

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

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



Status

RIKSORGAN FÖR SVERIGES LUNGSJUKA



HÖSTMORGN

(Se. Turistföreningens Bildarkiv)

LÄS I DETTA NUMMER:

Ledare:

BESTÅENDE
GLÄDJEHUDSKAP?

★

D:r Phil EDITH KLARIN:

DEN TBC-SJUKES KOST
I KRISTID

★

Överläkare HELENA KLEIN:

NÅGOT OM BEHAND-
LING AV LUNGTBC.

★

Professor ARVID WALLGREN:

CALMETTEVACCINATION-
NENS MÖJLIGHETER
OCH BEGRÄNSNING

★

EFTERVÅRDSFRÅGAN
I NORGE

★

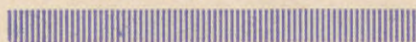
VÅRT STUDIEARBETE

Propagandanummer IV - 1941

(Säljes till förmån för De Lungsjukas Riksförbund)

Pris 1 kr.

Observera!



A D R E S S E N T I L L

De Lungsjukas Riksförbund

och

T I D S K R I F T E N

Status
RIKSORGAN FÖR SVERIGES LUNGSJUKA

är fr. o. m. d. 1 okt. 1941

Kocksgatan 13—15 Stockholm. Telefon fortfarande 41 39 99

Sävsjö Sanatorium

PRIVATSANATORIUM FÖR LUNGSJUKA.
(Beläget å Småländska höglandet)

Modern utrustning. Moderna bekvämligheter, varmt och kallt vatten. Särskilt toaletttrum i de flesta rum.

Prospekt erhålles under adress Sävsjö.

Patienter emottagas även för kortare tids vård, t. ex. under väntetid till annat sanatorium eller för eftervård.

Avgifter Kr. 10:—16:50 pr dag.

Överläkare: Doktor Åke Björklund, tel. Sävsjö 260.

**MED MICHELIN
AIR-RAIL-RINGEN**

*följer bilen vägen
som ett tåg följer rälsen*

Svenskman har i sin förening

folk av varje tro och mening

konsum / kooperativa

Konsumentkooperationen är neutral i partipolitiskt och religiöst avseende. Dess 700.000 medlemmar representera alla yrkes- och intressegrupper.

Skydda de friska
genom att effektivt
hjälpa de sjuka!

Status

RIKSORGAN FÖR SVERIGES LUNGSJUKA

PROPAGANDA-
NUMMER IV. 1941

Redaktör och ansvarig utgivare:
JOHANNES SANDRÉN

Telefon 41 39 99 Postgiro 154420
Götgatan 83¹¹, Stockholm

Ägare:
DE LUNGSJUKAS RIKSFÖRBUND.

BESTÅENDE GLÄDJEHUDSKAP?

Genom pressen går i dagarna ett meddelande — vilket f. ö. Status redan för ett par månader sedan kunde lämna sina läsare — att tuberkulosen är på stark tillbakagång i landet och att föregående år uppvisade den lägsta dödlighet i tbc vi någonsin haft, nämligen 0,71 per 1,000 invånare.

Budskapet är glädjande. Det visar, att vetenskapens rön och metoder att motverka den förödande folksjukdomen varit framgångsrika — särskilt ha de kirurgiska behandlingsmetoderna varit av oskattbart värde — men samtidigt måste den sociala miljöförbättring, som ägt rum i vårt land under de senaste decennierna, förbättrade ekonomiska och hygieniska förhållanden inom de bredare lagren, tillmätas en mycket stor betydelse, när det gäller den minskade tuberkulosfrekvensen. De stora folkrörelserna kunna till stor del taga åt sig äran för att tuberkulosen slagits tillbaka. Detta har också stått klart för tuberkulosvårdens målmän. Så skriver sekreteraren i Nationalföreningen mot tuberkulos, dr. G. Neander, i sitt arbete "Folksjukdomen tuberkulos" i Medicinskt folkbibliotek: "Sälunda har den moderna arbetarrörelsen med sin kamp för höjd levnadsstandard och ökad upplysning bland arbetarna säkerligen också varit ett tuberkulosförebyggande arbete av stort värde; likaså nykterhetsrörelsen, folkbildningsarbetet och många andra sociala och hygieniska framstegs- och reformsträvanden." (Kurs. av oss.) Dispensärverksamheten är en annan betydelsefull faktor. Statsmakterna ha också i princip erkänt de sociala reformernas, den höjda levnadsstandardens stora betydelse i antituberkulosarbetet. Vid det sociala reformarbete, som i detta land utförts under åren före innevarande kristid har folkhäl-sans höjande varit ett av de stora målen.

Vi veta, att kriget måste lägga en hämsko på alla sociala framstegsarbeten. Stor sparsamhet med statens och kommunernas medel måste iakttagas. Ökade be-

hov av olika slag göra sig gällande, och det gäller att sovrå bland dessa. Det borde emellertid vara självklart, att av alla krav är det ur synpunkten av samhällets egen självbevaringsdrift mest angeläget, att hänsyn i första hand tages till dem som gälla folkhäl-sans bevarande. Och därvid träder den fortsatta kampen mot tuberkulosen i förgrunden. Beaktas inte detta, kommer den nu konstaterade nedgången i tuberkulosfrekvensen snart att förbytas i en för samhället ödesdiger ökning av tuberkulosfallen.

Att faran härför är stor med hänsyn till kristiden, som alltid hittills medfört ökning i tuberkulosfrekvensen, ha vi förut framhållit, och den medicinska vetenskapen är av samma mening. Ett oroande stort antal nya tuberkulosfall ha f. ö. redan inrapporterats från hela landet, och även om detta förhållande till en del kan ha sin grund i militärinkallelserna och företagna massundersökningar, som möjliggjort upptäckter av förut icke kända tbc-fall, måste det dock väcka farhågor.

Tuberkulosen är på tillbakagång. "Men man skall aldrig vara för säker", säger överläkare John Lundquist på Sollidens Sanatorium i Östersund i ett uttalande i Länstidningen. "Det har ju visat sig, att tuberkulosen ökar under kristid". Och överläkare Carl Löwenhielm vid Löts sanatorium förklarar i ett yttrande i Folket, att undernäring och befolkningsomflyttningar äro de viktigaste faktorer, som påverka tuberkulosfrekvensen under krig och kristider. Under förra världskriget ökade tuberkulosen katastrofalt i Tyskland, och man tillskrev det främst fettbristen. Det finns olika teorier om vilken näringsbrist, som är farligast vid lindringare undernäring, men man är benägen att tillmäta C-vitaminbristen den största betydelsen.

Dessa varnande ord från erfarna tuberkulosläkare måste beaktas. Det är de statliga och kommunala myndigheternas skyldighet att tillse, att alla krafter sätts

B.-platser inrättas vid Eksjösanatoriet?

Ett 35-tal platser för kroniska fall och konvalescenter.

Vid Eksjö sanatorium kommer med all sannolikhet att inrättas ett B-sanatorium med ett 35-tal platser. Landstingets förvaltningsutskott har nämligen på anmodan av direktionen för sanatoriet tillsatt en kommitté, som fått i uppdrag att finna bästa lösningen av det problem, som uppstått därigenom att under våren och sommaren antalet nydiagnostiserade fall av tuberkulos visat en skarp tendens till ökning, varigenom man för att bereda plats för dessa sett sig nödsakad att från sanatoriet hemsända kroniska fall av tuberkulos.

Sistnämnda åtgärd har naturligtvis icke ansetts som någon lycklig lösning av problemet, då man betänker, att de hemsända visst icke äro smittofria och på hemorten vare sig de placeras på ålderdomshem eller anorstädes utgöra ett allvarligt problem i kampen mot tuberkulossjukdomen. Nu ha som nämnts kommitterade planer på att bereda plats för dessa patienter vid ett B-sanatorium. Detta har man tänkt åstadkomma genom nybyggnad av en paviljong till sanatoriet. B-patienterna skola stå under samma administration som övriga patienter vid sanatoriet, få samma möjligheter till läkarbehandling o. s. v. De behöva icke blott bestå av kroniskt sjuka, utan kunna även vara konvalescenter. Kommitterade ha en förhoppning om att landstinget redan i höst skall gå i författning om att vidta åtgärder i frågan.

Konvalescenthem till Österforse?

Långsele kommun, som har för avsikt att inställa undervisningen vid Forse södra folkskola, har, enligt vad Nya Norrland erfarit, erbjudit landstingets sjukvårdsutskott att inköpa skolan för att där inrätta kon-

in i det fortsatta arbetet mot tuberkulosen, att inga ansträngningar sparas. Och då gäller det framförallt att tillse, att de lungsjukas och de tuberkuloshotades levnadsstandard hålls på en sådan nivå, att inte motståndskraften mot sjukdomen minskas. Detta kan ske endast på ett sätt: att de lungsjukas eftervårdsfråga får en snar och effektiv lösning. Annars riskerar man, att budskapet om tuberkulosens tillbakagång blir en glädje av kort varaktighet.

J. S—n.

valescentsanatorium för lungsjuka s. k. B-patienter. Sakkunniga för sjukvårdsutskottet ha även inspekterat skolan och funnit den mycket lämplig för uppgiften, men huruvida planen kommer att förverkligas sammanhänger med avgörandet om dispositionen av Örnsköldsviks gamla lasarett. F. n. disponerar landstinget platser för B-patienter till stor del utom länet och frågan måste snarast ordnas.

B.-platser behövas även i norra Kalmar län.

Sanatorieläkaren dr Willi Mascher i Målilla har i skrivelse till Kalmar läns distriktsvårdsstyrelse föreslagit utredning huruvida icke t. ex. genom anlåtande av någon befintlig anstalt såsom ålderdomshem el. dyl. inom Kalmar läns norra landstingsområde åtminstone några, förslagsvis 10—20, s. k. B-platser för tuberkulosfall skulle kunna anordnas. Under senaste året har nämligen antalet ansökningar om vård å sanatoriet påtagligt ökat. Anledningen härtill är huvudsakligen en påtaglig ökning av antalet tuberkulosfall bland de till beredskapstjänst inkallade. Det är också oundgängligen nödvändigt, säger dr Mascher, att så snabbt som möjligt bereda plats åt dessa, då de i regel ej kunna få behövligen vård på sina förläggningssorter. Detta medför att sanatoriet för att snabbt kunna bereda plats för dessa oftast färskt tuberkulosfall i allt större utsträckning har måst utskrika resp. vägra plats åt de mera framskridna tuberkulosfallen, som visserligen skulle vara i behov av vård eller åtminstone på grund av smittorisken av asylering, men som dock ej kunna anses vara i behov av den dyrbara och kvalificerade vård, som erbjudes på en A-anstalt. Tyvärr finns inom norra landstingsområdet ingen anstalt för vård av dylika patienter. Inom södra landstingsområdet finnas 30 dylika platser, nämligen tuberkulossjukstugan i Söderåkra med 10 och i Kalmar med 20 platser. Norra landstingets patienter av denna kategori ha måst hänvisas till ålderdomshem eller också fått kvarstanna i sina hem, vilket för dem ofta har medfört betydande personliga och sociala olägenheter och svårigheter.

Distriktsvårdsstyrelsen har i anledning av dr Maschers skrivelse hemställt hos landstinget att åtgärder snarast möjligt vidtagas för anordnande av s. k. B-platser för minst 20 patienter. En dylik anstalt bör förläggas så att kompetent läkare finnes att tillgå.



Den tbc.-sjukes kost i kristid

Den minskade köttkonsumtionen bör kompenseras med ökad fisk- och mjölkkonsumtion. — Viktigt med A- och C-vitamintillförsel: ät frukt och grönsaker!

Av Dr phil
Edith Klarin

Aven om tuberkulosen ej kan räknas till de s. k. "dietsjukdomarna" spelar dock näringen en viktig roll såväl för sjukdomens förebyggande som för dess behandling. Uppfattningen, om vad som är den mest lämpliga dietformen, har dock vid denna som vid många andra sjukdomar skiftat under årens lopp.

Det fanns en tid då en mycket äggviterik föda, d. v. s. en sådan som överflödade av kött (ofta rått!), ägg och mjölk, ansågs vara den bästa, och under en senare tid hade den mycket fettrika kosten sina förespråkare. Man var av den uppfattningen att fett hade en alldeles speciell verkan vid denna sjukdom. Vid kroniska infektionssjukdomar såsom tuberkulos äro viktförluster vanliga och det ansågs därför motiverat att ge en rikligt tilltagen kost med flera mellanmål, för att få den sjuke att lägga på hullet.

Numera nöjer man sig med att ersätta eventuella viktförluster och när den sjuke återfått sitt normala hull behöver han inte äta stort mer än andra. Tre, högst fyra måltider om dagen anses bättre än många småmåltider.

Anledningen till att man började frågå den mycket fettrika kosten var bland annat den att man hade upptäckt att fetterna sins emellan ej hade samma värde. Fettet i mjölk, äggula och fiskolja visade sig ha större näringsvärde än vegetabiliska fetter och kroppsfettet hos slaktdjuren. Detta förklarades så småningom genom förekomsten av vitaminer i de förstnämnda fettslagen. Ett sådant vitamin, A-vitaminet, har visat sig vara av värde för höjande av kroppens motståndskraft mot vissa infektioner och av den anledningen rekommenderas åt tbc-sjuka en A-vitaminrik kost. A-vitamin kan även tillföras kroppen genom växtprodukter, särskilt bladgrönsaker och morötter, men en förutsättning härför är dock att kosten ej är allt för fettfattig. I detta sammanhang bör kanske nämnas att paraffinolja, ett ofta använt laxermedel, ej är ett fett. Den kan ej tillgodogöras av kroppen utan passerar igenom och kan därvid taga med sig en stor del av födans A-vitamin. Paraffinolja bör därför ej användas omedelbart före eller efter en måltid.

Undersökningar utförda under senare år antyda att C-vitaminbehovet är ökat vid infektioner i allmänhet och även vid tuberkulos. En kost rik på frukt och grönsaker föreskrives därför.

Som nummer ett på listan över födoämnen som bära ingå i den tbc-sjukes dagliga kost står mjölken, tack vare sitt innehåll av utmärkta äggviteämnen, kalcium och vitaminer. Vanligen rekommenderas omkring en liter om dagen, såvida inte särskild anledning finns att inskränka härpå. Ägg höra också till de näringsrika och lättsmälta födoämnen som gärna bära förekomma i kosten, men det är onödigt och oekonomiskt att gå till överdrifter. Frukt och (eller) lättsmälta grönsaker bära dagligen ingå i kosten på grund av sina lösande egenskaper och sin rikedom på vitaminer och mineralämnen.

Då aptiten ofta är nedsatt vid denna sjukdom bör man lägga an på att göra kosten omväxlande och på allt sätt tilltalande. De födoämnen av vilka de tbc-sjuka kunna ha ett större behov än andra, finnas lyckligtvis ännu att tillgå utan hinder av ransonering; tyvärr är det väl ofta så att kostnaden begränsar konsumtionen.

