

Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitized at Gothenburg University Library.
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text. This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.



Göteborgs Hälsovårdsnämnds
Arkiv

Acta
Göteborg

ÅRSBERÄTTELSE

N:o 15

FRÅN

ALLMÄNNA och SAHLGRENSKA SJUKHUSET
I GÖTEBORG

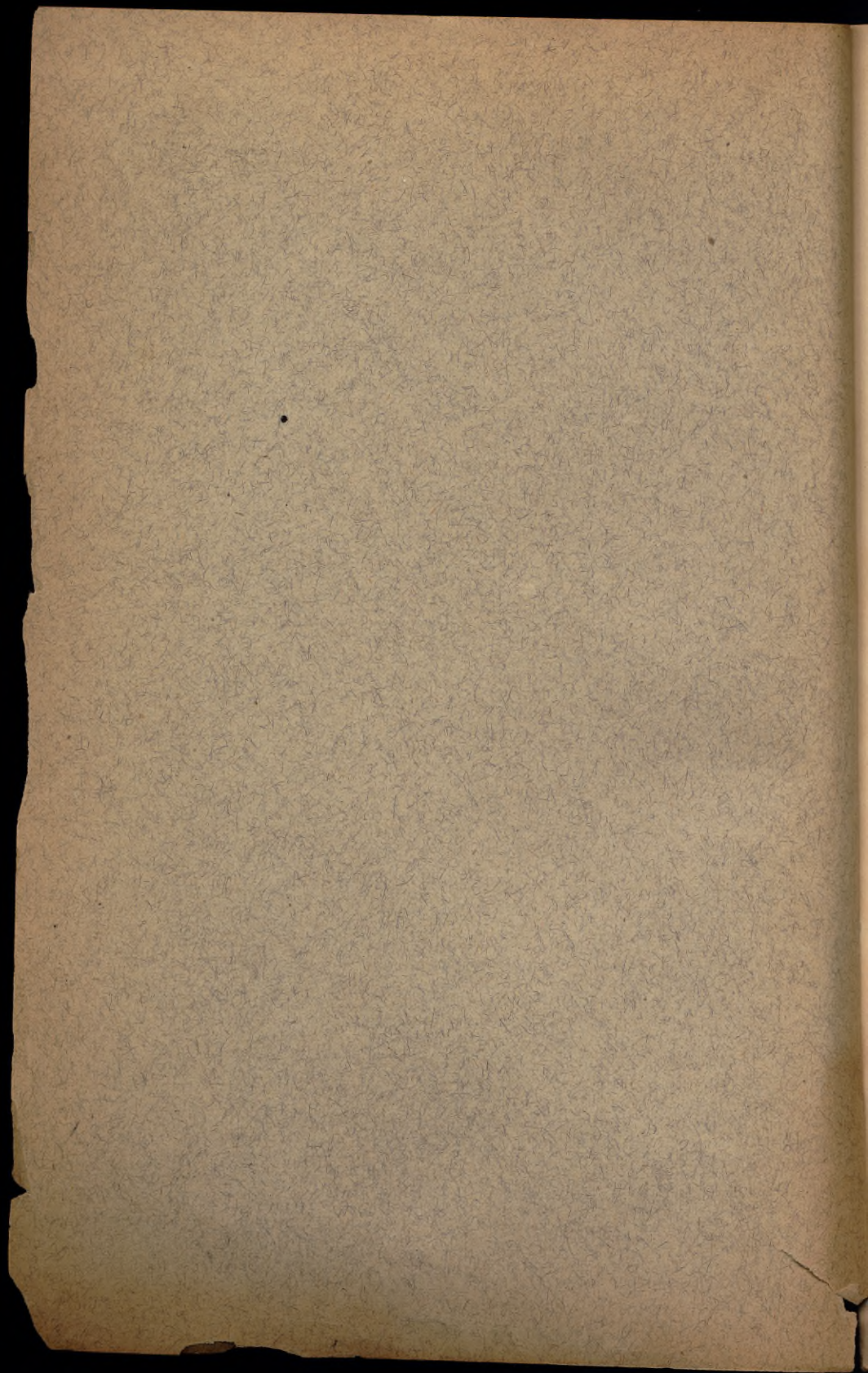
FÖR ÅR 1905,

UTGIFVEN AF

Med. Dr. H. Köster.

SJUKHUSETS DIREKTÖR OCH ÖFVERLÄKÄRE VID DESS MEDIC. AFDELNING.

GÖTEBORG,
MEYER & KÖSTER'S BOKTRYCKERI
1906.



ÅRSBERÄTTELSE

N:o 15

FRÅN

ALLMÄNNA och SAHLGRENSKA SJUKHUSET

I GÖTEBORG

FÖR ÅR 1905.

UTGIFVEN AF

Med. Dr. H. Köster.

SJUKHUSETS DIREKTÖR OCH ÖFVERLÄKARE VID DESS MED. AFDELNING.

GÖTEBORG,
MEYER & KÖSTER'S BOKTRYCKERI
1906.

ÅRSBERÄTTELSE

N:o 15

1888

ALLMÄNNA och SÄHLGRENska Sjukhuset

1 GÖTEBORG

FÖR ÅR 1888.

UTGIVEN AF

STEN & SÖDERSTRÖM

STEN & SÖDERSTRÖM, FÖRLAGS- och BOKHÅLLNINGS-ÅR 1888.



GÖTEBORG
REYER & KÖRSTEN BOKTRYCKERI
1888

Styrelse.

Ordförande:	Fördelningsläkaren	Carl Lamberg.
v. „ :	Handlanden	George Murray.
Kassaförvaltare:	„	Gustaf Bratt.
Ledamöter:	„	M. Fränck l.
	Med. Lic.	M. Bergengren.
	Handlanden	Gustaf Lamm.
	„	A. F. Lybeck.
	Öfverläkaren	H. Köster.
	Arkitekt	R. Steen.
Suppleanter:	Handlanden	Edv. Lithander (för kassa- förvaltaren).
	Med. Lic.	G. Bergendal.
	Handlanden	Fr. Berndtsson.
	Major	G. Ahlund.

Läkare.

Öfverläkare:	H. Köster (med. afd., utnämnd 1891).
„	G. Naumann (kirurg. afdel., utnämnd 1898).
Andre läkare:	John E. Arfwedsson (Med. afd. $\frac{1}{1}-\frac{31}{12}$).
	E. Hedlund (Kir. afd. $\frac{1}{1}-\frac{1}{5}$).
	J. Segelberg („ „ $\frac{1}{5}-\frac{31}{12}$).
	A. Wallin („ „ t. f. $\frac{23}{9}-\frac{31}{12}$).

Amanuenser:

K. Sohlberg (Med. afd. $\frac{1}{1}-\frac{1}{3}$).
A. Wallin („ „ t. f. $\frac{1}{3}-\frac{19}{5}$).
K. J. Ekbohm („ „ $\frac{19}{5}-\frac{31}{12}$).
G. Söderbergh („ „ t. f. $\frac{1}{5}-\frac{1}{9}$).
J. Segelberg (Kir. afd. $\frac{1}{1}-\frac{1}{5}$).
A. Wallin („ „ $\frac{1}{5}-\frac{31}{12}$).
E. Ahlström („ „ t. f. $\frac{23}{9}-\frac{31}{12}$).

Årsberättelse från Allm. och Sahlgrenska Sjukhuset för år 1905.

*Under året hafva följande åtgärder vidtagits beträffande
sjukhusbyggnaderna¹⁾ och deras omgivning;*

Automatiska säkerhetsinrättningar hafva anbringats å hissarne för en kostnad af 660 kronor.

I uthusbyggnaden har inrättats ett patologiskt laboratorium för en kostnad af omkring 3,500 Kronor.

Hela sammanbindningsgången har börjat oljemålas.

Kloakledning har ändrats för en kostnad af Kr. 569: 77.

I flere värmekammare har golvet höjts för Kr. 428: 69.

Dörrarne i paviljongerna hafva flyttats från korridoren för sammanbindningsgången till korridoren för sjuksalarne för Kr. 790: —.

Mathållning: ²⁾ Oförändrad.

Inventarier, utredningspersedlar och instrument: Det slitna har ersatts.

Ordningsstadgar²⁾ och bestämmelser för patienters intagning; oförändrad.

*Följande förändringar hafva inträffat beträffande den vid
sjukhuset anställda personalen.³⁾*

Till patol-anatom har antagits Med. Lic. G. Göthlin med skyldighet att tillträda platsen d 15 Febr. 1906.

*Följande viktigare åtgärder hafva hos direktionen blifvit föreslagna
såsom varande af behovet påkallade:*

På grund af skrivelser från öfverläkarna har sjukhusstyrelsen utsett en komité för utredande af frågan om utvidgning af sjukhuset samt byggande af en isoleringspaviljong för tuberkelsjuka samt af frågan, huruvida denna sjukhusets utvidgning skulle ske enligt den ursprungliga planen eller efter annat system.

¹ I händelse att nybyggnader och större förändringar blifvit utförda, torde i särskild bilaga en mera omfattande redogörelse lämnas med bifogande af kartor och planritningar.

² I händelse större ändringar vidtagits beträffande mathållningen eller ordningsstadgarna, torde bifogas tryckta exemplar af den nya spisordningen eller de nya ordningsstadgarna.

³ Beträffande betjäningen lämnas endast summariska uppgifter.

Bilaga A.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhuset i Göteborg för år 1905

angående intagna, döda, underhållsdagar, utrymme samt afgifter.

	Antal patienter		Underhållsdagar	Antal-sängar	Medeltal vårdade för dag und. året	Högsta antalet vårdade för dag	Medel-längd af sjukhusvistelsen	
	intagna	döda						
A.¹⁾ Lasarettssjukhuset								
Hela sjukhuset . .	3,267	244	134,956	410	370	414	41,90	
B.²⁾ Medicinska afdeln.	1,661	174	52,288	186	160	186	35,1	
[Inskrifne friske personer afdragna]								
Kirurgiska afdeln. .	1,707	70	59,482	164	163	185	34,8	
Afdeln. för konvales.	690	—	17,010	60	46	66	23,14	
	Dagafg.							
	Kr. öre							
C.³⁾ Å enskildt rum .	6	—	28	708	12	5	12	22,45
„ „ „ .	4	—	50	1,043				
„ half-ensk. rum	4	—	55	1,621	40	13	18	26,75
„ „ „ .	3	—	116	2,954				
„ „ „ .	—	—	—	—				
„ allmänt rum .	2	—	368	10,307	358	352	354	36,83
„ „ „ .	—	75	605	15,648				
„ „ „ .	—	—	—	—				
„ „ „ . ingen			2,519	102,675				

¹ Här meddelas uppgifter från samtliga sjukhus.

Flyttas en patient från lasarettssjukhuset till afdelningen för sinnessjuka eller för veneriskt sjuka eller omvänt, upptages han såsom intagen å hvardera af dessa afdelningar.

I uppgiften intagna för hela sjukhuset må deremot samma patient ej upptagas mer än en gång.

² Här meddelas uppgifter endast från kliniker och sådana sjukhus, vid hvilka lasarettssjukhuset är uppdelat i särskilda afdelningar.

En patient, som öfverflyttas från t. ex den medicinska till den kirurgiska afdelningen, upptages här såsom intagen å hvardera af dessa afdelningar.

³ Här upptagas ätven underhållsdagar för friska personer, som åtföljt de sjuka under sjukhusvistelsen.

Bilag B.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhuset
för år 1905.

angående inkomster och utgifter samt personalens storlek och löneförmåner.

Inkomster:	Kronor	öre
	1. Afgifter af patienter	53,700
2. Afkastning af donationer (fastigh. eller kapital) {19,108: 61 4,693: 23}	23,801	84
3. Anslag ¹ af Göteborgs kommun	174,075	52
4. Öfriga inkomster (Tolagsmedel 6,000: —)	7,281	25
<i>Summa inkomster</i> ²	258,858	86

¹ Här upptages endast den del af anslaget, som under året blifvit utanordnad.² Som bristen eller behållningen från det ena året till det andra i denna uppgift ej anföres, behöfva summan inkomster och summan utgifter ej stämma med hvarandra.

Utgifter:	Kronor	öre	Kostnad för underhållsdag	
			Kronor	öre
1. Läkemedel	14,772	48	—	10,95
2. Mineralvatten, vin, is, näringspreparat och dylika förbrukningsartiklar	3,114	12	—	23,07
3. Förbandsartiklar ¹	12,002	70	—	8,89
4. Patienternas utspisning	58,795	43	—	43,5
5. Annat kosthåll	31,621	61	1	00,6
6. Aflöningar o. pensioner {Aflöning 65,714: 79 Pension 3,100: —}	68,814	79	—	50,98
7. Uppvärmning o. belysning {Uppvärmn. 18,893: 21 Belysning 1,563: 73}	20,456	94		
8. Tvätt och renhållning {Tvätt . . . 5,553: 84 Renhållning 6,940: 49}	12,494	33		
9. Kläder	5,822	94		
10. Instrument och apparater	1,825	13		
11. Inventarier af andra slag	10,010	41		
12. Underhåll af gård, park / Utgifter 5,560: 18 och vägar / Inkomst 1,870: 83 }	3,689	35		
13. Underhåll o. mindre reparationer af byggnader	6,428	38		
14. Nybyggnader och större reparationer {Säkerh.-anordn. f. hissar 660: — Ändring af dörrpartier 780: — Kontrollantarfv. m. m. 1,338: 46}	2,788	46		
15. Diverse utgifter (som ej kunna uppföras under annan här angifven rubrik), hyra för konvalescentafv. 6,000, vatten 9,753, sjuktransport 1,242: 18.	38,554	52		
<i>Summa utgifter</i>	291,191	59	²⁾ 2	13,6

¹ Här upptages kostnaden för samtliga för särbehandling erforderliga förbrukningsartiklar.² Här anföres hela utgiftssumman beräknad på underhållsdag, med afdrag af kostnaden för nybyggnader och större reparationer å byggnader.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhuset
för år 1905.

angående personalens storlek och löneförmåner.

	S:ma Lön Kr.	Andra förmåner
1 Öfverläkare kr. 4,000: — & } Direktör kr. 1,000: — }	5,000:—	
1 Öfverläkare	4,000:—	
2 Andre läkare à 2,500: — . . .	5,000:—	Bostad och fri kost
2 Amanuenser à 2,000: — . . .	4,000:—	d:o
1 Läkare (konv.-afdeln.)	1,500:—	
lön . . . kr. 3,200:—		
Kommissarien personl. lön till- lägg . . . kr. 400:—	3,600:—	Bostad
D:os biträde	1,200:—	
1 Skrifbiträde (konv.-afdeln.) . .	600:—	
Sekreteraren	600:—	
Predikanten	600:—	
Organisten	200:—	
1 husmoder	750:—	Bostad och fri kost
1 förestånderska å konv.-afdeln .	600:—	d:o
1 första operationssköterska . . .	500:—	d:o
1 andra "	450:—	d:o
1 poliklinisköterska	450:—	d:o
15 afdeln.-sköterskor à 450 kr. pr år	6,750:—	d:o
12 undersköterskor à 300 " "	3,600:—	d:o
4 nattsköterskor à 300 " "	1,200:—	d:o
Ålderstillägg till 4 afd.-skötersk.	500:—	
1 husmoderns biträde	400:—	d:o
1 hushållerska	700:—	d:o
2 kokerskor à 300	600:—	d:o
1 ångköksa	300:—	d:o
9 köksbiträden à 180 kr.	1,620:—	d:o
1 tvättförestånderska	400:—	d:o
4 tvättbiträden à 180 kr.	720:—	d:o
17 städerskor à 180 kr.	3,060:—	d:o
1 baderska	240:—	d:o
1 badbiträde	180:—	d:o
1 telefonbiträde	300:—	
1 sömmerska	240:—	Bostad och fri kost
1 sifferrevisor	150:—	
1 förste vaktmästare	900:—	Bostad
3 andre " à 360 kr. .	1,080:—	Bostad och fri kost
1 " " à konv.-afdeln.	300:—	d:o
1 trädgårdsmästare	1,200:—	
1 öfvermaskinist	2,000:—	Bostad
1 andre d:o	1,200:—	d:o
1 eldare	1,000:—	d:o
3 " " à 420 kr.	1,260:—	Bostad och fri kost.
1 portvakt	720:—	Bostad.
1 snickare & reparatör	1,200:—	

Ekonomisk öfversikt för 1905.

Af Dr H. KÖSTER.

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	Konva- lescent- afdeln.	För sjukhus i sin helhet	År 1904
Mom. I.					
<i>Vårdade sjuke:</i>					
Kvarliggande från år 1904	145	151	45	296	
Intagne under år 1905	1,666	1,713	690	3,379	
Summa	1,811	1,864	735	3,675	3,188 ²⁾ 551 ²⁾
Utskrifne friske. förbättrade eller oförbättrade	1,480	1,658	683	3,138	
Afidne år 1905	174	70	—	244	265+8
Kvarliggande till år 1906.	157	136	52	293	
Summa	1,811	1,864	735	3,675	3,188 ²⁾ 551 ²⁾
Dödlighetsprocenten för året ut- gjorde	9,61	3,76	—	6,64	8,24
Mom II.					
<i>Underhållsdagar o. betal- ningsklasser:</i>					
a) Underhållsdagarnes antal voro	58,358	59,588	17,010	134,956	125,035
b) Dagliga medeltalet vårdade sjuke utgjorde	160	163	46	370	343
c) Medeltalet underhållsdagar för hvarje sjuk utgjorde	32,22	31,96	23,14	36,72	39,22
d) Inom olika betalningsklasser har antalet patienter utgjort:					
I) i privatrum à 6 kr. ³⁾	12	16	—	28	14
II) d:o à 4 kr. ⁴⁾	31	24	—	55	52
III) d:o à 4 kr. ⁵⁾	23	27	—	50	53
IV) d:o à 3 kr. ⁶⁾	59	57	—	116	129
Summa	125	124	—	249	248

1) Då å konvalescentafdelningen endast intages från själva sjukhuset utskrifna, inberäknas under mom. I ej de å det förra intagne i denna kolumn.

2) I slutsummorna och medeltalen för 1904 hafva sammanförts de hvar för sig i förra årsberättelsen lemnade uppgifterna för sjukhuset resp. konvalesc.-hem.

³⁾ Patienter från främmande kommun å helenschildt rum.

⁴⁾ " " " " å halfenschildt "

⁵⁾ " " Göteborg å helenschildt rum

⁶⁾ " " " å halfenschildt "

	Med. afdel- ningen.	Kirurg. afdel- ningen.	Konva- lescent- afdel- ningen	För sjukhus i sin helhet	År 1904
V) i allmän sal à 2 kr. 1) . . .	108	260	(37)	368	295(+14)
VI) d:o à 0,75 2) . . .	324	281	(69)	605	599(+56)
	432	541	(106)	973	888(+70)
VII) i allmän sal å Fri n:o. . .	1,297	1,222	(629)	2,519	2,266 (+473)
d:o d:o Silfverhjelmska frisängen	—	—	—	—	1
Summa	1,297	1,222	(629)	2,519	2,667 (+473)
Totalsumma	1,854	1,887	(735)	3,741	3,403 (+543)
Skillnaden i slutsiffran här(3,741) och den under moment I anförda (3675) beror därpå, att 66 sjuka måst uppföras under olika betalningsvilkor.					
e) Antalet underhållsd. har utg.					
I) För betalande à 6 kr.	326	382	—	708	309
II) „ „ à 4 kr. (fr. fr. kommun)	829	792	—	1,621	1,476
III) „ „ à 4 kr. fr. Göteborg . .	483	560	—	1,043	960
IV) „ „ à 3 kr.	1,493	1,461	—	2,954	3,057
V) „ „ à 2 kr.	2,798	7,101	408	10,307	7,151
VI) „ „ à 0,75	8,554	6,107	987	15,648	16,119
Summa	14,483	16,403	1,395	32,281	29,072
VII) För å friplats intagne . . .	43,875	43,185	15,615	102,675	95,963
Summa Summarum	58,358	59,588	17,010	134,956	125,035
Sängtantalet utgör å:					
Allmän sal	162	136	60	358	358
Privatrum:					
å med afd. 12 rum à 2 sängar					
å kir. „ 12 rum à 1 säng					
och 8 rum à 2 sängar	24	28	—	52	52
Summa	186	164	60	410	410
Sedan sjukhuset öppnades i Mars 1782 till den 1 Jan. 1906 uppgår antalet vårdade till					
	—	—	—	126,960	123,591

1) Pat. från främmande kommun.

2) „ „ staden.

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	Konva- lescent- afdel- ningen	För sjukhus. i sin helhet	År 1904
Mom. III.					
De under året å Allm. o. Sahlgr. Sjukhusets Med. o. Kir. afdelning vårdade tillhörde följande församlingar:					
Göteborgs Domkyrkoförsamling	—	—	—	859	930
” Christine ”	—	—	—	234	231
” Garnisons ”	—	—	—	9	13
” Gamlestads ”	—	—	—	192	191
” Carl Johans ”	—	—	—	436	255
” Haga ”	—	—	—	467	390
” Masthuggs- ”	—	—	—	864	812
” Katolska ”	—	—	—	5	6
” Mosaiska ”	—	—	—	6	22
Främmande församl. inom riket	—	—	—	574	470
Utländingar	—	—	—	29	18
Summa	—	—	—	3,675	3,338
Med afscende å yrken hafva följande vårdats:					
a) Manliga:					
Tjenstemän	—	—	—	25	22
Arbetare	—	—	—	755	569
Barn	—	—	—	222	119
Eldare & Maskinister	—	—	—	60	39
Handverkare	—	—	—	238	114
Fabriksarbetare	—	—	—	22	49
Handlande & biträden	—	—	—	57	80
Bokhållare & kontorister	—	—	—	45	37
Kuskar	—	—	—	12	14
Källarmästare & kypare	—	—	—	15	11
Landtbrukare	—	—	—	29	32
Militärer	—	—	—	22	16
Sjöfolk	—	—	—	136	99
Typografer	—	—	—	10	16
Vaktbetjente	—	—	—	73	50
Ynglingar	—	—	—	127	155
Andra klasser	—	—	—	225	461
Summa	—	—	—	2,073	1,883

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	Konva- lescent- afdel- ningen	För sjukhus. i sin helhet	År 1904
b) Kvinliga:					
Barn	—	—	—	125	71
Enkor	—	—	—	136	116
Fabriksarbeterskor	—	—	—	34	41
Hustrur	—	—	—	407	392
Ogifta	—	—	—	231	270
Sjukvårdsbetjening	—	—	—	43	27
Sömmerskor	—	—	—	63	43
Tjenstehjon	—	—	—	247	235
Andra klasser	—	—	—	316	260
Summa	—	—	—	1,602	1,455
Mom. IV.					
Sjukvårdsafgifter hafva					
enl. diarium utgjort					
Å privatrum kr.	11,683,—	12,080,—	—	23,763,—	20,769,—
„ allmän sal „	12,011.50	18,782.25	1,556.25	32,350,—	26,588.25
Summa	23,694.50	30,862.25	1,556.25	56,113.—	47,327.25
Till kassaförvaltaren hafva af- lemnats kr. 53,700: 25 jemte in- komst af Lesseska fonden kr. 4,693: 23.					
Mom. V.					
Utgifter för den egentliga					
sjukvården:					
Summan af årets utgifter för den egentliga sjukvården har utgjort:	107,494.58	116,847.55	20,259.73	244,601.86	228,640.34
Egentliga kostnaden för hvarje sjuk pr dag	1.84	1.96	1.19	1.81	1.83
Kostnaden för hvarje sjuk i med- deltal	59.36	62.69	27.56	66.56	71.72
Medelkostnaden för hvarje under året upptagen sjuksäng har utgj	671.84	716.86	440.38	661.09	666.59
Kostnaden för hvarje sjuk per dag (beräknad genom att dividera sjukhusets samtliga utgifter, efter afdrag af större nybyggnadsarbe- ten och för bokföringsändamål uppta- gne siffror, eller kronor 288,403.13, med antalet underhållsdagar) har utgjort	—	—	—	2.14	2.17

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	Konvales- centafdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1904
Möm. IV.					
<i>Utspisningskostnaden:</i>					
För patienter	24,137,89	27,761,11	6,896,43	58,795,43	49,732,59
” tjänstepersonalen	13,504,01	13,504,00	2,482,—	29,490,01	29,284,68
” 4 läkare	1,065,80	1,065,80	—	2,131,60	2,119,86
Dagliga medelkostnaden för hvarje patient öre	41,3	46,6	40,5	43,5	39,7
Följande ordinarie portioner hafva utspisats:					
Helfportioner	486	771	17,010	18,267	18,119
Normalportioner	16,820	31,151	—	47,971	49,216
Konvalescentportioner	26,270	22,887	—	49,157	39,759
Sjukportioner	8,189	562	—	8,751	8,388
Nollportioner	4,612	657	—	5,269	5,326
Helfportioner E ₁ (privatrum)	1,139	3,510	—	4,649	3,960
Halfportioner E ₂ (privatrum)	842	50	—	892	622
Utskriftsportioner	—	—	—	—	—
Summa portioner	58,358	59,588	17,010	134,956	125,035
Af extra mat har requirerats:					
Buljong port.	2,076	2,383	—	4,459	1,633
Oskummad mjölk ”	76,660	37,780	—	114,440	82,534
Ägg st.	17,622	20,142	—	37,764	27,229
Biffstek port.	1,085	173	—	1,258	68
Oxstek ”	—	8	—	8	—
Kalfstek ”	104	104	—	208	97
Kotlett ”	686	497	—	1,183	193
Köttbullar ”	81	389	—	470	74
Fisk ”	2,072	2,597	—	4,669	2,136
Smör ”	9,843	22,352	—	32,195	21,468
Fr. bröd ”	4,270	794	—	5,064	3,543
Rågbröd, groft port.	661	236	—	897	474
d:o , fint ”	1,327	14	—	1,341	459
Skorpor st.	8,599	584	—	9,183	7,532
Knäckebröd port.	517	3,120	—	3,657	2,322
Sagosoppa ”	161	152	—	313	412
Fruktsoppa ”	510	63	—	573	79

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	Konvales- centafdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1904
Hafresoppa port.	3,849	553	—	4,402	2,260
Välling "	236	917	—	1,153	515
Äggmjölk "	128	328	—	456	137
Rågmjölsgröt "	196	11	—	207	238
Hafregrynsgröt "	220	5	—	225	279
Risgrynsgröt "	208	—	—	208	5
Mannagrynsgröt "	63	5	—	68	117
Risvatten "	16	—	—	16	6
Kaffe "	2,321	5,973	—	8,294	4,596
Thé "	2,835	4,579	—	7,414	4,726
Choklad "	646	1,365	—	2,011	1,804
Smörgås med sofvel . . . st.	2,814	1,066	—	3,880	593
do utan do "	40	26	—	66	11
Potatis port.	28	1,451	—	1,479	29
Sill "	1	—	—	1	17
Svagdricka "	34	33	—	67	18
Katrinplommon "	127	444	—	571	317
Gräddkaka "	2	1	—	3	—
Pannkaka eller plättar . . "	99	5	—	104	141
Risgrynskaka "	—	—	—	—	—
Lingon med grädde "	—	—	—	—	—
Summa	140,137	108,150	—	248,287	166,054
eller dagligen port.	384	296	—	680	453
som fördelade på dagliga antalet patienter utg. för hvarje vårdad pat. Af hufvudsakliga proviantartiklar hafva under året (däri ej inberäknadt för konv.-afdeln.) levererats:	2,4	1,8	—	1,8	1,3
Bröd, råg, fint st.	—	—	—	37,225	34,918
" " groft "	—	—	—	16,856	13,818
" rifve kg.	—	—	—	—	—
" franskt st.	—	—	—	101,334	95,351
" knäcke kakor	—	—	—	11,560	8,000
Skorpor st.	—	—	—	200,650	198,500
Bönor, bruna kg.	—	—	—	290	335
Choklad "	—	—	—	18	15
Fläsk, salt & färskt späck . "	—	—	—	1,687	2,485
Fläskkotlett "	—	—	—	203	257

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	Konvales- centafdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1904
Grädde liter	—	—	—	5,702	5,007
Ingefära kg.	—	—	—	3	4
Kaffe, brasil- d:o java- rostadt, omal. ”	—	—	—	240	280
Gryn-, sago- ”	—	—	—	755	705
” ris- ”	—	—	—	270	370
” manna- ”	—	—	—	2,193	2,361
” hafre- ”	—	—	—	1,053	955
Kabeljo ”	—	—	—	3,685	4,167
Kanel ”	—	—	—	711	649
Oxkött, alla slag ”	—	—	—	38	31
Fårkött. ”	—	—	—	5,809	5,392
Kalkkött ”	—	—	—	907	1,028
Kalkkotlett ”	—	—	—	5,772	5,129
Salt kött med ben. ”	—	—	—	1,734	1,411
Salt kött, s. k. kallskuret ”	—	—	—	272	75
Köttben ”	—	—	—	2,031	1,991
Köttfärs ”	—	—	—	48	117
Körsbär ”	—	—	—	1,877	1,617
Lingonsylt liter	—	—	—	415	391
Mandel kg.	—	—	—	500	1,010
Matvin but.	—	—	—	8	3
Hvetemjöl kg.	—	—	—	38	36
Rågmjöl ”	—	—	—	1,890	1,818
Mjöl, oskummad liter	—	—	—	4,321	3,794
” skummad. ”	—	—	—	88,560	82,757
Ost kg.	—	—	—	102,370	90,050
Oxsvansar ”	—	—	—	1,024	1,063
Oxblod liter	—	—	—	35	36
Peppar kg.	—	—	—	188	40
Potatis hl	—	—	—	17	18
Potatismjöl kg.	—	—	—	381	252
Russin ”	—	—	—	545	535
Saltsjöfisk. ”	—	—	—	975	870
Fiskbullar 1/2 burk	—	—	—	5,103	5,256
Sill kg.	—	—	—	285	277
Sirap. ”	—	—	—	1,033	1,150
Smör, bord- ”	—	—	—	238	192
” mat- ”	—	—	—	4,364	3,775
				1,842	1,396

