurg til å operere sytten timer i trekk, for så neste dag å åpne millimetertynne blodkar igjen for å fjerne blodkoagler. I det pågangsmotet som får en gruppe tjuefemårige vitenskapsmenn hvis eneste aktiva var dristighet og selvtillit, til å bestige et av vitenskapens hellige fjell. I den helhjertede viljen til å tjene folket, som får grupper av leger og sykepleiere til å gi avkall på fritid, familieliv, ja til og med på frisk luft og solskinn i ukevis av gangen, for å bringe en alvorlig forbrannt pasient tilbake fra dødens grenseland.

Dette er noen av de politiske faktorene som de tre triumfene jeg har beskrevet, er knyttet uløselig sammen med.

Det ville være feilaktig å ikke gjøre det klart at for hvert skritt som ble tatt og på alle mulige måter har disse politiske faktorene med sosialistisk innhold, møtt motstand fra politiske og ideologiske krefter som virket i motsatt retning. Det har vært en kamp mellom to linjer, en kamp som har nådd sitt høydepunkt under kulturrevolusjonen.

På samme måte som konservative og reaksjonære retningers talsmenn helte kaldt vann i blodet på de unge viten-

skapsmennene som forsøkte å syntetisere insulin, slik sa de også mens vi kjempet for å redde Chiu Tsai-kangs liv at vi forsøkte det umulige, at statens midler ble sløst bort til ingen nytte osv. osv. Når vi samlet leger til konferanse var de skeptiske og mente at vi skulle følge formann Maos politikk som sa at en skulle stole på egne krefter. Men når sykehus i utkantdistrikter stolte på egne krefter og klarte å sette på igjen legemsdeler som var revet av, ble det avfeid som stormannsgalskap. Denne teknikken med å sitere formann Mao og bruke det til å motarbeide grunnprinsippene i hans tenkning, er blitt velkjent under kultur-revolusjonen, og kalles «å vifte med det røde flagget for å bekjempe det røde flagget».

Kinas antisosialister har iherdig brukt ethvert middel for å bringe generallinja, «Det store spranget» og folkekommunene i miskreditt, og hindre dem i å bli satt ut i livet. På det medisinske området ville de forkaste det de kalte overambisiøse planer, de oppfordret til bare å stole på eksperter, og snakket om å skille politikk og medisin. De ville la belønninger med materielle goder erstatte tjenestevilje og patriotisme som drivkraft, oppfordret kinesiske vitenskapsmenn til å rette seg etter vestlig vitenskap og motarbeidet medisinenes nyorientering mot landsbygda.

Kort sagt motarbeidet de alt som var nytt og klart sosialistisk og oppfordret til å vende tilbake til gamle synsmåter og gamle metoder som det kinesiske folket har avvist. Det var perioder da det virket som om de to linjene sto likt, men kulturrevolusjonen har sikret at formann Maos sosialistiske linje vil seire.

Kap. 12.

HELSEFORHOLDENE BLANT BØNDENE

For å forstå samtida er det nødvendig å se den i lys av fortida.

Kina har alltid først og fremst vært et jordbruksland, med fire femtedeler av befolkningen bosatt på landsbygda. Og likevel er det ingen overdrivelse å si at før frigjøringen hadde bøndene praktisk talt ingen kontakt med moderne medisin, og svært sparsom kontakt med tradisjonell medisin. Leger av den moderne skolen samlet seg i byene, der det var penger å tjene. Tradisjonelle leger, som i stor utstrekning ble betraktet som autoriteter i alle saker som hadde med vitenskap og kunst å gjøre, hadde nære forbindelser med godseierne og embetsmennene. Mange av dem levde i provinshovedstedene, og fordi det var så få av dem i landsbyene, kunne de forlange honorarer som var uoverkommelige for massen av fattigbønder. Urtemedisinene deres var ofte svært dyre, for det ble regnet som en selvfølge at billige medisiner var lite virksomme i forhold til de mer kostbare.

Enkelte tradisjonelle leger så til landsbyboerne i hjemmene deres uten betaling, men andre forlangte betaling og høvelig skyss, hvilket i de traktene jeg kjenner betydde vakteskorte og et velsalet muldyr eller esel, eller en bærestol og bærere.

Tradisjonene måtte respekteres. Skikken krevde at en lege som kom i sykebesøk, måtte skjenkes og serveres på beste vis etter uskrevne, men ubrytelige lover, før han så til pasienten. Dersom han hadde reist langt, eller hvis været var dårlig, hadde han rett til å forvente gjestfrihet så lenge det måtte passe ham, og på en måte som det sømmet seg overfor en mann i hans stilling. Alt dette kunne bare godseierklassen makte, og vanlige bønder kunne bare sende bud på lege med godseieren som nådig mellommann. Om bonden framførte sine bønner sammen med egnede materielle overtalelsesmidler, kunne godseieren gå med på å tilkalle lege, offisielt for å se til et medlem av familien, men egentlig for å se til bonden. Det var også her ubrytelige konvensjoner å følge. Forholdene måtte tilrettelegges slik at det tilsynelatende bare var legens oppmerksomme blick som gjorde at han la merke til hvordan det sto til med pasienten som befant seg i bakgrunnen, og bare takket være hans barmhjertighet at han påtok seg å behandle ham. Godseieren som solte seg i legens glans, betalte ham rundhåndet etter at denne som skikken tilsa først storsinnet hadde avvist å ta imot honorar. Oppgjøret som siden kom kunne sette bonden i gjeld for årevis framover.

Når en tar disse groteske økonomiske og sosiale forholdene i betraktning, er det ikke vanskelig å forstå at bøndene søkte hjelp for sine lidelser andre steder, til tross for at mange tradisjonelle leger utviklet stor dyktighet både i diagnostikk og behandling, og selv om noen av dem virkelig brukte sin dyktighet i folkets tjeneste.

I mange landsbyer kunne en bonde med litt teft når det gjaldt akupunktur og manipulasjonsbehandling litt etter litt vinne anerkjennelse og bli tilkalt for å behandle den syke. Ofte lærte han opp sønnen sin, som i sin tur utviklet sin dyktighet ved å lære å lage uttrekk av viltvoksende

legende urter. Selv om disse landsby-«legene» var uten boklig lærdom og ble foraktet av de profesjonelle tradisjonelle legene, og selv om den legekunsten de praktiserte var mangelfull og lite raffinert, gjorde de atskillig godt og forberedte grunnen for den senere utdanningen av virkelige barfotleger.

Trolldomskunster forekom i stor skala. Heksedoktorer, som vanligvis var fryktinngytende, lurvede og halvt forrykte kvinner, hevdet at sykdom skyldtes gjenferd, djevlerv og onde ånder, og disse måtte enten drives ut eller blidgjøres. For å blidgjøre dem måtte det ofres kyllinger eller andre luksusvarer som den fattige befolkningen ikke kunne skaffe, og skulle de drives ut måtte det skje ved besvergelses og uhyggelige seremonier som skremte om ikke åndene, så iallfall pasienten og de trollbundne tilskuerne.

Det knyttet seg mye skadelig overtro til barnefødsler. I noen strøk måtte kvinnene føde uten hjelp, i et skur eller et uthus. Iblant ble mor og barn holdt i et mørkt rom i flere uker etter fødselen. Enkelte steder kunne spedbarnet ikke få klær den første levemåned, og senere kunne de bare svøpes i gamle filler. Ofte var det «kloke» koner med ved fødslene, og deres praksis med å bite av navlesnoren og dekke til stumpen med kumøkk, førte til at mange spedbarn døde av stivkrampe. Fordi den var så vanlig, ble denne sykdommen kjent som «niende-dags-sykdommen», etter tidspunktet da den pleide å melde seg.

Fattigdom og uvitenhet førte til fullstendig mangel på forståelse for hygiene. Som et resultat av dette krevde sykdommer som spredtes via vann og fluer, som tyfoidfeber, kolera og dysenteri, store ofre. Nesten alle hadde innvollsorm, for ubehandlede ekskrementer fra dyr og mennesker var det viktigste og vanligste gjødningsstoffet for jorda. Befolkningen levde på sultegrensen, og dette svekket mot-

standskraften mot sykdommer, slik at epidemier krevde tusenvis av liv årlig. Den gjennomsnittlige forventede levetida i Kina i 1935 ble anslått til omtrent tjueåtte år. Det er vanskelig å finne pålitelig statistikk over helsetilstanden i Kina før frigjøringen, men forsiktige anslag setter den totale dødeligheten i fredstid til mellom tretti og førti pr. tusen, og spedbarnsdødeligheten til mellom 160 og 170 pr. tusen levendefødte. Forholdene for mor og barn var ubeskrivelig dårlige. Mennene måtte ha det kornet som var for å få krefter til å arbeide på markene. Kvinnene, og spesielt de som var hjemme for å ta seg av barna, spiste bare tynn velling, gras og blader. De var så underernærte at de ble tannløse og avfeldige lenge før de rakk å bli gamle. Mange unge kvinner utviklet et trangt og deformert bekkenparti fordi knoklene ble myke av mangel på kalsium og D-vitamin, og dermed ble normale fødsler enten umulige eller så farlige at seks til åtte prosent av alle dødsfall blant kvinner skyldtes barnefødsler. Spedbarn fikk brysternæring i tre-fire år, for det fantes ikke annen mat. Dette belastet mødrene sterkt, og førte også til underernærte barn og vitaminmangelsykdommer som engelsk syke og skjørbuk. Det var ingen vaksiner mot smittsomme sykdommer, og fra tid til annen gikk det epidemier av kopper, difteri, kikhoste og hjernehinnebetennelse over landsbygda. Følgene var katastrofale. Lus og fattigdom gikk hånd i hånd, og i kjølvannet fulgte sykdommer som spredtes med lusene, som flekktufus. Militær okkupasjon og godseierne og de stedlige storfolks løselevnet spredte kjønnsykdommer blant befolkningen, og ingen behandling fantes. Forekomsten av tuberkulose framgår av det faktum at seksti prosent av alle som søkte studentvisum for utenlandsstudier i 1946 viste seg å lide av denne sykdommen.

De første skrittene

Slik var helsetilstanden blant befolkningen på landsbygda da folkets regjering overtok i 1949. Det er på den bakgrunn vi må se utviklingen som siden er foregått. Jeg har langt fra overdrevet de enorme medisinske oppgavene som det nye regimet og helsearbeiderne sto overfor. Jeg har snarere gjort det motsatte, og bare trukket fram en liten del av problemene.

I 1948 skrev dr. Winfield, en amerikaner som hadde tilbrakt tretten år i Kina: «Mange av de vanligste sykdomsårsakene her henger sammen med selve strukturen i det overbefolkede bondesamfunnet.»

Siden frigjøringen er befolkningen økt betraktelig, men helsetilstanden er forandret. Dette viser at «overbefolkning» ikke var noen avgjørende faktor.

Et av de første skritt som ble tatt etter frigjøringen var å forene de helsearbeiderne som fantes. På dette tidspunktet var det ikke så mye som én moderne lege pr. 100.000 mennesker, og nesten alle var samlet i noen få storbyer, mens det fantes flere hundre tusen tradisjonelle leger, og de nøt befolkningens tillit. I august 1950 ble derfor Den første nasjonale helsekonferansen sammenkalt, og Mao Tsetung kunngjorde en oppfordring om enhet mellom tradisjonelle og moderne leger.

Selv om de manglet moderne vitenskapelig skoler, var det ingen tvil om at tradisjonelle leger kunne yte verdifull innsats i arbeidet for å sikre folkehelsen innenfor et hensiktsmessig organisert helsestell. Det ville vært fullstendig idiotisk og uansvarlig å kaste vrak på dette potensialet før det fantes noe bedre som kunne erstatte det. Dessuten har den senere utviklingen, som jeg alt har beskrevet, vist at det nye har mye å lære av det gamle og at en kombinasjon av begge

kan åpne muligheter som de hver for seg ikke gir.

Innen to år var gått etter frigjøringen var kinesiske frivillige engasjert på koreanernes side for å slå tilbake USAs angrep, og det ble nødvendig å mobilisere folket til å beskytte seg mot helsefaren som bruken av bakteriologiske våpen i Korea skapte. Som svar på denne truselen ble det satt igang en patriotisk helsekampanje. Under ledelse av helsearbeidere med fagkunnskap og nødvendig utstyr gikk titalls millioner mennesker i alle aldre til utryddelseskrig mot «de fire skadedyrene» — fluer, rotter, veggedyr og malariamygg.

De enestående resultatene av denne kampanjen er blitt bekreftet av flere vestlige observatører. I mange deler av landet ble fluene praktisk talt utryddet, noe som er temmelig fantastisk i det fluebefengte Østen, og som bare kunne oppnås takket være befolkningens enhetlige og entusiastiske oppslutning.

For å få kontroll over fluer og andre insekter behøves det langtidsplanlegging, kortvarige kampanjer er ikke nok. Etter Korea-konflikten gikk Den patriotiske helsekampanjen derfor over til å bli en permanent del av det kinesiske folkets krig mot sykdom. I landsbyene er den nå nært samordnet med de omreisende medisinske teamenes arbeid for bedre hygiene og sanitærforhold.

I mange år etter frigjøringen var hovedinnsatsen i utviklingen av helsestellet konsentrert til byene. Det var mange grunner til dette. Noen av dem var vektige, mens andre blir vurdert på nytt og skarpt kritisert etter at kulturrevolusjonen har rettet søkelyset på dem.

Det var tvingende nødvendig å utdanne flere leger, og dette gjorde at en måtte bygge nye medisinske læresteder og undervisningssykehus i byene. Mellom 1949 og 1964 ble det uteksaminert mer enn femten ganger så mange

moderne leger som i de tjue årene som gikk forut. I 1963 ble det uteksaminert 25.000 leger, og jeg tror at Kina nå utdanner flere helsearbeidere enn noe annet land i verden. For tradisjonelle leger er studieplanen blitt standardisert, og det er opprettet skoler for tradisjonell medisin. Det er gjort store framskritt innen medisinsk forskning, og en del førsteklasses laboratorier er blitt bygd, utstyrt og bemannet.

Samtidig har den raske utviklingen av industrien og den økningen av bybefolkningen som dette har medført gjort det nødvendig å sørge for helsetjeneste for industriarbeiderne og familiene deres. I 1964 var antallet sykehussenger i byene tidoblet.

Alt dette forklarte, eller ble brukt til å forklare, hvorfor de tilgjengelige medisinske ressursene ble konsentrert i byene i stedet for på landsbygda.

Tyngdepunktet forskyves

Opprettingen av folkekommuner over hele landsbygda i løpet av 1958, forandret situasjonen på radikalt vis. For første gang i Kinas historie skapte en omfattende kollektivisering de politiske, sosiale og økonomiske forholdene som skulle til for å bygge ut sosialsektoren i landdistriktene.

Det fulgte tre uår som ga dårlige avlinger over hele landet, vesentlig som følge av omfattende tørke og oversvømmelse. Kineserne spente inn livremmen. Systemet med folkekommuner ble satt på en hard prøve, men viste nettopp i krisetider at det var velegnet for kinesiske forhold. Det gjorde det mulig å dra full nytte av folkets forente krefter i kampen mot naturkatastrofer og det gjorde det mulig å sette i verk et fornuftig fordelingsprogram.

I disse tre årene manglet folk mat, men ingen sultet ihjel. De var ikke elegant kledd, men alle hadde klær som

oeskyttet dem mot vind og frost. Da de trange årene var forbi, hadde hele nasjonen erfart sannheten i det formann Mao hadde sagt i årevis, at jordbruket var, og måtte være, grunnlaget for den nasjonale økonomien.

Jordbruket må prioriteres! Landsbygda først!

Disse slagordene gikk over hele Kina og kom konkret til uttrykk på mange måter. Industrien ble omlagt for først og fremst å sørge for landsbygdas behov. Konsumvarer ble produsert hovedsakelig med tanke på hva bøndene trengte. Maskiner og arbeidskraft ble satt inn i stor skala for å bygge kjempemessige vannreservoarer som kunne gi kontroll over situasjonen både ved tørke og oversvømmelse. Produksjonen av kunstgjødse og landbruksmaskiner fikk første prioritet. Elektrisitetsutbyggingen på landsbygda gikk raskt framover. Titusener av unge intellektuelle i byene tok imot utfordringen om å slå seg ned på landsbygda for å styrke folkekommunene og bringe moderne vitenskap med til dem.

Som svar på gjentatte direktiver fra formann Mao kom det tidlig i 1965 en ny og revolusjonær politisk linje i helsearbeidet. Den førte til at hovedinnsatsen ble rettet mot landsbygda.

Nå, i det stormværet kulturrevolusjonen skaper, mens alt granskes på ny, mens fortidas feil blir korrigert og årsakene bringes fram i lyset, er det blitt klart at grunnen til at denne politikken ikke ble satt ut i livet tidligere var motstanden i partiets og statsapparatets antisosialistiske fløy, ledet av den daværende statsministeren, Liu Shao-chi.

Bare i den nordøstlige provinsen i Heilungkiang forlot ikke mindre enn 8.400 helsearbeidere byene i løpet av kulturrevolusjonens to første år og slo seg ned i distriktet.

Det er ingen tvil om at den nåværende kampanjen for å bringe moderne helsetjeneste til Kinas millioner av bønder, ikke er noe overgangsfenomen, men en langsiktig politikk

som tjener både dagens og morgendagens behov. Den bringer helsepolitikken i samsvar med hele den nasjonale politikken som tar sikte på å bøte på historiens urett som ga minst til de som arbeidet hardest. Spesielt rammet denne uretten bøndene, som utgjør åtti prosent av befolkningen.

Dette er en radikal forandring som har betydning for de fattige, sykdomsherjede folkene i Asia, Afrika og Latin-Amerika, ja for alle verdens folk. Den snur opp ned på det problemet hele verden kjenner, med legene som drar fra de fattige strøkene av landet til de rike, fra landsbygda til byene, fra fattige bydeler til mer velstående deler. Alt dette har også foregått i mitt eget land. I 1965 hadde de 98.000 innbyggerne i kulldistriktet Rhonda bare trettini allmennpraktiserende leger til å ta seg av dem, ni av disse var over sekstifem og en over nitti år gammel. Det går en stadig strøm av leger og andre vitenskapsmenn fra England til De Forente Stater og fra India til England, i begge tilfeller fra et fattigere til et rikere land.

Den nye helsepolitikken i Kina vil få verdensomspennende ringvirkninger.

VENDT MOT LANDSBYGDA

Ettersom Kina er et kjempemessig land og nå gjennomgår en voldsom utvikling etter i lang tid å ha stått på et svært tilbakeliggende nivå, er det ikke til å unngå at framskrittet skjer i ulikt tempo og langs ulike veier.

For ikke å komme i skade for å gi et skjevt eller overforenklet bilde, holder jeg meg i dette kapitlet til de erfaringene jeg selv har, fra den nye distriktshelsetjenesten i et herred ved nordgrensen av provinsen Hopei. Dette er et av Kinas fattigste strøk, et berglandskap med dårlige kommunikasjoner og et hardt klima. I mer enn ti år var det en del av den japanske marionettstaten «Manchukuo», og det er ennå merket av kolonialismens utbytting og ødeleggelser. Det finnes utvilsomt mange områder av Kina der forholdene er bedre, der klimaet er mildere og naturen mer gjestfri, og der det er gjort større framskritt når det gjelder etableringen av helsetjenesten på landsbygda. Like utvilsomt finnes det områder som enda ikke har nådd nivået her. Selv om den situasjonen jeg skal gjengi kanskje ikke er representativ for Kina som helhet, gir den i alle fall ikke noe overdrevent, snarere et for beskjedent inntrykk av de resultatene som er oppnådd etter at Kinas kommunistiske parti formulerte sin helsepolitikk med hovedvekten på innsatsen for landsbygda.

Den nye politikken settes ut i livet på mange forskjellige måter, viktigst er organiseringen av omreisende medisinske team som drar ut til landsbygda fra byene.

Omreisende medisinske team

I april 1965 oppfordret sykehuset mitt i Peking frivillige til å organisere et medisinsk team for tjeneste i et land-distrikt noen hundre kilometer borte, i det nordlige Hopei. Innen seks måneder besto det av 107 sykepleiere, laboratorieteknikere, administratorer og leger fra alle spesialiteter og på alle ansiennitetstrinn. I nær framtid tar en sikte på at minst en tredjedel av sykehusets stab skal samarbeide med det omreisende teamet etter et turnussystem, og denne andelen kommer til å øke. Dette teamet betjener tolv folkekommuner med en samlet befolkning på omkring 80.000 mennesker. Det er delt i tre medisinske brigader, som hver utgår fra en sentral klinikk for de omkringliggende tre eller fire kommunene, og har ansvaret for mindre klinikker i utvalgte produksjonsbrigader. Legene ved de små klinikkene besøker regelmessig hver eneste landsby innen et visst område og kan tilkalles for øyeblikkelig hjelp. Alle landsbyene har telefonforbindelse.

Den medisinske brigaden ved De fire sjøers klinikk, som betjener omkring 15.000 bønder spredt over et stort fjellområde, har en stab på trettifem. Noen av dem er stasjonert ved sentralklinikken, og resten er organisert i seks små grupper knyttet til forskjellige landsbyer. De fleste landsbyene er bare tilgjengelige til fots eller på eselryggen over steinete stier.

Medlemmene av de små gruppene i landsbyene bor enten sammen i hytter som også tjener som klinikk, eller de bor omkring hos innbyggerne i landsbyen. I begge tilfeller

spiser de vanligvis sammen med landsbyboerne og betaler en standardpris for måltidene. Når de reiser rundt i omkringliggende landsbyer og ikke kan vende hjem for natta, bor de hos bøndene, deler deres kang og hjelper å bære vann og samle brenne til huset.

Minst en gang i uka hjelper helsearbeiderne bøndene i arbeidet, oftere på de tidene av året da det er mye å gjøre på markene.

Den vanlige tjenestetida innenfor det medisinske teamet er et år, alle medlemmene er frivillige og det sørges for en slags balanse mellom nyutdannede og erfarne leger og mellom de forskjellige spesialitetene. Uansett spesialitet ventes det at legene utfører all slags helsearbeid mens de er ute på landsbygda. For å forberede dem til de nye levevilkårene og arbeidsoppgavene, får de et innføringskurs før de drar fra byen.

For hver annen måned har de åtte dagers ferie hjemme med fri reise, og de får samme lønn som på sykehuset i Peking mens de er på landsbygda. Mange av dem søker om å få forlenget tjenestetida, men dette er vanligvis ikke mulig ettersom kollegene deres i Peking er ivrige etter å få avløse dem. Endel frivillige slår seg ned på landet for godt. Tolv leger fra sykehuset mitt har gjort det siden programmet startet for atten måneder siden.

I tillegg til de vanlige omreisende medisinske teamene, er det også opprettet spesialistteam i samsvar med lokale behov og ressurser. I dette området er det for eksempel et omreisende øye-, øre-, nese-, hals- og tannlege team som oppholder seg en måned i hver folkekommune etter tur. Det er også et team for fødselskontroll.

Seks oppgaver

Det omreisende medisinske teamet har seks oppgaver:

Første oppgave

Den første oppgaven er å sørge for forebyggende og behandlende helsetjeneste i områdene, og i samsvar med den politiske linja legges hovedvekten på det forebyggende arbeidet. Alle barn vaksineres mot smittsomme sykdommer av et reisende vaksinasjonsteam som besøker landsbyene hver gang det er tid for førstegangsvaksinering eller booster-dose. Før frigjøringen fikk landbefolkningen bare koppe-vaksine, og selv det måtte de reise inn til byen for, og betale med noe slikt som fem kilo korn. Nå er vaksinene gratis. For å vise at de setter pris på dem og få barna til å se på legene som venner og ikke som fiender, gjør landsbyboerne vaksinasjonsteamets besøk til en fest, hilser dem velkommen med trommer og cymbaler, pynter lokalet der vaksineringen skal foregå og samler seg for å være med på moroa. Dersom en unge til tross for disse mentale forberedelsene ikke vil ha sin del av framskrittet, får den anskuelsesundervisning av en kopparret eldre, og etter dette er det vanligvis ingen innvendinger.

Kopper, tyfoidfeber, difteri, polio og kikhoste er nå praktisk talt utryddet i dette området, og nylig har kinesiske medisinske forskere utviklet en meslingvaksine som har redusert hyppigheten og farene ved sykdommen betydelig. Alle barn får BCG mot tuberkulose, vaksinen tas gjennom munnen. Under epidemier gis det injeksjoner mot hjernebetennelse og smittsom hjernehinnebetennelse.

En annen side av det forebyggende arbeidet på landsbygda er forebyggingen av vannbårne sykdommer. Drikkevannet i landsbyene kommer fra brønner, elver eller oppkommer som lett forurenses av sykdomsskapende mikrober. Det første skrittet besto i å vinne aktiv oppslutning fra befolkningen, for uten den kunne ingenting utrettes. Det

ble holdt foredrag illustrert med plakater og lysbilder, og det ble plassert et mikroskop ved en forurenset vannkilde slik at bøndene selv kunne se mikrobene svømme omkring i vannet. Et gammelt kinesisk ordtak sier at det er bedre å se én gang enn å høre ti tusen ganger. Da de forsto at de hadde svelget ned millioner av mikroorganismer, gikk de helhjertet inn for å samarbeide.

En landsby like ved De fire sjøers klinikk hadde bare én brønn, og det brøt stadig ut tarminfeksjoner der. En undersøkelsesgruppe fra det omreisende helseteamet fant ut at vannet var sterkt forurenset. Brønnåpningen lå i plan med bakken, og den var omgitt av søle og avfall som ble vasket ned i brønnen hver gang det regnet. Mange av bøndene kunne dessuten bevitne at det dessverre ikke var så rent få smågriser og kyllinger som var falt uti brønnen og blitt borte for godt. Teamet foreslo at det ble bygd en lav mur rundt brønnen, at den ble dekket med et trelukk, og at en hellela marken omkring åpningen. Bøndene var enige, og i samarbeid med legene og sykepleierne gjorde de raskt unna de nødvendige utbedringene. Etter dette ble utbruddene av tarminfeksjoner mer og mer sjeldne, og få uker senere kunne bøndene konstatere at det ikke lenger beveget seg mikrober i vannet. Trommer og gongonger bekjentgjorde seieren over de små motstanderne! Og det spurtes vidt omkring at iblant visste disse unge legene hva de snakket om, og det kunne være verdt å lytte til rådene deres.

Nabolandsbyen Perlende kilde kalles slik fordi et gave-mildt oppkomme sørger for rikelig med vann selv i tørketida eller når andre landsbyers vannkilder er frosset til. Det var umulig å tenke seg at dette krystallklare vannet kunne være farlig, men folk der ble ofte angrepet av diarré og brekninger. Årsaken ble klarlagt da medlemmer av det

omreisende teamet begynte å undersøke. Kilden kom fram i en skråning noen få hundre meter borte, og for å spare unødige skritt hadde landsbyboerne ledet vannet i en steinlagt grøft ned til landsbyen. Problemet var at på denne korte strekningen lekte barn i vannet, kvinner vasket klær der og dyra drakk av det. Inne i landsbyen løp det ut i et åpent basseng hvor bøttene ble senket og fylt. Medlemmene av helseteamet regnet ut at det ville koste svært lite å lede vannet gjennom teglrør til et sted hvor det kunne renne rett ned i bøttene, og da bøndene forsto at dette ville være bedre og sikrere for sunnheten, utførte de det nødvendige arbeidet i fellesskap.

Iblant er det umulig å sikre vannkilden tilstrekkelig, og da må det renses etter at det er hentet. Ettersom dette området mangler kull, og kvistsanking er et tidkrevende arbeid, kan en ikke koke det. Istedet blir det ofte tilsatt klor. Vannet samles i store steintøykar, og tilsettes klor til en konsentrasjon på fra en til tre prosent. Dette renser vannet uten å ødelegge smaken for meget.

En viktig side av det forebyggende arbeidet er kontrollen med ekskrementer fra mennesker og dyr. Dette er ikke noe schistosomiasis-område, men avføring kan spre sykdom på tre måter. For det første kan vannbårne sykdommer spres ved at drikkevannet forurenses. For det annet kan det bli yngleplass for fluer som sprer dysenteri og mage-tarminfeksjoner. For det tredje kan den forårsake spredning av hakeorm (ankylostomiasis) og rundorm (nematoder), for dersom ubehandlet avføring som inneholder ormegg brukes som gjødsel, blir avlingen inneholdende egg som utvikler seg til ormer når de svelges. De omreisende teamene oppfordrer bøndene til å bruke tette, tildekkede latriner og har selv konstruert mange prototyper omtrent to fot lange, en fot brede og en fot dype, med vegger av murstein eller av stein

føyd sammen med kalk og plankekledd. Når bøndene innser fordelene ved dem, får de fort stor utbredelse, og i enkelte landsbyer har nå hvert eneste hus sin egen latrine.

