

KARLSKRONA LÄKAREFÖRENING

120 ÅR

*Från hot om prygelstraff
till fastställd arbetstid*



SVEN SVENNERUD och HOLGER HOLMGREN

Karlskrona Läkareförening 120 år

Från hot om prygelstraff till fastställd arbetstid

Omslagsbilden:

Två av Karlskrona läkareförenings grundare C. T. Lundbergh (i.v.) och Manfred Fürst (i mitten) tillsammans med dr. Marcus Forsberg fotograferade å sjukhusgården vid Flottans sjukhus år 1890. Foto dr. Per Clarholm.

KARLSKRONA LÄKAREFÖRENING
120 ÅR

*Från hot om prygelstraff
till fastställd arbetstid*

SVEN SVENNERUD och HOLGER HOLMGREN

Innehållsförteckning

Företal	5
Läkareföreningens instiftande och ändamål	7
De första medlemmarna.....	8
Protokollen berätta	13
Läkareföreningen och Karlskrona stad	20
Läkareföreningen och de båda världskrigen	24
Läkareföreningens sammanträdesformer under skilda tidsperioder	28
Några bemärkta föreningsmedlemmar	30
Läkarutbildningen under äldre tider.....	38
Den militära sjukvårdens organisation i Karlskrona under äldre tider.....	40
Fürst — en känd läkarläkt i Karlskrona	41
De medicinska aspekterna på slaget vid Hogland 1788	48
Föregångarna	57
Karlskrona läkareförenings ordförande åren 1858—1977	58
Litteraturförteckning	59

Företal

Karlskrona läkareförening är en av de äldsta i landet och blir 120 år den 29 dec. 1977. Med anledning härav har styrelsen för Karlskrona läkareförening velat celebrera 120 års jubiléet genom att utge en historik över föreningen. Detta uppdrag har anförtrotts förre överläkaren vid kvinnokliniken i Karlskrona, docent Sven Svennerud, och redaktör Holger Holmgren, Karlskrona.

Författarna ha granskat föreningens protokoll alltifrån dess tillkomst år 1857 och ha därvid ägnat speciellt intresse åt de äldre handlingarna från de första 50 verksamhetsåren, vilka äro mest intressanta ur såväl kultur- som medicinsk-historisk synpunkt.

Medlemmarna av Karlskrona läkareförening voro tidigare som regel marinläkare men även verksamma inom stadens civila sjukvård. Detta förhållande har föranlett författarna att lägga vissa medicinhistoriska synpunkter på sin framställning.

De ha således studerat läkar och fältskärsutbildningen under äldre tider och organisationen för marinens sjukvård i Karlskrona dels vid tiden för 1788-90 års ryska krig och dels vid tiden för läkareföreningens första verksamhetsår.

Särskilda avsnitt har ägnats den i staden under gångna tider väl kända läkarfamiljen Fürst och de medicinska följderna av slaget vid Hogland den 17 juli 1788 med den svåra farsot som spred sig med det från ryssarna erövrade skeppet Vladisslaff och som mycket hårt drabbade örlogsflottan och Karlskrona.

Karlskrona läkareförening är skyldig Sven Svennerud och Holger Holmgren ett varmt tack för deras genomgripande och värdefulla arbete.

Bo Arnesjö
Årets ordförande

Peter Fridström
Sekreterare



Bilden visar ett välkänt parti från Vallgatan i Karlskrona. Det var Kongl. Flottan med sitt sjukhus, som angav tonen för Karlskrona-sjukvården år 1857, det år då Karlskrona Läkareförening bildades.

Flottans Sjukhus låg då sedan 1756 (med ett kort undantag 1790) i Bastion Aurora, vars östra del ännu finns kvar och utgör det tornklädda byggnadsverket till vänster. Byggnaden användes numera av Karlskrona Örlogsskolor som skol- och expeditionslokaler. År 1865 flyttade Flottans Sjukhus in i den högra byggnaden på bilden. Byggnaden användes nu av Karlskrona Örlogsskolor som lektionsbyggnad. Byggnaden i mitten uppfördes samtidigt med sjukhuset såsom läkarbostad. Den användes fortfarande som bostad, men innehåller dessutom Flottans Tandläkarmottagning.

Läkareföreningens instiftande och ändamål

När sju läkare och två apotekare i Karlskrona den 29 december 1857 möttes för att bilda Karlskrona Läkareförening, var detta troligen en väl förberedd aktion. Protokollet från första sammanträdet föregås av den vid samma tillfälle antagna stadgan. Då denna kunde undertecknas med stiftelsedagens datum och underskrevs av de nio närvarande stiftarna, antyder detta att den tidigare måste ha diskuterats av åtminstone några av de närvarande, även om initiativtagaren, överfärtläkare Samuel Mörck, troligen svarade för det mesta i de 16 paragraferna. De ha koncentrerats i tre avdelningar: Ändamål och sammansättning. Sammankómster och arbetssätt, samt Föreningens hushållning och upptar protokollsverkens tre första sidor. Undertecknarna förekomma i denna ordning: Läkarna Samuel Mörck, Carl Ambrosius Westring, Nils Ekwurzel, Carl Julius Björklingson, Adolph Fredrik Hellman, Theodor Lundbergh och Manfred Fürst, samt apotekarna Johan Lars Kraak och Bror Adolf Söderström. Om ändamålet heter det: "Läkareföreningens ändamål är att med uppmärksamhet följa medicinska vetenskapernas framsteg, att samla och under vänskapligt meddelande sprida nyttiga uppgifter, rön och erfarenheter rörande vetenskapens utöfning och tillämpning, och att för sådant ändamål ibland annat gemensamt hålla tidskrifter, journaler och i öfrigt medicinsk värdefull litteratur, så långt tillgångarna kunna medgifva."

Om medlemskapet sägs att föreningen är sammansatt av ordinarie och extra medlemmar. "Ordinarie är hvar och en läkare som i staden praktiserar eller innehar tjänst och är ständigt boende, äfvenledes stadens Apotekare. Extra medlemmar blifva de Läkare och Apotekare, hvilka innehafvande tillfälliga befattningar, på förslag af ordinarie medlem eller efter egen derom gjord begäran, i Föreningen inbjudes."

Man stipulerade också att föreningen skulle ha tre tjänstemän, ordförande, bibliotekarie och sekreterare, samt att ordförande skulle väljas för ett år medan sekreteraren satt kvar så länge han inte själv begärde att få avgå.

Protokollet, som fördes sedan stadgarna antagits, berättar att herr regementsläkaren och riddaren, doktor C. A. T. Westring valdes till ordförande

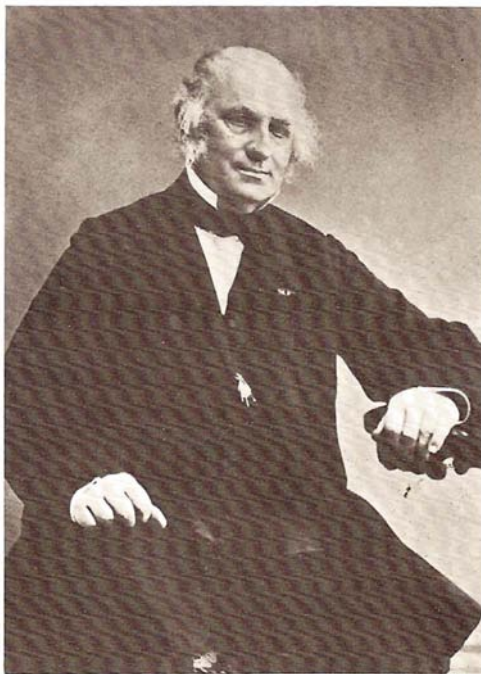


Samuel Mörck 1816-71. Överfätläkare. Föreningens grundare.

för 1858 och att herr apotekaren B. A. Söderström utsågs till sekreterare. Man beslöt också att från början hålla de fyra nordiska ländernas medicinska journaler och, när tillgångarna det medgav, anskaffa en engelsk och en fransk journal, samt en eller två från Tyskland. När besluten fattats upplöstes sammanträdet "efter ömsesidiga lyckönskningar till den skedda Föreningen och glada förhoppningar om dess välgörande inflytande på Läke-
reväsendets förkofran, yrkesbrödernas trefnad, glada umgängsamhet och allmänna belåtenhet."

De första medlemmarna

Följande personalia angående läkareföreningens första medlemmar visar att samtliga läkare voro väl utbildade och medicine doktorer. Flera av dessa liksom de två apotekarna deltog även i det kommunala livet och innehade förtroendeposter inom stadens förvaltning.



Carl Ambrosius Thorgny Westring 1793-1861, Regementsläkare, lasarettsläkare. Föreningens förste ordförande.

Mörck Samuel: Fil. och Med. dr. samt chir. mag. var född i Karlskrona 1816. Efter avlagda medicinska examina var han amanuens vid K. Serafi-merlasarettets kir. avd. och verkade härefter som militärläkare vid K. Wendes art. reg. samt K. Kronobergs reg. innan han år 1848 utnämndes till bat. läkare vid K. M:t:s Flotta i Karlskrona, där han slutligen avancerade till överfältläkare. Mörck hade flera sjökommenderingar och företog 1851 med understöd av militärläkarstipendiet en studieresa till Tyskland, Frankrike, England och Danmark rörande maritima hälsovårdsangelägenheter. Samuel Mörck var även fängelseläkare i Karlskrona, inspektor för högre elementarläroverket i Karlskrona, ledamot av kommissionen för militära hälsovårdens ordnande samt ledamot av Kungl. Örlogsmannasällskapet. Han avled år 1871.

Westring Carl Ambrosius Thorgny: Med dr. och chir. mag. var född i Ronneby 1793, där fadern var häradshövding. Efter avlagda medicinska examina och efter åtskilliga sjökommenderingar vid K. M:t:s Flotta bl.a.

som uppbördsläkare (fartygläkare med ansvar för sjukvårdsutrustningen) å fregatten Euridice, då prins Oscar, sedermera Oscar I, besökte Ryssland blev Westring 1827 reg. läk. vid Flottans station i Karlskrona. Han kommanderades år 1834 till Karlshamn för att tjänstgöra under den där rådande koleraepidemien. Westring var ordinarie lasarets och kurhusläkare i Karlskrona mellan åren 1840 och 1865. Han avled år 1874.

Ekwurzel Nils: Med. dr. och chir. mag. var född 1807. Han var först marinläkare och tjänstgjorde på korvetten af Chapman som uppbördsläkare 1840-41 samt år 1847. Ekwurzel var bat. läk. vid Flottans station i Karlskrona 1846-48. Efter att ha varit provinsialläkare i Hjo återkom han slutligen som 1:e stadsläkare i Karlskrona, där han verkade till sin död 1861.

Björlingsson Carl Julius: Fil. Med. dr. samt chir. mag. föddes i Vimmerby 1803 och var först oeconomie pract. docens i Uppsala. Efter avlagda medicinska examina kom han till Flottans station i Karlskrona, där han blev bat. läkare 1840, 1:e bat. läkare 1853 samt reg. läkare 1861-71. Han avled 1875.

Hellman Adolph Fredrik: Med. dr. och chir. mag. var född 1812. Efter att ha varit bruksläkare i Åtvidaberg kom Hellman till Karlskrona som provinsialläkare år 1847. Han var även intendent vid Ronneby brunn mellan åren 1847-70 och utgav tvenne skrifter med anknytning härtill, nämligen "Ronneby, dess helsökälla och bad" samt "en handbok för brunnsökande". Hellman bodde sista åren av sitt liv på Norregården i Tving och ligger begravd på Tving kyrkogård, där hans gravsten finnes. Han avled 1872.

Lundbergh Carl Israel Theodor: Med dr. och chir. mag. född 1825 var bat. läkare vid Flottans station i Karlskrona 1858 samt reg. läkare 1867. Under åren 1865-1890 var han även lasaretsläkare i Karlskrona samt fängelseläkare från 1872. Lundbergh var en intresserad militärläkare och kommanderades 1848 i samband med konflikten mellan Preussen och Danmark till den i Skåne koncentrerade svenska styrkan om 15.000 man, avsedd att bistå Danmark. Han deltog även under 1864 års Dansk-Österrikisk-Preussiska krig som militärläkarstipendiat på dansk sida i slaget vid Dybböl och Sonderburg samt å de större danska militärsjukhusen i Augustenburg och Köpenhamn. Vidare gjorde han en studieresa till Frankrike, Italien, Österrike och Tyskland för att studera läkarvården vid de österrikiska och italienska marinerna. Lundbergh var ledamot av stadsfullmäktige i Karlskrona åren 1868-71 samt ledamot av Blekinge hushållningssällskap. Han avled 1891 i allmän blodförgiftning, vilken han ådragit sig då han råkat sticka sig i samband med en obduktion.



Carl Israel Theodor Lundbergh 1825-1891, Regementsläkare, Lasarettsläkare.

Fürst Manfred: Med. hed. dr. och chir. mag., överfältläkare vid Flottans station i Karlskrona, hedersledamot av Kungl. Örlogsmannasällskapet och medlem av Svenska läkaresällskapet, var kanske den mest lysande av stiftarna till Karlskrona läkaresällskap, och beskrives mera utförligt i ett kommande kapitel.

Kraak Johan Lars: Apotekare och innehavare av apoteket Tre Kronor mellan åren 1851-1871 var född i Simrishamn år 1817. Efter avlagd apotekarexamen 1844 konditionerade han först å apoteket Tre Kronor i Karlskrona till 1845, varefter han arrenderade apoteket Markattan, nuvarande Leoparden i Stockholm. Han övertog apoteket Tre Kronor på arrende 1846 och ingick 1851 köpeavtal om detta apotek, vilket han innehade till 1871. Härefter var han bosatt i Karlskrona där han idkade grosshandel och även innehade ett större stenhuggeri. Kraak var kommunalt anlitad i Karlskrona och beklädde under flera år posten som ordförande i stadens fattigvårdsstyrelse och sundhetsnämnd. Han avled i Karlskrona 1883.



Bror Adolf Söderström 1818-1906, Apotekare, Föreningens förste sekreterare.

Söderström Bror Adolf: Apotekare och innehavare av amiralitetsapoteket Göta Lejon född 1818 i Karlskrona hade lärt sig apotekarens yrke genom att vara elev hos sin fader, amiralitetsapotekaren Moses Söderström å Göta Lejon. Han övertog apoteket 1846, och var dess innehavare till 1866, samt var den ene av stadens tvenne apotekare. Söderström var livligt verksam som kommunal förtroendeman i Karlskrona bl.a. som vice ordförande i drätselkammaren och fattigvårdsstyrelsen samt direktör och vice ordförande i Karlskrona Sparbank. Vid sidan om sin gärning som apotekare var han en intresserad botanist och samlade observationer i Jämtland och Härjedalen, som nu finnas i Kungl. Vetenskapsakademiens samlingar. Framstående fotograf har han efterlämnat värdefulla bilder till bevarandet av förgångna stadsmiljöer i Karlskrona. Han bosatte sig på västra Boråkra gård, där han avled år 1906.

Protokollen berätta

Under första tio verksamhetsåren hade föreningen som praxis att hålla möte två gånger i månaden, även om protokollen ibland visar att man inte tycks ha haft något speciellt att diskutera och protokollsanteckningarna stundom bara innehåller uppgifter av pro forma natur. Först 1867 beslöt man vid högtidssammanträdet i december att i fortsättningen nöja sig med ett sammanträde per månad. Utöver ärenden, som gällde själva föreningsfunktionen — prenumeration av tidskrifter, val av funktionärer på ordförande och sekreterareposterna, hälsning av nya medlemmar mm. ägnades den huvudsakliga delen av sammanträdena åt redovisning av olika sjukdomar och sjukdomsförlopp ur medlemmarnas patientkrets, där man konsulterade varandra för att komma fram till lämplig behandlingsform. Över huvud taget märker man, hur bra samarbetet mellan läkarna fungerar och det är få tillfällen, då några motsatsförhållanden redovisas.

