

Protokoll nr 868.

fört vid Karlskrona Läkaresamfundnings sammanträde fredagen den 25 jan. 1952 kl. 19 & lasarettet.

Närvarande voro: som gäster från Kalmar Läns Läkaresamfundning doktorerna Millbourn, Backström, Knutsson och Ståhl, samt i övrigt: Gyllensvärd, Gjertz, Samuelson, Cederberg, Munke, T.T. Möller, Ekman, Kjellman, Köhlin, Lindeberg, P. Möller, Jephson, Forner, Peterhoff, Hinnerson, Pilgård, Listrup, Ryde, Gydenius, Broms, Wänell, Holmberg, Jacobsson, Johnson, Froste, Engberg, Ardell, Kock, Santesson, Ahnlund, Stenkula, Molander, Urde samt Hallengren.

§ 1.

Hälsade ordföranden gästerna från Kalmar Läkaresamfundning välkomna, dessutom hälsades välkomna i föreningen överläkaren vid den nybildade Öron-näs och halsavdelningen Med. D:r Nils Froste samt underläkaren vid kir. avd. Dr Thord Kjellman.

§ 2.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde den 29/12.

§ 3.

Bestämdes årsavgiften för innevarande år till kronor 10.

§ 4.

På förslag av dr Gjertz diskuterades firandet av årshögtidsdagen vid annan tidpunkt än som föreskrives i föreningens stadgar § 7, näml. den 29 dec. Man enades om att årshögtidsdagen skulle firas fredagen närmast intill den 15 dec., samt att slopa novembersammanträdet. Det uppdrogs åt styrelsen att utarbeta ett förslag till ny lydelse av § 7 till nästa sammanträde. I diskussionen yttrade sig Gjertz, Stenkula, Froste, Gyllensvärd och Ardell.

§ 5.

Föredrag av Nils Gyllensvärd: Från Kirurg-kongresser i Paris och Lyon.

I Paris fick man intryck av en allmän kongresströtthet, under det att Lyon bjöd på ett storartat mottagande.

Bauers operation för trombos i v. femoralis är stadd på avskrivning.

Blakemore talade om Portahypertension, det gamla begreppet Morbus Banti.

Det klassiska Bantisyndromet: kongesiv splenomegali, sek. anämi, leucopeni, trombocytopeni, oesophagusvaricer med häftiga blödningar samt ibland ascites.

Orsaken antingen extrahepatisk, atresi eller annan missbildning i själva porta, eller intrahepatisk, levercirrhos. Hindret medför ett ökat tryck i v. portae och utbildning av kollateralkretslopp: 1. via vv. oesophagi o. vv. hämorrhoid. infer. 2. via vener i lig. rotundum. 3. via vener som utbildats i adherenser mellan bukviscera och bukvägg (såsom med konst vid Talmas operation). Diagnosen ställes genom 1. Rtg av oesophagusvaricer, 2. Tryckmätning i vena portasystemet, 3. Rtg med phlebografi, s.k. portografi. Vanliga kontrastmedel vid Rtg av oesophagus duger ej, ty venerna ligger

hoppresade under sväljningsakten. Man använder en kolloidal gel av carboxyl-~~mätt~~ methylcellulosa-barium (MC Ba) med bilder i liggande och stående. Behandlingen riktar sig vid de extrahepatiska hindren uteslutande mot blödningarna. Leverfunktionen är i dessa fall ej skadad. Prognosen vid oesophagusvaricer mycket dålig, 1 år efter första blödningen ~~ligger~~ endast 50% (enl. Patek), endast 20% (enl. Snell), varför man har rätt att genomföra även riskfyllda operationer. Olika operativa metoder: 1. Talmas operation numera historisk. 2. Mjält-exstirpation ger i sig själv ingen sänkning av trycket 3. Ligeriing av a. splenica hjälper ej. 4. Sklerosering av oesophagusvaricerna genom etsning är ologisk. 5. De moderna metoderna med anlagda anastomoser på stora kärl: v. splenica-v. renalis, v. portstammen-v. cava infer. Blakemorei New York har den största statistiken. Millbourn har beskrivit ett fall av vardera slaget. Blakemore indelar cirrhosfallen i 1. de med primärt god eller efter invärtes behandling förbättrad leverfunktion samt 2. fall med dålig leverfunktion. I den förra gruppen är mortaliteten 10%, i den senare 30%. Beträffande den stora gruppen med extrahepatisk portastenos är prognosen betydligt bättre.

Elman: La Maladie postoperative, kallas nu alarmreaktionen, en specifik reaktion av organismen utlöst under förmedling av hypofys och binjurar, och som kan vara för svag eller för stark, och som i viss mån kan regleras genom ACTH.

Disk. Millbourn.

§ 6.

Föredrag av Victor Kock: Morbus Quervain.

Ett sjukdomstillstånd ursprungligen beskrivet av Quervain och som består i en stenoserande tendovaginit i 6:te senfacket (i vilket löper senan till abductor pollicis longus. Det latinska namnet är Tendovaginitis stenosis radii. Symtom: smärtor och svårighet att röra tummen samt tryckömhet över nämnda senfack. Den operativa behandlingen enkel och effektiv.

§ 7.

Föredrag av Åke Pilgård: Varidase.

Ett nytt medel innehållande enzymer från hämolytiska streptococcer med förmåga att nedbryta fibrin.

Disk. Ardell, Backström, Millbourn.

Efter sammanträdet supé å Frimurarehotellet.

Karlskrona den 25 jan. 1952.

Nils Pykman

Carl Ollander

sekr.

Protokoll nr 869.

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde tisdagen den 26 febr. 1952 kl. 19 å Flottans Sjömansskolas Filmsal.

Närvarande voro: Gyllensvärd, Prag, Ardell, Vogel, P. Möller, Truedsson, Santesson, Ryde, Froste, Cederberg, Carle, Gjertz, Urde, Lindeberg, Hinnerson, Broms, Bosse, Sandelin, Camp, Hedlund, Stenkula och Hallengren.

§ 1.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde den 25 jan.

§ 2.

Uppläste dr Prag revisionsberättelse för år 1951, och beviljades kassaförvaltare och styrelse full och tacksam ansvarsfrihet.

§ 3.

Beslöts att § 7 i Föreningens stadgar skulle ha följande lydelse: " Sammanträde bör hållas en av de sista dagarna i varje månad under tiden januari - maj och september - oktober, vidare bör årshögtidsdagen förläggas till fredagen närmast den 15 dec."

§ 4.

Föredrag av Anders Prag: Barnavårdscentralen i Karlskrona åren 1923 - 1950.

Sedan 1906 fanns i staden en s.k. mjölkdroppe, vars förnämsta uppgift var, att se till, att mödrar, som inte kunde amma sina barn, fick fullgod flaskmjölk till dessa. Till de fattiga utdelades mjölken gratis. 1921 infördes en viss kontroll av barnen och 1923 antog verksamheten formen av en BVC, jämsides med utdelningen av flaskmjölk. Utdelningen av mjölk upphörde 1943. Sedan 1923 finns för statistik användbara siffror och sedan hösten 1930 har dr Prag varit anstaltens läkare. 1923 föddes 16 barn på 1000 invånare, denna siffra sjönk för att nå botten 1933 med 11.5 per 1000. Siffran steg under beredskapsåren 40-45 o. nådde toppen 45 med 26 per 1000. 1950 låg den vid 17.3 per 1000. 1924 kontrollerades 124 barn. 1945 nåddes maximum med 1349 barn. 1950 var antalet 837. År 1923 anlätades BVC av 16%, sedan 1934 har siffran stigit kontinuerligt o. är nu uppe i 99%. Spädbarnsdödligheten 26-30 var 59 o/oo och har sedan sjunkit till 17 o/oo åren 46-50.

§ 5.

Föredrag av Edbon Truedsson: Cortison - Hyaluronidasinhibitorer.

1934 isolerade Meyer o. Palmer en polysackarid från corpus vitreum från koöga - hyaluronsyra, vilken utgör grunden i bindväven. Den finns vidare i synovian, där den tjänstgör som smörjmedel, i köttsubstansen mellan cellerna i hud och bindväv samt i streptococcers o. pneumococcers kapslar. Det specifika på hyaluronsyra verkande enzymet kallas för hyaluronidas, som dels depolymeriserar hyaluronsyra och dels bryter ned den i dess båda byggnadsstenar. Ämnen som minskar eller hindrar hyaluronidas-effekten kallas hyaluronidas-inhibitorer och finnas i serum och äro dels av ospecifik natur, dels speciellt inriktade på viss bakteries hyaluronidas, och kunna därigenom förhindra bakteriernas spridning i kroppen. Vid cortison tillförsel minskar ledexsudatet och periartikulärt ödem vid reumatoid arthrit och vid exfoliativ dermatit upphör exsudationen från de stora vätskande ytor. Vid cortison-behandling sjunker hyaluronidas-inhibitorerna i serum, man hade i stället väntat sig en ökning, för att förklara effekten av cortisonet. Ekman Thune och Truedsson har i Lund behandlat 7 patienter med reumatoid arthrit medelst intra-articulära cortison-injektioner. Verkan av cortisonet visade sig vara lokal. En snabb klinisk förbättring erhöles, men endast i den behandlade leden. Försöken visar att permeabiliteten i synovialmembranen minskar, och att en ökning av hyaluronidas-inhibitorerna i ledexsudatet har skett. Till slut en hypotes: vart tager hyaluronidas-inhibitorerna i serum vägen under i.m. cortison-behandling? Kan man tänka sig att cortison dirigerar hyaluronidas-inhibitorerna ut till de ställen i vävnaderna, där systemet hyaluronsyra-hyaluronidas och hyaluronidas-inhibitorer finnas?

§ 6.

Sven Camp: Stridssjukvård - 1:sta hjälpen ombord - instruktionsfilm. Supe å stadshotellet. *Kapitel 1 av 26/2. Carl Olofsson*

Nils Nyman

Protokoll nr 870.

fört vid Karlskrona Läkaresällnings sammanträde torsdagen den 27 mars 1952 kl. 19 å lasarettet.

Närvarande voro: Gyllensvärd, Stenkula, Molander, Santesson, Hedlund, Froste, Möller, Kock, Jacobsson, Peterhoff, Pilgård, Hinnerson, Lindeberg, Munke, Carle, Listrup, Hermann, Engberg, Kjellman, Hallengren, samt såsom gäster från Kalmar: Millbourn, Herbold, Backström, Strömquist.

