

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 13

FRÅN

ALLMÄNNA OCH SAHLGRENSKA SJUKHUSET

I GÖTEBORG

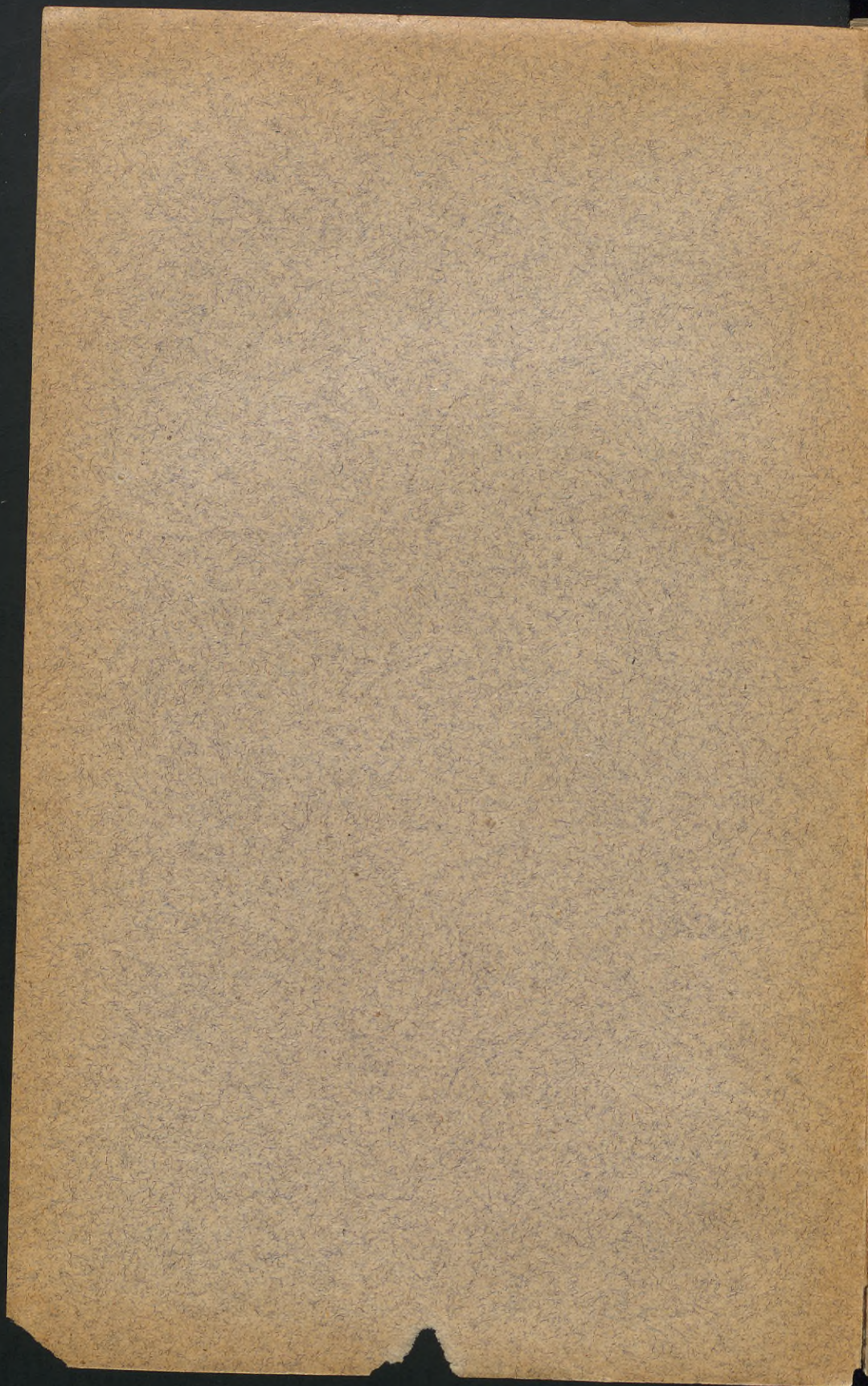
FÖR ÅR 1903

UTGIFVEN AF

DR H. KÖSTER

Sjukhusets direktör och öfverläkare vid dess medic. afdelning.

GÖTEBORG
MEYER & KÖSTER'S BOKTRYCKERI
1904



ÅRSBERÄTTELSE

N:o 13

FRÅN

ALLMÄNNA OCH SAHLGRENSKA SJUKHUSET I GÖTEBORG

FÖR ÅR 1903

UTGIFVEN AF

DR H. KÖSTER

SJUKHUSETS DIREKTÖR OCH ÖFVERLÄKARE VID DESS MEDIC. AFDELNING

GÖTEBORG
MEYER & KÖSTER'S BOKTRYCKERI
1904

ALLMÄNNA OCH SÄKERHETSKA SÄKERHETEN
GÖTEBORGS



Styrelse.

Ordförande:	Fördelningsläkaren	Carl Lamberg.
v. " :	Handlanden	George Murray.
Kassaförvaltare:	"	Gustaf Bratt.
Ledamöter:	"	M. Fränkel.
	Kapten	G. Carlqvist.
	Med. Lic.	M. Bergengren.
	Handlanden	Gustaf Lamm.
	"	A. E. Lybeck.
	Öfverläkaren	H. Köster.
Suppleanter:	Handlanden	Edv. Lithander (för kassa- förvaltaren).
	Med. Lic.	G. Bergendal.
	Arkitekt	R. Steen.
	Handlanden	Fr. Berndtsson.
Sekreterare:	v. Häradshöfding	J. Berger.

Läkare.

Öfverläkare:	H. Köster (med. afd., utnämnd 1891).
"	G. Naumann (kirurg. afdel., utnämnd 1898).
Andre läkare:	G. Wennerström (kir. afd., utn. 1899).
	Cl. G. Warholm (med. afd. $\frac{1}{1}-\frac{30}{6}$, utn. 1902).
	J. R. Hälén (med. afd. $\frac{1}{7}-\frac{31}{12}$).
Amanuenser:	L. E. Hedlund (kir. afd., utn. 1900).
	J. R. Hälén (med. afd. $\frac{1}{1}-\frac{30}{6}$, utn. 1902).
	G. Carlström (med. afd., $\frac{1}{7}-\frac{31}{12}$).

Årsberättelse från Allm. och Sahlgrenska Sjukhuset för år 1903.

*Under året hafva följande åtgärder vidtagits beträffande
sjukhusbyggnaderna och deras omgifning:*

Under året hafva de af besiktningsnämnden påpekade bristerna i byggnaderna börjat afhjälpas, i det i paviljong III ena väggen delvis rifvits och ommurats samt grundförstärkning utförts, i paviljong VI grundförstärkning genomförts. Likaså hafva å sammanbindningsgången vissa grundförstärkningar utförts.

Badrummet i isoleringspaviljongen och diskrummet i ekonomipaviljongen hafva belagts med asfalt.

Den långa sammanbindningsgången har belagts med linoleummatta för en kostnad af omkring 4,000 kronor, upptagen i 1904 års budget.

Badrummen i paviljongerna hafva målats.

En röranordning för tillgodogörande af aflopsånga har genomförts i maskinrummet för en kostnad af 540 kr. 50 öre.

Alla fönster i sjukrum och korridorer hafva försetts med tätninglistor för en kostnad af kr. 760: 93.

Mathållning: Ingen förändring.

Inventarier, utredningspersedlar och instrument:

För Röntgenfotografering hafva anskaffats dels en turbinströmbrytare för kr. 228: 50, dels en elektrolytisk strömbrytare för kr. 700: —, dels slutligen en kompressionsblende från Albert Schönberg för kr. 550: —.

2 sjukhusvagnar (transport) hafva försetts med gummiringar å hjulen för kr. 1,052: 65.

En kalorimeter för bestämmande af kolens bränslevärde har anskaffats för kr. 160: —.

Ordningsstadgar och bestämmelser för patienters intågning:

Sjukhusstyrelsen har beslutat att i privaturum samt å sjuksalarna uthänga anslag med uppgift om dels prisen i de olika betalningsklasserna, dels utdrag ur lasarettstadgans § 28 mom. 7.

*Följande förändringar hafva inträffat beträffande den vid sjukhuset anställda personalen:*¹

Såsom husmoder har från 1 Januari 1903 anställts Fröken Sofie Örtenblad, tillhörande Röda Korsets sjuksköterskekår.

Andre läkaren D:r Warholm å medic. afdeln. har från och med den 1 Juli frånträtt sin befattning och i hans ställe har till 2:de läkare antagits förutvarande amanuensen, D:r Rob. Hålén, samt till amanuens D:r Gustaf Carlström.

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

En komité har af sjukhusstyrelsen och fattigvårdsstyrelsen tillsatts för att inkomma med förslag till föreskrifter om rätt till kostnadsfri behandling å poliklinikerna.

Öfriga anmärkningsvärda förhållanden:

Under året har en konvalescentafdelning om 60 platser provisoriskt inrättats i förutvarande hemmet för obotligt sjuka, som öfvergått i stadens ego. Stadgar för betjeningen hafva af styrelsen fastställts i hufvudsaklig öfverensstämmelse med de för sjukhuset gällande. Nödvändiga inventarier af samma modell som de å sjukhuset använda hafva anskaffats för en kostnad af 22,500 kronor; se i öfrigt rapporten öfver konvalescenthemmet. I konvalescenthemmet få endast i trängande undantagsfall patienter, som ej förut vårdats å sjukhuset, intagas.

Till läkare vid konvalescenthemmet har antagits förutvarande andre läkaren å medic. afd. Med. Lic. Cl. G. Warholm.

Konvalescentafdelningen öppnades 1 Juli.

¹ Beträffande betjeningen lemnas endast summariska uppgifter.

Göteborg den 31 Mars 1904.

H. Köster.

Bilaga B.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhuset i Göteborg
för år 1903

angående inkomster och utgifter samt personalens storlek och löneförmåner.

Inkomster:	Kronor öre	
	Kronor	öre
1. Afgifter af patienter	54,367	23
2. Afkastning af donationer (fastigheter eller kapital)	14,007	18
3. Anslag ¹ af Göteborgs kommun	195,632	82
4. Öfriga inkomster (Tolagsmedel 6,000: —)	7,006	90
<i>Summa inkomster</i> ²	271,014	13

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	Kronor	öre
1. Läkemedel	13,336	31	—	12,76
2. Mineralvatten, vin, is, näringspreparat och dylika förbrukningsartiklar	6,287	58	—	6,01
3. Förbandsartiklar ¹	6,691	02	—	6,4
4. Patienternas utspisning	42,810	45	—	40,96
5. Annat kosthåll Läkare 2,166: 62 Betjening 28,062: 30	30,228	92	1	04,—
6. Aflöningar o. pensioner Aflöningar 53,976: 03 Timlöner 3,088: 33	57,064	36	—	54,65
7. Uppvärmning o. belysning. Uppvärmning 23,180: 78 Belysning 930: 81	24,111	59		
8. Tvätt och renhållning Tvätt 4,025: 75 Renhållning 5,558: 81	9,584	56		
9. Kläder	3,918	83		
10. Instrument o. apparater (Röntgenap. 1,705: 45)	3,031	44		
11. Inventarier af andra slag	7,712	98		
12. Underhåll af gård, park och vägar	3,440	46		
13. Underhåll o. mindre reparationer af byggnader	4,025	11		
14. Nybyggnader och större reparationer	4,382	71	—	—
15. Diverse utgifter (som ej kunna uppföras under annan här angifven rubrik), (hvaraf vatten 8,756: 45, sjuktransport 2,376: 89)	15,844	64		
<i>Summa utgifter</i>	232,470	96	2	18

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

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhuset för år 1903,
angående personalens storlek och löneförmåner.

	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
Kommissarien	3,200:—	Bostad
D:os biträde	1,200:—	
Sekreteraren	600:—	
Predikanten	600:—	
Orgelnisten	200:—	
1 husmoder	750:—	Bostad och fri kost
1 första operationssköterska . . .	500:—	d:o
1 andra d:o	300:—	d:o
1 poliklinisksköterska	400:—	d:o
13 afdeln.-sköterskor à 400 kr. pr år	5,200:—	d:o
12 undersköterskor à 240 " " . . .	2,880:—	d:o
3 nattsköterskor à 200 " "	600:—	d:o
1 husmoderns biträde	300:—	d:o
1 hushållerska	600:—	d:o
1 kokerska	300:—	d:o
1 ångköksa	200:—	d:o
7 köksbiträden à 180 kr. pr år . . .	1,260:—	d:o
1 tvättförestånderska	400:—	d:o
4 tvättbiträden à 180 kr. pr år . . .	720:—	d:o
16 städerskor à 150 " "	2,400:—	d:o
1 baderska	240:—	d:o
1 badbiträde	180:—	d:o
1 telefonbiträde	300:—	
1 sömmerska	168:—	Bostad och fri kost
1 sifferrevisor	150:—	
3 andre vaktmästare à 300 kr. . . .	900:—	{ Bostad och fri kost. Affönin- gen från 1 Maj höjd med 5 kr. pr mån.
1 trädgårdsmästare	1,000:—	
1 förste vaktmästare	900:—	Bostad
1 öfvermaskinist	1,800:—	d:o
1 andre d:o	1,200:—	d:o
4 eldare à 420 kr. pr år	1,680:—	{ Bostad och fri kost. Hafva efter 1 års oförvitlig tjänstgöring 60 kr. gratifikation.
1 portvakt	720:—	Bostad
1 snickare & reparatör	1,100:—	

	Med. afdel- ningen.	Kirurg. afdel- ningen.	För sjuk- huset i sin helhet.	År 1902
IV) i allmän sal à 2 kr. ¹⁾ . . .	70	253	323	261
V) d:o à 0,75 ²⁾ . . .	247	269	516	556
Summa	317	522	839	817
VI) i allmän sal à fri n:o . . .	1,075	898	1,973	2,226
d:o d:o Silfverhjelmska frisängen ³⁾	1	—	1	5
Summa	1,076	898	1,974	2,231
Totalsumma	1,509	1,539	3,048	3,135
Skillnaden i slutsiffran här och den under moment I anförda beror derpå, att 51 sjuke måst uppföras under olika betalningsvillkor.				
e) Antalet underhållsd. har utg.				
I) För betalande à 6 kr. . . .	258	257	515	453
II) „ „ à 4 kr. (fr. fr. kommun)	636	387	1,023	} 2,665
III) „ „ à 4 kr. (från Göteborg)	747	962	1,709	
IV) „ „ à 3 kr. . . .	1,581	1,186	2,767	3,138
V) „ „ à 2 kr. . . .	1,981	6,211	8,192	6,537
VI) „ „ à 0,75 . . .	7,929	7,651	15,580	15,436
Summa	13,132	16,654	29,786	28,249
VII) För å friplats intagne . . .	40,072	34,645	74,717	78,951
Summa Summarum	53,204	51,299	104,503	107,200
Sängantalet utgör å:				
Allmän sal	162	136	298	—
Privatrum:				
{ å med. afd. 12 rum à 2 sängar	24	28	52	—
{ å kir. afd. 12 rum à 1 säng,				
{ 8 rum à 2 sängar				
Summa	186	164	350	350
Sedan sjukhuset öppnades i Mars 1782 till den 1 Januari 1904 uppgår antalet vårdade till				
	—	—	120,527	117,826

1) Patienter från främmande kommun.

2) Patienter från Göteborgs stad.

3) Med 19 underhållsdagar.

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1902
Mom. III.				
De under året vårdade tillhörde följande församlingar:				
Göteborgs Domkyrkoförsamling	—	—	766	834
„ Christine „	—	—	203	225
„ Garnisons „	—	—	8	10
„ Gamlestads „	—	—	176	181
„ Carl Johans „	—	—	207	265
„ Haga „	—	—	345	397
„ Masthuggs- „	—	—	785	808
„ Katolska „	—	—	4	4
„ Mosaiska „	—	—	16	11
Främmande församling inom riket	—	—	459	434
Utländingar	—	—	28	19
Summa	—	—	2,997	3,188
Med afseende å yrken hafva följande vårdats:				
a) <i>Manliga:</i>				
Tjenstemän	—	—	19	21
Arbetare	—	—	570	659
Barn	—	—	131	111
Eldare & Maskinister	—	—	40	40
Handverkare	—	—	228	300
Fabriksarbetare	—	—	56	46
Handlande & biträden	—	—	59	62
Bokhållare & kontorister	—	—	36	22
Kuskar	—	—	2	13
Källarmästare & kypare	—	—	6	16
Landbrukare	—	—	20	27
Militärer	—	—	12	8
Sjöfolk	—	—	99	88
Typografer	—	—	11	11
Vaktbetjente	—	—	57	53
Ynglingar	—	—	147	159
Andra klasser	—	—	216	180
Summa	—	—	1,709	1,816

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1902
b) Kvinnliga:				
Barn	—	—	83	95
Enkor	—	—	108	135
Fabriksarbeterskor	—	—	42	40
Hustrur	—	—	271	284
Ogifta	—	—	214	198
Sjukvårdsbetjening	—	—	30	38
Sömmerskor	—	—	46	44
Tjenstehjon	—	—	197	241
Andra klasser	—	—	297	297
Summa	—	—	1,288	1,372
Mom. IV.				
Sjukvårdsafgifter hafva enl. diarium utgjort:				
Å privatrum kr.	11,823,—	10,496,—	22,319,—	22,792,—
„ allmän sal „	9,908,75	18,160,25	28,069,—	24,691,—
Summa	21,731,75	28,656,25	50,388,—	47,483,—
Till kassaförvaltaren hafva af- lemnats kr. 49,674,—.				
Mom. V.				
Utgifter för den egentliga sjukvården:				
Summan af årets utgifter för den egentliga sjukvården har utgjort:	96,097,31	102,848,37	198,945,68	200,761,14
Egentliga kostnaden för hvarje sjuk pr dag	1,81	2,—	1,89	1,87
Kostnaden för hvarje sjuk i medeltal	65,02	67,71	66,38	62,97
Medelkostnaden för hvarje under året upptagen sjuksäng har utgj.	658,20	734,63	695,61	707,23
Kostnaden för hvarje sjuk pr dag (beräknad genom att dividera sjukhusets samtliga utgifter, efter afdrag af större nybyggnadsarbe- ten och för bokföringsändamål upptagne siffror, ell. kr. 228,088,25, med antalet underhållsdagar . .	—	—	2,18	2,16
Mom. VI.				
Utspisningskostnaden:				
För patienter	20,609,64	22,200,81	42,810,45	42,093,06
„ tjänstepersonalen	—	—	28,062,30	27,784,77

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1902
För 4 läkare	—	—	2,166,12	2,148,36
Dagliga medelkostnaden för hvarje patient öre	38,7	43,3	40,96	39,2
Följande ordinarie portioner hafva utspisats:				
Helpportioner	461	383	844	1,254
Normalportioner	15,176	26,345	41,521	48,486
Konvalescentportioner	23,747	18,122	41,869	35,647
Sjukportioner	8,538	196	8,734	9,995
Nollportioner	3,424	3,460	6,884	6,856
Helpportioner E ₁ (privatrum)	1,044	2,723	3,767	4,087
Halfportioner E ₂ (privatrum)	814	70	884	915
Utskrifningsportioner	—	—	—	—
Summa portioner	53,204	51,299	104,503	107,200
Af extra mat har reqvirerats:				
Buljong port.	701	1,042	1,743	1,531
Oskummad mjölk "	47,714	25,345	73,059	67,327
Ägg st.	8,806	12,471	21,277	24,748
Biffstek port.	70	33	103	153
Oxstek "	86	—	86	117
Kalfstek "	627	37	664	448
Kotlett "	158	24	182	329
Köttbullar "	75	34	109	217
Fisk "	1,374	998	2,372	2,051
Smör "	4,018	13,216	17,234	14,970
Franskt bröd st.	3,546	463	4,009	4,417
Rågbröd, groft port.	193	184	377	324
d:o , fint "	494	178	672	913
Skorpor st.	5,001	1,661	6,662	12,093
Knäckebröd port.	644	1,644	2,288	2,498
Sagosoppa "	147	56	203	9
Fruktsoppa "	314	2	316	141
Hafresoppa "	1,480	541	2,021	3,199
Välling "	13	35	48	5
Äggmjölk "	115	3	118	66
Rågmjölgröt "	70	465	535	592
Hafregrynsgröt "	516	156	672	1,272

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1902
Risgrynsgröt port.	147	197	344	453
Mannagrynsgröt "	146	125	271	161
Risvatten "	15	—	15	—
Kaffe "	1,155	4,216	5,371	6,807
The "	2,015	3,203	5,218	4,831
Choklad "	963	208	1,171	434
Smörgås med sofvel . . . st.	1,710	17	1,727	540
do utan do "	10	2	12	6
Potatis port.	8	4	12	36
Sill "	10	1	11	22
Svagdricka "	2	—	2	—
Katrinplommon "	14	103	117	127
Gräddkaka "	22	—	22	3
Pannkaka eller plättar . . "	7	—	7	470
Risgrynskaka "	2	—	2	—
Summa	82,388	66,664	149,052	151,308
eller dagligen port.	225	182	408	414
som fördelade på dagliga antalet pa- tienter utg. för hvarje vårdad pat.	1,5	1,3	1,4	1,4
Af hufvudsakliga proviantartik- lar hafva under året levererats:				
Bröd, råg- fint st.	—	—	29,586	36,369
" " groft "	—	—	13,324	13,945
" rifve- kg.	—	—	—	—
" franskt st.	—	—	101,770	95,441
" knäcke- kakor	—	—	9,700	12,050
Skorpor st.	—	—	165,900	154,225
Bönor, bruna kg.	—	—	190	345
Choklad "	—	—	21	10
Fläsk, salt "	—	—	2,007	1,539
" färskt "	—	—	271	682
Fläskkotlett "	—	—	254	326
Gräde liter	—	—	5,292	4,943
Ingefära kg.	—	—	5	4
Kaffe, brasil- } rostadt, omal. "	—	—	330	315
" java- } "	—	—	621	680
Gryn, sago- "	—	—	338	392
" ris- "	—	—	2,020	2,485

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1902
Gryn manna- kg.	—	—	975	840
„ hafre- ”	—	—	4,387	4,285
Kabiljo ”	—	—	585	636
Kanel ”	—	—	26	24
Oxkött, alla slag ”	—	—	5,141	8,810
Fårkött ”	—	—	1,407	1,199
Kalkkött ”	—	—	5,597	4,925
Kalkkotlett ”	—	—	1,273	1,228
Salt kött med ben ”	—	—	248	86
Salt kött, s. k. kallskuret ”	—	—	1,502	2,096
Köttben ”	—	—	108	—
Köttfärs ”	—	—	1,379	1,174
Körsbär ”	—	—	387	395
Lingonsylt liter	—	—	539	734
Mandel kg.	—	—	11	4
Matvin bout	—	—	34	40
Hvetemjöl kg.	—	—	1,894	1,800
Rågmjöl ”	—	—	3,605	3,660
Mjolk, oskummad liter	—	—	77,130	80,012
„ skummad ”	—	—	78,050	78,153
Ost kg.	—	—	1,178	1,223
Oxsvansar ”	—	—	44	10
Oxblod liter	—	—	102	215
Peppar kg.	—	—	30	34
Potatis hlr	—	—	376	294
Potatismjöl kg.	—	—	515	445
Russin ”	—	—	871	867
Saltsjöfisk ”	—	—	5,625	5,072
Fiskbullar 1/2 burk	—	—	262	292
Sill kg.	—	—	1,143	1,135
Sirap ”	—	—	206	208
Smör, bord- ”	—	—	3,663	3,474
„ mat- ”	—	—	1,735	1,532
Socker, mat- ”	—	—	2,842	2,346
„ raffinad- ”	—	—	1,799	1,911
Svagdricka liter	—	—	7,260	9,400
Sviskon kg.	—	—	530	471
Thé ”	—	—	63	76
Ärter, gula ”	—	—	695	743

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1902
Ärter gröna kg.	—	—	280	268
Ägg st.	—	—	97,920	89,600
Mom. VII.				
Medikamentskostnaden kr.	7,904,93	5,431,38	13,336,31	12,898,83
Dagliga medelkostnaden för me- dikamenter för hvarje sjuk har utgjort öre	14,86	10,58	12,76	12,03
Mom. VIII.				
Förbrukningsartiklar för sjuk- vården, efter afdrag af kronor 2,000:— för kirurgiska polikli- niken belöper sig till kr.	3,764,51	10,245,53	14,010,04	13,099,06
Dagliga medelkostnaden af för- brukningsartiklar för hvarje pa- tient öre	7,07	19,97	13,40	12,21
Under året hafva följande artik- lar anskaffats:				
379,9 kg. benzin kr.	—	—	151,96	152,81
12 flaskor bläck "	—	—	27,—	18,—
1,718 kg. bomull "	203 kg.	1,515 kg.	1,896,93	1,536,01
1,250 liter sprit "	—	—	974,08	853,84
Borstar, skurdon till värde af "	—	—	525,15	474,60
49 bundtar catgut "	—	—	132,68	119,25
7 st. thermophorer "	—	—	48,59	47,97
18 „ liggkransar "	—	—	187,—	59,—
28 „ isblåsor "	—	—	73,—	5,—
71 par gummihandskar "	—	—	124,25	84,—
191,7 mtr gummislangar & drai- nagerör "	—	—	220,77	158,—
32 kg. cacao "	—	—	88,90	110,45
160 mtr appr. förbandsgaz "	—	160 mtr	280,—	252,—
21,850 mtr oappr. do "	6,806,8 m.	15043,2 m.	4,151,50	4,631,80
450 kg. gips "	—	—	45,—	15,—
59,5 ton is à 9 kr. (jemte isinläggn.) „	—	—	620,55	441,71
75 burk. köttextrakt "	—	—	73,50	95,82
38 hl. kalk "	—	—	51,30	36,45