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	Konvales- centafdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1904
Socker, mat- kg.	—	—	—	4,569	3,438
„ raffinad & bitar. „	—	—	—	2,001	1,915
Svagdricka liter	—	—	—	7,920	8,330
Sviskon. kg.	—	—	—	515	502
Thé (prima). „	—	—	—	65	54
Ärter, gula „	—	—	—	709	765
„ gröna „	—	—	—	270	285
Ägg st	—	—	—	119,180	104,050
Mom. VII.					
Medikamentskostnaden . . kr.	8,001,81	6 069,73	700,94	14,772,48	14,801,22
Dagliga medelkostnaden för medikamenter för hvarje sjuk har utgjort öre	13,71	10,19	4,12	10,95	11,9
Mom. VIII.					
Förbrukningsartiklar för sjukvården, efter afdrag af kronor 2,000: — för kirurgiska polikliniken belöpa sig till . . . kr.	6,218,43	13,610,21	401,05	20,230,19	15,803,99
Dagliga medelkostnaden af förbrukningsartiklar för hvarje patient. öre	10,65	22,84	2,95	14,99	12,64
Under året hafva följande artiklar anskaffats:					
336,1 kg. benzin kr.				139,54	100,92
9 flaskor bläck „				20,25	45,—
2,978,8 kg. bomull „	480 kg.	2,792 kg.	868 kg.	3,462,95	2,536,19
1,400 liter sprit „				1,121,59	840,28
Borstar, skurdon till värde af „				497,23	597,66
142 bundtar catgut „				315,89	305,97
6 st. thermophorer „				39,53	112,67
8 „ liggkransar „				64,—	272,—
65 „ isblåsor „				137,40	135,—
788 par gummihandskar „				1,083,90	294,—
259 mtr gummislangar & drainagerör „				258,13	288,49
60 kg. cacao „				177,00	88,50

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	Konvales- centafdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1904
40,325,5 mtr oappr. förbands- gaz kr.	908,2	30,103,5 m.	1.140 m.	7,622,87	5,963,14
1,640 mtr appr. förbandsgaz	—	—	—	456,40	476,—
350 kg. gips	—	—	—	35,—	45,—
166,2 ton is (jämte isinlägggn.)	—	—	—	780,59	546,75
162, burk. köttextrakt	—	—	—	158,76	210,70
21 hl. kalk	—	—	—	28,35	66,15
488,5 gr säkerhetsnålar	—	—	—	437,54	456,14
107 paket stearinljus	—	—	—	67,86	72,50
728,5 kg. maskinolja	—	—	—	314,62	167,42
1,535 „ fotogén	—	—	—	213,02	241,07
240 askar putspomada	—	—	—	96,—	116,80
61 kg. gulsten	—	—	—	12,25	18,35
43 „ oxalsyra	—	—	—	30,10	28,—
20 „ perlsand	—	—	—	1,—	1,—
4,150 hyllpapper	—	—	—	145,71	124,27
2 ¹ / ₁₂ ris skrifpapper	—	—	—	21,30	31,30
270 ark läskpapper	—	—	—	37,50	33,05
10 ris filtrerpapper	—	—	—	98,20	—
35 bundt. klosettppapper	—	—	—	262,50	262,50
18 ris silkespapper	—	—	—	77,—	51,75
1,200 kg. soda, kalcinerad	—	—	—	110,07	148,—
2,880 „ d:o kristall-	—	—	—	172,80	167,22
400 fl. lut	—	—	—	45,—	—
3 låd. lutpulver	—	—	—	32,34	—
7 låd. skurpulver	—	—	—	189,—	108,—
900 kg. socker, kross-	—	—	—	573,60	441,52
— „ d:o druf-	—	—	—	—	59,50
10 „ d:o strö	—	—	—	6,30	11,40
1 låda tändstickor	—	—	—	50,—	—
13 låd. tvålsunlight	—	—	—	296,—	150,—
150 kg. aseptin	—	—	—	176,93	217,06
12 st. termometrar- bad-	—	—	—	9,—	9,—
55 dussin d:o feber	—	—	—	705,—	654,—
6,694 fl. vatten, mineral	2,227 fl.	4,221 fl.	246 fl.	780,74	737,83
407 mtr vaxduk, oljeduk	—	—	—	659,16	492,70
938 but. div. sorters viner	—	—	—	1,180,60	1,130,95
101,2 kg. vaselin	—	—	—	87,43	105,75

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	Konvales- centafdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1904
11,232 kg. såpa, glycerin (för tvätt 5,400 kg., för renhållning 5,832 kg.) . . kr.	—	—	—	2,466,39	2,936,76
1,050 kg. såpa, grön- för bad „	—	—	—	241,50	280,04
Af under förbrukningsar- tiklar upptagne utgifter haf- va under året användts för:					
Förbandsartiklar „	2,080,72	7,921,98	216,60	10,219,30	7,597,84
Förbrukningsartiklar „	4,165,61	5,660,33	184,95	10,010,89	8,206,15
Tillkommer förbandsartiklar å kirurg. kliniken				2,000,—	2,000,—
Summa kr.	6,246,33	15,582,31	401,55	22,230,19	17,803,99
Mom. IX.					
Eldningsämnen hafva kostat					
Stenkol 1,345.8 ton (häraf kom- mer ungefärligen beräknadt: för tvätt och värmeledning 800 ton, för köket 22 ton, för uppvärm- ning 523,8 ton) kr.	—	—	—	15,405,36	17,081,35
Gas 12,114 kub.-mtr „	—	—	—	1,235,02	1,170,66
Ved 100 famnar „	—	—	—	2,500,—	3,262,—
Mom. X.					
Vattenförbrukningen har under året uppgått till 66,827 kub.-mtr	—	—	—	9,753,10	9,385,—
Mom. XI					
Beklädnad kr.	—	—	—	5,822,94	4,806,36
Glas och porslin „	—	—	—	2,122,80	3,679,36
Instrumenters anskaffning „	—	—	—	1,250,—	1,735,09
d:o underhåll. „	—	—	—	809,69	971,79
Nya inventarier „	—	—	—	2,656,60	3,817,20
Sängkläder „	—	—	—	5,231,01	4,303,49
Underhåll af röntgenapparat. „	—	—	—	376,41	1,229,77
Mom. XII.					
Utgifterna för parkens underhåll och dess anläggning hafva upp- gått till kr.	—	—	—	5,418,10	7,286,24

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	Konvales- centafdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1904
Från densamma hafva försålts grönsaker och foder för. . kr.	—	—	—	1,870,88	1,409,16
Summa	—	—	—	3,547,27	5,877,08
Mom. XIII.					
Aflöningar.					
2:ne öfverläkare kr.	4,000,—	4,000,—	—	8,000,—	8,000,—
Direktörens arvode. „	500,—	500,—	—	1,000,—	1,000,—
2:ne andre läkare „	2,500,—	2,500,—	—	5,000,—	5,000,—
2 amanuenser „	2,000,—	2,000,—	—	4,000,—	4,000,—
Läkaren å konvalescentafdeln. „	—	—	1,500,—	1,500,—	1,500,—
Kommissarien: lön. „	1,600,—	1,600,—	—	3,200,—	3,200,—
D:os personl. lönetillägg	200,—	200,—	—	400,—	400,—
D:os biträde „	600,—	600,—	—	1,200,—	1,200,—
Predikanten „	300,—	300,—	—	600,—	600,—
Sekreteraren „	300,—	300,—	—	600,—	600,—
Organisten „	100,—	100,—	—	200,—	200,—
Betjeningen, dess skatter och extra hjälp „	18,022,21	18,292,22	3,700,36	40,014,79	35,720,38
Summa Kr.	30,123,21	30,392,22	5,200,36	65,714,79	61,420,38

Sjukhusets utgifter för driften och inkomster år 1905, specificerade under sina särskilda titlar efter kassaförvaltarens räkenskaper, förhålla sig som följer:

	Med. afdelningen	Kirurg. afdelningen	Konvalesc.- afdelningen	För sjukh. i sin helhet	År 1904
Utgifter:					
A. Utgifter för den egentliga sjukvården.					
Utpisning af patienterna	24,137 89	27,761 11	6,896 43	58,795 43	49,732 59
” ” tjänstepersonalen	13,504 01	13,504 00	2,482 —	29,490 01	29,254 68
” ” 4 läkare	1,065 80	1,065 80	—	2,131 60	2,119 86
Medikamenter	8,001 81	6,069 73	700 94	14,772 48	14,801 22
Lyshällning	567 01	567 01	429 71	1,563 73	1,795 01
Eldningsämnen.	8,521 —	8,521 01	1,851 20	18,893 21	22,153 40
Twätt	2,146 71	2,146 72	1,260 41	5,553 84	5,687 22
Renhållning.	536 18	536 19	62 24	1,134 61	1,033 87
Diverse förbrukningsartiklar efter afdrag af 2,000 kr. för kir. kliniken	6,218 43	13,610 21	401 55	20,230 19	15,803 99
Diverse omkostnader.	1,403 45	1,403 46	300 29	3,107 20	3,002 24
Aföningar	30,122 21	30,392 22	5,200 36	65,714 79	61,420 38
Inventarier och reparation af d:o	11,270 08	11,270 09	674 60	23,214 77	21,805 88
	107,494 58	116,847 55	20,259 73	244,601 86	228,640 34
					Kronor

	Med. afdelningen	Kirurg. afdelningen	Konvalesc. afdelningen	För sjukh. i sin helhet	År 1904
B. Andra utgifter:					
Förbandsartiklar kirurg. klinik . . .	—	—	—	2,000	—
Pensioner	—	—	—	3,100	—
Renhållning { kr. 5,456,54 349,34 }	—	—	—	5,805 88	6,446 79
Maskinförnödenheter	—	—	—	1,273 98	878 22
Vattenförbrukning	—	—	—	9,753 10	9,385 —
Byggnadsunderhåll { kr. 8,745,36 471,48 }	—	—	—	9,216 84	17,052 63
Diverse	—	—	—	4,508 40	3,024 60
Park C:to { kr. 3,547,27 142,08 }	—	—	—	3,689 25	6,065 94
Sjuktransport C:to	—	—	—	1,242 18	1,395 20
Arlig hyra till staden för konv.- afdelningens byggnad	—	—	—	6,000 —	6,000 —
S:ma S:ma Utgifter kronor	107,494 58	116,847 55	20,259 73	291,191 59	283,988 72

afdelningen och konvalescensafdelningen

afdelningen och konvalescensafdelningen

Inkomster:

	År 1905		År 1904	
Behållning från föregående år	Kr. 50,000	—	12,000	—
Stadskass. ansl. {Sjukhuset 150,412,27 } {Konvalesc 23,663,25 } ”	174,075	52	196,271	82
Intresse konto {Sjukhuset 965,89 } {Konvalesc. 315,63 } ”	1,281	25	1,163	13
Tolagsmedel	6,000	—	6,000	—
Donationsafkastning	19,108	61	15,256	60
Inkomst för betal. {Sjukhuset 52,182,00 } {Konvalesc. 1,518,25 } ”	53,700	25	52,850	85
D:o af Lesseska fondens medel ,,	4,693	23	4,693	23
	308,858	86	288,235	63

Bokslut den 31 Dec. 1905
för Donationer till Sahlgrenska & Allm. Sahlgrenska sjukhuset.

	Balance Conto	
	Placering	Fonder
Donationer till Sahlgrenska Sjukhuset . . .		304,176 39
D:o till Allm. & Sahlg. Sjukhuset		
af E. C. Thomée kr. 15,000,—		
,, W:m Gibson		
med fru . . . ,, 10,000,—		
,, Axel Borgen-		
ström . . . ,, 8,112,39		33,112 39
Albertina Dorothea Jacobsens Donation . .		29,606 07
Afkastning af Jacobsenska Donationen . .		11,077 83
J. J. Ekmans & Fr. Langs Donation . . .		5,316 07
Alrik Lindhs Pensionsfond.		4,895 02
Westrings Donation med inbesparade ränte-		
medel		41,185 47
Westrings Bokdonationsfond		1,205 38
Fastigheten vid Östra Hamngatan	75,000	—
Värdepappers Conto:		
Obligationer 8 st. à 5,000 kr. 39,125,—		
5 akt. i Kampenhofs A.B. ,, 6,000,—		
Reverser ,, 155,000,—		
Kap.-räkn. (D:r Lindhs fond),, 4,895,02		
A.-B. Göteborgs Hypo-		
tekskassas 4 $\frac{1}{2}$ 0/0 Obli-		
gationer		
1 Litt. B. N:o 41 . . . ,, 5,000,—		
4 ,, ,, ,, $\frac{87}{90}$. . . ,, 20,000,—		
3 ,, C. ,, $\frac{73}{75}$. . . ,, 3,000,—		
P. P. Ekmans Donation		
(Inteckn. i Kilanda) . . . ,, 1,000,—	234,020	02
Giro Konto (i Skånes En-		
skilda Bank)		22 41
Sahlgrenska Sjukhusets hem-		
man i Halland	70,000	—
Göteborgs Stad	50,000	—
Cassabehållning	1,532	19
Kronor	430,574 62	430,574 62

Göteborg den 26 Februari 1906.

Gust. F. Bratt.

Öfversikt af Allm. & Sahlgrenska Sjukhusets ekonomiska ställning vid slutet af år 1905.

	Tillgångar		Skulder	
Sjukhusbyggnaderna & Tomten Kr.	1,700,000	—		
Ved & Kol Conto, behållning af 40 famn. ved och 48 ton kol „	1,742	80		
Cassa Conto „	3,090	—		
Inventarie Conto „	130,000	—		
Löpande räkning „	4,639	53		
Obetalda räkningar „			150	—
Ofverskott å Stadskassans anslag „			7,729	53
Kapital Conto „			1,831,592	80
Kronor	1,839,472	33	1,839,472	33

Göteborg den 26 Februari 1906.

Gust. F. Bratt.

Bilaga C.
Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets
Medic. Afdeln. för år 1905
 angående **intagna sjukdomsfall äfvensom döda**

*	Sjukdom	Intagna		Döda		
		m.	kv.	m.	kv.	
	<i>II. Ålderdomssjukdomar.</i>					
	Marasmus senilis	—	1	—	1	
	<i>III. Akuta infektionssjukdomar.</i>					
	Varicellae	—	1	—	—	
5	Morbilli.	2	—	—	—	
	Febricula	—	4	—	—	
11	Febris typhoides	14	15	—	2	
	„ paratyphoides	2	6	—	—	
16	Influenta epidemica	5	9	—	—	
17	Pertussis	3	3	—	—	
20	Erysipelas faciei	17	25	1	3	
	„ extremitatum	16	12	1	—	
21	Pyæmia	1	2	1	1	
	Septichæmia	1	1	1	1	
22	Sepsis puerperalis	—	1	—	1	
24	Gonorrhoea ¹⁾	3	—	—	—	
	Urethritis gonorrhoeica acuta	3	—	—	—	
	Rheumatismus gonorrhoeicus	3	—	—	—	
	<i>IV. Kroniska infektionssjukdomar.</i>					
23	Tuberculosis ¹⁾	104	79	20	9	
	„ pulmonum	95	68	11	5	
	Meningitis tuberculosa	5	2	5	2	
	Spondylitis	2	4	—	—	
	Coxitis	1	—	—	—	
	Tuberculosis glandul. lymphat.	2	3	—	—	
	„ apparatus urogenitalis	3	4	1	—	
	„ laryngis	1	1	—	—	
	„ peritonei	5	1	—	—	
	„ intestinorum	3	2	1	—	
	Pericarditis tuberculosa	1	—	—	—	

¹⁾ Samtliga fall.

Sjukdom		Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
	Appendicitis tuberculosa	1	—	—	—
	Tuberculosis miliaris acuta	4	2	2	2
33	Syphilis acquisita ¹⁾	8	5	—	—
	„ cerebralis	—	3	—	—
	„ cerebrospinalis	1	—	—	—
	Cardiosclerosis syphilitica	4	—	—	—
<i>V. Konstitutionella sjukdomar.</i>					
37	Arthritis vera.	1	—	—	—
	Scrophulosis	—	2	—	—
40	Scorbutus	1	—	—	—
41	Chlorosis	—	15	—	—
	Anaemia	11	22	—	—
42	Morbus maculosus Werlhofii	2	—	1	—
	Purpura.	6	3	—	—
43	Leuchaemia	1	—	1	—
	Pseudoleuchaemia	—	1	1	1
44	Anaemia perniciosa progressiva	2	1	—	1
45	Haemophilia renalis.	1	—	—	—
	Acromegalia	1	—	—	—
	Degeneratio amyloidea organum.	1	2	—	—
<i>VI. Kroniska förgiftningssjukdomar.</i>					
49	Plumbismus chronicus	2	—	—	—
51	Nicotinismus „	1	—	—	—
52	Alcoholismus ¹⁾	114	9	1	—
	Delirium tremens	50	3	—	—
	Epilepsia potatorum.	11	2	—	—
	Neuritis alcoholica	6	1	—	—
	Cardiosclerosis alcoholica	9	—	1	—
	Cirrhosis hepatis „	3	—	—	—
	Nephritis alcoholica.	9	—	—	—
<i>VII. Sinnessjukdomar.</i>					
45-57	Melancholia	1	—	—	—
	Mania	3	—	—	—
	Paranoia	1	1	—	—

1) Samtliga fall.

Sjukdom		Intagna		Döda	
		m.	qv.	m.	qv.
	Dementia	1	—	—	—
58	„ paralytica	1	—	—	—
60	Imbecillitas	—	1	—	—
<i>VIII. Nervsystemets sjukdomar.</i>					
	Hyperaemia meningum cerebri	—	2	—	—
	„ cerebri	1	—	—	—
62	Haemorrhagia cerebri	6	1	5	1
63	Thrombosis cerebri	13	9	2	3
	Embolia „	2	2	—	—
64	Encephalitis	1	—	—	—
65	Meningitis cerebri acuta	3	1	—	—
	„ serosa	2	—	—	—
	„ chronica	—	1	—	1
	Pachymeningitis haemorrhagica	3	—	—	—
66	Hemiplegia	1	—	—	—
	Hemicrania	—	1	—	—
68	Myelitis chronica	1	—	1	—
69	Tabes dorsalis	2	2	—	—
70	Sclerosis cerebrospinalis dissem.	2	1	—	—
71	Poliomyelitis anterior acuta	1	—	—	—
	Dystrophia musculorum progressiva	—	1	—	—
	Paralysis ascendens acuta	1	—	1	—
	Ataxia paraplegica	1	—	—	—
	Syringomyelia	1	—	—	—
	Compressio medullae spinalis	2	—	—	—
74	Neuritis n. intercostalis	1	—	—	—
	„ n. ischiadici	1	1	—	—
	„ degenerativa multiplex	3	4	—	—
75	Neuralgia n. trigemini	1	—	—	—
	„ n. cruralis	—	1	—	—
	„ n. ischiadici	20	6	—	—
79	Epilepsia	7	6	—	2
82	Chorea	3	13	—	—
	„ gravidarum	—	1	—	—
84	Hysteria	1	2	—	—
	Helmintofobi	—	2	—	—
86	Neurasthenia	15	29	—	—
	Neurosis traumatica	—	1	—	—

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
88	Diabetes mellitus.	4	—	—	—
	„ insipidus	1	—	—	—
87	Morbus Basedowii	1	—	—	—
<i>IX. Ögonsjukdomar.</i>					
	Blepharadenitis	—	1	—	—
97	Conjunctivitis	1	1	—	—
98	Keratitis	1	—	—	—
105	Iritis	3	—	—	—
110	Cataracta (diabetica)	1	—	—	—
	Retinitis albuminurica	2	1	—	—
	Atrophia nervi optici	—	1	—	—
	Ophthalmia neuroparalytica	1	—	—	—
	Daercyocystitis	—	1	—	—
<i>X. Öronsjukdomar.</i>					
	Otitis externa	1	—	—	—
138	„ media	4	2	—	—
	„ „ c. osteit. proc. mastoid.	2	—	—	—
<i>XI. Cirkulationsorganens sjukdomar.</i>					
143	Pericarditis	7	9	—	1
	Synechia pericardii	1	3	—	—
144	Endocarditis acuta	10	3	2	1
	Myocarditis	2	—	—	—
145	Cor adiposum, Degeneratio cordis	8	15	1	3
146	Vitium organ. cordis	42	71	3	7
147	Tachycardia	1	—	—	—
148	Arterio-cardiosclerosis	22	12	1	1
	Angina pectoris	—	1	—	—
149	Aneurysma	5	4	—	1
150	Varix	—	1	—	—
	Periphlebitis	1	4	—	—
151	Thrombosis cordis	2	1	—	—
	„ art. pulmonalis	—	1	—	—
	Thrombosis venae femoralis	2	2	—	—

Sjukdom		Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
	Lymphadenitis	2	1	—	—
	Infarctus lienis	2	2	—	—
<i>XII. Andningsorganens sjukdomar.</i>					
156	Epistaxis	1	1	—	—
157	Empyema sinus frontalis	2	—	—	—
	„ antri Highmori	2	—	—	—
159	Laryngitis acuta	1	3	—	—
	„ chronica	1	—	—	—
	Perichondritis laryngea	1	—	—	—
160	Pleuritis sicca	1	2	—	—
	„ exsudativa	45	36	—	—
	„ haemorrhagica	2	—	—	—
	Empyema	12	8	2	3
	Hydrothorax	1	7	—	—
161	Pyopneumothorax	2	1	—	—
162	Bronchitis acuta	35	24	—	—
	„ chronica	25	14	—	—
	„ putrida	1	—	—	—
164	Oedema pulmonum	1	—	—	—
	Haemoptysis	46	22	—	—
	Infarctus pulmonum	3	2	—	—
166	Pneumonia acuta	81	30	17	8
	Bronchopneumonia	22	16	1	2
	Pneumonia chron. interstitialis	—	4	—	—
168	Gangraena pulmonum	2	—	—	—
169	Emphysema „	22	6	—	—
170	Asthma	—	2	—	—
	Abscessus pulmonum	2	2	—	—
<i>XIII. Matsmältningsorganens sjukdomar.</i>					
	Stomatitis	1	—	—	—
174	Angina tonsillaris	2	11	—	—
	Pharyngitis	—	1	—	—
	Parotitis	—	1	—	—
177	Gastritis acuta	2	1	—	—

Sjukdom		Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
	Gastritis chronica	1	2	—	—
	„ phlegmonosa	1	—	1	—
178	Ulcus ventriculi	17	46	3	4
	Haematemesis	14	18	—	—
	Timglasmage	—	1	—	—
	Cat. gastro-intest. acut.	3	2	—	—
	„ „ „ chron.	1	1	—	—
180	Dyspepsia	2	7	—	—
	Atonia ventriculi	2	1	—	—
	Gastroptosis	1	—	—	—
181	Entero-colitis acuta	21	16	—	—
	„ „ chronica	6	8	—	—
	Colitis ulcerativa	1	3	1	2
	Ulcus duodeni	4	—	—	—
182	Typhlitis stercoralis	—	1	—	—
	Appendicitis	4	12	—	—
183	Obstipatio	2	1	—	—
	Colica	2	3	—	—
	Enteroptosis	—	1	—	—
188	Periproctitis	1	—	—	—
192	Helminthiasis	8	14	—	—
193	Peritonitis acuta	7	5	2	1
194	Icterus catarrhalis	15	7	—	—
195	Cholelithiasis	1	10	—	—
	Cholecystitis	—	2	—	—
197	Cirrhosis hepatis	3	5	—	1
	Ascites	3	9	—	—
	Atrophia hepatis acuta	—	1	—	—
	Pancreatitis haemorrhagica	—	1	—	—
<i>XIV. Urinorganens och manliga könsorganens sjukdomar.</i>					
199	Nephritis acuta	16	25	2	1
	„ chronica	41	28	8	5
	Pyelo-nephritis	2	3	—	—
201	Lithiasis renalis	2	1	—	—
202	Ren mobilis	—	2	—	—
203	Cystitis acuta	2	9	—	—
	„ chronica	1	2	—	—

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
204	Lithiasis vesicalis	1	1	—	—
207	Hypertrophia prostatae	3	—	—	—
	Strictura urethrae	2	—	—	—
	Morbus Addisonii	—	—	—	1
	Infaretus renis	1	—	—	—
	Uraemia	11	4	—	—
	Haematuria	3	—	—	—
	Albuminuria cyclica.	4	5	—	—
<i>XV. Kvinnliga könsorganens sjukdomar.</i>					
222	Metritis	—	1	—	—
	Salpingitis	—	5	—	—
226	Parametritis	—	3	—	—
	Pelveoperitonitis	—	2	—	—
	Haematocele retrouterina	—	1	—	—
229	Abortus.	—	1	—	—
	Mastitis.	—	2	—	—
<i>XVI. Rörelseorganens och bensystemets sjukdomar.</i>					
239	Myitis acuta	15	10	—	—
	„ chronica	4	1	—	—
	Neuro-myositis	—	1	—	—
241	Bursitis praepatellaris	1	—	—	—
242	Pes planus.	—	1	—	—
243	Synovitis genus	2	1	—	—
	Arthrititis metacarpo-phalangeal	—	1	—	—
	„ manus.	1	—	—	—
	„ humeri	—	1	—	—
	„ cubiti	—	1	—	—
	„ genus	1	1	—	—
244	Rheumatismus articularum acut.	77	77	—	—
	„ „ chron.	3	5	—	—
	Peliosis rheumatica	3	1	—	—
245	Arthritis deformans.	—	2	—	—
249	Periostitis alveolaris	1	2	—	—

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
250	Necrosis tibiae	—	1	—	—
	XVII. <i>Hudsjukdomar och sjukdomar i bindväfven.</i>				
252	Erythema nodosum	5	13	—	—
	„ multiforme.	1	1	—	—
	Erythema	2	1	—	—
257	Eczema	7	9	—	—
259	Acne	—	1	—	—
	„ rosacea	1	—	—	—
	Elephantiasis	—	1	—	—
265	Herpes tonsurans	1	—	—	—
	Pediculosis	1	—	—	—
266	Abscessus	11	8	—	—
	„ subphrenicus	—	1	—	—
	„ lienis	1	—	—	—
	Panaritium	1	—	—	—
269	Furunculosis	2	—	—	—
271	Ulcus anticruris	5	3	—	—
272	Gangraena pedis	1	—	—	—
	Incarceratio unguis	—	1	—	—
	Cellulitis	—	1	—	—
	XVIII. <i>Svulster.</i>				
276	Cancer ¹⁾	16	11	11	5
	„ cordis	—	1	—	—
	„ oesophagi	3	—	1	—
	„ cardiae	1	—	1	—
	„ ventriculi	9	5	5	1
	„ duodeni	1	—	1	—
	„ coli	1	1	—	1
	„ hepatis	3	3	1	1
	„ pulmonum	1	1	—	—
	„ pancreatis	—	3	1	1
	„ peritonei	1	—	—	—
	„ ossis sacris	—	1	—	1
	„ pelvis	1	—	—	—
	„ uteri	—	1	—	—
	„ gland. lymphat. mesenterii	1	—	1	—

¹⁾ Samtliga fall.

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
289	Lymphosarcoma malignum	1	—	1	—
	Melanosarcoma hepatis.	1	—	1	—
292	Tumor cerebri	1	5	1	2
	„ medullae spinalis	1	—	—	—
	„ abdominis	—	1	—	—
	„ renis	2	3	—	—

287	Leucæmia	—	—	—	—
288	Angina	—	—	—	—
289	„	—	—	—	—
290	„	—	—	—	—
291	„	—	—	—	—
292	„	—	—	—	—
293	„	—	—	—	—
294	„	—	—	—	—
295	„	—	—	—	—
296	„	—	—	—	—
297	„	—	—	—	—
298	„	—	—	—	—
299	„	—	—	—	—
300	„	—	—	—	—
301	„	—	—	—	—
302	„	—	—	—	—
303	„	—	—	—	—
304	„	—	—	—	—
305	„	—	—	—	—
306	„	—	—	—	—
307	„	—	—	—	—
308	„	—	—	—	—
309	„	—	—	—	—
310	„	—	—	—	—
311	„	—	—	—	—
312	„	—	—	—	—
313	„	—	—	—	—
314	„	—	—	—	—
315	„	—	—	—	—
316	„	—	—	—	—
317	„	—	—	—	—
318	„	—	—	—	—
319	„	—	—	—	—
320	„	—	—	—	—
321	„	—	—	—	—
322	„	—	—	—	—
323	„	—	—	—	—
324	„	—	—	—	—
325	„	—	—	—	—
326	„	—	—	—	—
327	„	—	—	—	—
328	„	—	—	—	—
329	„	—	—	—	—
330	„	—	—	—	—
331	„	—	—	—	—
332	„	—	—	—	—
333	„	—	—	—	—
334	„	—	—	—	—
335	„	—	—	—	—
336	„	—	—	—	—
337	„	—	—	—	—
338	„	—	—	—	—
339	„	—	—	—	—
340	„	—	—	—	—
341	„	—	—	—	—
342	„	—	—	—	—
343	„	—	—	—	—
344	„	—	—	—	—
345	„	—	—	—	—
346	„	—	—	—	—
347	„	—	—	—	—
348	„	—	—	—	—
349	„	—	—	—	—
350	„	—	—	—	—
351	„	—	—	—	—
352	„	—	—	—	—
353	„	—	—	—	—
354	„	—	—	—	—
355	„	—	—	—	—
356	„	—	—	—	—
357	„	—	—	—	—
358	„	—	—	—	—
359	„	—	—	—	—
360	„	—	—	—	—
361	„	—	—	—	—
362	„	—	—	—	—
363	„	—	—	—	—
364	„	—	—	—	—
365	„	—	—	—	—
366	„	—	—	—	—
367	„	—	—	—	—
368	„	—	—	—	—
369	„	—	—	—	—
370	„	—	—	—	—
371	„	—	—	—	—
372	„	—	—	—	—
373	„	—	—	—	—
374	„	—	—	—	—
375	„	—	—	—	—
376	„	—	—	—	—
377	„	—	—	—	—
378	„	—	—	—	—
379	„	—	—	—	—
380	„	—	—	—	—
381	„	—	—	—	—
382	„	—	—	—	—
383	„	—	—	—	—
384	„	—	—	—	—
385	„	—	—	—	—
386	„	—	—	—	—
387	„	—	—	—	—
388	„	—	—	—	—
389	„	—	—	—	—
390	„	—	—	—	—
391	„	—	—	—	—
392	„	—	—	—	—
393	„	—	—	—	—
394	„	—	—	—	—
395	„	—	—	—	—
396	„	—	—	—	—
397	„	—	—	—	—
398	„	—	—	—	—
399	„	—	—	—	—
400	„	—	—	—	—

(*) Sæmleika tab.