Dock innebär kötttransoneringen givetvis en inknappning ifråga om äggvitetillförseln för lungsjuka liksom för många andra människor. Då det är av vikt för den tbc-sjuka att tillförseln av äggviteämnen hålles på en jämförelsevis hög nivå, får man ej försumma att kompensera den minskade köttkonsumtionen genom en rikligare tillförsel av mjölk och fisk.

Motståndskraften mot sjukdom är beroende av många olika faktorer — att näringen är en av dessa är ovedersägligt. Det är sedan gammalt känt att motståndskraften mot tuberkulos nedsättes vid undernäring. Under förra världskriget, då Danmark exporterade mer än vanligt av sina mejeriprodukter, steg dödssiffran i tuberkulos betydligt över de föregående årens siffror för att åter sjunka sedan förbrukningen av mjölkprodukter inom landet ökat. Undersökningar visa att barn som endast erhållit obetydliga mängder mjölkfett i sin föda äro mera mottagliga än andra för tuberkulos. Detta förmodas bero på att kosten under sådana förhållanden blivit alltför A-vitaminfattig.

Man kan inte genom en viss kostregim bota tuberkulos, men en allsidig näring är en betydelsefull faktor för vidmakthållande av normal motståndskraft mot denna sjukdom. Det är viktigare än någonsin att man i en kristid med penningbrist och ransonering genom ett klokt födoämnesval försöker hålla undernäringen borta och motståndskraften uppe. Barnen och de unga bära på allt sätt skyddas.

Tidskriften Status och De Lungsjukas Riksförbund får ny adress den 1 oktober:
Kocksgatan 13—15, Stockholm.



Eftervårdsfrågan och Nationalföreningens utredning.

De förtroendemän och tjänstemän, som arbeta i socialvården, säga sig ofta konstatera, att unga efter sanatorievistelsen återställda män och kvinnor, som tvingats ut i för dem olämpligt arbete, ej sällan inom längre eller kortare tid få återvända till sanatoriet, skriver Skånska Dagbladet, som anser, att de åtgärder för lösande av de lungsjukas eftervårdsfråga, vilka Nationalföreningen mot tuberkulos föreslagit i sin utredning i sin helhet säkerligen icke f. n. kunna realiseras. De äro dock i hög grad behjärtansvärda, fortsätter tidningen:

Etapervis och utan att kostnaderna för det allmänna blir alltför omfattande borde dock åtskilliga av dessa åtgärder kom-

ma till praktiskt utförande. Att vårdavgifterna böra hållas så låga som möjligt, i all synnerhet som vårdtiden i regel är ganska lång, är i hög grad att anbefalla, men att ta steget fullt ut och göra tuberkulosvården helt fri för den enskilde, medför avsevärt ökade kostnader för kommuner och landsting och är därför i dessa tider knappast att tillråda.

Frågan om att på lämpligt sätt sysselsätta de partiellt arbetsoförmögna är med hänsyn till den starkt minskade dödligheten inom de högre åldersgrupperna ett spörsmål av stor samhällelig betydelse. Alderdomsförsörjningen kommer kanske i en snar framtid ändå att bli en fråga av en svårighetsgrad, om vilken vår generation knappast kan göra sig en föreställning.

Det vore därför önskvärt, om statsmakterna vid första lämpliga tillfälle ville ta under allvarligt övervägande de beaktansvärda synpunkter och förslag, som i detta avseende förts fram av Nationalföreningen.

SANDTRÄSKSANATORIET FÖR LITET!

Planer på centraldispensär i Älvsbyn eller Gällivare. — Följder av den ökade tuberkulosfrekvensen.

Det stora problemet på sjukvårdens område i Norrbotten utgör tuberkulosen, vilken som bekant visat avsevärd ökning på senare tid. Sandträskes sanatorium behöver tillbyggas, och likaså är frågan om inrättandet av ytterligare en centraldispensär i länet högst aktuell.

Det är förste provinsialläkaren dr L. Ulvhammar, som lämnar dessa upplysningar vid ett samtal med NK.

Tuberkulosfrekvensen är i stigande — detta har man som bekant konstaterat också på andra håll i landet. I viss mån kanske ökningen är skenbar genom att sjukdomen upptäcktes lättare medelst de förbättrade undersökningsmetoderna, men att här skett även en absolut ökning är nog ställt utom tvivel. Sandträsksanatoriet är överbelagt, och planer hysas på en utbyggnad. Värst härjar sjukdomen uppe i gränsområdena, men även exempelvis Gammelstadsdistriktet är svårt utsatt.

I några delar av länet, såsom t. ex. Arjeplog, har tuberkulosen knappast alls vunnit insteg. Befolkningen där är tuberkulinnegativ, men så mycket större är risken för vederbörande om de flytta till andra trakter. I fall som dessa bör calmettevaccinationen ha sin givna betydelse. Det vore för övrigt högst önskvärt att denna vaccinering intensifierades över huvud taget, den har

nu inte tillräcklig omfattning. I kampen mot tuberkulosen gör sig vidare behovet av ytterligare en centraldispensär i länet starkt gällande. Här finns nu tre — i Luleå, Sandträsk och Övertorneå — men det föreligger planer på upprättande av ännu en, vilken då torde förläggas till Älvsbyn eller Gällivare.

Platsbrist även i Västernorrland.

Förste provinsialläkaren i Västernorrlands län, dr. Sven Larsson, Sundsvall, understryker i sin nyligen avgivna årsberättelse kraftigt nödvändigheten av flera vårdplatser inom länet för tuberkulosas vård. F. n. har länet en del B-platser tillgängliga inom andra län, berättar dr Larsson, men denna möjlighet till utackordering av tuberkulosas upphör inom kort efter vad som meddelas. Därjämte måste på grund av platsbrist smittosamt tuberkulosas efter avslutad kur hemsändas till trångbodda hem med all den risk, som detta innebär för omgivningen och särskilt för minderåriga familjemedlemmar. Effektiviteten i central- och dispensärerens arbete försvagas härigenom på ett påfallande sätt.

Eftervårdsfrågan i Norge

Befolkningsutvecklingen kräver tillvaratagande av den partiella arbetskraften. — 61 proc. av de lungsjuka fullt arbetsföra, 23 delvis.

Ur de norska sanatoriepatienternas tidning "Vi Vil" återgiva vi här nedan en redogörelse från den utredning som utförts av den kommitté, vilken fått i uppdrag att utreda frågan om tuberkuloseftervården i Norge. De omständigheter och siffror, som därvid framkommit äga många beröringspunkter och tillämpning på motsvarande svenska förhållanden och torde därför vara av intresse även för Status läsare.

En av de viktigare frågorna under de senaste årens socialpolitik i Norge har varit omvårdnaden av de medborgare, vilka på grund av arbetsoförmåga och arbetslöshet råkat i nödläge.

År 1936 fick vi en lag om hjälp till blinda och vanföra samt en lag om åldersförsörjning och 1938 lagen om arbetslöshetsförsäkring. Dessutom förelåg proposition till lag om pension till invalider, blinda och vanföra och även ett förslag till lag om omvårdnad av sinnessjuka var under utarbetande.

Även på ett annat viktigt område har man ägnat sin uppmärksamhet åt de partiellt arbetsföra. År 1937 höll överläkare Folkestad vid möte med "Den Norske Nasjonalforening mot Tuberkulosen" ett föredrag om de tuberkulösa patienternas och konvalescenternas ekonomiska ställning. Detta föredrag och den diskussion, som följde på detsamma, gav anledning till att Nasjonalforeningen tillsatte en kommitté, som skulle utreda frågan om de tuberkulösa eftervård.

En dylik utredning hade redan planerats av flera tuberkulosläkare, och det var därför desto nödvändigare att en kommitté tillsattes, som kunde sammanföra olika uppslag och utreda frågan om kostnaderna för en dylik eftervård. I samband härmed beslöt kommittén att inhämta vissa statistiska uppgifter betr. de tuberkulösa konvalescenterna.

Då det emellertid skulle ställa sig alltför dyrbart att upprätta en statistik, berörande samtliga tuberkulösa i landet, nöjde man sig med ett mindre urval. Av särskilt intresse i detta urval är det material, som man fått från sanatorierna, och det är några av de upplysningar, detta material givit, som jag i det följande skall redogöra för.

Denna del av materialet omfattar tuberkulösa, som utskrevs från sanatorierna under åren 1931—1935 och som voro i livet 1938. Man medtog endast tre sanatorier och sammanlagt fick man in uppgifter från 2198 patienter. Att här redogöra för alla de omständigheter, som framkommit genom detta material, skulle föra för långt; vi få här nöja oss med de viktigaste.

Det är en känd sak, att tuberkulosen framförallt är en ungdomssjukdom. Detta gör sjukdomen så mycket allvarligare ur social synpunkt därför, att den berövar samhället en arbetskraft, som annars skulle vara av

stor betydelse för utvecklingen. Samtidigt ger denna omständighet hopp om, att ett arbete för tuberkulösa konvalescenter kan bära rik frukt, ty ungdomen har lättare att inordna sig under nya förhållanden, som bli nödvändiga på grund av sjukdomen. När det gäller den ekonomiska sidan av saken är det däremot en nackdel att de flesta äro unga — de ha icke hunnit

Av Dr. aktuar H. Palmström

skaffa sig den ekonomiska stadga, som för den sjuke är nödvändig, då det gäller en framgångsrik kamp mot sjukdomen.

De inkomna uppgifterna visa följande fördelning efter social ställning:

	% män	% kvinnor
Självständiga näringsidkare	15,4	2,9
Tjänstemän	11,4	9,8
Förmän och arbetare	64,9	42,4
Husmodrar, hemmav. barn	2,3	42,0
Personer m. ensk. förmögenh.	—	—
Personer m. allmänt eller enskilt underhåll	4,2	1,3
Socialstånd otillr. angivet	1,8	1,6
Summa	100,0	100,0

Det är som synes de två grupperna tjänstemän och arbetare, som dominera materialet. Detta är så mycket mera anmärkningsvärt som hela befolkningen över 15 år utgöres av 7,8 % tjänstemän och 34 % arbetare (1930). I de fall, där tjänstemän och arbetare äro utan ersättning under sjukdom, är deras ställning i hög grad prekär. De ha ju som regel ingen annan inkomst än den de kunna skaffa sig genom eget arbete. Detta tvingar dem ofta att återupptaga sitt arbete innan de genomgått hela den kur och vila, som sjukdomen kräver. Därtill kommer, att många måste ta ett arbete, som är mycket olämpligt med hänsyn till sjukdomen.

Ofta är det så, att konvalescentens arbetsförmåga är nedsatt, då det gäller visst arbete medan vederbörande är fullt arbetsföra beträffande annat. Särskilt gäller detta vanliga tuberkulösa sjukdomar, som kunna göra en person, som är kroppsarbetare, arbetsoförmögen under långa tider, kanske för alltid, under det att en person, som ägnar sig åt sådant arbete, vartill icke fordras rent kroppsliga ansträngningar mycket fortare kan bli arbetsföra i sitt yrke (t. ex. kontorsarbete o. d.). I detta sammanhang kan också nämnas den terapeutiska invaliditeten, den invaliditet, som uppstår genom läkarens förbud för patienten att arbeta, om han inte

vill riskera återfall i sin sjukdom. En patient, som blivit återställd, kan i många fall inte åtaga sig vilket arbete som helst.

Så vitt jag vet finnes ingen statistik på detta område, men de flesta läkare ha erfarenheter, som bjuder dem att avråda patienten från att återtaga sitt tidigare arbete. Medan sjukhusen och sanatorierna tidigare förde statistik över de utskrivna och i livet befintliga patienterna under rubrikerna arbetsförmögna, delvis arbetsförmögna och arbetsoförmögna har man nu i stor utsträckning övergått till rubrikerna friska, förbättrade, oförändrade och försämrade.

Som torde framgå av det föregående måste begreppet arbetsförmåga betraktas som flytande. Det står i relation till ett bestämt yrke eller ett bestämt arbete. Detta förhållande gör sig även gällande i de svar, som influtit till den statistiska utredningen. De blanketter, som därvid skulle ifyllas upptogo emellertid en del frågor, som avsågo att i någon mån få klarhet i denna sak. De frågor, som ha särskilt intresse härvidlag voro följande:

Har Ni kunnat återupptaga Edert gamla arbete?

Vilket arbete är det?

Har Ni kunnat ägna Eder åt annat arbete, i så fall vilket?

Är Ni arbetsför?

Är Ni delvis arbetsför?

Är Ni helt arbetsför?

Genom att jämföra svaren med varandra har man så kunnat komma fram till en viss uppfattning om vederbörandes arbetsförmåga.

Svaren från sanatorierna ha sammanställts i följande tabell:

	% män	% kvinnor	S:a %
Helt arbetsföra	62,9	59,7	61,3
Delvis arbetsföra	20,9	24,8	22,8
Arbetsoförmögna	9,5	8,2	8,9
Vistas på sanatorium ..	6,6	6,7	6,7
Uppgift saknas för	0,1	0,6	0,3
Summa	100,0	100,0	100,0

C:a 61 % voro alltså helt arbetsföra, 23 % delvis arbetsföra och 16 % icke arbetsföra eller vistades på sanatorium. Av särskilt intresse har det varit att undersöka, om vederbörande varit helt eller delvis arbetsföra omedelbart efter utskrivningen från sanatoriet eller om de först någon tid varit att anse som arbetsförmögna. Av de fullt arbetsföra männen uppgåvo 65 %, att de varit arbetsföra inom ett halvt år efter utskrivningen. För de fullt arbetsföra kvinnorna var motsvarande procent 50. Medan 53 % av de delvis arbetsföra männen blivit detta inom ett halvt år efter utskrivningen, var detta fallet med 60 % av de delvis arbetsföra kvinnorna. Inom ett år hade 73 % av de fullt arbetsföra männen blivit arbetsföra, för kvinnorna var motsvarande siffra 63 %. För de delvis arbetsföra var procenttalet resp. 63 och 67.

På grund av sjukdomens karaktär kan man som nämnt vänta, att många av de utskrivna ägna sig åt annat arbete än före insjuknandet. Detta förhållande framgår av nedanstående tabell:

	Fullt arbetsföra		Delvis arbetsföra	
	% män	% kvinnor	% män	% kvinnor
Utan arbete	5,7	1,4	27,6	18,2
Upptagit tidigare arbete	71,9	75,8	42,2	56,5
Upptagit annat arbete	22,4	22,8	30,2	25,3

Av de fullt arbetsföra är det förhållandevis få, som icke börjat arbeta. 22—23 % ha skaffat sig annat arbete än tidigare. 70—75 % ha återgått till det arbete, de tidigare haft.