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1902
366 gross säkerhetsnålar . . . kr	—	—	373,63	208,56
92 paket stearinljus "	—	—	53,11	48,90
490,6 kg. maskinolja "	—	—	178,57	597,65
61,2 " cylinderolja "	—	—	47,82	
319 lit. fotogén "	—	—	49,45	68,22
229 askar putsomada "	—	—	91,60	40,70
30 kg. gulsten "	—	—	6,50	11,—
20 " oxalsyra "	—	—	14,—	23,—
60 " perssand "	—	—	3,—	3,25
2,500 ark hyllpapper "	—	—	91,81	73,29
1 ris skrifpapper "	—	—	10,—	10,—
100 ark läskpapper "	—	—	19,—	39,50
23 bundt. klosett-papper "	—	—	172,50	420,—
1,600 kg. soda, calcinerad "	—	—	148,96	148,—
1,886 " d:o kristall- "	—	—	115,55	145,70
395,8 " krossocker "	—	—	211,44	265,17
100 " druf- " "	—	—	70,—	34,39
10 " strö- " "	—	—	5,70	19,80
3,000 askar tändstickor "	—	—	23,25	27,—
7 låd. tvål, sunlight "	—	—	175,—	225,—
70 kg. d:o aseptin "	—	—	96,07	150,70
12 st. termometrar, bad- "	—	—	6,—	7,20
372 " d:o feber "	—	—	502,20	576,—
4,059 fl:r vatten, mineral- "	1,145 fl.	2,914 fl.	505,83	670,14
179 mtr vaxduk & oljeduk "	—	—	430,05	588,40
558 butr div. sorters viner "	—	—	609,03	879,85
9,130 kg. såpa, glycerin- (för tvätt 4,257 kg., för renhållning 4,257 kg.). "	—	—	2,399,85	3,029,98
747 kg. grönsåpa för bad "	—	—	304,53	372,50
Af under förbruknings- artiklar upptagne utgifter hafva under året användts för:				
Instrumenters anskaffning kr.	109,75	753,63	863,38	1,271,95
Do:s underhåll	152,76	309,85	462,61	445,42
Förbandsartiklar "	1,051,89	3,639,63	4,691,02	6,716,56
Förbrukningsartiklar "	2,450,61	5,542,42	7,993,03	4,665,13
Summa kr.	3,764,51	10,245,53	14,010,04	13,099,06

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1902
Tillkommer förbandsartiklar å kirurg. polikliniken	—	2,000,—	2,000,—	3,000,—
Summa Summarum kr.	3,764,51	12,245,53	16,010,04	16,099,06
Mom. IX.				
Eldningsämnen hafva kostat. kr.	—	—	23,180,78	25,810,02
Stenkol 1,207,2 ton (häraf kom- mer ungefärl. beräknadt: för tvätt och vattenvärmning 600 ton, för köket 8 ton, för upp- värmning 599,2 ton)	—	—	20,373,13	22,908,12
Gas 7,361 kub.-mtr	—	—	736,10	980,00
Ved 69 famnar	—	—	2,207,50	1,838,—
Mom. X.				
Vattenförbrukningen har under året uppgått till 57.406 kub.-mtr	—	—	8,756,45	7,626,73
Mom XI.				
Beklädnad	—	—	3,918,83	4,222,18
Glas och porslin	—	—	2,591,49	1,725,72
Nya inventarier	—	—	2,849,44	2,649,68
Sängkläder	—	—	506,26	227,87
Underhåll för Röntgenapparat .	—	—	1,705,45	1,065,85
Mom. XII.				
Utgifterna för parkens underhåll och dess anläggning hafva uppgått till kr.	—	—	5,011,92	7,039,30
Från densamma hafva försålts grönsaker och foder för. . kr.	—	—	1,571,46	1,754,23
Kr.	—	—	3,440,46	5,285,07
Mom. XIII.				
Aflöningar.				
2:ne öfverläkare	4,000,—	4,000,—	8,000,—	8,000,—
Direktörens arvode	500,—	500,—	1,000,—	1,000,—

	Med. afdel- ningen	Kirurg. afdel- ningen	För sjuk- huset i sin helhet	År 1902
2:ne andre läkare	2,500,—	2,500,—	5,000,—	5,000,—
2:ne amanuenser	2,000,—	2,000,—	4,000,—	4,000,—
Kommissarien	1,600,—	1,600,—	3,200,—	3,200,—
D:os biträde	600,—	600,—	1,200,—	1,000,—
Predikanten	300,—	300,—	600,—	600,—
Sekreteraren	300,—	300,—	600,—	600,—
Orgelnisten	100,—	100,—	200,—	200,—
Betjeningen, dess skatter och extra hjälp	14,511,81	15,664,22	30,176,03	30,546,44
Summa Kr.	26,411,81	27,564,22	53,976,03	54,146,44

Bokslut den 31 December 1903
för Donationer till Allm. och Sahlgrenska Sjukhuset.

	Balance Conto			
	Placering		Fonder	
Donationer till Sahlgrenska Sjukhuset . .			282,122	59
D:o " Allm. & Sahlgr. Sjukhuset				
af E. C. Thomée kr. 15,000: —				
" W:m Gibson				
med Fru . . " 10,000: —				
" Axel Borgen-				
ström " 8,112: 39			33,112	39
Westrings Donation N:o 1			12,650	—
D:o N:o 2			28,385	47
D:o N:o 3			1,189	69
Albertina Dorotea Jacobsens Donation .			29,606	07
Afkastning af Jacobsenska Donationen .			8,751	29
J. J. Ekmans & Fr. Langs Donation . .			5,353	20
Alrik Lindhs Pensionsfond			4,510	28
Fastigheten vid Östra Hamngatan . . .	75,000	—		
Värdepappers Conto:				
Obligationer, 9 st. à 5,000 kr. 44,125:—				
5 Aktier i Kampenhofs				
A.-B. " 6,000:—				
Reverser " 145,000:—				
Depositionsbevis " 1,000:—				
Kapitalräkning (D:r Lindhs				
fond) " 4,510:28				
P. P. Ekmans Donation (In-				
teckn. i Kilanda säteri) " 1,000:—	201,635	28		
Giro (i Köpmansbanken)	4,471	64		
Sahlgr. Sjukhusets hemman i Halland . .	70,000	—		
	Kr.	351,106	92	
Oplacerade Donationsmedel		54,574	06	
	Kronor	405,680	98	405,680 98

Göteborg den 29 Februari 1904.

Gust. F. Bratt.

Sjukhusets utgifter och inkomster år 1903, specificerade under sina särskilda titlar efter kassaförvaltarens räkenskaper, förhållö sig som följer:

	Med. afdelningen	Kirurg. afdelningen	För sjukh. i sin helhet	År 1902
Utgifter:				
A. Utgifter för den egentliga sjukvården.				
Utspisning af patienterna	20,609 64	22,200 81	42,810 45	42,093 06
” ” tjänstepersonalen	14,031 15	14,031 15	28,062 30	27,784 77
” ” 4 läkare	1,083 31	1,083 31	2,166 62	2,148 36
Medikamenter	7,904 93	5,431 38	13,336 31	12,898 83
Lyshållning	465 40	465 41	930 81	986 68
Eldningsämnen	11,590 39	11,590 39	23,180 78	25,810 02
Tvätt	2,012 88	2,012 87	4,025 75	4,304 78
Renhållning	678 48	678 48	1,356 96	1,533 83
Diverse förbrukningsartiklar efter afdrag af 2,000 kr. för kirurg. polikliniken	3,764 51	10,245 53	14,010 04	13,099 06
Diverse omkostnader	1,728 91	1,728 91	3,457 82	4,500 20
Aföningar	26,411 81	27,564 22	53,976 03	54,146 44
Inventarier: slitning och materiel	5,815 90	5,815 91	11,631 81	9,891 30
Sjuktransport C:to	—	—	—	1,563 81
	96,097 31	102,848 37	198,945 68	200,761 14
				Kronor

	Med. afdelningen	Kirurg. afdelningen	För sjukh. i sin helhet	År 1902
<i>B. Andra utgifter.</i>				
Förbandsartiklar m. m. kirurg. poliklinik. kr.	—	—	2,000	3,000
Stadskassans anslag (återbetalning).	—	—	30,000	30,000
Pensioner	—	—	3,088 33	3,131 10
Inventariers C:to afskrifning.	—	—	8,411 55	23,819 82
Renhållning	—	—	4,201 85	4,583 85
Maskinförnödenheter	—	—	1,253 48	1,320 93
Vattenförbrukning 57,406 kbm.	—	—	8,756 45	7,626 73
Byggnaders och maskiners underhåll	—	—	7,807 82	10,397 13
Diverse (besiktningsskomité)	—	—	600	—
Park och vägars underhåll	—	—	3,440 46	5,285 07
Sjuktransport C:to	—	—	2,376 89	—
Årets öfverskott	—	—	270,882 51	—
			131 62	—
Summa kronor	—	—	271,014 13	264,827 35
Summa Summarum kronor	—	—	—	—

Inkomster:

	År 1903		År 1902	
Stadskassans anslag kr.	195,632	82	170,287	56
Intresse C:to "	1,006	90	451	69
Tolagsmedel "	6,000	—	6,000	—
Donationsafkastning "	14,007	18	18,045	34
Sjukvårdsafgifter:				
Inkomst för bet. sjuke kr. 49,674: --				
D:o för 1,424 sjuke med				
55,822 under-				
hållsdagar, af				
Lesseska fondens				
ränta bekommen „ 4,693: 23	54,367	23	51,227	28
Värmeledning å Änggården kr.	—	—	568	04
Årets brist "	—	—	18,147	50
Kronor	271,014	13	264,827	35

Göteborg den 29 Februari 1904.

Gust. F. Bratt.

*Öfversikt af Sjukhusets ekonomiska ställning vid slutet
af år 1903.*

	Tillgångar		Skulder	
	Kronor	öre	Kronor	öre
Oplacerade Donationsmedel kr.	—	—	54,574	06
Inventarie Conto ”	148,001	24		
Sjuktransport Conto ”	800	—		
Sjukhusbyggnaderna och tomten ”	1,700,000	—		
A.-B. Göteborgs Hypotekskassa ”	10,000	—		
Behållning af 33 ton kol och 35 famnar ved ”	1,372	95		
Giro Conto ”	24,463	73		
Cassa Conto ”	17,339	51		
Kapital Conto kr. 1,847,271: 75				
Årets öfverskott 131: 62			1,847,403	37
Kronor	1,901,977	43	1,901,977	43

Göteborg den 29 Februari 1904.

Gust. I. Bratt.

Bilaga C.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets
Kirurgiska Afdeln. för år 1903
angående intagna sjukdomsfall äfvensom döda.

*	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
	I. <i>Bildningsfel och medfödda sjukdomar.</i>				
	Labium leporinum	2	2	—	—
	Palatoschisis	2	1	—	—
	Hernia inguinalis	3	—	—	—
	Atresia ani	1	—	—	—
	Ectopia vesicæ urinariæ	1	—	—	—
	Hypospadiasis	3	—	—	—
	Kryptorchismus	1	—	—	—
	Pes varus vel varo-equinus	—	1	—	—
	Syndactylia	—	1	—	—
	Teleangiectasia	1	—	—	—
	II. <i>Ålderdomssjukdomar.</i>				
2	Gangræna senilis	3	2	—	—
	III. <i>Akuta infektionssjukdomar.</i>				
5	Morbilli	1	—	1	—
18	Difteria. Croup	1	—	—	—
20	Erysipelas	6	3	1	—
21	Pyæmia. Septichæmia	1	2	1	1
24	Gonorrhœa: ¹	12	6	—	—
	Urethritis gonorrhœica acuta	2	—	—	—
	” ” chronica	1	—	—	—
	Strictura urethræ gonorrhœica	7	—	—	—
	Kolpitis, Vulvitis, Bartholin. gonorrhœica	—	1	—	—
	Endomet., Salping., Peritonit. ”	—	5	—	—
	Rheumatismus gonorrhœicus	2	—	—	—
26	Tetanus	1	—	—	—

¹ Samtliga fall. * Siffrorna hänvisa till sjukdomsnomenklaturen enl. Med.-styrs eirk. d. 28 Dec. 1891.

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
	<i>IV. Kroniska infektionssjukdomar.</i>				
32	Tuberculosis ¹	78	89	4	3
	” pulmonum	6	1	2	—
	” ossium et articulationum	25	32	—	—
	” cutis. Lupus vulgaris	6	—	—	—
	” glandularum lymph.	27	46	—	1
	” apparatus urogenitalis	8	3	—	—
	” laryngis	1	—	—	—
	” peritonei	—	2	—	—
	” intestinorum	1	—	1	—
	” miliaris acuta, universalis	1	2	1	2
	” ovariorum et salping.	—	3	—	—
33	Syphilis acquisita ¹	1	—	1	—
	Syphilis cerebralis vel med. spin.	1	—	1	—
	<i>V. Konstitutionella sjukdomar.</i>				
41	Chlorosis. Anæmia	—	1	—	—
43	Leuchæmia. Pseudoleuchæmia	1	—	—	—
	<i>VI. Kroniska förgiftningssjukdomar.</i>				
52	Alcoholismus ¹	4	1	1	—
	Delirium tremens	4	—	1	—
	<i>VII. Nervsystemets sjukdomar.</i>				
64	Encephalitis. Abscessus cerebri	—	1	—	—
65	Meningitis cerebialis	—	1	—	1
68	Myelitis et meningitis spinalis	—	1	—	—
74	Neuritis. Polyneuritis ²	1	1	—	—
79	Epilepsia	1	1	—	—
84	Hysteria	—	2	—	—
86	Neurasthenia	2	2	—	—
88	Diabetes mellitus	4	1	—	—
	<i>VIII. Ögonsjukdomar.</i>				
97	Conjunctivitis catarrhalis	1	—	—	—
	” phlyctænulosa	2	1	—	—
98	Keratitits	5	4	—	—
99	Ulcus corneæ serpens	2	3	—	—

¹ Samtliga fall. ² På alkoholism eller syfilis beroende fall upptagas ej här

	Sjukdom	Intagna		Döda					
		m.	kv.	m.	kv.				
105)	Iritis. Cyclitis	3	2	—	—				
106)									
108	Chorioiditis	1	—	—	—				
109	Glaucoma	—	2	—	—				
110	Cataracta	1	1	—	—				
114	Amotio retinæ	—	2	—	—				
120	Panophthalmitis	4	2	—	—				
123	Strabismus	—	1	—	—				
	Staphyloma corneæ	—	2	—	—				
	Atrophia nervi optici	2	—	—	—				
	Phtisis bulbi	—	1	—	—				
<i>IX. Öronsjukdomar.</i>									
138	Otitis media ¹	11	15	—	—				
	” ” cum osteitide processus mastoidei					9	14	—	—
<i>X. Cirkulationsorganens sjukdomar.</i>									
143)	Pericarditis. Endocarditis	1	—	—	—				
144)									
146	Vitium organicum cordis	2	3	—	—				
148	Endarteritis. Arteriosclerosis ²	2	—	—	—				
149	Aneurysma	1	—	—	—				
150	Varix	33	23	—	—				
152	Thrombosis. Embolia	2	3	—	1				
<i>XI. Andningsorganens sjukdomar.</i>									
156)	Morbi cav. nas. et cav. acces. nas.	4	3	—	—				
157)									
159	Oedema laryngis. Oedema glottidis	1	1	—	—				
160	Pleuritis	7	8	—	—				
	Bronchitis chronica					1	5	—	—
166	Pneumonia acuta	3	—	2	—				
	Bronchopneumonia					1	1	1	1
168	Gangræna pulmonum	1	—	—	—				
169	Emphysema pulmonum	2	1	—	—				
	Abscessus pulmonum					2	1	1	—
	Strictura pharyngis					1	—	—	—

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

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
<i>XII. Matsmältningsorganens sjukdomar.</i>					
174	Angina tonsillaris	1	—	—	—
	Hypertrophia tons. Veget. aden.	2	3	—	—
178	Ulcus ventriculi vel duodeni	2	1	—	1
180	Neuroses ventriculi	1	1	—	—
179	Dilatatio ventriculi	—	1	—	—
181	Enteritis et Colitis acuta	3	—	—	—
	” ” ” chronica	3	1	—	—
182	Typhlitis, peri- et paratyphlitis	59	50	—	—
183	Neuroses intestinales. Obstipatio	3	—	—	—
184	Ileus. Volvulus. Invaginatio	3	6	2	1
185	Hernia non incarcerata	48	15	—	—
	” incarcerata	3	16	—	4
186	Fistula intestin. Anus præternat.	3	1	—	—
188	Periproctitis et Fistula ani	15	2	—	—
189	Prolapsus ani vel recti	2	—	—	—
193	Peritonitis	12	8	6	4
195	Cholelithiasis	—	12	—	—
196	Hepatitis, Abscessus hepatis	2	1	—	—
	Cholecystitis	—	10	—	—
	Abscessus subphrenicus	—	1	—	—
<i>XIII. Urinorganens och manliga könsorganens sjukdomar.</i>					
199	Nephritis acuta	1	1	—	—
	” chronica ¹	5	1	—	1
	Pyelitis. Pyelonephrit. Pyonephros	1	3	—	—
201	Lithiasis renalis	—	2	—	—
202	Ren mobilis	—	1	—	—
203	Cystitis ² acuta	—	2	—	—
	” chronica	8	—	—	—
207	Hypertrophia prostatae	18	—	—	—
211	Retentio urinæ	21	—	—	—
212	Fistula urinaria	2	—	—	—
217	Hydro-, Hæmato-, Pyocele	12	—	—	—

¹ På alkoholism beroende fall upptagas ej här. ² På dröppel beroende fall upptagas ej här.

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
	Papilloma vesicæ	1	1	—	—
	Orchitis	2	—	—	—
	<i>XIV. Kvinnliga könsorganens sjukdomar.</i>				
222	Metritis. Endometritis	—	8	—	—
223	Flexio et versio uteri	—	2	—	—
226)	Parametritis, Pelveoperitonitis	—	19	—	1
227)					
229)					
230)	Abortus. Hæmorrhag. post partum	—	9	—	—
231	Hæmorrhagia post partum	—	1	—	—
233	Graviditas extrauterina	—	1	—	—
228	Hæmatocele retro-uterina	—	1	—	—
236	Fistula urogenitalis	—	1	—	—
	Mastitis	—	6	—	—
	<i>XV. Rörelseorganens och ben-systemets sjukdomar.</i>				
239	Myitis acuta	1	1	—	—
240	Tendovaginitis	4	6	—	—
241	Bursitis. Hygroma	8	11	—	—
242	Scoliosis. Kyphosis	2	1	—	—
	Genu valgum	1	—	—	—
	Pes varus vel varo-æquinus	—	2	—	—
243	Synovitis. Arthrosis	11	6	—	—
244	Rheumatismus articularis acutus	—	1	—	—
	” ” chron.	2	1	—	—
246	Anchylosis	—	1	—	—
247	Pseudarthrosis	1	—	—	—
248	Corpus mobile in articulo	1	—	—	—
249	Osteomyelitis. Osteitis. Periostitis.	10	5	—	—
250	Necrosis	1	1	—	—
	Coxa vara	—	1	—	—
	<i>XVI. Hudsjukdomar och sjukdomar i bindväfven.</i>				
257	Eczema	4	3	—	—
266	Scabies	1	—	—	—

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
268	Phlegmone. Abscessus	36	17	—	—
270	Carbunculus	8	2	—	—
271	Ulcus	15	19	—	—
272	Gangræna	3	3	—	—
	Lupus erythematodes	—	1	—	—
	XVII. <i>Svulster.</i>				
274	Adenoma	—	2	—	—
275	Angioma	2	1	—	—
276	Cancer ¹	25	31	1	2
	” linguæ	2	—	—	—
	” ventriculi	5	6	—	—
	” recti	2	5	—	1
	” genitalium virilium	1	—	—	—
	” ” feminarum	—	4	—	—
	” mammæ	—	5	—	—
278	Kystoma ovarii	—	11	—	—
283	Lymphoma	12	2	—	—
284	Myoma uteri	—	9	—	—
289	Sarcoma	4	8	—	1
290	Struma	—	7	—	—
	Tumor abdominis	—	1	—	—
	Lipoma	1	5	—	—
	Myxoma	1	—	—	—

¹ Samtliga fall.

	Sjukdom	Intagna		Döda	
		m.	kv.	m.	kv.
268	Phlegmone. Abscessus	36	17	—	—
270	Carbunculus	8	2	—	—
271	Ulcus	15	19	—	—
272	Gangræna	3	3	—	—
	Lupus erythematodes	—	1	—	—
XVII. <i>Svulster.</i>					
274	Adenoma	—	2	—	—
275	Angioma	2	1	—	—
276	Cancer ¹	25	31	1	2
	” linguae	2	—	—	—
	” ventriculi	5	6	—	—
	” recti	2	5	—	1
	” genitalium virilium	1	—	—	—
	” ” feminarum	—	4	—	—
	” mammæ	—	5	—	—
278	Kystoma ovarii	—	11	—	—
283	Lymphoma	12	2	—	—
284	Myoma uteri	—	9	—	—
289	Sarcoma	4	8	—	1
290	Struma	—	7	—	—
	Tumor abdominis	—	1	—	—
	Lipoma	1	5	—	—
	Myxoma	1	—	—	—

¹ Samtliga fall.

Operation Enl. K. Med.-styres cir. d. 11 Dec. 1891.	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styres cir. d. 28 Dec. 1891.	Den sjukas ålder			Opera- tionens ut- gång			Anmärkingar
			under 15 år	15— 55 år	över 55 år	god	mindre god	dödlig	
Amputation å fingrar o. tår	1	Tuberculosis	1	—	—	1	—	—	
" " "	5	Necrosis	1	3	1	5	—	—	
" " "	1	Konisk amputationsstump	—	1	—	1	—	—	
" " "	4	Amputatio traumatica . . .	—	3	1	4	—	—	
Resektion å öfverkåk . . .	1	Cancer maxillae sup.	—	1	—	1	—	—	
" " refben	2	Osteo-chondritis tuberculosa	—	2	—	—	—	—	
" " kotbågarne	1	Cancer thoracis	—	—	1	—	—	—	Samma patient.
" " lårben	1	Spondylitis dorsalis	1	—	—	—	1	—	Jfr. dödsorsak N:o 45.
" " patella	1	Fractura femoris c. dislo- catione sanata	—	1	—	—	—	—	
Osteotomi enl. Mac Ewen	1	Fractura patella	—	1	—	—	—	—	
" " " " "	6	Genu valgum	—	1	—	—	—	—	
" " " " "	2	Osteitis tuberculosa	—	4	2	4	2	—	
" " " " "	4	" ac. vel. chron.	—	2	—	2	—	—	
Afmejsling	1	Exostosis	—	4	—	4	—	—	
Seqvestrotomi	5	Osteitis tuberculosa	—	1	—	—	—	—	
" " " " "	1	" chron.	3	2	—	2	3	—	
" " " " "	1	Fractura anticurvis c. dislo- catione sanata	—	—	1	—	—	—	
Bensöm	1	Fractura complicata	—	1	—	—	—	—	
Reposition + Bensöm	1	Pseudarthrosis anticr.	—	1	—	—	—	—	

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	
Jodoformglycerininjekt.	9	Arthritis tuberculosa	5	4	—	6	3	—	
Reposition af luxationer	1	Luxatio vertebrae III colli femoris	—	1	—	1	—	—	
” ” ”	1	” ” compl. pedis	—	1	—	1	—	—	
” ” ”	1	” ” inveterata cubiti	—	1	—	—	1	—	
Blodig reposition	3	Vulnus ictum	1	2	—	3	—	—	
Sen- och muskelsöm	1	” ” incisum	—	1	—	1	—	—	
” ” ”	2	” ” laceratum	—	2	—	1	1	—	
Exstirpation af talus + tenotomi å fascia plantaris	2	Pes varo-equinus	2	—	—	2	—	—	
Tenotomi + Brisement forceé	1	Pes equinus	—	1	—	1	—	—	
Brisement forceé	2	” ” ”	—	2	—	1	1	—	
Operationer för	10	Bursitis	1	9	—	10	—	—	
” ” ”	3	Tendovaginitis supp.	—	2	1	3	—	—	
” ” ”	6	Hygroma	1	5	—	6	—	—	
” ” ”	2	Gauglion	1	1	—	2	—	—	
III. Operationer å kärl- och nervsystemet:									
Underbindning	13	Varices	—	13	—	13	—	—	
” + exstirpation	31	” ” ”	1	30	—	31	—	—	
Nervresektion	1	Neuralgia post amput.	—	—	1	—	—	—	

IV. *Plastiska operationer.*

Hagedorn's operation . . .	4								
Plastisk " . . .	1	3	1	—	4	—	—	—	—
Staphylo-raphi . . .	1	—	1	—	1	—	—	—	—
Plastisk operation . . .	1	—	1	—	1	—	—	—	—
" + transpl.enl.Thiersch	1	—	1	—	1	—	—	—	—
" enl. Lennander . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Transplantation enl.Thiersch	1	—	1	—	1	—	—	—	—
" " "	1	—	1	—	1	—	—	—	—

V. *Exstirpation af lymfkörtlar och tumörer.*

Exstirpation . . .	78	27	49	2	78	—	—	—	—
" " . . .	1	1	—	—	1	—	—	—	—
" " . . .	1	—	1	—	1	—	—	—	—
Uttrymning . . .	8	1	6	1	6	2	—	—	—
" " . . .	2	—	1	1	2	—	—	—	—
Exstirpation . . .	4	1	2	1	4	—	—	—	—
Kilexcision . . .	3	—	—	3	3	—	—	—	—
Exstirpation . . .	1	—	1	—	1	—	—	—	—
" " . . .	4	1	3	—	4	—	—	—	—
" " . . .	3	—	2	1	3	—	—	—	—
" " . . .	5	—	5	—	5	—	—	—	—
" " . . .	1	—	—	1	1	—	—	—	—

Labium leporinum . . .									
Defekt å öfverläppen efter operation . . .									
Palatoschisis . . .									
Syndactylia digitorum . . .									
" " " . . .									
Incontinentia alvi post amputat. recti . . .			1	—	1	—	—	—	—
Defectus cutis p. gangr . . .			—	1	1	—	—	—	—
" " p. ulcus anticr. . .			—	1	1	—	—	—	—

Lymphomata tuberculosa	27	49	2	78	—	—	—	—	—
" non "	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Lympho-sarcom . . .	1	1	—	1	—	—	—	—	—
Lymphadenitis supp. . .	1	6	1	6	2	—	—	—	—
Lymphomata canceros. . .	—	1	1	2	—	—	—	—	—
Carcinom . . .	1	2	1	4	—	—	—	—	—
Cancer labii . . .	—	—	3	3	—	—	—	—	—
Sarcom . . .	1	1	—	1	—	—	—	—	—
Angiom . . .	3	—	—	3	—	—	—	—	—
Fibrom . . .	2	2	1	3	—	—	—	—	—
Lipom . . .	5	—	—	5	—	—	—	—	—
Myxom . . .	1	—	—	1	—	—	—	—	—

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			Anmärkingar
			under 15 år	15— 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
Exstirpation	3	Atherom	1	—	—	3	—	—	
VI. Operationer å huf- vud och hals:									
Amputation	2	Cancer linguae	—	—	2	2	—	—	
Exstirpation med termo- cauter	1	Noma	1	—	—	1	—	—	
Tonsillotomi	2	Hypertroph. tonsill.	2	—	—	2	—	—	
Operation för	3	Vegetationes adenoidæ	3	—	—	3	—	—	
Galvanokaustik	1	Hypertrophia conchæ inf.	1	—	—	1	—	—	
Resektion	1	Deviation septi narium	1	—	—	1	—	—	
Tracheotomi	1	Stricture laryngis	—	1	—	1	—	—	
Resektion af trachea	2	” post diphtheritica	2	—	—	—	2	—	Samma patient.
Resektion	2	Struma	—	2	—	—	2	—	
Enukleations-resektion	1	”	—	1	—	—	1	—	
Enukleation	3	”	—	3	—	—	3	—	
Uppmejsling	2	Hydrops sinus maxillar.	1	1	—	—	2	—	
”	4	Empyema ”	—	4	—	—	4	—	
”	2	” ” frontalis	—	2	—	—	2	—	
Temporär underkäksresek- tion + Exstirpation.	1	Sarcoma faucis	—	1	—	—	—	1	Jfr. dödsorsak N:o 21.