Bilaga F.

**Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets
Med. afdeln. för år 1905**
angående de för nedanstående **veneriska sjukdomar**
intagna, med hänsyn till den **landsdel, inom**
hvilken smittan ådragits.

Län	Syphilis recens			Gonorrhœa acuta			Ulcus molle		
	män	ej prost. kv.	prost. kv.	män	ej prost. kv.	prost. kv.	män	ej prost. kv.	prost. kv.
Göteborgs stad	—	—	—	3	—	—	—	—	—
Elfsborgs län, stad	1	—	—	—	—	—	—	—	—

Bilaga G.

**Ålder, kön, civilstånd samt sättet för smittans
öfverförande.**

Sjuk- dom	Summa	Den smittades										Smittan har öf- verförts på annat sätt än genom könsamfänge				
		civil- stånd	ålder													
			ogift	gift	under 10 år	10-15 år	15-20 år	20-25 år	25-30 år	30-40 år	40-50 år		50-60 år	60-70 år	öfver 60 år	okänd
Syphilis recens	Män	1	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Gonorrhœa acuta,	3	2	2	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—

Bilaga H.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets Med. Afdn. för år 1905 angående för **skador** och **förgiftningar** intagna med hänsyn till **skadans natur** och **påföljd**.

Skadans tillkomstsätt	Intagna		Skadans påföljd		
	män	kvinnor	döden	Kvartalen- de men	Öfver- stående
Sår utan komplikationer (vulnus)	2	—	—	—	2
Benbrott, enkelt (fractura simplex)	1	1	—	—	2
Fractura columnae vertebralis	1	—	1	—	—
Hjärnskakning (commotio cerebri)	2	—	—	2	—
Brott å hjärnskålens botten (Fractura baseos cranii)	2	—	2	—	—
Contusio thoracis	2	—	—	—	2
Strangulatio	1	—	—	—	1
Asphyxia e submersione	1	—	—	—	1
Suffocatio e petroleo	1	—	—	1	—
Morsus linguae	1	—	—	—	1
Förgiftning med acid. arsenicosum	—	1	—	—	1
” ” alkohol	3	—	—	—	3
” ” kolos	1	—	—	—	1
” ” kloroform	—	1	—	—	1
” ” klorvätesyra	1	—	—	—	1
” ” ammoniak	—	2	—	—	2
” ” petroleum	1	—	—	—	1
” ” morfin	1	—	—	—	1
” ” atropin och kokain	1	—	—	—	1
” ” sublimat	2	—	1	—	1
” ” ol. terebint	1	—	—	—	1
Ormbett	2	—	—	—	2
Summa	27	5	4	3	25

1) Öfverflyttad från kirurgiska afdelningen.

Bilaga I.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets Med.
Afdeln. för år 1905 angående för skador och förgift-
ningar intagna, med hänsyn till skadans tillkomstsätt.

Skadans tillkomstsätt	Intagna		Skadans påföljd		
	mån	kvinnor	döden	Kvarståen- do men	Över- räende
<i>A. Olycksfall i yrkesarbete.</i>					
Genom fall vid byggnadsarbete	3	—	—	1	2
„ „ från berg	1	—	1	—	—
„ „ inom andra industrier	1	—	—	—	1
Vid körning	2	—	1	1	—
Genom bett af djur (ormbett)	2	—	—	—	2
„ förgiftning med sublimat	1	—	—	—	1
Vid järnvägstrafiken	1	—	—	—	1
Vid sjöfarten	1	—	1	—	—
<i>B. Olycksfall utom yrkesarbete.</i>					
Vid hushållsgöromål	—	1	—	—	1
Under rusets inflytande	6	—	—	1	5
I följd af sjukdom (epilepsi)	1	—	—	—	1
Kolos	1	—	—	—	1
Misstag vid intagning af medicin	2	3	—	—	5
För att komma in på sjukhus	1	—	—	—	1
<i>C. Självmordsförsök.</i>					
Förgiftning med morfin	1	—	—	—	1
„ med atropin och kokain	1	—	—	—	1
„ „ sublimat	1	—	1	—	—
„ „ acidum arsenicosum	—	1	—	—	1
Med hängning	1	—	—	—	1
Summa	27	5	4	3	25

Öfversikt af Hufvuddödsorsakerna å Medicinska Afdelningen.

A. Pat. döde inom 3 dygn efter inkomsten.

	män	qv.
Febris typhoides 1)	—	1
Erysipelas faciei 2)	1	—
Pyæmia 3)	—	1
Tuberculosis pulmonum	2	—
Meningitis tuberculosa 4)	2	—
Morbus maculosus Werlhofii 5)	1	—
Leuchaemia	1	—
Haemorrhagia cerebri 6)	2	1
Thrombosis cerebri 7)	1	1
Epilepsia	—	1
Pericarditis 8)	—	1
Vitium organicum cordis 9)	1	1
Cardiosclerosis	—	1
Aneurysma aortae 10)	—	1
Pneumonia acuta 11)	7	4
Brochopneumonia 12)	—	1
Ulcus ventriculi 13)	1	1
Peritonitis acuta 14)	1	—
Nephritis acuta 15)	1	—
„ chronica 16)	1	—
Cancer ventriculi 17)	1	—
„ gland. lymphat. retroperiton. 18)	1	—
Tumor cerebri	1	—
Fractura baseos cranii 19)	1	—
Summa	26	15

B. Öfriga patienter.

a) Obotliga sjukdomar:

	män	qv.
Marasmus senilis	—	1
Tuberculosis pulmonum 20)	9	5

	män	qv.
Meningitis tuberculosa 21).	3	2
Tuberculosis renum 22).	1	—
„ miliaris acuta 23)	2	2
Morbus Addisonii.	—	1
Cancer oesophagi 24)	1	—
„ cardiae.	1	—
„ ventriculi 25)	4	1
„ duodeni	1	—
„ coli 26)	—	1
„ hepatis 27)	1	1
„ pancreatis 28)	1	1
„ ossis sacris 29).	—	1
Lymphosarcoma malignum	1	—
Melanosarcoma hepatis 30).	1	—
Tumor cerebri	—	2
Summa	26	18

b) Öfriga sjukdomar:

	män	qv.
Febris typhoides 31).	—	1
Erysipelas faciei 32)	—	3
„ extremitatum 33)	1	—
Pyæmia 34)	1	—
Septichaemia 35)	1	1
Febris puerperalis	—	1
Pseudoleuchaemia lienalis 36).	1	1
Anaemia perniciosa progressiva	—	1
Haemorrhagia cerebri 37)	3	—
Thrombosis cerebri 38)	1	2
Meningitis chronica 39).	—	1
Myelitis chronica 40)	1	—
Paralysis ascendens acuta	1	—
Epilepsia 41)	—	1
Endocarditis acuta 42)	2	1
Degeneratio cordis 43)	1	3
Vitium organicum cordis 44)	2	6

	män	qv.
Cardiosclerosis 45)	2	—
Empyema 46)	2	3
Pneumonia acuta 47)	10	4
Bronchopneumonia 48)	1	1
Gastritis phlegmonosa 49)	1	—
Ulcus ventriculi 50)	2	3
Colitis ulcerativa 51)	1	2
Peritonitis acuta 52)	1	1
Cirrhosis hepatis	—	1
Nephritis acuta 53)	1	1
„ chronica 54)	7	5
Fractura baseos cranii 55)	1	—
„ columnae vertebralis 56)	1	—
Hydrargyrismus acutus	1	—
Summa	46	43

- 1) Ett fall: Febris typhoides + Peritonitis perforativa.
- 2) „ „ Erysipelas faciei + Cardiosclerosis alcoholica.
- 3) „ „ Pyaemia + Abscessus pulmonum + Nephritis acuta + Neuromyositis.
- 4) Två fall: Meningitis tuberculosa + Tuberculosis pulmonum.
- 5) Ett fall: Morbus maculosus Werlhofii + Haemorrhagia ventriculi sin. cerebri.
- 6) „ „ Haemorrhagia cerebri + Vit. org. cord. (Insuffic. et sten. ost. mitr. et Insuffic. relat. valv. tricuspidalis).
- „ „ Haemorrhagia cerebri + Nephritis chronica.
- 7) „ „ Thrombosis cerebri + Encephalomalacia reg. insulae et caps. externae. + Cardio-arteriosclerosis.
- 8) „ „ Pericarditis + Synechia pericardii + Cardiosclerosis + Hydrothorax dext. + Pleuritis exsudativa sin. + Pancreatitis haemorrhagica + Ascites
- 9) „ „ Vit. org. cord. (Insuffic. valv. aortae et relativa valv. mitralis) + Dextrocardia.
- „ „ „ „ „ (Stenosis ostii mitral. + Insuffic. et stenosis ostii aortae + Aneurysma aortae circumscripta partim ulcerosa partim dissecans + Pericarditis + Endocarditis acuta + Embolia cerebri + Infarctus lienis + Salpingitis et perimetritis (gonorrhoea?).
- 10) „ „ Aneurysma aortae perforans in cavitatis dext. pleurae.
- 11) Fyra fall: Pneumonia acuta + Delirium tremens + (1 fall Nephritis chronica)
- Ett fall: „ „ + Icterus + Cirrhosis hepatis.
- „ „ „ „ c. gangraena pulmonum + Empyema + Emphysema pulm. + Bronchitis chron. + Pericarditis + Cardiosclerosis + Vit. org. cord. (Insuffic. valv. mitr.) + Oedema pulm.

- Ett fall: Pneumonia acuta + Empyema.
 " " " " + Pleuritis exsudat. + Bronchitis acuta +
 Enteritis chronica.
 12) " " Bronchopneumonia + Cardiosclerosis.
 13) " " Ulcus ventriculi c. haematemes.
 " " Varices rupturat. ventriculi + Delirium tremens.
 14) " " Peritonitis acuta post ulc. duodeni perfor.
 15) " " Nephritis acuta c. Uraemia + Degeneratio cordis.
 16) " " " chronica c. Uraemia + Cardiosclerosis syphilitica.
 17) " " Cancer ventriculi + Peritonitis acuta.
 18) " " Cancer gland. retroperiton. lymphat. et pulmonum.
 19) " " Fractura baseos crauii + Meningitis purulenta.
 20) Två fall: Tuberculosis pulmonum et intest. + (1 fall Pleuritis exsudativa +
 Peritonitis acuta.)
 Ett fall: " " " " et peritonei + Pleuritis exsudativa.
 " " " " + Pneumothorax.
 " " " " + et lienis et peritonei + Appendi-
 citis tuberc. + Abscessus lienis +
 Tabes dorsalis + Endocarditis valv.
 aortae + Embolia cerebri + Arterio-
 sclerosis permagna.
 " " " " + Cirrhosis hepatis.
 21) Två fall: Meningitis tuberculosa et pulmon. + (1 fall Lymphadenitis
 tuberc.).
 Ett fall: " " " " + Pyelonephritis tuberc. + Cystitis
 tuberc.
 22) Ett fall: Tuberculosis renum et pulmonum.
 23) Två fall: " " miliaris acuta + Meningitis tuberc. + (1 fall Tu-
 mor cerebri tuberc.).
 Ett fall: " " " " + Tuberculosis praecipue lienis.
 24) " " Cancer oesophagi c. perforatione in bronch. sin. + Degen. cord.
 + Infarct. pulm.
 25) " " " " ventriculi et hepatis + Thrombosis cerebri.
 " " " " " " et pancreatis + Atrophia congenit.
 ren. sin.
 " " " " gangraen. c. abscessu subdiaphragmat. + Dilatio
 aortae aneurysmatica.
 26) " " " coli strictur. + Colitis diphteritica + Peritonitis perforat.
 27) " " " hepatis + Cirrhosis hepatis.
 28) Två fall: " " pancreatis et hepatis.
 29) Ett fall: " " ossis sacris + Cancer cordis et pulmon. et alior. organ.
 30) " " Melanosarcoma hepatis et lienis.
 31) " " Febris typhoides + Erysipelas faciei + Bronchopneumonia dext.
 32) " " Erysipelas faciei + Meningitis purulenta.
 " " " " ambulans + Nephritis chronica.
 " " " " + Bronchopneumonia c. abscess. pulmonum.
 33) " " " antibrachii + Delirium tremens.
 34) " " Pyaemia + Abscessus ad anum + Enterocolitis acuta + Deli-
 rium tremens.
 35) " " Septichaemia + Bronchopneumonia + Paralysis extrem. inf.
 post compressionem medullae spinalis per tu-
 morem.
 " " " " + Phlegmone regionis axillaris + Synechia peri-
 cardii + Degeneratio adiposa hepatis + Dege-
 neratio cordis.

- 36) Ett fall: Pseudoleuchaemia lienalis + Enteritis follicularis + Nephritis chron. + Cholecystitis.
- 37) Två fall: Haemorrhagia cerebri + Cardiosclerosis + (1 fall Thrombosis cordis + Infarctus renis).
Ett fall: " " + Nephritis chron. interst. + Bronchopneumonia
- 38) " " Thrombosis cerebri et art. pulmonalis.
" " " art. basilaris.
- 39) " " Meningitis chronica + Hydrocephalus chronicus.
- 40) " " Myelitis chron. + Pachymeningitis externa (Tumor?) + Pneumonia chron.
- 41) " " Epilepsia + Hyperaemia cerebri + Bronchopneumonia.
- 42) " " Endocarditis chron-acute valv. mitralis + Bronchitis purulenta.
" " " acuta valv. aortæ + Ruptura valv. aortæ + Aortitis acuta + Hydrothorax.
" " " ulcerosa valv. mitralis + Infarctus lienis
- 43) " " Degeneratio cordis + Arteriosclerosis praecipue aortæ descendent. + Cholelithiasis + Fettnekros.
" " " " + Endarteriitis aortæ c stenosi.
" " " " + Phlebitis venæ cruralis sin.
- 44) " " Vit. org. cord. (Insuff. et stenosis ostii mitral.) + Thrombosis atrii sin.
" " " " " (Insuff. et stenosis ostii aortæ) + Aneurysma aortæ + Leptomeningitis cerebr. chron. + Pachymeningitis.
" " " " " (Insuff. valv. mitralis et relat. valv. tricuspid.) + Synechia pericardii.
" " " " " (Insuff. et stenosis ostii mitralis et Insuff. valv. aortæ) + Synechia pericardii.
- Två fall: " " " (Stenosis ostii mitralis) + (1 fall Thrombosis atrii sin. et ven. pulmon. + Hydrothorax + Ascites).
- Ett fall: " " " (Insuff. et stenosis ostii mitral.) + Synechia pericardii.
" " " " " (Insuff. valv. mitralis).
- 45) Två fall: Cardiosclerosis + Nephritis chron. + (1 fall Thrombosis cerebri).
- 46) Ett fall: Empyema + Pericarditis + Cardiosclerosis.
" " " + Pneumonia interstit. chron. post pneumon. acut.
" " " saccatum + Pleuritis fibrinosa chron. + Pneumonia chron. bilater.
" " " bilateralis + Bronchopneumonia.
- 47) Fyra fall: Pneumonia acuta + Delirium tremens + (1 fall Erysipelas phlegmon. brachii).
Ett fall: " " + Endocarditis acuta + Infarctus lienis + Tubercul. pulm.
" " " " c. ictero.
" " " " + Vit. org. cord. (Stenosis ostii mitralis).
" " " " + Enterocolitis acuta.
" " " " + Peritonitis acuta.
" " " " + Empyema.
- 48) " " Bronchopneumonia post suffocationem per vaporibus candentium. + Degeneratio cordis.
- 49) " " Gastritis phlegmonosa + Peritonitis acuta.

- 50) Fem fall: Ulcus ventriculi c. haematemes. + (1 fall Aneyrysm aortæ +
Cardioscler.)
- 51) Ett fall: Colitis ulcerativa + Peritonitis acuta.
+ Bronchopneumonia.
- 52) " " " " + Pleuritis exsudativa + Erysipelas faciei +
Abscessus lienis c. ruptura.
" " " " + Empyema + Splenitis suppurativa incipiens
+ Salpingitis purulenta.
- 53) " " Nephritis acuta c Uræmia + Bronchopneumonia.
- 54) Tre fall: " chron. c. Uræmia + Arterio-cardiosclerosis + (1
fall Pericarditis).
Ett fall: " " c. Uræmia + Thrombosis cordis.
" " " " interst. ren. sin. + Cystonephrosis ren. dextr.
+ Nephrolithiasis + Arterio-cardiosclerosis
luet. + Pericarditis.
" " " " c. Uræmia + Otitis media.
" " " " c. Uræmia + Pericarditis + Pleuritis exsuda-
tiva.
" " " " Ulcus palati mollis (luet?).
" " " " + Hæmorrhagia pontis.
" " " " + Degeneratio cordis + Bronchopneumonia +
Erysipelas faciei.
- 55) " " Fractura baseos cranii + Ruptura art. meningæ med. dextr. +
Hæmatoma extradurale dextr.
- 56) " " " columnæ vertebralis + Compressio medullæ spinalis +
Pyelonephritis.

Följande patienter hafva afidit, innan de hunnit inskrifvas:

- 1) 67-årig man: Cancer ventriculi exulcerans c. stenosi pylori et dilatatio
ventric.
- 2) 52-årig man: Empyema pleuræ.
- 3) 37-årig man: Vit. org. cord. (Insuffic. et stenosis ostii mitral. et stenosis
ostii aortæ) + Synechia pericardii.
- 4) 60-årig kvinna: Tuberculosis pulmonum + Diabetes mellitus.
- 5) 77-årig man: Cardiosclerosis.
- 6) ?-årig man: Vit. org. cord. (Stenosis ostii mitral. et Insuffic. relat. valv.
tricuspidalis).
- 7) 48-årig kvinna: Hæmorrhagia cerebri + Tumor cerebri et pulmon. dextr.
et renis dextr. (Syncytioma).
- 8) 65-årig man: Oedema et volumen auctum pulmonum.
- 9) 43-årig man: Ulcera tuberc. coli + Lymphoma tuberc. retroperiton. +
Peritonitis chron. (tuberc.) + Pericarditis tuberc. +
Degeneratio cordis + Anthracosis pulmonum + Pleuritis
adhæsiva bilateralis + Bronchitis chron. + Tuberculosis
miliaris pulmonum, hepatis, lienis et renum.
- 10) 49-årig man: Pneumonia acuta bilateralis + Myocarditis + Bronchitis
chron.
- 11) 64-årig man: Pneumonia acuta.
- 12) ?-årig kvinna: Hæmorrhagia cerebri + Arterio-cardiosclerosis.
- 13) 6-årig gosse: Gastritis acuta + Colitis acuta (Dysenteria) + Lympha-
denitis retroperiton.
- 14) ?-årig kvinna: Epilepsia + Fractura baseos cranii + Ruptura art. me-
ningæ med. dextr. + Hæmatoma extradurale.

- 15) 29-årig man: Vit. org. cord. (Stenosis (et insuffic) ostii mitral. et aortæ et tricuspidal.) + Endocarditis acuta + Infarctus pulmonum.
- 16) 9-årig flicka: Tuberculosis pulmonum et intestinorum.
- 17) 69-årig kvinna: Thrombosis cerebri.
- 18) 32-årig kvinna: Vit. org. cord. (Insufficiencia valv. mitralis) + Oedema pulmon.
- 19) 49-årig man: Tuberculosis pulmonum cum cavernis.
- 20) 68-årig man: Hæmorrhagia cerebri + Cardio-arteriosclerosis.
- 21) 56-årig kvinna: Hæmorrhagia cerebri
- 22) 48-årig man: Nephritis chronica cum uræmia + Vit. org. cord. (Stenosis et insufficiencia valv. aortæ).
- 23) 16-årig yngling: Endocarditis verrucosa acuta + Septichæmia.

Summariskt sammandrag af årsrapporterna för
Medicinska afdelningen under 1891—1905.

		Vårdade.	Döde.	Poliklinik.
1891	—	1,011	— 107	— 1,500
1892	—	1,190	— 112	— 7,000
1893	—	1,273	— 80	— 7,648
1894	—	1,201	— 91	— 9,747
1895	—	1,211	— 103	— 10,284
1896	—	1,413	— 104	— 11,412
1897	—	1,428	— 96	— 11,388
1898	—	1,485	— 140	— 11,672
1899	—	1,431	— 113	— 9,641
1900	—	1,477	— 126	— 5,100
1901	—	1,557	— 138	— 4,295
1902	—	1,653	— 175	— 4,201
1903	—	1,478	— 166	— 4,904
1904	—	1,631	— 179	— 4,048
1905	—	1,811	— 174	— 4,419

Bilaga C.

**Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets
Kirurg. Afdeln. för år 1905**
angående **intagna sjukdomsfall äfvensom döda.**

*	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
	<i>I. Bildningsfel och medfödda sjukdomar.</i>				
	Labium leporinum	3	—	—	—
	Palatoschisis	5	—	—	—
	Hernia inguinalis	16	—	—	—
	Atresia ani	—	1	—	—
	Ectopia vesicæ urinariæ	1	—	—	—
	Phimosis	4	—	—	—
	Hypospadiasis	2	—	—	—
	Epispadiasis	1	—	—	—
	Kryptorchismus	7	—	—	—
	Atresia vaginæ	—	1	—	—
	Luxatio femoris	1	1	—	—
	Pes varus vel varo-equinus	—	1	—	—
	Deformitas ossis metatars. V	1	—	—	—
	Fistula colli congenita	—	1	—	—
	<i>II. Ålderdomssjukdomar.</i>				
2	Gangræna senilis	6	—	1	—
	<i>III. Akuta infektionssjukdomar.</i>				
3	Varicellæ	—	1	—	—
11	Febris typhoides	1	3	—	—
20	Erysipelas	1	2	1	—
21	Pyæmia. Septichæmia	1	1	1	—
24	Gonorrhœa ¹⁾	17	10	—	—
	Urethritis gonorrhœica acuta	3	2	—	—
	” ” chronica	2	—	—	—
	Epididymitis ”	4	—	—	—

1) Samtliga fall.

* Siffrorna hänvisa till sjukdomsnomenklaturen enl. Med.-styr:s cirk. d. 28 Dec. 1891.

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
	Strictura urethræ gonorrhœica	7	—	—	—
	Kolpitis, Vulvitis, Bartholin. „	—	1	—	—
	Endomet., Salping., Peritonit. „	—	5	—	—
	Rheumatismus gonorrhœica	1	2	—	—
	<i>IV. Kroniska infektionssjukdomar.</i>				
32	Tuberculosis ¹⁾	118	129	—	—
	„ pulmonum	17	13	—	—
	„ cerebri et meningum	1	—	1	—
	„ ossium et articulationum	40	35	—	—
	„ cutis et subcutis. Lupus vulgaris	9	13	—	—
	„ glandularum lymph.	29	42	—	—
	„ apparatus urogenitalis	19	10	—	—
	„ peritonei	2	11	—	—
	„ intestinorum	1	5	—	—
33	Syphilis acquisita ¹⁾	6	1	—	—
	Syphilis cerebri vel med. spin.	1	—	—	—
35	Actinomyces	—	1	—	—
	<i>V. Konstitutionella sjukdomar.</i>				
41	Chlorosis. Anæmia	—	4	—	—
42	Morbus macul. Werlhofii. Purpura.	—	1	—	—
45	Scrophulosis	—	1	—	—
	<i>VI. Kroniska förgiftningssjukdomar.</i>				
52	Alcoholismus ¹⁾	7	—	—	—
	Delirium tremens	2	—	—	—
	Epilepsia potatorum	1	—	—	—
	Neuritis alcoholica	1	—	—	—
	Cor adiposum. Arteriosclerosis	1	—	—	—
	Cirrhosis hepatis	1	—	—	—
	Nephritis	1	—	—	—
	<i>VIII. Nervsystemets sjukdomar.</i>				
64	Encephalitis. Abscessus cerebri	—	1	—	1
	Abscessus extraduralis	—	1	—	—

1) Samtliga fall.

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
65	Meningitis cereбрalis	1	1	1	1
72	Atrophia muscularis progressiva	—	1	—	—
86	Neurasthenia	2	4	—	—
88	Diabetes mellitus	2	1	—	—
87	Morbus Basedowi	1	1	—	—
	Commotio cerebri	—	1	—	1
	Fractura bas. cranii	1	—	1	—
	Shock	1	—	1	—
<i>IX. Ögonsjukdomar.</i>					
97	Conjunctivitis phlyctænulosa	5	2	—	—
98	Keratitis	2	5	—	—
99	Ulcus corneæ serpens	7	4	—	—
105)	Iritis. Cyclitis	1	1	—	—
106)					
109	Glaucoma	—	1	—	—
110	Cataracta	3	2	—	—
114	Amotio retinae	—	2	—	—
	Cicatrix conjunctivae	—	1	—	—
	Dacryocystitis	1	—	—	—
120	Panophthalmitis	—	1	—	—
123	Strabismus	1	2	—	—
	Chalazion	—	1	—	—
	Phtisis bulbi	1	—	—	—
<i>X. Öronsjukdomar.</i>					
138	Otitis media ¹	30	13	—	—
	„ cum osteitide processus mastoidei	19	11	—	—
<i>XI. Cirkulationsorganens sjukdomar.</i>					
143)	Pericarditis. Endocarditis	1	2	—	2
144)					
	Endocarditis ulcerosa	—	1	—	1
146	Vitium organicum cordis	2	2	—	—
148	Endarteritis. Arteriosclerosis ²	1	1	1	1
150	Varix	28	25	—	—

¹ Samtliga fall. ² På alkoholism beroende fall upptages ej här.

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
152	Thrombosis. Embolia	3	14	—	—
	Lymphadenitis e-angitis	22	11	—	—
	Degeneratio cordis	—	1	—	1
XII. <i>Andningsorganens sjukdomar.</i>					
156)	Morbi cav. nas. et cav. acces. nas.	6	1	—	—
157)					
	Abscessus retropharyngeal.	1	—	—	—
158	Laryngo-tracheitis	1	2	—	—
159	Oedema laryngis. Oedema glottidis	1	1	—	—
	Stenosis tracheae seu laryngis	1	3	—	—
160	Pleuritis et empyema	16	5	3	1
162	Bronchitis acuta	1	3	—	—
	„ chronica	5	4	—	—
166	Pneumonia acuta	3	5	1	2
	Bronchopneumonia	2	3	—	—
	Abscessus pulmonum	1	—	1	—
169	Emphysema pulmonum	1	2	—	—
	Epistaxis	3	1	—	—
XIII. <i>Matsmältningsorganens sjukdomar.</i>					
	Sialo-adenitis	1	—	—	—
174	Angina tonsillaris	2	4	—	—
	Hypertrophia tons. Veget. aden.	3	2	—	—
	Glossitis acuta	1	—	—	—
	Strictur. oesophagi	2	—	—	—
178	Ulcus ventriculi vel duodeni	3	10	—	—
	Stenosis pylor ex ulcere	—	1	—	—
179	Dilatatio ventriculi	—	2	—	—
181	Enteritis et Colitis acuta	1	1	—	—
	„ „ „ chronica	1	—	—	—
182	Appendicitis	75	66	2	—
183	Stenosis intestinalis. Obstipatio	5	7	—	—
184	Ileus. Volvulus. Invaginatio	3	8	1	1
185	Hernia non incarcerata	79	9	—	—
	„ incarcerata	9	17	1	1
186	Fistula intestin. Anus præternat.	—	6	—	—

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
188	Periproctitis et Fistula ani et fissura et contractura ani	22	3	—	—
189	Prolapsus ani vel recti	1	—	—	—
193	Peritonitis	17	7	12	3
194	Icterus catarrhalis	1	1	—	—
195	Cholelithiasis	7	11	—	1
196	Hepatitis. Abscessus hepatis	1	1	—	1
197	Tumores hæmorrhoidal.	10	5	—	—
	Colica	—	1	—	—
	Corpus alien. tract. intestin.	1	—	—	—
<i>XIV. Urinorganens och manliga könsorganens sjukdomar.</i>					
	Prolapsus mucosæ ureteris	—	1	—	—
199	Nephritis acuta	2	—	—	—
	„ chronica ²	5	5	—	—
	Pyelitis. Pyelonephrit. Pyonephros	2	3	1	1
	Hydronephrosis	1	2	—	—
	Abscessus para- et perinephriticus	—	1	—	1
201	Lithiasis renalis	2	2	—	—
202	Ren mobilis	—	2	—	—
203	Cystitis ³ acuta	2	2	—	—
	„ chronica	5	2	—	—
204	Lithiasis vesicalis	1	1	—	—
205	Tumor vesicæ urinariæ	1	—	1	—
207	Hypertrophia prostatae	20	—	—	—
211	Retentio urinæ	16	—	—	—
212	Fistula urinaria	1	—	—	—
	Orchitis	1	—	—	—
217	Hydro-, Hæmato-, Pyocele	22	—	—	—
	Haematuria	2	1	—	—
	Varicocele	6	—	—	—
	Ruptura urethræ c. infiltr. urinæ	3	—	2	—
	Corpus alien. vesic. urin	1	—	—	—
	Strictura urethræ	—	1	—	—

² På alkoholism beroende fall upptagas ej här. ³ På dröppel beroende fall upptagas ej här.