Av de delvis arbetsföra är det däremot många, som icke skaffat sig något arbete. Det är också många, som fått annat arbete än de hade före sjukdomen.

Delvis kan ombytet av yrke bero på att det varit svårt att få arbete i tidigare fack, ett förhållande som den allmänna arbetslösheten torde ha medverkat till. I den ålder, de flesta av de utskrivna befinna sig i, försiggår givetvis också ett visst ombyte av yrke, som inte har något med sjukdomen att göra. En annan sak är det naturligtvis att från vanligare yrken försiggått växling till andra. Särskilt ha de, som tidigare arbetat i sjöfart, fiske och handel, tagit annat arbete. För de delvis arbetsföra kvinnorna har det dessutom varit stort ombyte av yrke för dem, som tidigare ägnat sig åt industri och hantverk, hushållsarbete hos andra, intellektuell verksamhet o. d. I denna sista grupp finna vi lärarinnor, sjuksköterskor m. fl.

Även om flera kunnat återupptaga sitt gamla arbete eller skaffa sig annan sysselsättning ha konvalescenterna givetvis i likhet med många andra drabbats av arbetslöshet. Man finner också förhållandevis många arbetslösa bland materialet. Siffrorna gälla endast dem, som vid utredningen voro mellan 15 och 70 år. Av de helt arbetsföra voro 12 % av männen och 5 % av kvinnorna arbetslösa. Av de delvis arbetsföra voro 60 % av männen och 51 % av kvinnorna arbetslösa.

I viss mån sammanhänger arbetslösheten med yrket. Det kan sålunda nämnas, att vid en uppdelning efter yrken är det särskilt sådana yrken som fiske och sjöfart, som visar stor arbetslöshet. Bland de delvis arbetsföra är det också stor arbetslöshet bland folk i intellektuell verksamhet.

Bland de helt arbetsföra kvinnorna ha förhållandevis många i sådana yrken som jordbruk, industri och hantverk uppgivit sig vara arbetslösa. Bland helt arbetsföra hembiträden råder mindre arbetslöshet under det att bland delvis arbetsföra hembiträden arbetslösheten tycks vara ganska stor. Dessa uppgifter bekräfta, vad som ovan sagts om yrkesombytet och de uppgifter, som lämnats av dem, som icke åter börjat arbeta efter sanatorievistelsen.

Ovan har framhållits, att arbetslösheten är mycket större bland de tuberkulösa konvalescenterna än bland befolkningen i övrigt. Det är klart, att arbetslösheten till stor del sammanhänger med vederbörandes sjukdom, en sjukdom som för långa tider placerar honom i en ogynnsam ställning, i konkurrensen med de fullt friska. Kommittén har sökt utreda i vilken utsträckning arbetslösheten sammanhänger med sjukdomen. På frågeformuläret ha upptagits följande frågor:

(Forts. å sid. 16)

Något om behandling av lungtuberkulos

speciellt med hänsyn till lungsäcksinflammation

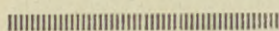
När en person från att ha varit tuberkulinnegativ blir tuberkulinpositiv gäller det att se till, om man har att göra med en endast tuberkulosmittad individ eller med en, som är tuberkulosjuk eller på väg att bli det. Om inga sjukdomstecken uppträda, har man för avgörande om sjukdom föreligger eller ej en god hjälp i sänkningsreaktionens förhållande, och åtminstone om denna är förhöjd vid just inträdd positiv tuberkulinreaktion bör röntgenfoto tagas, och även i övrigt noggrann observation förekomma. Den första tuberkulösa härden behöver, som vi väl veta, ej ge några som helst symptom och kan också läka ut spontant. Men spåras den omedelbart, kan ett förbättrande av patientens hygieniska förhållanden ha ett stort inflytande på processens vidare utveckling. Skulle knölros utbryta, får man ett klart besked, att en nedsmittning med tuberkulos ägt rum, och denna sjukdom förbigås numera sällan utan betraktas som ett första symptom av den tuberkulösa sjukdomen och behandlas därefter. Vid knölros finnes så gott som alltid också en tuberkulös härd i lungorna; härför talar ej blott de ofta påtagligt ansvallda körtlarna vid lungroten utan än mer förefintligheten av tuberkelbaciller i magskölningsvätska. Om sjukdomen nu ej kommer till stillestånd, kan en spridning av tuberkulosen inträda och ge upphov till ett flertal olika sjukdomstillstånd, såsom hjärnhinneinflammation, miliartuberkulos och senare kan också lungtuberkulos uppträda. Ett annat tidigt tecken på tuberkulos är lungsäcksinflammationen; denna uppträder ofta inom 6—7 månader efter nedsmittningen, då däremot knölrosen redan brukar uppträda inom 3—6 månader härefter.

Den exsudativa pleuriten eller lungsäcksinflammationen har en god läkningsförmåga, åtminstone vad den akuta sjukdomen beträffar. Läkningsbenägenheten för de lungförändringar, som i ett stort antal fall brukar uppträda längre eller kortare tid efter denna sjukdom är däremot långt ifrån god. För att konstatera förhållandet mellan lungtuberkulos och lungsäcksinflammation kan man använda sig av två vägar. Man kan gå igenom ett material av lungtuberkulosinsjuknade och se, vilka som tidigare haft pleurit, men man kan också följa ett antal pleuritpatienter och se, vad som blivit av dessa i framtiden. Redan 1911 gjorde hos oss två Göteborgsläkare Allard och Köster en sådan undersökning som den sist nämnda och konstaterade då, att i deras material, bestående av 983 fall med lungsäcksinflammation, lungtuberkulos uppträdde: Inom 1—28 år



Av D:R

HELENA KLEIN



i 47 % och att av dessa 47 % dogo 22 % i lungtuberkulos. Vidare funno de, att i 72 % den tuberkulösa sjukdomen uppträdde inom de 5 första åren efter pleuriten och 85 % av dödsfallen likaså. Man bör därvid hålla i minnet, att det måste röra sig om minimal, då denna undersökning härrör från den tid, då ännu ej alla patienter röntgades, och endast fall med fullt säkra förändringar medtagits. Sedermera ha flera liknande undersökningar gjorts, och alltjämt finner man, att åtskilliga av de patienter, som en gång haft lungsäcksinflammation, senare insjuknat i lungtuberkulos, också om siffrorna med åren något förbättrats. När så ännu är fallet, måste det stå klart för en, att den behandling, som dessa sjuka fått, ej varit effektiv nog, och man frågar sig om och i vad mån något ytterligare kan göras.

Lungsäcksinflammationen behandlas på många håll fortfarande som om den vore en akut sjukdom, man ordinerar sängläge, så länge febern varar, salicylsyra, våtvarmt omslag o. s. v. I bästa fall en kortare konvalescenstid, såsom det brukas vid varje annan kortvarig akut sjukdom. Det är tyvärr först när dessa patienter insjukna på nytt i lungtuberkulos, som de komma i sanatorieläkarnas händer, tyvärr då ofta sämre ställda än andra tuberkulospatienter, emedan de på grund av den föregående pleuriten icke sällan fått sammanväxningar, vilka göra, att de ej längre kunna bli föremål för en ev. erforderlig pneumothoraxbehandling.

Emellertid börjar man alltmera komma ifrån att anse denna kortvariga behandling för tillräcklig. Man borde icke för ett ögonblick få glömma, att pleuriten endast är ett delsymptom av en tuberkulös sjukdom och att från första början inrikta behandlingen med detta för ögonen. När ännu så många av de tidigare i lungsäcksinflammation sjuka senare få lungtuberkulos, är det tydligt, att man ej får nöja sig med att behandla denna sjukdom, som om den vore en kortvarig akut sjukdom, utan att behandlingen måste ske på lång sikt, och att den måste gälla själva grundsjukdomen, tuberkulosen. Med hänsyn härtill bör samma slags behandling, som anses lämplig för annan lungtuberkulos även förekomma här.

Låt oss nu se litet närmare på vilken behandling ur denna synpunkt, som kan vara lämplig.

Liksom för all annan färsk tuberkulos bör sanatorievård omedelbart tillrådlig. Detta är viktigt även såsom förebyggande behandling mot senförändringars uppträdande, och patienten måste redan från början räkna med, att en sådan regelrätt sanatoriekur är långvarig och förbunden med långt och ihållande sängläge. Det är nämligen viktigt att komma ihåg, att det är den första sjukdomsyttringen av tuberkulos, som man aldrig bör släppa, förrän man fått den, så vitt det kan avgöras, fullt utläkt, och inte minst de tidiga körtelförändringarna liksom lungsäcksinflammationen synas därför kräva en lång och omsorgsfull behandling. Sanatoriebehandlingen blir också allt vanligare även vid lungsäcksinflammation, och för ett gott resultat är det också av vikt att denna icke göres allt för kort.

Det har sagts, att numera behandlas den medicinska tuberkulosen kirurgiskt och den kirurgiska medicinskt, och det ligger nog något i detta. Den s. k. aktiva terapiens indikationer har nämligen utvidgats, och allt flera patienter kunna således bli föremål för operativ behandling av ett eller annat slag. Likväl kvarstår alltid ett stort antal fall, där gamla tiders konservativa behandling är den enda framkomliga vägen, men denna torde kunna intensifieras, och en sådan intensifierad konservativ behandling borde också kunna förbättra resultatet av pleuritbehandlingen. Hur skall nu detta gå till? Ja, först och främst måste man se till, att den ofta förekommande missuppfattningen fås ur världen, att sanatoriekur måste innefatta *aktiv* behandling för att betraktas som *behandling*, och att en sådan konservativ sanatoriekur tvärtom i mycket hög grad är en behandlingsmetod och en synnerligen viktig och värdefull sådan; det är läkarnas och övrig sjukvårdspersonals sak att från första början klargöra detta för de sjuka.

De operativa ingreppens gynnsamma inverkan på lungtuberkulosen sammanhänger med deras förmåga att orörliggöra den sjuka lungan, men när nu dessa av någon anledning ej kan komma till användning, gäller det att på annat sätt giva den sjuka lungan minsta möjliga arbete, att skona den så mycket som möjligt, och detta kan till en viss grad uppnås genom fullständigt och långvarigt stillaläge.

En sanatoriekur börjar också alltid med sängläge. Huru länge bör nu detta utsträckas? Självfallet bör man hålla patienten i säng, så länge han har feber. Härom råder nog bara en mening. Då emellertid en pågående lungförändring kan förefinnas också vid normal temperatur, torde det ej vara lämpligt att nöja sig med feberfrihet för att släppa patienten ur sängen. Att använda sig av sänkningsreaktionen för bedömning av processens aktivitet är redan en bättre metod men ej heller denna fullt pålitlig, då även vid normal "sänka" pågående tuberkulos kan förekomma. Ett noggrant sammanställande av resultatet av alla till buds stående undersökningsmetoder är nödvändigt för bedömning av tidpunkten för sänglägets avbrytande. Sedan flera år har jag också hållit alla pleuritpatienter, liksom de flesta övriga i säng, åtminstone till deras sänkningsreaktion blivit normal.

Det finns många förhållanden, som direkt pekar på det långvariga sänglägets gynnsamma inflytande. Man

har bl. a. funnit, hurusom lungtuberkulos kunnat läka ut hos personer, som av annan anledning tvungits till ett långt och fullständigt sängläge. Så har t. ex. fallet varit hos personer med tuberkulos i ryggraden, en sjukdom som fordrar att patienten under långa tider får ligga gipsad.

Ur ett arbete av den danske sanatorieläkaren Otto Lassen hämtar jag nedanstående siffror som likaså tydligt visar vilans inflytande på ämnesomsättningen och därmed också på lungans arbete:

Ämnesomsättning i abs. ro i liggande ställning (Basalämnesoms.)	%	kal.	1. syre
Ämnesoms. i liggstol	108	1 945	404
„ „ Lugn stående ställning	120	2 130	450
„ „ uppegående ut. arbete	150	2 700	560
„ „ under sakta gång	200	3 600	748
„ „ cykelåkn. 18 km. i t.	400	7 200	1 500
„ „ „ 20 km. i t.	500	9 000	1 870

Vad som slutligen också talar för det långa sängläget är, att man när detta systematiskt genomförts verkligen sett en påtaglig förbättring av lungförändringar, som man knappast trott skulle kunna bättra sig; särskilt detta senare har uppmuntrat till fortsatt användning av denna "specialbehandling".

Vid den oftast föga uttalade sjukdomskänslan hos den lungsjuke är det av vikt, att den sjuke från början, såväl vid en lungsäcksinflammation som vid en lungtuberkulos, får klart för sig sjukdomens kroniska natur och vikten av tidigt insättande av intensiv behandling, och att det är bättre långligga i sjukdomens tidigaste stadier än att ta det lättvindigt i början och senare utsättas för större risk av fortskridande och återfall. Håller man patienterna på så sätt länge i säng i kurens början, kan ofta efterföljande del av sanatoriekuren avsevärt förkortas, och det är särskilt viktigt att se, huru väl tuberkulospatienter fysiskt såväl som psykiskt tåla vid detta ofta till åtskilliga månader, ja år, utsträckta sängläge, om de bara satt sig in i innebörden härav.

Vad som nu sagts har gällt behandlingen av den tuberkulösa grundsjukdomen. Vad den akuta sjukdomen lungsäcksinflammationen beträffar, tarvar denna naturligtvis också sin behandling, men då denna är av mera speciell natur, torde den ej här vara av så stort intresse. Nämnas kan blott, att de stora utgjutningarna i lungsäcken ofta fordra uttappning, de största ibland omedelbart, under det att i andra fall patienterna ofta må bäst av att få "ligga till sig". I en del fall försöker man också ersätta den uttappade vätskan med luft, detta särskilt i fall där man kan misstänka, att själva lungan från början är angripen på den av lungsäcksinflammationen drabbade sidan.

Till sist skulle jag ännu en gång vilja understryka, att lungsäcksinflammationen, vilket torde ha framgått av vad som ovan anförts, är ett *delsymptom* och ett *tidigt symptom* av en *tuberkulös sjukdom*, och att behandlingen därför från början bör taga hänsyn till denna, då genom intensiv behandling av de första förändringarna uppkomsten av senare insättande allvarigare sjukdomsform mången gång torde kunna förebyggas.