Når latrinene tømmes, blir ekskrementene blandet med husdyrgjødsel og behandlet i en enkel prosess med kompostering ved høy temperatur. En blanding av like deler gjødsel, jord, vann og halm fylles i en spesiallaget grop hvor vertikalstilte maisstengler sikrer ventilasjonen. Etter hvert stiger temperaturen i komposten nok til å drepe skadelige ormeegg og gjøre den egnet til gjødningsmiddel. Etter slik varme-kompostering blir gjødselen lettere av vekt og enklere å spre, samtidig som gjødningseffekten øker.

I det nordlige fjellområdet hvor jeg arbeidet, er også luseutrydding en del av det forebyggende arbeidet som de omreisende helseteamene utfører, for lus kan spre flekktyfus. Dette er et av områdene hvor helsearbeidernes oppgaver og Den patriotiske helsekampanjen utfyller hverandre. De omreisende teamene sørger for fagkunnskap og utstyr, mens det egentlige arbeidet utføres av frivillige som arbeider under ledelse av den lokale komitéen av Den patriotiske helsekampanjen. I dette området er lusene et problem bare når det er kaldt i været og bøndene går i vatterte klær og sover under tepper som er vanskelige å vaske. Et avlusings-team utstyrt med sprøyteapparater og lusedrepende væske, går fra hytte til hytte mens bøndene er ute på marken, og sprøyter omhyggelig teppene og stråmattene som dekker kangen. Bøndene bruker å sove på den oppvarmede kangen med tepper over seg, og samme natt kommer avlusings-teamet tilbake og sprøyter de vatterte klærne deres. Prosessen gjentas tre ganger med en ukes mellomrom, og dette reduserer lusebestanden betraktelig, selv om det ikke utrydder den fullstendig.

Et annet eksempel på forebyggende arbeid er fore-

byggingen av struma, som omtrent samtlige voksne i enkelte landsbyer led av tidligere. Hovedårsaken, mangel på jod i drikkevannet, blir nå motvirket ved å tilsette en jodforbindelse til bordsaltet. Resultatet er at struma nå er mindre vanlig, og med tida vil den bli borte.

Det terapeutiske eller kurative arbeidet som de omreisende teamene driver, skjer på tre plan. I sentralklinikkene, i de små landsbyklinikkene og i hjemmene til de syke.

Fire sjøers sentralklinikk som ble ferdig i mai 1966, består av flere énetasjes mursteinsbygninger. Det mangler ennå elektrisitet og rennende vann, men det vil bli innlagt med det første. Veiforbindelsen med de omliggende kommunene er god, og pasienter tas imot døgnet rundt. Det forlanges svært beskjedne avgifter, og de går til klinikkens fond. Om nødvendig kan en slippe å betale.

Det er mulig å utføre de fleste blodprøver der, og i løpet av de første seks månedene ble det foretatt 138 operasjoner, deriblant radikal fjerning av tuberkuløse lesjoner i ryggstøylen, oppheving av passasjehinder i tarmen, keisersnitt, operasjoner for gallestein, brokk og blindtarmbetennelse. Få år tidligere kunne ingen av disse operasjonene vært utført på landsbygda, pasientene ville gått ubehandlet og mange av dem ville dødd.

Selv om behandlingen som utføres på neste nivå, i de små landsbyklinikkene har en mer beskjeden karakter, er verdien langt fra ubetydelig. Disse klinikkene, som er opprettet i vanlige treroms landsbyhytter, har et rom for undersøkelse, et for småkirurgi og fødsler, og et som er apotek. Pasienter mottas når som helst på døgnet. Staben består av tre eller fire leger og sykepleiere fra det omreisende teamet og et par tradisjonelle leger. Opprinnelig drev de tradisjonelle legene privat praksis, og fikk kontant betaling for sine tjenester. Senere sluttet de seg sammen i gruppe-

praksis, som stadig artet seg omtrent som privat praksis. Deretter dannet de kollektiver, betalte inn honorarene sine til et felles fond, og fikk utbetalt fast lønn. Da det omreisende teamet kom ble arbeidsfeltet deres utvidet, men lønningene gikk ned fordi det omreisende teamet tok mindre betaling enn de gjorde. For å løse dette problemet betaler også teammedlemmene nå inntektene sine til fellesfondet, til gjengjeld har de tradisjonelle legene senket takstene sine til samme nivå som teamet holder. I realiteten betyr dette at et kommunalt sykehus i Peking subsidierer helsetjenesten for bønder noen hundre kilometer unna ved å lønne det omreisende teamet. Dette kan ikke bli en varig ordning, og lønssystemet for tradisjonelle leger i landsbyklinikkene må revideres på ny. En mulighet som diskuteres er at folkekommunene overtar landsbyklinikkene og enten betaler helsearbeiderne en fast lønn, eller tar dem inn som kommunemedlemmer og gir dem arbeidspoeng på vanlig måte. Den eneste brukbare endelige løsningen er en gratis, fullstendig helsetjeneste for alle, men dette er foreløpig umulig. En viktig erfaring fra den nye helsepolitikken er at det er mulig å improvisere en svært billig distriktshelsetjeneste i Kina mens landet bygges opp, ved å stole på den sosialistiske bevisstheten og entusiasmen til helsearbeiderne, og ved å utdanne lokalt personell.

Det tredje nivået for behandlingstjenesten er i landsbyboernes egne hjem, eller til og med på markene der de arbeider. Dette er utvilsomt det nyeste og sannsynligvis også det viktigste trekket ved distriktshelsetjenesten. Teammedlemmer som er stasjonert i landsbyklinikkene skal besøke alle landsbyene i nærheten en eller to ganger ukentlig. Landsbyboerne vet omtrent når de kan vente doktoren på besøk, og med tradisjonell kinesisk høflighet venter de på ham ved inngangen til landsbyen. Alle kjenner hverandre

i disse landsbyene, og det behøves ikke mange spørsmål for å finne ut hvem som er syk, hvor han bor og hvilke plager han har. Ettersom legen går fra hytte til hytte, får han et stadig voksende følge av ledsagere og «rådgivere» etter seg, for det meste unger, som gir det hele et sjarmerende uhøytidelig preg. Fjellfolkene er vidunderlig gavmilde og varmhjertede, og selv om de ikke eier stort er de overstrømmende i sin gjestfrihet mot besøkende. Mangfoldige ganger er lommene mine blitt fylt med solsikkefrø og tørrede dadler, delikatesser som vanligvis blir spart til festlige anledninger. I motsetning til sine brødre i byene ser de aldri ut til å ta notis av at jeg er utlending. En gang spurte landsbyens eldste, etter at vi hadde sittet i timevis på kangen hans og pratet, hvor jeg kom fra. Han syntes talemåten og utseendet mitt var litt utenom det vanlige. Kom jeg fra Sør-Kina, eller var jeg utenlands-kineser? Han ble temmelig forbauset da jeg fortalte ham at jeg var engelsk. «Engelsk!» sa han, «England er jo et annet land! Så du er utlending! Jeg har aldri møtt en utlending før. De har aldri vært på disse kantene.»

Derpå rakte han meg pipen sin og fordoblet anstrengelsen for å få meg til å spise og drikke. Når noen kom inn i rommet, forkyste han stolt: «Du gjetter aldri hvor kamera-ten her kommer fra. Han er utlending — som Bethune.»

Denne fantastiske varmen og hjerteligheten overfor utlendinger som støtter den kinesiske revolusjonen har jeg møtt over hele Kina. Den står i skarp kontrast til påstandene fra uvitende eller ondsinnede mennesker om kinesisk fremmedhat. Hentydningen til Bethune hører jeg ofte, og den gjør meg temmelig forlegen. Dr. Bethune kom nemlig til Kina fra Kanada under den hardeste fasen av den anti-japanske krigen, arbeidet ved frontlinja og ga til slutt sitt liv. For millioner av kinesere er han forbilde og eksempel

på proletarisk internasjonalisme og på hvordan en kommunist forener politiske, moralske og faglige kvaliteter.

Noen vil kanskje si at det er lite effektivt når det er så få leger, å la dem bruke timevis på å vandre fra landsby til landsby for å se til en håndfull pasienter. Men det er en ensidig betraktningssmåte, fordi en ikke regner med den viktige moralske støtten og oppmuntringen disse hjemmebesøkene betyr for bøndene, som utgjør åtti prosent av Kinas totale befolkning. En slik vurdering tar heller ikke hensyn til at legene ellers ikke ville vite hvordan flertallet av landsmennene deres lever og arbeider.

Eller til at en bonde tross smerter og ubehag heller vil fortsette å arbeide enn å ta en dag fri for å gå til lege, dersom han i det hele tatt kan stå på beina. Eller til at de omreisende medisinske teamene faktisk rydder veien for framtidens helsetjeneste på landsbygda.

Teammedlemmene som er stasjonert ved landsbyklinikene, bærer med seg medisinkasser slik at de kan dele ut medikamentene på stedet. Når det gjelder kirurgi utførte de i begynnelsen bare små inngrep, men etter hvert som de fikk erfaring, utførte de i nødstilfeller også større operasjoner. Senere ble også mer ordinære store operasjoner utført i landsbybefolkningens egne hytter. Dette sparer bøndene for store utgifter og vanskeligheter, og resultatene har vært svært gode. Selv om de hygieniske forholdene i hyttene er dårlige, har infeksjonshyppigheten postoperativt i alle fall ikke vært høyere, ja, iblant har den vært lavere enn i moderne luftkondisjonerte sykehus. Et omreisende team av øyenkirurger som arbeidet i det sørlige Kina utførte over tusen øyenoperasjoner uten et eneste tilfelle av infeksjon.

Jeg skal senere beskrive en del operasjoner som er blitt gjennomført med hell blant bøndene i dette isolerte fjell-

området i deres egne hytter. Eksemplene kunne vært mange flere.

Andre oppgave

Den andre av de seks oppgavene var å utdanne medisinsk hjelpepersonell blant lokalbefolkningen. Personlig regner jeg denne delen av arbeidet deres som selve nøkkelen til videre framskritt.

I likhet med mange andre land trenger Kina mange flere leger, og de trenger dem raskt. I likhet med *alle* andre land, trenger Kina leger som helhjertet arbeider til beste for vanlige mennesker, som forstår dem, som ikke er atskilt fra dem ved økonomiske eller klassemessige barrierer og som kan tjene deres interesser både på kortere og lengre sikt.

Etter ei viss tid med forsøk og feiling, er jeg overbevist om at politikken med å utdanne helsearbeidere fra lokalbefolkningen vil dekke Kinas behov på begge måter.

Siden idéen er ny og stadig befinner seg på eksperimentstadiet, veksler utdanningens metode og målsetting sterkt fra provins til provins, men overalt er hensikten å utdanne en barfotlege for hver produksjonsbrigade, en frivillig helsearbeider for hvert produksjonslag og tilstrekkelig mange jordmødre til å sikre at hver eneste fødende bondekvinne får hjelp av et menneske med en viss faglig kompetanse.

Ettersom det finnes noe slikt som sytti tusen folkekommuner i Kina, og hver kommune er delt i produksjonslag, tar en sikte på å utdanne mange hundre tusen helsearbeidere.

Jeg skal igjen bare skrive ut fra min personlige erfaring fra et spesielt distrikt.

Barfotleger

I området som betjenes av Fire sjøers klinikk, begynte utdanningen av barfotleger i november 1965, etter at høstens

avling var brakt i hus og kornet var vel i kornbingene. Hver av de trettito produksjonsbrigadene i området holdt møter for å plukke ut kandidater til medisinsk utdanning. Lærenemme ungdommer med tre års høyere skole, som hadde vist at de ville tjene kollektivets interesser, ble foretrukket. Det ble bare tatt ut to jenter, og det skyldtes en viss motvilje mot å utdanne folk som kunne komme til å forlate landsbyene sine når de giftet seg. De trettito kandidatene dro til Fire sjøers klinikk hvor de ble intervjuet av sine kommende lærere, og de studerte der til april året etter, da de vendte tilbake til landsbyene sine i tide til våronna.

Under utdanningstida ble det lagt vekt på å utvikle de egenskapene hos en kommunist som Mao Tserung framhever så sterkt: Uegennyttig innsats i folkets tjeneste, ubegrenset ansvarsfullhet i arbeidet, og utholdenhet i motgang. Hensikten var ikke bare å gi dem medisinsk viten, men å utvikle en ny type sosialistiske helsearbeidere, som beholdt sin nære tilknytning til bondebefolkningen og var tilfreds med fortsatt å bli boende på landsbygda.

De første to ukene studerte de anatomi og fysiologi, dissekerte griser og gikk på forelesninger der det ble demonstrert modeller og lysbilder. Etter dette innføringskurset ble de undervist i grunnprinsippene innen bakteriologi og patologi om morgenen, og i klinisk medisin og hygiene om ettermiddagen. De lærte å påvise mikrober i forurenset vann og egg av innvollsorm i ekskrementer. De lærte å sikre drikkevannet, å behandle latriner, å sterilisere kanyler og sprøyter og å sette injeksjoner. De lærte hvordan smittsomme sykdommer spres og hvordan de skal diagnostiseres. De fulgte sine lærere på visittene, lærte å bruke stetoskopet, å ta opp en sykehistorie, å diagnostisere vanlige sykdommer og å oppdage tegn på alvorlig sykdom.

De undersøkte pasienter som kom til klinikken og diskuterte sine funn med den legen som hadde vakt. De konsentrerte seg om noen få sykdommer som var vanlige i de traktene, og om bruken og doseringen av omkring førti medikamenter. De lærte seg femti akupunkturpunkter og de symptom-kompleksene disse kontrollerte, og de trente i å bruke akupunkturmetoden. Hver student ble utstyrt med en godt illustrert bok som var skrevet spesielt for barfotleger.

De studerte entusiastisk og hardt. Sent på natta leste de høyt for hverandre i det flakkende skjæret fra oljelampene, diskuterte problemer og var aldri sene til å rådføre seg med sine lærere. De levde sammen med lærerne på like fot, og delte det daglige husarbeidet og pleien av pasientene med dem.

Mens vinteren gikk mot vår, og elveisen begynte å tine, vokste studentenes selvtillit og initiativ. De skiftet om å ta nattevakter, tok imot langveisfarende pasienter med noe varmt å drikke og en vennlig velkomsthilsen, og gjorde en foreløpig undersøkelse før de sendte bud på legen.

Fem måneder er svært kort tid til å lære noe om medisin, men disse studentene lærte mer på fem måneder enn jeg ville trodd var mulig. De lærte fort, for studiene deres var praktisk orientert og forente teori med praksis. De var innstilt på å leve opp til den tilliten deres egne hadde vist dem, og selv om de var unge var de modne, arbeidende mennesker, dyktige og disiplinerte.

Mens de studerte, ble de godskrevet de arbeidspoengene de ville ha fått om de hadde vært hjemme i landsbyen. Undervisning og forpleining var gratis, de hadde med seg korn og reiste hjem etter mer når det behøvdes.

Da de vendte tilbake til brigadene sine om våren, fikk de med seg medisinkasser, og samtidig som de tok opp arbeidet ute på markene igjen var de også helsearbeidere for de

andre bøndene. Dette arbeidet var ubetalt, men dersom det førte til tap av arbeidspoeng, ble de lagt til. De sørget for medikamenter til innkjøpspris, og brukte pengene til å komplettere beholdningen. Om nødvendig fikk de mer penger fra brigadekassereren.

Jeg tilbrakte mange timer med å prate, vandre omkring, og arbeide med Wang Sheng-li, en tjueto år gammel barfotlege under utdanning. Han var en spinkelt bygd, intelligent og alvorlig ung mann som hadde dr. Bethune som sitt forbilde. Han fortalte meg at han var fast besluttet på å mestre sitt nye yrke og bruke sine evner utrettelig til å tjene de andre bøndene. Han bar et rødegardist-armbind og fortalte hvordan kulturrevolusjonen feide bort overtro og andre hindringer for sosialismens framgang i landsbyen hans, endret dårlige skikker og erstattet dem med gode. Den gamle skikken med bare å gi mødre velling å spise i tre måneder etter fødselen, ble kritisert. Nå fikk mødrene egg, fisk og ost laget av soyabønneemelk. Et tempel i nærheten var blitt omgjort til barnehage etter at en del malerier som passet dårlig var blitt fjernet. Han var levende interessert i politikk, leste ivrig aviser, hørte radio og hadde alltid med seg sin lille røde bok med sitater fra Mao Tsetungs skrifter, som han ofte og treffende gjorde bruk av.

Jeg slo meg sammen med ham og dr. Chen, som var en av Wangs lærere fra vinteren før, på deres ukentlige runde til pasientene. Den unge Wang la fram sin diagnose og behandling for dr. Chen, og hørte oppmerksomt på kommentarene hans. Jeg ble imponert over Wangs presise observasjoner, og ba ham fortelle meg om sine kirurgiske erfaringer fra den siste tida. Han tenkte seg om et øyeblikk, og refererte deretter fire akutte kirurgiske tilfeller som han hadde behandlet i de siste par ukene.

«Den første var gamle Gao,» sa han, «en snekker borte

i landsbyen Ti familiers herberge. Kona hans ringte og fortalte at et treskap som han hadde arbeidet på var vellet over ham for noen timer siden, og nå virket han dårlig. Jeg dro for å se til ham, og fant ham stønnende og klagende på kangen, der han rullet seg fra side til side. Jeg kunne ikke telle pulsen hans, ettersom jeg kom direkte fra markene og ikke hadde fått med meg klokka, men den var i alle fall raskere enn min, og jeg hadde løpt. Magen hans var brettthard. Jeg har alltid med medisinkassen min, så jeg tok ut blodtrykksapparatet mitt og målte blodtrykket. Såvidt jeg kunne skjønne var det høyeste trykket bare 60 mm, men jeg er ikke så flink til å måle blodtrykk, så jeg kan ha tatt feil. Så lyttet jeg på magen hans med stetoskopet mitt. Jeg visste at jeg skulle høre noen gurgelyder som tegn på at tarmene virket normalt, men jeg hørte ingenting. Det fikk meg til å tro at det måtte være gått istykker noe inne i magen hans, slik at det var best å få ham til Fire sjøers klinikk så raskt som mulig. Det er ikke så lang vei, og gamle Gaos sønn og jeg skiftet om å bære ham på ryggen, men da vi var halvveis ropte han at han ikke holdt ut smertene lenger, så jeg ga ham en smertestillende sprøyte. Sprøyten virket godt, og vi nådde Fire sjøer før solnedgang».

Dr. Chen fortsatte fortellingen. «Vi opererte ham samme natt, og fant at unge Wang hadde hatt rett. Han hadde fått revet hull på tykktarmen, og det var nesten en halv liter blod i bukhalen. Det ville kanskje ha vært bedre om Wang hadde sendt bud på oss i stedet for å bringe gamle Gao hit, for selv om det ikke er så langt, er det et godt stykke for en syk mann, og terrenget er ulendt. Han klarte seg i alle fall fint og er tilbake i arbeid nå.»

Barfotlegen fortalte meg om sitt neste tilfelle. «Rart nok kom den neste budsendingen fra samme landsby. Denne gangen var det gamle Liu, lederen for produksjonslaget.

Han har stadig perioder med diarré, for han var med på Den lange marsjen¹ og levde av bark, gras og suppe kokt på lær og den slags i nærmere et år, og det ødela magen hans. Han så litt dårlig ut, men var stadig i arbeid, så jeg ga ham noen sulfatabletter som vanligvis pleier å hjelpe. Men et par dager senere måtte han stadig innom latrinen fem eller seks ganger daglig, og han så mye mer medtatt ut. Tilfeldigvis var neste dag dr. Chens besøksdag i Ti familiers herberge, og dr. Chen ga ham noen syntomycintabletter og sa han skulle holde seg i ro på kangen og drikke rikelig med kokt vann med sukker og salt i. Men han ble verre, og et par dager senere ringte de og sa at han kastet opp alt og begynte å bli uklar. Det skremte meg, for om det er noen som pleier å være klar, er det gamle Liu som har vært i partiet siden han var en guttunge. Jeg mer eller mindre løp hele veien og fant ham halvt bevisstløs, huden var rynket og tørr, og det luktet vondt av åndedrettet hans. Han hadde bare latt omtrent en kopp urin siden forrige natt, og den var mørk gul av farge.

Jeg ringte til dr. Chen og han ba meg bringe ham rett til klinikken. Så vi løftet en dør av hengslene for å bruke den til bære, og to av oss gjorde oss klare til å bære ham fram. Etter det vi hadde sett med gamle Gao, hadde vi lært at det er svært ubehagelig for en syk mann å bli båret på ryggen, og gamle Liu var virkelig dårlig.

Før vi dro av sted, kom jeg på at siden han trengte væske og ikke kunne drikke den, så hvorfor ikke gi den intravenøst? Jeg hadde med en flaske sterilt saltvann, og hadde mange ganger sett det gjort da jeg gikk og lærte på Fire sjøer. Naturligvis ble det litt tungvint på de smale stiene når vi måtte ha en tredjemann til å holde oppe flasken, men dryppet gikk stadig da vi kom fram.»

«Jeg bebreider virkelig meg selv, at jeg ikke dro dit

ut,» sa dr. Chen, «han var sterkt uttørret, og det var bra at unge Wang ga ham det intravenøse dryppet, det bidro til at han kom seg så raskt. Jeg hadde sett ham bare to dager tidligere og hadde ikke ventet at han skulle bli dårligere så fort.»

Det tredje tilfellet var en typisk akutt blindtarmbetennelse hos ei jente på femten.

«Denne gangen var diagnosen enkel,» sa barfotlegen. «Hun hadde vært helt kjekk om morgenen, og fikk så om ettermiddagen plutselig krampelignende smerter i magen og en halv time senere kastet hun opp. Dette var i min egen landsby, og moren hennes kom springende ut på åkeren der jeg arbeidet, for å hente meg. Tungen hennes var tørr, hun hadde litt feber, og når jeg klemte nedenfor navlen på høyre side, krympet hun seg i smerte. Jeg slo opp på «appendicit» i læreboka mi, og det stemte fullstendig. Jeg ringte til klinikken, de sendte av gårde et kirurgisk team, og ved solnedgang hadde de fjernet blindtarmen hennes. Jeg så på operasjonen, og legene viste meg blindtarmen. Den var rød og svullen og begynte å bli gul i enden. Da de åpnet den, var den full av puss. De sa det ville gått hull på den på noen få timer.»

«Det fjerde tilfellet er knapt verdt å nevne», sa han. «Pasienten bor like ved. Vi kan gå og hilse på ham hvis du vil». Vi gikk til ei nabohytte og ble møtt av en gutt med et ferskt arr som gikk nesten helt rundt nesetippen. «Han brukte sigd for første gang, og var nær ved å kutte av nesen. Den hang bare på med en smal hudflik, og jeg visste ikke om den ville klare seg. Men han ville sett så merkelig ut uten nese, så jeg bestemte meg for å gi ham en sjanse og sy den på. Heldigvis er det gått fint.»

Guttens mor blandet seg inn. «Jeg kaller det ikke heldig,» sa hun. «Det er dyktighet, ingenting annet. Han sydde

på den nesen som om det skulle vært et broderi. Vi er stolt av vår unge barfotlege, og takknemlige.» Unge Wang var brydd. «Det er ingen grunn til å være takknemlig mot meg,» mumlet han. «Jeg er takknemlig mot dere alle. Dere har gitt meg sjansen til å gjøre to jobber i stedet for en, og jeg vil selvfølgelig gjerne gjøre dem så bra jeg kan.»

Jeg ble med ham hjem. Til min forbauselse var han gift og hadde allerede to små barn. Et bilde av dr. Bethune var stiftet opp på veggen, og nedenunder var det et sitat fra formann Mao som oppfordret det kinesiske folket til å lære av Bethunes kommunistiske ånd, hans proletariske internasjonalisme, hans uselviskhet, hans varmhjertethet og hans ansvarsfølelse for arbeidet sitt.

Det foreløpige opplegget for barfotlegene er tre perioder med fulltids studier med årlige mellomrom. Mens jeg skriver er det igjen blitt vinter i landet, og de trettito barfotlegene som startet utdanningen sin siste år, er samlet igjen ved Fire sjøers «medisinske fakultet» til annen del av studiene sine.

Studiemetoden er en annen enn året før, for nå har lærerne erfaring i undervisning av barfotleger, og studentene har også andre krav nå.

Siste år studerte de bare vanlige sykdommer, men i år studerer de systematisk alle sykdommer i de enkelte organer. For eksempel studerte de bare bronchitt, emfysem og astma da de lærte om lungesykdommer siste år, mens de i år lærer om lungebetennelse, pleuritt, tuberkulose og lungekreft.

Siste år studerte de anatomi og fysiologi under ett i et kort, konsentrert og overflatisk kurs. I år studerer de det i sammenheng med sykdommer i de enkelte organene. Når de studerer lungesykdommer, utdypes de samtidig sine kunnskaper om lungenes anatomi og fysiologi.

Siste år studerte de sykdommene om hverandre. I år

er de systematisert etter spesialiteter, som indremedisin, kirurgi, gynekologi, oftalmologi.

Siste år var det ikke alltid mulig å finne pasienter som kunne brukes som eksempler til de teoretiske studiene, men i år vet lærerne deres hvor de skal finne eksempler på sykdommer til dagens forelesning.

I år drives det praktiske arbeidet for det meste i studentens egen landsby, men studentene besøker også Pekings undervisningssykehus og ser avanserte medisinske teknikker i bruk. Selv om det vil ta mange år før disse landsbylegene kan anvende de nyeste medisinske teknikkene, er det nyttig for dem å kjenne litt til den standarden som de en dag må nå og overgå.

Jeg vet at enkelte vestlige pedagoger ser på denne typen eksperimenter med skepsis, og snakker om farene for «nivåsenkning». Før frigjøringen hadde en håndfull medisinske studenter ved Peking Union Medical College, den medisinske høyskolen som Rockefeller finansierte, høyere standard og et lengre studium enn medisinske studenter i England og Amerika. Men kinesiske bønder hadde ingen glede av dette, for det store flertallet av dem fikk aldri medisinsk hjelp av noen art. Formann Mao siterer en gammel kineser som sier noe slikt som at det trenges ikke flere blomster brodert på brokaden, men brensel i vinterkulda.

Utdanningen av barfotleger gjør det ikke bare mulig raskt å øke antallet helsearbeidere på den kinesiske landsbygda, men i det lange løp vil det også gi en bedre type leger enn de ortodokse utdanningsmetodene gjør. Det er langt mer enn en midlertidig nødløsning. De hullene en barfotlege måtte ha i sin medisinske viten, fylles ettersom han får erfaring, eller ved at han deltar på etterutdanningskurser ved sykehus i byene. Hans enestående og verdifulle

særpreget er det nære forholdet til pasientene. Han er en av dem, og tilliten og fortroligheten er gjensidig. Resultatene av det han gjør blir stadig prøvet i praksis, slik at han umiddelbart kan lære både av feil og framgang. Han er både bonde og lege, og kan ikke bli sneversynt fagidiot eller sette et skille mellom seg og de menneskene han skal tjene.

I tillegg til utdanning av barfotleger, utdanner de omreisende teamene også hjelpepersonell og jordmødre. De førstnevnte får to ukers undervisning i prinsipper for førstehjelp og hygiene, og fortsetter stort sett å arbeide som bønder, men står til rådighet ved mindre skader og sikrer at opplegget som de omreisende teamene lager for sikring av vannforsyning og latrinetømming, blir fortsatt og utviklet videre. De er utstyrt med førstehjelpsutstyr og noen få medikamenter for småsykdommer.

Jordmødrene er vanligvis landsbyjenter i tjueårsalderen, men noen er eldre og selv mødre. De får et par ukers praktisk og teoretisk innføring i fødselshjelpens prinsipper, og følger legene når de utfører svangerskapskontroller og forløser. Deres oppgave er ved hjelp av regelmessige svangerskapskontroller å plukke ut svangre som risikerer å få kompliserte fødsler, og å hjelpe kvinner som tidligere har hatt normale fødsler. Hvis det oppstår vanskeligheter, tilkaller de hjelp fra det omreisende teamet. Selv om de ikke kan bli utlærte jordmødre på noen få uker, kan de nå videre gjennom erfaring og ved gjentatte kurs. De utgjør utvilsomt et stort framskritt i forhold til de uvitende og urenlige «kloke konene» de overtar for. Jeg snakket med flere mødre som var blitt forløst av disse nyutdannede jordmødrene, og de var godt fornøyd. En av dem sa: «Fødsler brukte å være farlige og harde å gå igjennom, men nå ser vi den imøte med lett hjerte, for vi vet at vi og barna

våre vil overleve.» Folketallet i landsbyen hennes var fordoblet siden frigjøringen på grunn av den voldsomme nedgangen i dødelighet blant spedbarn og mødre, og fordi den tida var forbi da sult og fattigdom tvang dem til å kvitte seg med nyfødte pikebarn.

Tredje oppgave

Den tredje oppgaven er å sette partiets politikk for familieplanlegging ut i livet på den kinesiske landsbygda.