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
	<i>XV. Kvinnliga könsorganens sjukdomar.</i>				
222	Metritis. Endometritis	—	10	—	—
223	Flexio et versio uteri	—	3	—	—
	Prolapsus uteri et vaginæ	—	3	—	—
226)	Parametritis, Pelveoperitonitis	—	27	—	—
227)					
229)	Abortus. Hæmorrhag. post abortum	—	3	—	—
230)					
233	Graviditas extrauterina	—	3	—	—
228	Hæmatocele retro-uterina	—	1	—	—
	Mastitis	—	2	—	—
	Hæmatoma labii majoris	—	1	—	—
	<i>XVI. Rörelseorganens och bensystemets sjukdomar.</i>				
239	Myitis acuta	—	2	—	—
	„ chronica	3	—	—	—
240	Tendovaginitis	4	4	—	—
241	Bursitis. Hygroma	9	3	—	—
	Genu valgum	1	—	—	—
	Pes planus	—	1	—	—
243	Synovitis. Arthrosis	13	6	—	—
244	Rheumatismus articularis chron	1	—	—	—
245	Arthritis deformans	—	1	—	—
248	Corpus mobile in articulo	1	—	—	—
249	Osteomyelitis. Osteitis. Periostitis.	27	12	1	—
	Unguis incarnat.	3	3	—	—
	Contractura	2	1	—	—
	<i>XVII. Hudsjukdomar och sjukdomar i bindväfven.</i>				
257	Eczema	10	5	—	—
266	Scabies	1	—	—	—
268	Phlegmone. Abscessus	52	22	1	—
269	Furunculus	1	—	—	—
270	Carbunculus	1	2	—	—
271	Ulcus	23	17	—	—

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
272	Gangræna	1	—	1	—
	Defectus cutis	2	—	—	—
	XVIII. <i>Svulster.</i>				
274	Adenoma	—	1	—	—
275	Angioma	2	2	—	—
276	Cancer ¹	38	41	6	6
	„ maxill. sup.	1	2	1	1
	„ labii inferior.	5	2	—	—
	„ linguæ	2	1	1	—
	„ oesophagi	2	2	—	1
	„ pancreatis	1	—	—	—
	„ ventriculi	10	7	2	1
	„ hepatis	1	—	—	—
	„ vesicae felleae	—	1	—	1
	„ recti	4	2	—	—
	„ coli	4	3	2	1
	„ genitalium virilium	4	—	—	—
	„ „ feminarum	—	10	—	1
	„ renis (hypernephrom?)	1	—	1	—
	„ cutis	2	—	—	—
	„ mammæ	—	10	—	1
	„ lymphoglandul.	5	3	—	1
278	Kystoma ovarii	—	10	—	—
	„ parovarîi	—	1	—	—
283	Lymphoma	—	1	—	—
284	Myoma uteri	—	12	—	—
289	Sarcoma	9	4	—	—
290	Struma	—	5	—	—
292	Tumor cerebri	—	1	—	1
	„ canalis medull. spinal.	1	—	—	—
	„ lienis	1	—	—	—
	„ abdominis	—	1	—	—
	Hypernephroma renis	1	—	—	—
	Cysta dermoid. ovarii	—	3	—	—
	Epulis	2	—	—	—

1) Samtliga fall.

Sjukdom	Intagna		Döda	
	m.	kv.	m.	kv.
Tumor glandul. parotid.	—	1	—	—
„ brachii	2	—	—	—
„ urethræ	—	1	—	—
Atheroma	—	1	—	—
Lipoma	1	2	—	—
Fibroma retropharyngeal.	1	—	—	—
Cysta retroperitoneal.	—	1	—	—
„ regionis tuber. ischii	1	—	—	—

Date	Time	Station
		Tumor glandular parathy.
		" parathy.
		" urethra
		Althorn
		Althorn
		Fibrous retroperitoneal
		Cyst retroperitoneal
		" retroperitoneal tuberc. testis

Uppgift från Allmänna och Sahlgrenska Sjukhuset i Göteborg, Kirurgiska Afdelningen, för år 1905 angående operationer, utförda å intagna patienter.

Operation Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 11 Dec. 1891	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 28 Dec. 1891	Den sjukas ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkningar
			under 15 år	15— 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
I. Operationer å ben:									
Amputation å öfverarm . . .	1	Laceratio	—	1	—	1	—	—	
” ” ” ” . . .	1	Osteofibrosarcoma ulnæ et radii	—	1	—	1	—	—	Med spontanfraktur.
” ” ” ” . . .	1	Laceratio	—	1	—	1	—	—	
” ” ” ” . . .	3	Gangræna senilis pedis . . .	—	—	3	2	1	—	1 fall reamputation. 2 fall samma pat. i 2 seancer.
” ” ” ” . . .	1	Cancer cutis anticururis . . .	—	—	1	1	—	—	
” ” ” ” . . .	1	Gangræna diabetica	—	—	1	1	—	—	
” ” ” ” . . .	1	Osteitis chr. genus + Ab- scessus	—	—	1	—	—	1	Se dödsorsak N:o 86.
” ” ” ” . . .	2	Gangræna senilis pedis . . .	—	—	2	—	1	1	Se dödsorsak N:o 16.
” ” ” ” . . .	2	Laceratio anticururis	—	2	—	—	2	—	
” ” ” ” . . .	1	Osteit. tbc calcan. + Py- arthrosis	—	—	1	—	1	—	
” ” ” ” . . .	1	Gangræna senilis pedis . . .	—	—	1	—	—	1	
” ” ” ” . . .	1	Missbildning af metatar- salbenet	1	—	—	—	—	—	Samtidig amputation å andra benets lår.

Operation	Antal	Sjukdom (Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 28 Dec. 1891.)	Den sjukes ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkningar
			under 15 år	15 - 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
Operation									
Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 11 Dec. 1891									
Amputation å handlofven	1	Laceratio	—	1	—	1	—	—	
” ” fingerar ell. tår	1	Tbc tendinis et vag. tendi- nis flex. hall. l. c. fistula	—	—	—	—	—	—	
” ” ”	2	Laceratio	—	1	—	2	—	—	
” ” ”	1	Amput. malæ sanata + Osteitis	—	1	—	1	—	—	
” ” ”	2	Necrosis phalangis	—	2	—	2	—	—	
Resektion å underkåk	1	Cancer max. inf. buccæ et gingivæ	—	—	1	—	—	1	Se dödsorsak N:o 51.
” ” ”	1	Cancer maxillæ inferioris	—	—	—	1	—	—	
” ” ”	1	Epulis	—	1	—	1	—	—	
” ” ”	1	Chondritis tbc + Abscessus	—	1	—	1	—	—	
” ” ”	1	Osteitis tbc	—	1	—	1	—	—	
” ” ”	1	Fibrosarcoma oss. coccygis	—	1	—	1	—	—	
” ” ”	4	Osteitis tbc	4	—	—	4	—	—	I alla fallen samtidig ben- transpl. enl. Müller.
” ” ”	1	Genu valgum	—	1	—	1	—	—	
” ” ”	2	Osteomyelitis acuta	—	2	—	2	—	—	I 3 fall samtidig plombe- ring enl. Mosetig, däraf i 2 fall m. g. utgång be- roende på nekros i lam- båen.
” ” ”	5	Osteitis chron.	—	5	—	5	—	—	

Uppmejsling	3	Osteitis tbc	2	1	—	3	—	I alla fall en samtidig plombering enl. Mosetig.
Sequestrotomi	4	Osteitis chron.	—	4	—	4	—	I 1 fall samtid. plombering enl. Mosetig.
"	1	Osteoperiostitis mandibulæ	—	1	—	1	—	
"	1	Osteitis tbc femoris postcoxitid.	—	1	—	1	—	
"	1	Caries cranii (lues?)	—	—	1	1	—	
Bensöm med bronsaluminiumtråd	1	Fractura olecrani	—	1	—	1	—	
Bensöm med bronsaluminiumtråd	1	Fractura antierur. c. consolid. retard.	—	1	—	—	1	Ännu ej fullständig konsolidering.
Borttagning af inslaget benstycke	1	Fractura cranii c. hæmatoma	—	1	—	1	—	
Upplyftning af depression	1	Fractura cranii c. depressione	1	—	—	1	—	
Incision och utskrapning	4	Osteoperiostitis acuta	2	2	—	2	1 1	Se dödsorsak N:o 53.
"	5	Osteitis tbc	—	5	—	1	4	I ett fall med exstirpation af talus. I ett fall med plombering enligt Mosetig
"	1	Actinomycosis mandibulæ	1	—	—	1	—	
Plombering enligt Mosetig	13	Osteitis chron. sive tbc	6	7	—	9	4	
Benperiostlambå enligt Müller	4	Spina ventosa	3	1	—	3	1	
Operation för komplicer. fraktur	7	Fractura complicata	—	6	1	6	1	I 2 fall samtidigt öppnad kubital-led.

Operation	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styres cir. d. 28 Dec. 1891	Den sjukes ålder		Opera- tionens ut- gång			Anmärkingar
			öfver 55 år	15— 55 år	under 15 år	god	mindre god	
II. Operation å led- gångar, senor och senskidor.								
Exartikulation i								
tå- o. fingerleder	1	Gangræna senilis	—	—	—	1	—	—
”	1	Contractura digiti	—	1	—	1	—	—
”	1	Spina ventosa	1	—	—	1	—	—
” i handled	1	Laceratio	—	—	—	1	—	—
”	1	Oste. periositis	—	—	—	1	—	—
Resektion i skulderled	1	Arthritis tbc artic. hum- scap.	—	—	—	—	—	—
” i armbågsled	1	” chron. + synarthrosis	—	1	—	—	1	—
Utskrapning af handled	1	Tuberculosis artic. radio- carp.	—	1	—	—	—	—
Resektion i höftled	2	Coxitis tbc c. fistulis	—	1	—	—	1	—
”	6	Tuberculosis genus.	5	1	—	—	3	—
”	1	Osteit. chron. tibiae et fi- bulae + synarthrosis	—	—	—	—	—	—
” i interphalangeal	1	Tuberculosis	1	—	—	—	—	—

Okänd utgång.

Samtidig plomber enl.
Mosevig. I båda fallen
kvarstående fistlar.I 3 fall samtid. plomber.
enl. Mosevig.Pyarthros efter osteoperio-
stis i underkåken.
Samtidig. bentransplan-
tation enligt Müller.

Arthrectomi + utskrapning	1	Tuberculosis genus + hård i patella	1	1	1	1	1	1	Se dödsorsak N:o 12.
Arthrotomi	1	Pyarthrosis	1	1	1	1	1	1	1 fall i knäleden; 1 fall i talo-cruralleden. Kvarstående stelh. i leden.
" + extraktion af corp. lib.	2	Mures articulationis	1	2	2	3	3	2	Sma pat. o. srna knä i 2 seancer; gick till resektion.
" + extraktion af kula	1	Vulnus sclopetar. genus	1	1	1	1	1	1	Troligtvis invetererad luxation.
Punktion + utspolning	3	Distorsio et synovitis ac. genus	1	3	3	3	3	2	Sensur & tendo Achill. fick sys om igen, då den brast.
" " " "	2	Pyarthrosis sero-purulenta	1	2	2	2	2	1	Se dödsorsak N:o 42.
Punktion + spöln. + jodof. glyc. injekt.	1	Tbc articul. scap-humeral	1	1	1	1	1	1	Intet framtida men.
" " " "	1	Tbc genus c. abscessu	1	1	1	1	1	1	
" " " "	1	Synovitis genus gonorrhoeica	1	1	1	1	1	1	
Reposition i narfos	1	Subluxatio anticruris	1	1	1	1	1	1	
" enl. Lorentz	1	Luxatio coxae congenita	1	1	1	1	1	1	
Sensuturer	7	Vulnus ictum, cæsum vel serratum	1	6	6	6	6	1	
Klyfning af senskida	2	Tendovaginitis suppurativa	1	2	2	2	2	1	
Exstirpation af sena	1	" "	1	1	1	1	1	1	
Senplastik	1	Abscisio tendin. Achill.	1	1	1	1	1	1	
Utspolning + etagesuturer	4	Vulnus penetrans articulationis	1	3	3	3	3	1	
III. Operationer å hårt- och nervsystemet.									
Underbinding af a. och v. femoralis	1	Vulnus incisum arter. et ven. fem.	1	1	1	1	1	1	

Operation Enl. K. Med.-styrs cirkl. d. 11 Dec. 1891	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styrs d. 28 Dec. 1891	Den sjukas ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkningar
			under 15 år	15— 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
Underbindning af v. jugu- laris int.	1	Thrombosis sinus trans- versus	1	—	—	1	—	—	I samband med op. för otit. med chron.
” af v. saph. magna + ex-	6	Varices cruris et anticruris	—	6	—	6	—	—	} Ett fall recidiv. under- bindn för 5 år sedan vid foss. ov.
” stirp. af varicer	28	” ”	—	27	1	28	—	—	
” af vv. saph. m. et parva + varicer	8	” ”	—	8	—	8	—	—	
” af v. saph. parva + exstirp. af varicer	1	” ”	—	1	—	1	—	—	
Nervsutur af n. n. median. et ulnar.	2	Vulnus incisum antibrachii Under resektion secerad nerv.	—	2	—	2	—	—	Recidiv: underb. af v. saph. m. gjord för 5 år sedan
” af n. ulnaris	1		—	1	—	—	1	—	Samtidigt sensuturer i båda fallen. Resulfat okänt antag- ligast godt.
Exstirpation af intradural tumör gm laminectomi	1	Tumor intraduralis canal. spinalis	—	1	—	—	1	—	Pat. sedermera afiden å Med. Afd. i pyämi efter decurbitus.
IV. <i>Plastiska opera- tioner.</i>									
Hagedorns operation	3	Labium leporinum	3	—	—	2	1	—	

Staphylophasia	4	Palatoscisis	3	1	—	2	—
Etagesuturer af bukväggen	2	Bukbräck efter laparat. ell. bräckoperation	—	1	1	2	—
Transplantation med skaftad lambå	1	Contractura manus post tendovaginit	—	1	—	1	Lambå från bröstet.
Op. för syndactylia med 2 lambåer	1	Syndactylia	1	—	—	1	—
Transplantation enl. Thiersch	16	Defectus cutis post operation. vel traumam	5	11	—	14	2
<i>V. Exstirpation af lymfkörtlar och tumörer.</i>							
Exstirpation	59	Lymphomata tbc colli	15	44	—	57	2
"	8	" " axillæ	2	6	—	8	—
"	3	" " inguinis	1	1	1	3	—
"	5	Lymphadenitis cancerosa axill.	—	3	2	5	—
"	4	Lymphadenitis cancerosa region. submaxill.	—	1	3	4	—
"	1	Sarcoma gland. lymphat. inguinis.	—	1	—	1	—
"	1	Lymphadenit. melanosarcomatosa	—	1	—	—	1
"	1	Lymphosarcoma colli	1	—	—	—	1
							Sedermere recidiv.

3 fall med temporär öfver-skärning af m. st. cl. mast.

I ett fall betydligt ödem i benet en tid efteråt.

Samtidig operation för cancer mammae.

(Metastoser från melanosarcoma i huden under axillen. Dog senare på med. afdeln. i Melanosarcoma hepatis et lienis.

Operation (Enl. K. Med.-styres cirk. d. 11 Dec. 1891.)	Antal	Sjukdom (Enl. K. Med.-styres cirk. d. 28 Dec. 1891.)	Den sjukas ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkningar
			under 15 år	15— 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
Exstirpation	1	Bubones inguinis p. ulcer. moll.	—	2	—	2	—	—	S:ma pat.: dubbelsidigt i s:ma scænce.
"	1	Lymphadenit. chron. supp. p. gonorrh.	—	1	—	1	—	—	Cancer labii infer: 4 fall; Cancer gland. thyreoïd. 1 fall.
"	11	Cancer	—	4	7	11	—	—	Cancer lab. major: 1 fall. Cancer linguae: 1 fall; Cancer cutis: 1 fall.
"	4	Sarcoma	—	3	1	3	1	—	Sarcoma gland. parot. 1 fall. Melanosarc. 1 fall.
"	1	Ateroma	—	1	—	1	—	—	
"	3	Lipoma	—	3	—	3	—	—	
"	3	Angioma	—	—	—	—	2	1	
"	1	Adenoma	—	1	—	1	—	—	
"	1	Cysta	—	—	1	1	—	—	
VI. Operationer å huf- vud och hals.									
Klyfning af näsan — ut- rymning af polyper	1	Polypi nasi	—	1	—	1	—	—	
Exstirpation gm temporär öfverkärsrekt.	1	Fibroma retronasale	1	—	—	—	1	—	

Utskrapning med ringknif	3	Vegetationes adenoid. pharyngis	3	—	—	—	—	—	—	Se dödsors k N:o 18. Genom kräkning under narcos, tjuftagit apelsin. Se dödsorsak N:o 76.
Trakeotomi	2	Stenosis laryngis	—	1	1	—	—	—	—	—
"	1	Corpus alienum laryngis	1	—	—	—	—	—	—	—
Resectio strumæ (enucleatio)	5	Struma	—	5	—	—	—	—	—	—
"	2	Morbus Basedowii	—	—	2	—	—	—	—	—
Uppmejsling	3	Empyema sinus max. et cellul. ethmoid	2	1	—	—	—	—	—	—
"	3	Empyema sinus frontalis	—	3	—	—	—	—	—	—
Exstirpation	1	Fistula colli congenita	—	1	—	—	—	—	—	—
VII. Operationer å bröst och buk.										G:m Kochers strumasnitt.
Amputation af bröstkörteln	6	Cancer mammæ	—	3	3	—	—	—	—	Samtidig utrymning af axillen i 5 fall. I ett fall lokalanæstesi utan utrymning på grund af pat's nedsatta tillstånd.
Thoracotomi + refbensresektion	15	Empyema pleuræ	5	10	—	8	4	3	—	I ett fall god utgång efter fornyad resekt. Se dödsorsak N:is: 47. 69. 70.
Refbensresektion	2	Abscessus subphrenicus	—	1	1	2	—	—	—	I ett fall efter brusten gallblåsa. I ett fall efter duodenalfistel efter ventrikelresektion.
Laparocentes	2	Ascites (Cancer hepatis)	—	—	2	—	—	—	—	—
Explorativ laparotomi	1	Cancer vesicæ fell.	—	—	1	1	—	—	—	—
"	2	Cancer ventriculi	—	1	1	—	—	1	—	—
"	1	Pyelitis acuta	—	—	1	—	—	—	—	—
"	1	Tumor malignus ovarii	—	1	—	—	—	—	—	—
Laparotomi + Utspolning	6	Peritonitis tuberculosa	3	3	—	5	1	—	—	Se dödsorsak N:o 10.

Operation	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styrs cirkl. d. 28 Dec. 1891	Den sjukas ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkningar
			under 15 år	15— 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
Laparotomi + sutur af lef- verkapseln	1	Vulnus incisum abdominis et hepatis	1	—	—	1	—	—	
Relaparotomi + lossning af sammanlödn.	1	Ileus genom sammanlöd- ning af tarmar	—	1	—	1	—	—	
Relaparotomi + lossning af adhärensor	1	Choledochushinder efter choledoch. dränage	—	1	—	1	—	—	Kvarstående fäkal fistel.
Laparotomi med utläggning af tarm	2	Cancer coli transversa	—	—	1	1	—	—	
" " " "	1	Strictura (tbc) flexuræ sig- moid.	—	1	—	1	—	—	
" " " " + tömning och utskrapn. af abscesser	1	Peritonitis tbc + Abscessus tbc salpingis bil. et pelv. min.	—	1	—	—	1	—	Kvarstående fistel, dock obetydlig.
Laparotomi + öppnande af abscess	1	Abscessus intraperitoneal e cholecystitide intraperitoneal post appendicitid.	—	—	1	—	—	1	Se dödsorsak N:o 19.
" " " "	1	" " " "	—	1	—	—	—	1	" N:o 21.

Operation Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 11 Dec. 1891.	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 28 Dec. 1891	Den sjukes ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkningar
			under 15 år	15- 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
Tarmresektion	3	Strictura intest. tenuis .	3	—	—	3	—	—	Alla 3 resektionerna i små fall o. s. m. a. seance.
"	1	Invaginatio intest. ten. c. tumore intest.	—	1	—	1	—	—	
"	4	Hernia cruralis incarc. gan- grænosa	—	2	2	3	1	—	I ett fall kvarstående fä- kalfistel. I två fall re- sektionen gm laparotomi.
" + dränage	1	Hernia properitoneal. in- guin. incarc. gangrænosa	—	1	—	1	—	—	
Laparot. + Appendectomi	13	Appendicitis acuta (sub- acuta)	—	13	—	12	—	1	Se dödsorsak N:o 6.
"	30	" chron. (subchron.) . . .	4	25	1	30	—	—	
"	13	" acuta (subacuta)	2	—	11	13	—	—	
"	21	" " (gangr.) + Perit. periappendicularis	—	19	2	18	2	1	Se dödsorsak N:o 37. (och 21) I fall kvarst. fistel.
"	9	" acuta perforat + Peritonit. diff. purul. . .	1	8	—	3	2	4	Se dödsorsak N:is 28, 35, 45 o. 49 (och 68).
"	2	Appendicitis tuberculosa	—	2	—	—	2	—	Kvarstående fistlar.
"	3	" " chron. + Pe- ricolitis chron.	—	3	—	3	—	—	

Laparotomi + Appendectomi + dränering	1	Fistula post. appendicit. ac. supp.	1	1	—	—	—	—	—	Incision af abs. fört gjord.
Incision nedanför lig. Poup.	1	Appendicitis ac. c. abscessu reg:is subinguinalis	—	1	—	—	—	—	1	Försummadt fall; se dödsorsak N:o 89.
Tarmanastomos	13	Deloperation i gastroenterostomi enl. Roux.	—	9	4	11	2	—	—	2 pat. döda i diff. peritonit, afförda döda på annat ställe. Se dödsorsak N:is 11 och 54.
Colo-colostomi	2	Cancer coli ascendens	—	1	1	—	—	—	2	
” (Inplantation)	1	Perit. chron. fibros mesent. flex. sigmoid c. stenosis	—	—	1	1	—	—	—	
”	1	Cancer coli transversus	—	1	1	—	—	—	—	
Tarmanastomos (eft. beh. med tarmlax.)	3	Fistula stercoralis intestinalis	—	2	1	2	1	—	—	I ett fall kvarstående fistel.
Colostomi	2	Cancer recti inoperabilis	—	2	—	2	—	—	—	
”	1	Cancer coli ascend. inoperab. + Ileus	—	—	1	—	—	1	1	Se dödsorsak N:o 22.
”	1	” flex. coli lienalis	—	—	1	—	—	—	1	” N:o 26.
”	1	Peritonitis diff. + Ileus	1	—	—	—	1	—	—	
”	1	Cancer periton. (et coeci?)	—	—	1	1	—	—	—	
”	1	Cancer recti recid. + Ileus + Ascites	—	—	2	2	—	—	—	
Framläggning af tunntarmslynga	1	Cancer ovarii et omenti majoris	—	1	—	—	—	—	1	N:o 82.
Slutning af fisteln	2	Fistula stercoralis post. appendicitidem	—	2	—	1	1	—	—	I 4 fall recidiverande bräck. I 4 fall dubbels. i sga sånce. I 3 fall gjordes Schulténs modifikation.
Radikalop. enl. Bassini	75	Hernia inguin. ext. mobilis	22	50	3	75	—	—	—	

Operation Enl. K. Med.-styres cirK. d. 11 Dec. 1891	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styres cirK. d. 28 Dec. 1891	Den sjukes ålder			Opera- tionens ut- fång			Anmärkingar
			under 15 år	15— 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
Radikaloperation	12	Hernia cruralis mobilis	—	11	1	12	—	—	Ett fall dubbelsidigt i samma séance.
Herniotomi + Radikalop. enl. Bassini	2	" " inguinalis ext. in- carcerata . . .	—	3	—	4	1	—	I ett fall Schulténs modifika- tion. Se dödsorsak N:o 43.
" + Radikalop.	16	" " cruralis incarcerata	—	8	8	15	1	—	I två fall tarmres. gm laparotomi. I ett fall kvarst. fistel.
" + " enl. Bassini	1	" " inguinalis interna incaerata	—	—	1	1	—	—	I ett fall recidiverande bräck.
Radikaloperation . . .	5	" " interna mobil.	—	5	—	5	—	—	" " dubbelsidig oper. i samma séance.
Sutur af peuran . . .	1	Vulnus penetrans pleurae	—	1	—	1	—	—	
Laparotomi + resektion af oment	1	" " cum pro- lapsu omenti . . .	—	—	—	—	1	—	
" + afklippning af stranglerande brid	1	Strangulationsileus . . .	—	1	—	1	—	—	Opererad för perforande mag- år för 2 år sedan.
" + framsyning af cystvägg	1	Tumor cysticus (Cancer re- nis c. hydronephros.) . .	—	1	—	—	—	1	Se dödsorsak N:o 98.
" + sutur af såret	1	Ulcus ventriculi perforans c. peritonit.	—	1	—	1	—	—	Ingen dränage.
+ Uttorkning	1	Abscess. hep. e dysenteria	—	1	—	1	—	—	
Incision + dränage.	1		—	—	—	—	—	—	

Incision + dränage	1	Perigastritis? suppurat.	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
" "	1	Cysta retroperitonealis la- teris sin.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
" "	1	Pelveoperit. subcl. purul.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
" "	1	Phlegmone ex hernia cru- ral. incarcerated. gangræn.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
" " + exstürp. af ne- krotiska njurrer från rectum	1	Contusio renis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
" "	1	Abscessus pelvis minoris ex. appendicit.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
" " vagina	7	Abscessus pelvis minoris .	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VIII. Operationer å bär- kenorganen och manliga genitalia:														
Dilatation forcée	4	Fissura et contractura ani	—	3	1	4	—	—	—	—	—	—	—	—
" " + klyfning af fistel	12	Fistula ani (sive abscessus ad anum	—	8	4	11	1	—	—	—	—	—	—	—
" " + Paquelin + excision	13	Tumores hæmorrhoidales .	1	11	1	13	—	—	—	—	—	—	—	—
+ ligaturer	1	" "	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Resektion af rectum	1	Cancer recti	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
" " + Laparotomi	1	" "	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Sectio alta + extirpation	1	Papilloma vesicæ	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
" " + extractio	1	Corpus alien. vesic. urinarie	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
" " + " "	1	Lithiasis vesicalis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Fri bukhåla öppnades ej.

Se dödsorsak N:o 7.

I ett fall med god utgång
troligen skäpingsitis tbc.
Utgick med kvarstående
fistel. Dog kort efteråt.

Kvarst. fistel i ett fall.

Recidiv.

Se dödsorsak N:o 13.
Stycke af kateter.

Operation Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 11 Dec. 1891.	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 28 Dec. 1891	Den sjukas ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkningar
			under 15 år	15 - 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
Sectio alta + anläggning af blåsfistel	1	Cancer prostatae c. retent. urinæ	—	1	—	1	—	—	
Operation för slutning af blåsfistel	1	Fistula urinær. post ecto- piam vesicæ	1	—	—	—	1	—	
Tvärincision med sutur på längden	1	Hypospadiæ penis	—	1	—	—	—	—	
Uretralplastik med sido- lambær	1	” ”	1	—	—	—	—	—	
Sectio mediana perinealis + blåsdränage	3	Ruptura uretræ c. infiltrat. urinæ	—	1	2	1	2	—	(Se dödsorsak N:o 8 o. 55.)
” ” perinealis + retrograd sondering	1	Strictura uretræ imperme- abilis	—	1	—	—	1	—	
Dilatation af uretra + Ut- skrapning	1	Incrustationes vesicæ uri- naræ	—	—	1	—	—	1	
Amputatio penis	1	Cancer penis	—	—	1	—	—	—	
Dilatation	1	Phimosis congenita	1	—	—	—	—	—	

Rosers dorsalsnitt	2	"	"	2	—	—	—	—	I 2 fall i sammanhang m. Bassinis op. för bräck.
Winkelmanns radikaloper.	10	Hydrocele testis.	"	10	—	—	—	—	
"	1	Hæmato-hydrocele traumatica testis	"	—	1	—	—	—	
Exstirpation af säcken	2	Hydrocele testis	"	—	1	—	—	—	I 2 fall i sammanhang m. Bassinis op. för bräck.
"	3	" funiculi spermatici	"	2	1	—	—	—	
Punktion + inj. af jodspirt.	2	" testis	"	1	—	—	—	—	I ett fall dubbelsidigt i samma séance.
Exstirpation af varicer	5	Varicocele funiculi sperm.	"	5	—	—	—	—	
Terriers operation	1	"	"	1	—	—	—	—	
Ablatio testis et vasis deferentis	4	Tuberculosis testis	"	4	—	—	—	—	I ett fall kvarstående fistel.
"	1	Atrophia et neuralgia testis	"	1	—	—	—	—	
"	1	Epididymitis suppurat. p. gonorrh.	"	1	—	—	—	—	
"	2	Sarcoma testis	"	1	—	—	—	—	
"	3	Epididymitis chronica	"	2	1	—	—	—	
Resektion af epididymis	3	" tuberculosa	"	3	—	—	—	—	
Lösning och neddragning af testis	6	Retentio testis inguinalis	"	3	—	—	—	—	I 3 fall i samband m. Bassinis rad.-op. för bräck.
Extirpation	1	Papillomata uretræ	"	1	—	—	—	—	
" + Reposition	1	Prolaps ureteridis c. gangræna mucos. vesic. urin.	"	1	—	—	—	—	
Incision	1	Abscess. region. perinealis	"	1	—	—	—	—	Kvarstående fistel.
IX. Gynecologiska operationer:									
Abrasio af slemhinnan	4	Endometritis	"	4	—	—	—	—	

Operation	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 28 Dec. 1891	Den sjukes ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkningar
			under 15 år	15- 55 år	över 55 år	god	mindre god	dödlig	
Abrasio af slemhinnan	1		—	1	—	1	—	—	
" + Paquelin	2		—	2	—	2	—	—	
Exstirpation	1		—	1	—	1	—	—	
" + Laparotomi	4		—	3	1	4	—	—	
Ventrofixation	1		—	1	—	1	—	—	
Vaginal uterusxstirpation	1		—	1	—	1	—	—	
Supracervikal uterusx- stirp. gm laparotomi	6		—	6	—	6	—	—	
" "	1		—	—	—	—	—	—	
" "	1		—	1	—	1	—	—	
" "	1		—	1	—	1	—	—	Förut gjord Alex.-Adams op. samtidigt och ensidig exstirp. af adnexer.
" "	1		—	1	—	1	—	—	Samtidig exstirpation af båda sidornas adnexer.
Exstirp. af abscesser (ensid.)	4		—	2	2	4	—	—	2 fall med pedunkelviridn.
" "	7		—	7	—	7	—	—	I ett fall samtidigt exstirp. af andra ovariet.
" "	2		—	2	—	3	—	—	I ett fall samtidigt exstirp. af andra sidans tuba.