Om Calmette-vaccinationens möjligheter och begränsning

När en person för första gången smittas med tuberkulos, blir personen ifråga efter i genomsnitt 5—6 veckor (= inkubationstiden) tuberkulinkänslig och har samtidigt därmed vunnit en specifik immunitet mot tuberkulos. Denna immunitet, som vanligen i högre eller lägre grad kvarstår hela livet, kan vara en mycket värdefull tillgång, i det att den skyddar mot ny tuberkulossmitta utifrån. Om två grupper barn eller vuxna, av vilka den ena förut tuberkulosinfekterats, den andra icke, utsätts för samma smittkälla genom att en lungsjukt person kommer in i deras krets, förblir den förstnämnda gruppens medlemmar friska och opåverkade, medan flera av den senare gruppens kunna insjukna i tuberkulösa åkommor, som ibland ha livsfarliga följsjukdomar i släptåg, men under alla förhållanden kräva mer eller mindre lång vård. De, som lyckligt genomgått den ådragna tuberkulossmittans omedelbara följder, äro i fortsättningen immuna såsom personerna i den första gruppen. Vinsten, immuniteten, får vägas mot risken av en allvarlig eller långvarig tuberkulös sjukdom. Den får köpas till ett pris, vars storlek vi på förhand ej kunna beräkna, men som erfarenheten lärt oss är särskilt högt, när det gäller småbarn och ungdomar.

Calmette-vaccinationen avser att förläna den vaccinerade en specifik tuberkulosimmunitet, utan att utsetta honom för risken av en samtidigt uppkommen tuberkulös sjukdom. En snart 15-årig erfarenhet från vårt land och överensstämmande erfarenheter utomlands, särskilt från Norge, ha visat att Calmettes tankegång var riktig: *en på rätt sätt utförd Calmette-vaccination, som framkallar tuberkulinkänslighet, ger immunitet och är ofarlig.*

Den immunitet, som vaccinet framkallar, är emellertid med all säkerhet svagare och kortvarigare än den, som en naturlig tuberkulossmitta ger, och kan genombrytas om smittan blir mycket stark. Det förefaller dock, som om den skulle vara tillräcklig för att skydda mot verkan av de få tuberkelbaciller, som det vanligen är fråga om vid smittöfverföringar. Hur länge Calmetteimmuniteten varar är ännu ovisst, men helt säkert är dess varaktighet olika i olika fall. Att döma av tuberkulinkänslighetens förhållanden kan den vara slut redan efter ett eller annat år; å andra sidan kan den måhända i regel vara påvisbar ännu efter åtskilliga år, upp till ett decennium eller kanske längre. Om tuberkulinprov visa, att immuniteten är slut, kan en ny Calmettevaccination återuppliva den.

Som exempel på huru vaccinerade barn förhålla sig efter smitta kan nämnas, att av 400 göteborgsbarn, som sedan vaccinationen slagit an (= tuberkulinkänslighet) utsatts för säker smittrisk i sina hem, intet enda avlidit i tuberkulos, och endast tre ådragit sig mycket lindriga tuberkulösa åkommor. Barnen ha med all sä-

Av Professor
**ARVID
WALLGREN**



kerhet smittats, men, tack vare den försvarsberedskap som Calmette-immuniteten innebär, ha de inandade tuberkelbacillerna icke förmått att framkalla några påvisbara förändringar på det ställe, där de trängt in i kroppen. Organismen har genom immuniteten haft större möjligheter att neutralisera tuberkelbacillernas giftighet. Samtidigt ha dessa dock haft den verkan, att de ytterligare förökat immunitetsgraden, som efteråt fullt motsvarar den efter en tuberkulossmitta hos en förut icke Calmette-vaccinerad individ. Den svaga, temporära Calmette-immuniteten har därmed övergått i en starkare, livslång tuberkulosimmunitet.

Personer, som smittats med tuberkulos, kunna trots sin genom smittan förvärvade immunitet senare insjukna i en del tuberkulösa följsjukdomar. Immuniteten förmår visserligen skydda mot de vanligen lätta nya infektionerna utifrån, men den är ett mycket opålitligt skydd mot fortsatt spridning och senare angrepp av de tuberkelbaciller, som kroppen redan härbärger, och som äro avkomlingar av tidigare upptaget smittämne. Om dessa bacillers antal starkt förökas eller deras giftighet av någon anledning blir relativt större, kunna de genombryta immuniteten. Alldeles särskilt kan det vara skäl i att framhålla, att *den specifika immuniteten i allmänhet ej kan förhindra utbrott av följsjukdomen lungsot hos de för denna sjukdom disponerade.* Det är andra, kanske främst ärftliga, konstitutionella, delvis även miljöbetingade, faktorer, som bestämma över lungsotsdispositionen. Om dessa faktorer äro gynnsamma, äger individen en *ospecifik motståndskraft, som, när det gäller skydd mot tuberkulösa följsjukdomar, är av större värde än den specifika immuniteten.* Man får emellertid icke underskatta värdet av en specifik immunitet, men å andra sidan ej heller överdriva dess betydelse gentemot kroppens naturliga motståndskraft. Både den specifika immuniteten och den ospecifika motståndskraften äro ytterst värdefulla tillgångar för organismen i dess kamp mot tuberkulos.

Såsom ovan framhållits är den av Calmette-vaccinationen alstrade specifika immuniteten av allt att döma av samma slag, om också ej av samma grad, som den efter en vanlig tuberkulosmitta uppkomma. På grund av att den är svagare, kan den ej med samma säkerhet skydda mot den omedelbara effekten av tuberkulosmitta utifrån. Den kan ibland genombrytas, så att tuberkulös tidigsjukdom uppstår, vilket emellertid, att döma av hittillsvarande erfarenhet, är relativt sällsynt. *Det skydd Calmette-immuniteten ger är i vanliga fall tillräckligt stort, för att man skall ha anledning betrakta den såsom en mycket värdefull tillgång mot tidigtuberkulos.*

Eftersom Calmette-immuniteten är svagare än den efter vanlig tuberkulosmitta uppkomma, kan man naturligtvis ej förvänta, att den skall kunna skydda individen mot tuberkulösa följsjukdomar, lungtuberkulos etc., när den senare ej förmår göra detta. *I kampen mot den mest betydelsefulla av alla tuberkulösa sjukdomar, lungtuberkulosen, spelar därför Calmette-vaccinationen i regel en underordnad roll.*

När det gäller ungdomsåren förefaller det, som om den i denna ålder särskilt lätt uppkomma lungtuberkulosen ofta skulle uppträda i tämligen omedelbar anslutning till den första tuberkulosmittan. Lungtuberkulosen kommer i sådana fall ej såsom en följsjukdom utan såsom en direkt fortsättning av den tidigtuberkulos i lungan, som blev den omedelbara effekten av smittupptagandet. Nu förefaller det sannolikt, att ett sådant till lungtuberkulosen övergående fortskridande av denna tidigtuberkulos i lungan skall inträffa oftare i de fall, där smittöverföringen lett till en mycket påtaglig tidigtuberkulös sjukdom, än i de fall där den omedelbara sjukliga effekten av smittöverföringen varit ringa eller ingen. Det senare inträffar i regel hos de ungdomar, som äro immuna efter Calmette-vaccinationen. I dessa specialfall torde Calmette-vaccinationen därför kunna vara av betydelse även när det gäller kampen mot ungdomslungtuberkulosen.

Sammanfattningsvis skulle man om Calmette-vaccinationens möjligheter och begränsning kunna säga, att en på rationellt sätt utförd vaccination av allt att döma i hög grad minskar risken för uppkomsten av allvarigare former av tidigtuberkulos efter skedd smittöverföring. Det är dessutom tänkbart att uppkomsten av svåra former av lungtuberkulos, i omedelbar anslutning till smittöverföring i ungdomsåren kan i någon mån förebyggas genom vaccinationen, genom att den förebygger tidigtuberkulosen i lungan, från vilken lungtuberkulosen i sådana fall ofta tar sitt ursprung. I allmänhet kan dock icke Calmette-vaccination förebygga lungtuberkulos eller andra tuberkulösa följsjukdomar.

(Sv. Nationalföreningens mot tuberkulos Kvartalsskrift).

Läkerol



Den
gör
Er
gott!

Vårt studiearbete

Sommarferier är ett ord som för tanken till lyckligt överståndet examensjakt och kursavslutningar med därpå följande solmättade, ljuvliga och energisamlade sommarveckor, för att så småningom på höstsidan samlas till nya krafttag.

Även inom det frivilliga folkbildningsarbetet är förhållandet enahanda. Inte så att något intellektuellt slöhetstillstånd inträder, men man tar i regel en vilopaus i de planmässiga studierna, och följer stundens ingivelser till "strandhugg" här och var i böckernas värld, men samtidigt sneglar man mot höstens uppgifter.

Nu, när de varma sommardagarna flyktat, är tiden inne att gripa sig an med friska tag på studiefronten. Inom vårt förbund, som räknar studiearbetet som en mycket viktig del av verksamheten, bör alla tillgängliga krafter mobiliseras. Låt oss komma överens om, att göra detta år till ett verkligt studieår. Minst en studiecirkel i varje lokalförening skall vara lösenordet. Hur skall detta kunna realiseras? Jo, börja redan i dag med förarbetet.

Inom patientföreningarna bör först chefläkarens tillåtelse inhämtas. Sedan överlägger de studieintresserade om önskemål och förutsättningar. Skulle, mot förmodan, de senare saknas, skriv då till förbundsledningen, så kan vi säkerligen gemensamt finna utvägar. Det behövs inga högtidliga skrivelser. Små personliga brev ger ofta en mera levande bild av önskingar och svårigheter, än stela och formfulländade skrivelser. Umgänget skall vara fritt och otvunget. Förbundsledningen ger med verklig tillfredsställelse all den all den hjälp den kan.

Att det finns studieintresse på våra sanatorier, är odisputabelt. Den som skriver dessa rader har prövat den saken vid flera tillfällen och på olika ställen, och resultatet har alltid överträffat alla förväntningar. Vid ett tillfälle anmälde sig 46 % av sanatoriets samtliga patienter till studier. Tre studiecirklar bildades — bokföring, nationalekonomi och engelska språket — och antalet medlemmar i cirkelarna var större vid avslutningen än vid studiernas början.

Inom konvalescentföreningarna är det styrelsen som skall ta initiativet. De ha i regel större möjligheter än patientföreningarna. A. B. F:s cirklar står öppna även för våra medlemmar. Det kan många gånger vara förmanligare att gå med i dessa cirklar än att bilda egna, om anslutningen till vissa ämnen blir för ringa. Men någon eller några egna cirklar kan säkert samla tillräckligt många medlemmar för att arbetet skall bli lönande. Kunskapslivet är så oändligt rikt, studieintresse finnes och studiemöjligheterna skall vi gemensamt skapa.

Ökat vetande flyttar horisontlinjen ett stycke längre bort, skänker större tolerans och ger tillvaron rikare möjligheter.

Manfred Norberg.

BRORS- ARVET

AV EMIL HAGSTRÖM



På vägen genom samhället kom träarbetaren Leonard Pettersson-Lilja skranglande, lång, kutig och knotig, iklädd en den eländigaste doffelkavaj, smårutiga mollskinnbyxor samt en hatt som släppte alla himmelens väder genom sina otaliga hål. Över hans ena axel dinglade en knippa stålträdsarbeten samt en ring av ståltråd och i handen bar han en illa nött resväska, vari han förvarade tänger och andra doningar. Omtalar vi dessutom att denne riddare av ståltråd och tång bar ett stort, svart, risigt skägg, så torde presentationen i det närmaste kunna anses färdig.

Strax efter Pettersson-Lilja kom äldsta dottern, Josefina, i urblekt bomullsklänning som kunde varit både renare och större. Josefina var tretton år och hade redan ett stort ansvar på sin lott. Hon såg efter småsystkonen samt stod för familjens matlagning, vilket senare många gånger kunde vara ett konststycke, då försäljningen gått dåligt och faderns kassa visade ebb. På armen bar nu Josefin familjens yngste, Johan Sebastian, och därefter kom i spridd ordning en den erbarmerliga nödens skyttelinje, hela Pettersson-Liljas barnaskara, inalles åtta, i en lång rad. Undra då på att kvinnfolken i samhället tryckte sina näsor mot fönsterrutorna och bekymrat ruskade sina huvuden. Förbarma sig, lät det i alla tonarter, den Lundström, den skomakaren, att hyra ut rum åt skojare och rackare och gud vete vad.

Men Pettersson-Lilja och hans moderlösa barnaskara, modern hade dött i barnsäng året före, de hörde inget av detta missljud. Och om de också hört det skulle de näppeligen fäst något avse-

ende vid en sådan bagatell. De hade sett och hört för mycket av livet för att tillmäta litet elakt prat någon som helst betydelse. De behövde ett billigt rum och ett sådant hade de fått hyra av skomakaren där i samhället. Inget vidare snack om den saken, tyckte träarbetaren och hans barn. Och de installerade sig och kände sig hemma, som de gjort på så många andra platser efter hela den långa, norrländska kusten allt uppifrån Kalix och Ursviken ned till Sandarne och Skutskär och längre ned ändå.

Alla i Pettersson-Liljas släkt hade varit vidfärdingar och män av lurk och stålträdsarbeten. Leonard själv hade första gången sett dagens ljus på resan, som man säger bland den sortens folk. Det vill säga, hans mor hade vid tiden för hans födelse befunnit sig på en landsvid turné med gårdfarihandel, och hans far hade, liksom nu Leonard, vridit ihop sina vispar, strykjärnsställ och rockhängare. Leonard hade fortsatt traditionen liksom hans barn en gång skulle fortsätta. Vad skulle de annars göra? Både Vilhelm Napoleon, som fått sina namn efter två kejsare, och Nikodemus Johannes, som fått sina efter två bibliska personer, hade redan prövat på att gå med stålträdsarbeten. De hade förstås inte de rätta takterna ännu, ansåg deras fader. Men det kom väl så småningom av sig själv, bara de vuxit till sig i ålder och visdom. Nu hade som sagt familjen Pettersson-Lilja installerat sig hos skomakare Lundström, under grannarnas allvarliga betänkligheter. Den enda ljusningen, ansåg grannarna, var att stålträdsfamiljen förmodligen med det snaraste skulle flytta igen. Sådant folk bytte ofta om uppehållsort, sade man.

Men dagarna gick och dagarna blev veckor och månader. Pettersson-Lilja gjorde ingen min av att flytta. Han trivdes i samhället. Det såg nästan ut som hade han övergivit sitt kringflackande liv. Och orsaken? Det fanns gott om bruk och sågverk i denna trakt. Det var onödigt att flytta. Han behövde bara besöka de olika brukssamhällena en avlöningsdag i taget för att tjäna ihop till livets nödortf, sill och potatis och pannkaka. Och mellan avlöningsdagarna satt han och vred ihop sina grejor. Och så småningom vande sig folket i samhället vid den doffelbeklädde och storskäggie stålträdsarbetaren. Inte så att han hölls något vidare, men klanket slutade.

Pettersson-Lilja kom till samhället en dag på eftersommaren och hösten och vintern gick utan några anmärkningsvärda händelser. Men en vacker vårdag, då björkarna på skomakaregårdens tun började skifta i brungrönt och den sista snön kvillrade bort i muntra rännilar, då hände något. Pettersson-Lilja fick ett stort brev med illande röda sigill. Mitt i en stålvisp kom brevet och kvitto skulle brevbäraren ha på sin försändelse.