Ett ständigt återkommande inslag är de redogörelser för obduktioner, som verkar ha upptagit medlemmarnas intresse i mycket hög grad. Ofta gäller obduktionerna kroppar efter människor, som dött genom våldshandlingar. Läsaren får ett bestämt intryck av att detta tidsskede var betydligt hårdare än vårt och att våldsbrotten var mycket vanliga. Det är dramatiska händelser, som omtalas, där död i slagsmål växlar med svartsjukedåd och överlagt mord för vinnings skull. Ett för den oinitierade kanske något makabert inslag, som dock gäller en person som dött en naturlig död, men som vittnar om det stora intresset för vad obduktioner kunde ge, finnes i protokollet från den 9 febr. 1866. — ”Hr. Lundbergh omförmålde en å läns-lasarettet verkställd brockoperation. Som ett lyckligt resultat ej var att förvänta lovade han att efter verkställd obduktion närmare redogöra för detta fall.”

Operation av bräck betraktades av allt att döma vid denna tid som ett svårt ingrepp, som ofta föranledde dödsfall och obduktion. Den 21 sept. 1871 berättar dock protokollet om en lyckad bräckoperation, vilken utfördes den 31/7 av dr. Fürst med biträde av hrr. Lundbergh och Fredelius.

Förgiftningar: Förgiftningsfall är också ofta återkommande inslag i protokollen och redan i ett av de första den 30 jan. 1858 berättas om kvicksilverförgiftning, som orsakats av att en barometer gått sönder. Sex personer, en hund och en katt blev illamående men klarade sig tydligen med livet i behåll. Samtalet föranledde följande paragrafslut. — ”Slutligen fästade hr. Mörck uppmärksamheten på möjliga vådor av kokkärls förténning me-

delst blyblandat tenn, hvarvid uppstod en lifligare diskussion, deri de fleste deltog, och ansågs denna fråga af sådant intresse, att den vid nästa sammanträde skulle ånyo förekomma."

Den 16 febr. fortsätter man diskussionen och protokollet berättar: "Beslutade man enhälligt att dylik förtenning är för helsan skadlig, hvilket skulle i protokollet antecknas."

Tumörer: Cancerartade tumörer var redan då sjukdomsorsaker, som ofta relaterades, och vid februarimötet 1858 förekommer följande: "Förevisades en å länslasarettet intagen man från landet behäftad med en cancerartad tumör af en knuten hands storlek i nacken. Efter konsultation, och då ingen kontraindikation för tumörens exstirperande ansågs vara för handen, beslöts på patientens önskan att operation skall verkställas följande dag kl. 11 förmiddagen." Vid nästa sammanträde, som har ett odaterat protokoll, redogjordes för operationen: "Mannen lefde i tio dygn under temligen gynnsamma auspicer, då han efter få timmars djupt lidande, oro och yrsel afled".

Men även människornas kosthåll var föremål för föreningens intresse. 8 april 1858 säger protokollet: "Diskuterade man angående dietiska förhållanden i allmänhet och särskildt beträffande den fattiga folkklassens i staden födoämnen." Någon sammanfattning av diskussionen gavs dock inte.

Kvacksalveriet: Charlataneri påtalades ibland. Den första notisen finns i protokoll från 22 febr. 1859: "Samtal uppstod om sig i staden sedan längre tid uppehållande quacksalferskan fru Carlsson och tillverkaren av gikt-kedjor Arentsen och dessa personers charlataneri, som ansågs vådligt. Hr. Fürst anförde såsom exempel på skada förorsakad av gikt-kedja, att en ögonpatient använde sådan så att sårnader uppkommit och patienten, en kvinna, derefter blifvit grubblande och fått den öfvertygelsen, att kedjans begagnande skadat hjernan. Hr. Hellman yttrade sig i synnerhet ogillande om tit. Arentsens praktik sedan denna äfven börjat få utsträckning bland den lätt bedragna allmogen."

Som exempel på de olyckliga konsekvenser kvacksalveriet kan leda till berättade hr. Fürst om en kvinna från Björkenäs i Torhamn, som hade ett litet barn behäftat med Conjunctivitis diphteritica. Hon hade vänt sig till en fru Berg på Björkholmen, som var känd för att behandla bensår och fistlar med ett plåster. Nu fick björkenäskvinnan ett sådant, som lades på barnets tillslutna ögonlock. Kvacksalverskan hade sagt åt modern, att hon inte behövde öppna barnets ögon och se hur de såg ut: "Ty barnet öppnar nog sina ögon sjelft." Modern skulle infinna sig hos fru Berg om några dagar,

men började tvivla på behandlingen och kom till dr. Fürst, som förut vårdat ett av hennes andra barn för samma åkomma. Nu befanns båda ögonen vara alldeles förstörda och synen kunde inte räddas. — Konklusion: "Äfven om man icke kan göra det påståendet att plåstret varit orsaken till den olyckliga utgången, så har dock fru Berg genom att åtaga sig barnet och derigenom beröfva det ändamålsenlig vård, gjort sig skyldig till ansvar för detta nesliga och olycksbringande quacksalfveri." Man överlämnade fallet till stadsläkare Forsberg för att han efter befogenhet skulle åtgärda saken.

I protokollet från den 29 april 1889 kan man spåra en viss irritation mellan föreningens läkare och dess apotekaremedlemmar när det gäller kvacksalveriet. "Med anledning deraf att en s.k. quacksalfvare tid efter annan uppträdt inom orten och tillhandagått allmänheten med råd i sjukdomsfall hemställde dr. Fürst till föreningen huruvida apotekare äro berättigade att till allmänheten utlemna medicamenter efter quacksalfvare noter. Under öfverläggningen härom framhölls önskvärdheten deraf att apotekarne noga se till att förteckningar eller notor å medicamenter, hvilka kunna misstänkas härleda från dylika personer, icke blifva expedierade."

Åderlätning: Åderlätning är en behandlingsmetod, som ofta förekommer under de första åren i medlemmarnas berättelser om fall, som de behandlat men av allt att döma började en kritisk syn på koppningen att infinna sig. Regementsläkaren C A T Westring hörde dock till dem som använde den, vilket ett protokoll från 20 sept. 1860 berättar om: "Hr Westring omtalade att på lasarettet inkommit en man med anasarca (vattusot) med högst betänkliga symptom. Då qväfving hotade att ända lifvet tillgreps en stark åderlätning med den lyckliga följd att patientens tillstånd ögonblickligen betydligt förbättrades. Med anledning häraf uppstod lång och liflig diskussion angående användandet af åderlätning vid vattusot och ehuru allmänt vidhölls att åderlätning icke härhvid kunde förekomma såsom kurativ behandling, ansågs dock att man icke borde underlåta densamma såsom ett tillfälligt skyddsmedel vid anasarca vid alltför svåra quäfningsymptomer." (Den gynnsamma effekten i detta fall får väl anses bero av att patienten led av acut hjärtsvikt, och att åderlätningen medförde minskad belastning på hjärtat.)

Ett annat omnämnande av åderlätning förekommer den 17 april 1879, och får läsaren att känna rysning av olust. "Hr. Neyber omtalade att tvenne qvinnor blifvit ådragne venerisk sjukdom, enligt egen uppgift genom åderlätning af en person vid namn Jöns Olsson, vanligen kallad "Jöns i Källan"

och hvilken mycket anlitats af befolkningen i Lyckebytrakten till verkstäl-landet af nämnda operation. Denna har sednast i slutet af förra året varit å härvarande kurhus intagen för vård af syfilis. Hr. Neyber hade om dett fall insänt rapport till Kongl. Befallningshafvande." Vid föreningens nästa sammanträde relaterade hr Neyber att Jöns i Källan vid polisförhör uppgivit "att han brukade före åderlåtningen såväl fukta instrumentet med sin saliv som ock med densamma ingnida operationsstället. Han plögade äfven efter slutad åderlåtning bearbeta operationsstället med tobaksbussen. Under sådana förhållanden hade flera personer blifvit smittade och Kronobetjeningen fortsätter ännu sina efterforskningar om tilläfventyrs flera smittade kunna anträffas."

Några smärre protokollsinslag belyser olika förhållanden i staden och dess närhet.

14 dec. 1866 meddelade sekreteraren Söderström att man under gårdagen på stadens trikinbyrå, som förestods av telegrafkommissarie Svanlund funnit trikiner i fläsk från Sturkö som salubjudits på torget. Tidigare hade 700 slaktfall undersökts utan att trikiner observerats.

En notis om hög frekvens av självmord finnes den 17 sept. 1873. "Med anledning af ett under gårdagen i Carlskrona inträffat sjelfmord upplyste hr. Björlingsson att detta redan var sjätte fall av sjelfmord inom Carlskrona stad sedan midsommartiden."

Den 19 sept. 1873 gratulerades hrr. Fürst och Lundbergh av ordföranden Oscar Neyber på grund av lyckad operation av bråcktumör och den 11 sept. 1874 "fäste hr Forsberg uppmärksamheten på att under flere år och äfven det innevarande under högsommaren skörbjugg uppträtt bland personalen vid straffanstalterna på Björkholmen, Bållö och Tjurkö och ansåg hr. F. detta bero på den af Fångvårdsstyrelsen anordnade utspisningen under sommaren, då ej färskt kött består mera än en gång i månaden."

Den 5 okt. 1877 återkommer Tjurkö Kronoarbetsstation i protokollet i en notis där man rapporterar 30 fall av lunginflammation med 12 dödsfall som följd.

Nya läkemedel: Apoteksmedlemmarna svarade ofta för demonstrationer av nya preparat, som de givetvis ville få sina övriga föreningskamrater att använda i praktiken. Därigenom avspeglar sig även en del senare använda medel i protokollen. Den 28 mars 1888 berättas att hr. Svanlund bjöd på en ny sorts bröstkarameller innehållande tallbarrsolja, och vid föreningens 399:e sammanträde den 9 dec. 1890 (protokollen numreras i löpande ordning) förevisade apotekare Borgström Salubrin — en ny antisept-

tisk lösning av svenskt fabrikat, som fortfarande finnes.

Diabetes: En sjukdom, som inte förekommer ofta i protokollen vid redogörelser av intressanta fall är diabetes. Första gången denna sjukdom nämns är den 27 maj 1864. "Hr. Fürst omnämnde ett fall av diabetes, en här sällsynt sjukdom. 2:e fall förefinnas å Flottans sjukhus, äfven omför-mälades såsom sällsynthet en 11 års flickas dödsfall i epilepsi." Marssammanträdet 1896 ger det andra fallet av diabetes som nämns i de tre äldsta protokollsböckerna fram till 1910. Det berättar om en 70 årig man, som i 20 år lidit av diabetes och vårdats med diet samt "Carlsbaderkurer". Han insjuknade i nov. 1895 med symptom som "antyder commencement de la fin" sömnlöshet, brist på aptit, dessemellan copöst tillstånd, yrsel etc. Protokollet berättar att han därtill fick liggsår, som gjorde tillståndet förtvivlat. Samtidigt magrade han så att bukväggen indrogs mot ryggen och ett förut befintligt större ljumskbräck försvann helt och hållet på grund av avmagringen. Plötsligt började patienten dock intaga kolossala mängder föda och förtärde dagligen 20-30 sillar, 7-8 liter mjölk, 6-14 ägg mm. och blev bättre. Anmärkningsvärd var den snabba sår läkningen, som inträdde redan innan matlusten kom. Urinens sockerhalt var fortfarande densamma.

Alkoholsångors vådlighet: Ett märkligt fall relateras den 14 maj 1875 av dr. Rydberg. Däri berättas om en godsägare som insjuknat i "koppor" och som varit mycket besvärlig under sjukdomstiden och ogärna stannat i sängen. Tillkallad sjuksköterska och annan vårdpersonal körde han ut. Delirier och hallucinationer inställde sig emellanåt. Efter 4-5 dagars sjukdom hade han i ett obehågat ögonblick slagit sönder fönstret och hoppat ut. Efter tre timmar återfanns han drunknad i en å. Protokollsparagrafen slutar: "Hr. Rydberg ansåg yrseln kunna bero på den omständigheten att ett större för-råd af. brännvin var förvarat i källaren under herr R:s vanliga rum och att alkohols-ångor stigit uppåt genom den dåliga trossningen och otäta gol-vet."

Ibland hade man dock mera stimulerande fall att demonstrera och berätta om. Vid septembersammanträdet 1881 förevisade dr. Rydberg en nära fem cm. lång griffelstump, som han plockat fram ur ögat på en sjuårig pojke. Ögat hade under en tid varit rött. Undersökningen visade på kinden strax invid ögat ett litet ärr efter ett sår, som redan var läkt. Detta hade upp-stått för tre månader sedan, när pojken föll omkull i skolan och hade be-handlats av läkare. När ögat sedan började rodna gav man astigmatiska ögondroppar utan effekt. Nu fick pojken våtvarmt omslag och efter ett par dagar visade sig i nedre fornix conjunctivae mitt under bulben, en liten svart

punkt, som vid beröring med sonden befanns vara en fast immobil kropp. Efter ytterligare undersökning tog läkaren den med en korntång och kroppen visade sig vara en griffelstump, som pojken haft i handen vid fallet men som sedan inte kunnat återfinnas. Den hade således trängt in i kinden strax under ögat, glidit över orbitalranden, trängt in i ögonhålan och följt dess botten. Sedan den avlägsnats försvann svullnaden i conjunctivae, och ögat återfick sin naturliga färg och funktion. Protokollet påpekar det anmärkningsvärda i att en så stor främmande kropp kunnat bäras så länge i ögonhålan och i ett så pass ömtåligt organ som ögat utan att åstadkomma någon skada.

Läkaretaxa: En del fackliga frågor diskuterades även inom föreningen och i mars 1891 fastställde man följande taxa som Kungl. Majt. gillat och stadfäst:

"Rådfrågning på mottagningen med eller utan recept	1	kr
Besigtning af lefvande person jemte attest	3	kr
Förnyelse af recept	0,50	kr
Unders.rörande persons sinnesbeskaffenhet jemte attest	10	kr
Sjukbesök inom 2 km. från läkarens bostad	3	kr

Biträde vid förlossning från 5-25 kronor efter förrättningens svårighet och den betalningsskyldiges råd och lägenhet. Obs! Anlitas läkare under natten från kl. 11 till 8 fm. ökas arfvodet med 50 proc. utom i fråga om förlossningar."

Samtliga läkare beslutade hålla denna taxa dock med tillägg: "För konsultation der vidlyftigare och mera tidsödande undersökning är behöflig erlägges 2 kr."

Sjukjournal för staden: Under större delen av föreningens första 50 år ställde man samman en översikt över de sjukdomar av epidemisk karaktär som inträffat i staden. Till en början infördes denna Constitutio Epidemica, som man stundom kallade den månad för månad genom tabeller i protokollen, men senare sammanställdes uppgifterna till en årsöversikt, som sattes in i protokollsboken före årets svit av protokoll. I början poängterade man att översikten gällde även fall av syfilis men efterhand föll denna beteckning bort. Om man ser till sjukdomskonstitutionen för år 1887, som inleder den tredje protokollsboken, finner man att 3.894 fall av 21 sjukdomar redovisats och att smittkoppar, dysenteri och kolera inte förekommit. Juli

månad har haft de flesta akuta fallen, eller 477, beroende på en mässlings-epidemi, som kulminerat denna månad med 303 fall — totalt under året 789 fall. Luftrörskatarr är dock den vanligaste åkomman med totalt 1,017 fall medan diarrhé föranlett läkarbesök vid 694 fall. Diarrhé är annars en ständigt förekommande orsak till läkarbesök.