Dette er ikke en landsomfattende ensartet politikk, for i en del nasjonale minoritetsområder som Tibet, Indre Mongolia og deler av Yunnan er folketallet katastrofalt redusert etter århundrers fattigdom, sykdom og undertrykking. Her er politikken å bedre forholdene, og dermed gradvis øke befolkningen.

For å gjøre det mulig for alle å praktisere familieplanlegging, må folk først lære å forstå fordelene ved det, og dernest må de ha midlene til å gjennomføre det. Det omreisende teamet sørger for begge deler.

Jeg var med på en kveldstime om hygiene og fødselskontroll, med et gammelmødig lysbildeapparat utstyrt med parafinlampe som eneste hjelpemiddel. Landsbyens forsamlingsal var fullstappet, og selv om barn offisielt ikke hadde adgang, kunne de ikke motstå fristelsen til å få et glimt av de fargerike lysbildene. Først kikket de inn gjennom vinduene, men etter hvert som trengselen foran vindusåpningene vokste, smatt de inn i salen og utgjorde snart flertallet i forsamlingen.

Etter å ha behandlet jordnære emner som latrinetømming, fluekontroll og oppbevaring av mat, beskrev foreleseren, en lege fra det omreisende teamet, de mannlige og kvinnelige kjønnsorganenes anatomi og fysiologi. En liten film viste

hvordan spermien trengte inn i egget, og et gisp av forbauselse gikk gjennom salen da de fikk se det befruktede egget dele seg igjen og igjen til det først så ut som et bringebær, og senere som et sammenkrøllet rumpetroll.

Deretter beskrev han forskjellige prevensjonsmetoder, diskuterte fordelene og ulempene ved dem og sendte rundt prevensjonsmidler så folk kunne få se dem. På dette tidspunktet mistet barna interessen og toget ut, med formaning fra foreldrene om å gå rett hjem.

Han snakket om fordelene ved familieplanlegging, og viste at en begrensning av familiene til to eller tre barn var i barnas, foreldrenes og landets interesse. Mødrene ville lettere kunne se etter barna sine, skolene ville bli mindre overfylte, mødre ville bli istand til å bidra mer i produksjonen av verdier til beste for alle, og mor og barn ville bli sunnere og lykkeligere.

Han oppfordret kvinnene til å diskutere det seg imellom og med mennene sine.

Kryssilden av spørsmål som fulgte da han hadde avsluttet, viste at kvinnene var levende interessert i de nye mulighetene som åpnet seg for dem.

Etterpå spurte jeg mange av landsbykvinnene hva de mente om familieplanlegging, og svarene deres avslørte to motstridende, men fullt forståelige holdninger. Den ene var omtrent slik: før i tida hadde de vært for fattige til å gi barna mulighet til å vokse opp, mange døde ved fødselen eller sultet ihjel, og de som overlevde gikk sultne, nakne og uopplyste. Nå da det var mat og skoler for alle og livet var godt og trygt, hvorfor skulle de da begrense familiene? Dette synet ble varmt støttet av besteforeldre som hadde den tradisjonelle konfusianske innstillingen at mange barnebarn ga dem ære, rikdom og sosial sikkerhet.

Den andre holdningen var å ønske tanken om familie-

planlegging velkommen og verdsette fordelene ved den, men likevel tvile litt på om dette var mulig å gjennomføre.

Forkjemperne for familieplanlegging forsøkte først å vinne støtte fra bøndernes egne organisasjoner, spesielt fra kvinneorganisasjonene. For så snart det skjedde, ble tanken vanligvis akseptert etter hvert.

Prevensjonsmidlene fordeles gratis av staten, og spesielle omreisende familieplanleggingsteam er blitt opprettet for å propagandere og undervise i prevensjonsteknikk. Mange metoder er i bruk, og ingen av dem er perfekte. En storstilet utprøving av p-pillen er igang, men det er for tidlig å være sikker på at den er risikofri i bruk. Spiralen er temmelig bra i byene, men har vist seg å ha ulemper blant kvinner på landsbygda som har mye tungt kroppsarbeid.

Forskning, propaganda og praktisk arbeid går hånd i hånd, og jeg er sikker på at det ikke vil vare lenge før kinesiske kvinner i bygd og by vil være istand til å kontrollere størrelsen og aldersforskjellen i barneflokkene etter hva de selv ønsker.

Fjerde oppgave

Den fjerde oppgaven er å samarbeide med og heve nivået for den helsetjenesten som fantes på landsbygda før de omreisende teamene dukket opp.

Utviklingen ved Fire sjøers klinikk illustrerer dette. Klinikken ble opprettet av fylkesmyndighetene i 1952 med en tradisjonell lege og en farmasøyt. Senere kom det flere tradisjonelle og halvstuderte leger, men de var faglig isolert og utstyret deres var dårlig. Med de velutdannede medlemmene av det omreisende teamet og leger fra Peking som har slått seg ned på landsbygda, er store framskritt blitt mulige. De arbeider sammen som et team, lærer av hverandre og

drøfter vanskelige spørsmål i fellesskap. Nykommerne bidrar med sin viten fra moderne medisin og den gamle staben med sin kunnskap om lokale forhold og tradisjonelle legemidler. De gamle hyttene de en gang arbeidet i er erstattet av en stor mursteinsbygning med plass til tjuefem pasienter, en operasjonsstue, en poliklinikk, et laboratorium hvor det kan utføres biokjemiske analyser og tas blodprøver, og et bibliotek med medisinsk faglitteratur og tidsskrifter. Det er faktisk blitt et lite moderne distriktssykehus som betjener femten tusen mennesker.

Det samme framskrittet, i litt mer beskjeden målestokk, kan en se i de små landsbyklinikkene. Det gamle betalingssystemet og de siste restene av privat praksis er i ferd med å forsvinne. Hver eneste liten klinikk, som den i landsbyen Perlende kilde, har et mikroskop og utstyr til å ta blodprøver. Den faste staben der kan utveksle erfaringer med sine kolleger fra Peking, og det holdes videreutdanningskurser for dem ved ledende sykehus i Peking.

Femte oppgave

Den femte oppgaven er å samarbeide med og hjelpe Den patriotiske helsekampanjen, en massebevegelse som opprinnelig konsentrerte seg om å utrydde fluer, veggedyr, rotter og moskitomygg. Oppmuntret av de omreisende medisinske teamene omfatter arbeidet nå luseutrydding, vannkontroll, matvarekontroll og sikring av latrinetømming. I flere landsbyer har aktivister fra Den patriotiske helsekampanjen i samarbeid med medlemmer av de omreisende medisinske teamene, ved hjelp av lokale metoder sørget for rennende vann og bademuligheter. Gjennom Den patriotiske helsekampanjen kommer de omreisende teamene i direkte kontakt med landsbybefolkningen.

Sjette oppgave

Den sjette oppgaven for medlemmene av de omreisende teamene er å nytte den anledningen som et år på landsbygda, i nær kontakt med bøndene, gir til å utdype forståelsen for det arbeidende folket og endre tenkningen slik at de bedre kan fylle en plass i det nye samfunnet og bli flinkere til å bygge sosialismen.

Selv om denne oppgaven er mindre konkret enn de andre fem, er forståelsen av den en av nøklene til forståelsen av det nye Kina.

En grunnleggende marxistisk tese er at folks tenkning og moralske verdier bestemmes av samfunnet de lever i og den plassen de har i dette samfunnet.

Enkelte går ut fra at deres samtids moralske verdier alltid har eksistert, med små variasjoner, at de er medfødt, en del av «den menneskelige natur», faste og uforanderlige. Et historisk tilbakeblikk viser at dette ikke er riktig.

Det var utvilsomt mange slaveeiere i det gamle Hellas som betraktet seg selv som opplyste og humane menn. Det kan godt være de var det, etter deres tids standarder. Men tida gikk, samfunnet endret seg og med det menneskenes tenkning, slik at vi i dag betrakter slaveri med avsky.

I føydaltidas Europa anså den herskende klassen det rett og rimelig ikke bare at bøndene skulle dyrke jorda deres, men at de skulle være livegne, bundet til sin herres jord. Mange steder skulle også godseieren ha rett til «den første natta». Få ville forsvare disse rettigheter i dag.

Det kapitalistiske samfunnet, der jeg er født og oppdradd, former overbevisningen om at det er en naturlov at noen skal leve av andres arbeid, at noen skal være fattige og noen rike, at noen skal eie fabrikker og leie andre til å arbeide

i dem, at svarte mennesker skal slite for at hvite mennesker skal kunne leve i luksus, at egeninteressen skal være drivkraften i samfunnet.

Felles for slavesamfunnet, føydalsamfunnet og det kapitalistiske samfunnet er at den egoistiske tankegangen er den dominerende.

Da revolusjonen seiret i 1949 og Kina startet byggingen av sosialismen, var det relativt enkelt å endre den økonomiske strukturen i samfunnet. Men den voldsomme omveltningen der en klasse styrtet en annen var bare det første skrittet på den lange veien mot framtidens samfunn. Tilbake sto den langt vanskeligere og mer tidkrevende oppgaven å endre innstilling, tenkning, moral og vaner hos millioner av mennesker slik at mye av det som virket «naturlig» i det gamle samfunnet ble unaturlig og motbydelig i det nye, og det som hadde virket umulig i det gamle samfunnet ble ønskelig og fullt mulig i det nye.

Denne endringsprosessen som i Kina omtales som ideologisk omskolering, er besværlig for alle, men mest for de som var vant til å leve et beskyttet og privilegert liv i det gamle samfunnet.

To tusen års føydalisme skapte dyp forakt for de uvitende bøndene blant Kinas intellektuelle.

Med tanke på sine egne studenterdager skrev Mao Tse-tung: «Jeg begynte å leve som student, og på skolen lærte jeg studentenes vaner . . . På den tida syntes jeg intellektuelle var de eneste rene menneskene i verden, mens arbeidere og bønder var skitne. Jeg hadde ingenting mot å bruke andre intellektuelles klær for jeg mente de var rene, men jeg ville ikke ha på meg klær som tilhørte en arbeider eller bonde for jeg mente de var skitne. Men etter at jeg ble en revolusjonær og levde sammen med arbeidere og bønder... ble jeg godt kjent med dem... jeg opplevde

at... når det kom til stykket var arbeiderne og bøndene de reteste menneskene, selv om de hadde jord på hendene og kugjødse! på beina . . . »²

Den sjette oppgaven som er gitt de omreisende medisinske teamene, er å skape grunnlag for en tilsvarende endring i deres tenkning, ved at de går sammen med det arbeidende folket og deltar i deres kamp for en bedre tilværelse. Dermed kan de ta det første skrittet mot ideologisk omskolering.

De fleste av Kinas leger og sykepleiere har hatt liten eller ingen kontakt med bønder. Da jeg selv ble med i et omreisende team, regnet jeg med at omstillingen fra en makelig bytilværelse til det harde livet i landsbyene ville bli vanskelig for dem. Men jeg ble ofte overrasket over å se hvor fort kollegene mine fant seg til rette. I løpet av noen få korte uker satte de fleste med fornøyelse til livs enorme mengder grov hirse som de aldri ville rørt i Peking, de deltok entusiastisk i tungt kroppsarbeide og følte seg fullstendig hjemme blant bøndene. Jeg luftet min forbauselse overfor en nokså bortskjemt ung kvinnelig lege hvis fine manerer hadde gitt henne det tvilsomme tilnavn «Shanghai miss». «Ja,» sa hun, «jeg er også forbauset. Før jeg kom hit ut trodde jeg aldri jeg ville bli istand til å leve av hirse. Det er temmelig tungt fordøyelig, og magen min har alltid vært kresen. Men pussig nok ser det ut som om det går fint. De første par ukene var det virkelig temmelig hardt å leve her. Mursteinskangene var forferdelig harde å sove på, jeg var livredd for lus, latrinene bød meg imot, og jeg grøsset ved tanken på å spise av samme fat som bøndene. Nå har jeg vennet meg til alt dette. Jeg sover bedre enn i Peking, lus er ingenting å være redd for og bøndene er så vennlige og gjestfrie at jeg skammer meg over prippenheten min. Hvorfor skulle jeg egentlig være så fordringsfull? Disse

bøndene arbeider fra morgen til kveld nesten hver eneste dag i året og produserer mat for oss alle. De lager ikke noe vesen av det. De er uselviske og er glade for å gi sitt bidrag til landet vårt. Nå da jeg er blitt vant til å leve på landsbygda er hjertet mitt liksom blitt varmere, stiene er bredere og måltidene bedre enn noe jeg har fått tidligere.»

En søt ung sykepleier med pannehår ned i øynene, spurte meg i en fortrolig tone om jeg kunne hjelpe henne med et lite problem. «Du forstår,» sa hun «da jeg kom hit ut, hadde jeg med meg noen sjokoladeplater i tilfelle jeg simpelthen ikke greide å spise bøndenes mat og holdt på å sulte ihjel. Nå vet jeg ikke hva jeg skal gjøre med dem. Jeg ville skamme meg over å spise dem selv, barna her vil ikke ha dem, jeg kan ikke få meg til å by bøndene dem, jeg vil ikke kaste dem, og dersom jeg bare beholder dem i kofferten smelter de og søler til klærne mine. Vil du være så snill å ta dem med tilbake til Peking når du drar?»

I en liten landsby som jeg besøkte, ville teammedlemmene gjerne gi meg en god fiskemiddag, så de tilbrakte timevis med å fiske i ei elv oppe i fjellene, men uten hell. Da skumringen falt på måtte de skuffet gjøre seg klar til å ta fatt på hjemturen, innstilt på at vi måtte nøye oss med den vanlige hirsen med syltede grønnsaker. En bonde som hadde sett på dem spurte hvorfor det var så om å gjøre for dem å få fisk, det var jo tross alt ikke noen spesiell høytidsdag. De forklarte at det var kommet en utenlandsk gjest og at de nødig ville sette fram hverdagskost for ham. «Jeg skal skaffe dere fisk» sa bonden, og på kort tid trakk han iland tre små fisk og en skilpadde på nærmere et kilo. De var lykkelige og ba bonden om å ta litt betaling for skilpadden, som er en dyr delikatesse. Han ble dypt såret over forslaget. «Ikke snakk tull» sa han. «Det høres ut som i gamle dager da penger var alt. Men ettersom dere sannsyn-

ligvis ikke vet hvordan skilpadden skal tilberedes, kan jeg gjerne komme og lage den til for dere hvis dere vil.»

Det gjorde han, og vi nøt et godt måltid og tilbrakte en hyggelig kveld sammen.

Sykepleier Liu, som hadde ledet en avdeling i Peking før hun tok et spesialkurs som kvalifiserte henne for helsearbeid på landsbygda, fortalte meg en opplevelse. «I Peking ble jeg kalt sykepleier Liu,» sa hun, «men her kaller bøndene meg doktor Liu, og første gang jeg hørte det, likte jeg det svært godt og svulmet av stolthet. Uten å legge merke til det, la jeg meg etter hvert til en opptreden som jeg syntes passet for en lege. En dag kom en bonde med en betent fot til meg. Jeg sa han skulle holde senga og ga ham en penicillinsprøyte og en oppløsning til å pensle foten med. Neste gang jeg så ham var foten mye verre. Jeg spurte om han hadde holdt seg i ro, men han svarte at han ikke hadde trodd jeg forsto meg på tilfellet hans, så han hadde hatt soyasaus på foten. Jeg ble fryktelig fornærmet, og sa at han kunne klare seg selv. Dermed gikk jeg. Likevel ble jeg gående med en lei følelse av at det kanskje ikke var riktig det jeg hadde gjort, og noen dager senere dro jeg tilbake for å se til ham. Nå var det blitt et stort sår på foten, og jeg fikk vite at han hadde brukt en rensende oppløsning med etsvirkning. Da jeg sa til ham at han måtte holde seg i ro og få sprøyter, spurte han meg om jeg trodde at et omslag av knuste ville aprikoser ville rette på sakene. Jeg smelte rasende igjen døra og gikk min vei. Utenfor møtte jeg brigadelederen som forklarte meg at grunnen til at pasienten ikke stolte på meg var at jeg lettvint hadde sagt han skulle holde seg i ro midt i den travleste tida på året, uten å undersøke om det lot seg gjøre for ham. Dessuten hadde jeg gitt ham en penicillinsprøyte uten et ord til forklaring, akkurat som han skulle være et umælende kreatur.

Jeg følte meg temmelig skamfull, og besøkte ham etter dette daglig inntil foten var bedre. Når jeg senere tenkte over det, forsto jeg hvor hoven og overlegen jeg hadde vært mot ham. Da foten hans ble verre, ville jeg ha ham til å be om unnskyldning slik at jeg kunne få være barmhjertig og storsinnet. Egentlig var det han som var storsinnet, for han insisterte på å arbeide, ikke for sin egen skyld, men til beste for kollektivet.»

Doktor Wang, en kineser fra Indonesia, fortalte meg om et utbrudd av brennkopper i hodebunnen blant barna i landsbyen der han var stasjonert. «Atskillige barn var smittet», sa han. «så jeg forskrev penicillinsalve til mødrene og sa de skulle smøre den på tre ganger daglig. Men sykdommen fortsatte å spre seg, og jeg oppdaget at de fleste av mødrene arbeidet ute på markene og at de ikke brukte salven regelmessig. De hadde bedt barna om å gni den inn, men de små kunne ikke få det ordentlig til. Så smurte jeg den på selv, og snart ble de bedre. Før jeg kom på landsbygda, ville jeg ha betraktet det som under min verdighet å bruke tida mi til å gni inn salve i hodene på småbarn. Men her er det ganske enkelt en slags arbeidsdeling. Mødrene arbeider på markene for å produsere mat til oss alle, og dersom jeg skal utføre arbeidet mitt like ansvarsfullt som dr. Bethune, må jeg personlig forsikre meg om at barna deres blir behandlet riktig.»

En annen lege fortalte meg en hard lekse han hadde fått lære da han behandlet en liten gutt som hadde hjernehinnebetennelse. «Da jeg kom til hytta var foreldrene overlykkelige,» sa han. «De så på meg som en redningsmann og jeg følte meg som en. Jeg forsikret dem om at jeg snart skulle ha brakt sønnen deres utenfor fare, men til tross for at jeg arbeidet hele natta, døde han tidlig neste morgen. Jeg visste ikke hva jeg skulle si til foreldrene. På den ene side ville jeg

gjærne trøste dem, men på den annen side ville jeg dekke meg selv. Etter å ha kjempet med meg selv en stund, beslutter jeg å si til dem at de hadde tilkalt meg for sent. Akkurat da kom de inn i rommet og så at barnet deres var dødt. De var forferdelig ulykkelige, men uten å vente tok de meg i armen og begynte å trøste meg, sa at jeg hadde arbeidet veldig hardt og hadde gjort mitt beste, og at jeg ikke måtte ta det for tungt. Jeg følte meg så skamfull at tårene rant nedover kinnene mine. Du skjønner, vi leger er alltid svært opptatt av vårt omdømme. Selv om vi gjør så godt vi kan for pasientene våre, føler vi oss egentlig ikke som en av dem. Men disse bøndene ser på oss som på sin egen familie. De trøstet meg da deres eget barn døde, mens jeg skulle til å si til dem at de hadde tilkalt meg for sent. Her på landsbygda behandler vi deres fysiske skavanker, og uten å vite det behandler de våre ideologiske skavanker.»

Jeg ville ikke like å gi inntrykk av at ideologisk omskole-ring i den betydning kineserne bruker uttrykket, er en enkel prosess som kan fullføres ved å lese bøker, ved meditasjon i ensomhet, ved å vise gode intensjoner i overmål eller ved å leve et strabasiøst liv på landsbygda et år eller to.

Tvert om, det er en livslang prosess som framfor alt forutsetter at en stiller seg på det arbeidende folkets side i deres kamp for å forandre verden.

En del medlemmer av de omreisende teamene, som ser ut til å gjøre framskritt mens de er på landsbygda, faller tilbake når de kommer til byen igjen. Andre lærer egentlig aldri å «snakke det samme språket og puste i den samme lufta» som bøndene, de betrakter oppholdet sitt på landsbygda som en straff de må tåle av hensyn til sin egen framtid.

Men alt i alt har det store flertallet mye igjen for

oppholdet. De lærer å kjenne og sette pris på bøndene, blir mer oppsatt på å tjene dem helhjerret og bedre istand til å gjøre det. De begynner å kvitte seg med egoisme, konkurransementalitet og hovmod.

De begynner å utvikle seg til den typen av sosialistisk innstilte, allsidige og aldri rådløse helsearbeidere som Kina behøver hundre tusener av.

Det omreisende teamets sjette oppgave er derfor nøkkelen til gjennomføringen av de andre fem.

Kap. 14.

SOLDATENS KONE

Hun kom til klinikken omtrent en halv time før meg, over den nye betongbrua, fra høydedragene som strekker seg så langt sør som til Den kinesiske muren. Hun kom i ei hestekjerre, liggende på en høyballe i bunnen med et bomullsteppe over seg og med hodet hvilende i mannens fang. Til tross for en vilje av jern hadde hun ikke greidd å la være å skrike av smerte hver gang vogna støtte mot en stein eller dumpet ned i et hull i veien.

Jeg var kommet gående nordfra, trett og støvet etter å ha vandret i nesten en uke fra den ene lille landsbyen til den neste, skjult i dalene mellom forrevne fjell. Jeg var glad for å være tilbake og frydet meg ved tanken på et varmt velsmakende måltid og en halmmadrass å ligge på.

Mens jeg holdt på å vaske føttene kom den unge legen ved klinikken, som jeg hadde vært med på å lære opp helt fra han tok eksamen for seks eller sju år siden.

«Jeg vet du er trett, men jeg ville gjerne du skulle se på en pasient som ble brakt inn for en halv time siden.»

Hun lå på en seng som hvilte på bukker, huden var blek under solbrentheten og hadde et merkelig forfinet preg som var uvanlig blant fjellfolkene. Kinnbeina hennes var markerte. Hun pustet raskt og overflatisk og neseborene hennes utvidet seg litt hver gang hun trakk pusten.

Den unge legen fortalte meg sykehistorien. Hun hadde ridd på et esel, og hadde sittet sidelengs bakpå det med hendene i ermene for å holde varmen, da det snublet så hun falt og slo nakken mot en stein. Hun hadde ikke mistet bevisstheten, men hadde kjent en plutselig smerte i nakken, og begge bein og armer var blitt lammet og følelsesløse.

Hun var trettiåtte år gammel. Mens jeg undersøkte henne ventet mannen i bakgrunnen, en høy, mager bonde med vattert jakke, som fulgte meg med et engstelig blikk. Halsmuskulene var spent, noe som tydet på at de beskyttet en dypere liggende skade. Det var en lett hevelse på halsen, og når hun pustet kunne jeg høre en pipende lyd. Armene og beina hennes var lammet og ingen av de normale refleksene var til stede. Muskulene mellom ribbeina var også lammet, og hun hadde bare mellomgulvet til å pumpe luft inn og ut av lungene. Når hun hostet ble magen mer utspilt i stedet for å bli dradd inn for å hjelpe til ved den raske utdrivningen av luft, og dette viste at også magemuskulene var lammet. Jeg undersøkte hudsensibiliteten og fant ut at hun ikke hadde følelse på armer og bein eller på kroppen nedenfor annet ribbein.

Uten å flytte på hodet hennes fikk jeg hånden inn under nakken og presset forsiktig med fingertuppene. I høyde med fjerde halshvirvel skrek hun til av smerte. Hun hadde brukket nakken.

Den unge legen og jeg diskuterte tilfellet. Det var åpenbart at hun hadde skadet ryggmargen i høyde med fjerde halshvirvel, men mye var likevel uklart. Var ryggmargen fullstendig ødelagt eller bare klemt? I første tilfelle var utsiktene svært dårlige, og lammelsene ville aldri gå tilbake. I siste tilfelle ville hun med riktig behandling ha en mulighet til å komme seg. Bare tida sammen med passende behandling, kunne gi svar. Hva slags knokkelskade var det? Var

det brudd på ryggsøylen, eller en forskyvning, eller begge deler? Et røntgenbilde ville gitt svaret på det spørsmålet, dersom vi hadde hatt røntgenutstyr og elektrisitet til å drive det. Vi hadde ingen av delene. Var ryggmargen i hals-regionen under trykk? I så fall måtte vi operere raskt for å oppheve det og gi den ømfindtlige ryggmargen sjanse til å komme seg.

Vi kunne finne ut om det var trykkøkning ved å føre en hul nål inn i væsken omkring den nederste delen av ryggmargen og så presse forsiktig på halsen. På et normalt menneske får dette hjernen til å utvide seg, og som en følge av det øker trykket i væsken som omgir hjernen og ryggmargen. Men dersom det var en passasjehindring i hals-regionen ville trykkbølgen ikke kunne komme forbi den, og det ville ikke bli noen trykkøkning omkring den nedre delen av ryggmargen.

Kollegaen min satte inn nålen, festet et glassmanometer på den og fulgte væsken som steg til et nivå som tilsvarte 90 mm. trykk. Så presset jeg på halsen hennes. Væsknivået i manometeret begynte øyeblikkelig å stige igjen og på seks sekunder var det steget 60 mm. Testen var negativ, ryggmargen var ikke under trykk og det var unødvendig med øyeblikkelig inngrep.

«Jeg er glad vi ikke behøver å operere,» sa kollegaen min. «Ryggmargsoperasjoner er vanskelige og farlige selv på velutstyrte operasjonsstuer, og ingen kan si at vi er særlig velutstyrte her. Hvordan skal vi behandle henne?»

«Du vet det like godt som jeg,» sa jeg. «Vi har sett mange slike tilfeller sammen. Først må hun røntgenundersøkes slik at vi kan vite nøyaktig hva som er galt med halsvirvlene, og siden må hun ha strekk direkte på skallen for å trekke nakken i riktig stilling, beskytte ryggmargen fra ytterligere skade og gi det ødelagte vevet sjanse til å

heles. Strekket må være der i omtrent fire uker, og deretter må hode og nakke immobiliseres i en gipsskinne i omtrent tre måneder. På den tida vil vi trygt kunne la henne bevege nakken, og dermed får vi vite hvor stor tilheling vi kan vente i ryggmargen.»

«Ja,» sa han «i Peking snakket du ofte for oss om behandlingen av ryggmargsskader. Problemet er at vi er ikke i Peking. Vi kan ikke røntgenundersøke henne her, og vi kan ikke legge skallestrekk ettersom vi mangler utstyret til det. Hva skal vi gjøre?»

Mer eller mindre automatisk svarte jeg at i så fall fikk vi ringe etter en ambulanse og sende henne til sykehuset i byen.

Utstyret for å legge permanent skallestrekk er en nokså komplisert og omfattende sak, som det knapt nok lar seg gjøre å improvisere. Det er som en istang i miniatyr, hakene på den passer inn i huller som bores i skalleknoklene og avstanden mellom dem reguleres av en skrue. Draget virker direkte på skallen ved at en fester ei snor i tangen, fører snora over en trinse og henger et lodd i den. Ved hjelp av dette utstyret er det mulig å ha et kraftig, konstant og smertefritt strekk i flere uker, og dette korrigerer forskyvninger og sikrer tilheling i riktig stilling.

Den unge legen gikk til telefonen, men kom nedslått tilbake. «De har ikke utstyr for skallestrekk. De sa vi skulle sende henne til Peking. Jeg er redd ambulansetransporten vil bli svært dyr, kanskje mer enn de makter å betale.»

Vi la nyheten fram for mannen hennes, og han hadde vanskelig for å svelge den. «Sende henne helt til Peking!» sa han forferdet. «Det vil bli en fryktelig belastning for brigaden vår. Vi er bare en liten brigade. Trakten vår er fjellendt og regnfattig. Tre år på rad kom vårregnet sent og vi fikk dårlige avlinger. Reservene våre minket kraftig,

og vi er bare såvidt begynt å komme på fote igjen. Dette året tenkte vi å sette opp to elektriske pumper og kjøpe en treskemaskin.

Jeg vet at de vil skaffe penger om nødvendig, for de elsker kona mi. De ville alle sammen gladelig tømme iommene sine for henne. Jeg ville gjøre alt i verden for henne. Men en ambulanse til Peking! Det ville sette brigaden vårt et helt år tilbake!»

Kameraten hans grep ham i armen. «Bry deg ikke om det nå. Det viktigste er å få kona di bra igjen. Gjør alt det legene sier. Jeg er sikker på at de forstår situasjonen, og ikke vil sende henne til Peking hvis det ikke virkelig er nødvendig. I mellomtida skal jeg dra tilbake til brigaden og si fra til dem.» De ga hverandre et håndtrykk i taushet, og dermed var han gått.

Vi gikk over til kjøkkenet for å spise aftens, og jeg spurte ham om kona hans var herfra, ettersom hun så annerledes ut og snakket annerledes enn lokalbefolkningen. Han nølte som om han ikke hadde lyst til å svare. Så fortalte han meg at hun kom fra provinsen Hunan i Sør-Kina, og at hun var den eneste «fremmede» på disse kantene.