Det var länge sedan Leonard Pettersson-Lilja ägnat sig åt något skrivarbete och det kostade honom åtskilligt besvär innan han med sina arbetsstela nypor lyckats snickra ihop något som skulle föreställa hans namnteckning. Men till slut lyckades han i alla fall, och där satt han med brevet i sin hand. Han gluttade

litet på baksidan och nöp försiktigt i det tjocka, bruna kuvertet. Men på den vägen kunde han inte få någon upplysning om dess innehåll. Det stod förstås något tryckt i kuvertets övre hörn, men det var litet svårtytt och förresten stod hans tankar fullständigt stilla inför detta ovana. Slutligen vände han sig till Josefin, som just hållit på att grädda pannkakor, men lämnat laggen åt sitt öde då brevbäraren kom.

— Josefin, sade han och kliade sig i skägget, tror du inte att det här är någe fel i alla fall. Det är nog bäst att lämna tillbaka brevuselheten. Eller vad tror du, Josefin.

Men Josefin påpekade att namn och adress var nog så tydligt skrivna, så det var nog bäst att bryta och läsa brevet, vad det än kunde vara för meddelande på gott eller ont. Och Pettersson-Lilja bröt tveksamt sigillan, tog högtidligt fram brevkortet och läste. Och då han tragglat sig igenom det skrivna ett par gånger reste han sig utan ett ord och gick in till skomakare Lundström tvärs över farstun.

Vad innehöll då detta brev med röda sigill och en advokatfirmas tryck i överkanten? Jo, ingenting mer och ingenting mindre än att Pettersson-Lilja fått ett arv efter sin ende bror, som han inte sett röken av de senaste tjugo åren. Visserligen stod i brevet ingenting nämnt om arvets storlek, men det var inte heller behövt, tyckte stråarbetaren och skomakaren då de litet senare ventilerade saken vid en kaffehalva. Det måtte väl ändå vara ett bra stort arv, resonerade de, advokatbrev och allting. Och Pettersson-Lilja kände vid den tanken en lätt svindel. Han var inte van med vare sig arv eller kaffehalvor.

— Jag har alltid tänkt så här, sade han, att det skulle bli någe stort av bror min. Han var liksom lite mer pillimarisk än en annan. Men att en skulle få ärva . . . Synd i alla fall på en så bra karl. Att han skulle dö bort.

— Vi ska alla den vägen gå, mässade skomakaren. Vi ska alla den vägen gå.

— Ja, det var ett sant ord, suckade Pettersson-Lilja. Nå, nu är det slut med trådtjackandet och dörrknackandet för min del. Tack och lov för det. Och man kan ställa det lite bättre för barnena. Jaha. Och så blir det förstås att flytta in i en större lägenhet. Det har varit bra nog trångt många gånger. Men, skyndade han sig att tillägga, på grannsämjan har det, tack och lov, inte varit något fel. Tack för det, Lundström.

I väntan på sitt arv gick emellertid Pettersson-Lilja nu omkring i samhället några dagar och visade det märkvärdiga brevet för vem som ville se det. Och det ville många. Och många förundrade sig över hans tur, och han förvärvade sig en hel del vänner, vilka bistod honom med råd och dåd och mindre handlingar. Man kunde ju inte begära att en arvtagare skulle springa omkring i köken med ståltrådsnas, smilade vännerna.

Till allt detta sade föremålet själv endast som så, att han nog var glad över arvet, men inte mot alla arv i världen skulle han velat byta bort glädjen att än en gång fått se sin bror i livet. Nej, inte för alla arv i världen.

Och detta tyckte folket i samhället var rejält och vackert sagt. Pettersson-Lilja var i alla fall en rekorderlig människa så trådarbetare och skojare han var, sade man. Jojo, man skulle inte skåda hunden efter håren.

Äntligen grydde så den dag, då Pettersson-Lilja skulle resa för att lyfta brorsarvet. Och han följdes till stationen av en hel skara nyförvärvade vänner, plus hela sin barnaskara med Josefin och den minsta i spetsen, samt på sladden skomakare Lundström, välvilligt skinande. Och de nyförvärvade vännerna hoppades, att arvtagaren skulle ihågkomma dem vid sin återkomst, ty sådant hoppas alltid nyförvärvade vänner då det gäller en penningkarl. Och Pettersson-Lilja reste.

Världen är visserligen full av överraskningar, men en sådan överraskning som denne trådarbetare beredde sina vänner och bekanta hör dock till ovanligheterna. Några dagar efter Pettersson-Liljas högtidliga avresa stävade en bogserbåt in mot samhällets kaj. Nå, det var inget märkvärdigt. Men det märkliga var att bogserbåten drog en pråm med muntert rykande skorsten på sin kajuta, och vid rorkulten stod ingen annan än Pettersson-Lilja, densamme som rest att lyfta sitt okristliga arv. En lustig vind lekte med hans stora skägg och doffelkavajen såg mer än lovligt skamlig ut i solskenet.

Att då inte karlen haft vett att ansa skägget, tyckte en del som såg denna märkliga hemkomst. Att han då inte köpt sig en ny rock, tyckte andra, arvtagare och allt som han var. Men Pettersson-Lilja hade sina giltiga skäl varför han inte ansat skägget och köpt sig en ny rock. Han hade inte haft råd. Hela brorsarvet hade nämligen bestått av detta gamla pråmelände, plus en mindre kontant summa lagom att bekosta hembogseringen. Pråmen hade de senaste åren varit broderns bostad, om inte så värst komfortabel så dock hyresbillig. För övrigt hade hans kvarlåtenskap inskränkt sig till lite knappålar, säkerhetsnålar och sytråd, med andra ord sådant som av det resande folket kallas smånas.

Nå, tyckte Pettersson-Lilja, att få ärva en pråm var i alla fall bättre än att inte få ärva alls. Och de som lånat honom pengar skulle nog få igen sitt, vad det led. Det kunde bli en slant över nu, då man bodde på sin egen pråm och slapp betala dryga hyror. Det fanns en ganska rymlig kajuta på pråmen. Och spis och mojänger. Det var en fin pråm. Skam åt den som sade, att det var ett dåligt arv.

Men de nyförvärvade vännerna gick stora omvägar för att slippa träffa samman med Pettersson-Lilja, sedan de upptäckt att han åter var den fattigaste bland de fattiga. Det vill säga de vänner som inte lånat honom pengar. De andra höll sig minde framme till dess sista seknen var betald. Men det dröjde inte så värst länge, ty trådarbetaren bockade och klippte flitigare än någonsin. Och som sagt, han hade ingen hyra att betala. Han var nöjd och glad åt arvet. Om det varit en massa pengar, vad skule han tagit sig till med dem. Det hade antagligen blivit ett riktigt elände. Nej, det var bäst som skett.

Ja, Pettersson-Lilja var i stort sett lycklig på sin pråm. Men säg mig en lyckobägare som inte har någon slags bismak. Många av samhällets invånare ondgjorde sig över trådarbetarens huspråm. Den var en skamfläck för hela samhället, sade de. Men till detta hade Pettersson-Lilja alltid ett svar till hands, och det svaret var rätt så filosofiskt, något som visar att denne riddare av vispar och rockhängare inte var någon lusker vem som helst.

— Hela livet, sade han, är en pråm. En gammal, tungbogserad pråm. En del folk tror förstås att deras liv är en lustjakt, men hej, vad de bedrar sig. En vacker dag står de på vad de trodde vara lustjaktens däck, och vad ser de? Jo, att alltsammans är en enda synvilla. Allt vad de trott på och levat för gistnar och grånar och det enda som på sistone återstår är en utrangerad pråm. Tacka vet jag då att leva som jag själv och mina oskyldiga barn. Vi vet att vi bor på en pråm och att vi inte har något att förhäva oss över. Vi är inte högfärdiga och märkvärdiga. Men vi gör rätt för oss i detta livet och vad anbelangar det tillkommande så sägs det, att där ska vi alla vara jämlikar.

Och då Pettersson-Lilja sålunda talat återgick han idog och förnöjd till sina vispar. Och vattnet, som kluckade mot pråmen, tycktes instämma i hans tal. Eller var det kanske en hälsning från brodern, som nu rest bort över ett vatten mer vidsträckt och underfundigt än det, som hans pråm i livets dagar befarit.

På strövtåg i svamp- världen

Käsevi av

BENGT CORTIN

Låt oss nu bege oss ut på ett strövtåg i svampvärlden! Ty just vid den här tiden framkommer en del läckerheter ute i markerna och för all del även en del mindervärdiga svampar, som exempelvis svaveltickan, men vi ska nu koncentrera oss på några av de allra förnämsta matsvamparna. Har vi bara ögonen med oss och helst också en korg eller papperspåse, så kan upptäcktsfärden bli ganska givande. Den kan till och med bli överraskande god — men då ska vi förstås också ha turen med oss! Men hur som helst: några nya svamparter kan det alltid vara trevligt att lära sej och när dessa svampar till på köpet tillhör svampeliten, så blir det bara desto angenämare.

Som nummer ett — och således fullt jämsides med champinjoner — räknar jag då den deliciösa tofsskivlingen *Pholiota mutabilis*, på svenska kallad slät eller föränderlig tofsskivling. Det sistnämnda namnet, nämligen föränderlig tofsskivling, har varit det mest brukade under senare tid, vilket också är det mest korrekta, då det säger oss en del om svampens utseende eller rättare sagt egenskap. Den föränderliga tofsskivlingen förändrar nämligen färg; i väta är dess hatt kanelfärgad, men vid en inträdande torrperiod urbleknar eller urtorkar den och blir då betydligt ljusare till färgen. Denna kameleontliknande egenskap med två fysiomer bör nybörjaren lägga på minnet.

Här följer nu min beskrivning på svampens utseende:



Föränderlig tofsskivling (*Pholiota mutabilis*).



Den föränderliga tofsskivlingen har en rätt tunnköttig hatt, som i ungdomsstadiet är kullrig men som äldre platt. Den är mestadels slät, någon gång smått fjällig. Medelstora hattar äro omkring 4 till 6 cm. breda.

Foten är försedd med ring och är nedom denna tätt besatt med små, utstående fjäll. Själva ringen är ovan fint strimmig, vilket konstateras bäst hos outvecklade exemplar. Fotens längd varierar mellan 5 till 8 cm. och dess tjocklek mellan 4 till 7 mm. Färgen är brun.

Skivorna äro kanelfärgade, alldenstund svampen har rostbrunt sporpulver.

Köttet hos hatten är mört, i foten segt eller nästan broskartat.

I rätt tillstånd har den föränderliga tofsskivlingen en något kärv eftersmak, som dock mildras eller helt försvinner vid tillagningen. Lukten återigen är starkt aromatisk.

Denna allmänt förekommande svamp kan plockas till långt fram på senhösten.

Den växer så gott som uteslutande på gamla lövträdstubbar och uppträder alltid kolonivis. Själv har jag insamlat fulla korgar enbart med denna svamp.

Den föränderliga tofsskivlingen behöver ej förvällas före anrättandet. Endast de älderstigna exemplaren kunna få genomgå denna procedur.

Den sega foten bör givetvis kasseras.

Vid denna tid kommer också kantarellen, den vanliga *Cantharellus cibarius*. Härom året plockade jag den för resten litervis den 3 juli, varför man gärna kan kasta ett getöga på sina kantarellmarker redan nu. Beträffande svampens utseende kan jag nämna, att det finns flera färgnyanser av denna art. Den ljusa, nästan vita formen växer exempelvis oftast under hassel.

(Forts. å sid. 19)

Eftervårdsfrågan i Norge.

(Forts. fr. sid. 8)

Om Ni är arbetslös, beror detta på

1. Eder sjukdom?
2. Den allmänna arbetslösheten?
3. Svårighet att få passande arbete?
4. Smitträdsla från omgivningens sida?

Givetvis kan arbetslösheten ha även andra orsaker, men det som särskilt intresserar är sambandet mellan arbetslösheten och sjukdomen. Det visar sig också, att de flesta ha uppgivit en kombination av flera orsaker, som framgår av följande tabell:

Orsak till arbetslöshet:	Helt arbetsföra		Delvis arbetsföra	
	% män	% kv.	% män	% kv.
Enbart sjukdomen eller i samband med annan orsak	39,8	36,7	73,6	84,7
Den allmänna arbetslösheten enbart eller tillsammans med annan orsak	44,6	33,3	17,1	0,7
Enbart svårigheten att få passande arbete eller i samband med annan orsak	64,4	60,0	76,4	53,3
Enbart smittorädsla eller i samband med annan orsak	18,1	23,3	25,0	26,3

Procenten är uträknad på grundval av samtliga arbetslösa inom alla grader av arbetsförhet.

Det är i synnerhet svårigheten att få passande arbete som är den viktigaste orsaken till arbetslöshet bland de arbetsföra. Detta förhållande tillskrives i icke ringa utsträckning sjukdomen, som begränsar de slag av arbete, konvalescenten kan åtaga sig. Särskilt bland de delvis arbetsföra gör detta förhållande sig gällande.

Smittorädsla enbart eller i samband med annan orsak har förhållandevis små procenttal, men här framträder en stor skillnad mellan klientelet från de olika sanatorierna. Medan klientelet från Vardåsen icke redovisar någon i denna grupp, utgör klientelet från Reknes förhållandevis många, ända upp till 50 % i en grupp.

F. ö. är det även i de övriga orsaksgруппerna stor skillnad på klientel. Detta sammanhänger antagligen med att yrkesförhållanden och ekonomiska förhållanden äro olika på olika platser i landet.

Sedan de svåraste verkningarna av den ekonomiska krisen i början av 1930-talet övervunnits, har man börjat upptaga till granskning de olika sociala problem, som vänta på sin lösning. Jag har inledningsvis nämnt några av de reformer, som redan genomförts. Men reformarbetet fortsätter. Befolkningsutvecklingen har visat, att det kanske kunde bli brist på arbetskraft, att försörjningen av de partiellt arbetsföra skulle bli en oförmålig stor belastning på den arbetande delen av befolkningen. Därför försökte man bygga ut det sociala hjälparbetet så, att man kunde tillvarata den arbetskraft, som fanns, även arbetskraften hos de partiellt arbetsföra.

Ett viktigt led i detta arbete är då, att yrkesutbilda de tuberkulösa patienterna så, att de redan under konvalescenttiden kunde utnyttja och upparbeta sin arbetsförmåga. När de sedan söka sig in på den allmänna arbetsmarknaden, är det önskvärt, att arbetsförmedlingen vid sina anvisningar om arbete tar särskild hänsyn till dessa och söker skaffa dem arbete, som passar dem.

En intressant utredning av dessa frågor återfinnes i ett föredrag av överläkare Thomas Schram: "Utbildning av tuberkulösa patienter i nytt yrke under kurtiden" och i den diskussion, som följde detta föredrag. (Tryckt i "Sosialt Arbeid" 1940, häfte 3.)