§ 1.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde den 26 febr.

§ 2.

Stadfästes den nya lydelsen av § 7 i Föreningens stadgar (se protokoll nr 869.).

§ 3.

Föredrag av Bertil Scherstén: ACTH - Cortison. En översikt.

Disk.: Molander, Carle, Gyllensvärd, Millbourn.

§ 4.

Föredrag av Åke Forner: Septofyllin - ett nytt, klorofyllhaltigt sårmedel.

Disk.: Froste, Scherstén.

Efter sammanträdet supéå Frimurarhotellet.

Nils Gyllensvärd

ordförande

Carl Hallengren

sekreterare

Protokoll nr 871.

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagenden 2 maj 1952 kl. 19 å lasarettet.

Närvarande vor: Gyllensvärd, Spak, Gjertz, Carle, Molander, Prag, Adlercreutz, Sylva Johnsson, Ardell, Engberg, Cederberg, Listrup, Forner, Sandelin, Gydenius, Lanyi, Linde, Jacobsson, Pilgård, T.T. Möller, Camp., Hjorth, Kullander, Olofsson, Frising, Ekman, Peterhoff, Stenkula, Schersten, Hedlund, Froste, Santesson o. Hallengren.

§ 1.

Uppläste och justerades protokoll från föregående sammanträde den 27 mars.

§ 2.

Föredrag av Nils Froste: Den akuta otitens behandling.

Diff. -diagnosen gentemot en otitis externa ofta svår och mången gång omöjlig att ställa utan hjälp av en Siegle-tratt.

Nästa stora fråga är, om manskall göra paracentes eller ej. Man har på senare tid och särskilt efter de nya medlens användning blivit mera konservativ. Det är emellertid ett konstfel att ej göra paracentes på de purulenta otiterna, där trumhinnan står buktande och trumhålan är helt eller delvis fylld av var. Detta måste dräneras, då det eljest föreligger stark tendens till adherenser med åtföljande nedsatt hörselfunktion. Barnens trumhinnor perforera spontant mycket mindre ofta än vuxnas, varför man alldeles särskilt bör ha uppmärksamheten ritad på dessa.

Spolning bör man tillråda sålänge flytningen är riklig, men man bör upphöra därmed då flytningen minskat. Sprutan bör kokas före varje användning och spolningen får ej ske med kraft.

1942 framlade Hamberger i sin avhandling resultaten av de sulfabehandlade otiterna på Karolinska sjukhuset. Beträffande öronflytningen var läkningstiden utan sulfa omkring 15 dar och med sulfa omkr. 10 dar. Beträffande hämolytiska streptococcer var tiden 20 resp. 14 dar. Den vanligaste komplikationen, mastoiditen, minskades från 18% till 5%. Viktigt var emellertid att preparatet insattes på ett tidigt stadium.

En stor fara lurar i maskeringseffekten vid sulfabehandlingen, d.v.s. processen mellanörat läker ut, trumhinnan ser för den ovane normal ut, men processen fortskrider i cellsystemet. En absolut regel fastställdes: om en sulfabehandlad otit i efterförloppet fick feberstegring eller andra misstänkta tecken på exacerbat, får man ej insätta ny sulfabehandling. Detta är en varning för den maskerade mastoiditen. Dessutom är sulfan i detta stadium överksam.

Beträffande penicillin ligger det ännu bättre till. Man har fått ned mastoiditfrekvensen till 2 1/2%, och maskeringseffekten är i stort sett obefintlig.

En brännande fråga är även om penicillin kan ges i tablett-form. Undersökningar av Rudberg och Ödegaard från Göteborgs-kliniken visar att preparatet bär ganska fast på magen för att erhålla tillräckligt höga koncentrationer. Thulins undersökningar från Malmö visar en dags längre behandlingstid med penicillin i tablett-form. Den allra sista undersökningen från Göteborg visar att bäst resultat får man vid kombination av penicillin och sulfa.

Man får ej avsluta behandlingen av en akut otit förrän trumhinnan åter fått ett normalt utseende och hörseln blivit normal.

När är den akuta otiten sjukhusfall. Den akuta otiten är det absolut inte, och särskilt inte hos barn, med tanke på den smittorisk dessa akut infekterade patienter innebära. Efter redan 4-5 dagar är risken betydligt mindre. Om otiten ej är läkt efter 10-14 dagar eller vid den tiden ej är i övertygande läkning, bör den inläggas på sjukhus.

Tecken på mastoidit: sänkning av hörselgångstaket eller frambuktning av bakre hörselgångsväggen, fordras stor vana för att kunna konstatera. En viss hjälp av S.R. En otit, som efter 3-4 veckor låg med en S.R. över omkr. 60 mm., som regel komplicerad med smältning. Andra

Tec ken: ej återbildad trumhinna, ej restituerad hörsel, värk m.m.

En tidigt insatt sulfabehandling, inom de första 24 timmarna, ger praktiskt taget samma goda resultat, som det betydligt dyrbarare penicillinet.

Se hema för behandling av den akuta otiten:

Purulenta otiter skola behandlas med omedelbar paracentes.
Övriga ej paracenteras.

De högseptiska otiterna skola genast erhålla såväl sulfa som penicillin, det senare i stora doser. De mindre våldsamma behandlas med sulfa om de komma till behandling inom de 24 första timmarna, annars med penicillin. Om de ej reagera för sulfa inom 4-5 dagar bör penicillin ev. aureomycin insättas. Vid den tidpunkten bör man ha erhållit svar på resistensbestämningen.

Spolningen börj göras som en rent hygienisk åtgärd så länge örat rinner höggradigt, sedan ej. Örat får ej släppas förrän hörseln är återställd och om det ej lyckas, orsaken till hörselnedsättningen är klarlagd.

Disk.: Prag, Olofsson, Molander, Gyllensvärd, Scherstén.

§ 3.

Föredrag av Torsten Carle: Aktuell oftalmologisk terapi.

Efter sammanträdet supé å Stadshotellet.

Karlskrona den 2/5 1952

sekr.

Protokoll nr 872.

Sammanträdet i september hölls fredagen den 26 å Sjöofficersmässen i form av middag med damer. 55 personer hade hörsammat kallelsen. Sexmästaren, Fredrik Stenkula, gav en orientering över aftonens program, hälsningstalet hölls av ordföranden, Nils Gyllensvärd, tal för damerna av Percy Möller och tal för herrarna av Sylva Johnsson. Samtliga tal voro på vers och uppskattades livligt. ~~Dagens betydelse hade även inspirerat sexmästaren till att komponera en sås till fisken, vilken gouterades syn- o. hörbart.~~ Efter kaffet trädde dansen och ytterligare underhållning bjöds av Möller och Svantesson i form av sång till luta.

Karlskrona den 26/9 1952.

ordförande

sekreterare.

Protokoll nr 873.

fört vid Karlskrona Läkaresamfundnings sammanträde fredagen den 7 nov. 1952 kl. 19.00 å lasarettet.

Närvarande voro: Gjertz, Prag, Ardell, Stenkula, Lundvall, Engberg, Samuelson, Cederberg, Hedlund, Rietz, Listrup, Forner, P. Möller, Hallén, Olofsson, Munke, Pilgård, Lindeberg, Kock, Jacobsson, Santesson, T.T.Möller, Peterhoff, Aleman, Urde, Scherstén, Molander, Aspegren, Giselsson, Hallengren, samt såsom gäster från Kalmar: Lydén och Stille.

§ 1.

På grund av ordinarie ordförandens brtovaro fungerade Gjertz såsom ordförande.

§ 2.

i/

Hälsades nyutnämnde provinsialläkaren Kallinge, doktor Walter Giselsson, välkommen i föreningen.

§ 3.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträden den 2 maj och den 26 sept.

§ 4.

Föredrag av Karl Emil Ekman: Fall av Morbus Basedow hos barn.
Disk.: Scherstén och Kock.

§ 5.

Föredrag av Emil Gjertz: Om coronarsjukdom - hjärtinfarkt.
Disk.: Lydén, Pålsson, Molander, Hedlund.

§ 6.

Föredrag av Birger Jacobsson: Osteosarkom hos syskon.
Disk.: Stille, Engberg.

§ 7.

Rune Lundvall: Fall av Sclerosis disseminata med ovanlig symtombild.
Disk.: Pålsson, Gjertz.

Dessutom demonstrerades av Emil Gjertz ett sektionsprep. med kultromb i vänster förmak.

Efter sammanträdet supéå Stadshotellet.

Karlskrona den 7/11 1952.

.....*Nils Engström*.....
Ordförande

.....*Carl Hallengren*.....
Sekreterare.

Protokoll nr 874.

fört vid Karlskrona Läkaresällnings årshögtidssammanträde fredagen den 19 dec. 1952 kl. 19.00 å lasarettet.

Närvarande voro: Gyllensvärd, Stenkula, Prag, Gjertz, Engberg, Molander, Scherstén, Spak, Kock, Cederberg, Froste, Urde, Listrup, Hermann, Camp, Forner, Lindeberg, Peterhoff, Jacobsson, Ahhlund, Ekman, Jephson, T.T. Möller, Pilgård, Kjellman, Munke, Bexell samt Hallengren.

§ 1.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde den 7 nov.

§ 2.

Företogs stadgeenliga val.

Vällda för år 1953 blevo: Victor Kock ordförande, Carl Hallengren sekreterare (omval), Sven Camp klubbmästare, Nils Jephson skattmästare, Emil Gjertz (omval) och Nils Molander adjungerade ledamöter, samt Anders Prag och Nils Froste revisorer (den förre omval).

§ 3.

Höll avgående ordföranden, Överläkaren å Kir. Avd., Nils Gyllensvärd ett synnerligen intressant föredrag betitlat Colitis ulcerosa, samt visade därefter en vältagen färgfilm över en colectomia totalis.

Ämnet har ett stort allmänt intresse. Sjukdomen dock relativt sällsynt i Sverige, möjligen beroende på rasförhållanden. I Amerika liten frekvens hos den skandinaviska rasen, men mera vanlig hos judar och östeuropéer. En sammanställning från 30 större las i Sverige 49-51 omfattar 252 fall med 11 dödsfall. Den kirurgiska behandlingen i Sverige i viss mån efterbliven, vilket torde mycket bero på, att Nanna Svartz arbeten och upptäckt av salazopyrinet varit så framgångsrikt.