Vi spiste i taushet. Plutselig snudde han seg mot meg, grep meg heftig i armen og begynte å fortelle om kona si. «Jeg giftet meg med henne i Hunan. Jeg ble født noen få kilometer herfra, i landsbyen der vi bor nå, men hun ble født langt borte i det blide, varme sør. Jeg sluttet meg til Åttende rutearmé som ung gutt. Jeg slapp forbi de japanske vaktpostene og opp i fjellene for å finne Den røde armé. Armeen ble min far og mor. Jeg ble voksen i armeen. Jeg kjempet vidt og bredt over hele Kina, og da fastlandet var frigjort ble jeg dimittert. På den tida var jeg i Hunan, og det hastet ikke for meg å komme tilbake til disse kanter. Hunan var bra — de kaller det landet med ris og fisk. Jeg

dyrket jorda og hvilte ut etter de harde årene i kamp. Jeg traff en vidunderlig pike, full av ungdom og energi og optimisme. Vi giftet oss, og hun glattet ut furene lidelsene hadde gitt meg og ga meg tilbake min ungdom.

Livet var godt i Hunan. Da begynte jeg å få brev fra landsbyen hjemme, der de spurte når jeg kom hjem. Det var så mye som måtte gjøres, og så få til å gjøre det. Japanerne hadde brent alt, og siden, mens de drev med å bygge opp igjen, kom Kuomintang og krigsherrene tilbake og brente alt sammen igjen. Nå skulle det bygges hus, ryddes land, graves brønner, plantes trær, det var utallige jobber å gjøre. Nå da landet omsider tilhørte folket, måtte folket lege krigens sår. De sa at ettersom jeg hadde vært i frigjøringsarmeen måtte jeg være en dyktig kar, og de trengte meg. Når kom jeg hjem?

Brevene deres begynte å plage meg. Selvfølgelig hadde de rett! Faren min døde mens han forsvarte den fattige landsbyen vår. Talløse gode kamerater var falt mens vi drev ut invasjonstyrkene og vant landet tilbake for folket! Hvilken rett hadde jeg til å tilbringe mitt liv der i det blide Hunan, til å spise fin ris og glede meg sammen med kona mi, mens mitt eget folk bygde opp landsbyen sin på askehaugene fra fortida? Var ikke det å stikke av, å flykte fra vanskelighetene?

Jeg bestemte meg for å dra tilbake. Men kona mi kjente ikke vindene i nord, hun hadde aldri spist det grove kornet som jeg ble fødd opp på, hun hadde aldri prøvd fattigdommen i en fjellandsby nordpå. Jeg trodde aldri hun ville kunne holde det ut, aldri bli ett med folket mitt, arbeide side om side med dem og dele deres gleder og sorger. Jeg sa til henne at jeg ville dra i forveien for å se hvordan forholdene var og siden skrive til henne.

Da jeg reiste, pakket kona mi reisenisten og tok smilende farvel.

Vel hjemme arbeidet jeg hver time med dagslys og kastet meg på kangen om kvelden for å samle krefter til neste dag. Uker og måneder gikk, og jeg skrev aldri til kona mi. Når sant skal sies tenkte jeg aldri på henne, bortsett fra noen få minutter hver natt, like før jeg sovnet.

Da skrev hun til meg. Et kort brev, ikke skrevet av en skriver, men med hennes egen hånd, enda hun hadde lite skolegang og ikke kjente mange tegn. Men hun valgte tegnene så omhyggelig at bitterheten bak dem brant seg inn i hjertet på meg. Hun sa jeg hadde forandret meg og at jeg ikke elsket henne lenger. Hvorfor hadde jeg ikke kritisert henne dersom hun hadde gjort noe galt? Hvorfor hadde jeg vært redd for å si at jeg forlot henne? Var det slik en soldat oppførte seg?

Jeg brant av skam, og samme dag dro jeg av sted mot Hunan for å ta kona mi med tilbake. Ved en stasjon sørpå kjøpte jeg ei flaske olje med den sterke røde kajennen som folk i Hunan liker så godt å spise. Jeg ga den til kona mi og forklarte at vi ikke hadde olje i fjellene og at det ville bli hardt for henne. Hun ga oljeflaske til en forbipasserende, og sa bare at hvis vi ikke hadde olje ville ikke hun spise det, og det kom ikke til å bli hardt.

Hun beklaget seg aldri med et ord, og ble en av våre beste arbeidere. Vi har fire barn, men hun får tid til alt. Siste år ble hun valgt til formann for kvinneorganisasjonen. Hun er en aktivist når det gjelder studier, produksjon, hygiene, fødselskontroll, alt som tjener folket.»

Han skuffet inn maten i munnen for å ta igjen den tida han hadde mistet mens han snakket.

Vi gikk tilbake for å se til kona hans. Han hadde med korn og grønnsaker til henne, matet henne forsiktig og tørket spyttet av leppene hennes når hun hostet.

Hevelsen på halsen var større, og pipingen når hun pustet

var tydeligere. Dette viste at det stadig blødde fra de skadde vevene i dybden, og at blodet trykket på luftrøret. Det begynte å haste å få lagt strekk for å stabilisere skaden og stanse blødningen.

Den unge legen vinket meg utenfor, han var tydelig utilfreds med hvordan tilstanden utviklet seg. Nølende og redd for å støte meg, fortalte han meg hva han mente. «Helt siden du sa at hun måtte overflyttes til et skikkelig sykehus, har jeg hatt følelsen av at det ikke var det riktige å gjøre. Det ville koste temmelig mange penger, og reisen langs humpete veier kunne gjøre henne dårligere.

La du merke til mannens reaksjon på forslaget ditt? Den første tanken hans var at å sende henne til Peking ville bety et hardt slag for brigaden hans. Det er ikke fordi han ikke bryr seg om kona si. Jeg vet tilfeldigvis etter det kameraten hans fortalte meg, at forholdet mellom dem er usedvanlig nært og godt. Det er fordi han i likhet med kona, med hjerte og sjel lever for kollektivet de selv er en del av. Tross alt ventes det at vi skal bringe moderne legevitenskap ut til landsbyene for å tjene bøndene i ordets fulle betydning, og ikke bare overflytte de vanskelige problemene våre til byene. Er det ikke en annen utvei?»

Jeg tok meg sammen for å overvinne irritasjonen jeg følte. Jeg var trøtt, han var min elev og tjue år yngre enn jeg. Men alvoret hans tvang meg til å revurdere det rådet jeg hadde gitt, og jo mer jeg tenkte over det, jo klarere ble det at rådet mitt hadde vært rutinepreget og overflatisk. Jeg hadde bare betraktet de medisinske og ikke de sosiale sidene ved problemet.

Når det gjaldt røntgen, kunne en ikke si det var absolutt uunnværlig, selv om det ville vært nyttig. Det ville ikke gi oss noen opplysninger som var avgjørende for riktig behandling og som vi ikke kunne få ved grundig klinisk

undersøkelse. Hvis vi kunne klare oss uten røntgen, var den eneste grunnen til å overflytte henne at det skulle legges skallestrekk.

Vi gikk tilbake for å se til henne igjen, og straks jeg så de framstående kinnbeina hennes, kom jeg på en alternativ metode til å legge strekk. Hvorfor ikke legge draget på kinnbeina? De er jo en del av overkjeven som igjen er en del av skallen. Strekk på dem ville bli overført til hvirvelsøylen og ha samme effekt som tradisjonelt skallestrekk. Kinnbeinet er en knokkelbue som spenner over muskelen som beveger underkjeven. En krok lagt rundt nederkanten ville kunne overføre et kraftig drag. Opprømt spurte jeg kollegaen min hva han mente, og han støttet meg entusiastisk.

Vi besluttet å lage kroker ved å bøye til stålwire til riktig fasong. Jeg sto ved senga og målte ut den sannsynlige riktige størrelsen på krokene, forestilte meg ansiktets dypere anatomi, bøyde til wiren og spisset endene med en fil. Vi behøvde en avstiver som kunne holde strekksnorene ut fra siden av ansiktet. «Spisepinner!» utbrøt kollegaen min og løp til kjøkkenet for å hente dem. De hadde nøyaktig riktig lengde, et lite stykke lenger enn ansiktets største bredde.

Vi behøvde en talje som snora kunne løpe over, og sykepleieren skaffet et spinnehjul. Hun skaffet oss også murstein som kunne brukes som lodd og gikk for å sterilisere krokene og gjøre istand sprøyter til injeksjon av lokalbedøvelse.

Da vi la fram planen vår for pasienten og mannen hennes, så han først ut som han ikke skjønnte noe, og så lente han seg fram og grep tak i hånden min. «Du mener du kan behandle kona mi her? Du sender henne ikke av sted til Peking?» Jeg nikket. Han stirret i flere sekunder,

og så brast han i voldsom gråt, adamseplet beveget seg rykkevis som i krampe på den magre, senete halsen.

Det var enda mange usikre momenter. Vi visste ikke om vi ville klare å få krokene under kinnbeina. Vi visste ikke om hun ville tåle dem. Framfor alt visste vi ikke om ryggmargen hennes ville bli i orden igjen.

Jeg vasket huden med alkohol, ga sprøyten med lokalbedøvelse, førte spissen av kroken gjennom huden under kinnbeinet og beveget den inntil jeg kunne kjenne at den passerte rundt nederkanten av beinbuen. Derpå skjøv jeg den oppover og den festet seg godt i stilling. Gledestrålende ga jeg den andre kroken til kollegaen min som gjorde det samme.

Snart øvde vekten av to murstein et konstant drag på den skadede nakken. De stramme musklene ble slappe, smertene forsvant og for første gang siden skaden smilte hun og falt til ro, fysisk og psykisk.

Vi ga henne sovemedisin og forklarte mannen hennes, som insisterte på å pleie henne, at han måtte snu henne forsiktig fra side til side hver annen time hele natta igjennom for å fordele trykket og unngå liggesår.

Det første vi gjorde neste morgen var å se til pasienten, og vi fant at hun stadig lå og hvilte og hadde det bra. Mannen hennes hadde vasket henne i ansiktet og greidd håret og forsøkte klosset, men uhyre forsiktig å pusse tenene hennes. Ansiktet hans var et eneste stort smil. «Hun kommer seg, doktor. Se!» Han slo sengeteppeet til side og hun beveget tærne på den ene foten opp og ned. «Hun kan bevege en finger også, og hun kjenner når jeg tar på henne.» Ivrig demonstrerte han alle tegn som kunne tyde på bedring.

To dager senere måtte vi dra til en annen kommune lengre nord. Det var allerede sikkert at hun ville komme seg

betraktelig, for begge bein hadde nærmest gjenvunnet normal kraft, og selv om den ene armen stadig var svak var også den i ferd med å bli bedre. Mange måneder senere sendte hun meg et fotografi som viste at hun ganske riktig var kommet seg fint og var i full virksomhet igjen.

Kort før vi dro, kom en bonde fra pasientens brigade med en bunke pengesedler. «Ta dem med hjem, kamerat,» sa mannen hennes. «Ta dem med tilbake og si takk. Vi kommer ikke til å trenge dem nå. Kona mi kommer ikke til å behøve å reise til den store byen. Nå for tida kommer den store byen til oss bønder.»

Kap. 15.

HVORDAN DUFTENDE LOTUS BLE MOR

Ingen i landsbyen hadde noengang ventet at Duftende Lotus skulle gifte seg, enda mindre få barn, for hun var dverg, litt over fire fot høy.

Når det gjaldt gamle Han, hadde han aldri giftet seg, for i gamle dager hadde han ikke råd til det. Koner hadde det vært mangel på i disse traktene fordi så mange pikebarn ble satt ut etter fødselen, og det var hard konkurranse om de få jentene som fantes. Faren hans var blitt slått i hjel av japanerne, og størstedelen av barne- og ungdomsårene hadde Han vært tigger. Han var ikke særskilt vakker, hadde aldri hatt en dags skolegang, og var aldri i stand til å betale selv den mest beskjedne medgift. Så årene gikk, og Han var innstilt på å forbli ungkar resten av livet.

Men etter frigjøringen ble livet bedre år for år. Gamle Han kastet tiggerskålen, dyrket de to målene som han hadde fått under jordreformen, slutter seg etter tur til gruppen for gjensidig hjelp, kooperativet og til sist folkekommunen. Nå kunne han spise seg mett hver dag og litt etter litt skaffe seg luksusgjenstander som et teppe, ei vekkerklokke og ei termosflaske. Han hadde penger i banken og var til

og med inne på tanken om å kjøpe en av de nye transistor-radioene de laget i Peking. Han hadde alt han ønsket seg — unntatt ei kone.

Han var førti år gammel, var allerede begynt å pese når han gikk oppover bakke, og alle jenter som kunne gifte seg var gift. Mismodig så han en ensom og barnløs alderdom i møte. Når han tenkte etter, var han heldig som var i live i det hele tatt, for han var den eneste i sin familie som hadde overlevd det gamle menneskeeterssamfunnet.

En dag fant han seg i arbeid side om side med Duftende Lotus i turnipsåkeren. Hun kunne ha vært der i timevis for det han visste, for han la ikke merke til henne før han satte seg ned for å ta seg en hvil og en pipe. Til tross for den kalde lufta svettet han, og det var godt å sitte og se henne arbeide i vei med en merkelig målbevisst og uforstyrrelig rytme. Keitet, og likevel på et vis vakkert. For en spinkel, stygg liten dverg hun var! Hvor fikk hun styrken og utholdenheten fra?

Snart kjente han seg frossen, og ettersom pipa var tom, tok han fatt på arbeidet igjen. Nå da han var oppmerksom på Duftende Lotus kunne han høre henne nynne mens hun arbeidet, ingen operarøst, men en mørk melodios stemme. Hva hadde hun å være så glad for?

Da fløyta gikk for hvilepausen, samlet de seg alle i ly av poppeltrærne og noen barn kom fra landsbyen med et kar varmt drikkkevann og en kurv med en haug av gule kjegleformete, dampkokte maisbrød.

Ikke helt tilfeldig satte gamle Han seg ved siden av Duftende Lotus. Barna framsa sitater fra formann Maos verker og bøndene pakket forsiktig ut sine små røde sitatbøker og sluttet seg til. Hverken Duftende Lotus eller gamle Han kunne lese, men Duftende Lotus kunne dem tydeligvis utenat, for hun siterte høyt og alvorlig, ikke mekanisk

som enkelte av dem, men som om hun hadde tenkt igjennom og veiet hvert ord.

«Hvorfor er du ikke med?» spurte hun gamle Han. «Jeg kan ikke ordene,» svarte han. «Jeg kan ikke lese, og ingen har noensinne lært meg det.» «Du mener, du har aldri lært,» svarte hun, litt irettesettende syntes Han. Og så vennligere: «Vil du at jeg skal undervise deg?» Gamle Han gryntet ubestemt.

Siden sang barna sanger, og Duftende Lotus stemte i mens hun vugget fra side til side og klappet takten med hendene. Gamle Han syntes hun så litt latterlig ut, og av en eller annen grunn kjente han seg en tanke forlegen. Etter hvilepausen gikk han over til en annen del av åkeren.

Noen få dager etter holdt gruppen et kveldsmøte for å diskutere det vanskelige spørsmålet om private jordstykker.

I de harde årene var det fra et eller annet sted, ingen visste riktig hvorfra, blitt sagt at veien til økt produksjon var å gjøre de private jordstykkene større, og utvide virkefeltet for privat initiativ. Det ble hevdet at dette ville stimulere bøndene mere, og derfor få dem til å arbeide hardere. De fattige bøndene var ikke så lette å overbevise. De sa at de alltid hadde arbeidet hardt uansett, og at det ikke var før Kina ble sosialistisk at de hadde levd noenlunde godt og trygt. Vanskelighetene var bare forbigående, tørke og oversvømmelse kunne ikke komme igjen og igjen i det uendelige, og løsningen var slett ikke å svekke, men å styrke det sosialistiske systemet. Men en eller annen høyt på strå sa: «Svart eller hvit, en katt som fanger rotter er en god katt», med det mente han at «-ismer» ikke spilte noen rolle, at det som tellet var hvor mye korn som ble høstet hvert år, og at kapitalisme, føydalisme eller sosialisme ikke forandret noe på det. De tidligere godseierne og rikbøndene med sine store familier og fine hus, syntes dette

var svært godt sagt. De hadde entusiastisk dyrket sine utvidede private jordstykker, alt opp griser og kyllinger og solgt produktene til høye priser.

Nå var denne politikken kommet under kraftig skyts og blitt avslørt som ledd i et forsøk på å bringe Kina tilbake til kapitalismen. De harde årene lå tilbake i tida. Vannings-systemene fra «Det store spranget framover» viste resultater, og avkastningen fra jorda økte år for år. Kommunen hadde aldri vært så trygg og blomstrende. Kulturrevolusjonen avslørte en fraksjon innenfor det kommunistiske partiet, ledet av Liu Shao-chi, som iherdig arbeidet for at kapitalismen skulle gjeninnføres, og som hadde lansert parolen om å utvide private jordstykker og privat handel.

Hvilken vei ville bøndene velge, den sosialistiske eller den kapitalistiske veien? Det var kjernen i diskusjonen om private jordstykker.

Duftende Lotus, som ingen tidligere hadde hørt snakke på et offentlig møte, sprang opp og holdt en flammende tale.

«Se på meg!» sa hun, og virket nesten grotesk i lyset fra den blafrende oljelampen. «Jeg er dverg, og til vi dannet kommunen vår, hadde jeg aldri hatt en lykkelig dag. Jeg var heldig som ikke ble kvalt av min mor ved fødselen, slik som hun gjorde med mine yngre søstre. I det gamle samfunnet kunne jeg klare smerten og sulten. Det jeg ikke klarte, var forakten og hånordene fra storfolk. Godseieren brukte å ta med søndagsgjestene sine ut på markene for å le av meg, jeg kunne ha drept dem alle sammen. Etter at moren min døde var jeg alene i verden. En eller annen foreslo at jeg skulle slutte meg til et sirkus, men jeg ville heller dø enn gjøre det.

Nå er jeg lykkelig hvert minutt på dagen. Jeg har en stor familie. Dere er alle medlemmer av min familie og

jeg av deres.» Hun liksom omfavnet med en bevegelse alle bøndene som satt der på huk i skyggen. «Jeg spiser meg mett, jeg lærer formann Maos tenkning, jeg synger sanger til ære for ham og jeg arbeider for å bygge vårt land og vår kommune til en bastion for sosialismen. Alt dette fordi vi valgte den sosialistiske veien! La oss kvitte oss fullstendig med private jordstykker og gi hele vår styrke til kollektivet!»

Mange bønder mumlet bifallende, men noen av de eldre satt tause. De ville tenke over det. De var enige i å skjære ned på private jordstykker, men å gjøre helt slutt på dem var noe annet. I det gamle samfunnet hadde det jo vært enhver fattig bondes mål å eie sin egen jordlapp, uansett hvor liten den var. Selvsagt var ting annerledes nå. Nå eide bøndene all jorda kollektivt, og det var bra. Men likevel... det var noe veldig tilfredsstillende, veldig trygt ved å ha en bit jord for seg selv, jord som det ikke var pantheftelse og ingen avgift på. De ville tenke over det...

Gamle Han var blitt overrasket over Duftende Lotus tale. Han var overrasket over at hun hadde mot til å snakke for alle disse menneskene. Og han var blitt enda mer overrasket over at hun var for å gjøre slutt på all privat jordeiendom. I likhet med ham hadde hun ingen annen å forsørge enn seg selv, og behøvde ikke hele kvoten av arbeidspoeng og hele andelen med korn. Hun ville klare seg bedre dersom hun brukte en del av tida på sitt private jordstykke, og dyrket finere grønnsaker og dyre produkter. Likevel gjorde hun ikke det... Han begynte å føle at det var noe svært uvanlig, svært beundringsverdig ved den lille dvergen. Uten å bry seg om at folk kunne legge merke til det, oppsøkte han henne mer og mer ute på markene og arbeidet ved siden av henne.

En dag i hvilepausen snudde Duftende Lotus seg mot

gamle Han og sa: «Gamle Han, skal vi studere sammen?» — «Hm — det er iallfall en forbedring,» sa han grettent. «Sist var det «skal jeg undervise deg?» Javel, la oss studere sammen, men du kommer til å merke at jeg er en dårlig student.»

Den kvelden møttes de i skolestua og hun begynte med å sitere «Tjen folket»...

«Vårt kommunistiske parti sammen med Den åttende rutearme og Den nye fjerde arme — som ledes av partiet vårt — er revolusjonens hærstyrke. Denne hærstyrken er her utelukkende for å frigjøre folket, og den arbeider helt og fullt i folkets interesser. Kamerat Chang Szu-teh var i denne hærstyrkens rekke...»

«Jeg antar han var en høytstående offiser», avbrøt gamle Han.

«Nei, han var en vanlig soldat som hadde jobben med å lage trekull, da han møtte døden,» svarte Duftende Lotus.

«Selv om det var slik, hva har det med oss å gjøre?» sa gamle Han. «Vi er ikke i det kommunistiske partiet og vi er heller ikke i armeen.»

«Det er riktig,» sa Duftende Lotus. «Men på en måte er vi begge i «revolusjonens hærstyrke» for med vårt arbeid og våre studier støtter vi revolusjonens sak. Jeg skjønner det ikke helt selv, men jeg tror det har mye å gjøre med oss. Hver gang jeg siterer «Tjen folket», selv om jeg bare siterer det for meg selv, føler jeg meg sterkere og mere besluttosom. Se bare hva som sies; «utelukkende» — «helt og fullt». Det er store ord som uttrykker store ideer. Nye ideer. Jeg skammer meg over at jeg aldri besluttet meg til å lære å lese. Jeg har hatt masser av anledning i løpet av de siste fire årene. Dersom jeg kunne lese, kunne jeg tjene folket bedre enn jeg gjør.»

Gamle Han satt taus noen øyeblikk, underlig beveget.

«Si meg», sa han, «hvordan kunne jeg tjene folket bedre?»

«Du kunne jo også lære å lese. Og du kunne være mer omhyggelig i arbeidet ditt,» svarte Duftende Lotus og så ham rett i øynene. «Da vi gravde opp turnips forleden dag, la jeg merke til at du kuttet og ødela mange av dem.»

«Ja, jeg ga blaffen» innrømmet gamle Han etter en pause. «Jeg tenkte på at de ikke var mine og at ingen ville merke det allikevel. Jeg er glad du sa det til meg.»

Gjennom det daglige arbeidet og studiene vokste kjærligheten og den gjensidige respekten mellom dem, og da gamle Han spurte om hun ville gifte seg med ham, svarte hun: «Selvsagt vil jeg, gamle Han — men jeg vet ikke om jeg kan gi deg barn.»

«Enten du kan eller ikke, kommer vi til å bli lykkelige sammen», sa gamle Han varmt, og ekteskapet så virkelig ut til å forandre ham. Han var ikke så stridbar og mutt lenger, han arbeidet samvittighetsfullt fra tidlig morgen til sen kveld og studerte om aftenen. Han talte på møtene i De fattige og lavere mellombøndernes forening, og han og Duftende Lotus gikk foran ved å slå sine private jordflekker sammen med kollektivjorda. Få måneder etter at han hadde giftet seg, ble han valgt til gruppeleder.

Landsbyens barfotlege var den første som visste at Duftende Lotus var blitt gravid. Duftende Lotus trodde hun kunne være gravid, men hun var ikke sikker og hun ville ikke si noe til gamle Han i tilfelle det var falsk alarm, for hun visste at selv om han ikke ventet at hun skulle få et barn, ville han bli glad hvis det skjedde.

Så hun spurte den unge barfotlegen. Selv om han var ung og bare hadde studert medisin i fire måneder sist vinter, den stille årstida i jordbruket, var han populær blant landsbyboerne og alle syntes godt om ham. Dessuten hadde kona hans født en baby for ikke så lenge siden, så han

skulle ha fått en del førstehåndserfaring.

Det viste seg faktisk at han kunne mye, og Duftende Lotus var glad for at hun hadde sendt bud på ham. Han undersøkte henne omhyggelig og sa deretter at dersom hun var gravid, ville hennes småvoksthet og det trange bekkenet gjøre det vanskelig for henne å føde et fullbåret barn. Siden ordnet han med en konsultasjon hos et medlem av det omreisende teamet fra Peking.

Noen få dager etter besøkte dr. Chou landsbyen. Hun hadde ikke vært lenge på landsbygda og var uvant med å tilbakelegge lange strekninger til fots. Barfotlegen møtte henne i utkanten av den avsidesliggende landsbyen, tok legesken hennes på skulderen og lånte et esel, for hun virket svært trett. Han hjalp henne opp i tresalen og tok henne med til Duftende Lotus hytte.

Etter en kort hvil på kangen, undersøkte dr. Chou Duftende Lotus, målte bekkenvidden hennes og sa at hun ville diskutere med barfotlegen og fortelle henne hva de kom fram til senere.

Da Duftende Lotus hadde forlatt rommet, fortalte hun barfotlegen at det ikke var tvil om at Duftende Lotus var gravid, og at det var like sikkert at hun ikke kunne føde et fullbåret barn. Det fornuftigste ville være å avbryte svangerskapet med abort. Teoretisk sett var det enda en mulighet. De kunne vente så lenge som mulig og så forsøke å forløse et levende barn ved keisersnitt. Men i betraktning av at hun ikke var helt ung og dessuten dverg og bodde i en avsidesliggende fjellandsby, var denne muligheten neppe realistisk.

Barfotlegen virket nedslått. «Selvfølgelig kjenner du de medisinske aspektene mye bedre enn jeg,» sa han, «men nå nettopp da du snakket om de faktiske forholdene, nevnte du bare noen av dem. Både Duftende Lotus og gamle Han

led meget i det gamle samfunnet. Frigjøringen har gitt dem nytt livsmot. Dersom de ikke får barn, vil begges familier dø ut. Jeg vet ikke om de vil godta abort. Synes du ikke vi burde diskutere det åpent med dem begge før vi bestemmer oss? Ville ikke det være mer i samsvar med formannens ord om å stole på massene?»

Den kvelden møttes de alle fire i gamle Hans hytte. Han ba gjestene ta plass på kangen, og Duftende Lotus ga dem boller med varmt vann å drikke. Idet dr. Chou løftet bollen til munnen, la hun merke til smussranden rundt kanten og forsøkte i smug å gni den bort med fingeren. Duftende Lotus så det, tok bollen fra henne og skylte den, tømte den på det hardstampete jordgolvet og fylte den igjen.

«Jeg er lei for at bollene våre ikke er helt rene,» sa hun. «Det er ikke så lett å vaske dem grundig her oppe i fjellene, for alt vannet vårt må bæres på skulderåk fra et oppkomme i dalen. Og kvist til å koke vannet må samles oppe på fjellet.»

Dr. Chou smilte unnskyldende. «Selvfølgelig forstår jeg det,» sa hun. «Det er bare en vane jeg har med å gni kanten av bollen. Jeg gjør det samme i byen.»

Beina hennes dovnnet bort der hun satt sammenkrøpet på kangen, og hun skiftet stadig stilling. Uten å si noe, satte gamle Han en liten stol på kangen som hun kunne sitte på.

«Hvor gammel er du, Duftende Lotus?» spurte hun. Duftende Lotus rynket panna. «Jeg ble født i Tigerens år, jeg tror jeg er tretti.» Barfotlegen regnet i hodet. Etter den vestlige kalenderen var hun trettiåtte.

«Du er iallefall på vei til å få ditt første barn,» fortsatte dr. Chou, «og...»

Duftende Lotus avbrøt gledesstrålende. «Så jeg er altså gravid!» utbrøt hun og vekslet triumferende øyekast med gamle Han.

«Ja, du er gravid», sa dr. Chou, «men bekkenet ditt er altfor trangt til at du kan føde et barn på vanlig måte. Jeg er svært lei for å si det, men vi må tenke alvorlig over om ikke det beste ville være å utføre en abort. Det ville være trygt og enkelt, og etterpå kunne vi sikre oss at du ikke ble gravid igjen.»

Da hun hørte ordet «abort», foldet Duftende Lotus de kraftige arbeidshendene sine beskyttende over magen. Det kom tårer i øynene og hun ristet kraftig på hodet.

«Hva er alternativet til en abort?» spurte gamle Han stivt.

«Den eneste andre muligheten er å vente til Duftende Lotus får rier, og så forløse barnet gjennom et stort snitt i magen. Det ville måtte gjøres ved sentralsykehuset.»

«Javel, hva er i veien med det?» spurte gamle Han.

Dr. Chou valgte sine ord med omhu. Hun ville ikke skremme de to unødig, og hun ville heller ikke forvirre dem med vanskelige ord som de ikke forsto. Men hun ville forsikre seg om at de var klar over alt det innebar.

«Duftende Lotus er så liten at jeg ikke tror det er mulig for henne å bære barnet helt til termin, det vil si til det er nådd et stadium da det er klart til å fødes. Vi vet ikke når hun vil få rier, men når hun gjør det må operasjonen utføres svært raskt. En forsinkelse kan være farlig for moren, og enda farligere for barnet. Hvordan kan vi få henne raskt over fjellene til herredssenteret når hun får rier?»