Många ha tbc utan att veta det.

Läkaren vid centraldispensären i Borlänge, dr Erik Adler, meddelar i sin berättelse att under fjolåret undersökningar företagits på 1,664 personer. Under året ha 363 personer införts i registret över fall av tuberkulos.

36 av dessa ha upptäckts vid den rutinmässiga familje- eller miljöundersökningen och representera fall av i regel lindrig men någon gång svårartad tuberkulos. De allra flesta av dessa ha inte haft någon som helst aning om sin sjukdom. Orsaken till att de undersökts har varit fall av tuberkulos i den närmaste omgivningen, och man kan med säkerhet säga, att betydelsen av att de upptäckts i ett i regel tidigt skede av sjukdomen icke kan överskattas. De skulle, åtminstone de flesta av dem, icke spontant hava sökt läkare, enär de ansågo sig fullt friska. Småningom skulle väl deras sjukdom hava fört dem till läkare, men det är troligt att sjukdomen hade avancerat så långt, att möjligheterna till tillfrisknande minskat avsevärt, ifall sjukdomen själv orsakat läkarundersökningen och, icke som nu, sjukdom hos omgivningen.

Just i dessa miljöundersökningar framkommer kanske den största betydelsen av och det största berättigandet med dispen-

Tuberkulosen på tillbakagång under 1940.

Fjolåret redovisar lägsta dödligheten.

Av preliminära uppgifter, som nu föreligga i statistiska centralbyrån, framgår, att tuberkulosdödligheten även under fjolåret visat fortsatt nedgång. Från femårsperioden 1916—1920, då medeltal döda i tuberkulos var 10,501 per år, har antalet oavbrutet sjunkit. Perioden 1936—1940 var siffran sålunda 5,135 per år och år 1940, som uppvisar den lägsta siffran under denna period, utgjorde antalet döda i tuberkulos 4,484.

Tar man hänsyn till folkökningen blir nedgången ännu större eller från 1,81 promille femårsperioden 1916—1920, till 0,81 promille femårsperioden 1936—1940 och 0,71 promille år 1940.

(Se ledande artikel i detta nummer!)

särverksamheten, dess diagnostiska, uppspårande arbete. Övriga i registret införda personer ha undersökts med misstanke på tuberkulos eller anmälts från andra läkare.

Frederic van de Kerkhoven — världens märkligaste barn ★

Framstående belgisk landskapsmålare — dog vid 10 års ålder!



F. van de Kerkhoven: Dynerna vid Blankenberghe.

Av

Valdemar
Lindholm

Underbarn får man titt och tätt höra talas om — oftast dock inom musikens område. Mozart var ju ett dylikt underbarn, så ock Mish Elman. Dessa två äro särskilt märkliga därför, att de även vid mogen ålder blevo stora konstnärer. Annars är det ju ofta så med underbarnen, att deras konstnärliga låga snart tynar och dör.

Det märkligaste av alla "underbarn" i världen torde dock Frederic van de Kerkhoven ha varit. Och dock var hans levnadssaga så kort: redan vid tioårsåldern var den till ända. Men än i dag anses den lille Frederic vara en av sitt lands — Belgiens — främste landskapsmålare. Det låter som en saga — och det är en vacker saga, så mycket mer rörande, som den på samma gång är en verklighet.

Den stora belgiska konsttidskriften "Journal des Beaux Arts" hade år 1873 anordnat en stor pristävling i grafik och amatörmåleri. Mr Adolphe Siret, medlem av Belgiska Konstakademien och direktör för Le Journal des Beaux Arts, var en av medlemmarna i juryn, som i övrigt bestod av Belgiens främste konstnärer och konstkritiker. Juryn fäste sig, vid prisbedömningen, enhälligt vid en liten gravyr, som visserligen var osignerad, men som insänts av en hittills i konstnärskretsar alldeles obekant man: Jean van de Kerkhoven.

I sitt prisprotokoll uttalade juryn som sin enhälliga mening, att gravyren ifråga "vitnade om en synnerligen stor och framför allt egenartad och säregen begåvning, trots en del tekniska svagheter, varför juryn enhälligt tillerkänt gravyren första priset."

Utgivaren av Le Journal des Beaux Arts ansåg, att man här gjort ett "konstnärligt fynd" av första ordningen — ett fynd av största betydelse för Belgiens konsthistoria. Denne obekante konstnär, Van de Kerkhoven, var helt säkert en blivande stjärna på konstens himmel. Och M:r Adolphe Siret beslöt därför att personligen resa till Brügge (det var därifrån gravyren var avsänd) för att överlämna det stora priset, femtusen francs, och samtidigt intervjua denne hittills fullkomligt okände, men dock så framstående konstnär.

M:r Siret lyckades också att i Brügge uppspåra insändaren av gravyren, Jean van de Kerkhoven. Han bodde i en liten atelierekupa i stadens utkant, tillsammans med sin hustru. Men när Siret kom för att framföra sitt glädjebudskap, möttes han ej av jubel, utan av sorg och tårar från ett par förtvivlade föräldrar.

Och M:r Siret fick nu sitt livs stora chock, när han möttes av en underrättelse, som gjorde honom fullkomligt lamslagen av förvåning. Ja, han kunde helt enkelt inte tro, vad Jean de Kerkhoven och hans hustru berättade.

Det var nämligen inte Jean van de Kerkhoven själv, som var "den unge, begåvade konstnären", som erhållit den lysande utmärkelsen att tilldömas första priset i den stora tävlingen, utan hans tioårige son, Frederic eller, som han i allmänhet kallades i hemmet, Fritz. Och Fritz hade just dagen förut dött i hjärnhinneinflammation, orsakad av tbc.

Monsieur Siret trodde, som sagt, inte att detta kunde vara möjligt. Och det kan väl ingen förvåna sig över. Men de djupt sörjande föräldrarna kunde genast framlägga bevis: ej mindre än 650 olika teckningar, utkast och färdiga verk av den unge konstnären funnos bevarade. Därav voro ungefär 350 små paneauxmålningar i olja. Dessa voro målade på cigarrlådelock eller -bottnar, i de flesta fall.

Nu måste M:r Siret låta sina tvivel fara. Redan i nästa nummer av Le Journal des Beaux Arts (den 15 september 1873) berättade han för sina häpna läsare om detta "världens mest konstnärligt begåvade barn". Det var i augusti samma år, som den lille Frederic dött — innan han hunnit få det honom tilldömda priset.

Egentligen är historien om den lille konstnärens korta liv en djupt gripande martyrhistoria.



F. van de Kerkhoven: Vid stranden.

Frederic var född i oktober månad år 1862. Vid födseln var han ovanligt liten och klen. Den läkare, som biträde vid förlösningen, ansåg att barnet ej skulle kunna leva mer än på sin höjd några dagar. Men tack vare den ömma omvårdnad, som de båda föräldrarna skänkte honom, uppehölls den flämtande livslågan.

Frederic var visserligen svag och sjuklig till kroppen, men i gengäld tycktes hans själsutveckling bli så mycket kraftigare.

Fadern var en fattig dekorationsmålare, som hade en liten atelier i en av Brügges utkanter. I den lilla atelieren — eller kanske rättare sagt verkstaden — växte den lille Frederic upp. Hans kroppsliga svaghet gjorde, att han inte kunde deltaga i andra barns lekar. Därför började han redan tidigt att leka med penna och pensel. Dagen i ända satt den lille tyst och lekte med de färger och färgkriter, som han fick av sin far — det var hans hela barndomsvärld.

Fadern brukade till att börja med rita gubbar eller landskap med svartkrita på ett papper och låta Frederic färglägga tavlorna. Ofta förvånade sig fadern över den djärva och självständiga kolorit, som barnet därvid använde. Emellertid tröttnade snart den lille på detta tidsfördriv. Han fick då börja "rita utav" faderns tavlor.

Till en början blev det ju rena kopior. Men snart märkte fadern, att sonen hade en egen, personlig uppfattning, som gjorde hans tavlor ej till kopior, utan till självständiga konstverk.

Redan vid sjuårsåldern hade den lille Frederic kommit så långt i utveckling, att han började arbeta fullkomligt självständigt. Vid den tiden hade fadern fått beställning på ett större dekorationsarbete vid Blankenberghe, nere vid kusten. Familjen flyttade dit under sommaren, och här tillbragte gossen några lyckliga och för honom hälsobringande sommarmånader. Han fick ensam ströva omkring bland klipporna och dynerna där nere vid havet och blev friskare och starkare än han någonsin varit, tack vare den friska havsluften och livet i det fria.

Från klipporna och dynerna därute vid havet hade han också mottagit djupa, själsliga intryck, som han sedan omsatte i ett otal utkast och fullbordade pannåer.

När familjen på hösten återvände till Brügge, måste Frederic — som nu fyllt sju år — börja i skolan. Då han aldrig förut varit tillsammans med andra barn, blev skolan ett verkligt martyrium för honom. Han kunde ju ej deltaga i kamraternas bullrande lekar — och blev därför föraktad. Endast en enda termin stod han ut: på läkarens befallning måste han lämna skolan.

Frederics sista år voro ett enda, oavbrutet lidande. Hans huvud var ovanligt stort, men kroppen i övrigt mycket liten och utmärkt. Han led av ständiga smärtor i huvudet och därav följande sömnlöshet. Hans mor omtalade, att hon ej kunde minnas en natt, som Frederic fått sova en ostörd sömn. Det var också endast med yttersta möda hans mor kunde förmå honom att äta. Det var, som om han saknat förmågan att känna hunger och törst. Ofta satt han och höll sina små, avtärda händer över hjässan och klagade: "Det gör så ont, så ont i mitt huvud!"

Hans enda glädje var att teckna och måla. Han gjorde själv sina pannåer av cigarrlådebottnar eller lock — därför blevo de alla "miniaturmålningar". Mer än 350 dylika pannåer finnas bevarade. Och dessutom c:a 250 gravyrer och pennteckningar. Många stora konstnärer, som levt genom många decennier, ha efterlämnat mindre verk, både kvantitativt och kvalitativt, än tioåringen Frederic van de Kerkhoven. . .

Det var emellertid — som här ovan berättats — först efter sin död som Frederic van de Kerkhoven blev "upptäckt".

Den förut omnämnda artikeln i Journal des Beaux Arts väckte ett oerhört uppseende i hela Europas, ja hela världens, konstnärliga kretsar. Man nekade att tro den underliga "saga" som Monsieur Siret "diktat ihop". Den mycket bekante och framstående franske kritikern Edvard Richter ställde sig framför allt tvivlande. Han påstod i en artikel i en av Paris' förnämsta konsttidkrifter, att hela historien var en lögn, tillverkad i sensationssyfte. Naturligtvis upptogs detta påstående mycket illa av M:r Siret. Han tillsände M:r Richter ett tjugotal av den lilla Frederics pannåer för granskning. Richter, som hade rykte om sig att vara en av Frankrikes kunnigaste och oväldigaste kritiker, förklarade emellertid nu helt frankt, att dessa pannåer måste vara hittills obekanta verk av en av Frankrikes största landskapsmålare och kolorister, Theodor Rosseaux. Men inför de överväldigande bevis, som M:r Siret framlade, måste den franska kritikern till slut medge sitt misstag och offentligen taga tillbaka detta sitt påstående.

I den artikel, vari han erkänner sitt misstag och ber om ursäkt därför, säger han bl. a.:

"Om jag nu ej visste och vore överbevisad om, att ett tioårigt barn gjort dessa konstverk, skulle jag vara övertygad om, att de gjorts av en gammal och beprövad konstnär, en av världens allra största. Bara tanken att dessa konstverk skapats av ett barn, förefaller mig som en feberdröm."

Redan år 1874 — året efter Fredrics död — anordnade "Cercle Artistique de Bruxelles" en separatutställning av Frederic van de Kerkhovens pannåer, omfattande 165 nummer. Utställningen blev en enastående succes både inför den stora publiken och inför pressen och konstännarna. De största tidingarna i både Belgien och Frankrike kallade utställningen ett av de största evenemangen i Belgiens konsthistoria.

Sedermera utställdes lille Frederics verk i Antwerpen, Louvain, Courtray, Namur, Brügge och Gent — och överallt blev omdömet detsamma. Enhälligt framhöll pressen, att den så tidigt avlidne Frederic van de Kerkhoven förvisso varit Belgiens största landskapsmålare och en av de största konstnärer i världen. Och då år 1877 en utställning av hans verk anordnats i Paris, voro de franska konstkritikerna ense om att ställa tioåringens verk i jämbredd med Ruisdaels, Van Goyens och Corots allra främst verk. Utställningen blev en enastående succès, det konstaterades av hela Pariserpressen.

Några få år efter Frederics död utgav hans far, som nu, tack vare den så tidigt bortgångne sonens verk, blivit en förmögen man, ett hundratal gravyrer av den lille, men dock så store, konstnären. Det är ur detta verk — som är ytterst eftersökt och sällsynt (det finnes, tyvärr, ej i något offentligt bibliotek i Sverige) som de bilder hämtats, vilka illustrera denna artikel.

Emellertid göra dessa reproduktioner nog inte full rättvisa åt Frederic van de Kerkhovens konst, ty den lille mannen var ju framför allt en färgernas mästare.

Som man, vid betraktande av gravyrerna, ser, äro gravyrerna ej signerade med något namn. Den lille Frederic hade ju, som nyss omtalats, inte gått i skola mer än en termin och — kunde ej skriva. Inte ens sitt namn. Hans far har emellertid, på en del av gravyrerna, gjort en del anteckningar.

Men granskar man noggrannare dessa gravyrer, finner man på dem alla en liten gosse — en liten, svag och bräcklig barngestalt. En gosse, sysselsatt med fiske eller vandrande omkring i naturen.

Det är inte bara den lille konstnärens "signatur" — det är lille Frederic själv, som diktat sig in i den fantasivärld, hans brådmogna konstnärssjäl skapat.

Med vemod måste man betrakta dessa bilder. Lille Frederic

Patienternas Förening

Telefon:
23 40 10

Postgiro:
3721

Alla handarbetsgarner erhållas fördelaktigt från Otto Elmgrens A.-B. Särskilda fördelar äro: firmans enorma sortering av alla slags garner samt lägsta möjliga priser.

Otto Elmgrens AB.

L:a Nygatan 19

STOCKHOLM

Vid St. Ekebergs sanatorium ha under 1940 varit intagna 178 manliga och 173 kvinnliga patienter samt 39 gossar och 20 flickor vilka åtnjutit sammanlagt 80.820 underhållsdagar, framgår det av överläkare Jean Manfreds nu i tryck utgivna årsberättelse. Nettoutgifterna ha uppgått till 445.259 kr. eller 3:91 pr underhållsdag. Antalet vårdade pr dag har varit i medeltal 221, högst 247 och lägst 204.

