ÅRSBERÄTTELSE

N:o 10

FRÅN

ALLMÄNNA och SAHLGRENSKA SJUKHUSET

I GÖTEBORG

FÖR ÅR 1900,

UTGIFVEN AF

D:r H. Köster

Sjukhusets direktör och öfverläkare vid dess medic. afdelning.

GÖTEBORG,
MEYER & KÖSTER'S BOKTRYCKERI,
1901.

Ekonomisk öfversikt för år 1900.

af Dr. H. KÖSTER.

Den 1 Maj 1900 öfverflyttades Allm. och Sahlgrenska Sjukhuset till dess nya lokaler å Änggården. Förhållandena å det nya sjukhuset äro helt andra än å det gamla; byggnadskomplexen är betydligt större och framförallt vidsträcktare och till följd häraf har en högst väsentlig ökning af personalen blifvit nödvändig; detta gäller såväl om den egentliga sjukvårdspersonalen, som å det gamla sjukhuset utgjordes af 9 ordinarie sjuksköterskor och 2 öfversköterskor, å det nya åter af 13 ordinarie afdelningssköterskor, 1 öfversköterska (hvilken post dock indrages den 1 Maj 1901) och 12 ordinarie aflönade undersköterskor, som äfven den öfriga personalen, såväl den i kök och tvätt som den för renhållningen afsedda. Omkostnaderna för sjukvården blifva därför betydligt större än å det gamla sjukhuset, hvarjämte för året tillkomma en hel del extra kostnader, betingade af patienters och inventariers flyttning, af komplettering af instrumentariet, af den dubbla betjening, som betingades däraf, att under årets fyra första månader å det nya sjukhuset dels maskinpersonal för uppvärmning af vatten och sjukhusets lokaler etc. dels nödig betjening för rengörande af sjukhuset, för fördelning af de anskaffade nya inventarierna och för tvättning af beklädnadspersedlar och linne m. fl. andra arbeten måste anställas. Till följd häraf hafva särskildt sådana poster som betjeningens aflöning, eldningsämnen, hvilken post dessutom till följd af de dryga kolprisen blifvit särskildt stor, tvätt, renhållning, förbrukningsartiklar, diverse omkostnader blifvit väsenligt högre, än hvad man har anledning antaga de ett kommande år komma att blifva; nya poster äro fri kost för 4 läkare och kostnaden för underhåll af hästar för transport af sjuka med de af inventariekomiten anskaffade sjuktransportvagnarne. Medelkostnaden för dag och patient blir därför under år 1900 rätt dryg men torde ett kommande år komma att nedgå. För öfversiktlighetens skull har jag ansett riktigast att skilja kostnaderna å det gamla sjukhuset och å det nya och med ledning af dessa uppsätta ett medelpris för hela året.

	G:a sjukhuset			Nya sjukhuset			För sjukhuset i sin helhet.
	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa.	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa	
Mom. I.							
Vårdade sjuke:							
Qvarliggande från år 1899	91	94	185	—	—	—	185
Intagne under år 1900	403	462	865	984	897	1881	2746
Summa	494	556	1050	984	897	1881	2,931
För år 1899	—	—	—	—	—	—	2,857
Utskrifne friske, fbd. eller oförb. . .	460	536	996	703	755	1458	2,454
Aflidne år 1900	34	20	54	90	30	120	174
Qvarliggande till år 1901	—	—	—	191	112	303	303
Summa	494	556	1050	984	897	1881	2,931
För år 1899	—	—	—	—	—	—	2,857
Dödlighetsprocenten för året utgjorde	8,3	3,4	—	—	—	—	5,9
För år 1899	7,8	5,4	—	—	—	—	6,6
Mom. II.							
Underhållsd. o. betalningsklasser							
a) Underhållsdagarnes antal voro . .	11,222	12,607	23,829	33,639	29,271	62,910	86,739
För år 1899	31,790	35,271	67,061	—	—	—	67,061
b) Dagl. medeltalet vårdade sjuke utg.	93	105	198	137	119	256	237
För år 1899	87	96	183	—	—	—	183
c) Medeltalet underhållsdagar för hvarje sjuk utgjorde	22,71	22,67	—	34,18	32,63	—	29,59
För år 1899	22,21	24,66	—	—	—	—	23,42

d) Inom olika betalningsklasser har antalet patienter utgjort:							
I) i privatrum à 6 kr. 1)	—	—	—	7	4	11	11
II) d:o à 5 kr. 2)	3	6	9	—	—	—	9
III) d:o à 4 kr. 3)	14	11	25	20	14	34	59
IV) d:o à 2 kr. 4)	—	—	—	37	23	60	60
Summa	17	17	34	64	41	105	139
För år 1899	54	69	123	—	—	—	123
V) i allmän sal à 2 kr. 5)	25	106	131	46	125	171	302
VI) d:o d:o à 0,75 6)	99	119	218	194	191	385	603
Summa	124	225	349	240	316	556	905
För år 1899	340	557	897	—	—	—	897
VII) i allmän sal à Fri N:o	358	321	679	704	546	1,250	1,929
d:o d:o Silfverhjemska fris.	1	1	2	—	2	2	4
d:o d:o Rönnowska d:o	—	—	—	—	—	—	—
Summa	359	322	681	704	546	1,252	1,933
För år 1899	394	—	1,884	—	—	—	1,884
Totalsumma	500	564	1,064	1,008	905	1,913	2,977
För år 1899	—	—	2,904	—	—	—	2,904

Skillnaden i slutsiffran här och den under moment 1 anförda beror därpå, att 46 sjuke måste uppföras under olika betalningsvilkor.

1) patienter från främmande kommuner å det nya sjukh.
2) d:o d:o å det gamla d:o
3) d:o från staden i helenskildt rum å det nya och gamla sjukhuset, och d:o från främmande kommuner i halfenskildt rum å det nya sjukhuset.
4) pat. från staden i halfenskildt rum å det nya sjukhuset.
5) d:o från främmande kommuner.
6) d:o från staden.

	G:a sjukhuset			Nya sjukhuset			För sjukhuset i sin helhet.
	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa	
e) Antalet underhållsdagar har utgjort:							
I) För betalande à 6 kr.	—	—	—	74	85	159	159
II) „ „ à 5 kr.	64	139	203	—	—	—	203
III) „ „ à 4 kr.	208	306	514	389	383	772	1,286
IV) „ „ à 2 kr.	—	—	—	1,390	889	2,279	2,279
V) „ „ á 2 kr.	330	2,685	3,015	1,133	3,592	4,725	7,740
VI) „ „ à 0,75	1,915	2,251	4,166	5,049	5,324	10,373	14,539
VII) „ å friplats intagne	8,705	7,226	15,931	25,604	18,998	44,602	60,533
Summa	11,222	12,607	23,829	33,639	29,271	62,910	86,739
För år 1899	31,790	35,271	67,061	—	—	—	67,061
Sedan sjukhusets öppnande i Mars månad 1782 till den 1 Jan. 1901 uppgår antalet vårdade till	—	—	—	—	—	—	112,110
Mom. III.							
De under året vårdade tillhörde följande församlingar:							
Göteborgs Domkyrkoförsamling . . .	—	—	—	—	—	—	761
„ Christine „ . . .	—	—	—	—	—	—	198
„ Garnisons „ . . .	—	—	—	—	—	—	6
„ Gamlestads „ . . .	—	—	—	—	—	—	176

Göteborgs Carl Johans församling . .	—	—	—	—	—	—	265
„ Haga „ . . .	—	—	—	—	—	—	433
„ Masth:s „ . . .	—	—	—	—	—	—	696
„ Katholska „ . . .	—	—	—	—	—	—	1
„ Mosaiska „ . . .	—	—	—	—	—	—	3
Främmande församling inom riket . .	—	—	—	—	—	—	413
Utländingar	—	—	—	—	—	—	25
Summa	—	—	—	—	—	—	2,977
Med afseende å yrken hafva följande vårdats:							
a) ***Manliga:***							
Tjenstemän	—	—	—	—	—	—	21
Arbetare	—	—	—	—	—	—	668
Barn	—	—	—	—	—	—	131
Eldare, Maskinister	—	—	—	—	—	—	63
Handtverkare	—	—	—	—	—	—	289
Fabriksarbetare	—	—	—	—	—	—	34
Handlande & biträden	—	—	—	—	—	—	71
Bokhållare & kontorister	—	—	—	—	—	—	37
Kuskar	—	—	—	—	—	—	8
Källaremästare & kypare	—	—	—	—	—	—	13
Landtbrukare	—	—	—	—	—	—	26
Militärer	—	—	—	—	—	—	10
Sjöfolk	—	—	—	—	—	—	90
Typografer	—	—	—	—	—	—	10
Vaktbetjente	—	—	—	—	—	—	66

	G:a sjukhuset			Nya sjukhuset			För sjukhuset i sin helhet.
	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln	Summa	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa	
Ynglingar	—	—	—	—	—	—	122
Andra klasser	—	—	—	—	—	—	150
Summa	—	—	—	—	—	—	1,809
b) *Qvinliga:*							
Barn	—	—	—	—	—	—	83
Enkor	—	—	—	—	—	—	98
Fabriksarbeterskor	—	—	—	—	—	—	47
Hustru	—	—	—	—	—	—	277
Ogifta	—	—	—	—	—	—	191
Sjukvårds betjening	—	—	—	—	—	—	13
Sömmerskor	—	—	—	—	—	—	47
Tjenstehjon	—	—	—	—	—	-	225
Andra klasser	—	—	—	—	—	—	187
Summa	—	—	—	—	—	—	2,977
Mom. IV.							
Sjukvårdsafgifter hafva utgjort:							
Å privatrum kr.	1,152.–	1,919.–	3,071.–	4,780.–	3,820,–	8,600.–	11,671 –
För år 1899	—	—	11,040.–	—	—	—	—

A allmän sal . . . . . kr.	2,096.25	7,058.25	9,154.50	6,052.75	11,177.–	17,229.75	26,384.52
						S:ma	38,055.25
För år 1899.	—	—	23,813.25	—	—	S:ma	34,853.25
Till kassaförvaltaren hafva aflemnats:	—	—	—	—	—	—	38,118,25
Mom. V.							
Utgifter för den egentliga sjukv.							
Summan af årets utgifter för den egentliga sjukvården har utgjort: . .	—	—	47,116 79	—	—	154,811.02	201,927.81
För år 1899	—	—	130,399 80	—	—	—	130,399.80
Egentliga kostnaden för hvarje sjuk per dag:	—	—	1,97	—	—	2,46	2,32
För år 1899	—	—	1,94	—	—	—	1,94
Kostnaden för hvarje sjuk i medeltal	—	—	44,87	—	—	82,30	68,89
För år 1899	—	—	45,64	—	—	—	45,64
Medelkostnaden för hvarje under året upptagen sjuksäng har utgjort: . .	—	—	246,23	—	—	729,11	852.01
För år 1899	—	—	712,56	—	—	—	712,56
Mom. VI.							
Utspisningskostnad för pat. kr.	4,062.49	6,069.41	10,131.90	12,759.44	11,658.83	24,418.27	34,550.27
För år 1899	14,461.92	18,331.44	32,793.36	—	—	—	32,793 36
Tjensteperson. utspisn. har kostat kr.	—	—	3,799.91	—	—	17,652.92	21,452.83
För år 1899	—	—	10,747.84	—	—	—	10,747·84
Utspisningskostnad för 4 läkare . kr.	—	—	—	—	—	1,407.35	1,407.35
Dagl. medelkostn. för hvarje patient öre	36,2	48,14	42,51	37,93	39,83	38,81	39,83
För år 1899	45,5	51,97	48,9	—	—	—	48,9

	G:a sjukhuset			Nya sjukhuset			För sjukhuset i sin helhet.
	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa	
Följande portioner hafva utspisats:							
Helportioner	191	3.402	3,593	971	285	1,256	4,849
Normalportioner	4,873	6,591	11,464	11,422	19,403	30,825	42,289
Konvalescentportioner	513	116	629	13,198	5,753	18,951	19,580
Sjukportioner	4,284	1,591	5,875	4,798	730	5.528	11,403
Nollportioner	1,238	753	1,991	2,033	2,069	4,102	6,093
Helportioner E_1	109	154	263	865	822	1,687	1,950
Halfportioner E_2	14	—	14	352	203	555	569
Utskrifningsportioner	—	—	—	—	7	7	7
Af Extra mat har reqvirerats:							
Buljong port.	49	847	896	268	826	1,094	1,990
Oskum mjölk „	18,354	5,567	23,921	26,391	9,238	35,624	59,550
Ägg st.	1,410	2,551	3,961	4,440	6,264	10,704	14,665
Biffstek port.	26	363	389	75	17	92	481
Oxstek „	198	61	259	—	4	4	263
Kalfstek „	291	320	611	34	59	93	704
Kalfkotlett „	1	98	99	51	38	89	188
Köttbullar „	241	260	501	91	363	454	955
Färsk fisk med potatis „	1,287	955	2,242	870	617	1,487	3,729
Sill „	6	6	12	9	1	10	22
Smör „	2,586	6,077	8,663	12,722	5,074	17,796	26,459

Knäckebröd	port.	74	416	490	342	649	991	1,481
Mjukt groft rågbröd	„	43	293	336	679	242	921	1,257
„ fint „	„	62	276	338	664	330	994	1,332
Franska bröd	st.	1,310	1	1,311	2,698	69	2,767	4,078
Sagosoppa	port.	7	92	99	8	18	26	125
Fruktsoppa	„	—	22	22	1	67	68	90
Hafresoppa	„	24	31	55	561	243	804	859
Risvälling	„	291	317	608	121	139	260	868
Äggmjölk	„	327	1,383	1,710	396	28	424	2,134
Risgrynsgröt	„	143	238	381	87	75	162	543
Hafregrynsgröt	„	144	35	179	107	136	243	422
Mannagrynsgröt	„	10	10	20	453	87	540	560
Rågmjölsgröt	„	242	240	482	91	3	94	576
Svagdricka	„	—	—	—	—	74	74	74
Potatis	„	43	791	834	109	88	197	1,031
Hveteskorpor	st.	4,404	3,370	7,774	7,901	4,008	11,908	19,683
Kaffe	port.	610	2,182	2,792	1,791	1,707	3,498	6,290
Thé	„	150	582	732	1,016	1,113	2,129	2,861
Chocolad	„	3	120	123	166	56	222	354
Smörgås utan sofvel	st.	2	6	8	4	51	55	63
„ med „	„	3	1,252	1,255	—	558	558	1,813
Katrinplommon med grädde .	„	1	22	23	—	—	—	23
Gräddkaka med socker . . .	„	—	30	30	—	5	5	35
Risgrynskaka	„	—	1	1	—	—	—	1
Plättar med lingonsylt . . .	„	2	—	2	—	1	1	3
Summa	port.	25,220	22,893	48,113	47,107	21,907	69,014	117,127

	G:a sjukhuset			Nya sjukhuset			För sjukhuset i sin helhet.
	Med. afdeln.	Kirurg afdeln.	Summa	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa	
eller dagligen, ...	210	190	400	192	89	281	320
som fördelade på dagliga antalet patienter utgör för hvarje vårdad . . .	2,2	1,8	2	1,4	0,7	1,1	1,3
Af hufvudsakliga proviantartiklar för mathållningen hafva under året levererats:							
Rågbröd, fint . . . . . st	—	—	—	—	—	22,443	—
„ groft . . . . . „	—	—	—	—	—	10,408	—
Rifvebröd . . . . . kg.	—	—	—	—	—	125	—
Franskt bröd . . . . . st.	—	—	—	—	—	52,440	—
Knäckebröd . . . . . kakor	—	—	—	—	—	3,850	—
Skorpor . . . . . st.	—	—	—	—	—	118,855	—
Bönor, bruna . . . . . kg.	—	—	—	—	—	225	—
Choklad . . . . . „	—	—	—	—	—	10	—
Fläsk, salt & färskt . . . . „	—	—	—	—	—	1,041	—
Fläskkotlett . . . . . „	—	—	—	—	—	307	—
Grädde . . . . . lr.	—		—	—	—	2,687	—
Ingefära . . . . . kg.	—	—	—	—	—	2	—
Kaffe, brasil . . . . . „	—	—	—	—	—	273	—
„ java . . . . . „	—	—	—	—	—	427	—
Gryn, sago- . . . . . „	—	—	—	—	—	170	—
„ ris- . . . . . „	—	—	—	—	—	1,760	—

Gryn, manna-	kg.	—	—	—	—	—	559	—
„ hafre-	„	—	—	—	—	—	2,600	—
Kabiljo	„	—	—	—	—	—	500	—
Kanel	„	—	—	—	—	—	10	—
Oxkött till biff	„	—	—	—	—	—	655	—
„ till stek	„	—	—	—	—	—	1,869	—
„ till soppa	„	—	—	—	—	—	1,741	—
Fårkött	„	—	—	—	—	—	552	—
Kalfkött	„	—	—	—	—	—	2,513	—
Kalfkotlett	„	—	—	—	—	—	995	—
Salt kött med ben	„	—	—	—	—	—	498	—
Salt „ s. k. kallskuret	„	—	—	—	—	—	1,139	—
Köttben	„	—	—	—	—	—	111	—
Köttfärs	„	—	—	—	—	—	1,424	—
Körsbär	„	—	—	—	—	—	262	—
Lingonsylt	lr.	—	—	—	—	—	461	—
Mandel	kg.	—	—	—	—	—	4	—
Matvin	but.	—	—	—	—	—	20	—
Hvetemjöl	kg.	—	—	—	—	—	1,020	—
Rågmjöl	„	—	—	—	—	—	2,600	—
Mjölk, oskummad	lr.	—	—	—	—	—	46,454	—
„ skummad	„	—	—	—	—	—	47,727	—
Ost	kg.	—	—	—	—	—	783	—
Oxsvansar	„	—	—	—	—	—	75	—
Oxblod	lr.	—	—	—	—	—	312	—
Peppar	kg.	—	—	—	—	—	10	—
Potatis	hlr	—	—	—	—	—	157	—

		G:a sjukhuset			Nya sjukhuset			För sjukhuset i sin helhet.
		Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa	
Potatismjöl	kg.	—	—	—	—	—	230	—
Russin	„	—	—	—	—	—	339	—
Saltsjöfisk	„	—	—	—	—	—	2,543	—
Sill	„	—	—	—	—	—	875	—
Sirup	„	—	—	—	—	—	181	—
Smör, bord-	„	—	—	—	—	—	2,172	—
„ , mat-	„	—	—	—	—	—	969	—
Socker, mat-	„	—	—	—	—	—	1,117	—
„ raffinad	„	—	—	—	—	—	1,418	—
Svagdricka	lr	—	—	—	—	—	7,380	—
Sviskon	kg.	—	—	—	—	—	144	—
Té	„	—	—	—	—	—	39	—
Ärter, gula	„	—	—	—	—	—	525	—
„ gröna	„	—	—	—	—	—	300	—
Ägg	st	—	—	—	—	—	51,705	—
Ättika	but.	—	—	—	—	—	47	—
Mom. VII.								
Medikamentskostnaden		1,408.38	988.19	2,396.57	5,081.40	3,444.52	8,525.92	10,922.49
För år 1899		4,155.66	3,138.02	7,293.68	—	—	—	7,293.68
Dagliga medelkostnaden för medikamenter har för hvarje sjuk utgjort	öre	12,55	7,83	10,05	15,01	11,76	13,55	12,59
För år 1899		13,07	8,89	10,98	—	—	—	10,98

Mom. VIII.							
Förbrukningsartiklar . . kr.	—	—	9,285.44	—	—	12,986.13	22,271.57
För år 1899	—	—	17,508.93	—	—	—	17,508.93
I förenämnda summa kr. 22,271.67 ingår	—	—	—	—	—	—	—
a) ungefärlig kostnad för kirurg poli-	—	—	—	—	—	—	—
kliniken kr. 3,000—	—	—	—	—	—	—	—
b) inköp af Röntgenapparat kr. 2,067—	—	—	—	—	—	—	—
c) kostnad för isbod . . . kr. 738 65	—	—	—	—	—	—	—
Summa 5,805.65							
hvardan egentliga kostnaden för sjukvårdsartiklar belöper sig för sjukhuset i sin helhet till	—	—	—	5,721.91	10,744 01	16,465.92	16,465.92
Dagliga medelkostnaden af förbrukningsartiklar för hvarje patient . öre	—	—	—	12.75	25.65	—	18.98
För år 1899 (efter afdrag af kr. 4,000 till kirurg. afd. poliklinik) . .	—	—	20.14	—	—	—	20.14
Af viktigare förbrukningsartiklar hafva anskaffats.							
Förbandsgas 22,890 3 mtr à 20 } öre	—	—	—	6,353.5 mtr	16,536.8 mtr	—	4,921.94
& 35 } öre	—	—	—	—	—	—	—
För år 1899 (25,497 mtr) . .	—	—	—	—	—	—	5,099 56
Bomull (1,684 kg.)	—	—	—	354 kg.	1,330 kg.	—	2,002.98
För år 1899 (1,565 kg.) . .	—	—	—	—	—	—	1,815.78
Nyanskaffning af instrument m. m. .	—	—	—	1,160.09	1,947.50	—	3,107.59
„ „ Röntgenapparat . .	—	—	—	—	—	—	2,067.—

	G:a sjukhuset			Nya sjukhuset			För sjukhuset i sin helhet.	År 1899
	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa	Med. afdeln.	Kirurg. afdeln.	Summa		
Underhåll af instrument	—	—	—	171.48	356.21	—	527.69	—
För år 1899 (nyanskaffn. & underh.) . . .	—	—	—	—	—	—	4,118.51	—
Is	—	—	—	—	—	—	352·50	—
Sprit (1,065 lr)	—	—	—	574 lr	591 lr.	—	1,035	—
För år 1899 (1,022 lr)	—	—	1,516.20	—	—	—	1.516.20	—
Mom. IX.								
Eldningsämnen hafva kostat:								
Stenkol, koks & ved								
1,934 hl. 170 hl. 61 fm.	—	—	4,903.30	—	—	—	} 42,353.40	—
22,145 hl. 139 hl. 40 fm.	—	—	—	—	—	37,450.10		—
För år 1899 . . .	—	—	—	—	—	—	—	7,854.97
Mom. X.								
Aflöningar åt 2 öfverläk.	1,000	1,000	2,000	2,666.67	2,666.67	5,333.34	7,333.34	6,000.–
„ „ 2 andreläk.	833.34	833 33	1,666.67	1.666.66	1,666.67	3,333.33	5,000	5,000.–
„ 2 amanuenser	—	833.33	833.33	1,333.33	1,333.33	2,666.66	3,49999	2,500.–
Arvode till extra läkare under ord. läkares sjukd.	—	—	—	—	—	—	—	126.–
Kommissarien	—	—	1,066.67	—	—	2,133.33	3,200	3,200.–

Betjeningens, dess skatter	—	—	—	—	—	—	—	—
extra hjelp .	—	—	3,125 16	—	—	22,666 64	25,791.80	13,535.57
Predikanten	—	—	200	—	—	400	600	600.–
Sekreteraren	—	—	200	—	—	400	600	600.–
Organist	—	—	66.67	—	—	133 33	200	200 –
Bibliotekarien	—	—	25	—	—	—	25	250 –
Personligt lönetillägg till Öfverläkaren D:r Köster	333.33	—	333 33	—	—	—	333 33	1,000.–
Direktörs arfvode	—	—	333.33	—	—	666 67	1,000	—
Summa	—	—	9,850 16	—	—	37,733 30	47,583.46	33,011.57

Sjukhusets alla utgifter och inkomster året 1900, specificerade under sina särskilda titlar efter kassaförvaltarens räkenskaper förhöllo sig som följer:

		Gamla sjukhuset		Nya sjukhuset		Total summa		År 1899	
Utgifter.									
A. För den egentliga sjukvården.									
Utspisning af patienterna	kr.	10,131	90	24,418	37	34,550	17	32,793	36
„ „ tjenstepersonalen . . .	„	3,799	91	17,652	92	21,452	83	10,747	84
„ „ 4 läkare	„	—	—	1,407	35	1,407	35	—	—
Medikamenter	„	2,396	57	8,525	92	10,922	49	7,293	68
Lyshållning	„	2,257	58	951	02	3,208	60	4,960	26
Eldningsämnen	„	4,903	30	38,300	10	43,203	40	7,854	97
Tvätt	„	2,141	75	3,871	70	6,013	45	4,565	14
Renhållning	„	229	20	2.944	19	3,173	39	936	01
Diverse förbrukningsartiklar efter afdrag af kronor 3,000 för kirurg. polikliniken	„	7,785	44	11,486	13	19,271	57	13,508	98
Diverse omkostnader	„	1,229	51	4,153	87	5,383	38	2,184	23
Aflöningar	„	9,850	16	37,733	30	47,583	46	33,011	57
Inventarier: slitning & materiel . . .	„	2,391	47	2,275	23	4,666	72	12,543	81
Sjuktransport C:to	„	—	—	1,091	—	1,091	—	—	—
	Kronor	47,116	79	154,811	02	201,927	81	130,399	80

B. Andra utgifter.									
Förbandsartiklar m. m. kirurg. poliklinik.	kr.	1,500	—	1,500	—	3,000	—	4,000	—
Uppbörd af hemmansräntorna i Halland .	„	210	21	420	42	630	63	561	61
Pensioner	„	620	—	2,226	66	2,846	66	1,860	—
Inventariers C:to afskrifning etc. . . .	„	42,356	80	3,294	23	45,651	03	—	—
Brandförsäkring	„	—	—	4,330	16	4,330	16	—	—
Renhållning m. m.	„	1,016	69*	—	—	1,016	69	—	—
Maskinförnödenheter	„	-	—	2,075	55	2,075	55	6,751	08**
Vattenförbrukning	„	2,040	05	5,217	70	7,257	75	—	—
Byggnadens underhåll	„	1,010	39	4,000	87	5,011	26	2,567	33
Parkens nyanläggning	„	—	—	8,781	69	8,781	69	—	—
S:ma	Kronor	48,754	14	31,847	28	80,601	42	146,139	82
Nyinköpta inventarier		—	—	99,058	—	99,058	—	—	—
Summa Summarum Summa		48,754	14	130,905	28	179,659	42	—	—
Totalsumma	Kronor	95,870	93	285,716	30	381,587	23	146,139	82

*) I denna summa ingår underhåll för parken & maskinförnödenheter.

**) I denna summa ingår d:o d:o

Inkomster:

		År 1900		År 1899	
Fastigheten vid Östra Hamngatan	Kr.	4,800	—	4,800	—
Tolagsmedel	„	6,000	—	6,000	—
Intresse Conto	„	7,299	30	7,078	10
Sjukvårdsafgifter	„	43,081	48	37,453	48
Frälse-räntor af hemman i Halland	„	4,109	99	3,991	33
P. P. Ekmans donation: afkastn.	„	112	45	115	90
Stadens anslag, till invent., rest.	„	148,000	—	10,000	
„ „ 15 Okt. 99—Maj 1900	„	29,000	—		
„ „ Jan.—April 1900	„	32,600	—		
„ „ Maj—Dec. 1900	„	104,230	01		
„ „ till hästar & deras underhåll.	„	2,354	—		
„ „		—	—	72,000	—
Årets brist.	„	—	—	4,691	01
Summa	Kronor	381,587	23	146,139	82

Bokslut den 31 Dec. 1900
för Donationer till Allm. & Sahlgrenska Sjukhuset.

		Balance Conto			
		Placering		Fonder	
Donationer till Sahlgr. Sjukhuset . . .				282,122	59
D:o till Allm. & Sahlgr. Sjukhuset					
af E. C. Thomée kr.	15,000,—.				
„ W:m Gibson med fru . . „	10,000,—.				
„ Axel Borgenström . . . „	8,112,39.			33,112	39
Westlings Donation N:o 1				12,650	—
D:o N:o 2				24,755	65
D:o N:o 3				1,047	32
Albertina Dorothea Jacobsens Donation .				29,606	07
Afkastning af Jacobsenska Donationen .				5,518	95
D:r J. J. Ekmans & Fritz Langs Donation				5,229	91
Alrik Lindhs Pensionsfond				3,973	14
Fastigheten Östra Hamngatan		75,000	—		
Värdepappers Conto:					
Obligationer, 9 st. à 5,000 (Hypotheksbankens)	44,125,—.				
Aktier i Kampenhofs Aktiebolag, 5 st.	6,000,—.				
Reverser	140,000,—.				
Depositionsbevis: à 1,000—.					
D:o 5,000—.	6,000—.				
Kapitalräkningsbevis F (Lindhs fond)	3,973,14.				
P. P. Ekmans donation, inteckning i Kilanda . . .	1,000,—.	201,098	67		
Sahlgr. Sjukhusets hemman i Halland . .		70,000	—		
		346,098	14		
Oplacerade donationsmedel		51,917	88		
		398,016	02	398,016	02

Göteborg den 19 Febr. 1901.

Sten Helling.

Kirurgiska afdelningen

Öfverläkare Med. Dr. **G. Naumann.**

Rapport

afgifven af

G. WENNERSTRÖM.

Rapport

öfver de vid Allmänna och Sahlgrenska Sjukhusets Kirurgiska Afdelning vårdade sjuke och sjukdomar år 1900.

Sjuka personer.	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under år 1900		Summa vårdade		Afförde: friske		förbättrade		oförbättrade		döde		Qvarliggande till 1901	
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Utvärtes	64	30	882	477	946	507	772	382	57	45	20	14	33	18	64	48
Sjukdomar:																
I. ***Bildningsfel och medfödda sjukdomar.***																
Labium leporinum	—	—	3	1	3	1	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Palatoscisis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Deformitas nasi	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Ectopia vesicæ urinariæ	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
II. ***Ålderdomssjukdomar.***																
Marasmus senilis	—	—	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—
Gangræna senilis	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
III. ***Akuta infektionssjukdomar.***																
Pyæmia	—	—	2	2	2	2	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—
Septichæmia	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
Synovitis gonorrhoica	—	—	—	2	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Tetanus traumaticus	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—

IV. *Kroniska infektionssjukdomar.*

Tuberculosis pulmonum	—	—	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—
„ mening.	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
„ artic. coxæ	2	2	10	10	12	12	1	5	6	2	—	—	—	—	5	5
„ „ genus	2	—	8	3	10	3	4	1	5	1	—	—	—	—	1	1
„ „ cubiti	—	—	1	1	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
„ vertebrarum	2	1	3	10	5	11	1	2	3	7	1	—	—	—	—	2
„ manus	—	1	2	1	2	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—
„ pedis	—	1	2	2	2	3	—	1	1	—	1	—	—	—	—	2
„ cutis	1	—	2	3	3	3	2	1	—	2	—	—	—	—	1	—
„ gland. lymphat.	—	—	23	42	23	42	21	38	—	3	1	—	—	—	1	1
„ peritonei	—	—	1	5	1	5	—	1	—	1	1	—	—	—	—	3
„ renis	—	—	—	3	—	3	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1
„ epididymidis	1	—	2	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salpingitis tuberculosa	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Osteitis „	2	—	7	5	9	5	7	4	1	—	—	—	—	—	1	1
Tendovaginitis „	—	—	2	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Fistula „	—	—	4	3	4	3	3	2	—	1	—	—	—	—	1	—
Abscessus tuberculosus	2	—	4	5	6	5	6	1	—	—	—	—	—	—	—	4
Syphiloma hepatis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Actinomycosis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—

V. *Konstitutionella sjukdomar.*

Leuchæmia	—	—	1	1	1	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—

VI. *Kroniska förgiftningssjukdomar.*

Delirium tremens	—	—	5	1	5	1	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—

VIII. *Nervsystemets sjukdomar.*

Neuralgia nerv. trigem.	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ ischiad.	—	—	2	2	2	2	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—
Epilepsia traumatica	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv	m.	qv.	m.	qv.
IX. *Ögonsjukdomar.*																
Chalazion	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pterygium	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cicatrices conjunctivæ	—	—	1	1	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Kerato-conjunctivitis phlyctænulosa	—	—	3	3	3	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus corneæ serpens	—	—	4	1	4	1	3	1	—	—	—	—	—	—	1	—
Leucoma	—	—	—	4	—	4	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—
Iridocyclitis	—	1	4	—	4	1	2	—	2	1	—	—	—	—	—	—
Cataracta	—	1	2	3	2	4	—	2	1	2	1	—	—	—	—	—
Chorioiditis	—	—	2	1	2	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—
Panophthalmitis	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Dacryocystitis	—	—	2	—	2	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
X. *Öronsjukdomar.*																
Catarrhus tubæ Eustachii	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Otitis media purulenta acuta	—	—	2	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ „ chron.	—	—	3	3	3	3	3	1	—	1	—	—	—	—	—	1
Otitis media purulenta cum osteitide processus mastoidei	1	3	4	3	5	6	2	5	—	1	—	—	—	—	3	—
Cholesteatoma auris	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1

XI. *Cirkulationsorganens sjukdomar.*

Varices	—	2	15	17	15	19	11	12	2	3	—	—	—	—	2	4
Varicocele	—	—	3	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tumores hæmorrhoidales	—	—	8	4	8	4	8	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Phlebitis et periphlebitis	—	—	2	4	2	4	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Thrombosis venæ femoralis	—	—	3	4	3	4	2	3	—	—	—	—	—	—	1	1
„ arter. mesent. inf.	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Lymphangitis	—	—	18	6	18	6	17	5	—	—	—	—	—	—	1	1
Lymphadenitis	1	—	15	2	16	2	16	1	—	1	—	—	—	—	—	—
Hæmorrhagia post extract. dentis	—	—	2	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—

XII. *Andningsorganens sjukdomar.*

Epistaxis	—	—	9	5	9	5	8	5	—	—	—	—	—	—	1	—
Polypus nasi	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ retropharyngealis	—	—	2	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Empyema sinus frontalis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Oedema glottidis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pleuritis exsudativa	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Empyema pleuræ	3	2	4	2	7	4	7	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Pneumonia acuta	—	—	5	3	5	3	—	—	—	—	—	—	5	3	—	—

XIII. *Matsmältningsorganens sjukdomar.*

Glossitis	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lithiasis gland. submaxill.	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Vegetationes adenoid.	—	—	2	3	2	3	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Strictura oesophagi	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Diverticulum „	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Ulcus ventriculi	—	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
„ duodeni	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Enterocolitis acuta	—	—	3	2	3	2	2	1	—	—	—	—	1	1	—	—
Appendicitis „	—	—	9	14	9	14	8	12	—	—	—	—	—	—	1	2

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Appendicitis chron.	1	—	5	6	6	6	5	6	1	—	—	—	—	—	—	—
Abscessus subphrenicus	—	1	1	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
„ intraperitonealis	—	1	3	1	3	2	2	1	—	1	—	—	—	—	1	—
„ retroperitonealis	—	—	3	1	3	1	1	1	1	—	—	—	—	—	1	—
„ pelvis ex appendicitide	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Ileus	—	—	2	1	2	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Volvulus	—	—	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Invaginatio intestini	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hernia inguinal. mob.	—	—	48	3	48	3	48	3	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ immob.	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ incarcerata	1	—	7	2	8	2	7	2	—	—	—	—	—	—	1	—
„ „ gangrænosa	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ crural mob.	—	1	3	13	3	14	3	14	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ immob.	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ incarcerata	—	—	—	10	—	10	—	8	—	—	—	—	—	—	—	2
„ „ gangrænosa	—	—	—	2	—	2	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—
„ umbilicalis	—	1	—	1	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
„ ventralis	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Periproctitis et fistula ani	—	1	17	2	17	3	14	3	1	—	—	—	—	—	2	—
Prolapsus ani	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Fissura et contractura ani	—	—	6	5	6	5	6	5	—	—	—	—	—	—	—	—
Strictura recti	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis acuta diffusa	—	—	5	5	5	5	—	3	—	—	—	—	5	2	—	—
„ „ circumscripta	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ chron. adhæsiva	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Icterus catarrhalis	—	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—

Cholelithiasis	—	—	1	4	1	4	—	4	—	—	—	—	—	—	1	—
Cholecystitis	—	—	—	5	—	5	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—
Cirrhosis hepatis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—

IVX. *Urinorganens och manliga könsorganens sjukdomar.*

Nephritis acuta	—	—	1	1	1	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—
Hydronephrosis	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Nephrolithiasis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ren mobilis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Pyonephrosis	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Perinephritis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cystitis acuta	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ chron.	—	—	10	2	10	2	7	1	3	1	—	—	—	—	—	—
Lithiasis vesicalis	1	—	—	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ prostatæ	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hypertrophia prostatæ	—	—	14	—	14	—	—	—	5	—	9	—	—	—	—	—
Strictura urethræ	1	—	8	1	9	1	7	1	2	—	—	—	—	—	—	—
Retentio urinæ	—	—	20	1	20	1	17	1	2	—	1	—	—	—	—	—
Fistula urinaria	1	—	2	—	3	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Infiltratio urinæ	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Phimosis	—	—	3	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Epididymitis	—	—	4	—	4	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Orchitis	—	—	3	—	3	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Hydrocele funiculi	—	—	3	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ testis	—	—	9	—	9	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hæmatoma scroti	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Cryptorchismus	—	—	3	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—