Under en period redovisade man inom läkareföreningen även resultaten av beväring smönstringarna. I april 1878 hade 79 proc. av de mönstrande antagits medan 20 proc. kasserats för bl.a. följande orsaker: Fånighet (2 st), fallandesot (2 st.), ögonsjukdomar (8 st) blodkärllssjukdomar (15 st), sår och fistlar (9 st), dvärgväxt (3 st) allmän svaghet (8 st). Sammanlagda antalet kronvrak var 90 st.

Behandling av difteri: Ett föredrag av dr. Herman Petersson, sedermera medicinalråd i Kungl. med. styrelsen, visar difterifrekvensen på epidemisjukhuset åren 1885-94. Sammanlagt hade 71 personer införts för difteri och av dem hade 15 eller 21 proc. avlidit. Största frekvensen av sjukdomen hade man 1891 med 20 fall. Behandlingen hade först bestått i Selldéns metod med cyankviksilver, dels lokalt och dels invärtes. Senare hade man övergett denna metod och använt 1:1000 sublimat för desinfektion av svalget genom en bomullssudd doppad i lösningen. Dr. Petersson hade svarat för desinfektionen en gång per dag och sköterskan två gånger. Under senaste tiden hade man använt det nya medlet antidifterin och det fall, som behandlats härmed gick snabbt till bättring berättar protokollet, som förts av Jaques Borelius med mycket svårtydd handstil.

En annan, en smula ovanlig uppgift, förekommer vid februarisammanträdet 1891. — Herr Wilhelm Westring meddelade några referat ur tidskrifterna: "Man har iakttagit att tobaksrökare och tuggare sällan angripas af infektionssjukdomar med lokalisering i halsen och utgående från denna synpunkt har en dr. Schwitzer använt spritlösning eller extract af den oljesaktiga smörja, som samlar sig uti gamla tobakspipor. Med denna har han penslat äldre och yngre barn med difteri i halsen. Resultatet så tillfredsställande att han icke behövt använda invärtes medel. Patienterna föredrogo medlet väl och inga intoxikationer iakttoogs. Med anledning häraf uppstod någon diskussion angående behandlingen af difteri. Lokal isbehandling förordades medan svårigheterna att i enskild praxis använda detta behandlingssätt voro nästan oöfvervinneliga. Vanligen får man väl nöja sig med våtvarma omslag. Touchering i svalget med lapis eller annat medel vore onyttigt och förderfligt, åtminstone hos barn. Dr. Selldéns behandlingssätt med cyanquicksilver lokalt och invärtes synes väl knappast hafva något företräde

framför det vanliga medlet — chlorat. kaliens.” — slutar noteringen om difteri.

Hypnos mot alkohol: Det är inte ofta som psykologiska faktorer nämns som orsak eller botemedel vid sjukdom, men den 25 april 1888 finns en notis om hypnotisering. — ”Dr. Lundbergh hade nyligen besökt dr. Wetterstrand i Stockholm och åsett hans hypnotiseringar. Bland andra märkvärdiga kurer utförde medelst hypnotism omtalas drinkare, som längre tid dagligen supit sig full och förstört alla sina pengar på spirituosa, nu genom några hypnotiseringar blifvit en nykter och ordentlig karl samt fått fullkomlig afsmak för spirituos.”

En verklig cause celebre upplevde föreningen den 31 jan 1901 då protokollet berättar ”att herr ordföranden anhållit om att föreningens medlemmar mangrant skulle infinna sig för behandling af en viktig fråga, men då den af hrr. ledamöter, som skulle hålla föredrag i ämnet ej infunnit sig till sammanträdet blef ärendet bordlagt.”

Tredskande läkare: Den 21 februari 1903 anförde dr. Dahlberg ”med anledning af vad som inträffat under de sista veckorna, påpekade hvilka sorgliga missförhållanden, som vore rådande å härvarande landsbygd där det flera gånger inträffat att personer från landet, som vid ett hastigt sjukdomsfall eller i och för förlossning velat hemta läkare, ej kunnat få någon med sig. Med anledning häraf uppstod en liflig diskussion hvarvid flera förslag till försök att afhjelpa ifrågavarande missförhållanden uppställdes och beslöt föreningen, sedan dess ordförande (dr. Rudberg) förklarat sig villig åtaga sig uppdraget, att genom sin ordförande mundtligen uppmana vederbörande läkare att göra sin skyldighet, hvarom icke skulle anmälan om förhållandena ingå till Kongl. Med. Styrelsen.”

Läkareföreningen och Karlskrona stad

Vid åtskilliga tillfällen har läkareföreningen fungerat som remissinstans för ärenden om sjukvården i staden, och många gånger har föreningen själv tagit initiativ till förändringar, när medlemmarna upptäckt något som på något sätt var hälsovådligt eller felaktigt. Denna översikt av sådana uttalanden och åtgärder går fram till och med föreningens tredje protokollsbok, som avslutas med 508:e sammanträdet 5 juni 1910.

Den 15 juli 1858 hade initiativet dock inte tagits inom själva läkareföreningen, men troligen av en av dess medlemmar, apotekare B. A. Söder-

ström, som var föreningens förste sekreterare och som sådan verkade under tio år. Frågan gällde då ett havsbad.

”Hr. Söderström omförmälde att ett aktiesällskap bildat sig med afsikt att åstadkomma en sjöbadsinrättning med simskola för fruntimmer, samt förevisade projektritning till planen för densamma. Läkareföreningen, som med tillfredsställelse förnam hvilket stort intresse å allmänhetens sida redan genom blotta aktieteckningens framgång visat sig för denna så länge af behovet påkallade och för saniteten så nyttiga anläggning, uttryckte med enhällighet det mest gynnsamma omdöme om detta förslag, förklarande dervid såväl sitt instämmande uti en sakkunnig persons förutgångna gillande af planen, som ändamålsenligheten af den föreslagna platsen såsom obestridligen den bäst passande af Kungl. Majt. och Kronan icke disponerade del af stadens strand.” — Tydligen den plats där Saltsjöbaden kom att ligga.

Föreningen fortsatte att då och då taga upp aktuella problem, och den 18 jan. 1864 har man tre erinringar mot de sanitära förhållandena. Hälsovårdsnämnden skall få ett påpekande om tre saker:

1. Mjölkkärlens transport i ”gödselekistor”.
2. Vederstygglig lukt från ostkällaren vid Amiralitetsgatan 29.
3. En förpestande stank från de fyllnadsämnen av alla slag, som stjälpes ut i den s.k. ”Fattiggårdsviken” (Borgmästarfjärden).

Den 3 nov 1877 finner man ett spontant uttalande gjort på framställning av dr. Lundbergh, som då var lasaretsläkare i Karlskrona. ”Carlskrona Läkareförening, som med lifligaste intresse erfarit att Hälsovårdsnämnden hos Stadsfullmäktige väckt förslag om uppförande af ett tidsenligt warmbadhus här i staden, har för sin del velat uttala sitt erkännande af behovet och nyttan af en dylik allmän inrättning, såväl vid inträffade sjukdomstillfällen, som med hänsyn till sundheten och trefnaden inom samhället.”

Det dåliga dricksvattnet: Stadens dricksvatten har utsatts för kritik flera gånger, men man tror kanske inte att så var fallet redan för nästan ett sekel sedan.

Den 23 okt. 1878 berättar protokollet: ”Herr Borgström meddelade en analys å Carlskrona Vattenledningsvatten verkställd av hr. Atterberg i Kalmar, hvaraf framgår att på 100 000 delar af vattnet förekommer: 0,663 gips, 0,887 koksalt, 0,200 jernoxid, 0,332 kalk, 0,229 talk, 352 natron, 0,306 kali, 2,081 organiska ämnen=5,300 fasta beståndsdelar. Hr. Atterberg anser vattnet hålla en ovanligt hög grad af organiska beståndsdelar,

uppgående till dubbelt så mycket som Dalelvens vatten vid Elfkarleby, tre gånger så mycket som Göta elf och tolf gånger så mycket som Wettern. Då Dalelvens vatten anses odrickbart af Almén, borde samma utlåtande i ännu högre grad passa in på Carlskrona Wattenlednings watten hvarföre det vore lämpligt att ännu bättre än nu är förhållandet, före användandet filtrera detsamma. Ett stort antal af brukliga filtreringsapparater ega nemligen serdeles god förmåga att ur dricksvatten borttaga just dylika beståndsdelar. Hvid minskad halt af organiska ämnen skulle vattnet förklaras för ett ypperligt dricksvatten. Hr. Appelberg skulle framledes förnya analysen för kontroll och för säkerhets skull."

Vattenfrågan återkom den 3 mars 1893, då hr. Borelius påpekar att de kolfilter som används för filtrering av dricksvatten från Lyckebyån medför att vattnet blir infiltrerat av bakteriekolonier, som växer till mycket snabba-re i det filtrerade vattnet än i det ofiltrerade. Bakteriefloren finns i kolfiltren och sprids av dessa. Slutledning: Filtren skall icke tagas bort, men de måste ofta och noggrant rengöras. Om en kolera eller tyfusepidemi uppträder får man inte tro att filtren har en renande eller desinficerande förmåga.

Borelius framställning betecknas som "föredrag" och detta verkar vara första gången som denna beteckning användes. Redan vid nästa sammanträde återkommer den dock då Herman Pettersson talar om Scharlakansfeber.

Epidemisjukvården: Frågan om ett ändamålsenligt epidemisjukhus intrasserade läkareföreningen mycket, då man tydligen hade svårt att placera sjuka människor, när epidemier förekommo, och ansåg dåvarande "Kopphus" vara urder all kritik.

Den 14 maj 1875: Hr. Forsberg klandrade skarpt att stadens kopp-sjukhus var förlagt till samma plats på lilla Björkholmen, där en allmän tvättinrättning fanns, samt att samma person skötte de sjuka och ombesörjde tvätten. Hr. Lundbergh upplyste "att detta missförhållande icke mera existerade sedan 1 april till hvilken tid lokalen varit till enskild person upplåten i ofvan berörda ändamål."

Den 13 febr. 1879 tar man ånyo upp frågan om vård av epidemiskt sjuka. Detta sker "då för närvarande här i staden fallen av tyfus exanthematicus synes vara i tilltagande och det nuvarande s.k. epidemiska sjukhuset med dess inskränkta utrymme och bristfälliga inredning icke på minsta sätt kan anses uppfylla de fordringar som kan ställas på en dylik inrättning och inom ett samhälle så folkrikt som Carlskrona, så beslöt föreningen att till

Helsovårdsnämnden aflåta en skrivelse och fästa dess uppmärksamhet på behovet att så fort omständigheterna medgifva, bereda tillfälle att på lämpligt sätt lemna erforderlig vård och skötsel åt sådana sjuke inom staden, som angripits af smittosamma febrar, helst sådana patienter ej få å Länslasarettet intagas och ej gerna böra i sina hem längre tid vårdas.”

Även vid nästa sammanträde den 14 mars diskuterades frågan och i detta sammanhang upplyste apotekare Borgström att stadsfullmäktige hade tillsatt en kommitté om fem personer (bl.a. två av läkareföreningens medlemmar), som i samband med hälsovårdsnämnden skall upprätta förslag och göra kostnadsberäkning.

Olika sjukhusfrågor: I samband med diskussion om epidemivården dyker även sjukvårdsfrågorna för landsbygden upp och hr. Linroth påtalar att en sjuk flicka från landet hade blivit intagen på fattighuset, då hon inte kunnat få plats på länslasarettet. Det visade, menade talaren ”att Blekinge läns sjukvårdsinrättningar” stå efter flertalet af andra läns”. Han föreslog att föreningen genom någon landstingsledamot borde väcka motion om ett nytt Länslasarett i Carlskrona, hvilket ock efter diskussion blev Föreningens beslut.

Förgiftningsfall av olika slag förekommer ofta och 22 maj 1891 begär man hos hälsovårdsnämnden att denna skall vidta åtgärder så att inga förgiftningsfall förorsakade av att personer av misstag druckit Grönlunds lut, skall behöva uppstå. Tidigare hade läkareföreningen behandlat spörsmålet och skrivit till hälsovårdsnämnden om saken och nämnden hade ålagt fabrikören att saluföra luten i flaskor som till formen skiljde sig från andra samt förse dem med iögonfallande etikett. Då tillverkaren tydligen ej rättat sig efter uppmaningen beslöt föreningen nu att hemställa hos hälsovårdsnämnden om att denna skulle vidtaga de åtgärder som ålåg den.

Frågan om epidemisjukhus för staden hade ju länge intresserat föreningens medlemmar, som tidigare tagit initiativ i frågan. När ett sådant byggts fortsatte man dock att följa dess utveckling och den 29 april 1899 förevisade dr. Nils Nilsson ritningarna till en planerad isoleringspaviljong och en vaktmästarebostad vid epidemisjukhuset.

De marina anläggningarna i Karlskrona hade också inneburit att man inom staden alltid haft någon form av sjukhusinrättning för Flottans del. Vid oktobermötet 1902 förevisade hr. Rudberg ett av hovintendent Kumlin uppgjort förslag till nytt garnisionssjukhus och pekade på att den väntade ökningen av garnisonen i Karlskrona gjorde Flottans sjukhus otillräckligt.

Vid flera tillfällen hade läkareföreningen behandlat frågan om be-

kämpning av lungtuberkulos inom staden och 12 april 1902 tillsattes en kommitté, som skulle förbereda frågan. När man kom fram till 1905 hade dock en länsförening mot tuberculos bildats och därmed ansåg läkareföreningen att man inte skulle vidtaga några egna åtgärder. Vid jan. mötet 1907 fick föreningen också taga del av de ritningar till tuberculossjukhus som länsföreningen avsåg att uppföra i Fur, och som skulle kunna taga emot 40 patienter. Kostnad 45.000 kronor. Vid samma sammanträde visade dr. Dahlberg ett förslag, som han upprättat, och som gick ut på, att man skulle skapa en central fattigvård för östra Blekinge. 15 socknar skulle förena sig och uppföra en fattiggård i Rödeby med plats för 125 män och lika många kvinnor samt 100 barn. Dessutom skulle man bygga sjukhus för 45 patienter och asyl för 30. Kostnaden beräknades bli 500.000 kronor. — Vad man än kan säga om vår tids centraliserade åldringsvård, någon anläggning av detta slag har dock inte kommit till stånd!

Läkareföreningen och de båda världskrigen

Vid studium av läkareföreningens protokoll finner man att många historiska och politiska förhållanden avspeglar sig i föredragen. Det gäller även under de två världskrigen.

Första Världskriget: Vid sammanträdet den 3/12 1914 höll således ordföranden dr. Lagerholm ett föredrag om läkarundersökningen för flygtjänst — ett då aktuellt ämne rörande det första världskrigets nya vapenslag.