Den klassiska bilden är en från rectum uppstigande ulcerös process, som ger en ökad defäkationsfrekvens med imperiösa trängningar. A.t. till en början ej drabbat. Vid rectoskopi en typisk bild med svullen lättblödande slemhinna, förändringarna avtar hastigt uppåt. Efter hand tillkommer ulcerationer, var, blod och slem i avföringen, feber och påverkat a.t. Rtg till en början oregelbunden haustrering och slemhinneerelief, senare slangbild och i slutstadiet ofta stenoser.

Förloppet kan vara dels smygande kroniskt, dels fulminant, som hastigt leder till mors. I 10% av fallen börjar processen i colon ascendens och diagnosen kan endast ställas genom rtg. Även nedre delen av ileum kan angripas i slutstadiet.

Pat. anatom. utvecklas från ulcerationerna en varbildning på

djupet, mellan dessa hypertrofierar slemhinnan till polyper. Såren ärrläkas under strikturbildning. Det kan uppstå adherenser, perforationer samt sepsis.

Komplikationer är förutom de ovan nämnda även malignitetsrisken, ung. 4-5%, som kommer först efter ung. 16-17 års förlopp.

Etiologin okänd.

Patogenesen något bättre känd än etiologin. 1918 upptäckte Fleming ett enzym, lysozym, som normalt finns i liten mängd i tarmen och löser tarmslemmet. Vid colitis ulcerosa förekommer det i stegrad mängd, parallellt med sjukdomens svårighetsgrad. Lysozymet tar bort det skyddande slemhöljet på mucosan, som så angripes av den proteolytiska faktorn, och därefter åstadkommer olika bakt. den sekundära infektionen med dess komplikationer. Man har därför på flera håll tyckt sig ha goda resultat med extrakt av torkad svinmage och duodenum.

Behandlingen är dels medicinsk och dels kirurgisk. I Sverige nästan uteslutande medicinsk, men i Amerika en annan inställning.

Operationsindikationer: 1. svår blödning, 2. höande perforation, 3. misstänkt malignitet, 4. multipla och recidiverande anal och rektalfistlar, 5. strikturer, 6. arthritter, 7. pyodermier, 8. polyposis, 9 sepsis, 10. svåra fall, som utan direkta komplikationer icke reagera på invärtesmed. beh. och som invalidisera pat.

Operationer: 1. Appendicostomi o. coecostomi (numera historiska), 2. Ileostomi, 3. Vagotomi, 4. Ileosigmoideostomi, 5. Partiell colectomi, 6. Total colectomi med ileorectostomi, 7. Total colectomi med total rectumexstirpation, 8. Ingrepp mot lokala komplikationer.

Ileostomi det vanligaste ingreppet, som tekn. rätt utfört ger många goda resultat.

Total colectomi med eller utan föregående ileostomi, i en eller flera seancer synes nu alldeles övervägande rekommenderas av alla med större erfarenhet, såsom de större klinikerna i Amerika. Såväl den låga operationsmortaliteten (ung. 4%) som de goda resultaten även på långsikt talar för att detta är Methode der Wahl i de fall (1/4 till 1/3 av samtliga fall av colitis ulcerosa) där invärtes med. beh. ej hjälpt. Egendomligt är att fåces så smäningom bli formerade, därför att ileum synes övertaga den exstirperade colons vattenresorberande funktion. Pat. besvärar därför inte så mycket av sin anus iliacus.

Efter sammanträdet middag & Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 19 dec. 1952.

.....
Björn Mark

.....
Carl Wallengren
sick,

Protokoll nr 875.

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagen
den 30 januari 1953 kl. 19.00 å lasarettet.

Närvarande voro: Kock, Gjertz, Cederberg, Froste, Adlercreutz,
Rinde, Johnson, Brenner, Hallin, Munke, Möller, Kjellman, Ekman,
Peterhoff, Jacobsson, Forner, Jephson, Pilgård, Holmberg, Wånell,
Samuelson, Engberg, Gyllensvärd, Hedlund, Scherstén, Prag,
Santesson, Ardell o. Hallengren.

§ 1.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde
den 19 dec.

§ 2.

Upplästes revisionsberättelse för år 1952, beviljades
styrelsen ansfärsfrihet, samt bestämdes årsavgiften till kr 10.

§ 3.

Föredrag av Knud Linde Andersen: Isonikotinsyrehydrazid
(INH) - den amerikanska mirakelmedicinen mot tbc. Enligt före-
dragshållarens erfarenhet ett gott medel, billigt o. lätt att
administrera och i verkningsgrad ung. motsvarande Pas och strepto-
mycin, men med en stor nackdel, det uppstår nämligen lätt
resistenta stammar.

Disk.: Scherstén o. Ardell.

§ 4.

Sylva Johnson - Rolf Ardell: Skärmbildsundersökningen i
Blekinge (framfört av Rolf Ardell).

Efter sammanträdet supe å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 30 januari 1953.

Björk Kock
.....
ordf.

Carl Hallengren
.....
sekr.

Protokoll nr 876.

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagen den 27 febr.
kl. 19 å Sjöofficersmässen.

Närvarande voro: Kock, Stankula, Urde, Engberg, Froste, Carle,
Listrup, Molander, Camp, Myrstener, Peterhoff, Pilgård Ahnlund, Cederberg,
Gjertz, Adlercreutz, Scherstén, Hagenstedt, Lauritzen, Algren, Sandelin,
Spak, Möller, Forner, Santesson, Giselsson, o. Hallengren.

§ 1.

Föredrag av Torsten Carle: Den retrolentala fibroplasiens historia.

En sällsynt ögonsjukdom, som drabbar präma-
tura barn, och vars orsak man misstänker kan vara de stora variationerna
av syrgashalten i couveuserna.

§ 2.

Föredrag av Nils Froste: Randanmärkningar till Öronavdelningens första
årsrapport.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 27/2 1953.

.....*Victor Kock*.....

.....*Carl Hallengren*.....
sekr.

Protokoll nr 877.

Fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde
fredagen den 27 mars kl. 19.00 å lasarettet.

Närvarande voro: Kock, Gjertz, Munke, Jacobsson, Hermann,
Bosse, Ekman, Torgård, Pilgård, Carle, Camp, Möller, Vogel,
Prag, Telefsen, Forner, Rietz, Froste, Hedlund, Engberg,
Molander, Stenkula, Spak, Peterhoff och Hallengren.

§ 1.

Upplästes och justerades protokoll från föregående
sammanträde den 27 febr.

§ 2.

Föreläsning av Reme Peterhoff: Om divertiklar i digestions-
kanalen. Disk.: Rietz och Froste.

§ 3.

Föreläsning av Åke Forner: Om invaginationer.

§ 4.

Bertil Engberg: Film över olika kontrastmedel och deras
användning.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 27 mars 1953.

.....
ordförande.

.....
sekr.

Protokoll nr 878

Fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde lördagen
den 25 april kl. 19 å Sjöofficersmässen.

Sammanträdet ägde rum i form av middag med damer.
Överläkaren vid Borgholms lasarett Erik Norup höll först ett
föredrag betitlat "Fem år som läkare i Etiopien". Han redogjorde
då först för en del medicinska erfarenheter, varvid man fick
ett livligt intryck vilken stor roll infektionssjukdomarna
spelade, framför allt syfilis, malaria samt olika slags in-
älvsmaskar. Vid sitt medicinska handlande fick han även ta
hänsyn till gamla fördomar, och en livsviktig operation måste
ofta föregås av ett långvarigt parlamentering med släkt, och
när det gällde högre personer dessutom hela regeringen och
kejsaren. Därefter lämnade föreläsaren en överblick över
landets säregna geografiska och sociala förhållanden beledsagat
av utmärkta bilder.

Anslutningen var god, ung. 18 par, och efter middagen
trädde dansen till musik av sexmästaren och källarmästaren.
En ständaktig trupp, ledd av Bertil Scherstén, höll ut till
långt fram på småtimmarna.

Karlskrona den 25 april 1953.

.....
.....
ordförande sekreterare.

Protokoll nr 879

fört vid Karlskrona Läkareföreings sammanträde fredagen den 22 maj kl. 19.00 å Sjöofficersmässen.

Närvarande vore: Froste, Swanberg, Molander, Widén, Ahnlund Carle, Camp, ~~JON~~ Hallengren, Hedlund, Peterhoff, och Pilgård.

§ 1.

På grund av ord. ordförandes bortovaro valdes till ordförande för kvällen Nils Froste.

§ 2.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde den 25 april.

§ 3.

Föredrag av Docent Herbert Swanberg från Stockholm över ämnet: "Om histaminas, spec. dess förhållande vid grossess." Histaminas ett enzym vars mest kända egenskap är att inaktivera histamin. Det har ej lyckats att isolera enzymet i ~~een~~ form, ej heller att bestämma dess kemiska struktur. Det förekommer i ~~lika~~ flera vävnader, i placenta o. i blod., och Ahlmark visade 1944 att blodkoncentrationen steg hos gravida kvinnor fransenare delen av 2:dra mån. till 6:te mån., då det var 1000 ggr högre än i blod från icke gravida kvinnor. Avvikelse i histaminas-kurvan hos gravida kvinnor tyder på abnorma förhållanden. Man kan genom en histaminasbestämning få en upplysning om, huruvida det vid en hotande abort finnes möjlighet att bevara graviditeten. En förutsättning är dock att kvinnan ej blivit behandlad med progesteron. En histaminas-bestämning är emellertid både komplicerad o. tidsödande. 1950 påvisade Swanberg att histaminas producerades av deciduan under graviditeten, vidare även att enzymet bildades i kaninendometriet under inverkan av progesteron, även testis-hormon, neohombreol, har en liknande effekt. Denna senare upptäckt möjliggör en bestämning av ~~lika progesteron-preparat~~ effekten hos olika progesteron-preparat och även andra hormon-preparat, vilka åstadkomma en histaminasbildning i kaninendometriet.

Histaminasens förhållande vid en del allergiska sjukdomar berördes även.

Disk.: Molander, Ahnlund.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 22/5 1953.

Niclas Koch
.....ordförande.....

Carl Hallengren
.....sekr.....

Protokoll nr 880.

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagen den 25 sept. kl. 19.00 å Centrallasarettets föreläsningssal.

Närvarande voro: Kock, Widén, Molander, Scherstén, Carlsson-Betts, Holmberg, Lundin, Wänell, Listrup, Hermann, Arell, Hedlund, Zachrisson, Kjellman, Pilgård, Torgård, Carle, Sandelin, Aarflot, Vogel, Stenkula, Forner, Jacobsson, Santesson, Särne, Ortman, Rydmark, och Hallengren.