XV. *Kvinliga könsorganens sjukdomar.*

Endometritis	—	—	—	5	—	5	—	4	—	1	—	—	—	—	—	—
Metrorrhagia	—	—	—	3	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Hydrosalpinx	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Prolapsus uteri	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Parametritis	—	—	—	6	—	6	—	5	—	1	—	—	—	—	—	—
Pelveoperitonitis	—	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Ruptura perinei	—	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Mastitis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
XVI. *Rörelseorganens och bensystemets sjukdomar.*																
Tendovaginitis	1	—	4	1	5	1	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Bursitis et hygroma	—	—	9	6	9	6	9	6	—	—	—	—	—	—	—	—
Genu valgum	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Pes planus	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Hallux valgus	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Synovitis genus	—	1	21	6	21	7	16	4	5	1	—	—	—	—	—	2
„ pedis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ artic. sacro-iliacæ	—	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Pyarthrosis genus	1	—	3	—	4	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—
Hæmarthrosis genus	1	—	3	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pseudarthrosis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Anchylosis	—	—	1	2	1	2	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—
Osteomyelitis acuta	1	1	1	—	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ chron.	—	—	4	1	4	1	3	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Osteitis	1	—	14	3	15	3	13	3	1	—	—	—	—	—	1	—

Periostitis	—	—	2	2	2	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Necrosis	1	—	4	2	5	2	5	—	—	2	—	—	—	—	—	—
Chondritis	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Exostosis	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Contractura genus	—	—	4	1	4	1	3	—	1	—	—	—	—	—	—	1
„ digitorum	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—

XVII. *Hud- och bindväfssjukdomar.*

Erythema nodosum	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Eczema	—	—	3	4	3	4	2	4	—	—	—	—	—	—	1	—
Elephantiasis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Phlegmone et abscessus	4	2	29	14	33	16	31	14	—	—	—	—	—	—	2	2
Furunculosis	—	—	4	2	4	2	4	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Carbunculus	—	—	5	1	5	1	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus anticrur.	2	—	14	18	16	18	11	12	1	1	—	—	—	—	4	5
„ pedis	—	—	4	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gangræna	—	—	3	1	3	1	2	1	—	—	—	—	—	—	1	—
Unguis incarnat.	—	—	2	10	2	10	2	10	—	—	—	—	—	—	—	—
Cicatrix cutis	—	—	—	3	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Pernio	—	—	2	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—

XVIII. *Svulster.*

Adenoma	—	—	1	5	1	5	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—
Angioma	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Atheroma	—	—	1	2	1	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Cancer labii inferioris	—	—	3	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus rodens	—	—	1	4	1	4	1	3	—	1	—	—	—	—	—	—
Cancer buccæ	—	—	3	—	3	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—
„ maxill. sup.	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Cancer linguæ	—	—	2	1	2	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—
„ oesophagi	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
„ mammæ	—	2	1	7	1	9	1	8	—	1	—	—	—	—	—	—
„ pariet. pectoris	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ ventriculi	—	—	3	6	3	6	—	2	—	—	3	3	—	1	—	—
„ intestini	1	—	—	3	1	3	—	—	—	—	—	2	1	1	—	—
„ recti	—	—	3	1	3	1	—	1	—	—	1	—	2	—	—	—
„ abdominis	—	—	—	3	—	3	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—
„ uteri	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ uteri et vaginæ	—	—	—	2	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
„ vulvæ	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
„ pelvis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ penis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cysta	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ ovarii	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Fibroma	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fibromyoma uteri	—	—	—	6	—	6	—	5	—	—	—	—	—	1	—	—
Lipoma	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Neuroma	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Papilloma	2	—	—	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Sarcoma	—	2	8	5	8	7	5	7	2	—	1	—	—	—	—	—
Struma	—	—	—	4	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Tumor abdominis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
„ renis	—	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—
„ suprarenalis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
„ testis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—

XIX. *Genom våld och olyckhändelser uppkomna skador samt akuta förgiftningar.*

Fractura cranii	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ complic.	—	—	4	1	4	1	3	1	—	—	—	—	—	—	1	—
„ baseos cranii	—	—	5	2	5	2	5	2	—	—	—	—	—	—	—	—
„ oss. nasal	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ claviculæ	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ humeri	1	—	2	2	3	2	2	2	1	—	—	—	—	—	—	—
„ „ complic.	—	—	2	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ radii	1	—	12	3	13	3	10	1	—	—	—	—	—	—	3	2
„ uluæ	—	1	2	—	2	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—
„ olecrani	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ costarum	1	—	14	—	15	—	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ vertebrarum	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
„ pelvis	—	—	3	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—
„ colli femoris	—	1	3	5	3	6	1	4	1	—	—	—	—	—	1	2
„ femoris	6	1	11	5	17	6	15	5	—	—	—	—	—	—	2	1
„ „ complic.	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ patellæ	—	—	2	2	2	2	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—
„ anticruris	6	—	30	7	36	7	31	6	—	—	—	—	—	—	5	1
„ „ complic.	—	—	7	1	7	1	6	1	—	—	—	—	—	—	1	—
„ tibiæ	2	—	16	5	18	5	17	5	—	—	—	—	—	—	1	—
„ fibulæ	2	—	20	2	22	2	19	2	—	—	—	—	—	—	3	—
„ maleolorum	—	—	10	1	10	1	10	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ tali	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ calcanei	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Luxatio claviculæ	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ antibrachii	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ humeri	—	—	4	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ femoris	3	—	6	—	9	—	7	—	—	—	1	—	—	—	1	—
„ menisci	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ pedis	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Luxatio pedis complic.	1	—	3	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ tali	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ oss. metatars.	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Distorsio genus	—	1	1	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ pedis	—	—	14	2	14	2	14	2	—	—	—	—	—	—	—	—
„ column. vertebralis	—	—	6	—	6	—	1	—	2	—	—	—	—	—	3	—
Commotio cerebri	—	—	12	—	12	—	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ruptura renis	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ vesicæ urinar.	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ urethræ	1	—	2	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ intestini tenui	—	—	1	—	1		—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ musculorum	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ tendinis Achillis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ ligament. tarsi	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Contusio	4	—	56	12	60	12	53	9	6	2	—	—	—	—	1	1
Vulnus incisum, ictum, laceratum et contusum	2	1	72	6	74	7	71	7	—	—	—	—	—	—	3	—
Vulnus morsum	—	—	2	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ sclopetar.	—	—	11	1	11	1	9	1	1	—	—	—	—	—	1	—
„ perforans corneæ vel scleræ	—	—	4	2	4	2	4	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Combustio	—	1	22	5	22	6	20	6	—	—	—	—	1	—	1	—
Congelatio	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Corpus alienum	—	—	5	2	5	2	5	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Laceratio manus	—	—	6	—	6	—	4	—	—	—	—	—	—	—	2	—
„ antibrachii	—	—	4	—	4	—	3	—	—	—	—	—	—	—	1	—

Laceratio brachii	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ anticruris	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ pedis	2	—	1	—	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ digitorum	—	—	7	1	7	1	7	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Summa	73	35	1028	518	1101	553	886	408	75	58	27	13	33	18	80	56

Rapport

öfver operationer utförda å Allmänna och Sahlgrenska Sjukhusets Kirurgiska Afdelnings patienter år 1900.

Operationer.	Antal.	Sjukdom.	Den sjukes ålder.			Operationens utgång.					Anmärkningar.
			under 15 år.	16—55 år.	öfver 55 år.	god.	mindre god.	dålig.	dödlig.	oviss.	
I. *Operationer å ben.*											
Amputatio antibrachii	1	Laceratio antibrachii	—	1	—	1	—	—	—	—	
„ „	1	Tuberculosis manus	—	1	—	1	—	—	—	—	
„ femoris	2	Sarcoma anticruris	—	2	—	2	—	—	—	—	
„ „	3	Gangræna „	—	—	3	1	1	—	1	—	
„ anticruris	3	„ pedis	—	1	2	3	—	—	—	—	
„ „	1	Pyarthrosis tarsi	—	1	—	1	—	—	—	—	
Osteoplastisk amputation å underben enl. Bier	1	Konisk amputationsstump	—	1	—	1	—	—	—	—	
Reamputatio fibulæ	1	Framstickande fibula i amputationsstump	1	—	—	1	—	—	—	—	
Amputatio oss. metacarp	1	Necrosis	—	1	—	1	—	—	—	—	
„ „ metatars.	1	Laceratio	—	1	—	1	—	—	—	—	
„ „ „	2	Osteitis	—	1	1	2	—	—	—	—	
„ phalang.	4	Laceratio	—	4	—	4	—	—	—	—	
„ „	1	Congelatio	—	—	1	1	—	—	—	—	
„ „	3	Gangræna	—	1	2	3	—	—	—	—	
Resectio maxillæ sup.	3	Cancer v. sarcoma	—	3	—	2	—	—	1	—	
„ costæ	5	Caries costæ	—	5	—	5	—	—	—	—	

Osteotomia	3	Genu valgum	1	2	—	3	—	—	—	—
„ + excochleatio	3	Osteomyelitis acuta	2	1	—	3	—	—	—	—
„ + sequestrotomia	11	Osteitis et osteomyelit. chron.	3	7	1	9	2	—	—	—
Utskrapning	16	Osteitis tuberculosa	6	9	1	15	1	—	—	—
Afmejsling	2	Exostosis	—	2	—	2	—	—	—	—
Upplyftande, borttagande o. reinplantation af intryckt ben	4	Fractura cranii complicata cum impressione	1	2	1	4	—	—	—	—
Bensutur	1	Fractura claviculæ	—	1	—	1	—	—	—	—
„	2	„ dislocata inveter.	—	1	1	2	—	—	—	—
Revision	5	Fractura complicata	—	4	1	5	—	—	—	—
„ + bensutur	2	„ „	—	1	—	1	1	—	—	—
Acupunctur	1	Consolidatio tarda	—	1	—	1	—	—	—	—
Operation	3	Hallux valgus	—	3	—	3	—	—	—	—

II. *Operationer å ledgångar, senor och senskidor.*

Exarticulation i skulderled	1	Cancer axillæ	—	1	—	—	—	—	1	—
„ i Choparts led	1	Gangræna pedis	—	1	—	1	—	—	—	—
„ i handled	1	Laceratio manus	—	—	1	1	—	—	—	—
„ i tå- o. fingerled	1	Necrosis	—	—	1	1	—	—	—	—
„ i tå- o. fingerled	1	Laceratio	—	—	1	1	—	—	—	—
Exarticulatio fibulæ	1	Sarcoma fibulæ	—	1	—	—	1	—	—	—
Exstirpation af tarsalben	1	Osteitis tuberculosa	—	1	—	1	—	—	—	—
„ af metatarsalben	6	„ „	1	5	—	4	2	—	—	—
Resectio manus	1	Pyarthrosis artic. carp. radial	—	1	—	1	—	—	—	—
„ „	1	Tuberculosis „ „ „	—	1	—	1	—	—	—	—
„ coxæ	2	Coxitis tuberculosa	2	—	—	1	1	—	—	—
„ genus	1	Pyarthrosis genus	1	—	—	1	—	—	—	—
„ „	2	Tuberculosis „	1	1	—	2	—	—	—	—

Operationer.	Antal.	Sjukdom.	Den sjukes ålder: under 15 år.	16—55 år.	öfver 55 år.	Operationens utgång: god.	mindre god.	dålig.	dödlig.	oviss.	Anmärkningar.
Revision af knäledsresection	1	Tuberculosis genus . . .	—	1	—	1	—	—	—	—	
Arthrotomi + tamponad	1	Vulous sclopetar. genus .	1	—	—	1	—	—	—	—	
„ + utspolning	1	Pyarthrosis genus . . .	1	—	—	—	1	—	—	—	
„ + „ och drainage	1	„ artic. radio-carpal	—	1	—	1	—	—	—	—	
Arthretomi + drainage .	1	„ genus	1	—	—	1	—	—	—	—	
Ledpunktion + utspolning	4	Synovitis chronica . . .	1	3	—	4	—	—	—	—	
„ „ + jodoformglycerininject.	15	Synovitis tuberbulosa . .	2	13	—	12	2	1	—	—	
Reposition	6	Luxatio femoris . . .	1	4	1	6	—	—	—	—	
„	2	„ pedis . . .	—	1	1	2	—	—	—	—	
„	1	„ tali	—	1	—	1	—	—	—	—	
Sensuturer	1	Ruptura tendinis	1	—	—	1	—	—	—	—	
„	4	Vulnus ictum	—	4	—	4	—	—	—	—	
Muskelsuturer	1	Ruptura musculorum . . .	—	1	—	1	—	—	—	—	
Exstirpation	2	Tendovaginitis tuberculosa	—	2	—	—	2	—	—	—	
Extension forcée	1	Contractura coxæ	—	1	—	1	—	—	—	—	
„ „ . . .	3	„ genus . . .	—	3	—	3	—	—	—	—	
Operation	2	„ digiti . . .	—	2	—	2	—	—	—	—	
„	6	Bursitis	—	6	—	6	—	—	—	—	
„	3	Tendovaginitis suppurativa	—	3	—	3	—	—	—	—	
Exstirpation	5	Hygroma	—	4	—	5	—	—	—	—	

III. *Operationer å kärl- och nervsystemet.*

Underbindn. af art. femoral.	1	Ruptura spontana arteriæ (Arteriosclerosis)	—	—	1	—	1	—	—	—	Gangræn i underbenet.
„ af vena saphena	18	Varices	—	18	—	18	—	—	—	—	

Underbindning af vena saphena + exstirpation af vener	21	Varices	—	21	—	21	—	—	—	—
Exstirpatio	1	Thrombophlebitis	—	1	—	1	—	—	—	—
Neurectomia	3	Neuralgia nerv. trigemini	—	—	3	3	—	—	—	—

IV. *Plastiska operationer.*

Operation enl. Hagedorn	4	Labium laporinum	3	1	—	4	—	—	—	—
Staphylhoraphi	1	Palatoscisis	1	—	—	—	1	—	—	—
Plastisk operation	1	Deformitas nasi	1	—	—	—	1	—	—	—
„ „	1	Strictura ani	—	1	—	1	—	—	—	—
Transplantation med skaftad lambå	2	Defectus cutis post traumam vel operationem	—	2	—	2	—	—	—	—
„ enl. Thiersch	12	„ „ „ „	2	8	2	11	1	—	—	—
Excision + transplantation af munslemhinna	3	Cicatrices conjunctivæ post enucleat. bulbi	—	3	—	1	2	—	—	—

V. *Exstirpation af lymfkörtlar och tumörer.*

Exstirpation	72	Lymphomata tuberculosa	25	46	1	72	—	—	—	—
Utrymning	6	Lymphadenitis	—	5	1	6	—	—	—	—
Kilexcion + exstirpation af körtlar å halsen	3	Cancer labii	—	2	1	2	—	—	1*	—
Exstirpation	9	Cancer	—	3	6	8	1	—	—	—
„	5	Sarcoma	—	5	—	4	1	—	—	—
„	1	Lymphosarcoma	—	—	1	—	1	—	—	—
„	4	Cysta	—	4	—	4	—	—	—	—
„	2	Adenoma	—	2	—	2	—	—	—	—
„	1	Angioma	—	1	—	1	—	—	—	—
„	1	Papilloma	—	1	—	1	—	—	—	—
„	3	Fibroma	—	2	1	3	—	—	—	—
„	2	Lipoma	—	2	—	2	—	—	—	—

*Död i pneumoni.

Operationer.	Antal.	Sjukdom.	Den sjukes ålder.			Operationens utgång.					Anmärkningar.
			under 15 år.	16—55 år.	öfver 55 år.	god.	mindre god.	dålig.	dödlig.	oviss.	
VI. *Operationer å hufvud å hals.*											
Resectio linguæ	1	Cancer linguæ	—	—	1	1	—	—	—	—	
„ „ med temporär underkäksresection	1	„ „	—	1	—	—	—	—	1*	—	*Död i pneumoni
Exstirpation med galvanocaustisk slynga	3	Polypus nasopharyngealis	—	3	—	2	1	—	—	—	
Abrasio	5	Vegelationes adenoidæ	5	—	—	5	—	—	—	—	
Tracheotomia	1	Gangræna faucium	—	1	—	—	—	—	1	—	
Enucleatio	1	Struma	—	1	—	1	—	—	—	—	
Resectionsexstirpation	3	„	—	3	—	3	—	—	—	—	
Oesophagotomia externa	1	Corpus alienum + strictura oesophagi	—	1	—	1	—	—	—	—	
Exstirpatio glandulæ	1	Lithiasis gland. submaxillæ	—	1	—	1	—	—	—	—	
Trepanation	1	Empyema sinus frontalis	—	—	1	1	—	—	—	—	
VII. *Operationer å bröst och buk.*											
Resectio mammæ	1	Tumor mammæ	—	—	1	1	—	—	—	—	
Exstirpatio „ med utrymning af axillen	8	Cancer „	—	2	6	8	—	—	—	—	
Thoracotomi + refbensresction	1	Hæmatothorax	—	1	—	1	—	—	—	—	
„ + „	6	Empyema pleuræ	—	5	1	6	—	—	—	—	
Laparotomia explorativa	7	Cancer inoperabilis	—	5	2	6	—	—	1*	—	* Död i pneumoni
„ „	1	Ileus (pares intestinor.)	—	—	1	1	—	—	—	—	
„ „	1	Tumor suprarenalis	—	—	1	—	—	—	1*	—	* Död i pneumoni.

Laparotomia explorativa	1	Cirrhosis hepatis + ascites	—	1	—	—	—	—	1	—	
„ „	1	Sarcoma peritonei	—	1	—	—	—	—	1	—	
„ „	1	Leuchæmia	1	—	—	—	—	—	1		
Laparotomi	2	Peritonitis tuberculosa	1	1	—	1	—	1	—	—	
„ + lösande af adhærenser	2	„ chron. adhæsiva	—	2	—	2	—	—	—	—	
„ + utspolning och drainage	1	„ diffusa	—	1	—	—	—	—	1	—	
„ „ + „ „	1	„ „ ex ulcera perforante ventriculi	—	1	—	—	—	—	1	—	
„ + exstirpation af appendix + drainage	5	Peritonitis diffusa ex appendicitide gangrænosa	—	5	—	2	—	—	3	—	
„ + exstirpation af appendix	18	Appendicitis chron.	1	17	—	18	—	—	—	—	
„ „ „ + drainage	1	„ acuta + periappendicitis purulenta	—	1	—	1	—	—	—	—	
Laparotomi + drainage	4	Abscessus intraperitonealis ex appendicitide	—	4	—	3	—	—	1	—	
„ „	1	Abscessus intraperitonealis e perforatione vesicæ felleæ	—	1	—	1	—	—	—	—	
Incision + drainage	4	Abscessus extraperitonealis ex appendicitide	—	3	1	3	—	—	1*	—	* Död i upprepade efterblödningar
Resectio ventriculi	1	Ulcus ventriculi	—	—	1	1	—	—	—	—	
„ „ + gastroenterostomi	2	Cancer ventriculi	—	2	—	2	—	—	—	—	
Gastroenterostomi	1	„ „	—	1	—	—	—	—	1	—	
„	1	Dilatio „	—	1	—	—	1	—	—	—	samme patient dog af perforerande duodenalsår.
Enteroanastomosis	1	Circulus vitiosus	—	1	—	—	—	—	1	—	
Chlolecystostomi	3	Cholelithiasis	—	3	—	3	—	—	—	—	
„	1	Cholecystitis	—	—	1	1	—	—	—	—	
Nephrectomi	1	Pyelitis	—	—	1	—	—	—	1	—	
Resectio renis	1	Hæmaturia renalis	—	1	—	—	—	—	1	—	
Nephrectomi	2	Tuberculosis renis	—	2	—	2	—	—	—	—	
Tarmresection	2	Volvulus	—	2	—	1	—	—	1	—	
Anlägg. af anus præternatural.	2	Ileus	—	1	1	—	1	—	1	—	

Operationer.	Antal.	Sjukdom.	Den sjukes ålder: under 15 år.	16—55 år.	öfver 55 år.	Operationens utgång: god.	mindre god.	dålig.	dödlig.	oviss.	Anmärkningar.
Radikaloperation	51	Hernia inguinalis mob. . .	10	32	9	51	—	—	—	—	
„	2	„ „ immob. .	—	2	—	2	—	—	—	—	
„	8	„ „ incarcerata	1	6	1	7	—	—	—	—	
„	17	„ cruralis mob. . .	—	14	3	17	—	—	—	—	
„	1	„ „ immob .	—	1	—	1	—	—	—	—	
„	8	„ „ incarcerata	—	4	4	7	—	—	1	—	
„	1	„ umbilicalis . .	1	—	—	1	—	—	—	—	
„	2	„ ventralis	—	2	—	2	—	—	—	—	
Herniotomi + drainage .	3	„ cruralis incarcerata	—	1	2	3	—	—	—	—	
„ + tarmresection	2	„ inguin. incarc. gangræn.	—	2	—	2	—	—	—	—	
„ „	1	„ crural. „ „	—	1	—	—	—	—	1	—	
Incision + drainage . .	1	Perigastritis suppurat. .	—	—	1	—	1	—	—	—	
„ „ . . .	1	Perinephritis „ . .	—	1	—	1	—	—	—	—	

VIII. *Operationer å bäckenorganen och manliga genitalia.*

Operation	20	Periproctitis et Fistula ani	2	16	2	20	—	—	—	—	
Dilatation forcée	11	Fissura et contractura ani .	—	11	—	11	—	—	—	—	
„ „ + exstirp.	12	Tumores hæmorrhoidales .	—	11	1	12	—	—	—	—	
Amputatio recti	1	Cancer recti	—	—	1	—	—	—	1	—	
Resectio „	2	„ „	—	2	—	1	—	—	1	—	
Sectio alta	1	Lithiasis vesicalis . . .	—	1	—	1	—	—	—	—	
„ „ + anläggande af blåsfistel	2	Hypertrophia prostatæ + Retentio urinæ	—	—	2	2	—	—	—	—	
Sectio mediana	1	Lithiasis prostatæ . . .	—	—	1	1	—	—	—	—	

Operation för	1	Ectopia vesicæ	1	—	—	1	—	—	—	—
Hopsyning af urethra . .	1	Ruptura urethra	—	1	—	1	—	—	—	—
Urethrotomia interna .	3	Strictura „	—	2	1	3	—	—	—	—
„ externa + blåsdrainage	2	Retentio urinæ + cystitis	—	—	2	—	1	1	—	—
Meatomia	1	Strictura orific. urethræ . .	—	1	—	1	—	—	—	—
Amputatio penis + utrymning af inguen	1	Cancer penis	—	—	1	1	—	—	—	—
Operation	2	Phimosis	—	1	1	2	—	—	—	—
Radikaloperation	3	Hydrocale funiculi . .	1	2	—	3	—	—	—	—
„ . . .	5	„ testis	—	4	1	5	—	—	—	—
Winkelmanns operation . .	2	„ „	—	2	—	2	—	—	—	—
Punktion + jodinjection .	1	„ „	1	—	—	1	—	—	—	—
Exstirpation af vener . .	3	Varicocele	—	3	—	3	—	—	—	—
Exstirpatio testis	2	Epididymitis tuberculosa	—	2	—	2	—	—	—	—
„ „ . . .	1	Tumor testis	—	—	1	1	—	—	—	—
„ „ . . .	1	Orchitis chronica . . .	—	1	—	1	—	—	—	—
Resectio epididymidis	1	Epididymitis tuberculosa .	—	1	—	1	—	—	—	—
Nedsyning af testis . . .	3	Cryptorchismus . . .	1	2	—	3	—	—	—	—
Operation för slutande af blåsfistel	1	Fistula vesicæ urinariæ .	—	—	1	1	—	—	—	—
Incision från rectum + drainage	1	Abscessus pelvis ex appendicitide	—	1	—	1	—	—	—	—
Incision	3	Abscessus periurethralis .	—	2	1	3	—	—	—	—

IX. *Gynœkologiska operationer.*

Perineoplastik	1	Ruptura perinei	—	1	—	1	—	—	—	—
Abrasio mucosæ	3	Endometritis chron. . . .	—	3	—	3	—	—	—	—
Enuelcatio per vaginam . .	1	Myoma uteri	—	1	—	1	—	—	—	—
Laparatomi + enuelcation	1	„ „	—	—	1	—	—	—	1	—
„ + tolat exstirpation	2	„ „	—	2	—	2	—	—	—	—

Operationer.	Antal.	Sjukdom.	Den sjukes ålder.			Operationens utgång.					Anmärkningar.
			under 15 år.	16—55 år.	över 55 år.	god.	mindre god.	dålig.	dödlig.	oviss.	
Laparatomi + total exstirpation	1	Cancer uteri	—	1	—	1	—	—	—	—	
„ + supravaginalamputation enl. Westermark	2	Myoma uteri	—	2	—	2	—	—	—	—	
Laparotomi + exstirpation	1	Cancer tubæ	—	—	1	—	1*	—	—	—	*Recidiv.
Salpingotomi	2	Salpingitis	—	2	—	2	—	—	—	—	
Ovariotomi	1	Cysta ovarii	—	1	—	1	—	—	—	—	
Abrasio + thermocautherisation	2	Cancer uteri et vaginæ . .	—	2	—	2	—	—	—	—	
Incision från vagina + drainage	1	Hydrosa pinx	—	1	—	1	—	—	—	—	
„ „ „ „	2	Pelveoperitonitis supp. .	—	2	—	2	—	—	—	—	
X. *Ögonoperationer.*											
Bowmans operation . . .	2	Dacryocystitis	—	1	1	2	—	—	—	—	
Exstirpatio	1	Pterygium	—	1	—	1	—	—	—	—	
Galvanocautherisation .	5	Ulcus serpens corneæ .	1	4	—	5	—	—	—	—	
Iridectomi	1	Occlusio pupillæ . . .	—	1	—	1	—	—	—	—	
Prolapsafklippning . .	3	Prolapsus iridis	—	2	1	3	—	—	—	—	
Extractio cataractæ . .	4	Cataracta	—	1	3	2	1	1	—	—	
Discisio „ . .	1	„ secundaria . .	—	—	1	1	—	—	—	—	
Extractio lentis et corp. alien.	1	Corpus alienum lentis . .	—	1	—	—	1	—	—	—	

Depression af linsen	1	Cataracta	—	—	1	—	1	—	—	—
Enucleatio bulbi	2	Ruptura bulbi	—	1	1	2	—	—	—	—
„ „	1	Corpus alienum bulbi	—	1	—	1	—	—	—	—
„ „	2	Panophthralmitis	—	1	1	2	—	—	—	—
Exenteratio „	1	Choroiditis supp.	—	1	—	1	—	—	—	—

XI. *Öronoperationer.*

Uppmejsling af proc. mastoid.	2	Empyema cellul. mastoid.	2	—	—	2	—	—	—	—
„ „ „ „	1	Osteitis proc. mastoid.	—	1	—	1	—	—	—	—
„ „ „ „ med utrymning af sinus transv. och ven. jugular.	1	Otitis media subacuta + pyothrombosis sinus transv. et ven. jugular.	—	1	—	—	1	—	—	—
Uppmejsling af proc. mastoid. med borttagande af bakre hörselgångsväggen	3	Otitis media acuta + empyema proc. mastoid.	1	1	1	3	—	—	—	—
Stackes operation	3	Otitis med. chron. c. empyema v. osteitis proc. mastoid.	2	1	—	3	—	—	—	—
„ „	1	Cholesteatoma auris	1	—	—	1	—	—	—	—

XII. *Operationer som ej kunna hänföras till ofvanstående hufvudafdelningar.*

Incision + extractio	4	Corpus alienum	2	1	1	4	—	—	—	—
Operatio	14	Unguis incarnatus	—	14	—	14	—	—	—	—
Excisio	2	Tuberculosis cutis	1	1	—	2	—	—	—	—
„	3	Cicatrices	—	3	—	3	—	—	—	—
„	4	Carbuncules	—	3	1	4	—	—	—	—
Exstirpatio	4	Abcessus tuberculosus	3	1	—	4	—	—	—	—

Operationer.	Antal.	Sjukdom.	Den sjukes ålder.			Operationens utgång					Anmärkningar.
			under 15 år.	16—55 år.	över 55 år.	god.	mindre god.	dålig.	dödlig.	oviss.	
Punktion + jodoforminjekt.	5	Abscessus tuberculosus	2	3	—	2	3	—	—	—	
Revidering	6	Fistula tuberculosa	—	6	—	6	—	—	—	—	
Utskrapning	1	Actinomycosis pariet. abdominis	—	—	1	—	1	—	—	—	
Summa operationer	732		101	524	107	662	36	5	29	—	

Rapport

öfver operationer polikliniskt utförda å Allmänna och Sahlgrenska Sjukhusets Kirurgiska Afdelning 1900.

Operationer.	Antal	Sjukdom.	Operationens utgång: god.	mindre god.	dålig.	dödlig.	obekant.	Anmärkningar.
I. *Operationer å ben.*								
Amputation af fingrar eller tår	22	Laceratio	22	—	—	—	—	
,, ,, ,, ,,	2	Panaritium	2	—	—	—	—	
Bensuturer	1	Fractura complicata digit	1	—	—	—	—	
Brisement forcée	2	Snedläkt fractur	2	—	—	—	—	
Acupunctur	1	Consolidatio tarda	1	—	—	—	—	
Utslefning	4	Osteitis tubercolosa	4	—	—	—	—	
II. *Operationer å ledgångar, senor och senskidor.*								
Exartikulation i finger- el. tåled	10	Laceratio	10	—	—	—	—	
,, ,, ,,	1	Congelatio	1	—	—	—	—	
,, ,, ,,	1	Digitus supranumeratus	1	—	—	—	—	
,, ,, ,,	1	Sarcoma	1	—	—	—	—	
,, ,, ,,	3	Tuberculosis	3	—	—	—	—	
,, ,, ,,	3	Panaritium	3	—	—	—	—	
Reposition	2	Luxatio pollicis	2	—	—	—	—	
,,	9	,, antibrachii	9	—	—	—	—	
,,	37	,, humeri	37	—	—	—	—	

Operationer.	Antal.	Sjukdom.	Operationens utgång					Anmärkningar.
			god.	mindre god	dålig.	dödlig.	ohekant.	
Sensutur	18	Vulnus incisum v. ictum	18	—	—	—	—	
Tenotomi + Redressement forcée	3	Pes varo-equinus	3	—	—	—	—	
Punction + jodoforminjection	6	Synovitis tuberculosa	6		—	—	—	
Exstirpatio	3	Hygroma	3	—	—	—	—	
Operatio	3	Tendovaginitis suppurativa	3	—	—	—	—	
III. *Operationer å kärl- och nervsystemet.*								
Exstirpation	2	Varices	2		—	—	—	
IV. *Plastiska operationer.*								
Plastisk operation	1	Laceratio auriculæ	1	—	—	—	—	
V. *Exstirpation af lymfkörtlar och tumörer.*								
Exstirpation	7	Lymphomata tuberculosa	7	—	—	—	—	
Kilexcision	2	Cancer lab. inf.	2	—	—	—	—	
Exstirpation	7	Cancer	7	—	—	—	—	
,,	5	Cysta	5	—	—	—	—	
,,	32	Cysta atheromatosa	32	—	—	—	—	
,,	1	Adenoma	1	—	—	—	—	

Exstirpation	9	Angioma	9	—	—	—	—	
„	10	Papilloma	10	—	—	—	—	
„	5	Fibroma	5	—	—	—	—	
„	5	Lipoma	5	—	—	—	—	
„	1	Sarcoma	1	—	—	—	—	

VI. *Operationer å hufvud och hals.*

Tonsillotomi	17	Hypertrophia tonsillar.	17	—	—	—	—	
Exstirpatio	1	Ranula	1	—	—	—	—	
„	1	Epulis	1	—	—	—	—	
Evulsio	5	Polypus nasi	5	—	—	—	—	
Abrasio	14	Vegetationes adenoideæ	14	—	—	—	—	
Exstirpation	1	Exostosis septi narium	1	—	—	—	—	
Operation för	2	Empyema antri Highmori	2	—	—	—	—	
„ „	1	Anchyloglossum	1	—	—	—	—	

VII. *Operationer å bröst och buk.*

Anläggande af anus præternaturalis	1	Ileus (cancer intestini)	1	—	—	—	—	Patienten vårdades å Med. afd.

VIII. *Operationer å bäckenorganen och manliga genitalia.*

Operation	1	Fistula ani	1	—	—	—	—	
Reposition	2	Paraphimosis	2	—	—	—	—	
Operation	4	Phimosis	4	—	—	—	—	
Punction	1	Hydrocele testis	1	—	—	—	—	
„ + jodinjection	2	„ „	2	—	—	—	—	

Operationer.	Antal.	Sjukdom.	Operationens utgång: god.	mindre god.	dålig.	dödlig.	obekant.	Anmärkningar.
X. *Ögonoperationer.*								
Bowmans operation	6	Dacryocystitis	6	—	—	—	—	
Exstirpation	2	Chalazion	2	—	—	—	—	
XI. *Öronoperationer.*								
Uppmejsling af proc. mastoid.	1	Empyema proc. mastoid . . .	1	—	—		—	
XII. *Operationer, som ej kunnat hänföras till ofvanstående hufvudafdelningar.*								
Extraction efter föreg. incision	35	Corpus alienum	35	—	—	—	—	
Extracion	3	„ „ oesophagi . .	3	—	—	—	—	
Utskrapning och tamponad . .	6	Abscessus tuberculosus	6	—	—	—	—	
„ „ . .	1	Fistula tuberculosus	1	—	—	—	—	
Incisio vel excisio	4	Carbunculus	4	—	—		—	
Incision + drainage	4	Mastitis suppurativa.	4	—	—	—	—	
Galvanocautherisation	3	Lupus	3	—	—	—	—	
Excision	2	Ulcus	2	—	—	—	—	
Summa	339		339	—	—	—	—	

Å inneliggande patienter hafva utförts	732 operationer.
Å polikliniska patienter hafva utförts	339 operationer.
Summa	1,071 operationer

Mindre kirurgiska ingrepp hafva ej antecknats; så hafva för abscesser, phlegmone, periostit och dylikt endast svårare fall antecknats; af repositioner för luxationer och frakturer äro endast de upptagna i rapporten, vid hvilka narkos användts. Utan narkos hafva polikliniskt reponerats 310 luxationer och frakturer.

Polikliniken har under året besökts af 24,284 hjelpsökande.
På icke poliklinisk tid hafva inkommit och behandlats 1,182 skadade personer.

Dödsorsakerna

Af opererade hafva 37 afiidit.

64 års man med cancer papillæ Vateri och gallretention; cholecystostomi; dog efter 9 dyng af kakexi.

54 års man med ileus e strictura intestini, ytterst dålig vid inkomsten, hvarför endast anlades en anus praternaturalis; dog efter halfannat dygn.

22 års kvinna med otitis media purulenta + pyothrombosis sinus transversi et venæ jugularis int.; Stackes operation + utrymning af sinus och vena jugularis; dog efter 3 månader i pyæmi.

61 års kvinna med cancer tubæ Fallopii; laparotomi + exstirpation; dog efter 4 månader i utbredd bäckencancer.

57 års kvinna med tumor suprarenalis; explorativ laparotomi; dog efter 9 dagar i akut pneumoni.

18 års man med diffus peritonit efter gangränös appendicit; laparotomi + drainage af buken; dog på 8:de dygnet.

24 års man med diffus peritonit efter gangränös appendicit; laparotomi + drainage; dog efter 2 dygn.

64 års man med cancer labii et gland. lymphat; exstirpation + utrymning; dog efter en vecka i akut pneumoni.

36 års man med cancer linguæ; resectio linguæ; dog efter 14 dagar i pneumoni.

37 års man med hæmaturia renalis + nephritis; resectio renis; dog efter 10 dagar i nephrit.

42 års man med diffus peritonit utgången från en flegmonös duodenit; laparotomi + utspolning och drainage; dog inom 24 timmar.

18 års flicka opererad för lymphomata tuberculosa; läkt, dog i lungtuberkulos.

36 års man med sarcoma pariet. abdominis et peritonei; laparotomi + exstirpation; dog efter 4 veckor i peritonit.

54 års kvinna med cancer uteri et peritonei; laparotomi; dog efter 14 dagar i peritonit.

60 års kvinna med myoma uteri; laparotomi + enucleation; dog på 12:te dygnet af efterblödning (inre blödning) ur buksåret.

69 års man lidande af höggradig arterioskleros med spontan bristning af först art. femoral. dext. samt några veckor senare arteria tibial. post. sin.; underbindning af arteria femoralis dext., sedan amputatio femoris dext. samt $2^1/_2$ månad senare amputatio femor. sin.; dog en vecka efter sista operationen af marasm.

49 års man med ett akut, gangränöst flegmone å ena armen; multipla incisioner; dog 9 timmar efter inkomsten.

44 års man med cholecystitis + abscessus subphrenicus; incision + drainage; dog efter 6 månader i lungtuberkulos.

5 års gosse med spondylit och sänkningsabscess; jodoformglycerininjektion och senare incision och utskrapning; dog efter 5 månader i tuberkulös meningit.

5 års gosse med misstänkt peritonealtuberkulos; laparotomi; dog efter 6 dagar; obduktionen visade, att en egendomlig form af leuchæmi förelåg.

54 års man med cancer recti; resectio recti, dog efter 6 dagar i sepsis.

46 års kvinna med hernia cruralis incarcerata gangrænosa; tarmresektion; dog efter 8 dagar i enterocolitis acuta.

50 års kvinna med abscessus intraperitonealis; laparotomi + drainage; dog efter 5 veckor i bronchopneumoni.

21 års man med diffus peritonit efter gangränös appendicit; laparotomi + drainage, dog efter 3 dagar.

75 års kvinna med hernia crural. incarcerata; radikaloperation samt 2 dagar senare anläggande af anus præternaturalis på grund af ileussymptom; kollaberade efter ett dygn. Tarmar och peritoneum reaktionslösa.

51 års man med dilatatio ventriculi + gastroptosis; gastroenterostomi och enteroanastomosis i olika seancer; dog 15 dagar efter sista operationen af perforerande duodenalsår.