Den tyska medicinska litteraturen hade före det andra världskriget stort inflytande på den svenska läkarutbildningen och detta torde i viss mån vara förklaringen till att de flesta studieresorna under kriget 1914-1918 ställdes till Tyskland och Österrike. Reseinytryck från dessa länder lämnades inom föreningen vid många tillfällen. Således talade dr. Lundberg vid novembersammanträdet 1915 om sina erfarenheter från dessa båda länder i samband med ett studiebesök hösten 1915. I april 1918 skildrade dr. Widen sina intryck från en resa till Wien under febr-mars samma år, då han besökt specialkliniker för öron-näs och hals-sjukdomar. Av protokollen framgår dock att han inte enbart talade om de rent medicinska lärdomarna han inhämtat, utan han gav även målande bilder av livet i den under krigets tyngd pressade österrikiska huvudstaden och alla umbäranden och svårig-

heter som befolkningen nu måste underkasta sig. I december 1918 talade dr. Åkerlund om en resa han gjort till Tyckland under april-maj samma år för att studera mag-tarm och njur-sjukdomar. Det är förvånande att man i Tyskland och Österrike, inför nederlag och revolutionshot, kunde taga emot utländska besökare i det svältande landet, men det fanns väl propaganda redan då!

Invalidtransporterna från Haparanda, då ryska och tysk-österrikiska krigsinvalider utväxlades, uppmärksammades i ett anförande av dr. Lagerholm vid oktobersammanträdet 1916.

Intresset kom även att riktas mot infektionssjukdomarna av skilda slag. År 1917 inträffade en difteriepidemi bland Flottans personal i Karlskrona och denna belystes av dr. V. Lundberg. Vid samma tillfälle talade dr. Eke-lund om difteriepidemien hos civilbefolkningen inom staden. Majsamman-trädet 1917 ägnades åt frågan om klädlössen, och hur de skulle bekämpas, ett under krigstid alltid aktuellt ämne, aktuellt speciellt med tanke på inva-lidtransporterna mellan Ryssland och Tyskland-Österrike. Föredragshål-laren dr. Åkerlund hade erfarenhet av detta och hade utarbetat en egen me-tod med kombination av formalin och värme. Vid den följande diskussio-nen redogjorde dr. Kallin för avlusning vid det svenska sjukhuset i Wien.

Ransoneringsen under första världskriget speglas vid ett par av förening-ens sammanträden. Marssammanträdet 1918 ägnades åt den s.k. "på-brödsransoneringsen" dvs. extra tilldelning av bröd och mjöl. I en skrivelse till brödbyråns föreståndare framhölls att allmänheten på brödbyrån hade fått en upplysning om att extra tilldelning lätt kunde erhållas, bara man skaffade intyg från en läkare. Man påpekade i skrivelsen, att verkliga medi-cinska skäl skulle finnas för att få kort för extra tilldelning och att allmän-heten borde få upplysning härom å brödbyrån. Vid aprilsammanträdet ha-de brödbyrån svarat på skrivelsen och svaret lästes upp, men innehållet fin-nes ej protokollfört.

Naturligtvis avspeglas influensaepidemien "Spanska sjukan" i läkare-föreningens protokoll. Sammanträdet 8 mars 1919 ägnades helt åt detta problem. Vi få veta att mellan 6.000 och 7.000 fall anmälts i Karlskrona och att 123 dödsfall inträffat. Dödligheten var således omkring 2 proc. (tro-ligen är i antalet sjuka inräknat fall som inte varit verklig influensa). In-fluensans olika komplikationer såsom lunginflammation, inflammationer i mellanörat och i näsans bihålor diskuterades. Samtidigt påpekades, att all-mänheten ville sätta många andra sjukdomar i samband med influensan och ävenså skabb, som en följd av den. Skabb verkar ha varit rikligt före-

kommande i Karlskrona under denna tid.

Andra världskriget: Det första föredrag, som kan anses ha relation till andra världskriget hölls av docent Bertil Scherstén, som vid majsammanträdet 1940 talade om syrgasbehandling av lungskadade. Först ett år senare i maj 1941 kom nästa föredrag i anslutning till kriget. Överläkare Johan Widén talade om modern krigskirurgi och i oktober samma år höll överläkare Emil Gjertz ett föredrag om krigsmedicin.

Direkta erfarenheter av krigshandlingarna redovisades av överläkare T. Carle, som vid januarimötet 1942 höll ett föredrag betitlat "som frivillig läkare i Finland".

Dr. Gjertz var under sommaren 1945 två månaders tid chef för beredskapssjukhuset i Kalmar, som var upprättat för flyktingar från Tysklands koncentrationsläger. Han redogjorde vid septembremötet 1945 för sina "erfarenheter som läkare bland flyktingar från Tyskland." Under de två månader han varit sjukhuschef hade detta beredskapssjukhus tagit emot 400 flyktingar från koncentrationslägren Belsen och Auschwitz. De först anlända befann sig i ett eländigt skick och voro i högsta grad medtagna. De som anlände en månad senare visade sig vara i ett betydligt bättre tillstånd och många hade t.o.m. normal vikt. Det var påfallande att caries saknades nästan helt, men redan efter en månads vistelse i Sverige började cariesfallen visa sig. Ulcus och organiska hjärtsjukdomar fanns ej heller i detta klientel. Hungern var enorm och de ransoner som beräknats för den svenske soldaten räckte inte till utan måste utökas. Många flyktingar hade hudabscesser, och då flertalet under våren 1945 haft tyfus, var följsjukdomarna med gallbesvär vanliga. Tuberculos hade härjat svårt i koncentrationslägren men de flesta, som haft tuberculos hade avlidit eller likviderats, varför det var mindre vanligt med gammal tbc. Däremot förekom färsk sådan hos ung 40 proc. av de intagna. Flertalet av fallen gick till snar läkning, men en del var alltför långt gångna för att patienterna skulle kunna räddas till livet. Föredragshållaren pekade på skillnaden i temperament mellan dessa flyktingar och de patienter han annars var van vid, och detta orsakade vissa vårdproblem. Helt naturligt framkom deras våldsamma frihetslängtan, vilket i många fall gjorde personalens arbete svårt. I stort sett var humöret dock gott hos de intagna, som var trevliga att ha att göra med. Huvudparten var polska judar men även andra nationaliteter var representerade.

Referat från olika militärläkarsammanträden förekom. Doc. Scherstén höll föredrag om "Chock och dess behandling" — "Nytt från stridsgasforskningen" samt "Fläcktyfus och dess förebyggande". Det senare var ett

ämne som även var aktuellt under det första världskriget. Dr. Nils Molander talade om "Organisationen av sjukvården inom en kustfästning". Sambandet med marinen, som alltid varit aktuell vid läkareföreningens sammankomster dokumenteras i ett flertal av föredragen. Således demonstrerades marinens sjukhus i Karlskrona av marinläkaren Sven Camp och samtidigt fick medlemmarna en visning av örlogsstationens dyktank. Vid majsammanträdet 1945 talade docent Scherstén om ett olycksfall under övning med dyktank. I september 1946 besågs den då nybyggda kasern Ankarstierna och vid rundvandringen kunde man konstatera att de värnpliktiga såg feta och glada ut säger sekreteraren dr. Carl Hallengren.

Tvenne mycket intressanta föredrag hölls av en dansk gästföreläsare dr. Max Schmidt, Köpenhamn. I november 1946 talade han om "Landsforraedere" — en psykiatrisk undersökning av landsförrädare i Danmark under andra världskriget. Undersökningen hade omfattat 2,500 personer — ett i förhållande till landets invånaretal lågt antal. Som jämförelse kan nämnas att man i Einar Gerhardsens memoarer finner 40-50.000 ärenden av denna kategori i Norge. Föredragshållaren hade undersökt landsförrädarna med

1. psykiskt status inklusive intelligensmätning
2. miljöfaktorer
3. konfliktsituationer som varit bidragande faktorer till deras landsförräderi
4. ideologi
5. ekonomiska faktorer

Han fann, att 1/3 var vad vi kallar debila, vilket motsvarar den siffra man finner i ett förbrytarklientel. Bland SS-medlemmarna var 35 proc. psykopater med i synnerhet defekt känsloliv. Miljöfaktorerna befanns vara av stor betydelse och inte mindre än 35 proc. hade tidigare varit straffade. Rekryteringen kom huvudsakligen från proletariatet och det vanligaste motivet var förespeglningar om ekonomisk vinning. Bonddrängar hade således lockats över till nazismen med löften om att ex. erhålla en bondgård i Ukraina. Dr Schmidt summerade att nazismen utmärkte sig genom att locka fram det sämsta hos människan.

Samme föredragshållare återkom i december 1948 och talade då om "Gestapo i psykiatrisk belysning." Hela Danmark var under ockupationen infiltrerat av S. D. (Sicherheitsdienst) samt av gestapoorganisationerna S. D:s agenter och spioner angav misstänkta individer som uppspårades och

togs om hand av Gestapo. Bägge organisationerna måste således anses vara lika skyldiga till och ansvariga för de brott som begicks. I Nürnbergsprocessen behandlades de även i en gemensam grupp, mot vilket bägge organisationers medlemmar protesterade.

Föredragshållaren hade i egenskap av rättspsykiater kommit i kontakt med flertalet av ledarna för S. D. och Gestapo i Danmark. De flesta av dem var strålande intelligenser, utomordentligt arbetssamma och handlingskraftiga, samt icke i avsaknad av personlig charm. Karkatäristiskt var en pådrivande äregririghet — ingenting fick stoppa dem i deras karriär. Rekryteringen kom ur alla samhällslager. Ledarna hade tidigare varit affärsmän, lärare, militärer, akademiker etc. De danskar, som gick i tjänst hos Gestapo var emellertid ofta rent kriminella element. Många hade varit fängelsekunder, yrkesförbrytare, sutenörer etc. De skaffade sprit och kvinnor åt de tyska gestapoledarna och utförde den mest brutala misshandeln av offren.

Den psykiatriska undersökningen av de ledande gestapomännen visade att de från början i allmänhet inte varit moraliskt defekta individer. De kunde snarast betraktas som offer för en idé och när de blev anfrätta av gestapomentaliteten hade deras sämsta sidor utvecklats. För att göra karriär måste de visa resultat och för att åstadkomma sådana tillgrepp och tillåt de alla medel. Flera av Gestapos ledande män i Danmark hade dock i början protesterat mot övergrepp och misshandel men efter order från Berlin låtit sådana äga rum.

Vid den efterföljande supén uttryckte föredragshållaren sin tillfredsställelse över att få träffa kollegerna i Karlskrona. Sekreteraren anmärker i protokollet att efter dagligt umgänge med gestapomän och slödder hemma i Danmark ville man gärna tro honom!

Läkareföreningens sammanträdesformer under skilda tidsperioder

De 34 första åren sammanträdde föreningens medlemmar i hemmen genom att var och en i tur och ordning svarade för sammankomsterna. Den 20 okt. 1891 tog överfältläkaren Manfred Fürst initiativ till att man lämna denna tradition och i stället hyrde lokal. Protokollet berättar att frågan bordlades, men den återkommer aldrig i någon paragraf under följande sex sammanträden — inte ens vid det som hölls hos Fürst i maj 1892. När föreningen återupptog verksamheten i september hölls detta sammanträde

dock "på förhyrd lokal å stadshotellet" och i fortsättningen växlar man mellan stadshotellet, frimurarekällaren och sjöofficersmässen. Tidigare hade de enda sammanträden som ägde rum i allmän lokal varit högtidsmötet den 29 dec. till minne av föreningens stiftande. De hölls på stadshotellet och följdes av en måltid, som verkar ha varit både riklig och dyr. 1861 föreslog föreningens initiativtagare dr. Mörck att man skulle slopa festmåltiden och i stället anslå pengarna till underhåll av två obemedlade läkare-änkor. Medlemmarna tyckte tydligen att de kunde ha råd med båda delarna och fortsatte att fira årsdagen på stadshotellet men gjorde varje år en insamling till behövande läkareänkor.

I samband med högtidssammanträdena hade man i högstämda ordalag enligt tidens sed talat och hyllat kamratskapet inom föreningen och den vetenskapliga verksamheten. När provinsialläkare O Paulsson 29 dec 1890 — på föreningens 33 årsdag — lägger ner klubban sker detta i en betecknande stil som får läsaren att reagera mot vältaligheten — helst om han vet, att tälaren åtta år senare skulle meddela att han inte längre tänkte vara med om föreningens tidskriftsprenumeration och därmed ansågs ha utträtt ur föreningen. En väsentlig del av verksamheten under de första 50 åren var prenumeration på tidskrifter och journaler, som sedan fick cirkulera mellan medlemmarna. Ofta förekom dock i protokollen noteringar om att tidskriftscirkulationen inte gick som den skulle och medlemmarna fick uppmaning att se till att den fungerade och att litteraturen som man lånat ur det bibliotek som så småningom kom till stånd, återlämnades. Från år 1907 upphörde dock den gemensamma prenumerationen på tidskrifter.

Under en lång period i föreningens tidigare tillvaro förekom ej föredrag i egentlig bemärkelse utan medlemmarna omtalade mera samtalsvis intressanta fall som ibland demonstrerades, varefter fallen gemensamt diskuterades och lämplig behandling föreslogs.

Denna ordning med flera korta demonstrationer, kasuistiska meddelanden och referat ur tidskrifter av nya rön inom medicinen fortgick i stort sett in på 1930 talet. Man började då helt sporadiskt tillämpa inbjudan av speciella föredragshållare. Vid oktobersammanträdet 1938 under Anders Prags ordförandetid talade docenten Erik Hedvall från lungkliniken i Lund över ämnet "hur börjar lungtuberculosen hos vuxna?" En annan prominent inbjuden föredragshållare var professor emeritus Gustaf Petrén, som medverkade vid föreningens vårfest med damer den 5 juni 1942. Sekreteraren doc. Bertil Scherstén skrev kort och lakoniskt i protokollet "talade prof. Petrén under 2 1/2 timmes tid över ämnet — interiörer från Lunds lasarett

på 1880 talet jämte några uppgifter från äldre tider. Efter föredraget avåts vårmiddag å sjuöfficersmässen". Först in på 1950-talet blev det regel att vid sammanträdena endast anlita inbjudna föredragshållare, kända specialister från de olika universitetssjukhusen. Föreningens verksamhet kom härigenom att bli mera vetenskapligt inriktad. Det har dock alltid varit regel att den avgående ordförande vid årets sista sammanträde hållit ett avskedsföredrag om ett ämne som särskilt intresserat honom. Mycket uppskattade har varit de gånger, oftast på våren, då sammanträdena hållits på Furs sjukhus, då läkarna vid detta sjukhus stått som föredragshållare. Den efterföljande supén som sjukhuset brukat bjuda på har alltid smakat utmärkt i den ljusa värvällen.

Läkareföreningens medlemmar hade från början varit de läkare och apotekare, som verkat i själva Karlskrona, men från år 1905 vidgades kretsen så att den kunde omfatta hela Blekinge. Den 11 februari sägs: "och beslöt föreningen att meddela S. Ö. Sveriges läkare- och apotekareförening att alla inom Blekinge län boende läkare och apotekare på förslag af förutvarande ledamot eller efter egen framställan kunde blifva ledamöter i Karlskrona läkarförening samt att densamma årligen kommer att hålla ett sammanträde utom Karlskrona."

Några bemärkta föreningsmedlemmar

Läkarföreningen har under årens lopp haft ett flertal synnerligen aktiva medlemmar som nedlagt stort intresse och arbete inom föreningen. Några av dessa fordra ett speciellt omnämnande. Ett par namn som ofta förekomma i protokollen är dr. Fürst, dr. Borelius, dr. Lundmark och dr. Widén.