Operation (Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 11 Dec. 1891.)	Antal	Sjukdom (Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 28 Dec. 1891.)	Den sjukes ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkingar
			under 15 år	15- 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
XI. Öronoperationer.									
Paracentesis	1	Otitis med. ac.	—	1	—	1	—	—	
Radikaloperation	14	” chron c. mastoid. purul.	7	7	—	14	—	—	
”	3	” ” c. chole- steatoma.	—	3	—	3	—	—	
Uppmejsling	4	” ac. c. mast. ac. ” chron. + Trom- bos. sinus sigmoid.	1	3	—	4	—	—	
”	2		1	1	—	1	—	1	Se dödsorsak N:o 73.
XII. Andra operationer:									
Königs radikaloperation .	9	Unguis incarnatus	—	9	—	9	—	—	
Extraktion af främmande kropp.	5	Vulnus sclopetarium c. corp. alien.	1	4	—	5	—	—	
Exstirpation	4	Hygroma præpatellare	—	4	—	4	—	—	
Punktion + spolning + jö- doformglyc. injektion	6	Abscessus congestionis	—	5	1	6	—	—	
Fisteloperation	5	Fistula	—	5	—	5	—	—	
Incision + Utskrapning	12	Lymphomata tbc colli supp. Bubo inguinalis insons.	3	9	—	12	—	—	
” +	1		—	1	—	1	—	—	

Bilaga E.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhuset i Göteborg, Kirurgiska Afdeln.
för år 1905, angående operationer, utförda å ej intagna patienter.

Operation Enl. K. Med.-styrs cirsk. d. 11 Dec. 1891	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styrs cirsk. d. 28 Dec. 1891	Den sjukas ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkningar
			under 15 år	15- 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
I. Operationer å ben:									
Amputation å fingrar eller tår	30	Laceratio vel amputatio traumat.	7	21	2	30	—	—	—
Afmejsling	4	Exostosis sive osteoma	2	2	—	4	—	—	—
Sequestrotomi	1	Osteitis	—	1	—	1	—	—	—
Förband + repos. i narkos + operation för komplicerad fraktur	6	Fractura	4	1	1	6	—	—	—
Uppmejsling	2	” complicata	—	2	—	2	—	—	—
	1	Spina ventosa	—	1	—	1	—	—	—
II. Operationer å led- gångar, sensor och sen- skidor:									
Reposition i narkos	14	Luxatio humeri	—	9	5	14	—	—	—

Reposition i narkos	7	Luxatio cubiti	2	5	7	—
”	1	” compl. pollicis	—	1	1	—
Sensatur	17	Vulnus c. abscisio tendinis	1	16	14	3
Incision	5	Tendovaginitis	—	5	5	—
Exstirpation	4	Ganglion	1	3	4	—
III. Operationer å kärl- och nervsystemet:						
Underbinding	1	Vulnus incisum arter. radialis	—	1	1	—
IV. Plastiska operationer:						
Transplantation enligt Thiersch	3	Defectus cutis post lacerationem	—	3	3	—
V. Exstirpation af lymfkörtlar och tumörer:						
Exstirpation	3	Lymphomata colli tbc.	1	2	3	—
”	12	Ateroma	—	11	12	—
”	1	Tumor cyst. cut. et subcut.	—	2	2	—
”	3	Tandcysta	1	1	3	—
”	2	Angioma	2	—	2	—
Paquelin s. galvanocausis	8	Papilloma	—	8	8	—
Exstirpation med knif eller galvanocausis	2	Lipoma	—	2	2	—
”	6	Angioma sive tumor cutan.	3	2	6	—
”						

Operation Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 11 Dec. 1891	Antal	Sjukdom (Enl. K. Med.-styrs cirk. d. 28 Dec. 1891.)	Den sjukas ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkingar
			under 15 år	15 - 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
VI. Operationer å huf- vud och hals:									
Tonsillotomi	16	Hypertrophia tonsillæ	14	2	—	16	—	—	—
Extirpation	1	Epulis	—	1	—	1	—	—	—
”	4	Polypus nasi	—	4	—	4	—	—	—
Abrasio med ringknif	28	Vegetationes adenoidæ	26	2	—	28	—	—	—
Uppmejsling	1	Empyema antri Highmori	—	1	—	1	—	—	—
Incision	5	Angina phlegmonosa	—	5	—	5	—	—	—
VII. Operationer å bröst och buk:									
Torakocentes	1	Pleuritis exsudativa	—	1	—	1	—	—	—
Incision	12	Mastitis suppurativa	—	12	—	12	—	—	—
VIII. Operationer å bäl- kenorganen och man- liga genitalia:									
Operation för phimosis	3	Phimosis congenita	3	—	—	3	—	—	—
” ” paraphimosis	2	Paraphimosis	2	—	—	2	—	—	—

X. Ögonoperationer:

Bowmans operation 8
 Exstirpation 1
 Skrapning af hornhinna 10

XI. Öronoperationer:

Incision + uppmejsling 2
 Paracentes 2

XII. Andra operationer:

Königs radikaloperation 5
 Bakre tamponad 1
 Extractio efter incision 47
 Suturer 18
 Incision + utskrapning 16
 " + " 11
 " + " 3
 " 100

Dachryocystitis	6	2	8	—	—
Chalazion	1	—	1	—	—
Corpus alienum oculi	9	1	10	—	—
Mastoiditis ac. suppurat.	—	—	2	—	—
Otitis media acuta	2	—	—	—	—
Unguis incarnatus	5	—	5	—	—
Epistaxis	1	—	1	—	—
Corpus alienum	33	3	47	—	—
Vulnus	14	1	18	—	—
Lymphoma suppurat.	7	—	16	—	—
Periostitis alveolaris	4	7	11	—	—
Tuberculosis cutis	2	—	3	—	—
Abscessus s. Phlegmone s. Panaritium s. Furuncu- lus s. Carbunculus	87	2	100	—	—

Mindre operationer å intagna patienter hafva i regel ej antecknats; så hafva enkla incisioner för abscesser, tendovaginites och periostiter endast i svårare fall upptagits. Af repositioner för luxation och benbrott äro endast de antecknade i operationsjournalen, vid hvilka narkos användts. Utan narkos ha under år 1905 reponerats 137 luxationer och frakturer.

Å intagna patienter hafva utförts	939 operationer
Å icke intagna patienter hafva utförts	429 „
	<hr/>
	Summa 1,368 operationer

Polikliniken har under året besökts af 27,150 personer.

På icke poliklinisk tid hafva inkommit och behandlats 1,823 personer

Albert Wallin,
i. f. Andre Läkare.

Bilaga H.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets Kirurg. Afdeln. för år 1905 angående för skador och förgiftningar intagna, med hänsyn till skadans natur och påföljd.

Skadans natur	Intagna		Skadans påföljd			
	män	Kvinnor	döden	Kvarskän- de men	Öfver- stående	
Sår utan komplikationer (vulnus)	37	5	—	1	41	
Varbildning till följd af inträng. kropp eller skada å huden eller subkut. bindväfven (sepsis)	19	7	1	3	22	
Ledvrickning (distorsio, luxatio)	11	2	—	1	12	
Utgjutning i led (synovitis traumatica, hæmarthrosis)	4	—	—	—	4	
Öppnande af någon af de större lederna (vuln. perforans)	7	—	1	1	5	
Benbrott, enkelt (fractura simplex) ¹	118	35	2	26	125	
„ kompliceradt (fractura complicata) ¹	13	2	—	9	6	
Afskärning af muskel, sena, nerv	8	1	—	4	5	
Skada å större kärl	1	—	—	—	1	
Krossning, afhuggning, afslitning (amputatio traumatica, laceratio)	af 3—5 fingrar, hand	6	—	—	6	—
		2	—	—	2	—
		2	—	—	2	—
		1	—	—	1	—
Förbränning (combustio)	fingrar, hand	5	1	—	2	4
	ansikte	2	1	—	—	3
	andra kroppsdelar	2	5	2	—	5
Förfrysning (congelatio) af fingrar	1	1	1	1	—	
Öppnande af bukhålan (vulnus perforans)	1	1	—	—	2	
Skada å lever, mjälte, njure, urinblåsa	2	—	—	1	1	
Öppnande af lung- eller hjärtsäck (vulnus perforans)	3	—	—	—	3	
Skada å struphuvudet eller luftstrupen	2	—	—	—	2	
Hjärnskakning (commotio cerebri)	21	3	—	1	23	
Brott å hjärnskålens botten (fractura baseos cranii)	15	2	2	3	12	
Direkt skada å hjärna eller ryggmärg	2	2	2	2	—	
Slag å ögat (contusio oculi)	3	—	—	2	—	
Skada å hornhinnan	2	—	—	1	1	
Främmande kropp inträngd i ögat.	2	—	—	3	—	
Nål i kroppen	—	1	—	—	1	
Shok vid klämning	1	—	1	—	—	
Kula i hufvudet 2 st. — i lunga 1 st.	3	—	—	—	3	
Ruptura uretræ perineal. traumat.	1	—	—	1	—	
Summa	297	69	12	73	346	

¹⁾ Brott å hjärnskålens botten upptagas ej här.

Bilaga I.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets Kirurg.
Afdeln. för år 1905 angående för skador och förgif-
ningar intagna, med hänsyn till skadans tillkomstsätt.

Skadans tillkomstsätt	Intagna		Skadans påföljd		
	män	Kvinnor	döden	Kvarskån- de men	Öfver- stående
<i>A. Olycksfall i yrkesarbete:</i>					
Vid handterandet af yxa	6	—	—	—	6
” ” ” lie	—	1	—	1	—
” ” ” andra verktyg	3	—	—	1	2
” elektriska motorer och ledningar	1	—	—	—	1
” hissar och lyftkranar	1	—	—	—	1
” arbetsmaskiner inom jordbruket { tröskverk	1	—	—	1	—
” ” ” ” { andra maskiner	2	—	—	—	2
” ” ” ” stenindustrien	1	—	—	—	1
” ” ” ” metallindustrien	6	—	—	2	4
” ” ” ” träindustrien { cirkelsåg	2	—	—	1	1
” ” ” ” { andra maskiner	3	—	—	—	3
” ” ” ” textilindustrien	1	—	—	—	1
” ” ” ” närings- och njutningsämnes- industrien	1	1	—	—	2
” ” ” ” pappersindustrien	3	—	—	2	1
” ” ” ” kemisk-tekniska industrien	2	—	—	1	1
” ” ” ” andra industrier	2	—	—	1	1
Genom fall från stege, afsats, { vid byggnadsarbete	28	—	—	5	23
ställning; genom halkning, { inom träindustrien	1	—	—	—	1
nedstörtande föremål, ras { ” andra industrier	1	—	—	1	—
Genom inträngande föremål, såsom träflisor, spikar, glasskärfvor	8	2	1	—	9
Vid körning	15	1	—	4	12
Genom slag, stöt eller bett af djur	3	1	—	—	4
Transport	91	6	1	20	76

Skadans tillkomstsätt	Intagna		Skadans påföljd		
	män	kvinnor	döden	Kvarstående de men	Över- stående
Transport	91	6	1	20	76
Genom sprängskott	1	—	—	1	—
Vid handterandet af dynamit eller andra explosiva ämnen	1	—	—	—	1
„ järnvägs- och spårvägstrafiken	6	—	1	2	3
„ sjöfarten	49	—	2	9	38
<i>B. Olycksfall utom yrkesarbete.</i>					
Vid hushållsgöromål	3	13	—	2	14
Under resa: på järnväg och spårvagn	9	1	—	3	7
„ på fartyg	2	—	—	—	2
„ åkning	8	1	—	2	7
Vid sport och gymnastik: gymnastik	3	—	—	—	3
„ jakt: skottskada	1	—	—	—	1
„ lek	37	11	3	4	41
Vid slagsmål och öfverfall	15	6	—	4	17
Under rusets inflytande	16	2	1	6	11
I följd af sjukdom (epilepsi, svimning m. m.)	—	1	—	—	1
Fallit omkull och slagit sig	41	27	4	19	45
Skadad under gående ute	6	1	—	1	6
<i>C. Självmordsförsök.</i>					
Med skärande vapen	3	—	—	—	3
„ skjutvapen	5	—	—	—	5
Summa	297	69	12	73	281

Dödsorsakerna.

1. 5 års gammal gosse med tuberkulos i ena testis, i händernas och fötternas ben samt i ansiktshuden jämte conjunctivitis phlyctænulosa, dessutom döf och stum efter dubbelsidig otitis media, dog efter 1 år och 10 månaders sjukhusvistelse i tuberkulös meningit.

2. 17 år gammal flicka, opererad för tuberkulos i högra tibian, h. armbågsleden samt hudtuberkulos, dog i pericarditis tbc + tuberculosis pulmonum et tuberculosis glandul. bronchial. efter 1 år och 4 månaders sjukhusvistelse.

3. 22 års gammal kvinna, opererad för empyem i h. pleuran, dog 18 dagar efter op. Sektionen visade dubbelsidigt empyem, multipla abscesser i h. lungan jämte en serofibrinös perikardit.

4. 59 års gammal kvinna med cancer uteri inoperabilis dog efter något mer än 2 månaders sjukhusvistelse. Sektionen visade en apelsinstor concertumör i uterus med kontinuitetsöfvergripande på blåsan, cancer peritonei samt en större cancermetastas på högra benet.

5. 61 års gammal kvinna inkom med symtom af ileus. Blef på grund af sitt dåliga tillstånd ej opererad. Dog på 3:dje dagen af sjukhusvistelsen. Sektionen visade hernia obturatoria incarcerata gangrænosa sin. + peritonitis purulenta.

6. 44 år gammal man, opererad för akut appendicit med primär slutning af buken. Dog 6 dagar efter operation i kroupös dubbelsidig pneumoni på öfvergång mellan röd och grå hepatisation. Buken O.

7. 23 års gammal man, inkom för akut appendicit och abscess i lilla bäckenet. Samma dag gjordes dilatation forcée och incision af abscessen fr. rectum. Pat. afled dock på 3:dje dagen. Sektionen visade en acut gangrænös perforerande appendicit med en äpplestor, ej utdränerad abscess i lilla bäckenet. V. lungan med ett par ärtstora kavernor i spetsen samt en apelsinstor indurerad undre lob utan spår till lungparenkym.

8. 71 år gammal man inkom utan anamnestiska uppgifter

och kunde ej häller själf meddela något. Stor urininfiltration med gangrän i perineum, ischuria paradoxa, temp. 39^o,s, puls 130. Sectio mediana perinealis, blåsdränage. Dog 12 dygn efter op. Sektionen visade purulent bronchit och pneumon. ac. lob. inf. dxt.

9. 65 års gammal kvinna, hittad medvetlös nedanför en brant stentrappa. Dog 5 dygn efter inkomsten utan att ha återfått medvetandet. Diagnos commotio cerebri, fractura colli humeri sin. Sektionen: idem.

10. 41 års gammal man med sedan 1 år tilltagande ventrikelsymtom. Vid inkomsten afmagrad, ascites, tumor epigastrii. Profloparatomi. Dog 18 dagar efter op. Sektionen visade cancer ventriculi, omenti et peritonei.

11. 50 års gammal man med obestämda gastriska symtom sedan 3 månader, med afmaging, utseende kakektiskt; knytåfstor tumör i h. sidan af buken nedåt, lefvern normal. Diagnos cancer coli. Op.: Exstirp. af tumören med borttagande af coecum och col. ascend.; enteroanastomos mell. ileum och flex. sigmoid. medels Murphys knapp. 4 dagar efter op. fäkalfistel i nedre sårwinkel. Dog 21 dagar efter op. under ileussynt. Sektionen visade fistel utgående från colon, begränsad abscess samt diff. peritonit och afknickning af en slynga på midten af tunntarmen, fastlödd mot op.-ärret. Entero-anostomosen utan anmärkning.

12. 77 års gammal man, intagen å med. afd. för erysipelas man. dxt. Efter någon tid ömhet och svullnad omkring båda handlederna, mest höger, venstra obet. Dog 18 dagar efter öppnandet af pyarthrosen i h. handleden i pyämi. Sektionen visade pyarthros med bennekroser i båda handlederna samt purulent perikardit.

13. 49 års gammal man med 2 anfall af urinblödning, det sista sedan 5 veckor. Sedan man genom cystoskop. undersökning konstaterat en blåstumör, exstirperades denna genom sectio alta. Den var valnötstor, stjälkad. Etagsut. af blåsan, bukväggs dränage. Dog 10 dagar efter op. i plötslig kollaps. Sektionen visade ett slappt dåligt hjärta med parenk. deg. Dog af myokardit.

14. 79 år gammal kvinna med grå starr å v. ögat, synförmågan totalt borta. Värk i ögat af okänd anledning, sedan 14 dygn spontan perforation, och varflytning ur ögat sedan ett par dagar före inkomsten. Panophthalmitis. Enucleatio bulbi. Pat. aflid på 4:de dagen efter operationen. Sektionen visade purulent total meningit, antagligen af äldre datum än op.

15. 81 år gammal kvinna med kruralbräck, inkarcererad sedan en vecka. Herniotomi, radikal op. närm. enl. Fabricius. Tarm ej gangränös, dog på 13 dagen eft. op. Sektion: Buken 0; betydl. cardioscleros med stenosering af aortas mynning. I hjärnan en valnötstor uppmjukn. härd i h. hemisferens basalganglier o. capsula intern.

16. 60 års gammal man, som förfrusit fötterna för en längre tid sedan. Nu gangrän i flera af båda fötternas tår. Amputat. anticurur. dex. o. oss. metatarsi sin. Dog 22 dagar eft. op. Sektionen visade tuberkulös peribronchit o. induration i båda lungornas öfre lobar, dessutom i nedre loben af venstra lungan en apelsinstor lobulär pneumoni. Arterioskleros, dock ej synnerligen stark.

17. 46 år gammal kvinna inkom och opererades för ett stjälkadt subseröst myom i uterus. Dog 5 dagar eft. op. Vid sektionen påträffades omedelbart t. v. om foram. magn. en valnötstor rundad tumör, väl begränsad mot hjärnan och utgående från benet. Den komprimerade bakre delen af pons och främre delen af medulla oblongata, såg ut som ett från benet utgående sarkom. Op. gått utan anmärkn.

18. 65 år gammal kvinna inkom med symtom af larynxstenos, tilltagande sedan en vecka. Temp., som vid inkomsten var $37^{\circ},_8$, steg under de följande dagarne så, att den op.-dagen var $39^{\circ},_3$ på morgonen. Tracheotomi under lokalanästesi, hvarvid en mindre mängd var efter tracheas öppnande uttrann. Pat. afled följande dag. Temp. $40^{\circ},_1$. Sektionen visade en perichondritisk härd under venstra stämbandet samt dubbelsidig croupös pneumoni i grå hepatitisation.

19. 69 år gammal kvinna, som sedan 2 veckor haft plågor i buken och känt en svulst i nafveltrakten. Vid inkomsten barnhufvudstor, något rörlig tumör i midten af buken. Vid operationsnittets anläggande kom man in i en väl afgränsad varhåla, som öfverallt omgafs af hårda svåliga tunntarmar; 4 dagar efter stark diarré. Dog på 20 dagen eft. op. Sektion: Cholecystitis calculosa; tarmarna fastlödda med hvarandra med dels gamla, dels färskas adhärenser, peritonitis diff. purul., abscessus subphren. dxt.

20. 77 år gammal kvinna, som varit klen under 1 år, men som nu sjuknat akut 2 dar före intagandet med plågor i buken samt ihållande kräkningar o. feber öfver 39° . Ömhet i v. delen af buken men ingen uppdrifn. af buken. Urinen alb.-haltig. Frysningar. Vid tryck öfver v. njuren ingen ömhet och ingen tumör

palpabel. Hon dog 13 dagar efter inkomsten, och sektionen visade en venstersidig pyelonephrit med ärtstora abscesser o. dilaterad urethra samt en kronisk cystit.

21. 27 år gammal man. Hade sjuknat 14 dagar före inkomsten i typiska appendicitsymtom. Inkom med ömmande resistens ngt till höger och nedanför nafveln, palperbar äfven fr. rectum, buktande dess främre och högra vägg. Resistensen, som under de första dygnen minskades, ökades åter rätt hastigt, och temp., som varit subfebril, steg brant till 38° ,_s, hvarföre på 10 dygnet efter ankomsten lap. i meddellinien gjordes. En perforerad appendix exstirperades och flera abscesser mellan tunntarmarne och lilla bäckenet öppnades och uttorkades, delvis slutning af buksåret med tamponad nedtill. På 3:dje dagen fakal och på 13:de urinös af-söndring ur såret. 24 dagen eft. op. frosskakning och feberstegring, hvarföre relaparotomi gjordes; flera abscesser öppnades och blås- o. tarmfistlarna slötos. Pat. afled dock 4 dagar eft. sista op., och sektionen visade en ej öppnad varhåla i högra sidan af buken kring colon ascendens.

22. 69 år gammal man, som sedan länge haft besvär med afföringen och förut vårdats här för öfvergående ileus. Vid inkomsten åter ileus. Tillstånd medtaget. Buk kollossalt uppsväld. Omedelbart gjordes laparotomi och fistel å coecum anlades under lokalanästesi. Föga effekt af operationen. Pat. afled 9 dagar eft. op. Sektionen visade, att den framsyddä tarmen var en slynga af tunntarmen ungef. 1 met. nedanför duodenum. Tarmhindret, som man hade trott bestå i en cancer i colon ascendens, visade sig förorsakas af gamla adhärensers på tunntarmen efter ngn aflupen peritonit strax ofvan coecum. Hjärtat dåligt. Eljest i öfrigt 0.

23. 55 år gammal man med ventrikelsymtom sedan ngt mer än $\frac{1}{2}$ år. Diagnosen ställdes på cancer ventriculi och gastroenterostomi enl. Roux gjordes. Stor tumör i curv. min. nära pylorus. Metastaser i lefvern. Dog 8 dagar eft. op. Sektionen visade en stor abscess samt diff. peritonit i öfre delen af buken, förorsakad af att suturerna på framsidan af ventrikeln tarmanastomos skurit igenom, så att ventrikelinnehållet kommit i buken. Stora cancermetastaser i lefvern. I öfrigt 0.

24. 69 år gammal kvinna, som skadat sig under påstigandet af en spårvagn. Fractura colli femoris. Afled helt hastigt 10 dagar efter inkomsten. Sektionen visade som dödsorsak ett dåligt slappt hjärta med parenkymatös degeneration af myokardiet.

25. 64 år gammal man med en djupliggande abscess på ena låret. Inkom till sjukhuset i dåligt tillstånd, sedan incision å ab-

scessen redan gjorts. Dog 4 dagar efteråt, och sektionen visade en ej öppnad abscess framför symfyssen, börjande perikardit, arterio- och cardioscleros, parenkymatös degener. af organ. samt en purulent bronchit.

26. 77 år gammal kvinna, som i $1\frac{1}{2}$ års tid haft lättare ileussyntom, kakeksi och palpabel tumör något nedom o. till v. om naveln. Diagnosen sattes på cancer coli, men vid op. visade sig, att det var en cancer ventriculi med säte i curv. major och afsnörande ventrikeln, så att en timglasmage uppkommit. Den undre ventrikelafdelningen bet. större än den öfre. Colon alldeles fri. Pat. tog sig först men började efter en tid åter aftyna under symptom från buken tydande på periton. Hon afled efter nästan 2 månader, och sektionen visade en diff. perit., som uppkommit därigenom, att en c:a 3 cm. lång spetsig bit af en kanelbark fastnat i knappen (Beules knapp) vid tarmanastomosen och sedan genomborrat tarmen. Knappen låg nu nästan fri i buk- hålan med kanelbiten inuti.

27. 44 år gammal kvinna med sitt 3:dje gallstensanfall sedan 14 dagar tillbaka. Betydlig ikterus. Stark ömhet öfver gallblåsan men ingen palpabel tumör. Feber. Diagnos: Cholelithiasis + cholecystitis och cholangitis acuta. Op.: Kehrs mel-lansnitt, cholecystectomi, tamponad. Gallblåsan starkt utspänd med gallfärgadt innehåll, innehöll 4 stenar, dess slemhinna med börjande nekros. Afled på 2:dra dagen efter op. under symtom af hjärtinsufficiens.

28. 13 år gammal gosse, som i 5 dagar legat sjuk hemma med tydliga appendicitsymtom, under de sista dagarna bättre o. nästan feberfri. Inkomstdagen på middagen plötsligen häftiga plågor. Buken utspänd, uppdrifven, öfver allt ömmande. Puls 136. Tillstånd uselt. Laparotomi, appendectomi, utspolning samt anläggning af en tarmfistel å nedersta delen af ileum efter "mjölkning" af tarmen. Dränage. Pat. afled efter 2 dygn. Sektionen visade en diff. perit., inga odränerade varhårdar.

29. 64 år gammal man. Kakektisk med plågor i buken sedan ett par månader, afföring trög, senast 3 dagar före inkomsten, buken stigande. Sedan 1 dygn förekom kräkningar. Ingen tumör palpabel. Opererades genast. Laparotomi med snitt i båda lumbalregionerna, rikligt med svagt grumlig vätska med varflockor. I lilla bäckenet tjockt var. Omentet en tumörliknande valk; å en tunntarmsslynga anlades en Witzels fistel. Vid sektionen påträffades en stor ulcererande cancer i curvatura major;

genom adhärensor och svulstknottor på omentet var flex. coli lienalis förträngd.

30. 3 år gammal gosse, som nedfallit genom ett fönster i 3:dje våningen. Afled dagen efter inkomsten utan att ha återfått medvetandet. Sektionen visade fractura bas. cranii + contusio cerebri.

31. 69 år gammal kvinna med gallstenskolikliknande anfall sedan 20 år tillbaka. Vid inkomsten ej afföring på en 14 dagar, svåra smärtanfall i buken; ikterus. Tillstånd uselt. Dog under pulsförsvagning på 11 dagen efter inkomsten. Vid sektionen påträffades i lefverloben en stor cancer, som syntes utgå från gallblåsan; i densamma sönderfallande tumörmassor samt 3:ne större gallstenar.

32. 54 år gammal kvinna, som sedan 4 månader observerat en tumör i buken. Efter en månad började afföringen blifva allt trögare och buken mera spänd. Tumör kring nafveln i huden sammanhängande med en större tumör i bukens mitt, nedbuktande i vagina. Då ileussyntomen ökades, gjordes incision i högra fossa iliaca och en tunntarm framlades. Coecum fastväxt, så att den ej kunde framdragas. Tumörknottor å peritoneum. Kollaberade och dog hastigt dagen efter op. Sektionen visade cancer i h. ovariet med en omentalcarcinom, som gripit öfver på bukväggen intill nafveln. Fetthjärta.

33. 49 år gammal kvinna, som sedan 12 år tillbaka haft flera anfall af gallstenskolik. För 6 år sedan ikterus för första gången. Inkom dagen efter sista anfallets början. Ikterus, feber 39^o,₁, puls 120. Lefverdämning ej förstörad, ömhet på gallblåsans plats. Dubbla alb. ringar i urinen vid Hellers prof, fäces affärgade. Då patientens allmäntillstånd var ganska dåligt, hjärtverksamheten särskildt svag, gjordes ingen operation och temperaturen sjönk, så att den ett par dagar var afebril. 8 dagar efter inkomsten blef pat. emellertid sämre, hostade och hade dålig puls. Pneumoni kunde emellertid ej konstateras. Afled tämligen hastigt på 9:de dagen af sjukhusvistelsen. Sektionen visade ett slapt, fettrikt hjärta med börjande parenkymatös degen. af myokardiet. I båda lungorna utbredda lobulära pneumonier. Gallblåsan med förtjockad vägg och skifferfärgad slemhinna innehöll 5 st. ärtstora stenar och gul galla. Duct. choledochus utvidgad, innehöll flera nötstora gallstenar, efter hvilkas borttagande varblandad galla framkom ur venstr. duct. hepaticus. I v. lefverloben hasselnötstora abscesser fyllda med tjockt gulgrönt var. I h. lefverloben sparsamt med små abscesser.

34. 34 år gammal kvinna, som under inverkan af alkohol sängliggande slagit omkull ett ljus, så att sängkläderna antändts. Inkom med 1:sta och 2:dra gradens förbränning öfver nästan hela kroppen. Hämaturi-anuri. Dog på 2:dra dagen efter inkomsten.

35. 15 års gosse med symtom af akut appendicit sedan 4 dagar. Inkom med diffus peritonit i mycket uselt tillstånd. Laparotomi med snitt i medellinien och i båda lumbarregionerna, appendectomi, "mjölkning" af tarmen samt Witzels fistel på coecum. Appendix gangränös och perforerad. Afled dagen efter operationen. Sektion: diff. perit. med parenkymatös deg. af organ.