60 års man med appendicitis acuta + abscessus retroperitonealis; incision; dog efter en månad i upprepade sena efterblödningar.

72 års man med hypertrophia prostatæ + cystitis + pyelonephritis bilateralis; nephrotomi + drainage af blåsan; dog efter $1^1/_2$ dygn.

31 års kvinna med cancer ventriculi + strictura pylori; gastroenterostomi; dog efter 3 veckor i cancerkakexi.

71 års man med strictura urethræ och höggradig urininfiltration; incisioner + blåsdrainage; dog efter en månad i marasm.

22 års kvinna med ulcus gangrænosum faucium et epiglottidis, tracheotomi; dog efter 6 timmar.

28 års man med cirrhosis hepatis + ascites; laparotomi; dog efter 3 dygn i ventrikelblödningar.

43 års kvinna med cancer axillæ + neuralgia et oedema brachii; exarticulatio humeri; dog efter 3 dygn i thrombosis art. mesent. inf. + gangræna flexura sigmoideæ.

45 års man med cancer maxillæ super.; öfverkäksresektion; dog under operationen genom aspiration af blod.

36 års kvinna med volvulus et gangræna intestini ilei + peritonitis; laparotomi + tarmresection + drainage; dog efter ett dygn.

74 års man med högtsittande cancer recti; exstirpatio recti; dog efter 5 dygn i bäckenperitonit.

16 års flicka med peritonitis diffusa ex ulcere perforante ventriculi; laparotomi + hopsyning af såret + utspolning och drainage; dog efter 20 timmar.

Af icke opererade hafva 14 aflidit.

72 års man med traumatisk tarmruptur, inkom döende.

81 års kvinna intagen för kontusion å höften, dog i marasmus senilis.

2 års gosse med kontusion å buken. Sektionen visade en mindre ruptur å blåsan.

26 års man, intagen för vulnera incisa colli (conamen suicidii), dog dagen efter inkomsten i akut pneumoni.

37 års man, intagen för vulnus sclopetar. capitis (conamen suicidii); dog efter 5 dygn i akut pneumoni.

39 års man med fractura columnæ vertebralis; dog efter $^1/_2$ dygn.

39 års kvinna med cancer intestini; dog af perforationsperitonit.

65 års kvinna med cancer coeci et coli; dog af perforationsperitonit.

13 års gosse död i pyæmi.

65 års kvinna, som vårdades för ögonsjukdom, dog i akut pneumoni.

73 års man med hypertrophia prostatæ + cystitis + pyonephrosis.

24 års man med utbredda brännskador, dog efter ett dygn.

6 månaders gosse med prolapsus recti; dog dagen efter inkomsten i enteritis acuta.

60 års man med luxatio pedis; dog efter 6 dygn i pneumoni.

1900. På sjukhuset intagna, skadade genom olyckshändelser.

Orsaker: Fall på marken, utför trappor och från ställningar		189
skadade gm.	fallande föremål	47
„ „	klämning	9
„ å	fartyg	26
„ „	jernväg	5
„ gm.	åkning och körning	27
„ „	velociped	5
„ „	kälkåkning	8
„ „	tröskverk o. landtbruksredskap	3
„ „	sågverk och andra maskiner	18
„ „	djurs åverkan	10
„ „	annan person	24
„ „	sprängskott	5
„ „	skjutvapen	7
„ „	yxa och knif	12
„ „	förbränning	24
„ „	frätande ämne	3
„ „	sjelfmordsförsök	8
	Summa	430

Af dessa hafva 8 personer aflidit:

Dödsorsakerna hafva varit:

1) Ruptura intestini. 2) Marasmus senilis + contusio coxæ 3) Pneumonia acuta + luxatio pedis complicata. 4) Ruptura vesicæ urinariæ. 5) Pneumonia acuta + vulnera incisa colli (conam. suicid). 6) Pneumonia acuta + vulnus sclopetar capiti (conam. suicid). 7) Fractura columnæ vertebralis. 8) Combustios

Gustaf Wennerström.

Medicinska afdelningen

Öfverläkare Med. Dr. **H. Köster.**

Rapport

afgifven af

H. KÖSTER.

Rapport

öfver de vid Allmänna och Sahlgrenska Sjukhusets Medicinska Afdelning vårdade sjuke och sjukdomar år 1900.

Sjuke personer	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m	qv.	m	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Invärtes	49	42	756	630	805	672	391	368	218	159	52[1]	32[1]	74	52	70	61
Sjukdomar:																
II.																
Marasmus senilis	—	—	—	2	—	2	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—
III																
Varicellæ	—	—	1	1	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—
Morbilli	—	1	—	1	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Scarlatina	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1[1]	—	—	—	—	—
Febricula	—	—	4	3	4	3	4	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Febris typhoides	—	1	10	6	10	7	3	2	—	—	7[2]	4[2]	—	—	—	1
Parotitis epidemica	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Influenza	—	—	5	9	5	9	5	8	—	—	—	—	—	—	—	1
Pertussis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Diphtheritis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1[2]	—	—	—	—
Erysipelas faciei	2	3	6	17	8	20	7	20	—	—	1	—	—	—	—	—
„ alior. regionum	—	1	16	12	16	13	14	12	—	—	—	—	1	—	1	1

[1] 40 pat. remitt. till kirurg. afd.
14 „ „ „ epid. sjukhuset.
8 „ „ „ barnbördshuset.
5 „ „ „ hospital.
2 „ „ „ Holterm. sjukh.

[2] Remitt. till epid. sjukhuset.

Septichæmia	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Lymphangitis septica	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Parotitis septica	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Gonorrhoea	—	—	3	2	3	2	1	1	2	—	—	1[1]	—	—	—	—
Cystitis gonorrhoica	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Epididymitis „	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rheumat. art. gonorrhoic.	—	—	2	4	2	4	—	2	—	1[2]	—	—	—	—	2	1
Meningitis cerebro-spinalis	—	—	3	2	3	2	1	1	—	—	—	—	—	—	2	1
Tetanus traumaticus	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—
IV.																
Tuberculosis pulmonum	10	7	75	41	85	48	—	1	53	35	8	4	14	5	10	3
Meningitis tuberculosa	—	1	2	2	2	3	—	—	—	—	1	—	1	2	—	1
Coxitis tuberculosa	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	2[2]	—	—	—	—	—
Spondylitis „	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	1[2]	—	1	—	—
Osteitis „	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1[2]	—	—	—	—
Lupus vulgaris	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Lymphadenitis tuberculosa	—	1	—	1	—	2	—	—	—	—	—	1[2]	—	—	—	1
Tuberculosis uro-genitalis	1	—	7	5	8	5	1	2	2	1	1[2]	2[3]	1	—	3	—
„ laryngis	1	—	3	—	4	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—
„ intestinalis	1	—	6	2	7	2	—	—	—	1	6	—	—	—	1	1
„ peritonei	—	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
„ miliaris acuta	—	—	2	2	2	2	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—
Syphilis acquisita	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Periostitis syphilitica	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Syphilis cerebri	—	—	4	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ med. spinalis	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
V.																
Arthritis urica	—	—	2	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Scrophulosis	—	—	4	3	4	3	1	—	2	2	—	—	—	—	1	1
Chlorosis	—	1	—	21	—	22	—	17	—	2	—	—	—	—	—	3
Anæmia	—	3	1	21	1	24	—	11	—	10	—	—	—	—	1	3

[1] Remitt. till Holterm. sjukhuset.
[2] „ „ kirurg. afdeln.
[3] 1 pat. remitt. till kirurg. afdeln.

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Purpura simplex	—	—	3	—	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ hæmorrhagica	—	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
Leuchæmia	—	—	1	1	1	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—
Anæmia perniciosa progressiva	—	1	3	5	3	6	—	—	1	2	—	1	1	2	1	1
Pseudoleuchæmia	—	—	2	2	2	2	—	1	—	1	—	—	2	—	—	—
Degen. amyloidea organum	1	1	3	3	4	4	—	—	—	4	4	—	—	—	—	—
Myxoedema	—	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Akromegalia	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
VI.																
Plumbismus chron.	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Alcoholismus „	1	1	45	1	46	2	2	—	42	2	1	—	—	—	1	—
Delirium tremens	2	—	55	1	57	1	47	1	1	—	4	—	—	—	5	—
Neuritis alcoholica	1	—	8	—	9	—	6	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Epilepsia potatorum	—	—	12	2	12	2	12	2	—	—	—	—	—	—	—	—
VII.																
Melancholia	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1[1]	—	—	—	—	—
Paranoia	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	2[1]	—	—	—	—	—
Dementia	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	2[1]	—		—	—	—
„ paralytica	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Psychosis postepileptica	1	—	—	1	1	1	—	—	—	—	1[1]	1[1]	—	—	—	—

[1] Remitt. till hospital.

VIII.																
Pachymeningitis hæmorrh. interna	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Hæmorrhagia cerebri	—	—	4	1	4	1	2	—	1	1	—	—	—	—	1	—
Thrombosis „	—	—	6	7	6	7	3	1	2	5	—	—	—	1	1	—
Embolia „	—	—	2	1	2	1	—	1	—	—	2	—	—	—	—	—
Encephalitis	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—
Cephalalgia	—	—	1	1	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—
Aphasia	—	—	—	2	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
Vitium cerebri	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Myelitis acuta	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ chron.	—	—	1	1	1	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—
„ e compressione	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
Tabes dorsalis	1	—	3	—	4	—	—	—	1	—	3	—	—	—	—	—
Sclerosis cerebrospinalis disseminata	—	1	2	3	2	4	—	—	2	1	—	2	—	—	—	1
Dystrophia muscul. juvenilis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Paralysis spinalis spastica	—	—	2	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Syringomyelia	—	—	2	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
Neuritis n. ischiadici	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ degen. multiplex	—	—	5	2	5	2	1	—	2	1	—	1	—	—	2	—
Neuralgia brachialis	—	—	1	1	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
„ ischiadica	2	—	13	2	15	2	11	2	1	—	—	—	—	—	3	—
„ n. cruralis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Paralysis n. facialis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
„ n peronei	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Ophthalmoplegia externa	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Epilepsia	—	—	6	3	6	3	1	—	4	1	—	—	—	—	1	2
Chorea	—	—	5	8	5	8	4	7	1	—	—	—	—	—	—	1
Hysteria	—	—	3	5	3	5	—	—	2	5	1	—	—	—	—	—
Astasi-abasi	—	—	2	1	2	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—
Agoraphobia	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Neurasthenia	2	2	22	18	24	20	2	—	21	19	—	—	—	—	1	1
Morbus Basedowii	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Diabetes mellitus	—	—	2	1	2	1	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv	m.	qv.	m.	qv.
Paralysis agitans	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Singultus	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
IX.																
Blepharadenitis	1	1	—	1	1	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Hordeolum	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Conjunctivitis	—	1	7	3	7	4	6	4	—	—	—	—	—	—	1	—
Keratitis	—	—	3	—	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Episcleritis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Iritis	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Glaucoma	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1[1])	—	—	—	—
Cataracta	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1[1])	—	—	—	—	—
Retinitis	—	—	2	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Neuritis optica	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Dacryocystitis	—	—	2	1	2	1	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—
X.																
Otitis media	1	1	3	1	4	2	2	1	1	1	—	—	—	—	1	—
„ „ c. osteid. mastoid.	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Morbus Menièri	—	1	1	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
XI.																
Pericarditis	1	—	6	6	7	6	5	2	—	1	—	—	1	1	1	2
Hydropericardium	1	—	1	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Synechia pericardii	—	—	3	1	3	1	—	—	—	—	3	—	—	1	—	—

[1]] Remitt. till kirurg. afd.

Myocarditis	2	—	1	1	3	1	—	—	2	—	—	—	—	—	1	1
Endocarditis acuta et chron.	2	1	9	11	11	12	1	4	5	5	3	—	2	—	—	3
„ ulcerosa	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Degeneratio cordis	—	—	19	10	19	10	—	—	15	7	—	—	2	2	2	1
Vit. org. cordis	6	3	40	68	46	71	—	—	34	60	3	1	5	5	4	5
Cardiosclerosis	—	1	21	6	21	7	—	—	14	3	4	1	2	2	1	1
Hypertrophia cordis idiopathica	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Dilatatio cordis acuta	—	—	1	3	1	3	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Endarteriitis acuta	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Aneurysma aortæ	—	—	3	2	3	2	—	—	1	1	—	—	2	—	—	1
Varices	—	—	1	2	1	2	—	—	—	1	1	1[1]	—	—	—	—
Hæmorrhoides	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1[1]	—	—	—	—	—
Periphlebitis	—	—	2	3	2	3	2	2	—	1[1]	—	—	—	—	—	—
Thrombosis cordis	—	—	2	2	2	2	—	1	—	—	2	1	—	—	—	—
„ v. femoralis	3	—	3	5	6	5	6	1	—	1	—	1	—	—	—	2
Embolia art. pulmonalis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ „ renalis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
„ „ mesent.	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
„ „ brachialis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Infarctus lienis	—	—	3	—	3	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—
Lymphadenitis	—	1	2	—	2	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—
XII.																
Epistaxis	—	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Laryngitis acuta	—	1	1	3	1	4	1	3	—	—	—	—	—	—	—	1
Pleuritis sicca	—	—	5	3	5	3	5	2	—	—	—	—	—	—	—	1
„ exsudativa	8	—	45	30	53	30	40	25	—	—	4	—	—	—	9	5
Empyema	—	—	2	2	2	2	1	—	—	—	1[1]	2[2]	—	—	—	—
Hydrothorax	1	—	3	—	4	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—
Pneumothorax	—	—	1	2	1	2	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—
Bronchitis acuta	1	1	24	22	25	23	23	21	—	1	—	1	—	—	2	—
„ chron.	1	1	31	7	32	8	6	—	22	7	1	—	—	—	3	1
„ putrida	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	1		—	—	—	—
Hæmoptysis	2	1	28	4	30	5	28	5	—	—	—	—	—	—	2	—

[1] Remitt. till kirurg. afd.
[2] 1 pat. „ „ „

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Infarctus pulmonum	1	—	3	4	4	4	2	2	1	—	1	2	—	—	—	—
Pneumonia acuta	7	2	40	24	47	26	38	16	—	—	—	—	6	8	3	2
Bronchopneumonia	—	1	8	9	8	10	4	6	1	—	2	2	—	—	1	2
Pneumonia chron.	—	—	6	2	6	2	1	—	4	2	—	—	1	—	—	—
Gangræna pulmonum	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Abscessus „	—	—	3	—	3	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Emphysema „	1	1	36	7	37	8	—	—	31	6	1	1	2	—	3	1
Asthma	—	—	4	3	4	3	1	2	3	—	—	1	—	—	—	—
„ æstivale	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XIII.																
Angina tonsillaris	2	2	11	11	13	13	13	13	—	—	—	—	—	—	—	—
Pharyngitis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Strictura oesophagi	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Cat. ventr. acut.	—	1	3	7	3	8	3	8	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ chron.	—	—	10	5	10	5	6	4	4	1	—	—	—	—	—	—
Ulcus ventriculi	—	3	5	53	5	56	5	49	—	—	—	—	—	—	—	7
Dilatatio „	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Dyspepsia	—	—	4	11	4	11	4	7	—	3	—	—	—	—	—	1
Atonia ventriculi	—	—	1	1	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Cardialgia	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Gastroptosis	—	—	1	3	1	3	—	—	1	3	—	—	—	—	—	—
Hæmatemesis	—	2	3	14	3	16	3	11	—	—	—	—	—	—	—	5
Cat. gastro-intest. acutus	—	—	6	5	6	5	6	5	—	—	—	—	—	—	—	—
Entero-colitis acuta	—	1	14	8	14	9	13	9	—	—	—	—	—	—	1	—

Entero-colitis chron.	—	2	1	2	1	4	1	4	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ ulcerativa	—	1	2	—	2	1	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—
Typhlitis stercoralis	-	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	-	—
Perityphlitis	—	—	18	10	18	10	8	8	4[1]	—	6[1]	1[1]	—	1	—	—
Colica	—	—	2	3	2	3	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Ileus	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Proctitis	—	—	2	—	2	—	1	—	1	—	—	—	-	—	—	—
Fistula ani	—	—	1	—	1		—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Helminthiasis	—	—	9	13	9	13	9	12	—	—	—	1	—	—	—	—
Hæmorrhagia intestinalis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	-	—
Peritonitis acuta	—	—	8	2	8	2	—	—	1[1]	—	5[2]	2[3]	2	—	—	—
Ascites	1	—	5	8	6	8	—	1	1	5	5	1	—	—	—	1
Icterus catarrhalis	—	—	8	1	8	1	7	1	—	—	—	—	—	—	1	—
Cholelithiasis	—	—	5	4	5	4	4	3	—	1	1[1]	—	—	—	—	—
Icterus chron.	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cirrhosis hepatis	1	—	5	4	6	4	—	—	4	2	—	—	1	1	1	1
„ „ hypertrophica	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—
Perihepatitis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Cholecystitis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1[1]	—	—	—	-	—
XIV.																
Nephritis acuta	3	—	13	16	16	16	15	10	—	2	—	2[4]	—	—	1	2
„ chron.	8	1	36	15	44	16	2	—	21	11	7	2	5	1	9	2
Pyelo-nephritis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Pyonephrosis	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	1[1]	—	1	-	—
Hydronephrosis acuta	—	—	—	1	—	1	—	1	-	—	—	—	—	—	—	—
Nephrolithiasis	-	-	1	3	1	3	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Ren mobilis	—	—	—	2	-	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
Uræmia	—	—	4	3	4	3	—	3	—	—	2	—	—	—	2	—
Hæmaturia renalis	-	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	-	—	—	—
Infarctus renis	—	—	1	1	1	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Cystitis acuta	—	—	1	4	1	4	1	4	—	—	—	—	—	—	—	—
„ chron.	—	—	1	1	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Lithiasis vesicale	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—

[1] Remitt. till kirurg. afd.
[2] 2 pat. „ „ „
[3] 1 „ „ „ „
[4] Remitt. till barnbördshuset.

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Cystospasmus	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Enuresis noctuma	—	—	—	2	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—
Albuminuria	—	—	7	2	7	2	7	—	—	1	—	—	—	—	—	1
XV.																
Endometritis	—	—	—	2	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
Salpingo-oophoritis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Parametritis	—	2	—	7	—	9	—	5	—	—	—	4[1])	—	—	—	—
Pelveoperitonitis	—	1	—	1	—	2	—	—	—	1[1])	—	1[1])	—	—	—	—
Perimetritis	—	—	—	3	—	3	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—
Hæmatocele retrouterina	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Abortus	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	2[1])	—	—	—	—
Graviditas extrauterina	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Menorrhagia	—	—	—	5	—	5	—	3	—	—	—	2[1])	—	—	—	—
Dysmenorrhoea	—	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Hyperemesis gravidarum	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
XVI.																
Rheumat. musc. acut	—	1	27	7	27	8	26	7	—	1	—	—	—	—	1	—
„ „ chron.	—	—	11	1	11	1	1	—	9	—	—	—	—	—	1	1
Bursitis præpatellaris	—	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	1[2])	—	—	—	—
Synovitis pedis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Arthroitis genus	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	1[2])	1[2])	—	—	—	—
„ pedis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1[2])	—	—	—	—
Coxitis	—	—	2	2	2	2	—	—	—	1[2])	1[2])	1[2])	—	—	—	1

[1] Remitt. till Anneberg & barnbördshuset.
[2] „ „ kirurg. afd.

Rheumat. art. acut.	2	5	47	60	49	65	43	59	—	—	—	—	1	—	5	6
Peliosis rheumatica	—	—	1	2	1	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Rheumat. art. chron.	—	—	7	18	7	18	1	2	6	11	—	—	—	—	—	5
Malum coxæ senile	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Osteitis ossis ilei	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Periostitis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII.																
Erythema nodosum	1	—	1	3	2	3	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Psoriasis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1[1])	—	—		—	—
Eczema	—	1	9	8	9	9	8	9	—	—	1[1])	—	—	—	—	—
Acne	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ rosacea	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Scabies	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Pruritus	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	
Abscessus	—	—	11	3	11	3	9	3	—	—	1[2])	—	—	—	1	—
„ subphrenicus	—	—	3	1	3	1	—	—	—	—	2[3])	1	—	—	1	—
„ lienis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Furunculosis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus anticruris	—	1	4	—	4	1	2	1	2[3])	—	—	—	—	—	—	—
Gangræna palpebrarum	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Elephantiasis anticrurum	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Emphysema subcutaneum	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cellulitis	—	1	—	2	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
XVIII.																
Cancer pulmonum	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
„ gland. lymphat. axill.	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
„ oesophagi	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—
„ ventriculi	—	1	6	5	6	6	—	—	2	—	1	3[3])	3	3	—	—
„ hepatis	—	—	1	2	1	2	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—
„ pancreatis	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
„ intestinale	—	—	3	—	3	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—

[1] Remitt. till Holterm. sjukhuset.
[2] Remitt. till kirurg. afd.
[3] 1 pat. „ „ „

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde: friske		förbättrade		oförbättrade		döde		Qvarliggande till 1901	
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Cancer peritonei	—	—	2	1	2	1	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—
„ abdominis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
„ renis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ mammæ	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ ovarii	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ vertebrarum	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
„ costarum	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
„ cervicale branchial	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Lymphosarcoma malignum	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—
Fibrosarcoma pericardii	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Sarcoma pleuræ	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
„ hepatis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
„ columnæ vertebral	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Osteosarcoma pelvis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Tumor abdominis	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
„ cerebri	1	—	4	1	5	1	—	—	2	—	1	—	2	1	—	—
XIX.																
Fractura costarum	1	—	3	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ colli femoris	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Luxatio digitorum	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Commotio cerebri	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Contusis capitis	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vulnus perforans oesophagi	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Combustio	—	—	1	—	1	—	—	—	1[1])	—	—	—	—	—	—	—

[1]] Remitt. till kirurg. afd.

Submersio	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Strangulatio (suicidium)	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Alcoholismus acutus	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chloralismus acutus	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Intox. e vaporib. candent.	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Phosphorismus acutus	—	—	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—
Arsenicismus acutus	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Hydrargyrismus acutus	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Intox. e chloret. zinc.	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ ex acidi phenylici	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ e sulphat. atrop.	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Morbus nullus	—	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Summa	87	73	1170	901	1257	974	562	504	360	253	153[1])	78[1])	74	52	108	87

[1]] 40 remitt. till kirurg. afd.
2 „ „ Holterm. sjukh.
14 „ „ epid. sjukh.
8 „ „ barnbördshuset.
5 „ „ hospital.
142 döde i andra sjukdomar.

Specialrapport öfver de på Allmänna och Sahlgrenska sjukhusets Medic. afdelning vårdade veneriskt sjuka och intagna veneriska sjukdomar år 1900.

Tab. 1. Vårdade veneriskt sjuka.

Personer, lidande af nedannämda sjukdomar.	Qvarliggande från 1899		Intagne						Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901		Underhållsdagarnes antal under året
			under 15 år		15—40 år		öfver 40 år				friske eller symptom fria		förbättrade		oförbättrade		döde				
	m.	q.	m.	q.	m	q	m.	q	m.	q.	m.	q.	m	q	m.	q	m	q.	m.	q.	
Syfilis	1	1	—	—	4	—	—	2	5	3	5	3	—	—	—	—	—	—	—	—	344
Dröppel (gonorrhœa) och dess följdsjukdomar	—	—	—	—	1	4	2	—	3	4	2	3	1	1	—	—	—	—	—	—	151
Summa personer	1	1	—	—	5	4	2	2	8	7	7	6	1	1	—	—	—	—	—	—	

	Under året intagne sjukdomsfall	
	män	qvin.
Tab. 2. Recidiv af förvärfvad syfilis.		
Syfilis i s. k. sekundära stadiet, där icke muköse papler (eller s. k. plana kondylom) förekomma	—	—
Syfilis i s. k. tertiära (gummösa) stadiet	4	3
Tab. 3. Kronisk dröppel och följdsjukdomar af dröppel.		
Kronisk dröppel (urethritis gonorrhoica chronica)	1	—
Dröppelns följdsjukdomar:		
Cystitis gonorrhoica	1	—
Rheumatismus gonorrhoicus	—	3
Epididymitis gonorrhoica	2	—
Summa	8	6

Öfversikt af
de primära dödsorsakerna
å Medicinska Afdelningen.

A. *Pat. döde inom 3 dygn efter inkomsten.*

	m.	qv.
Tuberculosis pulmonum 1)	—	1
Encephalitis acuta	1	—
Thrombosis cerebri	—	1
Pericarditis 2)	1	1
Endocarditis acuta 3)	1	—
Degeneratio cordis 4)	2	—
Aneurysma aortæ 5)	1	—
Pneumonia acuta 6)	4	4
Peritonitis acuta 7)	1	—
Colitis ulcerativa 8)	1	—
Cirrhosis hepatis 9)	1	—
Nephritis chron.	1	—
Rheumat. art. acut.	1	—
Cancer mammæ 10)	—	1
„ costarum	—	1
Phosphorismus acutus	—	2
Vulnus perforans oesophagi 11)	1	—
Summa	16	11

B. *Öfriga patienter.*

a) Obotliga sjukdomar:

	m.	qv.
Marasmus senilis	—	1
Tuberculosis pulmonum 12)	14	4
Meningitis tuberculosa	1	2
Tuberculosis peritonei 13)	—	1
„ uro-genitalis 14)	1	—

	m.	qv.
Spondylitis tuberculosa 15)	—	1
Tuberculosis miliaris acuta 16)	2	2
Endocarditis ulcerosa 17)	2	—
Aneurysma aortæ perforans 18)	1	—
Embolia art. pulmon.	—	1
Cancer oesophagi 19)	1	—
„ ventriculi 20)	3	3
„ intestinalis 21)	1	—
„ pancreatis 22)	1	1
„ renis	1	—
„ ovarii 23)	—	1
„ vertebrarum 24)	1	—
„ cervicale branchial.	1	—
Fibrosarcoma pericardii 25)	1	—
Lymphosarcoma malignum	–	1
Tumor cerebri 26)	2	1
Summa	33	19

b) Öfriga sjukdomar:

	m.	qv.
Septichæmia 27)	1	—
Erysipelas extremitatum 28)	1	—
Tetanus traumaticus 29)	1	—
Pseudoleuchæmia 30)	2	—
Pupura hæmorrhagica	—	1
Anæmia perniciosa progressiva 31)	1	2
Myelitis acuta	—	1
Synechia pericardii	—	1
Endocarditis acuta 32)	1	—
Degen. cordis 33)	—	2
Vit. org. cordis 34)	5	5
Cardiosclerosis 35)	2	2
Pneumonia acuta 36)	2	4
„ chron. 37)	1	—
Emphysema pulmonum 38)	2	—
Perityphlitis 39)	—	1

	m.	qv.
Peritonitis acuta 40)	1	—
Cirrhosis hepatis	—	1
Nephritis chron. 41)	4	1
Pyonephrosis 42)	—	1
Strangulatio	1	—
Summa	25	22

---

1) 1 fall: Tuberculosis pulm. + Pneumothorax.
2) 1 „ : Pericarditis hæmorrhagica.
3) 1 „ : Endocarditis acuta valv. aortæ, mitralis et tricuspid. + Infarctus lienis.
4) 1 „ : Deg. cordis + Pachymeningitis hæmorrh. int. + Leptomeningitis chron. + Delirium tremens.
1 „ : Deg. cordis + Nephrit. chron. parenchym. + Pneumonia acuta.
5) 1 „ : Aneurysma aortæ in bronch. sin. et oesophag. perforans.
6) 2 „ : Pneumonia acuta + Delirium tremens.
1 „ : „ „ + Nephrit. chron. amyloid.
7) 1 „ : Peritonitis acuta post embol. art. mesent. sup. + Infarctus renis sin. post embol art. renal. sin. + Infarct. renis d. et lienis + Thrombosis cordis.
8) 1 „ : Colitis ulcerativa c. perforatione et peritonit. acut.
9) 1 „ : Cirrhosis hepatis + Cholæmia.
10) 1 „ : Cancer mammæ et hepatis.
11) 1 „ : Vulnns perforans oesophagi + Pleuritis exsud. sin. + Pneumothorax.
12) 3 „ : Tubercul. pulm. et intestinal. (+ 1 fall Ulcus perforans c. peritonit. acut.).
1 „ : „ „ + Parotitis.
1 „ : „ „ + Meningitis tuberculosa.
1 „ : „ „ + Degen: cordis.
2 „ : „ „ et laryngis (+ 1 fall et intestin.).
1 „ : „ „ Nephrit. chron. amyl.
1 „ : „ „ Pleurit. hæmorrhag. + Colitis ulcerativa non tnberculosa.
1 „ : „ „ Encephalitis acuta.
1 „ : „ „ + Polyneuritis acuta.
13) 1 „ : Peritonitis tuberculosa + Tuberc. pulm. incip.
14) 1 „ : Tuberc. renum et vesicæ urinariæ + Thrombosis cordis + Infarctus pulm.
15) 1 „ : Spondylitis tuberc. vertebr. III c. compressione med. spin. + Tuberc. pulm. et renum.
16) 1 „ : Tuberc. mil. acut. + Thrombophlelitis v. femoral. d.
17) 1 „ : Endocarditis ulcerosa valv. aortæ et mitral. + Bronchopneumonia.
1 „ : „ „ valv. aortæ + Endarteriitis ulcerativa + Pericarditis + Infarctus lienis.
18) 1 „ : Aneurysma aortæ in bronch. sin. perforans.

19) 1 fall: Cancer oesophagi c. perforat. tracheæ + Cancer costar. + Tubercul. pulm.
20) 2 „ : Cancer ventriculi et peritonei (+ 1 fall cancer ilei c. ileo.).
2 „ : „ „ et hepatis (+ 1 fall et pancreatis).
1 „ : „ „ + Cardiosclerosis.
1 „ : „ „ + Enterocolitis chron.
21) 1 „ : „ intestin. c. perforatione et peritonitid. acuta.
22) 2 „ : „ pancreatis et hepatis (+ 1 fall et pulmon).
23) 1 „ : „ ovarii et peritonei.
24) 1 „ : „ vertebrarum et hepatis + Tubercul. pulm.
25) 1 „ : Fibrosarcoma pericardii et mediastin. + Hydrothorax + Ascites.
26) 1 „ : Tumor cerebri (Cancer) + Cancer vertebrar. et pleuræ.
1 „ : Melanosarcoma cerebri, pulm. et humeri d.
27) 1 „ : Septichæmia + Degen. cystica renum.
28) 1 „ : Erysipelas extrem. gangrænos.
29) 1 „ : Tetanus traumaticus + Hæmatoma perirenale.
30) 1 „ : Pseudoleuchæmia (Sarcoma gland. lymphat. mesent. ?) + Perihepatitis.
31) 1 „ : Anæmia pern. progr. + Myelitis chron.
32) 1 „ : Endocarditis acut valv. aortæ + Embolia cerebri.
33) 1 „ : Degen. cordis + Thromb. v. femor. amb. + Bronchopneumonia.
1 „ : „ „ + Emphysema pulm.
34) 1 „ : Vit. org. cordis (Insuff. v. mitr. et aortæ) + Infarct. pulm. + Nephrit. chron. amyl.
1 „ : „ „ „ (Stenos. ost. aortæ et mitr.) + Thrombos. atrii sin. + Embolia art. mesent. sup. et art. iliacæ d.
1 „ : „ „ „ (Insuff. v. aortæ et mitr. et tricuspid.) + Synechia pericardii.
2 „ : „ „ „ (Insuff. et sten. ost. mitral. + Insuff. v. aortæ) (+ 1 fall Nephrit. chron. parenchym. + Bronchopneumonia.)
2 „ : „ „ „ (Insuff. et stenos. ost. mitr.) (+ 1 fall Cirrhos. hepatis secund. + Ascites.)
1 „ : „ „ „ (Insuff. et stenos. ost. mitral. et tricuspid.) + Synechia pericardii.
1 „ : „ „ „ (Insuff. et stenos. ost. mitral. + stenos. ost. tricuspid.) + Infarctus pulm.
1 „ : „ „ „ (Stenos. ost. mitral.) + Infarctus pulm. + Nephritis chron.
35) 1 „ : Cardiosclerosis + Sten. ost. aortæ + Endarteriitis calculosa permagna.
1 „ : „ + Gangræna extrem. inf. post thromb. art. femoral.
1 „ : „ + Bronchopneumonia.
1 „ : „ + Erysipelas faciei + Ascites + Hydrothorax.
36) 1 „ : Pneumonia acuta c. ictero + Nephritis chron.
1 „ : „ „ + Erysipelas faciei.
1 „ : „ „ + Anæmia perniciosa progressiva.
1 „ : „ „ + Gangræna pulm.
1 „ : „ „ + Tubercul. pulm.
37) 1 „ : „ chron. + Bronchitis putrida.
38) 1 „ : Emphysema pulm. c. anasarca + Insuff. relat. valv. tricuspid.
1 „ : „ „ + Bronchitis chron. + Nephrit. chron.

39) 1 „ : Perityphlitis + Abscessus lienalis et subphrenicus + Peritonitis acuta + Pylephlebitis + Indur. apic. pulm.
40) 1 „ : Peritonitis acuta suppurat + Abscessus subphrenicus et pulm. lob inf. et lienis
41) 1 „ : Nephritis chron.-acut. + Tubercul. pulm. + Empyema.
1 „ : „ „ amyl.
1 „ : „ „ hæmorrh. + Vit org. cordis (Insuff. v. mitr.)
42) 1 „ : Pyonephrosis + Peritonitis acuta.

Summariskt sammandrag af årsrapporterna för Medicinska afdelningen under 1891—1900.

År	Antal vårdade sjuke	Döde	Antal sjukbesök å poliklinikken
1891	1011	107	1500
1892	1190	112	7000
1893	1273	80	7648
1894	1201	91	9747
1895	1211	103	10412
1896	1413	104	11284
1897	1428	96	11388
1898	1485	140	11672
1899	1431	113	9641
1900	1477	126	5100

Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets Konvalescentafd.

Läkare Med. Lic. **E. Nordenfelt.**

Rapport

afgifven af

E. NORDENFELT.

Allmänna och Sahlgrenska Sjukhuset Konvalescent afdelnings bokslut för 1900 $^{1}/_{1}$—$^{30}/_{4}$.

			Vinst & Förlust			
			Utgifter		Inkomster	
Stadskassans anslag					9,500	—
Intresse Conto					242	86
Sjukvårdsafgifter					1,158	75
Belysnings Conto			325	80		
Byggnaders Underhålls Conto			151	60		
Medikamenters Conto			557	79		
Förbrukningsartiklar för sjukvården . . .			328	55		
Tvätt Conto			778	08		
Renhållnings Conto			369	24		
Vattens „			186	60		
Inventarie „			212	94		
Ved & Kol „ Förbrukning						
	Ved	**Kol**	**Kokes**			
	20 fm.	40 hl.	130 hl.	907	16	
	Mat	**Diverse**				
Hushållet „	5,183.06	23.05		5,206	11	
Aflönings „						
Läkaren för 4 månader			500.—.			
Föreståndersken för 5 månader			250.—.			
Skrifbiträdet „ „ „			250.—.			
2 sköterskor „ 4 „			160.—.			
Extra sköterska			10.—.			
Biträdet på förrådet för 5 månader			60.—.			
3 jungfrur „ 4 „			144.—.			
Nattvakten „ „ „			80.—.			
Vaktmästaren „ „ „			80.—.	1,534	—	
Diverse omkostnader				343	74	
				10,901	61	10,901 61

Göteborg den 19 Febr. 1901.

Sten Helling.

Rapport

öfver de vid Allmänna och Sahlgrenska Sjukhusets Konvalescent-Afdelning vårdade sjuke och sjukdomar år 1900 fr. o. m. 1 Januari t. o. m. 30 April.