VII. Operationer å bröst
och buk:

Amputatio mammæ . . .	3	Mastitis chron.	—	1	2	3	—	—	—
" rymning af axillen . . .	4	Cancer mammæ	—	4	—	4	—	—	—
" "	1	Fibro-adenoma mammæ	—	1	—	1	—	—	—
Exstirpation	1	Cancer mammæ (recidiv)	—	1	—	1	—	—	—
Torakocentes	1	Pleuritis hæmorrhagica	—	1	—	1	—	—	—
Torakotomi	1	Empyema pleuræ	—	1	—	1	—	—	—
" med refbensresekt.	11	" "	2	9	—	11	—	—	—
" pneumotomi	2	Abscessus pulmonis	—	2	—	1	—	—	1
Temporär refbensresektion	1	Corpus alien. mediastin. ant.	1	—	—	1	—	—	—
+ extraction	1	Vulnus perforans thoracis et incis. lig. phrenico pericard	—	1	—	1	—	—	—
Temporär refbensresektion	1	Empyema pleuræ	—	1	—	1	—	—	—
Torakoplastik	1	Ascites	—	1	—	1	—	—	—
Paracentesis abdominis	1	Sarcoma hepatis	—	—	1	—	—	—	1
Laparotomi, explorativ	2	Cancer ventriculi inop.	—	1	1	2	—	—	—
" "	2	Peritonitis tuberculosa	—	2	—	1	—	—	—
" + utspoln. drainage	1	Peritonitis diffusupp. p. op.	—	1	—	—	—	—	1
" + lösande af invagination	2	Invaginatio intestini	1	1	—	—	—	—	2
" + " adhærens	1	Peritonitis chron. adhæs	—	1	—	1	—	—	—
" + drainage	2	Abscessus intraperitoneal.	—	2	—	1	—	—	—

Jfr. dödsorsak N:o 53.

Jfr. dödsorsak N:o 40.

Jfr. dödsorsak N:o 9.

" " N:o 25, 42.

Operation Enl. K. Med.-styrs cirka d. II Dec 1891	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styrs 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	
Laparotomi + drainage åt vagina . . .	1	Hæmatoma intraperitoneal.	—	1	—	1	—	—	
" + " Ventrikel- suturer +	1	Abscessus pelvis . . .	—	1	—	1	—	—	
" + Suturer å drainage . . .	1	Peritonitis diffusa supp. ex ulcere perf. ventricul. . .	—	1	—	—	—	1	Jfr. dödsorsak N:o 86.
" Ventrikeln o. colon transv.	1	Vulnus sclopetarium . . .	—	1	—	1	—	—	
Gastrostomi enl. Witzel .	3	Cancer + strictura oesophagi	—	—	3	—	—	—	
Gastroenterostomi enl. Roux	1	Stenosis pylori + Dilata- tio ventriculi	1	—	—	—	—	1	Jfr. dödsorsak N:o 52.
" " "	1	Cancer pylori + Stenosis	—	1	—	—	—	1	" " N:o 45.
" " " " " " " " " " " "	2	Cancer pylori	—	2	—	—	2	—	
" " " " " " " " " " " "	2	Cholelithiasis	—	2	—	—	2	—	
" " " " " " " " " " " "	1	" + Cholecystitis ac.	—	1	—	—	1	—	
" " " " " " " " " " " "	3	Cholecystitis	—	1	2	—	1	—	
" " " " " " " " " " " "	1	" + pericholecystitis	—	1	—	—	1	—	
" " " " " " " " " " " "	1	Cholangitis	—	—	—	—	1	—	
" " " " " " " " " " " "	6	Cholelithiasis + Cholangitis	—	6	—	—	—	—	Jfr. dödsorsak N:o 20, 38.

Incision och drainage . . .	1	Cholecystitis gangrænosa + Abscessus subphrenicus	—	1	—	—	—	—
Nephrectomi . . .	3	Tuberculosis renis . . .	1	2	—	—	—	—
" . . .	2	Sarcoma renis . . .	—	1	1	—	—	—
" . . .	1	Pyelonephritis supp. . .	—	—	1	—	—	—
Enteroanastomosis . . .	1	Cancer valvulæ Bauhini . .	—	—	1	—	—	—
" . . .	1	Cancer intestini + Ileus	—	1	—	—	—	—
Laparotomi + tarmsutur, utspolning och drainage	1	Peritonitis diffusa supp. ex ulcere perf. duodeni . . .	—	1	—	—	—	1
Tarmresektion . . .	1	Corpus alienum cavitatis periton. + Gangræna intestini e strangulatione	—	—	1	—	—	1
Resektion af coecum . . .	1	Cancer coeci	—	1	—	—	—	—
" " colon ascend. o. ileum + entero-anastomos	1	Fistula coli	—	1	—	—	—	—
Resektion af coecum + anus præternat.	1	Cancer coeci + Ileus . . .	—	1	—	—	—	—
" " coecum	1	Appendicitis chron. + fistula stercoralis coeci	—	1	—	—	—	—
Laparotomi + Exstirpation af appendix	33	Appendicitis ac. vel chron.	1	31	1	32	1	1
Laparotomi + Exstirp. af Appendix + lösande af adherenser	1	Appendicitis chron. + Ileus e peritonit. adhæs.	1	—	—	—	—	—
" " + drainage	1	Appendicitis chron. c. fistula regionis lumbal.	1	—	—	—	—	—

Jfr. dödsorsak N:o 57.

Jfr. dödsorsak N:o 54.

Kvarst. fistel.

1 Peritonit. Jfr. dödsorsak N:o 9.

Operation Enl. K. Med.-styrrs cirsk. d. 11 Dec. 1891	Antal	Sjukdom Enl. K. Med.-styrrs cirsk. 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	
Laparotomi + Exstirp. af ap- pendix + drainage	10	Appendicitis chron. + Peri- appendicit. supp.	2	8	—	9	1	—	1 fistel.
” ” ”	1	Appendicitis ac. + Peri- tonitis incipiens	—	1	—	—	1	—	
” + Invagination af appendixstumpen + drain.	1	Fistula post extirpation. proc. vermiform.	—	1	—	1	—	—	
” + Exstirpation af appendix + drai- nage	2	Appendicitis ac. gangrænosa Periappendicit. supp. + Peri- tonitis serosa	—	2	—	—	2	—	
” + Exstirpation af appendix + ut- spoln. o. drainage + drainage	8	Appendicitis ac. gangræ- nosa + Peritonitis diffusa supp.	1	6	1	6	1	1	1 Ilens se nedan. 2 Jfr. döds- orsak N:o 23.
” ” ”	1	Appendicitis ac. + Absces- sus intraperitonealis	1	—	—	—	—	1	Jfr. dödsorsak N:o 12.
” ” ”	1	Appendicitis ac. gangr. + Peritonitis diffusa supp.	—	1	—	—	—	1	Jfr. dödsorsak N:o 15.
” ” ”	1	Abscessus extraperitonealis ex appendicitide	—	1	—	1	—	—	

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		
Buksuturer i etager.	5	Hernia abdominalis p. op.	—	5	—	5	—	—	—	
<i>VIII. Operationer å bäck- kenorganen och man- liga genitalia:</i>										
Radikalop. för	13	Periproctitis et fistul. ani	—	13	—	13	—	—	—	
Dilatation forcée	1	Fissura et contractura ani	—	1	—	1	—	—	—	
” ” + exstirp.	10	Tumores hæmorrhoid.	—	9	1	10	—	—	—	
Amputation af rectum	1	Amputatio recti	—	1	—	1	—	—	—	
Klyfning af striktur + suturer	1	Stricture recti	1	—	—	1	—	—	—	
Thermocauter	1	Prolapsus ani	1	—	—	1	—	—	—	
Rectopexi	1	” recti	1	—	—	1	—	—	—	
Sectio alta + exstirpation	1	Papilloma vesicæ urinar.	—	—	1	1	—	—	—	
” ” + galvanokaustik	1	Ulcera tbc. ” ” ” ”	—	1	—	1	—	—	—	
” ” ” ”	1	Tumor ” ” ” ”	—	1	—	1	—	—	—	
Operation för	3	Hypospadi	3	—	—	3	—	—	—	
” ” ” ”	1	Epispadi + ectopia vesicæ	1	—	—	—	1	—	—	
Plastisk operation	1	Fistula urethræ	—	1	—	—	1	—	—	
Inre urethrotomi	2	Stricture urethræ	—	2	—	—	2	—	—	

Yttre urethrotomi + blåskr.	1	Cystitis purulenta	1	—	—	—	—
" "	1	Strictura urethrae + Infiltrat.	1	—	—	—	—
" "	1	filtratis urinae	1	—	—	—	—
Suturer å urethra	1	Ruptura urethrae + Infiltrat.	1	—	—	—	—
Circumcisio	1	urinae	1	—	—	—	—
"	1	Ruptura urethrae	1	—	—	—	—
"	1	Phimosis	1	—	—	—	—
"	1	Cicatriceles præputii	1	—	—	—	—
Winkelmans op.	10	Hydrocele	7	1	10	—	—
Exstirpation	1	"	1	1	1	—	—
"	6	Varicocele	6	—	—	—	—
" af testis	4	Tbc. testis	4	—	—	—	—
" "	1	Cancer "	1	—	—	—	—
" af epididymis	1	Tbc. epididymidis	1	—	—	—	—
Partiell exstirp. af testis	1	Necrosis testis	1	—	—	—	—
Incision	2	Abscessus periurethralis	1	1	2	—	—
" ft. rectum — drainage	1	Abscessus pelvis	1	—	—	—	—
IX. <i>Gynækologiska operationer.</i>							
Exstirpation med galvanocauter + utrymn. af inguen	1	Cancer vulvæ	1	—	—	—	—
Exstirpation	1	Cysta parietis ant. vaginae	1	—	—	—	—
"	1	Prolapsus et gangr. orificium urethrae	1	—	—	—	—
Abrasion af uterus slemhinna	2	Endometritis chron.	2	—	—	—	—

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	mindro god	dödlig	
Abrasion af uterus slemhin.	3	Endometritis p. abort . . .	—	3	—	3	—	—	
” maligna tumörer	1	Cancer uteri inop.	—	1	—	1	—	—	
Enukleation gn. vagina	1	Myomata + inversio uteri	—	1	—	1	—	—	
Laparotomi + enukleation	1	” uteri	—	1	—	1	—	—	
Vaginal uterusxstirp. . . .	1	” ”	—	1	—	—	1	—	Vesico-vaginal fistel.
Supracervikal uterusxstir- pation medels laparotomi	4	” ”	—	4	—	—	4	—	
Total uterusxstirpation medels laparotomi	2	” ”	—	1	1	—	2	—	
Salpingotomi	2	Pyosalpingitis	—	2	—	—	2	—	
” + ovariotomi	1	Salpingo-oophoritis tbc. . .	—	1	—	—	1	—	
” + ” + los- sande af adherenser	2	” ” supp.	—	2	—	—	2	—	
Ovariotomi	1	” ” „supp. + Ileus	—	1	—	—	1	—	
”	1	Sarcoma ovarii	—	1	—	—	1	—	
”	8	Cystoma ”	—	5	3	—	8	—	
”	1	” multiloc. prolif. ovarii	—	1	—	—	1	—	
”	2	” dermoides ovarii	—	1	1	—	2	—	
Laparotomi + Exstirpation	1	Graviditas extrauterina . .	—	1	—	—	1	—	
Operation för	1	Fistula vesico-vaginalis . .	—	1	—	—	1	—	
Utslefning	2	Retentio ovi abortivi . . .	—	2	—	—	—	2	

Jfr. dödsorsak N:o 50.

Operation Eml. K. Med.-styres cirk. d. 11 Dec. 1891	Antal	Sjukdom Eml. 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	
Stackes op. + uppmejsling af sin. transv. o. utslefn. af tromb. och underbindn. af V. jugularis	1	Otitis media ac. purul. + Trombophlebitissin. transv.	—	1	—	1	—	—	
Stackes op. + uppmejsling af fossa cranii med. . . .	1	Otitis media ac. purul. + Trombophlebitissin. transv.	—	1	—	—	—	1	Jfr. dödsorsak N:o 18.
XII. Operationer, som ej kunna hänföras till ofranstående hufvud- afdelningar:									
Königs operation	8	Unguis incarnatus	—	8	—	—	8	—	
Incision + extraction . . .	1	Corpus alienum	—	1	—	—	—	—	
Excisio	7	Carbunculus	—	4	3	—	7	—	
Punktion + jodoformgl. inj.	21	Abscessus tbc.	12	6	3	11	10	—	
Incision, utskrapn. drainage	14	" "	6	7	1	9	5	—	
" " " "	3	Periostititis supp.	—	1	1	—	3	—	
" drainage	3	Mastitis supp.	—	3	—	—	3	—	
" " " "	2	Hæmatoma	—	2	—	—	2	—	
Exstirpation	1	Hydroadenitis	—	1	—	—	1	—	
Summa	811		144	561	106	724	59	28	

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets Kirurgiska Afdeln. för år 1903
angående operationer, utförda å ej intagna patienter.

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	
I. Operationer å ben:									
Amputation å fingrar och tår	16	Laceratio vel amputatio traumat.	1	14	1	16	—	—	—
” ” ”	1	Dislocatio digiti minimi	—	1	—	1	—	—	—
” ” ”	1	Necrosis	—	1	—	1	—	—	—
Utskrapning	8	Osteitis chron.	3	5	—	8	—	—	—
II. Operationer å led- gångar, senor och sen- skidor:									
Exarticulation i finger och tåled	11	Laceratio vel amputatio traumat.	1	8	2	11	—	—	—
” ” ”	1	Digitus supernummer.	1	—	—	1	—	—	—
Jodoformglycerininj.	5	Arthritis tbc.	3	2	—	5	—	—	—
Reposition	12	Luxatio humeri	1	6	5	12	—	—	—

* Anm. Fall, i hvilka operationens utgång varit mindre god, ålåg eller oviss, upptagas i samma kolumn.

Operation Häl. 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			Anmärkingar
			under 15 år	15— 55 år	öfver 55 år	god	mindre god	dödlig	
Reposition	6	Luxatio antibrachii	3	3	—	6	—	—	
Sensöm	20	Vulnus incis. vel ict.	2	16	2	20	—	—	
Incision	14	Tendovaginitis supp.	3	10	1	14	—	—	
Tenotomi + Redressement	1	Pes varus	1	—	—	1	—	—	
Exstirpation	1	Ganglion	1	1	—	2	—	—	
V. Exstirpation af lymf- körtlar och tumörer:									
Exstirpation	2	Lymphoma tbc.	—	2	—	2	—	—	
"	2	Carcinoma	—	—	2	2	—	—	
"	5	Angioma	3	2	—	5	—	—	
"	3	Adenoma	—	3	—	3	—	—	
"	2	Cysta	—	2	—	2	—	—	
"	17	Cysta ateromatosa	4	13	—	17	—	—	
"	13	Fibroma	—	13	—	13	—	—	
"	1	Lipoma	—	1	—	1	—	—	
"	2	Papilloma	—	1	1	2	—	—	
VI. Operationer å huf- vud och hals:									
Tonsillotomi	24	Hypertrophia tonsill.	18	6	—	24	—	—	

Exstirpation	1	Epulis	—	—	—	—	—	—	—
Evulsio	3	Polypus nasi	—	3	—	3	—	—	—
Abrasio	17	Vegetationes adenoid.	13	4	—	17	—	—	—
VIII. Operationer å bäckenorganen och manliga genitalia:									
Rosers op.	2	Phimosis	1	1	—	2	—	—	—
Punktion	4	Hydrocele	—	2	2	4	—	—	—
Exstirpation	1	Tbc. testis	—	1	—	1	—	—	—
X. Ögonoperationer:									
Bowmans op.	3	Daeryocystitis	—	2	1	3	—	—	—
Operation för	2	Chalazion	1	—	1	2	—	—	—
Skrapning af hornhinnan	9	Corpus alien.	—	9	—	9	—	—	—
XI. Öronoperationer:									
Operation för	2	Polypus auri	—	2	—	2	—	—	—
XII. Operationer, som ej kunnat hänföras till ofrånstående hufvudafdelningar:									
Königs op.	3	Unguis incarnatus	—	3	—	3	—	—	—
Incision och Extraction	37	Corpus alienum	9	27	1	27	—	—	—

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	
Operation för	13	Periostitis alveolaris	8	3	2	13	—	—	
”	2	Carbunculus	—	2	—	2	—	—	
Incision + utskrapn.	15	Abscessus tbc.	11	4	—	15	—	—	
”	3	Mastitis supp.	—	3	—	3	—	—	
Galvanokaustik	4	Tuberculosis cutis	4	—	—	4	—	—	
Summa	289		91	177	21	289	—	—	

Bilaga F.

**Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets
Kirurg. Afdeln. för år 1903**
angående de för nedanstående **veneriska sjukdomar**
intagna, med hänsyn till den landsdel, inom
hvilken smittan ådragits.

L ä n	Syfilis recens		Gonorrhoea acuta			Ulcus molle	
	män	ej prost. kv.	prost. kv.	män	ej prost. kv.	prost. kv.	
Göteborgs stad	—	—	—	1	—	—	
Göteborgs och Bohuslän, landsb.	—	—	—	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 könsutskifto			
		civil- stånd	ålder												
			örift	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	öfver 60 år	okänd
Gonorrhoea acuta	män	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—

Anm. * Från och med 10 år intill 15 år o. s. v.

Bilaga H.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets Kirurg. Afdeln. för år 1903 angående för **skador** och **förgiftningar** intagna, med hänsyn till **skadans natur** och **påföljd**.

Skadans natur	Intagna		Skadans påföljd			
	män	Kvinnor	döden	Kvarståendes men	Öfverstående	Återstående
Sår utan komplikationer (vulnus)	56	11	—	—	—	67
Varbildning i följd af inträng. kropp eller skada å huden eller subkut. bindväfven (sepsis)	4	1	—	—	2	3
Ledvrickning (distorsio, luxatio)	24	7	—	—	6	25
Utgjutning i led (synovitis traumat., hæmarthros)	5	—	—	—	—	5
Öppnande af någon af de större lederna (vulnus perforans)	4	—	—	—	2	2
Benbrott, enkelt (fractura simplex) ¹	123	23	1	10	10	135
” kompliceradt (fractura complicata) ¹	14	2	2	7	7	7
Afskärning af muskel, sena, nerv	4	—	—	—	2	2
Krossning, afhuggning, afslitning, (amputatio traumatica, laceratio)	af 1—2 fingrar	4	—	—	4	—
		af 3—5 fingrar, hand	4	—	—	4
			af tår eller fot	1	—	—
		af ben	2	1	—	—
Förbränning (combustio)	fingrar, hand	2	1	—	—	2
	ansikte	3	—	—	—	3
	andra kroppsdelar	6	1	1	—	6
Förfrysning (congelatio)	fingrar	—	1	—	—	1
	tår, fot.	1	—	—	—	1
Skada å magsäck eller tarm (vulnus perforans, ruptura)	—	1	—	—	—	1
” å lever, mjälte, njure, urinblåsa	2	—	—	—	1	1
Öppnande af lung- eller hjärtsäck (vulnus perforans)	2	—	—	1	—	1
Skada å struphufvudet eller luftstrupen	1	—	—	—	—	1
Hjärnskakning (commotio cerebri)	6	5	—	—	—	11
Brott å hjärnskålens botten (fractura baseos cranii)	7	—	—	1	—	6
Direkt skada å hjärna eller ryggmärg	7	2	—	4	3	2
Slag å ögat (contusio oculi)	3	1	—	—	2	2
Skada å hornhinnan	4	1	—	—	4	1
Främmande kropp inträngd i ögat	4	—	—	—	4	—
” ” ” i mjukdelarne	3	1	—	—	—	4
Skada å urinröret	4	—	—	—	—	4
Kontusioner	10	—	—	—	—	10
Summa	310	59	10	58	301	

¹ Brott å hjärnskålens botten upptagas ej här.

Bilaga I.

**Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets
Kirurg. Afdeln. för år 1903**

angående för **skador** och **förgiftningar** intagna, med hänsyn till
skadans tillkomstsätt.

Skadans tillkomstsätt	Intagna		Skadans påföljd		
	män	Kvinnor	döden	Kvarstående men	Överlevande
<i>A. Olycksfall i yrkesarbete.</i>					
Vid handterandet af yxa	4	—	—	1	3
” ” ” andra verktyg	1	—	—	—	1
” ångmaskiner	1	—	—	1	—
” hissar och lyftkranar	3	—	—	1	2
” arbetsmaskiner inom metallindustrien	3	—	—	3	—
” ” ” varf och skeppsbyggeri	2	—	—	—	2
” ” ” träindustrien { cirkelsåg	4	—	—	4	—
” ” ” { andra maskiner	2	—	—	1	1
” ” ” textilindustrien	2	1	—	1	2
” ” ” andra industrier	3	—	—	—	3
Genom fall från stege, afsats, { vid jordbruksarbete	5	—	—	—	5
ställning; genom halkning, { ” byggnadsarbete	41	—	1	5	35
nedstörtande föremål, ras { inom träindustrien	11	—	1	2	8
” ” ” ” andra industrier	12	—	—	1	11
Genom inträngande föremål, såsom träflisor, spikar, glasskärfvor	8	—	—	4	4
Vid körning	9	—	—	2	7
Genom slag, stöt eller bett af djur	6	1	1	1	5
” beröring med hett vatten, ånga	1	1	—	—	2
” ” ” smält eller het metall, glas m. m.	4	—	—	—	4
” ” ” syror eller alkalier	3	—	—	1	2
” sprängskott	5	—	1	2	2
Vid järnvägstrafiken	13	—	1	1	11
” sjöfarten	38	—	—	2	36
<i>B. Olycksfall utom yrkesarbete.</i>					
Vid hushållsgöromål	2	16	—	1	17
Summa	183	19	5	34	163

Å ineliggande patienter hafva utförts . . .	811 operationer
Å polikliniska " " " " . . .	289 " "
	<hr/>
	Summa 1,100 operationer

Mindre kirurgiska operationer hafva ej antecknats; så hafva för abscesser, tendovaginit, periostit o. d. endast svårare fall antecknats; af repositioner för luxationer äro endast de upptagna, vid hvilka narkos användts. Utan narkos hafva polikliniskt reponerats 174 luxationer och frakturer.

Polikliniken har under året besökts af 18,866 personer.

På icke poliklinisk tid hafva inkommit och behandlats 1,490 personer.

Emil Hedlund,

t. f. 2:dre Läkare.

Dödsorsakerna.