Ur Centralsdispensarens årsberättelse meddelas, att nyundersökningar skett av 307 män, 332 kvinnor, 221 gossar och 210 flickor, summa 1.070, vartill komma 212 kontrollundersökningar. Vid årsskiftet kvarstodo i registret 957 behäftade med lungtuberkulos och 700 med annan tuberkulos.

Tuberkulosfrekvensen vid armén femdubbelt ökad. Omkring 13.000 man inom armén ha nu röntgenfoto-graferats enligt den nya skärmbildsmetoden och 1 à 2 procent av samtliga synas vara behäftade med tuberkulos i en eller annan form. Siffran är kanske icke högre än vad som väntats. Det är emellertid önskvärt att samtliga värnpliktiga undersökas enligt denna metod snarast efter inryckningen, betonar generalfältläkare D. Lindsjö i ett intervjuuttalande. Han framhåller vidare, att det skulle vara ett samhällsintresse av stora mått icke blott att alla nyfödda barn kunde skyddsym-pas för tuberkulos, utan att även ympningarna uppre-pades under uppväxtperioden.

Ända till 1940 var antalet tuberkulosfall inom armén tämligen konstant, men i och med detta års stora försvarsberedskap ökades tuberkulosfrekvensen till det femdubbla.

satt ju instängd så gott som hela sitt liv i faderns lilla atelier och hade sett så föga av Guds stora, vackra värld. Endast den där sommaren vid Blankenberghe. . . Men han diktade i alla fall det Belgiska landskapet så, som ingen annan, han diktade också en frisk och stark Frederic, som kunde ströva omkring i landskapet, fiska och ro och klättra i klipporna. . .

Och denne lille man finns på alla Frederics tavlor och teckningar. Det är den unge konstnären egen sällsamma signatur — enastående i sitt slag, liksom han själv var.

På strövtåg . . .

(Forts. fr. sid. 15)

"En"-kantarellen, med sin kraftigare, gula färg, känner väl däremot alla igen, även icke svampplockare. Dessutom förekommer en helt vit form. Att kantarellen har långt liv, det vill säga lång fruktifikationstid, bevisar jag bäst genom en tidningsnotis: kantareller salufördes på Hötorget i Stockholm så sent som den 13 december härom året, alltså själva Lucia-dagen.

Men låt oss inte uppehålla oss längre vid kantarellerna utan i stället tala litet om champinjonerna.

Dessa svampar har som bekant ett svartbrunt sporpulver; flugsvamparnas är däremot vitt. Vid eller ovan mitten är chempinjonfoten försedd med ring, en enkel eller dubbel (det sistnämnda vanligt hos trädgårdschampinjonen). Hatt och fot kunna lätt lossas från varandra. Foten hos champonjonen är slät nedtill; hos flugsvampen är den försedd med strumpa. Jag skall inte trötta med en närmare redogörelse för skillnaden mellan dessa svampsläkten, men jag vill uppmäna alla nybörjar-champinjonister att noga studera sin svampbok. Man måste nämligen känna till flugsvamparnas habitus, innan man plockar champinjoner! Visserligen finns det några ätliga arter även bland flugsvamparna, men värdet hos dessa får man allt framhålla i andra hand: i första hand bör man komma ihåg att några av de farligaste flugsvamparterna innehåller ett dödligt gift, som inte ens kan extraheras genom avkokning. Därför varnar jag enträget: plocka inga champinjoner, förrän ni känner igen flugsvamparna! Då först är förgiftningsrisken eliminerad till noll.

Bengt Cortin.

Förslag till nybyggnad vid Vattholma sanatorium.

Direktionen för Vattholma sanatorium har till landstinget överlämnat förslag till utgifts- och inkomststat för år 1942. Direktionen hemställer därvid om anslag å 26,000 kr. för viss nybyggnad för att avhjälpa den lokalbrist, som under årens lopp gjort sig alltmer gällande.

Sura kommun bekostar silikosundersökningar? Gjutaren Artur Eklund vid Surahammars järnverk hemställer i motion till kommunalfullmäktige i Sura socken, att kommunen anvisar ett förslagsanslag på 1.000 kr. att användas till expertundersökningar betr. förekomsten av silikos (stendammlunga) hos järnverkets arbetare.

Ökade kostnader för dispensärvården i Malmöhus län. Centralstyrelsen för Malmöhus läns dispensärbyråer begär av länets landsting ett årsanslag för nästa år av 99.449 kr. eller omkring 14.000 kr. mer än vad som anslagits för innevarande år. Utgifterna beräknas nämligen för nästa år till 19.150 kr. mer än innevarande år eller tillhoppa 141.685 kr. Antalet undersökningar var i fjol 6.600 mot 4.102 år 1939. Massundersökningar ha verkställts bl. a. vid ett större gods i Ystadstrakten.

STOCKHOLM

Försäkra Eder i
**ÖSTRA SVERIGES ERKÄNDA
CENTRALSJUKKASSA**

Område: Stockholms, Uppsala och Gotlands län. Över 100 lokalsjukkassor underlätta medlemskap. — Begär upplysning, Drottninggatan 17, Stockholm. Tel. 11 87 54, 10 12 66. Sök inträde medan Ni är frisk, då sjukdom drabbar Eder är det för sent: Inträdesålder 15—39 år.

ALLT INOM JÄRNVARUBRANSCHEN

A.-B. JOHN WALL
STOCKHOLM

O. Mårtenssons Bilverkstäder

HÖBERGSGATAN 32
Tel.: 40 98 24 — 40 98 34

AUTOMOBIL-, SMIDES- & MEKANISKA ARBETEN

A/B BJÖRKLUND & WEDIN

Entreprenörer för
GAS, VATTEN, VÄRME, AVLOPP
Nyanläggningar - Reparationer
Linnégatan 56 - STOCKHOLM
Tel. 62 71 31, 62 71 32.
Efter kontorstid: 41 80 68, 25 31 14

BORÅS

AKTIEBOLAGET

Marks J. Emanuelsson

Dir. J. Emanuelsson BORAS
Manufaktur, Korta varor en gros

Borås

Fabriksnederlag

DEN SVENSKA HANDLAREKÄRENS
FÖRNÄMSTA INKÖPSKÄLLA

MEKANISKA VERKSTADEN AUTO
Olofsholmsg. 16. Tel. 116 05, 124 02, 147 41

BIL- REPARATIONER
BÄRGNINGAR
RESERVDELAR

ESKILSTUNA

När det gäller

Inbindning av böcker, Hyllningsadresser med pärmar, vänd Eder alltid till
OHLSSON & LINDS BOKBINDERI
Kungsgat. 36 - ESKILSTUNA - Tel. 5 51

FALUN

Husmodersföreningarna landet runt använda de garanterade hemfärgerna
HÄRVAN och FENIX

Ljusäkta — Smetfria

Tillverkare:
A. W. Herdins Färgverk A.-B., FALUN

GÄVLE

**Prova Sambageriets
Knäckebröd N:r 1**

Telefon 15 72

Telefon 15 72

**Ökad omsättning
— ökad kundkrets**

Första halvåret 1941 nåddes en omsättning av över 4,2 milj. kr. — en ökning med 800 tusen kr. Över 8.000 gävlehushåll ordna nu sin varuanskäffning genom

konsum alfa

BETALD ANNONSPLATS

ALLA

bil- o. motorreparationer

SÖDERLUND & LINDSTRÖM

GÄVLE

Tel. 32 59, 38 69

Gynna privat företagsamhet!

BILFRAKTFÖRENINGEN

U. P. A.

Ombesörjer varutransporter till humana priser! Tel. 54 73 - 44 17

HÖSTNYHETER

inkomma dagligen

SKOTJÄNST A.-B.

Drottninggatan 37

Telefon 42 66

H. STRÖMS

SPECERI- & MJÖLKKAFFÄR

S. Kopparslagaregatan 20 - GÄVLE

REKOMMENDERAS!

MÖBLER,

såväl finare som enklare, i olika träslag och stilar, bäst och billigast från

MÖBELLAGRET

Tel. 6 82. St. Esplanadgatan 13, GÄVLE

EDV. LINDBLÖM

DROTTNINGGATAN 18 — GÄVLE

Telefon 16 11

ALLT I LIVSMEDEL

KAPPOR o. KLÄDNINGAR

STÖRSTA SORTERING

GÄVLE KAPPMAGASIN

KATRINEHOLM

konsum

Katrineholm

håller konkurrensen levande

LINKÖPING

ÖSTERGÖTLANDS
KREATURS-FÖRSÄKRINGS-BOLAG
Linköping. ÖMSESIDIGT. Stiftat 1876
Häst- och Nötkreatursförsäkring
Foster- och Fölförsäkring

Hästförsäkring genom hrr Veterinärer, dock kunna föl under födelseåret även försäkras utan veterinärbesiktning. OBS! Fri veterinärbesiktning vid försäkring av lantbrukshästar

JOHN BOKLUND & C:O

MÖBLERINGSAFFÄR

Ågatan 26 LINKÖPING Tel. 5 28

MATTOR - MÖBLER

TANNEFORS ÅNGFÄRGERI

Telefon 11 59 LINKÖPING Telefon 11 59

Omfärgning av kläder samt Kemisk tvätt

OBS! Ombud i Linköping:

LINDKVISTS GARNBOD, Nygatan 32

Telefon 8 40

H. HANZONS MÖBELVERKSTAD

HJALMAR ERIKSSON & CO

Tel. 11 48 LINKÖPING Tel. 11 48

Beställningar utföras av såväl enklare

stilar. Renoveringar utföras. Allt till

moderata priser.

C. A. Roséns Begravningsbyrå

Etablerad 1877. Inneh.: Gustaf Stillström

LINKÖPING

Apotekaregatan 17 (vid domkyrkan)

Telefon 217, ankn. bostaden. Efter stäng-

ningstid även 43 46

A.-B. MIMMI ABRAHAMSSON

LINKÖPING. Telefon 15 42. Bostaden 37

Tillverkare och försäljare finaste

CHARKUTERIVAROR

Gamla saluhallen 47 och 48

LINGHEMS SPANNMÅLS A.-B.

Köper och säljer spannmål av alla slag

GÖDNING . FODERÄMNE . GRÄSFRÖ

Telefoner: Linköping 11 22 - Lingham 26

Gistad 12

Martin Anderssons Blomsterhandel

S:t Larsgatan 31 LINKÖPING

REKOMMENDERAS!

BETALD ANNONSPLATS

En Annat

Ordspråk.

Såningsmannen återger följande småländska ordspråk:
 Början till slutet, sa slaktarn, högs svansen av grisen.
 Där ha vi knuten, sa skomakaren, när loppan fastnade på beckträden.
 Det ser bra ut, när slakten följes åt, sa gubben, drog gumman i håret.
 Det är noga med det här, sa skraddarn, klädde gumman med alnen.

*

Ursäkt.

Hänt vid ett batteri vid Vendes:
 Kaptenen: Jag ser i rapporten att 97 inte var hemma vid visitationen i går kväll. Ni kom inte förrän klockan halv två i natt.

Nittisjuan: Jag ska säj kaptenen som det är. Jag följde med min fästmö hem och så låg jag och somnade.

Kaptenen: Men fästmön, kunde hon inte kalla på er så att ni hade kunnat komma i tid?

Nittisjuan: Kapten! Hon somnade hon också.

*

— Varför sitter du så djupt försjunken i tankar, Else?

— Jag sitter inte i tankar...

— Men du säger ju ingenting.

— Det är kanske för att jag inte har något att säga.

— Säger du aldrig något när du ingenting har att säga?

— Nej...

— Else — vill du gifta dig med mig??

— Vad gör du nu för tiden?

— Jag är maskimitör.

— ???

— Jag gör maskhål i antika möbler.

— 35 kronor för en kolteckning. Är ni galen människa?

— Men, min herre, betänk de höga kolpriserna.

*

— Kunde jag få ledigt i eftermiddag?

— Hm, är det er gamla mormor, som...

— Ja, hon skall göra sitt första fall-skärmshopp.

*

— Följer du med den här morgongymnastiken?

— Om jag gör!

— Orkar du verkligen med allt vad den där Ugglan står och säger, att man ska göra?

— Näää!

— Men vad gör du då?

— Bålrullningar.

— ???

— Ja, jag vänder mig tjugu gånger på ena sidan innan jag orkar stiga upp, och så vänder jag mig tjugu gånger till på andra sidan för att somna om.

— — —

Stränghet mot sig själv och mildhet mot andra känneteckna en förträfflig karaktär.

— — —

Det är de människor, för vilka livet har varit lättast, som fordra de största ansträngningarna av andra.

*

— Men kära Ebba, hur kan du varanda dag uppträda i en ny hatt? Köper din man dig verkligen en ny hatt var och varannan dag?

— Nej då det är inte nya hattar.

— Men då förstår jag inte! Visserligen ser alla damhattar tokiga ut nu, men du uppträder ju faktiskt i en alldeles ny tokighet varje dag!

— Ja, ser du, det är samma hatt, men jag ligger på den om nätterna!

*

— Förlåt, är det här nummer 66?

— Nej, det är 99. Vi har bara vänt på huset ett tag.

*

Hjälpare i nöden

Hummel träffade Bummel.

— Ah, Bummel, jag kan faktiskt inte få en blund i ögonen för mina borgenärrers skull! Kan du inte hjälpa mig?

— För all del, det skulle jag väl kunna!

— Tusen tack, käre, ädle vän, det gäller bara en fem-sexhundra kronor...

— Nja, det var ju inte så jag menade — men här har du ett sömnpulver!



■ Tuberkulosen försvinner till år 2000

— det är den profetia som en ledande amerikansk tuberkulosforskare dr Henry D. Chadwick, nyligen framlagt i ett föredrag. Han grundar antagandet på den jämna minskning i tuberkulosdödligheten som vi sett sedan sekelskiftet. Om denna minskning, som uppgår till ungefär 1/3 pr decennium, kan fortsätta, skulle sagda dödlighet vara 32 år 1950, 21 år 1960, 14 år 1970, och 9 år 1980. Tuberkulosbacillens slutliga nederlag kanske rent av kommer tidigare än om två generationer såsom ett resultat av nya rön på näringslärans och kemoterapiens område.

■ Tuberkulosmedel. Sedan ett år tillbaka

ha några läkare i Rochester experimenterat med ett nytt tuberkulosmedel som de kalla "promin". Det hör till sulfonamidfamiljen och har givit utmärkta resultat vid försök på grisar. Alla grisar som erhållit promin ha klarat sig från tuberkulos. Man har ännu inte provat det på människor.

■ Koppar i blodet och lungorna.