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Sjukdomar:																
III. **Akuta infektionssjukdomar.**																
Morbilli	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Influenza	1	—	2	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erysipelas faciei	—	1	2	7	2	8	2	8	—	—	—	—	—	—	—	—
Rheumatismus art. gonorrh.	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
IV. **Kroniska infektionssjukdomar.**																
Tuberculosis pulmonum	7	2	10	10	17	12	—	3	11	8	2	1	4	—	—	—
„ intestinorum	1	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
„ ossium et articulation.	—	1	2	3	2	4	2	1	—	3	—	—	—	—	—	—
„ glandularum lymphat.	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ urogenitalis	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Lupus	—	—	—	2	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
Meningitis tuberculosa	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—

V. Konstitutionella sjukdomar.																
Chlorosis	—	2	—	2	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Anæmia	—	—	—	3	—	3	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—
VI. Kroniska förgiftningssjukdomar.																
Alcoholismus chronicus	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Delirium tremens	—	—	4	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VII. Sinnessjukdomar.																
Paranoia	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Dementia	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
VIII. Nervsystemets sjukdomar.																
Hæmorrhagia cerebri	—	—	1	1	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Embolia cerebri	—	1	—	1	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
Tabes dorsalis	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Paresis nervi facialis	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ peronei	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Neuritis degen. multiplex	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Neuralgia ischiadica	1	—	6	1	7	1	7	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ nervi cruralis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ infraorbitalis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Epilepsia	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Chorea	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Hysteria	—	—	1	1	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Neurasthenia	2	—	4	2	6	2	2	—	4	2	—	—	—	—	—	—
Diabetes mellitus	1	—	—	1	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
IX. Ögonsjukdomar.																
Blepharitis ciliaris	1	—	1	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Conjunctivitis catarrhalis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ phlyctenularis	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus corneæ	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Irido-cyclitis	—	—	1	1	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
X. Öronsjukdomar.																
Otitis media acuta	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XI. Cirkulationsorganens sjukdomar.																
Endocarditis	—	—	3	1	3	1	2	1	—	—	—	—	1	—	—	—
Degeneratio cordis	—	1	2	1	2	2	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—
Vitium organicum cordis	1	2	6	8	7	10	—	—	6	9	—	1	1	—	—	—
Cardiosclerosis	—	1	1	—	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
Varix	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Lymphangoitis	2	—	3	2	5	2	5	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Hypertrophia cordis	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Arteriosclerosis	—	—	1	1	1	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—

XII. **Andningsorganens sjukdomar.**																
Laryngitis acuta	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Pleuritis acuta sicca	—	1	4	—	4	1	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ exsudativa	1	—	2	3	3	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Empyema	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Bronchitis acuta	2	2	2	4	4	6	3	6	1	—	—	—	—	—	—	—
„ chronica	2	1	5	2	7	3	6	3	1	—	—	—	—	—	—	—
Hæmoptysis	2	1	4	—	6	1	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Pneumonia acuta	—	—	7	1	7	1	7	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ chronica	—	—	3	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Emphysema pulmonum	3	—	7	3	10	3	2	—	7	3	1	—	—	—	—	—
XIII. **Matsmältningsorganens sjukdomar.**																
Angina tonsillaris	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Catarrhus ventriculi chronic.	—	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus ventriculi	1	—	—	10	1	10	1	10	—	—	—	—	—	—	—	—
„ duodeni	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Dyspepsia	—	1	1	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Hæmatemisis	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Catarrhus gastro-intest. acut.	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Entero-colitis acuta	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ chronic.	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Perityphlitis	1	—	2	1	3	1	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Hernia inguinalis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ cruralis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Peritonitis acuta	—	—	2	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
XIV. **Urinorganens och manliga könsorganens sjukdomar.**																
Nephritis acuta	—	—	2	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ chronica	2	1	3	—	5	1	1	—	4	1	—	—	—	—	—	—

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Hydrocele testis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cystitis acuta	—	—	—	2	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Albuminuria	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Strictura uretræ	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XV. Kvinliga könsorganens sjukdomar.																
Parametritis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Perimetritis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Pelveoperitonitis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
XVI. Rörelseorganens och bensystemets sjukdomar.																
Rheumatismus musc. acut.	1	—	1	3	2	3	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ chron.	1	—	1	1	2	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Bursitis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synovitis	—	—	4	1	4	1	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Rheumatismus articul. acut.	—	—	5	8	5	8	5	8	—	—	—	—	—	—	—	—
„ „ chron.	1	—	4	1	5	1	3	1	2	—	—	—	—	—	—	—
Arthritis deformans	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Peliosis rheumatica	—	1	1	2	1	3	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Spondylitis et coxitis	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Periostitis et osteomyelitis	—	1	1	2	1	3	1	2	—	1	—	—	—	—	—	—
Gangræna	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—

XVII. Hudsjukdomar och sjukdomar i blindväfven.																
Erythema nodosum	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Eczema	2	—	—	1	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Psoriasis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Furunculosis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Abcessus, phlegmone	1	—	10	4	11	4	11	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus anticruris	1	—	6	2	7	2	6	2	1	—	—	—	—	—	—	—
Lymphoma suppurativa	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
XVIII. Svulster.																
Papilloma pedis	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma extremitat.	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Cancer ventriculi	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
„ mammæ	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
XIX. Yttre skador samt akuta förgiftningar.																
Fractura basis cranii	—	—	3	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ costarum	1	—	8	—	9	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ claviculæ	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ antibrachii	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ femoris	—	2	3	3	3	5	2	4	1	1	—	—	—	—	—	—
„ anticruris	—	1	8	1	8	2	8	2	—	—	—	—	—	—	—	—
„ tibiæ	—	—	3	2	3	2	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—
„ fibulæ	1	—	6	1	7	1	7	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ ulnæ	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ radii	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ digitorum	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	Qvarliggande från år 1899		Inkomne under 1900		Summa vårdade		Afförde								Qvarliggande till 1901	
							friske		förbättrade		oförbättrade		döde			
	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.	m.	qv.
Contusio	—	—	19	1	19	1	19	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Luxatio	1	—	2	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Distorsio	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Unguis incarnatus	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Vulnus lacerat. vel contus extremit.	3	—	11	1	14	1	13	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Hæmatoma	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Intoxicatio ex. acid. carbon.	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summa	51	25	218	141	269	166	203	117	54	43	3	6	9	—	—	—

E. Nordenfelt.

Redogörelse för inventariekommitténs verksamhet.

Allmänna och Sahlgrenska Sjukhuset har under året öfverflyttats till de nya byggnader å Änggården, som för en kostnad af 1,914,634 Kr. 33 öre, inberäknadt inventarierna, under de sista åren uppförts. Redogörelserna för dessa byggnader och deras fasta inredning har af ordföranden i byggnadskomitén, Fördelningsläkaren m. m. Dr. Carl Lamberg lemnats i en särskild i samband med sjukhusets öppnande utgifven skrift: *Beskrifning öfver Allmnäna och Sahlgrenska Sjukhusets Nybyggnad å Änggården,* och hänvisar jag till denna ifråga om själfva sjukhuskomplexen.

Det betydligt ökade utrymmet nödvändiggjorde anskaffandet af nya inventarier, och af stadsfullmäktige hade också med anledning af den första byggnadskommitténs hemställan ett anslag af 81,013.08 beviljats för detta ändamål. Anskaffandet af dessa uppdrogs äfvenledes åt byggnadskommittén, men uppdraget öfverflyttades till Allm. och Sahlgrenska Sjukhusets styrelse, som för pröfvande af förslaget tillsatte en kommitté, bestående af Herrar grosshandlaren M. Fränkel, kapten G. Carlqvist samt öfverläkarne G. Naumann och H. Köster. Denna kommitté kom till det resultat, att så godt som största delen af de förhandenvarande inventarierna vore obrukbara eller mindre tjenliga att öfverflyttas till det nya sjukhuset samt att erforderliga kostnaden för en full och tidsenlig inventarieutredning å det nya sjukhuset komme att uppgå till 171,717 kr. 33 öre. Häraf hade förut såsom nämts beviljats 81,013.08 och af de å det gamla sjukhuset förhandenvarande inventarierna kunde sådane till ett värde af 16,704.25 användas, hvarför ett ytterligare anslag af 77,000 kronor var erforderligt. Detta beviljades äfven af stadsfullmäktige, så att det beviljade anslaget för inventariers anskaffning uppgick till 158,013.08.

Huru detta anslag användts skulle det blifva allt för vidlyftigt och utan intresse att i detalj återgifva. Till dels användes å det gamla sjukhuset befintliga inventarier, för så vidt desamma visade sig kunna sättas i fullgodt skick, till dels anskaffades en mängd mindre saker för sjuksalar, kök etc., sådana de betingas af anordningarne inom dessa olika afdelningar i sjuk-

huset, förhållanden, som ju äro olika å olika ställen, och som därför ej kunna ega någon betydelse att meddela. Däremot har jag tänkt mig, att det kunde erbjuda ett visst intresse att redogöra för sjuksalarnes utrustning, för inredningen i dagrummen, i sköterskornas rum, läkarnes rum och samlingsrummet för läkarne äfvensom för operationssalarnes utredning; kanske en sådan redogörelse någon gång kan vara till nytta.

Innan jag emellertid öfvergår till densamma, är det mig en kär plikt att å styrelsens och läkarnes vägnar få till Herrar M. Fränkel och G. Carlqvist framföra ett tack för det osparda nit och intresse, med hvilket de deltogo i arbetet för inventariernas anskaffande; att resultatet blifvit så tillfredsställande, har sjukhuset till ej oväsentlig del att tacka deras betydande praktiska erfarenhet för.

Till sekreterare i komitén utsågs styrelsens sekreterare, v. häradshöfding Berger, hvarjämte i flera frågor tillkallades byggnadskommitténs kontrollant, arkitekt O. Dymling, och får jag äfven till dessa herrar framföra ett tack för den beredvillighet, med hvilken de i råd och dåd stälde sig till kommitterades förfogande.

Allmänna sjuksalarnes (24 platser) utredning (se plansch I o. II).

24 järnsängar med 1 fjäderdyna, 1 tageldyna, 1 tagelkilkudde, 1 tagelmadrass, 1 madrasskyddare, 4 par lakan, 4 örngåttsvar och $2^1/_2$ filtar per säng.
24 stolar af trä och jern
2 hvilstolar af trä och jern
24 nattduksbord af glas och järn
2 stora bord
3 speglar
14 par gardiner
20 serveringsbord
4 skärmar
1 väggur
1 korgrullstol

Sängarne: Leverantör: Smedfirman J. A. Svensson vid Stigbergstorget, Göteborg. Gafvelrören utgöras af $1^1/_4$ eng. tums stålrör med fyra stifter i gaflarne och fötter af hårdt träd. Afståndet från golfvet till sidojärnen utgör 56 ctm, sängarnes inre längd 195 ctm, bredd 80 ctm.; sidojärnen äro fästade i gafvelrören dels med tappar dels uppåt och nedåt med bågformiga snedsträfvor, hvilka ringformigt omgifva gafvelrören, och å sidojärnen nå till 30 ctm från gafvelrören, uppåt och nedåt till 16 ctm från sidojärnens fäste vid gafvelrören. Vid hufvudändan finnes en å ringar kring gafvelröret rörlig ram, som genom stöd kan föras ut från sängen och tjenar till upphängande af handdukar, kläder etc. samt, då den ej användes, fälles ned. Vid fotändan finnes en fernissad furuträdskifva och vid hufvudändan en lös tafla på en borttagbar stång. Allt järnet är hvitmåladt.

Kostnaden för denna säng uppgick till Kronor 20.10.

Härtill komma resårbottnarne, som anskaffades genom Herr Ch. Bechshöft från firman Westphal och Reinholdt i Berlin, bestående af korta spiralfjädrar af förtent stål med hakar af samma metall, och som betinga en kostnad af 15.45 pr styck.

Sängen färdig kostar alltså 35,55 och är ytterst solid och stadig.

Sängutredningen i öfrigt består af:

1 fjäderdyna af prima rödrandigt bolstertyg, 60×60 ctm, med fjädervikt af 1,7 kilo till ett pris af 5,20 pr styck. (Leverantör Herr Bechshöft.)

1 tageldyna, 60×60 ctm, prima rödrandigt bolstertyg, tagelvikt 1,5 kilo, prima långtagel, pris 6,55 pr styck. (Leverantör Herr Bechshöft.)

1 tagelkilkudde, 70×80 ctm, prima rödrandigt bolstertyg, tagelvikt 2 kilo, pris 8,65 pr styck. (Leverantör Herr Bechshöft.)

1 tagelmadrass i 3 delar, 80×195 ctm, tagelvikt 7,8 kilo, prima rödrandigt bolstertyg, pris 33,20 pr styck. (Leverantör Herr Bechshöft.)

1 madrasskyddare, 80×195 ctm, af I:a buldan, pris kr. 1,95 pr styck. (Leverantör Herr Bechshöft.)

1 linneörngåttsvar (4 beräknade pr säng), 65×65 ctm, af linne till 1,75 pr meter, pris 1.57 pr styck. (Leverantör Skolan för vanföra.)

1 par lakan (4 par beräknade per säng) 140×250 ctm, af Twills oblekt Tuppen, pris 3,36 pr par (Leverantör Herr Otto Berlin.)

2 filtar, rödfärgade, vikt 2,6 kilo pr styck, pris 8,67 pr styck. (Leverantör Sahlstrandska fabriken, Jönköping.)

Kostnaden för en fullständig säng och sängutredning med 1 örngåttsvar, 1 par lakan och 2 filtar uppgick alltså till Kr. 113,37.

Stolarne förfärdigades af smedfirman O. Guldbrandsen & Son af 16 mm. hvitmåladt rör med fernissade sitsar och ryggar af löfträd till 11,20 pr styck.

Hvilstolarne levererades af samma firma; järnstommen utgöres af 16 mm. hvitmåladt rör, å hvilka 3 ctm breda fernissade träspjelor med lika långt afstånd anbringats, hvarjämte armstöden beklädts med en fernissad träskifva; därjämte finnas lösa fotstycken af samma konstruktion, som bilda en omedelbar forsättning af sitsen. Pris Kronor 34 pr styck.

Nattduksborden (leverantör samma firma) äro försedda med en råglasskifva om 452×356 mm. storlek och 16 mm. tjocklek med rundade hörn och mattslipade kanter; järnstommen utgöres af 21 mm. hvitmålade rör, förenade genom korsband under glasskifvan och under en hvitmålad bleckskifva å midten af bordets höjd; lådor finnas ej. Pris Kronor 15,30 pr styck.

Borden af fernissad fur med svarfvade ben mäta 120×300 ctm, pris 52 Kronor pr styck. (Leverantör Herrar C. D. Elfwin & C:o.)

Speglar med fernissad furuträdsram, glasskifva 43×27 ctm. Pris 4,85 pr styck. (Leverantör C. D. Elfwin & C:o.)

Gardiner förfärdigades af jämförelsevis ogenomskinlig linneväf om 135 ctm bredd, som levererades af Herrar H. J. Heyman & C:o till ett pris af 1.40 pr meter. Pris 8 Kronor pr par.

Deras uppsättning vållade på grund af perfektfönstrens anbringande i 4 af salsfönstren en viss svårighet, då vid perfektfönstrens öppnande dessa kommo ett godt stycke innanför fönstrets

åt salen vettande kant. Särskilda mässingställningar, levererade af Herrar Kindstrand & Jonson till ett pris af 5,75 pr styck, måste uppsättas, på det gardinerna måtte kunna löpa fritt å stängerna, oberoende af om fönstret var öppet eller ej. Genom en enkel konstruktion kunna gardinerna slutas eller dragas åt sidorna, allt efter ögonblickets behof.

Serveringsborden utfördes af sjukhusets snickare i fernissadt furuträd. De bestå af en skifva 73,5×40,5 ctm, med en urhålkning i ena långsidan, medan de 3 öfriga sidorna begränsas af en 4 ctm hög list, och stå på 4 fötter om 21 ctms höjd. Dessa bord hafva visat sig vara synnerliga praktiska att användas vid matservering, såsom bokunderlag etc. för liggande patienter.

Skärmarne utgöras af svarfvade stänger, förenade till 3 mot hvarandra rörliga ramar och upptill och nedtill försedda med en smalare tvärslå, å hvilken tyget, som utgöres af samma väf som gardintyget, medelst band knytes fast. Pris 8 Kr. pr styck för ställningen.

Ett *väggur* med 27 ctms urtafla utan slagverk levererades af C. L. Malmsjö & C:o till ett pris af 26 Kr. pr styck.

En *korgrullstol* med gummi å hjulen och ställbart fotställ (1 pr sal) levererades af Herrar E. Wesslau & C:o. Pris 66 Kronor.

Dagrummets till allmänna salarnes utredning. (Plansch 3.)

2 bord
4 järnsoffor
2 hvilstolar (samma som i salarne)
2 liggplintar
12 gula stolar.

Borden äro levererade af firman C. D. Elfwin & C:o, äro af fernissadt furuträd med svarfvade ben, mäta 90×150 ctm och kosta Kr. 24,70 pr styck.

Järnsofforna med rundade ekmålade sitsar och ryggar, längd 1,790 mm., höjd till öfverkant af sits 445 mm. och gjutna gaflar, levererades af Göteb. Mek. Werkstads A.B. till ett pris af 20 Kr. pr styck.

Liggplintarne utfördes af K. M. Severins möbelaffär i Eksjö. De äro stoppade med träull i botten och å ytan med krollsplint samt klädda med pegamoid. Hufvudändan är rörlig och ställbar i olika snedlägen. Pris Kronor 31 pr styck.

Stolarne äro vanliga gula pinnstolar, pris 1,50 pr styck.

Af *Linne och gångkläder* anskaffades följande:

För *män:*

Moleskinbyxor (24 par pr sal) i 3 storlekar, leverantör Herr O. Berlin, hvitt moleskin 2,38 meter, foder 0,59 meter, pris 2,85 pr styck.

Dagtröjor (20 pr sal) i 3 storlekar, leverantör Herr O. Berlin, blårandigt linne 2,53 meter, foder 2,30 meter, pris 4,90 pr styck.

Lifstycken (20 pr sal) i 3 storlekar, leverantör Herr O. Berlin, hvitt moleskin 1,34 meter, pris 1,95 pr styck.

Flanelltröjor (10 pr sal), leverantör Gårda Fabrikers A.B., pris 3.50 pr styck.

Skjortor (60 pr sal) i 3 storlekar, leverantör Herr Ch. Bechshöft, oblekt domestik N:o 10 Tuppen, 4-skäftigt à 28,5 öre pr meter, 3,12 meter, pris 1,43 pr styck.

Förbandsskjortor (6 pr sal) med öppna ärmar och sidor, leverantör Herr Ch. Bechshöft, oblekt domestik N:o 10 Tuppen, 4-skäftigt à 28,5 öre pr meter, 3,12 meter, pris 1,43 pr styck.

Korta yllestrumpor (35 par pr sal) leverantör Gårda fabriker, 149 gm pr styck, pris 90 öre pr par.

För qvinnor:

Klädningar (20 pr sal) i 3 storlekar, leverantör Vanföreskolan i Göteborg, prima blå regatta 3,56—4,75 meter å 55 öre metern, foder 1,19 meter, pris 3,64 pr styck.

Lintyg (60 pr sal) i 3 storlekar; leverantör Ch. Bechshöft, 4-skäftigt oblekt domestik om 70 ctms bredd, N:o 10 Tuppen à 28,5 öre pr meter, 2,67 meter, pris 1,37 pr styck.

Förbandslintyg (6 pr sal) med öppna ärmar och sidor, leverantör Ch. Bechshöft, 4-skäftig oblekt domestik om 70 ctms bredd, N:o 10 Tuppen à 28,5 öre pr meter, 2,67 meter, pris 1,37 pr styck.

Nattröjor (66 pr sal) i 3 storlekar, samma väfnad och leverantör, 2,38 meter, pris 1,10 pr styck.

Underkjortlar (24 pr sal) i 3 storlekar, leverantör Ch. Bechshöft, 1/2 röd 1/2 ylleflanell N:o 2 à 51 öre pr meter, 3,86 meter, pris 2,15 pr styck.

Kalsonger (20 pr sal) i 3 storlekar, oblekt domestik fyrskäftigt N:o 10 Tuppen, 70 ctm bredd à 28,5 öre, pris 1,05 pr styck.

Långa yllestrumpor (35 par pr sal), Gårda fabriker, 213 gm, pris 1,35 pr styck.

Sjalar (10 pr sal), leverantör L. Fürstenberg & C:o, märket "Astrea", pris 5,50 pr styck.

Bomullshalsdukar (20 pr sal), leverantör J. A. Odéhn, 75 ctm i qvadrat, pris 40 öre styck.

Lifstycken (20 pr sal) i 3 storlekar, leverantör O. Berlin, hvitt moleskin, 1,48 meter, pris 1,87 pr styck.

För män och qvinnor:

Tältdukssstrumpor (24 par pr sal), leverantör O. Berlin, tältduk å 1 Kr. metern, 1,19 meter pr styck, pris 1,63 pr styck.

Näsdukar (30 pr sal), leverantör Vanföreskolan i Göteborg, linne à 4,90 pr dussin.

Lädertofflor (20 pr sal), leverantör Vanföreskolan i Göteborg à 3 Kronor pr par.

Handdukar (100 pr sal), leverantör Almedahls fabrikers A.B., linne N:o 249 60×90 ctm, pris 55 öre pr meter, fållning 60 öre pr dussin.

Badrockar (2 pr sal), leverantör O. Berlin, halfyllevadmal, pris 13,75 pr styck.

Lakan (150 pr sal), leverantör O. Berlin, Twills oblekt Tuppen N:o 3 à 56,8 pr meter, 140×250 ctm, pr styck 1,68.

Örngåttsvar (56 pr sal), leverantör Vanföreskolan i Göteborg, linne qvalitet 60 à 1,75 pr meter, 60—65×65 ctm, pris 1,57 pr styck.

Slutlakan (c:a 50 pr sal) af gamla kasserade lakan, pris 0,50 pr styck.

Påsar (1 per sal) af segelduk för transport af smutsig tvätt med inmåladt salsnummer, leverantör Johansson & Hasse, pris pr styck 2,35.

Husgeråd etc. uti sal ock tekök:

Matskedar (24 pr sal), leverantör Aug. Abrahamsson & C:o, Alpacametall N:o 5 à 6,75 pr dussin.

Teskedar (24 pr sal), leverantör Aug. Abrahamsson & C:o, Alpacametall N:o 6 à 2,45 pr dussin.

Knifvar (24 pr sal), leverantör F. Lundquist & C:o, med svart träskaft à 50 öre pr styck.

Gafflar (24 pr sal), d:o d:o, peruviansilfver, à 70 öre pr styck.

Emaljtekannor (4 pr sal), leverantör Kockums kommissionslager à 1.15 pr styck.

Mjölkmuggar (48 pr sal), leverantör F. Lundquist & C:o, Rörstrands porslin, à 34 öre pr styck.

Matskålar (24 pr sal), leverantör F. Lundquist & C:o, Rörstrands porslin, à 71 öre pr styck.

Flata tallrikar (24 pr sal), d:o d:o à 32 öre pr st.

Matvagn (1 pr paviljong om 2 salar), leverantör A. Stille, lättgående å 3 gummiklädda hjul, täckt, pris pr styck 185 Kr.

Blecklådor (7 per sal i 3 storlekar) med salens nummer å messingplåt, försedda med lock, för transport af olika matvaror, leverantör Herr A. G. Johansson, pris 4,80, 4,20 och 3,90.

Utportioneringsslefvar (2 pr sal) af förtennt koppar, leverantör A. G. Bissmarck & C:o, pris pr styck 4 Kronor.

Brödbräda (1 per sal), pris 0,60 pr styck, leverantör F. Lundquist & C:o.

Mjölkflaskor (2 pr sal) af bleck, rymd 10 liter, à 2,35 pr styck.

Gaskök (1 pr sal) med 2 eldställ, leverantör Bissmarck & C:o, pris 11,50 pr st.

Emaljkastruller (2 pr sal), leverantör P. Berghaus, à 5 liter, pris pr styck 2 Kronor.

Korkskruf (1 pr sal) lev. af F. Lundquist & C:o à 35 öre pr styck.

Kniflåda (1 „ „) „ „ à 1,25 pr styck.

Brödkorg (1 „ „) „ „ à 4 Kr. pr styck.

Brödknif (1 „ „) „ „ à 0,80 pr styck.

Metallkammar (9 pr sal) af nickel, lev. af F. Lundquist & C:o à 0,20 pr styck.

Spottkoppar (24 pr sal) lev. af F. Lundquist & C:o, af Rörstrands tillverkning, à 0,40 pr styck.

Uringlas (8 pr manssal) lev. af „ „ à 0,60 pr styck.

Nattkärl (24 pr sal) af glas, lev. af „ „ à 0,65 pr styck. (Dessa nattkärl hafva dock visat sig vara mycket sköra och komma därför småningom att ersättas med sådana af hvitt porslin).

Portativ klosett (1 pr sal) lev. af Marino & C:o i Stockholm à 14,30 pr styck.

Emaljspänner (3 pr sal) lev. af F. Lundquist & C:o, om 10 liters rymd, à 2,60 pr styck.

Bleckspänner (3 pr sal) „ „ „ om 10 liters rymd, à 1 Kr. pr styck.

Medikamentsglas (6 pr sal), lev. af F. Lundquist & C:o à 0,10 pr styck.

Glasspatlar (2 pr sal), „ „ „ á 0,15 pr styck.

Bricka med karaffin och 2 glas (2 pr sal) lev. af F. Lundquist & C:o, à 1,35 pr styck.

Glas (10 pr sal), lev. af F. Lundquist & C:o, à 0,10 pr st.

Emaljrondskålar (3 pr sal), lev. af P. Berghaus, à 2 Kr. pr styck.

Emaljbäcken (2 pr sal), lev. af F. Lundquist & C:o, à 3,25 pr styck.

Porslinsbäcken (1 pr sal), „ „ „ à 3 Kr. pr styck.

Rondbrickor (1 p sal) för transport af flaskor etc. under ronden, förfärdigades å sjukhuset, storlek 64×41 ctm, djup 4 ctm, pris 5 Kr. pr styck.

Sängvagnar (1 pr paviljong) för transport af sängar, lev. af A. Stille, pris 128 Kr. pr st.

Ryggstod (2 pr sal), förfärdigades å sjukhuset à 5,25 pr st.

Islådor af zink (1 pr sal) lev. af Herr A. G. Johansson à 8 Kr. pr styck.

Isbill (1 pr sal) à 1 Kr. pr styck.

Handlykta (1 pr sal), lev. af F. Lundquist & C:o à 0,85 pr styck.

Bordslampor för elektriskt ljus (6 pr sal), lev. af Boye & Thoresen à 9 Kr. pr styck.

Linnesaxar (1 pr sal), lev. af A. Abrahamsson & C:o à 10 Kr. pr dussin.

Sopskyfflar (3 pr sal), lev. af F. Lundquist & C:o à 30 öre pr styck.

Brandredskap, enligt brandchefens Kapten Tegnérs förslag uppsatta 1 i hvardera af paviljongernas 3 våningar samt i isoleringspaviljongen, i omedelbar förbindelse med vattenledning, försedda med sprutmunstycke, lev. af Bissmarck & C:o till ett pris af 1,239 Kronor (härtill af staden beviljadt särskildt anslag).

1 medicinskåp (1 pr sal) lev. af Göteborgs snickerifabrik, omåladt till ett pris af 26 Kr pr st.; målningen i ljusgrön färg utförd af Herr Winberg.

Privatrummens utredning (se plansch IV).

(Densamma är lika för privatrummen i paviljong I, afsedda för 1 pat, och för privatrummen i pav. II-VI, afsedda för 2 pat., med undant. af att i de senare endast en schäslong och 1 hvilstol finnes).

Den anförda utredningen gäller privatrummen i pav. II-VI.

2 järnsängar
1 korgstol
2 nattduksbord
1 skrifbord
1 schäslong
1 spegel
1 par gardiner
1 skärm
2 sängmattor
2 satser porslin till tvättbord
2 tvättbord
1 klädskåp
1 byrå
1 karaffinbricka med glas

Leverantörer af dessa saker hafva varit:

Herr Erik Wesslau: Järnsängarne utan resårbotten, skrifborden, stolarne, byråarne, speglarne, tvättborden, nattduksborden, korgstolarne, schäslongerna.

Göteborgs Snickerifabrik; Klädskåpen.

Aug. Abrahamsson & C:o: Sängmattorna.

F. Lundquist & C:o: Porslin och karaffinbricka med glas.

Sängarne hafva en inre längd af 195 ctm och en bredd af 90 ctm och äro försedda med rullar å sängfötterna. Pris 29 Kronor pr styck. Resårbottnarne till dessa äro af samma beskaffenhet som i de allmänna salarnes sängar och kostade Kronor 17,40 pr styck.

Sängen färdig betingade alltså ett pris af 46,40 pr styck.

Sängutredningen består af till hvarje säng:

1 fjäderdyna af samma art som i de allmänna salarne. Pris 5,20 pr styck.

1 tageldyna „ „ „ „ Pris 6,55 pr styck.

1 snedkudde, 70×80 ctm, tagelvikt 2,5 kilo, prima långtagel, för öfrigt samma bolstertyg som i salarne, pris 10,85 pr st.

1 tagelmadrass i 3 delar, 90×195 ctm, tagelvikt 10,5 kilo, för öfrigt samma bolstervar som i salarne, pris 43,— pr styck.

1 madrasskyddare 90×195 ctm, I Buldan, pris 1,93 pr st.

Alla dessa sängutredningspersedlar lev. af Herr Ch. Bechshöft.

1 linneörngåttsvar (2 beräknade pr säng) = allm. salarne, pris 1,57 pr styck,

1 par linnelakan (2 par pr säng) af linne, qvalitet 60, leverantör Herr O. Berlin, 150×260 ctm, pris 4,90 pr styck.

2 filtar = allmänna salarne, pris 8,67 pr styck.

Kostnaden för en fullständig säng och sängutredning med 1 örngåttsvar, 1 par lakan och 2 filtar uppgick alltså till Kronor 142,64.

Allt trä å möblerna är ljust grönmåladt och lackeradt liksom sängarne.

Skrifborden äro försedda med en låda med lås, pris 18 Kr. pr styck.

Stolarne (2 pr rum i paviljong I och 4 i pav. II-VI) pris 4,25 pr styck.

Byråar (1 pr rum i paviljong I-VI med 5 lådor och porslinsknappar, pris 32 Kr. pr styck.

Speglar (1 pr rum) fristående, med glas 38×60 ctm, pris 16,50 pr styck.

Tvättbord (1 pr rum i pav. I och 2 pr rum i pav. II-VI) äro försedda med marmorskifvor, insats af tills i ryggstycket och hyllor, pris 38 Kr. pr styck.

Nattduksbord (1 pr rum i pav. I och 2 pr rum i pav. II-VI) äro försedda med skåp, pris 14 Kr. pr styck, samt med ett öfverdrag af fållad, kantad, marmorerad vaxduk à 0,55 pr styck.

Korgstolarne (1 pr rum) äro förfärdigade af peddigrör och klädda å sits och rygg med prima leathercloth, pris 40,50 pr st.

Schäslongerna i pav. I äro försedda med sidoryggstöd samt oklädda, pris 63,50 pr styck.

Schäslongerna i pav. II-VI sakna sidoryggstöd, oklädda pris 55,50 pr styck.

Till schäslongerna förfärdigades af blommig kreton öfverdrag, som med band fästas vid densamma.

Samma blommiga kreton användes till klädsel å *skärmarne,* (1 pr rum), hvilka i öfrigt likna de å allm. salarne använda.

Gardiner och *gardinställningar* = allmänna salarne.

Karaffin med bricka och glas = „ „

Klädskåpen äro enkla i pav. I, omålade, pris 26 Kr. pr st.

„ äro dubbla i pav. II-VI, omålade, pris 32 Kr.

Målningen å dessa utfördes af målaremästaren C. Winberg & C:o till pris af 1,85 pr qvadratmeter.

Porslinsservis till tvättbord, pris 5,15 pr sats.

I paviljong I finnes särskildt *2 dagrum för privatpatienter (plansch V).*

Möblerna till detta levererades af Herrar Selander & Söner och bestå af för hvarje dagrum:

1 åttkantigt divanbord i valnöt, pris Kr. 60 pr styck.

2 mindre fönsterbord i valnöt, pris Kr. 7 pr styck.

3 ländstolar i valnöt med tagelstoppning och resår, klädda med leathercloth, pris 55 Kr. pr styck.

1 skrifbord med uppsats och 5 lådor i valnöt, pris 35 Kr. pr styck.

1 skrifstol utan armstöd, pris 8 Kr. pr styck.

4 Wienerstolar, pris 6,50 pr styck.

Af *husgerådsartiklar* anskaffades för privatrummen särskildt:

Nysilfvermatskedar (3 pr rum) af Carlströms tillverkning, leverantör F. Lundquist & C:o, pris 1,20 pr st.

Nysilfverteskedar (3 pr rum) af Carlströms tillverkning, leverantör F. Lundquist & C:o, pris 0,50 pr st.

Nysilfvergafflar (3 pr rum) af Carlströms tillverkning, leverantör F. Lundquist & C:o, pris 1,20 pr st.

Tallrikar djupa (4 pr rum)	af Rörstrands porslin, leverant. F. Lundquist & C:o,			pris 0,32	pr st.
„ *flata* (4 pr rum)	„	„	„	0,32	„
Assietter (8 pr rum)	„	„	„	0,16	„
Gräddkannor (3 pr rum)	„	„	„	0,26	„
Karotter (3 pr rum)	„	„	„	0,57	„
Kaffekannor (2 pr rum)	„	„	„	0,90	„
Tekannor (2 pr rum)	„	„	„	0,90	„
Tekoppar (3 pr rum)	„	„	„	0,46	„
Kaffekoppor (3 pr rum)	„	„	„	0,32	„
Tillbringare (3 pr rum)	„	„	„	0,86	„
Fat (2 pr rum)	„	„	„	0,68	„
Saltflaskor (1 pr rum)	„	„	„	0,50	„
Pepparflaskor (1 pr rum)	„	„	„	0,50	„
Sockerdosa (1/2 pr rum)	„	„	„	1 Kr.	„

Allt porslin såväl i allm. salarne som å privatrummen är hvitt, af Rörstrands fabrikat och försedt med sjukhusets stämpel inbränd.

Presenterbrickor (1 pr rum), leverantör Aug. Abrahamsson & C:o, 60 ctm, pris 1,15 pr st.

Sköterskerummet:

Möblerna äro målade i ljus crême-färg och levererade af firman C. D. Elfwin & C:o med undantag af de föremål, där särskild levererantör finnes omnämd samt af sängen med inventarier, som likna de å allmänna salarne använda, (lakanen dock af linne).

1 nattduksbord med skåp	pris 14 Kr. pr st.	
1 divanbord	„ 23,10	„
2 stolar	„ 9 Kr.	„
1 byrå med spegel med glas 60×40 cmt,	„ 38,75	„
1 tvättbord med hylla, bredd 75 ctm,	„ 21,50	„
1 korgstol (lev. af E. Wesslau & C:o)	„ 10,50	„

1 schäslong („ Selander & Söner), klädd med grön granit pris 53 Kr. pr st.

1 hörnklädskåp (lev. af Göteborgs Snickerifabrik) pris 26 Kr. pr st.

1 skrifbord pris 30 Kr. pr st.

1 par tyllgardiner (lev. af E. Wesslau & C:o) pris 6 Kr. pr luft.

1 rullgardin (lev. af Brolin & Åkerholm) pris 9 Kr. pr st.

Porslin till tvättbord (lev. af F. Lundquist & C:o), pris 5,15 pr sats.

Läkarnes rum (2 rum).

1 Säng liknande de för privatrummen anskaffade men svartlackerade med samma sängutrustning pris 142,64 Kr. pr st.

1 nattduksbord med skåp och marmorskifva, polerade och fanerade i valnöt, pris 18 Kr. pr st.

1 tvättbord med hylla, marmorskifva med uppsats, polerade och fanerade i valnöt, pris 33 Kr. pr st.

4 stolar, tagelstoppad sits, klädda med granit, i valnöt pris 11 Kr pr st.

1 soffa, tagelstoppad sits och resårer, granitklädda, i valnöt pris 80 Kr. pr st.

1 ländstol, „ „ „ „ , „ pris 55 Kr. pr st.

1 schäslong „ „ „ „ , „ pris 50 Kr. pr st.

1 skrifbord med 9 lådor i valnöt pris 75 Kr. pr st.

1 skrifstol med armstöd pris 18 Kr. pr st.

1 fönsterbord i fanerad valnöt pris 7 Kr. pr st.

1 divanbord „ „ pris 35 Kr. pr st.

(Alla dessa möbler lev. af Herrar Selander & Söner).

Dessutom 1 *chiffonnier* i valnöt, medförd från det gamla sjukh.

1 spegel i valnöt, „ „ „

3 Wienerstolar, lev. af Tranås möbelfabrik, pris 42 Kr. pr dussin.

1 bokhylla förfärdigad å sjukhuset.

2 par tyllgardiner från E. Wesslau & C:o.

Sjukhusets högtidssal, på samma gång *samlingsrum för läkarne (se plansch VI.)*

Ekmöbel levererad af Herr E. Wesslau & C:o.

2 bord med utdragbara skifvor, pris 60 Kr. pr st.

4 hvilstolar, klädda med leathercloth, pris 62 Kr. pr st.

2 soffor, 180 ctm långa, klädda med leathercloth i brun färg, pris 105 Kr. pr st.

12 stolar med stoppad sits, leathercloth, pris 28 Kr. pr st.

1 hylla, pris 68 Kr. pr st.

Biblioteksrummet inrättades till ett *samlingsrum för sköterskorna*, då detsamma blifvit öfverflödigt för sitt ändamål, sedan stadsbiblioteket på deposition mottagit sjukhusets bokförråd.

För detsamma dels anskaffades dels användes af å det gamla sjukhuset befintliga möbler följande:

2 bord i valnöt.

24 Wienerstolar från Tranås möbelfabrik.

1 skrifbord (lev. af Selander & Söner) med 5 lådor och uppsats i valnöt pris 35 Kronor.

2 korgstolar (lev. af Herr E. Wesslau & C:o), pris 11,50 pr st.

Flera blomsterställningar.

Dessutom har Enkefru James Dickson till detsamm skänkt dels ett par eleganta korgstolar, klädda med leathercloth, dels ett mindre prydnadsbord och en blomsterställning samt slutligen en portier och en golfmatta, hvarjämte i detsamma placerats ett pianino, tillhörande en af sköterskorna.

För *Styrelsens rum* anskaffades från Herrar Selander & Söner i ek:

1 sessionsbord, pris 180 Kr.

10 sessionsstolar med tagelstoppad sits och rygg, klädda med leathercloth, pris 48 Kr. pr st.

1 skrifbord med 3 lådor, pris 45 Kr. pr st.

1 mindre fönsterbord, pris 22 Kr. pr st.

6 stolar med stoppad sits och rygg, klädda med leathercloth pris 16 Kr. pr st.