«Jeg bærer henne,» sa gamle Han uten å nøle.

«Jeg vet du ville», medga dr. Chou, «men det ville ikke være særlig behagelig for henne, og heller ikke særlig raskt. Hun kunne bli dårligere av å bæres så langt på kronglete fjellstier».

«Kunne ikke operasjonen gjøres her, i vår egen hytte?» ba Duftende Lotus. «Så slapp vi vanskene og farene ved å

skulle dra til herredssenteret i all hast, kanskje ved natters-tider og i dårlig vær.»

«Den kan opplagt ikke gjøres her,» svarte dr. Chou og så seg rundt på jordgolvet, det sparsomme, primitive møblementet og de papirkledte vinduene. «Det er en stor operasjon, ikke en bagatell. Å utføre den her, uten elektrisk lys, uten skikkelig utstyr, uten rennende vann — og uten elementær hygiene, kommer ikke på tale.»

Heftigheten hennes skapte en kortvarig taushet. Så sa gamle Han langsomt, nesten unnskyldende: «Du er medlem av kommunistpartiet, ikke sant dr. Chou?» Dr. Chou nikket. «Kona mi», fortsatte gamle Han, og nikket i retning av Duftende Lotus, «har fortalt meg at medlemmene av kommunistpartiet er trofaste mot folket, og alltid arbeider til beste for dem. Jeg tror det er sant. Men jeg forstår ikke helt hvordan du får det til å stemme med å si at det ikke kommer på tale å operere her. For meg ser det ut som om å operere her ville være det beste både for brigaden, for Duftende Lotus og for det barnet vi lengter etter å få. Dersom jeg tar feil, så vær så snill å forklar hvorfor.»

Dr. Chou gjorde sitt beste: «Formann Mao sier også at kadre må være ansvarlige overfor folket i hvert ord og hver handling. Det er et spørsmål om ansvar. Hvis noe gikk galt, ville jeg være ansvarlig, og jeg ville ikke føle meg trygget om jeg opererte under disse forholdene.»

Med en usikkerhet som svant etter hvert, la barfotlegen fram synet sitt. «Jeg forstår synspunktet ditt, kamerat Chou», sa han, og brukte ordet «kamerat» for å understreke at han som medlem av det kommunistiske ungdomsforbundet snakket til et fullverdig medlem av kommunistpartiet, som samtidig var hans lærer. «Men jeg er ikke helt enig i det. Vi ville alle være ansvarlige om noe gikk galt, ikke bare du. Selvsagt har du ansvaret for å ta den endelige avgjørel-

sen siden du har mest kunnskap og erfaring. Men moralsk sett er vi alle like ansvarlige.

Du sier at du ikke ville føle deg trygg om du måtte operere her, og jeg kan skjønne det, for forholdene er så ulike de du er vant med. Men å føle seg trygg er ikke hovedsaken. Dr. Bethune utførte større operasjoner under vanskeligere forhold når det ikke var noe valg. Følte han seg trygg? Det er riktig at vi har et valg, men dersom Duftende Lotus får rier uventet, kan det bli svært vanskelig å få henne til sentralsykehuset i tide. Kunne vi ikke gjøre så grundige forberedelser her at sjansen for at noe går galt reduseres til et minimum?»

Dr. Chou tenkte seg om et øyeblikk før hun svarte.

«Det er utvilsomt noe sant i det du sier. Det er ikke så lett å avvike fra et kjent spor, og kaste vrak på dypt inngrodde vaner og normer. Det er altfor lett å rasjonalisere slik at egeninteresser, slik som egen trygghetsfølelse, kommer til å se ut som om de er identiske med andres interesser, selv om de i virkeligheten ikke er det.

La oss sove på det og bestemme oss i morgen. Vi må ta en riktig avgjørelse og ikke kaste oss på en hastverksløsning.»

Neste dag møttes de igjen. Denne gangen var lange diskusjoner unødvendige, for de var alle nådd til omtrent samme konklusjoner. Det ville ikke bli noen abort. Dr. Chou skulle operere på kangen så raskt som mulig etter at Duftende Lotus fikk veer. Gamle Han skulle gjøre grundig rent i hele hytta og sikre tilstrekkelig forsyning av brensel og vann. Barfotlegen skulle holde nøye oppsikt med Duftende Lotus og forberede alt til operasjonen. Som et første skritt tok han blodprøver for å se om gamle Hans blod kunne overføres til Duftende Lotus dersom det ble nødvendig. Han smilte bredt da han fant at Hans blod var forlikelig med konas.

Duftende Lotus fikk rier midt på natta, tidlig i åttende svangerskapsmåned. Været var iskaldt, og kulingen hylte i tretoppene da barfotlegen skyndte seg til brigadehovedkvarteret for å ringe til dr. Chou. Han var glad det ikke ville bli nødvendig å flytte Duftende Lotus i ei slik natt.

Siden løp han tilbake til hytta, der gamle Han hadde fylt brenne i ovnen og holdt på å koke en stor kjele med vann. Hytta var skinnende ren, alle papirene foran vinduene var skiftet og en ny sivmatte dekket kangen. Med en utspent mage som fikk henne til å se enda mer grotesk ut enn vanlig, gikk dvergen og ryddet, ordnet varsomt på sengetøyet i vuggen som snart skulle romme barnet hennes og trimmet vekene i alle oljelampene hun hadde lånt av naboene. Hver gang hun fikk rismerter støttet hun seg mot en vegg, og gjenopptok glad og tillitsfull forberedelsene straks smertene svant.

«Gamle Han,» sa barfotlegen, «jeg tror det ville være lurt om jeg tok en halvliter blod fra deg i tilfelle kona di trenger den. Det vil spare tid om vi har alt klart for blodoverføring. Hva mener du?»

«Jeg er enig,» sa gamle Han. «Vi sa vi skulle gjøre alt for å redusere risikoen til et minimum. Jeg er klar.»

Han la seg på kangen, rullet opp ermet og knyttet og åpnet neven til venene ble tydelige. Barfotlegen vasket huden med jod, stakk nålen i en vene og lot blodet strømme ut gjennom gummislangen og ned i en flaske med et kjemisk stoff som hindret koagulering.

Ved morgengry kom dr. Chou og det medisinske teamet. De brakte med seg alt som trengtes for operasjonen, til og med ei lita surstoffflaske. Fornøyd la hun merke til hvor varmt og rent det var i hytta, blodflaska i vinduskarmen, kjelen med kokende vann og alle de andre tegnene på grundige forberedelser. Uten å vente og hvile litt, undersøkte

hun Duftende Lotus og lyttet til barnets hjerteslag i magen hennes. «Alt er i orden,» sa hun, «la oss begynne.»

Det skulle brukes spinalanestesi, så Duftende Lotus flyttet seg til kanten av kangen, la seg på siden og krummet ryggen så mye hun kunne. På det riktige stedet midt i ryggen, ble en spesiallaget, lang tynn nål ført dypt inn mellom rygghvirvlene til den nådde den kraftige membranen som beskyttet ryggmargen. Denne membranen ga en følelse av elastisk motstand mot nålen, og omhyggelig kontrollert videreføring brakte nålespissen igjennom og inn i den væsken som omgir ryggmargen. Etter at noen få dråper væske var rent ut, b'le det festet en sprøyte til nålen, og en tilmålt mengde bedøvelsesoppløsning ble langsomt sprøytet inn. Deretter ble pasienten snudd på ryggen og den nedre delen av kroppen ble hevet slik at oppløsningen forble omkring nedre del av ryggmargen som kontrollerte beina og magen, og ikke fløt opp mot hjernen.

Etter noen få minutter begynte beina hennes å dovne bort og dovenheten bredte seg til lårene og magen opp til brystkassen. Da hun ikke lenger kjente smerte, ble magen penslet med jod, sterile laken ble lagt over pasienten, og kirurgen og assistenten hennes, som var iført sterile frakker og hansker begynte operasjonen. Dr. Chou sto ved siden av kangen, mens assistenten satt på huk på kangen på den andre siden av pasienten. Barfotlegen kontrollerte pulsen og blodtrykket og lyste ned i såret med en lykt. Dr. Chou opererte raskt og nøyaktig. Noen få behendige kutt med kniven åpnet magen og frila livmoren. Små blodårer som var blitt kuttet da bukveggen ble åpnet, ble grepet med spesialpinsetter og underbundet med kirurgisk silke. De kunne se barnets bevegelser inne i livmoren.

Nå kom det avgjørende øyeblikket under operasjonen. Da det ble lagt snitt i nedre del av livmorens framvegg

for å komme inn og forløse barnet, støtte de på en uventet og fariig vanskelighet. Vanligvis er morkaken eller etterbyrden festet til midtpartiet av livmoren, men her var den festet til den nedre delen, akkurat over snittlinjen. For å komme inn i livmoren ville det bli nødvendig å skjære gjennom morkaken med alle dens store blodårer, og det ville medføre to farer, blødning fra den karrike morkaken, surstoffmangel for barnet. Denne krisesituasjon krevde raske avgjørelser og godt samarbeid.

«Det er best du begynner å gi den blodflaska du har klar,» sa dr. Chou til barfotlegen uten å se opp. «Hun kan komme til å trenge den raskt.»

Barfotlegen festet slange og nål til blodflaska, huket seg ned på kangen ved siden av assistenten og satte nålen i en vene i armen til Duftende Lotus. Snart dryppet blodet inn i årene hennes.

Snittet i livmoren ble raskt gjort dypere inntil det gikk gjennom hele morkaken. Den væskefylte sekken som rommet barnet ble åpnet, og med et fast, men forsiktig grep forløste dr. Chou det lille, glatte barnet som stadig hang fast i navlesnora. I løpet av sekunder hadde hun underbundet og kuttet navlesnora og lagt barnet i et varmt teppe. Mens dr. Chou konsentrerte seg om ungen, arbeidet assistenten med den ødelagte morkaken som det fosset blod fra. Hun klemte snittflatene mellom fingrene, men barfotlegen rapporterte likevel at blødtrykket falt og pulsen økte — tegn på truende sjokk. «Gi blodet raskere,» sa dr. Chou. Han åpnet skruen på gummislangen til blodet rant med maksimal hastighet og ga Duftende Lotus en sprøyte efedrin.

Assistenten hentet raskt ut morkaken og brakte blødningen under kontroll. Så satte hun pituitrin, som var gjort klar før operasjonen nettopp med tanke på en slik situasjon, inn i den slappe, bløte livmorveggen. Øyeblikkelig trakk

livmormuskulaturen seg sammen til en fast, blek klump og blødningen stoppet nesten helt.

Uhørlige sukk av lettelse. Barfotlegen kontrollerte blodtrykket og fant at det var steget til et trygt nivå.

Imens kjempet dr. Chou for den lille livsgnisten i den nyfødte som knapt pustet og nærmest var voksfarget, et tegn på alvorlig surstoffmangel.

Hun førte en gummislange ned i svelget på ungen og suget for å fjerne alt som kunne hindre respirasjonen. Likevel pustet ikke barnet. Hurtig fjernet hun masken, pustet dypt inn, satte leppene sine over barnets munn og nese og blåste forsiktig ut. Den lille brystkassen fyltes med luft. Etter at dette var blitt gjentatt noen få ganger, kom det svak farge tilsyne i barnets kinn og det gispet svakt, det første tegnet på spontan respirasjon.

«Fort, surstoff», sa dr. Chou. Barfotlegen hadde allerede festet en ansiktsmaske til surstoffflaska, og idet han åpnet kranen boblet surstoffet ut. Dr. Chou holdt masken foran barnets ansikt. Det gispet igjen. Og så igjen tredje gang, og langsomt ble pusten regelmessig. Tre par øyne var festet på barnet. Etter minutter som føltes som timer, ga det fra seg sitt første, usikre skrik.

Snart var det ikke lenger tvil om utfallet, barnet var utenfor fare.

Barfotlegen kjente seg svak og skjelven. Han syntes stemmen lød fremmed i ørene der han mumlet noen ord i lettelse.

Duftende Lotus lå godt støttet opp av puter på kangen, med en fast forbindelse over magen og med friske roser i kinnene, et bilde på tilfredshet og lykke.

Mens legene pakket sammen og la instrumentene ned i veskene sine, puslet gamle Han rundt i kjøkkenet, og matlukt og røykdatter drev inn i rommet derutefra.

Plutselig var alle skrubbsultne, og da gamle Han kom

inn med boller med dampkokt hirse, kastet de seg over den som ulver, tygget i seg i taushet og stoppet ikke annet enn for å strekke spisepinnene ut etter syltede grønnsaker, duftende vill sopp og sterk rød pepper. Etter hirsene ga han dem søtpoteter bakt på ovnen, flekkvis brent og småblæret som søtpoteter skulle være. Den tynne hirsevellingen med litt frisk kål i var litt av en godbit der oppe i fjellene midt-vinters.

«Men hvorfor gir du ikke noe til kona di?» spurte dr. Chou. «Hun må også være sulten.»

Gamle Han smilte litt, mumlet noe uohørlig og fortsatte å pusle rundt i kjøkkenet. Endelig kom han inn med en tallerken søte, klebrige hirsepannekaker stekt i olje og pyntet med strimler av svinekjøtt, og satte den ved siden av kona.

Storøyet og vantro så hun fra tallerkenen til mannen og tilbake igjen. Hun hadde aldri i sitt liv spist slik mat.

«Spis,» sa han med en stemme som samtidig var morsk og øm. «Det er dette ammende mødre alltid spiser. Det gir dem kraft og hjelper dem å fø barnet...»

Duftende Lotus tygget fornøyd i seg pannekakene. Hun var blitt mor som de andre gifte kvinnene, og var lykkelig.

Kap. 16.

HISTORIEN OM EN OKSE

Det er slett ikke uvanlig at medlemmer av de omreisende medisinske teamene gir konsultasjoner i veikanten der de vandrer fra landsby til landsby, ettersom bønder med småplager ofte foretrekker å vente på legen i veikanten framfor å bruke tid på å gå hjem fra markene.

Dersom det ikke lar seg gjøre å utføre undersøkelsene i veikanten, er det helt i orden å bruke nærmeste hytte. Disse landsens menneskene er veldig gjestfrie og hjertelige, og ser det som en selvfølge at en syk mann og legen hans har rett til å bruke hjemmene deres. Jeg har gitt fullstendig ukjente mennesker manipulasjonsbehandling av ryggen hjemme hos like ukjente som tilfeldigvis bodde like ved. Jeg kunne gjerne fortalt det vide og brede om vennligheten og åpenheten som jeg på denne måten har møtt på den kinesiske landsbygda.

Her skal jeg likevel ikke fortelle om slike veikantkonsultasjoner, men om undersøkelse og behandling av en okse ved elvebredden! Medlemmene av de omreisende teamene må nødvendigvis lære seg å være oppfinnsomme og allsidige.

Vi hadde akkurat avsluttet et besøk i en vakker liten landsby øverst i en bratt dal. Vår siste pasient var en bonde som hadde fått et fastklemt brokk noen uker tidligere, og

som sannsynligvis ville vært død om det ikke hadde vært for en rask og korrekt diagnose av landsbyens barfotlege. Som det nå gikk, kom et team dit ved midnatt og utførte en vellykket operasjon i hans egen hytte. Vi hadde akkurat forsikret oss om at brokket var borte og hadde gitt ham tillatelse til lett arbeid.

«Lett arbeid!» fnyste han. «Høstonna er begynt, og alt arbeid fra nå og til såinga til våren er tungt arbeid. Vi må pløye jorda, spre gjødsel, grave grøfter, planere terrasser og denslags. Og oxen vår, doktor, ser ut til å styre mot kjøttgrytene. Vær så snill å se på ham. Du gjorde meg bra, kanskje kan du helbrede ham også.»

Uten å vente på svar, viste han vei til en åker som ennå ikke var ryddet etter maishøstingen, ei lita steinete elv langs den ene kanten glitret i høstsola.

«Der er han. Se hvor tynn han er, ryggen er nedsunket og øynene renner.» Han pekte på et elendig syn av en okse som sto ute i vannet.

«Han har knapt spist noenting siden det skjedde. Han greier seg ikke lenge om det fortsetter på denne måten.»

«Siden hva skjedde?» spurte vi. «Fortell oss hele historien fra begynnelsen — vi snakker ikke oksespråk så vi kan ikke spørre selv.»

Han så litt forvirret ut over våre morsomheter, men fortsatte: «For omtrent tre uker siden spent vi de to oksene våre og et esel for en vognlast turnips som vi skulle sende til byen. Det kan godt ha vært to tonn turnips på den vogna, og ettersom det var et par elver som skulle passeres, satte vi begge de to dyrebare oksene våre på jobben. Eselet har selvfølgelig ikke mye trekraft, men det gjør nytte ved å bestemme farten. Det går foran i et langt drag, uten det ville oksene aldri gjøre unna turen før solnedgang.

De var ikke kommet mer enn to li avgårde da en av

oksene senket hodet, plasserte hornene under magen på den andre og ga ham et dytt som om han skulle vært en av de slåsskjempene jeg hører de aler opp i vestlige land. Jeg vet selvfølgelig ikke om det er sant at de aler opp slike. Nå da kunstig inseminasjon tas i bruk selv i en liten landsby som vår, skjønner jeg ikke hvorfor folk skulle ville ale opp så mange slike okser. De er ubrukelige til pløying eller som trekkdyr og de spiser enormt.»

Han la ut om hvor prektige arbeidsokser var og hvor dårlige avlsokser var, inntil vi ledet ham tilbake til utgangspunktet igjen. «Jeg begriper ikke hva som fikk ham til å gjøre det. De to oksene var like gamle og har trukket sammen mang en lang mil. Aldri har det vært noen vanskeligheter mellom dem. Aldri tegn til ufred. Og så går den ene hen og nesten dreper den andre, helt uten grunn. Selvfølgelig må det ha vært en grunn, men vi kan ikke finne ut hva det var.

I alle fall ga den andre fra seg et grynt, la seg ned mellom dragene, rullet med øynene og svettet som et muldyr. Vi måtte sele av og ta ham med tilbake, og la turnipsene bli hentet av en lastebil fra herredssenteret.

Neste dag begynte han å få en diger kul på siden av buken. Du kan se den herfra. Det høres gurgende lyder inni kulen og iblant blir den større, iblant mindre. Spør du meg, så tror jeg han har fått det samme som jeg hadde før du opererte meg, men ikke så ille som jeg, for jeg ville aldri ha levd over natta uten den operasjonen.»

Vi undersøkte oxen, og det var ikke tvil om at bondens diagnose var riktig. Oksen hadde fått et brokk i bukveggen. Det kraftige dyttet den fikk hadde revet hull i musklene og hinnene i bukveggen, og deler av tarmen var trengt ut gjennom hullet og lå sammenfoldet under den uskadde huden. Det var en alvorlig tilstand som ville forverres uten

behandling. Vi ba bonden tilkalle landsbyens dyrlege, men han hadde allerede gjort det.

«Han er enig i at den behøver operasjon, men sier at han ikke kan utføre den. Han har aldri gjort en slik operasjon, mangler instrumentene og vet ikke hvordan den skal gjøres.»

«Det var leit,» sa vi, «vi er i samme stilling som dyrlegen. Ingen erfaring. Ingen instrumenter for oksekirurgi.»

Kanskje vi hadde uttrykt oss for skjødesløst, som om det hele var en stor spøk, for nå ble bonden ergerlig og han gjorde ingen forsøk på å skjule det. «Det er lett for dere å snakke slik. Men jeg tror ikke dere vet hva en okse betyr for en bonde i et slikt ulendt strøk som dette. Jeg har sett dere medikusene omkring i disse traktene i snart et år, og jeg vet at dere hjelper til med innhøstingen, gravingen og slikt noe. Det er vel og bra. Gamlinger som jeg husker den tida da en fyr som var så heldig å få noen års skolegang og lærte å bruke pensel og tusj aldri kunne tenke seg å skitne til hendene med jorda som ga ham den maten han spiste. Han lot fingerneglene sine vokse til de var tommelange, gikk med lange ermer og snyltet på en eller annen godseier eller øvrighetsperson så han kunne sitte på nakken til oss vanlige folk.

Dere er ikke slik, men det betyr ikke at dere vet alt om hvordan det er å leve her i landsbyene. Dere sa nettopp at jeg skulle drive med lett arbeid. Det jeg kaller lett arbeid ville være svært tungt arbeid for dere, og det dere kaller lett arbeid ville ikke bli betraktet som arbeid i det hele tatt her. Dere kan spøke om ikke å ha okseinstrumenter, men dersom oxen ikke trekker plogen neste vår, må vi trekke den selv. Tro dere meg, det er iallfall ikke lett arbeid! Vi forer oxen gjennom hele året for å få igjen to måneders pløying av den.

Da jeg var unggutt og sterkere enn noengang siden, leide jeg meg selv ut til en godseier på åremål. Han var ikke altfor ivrig etter å ansette meg i begynnelsen ettersom jeg var nokså mager, og han mente de magreste var de verste storeterne. Så jeg sa til ham at jeg var sterk som en okse. «Sterk som en okse, er du virkelig det?» sa han. «Vi får se.» Og han spente meg for plogen ved siden av oxen og kjørte selv plogen. Hver gang oxen trakk kraftigere enn jeg og plogen skjenet gjennom jorda, smelte den gamle djevelen til med svepen over skuldrene mine, brølte av latter og ropte: «Kom igjen, du som kaller deg okse! Du er ikke mer verdt enn en haug med oksemøkk!»

Bonden tidde, støtt av vår tilsynelatende likegladhet og fylt av bitre minner fra fortida. Vi på vår side følte oss beskjemmet. Vi ba om unnskyldning for flåseriet vårt, og lovet å komme igjen når vi hadde diskutert problemet.

På hjemveien snakket vi sammen om det som var skjedd.

«Vi fikk ham til å reise bust ved å oppføre oss som arrogante intellektuelle. Vi syntes at fordi vi hadde ordnet med det inneklemt brokket hans, burde han være evig takknemlig og le av idiotvitsene våre om at vi ikke hadde okseinstrumenter og ikke snakket oksespråk. Det er ikke noe særlig storartet ved å ha operert brokket hans. Det er det vi er utdannet til, utdannet i årevis mens folk som den bonden betalte omkostningene. Vi synes det er storartet fordi det var vi som gjorde det.»

«Det er riktig,» sa en annen, «Vi overvurderer oss selv og undervurderer andre. Vi tror at bøndene bare bruker musklene og ikke hjernen. Men bare se hvordan den bonden diagnostiserte brokket på oxen og visste at det på en måte var det samme som han hadde hatt. Han har ikke fått noen utdanning, likevel var det han som begynte med kunstig inseminasjon i denne landsbyen.

Og se på de vitenskapelige bedriftene til bøndene her omkring! Se hvor oppfinnsomt de leder vannet opp fjell-sidene for å vanne de høytliggende terrassene! Se hvordan de har utarbeidet en metode til å plante ut mais slik at de kan høste to avlinger i året til tross for den korte vekst-sesongen! Se på barfotlegene våre! De har bare fått fire måneders medisinsk utdanning, de fleste av dem hadde bare folkeskolen før, og de tilbringer nesten all tida si i arbeid på markene. Men de er fornuftige og samvittighetsfulle og de gjør allerede en nyttig innsats. Tenk dere om! Vi gikk seks år på folkeskole, seks år på middelskole og seks år på medisinsk høyskole. Atten år alt i alt! Og hva kunne vi da vi tok eksamen? Jeg tror ærlig talt ikke vi var i stand til å arbeide så selvstendig som disse barfotlegene. Det er fordi vi ikke kombinerte teori og praksis. År etter år fylte vi hjernen med såkalte fakta, men ettersom vi ikke brukte dem, glemte vi omtrent like fort som vi fylte på. Våre barfotleger har ikke lært så mange fakta, men det de lærer tar de i bruk umiddelbart.»

Den første avbrøt en tanke utålmodig. «Vi har snakket nok om hva vi gjorde galt. Kanskje var vi litt taktløse, men bonden er for snarsint. Det er viktigere å diskutere om vi kan kurere oxen.»

Et annet teammedlem var uenig. «Jeg er ikke sikker på om det er viktigere å diskutere om vi kan kurere oxen enn å diskutere hvor vi handlet galt. Vår holdning til bonden var feilaktig og vi burde lære av det. Det er ikke bare det at vi var taktløse.

Vi har alle lest formann Maos artikkel til minne om dr. Norman Bethune. Mao framhevet Bethunes ansvarsfølelse og varmhjertethet og sa at alle kommunister skulle lære av ham. Han sa: «Det finnes ikke så rent få som opptrer ansvarsløst i arbeidet sitt, som bare tar lette oppgaver og

viker unna for de tunge, som legger de tunge byrdene på andres skuldre og selv tar de lette... Har de fått gjort noe småtter, svulmer de opp av stolthet...»¹ Er ikke vi litt slik? Roste vi oss ikke av den vellykkede operasjonen av bonden? Forsøkte vi ikke å overlate den vanskelige oppgaven med å kurere oksen til dyrlegen? Viste vi ikke en uansvarlig holdning til bondens oppfordring? Kan vi si at vi viste «stor varmhjertethet»?»

Vi ble sittende en stund i stillhet og tenke over det store og kompliserte problemet med å forandre sin tenkning i takt med en verden i forandring. Vi tenkte på Bethune, mager og uttæret, utålmodig overfor skjodesløshet og opprørt over likegyldighet. Fylt av en uslukkelig indre ild drev han seg selv og andre, i sin ubegrensede hengivenhet for revolusjonens sak.

Etter aftens utarbeidet vi detaljerte planer for å operere oksen, for det var hevet over enhver tvil at vi måtte gjøre det.

For å legge snittet fant vi ut at vi kunne bruke den typen kjøttøks som brukes i ethvert kinesisk hjem til å kutte opp kjøtt og grønnsaker og til å lage nudler. Den kan slipes til med skarp egg, og tyngden og styrken i den gjør den bedre egnet enn en vanlig kirurgisk skalpell til å skjære gjennom oksehud.

Til å sy såret kunne vi bruke den sylen som kineserne bruker til å lage tøysko og til å holde såret åpent, langskaftede kløpinner av bambus.

Anestesien var et kjempeproblem. Dersom oksen ville stå stille lenge nok, og dersom vi kunne finne en hul nål som var tilstrekkelig kraftig til å skjære igjennom huden uten å bøyes, kunne vi gi den en intravenøs sprøyte med et kraftig sovemiddel. Men det var lite trolig at noen av disse betingelsene lot seg oppfylle. En sikrere, men noe mer brutal måte ville det være å binde beina på oksen og få en

tung mann til å sitte på hodet. Om nødvendig kunne vi kanskje også gi den sovemiddelet gjennom munnen.

Når det gjaldt bandasjeringen av såret etter operasjonen, var det en håpløs tanke å skulle surre bandasje rundt hele den digre oksevommen, for bortsett fra at vi ikke hadde nok bandasje, kunne vi ikke få den på med dyret liggende på siden. Vi besluttet oss til å klebe forbindingen på plass med gummiløsning fra et lappesett for sykkelhjul.

Da vi kom for å utføre operasjonen, fant vi oxen tynnere og mer sammensunket enn noensinne, på samme plass, med forbeina i elva. Bonden gikk innpå den bakfra, og en-to-tre hadde han en striesekk over hodet på den. Derpå leide han den til elvebredden, kastet den over på siden med en rask, behendig bevegelse, og satte seg på hodet av den mens beina ble bundet sammen og festet til en påle. En flokk med unger dukket opp ingenstedsfra og satte seg i rekke og rad for å overvære forestillingen.

Kirurgen satt på skrevs over oxen og forsøkte å sette lokalbedøvelse rundt det frambukende brokket. Nålen bøyd seg til den så ut som en fiskekrok. Barna fniste. Striesekken ble fjernet fra oksehodet, overleppen ble trukket bakover så den tannløse overkjeven ble blottet og en dott krøtterfór med en solid dose sovemedisin ble stappet inn i munnen på den. Oksen rullet med øynene, gulpet, flyttet dotten fra side til side som om den skulle til å svelge den, og spyttet den uprøvet ut for bondens føtter. Barna fniste igjen.

Vi bestemte oss for å gi blaffen i bedøvelse, og kirurgen grep kjøkkenoksen og gjorde et fint snitt rundt kulen på dyreflanken. Oksen lot seg ikke merke med det, og tisset nonchalant på beinet til kirurgen. Igjen lød fnisingen fra barneflokkene på den motsatte elvebredden.

Assistenten holdt såret åpent med kløpinnene og kirurgen

dissekerte ut brokksekken, dyttet tarmene tilbake i buk- hulen og sydde igjen hullet i bukveggen, lag for lag, og med overlapping for å gi ekstra styrke. Operasjonen var unnagjort på mindre enn en time. Barna kommenterte aner- kjennende før de ga seg på hjemvei.

Da gummiløsningen som klebet forbindningen fast var tørket, gikk bonden av hodet på oxen og løsnet beina, og noe ustøtt fant den veien til elva for å drikke.