Manfred Fürst: är den som troget arbetat inom föreningen under de första 40 åren och ständigt svarar för redogörelser av olika fall och förhållanden. När föreningen den 8 jan 1898 högtidlighåller sin 40-åriga tillblivelse sker det samtidigt som han nedlägger ordförandeklubban för femte gången under dessa år. Fürst tillhörde en i Karlskrona mycket känd läkarläkt, som närmare skildras i ett kommande avsnitt.

Jaques Borelius: var en man med god framställningskonst och denna senare togs i bruk då han 1899 blev professor i kirurgi vid Lunds lasarett. Under de 7 år från 1892 han deltog i föreningens sammanträden var han ständigt i farten med redogörelser och föredrag. När han den 23 sept 1893 satt som sekreterare svarade han för protokollets samtliga tre paragrafer ut-



Jaques Borelius 1859-1921, Lasarettsläkare i Karlskrona, professor i Kirurgi i Lund.

över protokollsjusteringen. Det skedde i form av redogörelser för olika sjukdomar, som han haft under behandling.

Den 27 april 1895 meddelade han resultatet av 11 totalexstirpationer av uterus (avlägsnande av livmodern) som han utfört å Karlskrona lasarett. Av dessa var tre utförda för myom och åtta för cancer. Av de tre exstirpationerna för myom var en sakral operation och två laparotomier samtliga med god utgång. Av de åtta cancerfallen var en vaginal, sex sakrala och en kombinerad vagino-abdominal operation. Ett av dessa fall, ett sakralt ingrepp förlöpte letalt inom ett dygn efter operationen. I de övriga var utgången god men i halva antalet fall har cancerrecidiv konstaterats inom ett år efter operationen. Med anledning av detta uppstod en diskussion och hr. Fürst kunde berätta om ett fall där professor Sahlin diagnosticerat cancer uteri och förutsagt letal utgång inom 4 månader men oaktat detta förde patienten en ganska dräglig tillvaro i åtta år.

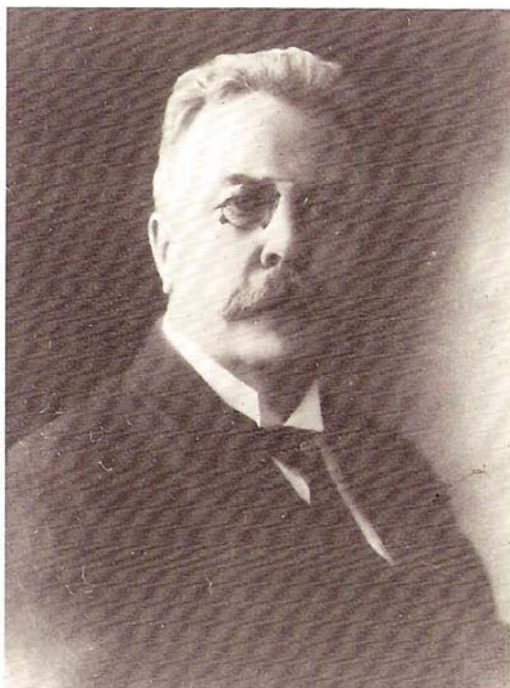
Jaques Ludvig Borelius föddes 1859 i Ramnäs, Västmanlands län. Han avlade sina medicinska examina i Upsala och disputerade i Lund 1890 samt blev docent i Kirurgi vid Lunds universitet 1890. Sin kirurgiska skolning erhöll han dels i Upsala och dels vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg. År 1891 utnämndes han till lasarets och kurhusläkare vid Länslasarettet och kurhuset i Karlskrona, där han stannade i 7 år tills han 1898 utnämndes till professor i Kirurgi vid Lunds universitet. Borelius kompletterade sin utbildning genom att företaga ett flertal studieresor till flera tyska universitet, till Paris och London, där han studerade kirurgi, oftalmiatrik och otiatri. Han företog ävenledes studieresor till Schweiz, Belgien, Ryssland och Amerika där han besökte kliniker i New York, Baltimore, Chicago och Rochester.

Prof. Borelius var ledamot av Deutsche Gesellschaft für Chirurgie och generalsekreterare i Nordisk kirurgisk förening.

Under sin Karlskronatid var Borelius medlem av Blekinge läns landsting och under sin Lundatid ledamot av stadsfullmäktige. Som professor i Lund visade han sig vara rätte mannen att förnya och utvidga såväl undervisningen som sjukvården. En omfattande utvidgning av Lunds lasarett kom tillstånd under hans tid. Borelius vetenskapliga produktion var mycket omfattande. Som måtto över Jaques Borelius kan sättas: "Det heter om människans liv, att när det bäst varit haver, haver det mycket arbete varit." Jaques Borelius avled 1921 i Lund av leucaemi.

Rudolf Lundmark: född 1867 i Upsala genomgick sina medicinska examina i denna sin hemstad, där han blev med. lic. 1897. Han fick sin kirurgiska utbildning hos Lennander i Uppsala och kom som t. f. överläkare till Karlskrona 1899, där han blev ordinarie lasarettsläkare 1901. Dr. Lundmark gjorde ett flertal studieresor med lasarettsläkarestipendium 1906, 1910, 1921. Han var medlem av Svenska Läkaresällskapet sedan 1905 och av Deutsche Gesellschaft für Chirurgie sedan 1903, samt medlem av Svenska lasarettsläkareföreningens styrelse. Lundmark var ledamot av Blekinge läns landsting samt ordförande i dess hälsovårdsutskott 1918-21.

Inom Karlskrona läkareförening har han nedlagt ett stort arbete och varit dess ordförande flera gånger. I Läkareföreningens protokoll framträder han som en mycket flitig föredragshållare. Framstående kirurg och utbildad i Lennanders skola var Rudolf Lundmark en man som rönt odelad aktning i alla läger, vederhäftig och respektingivande. Genom sin ställning inom landstinget hade han möjlighet att kraftigt bidra till ordnandet av lasarettsvården i länet. Han har förtjänsten av Karlskrona lasarets om-



Rudolf Lundmark 1867-1927. Lasarettsläkare i Karlskrona.

byggnad och modernisering. Lundmark var en synnerligen god organisatör och sjukhuschef.

Han var även en kulturfrämjande personlighet och slog ett slag för ideella och kulturella intressen. Han var en god sångare och lycklig tillfällighetsskald, samt en värfast och god kamrat.

Lundmark har utgivit ett antal skrifter med kirurgiskt innehåll. Han avled 1927 av hjärnblödning.

Johan Widén: född 1884 i Remmarlöv, Malmöhus län, där fadern var lantbrukare fick sin utbildning i Lund och avlade här med. lic. examen 1913. Under studietiden var han amanuens vid patologiska och bakteriologiska institutionerna i Lund och under den kliniska utbildningen hann W. vara amanuens vid lasarettets kirurgiska och obstetrisk-gynekologiska kliniker. Efter avlagd med. lic. examen 1913 sökte sig Johan Widén till Häl-singborgslasarettet, där han var 1:e underläkare å den kirurgiska avdel-



Johan Widén 1884-1965, Lasarettsläkare i Karlskrona.

ningen fram till 1917. Han skaffade ytterligare randutbildning i obst. och gynekologi vid Sabbatsbergs sjukhus. I juli 1917 kom han till Karlskrona som t. f. sjukhusläkare vid Flottans sjukhus i Karlskrona, där han blev ord. sjukhusläkare 1919 och kvarstod i denna befattning till oktober 1927. När lasarettsläkaretjänsten vid Karlskrona lasarett blev ledig efter Rudolf Lundmark, uppehöll W. denna tjänst såsom vikarierande lasarettsläkare samt utnämndes i maj 1928 till ordinarie lasarettsläkare. Som marinläkare uppnådde Widén 1:e marinläkaregraden 1919. Widén avgick med pension 1949 och avled 1965.

När Johan Widén sökte lasarettsläkaretjänsten vid Karlskrona lasarett kommenterades detta ärende mycket flitigt i Svenska läkartidningen. Till tjänsten hade 9 sökande anmält sig, av vilka tre uppsattes å med styrelsens förslag. Direktionen för Karlskrona lasarett förordade Widén trots det att denne ej var upptagen å förslagsrum. Representanter för lasarettsläkare-

föreningen, Sveriges yngre läkares förening och Sveriges läkarförbund framförde till regeringen läkarekårens allvarliga bekymmer, om utnämning skulle ske utom det av med. styrelsen enhälligt avgivna förslaget. Sedan sökanden Utterström återkallat sin ansökan uppsatte med. styrelsen ett nytt förslag och ej heller å detta var Widén placerad. Medicinalrådet Bissmark hade reserverat sig och ansett att W. bort uppsättas å det tredje föreslagsrummet.

Twisten gällde, hur W:s tjänstgöring vid Flottans sjukhus skulle värde-sättas ur merithänseende. När han hade tillträtt läkartjänsten vid Flottans sjukhus hade han förhört sig i med. styrelsen, hur tjänsten skulle meritvärderas och därvid fått det beskedet att en tid av omkring sex år kunde få räknas som full meritering, men då det gällde den enskilde sökanden som hade specialistutbildning i kvinnosjukdomar och förlossningar, kunde han få räkna sig tillgodo ytterligare ett antal år upp till tio år. Med. styrelsen ändrade senare sin uppfattning och ansåg i en skrivelse till socialdepartementet, att högst 2 å tre års tjänstgöring vid Flottans sjukhus skulle få räknas som full merit, likvärdig med tjänstgöring vid medelstor civil sjukvårdsinrättning.

En mycket livlig skriftväxling uppkom härefter i Svenska läkaretidningen mellan dr. Nils Hellström, kir. överläkare i Norrköping och senare generaldirektör i med. styrelsen och marinöverläkaren Gunnar Nilsson. Denne senare hade varit läkare vid Flottans sjukhus i Karlskrona och även en mångårig medlem av Karlskrona läkareförening. Hellström påpekade att Flottans sjukhus hade ett selecterat material, omfattande endast vissa åldersklasser och endast manliga patienter. Han gjorde jämförelser mellan den operativa verksamheten vid Flottans sjukhus och vissa medelstora civila sjukvårdsinrättningar och påpekade den naturligt nog mindre verksamheten vid Flottans sjukhus, där vissa ingrepp ej alls förekom. Nilsson däremot värnade om den militära sjukvården och menade att det skulle leda till utomordentliga svårigheter att besätta läkartjänsterna med kompetenta sökanden om dessa ej skulle få tillgodoräkna sig mer än 2-3 år som full meritering.

Widén utnämndes emellertid till lasarettsläkare i Karlskrona i maj 1928.

De farhågor som framförts att Widéns utbildning skulle vara otillräcklig för en lasarettsläkaretjänst vid en stor civil sjukvårdsinrättning besannades ej. Han visade i sin verksamhet ett mycket gott omdöme, han hade stor omtanke om personalen och var till sin natur en fin och försynt personlighet. Som styresman för lasarettet gjorde han utmärkt nytta och var en god organisatör. Inom Karlskrona Läkareförening har han nedlagt ett stort och

intresserat arbete. Han var dess mångåriga sekreterare och har på sedvanligt sätt fungerat som ordförande. Till föreningens 100 års-dag utgav han en minnesskrift publicerad i Svenska läkartidningen. Under sin tid i Karlskrona mellan 1917 och 1949 var han en synnerligen flitig föreläsare och hans föredrag och demonstrationer handlade huvudsakligen om skilda problem inom kirurgien men även om organisatoriska problem. Vid aprilsammanträdena redogjorde han praktiskt taget varje år för årsrapporten samt kommenterade densamma. W. var även en flitig besökare av främst de tyska kirurkongresserna arrangerade av Deutsche Gesellschaft für Chirurgie samt refererade dessa i läkareföreningen. Då han omnämnde 1933 års kongress berörde han även de politiska förhållandena i Tyskland efter Hitlers "Machtübernahme".

Johan Widéns föredrag i läkareföreningen illustrera en god förtrogenhet med en dåtida kirurgs verksamhetsområden omfattande ej endast allmänkirurgien utan även dess subspecialiteter såsom ortopedisk kirurgi, thoraxkirurgi, urologi, gynekologi och oto-rhinolaryngologi. Påfallande många av Widéns föredrag handlade om öron- näs och halssjukdomarna belysande hans stora intresse för och kunnighet i denna specialitet.

Läkareföreningens sammanträde den 3 juni 1949 var utformad som en avskedsfest för Johan Widén i samband med hans pensionering. Kollegerna hyllade honom med en porträttrelief utförd av den i Paris verksamma Karlskronakonstnären Gunnar Nilsson. Johan Widén höll härvid sitt avskedstal till Karlskrona Läkareförening betitlat "Minnen och reflexioner inför uppbrottet."

Jag vill gärna avslutningsvis omnämna trenne medlemmar, som ännu äro verksamma inom Karlskrona läkareförening och alltid visat stort intresse för densamma, nämligen Anders Prag, Fredrik Stenkula och Nils Molander. Samtliga äro marinläkare och privatpraktiserande läkare här i staden. De bruka vara flitiga besökare vid föreningens möten, liksom vid den efterföljande supén, och protokollen visar, att det är mycket få av föreningens sammanträden de försummat.

Anders Prag kom till Karlskrona 1929 som marinläkare, dispensärläkare och privatpraktiserande läkare, där hans största intresse alltid varit pediatriken, hans huvudintresse och specialitet. Anders Prag har här i staden gjort ett verkligt pionjärarbete i det att han startat barnavårdscentralsverksamheten, om vilken han även hållit föreläsningar i Karlskrona läkareförening. I föreningen har han varit sekreterare och ordförande. Som marinläkare har Anders nått 1:e marinläkargraden. De gånger han underhållit



Nils Molander. 1:e läkare vid sydkustens marindistrikt.

kollegerna med sång till luta, då hans sonora stämma klingat så vackert har varit verkliga högtidsstunder.

Fredrik Stenkula kom till Karlskrona 1925 som marinläkare, avancerade till 1:e läkare och chef för sjukvårdsförvaltningen vid Marinkommando Syd och uppnådde kommandörs tjänsteställning 1963. Fredrik är en synnerligen aktiv privatpraktiserande läkare, en verklig husläkare, uppskattad av sina patienter. Inom läkareföreningen har Fredrik varit sekreterare och ordförande, samt en mångårig klubbmästare, som på bästa sätt sett till att kollegerna väl förplägs å sjöofficersmässen. För varje nytillträdande ordförande är han ett ovärderligt stöd, då han är så väl insatt i Karlskrona Läkareförening. Fredrik Stenkulas avskedsföreläsning som ordförande den 29 dec. 1939 "Om kronisk blyförgiftning, dess profylax och diagnos" har i dessa dagar fått ny aktualitet, med tanke på rapporterna om skador genom blyhaltig bensin.

Nils Molander är Karlskrona Läkareförenings nestor. Han kom till sta-

den 1921 året efter vid Karolinska institutet avlagd med. lic. examen. Nils Molander fick en god utbildning hos Rudolf Lundmark och avancerade till 1:e underläkare och Lundmarks närmaste man. Efter sina lasaretsår övergick han 1925 till marinläkarekåren och avancerade till 1:e läkare och chef för sjukvårdsförvaltningen vid Sydkustens Marindistrikt med kommandörs tjänsteställning. För Karlskronaborna är han en uppskattad privatpraktiserande läkare, som i mer än 50 år skött deras krämpor. Nils Molander har inom läkareföreningen varit sekreterare och ordförande men framförallt en flitig besökare av föreningens sammanträden, där han ofta deltar i den efterföljande diskussionen, avslöjande en god förtrogenhet med medicinens framsteg, sådan den avspeglas i den medicinska litteraturen. Nils Molander har vid flera tillfällen framträtt som föredragshållare med gärna militärmedicinskt innehåll, antydande läkareföreningens nära anknytning till marinen. Hans intresse för medicinens historia har kommit föreningen till del, då han vid såväl dess 75 års som 110-årsjubileum, hållit synnerligen intressanta anföranden om Flottans sanitetsväsende under gångna tider samt den svåra epidemi av Typhus recurrens, vilken drabbade Flottan och Karlskrona med omnejd under Gustav III:s ryska krig 1788-90.