Apoteksinredningen (se plansch VII.) utfördes efter förslag af Herr Apotekare Thedenius af snickerifirman E. Hoppe & Son till ett pris af 910 Kr. i oljadt, larseradt och lackeradt helrent furuträd, och består af

Ett *skrifbord* med skåp.

Ett *skåp* med fast hylla och dörrar i undre delen samt 5 flyttbara hyllor i öfre delen.

Ett *skåp med hyllor* innanför 8 dörrar.

En *disk* med 54 lådor, skilda genom mellanfack.

En *receptur* med 52 lådor, 2 utdragsklaffar och flyttbara hyllor innanför 4 dörrar.

Skåpdörrar och skrifbordsdörrar äro försedda med goda beslag och ändamålsenliga låsar.

För *operationspaviljongen* och *polikliniska operationsrummet (se fig. VIII o. IX)* anskaffades utom smärre instrument:

1 *operationssal* I (se pl. IX).

2 operationsbord, höj och sänkbara à 400 Kr. pr st.

4 operationsstolar à 30 Kronor.

2 instrumentbord 60×60 ctm à 70 Kr.

1 „ 50×40 ctm à 50 „

1 „ 100×50 ctm à 85 „

2 flyttbara tvättställ à 18 „

1 narkosbord à 20 „

1 flaskställ med 3 balansflaskor à 125 Kr. allt från A. Stille, Stockholm.

1 instrumentkokapparat för ånga från Atlas i Stockholm.

I *Operationssal* N:o 2.
1 gynekologbord med värmelåda à 300 Kronor.
2 operationsstolar à 30 „
2 instrumentbord 60×60 ctm à 70 „
1 „ 50×40 „ à 50 „
1 „ 100×50 „ à 85 „
2 flyttbara tvättställ à 18 „
1 narkosbord à 20 „
1 flaskställ med 3 balansflaskor à 125 Kr. allt från A. Stille.
1 instrumentkokapparat för ånga från Atlas, Stockholm.

I *Instrumentrummet* (se plansch VIII).
1 Instrumentskåp à 800 Kronor.
1 bandagebord 150×60 ctm à 100 Kronor.
2 instrumentbord 100×50 ctm à 85 „
4 stolar à 15 „
2 operationsstolar à 30 „
1 bandageskåp à 150 „ allt från A. Stille.
2 steriliserings apparater för vatten och koksalt från Atlas, Stockholm.

I *Steriliseringsrummet:*
2 bord af järn och cement 100×50 ctm à 45 Kronor.
2 pallar af järn
2 stolar à 15 Kronor från A. Stille
2 steriliseringsapparater för vatten och koksalt.
1 „ för bandage
1 instrumentkokapparat för ånga
1 porslinskokapparat alla från Atlas.
1 katgutsteriliseringsapparat.

I *förbandsrummet:*
3 förbandsskåp af trä
3 bord af trä från firman Hoppe & Son, pris 560 Kronor.
1 bandagesteriliseringsapparat från Atlas.

I *tvättrummen* (2 stycken):
1 transportbord à 200 kronor
1 glasbord med råglasskifva 100×50 ctm à 45 Kronor från A. Stille.
1 schäslong från Severin i Eksjö (i N:o 1 af rummen).

2 stolar från A. Guldbrandsen & Son
2 gipsgalgar med tillbehör (i rum N:o 2)

I *poliklinikoperationssalen:*
1 operationsbord medfördt från gamla sjukhuset
1 instumentbord af järn „ „
1 instrumentkokapparat
1 porslinskokapparat, båda, från Atlas, Stockholm

I *poliklinikinstrumentrummet:*
1 instrumentskåp, pris 350 Kr., från A. Stille, Stockholm
1 bandageskåp
1 bandagebord
1 instrumentbord, alla från gamla sjukhuset

I *poliklinikstériliseringsrummet:*
2 steriliseringsapparater för vatten och koksalt
1 „ „ förband båda från Atlas.
2 järnpallar från A. Stille.
1 förbandskåp
1 förbandslåda
1 instrumentbord med råglasskifva, allt från gamla sjukhuset

De af Atlas levererade steriliseringsapparaterna med rörledningar betingade utom håltagnings-, efterlagnings- samt snickare- och målarearbeten en kostnad af 9,970 Kronor.

Dessutom anskaffades af inventariekomitén:

Tvenne transportabla bord med apparater för tillkoppling till den elektriska ledningen, det ena afsedt för galvanisation och faradisation, det andra för galvanisation, galvanokaustik och elektrolys från Instrumentmakare H. Sandström i Lund för en kostnad af 1,324 Kronor.

1 *mikroskop* från Zeiss i Jena för ett pris af 1,100 Kronor.

1 uppsättning *bakteriologiska apparater* för sammanlagt 600 Kronor.

1 *polariskop för sockerbestämning* från N. Petersson i Stockholm för 265 Kronor.

1 *vattencentrifug* från A. Stille för 50 Kronor.

2 *sjuktransportvagnar* från N. Larsens Vognfabrikker, Köpenhamn à 815 Kronor pr styck.

2 *transportbårar af järn på gummihjul* för transport inom sjukhuset från A. Stille à 125 Kronor pr styck.

1 *transportbår med velocidpedhjul* för transport till sjukhuset, från Alb. Stille à 400 Kronor.

1 *tornur* från G. W. Linderoth, Stockholm för Kr. 645.

Påsar af buldan, med inmåladt nummer och snören upptill, för förvaring af patienternas medhafda kläder; lev. af Herrar Johansson & Hasse till ett pris af 1,09 Kr. pr st.

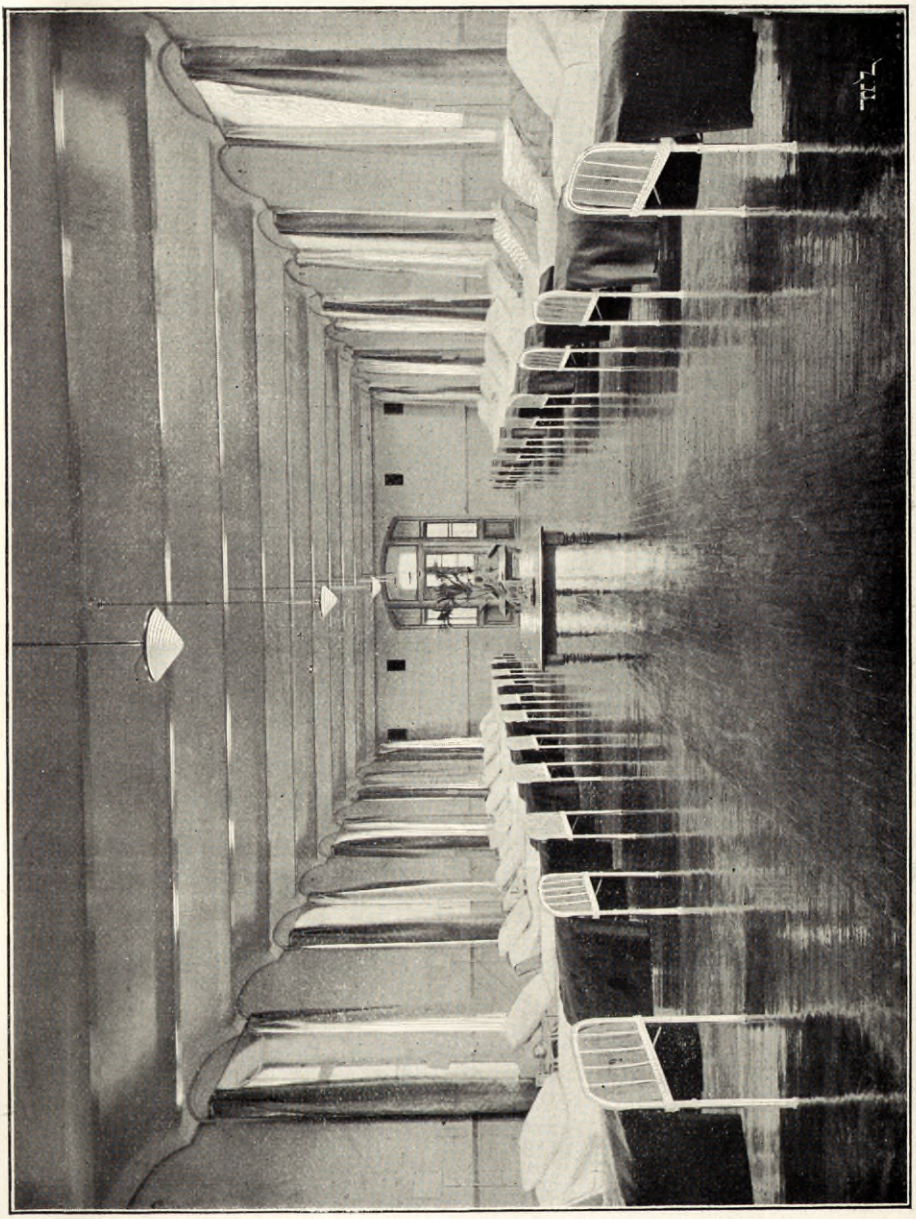
För den kirurgiska afdelningen 6 å rullar *skjutbara rondbord* med olika fack för förbandsartiklar och antiseptiska lösningar för ett pris af 155 Kr. pr st. samt för paviljong I 2 särskilda rondbord à 85 Kronor, alla från Herr A. Stille.

För privatpatienter 2 bättre *rullstolar* från Froms fabrik i Stockholm till ett pris af 145 Kr pr st.

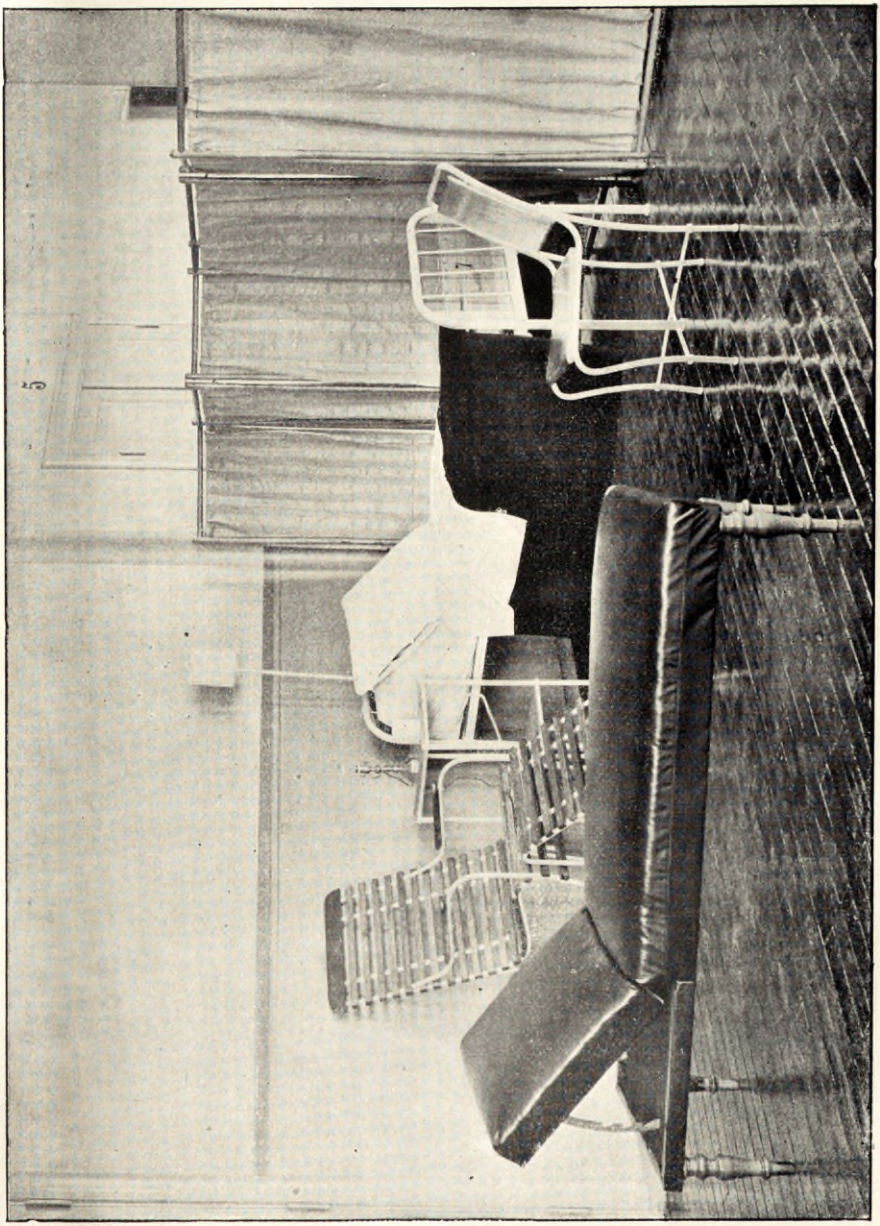
Särskildt anslag beviljades dessutom för inköp af en Röntgenapparat från Instrumentmakare H. Sandström i Lund med gnistlängd af intill 50 ctm. Pris 2,057 Kronor.

Dessutom har under året anskaffats en cistern för desinfektion af patienternas kläder med torr luft för en kostnad af omkring 547,20 Kronor färdigt uppsatt från Göteborgs Mek. Verkstads AB.

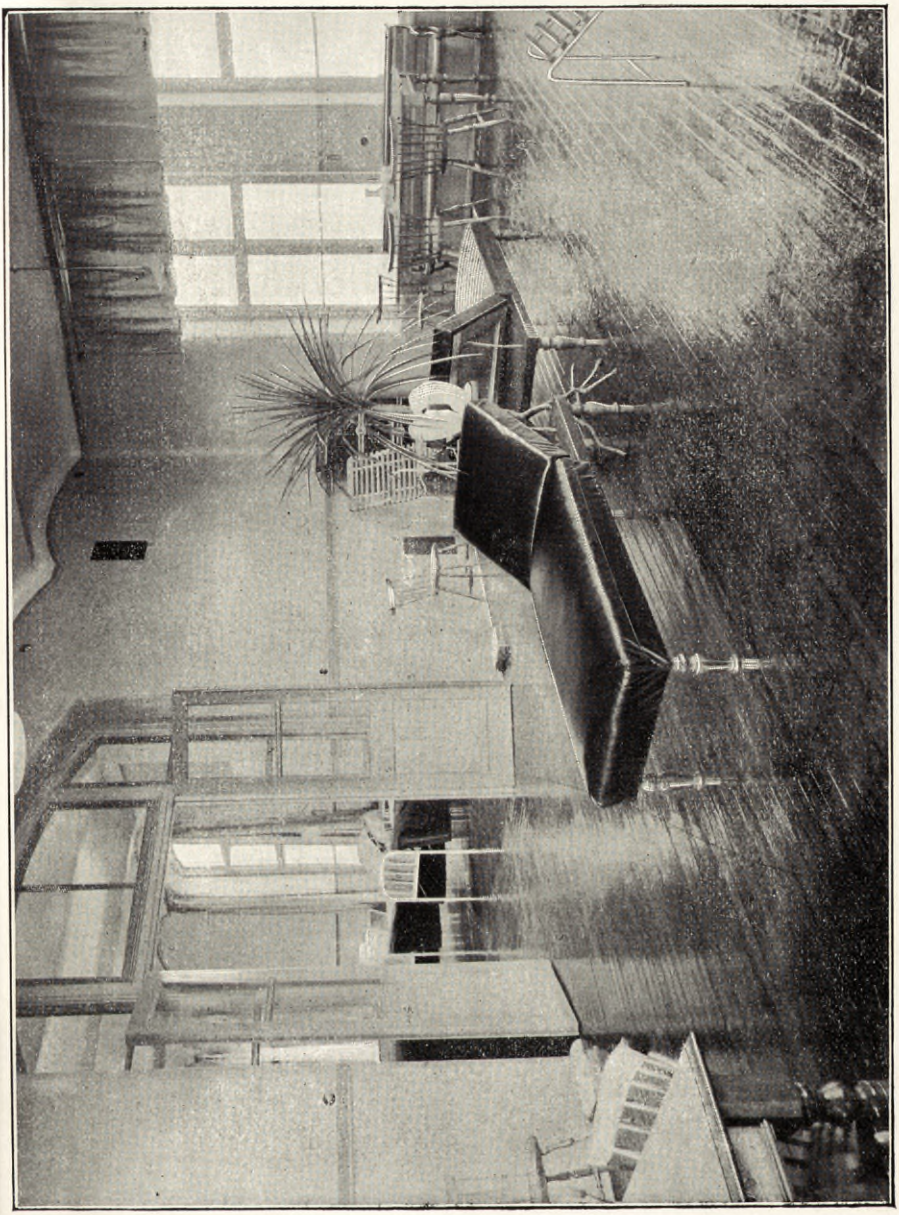
H. Köster.



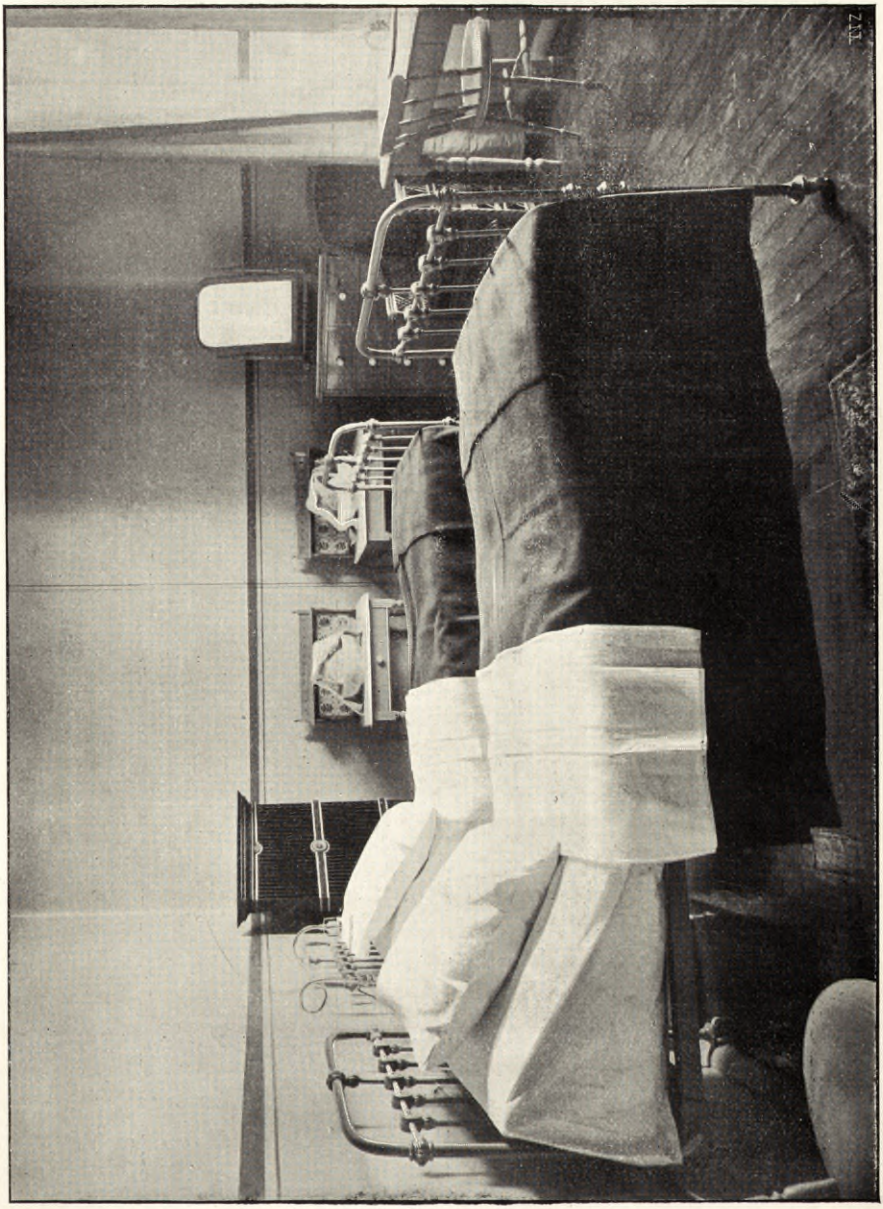
Pl. 1.



Pl. 2.



Pl. 3.

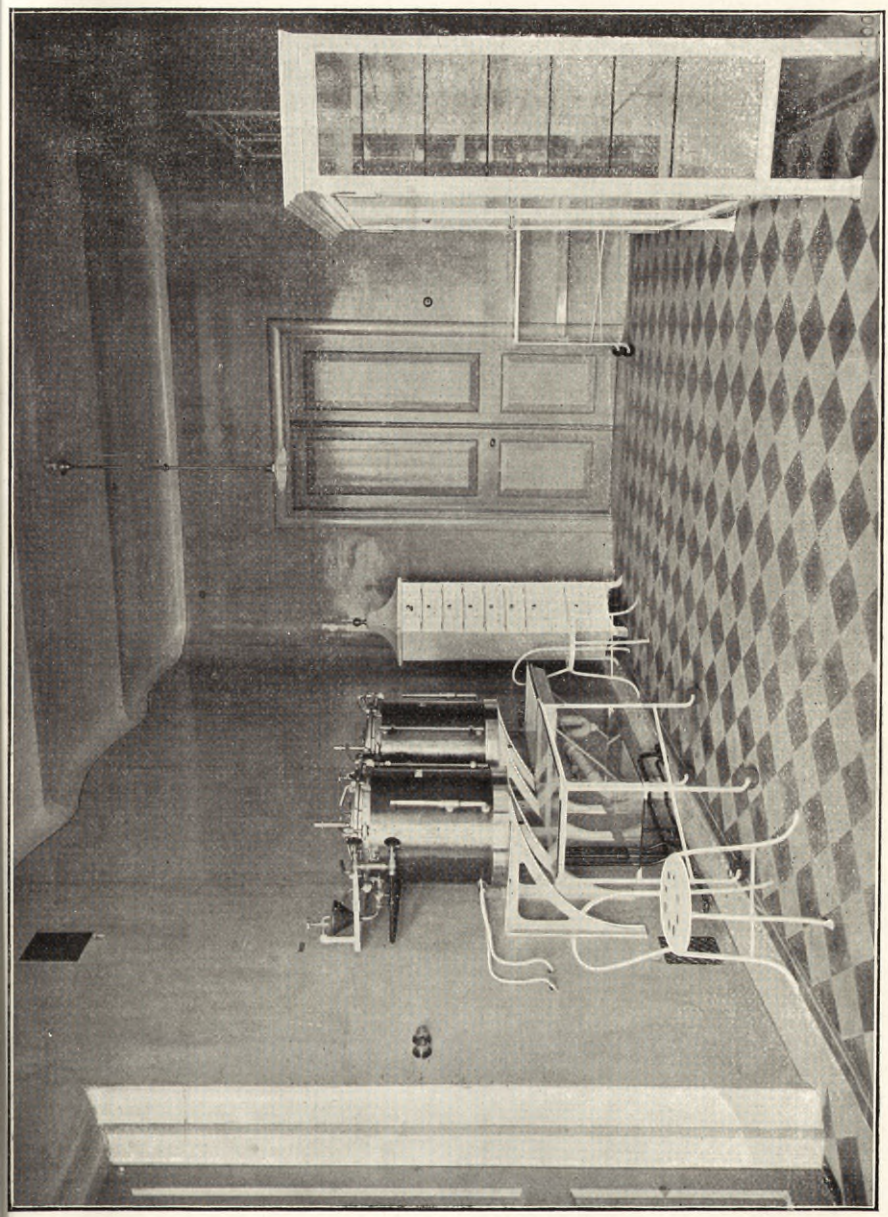


Pl. 4.

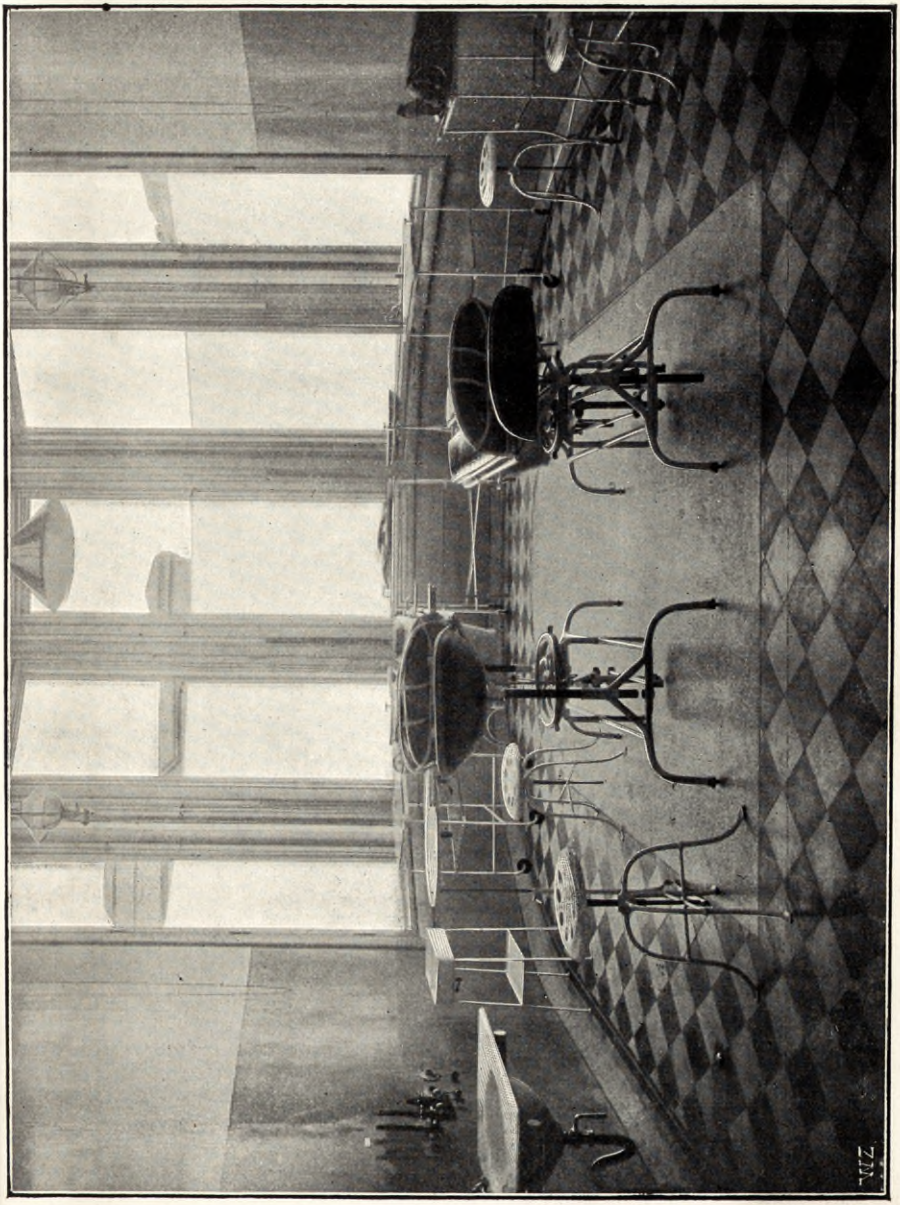
Pl. 5.

Pl. 6.

Pl. 7.



Pl. 8.



Pl. 9.

Om magresektion och indikationerna för denna operation.

Af G. Naumann.

Föredraganden förevisade till en början 2:ne pat., å hvilka gjorts operation på tumörer i ventrikeln. Journalerna voro i korthet följande.

1. Ogifta Hanna H., 47 år, Göteborg, inkom den 1:sta maj. Hon hade varit frisk ända till för 2 månader sedan, då hon började få plågor efter intagen föda och kräkningar, stundom straxt efter måltiderna, stundom långt efter desamma. Kräkningarna voro emellanåt rätt betydliga, till mängden, uppgående till ett halft nattkärl eller så, aldrig blodblandade.

För tre veckor sedan påkom helt hastigt hvad hon kallar magkramp och beskrifver som en öm, värkande fläck, den hon förlägger till högra fossa iliaca. Denna värk blef efter några dagar ytterst våldsam, hon var sängliggande i 14 dagar och tillkallad läkare diagnosticerade »blindtarmsinflammation».

Efter hitkomsten iakttogs hos den afmagrade och kakektiska patienten i epigastrium nedom högra refbensranden en något ömmande, mera diffus resistens. Temperaturen föga öfver 37°. Ingen fri saltsyra i magsaften. Den 9:de gjordes laparotomi med snitt öfver resistensen. En fast, måttligt stor tumör intog pylorus-regionen och sträckte sig ett godt stycke ned i duodenum.

Den hade adherenser till främre bukväggen och lefvern. I pancreas märktes en fast resistens och deromkring ansvälda körtlar.

Då sålunda en resektion af pylorus var kontraindicerad, afstods från radikal operation och gjordes i stället en gastroenterostomia anterior antecolica. Buksutur i tvenne etager. Transfusion subkutant af 700 kub. kcm. fysiologisk koksaltlösning.

En abscess utvecklade sig i öfre delen af buksnittet, och temperaturen var under tio dagar något febril. Den steg den 13:de till 39,5°. För öfrigt var läkningen normal, och patientens allmänna tillstånd förbättrades synbart, sedan kräkningarna upphört. Utskrefs den 10:de juni läkt.

Då jag återsåg henne i början af september månad, hade hon tagit hull och fått ett mycket friskare utseende. Hon kunde numera förtära allt slags mat och sköta sina vanliga sysslor. Någon resistens var nu knappast möjligt att upptäcka. (Fortfarande frisk i juni 1900).

2. Månadskarlen Johan B., 43 år, Göteborg, inkom den 19:de aug. 1899.

För ett år sedan började han få smärtor omedelbart eller en half timme efter måltiderna. Samtidigt blef afföringen trög, så att den under förliden vinter endast infann sig en gång i veckan. Fæces voro ibland blodstrimmiga.

Sedan i våras har han lidit af kräkningar, hvilka aldrig varit blod- eller kaffesumpliknande, samt ofta haft sura uppstötningar. Matlusten har varit försvunnen, och mången gång har han känt stark ömhet i epigastrium. Öfver buken tympanitisk perkussionston, något kortare i epigastrium.

Vid flera tillfällen hade palperats en mycket rörlig tumör, som gled undan fingrarna, och den 21:ste kändes densamma liggande strax till venster om nafveln. Den var ojemn, fast, ungefär hönsäggstor och lätt förskjutbar. Genom luftinblåsning i ventrikeln tycktes framgå, att tumören tillhörde pylorusdelen af detta organ.

Då dessutom före hitkomsten iakttagits, att fri saltsyra saknades i magsaften, ansågs diagnosen konstaterad.

Den 30:de aug. gjordes resektion å ventrikelns pylorusdel, hvarvid ett ungefär 12 cm. stort stycke aflägsnades, jemte några i ligamentum gastro-colicum belägna körtlar. Såväl ventrikeln som duodenum hopsyddes till blindt slutande ändar, hvilket å den temligen orörliga duodenum vållade någon svårighet. Derefter gjordes en gastro-enterostomia anterior antecolica. Buksutur i trenne rader.

Efter operationen repade sig patienten synbarligen och fick god aptit; men ännu den 26:te sept. besvärades han stundom af kräkningar och kunde ej tåla köttmat. Läkningen var i det närmaste afebril.

Han behandlades sedan några gånger med magsköljningar och kunde i början af oktober tåla hvad mat som helst.

Hr Naumann framhöll, att en jemförelse mellan dessa båda fall kunde erbjuda ett visst intresse.

Det relativt akuta förloppet af båda talade a priori för diagnosen cancer och en typisk sådan förelåg hos det andra fallet.

Det första deremot förlöpte så hastigt, på endast 2 månader, att man har svårt tänka sig, att ett ulcus på denna korta tid kunnat vålla så betydliga patologiska förändringar. Å andra sidan förklaras den snabba förbättringen med ökadt hull och friskt utseende, med förmåga att tåla all mat och att kunna arbeta som vanligt lättast, om

man får antaga, att här förelegat ett ulcus, som genom retning på peritoneum framkallat adherenserna och den tumörliknande massan. Framtiden får dock härvid fälla utslaget.

Det kunde förefalla underligt, att kirurgen, som står med tumören i hand, så att säga, ej kunde ställa diagnosen, men man får härvid tänka på, att en ulcuscancer ofta först genom den noggrannaste mikroskopiska undersökning kan diagnosticeras.

Vidare redogjordes för de fall af ulcus, der ett operativt ingrepp kan vara indiceradt, och omtalades de ofta nog glänsande resultat, som under vissa förhållanden uppnåtts. Derjemte påpekades den betydelse, gastroskopet i en framtid kunde få, när de tekniska svårigheterna vid dess användande öfvervunnits.

Derefter omtalades de grunder, på hvilka en tidig diagnos å cancer med sannolikhet kan ställas, redan innan någon tumör kännes, samt önskvärdheten af att patienterna redan i detta stadium komme till operation och de svårigheter, som dervid möta. Vidare nämndes, att referenten redan 1878, då Billroth började tala om att operera cancer ventriculi, i en reseberättelse yttrat, att då en cancer kunde palperas, komme operationen säkerligen för sent. Nutiden har visat, att denna förmodan ej var grundlös. Indikationerna för exstirpationen af cancer ventriculi genomgingos och framhölls, att en rörlig dylik utan metastaser bör exstiperas vare sig den sitter i pylorus, kurvaturerna, främre eller bakre väggen.

Billroths klassiska metod för pylorusresektionen omtalades jemte skälen, hvarför man nu alltmer börjat frångå denna och i stället, i likhet med förfarandet vid det här omtalade andra fallet, efter resektionen hopsyr duodenum och ventrikeln hvar för sig samt sedan gör gastroenterostomi.

Ett hufvudskäl för denna metod, utom de tekniska fördelarne och de gynsammare läkningsförhållandena, är, att vid recidiv, hvarmed man alltid måste räkna, den nya passagen för födan ligger så aflägset som möjligt från de ställen, der dessa i regel uppträda och sålunda passagen

förblir fri ofta nog så länge patienten lefver. Kan cancern ej exstirperas, framhölls nyttan af en gastro-enterostomi med stor öppning så nära oesophagus som möjligt.

Slutligen vidrördes frågan om resultaten af operation för cancer ventriculi, och hurusom dessa år för år förbättrats, dervid dock mycket beror på den enskilde operatörens vana vid dylika operationer. Då ingen annan verklig terapi funnes, och då operationsresultaten alltmer förbättrats, så måste man anse som en bjudande pligt att ej försumma att i tid operera. De nyaste statistikerna från de mest framstående operatörerna tala för att mortaliteten snart torde kunna nedbringas till 25 %, hvilket för en absolut dödlig åkomma måste anses gynsamt.

Myofibroma gangrænosum uteri. Hysterectomia per laparotomiam.

Af G. Naumann.

Fru Maria W., 32 år, från Venersborg, inkom den 19:de april 1899.

Hon hade nästan ständigt varit klen och svag. Genomgick partus för 10 och 5 år sedan samt abort för 6 och 1 år sedan. I allmänhet hade menses varit regelbundna, sista gången i början af mars innevarande år. Sedan lång tid tillbaka hade hon besvärats af vaginalflytning, som de sista 2 månaderna varit illaluktande. Inga smärtor åt underlifvet.

Hon inkom under en våldsam genitalblödning, och vid undersökning visade det sig, att en nästan barnhufvudstor, fast tumör intog uteri plats och till en mindre del sköt fram ur os uteri. Mot blödningen anlades genast tamponad med jodoformgas.

Länge kunde dock ej tamponen ligga, utan måste i regel bytas hvarannan dag på grund af det stinkande sekretet. Lysolsköljningar.

Temp. höll sig omkring 38° och derunder, men steg den 2:dra maj på aftonen till 40,3, sjönk åter efter ombyte af tamponen och sköljning. Fortfarande häftig blödning, så snart gasen uttogs.

Den 15:de maj aflägsnades efter grundlig sköljning med lysol medelst sax den nedre, sönderfallande delen af tumören. Temp. steg på aftonen efter frossbrytning till 40,4°, nedgick följande dag till 39 på aftonen, men var den 17:de ånyo 40,4° Sedan sjönk den till sin vanliga höjd omkring 38°. Var dock den 18:de 39,2°.

Den 5:te juni gjorde jag, efter att först hafva konsulterat en kollega om saken, försök att per vaginam enukleera svulsten. Ehuru jag trängde mycket långt upp innanför tumörens kapsel visade det sig dock snart omöjligt, såväl på grund af tumörens storlek som svårigheten att lossa den, att på detta sätt aflägsna densamma.

Då jag kände mig föga manad att försöka ett morcellement, hvartill också operationen den 15:de maj ej uppmuntrade, beslöt jag, ehuru jag väl insåg faran för en infektion,

att genom en laparotomi med ens göra slag i saken och medelst en uterusexstirpation befria patienten från den farliga blödningen.

Efter grundliga vaginalsköljningar och ny desinfektion af händer m. m. lades ett snitt i medellinien, och pat. lades i Trendelenburgs läge. Tumören, som låg alldeles orörlig ner i lilla bäckenet, måste exstirperas in situ. Endast med svårighet kunde de raka tängerna läggas å ligamenten, som genomklipptes, och steg för steg skred den mödosamma operationen framåt. Blåsan lossades på vanligt sätt, och vagina genomklipptes i fornices, hvarefter tumören utlyftades.

Emellertid hade tängerna på högra sidan kommit väl långt ned och den yttre med spetsen för mycket bakåt, så att högra ureteren fattats af densamma, utan att jag observerade detta, förrän ureteren redan var genomklippt. Den inplanterades genast i vaginas öfre del och fixerades med 4 katgutsuturer. Den vesikala ändan underbands. Vagina slöts med fortlöpande, tvärgående katgutsutur likaså den främre och bakre peritoneallambån. Begge ovarierna qvarlemnades.