1. 46 års man med coxitis afled efter 6 månader i miliartuberkulos.
2. 69 års man med paraplegi afled efter flere månaders sjukhusvistelse. Sektionen visade gummösa förändringar i ryggraden och ryggmärgen.
3. 22 års kvinna, opererad för dubbelsidig tuberkulös salpingit, afled efter 8 månader i allmän tuberkulos.
4. 46 års kvinna med osteitis tuberculosa ossis ilei afled efter 8 månader i miliartuberkulos.
5. 5 års gosse med total trachealstenos efter intubering under difteri; resectio tracheæ 2 ggr utan tillfredställande resultat; fick morbilli och afled i dubbelsidig akut bronchit några månader efter sista operationen.
6. 36 års man, som 3 dagar före inkomsten sväljt ett köttben, afled efter 21 dagar. Sektionen visade dubbelsidigt empyem och flere lungabscesser.
7. 58 års man med gangræna senilis; amputation enl. Gritti; afled efter 20 dagar i lungtuberkulos.
8. 16 års yngling med septichæmi, utgången från en karbunkel å öfverläppen, afled 2 dygn efter inkomsten.
9. 21 års kvinna med kronisk appendicit; exstirpation af appendix; fick efter operationen diffus varig peritonit; laparotomi + utspolning och tamponad, så fort diagnosen å peritonit kunde ställas; afled 1 dygn efter sista operationen. Anledningen till peritonitens uppkomst kunde vid obduktionen ej med säkerhet afgöras, sannolikt utgick dock infektionen från appendixstumpen; snörsuturen, som höll densamma invaginerad, slöt möjligen ej fullständigt.
10. 54 års man med fraktur å halskotpelaren afled efter 3 dygn.
11. 60 års man med phlegmonös erysipelas i penis och nedra delen af buken samt varig smältning af körtlarne i inguines afled efter 3 dygn.
12. 9 års gosse med Appendicitis ac. + abscessus intraperitonealis + Peritonitis diffusa; laparotomi + drainage; afled efter 1 dygn.

13. 74 års kvinna med inoperabelt recidiv af cancer recti afled efter 1 månads sjukhusvistelse.

14. 40 års man, skadad vid stensprängning, med komplicerad fraktur å begge underarmarne samt utbredd förstöring af huden å ansiktet, händerna och låren, afled efter 1 dygn.

15. 16 års yngling med appendicitis ac. gangr. + peritonitis diffusa supp; laparotomi + exstirp. af appendix + utspolning och drainage; afled efter 14 dagar; sektionen visade en större subfrenisk abscess + lungabscess.

16. 25 års man, som under slagsmål fått ett knifhugg, hvilket genomträngt bröstkorgen och svårt skadat högra lungan, dog inkomstdagen af förblödning.

17. 5 års flicka med appendicitis ac. + peritonitis diffusa supp. vid inkomsten så nedkommen att operation ansågs utförbar; dog inom ett par dagar.

18. 53 års kvinna med otitis media ac. purul. cum osteit. proc. mastoid. bilat. + Trombophlebitis supp. sinus transvers., Stackes op. å båda sidor + uppmejsling af fossæ cranii med.; afled 7 dagar efter op.

19. 23 års man, skadad vid jernvägstrafiken, med Fractura femoris dextr. + Fract. anticur. sin. + Vulnus laceratum anticur. dextr. et perinei; afled efter 8 dagar.

20. 70 års kvinna med cholecystitis ac. purul.; cholecystostomi; afled efter 12 dagar af sepsis, utgången från ett phlegmone i bukväggen.

21. 41 års hustru med sarcoma faucium; temporär underkäksresektion + exstirpation; afled efter 4 dagar af broncho-pneumoni.

22. 73 års man med kronisk ileus och mycket dåligt allmäntillstånd; anus præternaturalis, afled efter 2 dagar.

23. 59 års kvinna med peritonitis diffusa supp. ex appendicitide ac. gangr.; laparotomi + exstirpation af appendix; afled efter 1 vecka.

24. 23 års man med appendicitis chron. + periappendicitis supp.; exstirpation af appendix + drainage; en fistel uppstod efter op., hvarföre laparotomi och invagination af den öppnstående appendixstumpen gjordes; pat. afled 1 månad efter sista op. af lung- och tarmtuberkulos.

25. 9 månaders flicka med invaginatio intestini sedan 1 dag; laparotomi + lösande af invaginationen; pat. afled följande dag;

sektionen visade utom något oedem i den invaginerade delen af tarmen intet abnormt hvare sig i peritoneum eller andra organ.

26. 68 års kvinna med hernia inguinalis incarc. gangræn.; herniotomi + tarmresektion; afled efter 3 dagar i peritonit.

27. 4 års gosse med phlegmone colli post morbill. + broncho-pneumonia bil.; incision; afled efter 1 vecka.

28. 2 års flicka med fractura compl. cranii c. læsione cerebri efter fall genom fönster; upplyftande af intryckta benstycken; afled efter 1 vecka.

29. 50 års kvinna med abscessus intraperitonealis; laparotomi + drainage samt 2 månader senare incision från vagina + drainage; afled 2¹/₂ månad efter sista operationen under tilltagande utmattning.

30. 56 års kvinna med ulcus + strictura recti afled efter 4 dygn på grund af peritonit, uppkommen genom genombrott från såret in i fria bukhålan.

31. 38 års man med fractura columnæ vertebralis cervicalis, uppkommen genom fall från 15 fots höjd under plankbärning; afled efter 1 dygn under kväfningssymptom.

32. 39 års man, inkommen för vulnus contus. capitis; afled efter 5 dygn under delirium tremens.

33. 43 års man med en lindrig njurruptur + luxatio anti-brachii fick efter inkomsten delirium tremens + pneumonia ac. och afled efter 14 dagar.

34. 70 års kvinna, som under ruset fallit omkull i en trappafsats och ådragit sig fractura anticurur et costarum, afled efter 2 dygn.

35. 35 års man med gangræn i svalget och omkring larynx efter angina tonsillaris, dog 3 dagar efter inkomsten af pneumoni.

36. 25 års man med peritonitis diffusa supp. ex ulcere perforante ventriculi; laparotomi + ventrikelsuturer + utspolning och drainage; afled efter 2 dygn af peritonealsepsis.

37. 27 års man med peritonitis diffusa supp. ex ulcere perforante duodeni; laparotomi + tarmsuturer + utspolning och drainage; afled efter 6 dygn af tarpares.

38. 7 års flicka med fractura compl. cranii cum impressione; upplyftande af impressionen, afled efter 14 dagar af hjernabscess.

39. 59 års kvinna med cholelithiasis + cholecystitis + pericholecystitis supp.; cholecystostomi; afled efter 1¹/₂ månad under

starka blodkräkningar och blodiga afföringar. Sektionen visade smärre abscesser i lefvern och ett större sår i duodenum.

40. 65 års kvinna med sarcoma hepatis et renis dextr.; laparotomia expl.; afled efter 1 vecka.

41. 69 års kvinna med hernia cruralis incarc. gangr.; radikalop. + tarmresektion; afled efter 4 dygn af peritonit.

42. 50 års man med invaginatio intestini; laparotomi + lösande af invaginationen; afled efter 5 dagar af peritonit, utgången från ett punktionshål å tarmen, hvars suturer skurit igenom.

43. 6 års flicka med meningitis supp. + bronchopneumonia bil.; afled efter 3 dygn.

44. 30 års man med appendicitis ac. gangr. + peritonitis diffusa supp.; laparotomi + exstirp. af appendix + utspolning och drainage samt senare anläggande af anus præternaturalis på grund af ileussympptom; afled 3 dygn efter sista op. på grund af tarm pares.

45. 56 års man med cancer thoracis et pulmonis; resektion af en del af bröstkorgen; afled efter 2 dygn.

46. 57 års kvinna med hernia cruralis incarc. gangr.; radikalop. + tarmresektion; död efter 1 dygn af peritonit.

47. 41 års man med förbränning af större delen af kroppsytan afled efter 4 dagar.

48. 43 års man med cancer pylori; gastroenterostomi enl. Roux; död efter 3 dygn i peritonit; utgångsporten för denna kunde ej vid obduktionen påvisas.

49. 74 års kvinna med hernia umbilicalis incarc. gangr., vid inkomsten medvetslös och nästan pulslös, hvarföre operation ej företogs.

50. 62 års kvinna med en stor dermoid cysta i buken; laparotomi + exstirpation af cystan, som på grund af fastväxning vid mesenteriet ej fullständigt kunde borttagas, tamponad; afled efter 14 dagar. Obduktionen visade utom sammanlödning af tarmarne rundt operationsstället en cancer vesicæ felleæ med varig peritonit rundt denna och å lefverytan.

51. 19 års yngling med fractura baseos cranii afled efter 5 dygn.

52. 12 års flicka med stenosis pylori + dilatatio ventriculi; gastro-enterostomi enl. Roux, afled efter 2 dygn; sektionen visade

allmän körteltuberkulos i bukkörtlarne, hvilka vuxit till sådan storlek, att pylorusstenosen derigenom uppkommit, peritoneum var öfverallt glatt och glänsande.

53. 36 års man med gangræna pulmonis; reftbensresektion + pneumotomi, död efter 1 vecka i lungtuberkulos.

54. 59 års kvinna med gangræna intestini e strangulatione, uppkommen genom en i buken vid en för 7 år sedan utförd myomoperation kvarglömd pean; tarmresektion; afled efter 3 dygn under uræmiska symptom. Sektionen visade kronisk nefrit, ingen peritonit.

Uppgift från Allm. och Sahlrenska Sjukhusets Med. Afdeln. för år 1903
angående intagna sjukdomsfall och döda.

*	Sjukdom		Intagna		Döda		*	Sjukdom		Intagna		Döda	
	m.	kv.	m.	kv.	m.	kv.		m.	kv.	m.	kv.	m.	kv.
	III. Akuta infektions-sjukdomar.												
5	Varicellæ		1	—	—	—		Rheumat. art. gonorrh.	3	—	—	—	—
6	Morbilli		3	—	—	—	25	Meningitis cereho-spinalis epidemica	—	1	1	1	1
11	Scarlatina		—	3	—	—		IV. Kroniska infektions-sjukdomar.					
16	Febricula		3	—	—	—	32	Tuberculosis ¹	70	65	19	18	18
20	Febris typhoides		19	14	3	3		" pulmonum	56	54	11	14	14
	Influenta		—	6	—	—		Meningitis tuberculosa	3	3	1	2	2
	Erysipelas faciei		10	16	1	1		Coxitis "	—	1	—	—	—
	" extremitatum et ambulans		13	10	—	2		Spondylitis "	2	3	—	—	—
21	Septichæmia		—	2	—	2		Lymphadenitis "	1	3	—	—	—
23	Lymphangitis septica		1	—	—	—		Tuberculosis uro-genitalis	2	2	—	—	—
24	Ulcus molle		—	1	—	—		" laryngis	—	1	—	—	—
	Gonorrhœa acuta		4	1	—	—		" pericardii	—	—	—	—	—
	Cystitis gonorrhœica		—	1	—	—		" intestinalis	3	3	—	—	—
	Epididymitis "		1	—	—	—		" peritonei	7	10	2	2	2
			—	—	—	—		" miliaris acuta	5	—	5	—	—

¹ Samtliga fäll.

*	Sjukdom		Intagna		Döda		*	Sjukdom		Intagna		Döda	
	m.	kv.	m.	kv.	m.	kv.		m.	kv.	m.	kv.	m.	kv.
33	Syphilis recens	—	—	—	—	—	52	Alcoholismus chron. 1	82	27	—	—	
	Endarteriitis syphilitica	—	2	—	—	—		Delirium tremens	20	4	—	—	
	Syphilis cerebri	1	1	—	—	—		Neuritis alcoholica	2	5	—	—	
	” med. spinalis	—	1	—	—	—		Epilepsia potatorum	11	—	—	—	
	” laryngis	—	1	—	—	—		Dipsomania	2	—	—	—	
	V. <i>Konstitutionella sjukdomar.</i>							Cardiosclerosis alcohol.	11	—	—	—	
37	Arthritis urica	1	—	—	—	—		Cor adipos. ”	1	—	—	—	
	Scrophulosis	—	4	—	—	—		Cirrhosis hepatis ”	1	1	—	—	
41	Anæmia	2	20	—	—	—		Nephritis chron. ”	4	3	—	1	
42	Chlorosis	—	13	—	—	—		VII. <i>Sinnessjukdomar.</i>					
	Morbus maculosus Werlhofii	1	—	1	—	54-57		Melancholia, Mania, Paranoia	6	5	—	—	
	Purpura fulminans	—	1	—	1	58		Dementia paralytica	2	—	—	—	
	” simplex	3	1	—	—	59		Insania epileptica	—	2	—	—	
44	Anæmia pernic. progressiva	3	2	3	2			Psychosis puerperalis	—	1	—	—	
45	Hæmophilia	—	1	—	1			VIII. <i>Nervsystemets sjukdomar.</i>					
	Pseudoleuchæmia	1	—	—	—			Hæmorrhagia meningialis	1	—	—	—	
	Myxoedema	—	1	—	—	62		” cerebri	8	1	4	1	
	Deg. amygl. organum	—	2	—	—	63		Thrombosis ”	10	7	2	—	
	VI. <i>Kroniska förgifningsjukdomar.</i>							Embolia ”	2	1	1	—	
49	Plumbismus chronicus (Colica)	1	—	—	—								

64	Encephalitis acuta	4	—	2	—	87	Morbus Basedowii	1	3	1	1
	Porencephalia postencephalit.	1	—	1	—	88	Diabetes mellitus	2	2	—	—
65	Meningitis cerebri acuta	1	—	1	—		Paralysis agitans	—	2	—	—
	Vitium cerebri	1	—	—	—		Neurosis traumatica	1	—	—	—
	Vertigo	2	—	—	—		Astasi-abasi	2	—	—	—
	Cephalalgia	2	1	—	—		Agoraphobia	1	—	—	—
68	Myelitis acuta	1	—	—	—		IX. Ögonsjukdomar.				
69	Tabes dorsalis	3	—	—	—		Conjunctivitis	—	2	—	—
71	Poliomyelitis ant. acuta	—	2	—	—	97	Iritis	—	1	—	—
72	Atrophia musc. progress.	1	—	—	—	105	Neuritis optica	—	—	—	—
	Sclerosis later. amyotroph.	1	—	—	—		X. Öronsjukdomar.				
	Diplegia spast. infant.	—	1	—	—		Otitis media	7	2	—	—
	Syringomyelia	3	1	—	—	138	Mastoiditis	2	1	—	—
	Abscessus med. spinal.	—	3	—	—		XI. Cirkulationsorsoga-				
74	Neuritis n. ischiadici	3	1	—	—		nens sjukdomar.				
	" n. cut. fem. ext.	1	—	—	—		Pericarditis	9	6	1	—
	" degen. multipl.	5	—	—	—		Synechia pericardii.	5	4	—	—
75	Neuralgia n. trigemini	2	—	—	—		Myocarditis acuta	1	—	1	—
	" n. intercostalis	1	—	—	—	143	Endocarditis	25	18	4	—
	" n. ischiadici	15	4	—	—	144	Degen. cordis	12	5	2	3
	" n. brachii	—	1	—	—	145	Vit. org. "	37	72	3	10
79	Epilepsia	7	6	—	—	146	Dilat. cord. acuta	5	—	—	—
82	Chorea	4	5	—	—	147	Tachycardia	1	—	—	—
	Hemichorea	—	1	—	—	148	Arterio-, Cardiosclerosis	35	9	5	1
84	Hysteria	—	14	—	—						
	Hypocondria	1	—	—	—						
86	Neurasthenia	14	24	—	—						

*	Sjukdom		Intagna		Döda		*	Sjukdom		Intagna		Döda	
	m	kv.	m	kv.	m	kv.		m	kv.	m	kv.	m	kv.
149	Aneurysma aortæ		2	2	—	—	—	Infaretus pulmon.	1	4	—	—	
150	Hæmorrhoides		1	1	—	—	166	Pneumonia acuta	45	27	11	4	
152	Phlebitis		1	3	—	—		Bronchopneumonia	9	7	—	—	
	Thrombosis cordis		1	1	—	—		Pneum. chron. interst.	4	5	—	—	
	" v. cavæ infer.		1	—	—	—	168	Gangræna pulmon.	1	—	—	—	
	" v. femoralis		1	2	—	—		Abscessus pulmon.	1	5	—	2	
	Embolia art. brachialis		1	—	—	—	169	Emphysema pulmon.	16	7	—	—	
	Infaretus lienis		2	—	—	—	170	Asthma "	1	1	—	—	
								Hydrothorax	9	6	—	—	
	XII. <i>Andningsorganens sjukdomar.</i>												
156	Epistaxis		1	—	—	—		XIII. <i>Matsmältningsorganens sjukdomar.</i>					
158	Laryngitis acuta		1	3	—	—		Stomatitis	—	1	—	—	
160	" chron.		—	1	—	—	174	Angina tonsillaris	8	5	—	—	
	Pleuritis sicca		2	4	—	—		Pharyngitis	2	—	—	—	
	" exsud. acuta		44	31	—	—		Parotitis	1	—	—	—	
	" " chron.		1	—	1	—		Strictura oesophagi	—	1	—	—	
	Empyema		3	3	—	—	177	Gastritis acuta	1	—	—	—	
161	Pneumothorax		1	3	—	—		" chron.	6	4	—	—	
162	Bronchitis acuta		15	15	—	—	178	Ulcus ventriculi	5	29	1	2	
164	" " chron.		21	9	—	—		Hæmatemesis	5	15	—	—	
	Oedema pulmon.		1	2	—	—	179	Dilatatio ventriculi	2	1	—	—	
	Hæmoptysis		24	16	—	—		Dyspepsia	7	10	—	—	

*	Sjukdom		Intagna		Döda		*	Sjukdom		Intagna		Döda	
	m.	kv.	m.	kv.	m.	kv.		m.	kv.	m.	kv.	m.	kv.
	Myitis chronica		8	3				XVIII. <i>Svulster.</i>					
	Polymyositis		—	1			276	Carcinoma ¹	31	11	11	8	
241	Myositis acuta		1	—				" pulmonum	—	2	—	—	
243	Bursitis		—	1				" pleuræ	—	1	—	—	
	Synovitis genus		—	1				" oesophagi	4	1	1	—	
	Arthritidis " humeri		1	—				" ventriculi	11	2	5	1	
244	Rheumat. art. acut.		46	38				" coli	1	—	1	—	
	" chron.		8	—				" recti	1	1	—	1	
245	Peliosis rheumatica		—	1				" peritonei	3	6	—	1	
249	Malum coxæ senile		—	2				" hepatis	3	3	1	1	
	Periostitis radii		1	—				" vesicæ fellece	1	—	1	—	
	" alveolaris		—	1				" pancreatis	2	—	1	—	
	XVII. <i>Hudsjukdomar och sjukdomar i bindväfven.</i>							" vesicæ	1	—	—	—	
	Erythema nodosum		1	5				" vesiculæ seminales	1	—	—	—	
252	"		—	2				prostatæ	—	—	1	—	
253	Urticaria		2	1				uteri	—	1	—	1	
254	Herpes zoster		1	1				" ovarii	—	4	2	—	
257	Eczema		1	7				" columnæ vertebralis	—	—	—	1	
268	Abscessus		7	7			278	Kystoma ovarii	—	—	—	—	
	" subphrenicus		—	1			284	Myoma uteri	—	—	2	—	
269	Furunculosis		—	1			289	Papilloma vesicæ	—	—	1	—	
271	Ulcus antiernis		—	1			292	Lymphosarcoma	1	—	—	—	
	Cellulitis		2	1				Tumor cerebri	1	—	2	—	
			—	2				Cysticereus cerebri	1	—	1	—	
			—	—				Tumor mediastinale	1	—	—	—	
			—	—				" abdominalis	—	—	1	—	

1 Samtliga fall.

Bilaga H.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets Med. Afdeln. för år 1903 angående för skador och förgiftningar intagna, med hänsyn till skadans natur och påföljd.

Skadans natur	Intagna		Skadans påföljd		
	män	kvinnor	döden	Kvarståendes men	Överstående
Sår utan komplikationer (vulnus)	2	—	—	—	2
Ledvrickning (distorsio, luxatio)	—	1	—	—	1
Utgjutning i led (synovitis traumat., hæmarthrosis)	—	1	—	—	1
Benbrott, enkelt (fractura simplex) ¹	6	1	—	—	7
Hjärnskakning (commotio cerebri)	1	—	—	—	1
Contusio thoracis	1	—	—	—	1
Strangulatio	1	—	—	—	1
Dränkning	1	—	—	—	1
Contusio coxæ	—	1	—	—	1
Förgiftning med kolos	1	1	—	—	2
” ” ammoniak	2	1	—	—	3
” ” atropin	1	—	—	—	1
” ” alkohol	4	—	—	—	4
” ” chloret. hydrarg. corros.	2	—	—	—	2
” ” æth. spir. camphor.	1	—	—	—	1
Summa	23	6	—	—	29

¹ Brott å hjärnskålens botten upptagas ej här.

Bilagor I.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets Med.
Afdeln. för år 1903 angående för skador och förgift-
ningar intagna, med hänsyn till skadans tillkomstsätt.

Skadans tillkomstsätt	Intagna		Skadans påföljd		
	män	kvinor	öfver- levande	Kvarståen- de men- den	Öfver- levande
<i>A. Olycksfall i yrkesarbete.</i>					
Inom industrier	1	2	—	—	3
Vid körning	1	1	—	—	2
Genom förgiftning med kolos	1	1	—	—	2
” ” ” alkohol	4	—	—	—	4
<i>B. Olycksfall utom yrkesarbete.</i>					
Vid hushållsgöromål	—	1	—	—	1
Under rusets inflytande	4	—	—	—	4
I följd af sjukdom (epilepsi, svimning m. m.)	1	—	—	—	1
Öfriga: misstag vid intagning	4	1	—	—	5
<i>C. Självmordsförsök.</i>					
Med skärande vapen	2	—	—	—	2
” hängning	1	—	—	—	1
” dränkning	1	—	—	—	1
” förgiftning med atropin	1	—	—	—	1
” ” ” sublimat	1	—	—	—	1
” nedstörtande från höjd	1	—	—	—	1
Summa	23	6	—	—	29

Öfversikt af
Hufvuddödsorsakerna
å Medicinska Afdelningen.

A. Pat. döde inom 3 dygn efter inkomsten.

	män	qv.
Febris typhoides	1	—
Erysipelas faciei 1)	—	1
Septichæmia 2)	—	2
Tuberculosis pulmonum 3)	1	—
" miliaris	1	—
Morbus maculosus Werlhofii	1	—
Meningitis purulenta 4)	1	—
Hæmorrhagia cerebri 5)	1	1
Embolia cerebri 6)	1	—
Endocarditis acuta 7)	1	—
Vit. org. cordis 8)	1	2
Degen. cordis.	1	1
Pneumonia acuta 9)	5	2
Peritonitis acuta 10)	—	1
Cholelithiasis 11)	1	—
Pyelonephritis acuta	—	1
Nephritis chron.	1	—
Cancer ventriculi 12)	1	—
Summa	18	11

B. Öfriga patienter.

a) Obotliga sjukdomar:

	män	qv.
Tuberculosis pulmonum 13)	10	14
Meningitis tuberculosa	1	2
Tuberculosis peritonei 14)	2	2
" miliaris	4	—
Porencephalia post encephalit.	1	—
Atrophia hepatis flava	—	1
Morbus Addisonii 15)	1	—

	män	qv.
Cancer oesophagi 16)	1	—
„ ventriculi 17)	4	1
„ coli	1	—
„ recti 18)	—	1
„ peritonei 19)	—	1
„ pancreatis 20)	1	—
„ hepatis	1	1
„ vesicæ felleæ 21)	1	—
„ prostatae 22)	1	—
„ uteri	—	1
„ ovarii 23)	—	2
„ columnæ vertebralis	—	1
Tumor cerebri 24)	1	1
Summa	30	28

b) Öfriga sjukdomar:

	män	qv.
Febris typhoides 25)	2	3
Erysipelas faciei 26)	1	—
„ ambulans	—	2
Meningitis cerebro-spinalis epid.	1	1
Anæmia perniciosa progressiva 27)	3	2
Hæmophilia	—	1
Purpura fulminans 28)	—	1
Encephalitis 29)	2	—
Hæmorrhagia cerebri 30)	3	—
Thrombosis cerebri 31)	2	—
Diabetes mellitus 32)	1	1
Vit. org. cordis 33)	2	8
Pericarditis 34)	1	—
Endocarditis acuta 35)	3	—
Myocarditis acuta 36)	1	—
Cardiosclerosis 37)	5	1
Degen. cordis 38)	1	2
Aneurysma aortæ 39)	—	1

	män	qv.
Pleuritis exsud. chron. 40)	1	—
Pneumonia acuta 41).	6	2
Abscessus pulm. 42).	—	2
Ulcus ventriculi 43)	1	2
Colitis ulcerativa	1	—
Cirrhosis hepatis 44).	—	1
Abscessus hepatis 45)	1	—
Cholelithiasis 46)	—	1
Peritonitis acuta 47).	1	—
Nephritis chron. 48)	5	4
Summa	44	35

- 1) Ett fall: Erysipelas faciei + Synechia pericardii.
- 2) " Septicæmia + Polymyositis.
- 3) " Tuberculosis pulmonum + Nephritis acuta.
- 4) " Meningitis cerebri purulenta + Vit. org. cordis (Insuff. valv. mitr.) + Endocardit. valv. mitr.
- 5) " Hæmorrhagia cerebri + Nephritis chron.
- 6) " Embolia cerebri + Cardiosclerosis + Thrombosis cordis.
- 7) " Endocarditis acuta valv. mitr. et aortæ + Pericarditis.
- 8) " Vit. org. cordis (Insuff. et stenosis ost. aortæ et mitralis).
- " " (Insuff. et stenosis ost. mitr.) + Pericarditis + Pneumonia chron.
- " " (Insuff. et stenosis ost. mitr. + Insuff. valv. aortæ + Stenosis ost. tricuspid.) + Infarctus pulm.
- 9) " Pneumonia acuta + Atrophia renum granul.
- " " + Pericarditis.
- 10) " Peritonitis acuta + Cirrhosis hepatis + Cor adipos.
- 11) " Cholelithiasis + Cholangitis suppurativa.
- 12) " Cancer ventriculi et peritonei c. strictura ilei + Hydronephrosis.
- 13) Fem fall: Tubercul. pulm. et intest. (1 fall + Nephritis chron. tbc., 1 fall + Tbc. peritonei, 1 fall + Thrombos. v. cavæ inf.)
- Två fall: Tubercul. pulm. et Nephritis chron. amygd. (1 fall + Tubercul. intest.)
- " " + Pneumothorax (1 fall + Thrombosis cordis d.)
- Ett fall: " " + Synechia pericardii.
- " " + Spondylitis tubercul. c. abscessu frigid.
- " " et pleuræ et peritonei + Meningitis tubercul.
- " " + Meningitis tuberculosa.
- " " + Enteritis follicularis non tuberculosa.
- " " et peritonei.
- " " + Thrombosis v. femoralis.
- Två fall: " " et laryngis (1 fall + Tbc. intest.)
- 13) " Tubercul. peritonei et pulmon. (1 fall + Pleuritis exsud.)
- Ett fall: " " + Pleuritis exsudat. + Synechia pericardii tuberc.
- " " et pericardii.