Läkareutbildningen under äldre tider

Läkarna i gångna tiders Sverige utbildades enligt tvenne linjer, dels de akademiskt utbildade, som blevo medicine doktorer, och dels de som utbildade sig till fältskärer eller kirurger. Den första början till medicinsk undervisningsanstalt i Stockholm var, då drottning Christinas livmedicus G. F. Du Rietz började meddela undervisning åt 6 st. medicine studerande från Uppsala. År 1663 bildade Du Rietz jämte tre andra läkare Collegium medicum, som var ämnat att bliva ett medicinskt läroverk, vilket skulle genom en examen pröva de läkare, som ämnade utöva verksamhet i Stockholm. År 1685 ålades Collegium medicum att ha uppsikt över de examina, som avlades inför den s.k. Kirurgiska societeten, fältskärernas skrå, vars medlemmar länge räknades som hantverkare. Fältskärernas utbildning förbättrades 1752 då en särskild anatomie och kirurgie professor fick i uppdrag att föreläsa i anatomi och kirurgi för fältskärseleverna, som således fick en god teoretisk utbildning. Undervisningen breddades med föreläsningar om febrar, farsoter och fältsjukdomar och från och med 1761, då en särskild professur i obstetrik inrättats undervisades även om förlossningskonsten. De

medicine studerande, som gick den akademiska vägen brukade bevista även dessa föreläsningar.

Fältskärerna undergick en examen omfattande tre förhör:

1. Anatomi, naturalhistoria och farmaceutisk kemi.
2. Fysiologi, diagnostik och behandling av särskilt de sjukdomar som förekomma i krig, teoretisk kirurgi och obstetrik.
3. Alla slags operationer.

Den examen som då avlades under överinseende av Collegium medicum kallades mästerrfältskärsexamen. År 1797 upplöstes den kirurgiska societeten och Collegium medicum övertog all undervisning och mästerrfältskärsexamen kallades härefter chirurgie magister examen. Denna gav samma rätt som de akademiskt utbildade läkarna, med. doktorerna, att utöva läkareverksamhet. De akademiskt utbildade läkarna kunde förvärva chir. mag. graden genom att endast undergå prov n:o tre. dvs. om all slags operationer.

Det fanns få tjänster för de akademiskt utbildade läkarna. Skåne hade således länge endast en provinsialmedicus liksom Kronobergs län. Många provinsialläkare fick troligen av sparsamhetsskäl också svara för tjänster som lektorer i naturaliehistoria vid gymnasierna.

Ett namn med speciell klang är Olof af Acrel, född 1717. Han skaffade sig genom enskild undervisning hos en fältskär sin första kir. utbildning och kunde som 21-årig vikariera som stadskirurg i Stockholm. Under några år reste han i Europa och verkade bl.a. som överfältskär i den franska armén under tiden för det österrikiska tronföljdskriget. När han efter hemkomsten avlagt examen blev han ledamot av Kirurgiska societeten i Stockholm och blev en mycket anlitad läkare. År 1745 utgavs hans skrift: "om friska sårsegenskaper" vilken är den första vetenskapliga avhandlingen i kirurgi. När han 1746 höll sitt inträdestal i Vetenskapsakademien talade han "om sättet att inrätta och underhålla ett lasarett". Talet sägs ha inspirerat till inrättandet av Serafimerlasarettet, vilket öppnades 1752 under beteckningen "Serafimerordenslasarettet". Acrel blev dess första överkirurg och hade under 20 års tid inget biträde. Han fick professors namn 1755 och blev 1776 "generaldirektör över sjukskötseln vid alla lasarett i riket". Acrel säges ha upphöjt kirurgien från att vara ett hantverk till en vetenskap, samt bidrog till att utplåna skillnaden mellan läkare och kirurger. Acrel erbjöds av Uppsala medicinska fakultet med. doktorsgraden 1760 och blev landets förste "medico-chirurgus". Han blev också Serafimerordenslasarettets förste överkirurg.

Den militära sjukvårdens organisation i Karlskrona

Karlskrona var i slutet av 1700 talet landets tredje stad och huvudstation för örlogsflottan. Detta medförde givetvis vissa krav på sjukvårdens organisation och så gott som alla stadens läkare hade anknytning till Flottan. Då denna löpte ut var det ofta en brist på fältskärer och fältskärsgesäller. Amiralitetskollegiet beslöt med anledning härav 1760 att fältskärerna efter expeditionernas slut och efter vars och ens beskaffenhet och tjänst skulle tilläggas vissa "sustentionspenningar" mot förbindelse att vara beredda att gå ut på förestående expeditioner. Detta kan anses vara första början till d.s.k. läkarstipendierna. År 1783 under örlogsflottans upprustning och inför det väntade kriget mot Ryssland fastställdes ett nytt reglemente för sjukhuset i Karlskrona.

Sjukvården delades upp i tre departement:

1. Ansvar för de sjuka å sjukhuset samt volontärerna, kofferdibåtsmännen inom som utom sjukhuset.

Medicinalpersonalen i detta departement utgjordes av en amiralitetsmedicus, en förste mästefältskär, en underkirurg samt fyra fältskärsgesäller.

2. Ansvar för vården av de sjuka i kvarteren, varvsofficerarna, byggmästaren, prästerna, underofficerarna, jungmännen, gevaldigern, vaktmästaren och skeppsgossarna.

Inom det andra departementet utgjordes medicinalpersonalen av en amiralitetsmedicus, en underkirurg och två fältskärsgesäller.

3. Det tredje departementet skulle bestrida sjukvården vid timmermans och hantverkarestaten. Medicinalpersonalen var här en amiralitetsmedicus, en andre mästefältskär, en underkirurg och tre fältskärsgesäller.

De tre amiralitetsmedici voro jämställda och voro skyldiga att när så påfordrades gå till sjöss som expeditionsmedici. Vid krigsutbrottet 1788 voro Arvid Faxé, Lars Gersdorff och Lars Hjortsberg amiralitetsmedici, av vilka Faxé och Gersdorff voro de mest berömda. Man hade även en redan 1778 organiserad expeditionsmedicinalstat om en expeditionsmedicus, 18 uppbördsfältskärer och 19 underfältskärer. Medicinalpersonalen enligt 1783 års stat framgår ur tab. 1.

Under årens lopp skedde ett flertal ändringar i denna organisation. Fält-

Antal	Kategori	Rdr. specie
3	Amiralitetsmedicus	300
1	Förste mästervälskär	210
1	Andre mästervälskär	150
3	Underkirurg	83.16
9	Välskärsgesäll	66.32
1	Inspektör vid sjukhuset	116
1	Kontorsskrivare	50

Tab. 1. Medicinalpersonalen enligt 1783 års stat.

skärerna försvann helt och ersattes av läkare. Läkarepersonalen för Flottans läkare i Karlskrona år 1877 framgår av tab. 2.

Överfälsklärens uppgift, var att under stationsbefälvaren ansvara för stationens hälso och sjukvård. Han var administrativ chef för Flottans sjukhus och det ålåg honom att antaga och avskeda personal. Regementsläkaren ansvarade för sjukvården å sjukhuset och avdelningarna. Bataljonsläkarna samt stipendiaterna tjänstgjorde dels vid stationens sjukhus och dels å fartygen som s.k. uppbörds läkare med ansvar för sjukvårdsutredningen ombord förutom sjukvården eller som biträdande fartygläkare.

Antal	Kategori	Kronor
1	Överfälsläkare	4.000
1	Regementsläkare	2.800
4	Förste bataljonsläkare	1.800
7	Läkarestipendiat	600
8	Läkarestipendiat	500

Tab. 2 Läkarepersonalen enligt 1877 års stat.

Fürst — en känd läkarläkt i Karlskrona

Under mer än ett århundrande voro Karlskronaborna vana vid att vända sig till en läkare av släkten Fürst, såsom varande de främste och mest anlitade läkarna i staden. Som namnet angiver härstammar släkten Fürst från Tyskland och den äldste kände stamfadern var destillatorn (laborant vid apotek) Absalon Fürst, som under mitten av 1700 talet verkade i staden

Absalon Fürst, destillator i staden Mewe i Västpreussen, gift med Regina Meyer.

Absalon Fürst f. 1754 i Mewe. Chir. mag. Assessor, Reg. läk i Karlskrona. Död 1828.

Carl Johan Fürst f. 1791. Med. dr. o Chir. mag. Överfältläkare i Karlskrona. Död 1855.

Carl Absalon Fürst f. 1822 Med. dr. Chir. mag. 1:e läk. vid Flottans station i Karlskrona. Död 1855.

Carl Magnus Fürst f. 1854 Med. dr. Prof. i anatomi i Lund. Död 1935.

Carl Andreas Fürst f. 1888. Med. hed. dr. Överläkare vid Orupssanatoriet, Höör.

Bo Eskil Fürst f. 1919 Med. dr. Överläkare Kalmar.

Manfred Fürst f. 1829 Med. hed. dr. Chir. mag. Överfältläkare i Karlskrona. Död 1900.

Otto Ashly Fürst f. 1860 Med. lic. 1:e Bat. läk. vid Flottans station i Karlskrona. Död 1906.

Sigvard Fürst f. 1921 Med. lic. Överläkare Västervik.

Tabell 3. Läkarsläkten Fürst.

Mewe i dåvarande Västpreussen, ett område som nu tillhör Polen. Staden Mewe ligger ung. 2 mil söder om Gdansk. Familjen Fürsts släkttavla presenteras i tab. 3.

Absalon Fürst: f. 1754 i Mewe var den förste kände läkaren av släkten Fürst. Föräldrarna var destillatorn Absalon Fürst och Regina Meyer. Han fick sin kirurgiska utbildning hos stadsfältskären i staden Thorn vid Weichsel, bekant från Karl XII:s krig. Efter Polens 1:a delning kom Fürst 1776 till S:t Petersburg, där han efter avlagda kirurgiska prov blev underkirurg vid kejserliga sjölasarettet. År 1778 flyttade han till Karlskrona och blev



Absalon Fürst 1754-1828, Regementsläkare.

underkirurg vid amiralitetet detta år. Han fick i Karlskrona tillstånd och bidrag att studera kirurgi i Berlin och avlade vid Kirurgiska societeten mästervälfäktsexamen, sedan han under 6 månader vid Serafimerordenslasarettet i Stockholm fullgjort den stipulerade utbildningen. År 1791 utnämndes han till 2:e amiralitetskirurg, blev 1:e stadsfältskär i Karlskrona 1806 samt assessor och regementsläkare 1809, vilken befattning han uppehöll till 1826. Absalon Fürst avled 1828.

År 1774 tjänstgjorde Absalon Fürst som uppbördsläkare å fregatten Sprengtporten under Johan Pukes befäl då den nya svenska kolonien S:t Barthélemy i Västindien togs i besittning. Under Gustav III:s ryska krig 1788-90 var han expeditonskirurg å storamiralen hertig Carls flaggskepp Gustav III, samt deltog i egenskap härav i alla sjödrabbningarna från slaget vid Hogland den 17 juli 1788 och fram till krigets slut. Han fick också nåden att behandla en blessyr som hertig Carl ådrog sig i vänstra armen vid utbrytningen från Viborgska viken den 2 juli 1790. Han konfronterades



Carl Johan Fürst 1791-1855, Överfältläkare.

även med den svåra epidemi av återfallsfeber, vilken härjade å Sveaborg, å örlogsflottan och i Karlskrona, dit den spreds med de ryska krigsfångar som tagits i slaget vid Hogland, då svenskarna erövrade det ryska linjeskeppet Vladislaff.

Carl Johan Fürst: son till Absalon Fürst föddes 1791 och studerade medicin samt blev med. dr. och chir. mag. 1813. Härefter fullföljde han sina studier i Berlin och genom sitt tyska ursprung hade han stora möjligheter att utnyttja de olika professorernas kunskaper och föreläsningar och specialiserade sig på ögonsjukdomarna. Han blev också i Karlskrona känd som en skicklig starroperatör. Han blev bataljonsläkare i hemstaden och härefter regementsläkare samt stadsläkare och utnämndes slutligen 1835 till överfältläkare vid flottans station i Karlskrona.

Överfältläkare Carl Johan Fürst var i Karlskrona bosatt i den fastighet vid Köpmangatan 19, som hans fader en gång köpt. Carl Johan Fürst hade 5

söner och han var mycket angelägen att även dessa skulle bli läkare. För att träna dessa vid operationer och tåla att se blod tog han med sig den äldste sonen som endast var 12 år gammal att först få se en lärbensamputation — vid den tiden fanns varken narkos eller lokalbedövning — och senare på dagen en halshuggning. Det berättades att den stackars pojken skakade en hel vecka härefter. Under de två senaste åren av sitt liv drabbades Fürst av svåra personliga sorger då tvenne av hans läkaresöner avled av olika epidemier. En månad efter Fürsts död avled ännu en av hans söner den högt begåvade Rickhard Fürst, som var kammarskrivare vid Flottan. Carl Johan Fürst avled 1855 i 64 års ålder, då han halkat på en nedisad trappa och fått en abscessbildning i låret, vilken ledde till sepsis. Han fick det eftermälet att ”mången har honom att tacka för att icke genom starr fått gå blind genom jordelivet”.

Carl Absalon Fürst: son till Carl Johan Fürst föddes 1822. Han blev med. dr. och chir. mag. samt utnämndes 1848 till bataljonsläkare vid Flottan. Som nygift med Betty Hubendick inredde han sitt hem i den gamla sjukhusbyggnadens södra hörn vid Bastion Aurora, från vars rum man hade en vacker utsikt över havet. Carl Fürst avancerade till 1:e bataljonsläkare vid Flottan och var även förordnad som förste stadsläkare i Karlskrona.

Under år 1848 tjänstgjorde Carl Fürst som uppbördsläkare på Fregatten Eugenie, där prins Oscar Fredrik, sedermera Oscar II, var officer. Det uppstod ett vänskapsband mellan prinsen och hans läkare på denna intressanta färd, då eskadern demonstrerade Sveriges möjligheter att ingripa i fejden mellan Preussen och Danmark i konflikten om Schleswig-Holstein. Sedan fartygen avmönstrats efter denna kryssning antecknade Fürst i sin almanack:

”H. K. H. Prins Oscar på besök på sjukhuset och benådade även min vänning med besök”. Denna vänskap mellan prins Oscar och Carl Fürst kom att senare få betydelse då farsoten av återfallsfeber vid örlogsflottan efter slaget vid Hogland utreddes av 1:e marinläkaren, professor O. T. Hult i en doktorsavhandling 1913.

Carl Fürst avled i epidemisk hjärnfeber 1855, endast 32 år gammal. Hans bortgång väckte stor förstämning, då han trots sin unga ålder skaffat sig stort förtroende i sin hemstad.