En Mikulicz' påse inlades i buksårets nedre vinkel öfver symfysen och blåsan mot suturstället. Buksuturer i etager.

Tumören af väl tre knytnäfvars storlek satt inkilad i uteri cervikalportion. Corpus uteri syntes som ett litet bihang å öfre ändan. Den hade vid föregående undersökningar antagits vara en mindre fibroid.

Efter operationen var temp. ett par aftnar 39,2°, men eljest i regel ej hög. Den venstra njuren lemnade den 6:te juni 2,000 kcm. urin, den 7:de 600, den 8:de 700 o. s. v. Ända till den 2:dra aug. fortsattes mätningarne och visade som minimum 300 kcm. per dygn, men gick flera gånger upp till 1,000. Den högra tömde sitt exkret per vaginam.

Naturligtvis var afflödet genom buksåret temligen besvärligt, och den 15:de juli var temp. uppe på 40,5°. Den gick nu sällan under 39° på aftnarne, var ofta uppe på 40°, och det var tydligt, att en kronisk sepsis utvecklat sig. Försök gjordes att medelst ingjutning af glycerin o. d. få varet att flyta ut, intet hjelpte förr än den 13:de aug. från sårhålans djupaste del en krokig tång fördes ned emot vaginas venstra fornix, som perforerades, hvarefter ett groft drainagerör medelst tången drogs genom vagina upp i buksåret och försågs med en ligatur, så att det efter rengöring lätt ånyo kunde indragas. Dess nedre mynning låg utanför vagina.

Nu föll temp., men var dock ganska ofta 39° om aftnarne ända fram mot medlet af sept.

I början af okt. lät jag patienten sitta uppe om dagarna

för att derigenom skaffa bättre aflopp, hvilket isynnerhet lyckats sedan ena ändan af drainageröret medelst en tvärgående Peanpincett fästats utanför buksåret, som numera visade större tendens till läkning. Patientens allmänna tillstånd är påtagligen bättre, men ännu är dock aftontemp. omkring 38°.

Den 24:de okt. visade urinen vid undersökning spår af ägghvita.

Ända till den 18:de nov. höll sig aftontemp. vid 38° och stundom något deröfver. Sedan sjönk den, och patientens allmänna tillstånd förbättrades alltmer, så att hon den 10:de dec. utskrefs läkt och frisk. Den enda olägenhet, hon hade efter operationen, var, att stundom en ringa mängd urin utkom per vaginam. Afsöndringen från högra njuren hade påtagligen småningom alltmer förminskats.

Laparotomi för peritonealtuberkulos.

Af G. Naumann.

Pat. hade varit febersjuk sedan 4 veckor och blifvit förd till epidemisjukhuset, hvarifrån hon remitterats till Sahlgrenska sjukhusets kirurgiska afdelning den 3:dje juni.

I ileocoekaltrakten fans en resistens med dämpning af perkussionstonen och tydligt fluktuerande. Området var begränsadt och sträckte sig i en bågformig linie upp mot nafvelplanet. Temp. var på morgonen omkring 38,8°, på aftonen en grad högre.

Den 7:de gjordes laparatomi med snitt parallelt med ligamentum Poupartii och os ileum. En väl begränsad, stor härd med klart, något tjockflytande innehåll påträffades. Hålans väggar, såväl peritoneum parietale som viscerale, fullsatta af knottror. Då äfven åtskilliga tunntarmslyngor syntes begränsa hålan, kunde man ej tänka på att aflägsna den sannolika utgångspunkten för infektionen, nemligen coecum.

Hålan uttorkades, och bukväggen suturerades i fyra étager.

Småningom sjönk temp., men först mot slutet af aug. var patienten fullt feberfri.

Läkningen af såret fördröjdes af tuberkulös infektion i detsamma, så att patienten först den 23:dje nov. kunde utskrifvas läkt.

Detta fall erbjuder ett visst intresse såsom en mera lokal form af peritonealtuberkulos, men som nämndt är, var dock ej uteslutande coecum angripen.

I min 1896 publicerade uppsats om peritonealtuberkulos hade jag såsom en förklaring af operationens verkan framhållit det genom laparotomien åstadkomna traumat och som följd deraf de processer, hvilka man kortast torde kunna beteckna som den reaktiva inflammationen. Då transsudat af serum härvid spelar en vigtig rol, hade jag framstält som en analogi till detta den af Bier mot ledgångstuberkulosen använda stagnations-hyperämien.

Helt nyligen har i Archiv für klin. Chir, 60:de bandets första häfte, dr Naetzel från v. Eiselsbergs klinik i

Königsberg publicerat en mycket intressant uppsats om den bactericida verkan af Bier's stagnationshyperämi.

Han kommer genom sina på talrika djurexperiment stödda studier till det resultat, att den primärt läkande principen består i den kraftigt antibakteriela verkan af hvad han kallar en akut, aseptisk inflammation. Sedan tillkommer som ett vigtigt moment bindväfsnybildningen.

Han visar, att endast det nyligen uppkomna transsudatet är verksamt mot infektionen, och att läkningen beror på konsten att rätt dosera stagnations-hyperämien.

Det kroniska oedemet, som lättast uppstår å ytan, gynnar deremot uppkomsten af abscesser, lymfangiter och erysipelas, då det är en mycket lämplig jordmån för varkockerna. Samtidigt kan på större djup, der omsnöringen verkar svagare, de tuberkulösa väfnaderna befinna sig under den helande inverkan af en mer akut transsudationsprocess.

Han framhåller slutligen, att Bier's metod endast kämpar med kroppens egna antiinfektiösa skyddsvapen i en genom konst åstadkommen koncentration af desamma å ett inskränkt område.

Ett fall af cancer recti, opererad efter Kocher's metod.

Af G. Naumann.

Sedan 2 år hade den 36-årige mannen märkt afgång af slem och senare blod per anum samt på sista tiden haft häftiga smärtor, täta trängningar och starka blödningar. Fæces voro derjemte platta med en fåra å ena sidan.

Han inkom den 11:te okt. och hade då en rörlig cancer, som började strax ofvan anus och sträckte sig högre upp än fingret kunde nå.

Den 14:de amputerades rectum ett godt stycke ofvan peritonealvecket, 20 cm. ofvan sphincter externus, sedan först coccyx exstirperats. En mängd körtlar borttogos. Peritoneum suturerades noga till tarmen, hvilken neddrogs och fästes vid huden i sårets främre del, hvarefter det bakre raphesnittet förenades med djupa suturer utom i dess bakersta del, der de längs tarmen upplagda jodoformgasremsorna utleddes.

Läkningen gick ostördt, och den 25:te nov. utskrefs pat.

Hr Naumann framhöll, att han med fördel opererat flera fall noggrant enligt denna metod. Man kunde med lätthet, sedan peritonealvecket öppnats, borttaga huru stor del af flexuren man önskade, och genom att hopsy större delen af raphesnittet blef slutresultatet hvad kontinensen angick mycket bättre, hvarjemte prolaps af tarmen förekoms.

Med Kocher's metod kunde man tränga lika högt upp som med de sakrala, hvilka åter komma till sin rätt, om cancern satt »för lågt för att kunna åtkommas genom laparatomi, men för högt för att nås nedifrån».

Främmande kropp i oesophagus. — Oesofagotomi.

Af G. Naumann.

Pat., 30 år, hade ett par gånger förut, senast för 3 år sedan, haft främmande kroppar i matstrupen, men dessa hade kunnat drifvas ned.

Den 31:sta december 1899 hade han ätit fruktsoppa till middagen och dervid sväljt någon hård kropp, antagligen en sviskonkärna, som fastnat ett stycke nedom larynx.

Samma dag hade af läkare gjorts försök att aflägsna den främmande kroppen, men utan framgång.

Pat. inkom den 1:sta jan. 1900, och såväl på förmiddagen som på eftermiddagen gjordes fruktlösa extraktionsförsök. Man kunde endast konstatera, att det var fråga om någon hård kropp, som tycktes sitta 2—3 cm. nedom cartilago cricoidea. På halsen hade pat. en mängd ärr efter i den tidigare barndomen »suppurerande lymfkörtlar».

Den 2:dra jan. gjordes oesophagotomia externa med ett ungefär 6 cm. långt snitt å venster sida längs inre randen af sternocleidomastoideus från höjden af cartilago cricoidea nedåt. På vanligt sätt hölls kärlskidan med en trubbig hake utåt, och såret fördjupades trubbigt vid yttre randen af trachea, under det att glandula thyreoidea hölls inåt. Härvid skadades och underbands en gren af arteria thyreoidea inferior.

En fiskbenssond med en oliv på ändan infördes nu i oesofagus, och med ledning af denna genomskars den, som det tycktes, ej obetydligt förtjockade väggen. Fingret infördes genom incisionen, hvarvid en hård kropp af en sviskonkärnas form och storlek genast kändes och extraherades.

Sedan snittet i oesophagus vidgats nedåt genom ett förträngdt ställe af strupen, infördes genom venstra näsborren en temligen smal magsond och sköts genom strupen ned i ventrikeln. Sedan man genom spolning med vatten öfvertygat

sig, att sondens nedre ända var på ort och ställe, lades en fixationssutur af fil de Florence genom septum nasi och sonden.

Oesophagus suturerades derpå med katgut, och yttre såret tamponerades löst med jodoformgas.

Första aftonen iakttogs en lindrig temperaturstegring; men sedan var förloppet afebrilt, och pat., som snart lemnade sängen, närde sig bra genom magsonden medelst flytande föda.

Sonderades sedan i flere månader.

Retrobulbärt sarkom i högra orbitan. — Operation.

Af G. Naumann.

Sedan 4 år hade patienten, 75-årig qvinna, märkt, att ögat skjutit fram. Nu hade hon en betydande exophthalmus. Bulbens rörelser uppåt och utåt inskränkta. Synen god.

Den 30 november förlidet år gjordes exstirpation af tumören efter temporär resektion af yttre orbitalväggen enligt Krönleins metod. Snittet lades dock längs yttre orbitalranden, alltså motsatt Krönleins, och från detta ett snitt längs os zygomaticum. Periostet på orbitalväggens insida lossades. Härpå genommejslades yttre orbitalväggen i kilform ned mot fissura orbitalis inferior, och den sålunda bildade hud-periostbenlambån veks utåt.

Sedan nu periostet och orbitalfettet delats, blef den valnötstora svulsten tillgänglig och kunde hufvudsakligen trubbigt exstirperas. Härvid genomskars dock musculus rectus externus.

Derpå reponerades med någon svårighet benlambån och sedan bulben, hvarpå hudsnittet suturerades.

Att börja med uppstod ett rätt betydligt ödem i ögonlocket och kinden och någon feber, men läkningen förlöpte eljest normalt.

Sedan svullnaden lagt sig, iakttogs, att öfre ögonlocket hängde slappt ned i en betydlig ptosis, så att bulben var alldeles täckt af detsamma. Bulbens rörelse utåt alldeles upphäfd, rörelsen uppåt, som förut, minskad. Synen lika som förut.

Här hade alltså under operationen uppkommit skador å såväl nervus oculomotorius, som ock sannolikt å abducens, ehuru, som nämndt är, äfven muskeln öfverskurits. Då pat. den 8:de jan. 1900 utskrefs, hade hon redan länge varit läkt, men hon fick qvarstanna för observation.

Papilloma molle vesicæ urinariæ.

Af G. Naumann.

Pat., 69-årig man, inkom å Sahlgrenska sjukhuset den 14:de nov. förlidet år för hämaturi, hvaraf han lidit under c:a 9 månader. Blödningarna hade i allmänhet varat en till två dagar med 2 till 3 veckors fri mellantid. De hade aldrig varit våldsamma och ej stått i samband med ansträngningar. Inga smärtor, tenesmer eller andra urinbesvär. Från njurtrakterna intet att anmärka. Urinen grumlig, håller albumin.

Att börja med gjordes dagliga blåssköljningar och lapisinsprutningar samt gafs invärtes salol. Sedan urinen klarnat, företogs den 24:de nov. cystoskopisk undersökning, hvarvid iakttogs en villös, pedunkulerad, ungefär valnötstor tumör, sittande i trigonum.

Dagen derpå, den 25:te, gjordes epicystotomi och anlades en kallslynga om tumörens pedunkel, då jag ej hade någon galvanokaustisk apparat i ordning. Emellertid brast slyngan, och tumören måste exstirperas, hvarvid en häftig blödning, som slutligen nödgade till tamponad af blåsan, uppkom.

Med anledning häraf kunde först tre dagar efteråt, den 28:de, blåssutur anläggas.

Emellertid höll den sekundärt anlagda suturen endast få dagar, hvadan läkningen fördröjdes, så att pat. först den 13:de jan. 1900 kunde utskrifvas.

Han har sedan genom bref meddelat, att han är fullkomligt frisk.

Med anledning af fallet vill jag omnämna ett annat af mig sistlidne juni månad opereradt fall af blåstumör, nämligen en cancer. Här utskars i flera partier jemte den i väggen infiltrerade tumören ett stort stycke af bakre blåsväggen innehållande båda uretermynningarna.

Fallet gick efter åtskilliga besvärligheter till läkning och skenbar helsa, men recidiv har sedan inträdt.

Visserligen är en total exstirpation af blåsan ej omöjlig, men man torde dock hafva skäl allvarligen begrunda saken, innan man hos en gammal och svag patient utför ett så våldsamt ingrepp.

Epicystotomi vid blåssten.

Af G. Naumann.

Då jag ber att för läkaresällskapet få föredraga ett fall af epicystotomi, sker det ej derför, att denna numera så vanliga operation i och för sig innebär något märkvärdigt, utan derför, att detta särskilda fallet erbjuder en del synpunkter af intresse.

Hustru Charlotta H., 42 år, från Grebbestad, inkom den 8:de febr. 1900.

För 2½ år sedan opererades hon för myom, hvarvid blåsan läderades och hopsyddes med silke. Ett år efter afgick spontant en sten, som vållat symptom från blåsan. Sedermera framkommo dylika ungefär hvar tredje månad, i det hela fem gånger.

I sept. 1899 krossades en sten i blåsan. Kort derefter afgick ännu en. För det mesta hafva i stenarna funnits silkestrådar.

Då hon ånyo fått svåra symptom af blåssten, och upprepade försök att i och för krossning fatta den tydligt känbara stenen misslyckats, insändes hon till sjukhuset.

Den 9:de februari gjordes cystoskopisk undersökning, hvarvid iakttogs en större, knottrig, hvit sten, liggande vid ett djupt veck i slemhinnan.

Den 10:de gjordes epicystotomi, hvarvid med lätthet extraherades en ljusgul, något mindre än valnötstor sten af rund form och med oregelbundet knottrig yta.

I blåsans öfre bakre del syntes och kändes ett fast ärr, till hvilket stramande veck gå i blåsslemhinnan i flera rigtningar. Särdeles påfallande är ett stort, tvärgående dylikt. Ehuru blåsan noga undersöktes under belysning med elektrisk lampa, kunde några suturer ej upptäckas.

Såret i blåsväggen hopsyddes med en dubbel rad knutsöm af katgut n:o 5, hvarvid slemhinnan ej fattades i suturerna. Såret i öfrigt tamponerades med jodoformgas. Kateter à demeure.

Läkningen gick normalt och var fullbordad den 15:de mars.

Sågytan af stenen jemn utan någon tråd som kärna.

Stockholm, Isaac Marcus' Boktryckeri-Aktiebolag, 1900.

Från Allmänna och Sahlgrenska sjukhusets medicinska afdelning i Göteborg.

Digitoxinum crystallisatum (Merck) såsom hjerttonicum.

Af H. Allard.

Folia digitalis, hvilket preparat gält och gäller såsom vårt förnämsta hjerttonicum, har börjat få medtäflare. De sista årtiondena ha kemisterna sökt isolera digitalisväxtens verksamma beståndsdelar, och resultatet har blifvit en mängd mer eller mindre rena preparat, angående hvilkas verkningar och biverkningar meningarne fortfarande äro delade. Dock synas ett par af dem — det franska digitalinet och det tyska digitoxinet — allt mera vinna erkännande såsom värdefulla ersättningsmedel för moderväxten. De äro nämligen preparat med konstant sammansättning och ha en kraftigare verkan med mindre biverkningar, än dem man eljest beklagligen möter, när en energisk digitalis-medikation är läkarens ultimum refugium mot den öfverhandtagande hjertinkompensationen. Folia digitalis äro till sin halt af verksamma beståndsdelar beroende af årets väderleksförhållanden, jordmånens beskaffenhet, skördetiden, jäsningsprocessernas förlopp vid torkningen samt förvaringstiden, hvarjemte infusionens styrka äfven torde, trots samvetsgrann beredning, kunna förhålla sig olika.

Det första försöket att erhålla ett mera konstant digitalis-preparat meddelades 1844 af Homolle och Quévenne. Ur bladen af Digitalis purpurea L. isolerade de ett hvitgult, amorft pulver, föga vattenlösligt, men lösligt fullständigt i alkohol, ofullständigt i kloroform, hvilket fick namnet digitaline. 1864 upptäckte samma forskare ett nytt digitalin, lösligt i kloroform och mycket verksammare, hvilket går under benämningen *digitaline amorphe chloroformique* (Homolle och Quévenne). 1871 erhöll Nativelle en ny, renare, kristallinisk produkt, *digitaline cristallisée Nati-*

velle, olösligt i vatten, lättlösligt i kloroform. Efter Nativelle ha kemisterna angifvit ett stort antal produkter på olika sätt framstälda ur moderväxten, hvilka af Schmiedeberg 1875 undergingo en omsorgsfull granskning och gruppering i vattenlösliga och kloroformlösliga. Men nya preparat framstäldes alltjemnt och för att få en öfverblick öfver de vigtigaste, anför jag en praktisk och efter omständigheterna enkel sammanställning af Bardet 1889[1]).

I. *Digitaliner*, lösliga i kloroform, olösliga i vatten:
a. Digitaline amorphe chloroformique (Homolle & Quévenne),
b. „ cristallisée de Nativelle,
c. „ „ de Blaquart,
d. „ „ d'Adrian,
e. „ „ de Mialhe,
f. Digitoxinum (Merck).

II. *Digitaléiner*, olösliga i kloroform, lösliga i vatten:
a. Digitaléine cristallisée française de Houdas,
b. „ amorphe française,
c. Digitalinum verum Kiliani (det s. k. tyska digitalinet).

Samtliga digitaléinerna, hvilka representera den aktiva principen vid maceration af folia digitalis, äro till sin verkan mycket svagare och inkonstantare än digitalinerna, hvarför de kunna lemnas å sido af praktikern.

Af de till första gruppen, digitalinerna, hörande preparaten, är Homolles & Quvennes amorpha digitalin ej rent: firman Adrians preparat har undersökts kliniskt särskildt af Masius[2]) i några fall, som i jemförelse med digitoxinet fann det förra osäkert i sina verkningar och derföre lätt föranledande till för stora doser. Kiliani[3]) har genom undersökning af dess klyfningsprodukter konstaterat stor likhet med digitoxinets, ehuru de begge ämnena ej synas vara fullt identiska.

Om digitaline Blaquart har jag ej erhållit några upplysningar. Digitaline Nativelle och digitaline de Mialhe ha varit föremål för vidlyftiga kliniska undersökningar sär-

---

[1]) Gazette hebdomadaire XLIII 1896 (referat).
[2]) Bulletin de l'Academie royale de médecine 1894.
[3]) Bericht. der deutsch. chem. Gesellschaft 1898.

skildt i Frankrike och synas de vara konstanta och synnerligen verksamma preparat[1]).

Digitoxinum (Merck) är liksom de öfriga digitalinerna en glykosid och framställdes 1875 af Schmiedeberg[2]) ur digitalisväxtens frön. Namnet fick det af den stora giftighet, som det vid de första försöken visade. Upptäckaren skattade ej dess kliniska värde högt. Trots preparatets renhet, dess lätthet att framställa, och den kraftiga med folia digitalis öfverensstämmande verkan, fruktade han att tillföljd af dess fullkomliga olöslighet i vatten de nödvändigt mycket små doserna skulle oregelbundet resorberas och derigenom framkalla en osäker verkan.

Koppe[3]) uttalade sig på samma sätt och betonade, att de menliga biverkningarna på ventrikeln trädde allt för starkt i förgrunden framför den goda verkan på hjertat. Rossbach och Nothnagel (1887) och Penzoldt (1890) instämma i dessa omdömen.

1893 föreslog van Aubel[4]) stödd på djurexperiment. att digitoxinet löst med tillhjelp af kloroform och alkohol borde kliniskt pröfvas, och samma år föreligger i akademiens förhandlingar ett meddelande om gynsamma resultat i 7 fall af Masius. Följande år publicerar han dersammastädes ytterligare 19 fall, och från och med 1895 börjar digitoxinet upptagas till pröfning på andra kliniker.

Det är emellertid anmärkningsvärdt, huru föga det blifvit begagnadt under de följande åren, och specielt i Frankrike har det mötts med misstro. Bardet och Houdas förklara det vara en blandning af flere ämnen med vexlande verkan. Nya, sorgfälliga undersökningar af Kiliani[5]) visa dock, att digitoxinet är ett kemiskt definierbart ämne, hvars formel synes vara $C_{34}H_{54}O_{11}$. Undersökningarna

---

[1]) Potain, Clinique médicale de la charité. Paris 1894.
Huchard, Traité des Maladies du coeur et des vaisseaux. Paris 1893.
G. Sée, Traité des maladies du coeur.
Èdgren, Hygiea 1895.
„ Die Arteriosclerose 1898.

[2]) Schmiedeberg, Archiv f. experim. Pathologie 1875.

[3]) Koppe, Archiv f. exp. Pathologie 1875.

[4]) Bulletin de l'Académie royale de médecine. Bruxelles 1893.

[5]) Kiliani l. c.

härom och om de närbeslägtade franska digitalinerna äro dock ännu ej afslutade och företagas bland annat af en komité tillsatt af Société de thérapeutique i Paris.

Innan jag öfvergår till de kliniska iakttagelser, som af mig gjorts, vill jag i korthet referera, hvad den af mig samlade litteraturen innehåller. Koppe[1]) injicierade på hundar subkutant digitoxin löst i 50 % alkohol (1 kcm. innehöll 1,5 mgm dx). Vid 6—8 mgms doser förblef försöksdjuret symptomfritt under den första timmen, derefter nausea, efterföljd af kräkningar i stigande intensitet. Efter 2 timmars intoxikation nedsattes pulsfreqvensen och hjertslagen förstärktes betydligt. Pulsen, att börja med regelbunden, tappade sedan ett och annat slag och blef arhytmisk. Påfallande allmän kraftlöshet. Från detta stadium förlöpte intoxikationen antingen till exitus med tilltagande pulsirregularitet under än mer minskad freqvens, ante mortem paroxysmal med långa intermissioner under temligen intakt sensorium — eller till helsa under 3—4 dagar, hvarvid kräkningarne efter hand aftogo och hjertverksamheten reglerades. På injektionsstället utvecklade sig nästan alltid en abscess, äfven af så små doser som $^1/_{10}$ mgm.

Då han derefter pröfvade medlet på sig sjelf, förmärktes ingen verkan af ½ mgm. Följande dag tog han 1 mgm, utan att pulsen påverkades, men denna såväl som de följande 3 dagarne var lynnet nedstämdt, matlust och energi minskade. Då han på 4:de dagen intog 2 mgm, inställde sig några timmar senare häftiga kräkningar, långsam intermittent puls med förstärkta hjertkontraktioner, yrsel, stor muskelsvaghet, nedsatt synskärpa med xantopsi. Efter 5 dagar hade symptomen försvunnit, så att han kunde återgå till sin verksamhet, men först efter 8 dagar kände han sig fullt återställd.

Masius[2]) var den förste, som publicerade kliniska fall, behandlade med digitoxin. 1893 och 1894 meddelar han, som förut nämnts, 26 observationer, mest å hjertfel. Dagsdosen, gifven pr os, var 1½ mgm (dx 0,0015 + kloroform

[1]) Koppe l. c.
[2]) Masius l. c.

0,40 + alkohol 10 + aq. dest. ad 200). Intogs fördeladt i 3 repriser på dagen och upprepades 2—3 dagar. Verkan var snabb och energisk, inträdde stundom efter 12, säkert inom 24 timmar. Cyanos och dyspné försvunno. Pulsen förbättrades. Dess volym och resistens ökades, ojemnheterna till tid och styrka försvunno, och den stundom betydliga freqvensen minskades till det normala (t. o. m. subnormala, förf.). Allmäntillståndet förbättrades, och diuresen påverkades kraftigt efter 24 timmar, ända till 4 liter om dygnet. Verkan qvarstod vanligen 8—10 dagar. Äfven vid pneumoni och tyfoidfeber påverkades hjertat lika fördelaktigt, temperaturen sjönk stundom redan vid början af medikationen, vanligen efter 24—48 timmar. Vid ett fall af morbus Basedowii med takykardi blef pulsen efter 3 mgm normal. Men i 6 fall af de 26 d. v. s. i nära $\frac{1}{4}$, uppträdde kräkningar efter absorptionen af 3—4$\frac{1}{2}$ mgm, men afstannade sedan digitoxinet utsatts. Inga diarréer. Masius anser digitoxinet vara digitaline cristallisée öfverlägset och uppskattar dess verkan till 3 gånger så kraftig som det senares.

Wenzel[1]) (Unverrichts klinik) redogör för 12 fall, behandlade med digitoxin. För att undvika de talrika gastriska rubbningar, som Masius omtalar, gaf han digitoxinet i lavemang (dx 0,01 + alcohol 10 + aq. dest. ad 200). Pro dosi $\frac{3}{4}$ mgm. De första dagarne 3 sådana doser, sedermera 2 och 1. Högsta dagsdosen var 2$\frac{1}{4}$ mgm, sålunda med $\frac{1}{4}$ mgm öfverskridande den af Schmiedeberg, Binz och Lewin uppstälda maximaldosen (2 mgm de die). 3 vitium cordis fingo respektive 8,2 mgm fördelade på 4 dagar, 6 mgm på 3 dagar och 3 mgm på 2 dagar. 3 myokarditer fingo respektive 12 mgm fördelade på 7 dagar, 11 mgm på 6 dagar och 6 mgm på 3 dagar. I allmänhet goda resultat. 2 nefriter fingo respektive 18 mgm på 11 dagar, 12 mgm på 8 dagar och en tid derefter 15 mgm på 8 dagar. Urinmängden steg och pulsen förlångsammades, men huruvida den förbättring nefriterna visade, är att

[1]) Wenzel, Über die therapeut. Wirkung des Digitoxins, Centralblatt f. innere Medicin 1895, p. 457.

tillskrifva digitoxinet, torde ej härigenom bevisas. I 2 af de 12 fallen inställde sig kräkningar, hvarföre digitoxinet utsattes. Författaren framhåller att mindre doser torde vara tillfyllest.

Unverricht[1]) publicerade samma år fortsatta iakttagelser. Han gaf i trängande fall $2\frac{1}{4}$ mgm de die i lavemang eller subkutant. Det senare sättet (dx 0,01 + aq. dest. 15 + alc. abs. 5) framkallade å injektionsstället en obetydlig smärta, stundom rodnad och ömhet, men aldrig abscess. Såsom exempel på de subkutana injektionernas värde anföres följande fall: svår hjertinkompensation, soporös, 2 digitoxintabletter uppkräktes, men $1\frac{1}{2}$ mgm digitoxin subkutant injicieradt omedelbart derefter fördrogs och gaf god verkan. Anser att i allmänhet $\frac{3}{4}$—$1\frac{1}{2}$ mgm de die ($\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ mgm pro dosi) äro tillräckliga. Äfven af så små doser som $1\frac{1}{4}$ mgm har han observerat bigemini och andra symptom, hvilka han betraktat såsom börjande intoxikation. De kräkningar, som åtföljt större doser, äro enligt hans mening af centralt ursprung, emedan de ej åtföljas af katarrala digestionsrubbningar och temligen snart försvinna, sedan digitoxinet utsatts. För att lättare dispensera digitoxinet, lät han hos Merck förfärdiga tabletter, komprimerade af mjölksocker och glycerin samt innehållande $\frac{1}{4}$ mgm digitoxin. 2 tabletter lösas lätt i 100 gm vatten med tillsats af 15 droppar absolut alkohol. Anmärkningsvärdt är att om tabletterna förtäras utan sprittillsats, synas de verka lika fullt, hvilket visar, att det i vatten olösliga digitoxinet i digestionskanalen fort omsättes i en lätt resorberbar förening. $\frac{1}{2}$ mgm digitoxin motsvarar enligt hans erfarenhet 0,50 gm folia digitalis och kan gifvas lika länge, men synes mindre lätt framkalla gastriska rubbningar. Totalomdömet är, att digitoxinet på intet sätt står efter fol. digitalis i verksamhet, samt har fördelarne af exakt dosering och subkutan användning, den senare dock något smärtsam.

---

[1]) Unverricht, Über Digitoxinbehandling, Deutsche Ærztezeitung 1895, n:r 22.

François-Franck[1]) refererar resultaten af 190 jemförande experiment på hundar, afsedda att utröna digitalinernas giftighet och verkningar. Digitoxinum (Merck) synes honom vara 3 gånger så kraftigt som digitaline cristallisée. Enligt 27 jemförande försök mellan infusum digitalis (folia och infusum beredda på hans laboratorium) skulle infusion på 1 gm folia digitalis motsvara 5—6 mgm digitalin och 2 mgm digitoxin. Han anser de ofvannämnda totaldoserna på 5—6 mgm för höga och föreslår att ej öfverskrida en dos af 1 mgm på 24 timmar.

Den fullständigaste publikationen från 1896 är utgifven af Hofmann v. Wellenhof[2]) öfver 59 fall, af hvilka 3 fått digitoxin per os, 37 subkutant och 19 per clysma. De 3 förstnämnda fingo Mercks tabletter (à $\frac{1}{4}$ mgm), intagna med vin. Af dessa erhöllo 2:ne häftiga gastriska rubbningar. Det 3:dje fallet, som fick 5 mgm fördelade på 4 dagar, fördrog digitoxinet väl. Till subkutana injektioner användes Unverrichts lösning[3]), pro dosi $\frac{1}{2}$—1—($1\frac{1}{2}$ maximal) mgm, de die aldrig öfver 2 mgm. Injektionerna fortsattes 2—4 dagar. I ett fall gafs sammanlagdt 10 mgm, i medeltal $3\frac{1}{2}$ mgm. Omedelbart efter injektionen inställde sig en rätt stark, brännande smärta, som varade $\frac{1}{2}$—4 timmar. Injektionsstället var under de följande 2—3 dagarne lätt rodnadt och ömt, hvilket till en viss grad motverkades genom kalla omslag. 2 gånger förekom vid injektion å öfverarmen, att hela armen blef ödematös, men svulnaden försvann efter 1 dag. På 200 injektioner fick förf. 1 gång en hasselnötstor abscess. Verkan inträdde efter 6, full verkan efter 12 timmar. I 9 af de 37 fallen d. v. s. i $\frac{1}{4}$ infunno sig aptitlöshet, qväljningar, kräkningar och smärtor i epigastrium.

Till lavemang användes dx 0,01 + alc. abs. 5 + aq.

---

[1]) François-Franck, Recherches experimentales et critiques sur l'action cardiaque de la digitale et des digitalines. Bulletin de l'Academie de médecine. XXXIV, 1895.

[2]) Hofmann v. Wellenhof, Wiener klin. Wochenschrift 1896 n:r 42.

[3]) v. W. anmärker, att ur denna lösning utfälles vid längre förvaring särskildt vid lägre temperatur en del digitoxin, som sedan genom värme ej kan återbringas till lösning. Bör derföre beredas i små mängder.

dest. 95. Deraf 10 gm till 100 gm vatten d. v. s. 1 mgm digitoxin i lavemanget 1—2 gånger om dagen, upprepades 3—5 dagar. Totaldos högst 8 mgm, i medeltal 5,8 mgm. Verkan inställde sig efter 24—36 timmar. De nyssnämnda digestionsrubbningarna förekommo i 4 fall af 19, alltid på 3—4 dagen, sedan minst 2 mgm ingifvits. Totalomdöme: 1) Digitoxinet verkar snabbare och intensivare såsom hjerttonicum än infusum digitalis. 2) Dagsdosen bör ej öfverstiga 2 mgm, totaldosen ej 5 mgm per os, 7 mgm pr rectum. 3) Subkutana injektioner böra blott i nödfall användas på grund af smärtorna, lavemang helst. 4) Kontraindikationer: utpreglad degeneration af myocardium och starka digestionsrubbningar. 5) Största försigtighet vid användning på barn. 6) Hos nefriter ingen förbättring med afseende på albuminmängd och diures.

H. Wolf[1]) tillråder försigtigt bruk af digitoxin, emedan gastriska rubbningar lätt uppstå. Gifver ända till 6 mgm fördelade på 4—6 dagar med godt resultat.

Merck offentliggör i sin katalog 1896 ett privat meddelande från prof. Biedert, angående ett fall af myocarditis med hydrops, der digitalis, strophantus, diuretin och sparthein förgäfves försökts, men der digitoxin, subkutant injicieradt, återställde kompensationen.

Collard[2]) och Dejardin[3]) använde digitoxin med fördel vid pneumonier, och sågo det utveckla sin verksamhet efter 9 timmar.

Vatin[4]) samlade 17 fall från Bernheims klinik i Nancy. Dos 1 mgm dagligen i piller ej mer än 3 dagar, qvinnor ej gerna mer än 2 dagar. Verkan efter 12—24 timmar, framträdde starkast på 3:dje eller 4:de dagen, i några fall 1:sta eller 2:dra dagen. I 4 af de 17 fallen, sålunda i $\frac{1}{4}$, snart öfvergående äckel och kräkningar, alltid först sedan 2 mgm förbrukats. Föredrager några dagars

---

[1]) H. Wolf, Über die therapeut. Wirkungen des Digitoxins. Ærztliche Mittheilungen aus Baden 1896.

[2]) Scalpel 1896 } enligt referat.
[3]) Ibidem 1896 }

[4]) Vatin, Thèse, Nancy 1895—1896 enligt referat.

intervall mellan 1:sta och 2:dra milligrammet. Föga eller ingen verkan vid stark degeneratio cordis.

1897 publicerar v. Starck[1]) 14 fall af hjertfel behandlade med Mercks digitoxintabletter å hans poliklinik. Dos i allmänhet ½ mgm om dagen. Totaldos 2½ mgm, 1 gång 5 mgm. Verkan efter stundom 4—5 timmar, vanligen efter 12 timmar. Den syntes honom kraftigare än infusum digitalis, och i ett fall gaf digitoxinet god effekt, der folia digitalis och öfriga hjerttonica förgäfves försökts. I ett fall, mitralisstenos, uppträdde, sedan 2 mgm fördelade på 3 dagar gifvits, häftiga intoxikationssymptom. Puls 46, sedan liten, mjuk, ojemn, med vexlande freqvens, svaghetskänsla, vanmakt, ögonflimmer, lätta delirier, urinmängd ej minskad. Patienten återställdes på 4 dagar med puls 72, full och jemn.

Battistini[2]) meddelar digitoxinförsök med 23 fall af hjertfel från Bozzolos klinik i Turin. Han sammanfattar resultaten sålunda: när digitoxin förblef utan resultat förbättrades ej tillståndet af andra hjerttonica. Af alla digitalispreparat gifver digitoxinet den bästa digitalisverkan och fördrages lättare än folia digitalis. Dos 1 mgm de die, ej öfver 1½ mgm. Fortsätter dagligen tills 3—4 mgm förbrukats. Subkutant för ernående af hastigare verkan ½ mgm pro dosi, smärtsamt.

Sammanställa vi dessa refererade, rätt sparsamma digitoxinpublikationer, så äro deras utsagor i det hela taget öfverensstämmande. Följande sammanställning angifver doserna, verkningarnes inträde och duration samt intoxikationsfreqvensen.

---

[1]) Starck, Zu therapeut. Verwendung des Digitoxinum crystallisatum (Merck). Münch. med. Wochenschrift 1897, pag. 87.

[2]) Battistini, Policlinico 1897. enligt referat.

	Antal fall	mgm Pro dosi	mgm De die	mgm Totaldos	Förgiftningsfall	Verkans inträde	Verkans duration
Per os:						tim.	dag
Masius	26	0,5	1,5	**3—4,5**	23 %	12—24	8—10
Unverricht	—	0,25—0,50	0,75—1,5	**1,5—4,5**	—	—	—
v. Wellenhof	3	—	c:a 1,5	c:a **5**	66 %	—	—
Wolf	—	—	—	**6**	—	—	—
Vatin	17	—	1	**3** (**2**)	23 %	12—24	—
v. Starck	14	—	0,5	**2,5**	7 %	4—12	—
Battistini	23	—	1—1,5	**3—4**	—	—	—
Per rectum:							
Wenzel	12	0,75	2,25	vitium **5,7** myokardit **9,7** nefrit **15**	17 %	24	—
Unverricht	—	0,25—0,50	0,75—1,5 —2,25	—	—	—	—
v. Wellenhof	19	1	1—2	**5,8**	21 %	24—36	—
Subkutant:							
Unverricht	—	0,25—0,50	0,75—1,5	**1,5—4,5**	—	6—12	—
v. Wellenhof	37	0,5—1,5	<2	**3,5**	24 %	—	—
Battistini	—	0,5	—	—	—	—	—

I allmänhet har den regeln följts att administrera digitoxinet i smärre doser de die och under flere på hvarandra följande dagar, men i betraktande af digitoxinets utpregladt kumulativa egenskaper, bör vigten i första rummet läggas på totaldosen. Så snart denna öfverstigit 2 mgm (Vatin, v. Starck, v. Wellenhof) eller 3—4,5 mgm (Masius) ha intoxikationssymptomen i en del fall infunnit sig under form af aptitlöshet, qväljningar, kräkningar och smärtor i epigastrium, men inom de närmaste dagarne upphört, sedan digitoxinet utsatts. Unverricht uppfattar en inträdande bigemini efter $1\frac{1}{4}$ mgm såsom börjande intoxikation. v. Starcks fall (2 mgm) och Koppes (3,5 mgm under 5 dagar) visa, huru oroväckande dessa intoxikationer kunna te sig, med liten och irregulier eller långsam, intermittent puls, vanmagt, ögonflimmer, xantopsi, lätta delirier och huru de inom 4—5 dagar gå tillbaka. Freqvensen af

intoxikationerna är ganska betydlig och uppgår temligen konstant till $\frac{1}{4}$ eller $\frac{1}{5}$ af de behandlade patienternas antal. v. Wellenhofs 3 fall per os visa ett mycket högre tal och v. Starck har blott en intoxikation med sin relativt lilla totaldos af 2,5 mgm digitoxin.