§ 1.

Hälsade ordföranden ~~Nyström~~ underläkaren vid Öron-avdelningen Sven Särne, ~~Kj~~ underläkaren vid med. avd. II Arne Zachrisson samt tillförordnade 1:ste prov. läkaren Georg Lundin välkomna i föreningen.

§ 2.

På förslag av Scherstén invaldes i föreningen Apotekarna Gunnar Ortman och Sven Bengtsson.

§ 3.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde den 22/5 1953.

§ 4.

Föredrag av Bertil Scherstén: 4 års terapeutiska erfarenheter med antabus.

Disk.: Lundin.

§ 5.

Föredrag av Arne Munke: Hormonbehandling vid cancer mammae.

Disk.: Gjertz, Kjellman,

Efter sammanträdet supe å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 25 sept. 1953.

Björn Kock

ordförande

Carl Hallengren

sekreterare.

Protokoll nr 881.

fört vid Karlskrona Läkaresamfundnings sammanträde fredagen den 6 nov.
1953 kl. 19.00 å lasarettet.

Närvarande voro: Kock, Froste, Carle, Nordmark, Cederberg,
Samuelson, Santesson, Linde, Welke, Sigfrid Jonsson, Rydén,
Eklöf, Särne, Pilgård, Imesch, Prag, Ekman, Vogel, Ahnlund,
Jephson, Zachrisson, Franzén, Munke, Elg, Tegner, Frising,
Schersten, Olofsson, Molander, Blomquist, och Hallengren.

§ 1.

Hälsade ordföranden välkomna i föreningen överläkaren
å gynekologiska avdelningen Åke Rydén samt underläkaren
å ögonavdelningen Gösta Elg.

§ 2.

Upplästes och justerade protokoll från föregående
sammanträde den 25 sept.

§ 3.

Torsten Carle: Ögonsjukvårdens i Blekinge utveckling +
demonstration av den nya ögonavdelningen.

§ 4.

Nils Froste: demonstration av den nya öronavdelningen.

Efter sammanträdet supéå Sjöofficersmässen.

Viktor Kock
.....

ordförande

Carl Hallengren
.....

sekreterare.

Protokoll nr 882.

fört vid Karlskrona Läkareförenings högtidssammanträde fredagen den 11 dec. kl. 19 å lasarettet.

Närvarande voro: Kock, Listrup, Hermann, Froste, Gyllensvärd, Samuelson, Prag, Wänell, Engberg, Ortman, Forner, Hedlund, Carle, Elg, Ahnlund, Cederberg, Urde, Rietz, Gjertz och Hallengren.

§ 1.

Uplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde den 6 nov.

§ 2.

Företogs stadgeenliga val.

Valda för år 1954 blevo: Nils Froste ordförande, Gösta Elg sekreterare, Sven Camp klubbmästare (omval), Nils Jephson skattmästare (omval), Emil Gjertz och Nils Molander adjungerade ledamöter (båda omval), Anders Prag och Nils Gyllensvärd revisorer (den förre omval).

§ 3.

Höll avgående ordförande, biträdande överläkaren å kir. avd. Victor Kock ett föredrag betitlat "Några synpunkter på befolkningsfrågan."

Den primitiva människan, som levde av jakt och fiske, hade ej någon anledning att önska en folkökning. Först när en stat uppkommit, kommer andra intressen att göra sig gällande, och statens styrka befrämjas bäst genom en god folkökning.

I militärstaten Rom gynnades folkökningen genom en rad åtgärder. Under kejsar Augustus genomfördes det stränga lagar i befolkningsfrämjande syfte. Alla vuxna ålades äktenskap och barnalstring. Änkor och änklingar skulle gifta sig inom viss bestämd tid. Ungkarlar över en viss ålder fick en frist på 100 dar. Voro de ej gifta inom den tiden gingo de förlustiga dem eljest tillfallande arv etc.

Under medeltiden var det ringa folkökning på grund av krig och farsoter. Digerdöden omkring 1350 beräknas ha borttryckt c:a 25 milj. människor, motsvarande 1/3 av Europas dåvarande invånarantal.

Under 1600 och större delen av 1700-talet härskade det ekonomiska system, som benämns merkantilsystemet. God folkökning gav många arbetare. Colbert, som hade den vanskliga uppgiften att vara finansminister åt Roi ~~de~~ ^{de} Leil, utfärdade en lag att alla som fött 10 levande barn, av vilka inga blivit präst, munk eller nunna, skulle erhålla skattefrihet.

Under slutet av 1700-talet började en omvälvning av samhällsskicket genom industrialismens uppkomst. För den fattiga industriarbetaren betydde varje barn en ytterligare sänkning av den redan förut mycket låga levnandsstandarden. Detta gav upphov till en mängd dis-

kussioner i befolkningsfrågan. Det viktigaste inlägget kom från prästen, sedermera professorn Malthus, död 1834. Alla levande väsen ha en obegränsad drift att föröka sig utöver måttet av de näringsmedel, som stå till deras förfogande. Hinder härför beträffande människan uppdelade han i positiva och preventiva. Till de positiva räknades krig, pest, hungersnöd, fattigdom och dålig baraavård. Till de preventiva sexuell abstinens. Nymalthusianismen står teoretiskt på samma grund, vill framkalla födelsebegränsning genom antikonceptionella medel. Resultatet har blivit en mycket kraftig frivillig födelsebegränsning, men genom att dödligheten samtidigt minskat har ej någon befolkningsminskning inträtt.

Som helhet betraktat är jordens mest brännande befolkningsproblem - överbefolkningen, framför allt i Kina, Japan och Indien. Där befolkningen ökat särskilt genom den minskade dödligheten.

En bedömning av befolkningsförhållanden fårman genom reproduktionstalet, som anger hur många flickbarn en nyfödd flicka kan beräknas föda under sitt kommande liv, om man tar hänsyn till gällande fruktsamhets- och dödlighetsförhållanden.

För Sveriges del skulle det för befolkningsjämvikt fordras att det i äktenskap med barn skulle födas i genomsnitt 3.75 barn. Sverige har under en lång följd av år haft ett av de lägsta, under vissa år det allra lägsta, födelsetalet i världen. Många orsaker torde förklara detta. Den främsta den sociala och ekonomiska ojämnheten som finnes i vårt samhälle i familjer med och utan barn. Varje barn måste köpas med uppoffrande av levnadsstandarden, vilket illa går ihop med den materialism, som utmärker nutidssvensken. Vår nuvarande höga levnadsstandard har vunnits

1. genom minskad nativitet och därmed minskad försörjningsbörda av en ung generation.
2. genom ännu lyckosamt stora generationer i arbetsför ålder.
3. genom att hårt skörda frukterna av vad enskild initiativ och företagande presterat.
4. genom en internationell 20-årig högkonjunktur.
5. genom att trots alla dessa gynnsamma omständigheter leva över sina tillgångar och femdubbla statsskulden bara under de sista 20 åren.

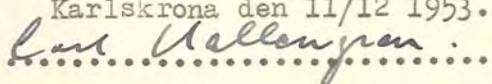
Vi har de senaste åren blivit ett befolkningsvakuum med invandring av främmande folk, uppgående till $1/3 - 1/4$ av samtliga födda i landet. Vi är redan tvungna att införa främmande folk i arbetsför ålder för att hålla uppe vår produktion och därmed säkra vår levnadsstandard.

Om man anser att Sveriges befolkningsfråga består i att ej inväntarantalet i landet sjunker, tror jag den är för framtiden löst. Med våra naturtillgångar kommer Sverige aldrig att bli avfolkat.

Men om man anser, som det uttryckts, att det svenska folkets uppgift är att i trohet mot sin historia som en livskraftig stam gå mot framtiden då har den nuvarande generationen, den i "sina bästa år", svikit sin uppgift.

Efter sammanträdet middag å Sjöofficersmässen.


.....
ordförande

Karlskrona den 11/12 1953.

.....
sekr.

Protokoll nr 883

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde den 29.1 -54 å lasarettet

Närvarande voro: Froste, Nilsby, Nissen, Lindell, Torgård, Franzén, Vikblad, Gyllensvärd, Jephson, Munke, Särne, Kjellman, Pilgård, Rydén, Bryhn, Blomqvist, Cederberg, Samuelsson, Carlsson, Ardell, Linde, Engberg, Listrup, Hermann, Forner, Cedergren, Bengtsson, Stenkula, Urde, Gröndal-Forshell, Larsson, samt ett flertal militärläkare och deltagare i fackutbildningskurs.

§ 1.

Hälsade ordf. välkomna nya medlemmar: 1:e prov.läkare Gösta Cedergren, Las-läk. Inga Vikblad, Las-läk. Ivar Nilsby samt underläkare å MII Nils Franzén.

§ 2.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde den 11.12 -53

§ 3.

Uppläste dr Froste revisionsberättelse för år 1953 samt beviljades full och tacksam ansvarsfrihet samt fastställdes årsavgiften för 1954 till 10 kr.

§ 4.

Föredrag av E.Gjertz: Några fall av s.k. spontan arachnoidalblödning

§ 5.

Föredrag av B.Lindell: Fall av pleuro-dynia.

§ 6.

Föredrag av B.Lindell: Fall av vaccinia. Disk.: Engberg, Gjertz, Nilsby, Hermann, Ardell, Nilsby, Gjertz, Hallengren, Cedergren.

§ 7.

Föredrag av E.Torgård: Fall av porfyria. Disk.: Kjellman, Cedergren, Gyllensvärd, Vikblad.

§ 8.

Föredrag av E.Gjertz: Blodgivarecentralens å Karlskrona las. verksamhet under 1949-1953. Summarisk översikt. Disk.: Gyllensvärd, Gjertz, Gyllensvärd.

§ 9.

Demonstration av E.Gjertz: Ulcus i hernia diafragmatica.

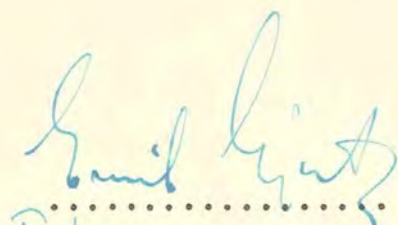
§ 10.

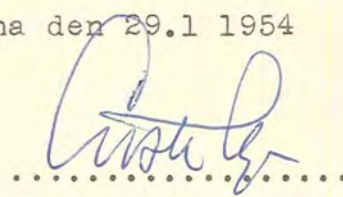
Demonstration av E.Gjertz: Fall av egendomlig missbildning, halvsidig insnörd fåra å thorax, omfattande ett segment.