Vi kunne ikke komme på noen passende postoperative instruksjoner så vi overlot oxen i bondens trygge varetekt og la i vei hjemover, litt usikre på om operasjonen vår ville vise seg å være vellykket eller ikke.

Tre uker senere kom vi for å fjerne stingene. Bonden fortalte smilende at oxen hadde det bra, spiste normalt og la på seg. Den gikk og gresset halvveis oppe i en bratt skråning og ryggen var rakere og skinnet blankere nå enn før operasjonen.

Kirurgen fjernet bandasjen så uanfektet som om dette var en dagligdags affære. Oksen kvitterte med et kjapt, velrettet spark som sendte ham sprellende overende. Bonden mente det var synd ikke barna var tilstede, og foreslo ellers at vi kanskje burde binde forbeina på oxen. Da han hadde gjort det, fjernet vi stingene og til vår glede fant vi at såret var grodd fint og at brokket syntes å være full- stendig borte.

Bonden fulgte oss til utkanten av landsbyen i et strålende humør.

«For ei tid vi lever i,» sa han ettertenksomt. «Vi som sultet hele livet, spiser oss mette nå. Vi var så uvitende som okser, men nå sier formannen at vi skal beskjeftige oss med statssaker. Vi var hver for oss som sandkorn, nå er vi forent så fast som en klippe. Vi drev alltid hjelpeløse omkring for vind og vær, nå har vi et kart og en rormann. Og på

toppen av det hele sender formannen oss bra leger som dere, som først redder bonden og deretter oxen. Jeg er lei for at jeg brukte munn forleden dag. Kom og besøk oss til våren, så skal jeg lære dere å pløye.»

«Vi kommer,» sa kirurgen. «Du har lært oss en hel del allerede, og vi vil gjerne lære mer.»

Kap. 17

INGEN ER DØDSDØMT

Bestemor begynte å bli litt utålmodig over svigerdatteren sin. Nå hadde hun ikke gjort annet i dagevis enn å sitte på kangen og forsøke å gi barnet bryst ved å stikke brystvorten håpefullt inn i munnen på det. Kunne hun ikke se at barnet var dødsdømt? Hvorfor kjempet hun mot skjebnen? Hvorfor gikk hun ikke og laget en grav til det?

Bestemor gikk irritert gjennom huset på sine trekantete snørte føtter, spyttet demonstrativt på jordgolvet og gikk ut på gårdsplassen. Hun hadde arbeid å gjøre om ingen andre hadde. Hun vendte på rammen hvor tobakksbladene hang til tørk, og skar opp et gyllent mandelgresskar til en lang remse, som en gul drage. Den minnet om papirdragene landsbyboerne brukte å lage til nyttår da hun var småjente. Alle stilte seg på rad bak dragen etter størrelse og gikk i prosesjon med den gjennom landsbyen, mens de fikk den til å vri og sno seg som en virkelig drage. En gang hadde broren hennes røykt pipe inne i dragehodet og blåst røyken ut gjennom de fryktelige neseborene. Som jentene hadde skreket!

Hun hengte gresskarstrimmelen over ei snor som var spent ut mellom det ville peppertreet og takskjegget på huset. Høstsola var varm, og brisen som blåste ned gjennom

dalen ville snart tørke den. Hvis mandelgresskar ble tørket skikkelig, kunne de holde hele vinteren og gi mangt et vel-smakende måltid når alle søtpotetene var spist og det bare var syltede grønnsaker igjen å spise til hirsen.

Deretter vendte hun på de vanlige gresskarene så de kunne tørke jevnt over det hele. De var for seige å spise, men var fint formet og fri for sprekker. Om noen dager ville hun dele dem i to, fjerne innmaten og tørke skallene. Hun kunne minst lage fire bra skjeer av de gresskarene, og de ville vare lenge etter at hun var død og borte. Hun hadde laget gresskarskjeer da hun kom hit første gang som nygift for mange år siden, mens keiseren ennå var på tronen. Hun hadde oljet og polert dem til de fikk en rik, dyp brunfarge, og det var først de siste årene at de var begynt å sprekke.

Hun fylte kurven sin halvt med vill pepper fra treet som bar i overflod, og satte seg på en stein for å ta ut de skinnende svarte kjernene som inneholdt mye olje. Senere ville hun selge både fruktkjøttet og kjernene ved kommunens forsynings- og avsetningssentral. Det ville ta henne en hel dag å gå dit og tilbake igjen, men hun ville selge noen valnøtter også, og kjøpe parafin, fyrstikker og salt for pengene.

Hun gikk inn i huset igjen, la noe kvist i kjøkkenovnen og slo seg på ny ned hos svigerdatteren som stadig satt hjelpeløst og tørket bort små svettedråper fra barnets panne. Bestemor ville nødig vise sin irritasjon, for svigerdatteren hennes var ei bra jente og god arbeider og det var gammeldags av svigermødre å skjelle ut svigerdøtrene sine, slik de hadde gjort før. Hun la pepperen og pepperkjernene utover på kangen, huket seg ned ved siden av svigerdatteren sin og begynte å snakke om den første tida hun selv var gift, som for å trøste henne for barnet som kom til å dø.

«Det første barnet mitt var en pike. Det var ille, for jeg måtte kvele det med egne hender og tro meg, det var ikke lett. Jeg følte slik for det som du føler for det stakkars lille kreket der som vil dø før uka er omme, og akkurat slik som alle mødre føler for sin førstefødte. Men den gangen sultet vi, og vi hadde ingen annen utvei. Noen av oss måtte dø, og dersom ei jente vokste opp, ville hun forlate hjemmet for å gifte seg så snart hun var i stand til å arbeide litt. Ellers ville godseierens hund snart melde seg, og før du visste ordet av det, var hun leketøy for godseieren eller godseierens sønn eller begge to.

Da japanerne var her var det enda verre. De brant ned alle landsbyene som lå avsides, og drev oss sammen i såkalte «strategiske landsbyer». De sa det var for å beskytte oss mot kommunistene og bandittene oppe i fjellene, men vi hadde klart oss bedre uten slik beskyttelse! Vi kunne ikke dyrke jorda vår, alle trekkdyrene våre tok japanerne, og vi måtte leve på det vi kunne finne av blader og villgras mens vi samlet brensel til japanerne. Å ja! Jeg kunne snakke om den bitre tida i en måned uten å stanse. Slagene, sulten, raseriet når vi så våre egne storfolk menge seg med de japanske djevlene, svire med dem for vår regning, by dem våre døtre!»

Hun spyttet sint, og de matte gamle øynene lyste av hat og forakt.

Plutselig skrek barnet i smerte og en sprut av mørkebrunt mageinnhold skjøt tvers over kangen. Smerten gikk over og barnet sank sammen i morens armer, dødblek og våt av svette. Fortvilet forsøkte moren å presse barnet inntil seg for å gi det av sin varme og styrke.

Det hørtes skritt utenfor, en hakke ble satt opp mot veggen og barnets far kom inn. Han så smerten i konas ansikt og den illevarslende stripen av mørk brunt oppkast.

«Hvordan går det med henne, mamma? Kommer hun til å leve eller dø?» Han snakket til moren, og vendte blikket fra kona.

«Hun kommer til å dø i løpet av en dag eller to. Du kan like godt begynne å grave graven.»

«Er du sikker på at hun vil dø? Er det ingenting vi kan gjøre?»

«Selvsagt vil hun dø. Hun er dødsdømt. Bare lukt på det oppkastet! Bare se hvor hvit hun er! Det er skjebnen, og det er ingen vits i å kjempe mot skjebnen. I gamle dager kunne vi ha sendt bud på den gamle kloke kona i landsbyen vår. Skitten og fæl var hun, full av lus og med håret ned i ansiktet. Hun kom viftende med en hestehale, sang med høy, merkelig stemme og brukte ord som ingen forsto. Vanligvis ga hun oss beskjed om å drepe en hund eller en kylling og sprøyte blodet utover den som holdt på å dø. Selvfølgelig kunne vi ikke gjøre det, hadde vi hatt kyllinger eller hunder hadde vi forlenget spist dem eller solgt dem. Det gjorde nå ingen forskjell likevel. Enten vi sendte bud på den kloke kona eller ikke, så døde den som var dømt til å dø. Akkurat slik som det stakkars lille pikebarnet deres kommer til å dø.

Det er ikke kloke koner på disse kanter lenger, Den siste ble syk, og til tross for at hun behandlet seg selv med trylleord og miksturer, ble hun stadig dårligere. Da hun var nær ved å dø, sendte hun bud til nabolandsbyen etter ei berømt klok kone som tok oppgaven meget alvorlig og til og med sprøytet henne med grevlingblod, som er et av de kraftigste midlene som finnes. Men det hjalp ingenting. Akkurat da vi gjorde oss i stand til begravelsen hennes, kom en omreisende urtelege til landsbyen, ridende på et muldyr som var lastet med alle slags urter. Han brukte å komme denne veien en eller to ganger i året, og selv om medi-

sinene hans var dyre, var de også meget gode. Han insisterte på å få se den gamle kloke kona for han så det som en styrkeprøve, og han laget en kraftig dose til henne. Den gamle kloke kona fnyste til ham, men hun svelget medisinen og i løpet av få dager begynte hun å bli bedre. Ved slutten av måneden var hun sprek som en loppe. Så hun vedgikk sitt nederlag, brant trolldomsbøkene og hestehalen, fikk begravelsesklærne omsydd til vanlig arbeidstøy, ga opp yrket og ble en vanlig hardt arbeidende bonde. Siden da har det ikke vært noen klok kone i disse trakter, så det er ingenting dere kan gjøre.»

Mannen skrapte forlegent med foten. I noen minutter klarte han ikke å se på kona si, så så han sammenbitt opp og sa: «Jeg vet hva vi kan gjøre. Jeg ber gamle Guos sønn komme hit og kikke på henne. Han er en flink fyr, han har gått på landsbyskolen i nesten fire år og kan lese og skrive hundrevis av skrifttegn. Han arbeidet ved siden av meg idag, og i hvilepausene fortalte han om hvordan han lærer å bli det de kaller en barfotlege. Siste år dro han til Fire sjøer etter at høstens avling var i hus og landet pløyet, og der studerte han til våronna kom. Det ga ham fire hele måneder, og det er fantastisk hva han har lært. Han vet hvordan kroppen fungerer, hvorfor den blir syk, hvordan en skal drepe smittestoff og innvollsorm og slikt. I år skal han tilbake igjen for å lære mer. Når legene fra Fire sjøer kommer denne veien går han alltid omkring med dem, og de forteller ham hva han gjorde riktig og hva han gjorde galt.

Jeg går og ber ham forsøke å hjelpe småen vår. Det kan ikke gjøre noen skade, kan det vel mamma?»

Barnets mor løftet blikket bønnfallende. «Hent ham fort! Barnet mitt er ikke dødsdømt. Jeg tror ikke på at noen er dødsdømt.»

Mannen skyndte seg ut for å hindre at det kom til uenighet mellom kona og moren hans. Selvfølgelig var moren hans det de kaller konservativ, men hun hadde atskillig sunn fornuft og fikk ofte rett.

Han kløv over steingjerdet som moren hans hadde bygd for å holde grisen borte fra gårdsplassen. De fleste landsbyboerne gjorde ikke noe av om grisene tråkket rundt overalt, men moren hans sa at grisen ville tape vekt hvis den klatret rundt hele dagen. Og dersom den tilbrakte dagen med å besøke sine venner, hvem fikk da gjødselen? Så hun hadde bygd en lav steinmur, og grisen hadde ennå ikke funnet noen måte til å komme over den.

Mannen hadde arbeidet siden daggry og var sulten. Han skyndte seg til gamle Guos hytte og fant familien sittende på kangen. De holdt på å spise hirsegrøt med søtpotet i, som alle andre i landsbyen. Kona til gamle Guo fant fram bolle og spisepinner og ba ham spise med dem. De trykket seg sammen for å gi plass til ham ved bordet, men han ville ikke spise. Da han fortalte dem hvorfor han var kommet, sprang lille Guo ned fra kangen, grep legevasken sin og sa tydelig stolt: «La oss gå!» «Spis opp midt dagen din først», sa mannen, «noen få minutter gjør ingen forskjell!» «Jeg er ferdig,» sa unggutten, og viste fram den tomme bollen sin.

Gamle Guo smilte tilfreds etter dem da de gikk.

«Du skjønner, mor,» sa han til kona si, «sønnen vår er doktor nå, bonde og doktor. Begge deler. Jeg vet ikke hvor mye han vet om sykdom, men han skal lære mer. Og ettersom pasientene alle er av våre egne, kommer han sikkert til å gjøre alt han kan for å hjelpe dem.»

Lille Guo spurte moren om barnets sykdom, og det ga ham straks mindre prestisje i bestemors øyne, for tradisjonelle leger forenklet ikke tingene for seg ved å stille

spørsmål. Først kjente de på pulsen lenge og vel, på begge sider, siden sa de deg hva som var i veien og du kom bare med detaljer der det var nødvendig.

Men unggutten var opplært mest etter den moderne skolen, så det var ikke hans feil. Moren svarte greitt nok på spørsmålene hans. Barnet hadde vært normalt ved fødselen og trivdes bra de første dagene. Men litt etter litt begynte magen å vokse og tarmen sluttet å virke. Så begynte det å få anfall med magesmerter som de siste par dagene hadde vært fulgt av oppkast. I dag hadde oppkastet vært brunt og stinkende, og ungen var så svak at den ikke ville ta brystet hennes lenger.

Lille Guo rumsterte i legevesken sin og tok ut et termometer og et stetoskop. Mens han tok temperaturen kjente de kraftige fingrene hans den svake, bløte pulsen. Temperaturen var under det normale. Han så på magen som sto spent som en tromme, og tarmene som laget et stadig skiftende relieff som om en slange lå og vred seg der inne. Brått ble relieffet tydeligere og barnet skrek av smerte. Barfotlegen lyttet på magen med stetoskopet sitt og hørte et brus av lyder, som om væske strømmet på gjennom en trang åpning. Han kjente på barnets øyeepler og fant at de var bløtere enn normalt. Han løftet opp en liten hudfold og slapp den, den var rynket og løs som huden på en gammel mann.

Han hadde lært om disse tingene siste år, og han kjente betydningen av dem. Den svake pulsen, de bløte øyeeplene og det rynkete gammelmannsskinnet betydde at barnet var uttørret. Kroppen manglet væske. Den oppblåste magen, smerteanfallene, brekningene, de uhyggelige tarmbevegelesene, alt tyder på passasjehindring i tarmen. Han kjente ikke årsaken til passasjehindringen, men han var overbevist om at det stinkende oppkastet og utmattelsen var fare-

signaler, og at med mindre hindringen ble opphevet raskt ville barnet dø. Det var nødvendig med operasjon, og bare det omreisende medisinske laget kunne utføre den.

Lille Guo var oppspilt og ivrig. Brigaden hadde vist ham tillit, sendt ham for å studere i fjor og ville sende ham igjen i år. De hadde gitt ham en fin legeveske av lær, komplett med medisiner, sprøyter og slikt. Nå hadde han sjansen til å gjøre gjengjeld for tilliten.

Han fortalte moren hva han mente, sprang ut av huset og til telefonen i brigadens hovedkvarter. Det var som en evighet før han hørte dr. Chens kjente, rolige stemme i den andre enden: «Ja — selvfølgelig kan vi komme. Vi kommer så fort vi kan, men vi må først sterilisere alt og marsjen tar oss minst seks timer. Det blir mørkt før vi når fram. Du må gjøre alt klart så vi ikke taper tid. Gjør rent i rommet, varm opp kangen, beskytt barnet mot kulda. Der-som du kan sprøyte litt saltvann inn under huden på ungen, kan det bli absorbert og motvirke litt av uttørringen. Det vil gjøre operasjonen mindre risikabel. Vi drar så snart som mulig, og vi skal skynde oss.»

Han løp tilbake til huset og fortalte dem de gode nyhetene. Det var ordentlige leger underveis! Han måtte gjøre alt istand.

Han grep en kost og begynte å feie. Bestemor blåste oppgitt, men gikk likevel igang med å skifte ut de istykkerrevne papirflakene foran vindusåpningene. Faren hentet et fange ved og fyrte opp i ovnen.

Lille Guo tok en sprøyte og en nål ut av legevesken sin og la dem i kurven de brukte å dampe brød i. Den sto på vannkjelen som kokte på ovnen. Da de var sterilisert sprøytet han saltvann inn under den løse huden i armhulene på barnet, til de var oppsvulmet av væske. Han hadde gjort de forberedelsene som var mulige å gjøre, nå måtte han bare vente.

I landsbyen Fire sjøer var også forberedelsene unnagjort, og dr. Chen og sykepleier Douan var klare til å dra. Dr. Chen hadde vært ute på landsbygda i nesten et år. Han kjente alle fjellstiene, kunne tilbakelegge lange strekninger og ta seg fram over høye fjell og strie elver. Han var et dyktig og pålitelig medlem av teamet. Sykepleier Douan var ung og entusiastisk. Hun var ennå fersk fra Peking og var ikke riktig herdet enda. Hun hadde vært en av de første som meldte seg frivillig til å arbeide på landsbygda, hun var lykkelig over å være plukket ut og fast besluttet på å gjøre en bra jobb. Hun ville aldri innrømme at hun var trøtt etter en dagsmarsj over fjellene og klaget aldri over maten, selv om det var tydelig at hun savnet delikatessene hun var vant til fra Peking. Hun sa hun likte den tørre hirsen, søtpotetene og hvitløken, men hun spiste mye mindre enn de andre og brukte lengre tid på det.

De øvrige teammedlemmene fulgte dem til utkanten av landsbyen.

I godt humør og med god fart la de i vei langs elva som løp gjennom dalen. Snart skulle de over ei bru av sammenbundne stokker som hvilte nokså ustøtt på noen steinhauger. Stokkene beveget seg for hvert skritt.

Noen bøyd seg opp og noen ned, noen var tykke og andre så tynne at det så ut som om de måtte knekke under kroppstygden. De lå langt fra hverandre, og et feiltrinn eller et uventet vindkast ville sende deg hodestups ut i det fossende stryket nedenunder. Første gang sykepleier Douan gikk over den hadde hun vært livredd og beveget seg med sneglefart, mens hun klynget seg til kameratene foran og etter henne. Denne gangen hadde hun bestemt seg for å klare det alene, for dr. Chen bar utstyret som barnets liv var avhengig av, og hun ville heller ta en dukkert selv enn risikere å trekke ham ned av brua.

Da de skulle over, sa sykepleier Douan at hun ville gå først. Hun tok av tøyskoene, puttet dem i lommene og skulle til å begi seg barbeint ut på stokkene, da dr. Chen ropte at det kom en gammel bondekone fra den andre siden. De ventet mens hun strevet seg over den spinkle brua på sine små surrete føtter. Da hun var over smilte hun varmt og oppmuntrende til den unge piken. Sykepleier Douan la modig i vei og var snart over på den andre siden. Hjertet hennes hamret og hun satte seg ned på en stein og tørket pannen, lettet og triumferende. Hun vinket til dr. Chen som beveget seg med sikre skritt over til hennes side. Smilende klappet han henne på skulderen og med et berømt uttrykk fra formann Maos skrifter, sa han: «Ser du, brua er bare en papirtiger! Den ser fryktelig ut, men egentlig er den ikke det. Etter et par ganger passerer du den uten vanskelighet.»

Stien deres forlot nå dalen og gikk opp mot fjellene, mens den stadig ble smalere og mer steinet ettersom de la dalen bak seg. Sola var kommet lavt, og framhevet høstfargene i all sin prakt. Aprikostreets oransje blader lyste med en intensitet som sto i skarp kontrast til de merkelige sorte, forvridde greinene. Det duftet av vill lavendel, slik som leger av den gamle skolen bruker til moxibusjon. Uryddige klungerkratt med klaser av sorte bær vokste tvers over stien.

Nå rant svetten av dem, men de hadde ikke tid til å hvile. På toppen av fjellet var lufta kjølig og fuktig, og skoddedotter ség nedover fjellsiden og samlet seg i dalsøkkene. De skyndte seg nedover.

Nede i dalen var det flere elver å krysse, men verken glatte steiner eller bruer som bare besto av en eneste stokk, kunne lenger avskrekke Douan. De passerte dalen og begynte å klatre opp den siste fjellryggen som lå mellom dem

og bestemmelsesstedet. Mens de klatret oppover og sola sank bak fjellene, gikk en ørn til angrep på en liten fugl på den blå himmelhvelvingen over dem, og Douan grep Chens arm idet den slo ned, med sprikende klør. Den lille fuglen ante faren, skvatt utenfor rekkevidde i siste øyeblikk og fløy mot solnedgangen på vinger som skrekken ga nye krefter. Ørnen kretset dovent oppover, vant høyde og slo ned på ny. Det endelige utfallet måtte snart komme, og tredje gang fikk ørnen sitt bytte. Sykepleier Douan kom med et lite utbrudd av medynk og skyndte på mot barnet i hytta bak fjellene. Trettheten og vanskelighetene var glemt.

Da de nådde toppen av høydedraget var sola gått ned, og Douan tok fram lykta. Et gnagsår på foten gjorde hvert eneste skritt smertefullt. Mens de holdt på å krysse ei elv gled hun plutselig, tøyskoen hennes fyltes med isvann og ble revet avgårde med strømmen. Fortvilet lyste hun nedover elva, men skoen var svart og det var ikke håp om å finne den igjen. Det var omtrent fem kilometer igjen, og det eneste å gjøre var å drive på. De skarpe steinene skar den nakne foten og fikk henne til å gå langsommere. Hun ba dr. Chen gå videre uten henne, men han trodde ikke hun ville finne veien alene. Istedet rev han pullen av luen og surret den rundt Douans fot med en bandasje så de kunne komme fortere fram. Ved inngangen til landsbyen ble de møtt av lille Guo som hadde sett lyset fra lykta deres på avstand. Få minutter senere var de i det varme rommet hvor det lyste dempet fra oljelampene og luktet hjemlig og godt av mennesker. Douan sank dødstrett sammen på kangen. Bestemor hentet varmt vann til henne så hun kunne vaske føttene, og ba henne hvile seg litt.

Selv i det svake lyset fra oljelampen kunne de se at barnets tilstand var alvorlig. Pusten var hurtig og overflatisk, neseborene utvidet seg for hvert åndedrag, og huden

var likblek. Svært lite av saltvannet var absorbert fra armhulene, for blodomløpet var for dårlig. Pulsen var knapt følbart. Barnet var i en alvorlig tilstand av sirkulasjonssvikt, og det var nødvendig å gi saltvannsdrypp intravenøst straks. For å greie dette på et lite spebarn må en ta en armvene, dissekere den fri fra omliggende vev, sette inn et fint rør i den og feste det der. Dersom venen er stor og lyset godt, er dette ikke vanskelig. Men som forholdene var, og med en liten, sammenfallen vene, medførte det atskillige problemer. De arbeidet fort, men uhyre forsiktig, og snart dryppet saltvannet inn i venen og fylte det uttørrede sirkulasjonssystemet slik at det igjen kom litt farge i de voksbleke kinnene. Nå kunne operasjonen begynne, og sykepleier Douan skrubbet hendene, iførte seg frakk, maske og hansker og ordnet instrumentene på bordet som var dekket av sterile håndklær. Dr. Chen satte sovemedisin til saltvannsdryppet i flasken, gjorde klar andre sprøyter med stimulerende midler og forklarte lille Guo hva det var og hvordan de skulle settes. Sykepleier Douan satte seg på huk på kangen ved siden av barnet slik at hun kunne rekke dr. Chen instrumentene og assistere ham. Lille Guo holdt øye med det intravenøse dryppet og lyste opp operasjonsfeltet med den elektriske lykten sin.

Dr. Chen sprøytet inn lokalbedøvelse i bukveggen, og da den begynte å virke, la han et snitt. Utspente slynger av tarm presset seg ut gjennom snittåpningen, for trykket i bukhulen var høyt. Han førte to fingre inn i bukhulen og fulgte de utvidede tarmene til han kom til passasjehindringen. Han oppdaget at årsaken var en medfødt innsnerving av den nederste delen av tynntarmen. Den ufullstendige hindringen var blitt fullstendig da utvidelsen fikk det trange partiet til å vri seg. Han rettet ut slyngen og straks begynte det flytende tarminnholdet å presse seg fram gjennom det

trange området. Hindringen var midlertidig opphevet. Men for å sikre at den ikke oppsto på ny måtte det trange partiet sjaltes ut ved å lage en kunstig passasje mellom tarmen ovenfor og nedenfor. Mens de holdt på med dette begynte barnet å klynke, og lille Guo satte litt sovemedisin. Noen få minutter senere ble pulsen svakere og pustingen mer overflatisk, noe som tydet på at barnet var på randen av sjokk. Lille Guo satte opp hastigheten på det intravenøse dryppet og ga efedrin, et middel som ble oppdaget første gang i Kina for mer enn tusen år siden, og som er blitt brukt av tradisjonelle kinesiske leger helt siden den gangen under sitt kinesiske navn Ma Huang Su.

Barnet reagerte godt på behandlingen, og da faren for sjokk var over fullførte dr. Chen operasjonen så raskt som mulig, la tarmslyngene inn i bukhulen igjen og sydde igjen snittet.

Snart lå barnet og suget mat fra morens bryst. Selv bestemor som hadde vært skeptisk hele tida, klukket fornøyd og gikk ut for å lage i stand et måltid for gjestene fra den andre siden av fjellene. Men før maten var servert var sykepleier Douan falt i søvn på kangen. Dagens anstrengelser, varmen i rommet og framfor alt den enorme lettelsen over at operasjonen var gått bra, hadde virket som opium på henne, og hun sov som et barn i flere timer.

Dr. Chen og sykepleier Douan bodde i huset i tre dager etter operasjonen. Først da det ikke lenger var tvil om at barnet klarte seg bra, gjorde de seg i stand til å reise.

Bestemor laget en tøysko til sykepleier Douan istedetfor den hun hadde mistet, og før de dro sa hun, uten å henvende seg til noen bestemt: «Jeg tok feil da jeg sa at barnet var dødsdømt. I gamle dager ville det vært riktig, men nå til dags er det ikke lenger noen som er dømt av skjebnen».

ETTERSKRIFT

Kort etter at jeg begynte å skrive denne boka kom kultur-revolusjonen, og jeg fant meg selv midt i historiens største politiske stormvær.

Kulturrevolusjonen er ofte blitt beskrevet som en revolusjon som preger menneskene like inn i sjelen.

Ved enden av veien der jeg bor, like ved bussholdeplassen, ligger en forfallen mursteinsplattform, kanskje grunnmuren til et hus som for lengst er borte. For mange år siden begynte to brunbarkede, hvitskjeggede gamle menn å møtes der for å spille sjakk, og snart fikk de selskap av andre eldre menn fra nabolaget. Den gangen holdt de et øye med barnebarna mens de spilte. Smårollingene er for lengst begynt på skolen, men sjakkklubben ser ut til å være blitt en permanent institusjon.

De gamle mannfolkene kommer tidlig om morgenen med små trestoler, blir til lunsjtid og samles igjen utpå ettermiddagen. Om vinteren kryper de tett sammen, uformelige i tykke vatterte klær, røker lange piper med små messinghoder og spytter over en kullbrenner like ved sjakkbordet. Om sommeren tar de av seg på overkroppen og nyter solvarmen.

Spillerne kan vanskelig skilles fra tilskuerne, for i kinesisk sjakk ser det ut som om problematikken er viktigere enn resultatet. Passasjerer som kommer med bussen stopper i blant opp, tar et overblikk over spillet og gir råd. Det hender jeg stanser en stund jeg også, men nybegynner som jeg er, har jeg aldri våget å komme med forslag.

Tidligere var det alltid snakk om konger og løpere, hester og bønder. Ingenting annet syntes å bety noe for disse gamle mennene. Nå er det annerledes. Sjakklubben rystes i grunnvollene under kulturrevolusjonen. De gamle

mennene møter opp med politiske løpesedler og lederartikler fra avisene. Forleden dag hadde en av dem med seg en plakat med store skrifttegn som han hadde malt med vakker gammeldags kalligrafi, full av hentydninger til klassikere, men med et skarpt politisk innhold. Han leste den opp for hele forsamlingen. Stadig oftere hører jeg de snakker sammen om kapitalistbanditter, møter, store allianser og sentralkomitédirektiver. Sjakkbrikkene mister sin magnetiske kraft. Politikken tar ledelsen.

En fabrikkarbeiderske som bor to hus bortenfor meg, en aktivist i kulturrevolusjonen, fortalte meg om den åtte år gamle sønnen sin. Han kom hjem fra skolen en dag og kritiserte faren sin, som også er fabrikkarbeider, for å bruke så mye tid på å ale opp gullfisk mens kulturrevolusjonen raste omkring ham på alle kanter. Arbeidskameratene hans hadde også kritisert ham for den likegyldigheten han viste overfor kulturrevolusjonen, men dette var toppen! Irritasjonen løp av med ham og han ga sønnen bank.