36. 42 år gammal kvinna med buksymtom, trög afföring o. diarré. Sedan 10 år tillbaka svåra plågor i buken, sista året tilltagande med betydlig kakexi. I h. foss. il. tumör af fast konsistens på colons plats. Diagnosen sattes på tumör (cancer eller tbc.) i colon ascendens, och då pat:s tillstånd ej indicerade någon operation, behandlades hon symtomatiskt samt afled marantico modo 3 mån. efter inkomsten. Sektionen visade cancer i colon ascendens med sinuösa fäkalabscesser i muscul. iliacus och psoas. Fettdegeneration i hjärta och lever.

37. 49 år gammal man, mycket korpulent, som insjuknat under typiska appendicitsymtom; inkom i dåligt tillstånd med ömhet i högra lumbalregionen men ej bakåt ryggen. Temp. 39°, 9, puls 120. Laparotomi, appendectomi, dränage. Afled dagen eft. op., och sektionen visade operationsfältet väl utdräneradt och peritoneum glatt och glänsande, men extraperitonealt kring h. njuren fanns en njuren omgifvande ej öppnad abscesshåla. I njurarne endast börjande parenk. degeneration. Hjärtat slappt, rikligt fettbelagdt.

38. 48 år gammal man, som i synnerligen dåligt tillstånd inkom från med. afdeln. med en fluktuerande tumör i h. sidan på lefverdämp. plats. Vid proflaparotomi befanns, att en stor fluktuerande tumör, utgående från h. njuren, skjutit colon framför sig, så att densamma nått medellinien. Då det ej var tänkbart att kunna exstirpera tumören, framsyddes denna till en incision i lumbalreg. och dränerades. Pat. dog 18 dagar efter op., och sektionen visade en 2 manshufvuden stor, sönderfallande tumörmassa inom en sammanhållande kapsel, från hvilken högra uretaren kunde följas nedåt. Diagnos: Cancer sive hypernephroma renis dxt.

39. 39 år gammal man, som sjuknat omkring 14 dagar före inkomsten med smärtor i buken och svårighet att röra benen.

Sjukdomen hade emellertid missförstått, och pat. hade t. o. m. under några dagar varit uppe, tills att han åter blef så dålig, att han måste intaga sängen. Var vid inkomsten rätt usel. Temp. $40^{\circ},5$, p. 75 och kunde föga meddela om sin sjukdom. Företedde nedanför h. lig. Poup. en stor fluktuerande, ömmande tumör, som vid incision befanns innehålla massor af stinkande, gangränöst var. Abscessen utgick tydligen från buken och hade under lig. Poup. letat sig fram utefter m. psoas. Pat. afled 17 dagar efter op. Sektionen visade en stor retroperitoneal abscess, som låg framför högra njuren upp till diafragma och intill kotpelaren. Hela m. psoas mörjigt sönderfallande. Peritoneum fritt. Appendix slemhinna förtjockad och skifferfärgad, eljest normal. Tunntarmens Peyerska plaques öfverallt lindrigt ansvallda, skifferfärgade och retikulerade med ett mörkfärgadt nätverk.

40. $2\frac{1}{2}$ år gammal gosse, som fallit ut genom ett fönster. Inkom medvetslös och afled på 7:de dagen. Temp. hela tiden i stigande, max. $41^{\circ},2$. Sektionen visade fraktur på pannbenet och på h. hjässbenet; någon kontusion af hjärnmassan på h. sida; utbredd dubbelsidig kapillär bronchit.

41. 65 år gammal kvinna med upprepade anfall af ileus. Nu ej afgång af väder eller afför. på flera dagar. Inkom i betydligt marantiskt tillstånd. Något bättre genom tarmsköljn. men afled efter 4 dagar. Sektionen visade en dubbelsidig pyonephros med en venstersidig perinephritisk abscess. Högra njurbäckenet en hönsäggstor utvidgning; den v. njuren barnhufvudstor. Blåsans slemhinna frisk.

42. 60 år gammal man, som blifvit skadad under stufveriarbete. Hade bland andra skador äfven ett perforerande sår i h. kubitalleden. Detta läktes till en början bra, men 3 veckor efter inkomsten gaf det anledning till en erysipelas brachii samt en sepsis. Pat. afled efter något mer än 2 månader. Sektionen visade total fibrinös perikardit som omedelbar dödsorsak.

43. $2\frac{1}{2}$ mån. gammalt gossebarn, som inkom med ett inkarceradt inguinalbräck, inklämdt ungefär sedan ett dygn. Herniotomi och radikaloperation. Afled hastigt dagen efter op. 10 min., innan döden inträdt, var pulsen mycket god. Ingen obduktion.

44. 56 år gammal kvinna, som under de senaste 8 åren haft upprepade anfall af gallstenskolik. På allra sista tiden allt svårare i förening med feber. Dagen före inkomsten svåra plågor med temp. upp till $38^{\circ},6$. Vid inkomsten rätt stark ömhet något ofvan Monroes punkt och något mindre öfver gallblåsan. Ingen

ikterus. Kehrs mellansnitt — gallblåsan, något utvidgad och innehållande många stenar, exstirperades. D. choledoch. comm., som var kollossalt utvidgad och till sitt läge motsvarade den mest ömmande punkten å buken, innehöll rätt många smärre stenar. Dränage af choledochus och tamponad. På 4:de dagen efter operationen blef pat. hastigt sämre och afled följande dag. Temp. hade då stigit brant till $40^{\circ}_{,3}$, pulsfrekvensen till 140. Sektionen visade en sladdrig mjälte, lefverparenkym skört, svällande, samt fettdegeneration och fettinfiltration af myokardiet. Dessutom rätt stark arterio- och cardioscleros.

45. 18 år gammal döfstum yngling. Hade insjuknat med typiska appendicitsymtom och inkom med symtom af diff. peritonit. Lap. i medellinien och h. foss. iliaca. Appendectomi och dränage af buken. Afled följande dag, och sektionen visade en diff. perit. nedanför colon samt en ej dränerad dufäggstor abscess framför h. njuren.

46. 75 år gammal kvinna med cancer i oesophagus infördes nästan moribund samt afled på 2:dra dagen. Sektionen visade en sönderfallande cancer ofvan cardia med en perforation in i en gröfre bronch i högra lungans nedre lob.

47. 48 års gammal man, som sedan 14 dagar vårdats i hemmet för "utgjutning i venstra lungsäcken". Inkom i dåligt tillstånd. Refbensresektion. Afled på 15:de dagen efter op. Sektionen visade empyem i andra pleuran samt en total adhäsi perikardit.

48. 20 års gammal man, som legat sjuk i hemmet i 8 dagar efter ett akut insjuknande i tämligen typiska appendicitsymtom. Vid inkomsten nästan moribund, temp. $39^{\circ}_{,7}$, puls 140 med symtom af en diffus peritonit. Dog oopererad på 4:de dagen. Sektionen visade en akut gangränös appendicit med perforation, diffus peritonit och spridda abscesser.

49. 24 år gammal man, som sjuknat 3 dagar före inkomstdagen i appendicitsymtom. Då sjukdomen ansågs vara muskelinflammation, gick han fortfarande uppe, men fick under natten till inkomstdagen så svåra buksmärter, att han inkom till sjukhuset. Då symtom af börjande peritonealretning äfven på v. sida af buken, temp. $39^{\circ}_{,6}$, puls 102 och sp. af alb. i urinen. Operation omedelbart med stort snedsnitt i h. lumbalreg. o. foss. il. Appendectomi och dränage af buken. Appendix perforerad, omgifven af var; peritoneum rodnadt men intet var. Afled på 5:te sjukdomsdagen; sektionen visade en ej dränerad abscess på colon

ascendens utsida, fortsättande uppåt i en subfrenisk abscess. V. delen af peritoneum fritt. Parenkymatösa degenerationer.

50. 42 år gammal man, som sedan en tid lidit af kron. abscess kring h. 2:dra reftbensbrösket (tbc?). Kollaberade under narkosens (kloroform) början, innan man hunnit öfvergå till eter, och kunde ej räddas trots mer än en halftimmas konstgjord respiration. Sektionen visade ett slappt dilateradt hjärta med stark fettinfiltration i båda kamrarnes muskulatur.

51. 73 år gammal man, som sedan ett par månader märkt en tumör (cancer) i tandköttet och kinden på v. sidan af underkäken. Resektion af v. underkähalfvan efter utrymning af sublingualisfacket. Afled 5 dagar efter operationen. Sektionen visade kroupös pneumoni af hela nedre loben af venstra lungan samt af en mindre del af h. nedre loben. Marasmus senilis.

52. 62 år gammal kvinna, som insjuknat akut för 14 dagar sedan med kräkningar och plågor i buken. Vid inkomsten temp. 39⁰,₂, puls 92, alb. i urinen. Allmäntillstånd ytterst dåligt, inga symtom från buken. Afled på 4:de dagen. Sektionsdiagnos pneumonia ac. crouposa dxt.

53. 19 månader gammalt gossebarn, som insjuknat akut med smärtor i h. ben och arm. Inkom med en osteoperiostit i h. tibia och radius. Incision. Dog 20 dagar efter operationen. Sektionen visade pyämiska abscesser i båda lungorna.

54. 59 år gammal man, som sedan en tid lidit af besvär vid afföringen och som sista tiden betydligt afmagrat. Palpabel tumör å coecaltrakten, kakektiskt utseende. Lap., inplantation af ileum i colon ascendens. Afled 13 dagar efter operationen. Sektionen visade en inoperabel cancer i coecum.

55. 30 år gammal man, som varit sjuk omkring 14 dagar i obestämda buksymtom. Sedan ett par dagar symtom af appendicit. Inkom nästan moribund med tydliga symtom af peritonit. Afled på 2:dra dagen, och sektionen visade febris typhoides med 2 st. perforationer på tunntarmen samt diff. peritonit.

56. 61 år gammal kvinna, som 2 år förut undergått resection för cancer max. sup. Inkom i kakektiskt tillstånd med hjärtsymtom (metastaser). Intet recidiv in loco. Dog efter 1¹/₂ mån. Sektionen visade pleuropneumoni i h. lungans nedre lob samt multipla cancermetastaser i flera af skallens ben, däraf en större, som komprimerat lilla hjärnan och medulla oblongata.

57. 26 år gammal man, som under sitt arbete fått sitt ena knä klämdt vid växling af spårvagnar. Han fördes omedelbart till läkare, som ej kunde konstatera något annat fel på benen, och därefter till sitt hem. Hela tiden vid sans och fullt redig. Efter några timmar hittades han medvetlös liggande på golvet. Dog några timmar efter inkomsten medvetlös under Cheyne-Stokes andning och pulsörsvagning. Obduktionen kunde ej påvisa någon bestämd dödsorsak. (shök?)

58. 87 år gammal man inkom efter 3 dagars sjukdom utan känd orsak med ruptura uretræ c. infiltratione urinæ perinei et scroti. Scrotum barnhufvudstor; denna och penis delvis gangränösa. Sectio mediana perinealis, blådrånage, incisioner i scrotum. Afled efter 3 veckors sjukhusvistelse. Sektionen visade atrofiska och åldersförändringar af organen, eljest intet abnormt.

59. 5 år gammalt fliekbarn, som under lek med tändstickor fått sina kläder antända. Mer än hälften af kroppen bränd. Dog ej fullt ett dygn efter inkomsten. Anuri.

60. 55 år gammal kvinna, som sjuknat c:a 1 månad före inkomsten med blod i urinen. Sedan 8 dagar iakttagit en tumör i h. sidan af buken samt lidit af frysningar, illamående och kräkningar. Temp. vid inkomsten 39^o,6, puls 96. Urin innehållande rikl. med röda blodkroppar men ej cylindrar. I högra njurtrakten stor ömmande tumör. Betydl. hjärtförstoring, stråft systol. biljud tydligast vid spetsen. Vid cystoscop. undersökning syntes blodig urin framkomma ur h. ureteren, klar urin ur venster. Nephrectomia dxt. Tumören befanns utgöras af en rörlig njure af vanlig storlek, omgifven af en betydlig fettkapsel, som rörde sig med njuren, hvilket sålunda simulerade en tumör. Vid genomskärningen af njuren observerades i njurbäckenet och subkapsulärt flera små knottor, som sågo ut som små tuberklar, eljest intet abnormt. Hade under läkningen ett par gånger frysningar, temp. subfebril. Afled under symtom af hjärtkollaps 2 mån efter operationen. Sektionen visade en ulcerös endokardit i aortavalveln, ett dilateradt och degenereradt hjärta. Parenkymatös degeneration i organen men icke tecken på tuberkulos.

61. 77 år gammal kvinna, som fallit i en trappa och slagit ett sår på ena knäet. Afled rätt hastigt på 17 dagen. Sektionen visade ett dåligt, slapt, brunt, fettinfiltreradt myocardium, en utläkt tuberkulos med kalkinkrustation i h. njuren samt arterio- och cardioskleros, eljest 0.

62. 83 år gammal kvinna, som blifvit öfverkörd på gatan, infördes i medvetslöst tillstånd och återfick ej medvetandet fullständigt. Dog efter 20 dagar. Sektionen visade arterio- et cardioscleros. Utbredda delvis resorberade blödningar i mjuka hjärnhinnan samt i foss. cranii media en teml. stor subdural blödning.

63. 49 år gammal man, som infördes 14 timmar efter insjuknandet. Inkom med symtom af perforationsperitonit. Omedelbart gjordes försök till operation, men pat. var redan så dålig, att man, sedan han 2 gånger kollaberat under narkosen och man måst använda konstgjord respiration, var tvungen afstå från fullföljandet af op. Sektionen visade ulcus perforans duodeni (hade till en början haft ett par kräkningar, sedan ej) + peritonit. diff. purul.

64. 41 år gammal kvinna med cancer ulcerans inoperab. mammæ dxt + lymphadenit. cancerosa axillæ, symtom sedan 1 år, nu inoperabel. Behandlades med Röntgen. Dog 1 mån. och 6 dagar efter inkomsten. Sektionen visade talrika metastaser i lungorna, i pleuræ samt i lefvern.

65. 43 år gammal man med strictura uretrae c. fistula urinæ. perinei, pyelo-nephrit. chron. bil. Många öfvergående anfall af frysningar och illamående, som varat några dagar. Inkom i dåligt tillstånd, så att operation ej kunde ifrågasättas. Sondering. Afled efter 1 mån. sjukhusvistelse. Sektionen visade nästan total förstöring af högra njuren samt stora kavernor i den venstra.

66. 66 år gammal kvinna, som sedan många år lidit af en åkomma i ena knäet, hvilket blifvit deformeradt. Hade sjuknat akut med frysningar 1 1/2 vecka före inkomsten å medicinska afd., där hon vårdades 17 dagar under diagnosen erysipelas anticruris + necrosis tibiae. Sedan hon öfverflyttats å kir. afd., visade sig efter en tid, att det måste finnas någon benhärd i närheten af knäleden, som omöjliggjorde läkning, hvarför amput. gjordes. Hela leden såväl som närliggande bendelar förstörda, antagligen tuberkulos. Pat. afled rätt hastigt ungefär. 14 dagar efter op. Sektionen visade en fibrinös-villös perikardit, eljest intet anmärkningsvärdt.

67. 44 år gammal man, som sedan 1/2 års tid lidit af en ulcererande tumör vid h. tungroten. Inkom i inoperabelt tillstånd och afled efter 1 3/4 månads sjukhusvistelse. Sektionen visade en sönderfallande cancer, som sträckte sig på h. sidan ända ned mot bröstet. I båda lungorna kapillär bronkit och i h. nedre loben croupös pneumoni.

68. 18 år gammal yngling, som sjuknat 3 dygn före inkomsten med typiska appendicitsymtom. Inkom med tecken på diffus peritonit. Operation omedelbart, snitt i medellinien och foss. il. dxt. Operationsdiagnos: Appendicitis acuta c. gangræna et c. perforationia. II + abscessus periappendicularis pelvis minoris + peritonitis partim seropurulenta partim fibrinosa. Appendix låg uppslagen kring kanten af radix mesenterii, så att peritoniten i bakre delar af peritoneum var starkare än i de främre. 8 dagar efter operationen försämring med feber, ileussytom och hastig puls; stor subfren. abscess ofvan lefvern tömdes efter förlängning bakåt af snedsnittet. Temperaturen höll dock i sig och pat. försämrades så småningom. Profpunktion af h. pleurahålan med negativt resultat. Hosta och anfall af lungödem. Afled slutligen efter 2 1/2 mån. tämligen hastigt. Sektionen visade en hönsäggstor abscess på framsidan af lefvern. Nötstora abscesser mellan tarmarne, som voro starkt sammanlödda. Mesenterialkörtlar i smältning. Hela h. lungans mellersta lob säte för en abscess, som tydligen omedelbart före döden brutit ut i pleurahålan. I båda lungorna lobulära pneumonier, delvis i smältning.

69. 26 år gammal man, som varit sjuk i 14 dagar; inkom med nästan totalt venstersidigt empyem. Refbensresektion. Afled på 13:de dagen efter operationen. Sektionen visade en dränerad abscesshåla mellan v. lungans båda lober. Pericarditis purulenta.

70. 45 år gammal man med högersidigt empyema pleuræ. Resektion. Afled på 13:de dagen efter operationen under symtom af hjärtinsufficiens. Sektionen visade ett slappt hjärta med parenkymatös degeneration af myokardiet.

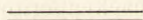
71. 19 år gammal flicka, som inkom med symtom af först ensidig sedan dubbelsidig bäckenperitonit. Blef tämligen hastigt sämre samt fick dubbelsidig pleuro-pneumoni, adhäsiv perikardit samt sepsis. Ingångsporten för infektionen kunde ej påvisas. Peritoneum retningsfritt.

72. 28 år gammal kvinna, som c:a 1 mån. före inkomsten genomgick partus. Hade sjuknat hastigt dagen före inkomsten med feber, kräkningar och ileussytom jämte obestämda smärtor i buken. Buken stor och ömmande. Efter tarmskoljning kom peristaltiken i gång bra, kräkningarne och bukömheten försvunno. Pat. afled på 8:de dagen, och sektionen visade en diff. varig peritonit. Dubbelsidig fibrinös pleurit samt fibrinös perikardit. Infektionens utgångspunkt osäker. Tuborna injicerade, likaså ovarierna. Uterus slemhinna uppvecklade med en mörjig massa på ytan.

73. 18 år gammal yngling, som i c:a 9 år lidit af kronisk tidvis purulent otit på båda sidorna. Hade sjuknat 8 dagar före inkomsten med öron- och hufvudvärk samt frysningar. Omedelbart radikalop. af högra örat, ett cholesteatom samt en perisinuös abscess påträffades. 3 dagar efter denna operation öppnades en abscess, som låg intill kotpelaren på ena sidan af halsen genom m. cucullaris. Pat., som hela sjukhusvistelsen varit usel nästan somnolent och haft en betydlig bronchit, afled på 17:de dagen. Sektionen visade en kroupös pneumoni (röd hepatisation) i båda undre högra loberna. Trombos i högra sinus transversus; tunn grönaktigt starkt illaluktande innehåll i mjuka hinnans maskrum kring pons och lilla hjärnan.

74. 82 år gammal kvinna, som fallit omkull och fått en underbensfraktur, fick 3 veckor efteråt symtom af högresidig pneumoni och afled efter 1 veckas sjukdom. Sektionen visade cholelithiasis, en varig cholecystit, cholangit och små lefverabscesser. I h. pleuran en serös pleurit med segt flockig vätska.

75. 32 år gammal kvinna, som haft struma i 10 år; under medicinsk behandl. försvann struman en tid, men hade åter tillväxt under de 3 senaste åren och omöjliggjorde nu nästan respiration. Luftstrupen starkt öfverträngd åt v. sidan. Operation omedelbart: afled under operationen. Sektionen visade en stor struma-tumör, som vid mikr. undersökning visade sig vara cancer. Trachea af en blyertspennas vidd men normal till formen.



Drei Fälle von Nierenstein, mittels Röntgen- photographie diagnostiziert.

Von

G. NAUMANN und K. A. WALLIN.

Mit 3 Tafeln.

Eine hervorragende, medizinische Auktorität hat vor nicht gar langer Zeit den Begriff »renale Hämophilie« aufgestellt; es scheint aber doch, als ob ein solcher Ausdruck analog mit dem seinerzeit so genannten »schwarzen Staar« wäre, der als diejenige Krankheit erklärt wurde, wo der Patient nichts sah und der Arzt auch nicht. Sicher dürfte wohl sein, dass man, je mehr man die neuen Untersuchungsmethoden beherrscht, um so weniger Ursache hat seine Zuflucht zu einer so mystischen Diagnose wie die ersterwähnte zu nehmen. Natürlich können dagegen Nierenblutung und Hämophilie gleichzeitig vorkommen, was jedoch der Bezeichnung keine grössere Berechtigung zu geben scheint, da sowohl Stein als auch z. B. eine hämorrhagische Nephritis u. s. w. vorliegen können.

Eine der gewöhnlichsten Veranlassungen zu Nierenblutungen ist Stein, und verläuft nun die Krankheit ohne andere Symptome als Blutung, so könnte man ja hier von einer renalen Hämophilie sprechen; aber dank dem Aufschwung, den die Röntgenphotographie während der letzten Jahre genommen hat, und der vermehrten Erfahrung, die man in der Auslegung der Bilder erlangt hat, kann man jetzt die Behauptung wagen, dass jeder Nierenstein auf einer guten Röntgenplatte zu sehen sein muss, vorausgesetzt dass wirklich ein Nierenstein vorhanden ist, und dass die erforderliche Technik angewendet wird. Man kann demnach den Satz auch umkehren und mit

Bestimmtheit behaupten, dass kein Nierenstein vorhanden ist, wenn die Photographie ein negatives Resultat zeigt.

Die schärfsten Schatten geben die Oxalatsteine, hauptsächlich aus oxalsaurem Kalk, alsdann Steine aus vorwiegend Phosphaten und die schwächsten die Uratsteine.

Von einer guten Röntgenplatte muss man verlangen, dass sie die Wirbelsäule, die 11:te und 12:te Rippe und möglicherweise den Rand des Os ileum wiedergibt, ohne dass die Knochenstruktur weiter hervortritt; dass aber innerhalb dieses Gebietes, das nach aussen von der hinteren Axillarlinie begrenzt wird, der Schatten des Steines oder der Steine um so schärfer ist. Ist dies der Fall, so kann die Diagnose als sicher angesehen werden. Das Bild wird mit einem komprimierenden Blendapparat und von geübter Hand aufgenommen. Eine explorative Lumbalincision hat nunmehr bei Stein keine Berechtigung.

Da ich jüngst Gelegenheit gehabt habe in dieser Weise drei Fälle von Nierenstein zu diagnostizieren, die ich nachträglich operiert habe, und da diese Fälle ausserdem einige Gesichtspunkte von Interesse darbieten, habe ich es für angebracht gehalten, den Lesern des Archives die Röntgenphotographien vorzuführen, die indessen, wie gut sie auch reproduziert sind, sich an Deutlichkeit doch nicht mit den Originalplatten messen können, und werde mit einigen Worten die Fälle und die Operationsmethoden, die dabei angewendet worden und für jeden einzelnen derselben verschieden sind, besprechen.

1. *Nephrolithiasis* sin. *Nephrolithotomie*.

Der erste Fall betraf einen 49-jährigen Mann, K., der am 26. Juli 1905 in das Krankenhaus aufgenommen wurde. Er meint vor 12 Jahren zum ersten Male geringe Beschwerden in der linken Seite des Bauches, mehr ein unbestimmtes Unbehagen als einen Schmerz, empfunden zu haben. Dieses Gefühl liess nach, als er sich auf die fragliche Seite legte. Vor etwa 6 Jahren ging ein erbsengrosser Stein ab, und war der Urin damals blutgefärbt. Er empfand dann keine Beschwerden bis zum Frühjahr 1905, wo sich im Mai von neuem Blut im Harn zeigte, der seit jener Zeit stets mehr oder weniger blut-untermischt gewesen ist, je nachdem der Pat. mehr oder weniger in Bewegung war.

Keine stärkere Abmagerung. Selten Husten. Keine der Nieren palpabel.

Bei cystoskopischer Untersuchung sah man blutigen Harn aus der linken Uretermündung strömen, aus der rechten aber nicht. Die Versuche, einen Ureterkatheter in den rechten Ureter einzuführen, misslangen, da der Harn schnell gar zu blutbemenzt wurde, und da die Cystoskopierung dem Patienten grosse Qualen verursachte, wurden die diesbezüglichen Versuche nicht wiederholt.

Die Nierengegenden wurden Röntgenphotographiert, und an der Stelle der linken war, dem Processus transversus des dritten Lumbalwirbels entsprechend, ein deutlicher Schatten zu sehen und mehr lateral und nach unten noch einer. (Siehe Fig. 1.) Die Steine unten in natürlicher Grösse.

Den 8:ten Aug. wurde daher die linke Niere, die sehr schwierig vom Fettgewebe zu lösen war, vorgelegt und mit Sektionsschnitt gespalten, wobei sogleich etwas oberhalb der Mitte der Niere ein Stein angetroffen wurde. Da die Photographie noch einen Schatten zeigte, wurde der Schnitt weiter nach unten fortgeführt, und hier wurde noch ein Stein angetroffen. Beide lagen in erweiterten Calyces.

Nachdem die Steine entfernt waren, wurde die Niere mit tiefen und oberflächlichen Catgutsuturen zusammengenäht und, nachdem ein Drainagerohr in das Becken eingelegt war, reponiert. Tamponade der Wunde, die zum grössten Teil mit Etagensuturen geschlossen und nur nach hinten offen gelassen wurde.

Die Heilung ging anfänglich ohne bemerkenswerte Ereignisse von statten, und am 23. war der Harn völlig klar und blutfrei. Pat. war doch im ganzen schwach. Die ganze Zeit enthielt der Harn Eiter, weshalb die Blase täglich gespült und Urothopin sowie später Helmithol per os gegeben wurden, und erst am 25. Sept. wurde Pat. geheilt entlassen. Bereits am 29. wurde er jedoch von neuem aufgenommen, da sich in der Narbe ein Abscess gebildet hatte.

Er blieb nun bis zum 17. Nov. liegen, wo er nahezu geheilt aber immer noch an Pyelitis leidend entlassen wurde. Die Exstirpation der Niere lehnte er entschieden ab. Er ist nachträglich immer besser geworden, ist aber noch Mitte März 1906 nicht völlig gesund und noch immer finden sich Eiterzellen im Harn. Die Blasenpülungen werden täglich fortgesetzt, er scheint Helmithol und dergleichen noch nicht entbehren zu können. Der Harn von saurer Reaktion.

2. *Nephrolithiasis sin. cum anuria. Pyelotomie.*

Eine fünfzigjährige, unverheiratete Frau wurde am 24. Okt. 1905 aufgenommen. Sie hatte weder Harnbeschwerden noch Kolikanfälle vor August 1904, wo sie nach Anstrengungen Blut im Harn bemerkte, der klar wurde, wenn sie sich ruhig hielt. Dann war sie gesund bis Januar 1905, wo sie heftig erkrankte mit Schüttelfrösten, Erbrechen, äusserst schweren, in die Leistengegend ausstrahlenden Schmerzen in der linken Nierengegend und schweren Kolikschmerzen mit Auftreibung des Bauches. Der Harn war dunkel blutig und sie hatte steten Harndrang. Der Anfall hielt drei Tage an und endigte

mit Abgang eines graulichen, kaum erbsengrossen Steines. Später ging ein etwas kleinerer Stein ohne Schmerzanfall ab.

Sie blieb alsdann gesund bis drei Wochen vor der Aufnahme, wo sich aufs neue, obwohl nicht so schwere Schmerzen an derselben Seite einstellten. Dazu kamen Erbrechen, so dass sie die letzten Tage keine Nahrung hat behalten können. Der Harn war die ganze Zeit über blutig, von fleischwasserähnlichem Aussehen, war aber doch bei ein paar Gelegenheiten während einiger Tage klar, und dann waren auch die Schmerzen geringer. Die ganze Zeit war der Magen träge.

Seit 3 Tagen war kein Harn abgegangen, und durch Katheter waren nur einige wenige Tropfen blutigen Harns zu erhalten.

Der linke Ureter war bei bimanueller Untersuchung in einer Ausdehnung von ein paar Centimetern fingerdick zu fühlen und ungefähr an seiner Mitte empfindlich.

Bei cystoskopischer Untersuchung sah man die rechte Uretermündung normal, und sie entleerte klaren Harn. Die linke ungefähr erbsengross mit roten, blutigen, wulstigen Rändern und in derselben weisse Flocken, während ausserdem Blutcoagula aus ihr abgingen. Im Fundus vesicae ein etwa erbsengrosser, eckiger, weisser Stein.

Bei der Untersuchung mit dem Cystoskop begann eine reichliche Harnabsonderung.

Am 25. ging der erwähnte Stein und eine grosse Menge klaren Harns ab.

Den 28:sten. Eine Röntgenphotographie der Nierengegenden zeigt an der linken Seite einen Stein von bedeutender Grösse. Dahingegen ist die rechte Seite ohne Schattenbild. (Siehe Fig. 2; der herausgenommene Stein in natürlicher Grösse).

Den 30:sten. Lendenschnitt linkerseits, dem Rande der 12. Rippe entlang. Der Stein wurde im unteren Teil des Nierenbeckens palpirt. Nachdem die Niere herausluxiert war, wurde eine Incision in die hintere Wand des Beckens gemacht, worauf der etwa walnussgrosse Stein herausgeschafft wurde. Die Beckenwunde wurde mit doppelten Reihen Catgutsuturen geschlossen und nach der Suturlinie hin wurde ein Drainagerohr und Tampons von steriler Gaze eingelegt, worauf die Wunde bis auf den hintersten Winkel mit Etagensuturen geschlossen wurde.

Den 31:sten vollständige Anurie. Tamponade und Drainagerohr wurden teilweise herausgenommen. Spannen im Bauche. Abgang von Gasen nach Lavement.