- 14) Ett fall: Tubercul. miliaris acuta + Degen. cordis.
 " " " " + Meningitis tubercul.
 " " " " + Pleuritis exsud. + Pericarditis.
- 15) " Morbus Addisonii + Pleuritis exsud.
 16) " Cancer oesophagi in bronch. perforans.
 17) " " ventriculi et ovarii.
 " " " et hepatis et pancreatis et peritonei + Pleuritis exsud.
- 18) " " recti et uteri et vaginæ et pulm. et hepatis et gland. suprarenal. et cerebri + Nephrit chron. interst.
- 19) " " peritonei + Abscessus intraperitoneal.
 20) " " pancreatis + Nephritis chron. + Arteriosclerosis.
 21) " " vesicæ felleæ et hepatis.
 22) " " prostatae et columnæ vertebral. c. compressione med. spin.
 23) " " ovarii et pleuræ et peritonei.
 24) " Tumor (cancer) lobi frontalis + Cancer pulmon. et ovarii et renum.
 25) " Febris typhoides c. hæmorrhagia intest
 " " " + Peritonitis perforativa.
 " " " + Bronchopneumonia.
- 26) " Erysipelas faciei + Nephritis chron. + Pancreatitis hæmorrhag.
 27) " Anæmia pern. progr. + Cystitis diphther. + Pyelonephritis suppur. + Abscessus med spinal
 " Anæmia pern. progr. + Degen. columnæ post. med. spin
- 28) " Purpura fulminans + Nephritis acuta.
 29) " Encephalitis acuta + Hæmorrhagia ventriculor. cerebri + Syringomyelia.
 " " " pontis et cerebri multipl. + Bronchopneumonia.
- 30) Två fall: Hæmorrhagia cerebri + Nephritis chron.
- 31) Ett fall: Thrombosis cerebri + Degen. cordis.
 " " " + Gangræna senilis + Cardiosclerosis
- 32) " Diabetes mellitus + Abscessus hepatis multipl. + Chylæmia
 33) " Vit. org. cordis (Insuff. et sten. ost. mitr. + Insuff. valv. aortæ)
 " " (Sten. ost. mitr.) + Endocardit acut + Infarctus pulm. + Tubercul. pulm.
 " " (Insuff. valv. aortæ et tricuspid) + Endocard. acuta luetica + Embolia art. brach.
- Två fall: " (Insuff. et sten. ost. mitr.) + Endocarditis acuta + Infarctus pulm. (1 fall + Pleurit. exsud.)
 " " (Insuff. et sten. ost. mitr.) + Synechia pericardii + Endocardit. acuta aortæ et mitr.
- Ett fall: " (Insuff. et sten. ost. mitr. et aortæ + Sten. ost. tricuspid.) + Hydrothorax.
 " " (Insuff. valv. mitr. et aortæ) + Nephritis chron.
 " " (Insuff. et sten. ost. mitr. + Stenos. ost. aortæ) + Endocard. acuta aortæ et mitr + Emollitio cerebri + Lymphadenitis tuberc. mediastin.
- 34) Ett fall: Pericarditis + Endocarditis acuta + Pleuritis exsud.
 35) " Endocardit. acuta valv. aortæ et mitr. + Vit. org. cord (Insuff. valv. aortæ + Insuff. relat. valv. mitr. et tricuspid.) + Cicatrix mucosæ ventriculi + Abscessus submucosæ ventriculi + Infarctus lienis + Nephrit. chron. parenchym. + Hydrothorax + Ascites.
 " Endocardit. acuta ulcerosa valv. aortæ + Pericarditis + Infarctus lienis.
 " Endocardit. acuta ulcerosa valv. aortæ et mitr. + Vit. org. cord. (Insuff. et sten. ost. aortæ) + Infarctus lienis.

- 36) Ett fall: Myocarditis acuta + Pericarditis adhæsiva + Insuff. relat. valv. mitr.
 37) " " + Cardiosclerosis + Emphysema pulm
 " " + Hydrothorax + Cirrhosis hepatis + Cholelithiasis.
 " " + Endarteriitis luetica + Nephritis chron.
 " " + Vit. org. cord. (Insuff. et sten. ost. aortæ) +
 Dilatatio aortæ + Pneumonia acuta protracta
 + Abscessus pulm.
 38) " Degen. cordis + Pneumon. chron.
 39) " Aneurysma dissecans aortæ.
 40) " Pleurit. exsud. chron. + Synechia pericardii + Cardiosclerosis.
 41) " Pneumonia acuta + Endocardit. acuta + Nephrit. chron.
 Två fall: " " + Morbus Basedowii (1 fall + Emphyema in-
 cipiens.)
 Ett fall: " " + Delir. tremens + Pleuritis exsud.
 " " " c. ictero.
 " " " c. abscess. multipl.
 42) " Abscessus pulm. post pneum. acut. + Emphysema pulm. + Syne-
 chia pericardii.
 " " " + Pyopneumothorax + Pericarditis.
 43) Två fall: Ulcus ventriculi c. sten. ost. pylor. (1 fall + Tetania).
 Ett fall: " " c. perforatione.
 44) " Cirrhosis hepatis + Cardiosclerosis.
 45) " Abscessus hepatis + Perityphlitis chron. + Nephritis acuta.
 46) " Cholelithiasis + Cholangitis.
 47) " Peritonitis acuta + Ruptura vesicæ urinariæ (spontanea?)
 48) " Nephrit. chron. amyl. + Pneum. chron.
 Två fall: " " + Cardiosclerosis.
 " " " + Pericarditis.

Omedelbart efter inkomsten hafva följande patienter affidit:

- 1) 75 års man: Hæmorrhagia cerebri.
- 2) 22 " qv.: Tuberculosis pulm.
- 3) 21 " man: Meningitis cerebro-spinal. post empyem. sinus frontal.
- 4) 50 " man: Emollitio cerebri lobi temporal. + Encephalitis acuta.
- 5) 31 " man: Cholera nostras.
- 6) 31 " man: Nephritis chron. + Hæmorrhagia cerebri.
- 7) 45 " qv.: Cancer peritonei + Peritonitis.
- 8) 73 " qv.: Hæmorrhagia cerebri + Nephrit. chron. + Myocarditis chron.
- 9) 17 " qv.: Paralysis ascendens acuta (Poliomyelit. ant. acut. ascend.)
- 10) 17 " qv.: Tubercul. pulm.
- 11) 64 " man: Pneumon. lobular pulm. sin. + Septichæmia.
- 12) 21 " qv.: Gastroenteritis ex intoxicatione.
- 13) 24 " man: Paralysis ascendens acuta (Poliomyel. ant. acut. ascend.)
- 14) 66 " qv.: Thrombosis cerebri + Arterio-cardiosclerosis + Nephrit.
chron. interst.
- 15) 2 " flicka: Laryngitis crouposa + Bronchopneumonia.

Summariskt sammandrag af årsrapporterna för Medicinska afdelningen under 1891—1903.

	Intagne.	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

Bilaga A.

Uppgift från Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets Konval-
centafdelning för år 1903
angående intagna, döda, underhållsdagar, utrymme samt afgifter.

	Antal patienter		Under- hålls- dagar	Antal- sängar	Medeltal vårdade för dag und. året	Högsta antalet vårdade för dag	Medel- längd af sjukhus- vistelsen
	intagna	döda					
A. ¹) Lasarettafdelningen	—	—	—	—	—	—	—
Hela sjukhuset . .	247	—	7,316	60	39	58	29,61
	Dagafg.						
	Kr. öre						
C. ²) Å allmänt rum .	2	5	80	—	—	—	—
" " " .	75	30	925	—	—	—	—
" " " .	ingen	212	6,311	—	—	—	—

¹ Här meddelas uppgifter från *samtliga* sjukhus.

Flyttas en patient från lasarettafdelningen 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 upptagas äfven *underhållsdagar för friska personer*, som åtföljt de sjuka under sjukhusvistelsen.

Allm. & Sahlgrenska Sjukhusets Konvalescenthem
bokslut den 31 December 1903 (för tiden 1/7—31/12).

	Vinst- & Förlust		Balans-Konto	
	Utgifter	Inkomster	Tillgångar	Skulder
Kassa Konto	—	—	315	05
Stadskassans Anslag	—	40,000	—	—
Giro Konto	—	—	2,579	63
Sjukvårdsafgifter	—	847	—	—
Inventarie Konto	—	—	22,594	79
Intresse Konto	—	36 55	—	—
Div. Omkostnaders K:o	172	79	—	—
Hyses Konto	3,000	—	—	—
Aflönings Konto:				
D:r Warholm 750:—				
Tjenstepersonalen 1,548:36	2,298	36		
Belysnings Konto	217	36		
Förbrukningsartiklar för Sjukv.	554	16		
Medikamenters Konto	479	09		
Renhållnings Konto	304	78		
Tvätt Konto	744	22		
Byggn. underhålls K:o	1,149	92		
Ved- & Kol Konto:				
Förbrukat 60 hl. kol, 90 kbm. gas, 45 famn. ved	1,582	65		
Mathållnings Konto:				
Tjenstepersonalen 1,070:40				
Patienterna 3,820:35	4,890	75		
	15,394	08		
Kapital Konto	25,489	47		25,489 47
Kronor	40,883 55	40,883 55	25,489 47	25,489 47

Göteborg den 29 Februari 1904.

Gust. F. Bratt.

Å Sahlgrenska sjukhuset under år 1902 utförda 125 laparotomier.

Af dr G. Naumann.

Då å sjukhuset under förlidet år utförts ett större antal laparotomier än som tillförne varit händelsen, och då ett flertal af dessa varit ovanligt svåra och invecklade fall, har jag trott, att en öfversikt af desamma skulle kunna vara af intresse.

Icke mindre än femtio af dessa buksnitt föranleddes af appendicit och dess följsjukdomar.

Operationerna hafva indicerats af sjukdomar i:

1. *Bukväggen* i fyra fall. Ett af dessa utgjordes af en umbilikalhernia hos en 62 års man. Läktes p. pr.

De tre öfriga voro ventralhernier efter operationer. De två läktes med fast ärr. Å den tredje gjordes laparotomi två gånger, nämligen först för att exstirpera appendix, hvilken vid en abscessoperationen måst kvarlämnas, och sedan för att sluta en efter den sista operationen uppkommen fistel å colon adscendens. Han kvarligger ännu.

2. *Peritoneum*. I ett fall, en 6 års flicka, kunde diagnosen ej ställas på annat än ett i fria bukhålan liggande s. k. »*empyema peritonei*», hvilket utspolades och dränerades med det resultat, att patienten efter två månader tillfrisknade.

En 9-års flicka hade en stor *abscess* mellan bakre rectusskidorna och peritoneum, sträckande sig till båda lumbal-regionerna och vidare intraperitonealt ned i lilla bäckenet. Dränage. Läktes på mindre än 5 veckor.

En utbredd *kancer i peritoneum* och uterus föranledde anläggande af en anus præternaturalis efter uttappning af ascites; men detta kunde endast förlänga patientens lif i tre veckor.

Hit torde äfven kunna räknas en trerummig, af en knytnäfstor och två hönsäggstora delar bestående *mesenterial-cysta* hos en treårig gosse. En stor del af cystväggen exciderades och resten fixerades i buksåret. Läktes efter en månad. Det intressanta fallet är närmare beskrifvet å annat håll.

3. *Lefvern*. Ett *snittsår* läktes efter laparotomi och sutur å lefversubstansen. För säkerhets skull hade i buksåret inlagts en jodoformgasstrimma.

Hos en 62-årig kvinna påträffades ett från lefvern utgåendet *adenokystom*, hvilket till största delen exciderades, hvarefter stumpen fästes i buksåret, och hålan uttampnerades. Läktes med permanent fistel.

En proflaparotomi hos en 70 års man med *cancer hepatis* kunde endast bekräfta diagnosen.

4. *Gallvägarnas* sjukdomar hafva 14 gånger indicerat laparotomi.

Sex gånger gjordes *cholecystektomi* och fyra *cholecystostomi* samt en gång *cholecystotomi* med sutur och försänkning af gallblåsan. Alla med godt resultat. Utskrefvos läkta efter respektive 21 dagar till en månad och 23 dagar.

I två fall var exstirpationen af gallblåsan förenad med cystiktomi, och i ett fall, där den gjordes vid kancer i gallblåsan, visade sig kancerknölar dessutom vid porta hepatis och i själfva lefversubstansen.

Explorativ laparotomi gjordes i två fall. I det ena, där tumör funnits, visade sig tydliga tecken till en utlupen inflammation kring den nu normala gallblåsan, hvilken liksom gallgångarna var utan konkrement. I det andra fallet var fyndet negativt. Båda läktes p. pr.

Ett par veckor efter proflaparotomi vid en inoperabel *cancer vesicae felleæ* med *cholecystit* och *cholangit* följde letal utgång.

5. *Pankreas*. Kräfta i detta organ föranledde en proflaparotomi. Läktes p. pr.

6. *Ventrikeln*. Å en 69-årig kvinna måste *gastrostomi* göras för kancer i *oesofagus*. Opererades enligt Witzels metod och utskrefs läkt efter en månad.

Gastrotomi för aflägsnande af en främmande kropp, nämligen en vid ett epileptiskt anfall nedsväljd oesofagussond, är en gång gjord, hvarvid det visade sig, att sonden knutit sig i en ögla och därför ej kunde passera pylorus.

Gastroenterostomi vid *ulcus* är åtta gånger utförd, med lyckligt resultat i alla fallen. Endast i ett fall kvarlåg patienten mera än 2 månader, nämligen 2 månader 15 dagar å sjukhuset. Den kortaste läkningstiden var en månad och 2 dagar.

I ett synnerligen svårt fall af *ileus* med timglasmage, där vid lösandet af adherenser bristningar uppkommo å två ställen af ventrikeln, gjordes Wölflers operation, men med användande af Murphys knapp för fortgångens skull. Fallet är beskrifvet i Sällskapets förhandlingar.

Ett fall opererades medelst *gastroenterostomia retrocolica posterior*.

De återstående sex opererades medelst *gastroenterostomia anterior antecolica* och *y-formig enteroanastomos* enligt Roux.

Vid cancer *ventriculi* är operation fem gånger utförd. Två fall af resektion, ett enligt Kocher och ett, där resektionen kombinerades med *gastroenterostomi*, slutade båda letalt. Det första genom lunginflammation och peritonit, det andra genom marasm.

I två inoperabla fall gjordes *gastroenterostomi* enligt Roux. Det ena läktes bra. I det andra uppstod, sedan allt gått bra under en vecka, och suturerna på sjunde dagen aflägsnats, en magfistel. Härefter sjönko den 63-årige mannens krafter hastigt, och han afled 14 dagar efter operationen. Hela *fundus ventriculi* intogs af en kancer af två flathänders storlek.

I ett inoperabelt fall, där tumören intog så stor del af ventrikeln, att *gastroenterostomi* ej kunde göras, företogs endast explorativ laparotomi. Normal läkning.

7. *Duodenum*. Vid diffus peritonit efter *ruptur* å denna tarmdel kunde laparotomi tre dagar efter skadans uppkomst ej rädda patienten.

Vid en *stenos* i *duodenum*, orsakad af adherenser efter en försummad *cholelithiasis*, gjordes *gastroenterostomi* som

palliativ operation; men en tillstött parenkymatös nefrit kunde den 65-årige mannen ej uthärda.

8. *Tunntarmarna*. En *volvulus*, orsakad af en brid, kring hvilken tarmen vridit sig, häfdes sedan briden delats. Ett gangrenöst tarmparti måste dock reseceras. Godt resultat.

Ett egendomligt fall af *ileus*, beroende på paralyt af tarmen utan något som helst mekaniskt hinder, slutade letalt efter laparotomi. Vid obduktionen iaktogs gangren i slemhinnan å spetsarna af valvulæ Kerckringii i jejunum samt spridda ärt- till tioöre-stora blödningar i hela tarmslemhinnan. I colon och cæcum spridda gangrenösa fläckar, omfattande mucosa och submucosa. Dessutom en högärsidig binjuretumör.

Ett fall af *ileus*, orsakad af en brid, och ett af *invagination*, och vid hvilka betydliga tarmresektioner måste göras, ändade båda letalt.

I ett fall berodde *ileussytomen* på adherenser uppkomna genom kronisk peritonit efter ett opereradt bukbräck. Opererades med godt resultat.

TVå fall af *invagination* hos ett 5 månaders och ett 6-årigt barn opererades med framgång. I det senare gjordes tarmresektion.

I ett fall, där *ileus* efter laparotomi visade sig bero på ett litet kruralbräck, gjordes bräckoperation med resektion å ett gangrenöst tarmstycke. Lyckades bra.

Vid ett annat fall, där bräckoperation med resektion af nedersta delen af ileum och inplantation af den tillförande slyngan i cæcum utförts, måste en anus præternaturalis anläggas, då *ileussytomen* fortforo. En tillstött bronchopneumoni borttryckte emellertid den 62-årige patienten.

9. *Groftarmen*. Bland de femtio fallen af *appendicit* opererades aderton på fri mellantid och visade alla normalt läkningsförlopp. Den yngsta af dessa patienter var 16 år och den äldste 53. Utskrefvos läkta efter en tid af resp. 19—26 dagar.

I två fall af tuberkulos i cæcum gjordes resektion å denna tarmdel med godt resultat.

Oberäknadt de diffusa peritoniterna, som orsakats af appendicit, hafva 24 fall opererats i akut stadium.

Vid endast två af dessa saknades egentlig abscess, men sedan appendix exstirperats, dränerades dock buken, då i det ena fallet stumpen ej kunde invagneras i de omgifvande svåliga och granulerande ytorna, i det andra ett par ytliga skador å cæcum uppkommo vid lossandet af appendix. Båda läktes bra.

I icke mindre än 12 af de akuta fallen måste man afstå från exstirpation af appendix, då denna ej kunde anträffas, eller en exstirpation skulle medfört omedelbar fara för diffus peritonit eller orsakat svåra tarmfistlar m. m. Här gjordes alltså endast laparotomi och dränage; dock aflägsnades appendix i tyenne af dessa fall vid en senare operation, hvilken i ett fall ledde till en cekalfistel, som först efter många svårigheter kunde slutas.

Af de nio fall, där appendix definitivt kvarlämnades, läktes de sju på en tid, som endast i ett fall något öfversteg två månader. Två hade letalt förlopp.

Det ena af dessa senare visade en gangrenös appendix och en stor retroperitoneal phlegmone med talrika abscesser, utan tvifvel uppkommen efter en lymfangit med lymfadenit. Opererades i ett mycket uselt tillstånd. Det andra var egentligen en akutisering af en gammal, kronisk appendicit, som ledt till svåra adherenser mellan tarmar och uterus med adnexer. Här uppkom en cecal- och en rektalfistel, och slutligen dukade pat. under, ehuru de mest energiska försök gjordes att rädda henne.

I de återstående tio fallen funnos likaledes abscesser, och här dränerades äfvenledes peritoneum, sedan appendix aflägsnats.

Af dessa läktes sex inom två månader efter operationen. I ett fall fördröjdes den definitiva läkningen i följd af abscessbildning å olika ställen i $5\frac{1}{2}$ månader.

Tre afledo. En i följd af i luftrören aspireradt maginnehåll just vid uppvaknandet ur narkosen. Pat., som var mycket usel vid operationen, kunde ej räddas trots tracheotomi och under flera timmar fortsatt artificiell respiration.

I ett fall ledde en kronisk abscess under fascia iliaca efter mera än ett år till amyloidvandling af de inre organen. Vid en fyra månader före den letala utgången gjord laparotomi anträffades å baksidan af cæcum en fistel, som kommunicerade med abscessen, och hvilken då hopsyddes med flera rader suturer.

Vid gangrenös appendix uppkommo i ett fall småningom abscesser, som visade sig kommunicera med tarmfistlar och efter 5 veckor ledde till mors!

I sex fall, hvaraf fyra med gangren i appendix, hade sjukdomen ledd till *diffus peritonit*. Af dessa sex kunde endast en räddas genom laparotomi.

Kancer å colon adscendens med abscessbildning föranledde i två fall explorativ laparotomi. Den ena patienten afled efter 14 dagar, den andra utskrefs läkt.

En *cancer recti*, som vid proflaparotomi visade sig fullständigt inoperabel, utskrefs läkt.

Ett annat liknande fall tvang till anläggande af en anus præternaturalis å flexuren, hvilken operation dock endast förlängde pat:s lif något öfver en månad.

10. *Ruptur å blåsans* baksida utan af pat. känt yttre våld men uppkommen efter omätligt förtärande af spritdrycker föranledde genast, en timme efter inkomsten, laparotomi med sutur å såret, som låg nedom peritonealvecket. Patienten lefde dock endast fyra dagar efter operationen och afled i ileussyptom, hvilka 2 dagar före den letala utgången föranledde ny laparotomi.

Obduktionen visade väl slutande suturer, normalt peritoneum men en svår arterioskleros och total synechia pericardii.

11. *Uterus med adnexer.*

Ventrofixatio uteri vid retroversion är en gång utförd med godt resultat.

Vid *cancer uteri* aflägsnades detta organ tillika med öfre delen af vagina efter laparotomi, då en vaginal exstirpation ej var möjlig. Tamponad af vagina. Suttur å peritoneum ofvan denna. Utskrefs frisk.

Myofibroma uteri äro två gånger opererade medelst

Å Sahlgrenska sjukhuset år 1902 utförda 125 laparotomier. 7

supravaginal amputation enligt Chrobak, Westermarck.
Läkning per primam.

Vid dubbelsidig kronisk *salpingit* är exstirpation af båda tuborna tre gånger utförd. Ett fall läktes per primam, ett kvarlåg. I det tredje fallet, där vid operationen fanns en utbredd, diffus peritonit med gråaktigt exsudat mellan tarmarna och liflig injektion af dessa, exstirperades högra adnexerna och vänstra tuban. Peritoneum dränerades grundligt efter uttorkning. Rikligt med gonokokker i varet. Förloppet letalt efter 8 dagar.

Ovariometri är åtta gånger utförd. Tre voro multikulära kystom, tre enkla cystor. En var en dermoidecysta och en ett fibrom i ovariet. Läktes alla per primam. Längsta sjukhusvistelsen 35 dagar, varierade eljest mellan 21 och 25.

Graviditas extrauterina, tubargraviditet, är en gång opererad, hvarvid vänstra tuban tillika med hämatomet bortogs. Tumören upptog hela lilla bäckenet och sträckte sig upp till navvelplanet. Dränagerör genom vagina och gasremsor genom undre sårwinkel. Utskrefs läkt efter 2 månader.

Dessutom 76 operationer för krural- och inguinalbräck.

1. *Övervakning av alla gånger utifrån. De 700 mil
 lokala system, tre enkla system. En var en beräknings-
 och en till förbrukning. Färdens alla per primär.
 Tjänsten sköts av staten. 25 dagar, varande efter andra
 21 och 25. 181 arbetar under och 2000
 2. *Övervakning av alla gånger utifrån. De 700 mil
 lokala system, tre enkla system. En var en beräknings-
 och en till förbrukning. Färdens alla per primär.
 Tjänsten sköts av staten. 25 dagar, varande efter andra
 21 och 25. 181 arbetar under och 2000
 3. *Övervakning av alla gånger utifrån. De 700 mil
 lokala system, tre enkla system. En var en beräknings-
 och en till förbrukning. Färdens alla per primär.
 Tjänsten sköts av staten. 25 dagar, varande efter andra
 21 och 25. 181 arbetar under och 2000***

Stockholm, Isaac Marcus' Boktr.-Aktiebolag, 1904.