Flertalet sjukdomsfall, som behandlats med digitoxin, utgöres af inkompenserade vitia cordis och myokarditer, vid hvilka en synnerligt god reglering af hjertverksamheten med ökad diures inträdt. Samma goda verkan har ernåtts vid pneumonier och tyfoider. Masius uppgifver, att vid de senare efter rätt stora doser temperaturen sänktes. Huruvida härvid föreligger en specifik digitalisverkan analog med den som Petrescu sedan 1884 och hans efterföljare genom användande af 4—12 gm folia digitalis tro sig hafva funnit — eller om temperatursänkningen är ett symptom af kollaps af samma natur som den, hvilken vid digitalismus hos ej febersjuka observeras, torde ännu vara oafgjordt. I ett fall af morbus Basedowii reglades pulsen af 3 mgm digitoxin. Å nefriter (3 fall) anser sig Wenzel ha funnit en fördelaktig verkan, men v. Wellenhof ej, hvilket senare öfverensstämmer med mina iakttagelser.

Flere auktorer ha gjort jemförelser mellan styrkan och verksamheten hos de olika digitalispreparaten. François-Franck, stödd på talrika djurexperiment, anser att 1 gm folia digitalis är likvärdigt med 1 mgm digitoxin och med 3 mgm digitalin. Masius likställer äfvenledes 1 mgm digitoxin med 3 mgm digitalin, v. Wellenhof, Unverricht, Biedert, v. Starck och Battistini uttala sig ej om graden, men gifva digitoxinet ett värde, fullt jemförligt med eller öfverträffande infusum digitalis och andra hjerttonica. Digitoxinet synes lättare fördragas än infusum och folia digitalis i icke toxiska doser. Derjemte eger det fördelarne af exakt dosering och subkutan applikation.

Det har användts såväl per os, som per rectum och subkutant. Snabbast verkar det subkutant, inom 6 timmar (v. Wellenhof); per os efter 12—24 timmar, i undantagsfall redan tidigare (v. Starck); appliceradt per rectum först efter 24—36 timmar. Verkan har varat olika länge efter

fallens natur, men synes i allmänhet och, såsom Masius direkt uppgifver, bestå 8—14 dagar. Enligt de tidigare erfarenheterna framkallade subkutana injektioner i regel abscessbildning i stickkanalen (Koppe).

Kaufmann[1]) har med djurexperiment närmare studerat detta och funnit att trots alla antiseptiska kautel äfven efter så ringa mängder som $^1/_{20}$ mgm regelbundet bakteriefria varbildningar uppstodo. Ett alldeles motsatt resultat visa Unverrichts och v. Wellenhofs talrika injektioner, som förlupo med jemförelsevis ringa reaktion och blott en gång med abscessbildning. Huruvida lösningsvätskan (Kaufmann: digitoxin mgm 1,5, alkohol (50 %) gm 1, eller individuela olikheter mellan menniskor och försöksdjur härtill äro orsaken, må lemnas derhän. Sannolikt ha dessa varbildninar bidragit till att väcka misstro mot digitoxinet såsom läkemedel.

Man har äfven i ett par fall användt digitoxin intravenöst med mindre gynsamt resultat, men såväl djurexperimenten som den snabba och intensiva terapeutiska verkan gifva åt denna metod ett visst intresse. van Aubel[2]) experimenterade med hundar, å hvilka hjertpares artificielt framkallats genom kloral. Efter ½ mgm digitoxin intravenöst höjdes blodtrycket inom 4 minuter 15 mm. 10 minuter senare gafs ytterligare ½ mgm digitoxin, hvilket efter 12 minuter höjde blodtrycket med 30 mm. Det lösta digitoxinet gafs blandadt till 50 kcm vatten. Enligt samma meddelare försökte dels Henrijean & Corin, dels Corin & Polis intravenösa injektioner vid kolera. ½ mgm digitoxin till 1 liter fysiologisk koksaltlösning. I de senares fall blef pulsen 10 minuter efter transfusionen full och kraftig, men med 1—2 intermittenser i minuten, hvilka tillskrefvos digitoxinet. Försämrades först efter 8 timmar och repade sig åter efter ny koksalttransfusion, denna gång utan digitoxin. Helsa. Några senare försök i samma väg känner jag ej. Under förutsättning att tillblandningen af ¼ mgm

[1]) Kaufmann, Archiv. f. exp. Pathologie 1889, Bd 25, pag. 397.
[2]) v. Aubel, Bulletin de l'Académie royale de médecine 1894, IV Ser. pag. 642.

digitoxin och den obetydliga mängd alkohol, som behöfves för lösningen, 0,12 gm, till 1 liter koksaltlösning ej inverkar menligt på blodet eller kärlväggarne, synes mig en sådan transfusion vara indicerad, der öfriga hjerttonica ej äro tillräckligt verksamma, och en snart inträffande digitalisverkan är af nöden.

Såsom kontraindikation mot användande af digitoxin uppställes långt avancerad degeneratio cordis (v. Wellenhof, Vatin), emedan medlet af naturliga skäl dervid förblifver overksamt, och som jag tror mig kunna ytterligare bestyrka mycket lättare framkallar intoxikation. v. Wellenhof anför derjemte såsom kontraindikation svåra gastriska rubbningar och tillråder största försigtighet hos barn.

Å Allmänna & Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, der infusum digitalis och i en del fall digitaline cristallisée de Mialhe de föregående åren begagnats som hjerttonica, började hösten 1897 försöken med digitoxinum (Merck), och ha resultaten med detsamma varit så tillfredsställande, att det fortfarande nästan uteslutande användes såsom ersättning för folia och infusum digitalis.

Terapien anordnades i öfverensstämmelse med Huchards förslag att administrera digitalinet. Digitoxinet löstes i följande proportioner: digitoxini 1. glycerini 333, aq. dest. 147, spirit concentr. q. s. ad 1000. Vid dispenseringen användes en ungefär till hälften fyld droppflaska, och genom upprepade vägningar af antalet droppar på 1 gm konstaterades att 1 gm lösning, d. v. s. 1 mgm digitoxin, motsvarades af 37—40 droppar. Samma lösning användes till digitoxinlavemang samt i några tillfällen subkutant. Per os gåfvos äfven Mercks digitoxinblatter à $\frac{1}{4}$ mgm olösta, med eller utan vin. Om patienten ej både samma och föregående dag haft normala afföringar, fick han efter inkomsten laxans. I många fall har samtidigt mjölkdiet förordnats, och digitoxinbehandlingen uppskjutits tills urinen några dagar hunnit mätas, samt hjertats sjelfregleringsförmåga under hvilan blifvit konstaterad.

När det sedan gäller att bedöma resultaten och framför allt att jemföra de olika digitalispreparatens verkningar

sins emellan, spela så många faktorer en betydande roll sådana som sömnen, sinnesrörelser, inflytandet af den fortsatta sänghvilan, komplikationer specielt i luftvägar och digestionskanal, mer eller mindre möjliga att diagnosticera, att alla jemförelser blifva i hög grad approximativa, och blott ett stort antal sjukdomsfall ger rätt till mera allmänna omdömen.

Under den tid, jag haft tillfälle att deltaga i sjukvården å Sahlgrenska sjukhuset, ha *150* patienter behandlats med digitoxin.

De fall, som gifvit de bästa resultaten, ha varit *kardioskleroser* och *lindrigare hjertdegenerationer* förenade med ödem (15 fall). Verkan har ofta framträdt inom 6—12 timmar med fullare och långsammare puls, subjektivt välbefinnande och ökad diures. Anmärkningsvärdt är att flere af dessa, liksom af de i det följande omnämnda, patienterna förut upprepade gånger, såväl i hemmet som å sjukhus, behandlats med infusum digitalis, vanligen 200 gm och 4 matskedar de die, hvilket med några veckors mellanrum repeterats. De ha haft den subjektiva uppfattningen, att digitoxinet på dem framkallat en både kraftigare och varaktigare verkan. Dosen har varit 1 mgm på en gång eller 1½ mgm, fördelade på 2 dagar. Inga intoxikationssymptom.

Vid de kroniska valvelfelen: *insufficientia valvulæ mitralis* (14 fall), *insufficientia et stenosis valvulæ mitralis* (19 fall), *stenosis valvulæ aortae* (1 fall), *aneurysma aortae* (2 fall) har verkan likaledes varit synnerligen god. I de fall der degenerationen af hjertat varit så höggradig, att digitoxinet ej gjort någon verkan, har det ej heller lyckats att med andra försökta hjerttonica: infusum digitalis, folia digitalis, t:ra strophanti, koffein subkutant och interne, diuretin. Kamfer subkutant och interne, strykninjektioner och spirituosa bibringa patienten ej annat än en momentant öfvergående lättnad.

Utan att närmare ingå på den omtvistade frågan angående värdet af digitalis vid *emfysem med kronisk bronkit och sekundär hypertrofi med dilatation af högra hjert-*

kammaren, kan jag konstatera att fyra utpreglade sådana fall behandlade med digitoxin visat en tydlig förbättring.

Vid *kardioskleros och myokardit med abnormt långsam puls* har digitoxin ej försökts, ehuru digitalis äfven i sådana fall, bland andra af Penzoldt, rekommenderas.

Endokarditer, perikarditer och färska myokarditer (15 fall) ha, som det ligger i sakens natur, mycket olika påverkats; i allmänhet har, äfven om man bortser från de maligna fallen, verkan varit temligen osäker. Pulsen, som i ungefär hälften af fallen starkt och tydligt influerats, har i de andra visserligen i allmänhet påverkats till sin fullhet, man ej till sin freqvens i nämnvärdare grad, förr än temperaturfallet inträdt, hvilket ungefär öfverensstämmer med resultaten af annan digitalisbehandling.

3 akuta nefriter, som behandlats med 1—2 mgm i total dos fingo ännu mera spänd puls, något förlångsammad, men diuresen ökades ej, icke ens då under det senare sjukdomsförloppet albuminmängden blott spårvis förekom, och digitoxinet i samma dos repeterades.

Vid *7 kroniska nefriter* förhöll sig pulsen vid samma doser på nyssnämnda sätt, och i ett fall förekom en tydlig ökning af urinmängden.

1 fall af långt avancerad *morbus Basedowii* fick $2\frac{1}{2}$ mgm digitoxin, fördelade på 3 dagar utan att den häftiga takykardien det minsta influerades. Patienten afled under paroxysmalt häftig hjertverksamhet och lungödem 3 veckor senare.

1 fall af sarcomatosis uteri, peritonei et pleuræ sinistræ + degeneratio cordis (ej höggradig) bekom visserligen något långsammare och fullare puls, men ingen ökad diures efter 1 mgm digitoxin. Vid *rheumatismus articulorum acutus* (8 fall) med hastig och oregelbunden hjertverksamhet, stadgade sig pulsen efter $\frac{1}{2}$—1 mgm digitoxin och tillät utan undantag ett långvarigare (2—3 veckor) och energiskt ($4\frac{1}{2}$—6 gm dagl.) bruk af salic. natricus. Diuresen ökades ej nämnvärdt. Huruvida något temperaturfall särskildt på grund af digitoxinet framkallades, kan ej afgöras. Jag bör särskildt påpeka, hvilken fördel en sådan liten på en gång

gifven digitoxindos har, så snart pulsen blifver något ojemn, eller hastig, och man har all indikation att fortsätta med salicylsyran. I intet fall har den framkallat gastriska rubbningar, hvilka deremot ej sällan inställa sig, när en genom sjukdomen och febern förut känslig ventrikel skall mottaga matskedsvis både salic. natricus och infusum digitalis dagligen.

I ett fall af *febris typhoides* reglerades pulsen väl af 1½ mgm digitoxin, utan att i öfrigt några verkningar å temperatur eller diures förmärktes.

14 fall af *erysipelas* ha fått digitoxin i allmänhet 1 mgm, några fall 2 mgm fördelade på 2 dagar, likaledes utan påverkan af diures och temperatur, men i öfrigt godt resultat.

Vid 45 *akuta pneumonier* har digitoxinet gifvits, 1 mgm, helst på 3:dje sjukdomsdagen, och ytterligare ½—1 mgm, om pulsen sedan visat tendenser att svigta. I dessa fall synes det fullkomligt ha utvecklat samma verksamhet, som den hos oss eljest vanliga dosen af 150—200 gm infusum digitalis. De stora digitalis- och digitoxindoser, hvilka enligt flere klinicis ofvan anförda förmenanden verka specifikt, ha ej begagnats. Verkan har i allmänhet inträdt inom 24 timmar, temperaturen ej påverkats, och i de fall der urinmängden uppmätts, ingen tydligt ökad diures kunnat påvisas, förr än krisen inträdt. Såsom exempel på, huru sjukdomsförloppet i allmänhet tett sig, anföras följande journalutdrag.

Pneumoni.

H. O., 19 år, sjöman, inkom d. $^{13}/_{1}$ 1898. Pneumonia acuta pulmon. sin. totalis. 7:de dygnet. Hjerta utan anmärkning. Temp. 39,7°, puls 100, jemn, full, något rigid. D. $^{14}/_{1}$. Temp. 40,4°—39,5°, puls qväll 112, ojemn, men full. Digitoxin 40 dr. (1 mgm). D. $^{15}/_{1}$ 39,7°—39,2°, puls morgon 116, full, jemn. Digitoxin 21 dr. (½ mgm), qväll 60, full och jemn. D. $^{16}/_{1}$ 37,6°—36,8°, kris.

Digitoxindosen, som gafs genast vid kompensationsrubbningen, verkade efter 15 timmar, men full verkan framträdde

först efter 24 timmar, hvilket inträffade qvällen före krisen. Totaldos $1\frac{1}{2}$ mgm.

A. L. C., 46 år, arbetare. Inkom d. $^{24}/_{12}$ 1897. Pneumonia acuta pulm. dx. total. (4:de dygnet) + Emphysema. Abusus spirituosorum sedan flera år. På qvällen temp. 39,7°. Hjerta: Perkussion och auskultation utan anmärkning; puls, 100 mjuk, ojemn. Digitoxin 4 tabletter (1 mgm), kamfer subkutant 30 cgm. D. $^{25}/_{12}$. Dx utsatt. Temp. 38,8°—39,5°, puls 110, mjuk, ojemn. D. $^{26}/_{12}$ 39,4°—39,7°. Puls morgon 90, jemn, full. D. $^{27}/_{12}$ 37,8°—39,8°, puls 88, jemn, full. Inga tecken till resolution å lungan. D. $^{28}/_{12}$ 37,2°—37,2° kris. Pulsen 72, varierade de följande dagarne mellan 90 och 100 under afebril temperatur. Efter ett normalt konvalescensförlopp fick pat. kläder d. $^{5}/_{1}$ 1898. Samma dag på qvällen puls 140. Hjertdilatation med otydlig impuls, dämpning 2 cm. till venster om mamillarlinien. 1 cm. till höger om sternum, toner rena med takt, som liknar fosterhjertljud. D. $^{6}/_{1}$ på morgonen puls 120, hjerta oförändradt. Digitoxin 40 dr. (1 mgm), återtog sängläge. På qvällen puls 100. Hjertat hade återtagit normala gränser. II aortatonen något accentuerad. D. $^{7}/_{1}$ qväll puls 88. D. $^{8}/_{1}$ qväll puls 80. D. $^{9}/_{1}$ qväll puls 80. Temperaturen hela tiden afebril och inga framträdande subjektiva symptom af hjertdilatation.

Digitoxinet verkade efter 36 timmar, trots det att inga tecken till kris inträdt. Pneumonien var här sannolikt komplicerad med degeneratio cordis, härledande sig från patientens abusus spirituosorum och gynnadt af hans emfysem och 46 år. Andra gången, då digitoxinet gafs, var patienten feberfri. Verkan började då redan efter 8 timmar samt var fullständig efter 24 timmar, men sängläget efter den akuta hjertdilatationen spelade dervid en vigtig rol. Dosen var hvardera gången 1 mgm.

K. J., 34 år, arbetare. Inkom d. $^{12}/_{4}$ 1898; qväll. Pneumonia acuta pulm. dx lobi superioris, 7:de dygnet. Hjerta utan anmärkning. Puls 92, jemn, mjuk, något rigid. Temp. 39,6°. D. $^{13}/_{4}$. Temp. 40°—40,3°. Puls qväll 116, något ojemn, mjuk. Digitoxin 40 dr. (1 mgm). D. $^{14}/_{4}$. Temp. 39,5°—39,9°. Puls morgon 108 jemn, fullare, qväll 92 jemn, full. D. $^{15}/_{4}$. Temp. 39,1°—38,3°. Puls morgon 76, jemn och full, qväll lika. Konvalescensens förlopp utan anmärkning. Utskrefs frisk.

Urinmängden ökade ej efter digitoxinet. Temp. minskades ej nämnvärdt.

Efter 12 timmar blef pulsen åter jemn, men föga minskad till freqvens. Efter 24 timmar eklatant verkan. Först följande dag började temperaturen falla med inträdande resolution. Dos 1 mgm.

A. J., 38 år, sjöman. Inkom d. $^{16}/_{4}$ 1898. Pneumonia acuta pulm. sin. lob. infer., 3:dje dygnet. Hjerta utan anmärkning. Puls 110, temligen rigid, full och jemn. Temp. 40°. D. $^{17}/_{4}$. Temp. 39,2°—39,7°. D. $^{18}/_{4}$. Temp. 38,3°—39,7°; urinmängd 1,500. D. $^{19}/_{4}$ 39,1°—39,7°; urinmängd 1,800. Puls, (som de föregående dagarne hållit sig omkring 100 och 110) qväll 120, jemn, mjuk. Digitoxin 40 dr. (1 mgm). D. $^{20}/_{4}$ på morgonen iakttogs för första gången äfven å högra lungan nedtill i axillarlinien pneumoni, i riklig mängd hårda subkrepiterande rassel, sträf respiration, häftigt håll derstädes med minskade respirationsexkursioner å h. brösthalfvan. Rikliga rassel å v. lungan; mycket medtaget utseende. Den föregående natten sömnlös. Temp. morgon 38,4°; urinmängd 1,700. Puls 96' jemn, stor, mjuk. Qväll pneumonien utbredd öfver hela v. lungan. Sputum rikligt, grågrönt. Inga elastiska trådar. Temp. 39,9°. Puls 100, mera full, spänd och jemn. Digitoxin 20 dr. ($\frac{1}{2}$ mgm). D. $^{21}/_{4}$. Temp. 38,8°—38,8°. Qväll puls 120, temligen full och jemn. D. $^{22}/_{4}$ 38,4°—39,1°; urinmängd 1,000, puls oförändrad. D. $^{23}/_{4}$ 38,6°—38,6°; urinmängd 1,200. Då pulsen blef ojemn och mjuk (120) *ord.* digitoxin 20 dr. ($\frac{1}{2}$ mgm). D. $^{24}/_{4}$ 38,6°—37,7°; urinmängd 1,560. Puls 120 men full och jemn. Lungorna oförändrade. D. $^{25}/_{4}$ 38,1°—38,1°; urinmängd 1,400. D. $^{26}/_{4}$ 37,9°—37,5°; Urinmängd 1,300. De följande dagarna temp. afebril; urinmängden bibehöll sig sedan omkring 1,500 och steg först d. $^{10}/_{5}$ till 2 liter pr dygn. Behandlingen var den vanliga: Rosén 20 à 30 dr, 3 gånger dagligen. Konjak, cingulum Neptuni, vid svårt håll ersatt af kataplasmer, kamferolja (1 : 10) subkutant 1—3 Pravaz' sprutor under de mest kritiska nätterna.

Anmärkningsvärdt här är digitoxinets goda verkan efter 24 timmar, trots det att pneumonien var i tilltagande, hållet svårt och natten sömnlös. Dos 1 mgm. De följande digitoxindoserna å hvardera $\frac{1}{2}$ mgm, torde ha kunnat ökas, men fastän de ej utvecklade så utpreglad verksamhet synas de dock hafva

varit tillräckliga. Urinmängden ökade ej och temperaturen påverkades ej tydligt af digitoxinet.

Såsom exempel på digitoxinets verksamhet vid medelsvåra, inkompenserade *hjertfel*, må följande sjukhistorier anföras:

O. F. O., 29 år, timmerman. Inkom d. $^{30}/_{11}$ 1897.

Diagnos. Rheumat artic. acut + vit. organ. cordis (insuff. et stenosis valvulæ mitralis) + degen. cordis + hemiparesis sin. (embolia cerebri).

Anamnes. Vårdad d. $^{16}/_{5}$—$^{1}/_{7}$ 1897 å Sahlgrenska sjukhuset: Vitium organ. cordis (insuff. v. mitral.) + hemiparesis sin. (embolia cerebri). Derefter gått ute, rätt kry, tills han för 1 vecka sedan fick akut ledgångsreumatism (aldrig förr) i högra axelleden och venstra knäleden. Ej gonorré.

Status præsens. Hemiparesis sin. levis. I v. knäled något exsudat. Någon ömhet der och i h. axelleden. Temp. 39,5°. Hjertimpuls i VI. int. 4 cm. utanför mamillarlinien. Dämpning 2 cm. till höger om sternum. Starkt systol. blåsljud mest vid spetsen. 2:dra pulmonalistonen accentuerad. Puls 100, liten, oregelbunden. Lungor utan anmärkning. Lefver: öfre absoluta dämpningen i V int. i mamillarlinien. Nedre kanten palperas 5 cm. under bröstkorgsranden i mamillarlinien, nästan oöm. Urin utan alb. *Ord.* omslag om lederna med salicyl-liniment (acid. salicyl. gm 10, spir. concent. 33, ol. ricini 67). D. $^{1}/_{12}$. Temp. 38,9°—39,3°. Puls 110, liten, mjuk, ojemn. *Ord.* digitoxin 1 tablett ($\frac{1}{4}$ mgm). D. $^{2}/_{12}$. Temp. 37,9°—38,7°. *Ord.* digitoxin 3 tabletter ($\frac{3}{4}$ mgm). Qväll, puls 60, full temligen jemn. D. $^{3}/_{12}$. Digitoxinet utsatt, salofen 3 gm d. d. Temp. 37,9°—38,3°. Qväll, puls 64, nästan jemn, mera spänd. Allmäntillståndet godt. D. $^{4}/_{12}$. Temp. 37,5°—37,9°. Puls 60, full och jemn. Lederna oömma. D. $^{5}/_{12}$. Temp. 37,7°—37,9°. Puls 60, temligen full och jemn. D. $^{6}/_{12}$. Temp. 37,3°—37,7°. Puls 48, temligen full och jemn. D. $^{7}/_{12}$. Salofen utsatt. D. $^{8}/_{12}$. Puls 60, temligen full och jemn. Tillståndet sedan oförändradt till d. $^{15}/_{12}$, då h. handleden ansvälde och ömmade. Temp. 37,5°—38,5°. D. $^{16}/_{12}$. Temp. 37,5°—38,1°. D. $^{17}/_{12}$ 37,3°—38°. Puls 88, temligen ojemn, mera full. Hjertimpulsen fullt ut i mamillarlinien. Ingen dämpning till höger om sternum. Å spetsen höres dels ett starkt systoliskt, musikaliskt blåsljud, dels ett svagt, diastoliskt. Det senare höres ej vid aorta eller carotis. 2:dra pulmonalistonen accentuerad. Lefver ej palpabel, undre kanten: dämpning 1 cm. under bröstkorgsranden i mamillarlinien. D. $^{18}/_{12}$. Temp. 37,5°—38°. Qväll, puls, 88,

temligen ojemn och full. D. $^{19}/_{12}$. Temp. 37,3°. *Ord.* digitoxin 4 tabletter. Qväll temp. 38°. Puls 80, nästan jemn och full. D. $^{20}/_{12}$. Temp. 37,1°—37,8°. Qväll, puls 60, jemn och full. Hjerta oförändradt, allmänna tillståndet godt. D. $^{21}/_{12}$. Temp. 37,3°—37,7°. Puls 60, full och jemn. Nytt anfall af ledgångsreumatism i h. axelleden. Utan vidare hjerttonicum bibehöll sig pulsen jemn och full med en freqvens 70—80. Hjertat likaledes oförändradt under den fortsatta sjukhusvistelsen till d. $^{2}/_{2}$ 1898, då pat. utskrefs.

Med 1 mgm digitoxin, fördeladt på 2:ne dagar, nedbringades pulsen från 110 till 60 och blef jemn, trots en utpreglad hjertinkompensation med dilatation under reumatisk feber. Vid ny attack af ledgångsreumatism reglerades den åter på 24 timmar med 1 mgm digitoxin.

E. Å., 19 år, tjenstflicka. Inkom d. $^{8}/_{3}$ 1898.

Diagnos. Vitium organ. cordis (insufficientia et stenosis ostii mitralis).

Anamnes. Sedan flere år ledgångsreumatism, sista gången för 1 vecka sedan. De sista 2 åren vid kroppsansträngning hjertklappning och andfåddhet, aldrig smärtor öfver hjerttrakten. Sedan d. $^{3}/_{3}$ häftig och orolig hjertverksamhet.

Status præsens. Blek, hjertimpuls i V interstitiet, 4 cm. till v. om mamillarlinien, stark dämpning 3 cm. till höger om sternum. Presystoliskt och systoliskt fremissement och blåsljud vid spetsen. 2:dra pulmonalistonen urskiljes svagt. Hjertverksamheten mycket hastig och oregelbunden. Puls c:a 80, liten, mycket ojemn, alla pulsslag kunna icke räknas. Å h. lungans baksida nedtill höras några medelblåsiga rassel. Lefver: öfre absoluta dämpningen vid VI refbenet i mamillarlinien. Nedre kanten palpabel 4 cm. under bröstkorgsranden i samma linie, något öm. Mjeltdämpning ej förstorad. Inga benödem. Urin albuminfri. Temp. afebril. *Ord.* laxans. D. $^{9}/_{3}$ på morgonen tillståndet oförändradt, urinmängd 1,100 kcm. Kl. 4 e. m. gafs digitoxin 40 dr., kl. 8 e. m. puls lika oregelbunden och freqvent. D. $^{10}/_{3}$ morgon, kl. 11 f. m. puls 112, jemnare och fullare, hjertslagen ha samma freqvens. Urinmängd 1,200. Qväll kl. 8 e. m. Puls 80, betydligt jemnare och fullare. D. $^{11}/_{3}$ urinmängd 1,100 f. ö. = d. $^{10}/_{3}$. D. $^{12}/_{3}$ urinmängd 1,200. Puls 72, ganska jemn och full. Hjertimpuls i V interst., 1 cm. till venster om mamillarlinien. Dämpning fortfarande 3 cm. till höger om sternum. Vid spetsen höres systol. och diastol. blåsljud. 2:dra pulmonalis starkt

accentuerad. D. $^{13}/_{3}$ urinmängd 1,500 f. ö. = $^{12}/_{3}$. D. $^{14}/_{3}$ urinen 2,000. Qväll, puls 64, temligen jemn och full. D. $^{16}/_{3}$ urinmängden 1,900, varierade sedan mellan 1,800—1,300 kcm. Utskrefs d. $^{30}/_{4}$ förbättrad.

Hjertats förminskning under några dagar angifver i förening med pulsen en akut hjertdilatation. Digitoxindosen, 1 mgm, verkade på 19 timmar och gaf full verkan efter 28 timmar, kanske redan förr. Inga obehag af digitoxinet. Urinmängden ökades något från 1,200 till 2,000 successive under 6 dagar.

Följande 2:ne fall har jag haft tillfälle att en längre tid följa och dervid användt omvexlande infusum digitalis, digitaline de Mialhe och digitoxin för att motarbeta svåra kompensationsrubbningar.

I. J., 55 år, hustru. Inkom d. $^{16}/_{9}$ 1897.

Diagnos. Degeneratio cordis + vitium organicum cordis (insufficientia valvulæ mitralis) + ascites.

Anamnes. Ledgångsreumatism för 10 år sedan. Derefter tidtals ödem i benen om qvällarne. Det sista året ofta besvärad af hjertklappning.

Status præsens. Betydlig adipositas, lindrig cyanos, dyspné. Betydliga ödem i benen, ascites. Lefver otydligt palpabel i nafvelplanet. Mjeltens gränser kunna ej uppfattas. *Hjerta* stark dämpning 4 cm. till venster om mamillarlinien och en svagare dämpning 2 cm. till höger om sternum. Hjertslag 140, mycket oregelbundna till tid och styrka, ett svagt blåsljud på första tonen, tydligast vid spetsen. Puls 68, mycket ojemn. Å lungornas baksidor temligen mycket medelblåsiga rassel nedtill, baktill. Temp. afebril. Urinen höll ett stort spår albumin med sparsamma hyalina cylindrar. Ordinerades infusum digitalis 4 m. dagl., benzoas natr. coffein. 0,40 3 gånger dagl. Ol camphorat (1 : 10) 3 Pravaz' sprutor till natten. Vin.

Dagantecknigar. Infus. digitalis utsattes efter 4 dagar. Härunder blef pulsen fullare, mindre ojemn och hvarje pulsslag motsvarades af 2:ne hjertslag. Urinmängden de första 3 dygnen resp. 1,200, 1,100, 1,100. Derefter d. $^{20}/_{9}$ (senna laxans) 1,400, d. $^{21}/_{9}$ 1,600, d. $^{22}/_{9}$ 2,000, d. $^{23}/_{9}$ 2,300, hvarunder ödemen förminskades och voro försvunna omkring d. $^{26}/_{9}$. $^{25}/_{9}$. Puls åter oregelbunden. *Ord.* T:ra strophanti 8 dr. 3 gånger dagl.; utsattes d. $^{29}/_{9}$. D. $^{28}/_{9}$ hade pat. fått kläder, men måste följande dag åter läggas till sängs på

grund af att pulsen åter blef mera oregelbunden. Då den under de följande dagarne fortfarande ej ville förbättras, gafs d. $^{4}/_{10}$ digitalin 40 dr. D. $^{5}/_{10}$. Puls 50, regelbunden, hvarje pulsslag motsvarades af 2:ne hjertkontraktioner. Förhöll sig sålunda till d. $^{18}/_{10}$, då den åter blef oregelbunden. *Ord.* digitalin 30 dr., hvarefter hjertverksamheten åter reglerades. Sedermera bibehölls en temligen god kompensation utan alla hjerttonica. D. $^{17}/_{11}$, qväll, anfall af hjertklappning med andnöd och ömhet öfver lefvertrakten. Puls c:a 90, liten, ojemn, ingen prekordialsmärta, ej ascites eller benödem. *Ord.* digitoxin 20 dr. D. $^{18}/_{11}$ morgon, puls 72, mjuk, regelbunden. Pat. känner sig bättre. Qväll, puls 60 med osäkra, små mellanslag, hjertkontraktioner 100, temligen ojemna men kraftiga. Allmäntillståndet fortfarande bättre. D. $^{19}/_{11}$. Morgon, puls 60, ännu oregelbunden, ej kräkningar. *Ord.* Digitoxin 10 dr. 3 gånger på dagen. Qväll, puls 60, hjertkontraktioner c:a 80, allmäntillståndet godt. D. $^{20}/_{11}$. Digitoxin 10 dr. 3 gånger på dagen. Qväll, puls 40, hjertkontraktioner 40, fullkomligt regelbundna, men omedelbart efter hvarje ett mycket litet efterslag (minimal bigemini), på qvällen en kräkning. Digitoxinet utsattes. D. $^{21}/_{11}$. Morgon, puls 60, jemn, något mjukare, hjerttoner = $^{20}/_{11}$, men något längre mellan tonen och det lilla dubbelslaget. Qväll, puls 40, spänd, hjertkontraktio ner = på morgonen. Hjertimpuls i V int. 3 cm. utanför mamillarlinien. En svag dämpning $1\frac{1}{2}$ cm. till höger om sternum. Groft, skrofligt blåsljud på 1:a tonen tydligast vid spetsen. 2:dra pulmonalis ej accentuerad. Lefverns nedre kant mjuk, tunn, oöm, palpabel 5 cm. under bröstkorgsranden i mamillarlinien. Ingen ascites, inga ödem i benen. Allmäntillståndet godt. D. $^{22}/_{11}$. Puls 88 = föregående. Den följande tiden $^{23}/_{11}$—$^{11}/_{12}$ förhöll sig pulsen ungefär på samma sätt, i allmänhet regelbunden. D. $^{4}/_{12}$ började med hjertgymnastik. D. $^{16}/_{12}$ utskrefs pat. fbd. Den ringa albuminmängden, som upprepade gånger under sjukhusvistelsen uppmätts, qvarstod. Temperaturen hela tiden afebril.

I detta fall, der hjertdegeneration beherrskar sjukdomsbilden, har under de 3 månadernas sjukhusvistelse hjertat kompenserats af såväl infusum digitalis + koffein som digitalin och slutligen digitoxin. Af infusum digitalis gafs 240 gm (af 2,4 gm folia) + benz. natr. coffein. 0,40 3 gånger dagl. under 4 dagar. Puls och diures förbättrades. Verkan bestod i 9 dagar. Längre fram vid ny inkompensa-

tion digitalin, 1 mgm, hvarigenom efter 1 dygn en synnerligen god inverkan på hjertat åstadkoms och varade 14 dagar. Efter ny dos, $\frac{3}{4}$ mgm, kompensation under 1 månad. Vid nästa inträffade oregelmessighet, som var ganska betydlig, gafs $\frac{1}{2}$ mgm digitoxin. Verkade på 12 timmar ungefär lika bra som de föregående preparaten, men för att pröfva, om ej hjertat kunde fullständigt regleras, repeterades digitoxinet 2 dagar senare under 2:ne dagar, $\frac{3}{4}$ mgm om dagen, sammanlagdt 2 mgm, hvarpå följde 1 kräkning, hvilken af mig uppfattades såsom första tecknet till intoxikation. Emellertid förblef pat:s allmäntillstånd synnerligen godt. Verkan på hjertat var mycket effektiv och bibehöll sig så de 3 återstående veckorna af sjukhusvistelsen. De 3 olika digitalispreparaten kunna här visserligen icke direkt jemföras, så mycket mindre, som man får anse, att hjertat under sjukhusvistelsen sannolikt genom hvilan förbättrades och bättre reagerade för de senare doseringarne, men mycket talar för att digitoxinet och digitalinet ungefär motsvara hvarandra.

Ch. Ö., 30 år, handelsidkerska. Inkom d. $^{12}/_{10}$ 1897. *Diagnos.* Vit. org. cordis (insuff. et stenos. ostii mitral.) + degen. cordis + (pleuro-pneumonia).

Anamnes. Ledgångsreumatism för 8 år sedan. Alcoholismus. Vårdad å Sahlgr. sjukhuset d. $^{16}/_{3}$—$^{30}/_{3}$ 1892. Vit. org. cord. (stenosis ostii mitral.). Sedan 2 år ofta andfådd med hjertklappning. Lätt svindel vid gående. Sedan 1 vecka ödem i benen.

Status præsens. Betydlig cyanos. Hjertimpuls i V interstitet 2 cm. utanför mamillarlinien. Dämpning $1\frac{1}{2}$ cm. till höger om sternum. Å 1:sta tonen svagt blåsljud, lika vid spets och pulmonalis (sedermera framkom ett diastoliskt blåsljud vid spetsen) 2:dra pulmonalis accentuerad. Puls 104, mycket ojemn, med bortfallande slag. *Lungor.* Några medelblåsiga rassel nedtill, baktill. *Lefver.* Öfre absolut dämpning i VI. interst. i mamillarlinien, nedre kanten palpabel 3 cm. under bröstkorgsranden i mamillarlinien. *Mjelte.* Dämpning i främre axillarlinien. *Buk.* Måttlig mängd ascites. Ödem i benen. Temp. afebril. Ej albumin. Under behandling med infusum digitalis 4 matskedar dagl. i 5 dagar (300 gm) och kalomel försvunno ödemen, och pulsen reglerades. D. $^{18}/_{11}$.