Den 1:sten Nov. Immer noch keine Harnabsonderung. Tamponade und Drainagerohr wurden vollständig entfernt, worauf ganz locker tamponiert wurde. In der linken Nierengegend ist ein empfindlicher Tumor zu fühlen.

Den 2:ten. Seit der Entfernung der Tamponade reichlicher Abgang von Harn durch die Wunde. Abends steinkolikähnliche Schmerzen nach dem kleinen Becken hin. Der Tumor in der linken Nierengegend verschwunden.

Den 4:ten. Immer noch beträchtlicher Harnabgang durch die Wunde. Blutiger Harn aus der Blase. Am Abend von neuem Kolikschmerzen.

Den 10:ten war der Harn klar. Nach und nach hörte der Harnabgang durch die Wunde auf. Diese zeigte gute Heilung und war im Dezember vollständig geheilt, so dass Pat. den 19:ten Dezember gesund entlassen werden konnte.

3. *Pyonephrosis sin. calculosa. Nephrectomie.*

Frau H. A., 39 Jahre alt, wurde am 6:ten Februar 1906 aufgenommen. Sie hat acht Kinder geboren. Während der 7. Gravidität vor 6 Jahren fühlte sie mit Zwischenzeiten von 1—2 Wochen Empfindlichkeit in der linken Nierengegend sowie Schüttelfröste, Erbrechen und allgemeines Unwohlsein. Kein Harndrang, keine Trübung des Harns.

Mit Ausnahme der Zeit während der letzten Gravidität vor 2 Jahren hat sie seitdem bei einigen Gelegenheiten ähnliche Anfälle gehabt.

Den 28:sten Jan. bekam sie einen neuen Anfall mit Schmerzen im ganzen Leibe; kein Erbrechen, dagegen allgemeines Unwohlsein und Frösteln. Die Schmerzen hielten etwa 24 Stunden an, worauf sie aufstand.

Seit etwa drei Monaten ist der Harn beständig trübe und milchig gewesen.

Bei cystoskopischer Untersuchung zeigte sich das Trigonum gerötet. Trüber Harn aus dem linken Ureter, jedoch erst nachdem der Katheter hoch hinaufgeführt worden war, anscheinend durch irgend eine Verengung im oberen Teil des Ureters.

Auf der rechten Seite kam bei Ureterkatheterisierung völlig klarer Harn.

Der Harn war beiderseits sauer und ohne Cylinder. Im Harn des linken Ureters findet sich reichlich Eiter; in dem des rechten kein Sediment, kein Albumin.

Die Röntgenphotographie (Fig. 3) zeigt einen kaum walnussgrossen Stein in der linken Nierengegend. Der Stein in natürlicher Grösse unten.

Das Herz normal. Kein Husten. Beide Nieren palpabel, die linke deutlich vergrössert, empfindlich. Nach der Ureterkatheterisierung wurde das linke Nierenbecken mit 1 ⁰/₁₀₀ Lapislösung gespült. Blasenpülungen.

Den 10:ten Februar wurde ein Schrägschnitt in der linken Lumbalregion bis an die Umschlagstelle des Peritoneums gemacht, wo ein 1 Cm. langer Einschnitt in das letztere sofort zusammengenäht wurde.

Die Niere wurde ohne Mühe herausluxiert. Sie war vergrössert, mit höckeriger Oberfläche, ersichtlich stark pathologisch verändert, weshalb die Gefässe am Hilus unterbunden und abgeschnitten wurden, und der Ureter hervorgezogen und so tief unten wie möglich amputiert wurde.

Der vordere Teil der Wunde wurde in Etagen genäht, der hintere tamponiert.

Auf dem Durchschnitt stellte sich die Niere als eine typische Pyonephrose mit bis an die Oberfläche der Nierensubstanz erweiterten Calyces heraus. Diese letzteren von dickem eiterigem Harn gefüllt.

Im untersten Teil des Nierenbeckens lag ein kaum walnussgrosser Uratstein, diesen Teil vollständig ausfüllend, so dass man von dieser Seite die Einmündungsstelle des Ureters nicht finden konnte. Von dem an der Niere sitzengebliebenen Ureterstumpf konnte man mit einer Sonde die Mündung passieren, die teils durch den erwähnten Stein, teils durch eine ventilähnliche Klappe verschlossen war.

Der Verlauf nach der Operation reaktionslos; am 22. Februar war die Wunde in voller Heilung begriffen und die Harnabsonderung völlig befriedigend.

Diese drei Fälle bilden eine passende Illustration zur Frage von der Möglichkeit Nierenstein mit Sicherheit zu Röntgenphotographieren, besonders wenn man in Erwägung zieht, dass alle Steine ihrem Hauptbestandteil nach Uratsteine waren und doch ganz unzweideutige Schattenbilder gaben, wie zur vollen Evidenz aus den Figuren hervorgehen dürfte. Diese Photographien sind in sehr verdienstvoller Weise von Doktor K. A. WALLIN aufgenommen worden. Sie sind in verkleinertem Massstabe reproduziert, die Steine dagegen auf den einzelnen Abbildungen in natürlicher Grösse wiedergegeben.

In den Fällen 1 und 2 konnte wohl auf Grund der Symptome und des Verlaufs die Diagnose ohne Röntgenphotographie auf Stein gestellt werden. In dem ersterem Falle zeigte das Cystoskop Blutung aus dem linken Ureter, demnach deutlich diese Niere als Sitz der Krankheit bezeichnend, ebenso im zweiten Falle. Die Röntgenphotographien zeigten aber in beiden Fällen, dass die rechte Seite ohne Schattenbild war, demnach ihrerseits den Beweis erbringend, dass diese Niere gesund war. Hierfür sprach auch die cystoskopische Untersuchung.

Im dritten Falle dahingegen konnte man freilich mit Wahrscheinlichkeit die Diagnose auf eine Pyelitis stellen und dies mittels Ureterkatheterisierung bestätigen, sowie auch die linke Niere als Sitz der Krankheit feststellen. Erst die Röntgenphotographie machte es aber möglich, Nierenstein als die Ursache des Leidens nachzuweisen, indem derselbe wie ein Ventil wirkte, das nur unter gewissen Umständen und in unvollständiger Weise den Abfluss des Harns gestattete. Doch war noch bei der Operation der Harn sauer.

Im ersten Falle entstand eine hartnäckige Pyelitis, die durch Übergreifen auf die andere Niere verhängnisvoll werden kann; und da die Cystoskopierung und speziell die Katheterisierung des Ureters dieser Niere grosse Schwierigkeiten verursachte, wurde niemals festgestellt, ob die rechte Niere wirklich gesund war, obwohl die Röntgenphotographie zeigte, dass sie frei von Steinen war.

Der zweite Fall dürfte besondere Aufmerksamkeit verdienen durch die eintretende ausgeprägte Reflexanurie, welche sich nicht nur vorfand, während der Stein noch vorhanden war, sondern auch fort dauerte, nachdem derselbe entfernt war. Dies letztere könnte man ja denken habe darin seinen Grund gehabt, dass der Tampon in Gemeinschaft mit dem Drainagerohr das Nierenbecken zusammendrückte, so dass eine vorübergehende Hydronephrose entstand, wofür der empfindliche Tumor in der Nierengegend spricht, sowie auch der Umstand, dass dieser Tumor schwand, nachdem die Tamponade durch eine lockerere ersetzt worden; diese Umstände konnten aber jedenfalls nur auf die Harnabsonderung der linken Niere einwirken, und um diese auch in der rechten Niere zum Versiegen zu bringen, war mit Notwendigkeit eine Nervenreflexwirkung erforderlich, die sehr gut durch den Nervenreiz hervorgerufen gedacht werden kann, den die keineswegs besonders feste Tamponade im Verein mit dem Drainagerohr auf das Becken der Niere und ihren Hilus ausübte.

Dass ich in diesem Falle die nunmehr aufgegebene Pyelotomie anwendete, hatte seinen Grund darin, dass diese Operation sich so zu sagen von selbst darbot, da die Photographie nur einen einzigen grossen Stein zeigte, den ich nach der Luxation der Niere zwischen den Fingern hatte, und das Nierenbecken, obwohl ausgespannt, wie auch die Niere selbst ganz normal erschien. Ich hielt mich also nicht für verpflichtet zum Zwecke der Untersuchung diese letztere zu spalten, sondern fand es zweckmässig unter diesen günstigen Umständen den Eingriff nicht grösser als nötig zu machen. Die Wunde wurde mit doppelten Suturen zusammengenäht, die jedoch bald der Spannung des andrängenden Harns nachgaben, dem es leichter zu sein schien sich diesen neuen Weg zu bahnen als durch den möglicherweise quer umgebogenen oder irgendwie zugeklemmten Ureter abzugehen.

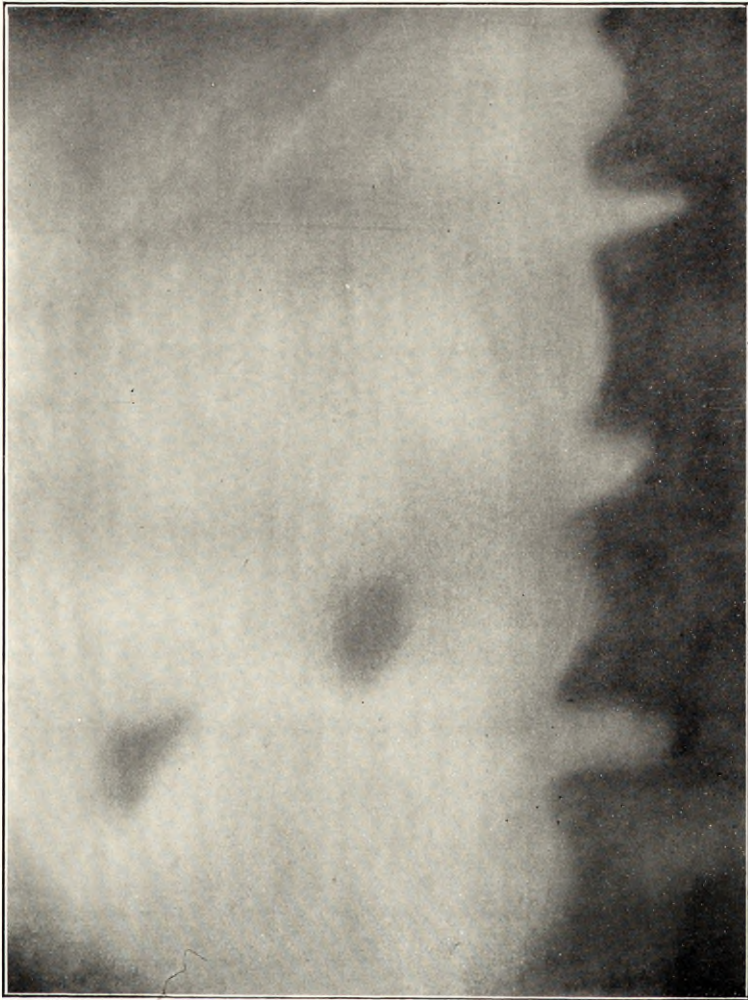
Nun hatte sich also die so sehr gefürchtete Harnfistel am Nierenbecken etabliert, und die Heilung derselben nahm freilich Zeit in Anspruch; aber zwischen dem Operations- und dem Entlassungstage, wo die Patientin völlig geheilt war, verstrichen doch nicht mehr als sieben Wochen.

Dass ich im letzten Falle, und zwar speziell in Betracht des langwierigen Verlaufs des ersten, radikal zuwegeging und die Nephrektomie machte, habe ich wohl keine Veranlassung zu bereuen, da die Heilung hierdurch sicher bedeutend abgekürzt wurde. Ganz ausgeschlossen ist ja indessen nicht, dass ein Sektionsschnitt der Niere mit Tamponade, ohne irgendwelche Suturen, möglicherweise hätte retten können, was noch an gesunder Nierensubstanz übrig war.

Ich habe es für berechtigt gehalten diese Fälle zu besprechen, da unsere Literatur nicht gar zu reich ist an Berichten über Steinnieren, wo die Diagnose mit den modernen Hilfsmitteln gestellt worden ist.

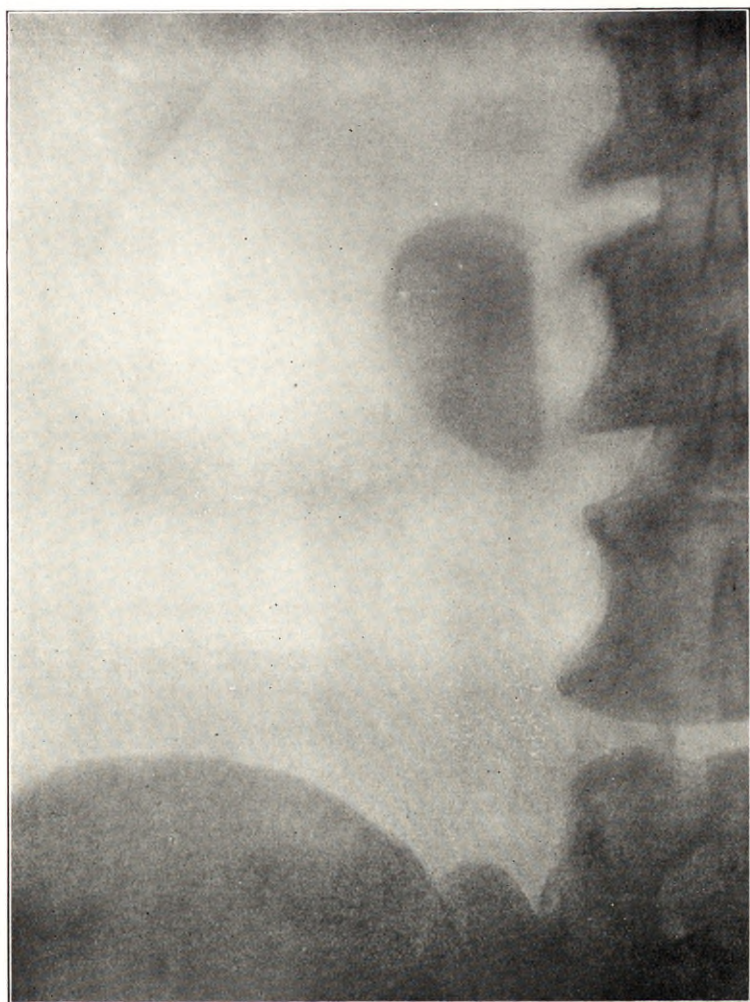


I



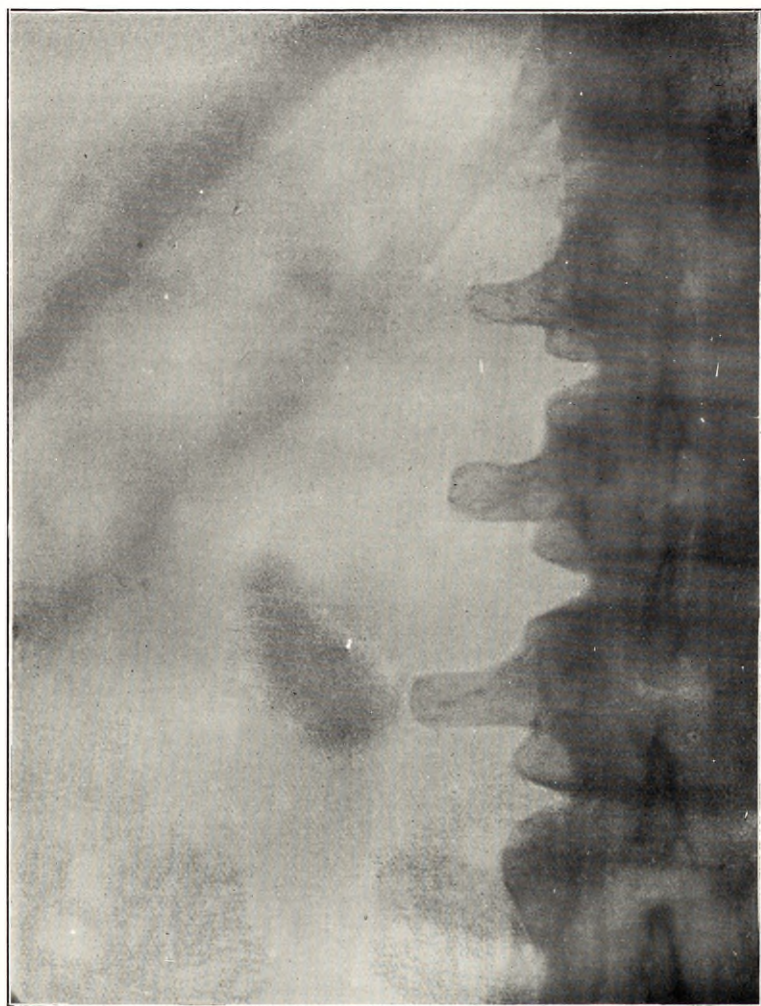


II





III





Två fall af tumör i ryggmärgskanalen, exstirperade efter laminektomi.

Af G. Naumann.

Bland de landvinningar kirurgien först jämförelsevis sent gjort, torde ryggmärgskanalens sjukdomar vara af stort intresse och bland dem särskildt de inom densamma extra — eller intraduralt belägna tumörerna. Särdeles de senare kunna, förutsatt att syfilis och tuberkulos kunna uteslutas, genom de bestämda symtom de gifva, ofta med stor säkerhet diagnostiseras och äfven exstirperas.

Då de emellertid ej kunna åtkommas på annat sätt än genom aflägsnandet af bågarne å ett par eller flera kotor, var det först sedan Macewen 1886 angifvit denna operation, den s. k. laminektomien, och särskildt sedan Horsley det följande året på detta sätt borttagit en tumör, som man kan tala om en operativ behandling af dessa åkommor.

En sådan laminektomi utföres lämpligast och mest skonamt, därigenom att en incision lägges öfver processus spinosi af de kotor, det gäller, och sedan man med raspatorium subperiostalt lossat mjukdelarna, hållas dessa med kraftiga hakar åt sidan, hvarpå processus spinosus å en kota medelst en skarp tång afknipes. Klokast är, att nu ej använda mjäsel, utan fortsätta att bit för bit medelst skarpa tänger aflägsna bågen. Sedan detta utförts å en kota, går det å de andra lättare. På detta sätt blottas duran i den utsträckning man önskar, och man kan nu ofta, såsom i mitt andra fall, se en utbuktning af duran eller, såsom i det första, känna en resistens på det ställe, där tumören ligger. Nu incideras duran, och tumören lossas. Vid operationen är det af vikt, att patientens hufvud ligger lägre än operationsfältet, så att ej för mycket cerebrospinalvätska utrinner, och såret i duran bör väl slutas.

Det är emellertid ingalunda likgiltigt, huru många kotbågar som på detta sätt offras, då ju ryggraden häraf försvagas, och det är därför af yttersta vikt, att tumörens läge omsorgsfullt bestämmes, det vill säga på hvilken höjd den sitter.

Då dels genom patologien, dels genom experiment numera noga utrönt funktionen hos hvarje nervpar, hvad beträffar motilitet, sensibilitet och reflexverksamhet, så kan man, som

bekant, med ledning af uppgjorda schemata och figurer efter en sorgfällig undersökning, med stor säkerhet bestämma läget af den patologiska förändringen. Det gäller då först att kunna utesluta syfilis, tuberkulos och nybildningar i själfva ryggkotorna. En antisyfilitisk behandling är härvid lämplig.

Då vid de intradurala tumörerna, hvilka i regel ligga å baksidan eller åt sidan bakåt af ryggmärgen, först visa sig retningsymtom från ena sidan, hyperesthesier, parestesier eller neuralgier, så efter hand den andra sidan och småningom flera segment angripas utan svårare märgkompression, och slutligen denna infinder sig med därpå följande förlamningar, så kan man af detta typiska och i regel mycket långsamma förlopp sluta sig till, att en tumör inom duran föreligger. De rena nervrotsymtomen utan förlamning kunna vid dessa tumörer ofta finnas under en tid af två år.

Någon inväxning af tumören i själfva ryggmärgen förekommer endast ytterst sällan och då vid maligna nybildningar. I regel utgör pian häremot ett godt skydd.

Tumörens långsamma tillväxt motsvaras af ett långsamt tilltagande i regel först af den motoriska paralysen, sedan af den sensibla och slutligen den trofiska.

Diagnosen af en tumör hänger till stor del just på denna långsamma utveckling af symtomen och ställes därför oftast vid godartade, intradurala tumörer. De extradurala hafva stor benägenhet att utbreda sig i längsriktningen, och vid dem måste nervrotsymtom förekomma ännu mera utbredda, innan kompressionssymtomen infinna sig.

Prognosen är vid tumörerna absolut dålig, om de ej aflägsnas, och man får därför ej rygga tillbaka för en mortalitet af mer än 45 %, då i alla fall flera än $\frac{1}{3}$ af de opererade blifvit läkta. Kasuistik på 22 fall är samlad, och därtill kommer 5 svenska. Troligen kan man numera sammanställa ett 30-tal.

Redan förstörda nervelement kunna naturligtvis ej restitueras. Annorlunda förhåller det sig vid kompressionen, hvilken kan vara mycket länge, utan att funktionsförmågan går under.

De två fall vi här opererat, komma troligen att senare utförligt publiceras. Här endast ett kort meddelande.

Det första gällde en 58-årig, ogift kvinna, som sedan i mars 1903 varit sjuk, och som i mars 1904 inkom å medicinska afdelningen. Hos henne hade efter hand en sådan symtomkomplex utvecklats sig, att dr Köster i juli 1904 ställde diagnosen på en tumör i ryggmärgskanalen, hvarför hon den 12:te i denna månad öfverflyttades till kirurgiska

afdelningen, där den 22:dra en tumör efter laminektomi exstirperades.

På grund af den gjorda diagnosen angående svulstens läge aflägsnades hufvudsakligen med mäjsel bägarna på 3:dje och 4:de dorsalkotorna. Den blottlagda duran visade för synen intet abnormt; men vid palpation kändes längs duralsäckens vänstra rand en omkring 4 cm. lång förhårdnad. Sedan duran öppnats i medellinjen, visade sig förhårdnaden vara en med denna bredt och intimt sammanhängande tumör af cirka 4 cm:s längd och af ett lillfingers tjocklek, förenad med ryggmärgen medelst lucker subarachnoidalväfnad. Den aflägsnades genom excision af hela det stycke af duran, å hvilket den var utbredd.

Då sålunda duran ej kunde hopsys, så slöts nedre delen af såret medelst suturer i étager, hvaremot jag ansåg rådligast tamponera öfre delen med jodoformgas. Förband och gipsbädd. Svulsten visade sig vid mikroskopisk undersökning vara ett sarkom.

Vid de härfpå följande dagliga förbandsombytena iaktogs ett rikligt flöde af cerebrospinalvätska, men det oaktadt var förloppet aseptiskt. Endast trenne gånger förekommo tillfälliga temperaturstegringar upp till 39°, då flödet afstannat, för att åter försvinna, sedan vätskan ånyo börjat rinna.

Den 27:de finnes antecknadt, att hon allt sedan operationen haft hufvudvärk, hvilket ej före densamma var händelsen. Har matlust. Det mesta af tamponaden borta, då det yttre stycket själf lossnade i går, och det inre i afton delvis aflägsnades.

Den 28:de bortogs resten af tamponaden. En ny, lucker tamponad.

Den 4:de aug. Klagar fortfarande öfver hufvudvärk. Sekretionen möjligen något minskad, dock dagliga förbandsombyten. Slö, sover stundvis äfven om dagen. Har allt sedan operationen ej kunnat kasta urinen.

Den 26:te. Sekretionen något minskad, dock visar sig vid de dagliga förbandsombytena utom gasen ett fyrdubbelt lager af cellstoff genomdränkt, men ej som förut alldeles ut till kanterna. Utanpå detta lager ligger fortfarande fet vadd för att hindra infektion af den våta cellstoff. Patienten är nu mera vaken.

Den 2:dra sept. I går e. m. började patienten blifva slö och är så äfven i dag. Samtidigt temperaturstegring. Knappt någon sekretion sista dygnet.

Den 5:te var temperaturen normal, sedan sekretionen ånyo kommit i gång.

Emellertid läktes såret småningom, och i mediet af dec. öfverflyttades patienten till medicinska afdelningen. I mars 1905 hade ännu inga andra förändringar inträdt, än att de före operationen befintliga smärtorna i benen och surringarna i fötterna upphört, samt att reflexerna i benen började blifva lifligare.

Det andra fallet, en 30-årig murare, som länge vistats i Amerika, inkom den 8 febr. på aftonen på kirurgiska afdelningen närmast med anledning af en tillfällig urinretention. Han var så lam i benen, att han ej kunde gå utan två käppar och företedde åtskilliga andra symtom från nervsystemet, hvilka för två år sedan började med värk i vänstra stortån, hvarifrån symtomen utbredd sig dels uppåt detta ben, dels efter ett år till det högra benet.

Då sjukdomens förlopp förde tankarna på något ryggmärgslidande »möjligen en tumör i ryggmärgskanalen» och fallet tydligen mera hörde till medicinska afdelningen, öfverflyttades han den 13 febr. till denna för att få diagnosen fastställd.

Sedan han här ytterst noga blifvit undersökt, ställdes diagnosen på en (intradural) tumör i höjden af 11:te och 12:te ryggkotorna, och han återsändes den 1:sta mars i och för undergående af operation till kirurgiska afdelningen.

Då han emellertid hade ett liggsår, och huden såväl kring detta, som äfven å större delen af bålen i öfrigt var erytematös och fjällande, kunde operation ej lämpligen företagas, förr än detta förhållande ändrats.

Den 21:sta mars gjordes alltså med användande af endast skarpa tänger, på förut beskrifvet sätt, laminektomi på 12:te ryggkotan samt sedan för utrymmes vinnande å första lumbalkotan och slutligen å 11:te dorsalkotan. Det syntes mig nödigt att redan från början aflägsna dessa tre kotbågar, då i följd af muskulaturens tjocklek å denna del af ryggraden såret måste blifva mycket djupt och följaktligen svårighet uppstå att operera i dess botten, om ej mjukdelarna kunde hållas tillräckligt åt sidan. Med den storlek såret sålunda fick, var dock detta möjligt, sedan mjukdelarna subperiostalt väl lossats.

Då nu duran i stor utsträckning låg blottad, syntes å dess midt, motsvarande tolfte dorsalkotan, en tydlig utbuktning, hvilken jag att börja med var benägen antaga härröra af ryggradens krökning i följd af en underlagd dyna, hvilken lyfte operationsfältet i höjden, på samma gång som hufvudet låg lågt. Emellertid blef det vid palpation tydligt, att här verkligen en tumör förelåg, och detta bekräftades än mera,

sedan duran inciderats och dess sårränner med små, skarpa hakar höllos åt sidan. Nu framträdde en mörkt blodfärgad svulst af ungefär 3,5 cm:s längd, belägen å ryggmärgens baksida och åt vänster. Den var med lucker, lätt lossbar bindväf förenad med ryggmärgen och hade sin utgångspunkt till vänster å duran. Med en aneurysmanål upplyftades tumören, sedan den förut trubbigt lossats från ryggmärgen. Härvid lossnade den äfven från sitt fäste vid duran, där en liflig, arteriell blödning uppkom särskildt från ett större kärl, hvilket jag förgäfvets sökte underbinda, enär den lösa väfnaden gång efter annan brast för ligaturen. Då emellertid en del af kapseln fattades å den borttagna tumören, fann man vid närmare påseende, att just detta stycke ännu kvarsatt å duran, och att blödningen härifrån hade sitt ursprung.

Medelst en skarp slef aflägsnades resten af svulsten, och nu stod blödningen i det närmaste. Däremot uppkom i sårets nedre vinkel en liflig venös blödning, hvilken måste stillas med tamponad, hvarpå såret i duran hopsyddes med fyra katgutsuturer. Mjukdelarna syddes därpå i etager, och sedan det blödande stället i nedre sårvinkeln fast tamponerats med jodoformgas, leddes en om ändan af denna gasremsa fastknuten silkeligatur ut genom hudsåret, på det att ej jodoformgasen skulle komma i beröring med den ömtåliga epidermis. Suturer af fil de Florence i hudsåret.

Förband med steril gas, cellstoff och vadd, det hela fästadt med bindor, hvarpå en gipsbädd lades öfver hela ryggen och patienten fördes i säng.

Redan på aftonen samma dag sade han sig må bättre än på åratat, i det smärtorna och krampryckningarna i benen voro alldeles försvunna.

De följande dagarna steg temperaturen om aftnarna till 38°, men var sedan normal.

Den 24:de aflägsnades tamponen.

Den 26:te. Patienten säger sig numera kunna uppfatta benens läge, om de äro raka eller böjda. Mår för öfrigt synnerligen godt.

Tumören visade sig vid mikroskopisk undersökning vara ett sarkom, delvis med spolceller.

Patienten kvarlåg å afdelningen till den 2:dra maj, då han fallt läkt öfverflyttades till den medicinska.

Stricturæ multiples intestini tenuis tuberculosæ.

Af G. Naumann.

Tre tarmresektioner. Hälsa.

Då multipla strikturer i tarmkanalen ej höra till de dagliga företeelserna, och då det torde få anses ovanligt, att samma tarm reseceras på tre olika ställen, torde följande fall förtjäna ett kort omnämmande.

Flickan A. M. S., 11 år gammal, från Göteborg, intogs den 22:dre mars 1905 å Sahlgrenska sjukhuset.

Enligt moderns uppgift skulle ingen tuberkulos, hvarken lungсот, höftsjuka eller annan form, finnas i släkten. Båda föräldrarna friska, likaså tre syskon i åldern från 6—16 år. En syster afled som liten i kikhosta.

För fem år sedan lär patienten vårdats å epidemisjukhuset för scarlatina, och allt sedan dess har hon ej varit fullt frisk, haft klen matlust samt då och då plågor i magen, hvilka beskrifvas som »värkar» och lär patienten säga, att det kännes »liksom kulor i magen», hvilka flytta sig. Hon har städse värk efter maten.