4. *Övervakning av alla gånger utifrån. De 700 mil
 lokala system, tre enkla system. En var en beräknings-
 och en till förbrukning. Färdens alla per primär.
 Tjänsten sköts av staten. 25 dagar, varande efter andra
 21 och 25. 181 arbetar under och 2000
 5. *Övervakning av alla gånger utifrån. De 700 mil
 lokala system, tre enkla system. En var en beräknings-
 och en till förbrukning. Färdens alla per primär.
 Tjänsten sköts av staten. 25 dagar, varande efter andra
 21 och 25. 181 arbetar under och 2000
 6. *Övervakning av alla gånger utifrån. De 700 mil
 lokala system, tre enkla system. En var en beräknings-
 och en till förbrukning. Färdens alla per primär.
 Tjänsten sköts av staten. 25 dagar, varande efter andra
 21 och 25. 181 arbetar under och 2000***

11. *Övervakning av alla gånger utifrån.*

1. *Övervakning av alla gånger utifrån. De 700 mil
 lokala system, tre enkla system. En var en beräknings-
 och en till förbrukning. Färdens alla per primär.
 Tjänsten sköts av staten. 25 dagar, varande efter andra
 21 och 25. 181 arbetar under och 2000
 2. *Övervakning av alla gånger utifrån. De 700 mil
 lokala system, tre enkla system. En var en beräknings-
 och en till förbrukning. Färdens alla per primär.
 Tjänsten sköts av staten. 25 dagar, varande efter andra
 21 och 25. 181 arbetar under och 2000
 3. *Övervakning av alla gånger utifrån. De 700 mil
 lokala system, tre enkla system. En var en beräknings-
 och en till förbrukning. Färdens alla per primär.
 Tjänsten sköts av staten. 25 dagar, varande efter andra
 21 och 25. 181 arbetar under och 2000***

Om Finsens ljusbehandling.

Af G. Naumann.

Separat ur Allmänna Svenska Läkartidningen 1904.

För att få ett verkligt begrepp om Finsens ljusbehandling och de grunder, hvarpå den hvilar, är det nödvändigt att i minnet återkalla en del rön och experiment, bland hvilka några af de förra gå långt tillbaka i forntiden.

Inom människokroppen är ögat det organ, som mest är utsatt för ljusets inverkan. Redan i urgamla tider kände man också, att starkt solljus kunde åstadkomma en bländning, som ledde till varaktig skada af synförmågan, ja till och med blindhet. Så var ock händelsen med blixten. Galenus omnämner dylika fall.

Först efter ögonspegelns upptäckt kunde emellertid de förändringar studeras, som härvid kunna uppkomma, och 1854 beskref Jæger 12 sådana fall, hvaribland fyra af chorioidit med exsudat och två med lindrigare förändringar.

Czerny lyckades 1865 på experimentell väg å djur framkalla förändringar å näthinnan genom dennas bländning med solljus, och dessa försök hafva sedan eftergjorts af flera andra. De visa, att vid bländning med intensivt ljus uppkomma materiella, endast delvis återgående förändringar i näthinnan och åderhinnan i trakten af fovea centralis.

Jämte dessa förändringar å ögonbotten har emellertid ljuset, enligt Widmark*, en annan inverkan nämligen å ögats främre medier.

Det är en gammal erfarenhet att reflex från snö och is i arktiska länder eller på höga berg framkallar den retning af dessa medier, hvilken fått namnet snöblindhet, och liknande symptom kunna framkallas af elektriskt ljus och stundom af blixten. Denna åkomma består i en retning af conjunctiva,

* Om ljusets inflytande på ögats främre medier. Nord. Med. ark. 1889, n:o 1.

cornea, iris och corpus ciliare och har utom hos människan äfven iakttagits hos djur såsom sälar, hundar och harar.

Doktor Berlin, som 1883 medföljde Nordenskjöld på hans vandring öfver Grönlands inlandsis, iakttog, att snöblindheten städse var åtföljd af ett erythem å alla blottade hudpartier, och Nordenskjöld själf omtalar, hurusom ofta stora blåsor uppkommo, hvilka intorkade, hvarvid öfverhuden fjällade af å näsa, öron och kinder samt huru ömtålig den underliggande, späda huden var för morgonkylan.

Redan 1843 iakttog Foucault å sig själf en ophthalmia electrica efter experiment med elektriskt båg ljus, och Charcot observerade 1858 liknande symptom jämte erythem i ansiktet hos tvenne kemister, hvilka sysselsatt sig med smältning af vissa ämnen medelst en stark Bunsens's stapel.

Öfverensstämmelsen i symptom mellan de tre slagen af ögonaffektioner, i följd af blixten, elektriskt ljus samt reflex från snö och is, väckte 1888 hos Johan Widmark i Stockholm tanken att experimentelt utreda saken.

Snöblindheten hade man iakttagit äfven hos harar, som ofvan nämndes, och detta gaf Widmark anledning att till försöksdjur välja den med dessa besläktade kaninen.

Redan Charcot hade uttalat den åsikten, att det var de ultravioletta strålarne, som framkallade ophthalmia electrica, och genom sina experiment ådagalade Widmark riktigheten häraf.

Då glas ej genomsläpper dessa strålar, gaf ljus, som passerat en glaslins negativt resultat, hvaremot positivt erhöles, om ljuset fick passera en lins af bergkristall, hvilken genomsläpper de ultravioletta strålarna. Som ljuskälla användes med fördel en elektrisk båg lampas, då det elektriska ljuset af alla kända ljuskällor är rikast på dessa strålar.

Berlin anser ögonaffektionen vid snöblindhet som en direkt fortsättning af erythemet å huden, och denna åsikt delas af Widmark.

Skillnaden mellan eczema eller erythema solare och ett värmeerythem är, att det förra uppkommer först efter någon tids inverkan, visar sig först efter ett par timmar, ibland dagen efter, symptomen tilltaga, och åkomman slutar med affjällning, sedan omkring fjorton dagar förflutit. Värmeerythemet däremot visar sig genast och försvinner hastigt.

Widmark omtalar ett svårt fall af eczema solare, som uppkom å de blottade armarna hos en sportroddare, och där man ännu ett år efteråt kunde se skillnaden i hudfärg mellan den del, som varit naken, och den som skyddats af tröjarmen. Själf har jag iakttagit liknande fall, hvilka fullständigt hade utseende af brännskador.

I arktiska och bergstrakter blir erythemet stundom mycket svårt. Så berättas från en slädfärd å Hudson-Bay på 64° n. b., hurusom svullnaden af huden var så betydlig, att ögonlocken hos de resande knappast kunde öppnas tillräckligt, för att de skulle kunna se sina »karrikerade kamrater».

På grund af likheten mellan detta erythem och det, som uppkommer genom elektriskt ljus, kalla fransmännen detta senare »coup de soleil électrique». Charcot omtalar, att erythemet i huden hos de förut omnämnda kemisterna visade sig endast å den sidan af ansiktet, som varit vänd åt ljuset, och uppträdde först följande dag. Efter fyra dagar inträdde en af fjällning som räckte 5—6 dagar.

Charcot söker bevisa, att det framkallats af de ultravioletta strålarna, framhåller likheten mellan det elektriska och solerythemet samt betonar möjligheten, att äfven detta senare kunde vara orsakadt af de ultravioletta strålarna.

Widmark* fann, i likhet med hans förra försök, att det genom bergkristall filtrerade, på ultravioletta strålar rika ljuset från en bågglampa framkallar erythema electricum. Detta var däremot ej fallet, om ljuset filtrerades genom glas, hvilket resorberar dessa strålar. Han experimenterade på kaniner genom att bestråla väl rakade fläckar af deras hud.

I Revue scientifique har 1888 omtalats experimentella undersökningar om solljusets inverkan på huden, hvilka 1862 utförts af Bouchard, som visat, att de violetta strålarne framkallade phlyctener, de blåa hetta och rodnad o. s. v. Widmark, som endast genom detta korta referat kände Bouchard's experiment men ej hans sätt att anordna dem, försökte sommaren 1888 experimentera med solljus men fick negativt resultat, hvaremot försöken med elektrisk bågglampa som ljuskälla utföllo mycket gynnsamt.

Om de ultraröda, eller värmestrålarna, bortfiltrerades genom vatten, som resorberar dessa, så uppstod dock erythem, hvilket ju ytterligare visar, att den motsatta sidan af spektrum härvid är den verksamma.

Enligt Widmark skulle snön i likhet med andra pulverformiga kroppar företrädesvis reflektera de ultravioletta strålarna. Härigenom skulle förklaras, hvarför erythema solare hos oss oftast förekommer på våren och försommaren liksom i arktiska regioner och på höga berg, äfven då temperaturen understiger 0°, och då det alldeles ej kan vara tal om någon inverkan af stark värme.

Ett rätt upplysande kliniskt fall omtalas äfven. En patient,

* Ueber den Einfluss des Lichtes auf die Haut. Hygiea 1889. Festband.

som ständigt fick erythema solare i ansiktet, och hvars hud blef alltmer känslig; så att hon endast vid solnedgången och om natten kunde vistas ute, skyddades likt en fotografiplåt, genom ett rött flor för de kemiska strålarna och kunde då tåla starkt solsken.

De ultravioletta strålarna hafva så föga värme, att den knappast kan mätas och reta näthinnan i så ringa grad, att de ej synas, om ej de lysande strålarna äro uteslutna, och dock framkalla de, om de med tillräcklig styrka träffa huden, patologiska processer i denna.

Elektriskt ljus måste i växthus omgifvas med en glasklocka, eljest skadas växterna och få svarta fläckar å bladen af de kemiska strålarna, dem glaset absorberar. Äfven djur och människor skulle säkert lida men af dessa strålar, om ej atmosfären absorberade en stor del af dem.

Då de kemiska strålarna, särskildt den ultravioletta, hafva en så starkt retande inverkan på frisk hud, så låg det nära till hands, att de kunde hafva det äfven på en inflammerad dylik, sådan den förekommer vid speciellt koppor, där inflammationen visar sig starkast å de för ljuset mest utsatta kroppsdelarne, såsom ansikte och händer. Doktor Finsen i Köpenhamn framkastade dels med stöd af andras, särskildt Widmarks, dels på grund af egna, experimentella undersökningar om ljusets inverkan på huden, den tanken, att huden vid dylika sjukdomar borde skyddas mot inverkan af de kemiska strålarna och föreslog att lägga patienterna i ett s. k. *rött rum*. Ett sådant utestängande af de kemiska strålarna skedde enklast genom att filtrera det i rummet inträngande dagsljuset genom röda gardiner eller genom rött glas. Det vore tänkbart, att man genom utestängande af dessa strålar skulle kunna mildra sjukdomsprocessen i huden och möjligen därigenom fördelaktigt inverka på själfva sjukdomens förlopp.

Detta framställdes af Finsen i en i Hospitalstidende för den 5 juli 1893 införd uppsats: »Om lysets invirkning på huden», och försöktes praktiskt af doktor Svendsen i Bergen redan samma månad. Vidare användes metoden af öfverläkaren vid hôpital d'Aubervilliers i Paris Juhel Renoy, professor Feilberg i Köpenhamn samt från februari till april 1894 af doktor Benckert här i Göteborg. Benckert behandlade inalles 17 fall, bland dem flera synnerligen svåra.

Där metoden konsekvent och i tid genomfördes, hvartill fordrades täta, flerdubbla gardiner eller rött glas, såväl vid fönster som dörrar, ingen artificiell belysning utom vid ronder o. d., då ett svagt stearinljus eller en lampa med rött glas kan användas, visade den i regel det resultat, att vesiklerna ej öfver-

gingo till pustler, hvadan den sekundära febern och äfven oedem uteblefvo, utan omedelbart öfvergingo i intorkningen och ej efterlämnade några ärr.

Metoden har sedan vunnit användning på många håll men är dock eget nog långt ifrån allmänt antagen.

I England hade man genom att behandla patienter i *mörkt* rum vunnit goda resultat och äfven rödt rum synes redan sedan medeltiden här och där varit användt; men Finsen är den förste, som målmedvetet på vetenskapliga grunder rekommenderade de kemiska strålarnas utestängande eller den s. k. negativa fototerapien.

Finsen yrkar på att, då metoden nu öfverallt bestått sitt prof, det bör vara läkarens första plikt att, då koppor diagnosticerats, utestänga dagsljuset och tända ljus i sjukrummet, till dess patienten hinner föras till sjukhus och komma i rödt ljus. Tiden är dyrbar, och ju förr behandlingen börjar, desto större utsikter har patienten att undgå suppurationen med alla dess följder.

En motsats till denna negativa fototerapi är den positiva, där man använder just dessa, kemiska strålar i ändamål att i huden framkalla inflammation och i den lefvande väfnaden döda baciller. Att ljuset är bakteriedödande visste man sedan 1877; men först å Finsens institut har denna fråga fått sin närmare utredning och vunnit praktisk tillämpning.

Finsens undersökningar om ljusets fysiologiska verkningar särskildt dess mäktiga inflytande på koppornas förlopp och än vidare ett af honom botadt fall af lupus vulgaris, hvars behandling han börjat i november 1895, hade väckt stort uppseende i den medicinska världen.

I april 1896 sammanträdde en del personer dels medicinska professorer, dels läkare och inflytelserika praktiska män och beslöt att bilda ett själfägande, offentligt institut under namn af »Finsens Medicinske Lysinstitut» med uppgift »att anställa och befrämja undersökningar om ljusets inverkan på lefvande organismer, hufvudsakligen med det ändamål för ögonen att använda ljusstrålar i den praktiska medicinens tjänst.»

Adminstrationen bestod af en öfverstyrelse på 14 personer och ett verkställande utskott. I vetenskapligt hänseende skulle institutet ledas af dr Finsen.*

Sedan staden anvisat lämplig tomt i närheten af det stora Kommune Hospitalet och gifvit tillstånd att leda nödig elektricitet från detta, kunde i aug. samma år den första ljusanstalten

* I november samma år utkom hans banbrytande arbete: »Om användelse i medicinen af koncentrerade, kemiske lysstrålar.»

öppnas i en byggnad af trä och glas, hvilken uppfördes för medel bekostade dels af en fond dels af enskilda personer. Innan årets slut var emellertid byggnaden för liten, och med statsanslag på 20,000 kronor byggdes nu en mycket större äfven den af trä och glas. Den gamla byggnaden inrättades till laboratorium och den nya till klinik. Dessutom inrättades solbad, djurstallar o. d.

Institutet har sedan genom statsanslag på 240,000 kr. ytterligare förbättrats och 1901 i augusti inflyttat i en egen, ny lokal, omfattande 2 byggnader med centraluppvärmning. Det är beläget i den vackra stadsdelen Rosenvænget i en stor park, i hvilken äfven finnes ligghallar för patienter, som stundom behöfva friluftsbehandling. Det har sju stora bågglampor med vardera 4 koncentrationsapparater, hvadan 28 patienter kunna på en gång behandlas. Bågglamporna hafva allmer förbättrats, hvilket medgifver kortare behandlingstid, då ljusets intränger djupare.

Första året 1896 från augusti behandlades å institutet 15 patienter, 1897 steg antalet till 97 och året därpå till 221.

Personalen, som vid slutet af 1898 utgjordes af 7 läkare, en fysiker, en elektriker och 33 sköterskor utom underordnade personer, utgöres nu af 8 läkare, 3 assistenter 53 sköterskor och en mängd underordnade.

Finsen och hans assistenter hafva under de gångna åren gjort en mängd experimentella undersökningar, hvarigenom dels tekniken vid ljusbehandlingen förbättrats dels många intressanta resultat vunnits.

Han fann sålunda, att liksom de violetta och ultravioletta strålarna visade sig för huden mest retande, så hade de också den kraftigaste bakteriedödande förmågan. Visserligen hämmades bakterieutvecklingen af alla strålar i spektrum, men det är ovisst om de röda förmå döda baciller, hvilket alla de andra kunna. Då nu linser af bergkristall bäst genomsläppa de kemiska strålarna, så fann Finsen, att endast sådana linser borde användas vid behandling med ljus från bågglampor, där linsen kommer så nära ljuskällan, att den träffas af divergerande strålar, hvaremot vid behandling med solljus, där paralella strålar träffa linsen, det stötte på oöfvervinneliga svårigheter att få tillräckligt stora linser af bergkristall, hvadan man här nödgades använda dylika af glas för att få en tillräckligt stor ljuskägla.

För att döda baciller är en mycket stark ljuskälla nödig, och F. har experimenterat med bågglampor af ända till 20,000 normalljus styrka. De för behandlingen få dock ej öfverstiga

70 ampère, då vid 80 värmen af det koncentrerade ljuset blir alltför stark. Spänningen bör vara omkring 50 volt.

Ett af Finsens experiment vill jag ej underlåta att omtala, då det utreder en förut aldeles dunkel fråga. Han utsatte sin egen arm under 3 timmar för solljus under det att en del af huden skyddades genom ett å densamma med tusch måladt bälte. Huden blef röd och inflammerad öfverallt utom under tuschbältet. Efter några dagar försvann rodnaden men i stället visade huden pigmentering utom å det skyddade stället. Ånyo utsatt för ljuset angreps detta senare parti men ej den pigmenterade hudytan. Härigenom bevisades pigmentets skyddande förmåga gent emot ljusstrålar, och man får nu en förklaring af ekvatorialfolkens svarta hudfärg. Ett bevis, att Finsens resonement i detta fall är riktigt, lämnar den omständigheten, att hos negern såväl fotsulan som händernas insidor, hvilka i ringare grad än kroppen i öfrigt påverkas af solljuset, äro hvita.

Elektriska ljuset, som är rikast på kemiska strålar, gör på huden inom 20 minuter samma effekt som solljuset på tre timmar. Också dödar det under i öfrigt samma förhållanden på två till tre sekunder bakteriekulturer, som solljuset behöfver minst lika många minuter för att förstöra.

För att en sjukdom skall kunna behandlas med Finsens ljusmetod fordras, att det skall vara fråga om en yttlig, lokal, bakteriel hudsjukdom, och den vanligast behandlade har varit det såväl för patienten som för kirurgerna svåra plågoriset, hudtuberkulosen eller den s. k. lupus vulgaris, hvilken hemska åkomma, som i 95 % angriper ansiktet, förut ofta trotsade all behandling. Det är dock här ej endast fråga om ett nytt sätt att behandla lupus utan om införandet af ett »aldeles nytt terapeutiskt agens nämligen ljusets kemiska strålar vid behandlingen af hudsjukdomar.»

Den man, Nils Ryberg Finsen, hvilken med rätta kan kallas mänsklighetens räddare från denna fruktansvärda och vidriga sjukdom, föddes den 15 dec. 1860 i Thorshavn på Färöarne, där fadern var stiftsamtman. Han blef student i Reykjavik 1882 och tog 1890 i Köpenhamn sin medicinska ämbetsexamen med betyget *haud illaudabilis*. Samma år i sept. blef han prosektor vid anatomiska institutionen och fick 1899 titel af professor, hvarefter en mängd yttre utmärkelser tillfallit honom.

Det är redan förut antydt, att för behandling med ljusmetoden såväl solljus som elektriskt dylikt kan användas. Det förra har den fördelen, att patienten, som ofta utom hudtuberkulosen äfven lider af andra former af denna mångskiftande sjukdom, härvid vistas i det fria, hvilket för honom är hygie-

niskt gynnsamt; men det är i våra nordiska länder endast en kort tid af året användbart, och dess användning är helt och hållet beroende af, att himlen är klar. Det är därför ej underligt, om dess begagnande mer och mer kommit ur bruk, och man i stället vänt sig till det under alla förhållanden tillgängliga elektriska ljuset, hvilket dessutom, som förut är nämnt, är mycket rikare på de härvid mest verksamma violetta och ultraviolettera strålarna och därför, så som det numera användes, vida kraftigare.

För att kunna nyttjas i praxis måste emellertid ljuset, hvilket af de två nämnda slagen det än är, *starkt koncentreras*, och samtidigt måste den härvid uppkomna värmen bortskaffas för att hindra förbränning.

Vi hafva förut sett, att värmestrålarna absorberas af vatten; men då detta vid behandling med solljus ej kunde användas i synnerligen tjockt lager, fann man genom experiment, att en ammoniakalisk lösning af svafvelsyrad kopparoxid bättre än vatten absorberade dessa strålar, på samma gång som den genomsläppte de kemiska. Vid elektriskt ljus var det däremot, som senare skall visas, möjligt låta strålarna passera ett vattenlager af ända till 35 cm. tjocklek, hvarför enbart vatten här med fördel kan användas.

En behandling med solljus tillgår på det sätt, att en glaslins med en diameter af 25 cm. och tillverkad af tvänne bugtiga glasskifvor, mellan hvilka ett vid randen 4—5 cm. tjockt lager af den nyss omtalade lösningen af svafvelsyrad kopparoxid finnes inneslutet, användes att samla de parallella solstrålarna till en ljuskägla af 70 cm. längd. Denna lins är fästad i ett stativ, så att den kan höjas och sänkas samt vridas efter behag. Stativet är ställdt på en bordskifva, som hvilar på en i marken nedslagen påle.

Patienten, som skall behandlas, antingen sitter bekvämt i en stol eller ligger på en bädd. Det sjuka hudpartiet utsättes nu för bestrålning af den nämnda ljuskäglan i dennas brännpunkt, men ej direkt utan vidare. För att få undan blodet, hvilket absorberar de kemiska strålarna, begagnas ett så kalladt tryckglas, hvilket pressas mot det sjuka hudpartiet och sålunda gör detta blodfattigt, hvarigenom de kemiska strålarna kunna djupare intränga i den sjuka huden.

Emellertid var det härvid nödvändigt, att huden afkyldes, då eljest värmen blef för stark. Detta åstadkoms därigenom, att tryckglasen konstrueradas af tvänne i en mässingsring infattade plattor af bergkristall, som är starkare värmeledare än glas, och att mellan dessa plattor anordnades en ström af rinnande, kallt vatten, som till- och affördes genom smala

gummislangar. Hela apparaten verkade alltså kylande, däri-
genom att bortledning af värmets gick hastigare än hudens upp-
värmning genom absorption af strålarna.

Denna lilla apparat måste nu af en sköterska stadigt tryckas
mot det sjuka stället, hvarvid gummiband, som voro fästade i
apparaten och kring den sjuka kroppsdel, bidrogo att hålla
tryckglaset i läge.

Skall åter behandlingen göras med elektriskt ljus, användes
den förut omtalade, 50—70 ampère starka båg-lampan, som är
upphängd i taket af ett rum och omgifven af fyra, i en kring
lampan hängande metallring fästade, långa tuber, liknande stora
kikare, s. k. koncentratorer, hvilken anordning medgifver be-
handling af fyra patienter på en gång.

I dessa tubers mot lampan vettande, tjockare ända är
insatt en lins af bergkristall, hvilken, som ofta är nämndt, med
lätthet genomsläpper de kemiska strålarna, och som, då den
sitter nära ljuskällan, och sålunda träffas af divergerande strålar
ej behöfver hafva större diameter än 7 till 8 cm. Häraf följer,
att tuben ej heller behöfver hafva större groflek, och man kan
utan olägenhet mellan linserna i tubens båda ändar innesluta
ett lager destilleradt vatten af 35 cm. tjocklek. I den nedre
ändan af tuben finnes ännu en lins af bergkristall, hvilken
samlar de genom den öfre linsens verkan parallella strålarna
till den ljuskägla, som skall bestråla det sjuka hudpartiet.
Hela tuben kan medelst skrufvar mycket noga inställas för
detta ändamål. Vidare har den del af tuben, som innehåller
det destillerade vattnet, dubbla väggar, mellan hvilka kallt
vatten ständigt strömmar, då det i tuben inneslutna lätt upp-
hettas, hvilket skadar apparaten, och då det, om den nedre
linsen brast, skulle kunna skälla patienten.

För öfrigt äro anordningarna med tryckglas o. d. desamma
som vid behandlingen med solljus; dock måste såväl patienten
som sköterskan skydda sina ögon med rökfärgade glasögon.

Huru välbehöfligt det är, att tryckglaset afkyles genom
rinnande vatten, visas däraf, att ljuskäglan från koncentratio-
rerna i brännpunkten har en temperatur, som förkolnar trä,
eller + 200° Celsius.

Dagligen behandlas nu en liten, rund fläck på 2—3 cm.
genomskärning. Närmaste verkan af behandlingen är, att rodnad
och svullnad inträda å stället. Efter 16 till 24 timmar visar
sig en vesikel, som snart intorkar och afstötes. I själfva
 huden uppstår däremot ingen nekros, såsom vid svårare för-
bränning, hvarför ej heller något ärr uppkommer. Man kan
därför utan betänkande äfven behandla den till utseendet friska,
men möjligtvis angripna huden i omgifningen af det sjuka

stället, och hvilken stor betydelse detta har i praktiken inser lätt hvar och en, som måst behandla lupus efter de gamla, kirurgiska metoderna. Man kunde då aldrig vara säker, äfven om man trott sig hafva aflägsnat hela det sjuka hudpartiet.

Efter ljusbehandlingen påläggas ett förband för att hindra infektion af såret.

De grunder, på hvilka behandlingen hvilat, äro, såsom af det anförda torde framgå:

1. Ljusets bakteriedödande egenskap.
2. Dess förmåga att framkalla inflammation.
3. Dess egenskap att kunna genomtränga den mänskliga väfnaden.

En mycket viktig omständighet är att samtidigt behandla slemhinnor, t. ex. i näsan, om de, som oftast är fallet, (72 %) äro angripna, och detta sker dels med galvanopunktur, dels med sublimattanponger och penslingar med jodjodkaliumlösningar.

Finsens yngsta patient var 1 år, den äldsta 74, och ej mindre än $\frac{3}{4}$ af alla fallen tillhörde åldern mellan 15 och 45 år. Sjukdomen hade i 52 % varat mindre än 10 år, men i 48 % längre än denna tid.

Då utbredningen och djupleken hos det sjuka stället vanligen följas åt, har han tagit den förra till indelningsgrund och talar om små fall med en utbredning af intill 10 c. m.², som en tvåkrona, medelstora af 50 c. m.², stora 100 c. m.² och mycket utbredda öfver 100 c. m.².