Da moren kom hjem, kalte hun sammen et familieråd for å diskutere rett og galt i situasjonen, og løse «motsigelsene i folket» som formann Mao hadde lært dem. Alle kom med sitt, og tilsist var faren overbevist om at holdningen hans var feilaktig. Han kvittet seg med akvariet og på veggen bakom stedet der det hadde stått, satte han opp formannens oppfordring: «Ta del i statssaker og fullfør kulturrevolusjonen!» Den vesle gutten smatt ut, dro over til kooperativet og kom snart etter tilbake med et annet sitat som han festet ved siden av farens: «Bruk overtalelse, ikke tvang.»

Jeg reiser fram og tilbake til arbeidet med buss 14 som vel frakter et temmelig representativt utvalg av Pekings befolkning. For ruten går gjennom boligstrøk, forbi butikksentre, regjerings- og partikontorer, høyskoler, sykehus,

fabrikker av mange slag, militærkaserner og ved enden av ruten i utkanten av byen, gjennom grønnsak- og fruktdyrkende kommuner.

Bussturen sikrer at arbeidsdagen min starter og avsluttes med en kraftig, men velkommen dose politikk. Kort etter at vi er startet kunngjør konduktøren at buss nummer 14 ikke bare er en folkets buss, men også en skole for Mao Tsetungs tenkning, et instrument i kulturrevolusjonen. Hun leder an når vi ønsker et langt liv for formann Mao, hun siterer en rekke avsnitt fra Maos verker, hun bringer videre hans siste direktiver angående kulturrevolusjonen, hun forteller oss om viktige nyheter fra morgenavisene, hun synger første strofe av kulturrevolusjonens sanger og oppmuntrer oss til å synge med. Iblant ber hun en passasjer, spesielt en soldat om det er en på bussen, om å lede sangen.

Sjåføren samarbeider med henne. Han setter i fri for å redusere motorstøyen når hun synger, han roper ut navnet på neste holdeplass, i blant leder han oss i en sang han også.

Konduktøren går av bussen på hver holdeplass for å hjelpe passasjerene på og av. Passasjerene betrakter seg selv som ansvarlige for at gamle, barn og syke er trygge og har det bekvemt i bussen. Når vi ikke synger eller leser opp, snakker vi oss imellom om kulturrevolusjonen eller kikker på slagordene og dazibaoene¹ som sees overalt i Pekings gater og forvandler byen til et stadig forandret og forbedret politisk verk i en million bind.

Det er virkelig en enestående busstur. Ikke så mye fordi vi lærer ting vi ikke visste før, men på grunn av den atmosfæren av enhet og engasjement som råder i bussen. Vi føler at vi er kamerater, forent i vår felles beslutning om å fullføre kulturrevolusjonen.

Når jeg går av bussen skal jeg alltid takke henne, men jeg gjør det ikke for det er ingenting å takke henne

for. Som så mange millioner andre gjør hun bare det hun bør gjøre, hun svarer på våre dagers og vår tids utfordring, og legger sin beskjedne kraft til historiens lokomotiv...

Det kunne gis uendelig mange eksempler på hvordan Kinas millioner er engasjert i kulturrevolusjonen, hvordan de fleste er dypt og lidenskapelig engasjert. Oldinger og skolebarn, landsens kvinner med snørte føtter, arbeidere, studenter, intellektuelle, bønder og soldater, alle drøfter kulturrevolusjonens problemer, alle studerer dokumentene, alle velger side, alle deltar, alle lærer, alle beveger seg nærmere den dagen da, som Lenin sier, enhver kokk vil være i stand til å lede staten.

Aldri tidligere er så mange mennesker blitt så fullstendig mobilisert på saker av så grunnleggende betydning som under kulturrevolusjonen.

Aldri tidligere har demokratiet blomstret så overdådig i folkemassene, aldri har alminnelige mennesker hatt så fri adgang til alle propaganda- og massemedier, aldri tidligere har det vært en slik kjempedebatt.

Kulturrevolusjonen har i sannhet preget menneskene like inn i sjelen, og den har uunngåelig preget meg også.

Revolusjonens krav, mitt økende engasjement i den, den stadig økende nødvendigheten av politiske studier og mitt ansvar som kirurg trakk store vekslers på tid og energi. Følgelig er denne boka blitt skrevet bit for bit. I tillegg til min egen ufullkommenhet har dette økt dens mangler og svakheter.

En viktig mangel er at den ikke beskriver kulturrevolusjonen.

Under lesingen av denne boka er det mulig leseren er blitt slått av en rekke motsigelser.

For eksempel beskriver kapittelet «Tindebestigning» den ubegrensede innsatsen av penger, materiell og personell i

behandlingen av den forbrente stålverksarbeideren Chiu Tsai-kang, mens bondekvinnen i «Soldatens kone» måtte betale for en ambulanse til Peking.

Er det en inkonsekvens, en urettferdighet her? Stemmer dette med Kinas sosialistiske system?

Unektelig er det en god ting av Chiu Tsai-kangs liv ble reddet og at det som en følge av dette ble opprettet avanserte sentre for behandling av forbrenningsskader over hele Kina. Men dersom en ensidig satset på denne typen konsentrert innsats, på bekostning av å sørge for elementær helsetjeneste for det store flertallet av folket, kunne den gode tingen bli en dårlig ting. Dersom slike motsigelser ble oversett, overlatt til tilfeldighetene og betraktet som ingens ansvar, ville de utvilsomt utviklet seg videre. Det ville oppstå privilegerte grupper. Å oppnå det ekstraordinære ville bli et mål i seg selv, og ønsket om berømmelse ville erstatte tjenesten for folket som en drivkraft i samfunnet.

Slike motsigelser har en politisk bakgrunn, og de krever politiske løsninger.

Kulturrevolusjonen har rettet søkelyset mot dem og satt dem på dagsordenen for at de skal løses.

Leserene vil også ha lagt merke til at jeg ofte har pekt på at det eksisterer en konflikt mellom to linjer i medisinske spørsmål.

Da en gikk til angrep på sykdommer som syfilis og schistosomiasis, var det for eksempel en konflikt mellom de som hovedsakelig stolte på massenes politiske bevissthet og entusiasme, og de som la størst vekt på eksperter og teknikk. Ved syntetiseringen av insulin var det konflikt mellom de som våget å stile høyt, la ungdommen ta ledelsen og djervt åpne nye veier, og de som preket forsiktighet og skrittvis framrykking i andres kjølvann. I oppbyggingen av helse-tjenesten etter landsbygdas behov, var det en konflikt mellom

de som helhjertet ønsket å oppfylle den politikken formann Mao gikk inn for, og de som hevdet at en først måtte utvikle helsetjenesten i byene og siden litt etter litt dekke behovene på landsbygda, ettersom en hadde personell til det. I politikken med å integrere tradisjonell og moderne medisin var det konflikt mellom de som var villige til å granske sterke og svake sider ved begge skoler åpent og hadde tro på at begge hadde noe å bidra med, og de som avviste den ene eller den andre skolen og holdt på en separatistisk politikk. I medisinsk utdanning var det en konflikt mellom de som understreket viktigheten av medisinerstudentenes moralske kvaliteter og politiske holdning, og de som bare brydde seg om deres medisinske kunnskaper. Mellom de som mente korte kurser var brukbare for medisinsk hjelpepersonell som skulle tjene befolkningen, og de som insisterte på seks fulle års studier for alle helsearbeidere. Mellom de som så på praktisk arbeid og nær kontakt med arbeidere og bønder som en vesentlig del av medisinerundervisningen, og de som så det som bortkastet tid.

Konflikter av denne typen forekom også i industri, landbruk, militære spørsmål, utdanning, vitenskapelig arbeid, litteratur, dramatikk, statsadministrasjon på alle arbeidsområder i Folkets Kina.

Selv om de i enkelttilfeller kunne være oppstått som meningsforskjeller om hvordan et felles mål skulle nås, avspeilte de sett i sammenheng, to ulike og motstridende former for politisk tenkning, to motstridende politiske linjer.

Disse to motstridende linjene i samfunnet fant organisatorisk uttrykk på hvert nivå av stats- og partiapparatet, like opp til politbyrået og sentralkomiteen. Kampen mellom dem foregikk i blant i det stille, i blant åpent, men den var der alltid. Den utviklet seg til en kamp på liv og død

mellom kapitalisme og sosialisme, en kamp for det nye Kinas framtid.

Kulturrevolusjonen er klimaks av denne kampen for Kinas framtid. I dypere mening er det også en kamp for menneskehetens framtid.

Det er umulig innen rammen av denne boka å beskrive en av de viktigste prosesser i det tjuende århundre, en prosess som ennå ikke er fullført og som stadig vinner terreng og styrke. Jeg vil likevel gjerne gi uttrykk for min egen holdning til den i utvetydige ordelag.

I nærmere femti år har Mao Tsetung ledet den kinesiske revolusjonen på en lysende måte som plasserer ham som vår tids ubestridt største geni. Jeg betrakter kulturrevolusjonen som kronen på hans verk.

Den er i høyeste grad nødvendig og betimelig. Uten den er det alvorlig fare for at revolusjonen ville blitt ødelagt innenfra og alt det som var vunnet kunne gått tapt. I og med den, er Kinas sosialistiske system blitt konsolidert på en enestående måte. Framgangen er sikret og tempoet vil forbløffe verden. Tapene ved kulturrevolusjonen har vært små, mens vi har vunnet meget.

For første gang i menneskehetens historie er det vist hvordan en stat under proletariatets diktatur kan gå framover mot framtidens klasseløse samfunn og motstå undergraving fra nyoppståtte privilegerte grupper.

Alt før vi helt har nådd det målet som er satt for omforming av samfunnet, vitner strømmen av brever og artikler til avisene med rapporter om innsats og nyvinning, med ideer om nye måter å gjøre ting på, med forslag og motforslag, om den enorme kilden av skaperkraft som kulturrevolusjonen har banet vei for.

Medisinske spørsmål inngår også i denne store diskusjonen...

Tachai, foregangskommunen i de avsidesliggende Shansi-fjellene, beskriver den medisinske skolen de har opprettet for å utdanne barfootleger blant sine egne medlemmer. Studenter og lærere gravde huler i løssjorda som kunne huse både skolen og dem selv. De laget også selv møbler og undervisningsmateriell. De er selvforsørgende ved at de daglig deltar i arbeidet på jorda og de tjener nok til å utstyre de ferdigutdannede med stetoskoper, medikamenter og førstehjelpsutstyr.

Lærerne kommer fra sentralsykehuset og kommunens klinikk, og i motsetning til skolen ved Fire sjøer pågår kurset kontinuerlig i atten måneder. Studentene skiftes om å arbeide som praktikanter ved klinikken i en måned av gangen.

Bøndene i Yukiang herred i provinsen Kiangsi har feiret tiårsdagen for Maos dikt «Avskjed med Pestguden», som han skrev i glede over at schistosomiasis var utryddet fra dette tidligere hardt rammede området.

I diktet sitt beskrev Mao gamle dagers Yukiang med disse linjene: «Tusen landsbyer: nedgrodde av gress, forlatte/ Ti tusen hjem: bare vinden og demonene bodde der.»

Nå kunne de samme bøndene fortelle at deres 1200 vannforsyningsprosjekter ikke bare sikrer godt drikkevann for alle, men vannet jorda så rikelig at de i år solgte et overskudd på 15.000 tonn korn til staten, at de i årevis ikke hadde vært i stand til å finne en eneste snegl som var schistosomiasis-bærere, at avføringsprøver fra hvert eneste barn født etter 1958 hadde vært negative, at de hadde slått tilbake gjentatte framstøt fra kapitalistlakeier, og at hele befolkningen studerer og bruker formann Maos verker.

Bønder fra kommunen Røde stjerne, Linsia herred i provinsen Kansu, skrev om sin kjære barfootlege Cheng Yu-lu, som utgjorde hele staben ved kommune-klinikken da den ble opprettet i 1963. Den formelle utdanningen hans hadde

vært fragmentarisk, men hans ønske om å tjene folket etter beste evne og lære underveis, sikret ham deres kjærlighet og takknemlighet. Siden 1965 har han tilbaketrukket enorme avstander for å behandle 2864 pasienter, og klinikken har tatt imot og helbredet mer enn 800 alvorlige tilfeller. En gang det ikke var senger ledige på klinikken, tok han tre alvorlig syke barn med smittsom dysenteri i si egen seng, og sov på golvet ved siden av dem en uke mens han behandlet og pleiet dem tilbake til livet.

Artikkelen understreket viktigheten av at helsearbeiderne hadde viljen til å tjene befolkningen. Den beskrev hvordan bøndene under kulturrevolusjonen hadde kritisert Liu Shao-chis antisosialistiske politikk med ikke å ta hensyn til bondebefolkningens behov, og hvordan de hadde sørget for å knytte til seg ytterligere tre leger.

Folkekommunen Loyuan i provinsen Hupeh skapte livlig debatt ved å fortelle om det medisinske kooperativet de hadde opprettet. Medlemmene betalte en ynan (omtrent tre kroner) i året, produksjonslagene la til ti fen per person og pasientene betaler fem fen for behandling og får gratis medisin. Av staben på tolv, får to lønn og resten får arbeidspoeng som andre kommunefunksjonærer, med tilleggsgodtgjørelse for ekstraavgifter. Nittini prosent av kommune-medlemmene meldte seg inn mellom januar og desember 1968. De hevder at dette systemet gjør det mulig å gi behandling tidligere, det letter forebyggende arbeid, setter helsearbeidet under brukernes direkte kontroll, påskynder utviklingen av en virkelig sosialistisk helsetjeneste og styrker enheten mellom bønder og leger. Noen fryktet at legene ville overleses med arbeid og at reservene raskt ville bli tømt. Men kulturrevolusjonens tosidige parole: «Bekjemp selvishet, kritiser revisjonisme» må ha vunnet gjenklang i Loyuanbøndenes hjerter, for de verner om sitt nyskapte

helsevesen, har hele tida opprettholdt en positiv balanse i regnskapene og bruker sine leger med stor omtanke.

I dagevis viet «Folkets Dagblad» det meste av første-siden til leserbrev om kooperativ medisin. De fleste hilste ideen som riktig på det nåværende trinn av utviklingen på landsbygda, og i samsvar med formann Maos direktiv om at en i helsearbeidet skulle legge vekten på landsbygda. Noen gikk inn for et høyere relativt tilskudd fra kollektive fond og lavere fra kommunemedlemmer. Andre mente at selve behandlingen skulle være gratis og andre igjen foreslo at en skilte mellom akutte og kroniske sykdommer.

Produksjonsbrigaden Tanwang i provinsen Shensi beskrev hvordan den i ti år hadde drevet en mor- og barnklinikk helt for egne midler. Mer enn 5000 barn var blitt født uten tilfeller av stivkrampe, barselfeber eller andre uhell. Det var fire jordmødre som alle samtidig var i arbeid på markene. Leder var seksti år gamle Tang Hsiu-lien, medlem av kommunistpartiet. Etter å ha gjennomgått et jordmorkurs i 1952 hadde hun hjulpet de andre bøndene utrettelig. I 1957 var hun blitt valgt som delegat til Den tredje nasjonale kvinnekonferansen og blitt mottatt av formann Mao. På vei til en kvinne som hadde rier en stormnatt, hadde hun glidd og skadet armer og bein, men hun krøp over en kilometer på en sølete sti for å fullføre oppdraget sitt.

Nå hadde hun lært opp tre andre jordmødre blant bøndene, og i fellesskap drev de en fullstendig mor-og-barn klinikk med ubetydelige utgifter for brigaden.

Den medisinske seksjonen av Folkets frigjøringshær har gitt mange eksempler på hvordan kulturrevolusjonen har stimulert helsearbeidet. Det mest inspirerende er kanskje den vellykkede fjerningen av en kjempesvulst fra bukhulen på bondekvinnen Chang Chiu-chu. Mannen hennes, jern-

banearbeideren Tsui Ping-wu, brakte henne til Frigjøringsarmeens lille klinikk i ei hestekjerre. Kona lå på kne i vogna og støttet seg på hendene, for hun hadde ikke kunne ligge på flere måneder. Hun var blek og medtatt og hadde oppgitt alt håp om å bli bra.

Mannen hennes bar henne forsiktig inn på klinikken og snakket med mennene fra Folkets frigjøringshær. «Kamerater», sa han, «jeg vet at dere ikke er høyt kvalifiserte spesialister og at dette bare er en primitiv klinikk. Men dere er lojale mot formann Mao og deler hans klassestandpunkt. Vær så snill å hjelp den stakkars kona mi. Hun har vært dødsdømt i fire år, og dere er vårt siste håp.»

Han fortalte hvordan hun fire år tidligere var blitt undersøkt ved et kjent sykehus i Peking, der de hadde tatt ut en bit av svulsten og undersøkt den mikroskopisk. Diagnosen de hadde stilt var inoperabelt retroperitonealt sarcom av lav malignitetsgrad (ondartet svulst i bindevevet). Det ble sagt til henne at ettersom bestråling var uten virkning var det ingenting å gjøre, og hun ble sendt hjem for å dø. Svulsten vokste til hun ikke kunne få hendene til å møtes foran magen, og ettersom den fylte halve brystkassen var det svært vanskelig å puste. Hun reiste tilbake til sykehuset i Peking, men kirurgen brukte ord som verken hun eller mannen forsto. Han viste liten interesse og menneskelighet og sendte henne hjem igjen.

Folkets frigjøringshær så dette mer som en politisk enn en medisinsk utfordring, en utfordring de var nødt til å ta imot. På et møte i partikomiteen, sa klinikkens leder Che Li-yi: «Da jeg sluttet meg til Folkets frigjøringshær tretten år gammel, var det akkurat en slik fattig bondekvinne som førte eselet mitt over åsene dit jeg kunne finne soldatene. Gjennom de harde krigsårene var det nettopp slike fattige bondekvinner som laget sko til oss, bar bærer, skjulte og

pleiet sårede og delte alle våre gleder og sorger. Formann Mao ledet oss i kamper gjennom tiår nettopp for å frigjøre slike mennesker. Selv om det bare er en av hundre sjanser til å redde livet hennes, må vi anstrenge oss til det ytterste for å gripe den sjansen. Og om vi feiler, må vi i alle fall sørge for at vår søster og klassefelle føler vår omsorg for henne. Det er bare kontrarevolusjonære slyngler som Liu Shao-chi som gir blaffen i folket. Dette er ikke bare et spørsmål om kirurgisk teknikk. Det er et spørsmål om hvilken side vi står på.»

Kampen begynte. Den vanskelige oppgaven med å lege kamerat Changs psykiske sår, bekjempe apatien og bygge opp tillit og aktivt samarbeid, ble tildelt en ung mannlig sykepleier, for det arbeider ingen kvinner ved denne enheten. Chang var sjenert og motsatte seg å ha en ung mann til å stelle seg. Han spurte om de skulle sende bud etter en kvinnelig sykepleier, men ble bedt om å fortsette. Han gjorde det så tålmodig, snakket så naturlig med henne og viste en så varm sympati at sjenansen hennes litt etter litt forsvant. Senere snakket han med henne om politikk, om livet sitt i armeen, om familien sin, om kontrasten mellom nytt og gammelt, om kulturrevolusjonen. Han forklarte at den hårdhendte behandlingen hun var blitt utsatt for var uforenelig med sosialisme og sto for noe som det kinesiske folket hadde fått til oppgave å knuse. Tilliten hennes vokste, og hun begynte å tro at det var mulig å bli helbredet. Hun sa til mannen sin: «Dersom jeg dør under operasjonen, så vær så snill å be mennene fra Folkets frigjøringshær om å fortsette og fjerne svulsten fra kroppen min, slik at de kan lære å helbrede andre etter meg. Men jeg tror ikke jeg kommer til å dø.»

Imens undersøkte legene tilstanden hennes så grundig som mulig. De undersøkte det mikroskopiske preparatet som

var laget fire år tidligere. Med hjelp fra andre sykehus utførte de trede vitenskapelige prøver, deriblant en komplisert angiografisk undersøkelse, for å kartlegge blodforsyningen til svulsten.

De studerte Maos tese om at «mennesket må stadig sammenfatte erfaringene og fortsette å oppdage, oppfinne, skape og gjøre framsteg. Alle tanker som innebærer stillstand, pessimisme, treghet og selvtilfredshet er uriktige tanker.»

Og de kom til at selv om en viss sykdom ikke kan helbredes på et bestemt stadium av den medisinske vitenskapens utvikling, betyr ikke dette nødvendigvis at den er uhelbredelig, men at kunnskapene i øyeblikket ikke holder tritt med virkeligheten.

Undersøkelsene deres av tilfellet, sammen med den kjensgjerningen at hun på fire år ikke var blitt alvorlig uttæret, fikk dem til å anta at svulsten sannsynligvis var godartet og at helbredelse var mulig.

De forberedte seg til operasjonen som til et slag. Alle gikk til verket, også kokker, rengjøringspersonell, pasienter og gartnere. Alle hadde noe å bidra med. De tok alle eventualiteter i betraktning, alt som kunne inntreffe før, under og etter operasjonen. Slagordet deres var: «Å være forberedt er å slå fienden!» De foretrakk å gjøre 10.000 unødige forberedelser framfor å glemme én, for det kunne sette pasientens liv i fare. Av utallige forslag kom det fram 120 konkrete tiltak som ble oppsummert under ti avsnitt. Det ble skaffet tre typer anestesistyr, men teamet som var ansvarlige for anestesen var likevel ikke helt fornøyd. I siste øyeblikk improviserte de et fjerde apparat som da det kom til stykke viste seg å være det beste.

Klokka 7.30 den 23. mars 1968 lå Chang Chiu-chi tillitsfull og avslappet på operasjonsbordet. Etter nærmere ti

timers nitid kirurgisk arbeid, mens 7.52 liter blod ble overført, var svulstens utspring frilagt og to store blodkar viste seg å henge tett sammen med den. Det avgjørende øyeblikket var nådd. Uten å forhaste seg fortsatte Chen Li-yi, soldat siden trettenårsalderen å løsne sammenvoksnin-gene og underbinde blodårene.

Det var åndeløs stillhet mens operasjonen ble fullført og klokka 19.30 ble en svulst på 45 kilo fjernet.

Mikroskopisk undersøkelse viste at den faktisk var god-artet.

Stingene i det 95 cm. lange snittet ble fjernet sjettede dag, og to dager senere var hun oppe av senga.

Da september kom var hun med å høste den rike hvete-avlingen, som et levende bevis på styrken av de kreftene kulturrevolusjonen har frigjort.

Jeg var én blant en halv million mennesker som besøkte utstillingen hvor svulsten ble vist fram og hvor hele den fantastiske historien ble fortalt i minste detalj.

Det var mange viktige ting å lære av det besøket...

Til tross for rekordhøye produksjonstall i industri og land-bruk, og slike triumfer som fullføringen av den digre brua over Yangtse-elva ved Nanking, i god tid foran timeplanen, er de viktigste seirene i kulturrevolusjonen til nå på det politiske området. De danner grunnlaget og drivkraften for de materielle framskrittene som ganske sikkert vil endre Kinas ansikt i de kommende måneder og år.

Det er vanskelig å skrive om kulturrevolusjonen uten å havne i en flom av superlativer. Dette er ikke bare fordi den er så kjempemessig i omfang. I enda større grad er det fordi den er så ny i sine begreper, så djerv i sin gjennomføring, så ambisiøs i sine mål. Den har mange sider. Den har avslørt, bekjempet og fullstendig fordømt den anti-sosialistiske fraksjonen i kommunistpartiet, som ble ledet

av Liu Shao-chi.

Den er en enestående bevegelse for å rense samfunnet, utrydde alle skadedyr, avsløre degenererte politikere, bakstrevere og karrierejegere uansett hvor høyt på strå de sitter. Til å tvinge fram spionene, renegatene, forræderne, alle de som kineserne malerisk beskriver som «demoner og monstre».

Det er et svært opprydningsarbeid å få vekk de gamle byggverkene av institusjoner, vaner, verdier og moralbegreper fra den menneskeetende fortida, fjerne murbrokkene og reise grunnmuren for framtidas samfunn. I vanskelig og krevende klassekamp herdes Kinas ungdom, arvingene til det deres forfedre har vunnet gjennom så dyrekjøpte seire, generasjonen hvis «medgjørighet» imperialistene venter vil gjøre det mulig å gjennomføre en fredelig tilbakevending til kapitalismen.

Den er en bevegelse for å gi Kinas syv hundre millioner mennesker den mest avanserte og vitenskapelige kunnskap om lovene for samfunnsutviklingen, med marxismen-leninismen i sin mest utviklede form, Mao Tsetungs tenkning.

Den er en undersøkelse for å finne organisasjons- og regjeringsformer som garanterer mot nedbrytning og nepotisme.

Den er den hardeste prøven og den strengeste korrigeringen Kinas kommunistiske parti har vært utsatt for i de nesten femti årene det har eksistert.

Den er alt dette og mye mer.

Historien vil kanskje se den som et forvarsel om det kommunistiske menneskets framkomst, som fanfaren som kunngjør at framtida trer inn på nåtidas scene.

I denne boka har jeg beskrevet noe av Det nye Kinas bedrifter på det medisinske området. Lignende eller større ting er utrettet på alle andre områder, og spesielt på det

viktigste området av alle — revolusjoneringen av det kinesiske folkets politiske standpunkt og moralske kvaliteter.

Jeg er overbevist om at de kommende tiårs innsats som en følge av kulturrevolusjonen langt vil overgå det jeg har hatt privilegiet å være vitne til.

En eller annen gang i framtida, når det blir mulig å se ting i et klarere perspektiv og presentere et mer eller mindre fullstendig og balansert bilde, vil jeg kanskje skildre de sidene av kulturrevolusjonen som jeg har førstehånds erfaring om.

Men den enorme oppgaven med å vurdere og beskrive kulturrevolusjonen i sin helhet, vil bli løst av andre og større forfattere.

Tillegg I.

SÅR

Norman Bethune¹

Dette stykket skrev dr. Norman Bethune kort tid før han døde av en blodforgiftning som han pådro seg da han opererte en såret kinesisk soldat.

Fotogenlampen over meg summer som en rasende bisverm. Jordvegger. Jordgolv. Hvite papirvinduer. Lukt av blod og kloroform. kaldt. Klokka tre om morgenen, 1. desember, Nord-Kina, nær Lin Chu med Åttende rutearmé.

Menn med sår.

Sår som små tørrlagte pøler, fulle av brunsvart jord i kaker, sår, med opprevne kanter og begynnende koldbrann, rene sår, som skjuler betennelsen i dybden, der den graver seg forbi de kraftige musklene som en oppdemmet elv, som en het strøm. Sår som folder seg ut, råtnede orkideer eller sønderrevne nelliker, groteske kjøttblomster. Sår som spy ut klumper av mørkt blod, der illevarslende gassblærer flyter på strømmen fra etterblødningene som ikke er stanset.

Gamle skitne bandasjer klebet til huden med blod. Forsiktig.

Best å fukte først. Tvers gjennom låret. Løft opp beinet. Det er jo som en stor, rød, løs strømpe. Hva slags strømpe? En julestrømpe. Hvor er den fine, kraftige knokkelstammen? I et dusin småbiter. Plukk dem ut med fingrene. Hvite som hundetenner, skarpe og sagtakke. Kjenn etter nå. Noen igjen? Ja, her. Alle? Ja. Nei. Her er en bit til. Er denne muskelen død? Klem på den. Ja, den er død. Kutt den vekk. Hvordan skal dette kunne gro? Hvordan skal disse en gang så sterke musklene, nå revet i filler og ødelagt, hvordan skal de kunne gjenvinne sin enestående spenstighet? Spenn, slapp av. Spenn, slapp av. Så fint det var! Nå er det slutt. Nå er det gjort. Nå er vi ødelagt. Hva kan vi nå brukes til?

Neste. For et barn! Sytten. Skutt gjennom magen. Kloroform. Klar? Gass strømmet ut av den åpne bukhulen. Det lukter avføring. Utspilt tarm i lyserøde slynger. Fire lekkasjer. Lukk dem. Dra til tråden. Tørk ut av bekkenhulen. Dren. Tre dren. Vanskelig å få lukket. Hold ham varm. Hvordan? Dypp de mursteinene i varmt vann.

Koldbrann er en slu, snikende fiende. Lever denne? Ja, han lever. Teknisk sett lever han. Gi ham saltvann intravenøst. Kanskje de utallige små cellene i kroppen hans vil huske. Det varme salte havet, deres tidligste hjem, deres første føde. Med en hukommelse som rommer en million år husker de kanskje andre strømmet, andre oseaner med liv født av havet og sola. Kanskje får det dem til å løfte sine trette små hoder, drikke dypt og kjempe seg tilbake til livet igjen. Kanskje.