Puls 126, åter mycket oregelbunden. Temp., som förut varit afebril, steg till 40°. En flathandstor pleuropneumoni i h. axillarlinien nedtill med sanguinolent, seröst exsudat. *Ord.* digitoxin $\frac{3}{4}$ mgm. D. $^{19}/_{11}$, 40°—40°. Digitoxin $\frac{3}{4}$ mgm. Puls 116 temligen jemn. D. $^{20}/_{11}$ 39°—39,3°. Digitoxin $\frac{3}{4}$ mgm. Puls 96, temligen jemn. D. $^{21}/_{11}$ 39°—39°. Digitoxin utsatt. Puls 80, morgon och qväll. D. $^{22}/_{11}$ 37,7°—37,8°. Puls 88. D. $^{23}/_{11}$. Temp. afebril. Puls 66 temligen jemn. Hjertslag 66. Pleuropneumonien borta. Urinmängden visade ingen nämnvärd stegring, höll sig omkring 1300 kbm. Inga intoxikationssymptom. Pulsen fortfor sedan att variera mellan 60—80, allmäntillståndet godt till d. $^{15}/_{12}$, då pulsen gick upp till 138 på qvällen. Urinmängd 1,400. $\frac{1}{4}$ mgm digitoxin. D. $^{16}/_{12}$ 4 tabl. (1 mgm) digitoxin. Puls qväll 120, liten, ojemn. Hjerta = föregående status. Temp. nu och i fortsättningen afebril. Allmänna tillståndet temligen godt. Inga ödem. Urinmängden 1,500. D. $^{17}/_{12}$ 4 tabl. (1 mgm) digitoxin. Puls qväll 88, full. temligen jemn. Urinen 1,400. D. $^{18}/_{12}$ digitoxin utsatt. Puls 80. Hjertgränser oförändrade. Lungor nästan utan rassel. Urinen 1,300. D. $^{19}/_{12}$ puls 80, men ojemn. Urinen 1,400. D. $^{20}/_{12}$ puls oförändrad. Urinen 1,100. D. $^{21}/_{12}$. Puls qväll 108, ojemn, liten. Urinen 1,200. Digitoxin 4 tabl. (1 mgm). D. $^{22}/_{12}$. Digitoxin 4 tabl. qväll, puls 64 nästan jemn. Urinen 1,300. D. $^{23}/_{12}$. Digitoxin 4 tabl. Puls 60 nästan jemn. Urinmängd 1,200. De följande dagarne i medeltal urinen 1,300, allmänna tillståndet godt, puls 60—80 nästan jemn, liten. D. $^{26}/_{12}$. Hjertimpuls V interst. 1 cm. till venster om mamillarlinien, svag dämpning 1 cm. till höger om sternum. Starka systol- + diastoliska blåsljud vid spetsen. 2:dra pulmon. accentuerad. D. $^{2}/_{1}$ morg. Puls 146 fladdrande. Hjerttoner mycket ojemna. Digitoxin 40 dr. qväll. Efter 8 timmar puls 80, nästan jemn, full. Diuresen de följande dagarne ingen ökning 1,100—1,500. Pulsen omkring 80 till d. $^{14}/_{1}$, då den åter började blifva freqvent och ojemn. D. $^{15}/_{1}$. Puls 100, freqvent och ojemn. $5\frac{1}{2}$ timme efter digitoxin 40 dr., puls 76 nästan jemn och full. D. $^{16}/_{1}$. Digitoxin 40 dr., kläder. Puls sedermera 70—90 till utskrifningen d. $^{24}/_{1}$. Urinmängden höjde sig i medeltal 300 kcm. från 1,300—1,600 kbm.

Intogs åter d. $^{15}/_{2}$ 1898 med starka ödem och cyanos. Hjertimpuls i V interst. 5 cm. till venster om mamillarlinien. Dämpning 3 cm. till höger om sternum. Delirium cordis. Stark positiv venpuls. Puls ej palpabel. H. lungan exsudat till nedom angulus scapulæ. *Ord.* Digitalin 40 dr. D. $^{16}/_{2}$. Puls 140, liten, ojemn. Urinmängd 1,000. Ord. digitalin 40 dr.

D. $^{17}/_{2}$. Urinen 900. Diarré: kamfer. eter, koffein (18 cgm) stryknin injektion (1 cgm). Isblåsa. Puls och hjertkontraktioner 100. Hjertimpuls 3 cm. till venster, dämpning 3 cm. till h. om sternum. Presystol-, systol- och kort diastol. blåsljud vid spetsen. Systol. blåsljud höres lika starkt vid tricuspidalis och aorta. 2:dra pulmon. och 2:dra ao. ej accentuerade, lika starka. Cyanosen går mera i rödt. D. $^{18}/_{2}$. Digitalin utsattes. Inga sub. obehag. Puls 70 full och jemn. Hjerta oförändradt. Urinmängd 1,000. D. $^{19}/_{2}$. Puls 80, full, nästan jemn. Urinen 1,100. Ödemen förminskade. Under den fortsatta sjukhusvistelsen fick pat. upprepade gånger anfall af hjertdilatation med takykardi och liten, ojemn puls. Digitalin och digitoxindoser, 1 mgm åt gången med några dagars mellanrum + strophantus, hvarvid hjertat åter hjelpligt kompenserades och urinmängden ökades från c:a 1,000 till 1,500. Ödemen, som ökats, minskades. Utskrefs d. $^{9}/_{7}$ fbd.

Åter intagen d. $^{28}/_{7}$. Samma medikation. Digitalin, digitoxin. strophantus, koffein, kamfer, syrgasinhalationer, hvilket allt denna gång hade föga effekt. Feberstegringar med exsudat i pleuræ + mycket ascites. Diures 1,000—1,300 i medeltal. Död d. $^{29}/_{10}$. *Sektion* (*utdrag*). Hjerta: Hypertrofi spec. af h. kammaren med dilatation. Valv. tricuspidalis genomsläppte 4 fingrar. V. mitral. genomsläppte knappt en blyertspenna. Ingen färsk endokardit. Myocardium fast, lindrigt fettdegenereradt. Lungor brunt indurerade med atelektaser. Venstersidiga pleuritiska beläggningar. Stasmjelte. Muskotlefver. Riklig ascites.

I detta fall var, som framgår af sektionen, en svår mitralisstenos hufvudsaken, hjertdegenerationen deremot mindre utpreglad. 300 gm infus. digitalis + kalomel åstadkommo 1 månads kompensation. Då derefter ny hjertinsufficiens komplicerad med hög feber och pleuropneumoni inträdde, räckte $2\frac{1}{4}$ mgm digitoxin, fördelade på 3:ne dagar, att åter reglera hjertat. Verkan visade sig efter 24 timmar ($\frac{3}{4}$ mgm) och var efter 48 timmar utpreglad. Hela det följande sjukdomsförloppet är en följd af hjertinsufficienser, under de 2 närmaste behöfdes resp. $2\frac{1}{4}$ och 3 mgm, verkande efter 24—48 timmar, derefter förslog 1 mgm, som på 8 resp. $5\frac{1}{2}$ timmar gaf utpreglad effekt. Under det senare sjukdomsskedet gafs omvexlande digitalin och digitoxin i lika doser 1—2 mgm, hvarvid ingen skilnad i deras verk-

samhet kunde konstateras. Diuresen påverkades, ehuru ej i någon högre grad. Inga intoxikationssymptom, hvarvid jag åter vill framhålla den lindriga hjertdegenerationen. De slutsatser, vi af detta fall kunna draga, är att digitoxinet $2\frac{1}{4}$ mgm i betraktande af hjertats dåvarande tillstånd verkar fullkomligt lika kraftigt som infusion på 3 gm folia digitalis, samt att digitoxin och digitalin tyckas ha utöfvat ungefär lika kraftig verkan.

Verkan inträdde efter mycket olika tider, $5\frac{1}{2}$—48 timmar; huruvida detta berodde mera på i ena fallet en tillfällig akut hjertdilatation, i andra fallet en starkare nutritionsrubbning hos hjertmuskeln — eller om hjertat efter ofta upprepade digitoxin-doser, som kanske ej fullständigt hunnit elimineras, blifvit känsligare för samma medel, må lemnas derhän.

Såsom bevis på, huru digitoxinet kan väl fördragas i *smärre doser* må anföras ett utdrag ur följande journal.

A., *O*, 59 år, tjenarinna. Inkom d. $^{26}/_{5}$ 1898. *Diagnos.* Degeneratio cordis + insufficientia et stenosis ostii mitralis et aortae + hydrothorax + ascites.

Daganteckningar. D. $^{20}/_{7}$. Qväll, puls liten, ojemn c:a 90. Ödemen ha tilltagit. *Ord.* Digitoxin 30 dr. i lavemang. D. $^{21}/_{7}$. Puls 60, full och jemn. Känner sig bättre. Diarré. Tillståndet fortfor så till d. $^{2}/_{8}$, då pulsen åter blef liten och oregelbunden med tilltagande ödem, hvarför infus. digitalis 4 matskedar om dagen ordinerades. Qväljningar och kräkningar sedan 2 skedar intagits. D. $^{3}/_{8}$. Försöktes åter infus. digitalis 4 matskedar, hvarvid de 2 sista skedarne äfven uppkräktes. D. $^{4}/_{8}$. Qväljningarne fortforo. Gafs 2 tabl. dx, som behöllos. Inga subjektiva obehag, ej ögonflimmer, pupiller normala.

Under det att man i det stora flertalet af de med digitoxin behandlade fallen kunnat konstatera en synnerligen kraftig och ihållande verkan, samt medlet väl fördragits, ha dock i några fall samtidigt med att digitalisverkan framträdt, mycket häftiga intoxikationssymptom tillstött. Det synes särskildt vara den utpreglade degeneratio cordis och myokarditen, som härtill predisponera. För att visa, huru lömskt biverkningarna kunna komma redan efter

måttliga doser, gifna med intervaller, vill jag här anföra ett par belysande fall.

H. B., 20 år, lärarinna. Inkom d. $^{21}/_{12}$ 1897. *Diagnos.* Vit. org. cordis. (insuff. v. mitral). *Anamnes.* Aldrig ledgångsreumatism. I sept. å polikliniken konstaterades hjertdilatation med starkt irregulär puls och cyanos. Sedan ½ åro regelbunden hjertverksamhet och andfåddhet.

Status præsens. Blomstrande utseende. Hjertimpuls i V int. i mamillarlinien.

Efter obetydlig kroppsrörelse i sängen förflyttade den sig 1 cm. utanför mamillarlinien, hvarvid ett långt skrubbande blåsljud på 1:sta tonen framkom starkast vid spetsen. 2:dra pulmonalistonen något accentuerad. Ingen dämpning till höger om sternum. Puls 80, mjuk, ojemn. Lätta benödem, afebril, ej alb. *Ord.* laxans.

D. $^{22}/_{12}$ morgon, urinmängd 900. *Ord.* digitoxin 4 tabl. (1 mgm). Qväll, puls 88, spänd, jemnare. D. $^{23}/_{12}$ urin 1,000. Dx 4 tabl. Puls = d. $^{22}/_{12}$. D. $^{24}/_{12}$. Urinen 1,200. Dx 1 tabl. Puls 80, mera spänd. D. $^{25}/_{12}$. Urinen 900. Puls 90, spänd, jemn, inga blåsljud. Hufvudvärk, yrsel, qväljningar, stor mattighet, blek, ögonflimmer, 2 timmar fullständig amblyopi. D. $^{26}/_{12}$. Urin 1,200. Samma symptom, men lindrigare. D. $^{27}/_{12}$. Urin 1,400. Puls 100, spänd, jemn, Allmäntillståndet godt. Inga blåsljud. Urinm. de följande dagarne 1,400, 1,200, 1,700, 2,000. Allmäntillståndet godt. Utskrefs d. $^{29}/_{1}$ fbd.

I detta fall gafs 2¼ mgm digitoxin, fördelade på 3 dagar. Då under denna tid allmäntillståndet förblef godt, kommo intoxikationssymptomen som en fullkomlig öfverraskning på 4:de dagen och antogo en rätt betänklig karaktär med ytterlig kraftlöshet, oupphörliga kräkningar och ögonflimmer, samt öfvergående amblyopi. Symptomen försvunno åter på ett par dagar, diuresen ökades något. Hjertats fallenhet för dilatation gör myokardit eller hjertdegeneration sannolik.

A. L., 38 år, arbetare. Inkom d. $^{13}/_{1}$ 1898. *Diagnos.* Degeneratio et hypertrophia cordis. *Anamnes.* Sedan ett par år hjertklappning, som förhindrat kroppsarbete. Ingen stenokardi.

Status præsens. Hjertimpuls i V int. 6 cm. till v. om

mamillarlinien. Ej dämpning till h. om sternum. Ett svagt blåsljud vid spetsen. 2:dra aortatonen något accent. Hjertkontraktioner 88, puls 64, mycket ojemn, långa pauser mellan ett och annat kraftigt pulsslag. Arteriæ radiales temligen rigida. Allmäntillståndet teml. godt. Lefver ej tydligen förstorad. Inga ödem. Temp. afebril. Urin höll spår albumin, enstaka smala, hyalina cylindrar. *Ord.* digitoxin 40 dr., 7 timmar senare puls 72, hjertkontraktioner mera regelbundna. D. $^{14}/_{1}$ morgon digitoxin utsatt. Puls 80, fortfarande temligen ojemn, qväll 72, ojemn. D. $^{15}/_{1}$ urinm. 2,100. Puls = d. $^{14}/_{1}$. D. $^{16}/_{1}$. Urinm. 3,200. Puls 72, mera ojemn, hjerta oförändradt. *Ord.* digitoxin 40 dr. D. $^{17}/_{1}$ qväll, puls 80, teml. jemn, allmäntillståndet godt. Urinm. 2,900. D. $^{18}/_{1}$ = d. $^{17}/_{1}$. Urin 1,800. D. $^{19}/_{1}$. Qväll, puls 80, åter ojemn. Hjerta och allmäntillståndet oförändrade. *Ord.* digitoxin 20 dr. Urinm. 1,200. D. $^{20}/_{1}$. Hela dagen hufvudvärk; blek, kallsvett, yrsel, upprepade kräkningar, ögonflimmer. Puls 52, spänd men mera ojemn. Hjerta oförändradt. Urin 1,500. D. $^{21}/_{1}$ puls 32, spänd, föga ojemn, allmäntillståndet oförändradt. Urinm. 900, $^{22}/_{2}$. Puls 40, nästan jemn, fortfarande ögonflimmer, hufvudvärk, äcklande torka i halsen, inga kräkningar. Urin 900, albuminfri. D. $^{23}/_{1}$—$^{25}/_{1}$. Urinm. 1,200, 1,200, 1,500. Ögonflimret fortfar, allmäntillståndet något bättre. Puls fortfarande 40—48, spänd, nästan jemn. Hjerta: imp. VI int. 6 cm. till v. om mamillarlinien, ej dämpning till h. om sternum. Toner rena. Sedermera allmäntillståndet godt. Diures omkring 1,500. Utskrefs d. $^{26}/_{2}$ fbd.

Degen. cordis. Långsam men mycket oregelbunden puls. Digitoxin 1 mgm verkade efter 7 timmar med godt resultat. 3 dagar senare, då pulsen åter blef mera ojemn, åter 1 mgm med likaledes god verkan. 2 dagar senare gafs på samma grund ½ mgm. 10 timmar derefter visar sig den kumulativa verkan, fortfor i nära 5 dagar. Urinmängden visade ringa differenser, och det spår alb., som pat. vid inkomsten hade, var försvunnet.

Så svåra fall af digitalism har jag ej sett af infusum digitalis, men detta torde bero på att det dispenseras i relativt små doser hvarje dag och under flere dagar, samt att det härvid lättare framkallar kräkningar, innan så mycket hunnit gifvas, som är af nöden för att åvägabringa en stark intoxikation.

Det totalomdöme, jag på grund af digitoxinmedikationerna kommit till, är att digitoxinet visat sig vara ett synnerligen kraftigt hjerttonicum, som framkallar samma terapeutiska verkningar, som öfriga digitalispreparat.

Dessa framträda i allmänhet redan efter 1 mgm, och denna dos kan gifvas på en gång eller på samma dag utan att framkalla gastriska rubbningar. Större doser böra ej gerna gifvas, med risk att erhålla de första intoxikationssymptomen, qväljningar och prostration. Endast vid febersjukdomar eller der degeneratio cordis är utesluten, kan dosen ökas till $1\frac{1}{2}$ och 2 mgm, fördelade på 2 dagar. Att under flere på hvarandra följande dagar dispensera denna totaldos fördröjer endast verkningarna, och att på detta sätt fördela en större totaldos är förkastligt i anseende till digitoxinets starka kumulativa verkan[1]). I fall af långt avancerad degeneratio cordis bör digitoxinet helst ej begagnas, åtminstone icke i högre dos än $\frac{1}{2}$ mgm. Erhålles ej önskad effekt, bör dosen ej repeteras förr än efter en vecka eller senare.

Förgiftningssymptomen, som stundom få en mycket oroande karakter, ha i alla af mig kända fall visserligen försvunnit efter få dagar, men det oaktadt kan det ifrågasättas huruvida ej hjertat derigenom för framtiden afficieras. Experimentela digitalisförgiftningar å häst ha nämligen visat en efterföljande fettdegeneration i myocardium.

Indikationerna för digitoxinet sammanfalla med dem för annan digitalisbehandling. Ödem vid nefriter och vid maligna tumörer påverkas ej väsentligt.

Appliceringen sker beqvämast per os i form af lösning eller tabletter, och verkan börjar i allmänhet efter 12—24 timmar, någon gång tidigare. Digitoxinlavemangens verkan inträder senare, efter 24—48 timmar, och i betraktande af den mera ojemna och osäkra resorptionen kan effekten ej så noga beräknas. Gastriska rubbningar torde sällan behöfva härvid vara indikation. Den subkutana applikationen är smärtsam och bör derför reserveras för fall, der en snabb

---

[1]) I Mercks katalog 1897 uppställes doseringen $\frac{1}{4}$ mgm 2—3 gånger dagligen.

verkan är af nöden eller der digitoxinet ej kan gifvas per os. Abscesser har jag ej dervid observerat.

1 mgm digitoxin synes i sin verkan fullt motsvara 200—300 gm infusum digitalis och 1 mgm digitaline cristallisée, hvad beträffar regleringen af hjertverksamheten. Samma goda effekt lär det enligt de refererade författarnes iakttagelser ha på diuresen, ehuru jag ej haft tillfälle att se så eklatanta bevis derpå, som dessa. Om de stora digitoxindosernas inflytande på temperaturstegringar eger jag ingen erfarenhet.

Priset ställer sig enligt svensk apotekstaxa lägre än för infusum digitalis. 1 tablett digitoxin à $\frac{1}{4}$ mgm kostar 4 öre.

Till öfverläkaren med. dr H. Köster står jag i tacksamhetsskuld för öfverlåtandet till mig af ofvannämnda undersökningar och de dertill hörande journalerna samt för det intresse hvarmed han omfattat mitt arbete, hvarjemte han godhetsfullt tillåtit mig meddela att digitoxinet allt sedan april 1899, då jag lemnade sjukhuset, fortfarande der användes med samma goda resultat.

Stockholm, Isaac Marcus' Boktryckeri-Aktiebolag, 1900.

Ett fall af paramyoclonus multiplex.

Af H. Köster.

Arbetaren C. G. J., 33 år, intagen den $^{2}/_{11}$ 1899, utskrifven ofbd. $^{23}/_{12}$ 1899.

Anamnes. Pat:s föräldrar äro döda i tuberkulos; så vidt han vet har ingen af hans anhöriga, som ej härstamma från eller äro bosatta i Blekinge, lidit af någon nervsjukdom af något slag, specielt fins ingen liknande sjukdom inom hans slägt. Han har ej missbrukat spirituosa, ej heller hans föräldrar och förnekar luetisk infektion. Han har alltid varit lättrörd till lynnet, haft lätt för att gråta och skratta. Alltsedan barndomen hafva ryckningar i ansigtet förefunnits, utan att han dock bestämdt kan angifva någon tid för eller någon anledning till deras uppträdande. För ungefär 3 år sedan började ryckningar uppträda äfven i extremiteterna, utan att dock något hinder för hans arbete följt. På sista tiden har han besvärats af värk i hela kroppen, och var det egentligen härför han besökte polikliniken.

Stat. præs. $^{2}/_{11}$. Pat. är af medelstorlek med normalt hull och väl utvecklad muskulatur. Intelligensen är fri, psyke något nedsatt, i det pat. lätt faller i gråt, då man talar med honom om hans lidande. Synliga slemhinnor äro normala, matlust och afföring normala, pulsen 70, regelbunden, urinen 2,6 liter, klar, gul, utan ägghvita eller socker, temperaturen normal. Pat. klagar endast öfver värk i hela kroppen, men besväras ej af de lifliga ryckningar, som framträda å kroppen både i ansigtet och extremiteterna.

Ansigtet har ett egendomligt ängsligt plågadt uttryck, pannan är djupt rynkad med både längs- och tvärgående rynkor, djupa rynkor finnas i ögonvinklarne, munvinklarne äro neddragna, pat. ser än ut som om han ville gråta, än som om han ville skratta. Under undersökningen bli fårorna djupare, ryckningar uppträda kring mun, ögon och näsvinklar, än här än där utan bestämd regel eller ordningsföljd. Ögonbulberna stå deremot stilla och föras lugnt åt alla sidor, tungan är likaledes fri från ryckningar, både större och mindre fibrillära, såväl då den ligger stilla i munnen som då den hålles utsträckt.

Hals- och bålmuskulaturen äro normala utan ryckningar med undantag för musc. recti adominis, i hvilka skiftesvis kontraktioner kunna iakttagas. På armar och ben äro musklerna i liflig verksamhet, ingenstädes kunna dock synkroniska eller symmetriska ryckningar påvisas. Än sammandrager sig en

muskel, än en annan; härvid spänner sig plötsligen hela muskeln som om den uttsatts för en faradisk ström och lika fort slappas muskeln igen; fibrillära eller fascikulära ryckningar kunna ingenstädes iakttagas. Någon synlig effekt i fråga om förändringar i läget af extremiteternas olika delar åstadkommes ej af dessa ryckningar, som isynnerhet på underarmar och händer göra intryck af ett lifligt vågspel. Vid psykiska affekter stegras dessa ryckningar högst betydligt, likaså vid sensibla retningar i form af nypning eller stick i huden, men pat. kan genom kraftig viljeansträngning undertrycka dem för en stund. Under sömnen saknas fullständigt alla ryckningar, och det ängsliga uttrycket i ansigtet försvinner då.

Musklernas grofva kraft och koordination äro obehindrade. pat. går som en normal menniska och kan utan svårighet utföra honom uppdragna arbeten. Musklerna äro oömma, väl utvecklade. Talet möjligen något långsamt och ansträngdt, på grund af ryckningar i läppmuskulaturen, men ej stammande eller skanderande. Sensibiliteten är öfverallt normal, inga hysteriska tryckpunkter kunna påvisas. Från inre organ intet att anmärka utom möjligen en något kortare ton öfver högra lungspetsen, dock utan rassel eller sträf respiration.

Behandling: massage, bad, amara utan effekt.

Det i sjukdomsbilden herskande symptomet, de egendomliga blixtsnabba ryckningar, som uppträda i de voluntära musklerna än här än der utan någon regel och utan att åstadkomma någon egentlig rörelseeffekt, ryckningar, som försvinna under sömnen, och kunna för ett ögonblick genom en kraftig viljeansträngning undertryckas, äro så typiska och karakteristiska, att något tvifvel om att en myokloni föreligger ej gerna kan finnas. Det är uteslutande dessa ryckningar, som till på köpet ej hindra patienten i hans arbete och för hvilka han ej sökte vår hjelp å polikliniken, som framträda hos honom som sjukligt symptom; för öfrigt funnos inga sensibilitetsrubbningar, inga reflexförändringar af något slag tydande på ett utpregladt organiskt nervlidande. Endast hans psyke är något deprimeradt, han har alltid haft lätt för att gråta och skratta, och afvikande från det vanliga förhållandet hos liknande patienter hafva ryckningarne, att döma efter patientens egen uppgift, först uppträdt i ansigtet och först derefter i extremiteterna. Man kan derför ifrågasätta, huruvida vi i fallet hafva att göra med en idiopatisk

myokloni eller med en på hysterisk bas uppkommen, till hvilken senare ju en hel del af de i litteraturen offentliggjorda fallen höra. För min del anser jag mig ega rätt räkna fallet till de idiopatiska myoklonierna, då ingen enda hållpunkt för ett hysteriskt grundlidande kunnat påvisas. Såsom redan nämnts sökte pat. icke ens vår hjelp för dessa ryckningar; då de ej hindrade honom i hans arbete, fäste han sig ej vidare vid dem, och en noggrann undersökning af pat. på hysteriska stigmata gaf fullkomligt negativt resultat. Ej heller uppträdde ryckningarna i koordinerade muskler, som om rörelsen vore afsiktlig, såsom fallet i regel är vid de hysteriska ryckningarna, utan i enstaka muskler, hvilkas isolerade kontraktion ej förekommer under lifvet, ett förhållande, som enligt Moebius med temligen stor sannolikhet talar för deras icke-hysteriska natur.

Ej heller hör fallet till den af Unverricht (Die Myoclonie 1891), Weiss (Ueber Myoclonie (Paramyoclonus multiplex, Friedreich), Wien. Klinik 1893) och senast i vårt land af Lundborg (Om paramyoclonus multiplex och s. k. familiär myokloni, Hygiea 1899 N:o 1 sid. 1) skildrade familiära myoklonien. Hvarken härstammar pat. från Blekinge, der den af Lundborg skildrade familjesjukdomen observerats, eller finnes inom hans slägt någon liknande nervös åkomma, ej heller finna vi hos pat. några tecken till epilepsi eller andra mera utpreglade psykiska abnormiteter, som funnos i Unverrichts och Lundborgs familjer, men saknades i Weiss'.

Till lösningen af frågan om af hvilken art lidandet är bidrager ej mitt fall; intet har i etiologiskt hänseende kunnat påvisas, som skulle kunna förklara uppkomsten af symptombilden, och ej heller finnes något, som kan gifva oss en ledning, hvilken förändring inom de nervösa organen åstadkommer ryckningarna. Jag har det oaktadt ansett fallet värdt att offentliggöra såsom rent kasuistiskt meddelande på grund af dess stora sällsynthet.

Stockholm, Isaac Marcus' Boktr.-Aktiebolag 1900.

Cancer papillæ Vateri. Operation. Död.

Af H. Köster,

J. K., 60-årig barnmorska. Inkom $\frac{26}{9}$, utskrefs till kirurg.-afd. den $\frac{3}{10}$ 1899.

Anamnes. Pat., som uppger sig ej hafva varit sjuk före sin nuvarande åkomma och ej känner till någon liknande sjukdom i sin slägt, observerade helt plötsligt den 17 juni, att hon blifvit gul i ögonen. Hon hade förut under en månads tid då och då känt som ett band rundt magen, men eljest inga smärtor eller gastriska obehag. Sedan dess har den ikteriska färgen under samtidig stark klåda i huden tilltagit allt mer. Plågor har pat. ej besvärats af förr än de sista 14 dagarne före inkomsten, då hon började få anfall af kolik i venster och höger sida, mest åt den senare till; dessa smärtor strålade upp åt ryggen, isynnerhet åt högra axeln, kunde vara en qvarts timme och voro ibland rätt intensiva. Frysningar, kväljningar och kräkningar har hon aldrig haft; afföringen har nästan från början varit kittfärgad, men enligt uppgift regelbunden. Urineringen har försiggått obehindradt, i underlifvet har hon aldrig känt något obehag. På sista tiden hafva krafterna nedsatts, och hon har magrat mycket.

Stat. præs. den $\frac{26}{9}$. Pat har jemförelsevis godt hull, fullt fri intelligens, matlusten är ej vidare god, afföringen kittfärgad. Pulsen är jemn, 76 i minuten, arterrören tydligt rigida. Temp. afebril 37,4°. Huden är öfverallt intensivt smutsigt gulfärgad, conjunctivæ intensivt gulgröna.

Pat. klagar endast öfver den intensiva klådan, men har för öfrigt ej några särskilda obehag.

Lungorna äro normala. Hjertgränser normala, å 1:sta tonen vid spetsen och öfver aorta höres en lindrig suddighet, eljest toner något dofva, men rena.

Buken är något uppdrifven i sina öfre partier. Här palperas genom betäckningarne en betydligt förstorad lefver, som kännes fast, jemn och oöm med skarp nedre kant. Denna sträcker sig i axillarplanet nedom crista ilei, i mamillarlinien 5 cm. nedom nafvelplanet och i medellinien till 2 cm. nedom nafvelplanet, i venstra mamillarlinien till samma plan. Gallblåsan kännes som en päronformig, hård massa nedom lefverkanten och når till 9 cm. nedom nafvelplanet. Stenar kunna ej palperas i den-

samma. Buken i öfrigt mjuk, utan abnorm dämpning, utan palpabla tumörer. Mjelten ej tydligt förstorad.

I inguines kännas några bönstora körtlar, eljest ingenstädes några förstorade lymfkörtlar.

Underlifvet utan anmärkning.

Urinen är grönfluorescerande, med intensiv gallreaktion, innehåller ett spår ägghvita.

Ord. Karlsbader — bad — kalla lavemang och den $^{2}/_{10}$ 200 kcm. olivolja med magsond, hvilken manipulation efterföljdes af ett diarré under dagens och nattens lopp utan afgång af stenar.

De närmaste dagarne efter inkomsten förblef tillståndet oförändradt, men den $^{30}/_{9}$ blef pat. rätt slö, och på qvällen steg temp. till 38°.

D. $^{1}/_{10}$. Temp. morgon 37°, afton efter frysning 39,4°. Pat. var mycket slö, men ingen särskild värk eller ömhet å lefvern kunde konstateras.

D. $^{2}/_{10}$. Morgon 38,1° afton 38,7°, pat. möjligen något klarare.

D. $^{3}/_{10}$ Morgon 37,6°, pat. klarare. Pat. öfverflyttas till kirurg. afdelningen, der af dr Naumann utfördes en cholecystotomi, sedan en först påtänkt cholecyst-enterostomi på grund af för handen varande peritonealretning befans vara olämplig.

Sektion: Alla organ (hjernskålen öppnades ej) ikteriskt färgade. Hjertsäcken är tom, hjertat af likets knutna hands storlek, med missfärgad men föga skör muskulatur, valvler och mynningar friska. Lungor fria, utan anmärkning.

Bukhålan visar en fibrino-purulent beläggning å tarmarne och lefverytan, lätt lossnande med derunder matt serosa. Gallblåsan öfverallt genom suturer fastlödd vid bukväggen, vid tryck å densamma framtränger ingenstädes galla in i bukhålan.

Lefverns bredd från sida till sida 30 cm., h. loben framifrån bakåt 25, v. 17 cm., lefverns tjocklek 9 cm.; å dess yta, hvars serosa delvis är förtjockad, senglänsande och fast, finnas å h. loben enstaka gulhvita, ej upphöjda, linfröstora nybildningar, som vid insnitt motsvaras af platta gulhvita saftfattiga nybildningar; deras antal är ungefär 10; å v. lobens öfre yta finnes en 2 cm. i diameter mätande platt blåsa, fyld af gulgrönt var; vid insnitt befinnes den direkt öfvergå i dilaterade varfylda gallgångar, som öfverallt äro betydligt utvidgade, särskildt i v. loben. Snittytan för öfrigt med enstaka gulhvita tumörer, otydligt tecknad, men utan bindväfsförökning makroskopiskt. Gallblåsan är mycket utspänd och öfvergår utan tydlig afsats i den höggradigt utspända ductus cysticus, hvars omkrets är 5 cm.; denna åter öfvergår i den ännu mera ända ner till papilla Vateri dilaterade ductus choledochus, hvars om-

krets är 7 cm.; gallblåsan och båda gångarna äro fylda af en gulaktig, simmig, klar vätska, ingenstädes finnas några gallstenar. Försök att från den uppklippta ductus choledochus införa en sond in i tarmen lyckas ej. Efter tarmens uppklippande befinnes papilla Vateri intagas af en nötstor, rätt rörlig, fast svulstmassa med gulhvit, saftfattig snittyta, genom hvilken sond ej kan införas i ductus choledochus, ej heller något spår af denna gångs mynning i tarmen kan upptäckas. För öfrigt äro tarmar och ventrikel utan anmärkning. I närheten af ductus choledochus finnes en nötstor lymfkörtel med spräcklig, saftfattig snittyta, eljest äro mesenterialkörtlarne ej svälda. Mjelte, njurar, pancreas äro normala, likaså genitalia och ryggrad.

Hos föreliggande pat. hade ailtså plötsligen utan smärtor af något slag en kronisk icterus utbildats, som qvarstått oförändrad, medan samtidigt en betydlig lefverförstoring och utspänning af gallblåsan inträdt utan ascites, utan mjeltförstoring, men med affärgning af fæces. En hypertrofisk lefvercirrhos med icterus, vid hvilken mjeltförstoring finnes och fæces ej äro affärgade, kunde derför utan vidare uteslutas, liksom andra förändringar af lefverns väfnader, frånsedt nybildningarne af ena eller andra slaget, och med säkerhet kan man på grund af den kolossala utspänningen af gallblåsan och frånvaron af galla i fæces antaga ett hinder för gallans utflöde i tarmen.

Man har då att tänka på en hel del orsaker, främst naturligtvis på möjligheten af en förhandenvarande cholelithiasis eller en nybildning, i andra rummet på mera sällsynta hinder för gallflödet, som kompression genom förstorade lymfkörtlar, genom invandrad ascaris etc.

Hvad då först en cholelithiasis med inklämning af en sten i ductus choledochus beträffar, så fans i sjukhistorien intet symptom, som tydde på en sådan process. Pat. har aldrig haft några plågor, ej ens då gulsoten uppträdde, förr än de sista 14 dagarna före inkomsten, och dessa plågor kunde tillfyllest förklaras af den höggradiga lefverförändringen i fallet, som otvifvelaktigt förorsakats genom utspänning af gallgångarne bakom hindret, — den kolossala gallblåsetumören talade för att en sådan gallanhopning förefanns; ej ens

dyspeptiska rubbningar af något slag hafva enligt hennes uppgift förekommit. Ej sällan ser man vid en cholelithiasis en förstoring af mjelten, men äfven denna saknades i fallet. Under sådana förhållanden syntes mig antagandet af ett sådant lidande föga sannolikt, ehuruväl detsamma å andra sidan ej med full säkerhet kunde uteslutas, då ju som bekant en cholelithiasis ofta kan förlöpa alldeles latent, tills plötsligen en inklämning af en sten med mer eller mindre stormande symptom inträder. Hvad nybildning beträffar, så talade just ej något särskildt moment för att en sådan förelåg. Mot en ventrikelcancer talade frånvaron af alla gastriska symptom, mot en pancreascancer frånvaron af alla smärtor, som ju äro i hög grad karakteristiska; den förhandenvarande afmagringen hade inträdt först på sista tiden och kunde mycket väl vara en följd af den kroniska tilltäppningen af gallgången med ty åtföljande hindrad tarmresorption. Endast i inguinaltrakterna funnos några bönstora körtlar, som möjligen kunde stå i samband med en sådan nybildningsprocess. Sjelfva lefverytan kändes fast och jemn utan minsta upphöjning, och tumör var ej papabel. Någon större nybildning med kompression af gallgången syntes mig derför ej heller vidare sannolik. Deremot finnas ett tjugutal fall anförda i litteraturen, i hvilka en begränsad nybildning af papilla Vateri gifvit anledning till en kronisk icterus. Sjelf har jag haft tillfälle obducera ett sådant fall för några år sedan, som jag i korthet i samband härmed tillåter mig rekapitulera (utförligt är fallet publiceradt i Göteborgs läkaresällskaps förhandlingar 1894 s. 53).

Fallet gälde en 42-årig man, potator, som omkring ½ år före intagningen började lida af icterus med affärgade fæces och som afled 10 månader efter dess början med oförändrad icterus utan palpabla förändringar af lefvern förr än den sista tiden, då dess volym något ökats, och då äfven ascites, ödem kring fotknölarna samt en lindrig förstoring af lymfkörtlarna uppträdt. Vid sektionen anträffades en nybildning af uteslutande papilla Vateri och en liknande i rectum straxt ofvan analöppningen, mikroskopiskt båda af cancerstruktur.

Just med tanke på detta fall framhöll jag som en möjlighet vid fallets öfverlemnande till operativ behandling – en åtgärd, som vi på grund af den de sista dagarna tillkomna febern och de utpreglade cholämiska symptomen ansågo berättigad — att en liknande nybildning i fallet utgjorde hindret för gallans utflöde, och vid operationen konstaterades äfven en sådan.

Längre än till en sannolikhetsdiagnos torde man i liknande fall dock ej kunna komma, ty som jag redan förut nämnt kan en cholelithiasis förlöpa latent och dock gifva anledning till liknande sjukdomsbilder; och dessutom finnas andra visserligen sällsynta, men dock säkert observerade fall, der dels en invandrad ascaris i ductus choledochus framkallat en kronisk icterus, dels en kompression af annat slag gifvit anledning till samma sjukdomsbild. Ett sådant har jag sjelf haft tillfälle observera hos ett 3 års barn, som sedan 1½ år varit permanent ikteriskt, dock med variationer i gulfärgningens intensitet, med kittfärgade öppningar och med anfallsvis påkommande kolikplågor i buken. Vid undersökningen konstaterades utom gulsoten feber, en förtätning af h. lungans nedre lob, en betydlig förstoring af lefvern och under sjukhusvistelsen blefvo fæces plötsligen gallfärgade och den ikteriska färgen försvann. Vid den några månader senare företagna sektionen förklarades det egendomliga förloppet genom fyndet af en ostigt sönderfallande lymfkörtel i porta hepatis, som perforerat in i ductus choledochus, hvarefter hindret för gallans afflöde försvunnit (fallet är för öfrigt utförligare publiceradt i Göteborgs läkaresällsk. förh. 1894 Hft 1, sid 8).

Stockholm, Isaac Marcus' Boktr.-Aktiebolag, 1900.

Innehåll.