Magnus Fürst: son till Carl Johan Fürst föddes i Karlskrona 1823 med. dr. och chir. mag. och var även han amiralitetsläkare och hade som sådan tillsammans med sin äldre broder Carl deltagit i kryssningarna i Östersjön 1848-49. Han var härefter kommenderad på korvetten Lagerbjelke på dess

expedition till Buenos Ayres. Under denna expedition uppstod en rödsots-epidemi ombord på korvetten, vilken Furst som ende läkare fick taga hand om trots det att han själv insjuknade i dysenteri. I Buenos Ayres rådde även strider och fartygsläkaren hjälpte till med behandlingen av de som sårats. På grund av sina insatser under expeditionen fick Magnus Furst emottaga medaljen i guld för berömliga gärningar. I motiveringen heter det "att han vid behandlingen av de rödsotssjuka icke allenast ådagalagt utmärkt skicklighet som läkare utan även, trenne gånger själv angripen av sjukdomen, och saknade allt medicinskt biträde dag och natt under 5 månaders tid oavbrutet och med stor framgång ägnat sig åt de sjukas skötsel ävensom att han under de blodiga strider, som under korvettens vistande i Buenos Ayres där föreföllo, biträtt vid de blesserade infödingarnas förbindning och amputering."

Vid hemkomsten till Karlskrona blev den unge Furst koleraläkare och hörde själv till de läkare, som avledo av kolera vid epidemien 1853. Ett minnesmärke över Magnus Furst och en samtidigt avliden ung kollega Kramer finnes i form av en kolonn i jonisk stil av svensk marmor å kolerakyrkogården å Saltö.

Manfred Furst var Carl Johan Fürsts yngste son född i Karlskrona 1829. Han var den av läkaresönerna som levde längst och blev den mest berömde av bröderna Furst. Furst blev med. lic. i Lund 1856 och chir. mag. 1857 samt avlade ämbetsprovet samma år. Efter avlagda examina genomgick han som amiralitetsläkare de olika befodringsgraderna; t.f. bat. läk. 1857-58, reg. läk. 1859, 1:e läk. å Flottans sjukhus 1861 och blev Karlskronas siste överfältläkare 1872. Han invaldes som ledamot i Svenska läkaresällskapet 1872, blev hedersledamot av Kungl. Örlogsmannasällskapet 1879 och **promöverades** till med. hedersdoktor i Lund 1893. Manfred Furst avled i Karlskrona utan föregående sjukdom den 4 jan 1900.

Manfred Furst var en synnerligen känd och uppskattad läkare i Karlskrona och ägnade sig liksom sin fader speciellt åt oftalmiatriken och hade studerat denna specialitet hos Graefe i Berlin. Han var en skicklig och intresserad starroperatör och kom på så sätt att under en lång följd av år vara den främste och mest anlitade läkaren i staden. Han var som tidigare angivits en av stiftarna av Karlskrona läkareförening och ägnade denna förening mycket stort intresse. Han var ordförande flera gånger senast vid föreningens 40 års jubileum 1897. Manfred Furst var även en av stiftarna till Militär läkareföreningen.

Hans lugna och öppna väsen, hans fina och älskvärda sätt i förening med



Manfred Fürst 1829-1900, Överfältläkare.

hans kunskaper och praktiska läggning gjorde honom uppburen bland kamraterna. Hans vackra hem, Borgmästaregatan 24, var under alla år ett kärt samlingsställe för flottans läkare. På hans grav å Vämö kyrkogård är en vård rest av Blekinge läkareförening.

Otto Ashley Fürst, son till Manfred Fürst f. 1860 var även han amiralitetsläkare och avancerade som sådan till 1:e bataljonsläkare och marinläkare av 1:a graden. Han tjänstgjorde som uppbördsläkare å pansarbåten Göta. Otto Ashley Fürst avled 1906 och var de senare åren av sitt liv under långa perioder tjänstledig på gr. av sjukdom.

Carl Magnus Fürst f. 1854 i Karlskrona, son till Carl Absalon Fürst var med. dr. och professor i anatomi i Lund. Carl Magnus Fürst var således efter studietiden ej längre bosatt i sin hemstad men var hela sitt liv intresserad härav. Han medverkade som föredragshållare i Karlskrona läkareförening då han 1880 talade om mikrocephali. Carl Magnus Fürst var under

hela sitt liv en synnerligen flitig forskare och hans vetenskapliga produktion omfattar ett mycket stort antal skrifter med anatomiskt, histologiskt, antropologiskt och medicinsk-historiskt intresse. Han gjorde ett flertal studieresor till olika ställen såväl inom som utom landet. Fürst avled 1935.

Författaren (Svennerud) har av sin morfar- S. E. Brunberg, Tving — hört berättas en lustig episod angående Carl Magnus Fürst. Denne och B. voro skolkamrater och hade givit sig ut på en skridskotur å karlskronaisarna. B. råkade därvid komma ned i en vak. Han blev hjälpt upp av Fürst. När de bägge ynglingarna räddat sig in på fastare is upptäckte de att mössan var kvar i vaken, varför de bägge kröp ut på den svaga isen igen och räddade mössan i land!

Professor Carl Magnus Fürst hade bland sin faders efterlämnade papper funnit ett brev daterat 16 april 1850 från dåvarande hertigen av Östergötland, sedermera Oscar II. Denne omnämnde att han i de s.k. Gustavianska samlingarna i Universitetsbiblioteket i Uppsala funnit några aktstycken om den svåra farsoten på svenska örlogsfartyg under 1788-90 års krig och menade att denna farsot borde mera ingående studeras. Då Prof. Fürsts farfars far, Absalon Fürst varit expeditionskirurg under detta krig blev F. intresserad och gav sedermera professorn O. T. Hult uppslaget att penetrera detta arbete, vilket 1913 resulterade i en med. doktorsavhandling, vilken närmare skildras i ett kommande avsnitt.

De mera sentida ätlingarna av läkarsläkten Fürst äro ej längre verkamma i Blekinge.

Carl Andreas Fürst f. 1888 son till Carl Magnus Fürst f.d. överläkare å Orupssanatoriet i Höör, blev med. hed. dr. vid Lunds Universitet 1953 lever som pensionerad i det småländska Pjätteryd, där han ännu odlar sin hobby, jakten. Fleå generationers lundautbildade läkare har, liksom författaren, haft förmånen att fullgöra sin assistenttjänstgöring hos Carl Fürst å det vackert belägna Orupssanatoriet.

Carl Fürst har två söner, som äro läkare, bägge internister och överläkare, Bo Eskil i Kalmar och Carl Sigvard i Västervik.

De medicinska aspekterna på slaget vid Hogland 1788

När Gustav III år 1788 hade beslutat sig för ett anfallskrig mot Ryssland, var tidpunkten ur utrikespolitisk synpunkt väl vald, då Ryssland var enga-



Slaget vid Hogland 17 juli 1788. Efter Per Krafft d.y. Flaggadjutanten Gustav af Klint rapporterar för storamiralen, hertig Carl att ryska skeppet Vladislaff erövrats.

gerat i krig mot Turkiet. Den svenska flottans fartygsmaterial befann sig även i utmärkt skick. Tack vare skeppsbyggmästarna Scheldons och framförallt af Chapmans goda insatser hade man, nästan enligt löpande bandsprincipen, framställt ett stort antal linjeskepp och fregatter med utmärkta prestanda. Sjöbefälet hade dessutom tack vare det senaste decenniets starkt ökade sjötjänst inom såväl den egna som främmande mariner bibragts en mycket god tjänstbarhet. Den svenska örlogsflottan utgjorde således en betydande maktfaktor. Vad som emellertid brast var den närmast dilettantmässiga högsta ledningen. Denna hade anförtratts Gustav III:s broder hertig Carl av Södermanland i egenskap av storamiral. Denne var genom sin utbildning ej skickad att fylla denna krävande post. Den verkliga befälhavaren kom att bli hertigens flaggkapten Otto Henrik Nordenskjöld, som de facto fick ansvara för flottans ledning, men där den ibland vankelmodige hertigen verkade hämmande på Nordenskjölds beslut. Vad som även

brast var att ersättnings, förplägnads och sjukvårdsinrättningarna voro illa tillgodosedda, vilket snart skulle visa sig få ödesdigra följder.

På morgonen den 17 juli 1788, en äkta nordisk sommardag med svag ostlig vind sammandrabbade de i stort sett jämnstarka svenska och ryska örlogsflottorna vid ön Hogland i Finska viken. Den svenske storamiralen hertig Carl förde sitt befälstecken å flaggskeppet Gustav III, där Absalon Furst var expeditonskirurg. Den ryska östersjöflottan stod under befäl av den engelskfödde amiralen Greigh å skeppet Rostislaff. Striden blev synnerligen hård. Svenskarna förlorade linjeskeppet Prins Gustav om 64 kanoner, som under befäl av överstelöjtnanten Hans Wachtmeister efter ett glänsande försvar tvangs att stryka flagg sedan all ammunition var förbrukad och en stor del av besättningen var försatt ur stridbart skick. Svenskarna erövrade å andra sidan det ryska linjeskeppet Vladislaff om 76 kanoner. De ryska förlusterna uppgivas till 1.800, varav 600 döda och de svenska till 1.100, varav 200 döda, resten sårade eller tillfångatagna.

Slaget kom emellertid att få allvarliga medicinska följder för vårt land genom den epidemi av typhus recurrens, återfallsfeber, som spred sig från de ryska krigsfångar, som medföljde det erövrade ryska skeppet.

Denna svåra farsot har ingående skildrats i en medicinsk doktorsavhandling från 1913 "Forschungen über das Auftreten des Typhus recurrens in Schweden und seine ätiologischen Momente, hauptsächlich bei der Marine 1788-1790." Författaren var sedermera professorn och l:e marinläkaren vid marinläkarkåren, livmedicus Olof Thorgny Hult f. 1868. Han hade som ovan sagts fått uppslaget från prof. Magnus Furst i Lund, vars farfars far, Absalon Furst var expeditonskirurg å örlogsflottan under kriget 1788-90.

Farsotens förlopp: Dagen efter slaget vid Hogland drog sig den svenska flottan tillbaka till Sveaborg och den ryska till Kronstadt för att reparerar sina skador och förnya sina förråd. Den svenska örlogsflottan hade varit under segel sedan 9 juni och hälsotillståndet ombord liksom i Sveaborg hade hitintills varit utmärkt, men i slutet av juli började symptom antydande en elakartad epidemi att visa sig och antalet sjuka steg kraftigt. Enligt samstämmiga vittnesmål synes det vara klarlagt, att farsoten härrörde från de ryska krigsfångarna å det erövrade skeppet Vladislaff. I ett brev daterat 11 oktober 1788 heter det "i Sveaborg är av den 1.500 man stora garnisonen 800 sjuka och flera personer avlida."

Den svenska flottan avseglade till Karlskrona 20 november och anlände dit 27 nov. 1788. Man hade då lämnat kvar 425 sjuka i Sveaborg, 500 sju-

ka följde med till Karlskrona och under den veckolånga hemfärden insjuknade ytterligare 200. Under den tid skeppen avrustades måste 70-80 sjuka dagligen sändas i land. Farsoten spred sig med rasande fart i Karlskrona och nådde sin kulmen under året 1789, vilket ledde till förseningar med flottans rustande och att alla skeppen ej kunde bemannas. Sedan örlogsflottan avseglat den 9 juli 1789 avtog epidemien i land, men tilltog åter å fartygen. Efter slaget vid Ölands södra udde den 26 juli 1789, måste flottan återvända till Karlskrona med 3.400 sjuka ombord.

Infektionen spred sig ej enbart till Karlskrona och till stadens civila befolkning utan de hemsända båtsmännen förde smittan med sig till sina hemorter. Rapporter finnes således att den s.k. "Karlskronafebern" förekommit i bl.a. Örebro, Nyköping, Eskilstuna, Norrköping, Skara, Uddevalla, Visby, Växjö m.fl. orter. De statistiska uppgifterna över antalet sjuka och döda i farsoten äro behäftade med viss osäkerhet, men Hult har anförut vissa officiella data, som förefalla att giva en ganska god bild av förhållandena och som presenteras i nedanstående tabeller:

Tab. 4 visar sjuklighetsförhållandena och dödsfallen inom den svenska örlogsflottan under tiden dec. 1788 t.o.m. utgången av år 1790. Som framgår insjuknade inalles 26.249 man varav 5.286 avled. Den genomsnittliga mortaliteten höll sig således omkring 20 proc.

År	Antal sjuka	Antal döda	Mortalitet %
1788	1.611	121	7.5
1789	20.020	4.263	21.3
1790	4.618	902	19.5
1788-90	26.249	5.286	20.1

Tab. 4. Morbiditetsförhållandena vid Örlogsflottan från dec. 1788 t.o.m. år 1790.

Tab. 5 visar antalet insjuknade vid de olika förbanden i Karlskrona 20 mars - 13 maj 1789 då inom loppet av mindre än 2 mån:s tid 13.531 insjuknade. Antalet avlidna från nov. 1788 - 13 maj 1789 utgjorde 910 personer.

Insjuknade 20 mars — 13 maj	Avlidna sl. nov 88 - 13 maj 89
13.531	910

Tab. 5. Morbiditetsförhållandena vid Örlogsflottan i Karlskrona 1789.

Tab. 6 slutligen utgör ett utdrag av mönsterrullan för 1789 års sjöexpedition under tiden början av maj — början av dec. Enligt denna förekom å 9 linjeskepp, 9 fregatter och en brigg 7.076 sjuka med 1.041 döda av vilka endast 33 avlidit av antingen olycksfall eller de direkta krigshandlingarna. Således har endast 3 proc. av dödsfallen orsakats av skador, resten av sjukdom.

Sjuka avmönstrade till Karlskrona och Tjurkö	Iland	Avlidna			Summa
		Ombord	Olycksfall Skottskador	Office- rare	
7.076	829	172	33	7	1.041
	1.001				

Tab. 6. Utdrag ur mönstringsrullan för 1789 års sjöexpedition omfattande 9 linjeskepp, 9 fregatter och en brigg.

Sjukvårdstekniska åtgärder: Det stora antalet sjukdomsfall medförde att vårdresurserna i Karlskrona blevo helt otillräckliga. Man tvangs därför att utnyttja alla tänkbara utrymmen såsom flottans verkstäder, båthus, förrådslokaler och flera av stadens privathus som provisoriska sjukkvarter. Å Tjurkö inrättades ett stort tältläger om 90 tält, uppriggade av fartygens segel och saknande trägolv. Konvalescentavdelningar anordnades å trenne gamla skepp samt i Lyckeby. I dessa provisoriska lokaliteter kunde samtidigt upp till 10.000 personer vårdas. De hygieniska förhållandena voro undermåliga, vilket ledde till att farsoten fortsatte.

Även medicinalpersonalen visade sig vara otillräcklig. Vid krigsutbrottet hade Karlskrona tre amiralitetsmedici, tre underkirurger, två mästervälskärer och 9 fältskärsgesäller. I händelse av krigsutbrott var en speciell medicinskår om en expeditionsmedicus, 18 uppbördsfältskärer och 19 underfältskärer organiserad. Vid krigsutbrottet fungerade Arvid Faxé, Lars Gersdorff och Lars Hjortsberg som amiralitetsmedici. Den mest berömda av dessa var Arvid Faxé, vars arbete "Afhandling om hushållningen till siös i afseende på helsans bevarande till Kongl. örlogsflottans tjänst" var synnerligen berömt och där t.o.m. mun mot mun metoden vid upplivning av drunknade finnes beskriven. Av underkirurgerna märkes Absalon Fürst och av fältskärsgesällerna Arvid Faxes son Carl Arfwid, vilken senare avancerade till överfältläkare vid marinen. När örlogsflottan återkom till Karlskrona den 27 nov 1788 kvarhölls medicinalpersonalen å fartygen och dessutom nedsändes från Stockholm 4 läkare och 36 fältskärer. De svens-

ka beskickningarna i Köpenhamn och Hamburg gavs i uppdrag att värva danska och tyska fältskärsgesäller och 31 tyska anställdes. Dessa senare synas ha vållat bekymmer, då de hotade att säga upp sin tjänst, då de voro missnöjda med ersättningen. Amiralitetsmedicus Gersdorff avlät med anledning härav en skrivelse till hertig Carl. Denne svarade raskt "De fältskärer, som icke lyda och göra sin plikt straffas med 25 fuchtel. Skulle icke detta hjälpa, dubbleras receptet o.s.v. till s de göra, vad mänsklighet och deras plikt erfordra". — Den första läkarkonflikten i Sverige slogs således ned hårt och effektivt.