Det är sedan länge bekant att människans blod innehåller järn — på 1 gram röda blodkroppar finns 0,0034 gram av metallen. En tysk forskare, professor Wolbold, har i dagarna offentliggjort en uppsats i vilken han framlägger resultatet av sina forskningar, som ge vid handen att blodet också innehåller koppar, nämligen 1,32 gram pr liter. När man tidigare ordinerade järn mot blodbrist, så vet man nu att detta recept inte är tillräckligt.

Även människans lungor innehålla koppar: en frisk lunga 10 gånger så mycket som en tuberkulos. Här antyda alltså forskningsresultaten på ett sammanhang mellan kroppens halt av en sådan s. k. "spårmetall" och tuberkulos.

■ Rullande röntgenateljé.

Vid det köpenhamnska Seruminstutets tuberkulosstation finns "en rullande röntgenateljé". Vagnen, som kostat 90,000 kr., är byggd efter modernaste principer. Man nöjer sig icke endast med genombelysning, utan tar röntgenplåtar, som sedan så fort som möjligt framkallas. När någon landsortsstad eller något mindre samhälle i framtiden vill sätta igång en undersökning, kommer bekymret för den dyrbara röntgenutrustningen inte att få hindra. Förr måste de sjuka resa långa vägar för att röntgas, nu kommer i stället röntgenvagnen med sakkunnig betjäning.

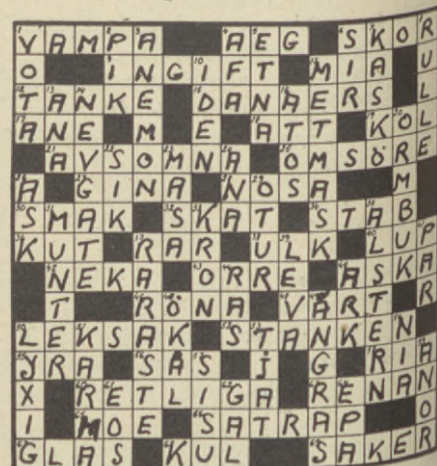
— — —

KORSORD NR 9

Lösningar

till korsord n:r 9 skola vara oss tillhanda senast den 20 okt. Skriv "Korsord n:r 9" på kuvertet. Insändaren av den först öppnade rätta lösningen belönas som vanligt med en femma. Lösningen jämte pristagarens namn meddelas i novembernumret.

Lösning till korsord n:r 7:



Detta korsord tycks ha varit i svåraste laget — av antalet lösningar att döma! Man har förut kritiserat våra korsord därför, att de varit för lätta. I fortsättningen ska vi söka gå den gyllene medelvägen.

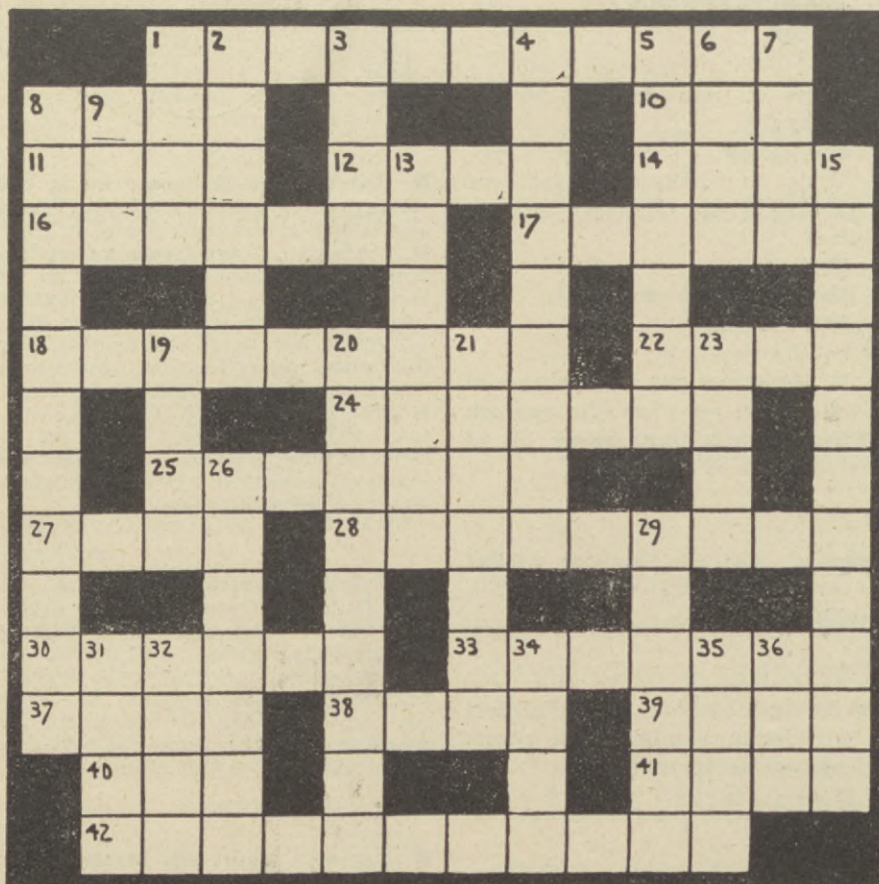
Först öppnade rätta lösningen hade insänts av fru Greta Jonsson, Kvastmakarebacken, Stockholm, som alltså tillerkännes en femma i pris.

□□

— Vad skall jag göra, min man går ut varenda kväll?

— Gå ut du också!

— Det hjälper inte, för då sitter han bara hemma!



Vågrätt:

1. Musikalisk turné. (11)
8. På börs och hav. (4)
10. Fordras vid ett bröllop. (3)
11. Man blir våt i sådan båt. (4)
12. Fyrtornet jämförd med Släpvagnen (4)
14. Skyddat läge. (4)
16. Kommer vårt hjärta att klappa fortare. (7)
17. Vad kalla vi Calla? (6)
18. Den rike hamstrar, den fattige får intet. (9)
22. Föregår en slutsats. (4)
24. En medeltida svensk storman med färg i namnet. (7)
25. Se upp för tåget! (7)
27. För evakuering av vägglöss. (4)
28. En sport som inte är tvåårig. (9)
30. Edward Bekännarens gamla tron. (6)
33. Var filmen vid sekelskiftet. (7)
37. Avtagen människa. (4)
38. Vad var det Bröt-Anund bröt? (4)
39. Stora Tora. (4)
40. Miljö och kan sjö vara. (3)
41. Politisk företeelse. (4)
42. "Falskhet bor under de liljekullar." (Tegnér). (11)

Lodrätt:

1. En man utan mod och karaktär. (4)
2. Limburg och litet. (6)
3. "Var plåga har sitt — för sig, men hälsan tiger still." (Geijer). (4)
4. Beslag på oskyldig dryck. (9)
5. Brev. (7)
6. Kriterium på en gentleman. (4)
7. Stavkarl. (4)
8. Kan vara högt placerad på en byrå. (11)
9. I är lika bra. (3)
13. Sallad. (7)
15. TRETTIO ÅR BAKOM FLÖTET. En gammal sportfiskares hågkomster. (11)
19. Dansar i det fria. (4)
20. Ju mer skilda, desto flera grader. (9)
21. Vad är det, frågar sig mången. (7)
23. Den fågel som är att träffa. (4)
26. Lär människan känna sig själv både utan och innan. (7)
29. Bruka anhållna fyllerister ej sällan av sina kumpaner. (6)
31. I vissa dynor. (4)
32. Det är en ren slump. (4)
34. Nasal sensation. (4)
35. Mark. 7:13. (4)
36. En Anders. (3)

Tidskriften

Status och

De Lungsjukas Riksförbund

får ny adress den 1 oktober:

Kocksgatan 13—15, Stockholm.

Kom med i



för ungdom
och nybörjare!

'Den tjugaste hobby som finns'

Allt samla frimärken är inte bara en angenäm fritidshobby som många andra, den ger mera av bestående värde. Den fond av vetande, som en frimärkssamlare förvärvar, är inte föraktlig. Den spänner över geografi, historia, språk, konst och mycket annat — en hobby som fostrar till ordning och noggrannhet samlade intresse för ungdoms-klubbar och kamratgäng.

Alla medlemmar av FiBs frimärksklubb får gratis:

1. Frimärksalbum med ösblad.
2. FRIMÄRKSSAMLARENS A.B.O. — handledning i hur man sköter sin frimärkssamling.
3. TÄNDNINGSMÄTARE med millimetermått och prov på olika vattenstämplat.
4. FRIMÄRKSPASTSÄTTARE.
5. RABATTKUPONGER FÖR FRIMÄRKSKÖP.
6. FRIMÄRKSTIDNING: varje vecka en egen avdelning i Folket i Bild.
7. FRIMÄRKEN GRATIS till intresserade medlemmar.
8. BYTESADRESSER.

Allt detta får Ni GRATIS mot en medlemsavgift av 50 öre.

Anmälningsblankett i
Folket i Bild

LULEÅ	VÄSTERÅS
<p>W. JOHANSSON, Rörledningsaffär Utför värme-, Vatten- och Avloppsledningar samt Reparationer Skomakaregatan 42 LULEÅ Tel.: Verkst. 13 25 Tel.: Bostad 11 75</p>	<p>RAMAR — SPEGLAR — GLAS m. m. Ekströms Glasmästeri Stora gatan 19 - VÄSTERÅS - Tel. 2 77 Innehavare: OLOF VICTOR</p>
<p>V. & A. ANDERSSON MALERIAFFÄR LULEÅ Kungsgatan 16 Telefon 21 63 BILLACKERINGSVERKSTAD</p>	<p><i>Allt i klädväg för barn o. ungdom</i> av prima kvalitéer o. i största sortering ELIN JOHANSSON & CO EFTR., Bertil Eson Strand. Hörnet av Vasagat. o. Hantverkaregat., VÄSTERÅS - Telefoner 8 16 och 1389</p>
<p>SVEN NILSSONS REPARATIONSVERKSTAD LULEÅ Gamlestadsvägen. Tel. 19 60, bost. 31 30 REKOMMENDERAS Fullständig bilservice</p>	<p>Kläd eder hos BRÖDERNA HEDBERG HERRKONFEKTION · TEL 92 · VÄSTERÅS</p>
<p>MALMÖ</p>	<p>BERGSLAGERNAS KONTORSMASKINER, Stora Gatan 24, Västerås, Tel. 17 15, 17 16, 32 88. ERIKA Skrivmaskiner — ORIGINAL-ODHNER Räknemaskiner — VICTOR Adderingsmaskiner. Fullständig verkstadsservice, komplett reservdelslager. — Endast fackutbildad personal. Färgband, Carbonpapper, Utensilier.</p>
<p>KÖP EDRA KÖTT-, FLÄSK- & CHARKUTERIVAROR hos <i>Firma Magn. Bengtsson</i></p>	<p>BERGSTRANDS TRYCKERI Tel. Tortuna 3 TORTUNA Tel. Tortuna 3 Förlag av: blanketter och räkenskapsböcker för mejeri, lantbruk, el. föreningar m. m.</p>
<p>BLIV MEDLEM I SOLIDAR och MJÖLKCENTRALEN</p>	<p>Västerås Ornamentsmidesfabrik Innehavare: A. J. ASK Tel. verkst. 15 94, bost. 34 88 VÄSTERÅS Järnkonstruktioner - Ornamentsmide Hissräck - Balkongräcken - Koppar Mässing och andra metallarbeten</p>
<p>NYKÖPING</p>	<p>EKIPERA EDER HOS J. Clasings Herrkoniektion VÄSTERÅS Smedjegatan 12 Telefon 41 73</p>
<p>MJÖLKBAREN NYKÖPING Bagaregatan 29 Tel. 17 63 REKOMMENDERAS! Sörmländska Lantmännens CENTRALFÖRENING Huvudkontor: NYKÖPING Avdelningskontor i Eskilstuna, Flen, Gnesta, Katrineholm, Strängnäs och Södertälje. Mjöl, Spannmål, Torvströ, Fodermedel, Kalk m. m.</p>	<p>ÖREBRO</p>
<p>TUREBERG</p>	<p>ÖREBRO LUMP- & SKROTAFFÄR Magasin och Kontor, Triangeln, Örebro. Tel. 130 43. Köper och säljer i parti och minut: Järn- och Metallskrot samt Lump av alla slag. Tomglas m. m.</p>
<p>Turebergs Dam- & Barnekipering Stockholmsvägen 20 TUREBERG REKOMMENDERAS!</p>	<p>ÖSTERSUND</p>
<p>UMEA</p>	<p>HUSMODERNS MEMBAGERI Allt i matbröd, kaffebröd, småbröd samt tårter och bakelser Bageriet: Ruuthsvägen 5 Butiken: Storgatan 38 Tel. 20 25 ÖSTERSUND Tel. 32 36</p>
<p>A. - B. H. ANDERSSONS Värme- & Vattenledningsaffär UMEÅ Värme-, ventilations- och sanitetstekniska anläggningar. Infordra kostnadsförslag. Tel.-anrop: Anderssons värme.</p>	<p>GYNNA ANNONSÖRERNA</p>

Tidningen **FOLKET,** Eskilstuna,

är den mest lästa av sörmlands-
tidningarna på platsen
och i länet



Värdefullt annonsorgan.



Över 4,000 REX-ROTARY duplicatorer sålda i Sverige. — För varje företag, som vill göra en insats för att skapa bättre ekonomi, större försäljning och vinst är REX-ROTARY den trogne medhjälparen.

REX-ROTARY finnes i 9 olika modeller för såväl hand- som elektr. drift. Priser fr. kr. 215:—.

STENCILER och FÄRG för alla dupliceringsmaskiner.

Reklamförslag utarbetas kostnadsfritt å vår teckningsavdelning.

Begär broschyr redan i dag!

A-B Zeuthen & Aagaard

STOCKHOLM

GÖTEBORG

Kungsgatan 44.

1:a Långgatan 12.

Tel. 10 92 07 - 10 94 07 - 20 42 09.

Tel. 12 59 01—02.

MALMÖ, Fabriksgatan 9. Tel. 179 65.



En ny katalog med rejäla varor

Den nya stora Höst- och Vinterkatalogen 1941—1942 är nu utkommen. Den är som vanligt fylld av lockande saker för alla och envar — inte minst för damerna. Allt vad man kan önska sig i kläder och chica modevaror — det finns i flotta modeller och goda material till priser, som alla måste uppskatta.

Var förutseende och gör i god tid Edra inköp för hösten och vintern. Insänd nedanstående kupong, så erhåller Ni katalogen gratis och portofritt.

ÅHLÉN & HOLM A.-B.

STOCKHOLM 20

Den största och ledande postorderaffären

BEMÄRK —

att Ni köper Edra varor lika förmånligt, vare sig Ni köper dem genom vår katalog eller i någon av våra Tempoaffärer.

Sänd denna kupong till Åhlén & Holm A.-B., Stockholm 20, i öppet kuvert frankerat med 5-öres frimärke.

Namn

Bostad

Postadress

Förutvarande kunder erhålla katalogen utan rekvisition. Nr 44