Disk.: Rydén, Vikblad, Rydén, Gjertz, Aleman, Rydén.

Efter sammanträdet välbesökt supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 29.1 1954


.....
T.f. ordf.


.....
sekr.

Protokoll nr 884

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde på lasarettet den 26.2-54

Närvarande: Gjertz, Lindell, Larsson, Rydén, Gyllenswärd, Molander, Stenkula, Vikbladh, Torgård, Kjellman, Nissen, Ekman, Widell, Zachrisson, Munke, Särne, Morsing, Gisselsson, Pilgård, Eklöf, Cedergren, Cederberg, Scherstén, Camp, Hjort, Elg.

§ 1.

I ordf:s frånvaro öppnade dr Gjertz sammanträdet.

§ 2.

Valdes dr Gjertz till ordf. för kvällen.

§ 3.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde 29.1 -54

§ 4.

Föredrag av T.Kjellman: Något om underbesnfrakturer och deras behandling.
Disk. Gjertz, Kjellman.

§ 5.

Föredrag av T.Kjellman: Bräckplastik med hudförsänkning, samt demonstration av 2 fall.

§ 6.

Demonstration av T.Kjellman: Ett ovanligt fall av ileus. Orsakad av fäkalsten i app. med kommunikation till ileus.

§ 7.

Demonstration av T.Kjellman: Fall av chondromatos i knäled.

§ 8.

Föredrag av B.Larsson: Fall av paragangliom.
Disk. Scherstén, Larsson, Vikbladh, Larsson, Scherstén, Larsson.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 26.2 -54

Nik Fjörst

ordf.

Arvid

sekr.

Protokoll nr 885

fört vid Karlskrona Läkaresamfundets sammanträde å lasarettet den 26.3 1954

Närvarande: Froste, Camp, Prag, Cederberg, Bengtsson, Edelsteen, Carlsson-Betts, Pilgård, Ekman, Lindell, Hallengren, Morsing, Nissen, Engberg, Gyllenswärd, Scherstén, Hedlund, Cedergren, Karlander, Vikbladh, Ardell, Linde, Franzén, Zachrisson, Torgård, Santesson, Gjertz, Rydén, Widell, Carle, Gisselsson, Munke, Stenkula, Elg.

§ 1.

Hälsade ordf, nye medlemmen provinsialläkaren i Jämjöslätt S. Karlander.

§ 2.

Upplästes och justerades protokoll från föregående sammanträde den 26.2 -54

§ 3.

Föredrag: I. Vikbladh: Serumproteiner och deras kliniska betydelse.

Disk. Scherstén, Vikbladh, Franzén, Vikbladh.

§ 4.

Demonstration: S. Widell: Fall av nephros hos barn.

§ 5.

Föredrag: G. Elg : Oculärt betingad huvudvärk.

§ 6.

Föredrag: I Vikbladh: Kronisk barbiturism - ett ofta förbisett tillstånd.

Disk. Ardell, Scherstén, Vikbladh.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 26.3 -54

N. Froste

.....
N. Froste
ordf.

Gösta Elg

.....
Gösta Elg
sekr.

Protokoll nr 885

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde å Lasarettet
fredagen den 23 april 1954.

Närvarande: Froste, Prag Cedergren Listrup Hedlund Linde Sylva Jonsson
Holmberg Cederberg Santesson Urde Ortman Ahnlund Löfdahl Zachrisson
Franzén Lindell Widell Ekman Engberg Carle Hallengren Forner
Blomkvist Olofsson G.Bosse Vogel Gydenius Eklöf Morsing Rietz
Bergendahl Nordmark Molander Scherstén Stenkula Gjettz Rydén
Ardell Särne Elg.
Gäst E Millbourn, Kalmar.

§ 1.

Ordf hälsade kvällens gästföreläsare doc.Sölve Welin, Malmö samt
dr Carsten Smidt, Köpenhamn.

§ 2.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.
Diskussion beslöts förlagd efter samtliga föredrag.

§ 3.

Föredrag R Ardell: De maligna bronchialtumörernas klinik.

§ 4.

Föredrag S Welin: De maligna bronchialtumörernas röntgenologi

§ 5.

Föredrag C.Smidt: De maligna bronchialtumörernas bronchologi

§ 6.

Föredrag G Eklöf :De maligna bronchialtumörernas terapi och
behandlingsresultat.

Disk: Ahnlund, Welin, Molander, Ardell, Eklöf, Scherstén som påpekade
smärtlokalisering ut i axleled eller skuldra, Eklöf förklarade
att när tumören växer över till Costae I o.II får man lokala
smärtor ut i axeln och tumören är då inoperabel, Smidt: Perineu-
rit finnes oftare vid lungca än vid andra ca-lokalisationer.
Hallengren, Froste, Ardell.

Efter sammanträdet välbesökt och vällagad supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 23.4 1954

Sip. Froste
.....

Ardell
.....

Bronkialcancrarna indelas alltefter deras anatomiska lokalisation i centrala och perifera. Det patologiska underlaget till förändringarna på röntgenbilden är oftast en bronkstenos men ibland kan man påvisa tumörerna direkt på översiktbilderna.

Bronkstenosens röntgenbild har klarlägts av svensken Nils Westermarck, och han talar om fyra olika stadier. I stadium 3 föreligger ett obstruktivt emfysem och i stadium 4 atelektas. Detta senare är ej patognomoniskt för cancer, då även andra processer kan förorsaka det.

Har misstanken på en malign nybildning väckts på översiktbilderna, kan den röntgenologiska utredningen fortsättas med s.k. luftbronkografi, tomografi och bronkografi. Det gäller nämligen inte bara att säkerställa diagnosen och att avgöra den eventuella operabiliteten utan att om möjligt även bestämma tumörernas storlek och typ.

De Maligna Bronkialtumörernas Klinik.

Ref. av dr Ardells föredrag vid sammanträdet 23.4 -54

De maligna bronkialtumörerna tilldra sig ett stigande intresse, dels på grund av möjligheterna till en effektiv operativ tidigbehandling, dels på grund av en påtaglig stegring i frekvensen. Vid större massundersökningar anges en frekvens av 0.08% av maligna lungtumörer. Orsaken diskjuterar. Cigarettrökning tilldrar sig stort intresse. En cigarettrökare med en konsumtion av c:a 25 cigaretter per dag anses ha en bronkialcancerrisk på 9% mot 0.3% för en icke rökare. De stora världsstäderna ha en mycket hög cancerfrekvens; avgaser från trafik och industri måste nog beaktas som ev. carcinogena.

Efter sin lokalisation indelas tumörerna i centrala, intermediära och perifera. De centrala vanligast och de som ge tidigaste symtomen. Tidigdiagnosen betydelsefull.

Allmänsymtom som vid annan ca. 55- 60 år vanl. lungca-ålder.

SR oftast höjd, subfebril temp. Diff-diagnosen främst mot tbc.

Hosta, hemoptyder och smärtor äro cardinalsymtomen. Exsudat och pleuritsmärter kunna tillkomma.

Diagnosen ställes företrädesvis genom rtg, bronchoskopi eller explorativ thoracotomi.

Sammanfattningsvis: Varje fall av envis rethosta, av itererade småblödningar eller oklara bröstsmärter hos personer i ca-ålder och alla icke klara fall av recidiverande pneumonier, oklara fall av bronchiectasier och alla atelektasfall, sköla till specialistundersökning för uteslutande av malign process och detta utan dröjsmål.

Bronkialcancerarna indelas alltefter deras anatomiska lokalisation i centrala och perifera. Det patologiska underlaget till förändringarna på röntgenbilden är oftast en bronkstenos men ibland kan man påvisa tumörerna direkt på översiktbilderna.

Bronkstenosens röntgenbild har klarlägts av svensken Nils Westermarck, och han talar om fyra olika stadier. I stadium 3 föreligger ett obstruktivt emfysem och i stadium 4 atelektas. Denna senare är ej patognomoniskt för cancer, då även andra processer kan förorsaka det.

Har misstanken på en malign nybildning väckts på översiktbilderna, kan den röntgenologiska utredningen fortsättas med s.k. luftbronkografi, tomografi och bronkografi. Det gäller nämligen inte bara att säkerställa diagnosen och att avgöra den eventuella operabiliteten utan att om möjligt även bestämma tumörernas storlek och typ.

Den s.k. luftbronkografen kan ibland ge upplysningar vid centralt belägna tumörer och detsamma gäller tomografen. Denna senare har dock speciell betydelse vid fall, som skall röntgenbehandlas, eftersom tumörernas storlek och djup brukar komma fram bättre på tomogrammen än på planfilmen.

Bronkografen har störst värde vid de perifera tumörerna och bronkoskopin vid de centrala. Bronkografen kan även vid dessa senare ge synnerligen värdefulla upplysningar. Intresset för denna metod har ökat beroende på thoraxkirurgins utveckling. Denna har pressat fram de av svenska röntgenologer lancerade vattenlösliga kontrastmedlen.

Knut Sjöström

Protokoll nr 886

fört vid Karlskrona Läkaresamfundets sammanträde den 4 juni 1954.

Närvarande: Froste, Listrup, Hermann, Hedlund, Gjertz, Molander, Nissen, Lindell, Jephson, Johnsson, Hallengren, Särne, Munke, Vogel, Rydén, Olofsson, Cedergren, Cederberg, Torgård, Gisselsson, Bengtsson, Vikbladh, Prag, Santesson, Widén, Stenkula, Scherstén, Elg,

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Ordf. ställde förslag om supé med damer i sept., vilket föreningen godkände.

§ 3.

Föredrag B. Scherstén: Erfarenheter med Au-Bi-Ol, ett guld-vismutpreparat, lämpligt även i allmän praxis, vid behandling av kronisk polyarthrit. Föredraget publicerat i Sv. Läkartidning.

§ 4.

Föredrag N Froste och A Munke: Försök med ACTH vid allergiska rhiniter med näspolypos.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 4.6 1954

Nils Froste
.....

Gunnar
.....

Sedan föregående sammanträde har Karlskrona Läkaresamfundet vid högtidsdag uppvaktat dr N. Molander och dr S Malmgren med telegram. samt även med telegram gratulerat dr V Kock till utnämningen som lasarettsläkare vid Lasarettet i Kisa.