Genom ständiga förbättringar af apparaterna, såväl hvad angår bågglamporna som koncentratorerna, har man nu kommit därhän, att hvarje behandling ej tager längre tid än 1 $\frac{1}{4}$ timme, 70 minuter, mot 2 timmar förr, och att antalet behandlingar för de botade fallen högst väsentligt minskats. Af de första 800 patienterna, hvilka behandlats före 1:a jan. 1902, hafva de lindrigare fallen i det sista hundralet behöft 29, de medelsvåra 47, de svåra 74 och de mycket utbredda 171 behandlingar. Kallar man de två första grupperna mindre, de två senare större fall, så tillhöra 57 % de mindre, 43 de större.

Beträffande själfva patienterna, så hafva dessa ej utgjorts af valda fall, utan af *alla*, som vändt sig till kliniken, sådana som aldrig förr behandlats och sådana som under årtionden förgäfvets försökt alla möjliga kurer.

Emellertid har, i den mån som en mängd gamla fall hunnit behandlas, den förändring inträdt, att numera en större procent färskas, mindre utbredda fall infinna sig, hvarför ock prognosen nu ställer sig fördelaktigare än i början.

Hvad angår resultatet af behandlingen, så måste man,

då det talas om läkta, taga detta med reservation för möjliga recidiv. Dock anser Finsen, att en läkning, som varat under ett par år, är tämligen betryggande.

Från nov. 1895 till nov. 1901 voro 800 fall af lupus vulgaris behandlade, och då härtill kommer till och med okt. 1903 ytterligare 300, så är numera summan öfver 1,100.

Af de första 800 voro vid den uppgörelse, som afslutades den 1:sta okt. 1902, 51 % eller 407 patienter till utseendet fullt läkta. Nästan läkta voro 193 eller 24 %, och betydligt förbättrade 11 %. Tillståndet var otillfredsställande i endast 5 %, och de återstående eller 9 % hade af en eller annan anledning afbrutit behandlingen.

Om man bortser från dessa sistnämnda, så har ljusbehandlingen i ej mindre än 94 % haft en afgjordt gynnsam inverkan, ett i sanning lysande resultat, medan den endast i 6 % medfört ringa eller ingen nytta. Endast i 2 % har resultatet varit så dåligt, att patienten af denna grund måst afbryta behandlingen.

Af de 407 läkta hade i mera än 2 år 122 varit fria från recidiv och 205 hade från $\frac{3}{4}$ —2 år ej visat tecken af sjukdomen. De återstående 80 voro behandlade efter den 31 Dec. 1901. Bland de 193 nästan läkta funnos ett jämförelsevis stort antal mycket gamla och utbredda fall, hvilka icke desto mindre syntes nära en fullständig läkning.

Bland de omständigheter, som ogynnsamt inverka på läkningen, må nämnas samtidig lungtuberkulos, hvilken funnits hos 16 % af samtliga 800 patienter. Vidare slemhinne-lupus samt sjukdomens ålder, då gamla fall oftast äro mycket utbredda.

Utaf de mycket utbredda fallen, 159 till antalet, äro dock 56 % till utseendet eller nästan läkta, hvilket bättre än genom ord bevisas af de fotografiska afbildningarna före och efter behandlingen.

Om man jämför med dessa de resultat, som förut vunnos, då utskrapning med skarp slef efterföljd af bränning med Paquelin var den då bästa metoden att behandla denna svårbotliga åkomma, så faller genast i ögonen den ärrfria läkningen hos de med ljusmetoden behandlade gent emot de fula, stramande brännärren hos de på det gamla sättet läkta.

Dock använder äfven Finsen i undantagsfall utskrapning och bränning som en hjälpmetod, särskildt vid hypertrofisk lupus med ulceration å läpparne.

En framstående förtjänst tillkommer Finsen därigenom, att hans metod steg för steg är på ett fullt vetenskapligt sätt utarbetad och ej i likhet med t. ex. Röntgenstrålarne en rent till

fällig upptäckt. Det var också endast en gärd af rättvisa, då ett af Nobelprisen* förlidet år tillerkändes honom. Det var då endast tio år, sedan hans första uppsats i ämnet utkom.

På sitt segertåg öfver världen har hans behandling redan vunnit fullt erkännande och användning i en mängd städer i utlandet, så inom Europa som utom denna världsdel. Äfven i vårt land har dr. Möller, den nitiske öfverläkaren å sjukhuset St. Göran i Stockholm, sedan stadsfullmäktige därtill beviljat medel, å nämnda sjukhus inrättat ett Finseninstitut, där sjuke såväl från hufvudstaden som landsorten med stor framgång behandlats.

Riksdagen 1903 har äfven uppmärksammat saken och begärt utredning om och under hvilka villkor statsanslag bör beviljas för underlättande af medellösa lupuspatienters behandling enligt den s. k. ljusmetoden. Medicinalstyrelsen, till hvilken frågan hänskjutits, har tillstyrkt, att ett anslag på 7,000 kr. skulle beviljas, att användas som ersättning för själfva behandlingen, hvaremot resor och lefnadskostnader finge bestås af kommunerna.

Då saken nu kommit så långt, vore det kanske skäl, att äfven här i Göteborg inrättades en sådan ljusanstalt, hvilket för några få tusentals kronors kostnad lämpligen torde kunna ske i förbindelse med den beslutade asylen för lungotsotssjuka, så mycket hellre som en del af lupuspatienterna samtidigt med hudtuberkulosen lida af lungtuberkulos och man då kunde i dubbelt afseende gagna dessa beklagansvärda medmänniskor.

Vi hafva nu sett, hvilka storartade resultat, som med ljusstrålar kunna uppnås.

Ett annat slags strålar, Röntgenstrålarna, hvilka kunna genomlysa vår kropp, och som bidragit att utreda mängen dunkel fråga, är oss alla bekant. Äfven de utgöra ett mäktigt medel mot hudtuberkulos.

Beträffande ännu ett slag än mera genomträngande strålar, nämligen Radiumstrålarna, hysa vi den berättigade förhoppningen, att de skola kunna användas i kampen mot ett par af våra farligaste sjukdomar.

Ja, må alla dessa strålar kraftigt lysa till hjälp för den lidande mänskligheten, och må aldrig några ljusets fiender förmå lägga band på den fria, vetenskapliga forskningen!

* Af detta skänkte Finsen 50,000 kronor till ljusinstitutet, samma summa till en anstalt för patienter lidande af hjärt- och lefversjukdomar samt återstoden till fattiga anhöriga. Själf behöll han endast ett par tusen kronor för en eventuell badresa.

DIE DIÄT BEI DER NEPHRITIS.

VORTRAG AUF DEM 4: TEN NORD. KONGRESSE F. INNERE
MEDIZIN ZU HELSINGFORS 1902

VON

OBERARZT DR. H. KÖSTER.

GOTHENRUBG.

Die knapp bemessene Zeit zwingt mich ohne weitere Einleitung direkt auf mein Thema einzugehen. — Das konstanteste Symptom der Nephritis, die Eiweissausscheidung, ist der Ausdruck einer Läsion der Nierenepithelien, und eine der Hauptaufgaben der Diät bei einer Nephritis muss demnach die sein, alles zu vermeiden, das bei der Passage durch die Nieren reizend auf deren Epithelien wirken kann und dadurch teils die Eiweissabsonderung vermehren könnte, teils die Arbeit der kranken Epithelien erhöhen und demnach die Krankheit verschlimmern und die Restitution verhindern könnte. Aber während man früher der Albuminausscheidung und der in Folge derselben angenommenen Schwächung des Körpers die grösste Bedeutung beilegte und deshalb in reichlicher eiweisshaltiger Nahrung einen Ersatz für dieselbe suchte, hat man in letzterer Zeit das Hauptgewicht mehr auf die Vermeidung aller Reizung der Nierenepithelien gelegt. Auf NIE-MEYER's, SEMMOLA's, AUFRECHT's, SENATOR's, LEPINE's, GRAINGER-STEWART's etc. Empfehlung hat deshalb die s. g. Milchtherapie allgemeine Anerkennung gefunden. Auch dürfte wohl kein Zweifel darüber herrschen dass bei akuten Reizungszuständen der Nieren diese Diät unbedingt durchgeführt werden muss, da die Milch sowohl leicht verdaulich und frei von reizenden Substanzen ist als auch nicht unbedeutend diuretisch wirkt. Die Resultate, die ich mittelst reiner Milchdiät bei akuter Nephritis im Krankenhaus erzielt habe, sind auch so gut dass ich dieselbe in derartigen Fällen immer anwende.

Ganz anderes aber stellt sich die Frage, wenn es gilt, längere Zeit eine chronische Nephritis zu behandeln; die Erfahrung hat nämlich gelehrt dass teils eine ausschliessliche Milchdiät auf die Dauer eine Art Hungerkur war, während welcher die Pat. anämisch und schwach wurden, teils auch können viele Pat. die Milch nicht vertragen und

wurden derselben überdrüssig. Aber als es galt zu entscheiden, was man an Stelle derselben bieten sollte, waren die Angaben der Verf. verschieden. Während vegetabilische Nahrungsmittel von den meisten erlaubt wurden und man darüber einig war alkoholische Getränke und Gewürze auf Grund der durch letztere verursachten Reizung verbieten zu müssen, waren die Ansichten betreffs der mehr eiweisshaltigen Nahrungsmittel recht verschieden; LEUBE z. B. erlaubt Fleisch aller Art ausser Wild aber keine Eier, SENATOR und BRAULT erlauben nur weisses Fleisch auf Grund des angenommenen geringeren Extractivgehaltes desselben und seiner aus diesem Grunde weniger reizenden Wirkung auf die Nierenepithelien, und erlauben gekochte aber keine rohe Eier, OERTEL fand bei ausschliesslicher Eierdiät (10 Tage lang täglich 10 Stück) dass die Eiweissabsonderung bei einem Albuminuriker geringer wurde, und LÖWENMEYER fand eine Vermehrung der Albuminabsonderung bei derselben Diät in nur 1 unter 6 Fällen; PRIOR endlich meint dass das rohe aber nicht das gekochte Hühnereiweiss schädlich ist. Meine Aufmerksamkeit wurde dadurch auf die Frage hingelenkt dass mer als einmal Pat. angaben dass sie 10—20 Jahre Eiweiss im Harn gehabt hätten und sich dessen ungeachtet wohl befunden hätten bei gewöhnlicher Kost; ausserdem war ich nicht zufrieden mit den Resultaten der ausschliesslichen Diät unter der die Pat. meistens trotz gegebener stärkender Mittel äusserst anämisch wurden.

Ich habe deshalb seit dem vorigen Herbst in einigen zwanzig Fällen von Nephritis den Einfluss der gemischten Kost auf die Eiweissausscheidung und das Befinden der Pat. geprüft.

Die Schwierigkeiten den Einfluss der Nahrung auf die Eiweissausscheidung zu bestimmen sind nicht unbedeutend; die Erfahrung hat gezeigt dass sowohl die Absonderung der stickstoffhaltigen Substanzen als speziell des Eiweisses während derselben Diät bedeutend wechselt ohne dass man hierfür immer eine genügende Erklärung bringen kann; nur durch eine längere Beobachtungszeit und durch Verabreichen bestimmter Kostrationen mit oft wiederholtem Wechsel derselben kann man mit einiger Sicherheit diese Fehlerquelle betreffs der Beurteilung des Einflusses der Nahrungsmittel auf die Eiweissausscheidung vermeiden. Um diesen Einfluss zu kontrollieren ist es notwendig nicht nur die prozentualische ausgeschiedene Eiweissmenge sondern auch die Beschaffenheit des Sedimentes zu bestimmen; die alleinige Berücksichtigung der ersteren kann sonst leicht genug irrige Resultate ergeben, da ich mehrfach bei meinen Versuchsserien gefunden habe dass bei gemischter Fleischkost die prozentualische Eiweissmenge am grössten war in denjenigen Harnportionen, die einige Stunden nach dem Genuss von Milch abgegeben wurde, am geringsten aber nach der Fleischmahlzeit.

Mein Verfahren war folgendes: Vier Mal täglich, morgens beim Aufstehen und 2 Stunden nach den 3 Mahlzeiten, mussten die Pat. Wasser lassen; die Harnmenge wurde gemessen, auch die eventuell beim Stuhl entleerte; in jeder Harnportion wurde mittelst Esbach die Eiweissmenge bestimmt nach 24-stündigem Stehen in konstanter Temperatur von 15—17°. Während bestimmter Zeitabschnitte, gewöhnlich

7 Tage, oftmals länger, erhielten die Kranken vier verschiedene Kostportionen: 0 = ausschliesslich Milch 1,5 Liter pro Tag, S = Milch + vegetabilische Nahrung, K = weisses Fleisch und Eier, N = gewöhnliche gemischte Kost. Bei jedem Wechsel der Kostportion wurde das Sediment nach Zentrifugieren genau untersucht. In fast allen Fällen wurde Anfangs nur die 0-Portion gegeben, in einzelnen Fällen auch S-Portion, und erst später wurde die mehr gemischte Diät verabreicht. Eine Auswahl der Fälle geschah nicht, nur in solchen Fällen, in denen der Harn blutig war oder das Sediment Zeichen einer akuten Nierenreizung zeigte, habe ich die gemischte Kost erst angewendet, nachdem alle Zeichen dieser Reizung verschwunden waren.

Es würde hier zu weit führen über alle Fälle zu berichten. Ich möchte mir daher erlauben nur folgende Kurven zu demonstrieren.

Kurve 1 (Taf. I hinten) Von einem Falle von chronischer Nephritis: Unter 0-Portion ging die Eiweissausscheidung von 1,2%—0,40 herab, hielt sich darauf unter K-Port, anfangs ziemlich unverändert, ging unter der N-Portion noch mehr herunter; vorhandene Ödeme und Ascites schwanden. Das Sediment wurde Anfangs nur wenig beeinflusst; bei der Aufnahme fand man zahlreiche hyaline und feinkörnige Cylinder, Leukocyten und degeneriertes Nierenepithel, am Ende der K-Port. waren die Zylinder bedeutend sparsamer als vorher und zuletzt am Ende der N-Portion konnten nur einzelne körnige Cylinder sowie sparsame Leukocyten nachgewiesen werden.

Kurve 2 und 3 (Taf. I) von einem Pat. mit akuter Steigerung einer chronischen Nephritis zeigt anfangs ein Sinken des Eiweissgehaltes unter S-Portion, später hält sich dieselbe trotz Variationen von K- und N-port. mit und ohne Vichywasser, S-, N-, O-, K-, N- und K-Port. ziemlich unverändert. Die tägliche Eiweissausscheidung hielt sich ungefähr konstant die ganze Zeit. Das Sediment bestand bei der Aufnahme aus einzelnen roten und einer mässigen Menge weisser Blutkörperchen sowie einzelnen hyalinen Cylindern, verschwand aber Anfang Jan. ganz.

Kurve 4 (Taf. II) bei einer chronischen Nephritis zeigt wie nach 3-tägiger S-Portion der Eiweissgehalt bis auf Spuren sank und so anfänglich während der K-Port. verblieb. Eine plötzliche Steigerung tritt darauf ein, die jedoch bald zurückgeht, und darauf bleibt mit einzelnen Steigerungen die Eiweissausscheidung ziemlich konstant, unabhängig von der verabreichten Portion; die einzelnen Steigerungen lassen sich auf Störungen der Herztätigkeit (Pat. litt an einer Aortainsuffizienz) zurückführen, da dieselben stets nach Digitoxinverabreichung zurückgingen. Das Sediment enthielt Anfangs Leukocyten und einzelne körnige Cylinder, letztere verschwanden aber während der K-Port.

Kurve 5 (Taf. II) zeigt recht deutlich die Ungefährlichkeit der gemischten Kost. Trotz 0- und S-Portion hält sich die Eiweissausscheidung relativ hoch, erst während der K-Port. tritt ein Sinken ein, das noch während der N-Portion fort dauert; unter erneuter S-Port. sinkt die Eiweissausscheidung bis auf Spuren und endlich unter N-Port. verschwindet dieselbe gänzlich. Das Sediment zeigte anfangs einzelne degenerierte Nierenepithelien und Leukocyten sowie sparsame körnige

Cylinder, beim Übergang zu S-Portion zahlreiche rote und weisse Blutkörperchen, sparsame Epithelien, körnige und hyaline Cylinder, während der K-Portion nur geringes Sediment mit nur einzelnen Cylindern; beim Übergang zur N-Port. war das Sediment kaum sichtbar und verschwand während desselben zuletzt ganz aus dem Urin.

In allen diesen Fällen wurde der Gesamtzustand der Patienten bedeutend verbessert, und dieselben waren sehr zufrieden mit der veränderten Kost.

Betreffs der übrigen geprüften Fälle ist meine Erfahrung dieselbe. Meistens hat die Kostveränderung keinen wesentlichen Einfluss weder auf die Eiweissausscheidung noch auf die Beschaffenheit des Sedimentes gehabt; einzelne Ausnahmen kamen natürlich vor, in denen eine Steigerung der ersteren nach K- und N-Portion eintrat, aber regelmässig war dies keineswegs immer im selben Falle der Fall, indem einmal eine Steigerung eintrat, ein anderes Mal, als dieselbe Portion gegeben wurde, kein Einfluss konstatiert werden konnte; die Beschaffenheit des Sedimentes blieb jedoch unverändert.

In einzelnen Fällen beobachtete ich, wie nach einer einige Zeit fortgesetzten K- oder N-Portion die Eiweissabsonderung konstant dieselbe blieb, als aber darauf S-Portion gegeben wurde, trat eine Senkung ein, die bestehen blieb bei erneuter K- oder N-Portion.

Nur in 2 Fällen traten nach gemischter Kost urämische Anfälle auf, jedoch ist der Zusammenhang mit der Kostveränderung mindestens zweifelhaft. In dem einen Falle, einem 10-jährigen Knaben mit hochgradiger Schrumpfnieren, traten die Anfälle nach erhaltener K-Portion ein. Pat. hatte jedoch schon früher 3 Mal unter strenger Milchdiät ähnliche Anfälle gehabt, und ein zufälliges Zusammentreffen ist deshalb nicht ausgeschlossen. Im zweiten Falle, eine akute Nephritis bei einem ca 40-jährigen Manne, bei dem unter strenger Milchdiät die Eiweissausscheidung von 2,48 % bis 0,15 % gesunken war und der Pat. erklärte nicht länger mit dieser Diät fortsetzen zu können, trat nach erhaltener K-Portion ein urämischer Anfall ein, der Venäsektion und Kochsalzinfusion erforderte um gehoben zu werden; später brachte ich in Erfahrung, dass Pat. schon früher an gelinder Amaurose gelitten hatte. Nach strenger Milchdiät während eines weiteren Monats vertrat Pat. ausgezeichnet sowohl die K- als die N-Portion, und der Eiweissgehalt des Urins verringerte sich während derselben.

Es würde heute zu weit führen auf ein näheres Studium der erhaltenen Kurven einzugehen, obgleich dieselben viel Interessantes bieten. Ich schliesse daher mit einer kurzen Zusammenfassung meiner Resultate:

1) Bei akuter Nephritis ist strenge Milchdiät angezeigt und eine Änderung derselben darf erst eintreten nach Aufhören des akuten Reizes.

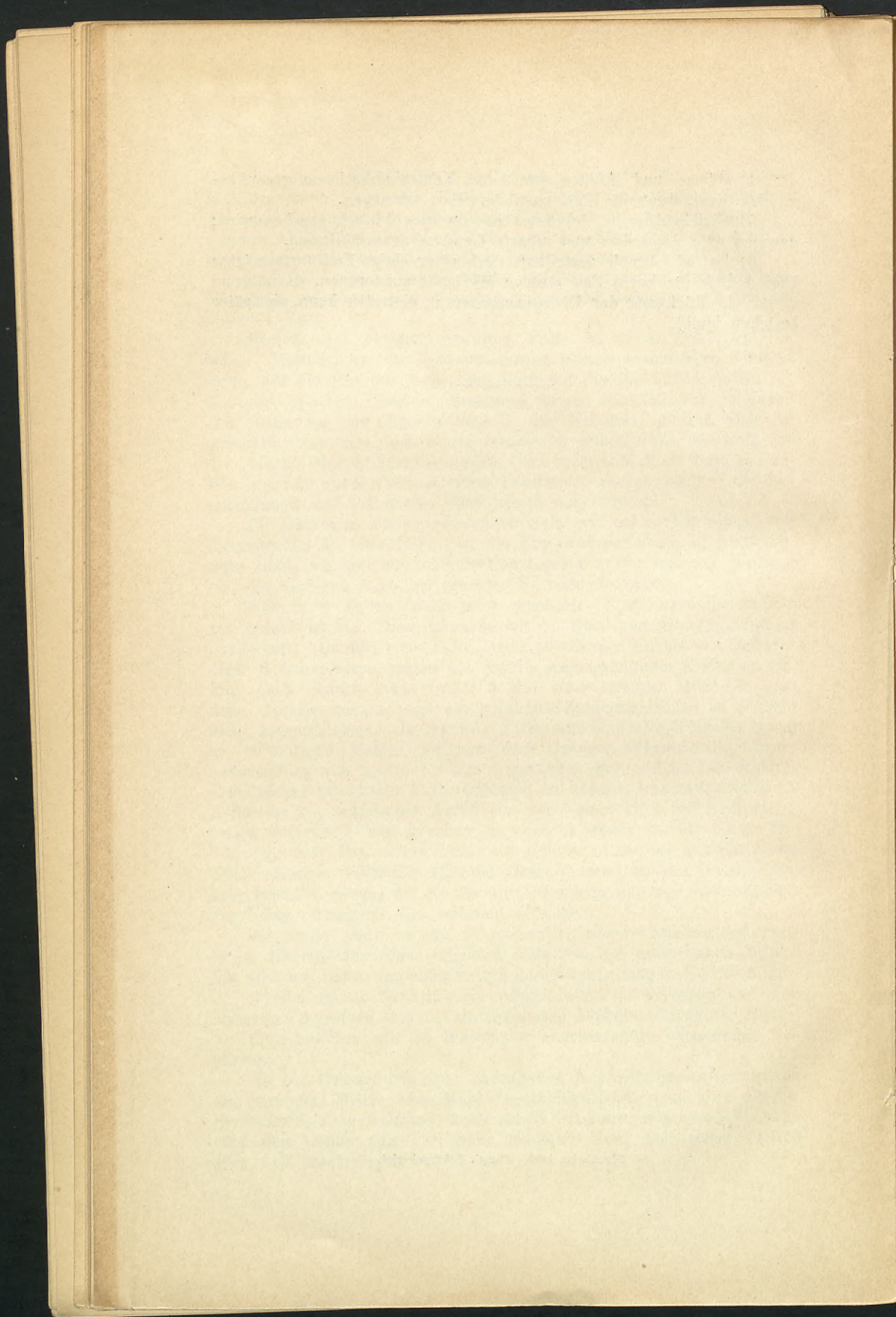
2) Ähnliches gilt in Betreff der akutisierenden chronischen Nephritis.