Collegium medicum i Stockholm sände ned en kommission till Karlskrona för att studera farsoten. Kommissionen påpekade de otillfredsställande förhållandena i Karlskrona och lämnade följande förslag till åtgärder i 7 punkter:

1. Utökning av vårdutrymmena.
2. Utökning av vårdpersonalen.
3. Anskaffande av tillräcklig bäddutrustning möjliggörande tätare byten.
4. Ändamålsenliga sjukhuskläder.
5. Anordnande av brädgolv i tältförläggningarna.
6. Fullständig isolering av konvalescenterna från de sjuka, en åttondels kanna gott vin per man dagligen, rena kläder och lämpligt arbete.
7. Strängt militär uppsikt så att ordning, renhet och plikt kunde på det strängaste beaktas.

Det var som synes kloka åtgärder i avsikt att bekämpa en epidemi.

Farsotens symptomatologi och etiologi: Amiralitetsmedicus Arvid Faxé och professor Arvid Henrik Florman ha från olika synpunkter beskrivit epidemien på örlogsflottan 1788-90. Florman deltog som expeditionsmedicus ombord på skeppet Enigheten i slaget vid Hogland. Han insjuknade själv i farsoten och efter sitt tillfrisknande tjänstgjorde han som överläkare å ett av de större sjukhusen i Karlskrona och hade således god möjlighet att studera sjukdomen och dess symptom.

Han indelade symptomen i tvenne grupper, dels de konstant förekommande och dels symptom som ofta förekommo men ej voro obligata.

Till den förra gruppen hör:

1. Huvudvärk, sömnlöshet och hallucinationer.
2. Illamående och initiala kräkningar, som regel övergående efter 2-3 dygn.

3. Belagd tunga med smutsgrå eller gula beläggningar. Om dessa gick över i svarta krustor (sårskorpor) var detta ett mycket allvarligt tecken.
4. Ledsmärtor lokaliserade till skuldror, armar, händer, ländrygg och fötter var mycket besvärande. Smärtor över bröstet och i buken ledde till ångest och andnöd.
5. Ofta förekom hastig puls, ibland svag och ibland spänd i samband med krampräckningar.
6. På 6-7 dagen inställde sig en s.k. kris med stark illaluktande svettning och mestadels mycket hög temperatur. Överlevde pat. denna kris gick han till hälsa med långvarig lugn sömn.

Bland de icke obligata symptomen anför Florman:

1. Hosta var vanlig under de fyra första dagarna. Ofta förekom bröstsmärtor och blodiga upphostningar tydande på lunginflammation.
2. Gulst var ganska vanligt förekommande och började i så fall den 7:e dagen.
3. Näsblödning kunde vara så riklig att den ledde till förblödning.
4. Diarrhé, kräkningar och stark svettning var vanligt förekommande symptom.
5. Relativt konstant förekommande var abscessbildningar å halsen, ryggen och ländryggraden. Vidare förekom svullnader av ljunsklymfkörtlarna samt svullnad av fötterna.
6. Kliande utslag å buken kring naveln började som regel ej innan 6:e dagen och ansågs av Florman vara ett gynnsamt tecken.
7. Hörselnedsättning, tolkades även det som ett gynnsamt symptom. Hörselnedsättningen försvann alltid under konvalescensen.

Sjukdomen hade en inkubationstid av 6-7 dagar och var således betydligt kortare än den vid fläckfeber. Faxé och Florman kallade sjukdomen febris biliosa och uppgav att efter krisen nya skov av sjukdomen ofta inträffade efter några dagars fritt intervall.

Några temperaturkurvor eller obduktionsprotokoll i egentlig mening finnas icke. Faxé nämner emellertid att liköppningar förekommit och att man därvid funnit att ductus choledocus (gallgången mellan gallblåsan och tolvfingertarmen) samt levergångarna oftast voro så förträngda att de ej gick att sondera ens med ett svinborst. Vidare finnes beskrivet att gallblåsan var betydligt förstorad och att bindvävsinlagring kunde konstateras i leverväv-

naden. Uppgifter om utseendet av mjälten, tarmarna och benmärgen saknas emellertid.

Behandlingen hade enligt Florman en dubbel uppgift, nämligen att bryta ned eller försvaga sjukdomens kraft, samt att vara rent symptomatisk. Då organismen själv reagerade mot sjukdomen genom kräkningar av galla och skadligt mag-tarm innehåll var detta naturens fingervisning för läkaren. Florman rekommenderade därför kräkmedel eller ett mildt laxativ. Som kräkmedel användes Cremor tartaris (vinsten — surt kaliumtartrat) eller Mixtura salina. Som laxans användes lavemang med havreavkok, salt, olja och äggvita. Florman ansåg åderlåtning vara ett tveeggat svärd, som kunde hjälpa eller skada, det senare var det vanligaste. Florman brukade även milda svettrivande medel, men först efter 6:e dagen, som naturen själv anvisade. Som svett drivande medel använde han Spiritus Mindereri (ammonium acetat lösning), fläderte eller varmt havreavkok med honung. Som stimulerande medel under febern rekommenderades Cortex peruv. (kinabark) eller Radix Serpentariae.

Som symptomatiska medel har Florman använt:

1. Mot näsblödning Acid vitriol per os i mycket utspädd lösning.
2. Mot svåra och ihållande kräkningar gavs nyberedd Mixtura salina (Pharmacopoeia Suecica). Vanligt vatten med citronsaft och socker rekommenderades även
3. Mot häftig diarré gavs dekokt av islandsmossa.
4. De häftiga ledsmärtorna behandlades med guajac och laxantia.
5. Som hostmedel kom honung till användning.
6. Vid cerebrala symptom såsom krampräckningar tilltog man åderlåtningar och lavemang samt kinabark och cognac.

Då man funnit att de kliande hudutslagen voro ett gott tecken försökte man framkalla dylika genom svavelblomma. Abscesserna inciderades när de hunnit mogna.

Olof Hult har i sin avhandling funnit så stora likheter mellan Florman — Faxes Febris biliosa och Typhus recurrens eller återfallsfeber, att han anser sig kunna konkludera att dessa sjukdomar äro identiska. Uppfattningen att denna epidemi var av ryskt ursprung ansågs även välgrundad.

Typhus Recurrens — återfallsfeber — finnes i en europeisk och en afrikansk form. Bägge dessa typer har som symptom hög feber och frysningar, stark svettning, ledvärk och ofta icterus. Dessa upprepas efter några dagars fritt intervall. Inkubationstiden är 4-8 dagar och mortaliteten mellan 2

och 10 procent. Dödsfallen orsakas oftast av sekundärinfektion, såsom lunginflammation eller av hjärtinsufficiens. Patologiskt anatomiskt finner man leveraffektioner och en betydande mjältförstoring. Sjukdomen är en s.k. karantänsjukdom, vilket innebär, att den omedelbart skall anmälas till socialstyrelsen. Såväl den europeiska som den afrikanska formen av sjukdomen förorsakas av en spirochet, *Borealis recurrentis* resp. *Borealis Duttoni*. Den europeiska formen överföres från människa till människa via klädlöss under det att den afrikanska överföres från gnagare till människa via fästingar.

Under 1:a världskriget förekom en epidemi av den europeiska formen och sista gången denna har konstaterats i Europa var på Balkan 1945. Den afrikanska formen är vanlig i Etiopien.

Den moderna behandlingen är antingen salvarsan eller antibiotica, penicillin eller tetracykliner.

Sammanfattningsvis kan sägas att erövrandet av skeppet Vladislaff i slaget vid Hogland ur rysk synpunkt sett innebar ett synnerligen lyckat ehuru omedvetet exempel på bakteriologisk krigföring vilken mycket hårt drabbade den svenska örlogsflottan. Med största sannolikhet led den ryska försvarsmakten även den i minst samma omfattning som den svenska av far-soten.

Studier av läkareföreningens protokoll ger en intressant exposé över medicinens utveckling under de senaste 120 åren. En gynekolog finner således, hur den tidigare så fruktade livmoderhalscancern behandlats under årens lopp från de första rapporterna om de föga lyckade operationsmetoderna, till 1917 års redogörelse för den radiologiska aeran och fram till våra dagars cytologundersökningar ledande till tidigupptäckt av symptomfria fall. Dessa kunna i många fall opereras utan radiologisk behandling med nu synnerligen lyckade resultat. Cytologundersökningarna ha även medfört att den tidigare så fruktade sjukdomen kraftigt minskat. Liknande framsteg kan självklart påvisas inom andra medicinska specialiteter. Vi finner även de sociala framstegen, som skett i vårt land, liksom de förbättrade arbetsvillkoren för läkarna med fastställd arbetstid, i den mån nu en läkare kan arbeta enligt kontorstid med pat:s bästa för ögonen — det torde vara svårt att förena dessa båda krav.

Föregångarna

*Sju läkare och två som svarade för örlogsstadens apotek
gick samman en decemberväll år artonhundrafemtisju.
De bildade en liten grupp som ville veta mer
om kirurgi och medicin och därför tog de nu
till uppgift att förbättra sitt grepp om läkekonsten
lät tidningar och böcker förmäla om det nya
och bytte tankar med varann om örlogsstadens sjukpraktik.
Etthundratjugo år har gått sen dessa eskulaper
och medicinmän bildade sitt koteri för studier
och läkekonsten har bytt skinn!
Vad kunde de väl ana om framtidsfenomenen?
Om röntgen och om EKG och nyaste metoder
som löser mången gåta de ofta brottats med?
Men sökandet de förde med strävan efter klarhet
gav stundom framtidsglimtar och ledde dem till vägar
som läkekonsten nu beträtt.
Det synes som de nio var symptom på upptäcktseran
som växte snabbt ur bruten mark när tiden färdig var.
Med tankens plogar bröts den upp och snillen bakom rönen
kan se den lilla skaran som sina föregångare
på vetenskapens långa väg*

H. H.



Karlskrona Läkareförenings ordförande åren 1858—1977.

1858	Westring	1898	Rudberg	1938	Prag
1859	Mörck	1899	Bäckström	1939	Stenkula
1860	Björklingson	1900	Nilsson	1940	Hermodsson
1861	Hellman	1901	Dahlberg	1941	Almström
1862	Lundbergh	1902	Lundmark	1942	Gjertz
1863	Fürst	1903	Rudberg	1943	Carle
1864	Forsberg	1904	Bäckström	1944	Scherstén
1865	Carlson	1905	Nilsson	1945	Levin
1866	Mörck	1906	Dahlberg	1946	Ahnlund
1867	Westring	1907	Lundmark	1947	Camp
1868	Björklingson	1908	Johnstone	1948	Hallengren
1869	Hellman	1909	Hammarström	1949	Boman
1870	Lundbergh	1910	Nilsson	1950	Engberg
1871	Fürst	1911	Danelius	1951	Ardell
1872	Björklingson	1912	Lundberg	1952	Gyllenswärd
1873	Neyber	1913	Torgerslund	1953	Koch
1874	Forsberg	1914	Lagerholm	1954	Froste
1875	Rydberg	1915	Christer-Nilsson	1955	Rydén
1876	Lundbergh	1916	Ekelund	1956	Vikblad
1877	Fürst	1917	Åkerlund	1957	Nilsby
1878	Neyber	1918	Hintze	1958	Löfdahl
1879	Forsberg	1919	Widén	1959	Elg
1880	Westring	1920	Reuterborg	1960	Eklund
1881	Rydberg	1921	Rietz	1961	Larsson
1882	Rudberg	1922	Molander	1962	Franzén o. Larsson
1883	Bäckström	1923	Lyttkens	1963	Landelius
1884	Fürst	1924	Hedlund	1964	Andersson
1885	Nordström	1925	Lundmark	1965	Svennerud
1886	Lundström	1926	Lundberg	1966	Ingestad
1887	Forsberg	1927	Christer-Nilsson	1967	Lindblad
1888	Westring	1928	Olsson	1968	Lindemark
1889	Sörlander - Westring	1929	Åkerlund	1969	Gyllberg
1890	Paulson	1930	Widén	1970	Sandberg
1891	Rudberg	1931	Hintze	1971	Koch
1892	Bäckström	1932	Reuterberg	1972	Grahn
1893	Pettersson	1933	Molander	1973	Bergstedt
1894	Larson	1934	Lindskog	1974	Johannesson
1895	Borelius	1935	Hammarström	1975	Spjuth
1896	Modigh	1936	Kihlstedt	1976	Simonsson
1897	Fürst	1937	Malmgren	1977	Arnesjö

Litteraturförteckning

1. Arwin Lindskog Inga — Ett sjukhus i motvind. Varvsmuseets vänner i Karlskrona 1955.
2. v. Döbeln Wilhelm — Historisk öfersikt af läkarevården vid Kungl. Flottan — Tidskrift för Militär Helsovård utgifven af Svenska Militärläkareföreningen, nittonde bandet 1894. Kungl. boktryckeriet — P. A. Nordstedt o Söner.
3. Faxe Arvid — Afhandling om hushållningen till siös i afseende på helsans bevarande till Kongl. Örlogs-flottans tjänst. Tryckt i Kongelig Amiralitets boktryckeriet, Carlskrona år 1782.
4. Grimberg — Svenska folkets underbara öden del VII, sid. 355 Kungl. Hofboktr. Iduns tryckeri, Stockholm 1921.
5. Hult O. T. — Forshungen über das Auftreten des Typhus recurrens in Schweden und seine Momente, hauptsächlich bei der Marine 1788-90. Nord. med. arkiv 1913 Abt. II. nr. 12 och 14.
6. Hult O. T. — Några anteckningar om pesten i Blekinge och på örlogsflottan 1710-11. — Tidskrift i sjöväsendet utgiven av Kungl. Örlogsmannasällskapet i Karlskrona 78:e årg. år 1915.
7. Karlskrona läkareförenings protokoll åren 1857-1977.
8. Molander Nils — Personligt meddelande.
9. Svenska Flottans Historia del II. sid 460 — hälso och sjukvård, sid. 488 kriget mot Ryssland 1788-90. Allhems förlag Malmö.
10. Sacklén-Widlund-Bruzeliuss-Edling — Sveriges läkarehistoria.
11. Skoglund Hans Gösta, — Amiralitetsapoteket Göta Lejon i Karlskrona — en återblick. Särtryck ur aktuellt från föreningen Marinmusei vänner i Karlskrona 1975.
12. Ström Justus — Acuta infektionssjukdomar, Glerups Lund 1966 sid. 324.
13. Svenska läkartidningen årg. 25 år 1928.
14. Tigerstedt R. — Olof af. Acrel, Nord. familjebok, band 1. sid. 116 år 1904.
15. Wahlstedt A. — Karolinska mediko-kirurgiska institutet i Stockholm, Nord. familjebok, band 12, spalt 80 år 1957.
16. Widén, Johan — Glimtar ur Karlskrona Läkareförenings historia. Svenska Läkartidningen 1958:55:1324(nr 18).