Fredagen den 1. okt. avnjöts en välbesökt middag å Sjöofficersmässen förgylld av föreningens damer och intressant genom Kommendörkapten W. Edenbergs kåserande om förhållandena i Moskva, erfarenheter från den tid han varit marinattaché där.

Karlskrona den 29.10 -54

Nils Froste
.....

Gunnar
.....

Protokoll nr 887

fört vid Karlskrona Läkarföreningssammansammanträde den 29 okt. 1954

Närvarande: Froste, Prag, Olofsson, Ardell, Carle, Adlercreutz, Bergendal, Stenkula, Rydén, Vikbladh, Nilsby, Franzén, Johnsson, Knutsson, Nissen, Snaedal, Särne, Blomkvist, Munke, Forner, Zachrisson, Lindell, Karlander, Gjertz, Månsson, Ekman, Linde, Molander Elg.

Ordf. höll parentation över nyligen avlidna provinsialläkaren i Eringsboda dr R. Bengtsson samt lyste frid över hans minne.

§ 1.

Ordf. hälsade kvällens gästföreläsare samt dr Ivstam från Kristianstad.

§ 2.

Ordf. hälsade nya föreningsmedlemmarna underläkarna N. Knutsson och G. Snaedal välkomna. Protokolljustering.

§ 3.

Behandlades ett förslag att flytta sammanträdesdagarna till torsdagar i stället för nuvarande fredagar.

Föreningen beslutade att ingen ändring skulle ske.

Dr Gjertz framhöll att sammanträdena av gammal tradition hållas på fredagar.

Föredrag av Med.kand. Sune Ahlström, Lund: Radioaktiva isotoper inom diagnostik och terapi.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 29.10 1954

Nils Froste
.....

Arvid Elg
.....

Protokoll nr 888

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde å lasarettet 26.11-54

Närvarande: Rietz, Gjertz, Gyllenswärd, Pilgård, Sandin, Johnsson, Nissen, Dael, Vikbladh, Nilsby, Rydén, Löfdahl, Santesson, Cederberg, Hallengren, Prag, Giselsson, Engberg, Froste, Knutsson, Stenkula, Snaedal, Larner, Forner, Camp, Elg.

§ 1

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2

Meddelade ordf. att årets högtidssammanträde var utsatt till den 17.12 samt att han ämnade hålla föredrag om: Modern hörselprövning och dess praktiska betydelse.

§ 3

I. Nilsby: Demonstration av barnavdelning jämte några kommentarer, vilka bl.a. innehöll penicillinprofylax till blivande mödrar med lues, något som givet i början av graviditeten skyddade barnet 100 %.
Disk, Gjertz, Camp.

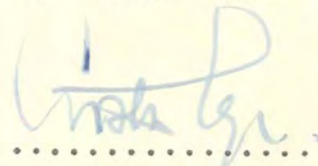
§ 4

I. Vikbladh: Demonstration av centrallaboratoriet.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 26.11 -54

.....


.....

26.11-54

en, Dael,
Fiselsson,

.12
ss

lka
ot

Protokoll nr 889

fört vid Karlskrona Läkaresällnings Högtidssammanträde den 17.12 -54.

Närvarande: Froste, Rydén, Vikbladh, Hedlund, Cederberg, Rietz, Engberg, Gyllenswärd, Pilgård, Särne, Camp, Hallengren, Ortman, Forner, Lerner, Hubel, Franzén, Johnsson, Molander senior och junior, Olofsson, Carle, Sandelin, Nilsby, Ahnlund, Prag, Dael, Scherstén, Stenkula, Munke, Elg.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Stadgeenliga vak. Valda: Ordf. dr Å. Rydén. Sekr. dr G. Elg, skattmästare dr N. Jephson, klubbmästare dr S. Camp, adjungerade ledamöter dr E. Gjertz och N. Molander.

Revisorer dr N. Gyllenswärd och A. Prag.

Samtliga utom ordf. omval.

§ 3.

På klubbmästarens förslag beslöts att kallalsekortet skulle förses med ett svarskort å vilket vedebörande i förväg kunde meddela deltagande i supén efter sammanträdena, detta för att underlätta klubb- och källarmästarnas arbete.

§ 4.

Höll avgående ordf. dr N. Froste föredrag om Modern hörselprövning och dess praktiska betydelse. Ljudgivande och ljudregistrerande apparater jämte grammofonskivor med olika ljudfiltra underlättade för åhörarna att sätta sig in i det intressanta och betydelsefulla problem hörselprövning utgör, något som medryckande och allsidigt beskrevs av föredragshållaren.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen med tal av avgående och tillträdande ordf. samt dr T. Rietz.

Karlskrona den 17.12 -54

.....*Åsa Rydén*.....

.....*G. Elg*.....

Protokoll nr 890

fört vid Karlskrona Läkaresammanträde den 28.1 -55

Närvarande: Carlsson-Betts, Ri etz, Engberg, Bosse, Ardell, Sandelin, Listrup
Hermann, Cederberg, Löfdahl, Jephson, Särne, Forner, Ekman, Munke, Blomkvist, Karl-
der, Zachrisson, Hallengren, Ahnlund, Hybel, Nielsen, Larnar, Hamnström, Urde,
Bengtsson, Ottman, Franzén, Nissen, Snaedal, Johnsson, Adlercreutz, Linde, Vik-
bladh, Molander, Cedergren, Carle, Stenkula, Schersten, Rydén, Elg.

§ 1.

Upplästes och godkändes föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Upplästes revisionsberättelsen och ansvarsfrihet beviljades.

§ 3.

På dr Stenkulas förslag bestämdes årsavgiften till 15:- och som moti-
ivering anfördes att man därigenom kunde i önskvärd utsträckning kalla
gästföreläsare.

§ 4.

Föredrag av Å. Rydén: Kvinnlig genitaltuberkulos.

Disk: Sherstén, Ardell, Ekman, Vikbladh Rydén.

Efter sammanträdet supé å Stadshotellet.

Karlskrona den 28.1 -55

.....
Å. Rydén

G. Stenkula

Protokoll nr 891

fört vid Karlskrona Läkaresällnings sammanträde den 25 febr. 1955.

Närvarande: Rydén, Gjertz, Dael, Nissen, Vikbladh, Löfdahl, Munke, Giselsson, Santesson, Larner, Knutsson, Lindell, Ekman, Pålsson, Pilgård, Johnsson, Sandelin, Vogel, Olofsson, Molander, Camp, Gyllenswärd, Särne, Zachrisson, Forner, Carle, Elg.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.
I samband härmed påpekade dr Molander värdet av att ett sammandrag av föredragen närslutes protokollen.

§ 2.

Meddelade prdf. det preliminära programmet för vårens kvarvarande sammanträden. Mars: Hjärtåkommor hos barn. April: Hörselträning
Maj: Sammanträde å Furs Sanatorium.

§ 3.

Föredrag: T. Carle: Om glaucombehandling.
Föredragshållaren redogjorde för glaucomets uppkomstsätt; genom ökad produktion av kammarvatten och minskat avflöde jämte olika teorier angående denna mekanism. Skisserade de operativa åtgärderna i historisk belysning från iridectomi till iridencleis. Konservativ behandling, framförallt med olika farmaka fram till det senaste, den kolsyreanhydrashämmande sulfonamiden Diamox.

§ 4.

Föredrag: G. Elg : Några synpunkter på bilkörning i mörker.
Redogörelse för ögats fysiologi främst beträffande adaptation, bländning, efterbilder och kontrastverkan samt dess tillämpning. Konklusion; det viktigaste är en god fast vägbelysning.
Disk. Molander: Påpekade blodets ökade kolsyrehalt vid ex-vis rökning och dess menliga inverkan på adaptationen.
Camp, Zachrisson.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 25.2 1955

.....
A. Rydén

.....
G. Elg

Protokoll nr. 892.

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde den 25 mars 1955.

Närvarande: Rydén, Gjertz, I. Hedvall, Carle, Lindell, Cederberg, Hallengren, Camp, Löfdahl, Lerner, Hamnström, Franzén, Giselsson, Linder-Andersen, Särne, Jephson, Forner, Ortman, S. Bengtsson, Olofsson, Scherstén, Molander, Cedergren, Blomquist, Johnsson, Snaedal, Zachrisson, Ekman, Stenkula, Bergendal, Nordmark, Adlercreutz, Landtreter; Munke.
Gäster: Hugo Ulfspärre, Alf Lundquist, Rune Romell.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Ordföranden hälsade kvällens gästföreläsare dr. O. Dahlbäck, Lund.

§ 3.

Föredrag: I. Nilsby. Hjärtfel hos barn.

§ 4.

Föredrag: O. Dahlbäck: Något om kirurgisk behandling av hjärtfel hos barn. Autoref. bifogat.

§ 5.

Filmdemonstration. Dubbelligatur av ductus Botalli. Slutning av förmaksseptumdefekter ad modum Bailey.

Efter sammanträdet supé å Frimurarehotellet.

Karlskrona den 25/3 1955.

.....
Arne Rydén

.....
Arne Munke
Arne Munke

Sammandrag av föredrag i Karlskrona den 25/3 1955:

Något om kirurgisk behandling av hjärtfel hos barn

/Olle Dahlbäck/

De ökade möjligheterna till intrathoracal kirurgi bero på följande saker:

1. Förbättrad kirurgisk teknik
2. Moderna narkos-och ventilationstekniken
3. Experimentalkirurgisk erfarenhet
4. Ökade diagnostiska möjligheter: Framför allt pekats på hjärtkateteriseringen och cardioangiografen.

Lagarbetet betonas.

Den s.k. hjärtkirurgin är till stor del en verksamhet på de stora kärlstammarna i hjärtats närhet. Vid intracardiell kirurgi begagnas huvudsakligen ännu så länge det slutna förfarandet. Olika metoder för öppen hjärtkirurgi anges. De ännu ej eliminerade riskerna omnämnas.

En kort översikt ges angående de kirurgiska möjligheterna vid nedanstående hjärtfel.