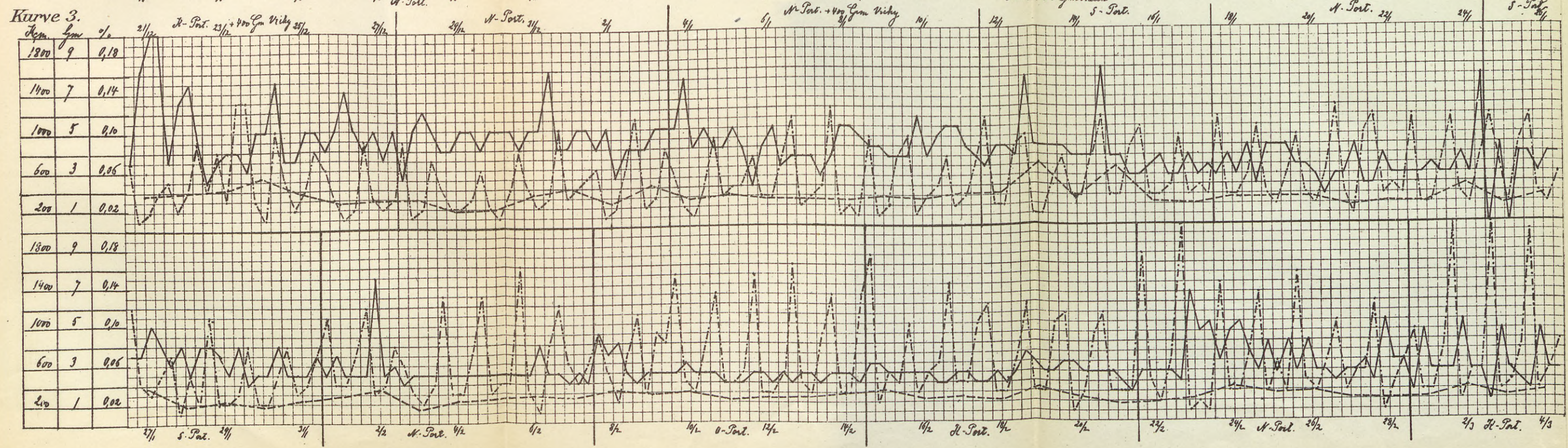
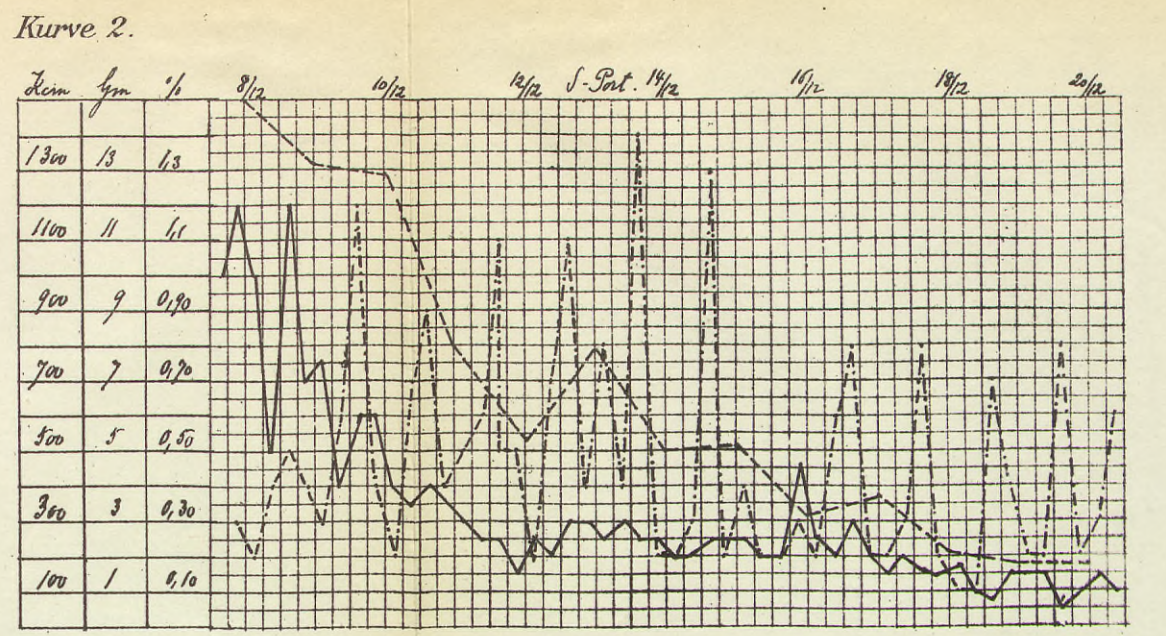
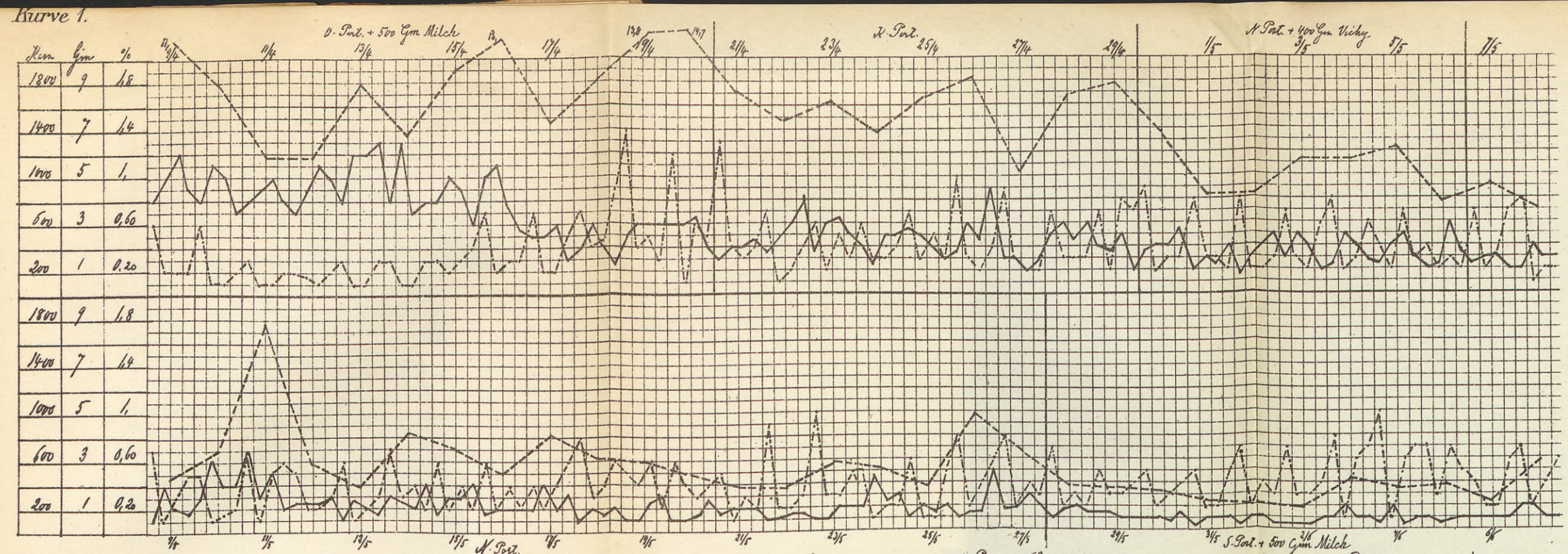
3) Die Behandlung einer chronischen Nephritis beginnt am besten mit strenger Milch- oder Milch-Vegetabilien-Diät, wenn aber die Eiweissausscheidung während dieser einige Zeit konstant gewesen ist, kann man ohne Gefahr dem Pat. mehr gemischte Kost, auch selbst Fleisch aller Art, verabreichen.

4) Ödeme und Ascites sind keine Kontraindikationen gegen gemischte Kost, wenn die Pat. nach derselben verlangen.

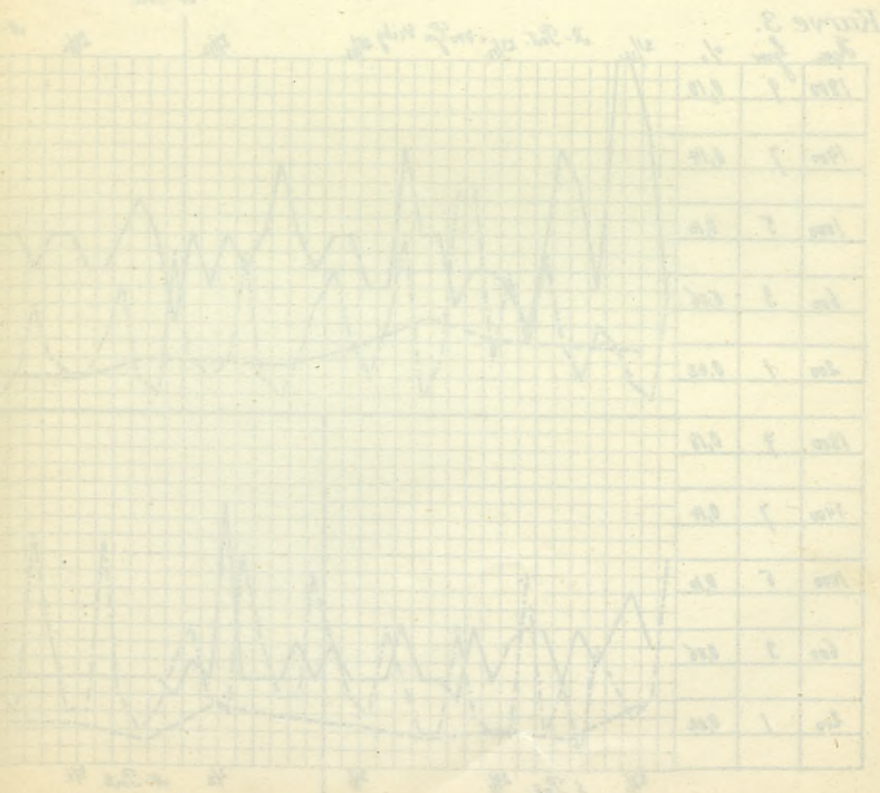
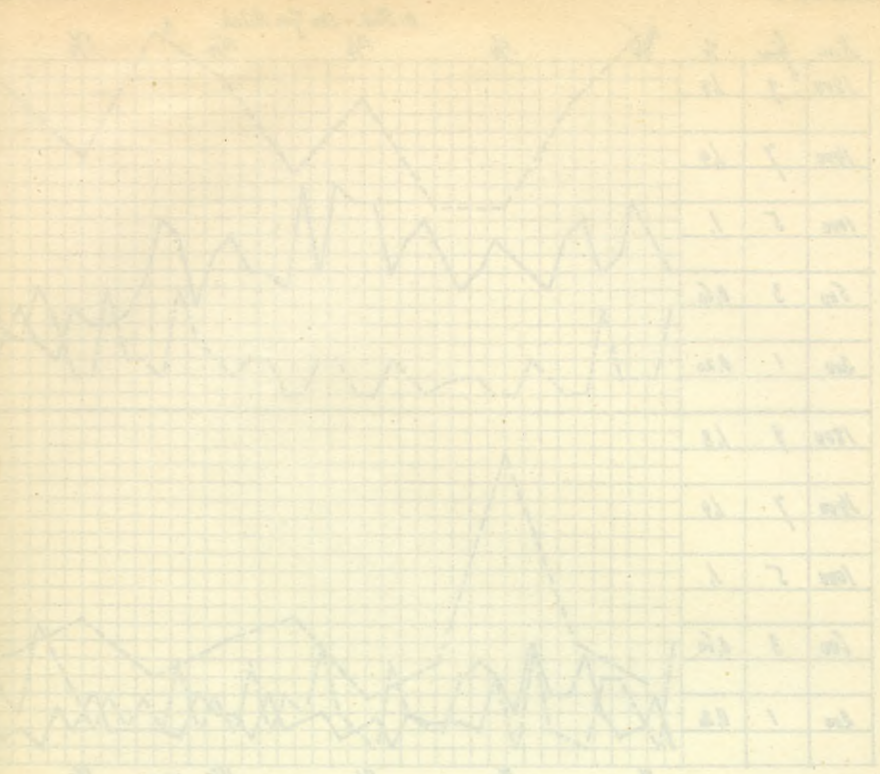
5) Gleichgültig ist, ob rotes oder weisses Fleisch gegeben wird; dagegen sind Alcoholica und scharfe Gewürze auszuschliessen.

6) Es ist oftmals vorteilhaft nach einer einige Zeit fortgesetzten Fleisch-Diät für kurze Zeit strenge Milchdiät anzuordnen, da während dieser ein Rückgang der Eiweissabsonderung eintreten kann, die später bestehen bleibt.

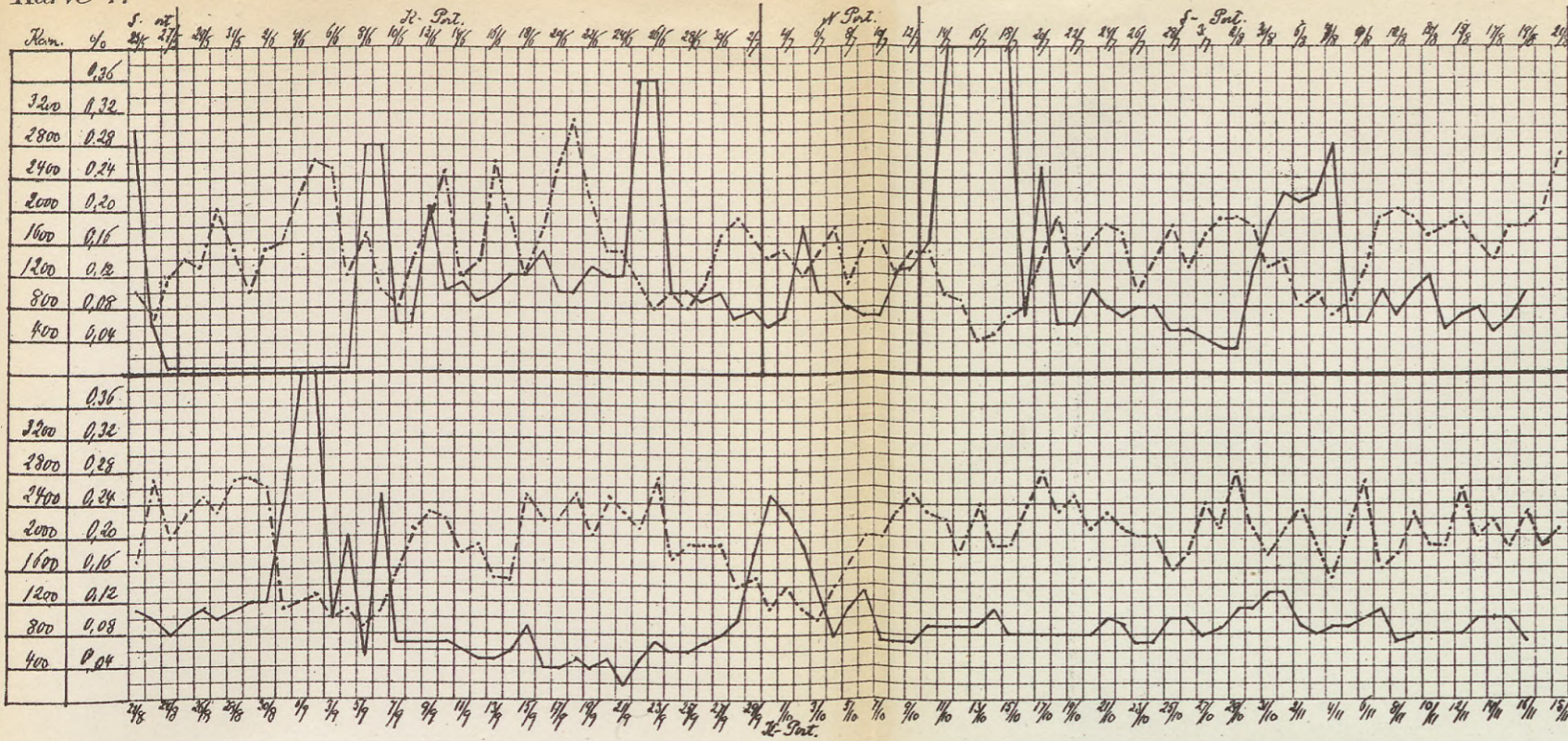




— Alb%
- - - Harnmenge
- - - Tägliche Alb-Menge in Gramm



Kurve 4.



— Alb.%
 - - - Harnmenge
 ····· Tägliche Alb-Menge in Gramm

Kurve 5.

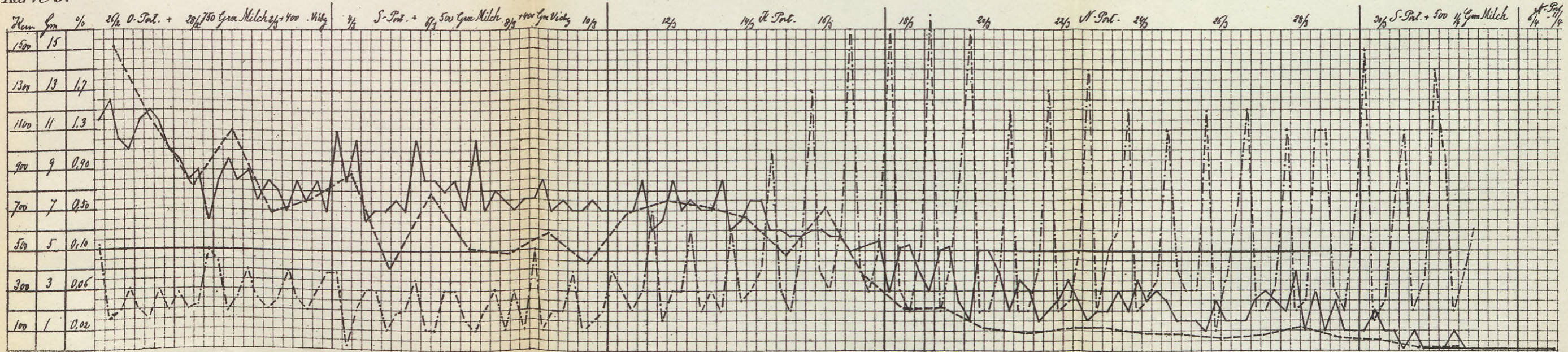


Figure 1

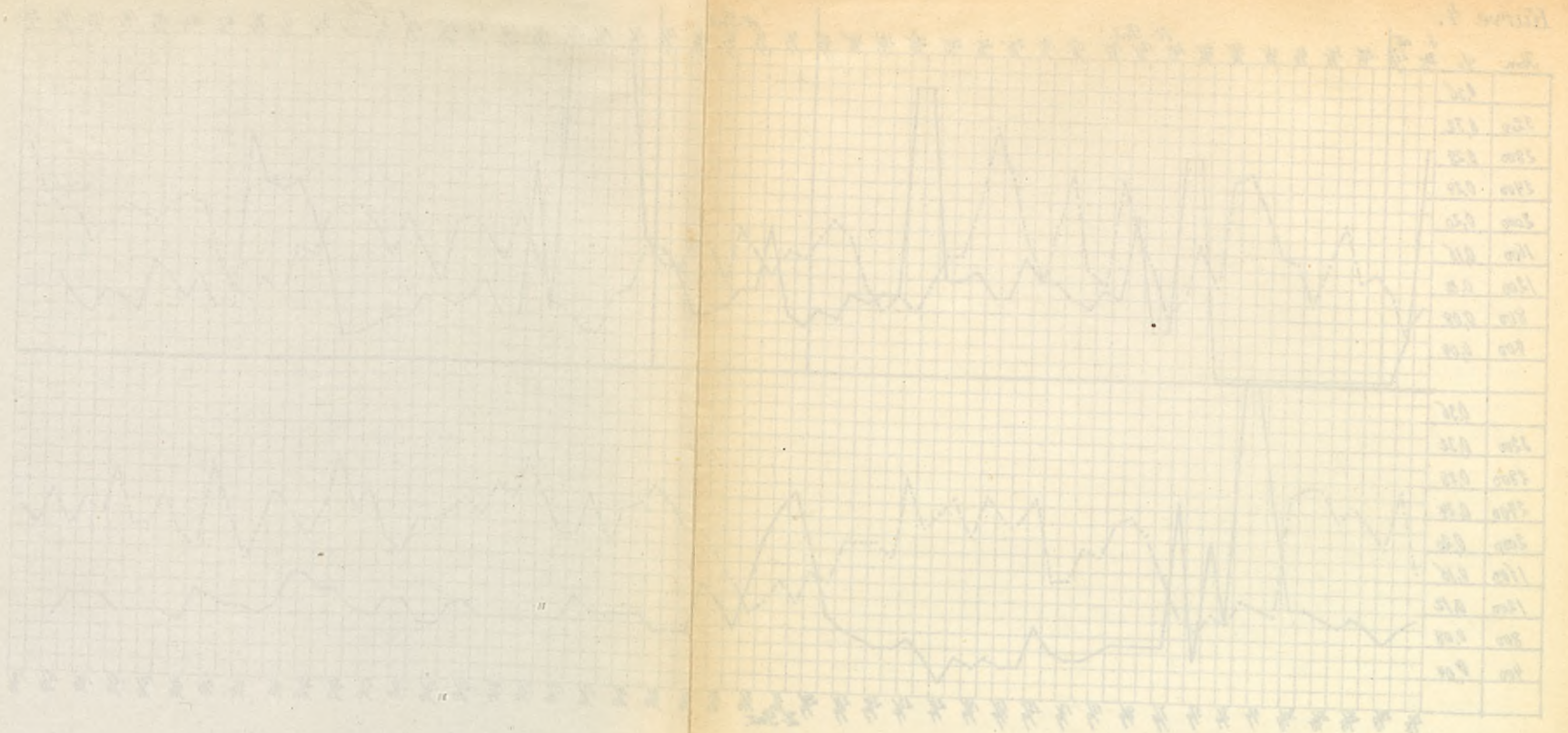


Figure 2

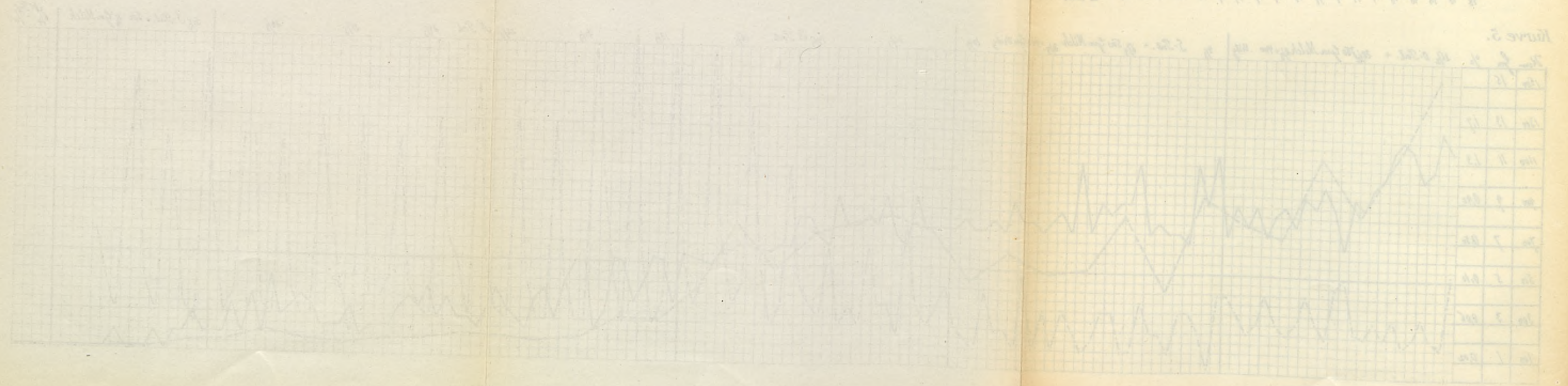
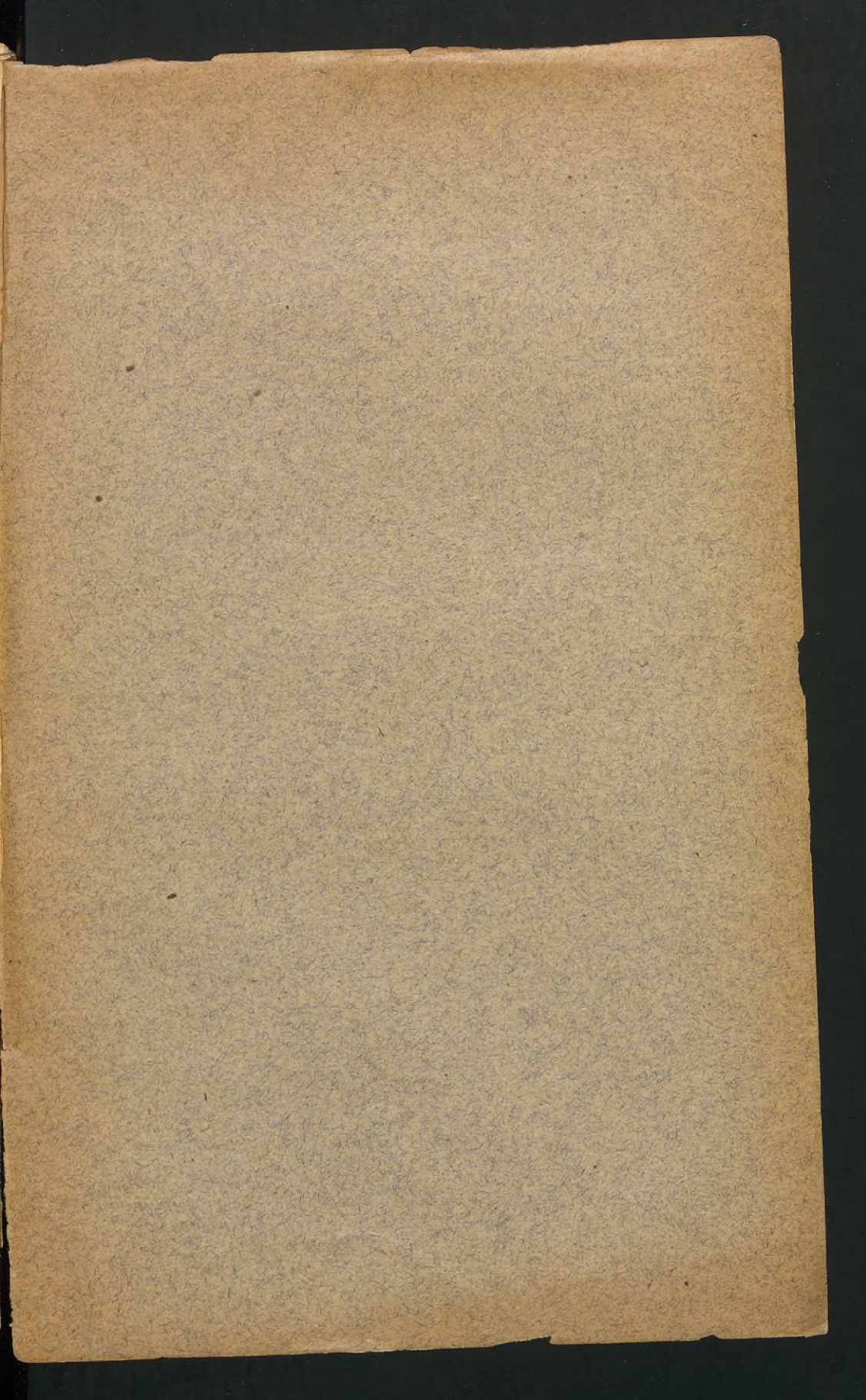


Figure 3



Innehållsförteckning.

	Sid.
H. Köster. Årsberättelse	4
” Ekonomisk öfversikt	9
E. Hedlund. Rapport öfver intagna å kirurg. afd.	1
” ” ” operationer å d:o	7
H. Köster. ” ” intagna å med. afd.	37
” Dödsorsakerna å med. afd.	46
G Naumann. Å Sahlgrenska sjukhuset under år 1902 ut- förda 125 laparotomier	1
” Om Finsens ljusbehandling.	9
H. Köster. Die Diät bei der Nephritis (med 2 Kurvtaflor)	1