Og denne. Vil han kunne løpe langs veien ved siden av muldyret sitt når neste innhøstningstid kommer, og rope av glede og tilfredshet? Nei, han vil aldri kunne løpe mer. Hvordan kan man løpe med bare ett bein? Hva kommer han til å gjøre? Tja, han kommer til å sitte og se andre gutter løpe. Hva kommer han til å tenke? Det samme som du og jeg ville tenkt. Hva hjelper medlidenhet? Du skal ikke synes synd på ham. Offeret hans er verd noe mer enn medlidenhet. Han gjorde dette for å forsvare Kina. Ta ham i armene dine. Han er jo lett som et barn! Ja, ditt barn, mitt barn.

Så vakker kroppen er, så fullkomne dens deler. Så presis bevegelse skjær, så villig, stolt og kraftfullt. Så grusomt når den rives i stykker. Livets flamme blir svakere og svakere til den dør ut i en liten blafring. Slukner som et talglys. Stillferdig, ubemerket. Den protesterer et øyeblikk foran utslettelsen, så gir den opp. Kommer såvidt til orde, så blir det stille.

Flere? Fire japanske fanger. Ta dem inn. I dette smertens felles-

skap finnes ingen fiender. Skjær bort den blodige uniformen. Stopp blødningen. Legg dem ved siden av de andre. De er jo like som brødre! Er disse soldatene profesjonelle mordere? Nei, disse her er bevæpnede amatører. Arbeideres hender. De er arbeidere i uniform.

Ingen flere. Klokka seks på morgenen. Herregud, det er kaldt i dette rommet. Opp med døra. Over de fjerne mørkeblå fjellene kommer en blek fin stripe av dag til syne i øst. Om en time vil sola være oppe. I seng og sov.

Men søvnen vil ikke komme. Hvor ligger årsaken til all denne grusomheten, denne galskapen? En million arbeidere kommer fra Japan for å drepe eller lemleste en million kinesiske arbeidere. Hvorfor skal en japansk arbeider angripe sin bror, en arbeider, som ganske enkelt tvinges til å forsvare seg? Har han noen fordel av kineserens død? Nei, hva skulle det være? Men i Herrens navn, hvem er det da som tjener på det? Hvem er ansvarlige for at disse japanske arbeiderne sendes avgårde på et slikt mordertokt? Hvem har fordel av det? Hvordan var det mulig å få den japanske arbeideren til å angripe den kinesiske arbeideren — sin bror i fattigdommen, sin lidelsesfelle i elendigheten?

Er det mulig at noen få rikfolk, en liten klasse, har overtalt en million fattige menn til å angripe og forsøke å tilintetgjøre en million andre menn like fattige som de selv? Slik at de rike kan bli enda rikere? En forferdelig tanke! Hvordan fikk de disse fattige mennene til å dra til Kina? Ved å fortelle dem sannheten? Nei, de ville aldri kommet om de hadde visst sannheten. Våget de å fortelle disse arbeiderne at det eneste de rike ønsket var billigere råvarer, større markeder og mere profitt? Nei, de sa til dem at denne brutale krigen var «rasens plikt», for «keiserens herlighet», til «statens ære», den var «for konge og fedreland».

Bedrag. Forbannet bedrag!

Forbryterne bak en angrepstid som denne, må som andre forbrytere, for eksempel mordere, søkes blant de som kan tenkes å tjene på forbrytelsene. Japans 80 millioner arbeidere, de fattige bøndene, de arbeidsløse industriarbeiderne — vil de tjene på dette? Er det et eneste eksempel i angrepskrigenes historie, fra Spanias erobring av Mexico, Englands undertrykking av India, Italias overfall på Etiopia, på at arbeiderne i de «seirende» landene noengang vant noe? Nei, de har aldri noen fordel av slike kriger.

Har den japanske arbeideren, selv i sitt eget land, noen glede av naturrikdommene, gull, sølv, jern, kull, olje? Det er lenge siden han sluttet å eie disse naturressursene. Det tilhører de rike, hersker-

klassen. Millionene som arbeider i gruvene lever i fattigdom. Så hvordan skulle de tjene noe på å tilrane seg Kinas gull, sølv, jern, kull og olje med våpenmakt? Vil ikke de som alt eier Japans naturrikdommer også beholde Kinas rikdommer for egen vinning? Har de ikke alltid gjort det?

Japans militarister og kapitalister er nødvendigvis de eneste som kan tjene på disse massemyrderiene, denne planlagte galskapen. Anklagene skal rettes mot slakteren selv, den herskende klassen, den virkelige statsmakten.

Er angrepskriger, krig for å skaffe seg kolonier altså bare Big Business? Ja, det ser slik ut, uansett hvor mye gjerningsmennene bak slike nasjonale forbrytelser forsøker å skjule sine virkelige hensikter bak vakre ord og idealistiske fraser. De fører krig for å erobre markeder med mord og råvarer med plyndring. De finner ut at det er billigere å stjele enn å bytte, enklere å slå ihjel enn å handle. Dette er alle krigers hemmelighet. Profitt. Business. Profitt. Blodpenger.

Bakom alt dette står den grusomme og uforsonlige guden, kapitalens og blodets gud, hvis navn er profitt. Penger er som en umettelig Molok, de krever renter og utbytte og viker ikke for noe, ikke engang for masse mord, for å tilfredsstille sin grådighet. Bak armeen står militaristene. Bak militaristene står finanskapitalen og kapitalisten. Blodsbrødre, sammensverget om forbrytelsene.

Hvordan ser disse menneskehetens fiender ut? Bærer de et merke i panna så de kan utpekes, skys og fordømmes som forbrytere? Nei. Tvert imot, de tilhører de respektable. Det gjøres ære på dem. De kaller seg, og blir kalt, gentlemen. Hvilken parodisk bruk av ordet! Menn av ære! De er samfunnets, kirkens og statens støtter. De bidrar til offentlig og privat veldedighet av sin rikdoms overflod. De oppretter stiftelser. I sitt privatliv er de vennlige og hensynsfulle. De adlyder loven, sin lov, eiendomsrettens lov. Men det er et kjennetegn som avslører disse prektige bandittene. I det øyeblikk noen truer med å skjære ned på profitten deres, våkner uhyret i dem. De blir som villmenn, brutale som dyr, nådeløse som bødler. Disse mennene må bort hvis menneskeheten skal kunne leve videre. Det blir ingen varig fred i en verden hvor de lever. Vi må avskaffe samfunnssystemene som holder liv i dem.

Disse mennene lager sårene.

TIL NORMAN BETHUNES MINNE¹

Kamerat Norman Bethune var medlem av Canadas Kommunistiske Parti. Han var omkring femti år da han ble sendt til Kina av kommunistpartiene i Canada og USA, og han gjorde ingenting av å reise tusenvis av mil for å komme og hjelpe oss i vår motstands-krig mot Japan. På vårparten i fjor kom han til Yenan og gikk så til arbeid i fjellområdet Wutai, der han til vår store sorg døde på sin post som martyr. Hvilken ånd er det som får en utlending til uselvvisk å betrakte det kinesiske folkets frigjøringskamp som sin egen? Det er internasjonalsismens ånd, kommunismens ånd, som alle kinesiske kommunister må lære av. Leninismen lærer oss at verdens-revolusjonen bare kan seire så sant proletariatet i de kapitalistiske landa støtter folkenes frigjøringskamp i koloniene og halvkoloniene støtter proletariatets frigjøringskamp i de kapitalistiske landa.

Kamerat Bethune har satt denne leninistiske linja ut i praksis. Vi kinesiske kommunister må likeledes følge denne linja i praksis. Vi må forene oss med proletariatet i alle kapitalistiske land, med proletariatet i Japan, England, USA, Tyskland, Italia og alle andre kapitalistiske stater. Bare da kan vi styrte imperialismen, bare da kan vi nå fram til frigjøring av vår nasjon og vårt folk og frigjøring av alle verdens nasjoner og folk. Dette er vår internasjonalsisme, som vi bruker til å bekjempe både snever nasjonalisme og snever patriotisme.

Den ånd som preget kamerat Bethune — hans ubetingete tjenestevillighet overfor andre uten tanke på seg selv — fikk uttrykk i den store ansvarsfølelse han hadde overfor sitt eget arbeid og hans absolutt varme kjærlighet til kameratene og folket. Alle kommunister må lære av ham. Det finnes ikke så reint få som opptrer ansvarsøst i arbeidet sitt, som bare tar lette oppgaver og viker unna for de tunge, som legger de tunge byrdene på andres skuldre og selv tar de lette. I alt dette tenker de først på seg selv fremfor andre. Har de fått gjort noe småteri, svulmer de opp av stolthet og skryter fordi de er redde for at det ellers ikke ville bli kjent av andre. De føler ingen varm kjærlighet overfor kameratene og folket, men er kalde, likegyldige og følelsesløse. I grunnen er ikke slike mennesker kommunister, i hvert fall kan en ikke regne dem som ekte kommunister. Ingen av dem som

vender tilbake fra fronten, unnlot å gi uttrykk for sin beundring for Bethune hver gang navnet hans ble nevnt, og overhodet ingen kunne unngå å føle seg rørt over den ånd han la for dagen. I grenseområdet Shansi — Chahar — Hopei fantes det ikke en eneste soldat eller sivilist som selv var blitt behandlet av doktor Bethune eller som hadde sett ham i arbeid, som ikke var beveget. Enhver kommunist må lære denne ekte kommunistiske ånd av kamerat Bethune.

Kamerat Bethune var lege, hans yrke var medisinsk behandling av mennesker, og han arbeidet til stadighet for å forbedre sin kyndighet og viten som lå på et meget høyt plan innen Den åttende rute-armés sanitetstjeneste. Dette er en utmerket lærdom for alle som vil skifte yrke så fort de ser noe som er annerledes, og for alle som forakter teknisk arbeid og som betrakter det som betydningsløst og uten fremtidsutsikter.

Jeg hadde ikke anledning til å treffe kamerat Bethune mer enn *en* gang. Etterpå skrev han mange brev til meg. Jeg hadde meget å gjøre, så jeg svarte ham bare med ett eneste brev, og jeg vet ikke engang om det nådde fram til ham. Jeg sørger dypt over at han er død. Idag ærer vi alle hans minne, og det vitner om i hvor høy grad hans ånd har inspirert oss alle. Vi må alle lære den absolutte uselvishetens ånd av ham. Med en slik ånd kan ethvert menneske bli svært nyttig for folket. Et menneske kan være mer eller mindre dyktig, men er det preget av denne ånden, da er det edelt og rent, et moralsk og rettskaffent menneske hevet over lavtliggende interesser, et menneske som kan være folket til nytte.

Mao Tsetung

NOTER. KILDER BRUKT I BOKA

Noter

Kap. 1.

1. Kjent medlem av Englands sosialdemokratiske parti (Labour), partiets formann i slutten av 1950-årene. O.a.
2. Harley Street, gate i London med mange legekontorer. O.a.

Kap. 2.

1. Kompradorklassen var den delen av det kinesiske borgerskapet som direkte tjente kapitalistene i de imperialistiske landene. Som agenter for utenlandske kapitalister levde de av å begå økonomiske overgrep mot sine egne landsmenn. O.a.
2. W. H. Scott: Eastern Horizon, vol.V. no. 6 juni 1966.
3. Kinesisk lov gjaldt ikke innenfor disse områdene. O.a.
4. Liten kinesisk koppermynt. O.a.

Kap. 3.

1. Buddhistisk relikviekammer med en særpreget arkitektur. O.a.

Kap. 4.

1. VIP-engelsk: very important person — meget viktig person.

Kap. 5.

1. Seng av tørket leire. O.a.
2. Mao Tsetung: Skrifter i utvalg, s. 234. Oktober forlag 1972.

Kap. 6.

1. «Om folkets demokratiske diktatur» (30. juni 1949).
Mao Tsetung: Skrifter i utvalg, s. 284. Oktober forlag 1972.

2. «Strategiske problemer i Kinas revolusjonære krig» (Desember 1936). Mao Tsetung: Skrifter i utvalg, s. 46. Oktober forlag 1972.
3. Mao Tsetung: Skrifter i utvalg, s. 224—226. Oktober forlag 1972.

Kap. 8.

- 1 Mao Tsetung: The United Front in Cultural Work.
Selected Works Vol. III Peking 1967.

Kap. 9.

1. Nat. Med. Journ. of China, no 6, 1920, s. 226.
2. D. G. Lai m. fl. «Incidence of Syphilis Among Chinese Soldiers in Swatow». Chinese Med. Journal, 42, 557, 1928.
3. Nat. Med. Journ. of China, september 1920, vol VI, no 3.
4. Nat. Med. Journ. of China, no. 6, 1920, s. 66.
5. E. G. Clark «Untreated Syphilis and Natural Course». Proceedings, 12th International Congress of Dermatology, 2. 855. Washington.
6. U. S. News and World Report, mai 1966
7. U. S. News and World Report, 16. oktober, 1967, s. 37.
8. A. King og C. Nichol: Veneral Diseases ed. I, s. 7 — 9, Cassel, London 1964.
9. Dette er områder av Folkerepublikken hvor flertallet av befolkningen tilhører andre nasjonaliteter enn Han-folket. De har sitt eget språk, egen klesdrakt og religion, og egne skikker. Selv om de ikke utgjør mer enn 6 prosent av Kinas befolkning, omfatter områdene hvor de har regionalt selvstyre omkring 60 prosent av Folkerepublikken, og 14,6 prosent av representantene til Den nasjonale folkekongressen tilhører nasjonale minoriteter.
10. Dr. Ma Hai-teh, China's Medicine. No. 1. oktober 1966.
11. I Indre Mongolia kalles det som ellers i Kina kalles herreder for faner, eller bannere etter eldre mongolske lokalorganisasjoner. O.a.
12. «Til Normann Bethunes minne», «Tjen folket», «Den dumme gamle mannen som flyttet fjellene».
Mao Tsetung: Skrifter i utvalg, s. 131 — 132, 227 — 228, 234 — 236. Oktober forlag 1972.

Kap. 10.

1. «Den nåværende situasjon og våre oppgaver» (25. desember 1947). Sitater fra formann Mao Tsetung, (også kjent som «Maos lille røde» o.a.,) s. 131. Forlaget for fremmed språk, Peking 1972.
2. Tale på møtet i Wuchang i Det politiske byrå i Kinas kommunistiske partis sentralkomité (1. desember 1958). Som foregående note, s. 100.

Kap. 11.

1. Blocker: Journal of Traumatology 1. 409. 1961.
2. Bos er latin og betyr okse, bovint insulin betyr insulin fra okser. O.a.
3. «Om praksis» (Juli 1937). Mao Tsetung: Skrifter i utvalg, s. 49. Oktober forlag 1972.
4. «Om motsigelsen». Mao Tsetung: Skrifter i utvalg, s. 81. Oktober forlag 1972.

Kap. 13.

1. Den historiske 12.000 km lange marsjen fra sørøst- til nordvest-Kina, som den kinesiske Røde armé gjennomførte 1934-35.
2. «Taler på Yen-an-konferansen om kunst og litteratur». Mao Tsetung: Skrifter i utvalg, s. 186—187. Oktober forlag 1972.

Kap. 16.

1. «Til Norman Bethunes minne». Mao Tsetung: Skrifter i utvalg, s. 131. Oktober forlag 1972.

Etterskrift.

1. Dazibao = «plakat med store tegn», kjent under betegnelsen «veggavis», et av de viktigste hjelpemidlene til å sikre meningsutveksling og diskusjon under kulturrevolusjonen.

Tillegg I.

1. Kanadisk kommunist og lege, reiste til Spania etter borgerkrigens utbrudd i 1936 og deltok i kampen mot fascistene. I 1938 ble han av kommunister i USA og Kanada sendt til Kina for å hjelpe det kinesiske folket i deres motstandskrig mot japanske okkuperanter. Han døde 12. november 1939 etter å ha

pådratt seg blodforgiftning da han opererte en såret kinesisk soldat. Ved et minnemøte 21. desember samme år, holdt Mao Tsetung sin kjente tale «Til Norman Bethunes minne», som er gjengitt i tillegg II. O.a.

Tillegg II.

1. Mao Tsetung: Skrifter i utvalg, s. 131. Oktober forlag 1972.

Endel medisinske uttrykk:

anestesi	bedøvelse
anemi	blodmangel
arterie	blodåre som fører blodet fra hjertet ut i kroppen
bakteriologi	læren om bakterier
booster-dose	dose som forsterker effekten av tidligere doser, for eksempel av en tidligere vaksinasjon
callus	benvev som dannes mellom bruddender
dermatologi	læren om hud (og hudsykdommer)
dietetiker	kostholdsekspert
endokrinologi	læren om hormoner
hematologi	læren om blod (og blodsykdommer)
immunologi	læren om kroppens reaksjon på fremmede substanser
intravenøs	gjennom en vene
kirrhose	ødeleggelse av levervevet
koagel	levret blod (eller annen væske)
koagulere	levre seg
oftalmologi	læren om øyet (og øyensykdommer)
perineum	området mellom endetarmsåpningen og skjede/urinrør, bunnen av bekkenet
poliklinisk	om behandling som foregår ved oppmøte, uten at pasienten blir innlagt
postoperativt	etter operasjonen
protein	eggehvitestoff

radialarterien	arterie som fører blodet i underarmen og som kan kjennes like under huden i håndleddet nedenfor tommelen. Brukes når en skal «ta pulsen»
sepsis	blodforgiftning p.g.a. betennelse
seropositiv	blodprøve (på syfilis) gir «positivt» utslag, det vil si den som undersøkes er smittet (av syfilis). En seropositiv person har ofte ikke andre tegn på sykdommen, så blodprøven blir avgjørende
sjokk	en tilstand da blodsirkulasjonen i kroppen blir utilstrekkelig, for eksempel på grunn av stort blodtap eller hjertesvikt
sutur	sting (i kirurgien)
vene	blodåre som fører blodet fra kroppen tilbake til hjertet
venerologi	læren om kjønnssykdommer

Kinesiske måleenheter:

1 jin — ca. 1/2 kilo	1 mu — ca. 2/3 mål
1 li — ca. 1/2 kilometer	1 tael — ca. 40 gram (sølv)
1 yuan = 10 mao = 100 fen	1 yuan = ca. 3 kroner



**NORGES ENESTE
MARXIST-LENINISTISKE ARBEIDERFORLAG!**

**LES OGSÅ DISSE AKTUELLE
OKTOBER-BØKENE:**

MARXISMENS KLASSIKERE

V. I. Lenin: DEN PROLETARISKE REVOLUSJON OG RENE-
GATEN KAUTSKY 168 s., kr. 28,50. Boka er kommet i to opplag
siden juni. Her finnes et av Lenins skarpeste angrep på oppor-
tunisme utkledd som marxisme. Ei bok som viser klart hvorfor
det «borgerlige demokratiet» må styres og erstattes av prole-
tariatets diktatur.

Mao Tsetung: SKRIFTER I UTVALG 380 s., kr. 32,50. Alle som
er opptatt av vår tids historie og politikk trenger denne boka.
Nå: 9.000

Mao Tsetung: SITATBOKA kr. 5,—.

Josef Stalin: MARXISMEN OG SPRÅKVITENSKAPEN. SOSIA-
LISMENS ØKONOMISKE PROBLEMER I SSSR 143 s., kr. 28,—.
Boka omfatter de viktigste artiklene fra Stalins siste år og den
berømte talen på den 19. partikongressen, og viser Stalins
kamp mot revisjonisme og forfalskning av marxismen.

SKJØNNLITTERATUR

Aleksandr Serafimovitsj: JERNSTRØMMEN 192 s., kr. 32,50.
Denne revolusjonsromanen er et av den tidlige sovjetlittera-
turens klassiske verker.

Dag Solstad: KAMERAT STALIN ELLER FAMILIEN NORDBY 139 s., kr. 24,50. Skuespillet om en NKP-familie er blitt mer solgt og lest enn noe annet norsk skuespill i etterkrigstida.

VÅR EGEN JORD. NOVELLER FRA VIETNAM ca. 200 s., kr. 36,—. Også på kulturens område har Vietnam gitt hele verden et eksempel. Novellene er skrevet under den tretti år lange motstandskampen mot imperialismen.

Johan Simensen: MENNESKER UNDERVEIS 262 s., kr. 32,50. Romanen som skildrer en arbeiderfamilies kår i mellomkrigstida har vært «glømt». Men nyutgaven viser at boka er en av de beste norske romanene fra vår tid, — fordi den skildrer arbeiderklassens liv fra klassens eget standpunkt.

LA HUNDRE BLOMSTER BLOMSTRE 200 s., kr. 38,50. Nærmere 5.000 er hittil solgt av Oktobers store lyrikkantologi.

Rudolf Nilsen: RULLE FORTELLER! 288 s., kr. 34,50. Rudolf Nilsens prosa var ukjent for de fleste inntil den ble samlet av Jon Michelet og Martin Nag og gitt ut på Oktober.

Dhimiter Shuteriqi: HAKKA OG GEVÆRET 242 s., kr. 32,50. Forteljinger fra «sosialismens fyrstårn i Europa» — Albania.

Per Sivle: STREIK ca. 150 s., kr. 28,—. Den første norske arbeiderromanen, nå i Oktober-utgave.

STUDIEBØKER/PROGRAMMER

MARXISMEN-LENINISMEN MAO TSETUNGS TENKNING — ARBEIDERKLASSENS TEORI 176 s., kr. 28,—. Den nye studie-boka fra AKP(m-l) tar opp grunnprinsippene for den kommunistiske teorien, med utdrag av sentrale tekster av «klassikerne». Studieopplegg for sirkler og sjølstudier.

ARBEIDERNE KOMMUNISTPARTI (M-L). PROGRAM OG VEDTEKTER FRÅ 1. LANDSMØTET 165 s., kr. 18,50, 2. utgåve, med nynorsk tekst, av «partiboka». Samla opplag til no: 9.000!

AKP (M-L)s TRE FØRSTE ÅR 112 s., kr. 16,—. Inneholder vedtak, uttalelser og opprop fra AKP(m-l) i perioden februar 1973 til mai 1975 og dokumenter fra Rød Valgallianse.

VÅG Å KJEMPE! VÅG Å VINNE! 110 s., kr. 14,—. Rød ungdoms nyeste studiesirkel. Gir ei bra første innføring i marxismen-leninismen og den revolusjonære ungdomsbevegelsens politikk i dag.

RØD UNGDOM. PROGRAM, VEDTEKTER. Hefte kr. 7,—. Uunnværlig for alle som vil studere RU's politikk.

NORGES KOMMUNISTISKE STUDENTFORBUND. BERETNING. PLATTFORM 132 s., kr. 20,—. For alle som vil sette seg inn i den kommunistiske studentpolitikken.

DEBATT OG HISTORIE

SOSIALIMPERIALISMEN. SOVJET I DAG 240 s., kr. 34,50. Oktobers viktigste bok i 1975. Legger fram det grundigste materialet som finnes på norsk om de indre forholdene i Sovjet og Sovjets politikk overfor andre land. Forklarer hvorfor Sovjet også truer Norge. Inneholder vedtak fra AKP(m-l)s landskonferanse om kampen mot sosialimperialismen.

REVOLUSJONÆR OPPOSISJON I SOVJET 100 s., ca. kr. 27,—. Den første boka på norsk som presenterer materiale fra den revolusjonære opposisjon i Sovjet. Med program og dokumenter fra de underjordiske organisasjonene Sovjetunionens Revolusjonære Kommunistar (bolsjevikene) og Stalin-gruppa om kampen mot det nye borgerskapet i Kreml.

M. Sayers og A. E. Kahn: **DEN STORE SAMMENVERGELSEN** 428 s., kr. 39,50. Boka om «den hemmelige krigen mot Sovjetunionen» i tida fra Oktober-revolusjonen fram til etter 2. verdenskrig er blitt en bestselger i ny-utgave.

SOVJETUNIONENS KOMMUNISTISKE PARTIS (BOLSJEVIKENES) HISTORIE 380 s., kr. 39,50. Et standardverk for alle som vil vite mer om den kommunistiske bevegelsen i Sovjet.

SOLDATEN SOM IKKJE VILLE TEIE 264 s., kr. 15,—. Boka om saka mot Narve Trædal og om militærøvingane mot det norske folket.

Peder Martin Lysestøl: PALESTINERNE — HISTORIE OG FRIGJØRINGSKAMP 272 s., kr. 24,50. Borgerskapet har rettet harde angrep mot boka for «anti-semittisme» — som den sjøl-sagt ikke inneholder et fnugg av. Men den retter seg mot den rasistiske og ekspansjonistiske sionismen. 5.000 er snart solgt!

Terje Valen: DE TJENTE PÅ KRIGEN 264 s., kr. 32,50. En av fjorårets mest diskuterte bøker. Valen tar et oppgjør med mytene om hjemmefronten, og peker på at den tjente kapitalens interesser.

KVINNEKAMP

REIS KAMPEN BLÅNT ARBEIDERKVINNENE 150 s., ca. kr. 36,—. Behovet for ei studiebok om kvinnefrigjøring, skrevet på et marxitisk grunnlag, har lenge vært stort. AKP(m-l)s kvinneutvalg har skrevet og redigert denne boka om kvinnes stilling under kapitalismen, med vekt på arbeiderkvinnenes kamp for frigjøring og sosialisme.

POLITISK ØKONOMI

POLITISK ØKONOMI. LÆREBOK 428 s., kr. 39,50. Dette er ei bok alle arbeidsfolk har bruk for i ei tid da krisa i kapitalismen rammer Norge. Den gir den beste innføringa i marxismens politiske økonomi som finnes på norsk.

FAGBEVEGELSEN

STYRK FAGBEVEGELSENS KAMPKRAFT 205 s., kr. 34,50. Faglig studiebok fra AKP(m-l). Boka legger mest vekt på å forklare spørsmål en møter i den daglige kampen når en fører en faglig politikk på klassekampens grunn.

Filip Kota: TO LINJER I VERDENS FAGBEVEGELSE 156 s., kr. 30,—. Den internasjonale sekretæren i Albanias fagbevegelse tar først for seg fagorganisasjonens internasjonale historie. Så tar han et oppgjør med reformismen og revisjonismen, han tar et rivende oppgjør med Sovjets rolle i fagbevegelsen de siste 20 åra og legger opp et program for en revolusjonær fagbevegelse.

HELSE OG ARBEID

Hans Husum og Ebba Wergeland: KAMP MOT HELSEFARLIG ARBEID 520 s., kr. 57,—. Den første handboka på norsk til daglig bruk i kampen mot gift og gass, røyk og stress. Årsakene til helsefarlige arbeidsforhold tas grundig opp, og boka griper rett inn i diskusjonen om arbeidsmiljøet. Den tar parti for arbeidsfolks egen kamp, mot samarbeidslinja overfor kapitalen. Grundig stikkordregister, tabeller og et vell av illustrasjoner. «Et medisinsk leksikon for garderobeskapet».

FOLKEKRIG

Mehmet Shehu: FOLKEHÆR MOT FASCISMEN 112 s., kr. 30,—. Korleis kunne vesle Albania jage armeane til Mussolini og Hitler på sjøen under motstandskrigen mot fascisme og nazisme? Den noverande statsministeren, Mehmet Shehu, fortel om organiseringa av kampen. Han var sjølv ein av partisanleiarane. Boka er bra å lesa for den som ynskjer kunnskap om korleis små land kan forsvare seg mot imperialismen.

Truong Chinh: FOLKEKRIGENS VEI 135 s., kr. 24,50 En klassiker om folkekrig av en av lederne i Vietnams Arbeiderparti.

Bøkene får du kjøpt i Oktoberbokhandlene og de fleste andre bokhandlere. Er det umulig å skaffe bøkene på annen måte kan du også bestille direkte fra Oktober:

Forlaget Oktober A/S, boks 6875, St. Olavs plass, Oslo 1.

Be gjerne om mer informasjon om hefter, tidsskrifter og bøker som ikke er med i denne oversikten.

Fra:

Navn:

Adresse:

Poststed:



Nytt opplag:
NÅ 6 000!

«Arbeiderlegen»
Kinesisk tresnitt av
Bao Pei-Zhong

»En lærerik og gripende bok« sa Edgar Snow.

«Dr. Horn forklarer ut fra egne erfaringer fra et liv i nær kontakt med befolkningen, hvordan kinesiske leger kombinerer teori og praksis, hvordan akupunktur, legende urter og tradisjonell medisin finner sin plass ved siden av moderne metoder. Hvordan en mengde «barfotleger» under ledelse av omreisende medisinske grupper læres opp . . . Hvordan leger lærer å delta i kroppsarbeid . . .»

«I 1954 meldte Horn seg som frivillig for å arbeide i Kina . . . han har neppe selv skapt seg noen formue der, men det er åpenbart at som et resultat av det han har vært med på, føler han seg som kineserne: «Rik, ikke fattig».

Den berømte Kina-eksperten
— Edgar Snow i forordet til denne boka

»En av de beste innføringer i kinesisk dagligliv og politisk praksis - « skrev Dagbladet.

«Det er en av de beste innføringer i kinesisk dagligliv og politisk praksis som er kommet, og den har krav på interesse langt utover fagmedisinernes og «Kinakjennernes» rekke.»

Lege Per E. Børdahl i *Dagbladet*.