1. Ductus Botalli. Diagnos i de allra flesta fall det samma som operationsindikation. Lämplig tidpunkt efter 4 års ålder. Om allvarlig hjärtpåverkan givetvis tidigare.
 2. Coarctatio aortae. Lämpligaste operationsålder mellan 5 och 15 år. Snabbt atheromatösa förändringar ovanför stenosen.
 3. Fallots tetrad. Blalock-Taussigs operation beskrives. Potts förfarande omnämnas. Under de senaste åren har även pulmonalisstenosen direkt angripits.
 4. Den s.k. isolerade pulmonalisstenosen. Transventrikulära valvulotomin ad modum Brock beskrives.
 5. Förmaksseptumdefekten. Baileys förfarande den s.k. atrioseptopexin som begagnats i Lund beskrives närmare.
 6. Ventrikelseptumdefekterna. Hittills ingen god operationsmetod. De nu till dags begagnade ingreppen beskrives. Bl.a. har i dessa fall öppen kirurgi begagnats.
 7. Mitralisstenoskirurgin omnämnas i korthet.
- Tvenne filmer visas.
1. Dubbelligatur av ductus arteriosus apertus
 2. Slutning av förmaksseptumdefekt ad modum Bailey.
- Båda filmerna upptagna i Lund.

Protokoll nr. 893.

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde den 29 april 1955.

Närvarande: Cedergren, Engberg, Froste, Vikbladh, Hedlund, Särne,
Inger Hedvall, J.E. Johnsson, Zackrisson, Lindell, Franzén, Nilsby,
S. Bengtsson, Ortman, Camp, Prag, Ekman, Forner, Ardell, Rydén,
Löfdahl, Munke. Gäster: Märta Wedenberg, Gustav Jacobson.

§ I.

Ordföranden hälsade kvällens gästföreläsare dr Erik Wedenberg
med Fru, Stockholm.

§ 2.

Meddelade ordföranden att föreningen vid högtidsdag uppvaktat
doktor E. Gjertz.

§ 3.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 4.

Föredrag: E. Wedenberg: Hörselträning av döva förskolebarn.

Efter sammanträdet vårmiddag å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 29.4 -55

.....*Åke Rydén*.....

Märta Wedenberg

t.f. sekr.

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde å Furs Sanatorium 27.5 -55

Närvarande: Ardell, Ortman, Nilsby, Moderow, Carlsson-Betts, Froste, Gjertz, Molander, Stenkula, Cedergren, Prag, Hedlund, Pålsson, Cederberg, Ahnlund, Olofsson, Hallengren, Hermann, S. Johnsson, Ekman, Johnsson, Vikbladh, Hedvall, Ljungström, Munke, Bosse, Knutsson, Giselsson, Engberg, Baker, Elg.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Till Föreningen har dr Gjertz framfört sitt tack för uppvaktning på hans 60-årsdag.

§ 3.

Föredrag: Dr R Ardell: Den tuberkulösa pleuriten och dess behandling. Kemoterapeutika ha avsevärt förbättrat läkningen och komplikationsrisken. Livlig diskussion: Gjertz: Sociala samvetet dåligt betr. läkt tbc. Prag framhåll att det är besvärligt med befordringsgången i det militära för utläkta tbc, de skola kunna tjg i alla befattningar i krig. Ahnlund: Man kan ev. garantera ett bättre resultat tack vare kemoterapeutika. Nilsby: Calmettvacc. hos nyfödda stor % Frisksportare vägra oftast Calmetten bör kontrolleras varje år. Hedlund: Pseudoreaktion som av distriktssköterskorna bedömas pos. ofta. Prag: Kontroll svår att genomföra Nilsby: Inom 5 år slocknar Calmetten så gott som helt. Cedergren: Besvärligt med kontroll av mindre barn men i skolorna går det bra.

§ 4.

Föredrag: R Ardell: Några tbc-fall sedda mot bakgrunden av den nuvarande tbc-situationen.

Efter sammanträdet bjöd Sanatoriet på supé.

Resan till och från hade av ett flertal företagits per förhyrd buss, något som utföll till de resandes belåtenhet.

Föreningen har framfört sitt tack till sanatoriedirektionen för dess gästfrihet.

Till sin under sommaren inträffade 50-årsdag uppvaktades den mångårige medlemmen, f.d. ordf., och flitige diskussionsinläggaren dr B. Scherstén av föreningen för vilket föreningen har mottagit hans tack.

Den 23 sept har Föreningen med damer samlats till middag å Sjöofficersmässen. Efter måltiden höll greve Hans Wachtmeister ett trevligt och intressant föredrag illustrerat med färgbilder om blekingenaturen och gjorde även utvecklingar till Frankrike och Schweiz. /Betitlat Plock i färglådan/ Därefter tråddes dansen. Sammankomsten väckte stor anslutning.

Karlskrona den 28.10 -55

Gösta Elg

Gösta Elg
Gösta Elg

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde den 28 oktober 1955

Närvarande: Rydén, Löfdahl, Froste, Hermann, Listrup, Gjiertz, Ardell, Cedegren, Hedlund, Franzén, Larner, Gyllenswärd, Olofsson, Zachrisson, Munke, Blomqvist, Hamnström, Camp, Schauenbourg, Giselsson, Brune, Nielssen, Lindell, Ahnlund, Ekman, Adlercreutz, Vikbladh, Molander, Scherstén, Nilsby, Hallengren, Stenkula, Prag, Elg.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdens protokoll.

§ 2.

Hälsade ordf. nyutnämnde provinsialläkaren i Rödeby dr J. Brune välkommen.

§ 3.

Föredrag av dr A. Löfdahl: Om meningiter.

Föredragshållaren redogjorde för meningiternas serologi och symptomatologi samt dess behandling.

Skisserade även den relativa anhopning av meningiter i Blekinge under hösten och har kunnat konstatera ett regionalt samband emellan de olika fallen. Fastslog värdet av fältepidemiologiskt arbete.

På grund av kontakten med polio ville föredragshållaren gärna beteckna ett par av meningiterna som polio utan pares men framhöll vanskligheten med en sådan diagnos.

Föredragshållaren: framhöll även vikten av att meningo-encephaliten diagnosticerades ss-k hos barn enär de utan behandling gav besvärande sensymtom.

Livlig diskussion: Nilsby underströk vikten av tidig diagnos. Intet samband mellan M-E och polio. Rubeola ger ej M.-E.

Scherstén ansåg att det nog var samma virus som ger olika effekt beroende på olika immunitet. Ej alltid nackstyvhet vid meningit, encephalit behöver ej ha liquorförändringar. Ej tidigare förefintlig trötthet i epidemitider ansåg han vara en fingervisning att det kan röra sig om encephalit. Ardell: Varnade för föredragshållarens omnämnande av varidas intratecalt för att söka minska sammanväxningarna och de därav föranledda besvären men framhöll att vid tb-meningiter har från finskt håll givits cortison med gott resultat. Scherstén ansåg sig ha mycket dålig erfarenhet av cortison vid tbc. Ahnlund. Froste: Ett amerikanskt material visade större paresfrekvens bland tonsillektomerade polio-pat vilket Löfdahl hänvisat till har ej kunnat verifierats senare.

Olofsson framhöll vilans betydelse i terapin. Molander efterlyste utredning om smittvägar. Löfdahl framhöll att han konst. kontakt mellan några fall före insjuknandet. Virus emellertid allmänt spritt. Morbiditeten olika Under 5 år dålig immunitet men få fall Det är 20 ggr vanl. att pat insjukna i 20 års åldern. Ahnlund gav några exempel på att epidemiologiskt fältarbete lönar sig ibland.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 28.10.1955

..... Åke Rydén

Gösta Elg

Länslasarettet i Karlskrona

Protokoll nr 896

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde den 25 november 1955

Närvarande: Gäster dr E Milbourn, dr Willert, dr J. Molander.

Rydén, Stenkula, Landtreter, Carle, Froste, Engberg, Hallengren,
Blomquist, Camp, Hamnström, Larner, Hubel, Löfdahl, Snaedal, Ortman,
Bengtsson, Giselsson, Franzén, Särne, Lindell, Ekman, Johnsson,
Vikbladh, Nilsby, Almquist, Nissen, Molander, Schæstén, Prag, Elg.

§ 1.

Hälsade ordf. gästföreläsare och gäster jämte föreningens ordinarie medlemmar välkomna.

§ 2.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 3.

Föredrag: Dr A Tornberg, Lund : Om elektrolyt-och vattenbalans.

Efter det intressanta föredraget utspann sig en livlig diskussion med deltagande Vikbladh, Molander, Carle, Milbourn, Willert samt Tornberg.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 25.11 - 55

.....*Ans Rydén*.....

Ans Rydén

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagen den 16 dec. 1955

Närvarande: Rydén, Rietz, Gjertz, Froste, Engberg, Gyllenswärd, Hallengren, Munke, Johnsson, Snaedal, Thorsteinsson, Nissen, Franzén, Lindell, Ahnlund, Ortman, Brune, Sylva Johnsson, Ardell, Vikbladh, Carle, Prag, Stenkula, Elg, Särne, Almquist.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Företogs stadgeenliga val.

Ordf. dr Inga Vikbladh

sekr. dr Gösta Elg

skattmästare apotekare Gännar Ortman.

klubbmästare dr Sven Camp

adj.medl. drr Nils Gyllenswärd och Nils Molander.

Revisorer drr Bertil Engberg och Anders Prag.

§ 3.

Föredrag: Avgående ordf. dr Åke Rydén: Några personliga synpunkter över riskerna vid en legal abort.

Föredragshållaren redogjorde och kommenterade en efterundersökning utförd av docent M. Ekblad av kvinnor på vilka utförts legal abort på psykiatriska indikationer. /Acta Psychiatrica et Neurologica Scandinavica, suppl. 99/ 479 kvinnor aborterade på psyk.ind. 1949-1950 å Sabbatsbergs Sjukhus Sthlm. Efterundersökningen utförd 2½-3 år senare. 65% gifta 27% ogifta kvinnor. 25% alkoholister bland barnafäderna. Materialet stod intellektuellt obetydligt lägre än medelbefolkningen. 58% led av kron. neuroser eller abnorma personligheter, motsv. i normappopul. 15% Vid abort tillfället hade ingen endogen psykos. 68% av abortindik. svaghet, 14% förutsedd svaghet. 38% gifta fingo inom 22 mån. en ny icke önskad graviditet. I 50% spontanpartus, i 40% ny legal abort. 10% spontan eller illegal abort. 25% ogifta hade ånyo en icke önskad graviditet. 75% hade varit tillfreds med den aktuella aborten utan ånger. 14% mild ånger, 11% visade mer uttalad ånger och självanklagelser. Deras depression mycket mild. och läkarkonsultation ej. nödvändig. Arbetsförmågan var ej påverkad. 1% / 5 fall/ svår depression med arbetsoförmåga. Av dessa hade alla före aborten haft långvariga neurotiska symtom, hos 4 kom depr. efter brytning med barnafadern. hos en efter svår konflikt med alkoholistisk make. Ju starkare den psykiatriska indikationen är desto större risk för allvarliga psykiska efterverkningar efter op. I 11% av samtliga gjordes samtidigt sterilisering, samtl. av dessa hade oförändrad eller stegrad sexualbehållning. 86% glada över steril. De ena nöjda hade ej själva ansökt om sterilisering. Dessutom hade föredragshållaren haft tillfälle taga del av preliminära resultat från en kommande avhandling / J. Lindahl K.S. Sthlm/ beträffande efterundersökningar av legalt aborterade. Genom denna undersökning har man kommit till klarhet om åtskilliga komplikationer vilka tidigare visserligen varit kända men till vilka ej tagits större hänsyn. Slut komklusion: Restrektivitet.