Förra vintern hade hon ofta kräkningar samt merendels diarré. Sedan i somras har afföringen varit mera trög.

Sista tre till fyra dagarna före inkomsten skall patienten legat sjuk med svåra plågor i högra sidan af magen. Hon hade ej kräkningar samt daglig afföring utan laxermedel. Hon har gärna velat hafva mat, men fått värk efter intagen föda.

Förut har patienten allt emellanåt fått ligga hemma från skolan för en dag på grund af plågor i magen och stundom af samma orsak fått gå ifrån maten. Hon lär hafva magrat mycket de sista fjorton dagarna.

Vid inkomsten hade hon lindrig hosta, hvilket eljest i regel ej var fallet.

Från hjärtat intet att anmärka. Å högra lungspetsen i fossa supraclavicularis och i fossa supraspinata tyckes expirationen betydligt förlängd, och möjligen höras här några rassel. För öfrigt intet från lungorna.

Buken ganska spänd och något ömmande. Vid palpation kännes, särskildt i vänstra fossa iliaca, några tumändstora, rörliga knölar (fekalklumpar?). För öfrigt ingen palpabel resistens.

Urinen klar och albuminfri.

Då hela förloppet tydde på stenosis i tarmkanalen, skreds efter en veckas observation den 1:ste april till laparotomi.

Ganska snart påträffades en starkt utspänd tunntarmslynga med hypertrofisk muskulatur och nedom denna en höggradig förträngning af tarmen. Motsvarande strikturen funnos stora, svullda körtlar i mesenteriet och å serosan tuberkelknottor. Hela det sjuka tarmpartiet resecerades ett godt stycke ut i den friska tarmen, och medelst en djup, kilformig excision borttogos de degenererade mesenterialkörtlarna, hvarefter tarmändarna förenades med Murphys knapp. Då detta var klart, undersöktes tarmen i sin helhet, och påträffades då ofvan den första och på betydligt afstånd såväl från denna som från hvarandra ytterligare två svåra strikturer å tunntarmen.

Dessa båda strikturer resecerades likaledes med användande af Murphys knapp dock utan exstirpation af äfven här befintliga svullda mesenterialkörtlar.

Nu ville emellertid olyckan, att en *liten* knapp användts vid den först resecerade, nedersta strikturen, och då jag ej hade till hands andra än de, som voro större än denna, kommo de större knapparna ofvan den mindre, utan att jag förr än efteråt tänkte härpå, hvilket delvis torde kunna förklaras däraf, att jag var angelägen påskynda operationen.

Då, såsom nämnt är, strikturerna lågo på betydligt afstånd från hvarandra, kunde en exklusion af hela sträckan svårigen ifrågakomma, hvadan alltså resektion måste göras af alla de förträngda ställena.

Förloppet var så godt som reaktionslöst, i det temperaturen efter operationen var lägre än före densamma och ej öfverskred 37,8.

Den 3:dje finnes antecknadt, att väder afgått med tarmsköljning och på aftonen samma dag spontant.

Den 12:te uttogos suturerna. Såret syntes fullständigt läkt per primam, men visade på midten en liten frambuktning, tydligen instängdt sekret. Här öppnades sårlinjen i en längd af en cm., och en stor mängd, tämligen tjockt, gulgrått var af tuberkulöst utseende uttrann. Burows omslag. Patienten har haft afföring hvar och hvarannan dag, merendels spontant. Allmänna tillståndet mycket godt.

Den 14:de. I dag intet var ur såret. Har i natt haft ett par lösa afföringar.

Den 15:de. I natt tre normala afföringar.

Den 17:de. I natt afgick den minsta knappen och i dag de båda andra.

Utskrefs läkt den 2:dre juni.

Tre fall af sutur å groftarmen efter anläggande af tarmsax.

Af G. Naumann.

Då frågan om enteroanastomoser särskildt å groftarmen, väl torde få anses stå på dagordningen, så bör en redogörelse för nedanstående fall ej sakna sitt intresse.

I. *Cicatrix fere obturans flexuræ sigmoideæ*. Framläggning af det sjuka stället. Suture efter anläggande af tarmsax.

Fru E. B., 44 år, från Stockholm, inkom den 21 juli 1905 å Sahlgrenska sjukhuset.

Hon var förut frisk, fick sitt första och enda barn 1890. Puerperiet och förlossningen i öfrigt normala, dock måste vändning göras. Fem veckor efter partus fick hon feber, som steg ända till 40°, med ömhet i högra sidan af buken. En läkare vid badort, där patienten då vistades, diagnosticerade inflammation i högra adnexerna med sänkning af lifmodern. Febern varade i fjorton dagar med lika lång rekonvalescens. Därefter behandlades hon hela sommaren och följande vinter med massage, likaså nästa sommar. Hon var sedan alldeles frisk till juli 1893, då hon sjuknade med synnerligen svåra smärtor i högra fossa iliaca och hög feber. Diagnosen ställdes åter på inflammation i högra adnexerna, och hade denna till följd en sammanväxning mellan uterus och rektum. Sjukdomen varade i tre månader, hvarefter massage användes på hösten och följande årets sommar. Hon var sedan frisk, men kände dock ibland slitningar i högra sidan.

Vintern och våren 1897 vistades patienten i Davos för en spetskatarr. Vid häftiga rörelser samt vid lyftning med höger hand kände hon obehag och ömhet i höger sida, likaså vid regleringarna.

På sista året har hon rätt ofta haft diarrhé men aldrig förstoppning. Diarrhét har ibland varat flera dagar. I juli månad hade hon ett par gånger förstoppning med ömhet i högra sidan samt slitningar i buken och utåt högra sidan af ryggen.

Måndagen den 10 juli fick hon efter ett par dagars förstoppning ett lavemang med mycket ringa verkan. Sedan dess ej någon afföring; men väder har gått, mest under tarmsköljningar. Ingen kräkning men ett par små uppstötningar.

Rätt ofta svåra, kolikartade plågor, efterföljda af starkt buller i tarmarna. Har ätit tämligen litet de sista dagarna.

Sedan man under en veckas tid efter inkomsten å sjukhuset försökt med tarmsköljningar och laxermedel utan någon afföring, ehuru rikligt med väder till och med spontant afgätt, så ansågs ej rådligt att dröja längre.

Den 28 juli gjordes alltså laparotomi i vänstra rectus-skidan. Colon transversum, som var armtjock och fyllt med fæces, kom genast fram i såret. Öfre delen af tunntarmarna tom, nedre mera utspänd. Colon följdes ned i lilla bäckenet, och där fann man rätt långt ned på flexuren ett cirkulärt, stenoserande ärr, som troligen ej genomsläppte ens en blyertspenna.

Såväl detta ställe som närmaste delar af tarmen lossades från mesosigmoideum och utlades genom buksnittet, hvilket hopsyddes i etager utom i nedre delen, där tarmen var utlagd.

Största delen af tarmarna voro under operationen evenrerade och påspolades med varm koksaltlösning. Colon punkterades och tömdes, innan tarmarna kunde reponeras.

Dagen efter operationen steg temperaturen på aftonen till $39,1^{\circ}$, men sjönk åter för att sedan nästan aldrig nå upp till 38° .

Såväl flatus som fæces tycktes utan svårighet passera genom den framlagda tarmen, hvilken småningom afstöttes.

Sedan detta skett, och patienten fått tid hämta krafter, samt såret renat sig, anlades tarmsax, hvilken första gången låg i nio dygn; men, då sporren ej tycktes tillräckligt delad, ånyo anlades med god verkan.

Då jag emellertid ansåg det lugnast gå långsamt, så fick hela augusti månad förflyta, hvarunder allmänna tillståndet högst väsentligt förbättrades.

Först den 16 september, sedan sporren var väl krossad, skreds till anläggande af suturer å tarmen. Denna lossades intill peritoneum och ränderna uppfriskades samt hopsyddes på tvären medelst två rader fortlöpande silkesuturer jämte förstärkningssuturer. Mot tarmen lades en tampong, hvarefter hud och mjukdelar öfver densamma hopsyddes.

Förloppet var så godt som reaktionslöst, temperaturen nådde aldrig 38° . Läkningen gick i det hela bra; men en mindre fistel kvarstod och ville ej sluta sig oaktadt bränningar med Paquelin m. m.

Då hon slutligen den 11:te november afreste till hemorten, hade hon under tre veckor vistats uppe, och fisteln afsöndrade endast något tarmslem men intet egentligt tarminnehåll,

hvadan jag ej ansåg något vidare ingrepp nödvändigt utan råde till att afvakta, åtminstone tills vidare.

2. *Cancer coli transversa, ileus chron.* Framläggning af tumören. Sutur efter tarmsax.

Fru M. D., 59 år, från Göteborg, inkom den 7:de september 1905.

Sedan en för 25 år sedan genomgången partus har patienten ständigt haft en något trög mage, som dock var känslig äfven för lättare laxantia och aldrig vållade henne plågor eller kräkningar.

Den 25:te juli fick hon ett svårt anfall af kolikplågor med oupphörliga trängningar till afföring utan resultat. Efter ett lavemang fick hon dock riklig afföring. Hon har sedan denna tid lätt fått spänningar i buken efter intagen föda och har iakttagit, att det bildat sig liksom en tvärgående valk i öfre delen af buken (colon transversum). Genom massage har denna valk bringats att försvinna, och har då efter en stund väder afgått och afföring inställt sig.

Under det omtalade kolikanfallet hade hon äfven kräkningar, och sådana hafva senare påkommit ett par tre gånger vid svårare spänningar i buken. Hela tiden efter kolikanfallet har afföringen varit mycket trög, nästan ej utan sköljningar och lavemang.

Efter inkomsten syntes buken något uppdrifven men ej särskildt spänd. Öfverallt tympanitisk perkussionston. Ingen nämnvärd ömhet. I öfre delen af buken, strax ofvan naveln kännes en tvärgående, hårdare valk. Från vagina och rektum intet att anmärka. Uterus kan ej palperas bimanuellt.

Från inre organ i öfrigt intet anmärkningsvärdt. Spår af albumin i urinen.

Den 11:te gjordes laparotomi i medellinjen, hvarvid iaktogs obetydligt med ascites. På colon transversum, närmare åt flexura coli lienalis, syntes en mera än äpplestor, knölig tumör, som gick rundt hela tarmen. Omentet var sammanväxt med mesocolon transversum. Några förstörade körtlar iaktogs ej.

Omentet och mesocolon genomklippes mellan ligaturer, och tumören jämte angränsande tarmdelar utlades genom buksåret, hvilket eljest slöts i etager. De båda tarmskänklarna i buken syddes mot hvarandra och fästades i buksåret.

Dagen efter operationen steg temperaturen på morgonen till 39°, men var på aftonen endast 38,3° och sjönk sedan småningom.

Under tiden afstöttes det framlagda tarmpartiet, hvilket, då det ej genomsläppte hvarken flatus eller fæces i tillräcklig

mängd, vållade en del obehag, så att tarmen redan efter ett par dagar måste öppnas.

Den 30:de september anlades tarmtång, som lossnade den 9:de oktober.

Den 12:te oktober gjordes incision i gamla ärrer med aflossning af båda tarmändarna ned mot muskulaturen. Den afförande tarmen var ej fri mera än i högst en centimeters utsträckning, hvaremot den tillförande mätte $3\frac{1}{2}$ centimeter fri tarmända. Sporren låg på ett djup af omkring 6 centimeter.

Tarmändarna hopsyddes med en rad fortlöpande suturer af katgut n:r 2 samt med 2 rader fortlöpande silke, hvarpå slutligen förstärknings-suturer af grof katgut lades. Sedan aflossades huden och fettväfven samt hopsyddes öfver tarmen, utom på midten. Tamponger uppåt och nedåt.

Tarmsuturen höll utmärkt och läkningen gick ostördt, så att pat. redan den 1:sta november kunde utskrifvas fullt läkt. Ännu i mars 1906 hade hon det ganska bra.

3. *Pelvecoperitonitis subchronica, purulenta fistula flexuræ sigmoid.*

Anläggning af Doyen's tarmsax och senare sutur med försänkning af tarmen.

Hustru N. J. B., 49 år, från Röra, inskrefs den 19 aug. 1905.

Hon hade genomgått sex partus, den sista för 6 år sedan. Ingen sjukdom i samband med dessa och haft god hälsa till för två år sedan, då hon sjuknade i »maginflammation.»

Sedan hon inkommit, iaktogs ofvan vänstra ligamentum Poupartii och längs efter detta en tre finger bred resistens, som ej var förskjutbar mot bukväggen och ömmande för palpation. Buken för öfrigt mjuk och öm.

Vid undersökning per vaginam kännes portio af vanlig storlek och fasthet. Genom bakre fornix kännes en hård, öm utfyllnad, som sammansmälter med uterus, bildande en stor massa, i hvilken uteri storlek och form ej kan afgöras, och som sammanhänger med resistensen ofvan ligamentum Poupartii. Per rectum kännes resistensen nå från ena bäckenväggen till den andra. I högra fossa iliaca intet abnormt. Lungor och hjärta utan anmärkning. Temperatur den 18:de på aftonen $37,8^{\circ}$ likaså den 19:de på morgonen.

Den 19:de aug. gjordes incision strax ofvan och parallellt med vänstra ligamentum Poupartii. Bukväggen var svåligt infiltrerad, och sedan den genomskurits, försökte man trubbigt inkomma i den förmodade varhålan; men endast några droppar

var syntes till. Under debrideringen öppnades en tarm, sannolikt groftarm, som låg fastväxt vid bukväggen, och ett hål af ett par fingers vidd uppkom, utan att tarminnehåll uttrann. Hålets kanter löstes genast, utan att fri peritonealhåla öppnades, och instjälptes med silkesutur i två etager. Under fortsatta försök att inkomma i hälan på det ställe framåt, där vardropparna syntes, brast plötsligt motståndet för lätt tryck, och urin utströmmade genom ett minst fingervidt hål med svåliga kanter, hvarför man måste afstå från att hopsy detsamma. Alla väfnader voro svåligt hårda men på samma gång sköra.

Sårhålan tamponerades med jodoformgas, och en kateter å demeure inlades i blåsan.

På aftonen samma dag var temperaturen 37° , men steg aftonen därpå till $38,3^{\circ}$ för att sedan åter sjunka.

Den 24:de fick pat. uterinblödning, och samma dag visade sig afföring i såret.

Den 31:sta. Tarminnehållet går fortfarande till största delen genom fisteln, däremot kommer ingen urin ut genom såret.

Den 22:dra sept. På natten frysning. Temperaturen på morgonen 38° . På middagen åter frysning. Temperaturen på aftonen $40,2^{\circ}$. Fick 2 gram salipyrin.

Den 26:te. Urinen obetydligt grumlig, i sedimentet varceller och blåsepitel. Inga cylindrar eller njurepitel. Får urothropin.

Den 5:te oktober. Urinen klar, albuminfri.

Den 25:te. Exsudatet i buken har småningom minskats.

Den 31:sta. Vid palpation per vaginam kännes ingen tydlig resistens. Uterus fixerad. Doyen's tarmklämmare anlades på sporren, som efter hand bildat sig.

Den 6:te november lossnade fången.

Den 16:de. Såret nu betydligt sammandraget, af 3—4 centimeters längd, dess längdaxel parallell med ligamentum Poupartii. Djupet från hudens nivå till den aflämda sporren ungefär 3 cm.

De båda tarmslyngornas riktning ungefär parallell med sårets.

Den 17:de november. Med ett ovalärt snitt cirkumciderades fistelöppningen, och man trängde med ett finger in i fria bukhålan, hvarefter tarmen fullständigt lossades från bukväggen. Efter uppfriskande af tarmfistelns ränder slöts densamma på tvären med 2:ne rader fortlöpande silkesuturer samt förstärkningsuturer, hvarefter tarmen försänktes. Mot suturstället inlades en jodoformgastampon, som utleddes genom nedre sårinkeln. För öfrigt slöts såret i etager.

Läkningen efter detta ingrepp gick alldeles reaktionslöst, och den 17 december, alltså jämnt en månad efter den sista operationen, kunde pat., som nu legat fyra månader å sjukhuset, utskrifvas läkt och frisk.

I det första fallet var strikturen sannolikt af tuberkulös natur. Därför talar dels lunglidandet 1897 dels diarréet under sista året, och man skulle då tänka sig strikturen som en följd af ett tuberkulöst tarmsår.

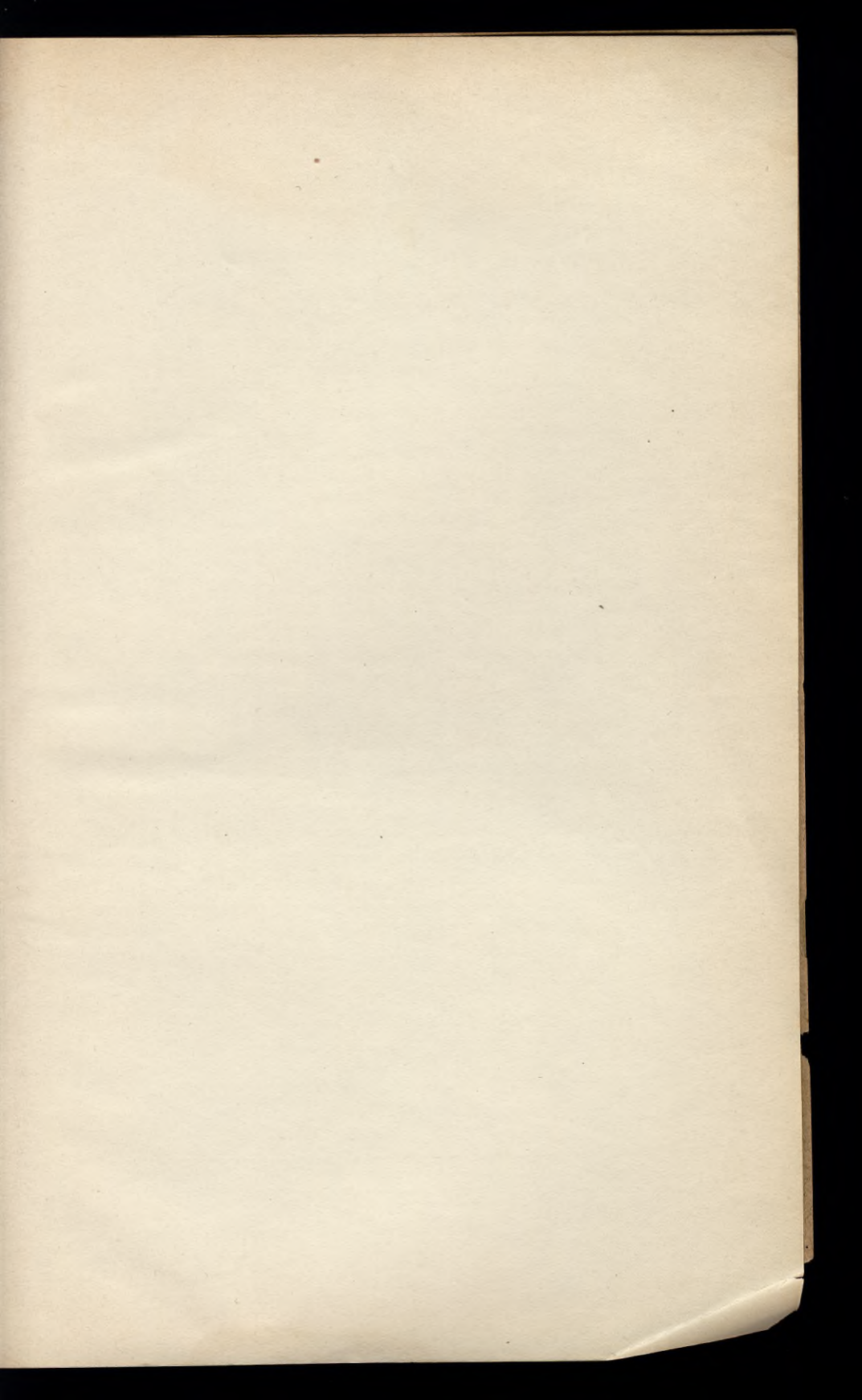
I det andra fallet förelåg en kancer och i det tredje var ett trauma orsaken till den fistel, som indicerade suturen.

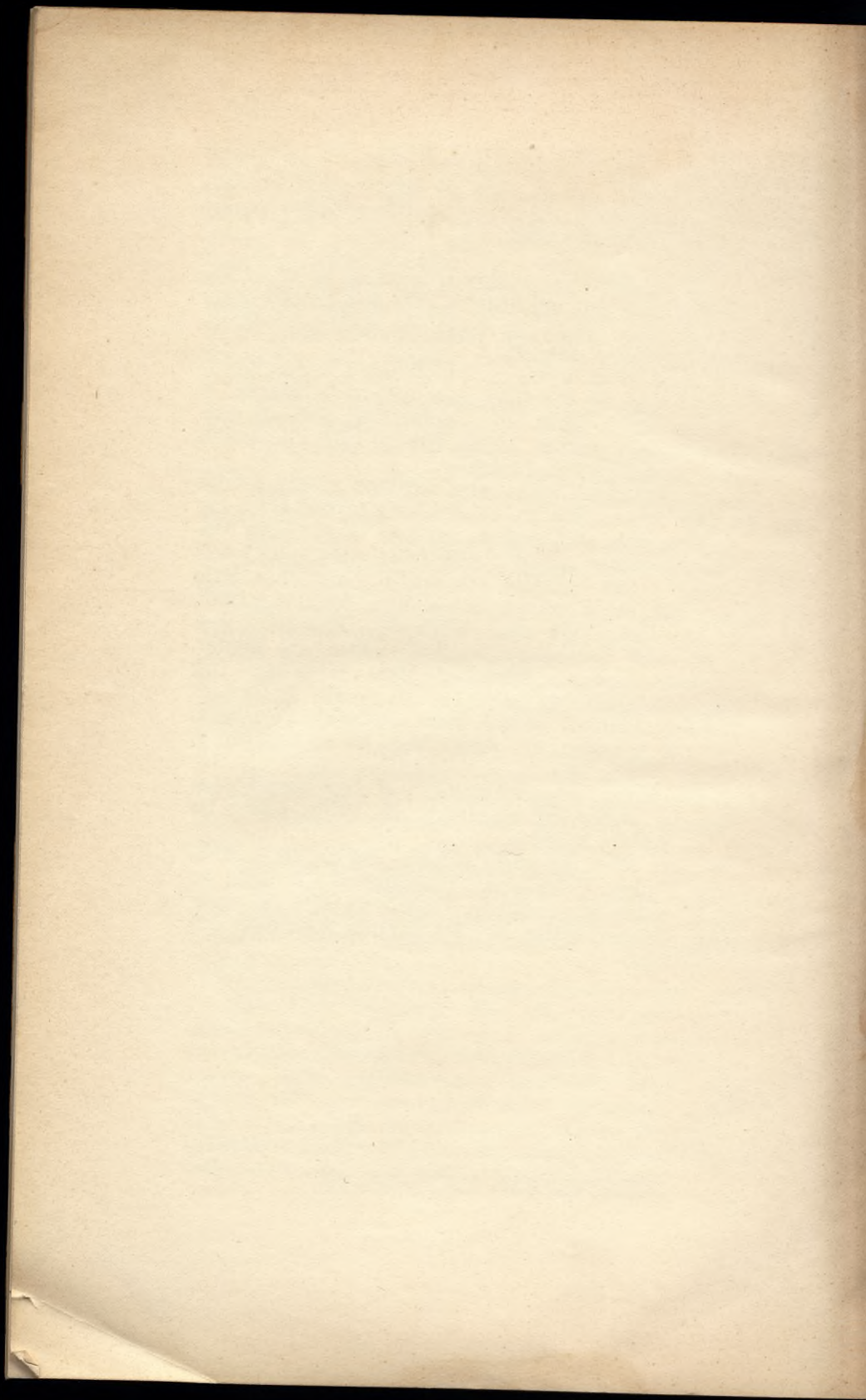
I de två första fallen lades tarmsuturer, utan att peritonealhålan därvid öppnades, hvilket åter var fallet i det tredje, där tarmen hopsyddes och försänktes.

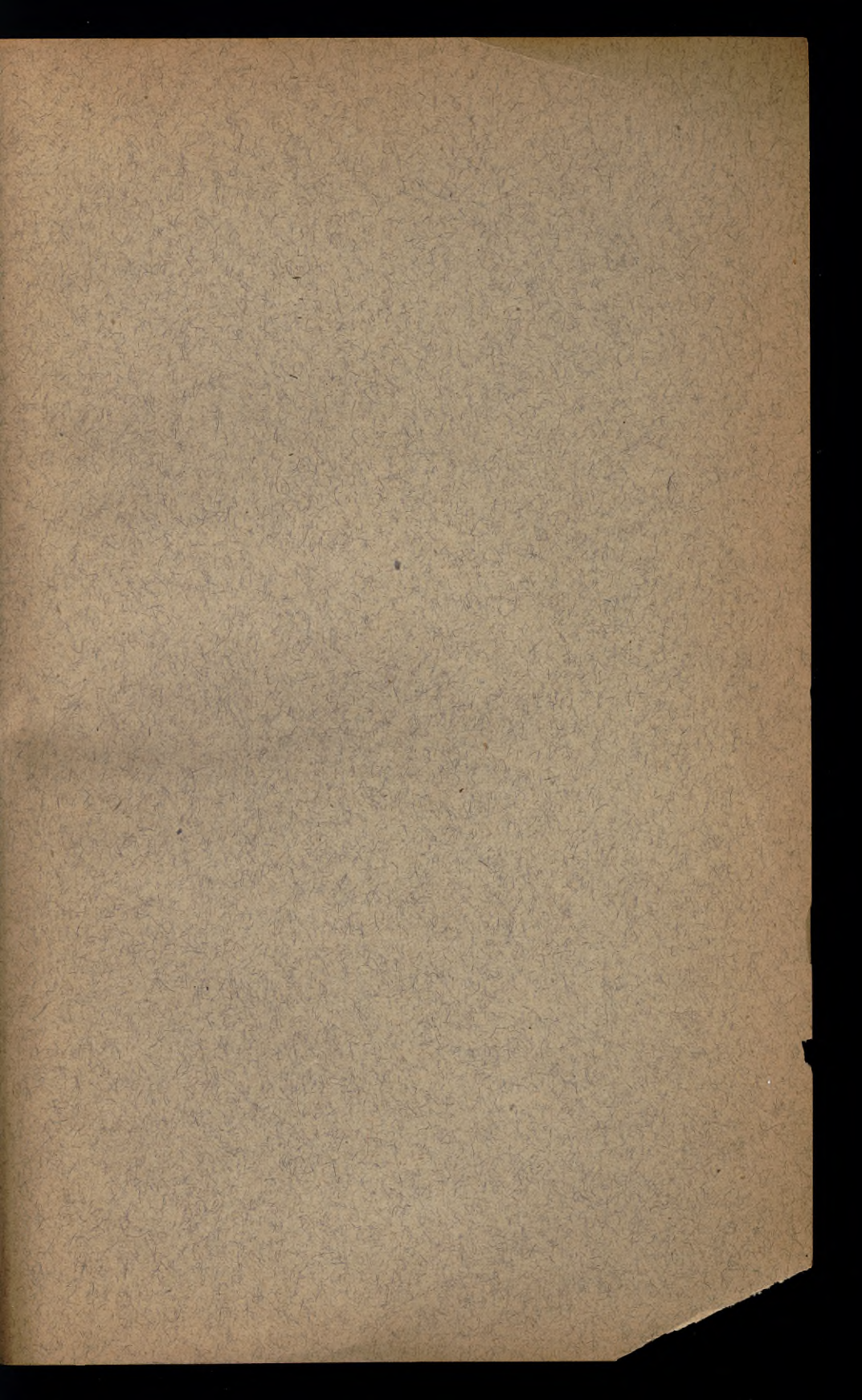
Det kan visserligen synas mera försiktigt att lägga sutur utan att lösa tarmen, och äro adherenserna mycket svåra, har detta nog sina goda skäl, särdeles om flera tarmar ligga hoplödda; men kan man såsom i sista fallet utan svårighet få in ett finger i fria bukhålan och medelst snitt emot detta fullständigt lösa, sedan suturera och slutligen försänka tarmen, så synes mig detta vida mera tilltalande. Man kan i sistnämnda fall med vida större säkerhet anlägga sina suturer, då man härför disponerar tillräckligt breda tarmdelar. Har man före operationen väl sörgt för, att tarmen är tom och under densamma medelst inlagda dukar noga skiljer operationsfältet från fria bukhålan, så torde risken för en infektion af denna senare ej vara stor.

Däremot kunna sammanlödningar af flera tarmslyngor, som nämndes, utgöra ett väsentligt och farligt hinder för tarmens fullständiga lösande.

I det sista fallet låg fisteln så nära rektum, att en tarmuteslutning, hvilken eljest kunnat ifrågakomma i ändamål att sluta fisteln, sedan exkrementerna kommit att afgå per anum, skulle varit alldeles omöjlig, och det använda förfarandet vida var att föredraga.







Innehållsförteckning:

H. Köster.	Årsberättelse	Sid 1
„	Ekonomisk öfversikt	„ 8
„	Rapport öfver intagna å med. afd.	„ 1
„	Dödsorsakerna å d:o	„ 13
Albert Wallin.	Rapport öfver intagna å Kirurg. afd.	„ 21
„	„ operationer å d:o	„ 30
G. Naumann & K. A. Wallin.	Drei Fälle von Nierenstein, mittels Röntgenphotographie diagnostiziert	„ 1
G. Naumann.	Två fall af tumör i ryggmärgskanalen, extirperade efter laminektomi.	„ 9
„	Stricturæ multiplices intestini tenuis tuberculosæ.	„ 14
„	Tre fall af sutur å groftarmen efter anläggande af tarmsax.	„ 16