16.12 - 56.

Efter sammanträdet högtidsmiddag å Sjöofficersmässen

Karlskrona den 16.12 1955

.....Lagerbladsk

.....Gunnar

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagen den 27.1 1956

Närvarande c:a 40 st. (Närvarolista tyvärr förkommen)

§.1

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Upplästes revisionsberättelsen för år 1955. Ansvarsfrihet beviljades.

§ 3.

Bestämdes årsavgiften för år 1956 till 15 kr.

§ 4.

Höll dr P.O. Almquist föredrag om Glomustumörer vars distala predilektion betonades men att dessa förändringar även kunna sitta var som helst på bålen, även i par. Diagnosen täml. lätt genom den punktuella distinkta ömheten.

§ 5.

Dr S Särne : Något om Bells pares.

Anatomin av facialis och paressymtomatologin. Bells pares är perifer men ingen orsak kan upptäckas. Generellt bedömes symtomen bero på ödem i benkanalen och att avlägsna detta är det primära. Genom operativt uppsplitsande av nervskidan kan momentan förbättring erhållas men denna operativa åtgärd måste man avvakta med. Å härv. ögonavd. har framgångsrikt behandlats med stora doser ACTH. Detta kommer möjligen att visa sig överlägset tidigare behandlingsmetoder bl.a. med histamin.

Disk: Molander, Särne, Froste Med ACTH spontanförbättrade 60-85%, 1 fall totalt misslyckat medan 3 fall till hälften lyckats. Ahnlund, Särne, Scherstén vilken påpekade att Melkerssons syndrom reagerar bra på ACTH.

§ 6.

Dr I Nilsby: Hypothermibehandling inom pediatriken.

N. påpekade att det var under vinterkriget i Finland man började uppmärksamma att personer, nedsövda med alkohol, utstod kraftig nedkylning täml. bra. Något som skulle bero på att kroppens skyddsreaktioner ej trätt i funktion med minskad glykogenförbrukning som följd. Muskelreaktioner tjänade att öka omsättningen men en aglycämisk shock hotade.

Prematurer läggs i c:a 33° varvid deras ämnesoms. sänkes och kommer mer i nivå med deras förmåga att leverera värme.

Göteborgskliniken har stort material med goda resultat. Kirurgien betjänar sig av nedkylning.

Disk. Rydén, Nilsby Gjertz,

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 27.1 -56

Lena Ockel

[Signature]

Centrallasarettet
i
Karlskrona

Protokoll nr 899

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagen den 24.2 -56

Närvarande: Vikbladh, Gyllenswärd, Landtreter, Scherstén, Rydén, Froste, Ardell, Nilsby, Karlander, Almquist, Forner, Samuelsson, Löfdahl, Giselsson, Franzén, Särne, Thorsteinsson, Knutsson, Snaedal, Brune, Nielsen, Hamnström, Bengtsson, Zachrisson, Johnsson, Lindell, Engberg, Stenkula, Larner, Camp, Elg.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Meddelade ordf. att det utlysta föredraget av doc. Hogeman, Malmö om nyare behandlingsmetoder vid brännskador måst uppskjutas på grund av förhinder för föredragshållaren men att det i stället skulle äga rum vid maj-sammanträdet.

§ 3.

Föredrag. N. Gyllenswärd: Om cortisonbehandling av ganglier m.m. Egna och andras erfarenheter redovisades. Hydrocortisonbehandling av ganglier, tennisarmbågar m.m. är överlägsen andra metoder. Scherstén underströk i disk. de erfarenheter även han vunnit vid den s.k. frusna skuldran med hydrocortisoninj. kombinerad med sjukgymnastisk beh. Zachrisson påpekade hydrocortisonets gynnsamma effekt vid bl.a. marshfrakturer.

§ 4.

Föredrag. O Landtreter: Erfarenheter vid mörghspikning: Redogjorde f.r de utomordentliga resultat som vunnits med mörghspikning enl Kuntchner. Den korta immobiliseringstiden och de goda läkningsresultaten vid bl.a. pseudarthrosor framhölls. Gyllenswärd påpekade att det nya i denna metod utgöres av den välpassande instrumentella utrustningen som möjliggör exakt anbringande av spiken i ett fast läge.

§ 5.

Föredrag: B Scherstén: Nya rön inom diabetesforskningen. Redogjordes för bl.a. glukagonets uppkomst och egenskaper samt lämnades en orientering om det perorala antidiabetikumet BZ 55.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 24.2 -56

Luz Vikbladh

Scherstén

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagen den 23.3 -56

Närvarande: Vikbladh, Rydén, Nilsby, Forner, Listrup, Herman, Giselsson, Gjertz, Nielssen, Brune, Johnsson, Zachrisson, Lindell, Olofsson, Engberg, Prag, Thorsteinsson, Nissen, Snaedal, Knutsson, Landtreter, Ortman, Carle, Carlsson-Betts, Arnasson, Madeen, Scherstén, Molander, Stenkula, Jörgense, Luttropp-Jørgensen, Elg samt gäster från Kalmar Elisabet Krantz, Mårtensson, Gunnar Krantz.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Föredrag av Dr.med. Eric Jacobsen, Medicinalco, Köpenhamn: Neurose-behandling hos Dyr og Mennesker. samt filmdemonstration.

Dr Jacobsen började med en historisk blick på utvecklingen av den medikamentella behandlingen av psykiska åkommor. Rent hypotetiskt anser man att psykiska defekter börja inom ett litet focus och därifrån allt mer sprider sig inom centrala nervsystemet med större eller mindre dominans.

Jämför verkan mellan 1. Chlorpromazin 2. Recerpin /Serpasil/ 3. Benactyzin /Parasan, Suavit/ samt 4. Coxatin.

Chlorpromazin påverkar alla kroppens celler, nedsätter ämnesoms och ger sålunda fall i kroppstemp. Försöksdjur komma ej i narkos utan bli slöa, inga avvärjningsrörelser. Ämnet är avlett från antihistaminica men påverkar ej rörelsesjuka. Det har antagonistisk effekt mot ex-vis apomorfinets kräkningsverkan. Det har gallvägsmekaniska komplikationer.

Recerpin avlett från Rawfolian som redan i indisk folkmedicin använts mot hypertoni. Man fann att patienterna blevo mkt mer lugna med denna medicin och nu används den även där det inte är fråga om hypertoni. Ämnet kan utveckla en depression varför det är bättre med kombination. Det kan ge parkinsonism och även nässlemhinnesvullnad.

När man kom fram till Benactyzin hade man börjat studera atropinliknande effekter. Synapser passeras med hjälp av acetylcholin och anticholinergica påverka detta. Det finns ett specifikt acetylcholin-esteras i hypothalamus och man fann att Benactyzin verkar specifikt på centrala nervsystemet. Under det att de båda föregående verkar

-56
djupt i hypothalamus / d.v.s. psykiatriskt "djupt" / har Benactyzinet sin verkan mera cortikalt. Man har ännu inte kunnat konstatera någon somatisk biverkan av detta ämne.

Covatinet har utvecklats från antihistaminica /Benadryl/

Vid försök med dessa farmaca måste man använda djur med intakt centralt nervsystem och man kan inte direkt omplantera de vunna resultaten till human användning.

Dessa ämnen ha ingen narkotisk effekt själva men de förlänga verkan av narkosmedlet. De angripa olika skikt inom CNS och de cumulerar effekten. Man kan medikamentellt frambringa hallucinationer och psykiska abnormiteter och det visade sig finnas substanser som kunna upphäva denna effekt.

Man kan hos experimentdjuren framkalla en experimentell neuros.

Pavlov fann att alkohol har förmåga upphäva denna konfliktsituation och Benactyzin har visat sig ha samma effekt.

Därefter filmdemonstration som åskådligt visade dessa experiment.

Diskussion: Vikbladh Varför inte göra fosfatasprov vid chlorpromasinetts leverkompl. Det är ju stastyp. Jacobsen ansåg att best. av plasmafärg och räkning av vita blrk. det bästa. Scherstén efterlyste maximaldos av Hibernal. Jacobsen : Högre doser ger mer skador, neurologiska verkan är avhängig av dosen men leverskadefrekvensen är så variabel. Molander: Inverkar Hibernal på de högre intellektuella funktionerna? J. : Det verkar särskilt på associationsförmågan. De som ha neurotiska störningar ha ibland god effekt men det är inte bra medel för akuta spänningssituationer. Ex-vis inte bra före en tentamen.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 23.3 1956

.....
L. Vikbladh

.....
G. Molander

Protokoll nr 901

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagen 27.4 1956

Närvarande: Vikbladh, Stenkula, Rydén, Lublin/Gävle/, Froste, Gjertz, Cedergren, Bengtsson, Prag, Lindell, Brune, Nissen, Johnsson, Scherstén, Ortman, Wånell, Franzén, Zachrisson, Elg.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Dr N. Molander: Några blad ur skörbjuggens historia.

Varvid föredragshållaren redovisade ett imponerande hävdaforskande och redogjorde för vetenskapens syn på sjukdomen alltifrån urminnes tider, hur de stora marina företagen bidragit att kasta ljus på problemet men även huru sjukdomen förekommit endemiskt på landbacken. De olika behandlingsmetoderna som under hand sett dagens ljus förefalla dagens åhörare en smula fantastiska men imponerande är enstaka forskares klara blick för problemet och dess lösning även om de föreslagna metoderna inte alltid vunnit det beaktande de varit värda.

§ 3.

Förevisades tillbyggnaden av Flottans Sjukhus och dess skola för sjukvårdare

§ 4.

Förevisades det nybyggda Militärapoteket och apoteksförrådet.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 27.4 -56

...Lutz Vikbladh...

Gösta Elg

Protokoll nr 902

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagen den 1.6 1956

Närvarande: Vikbladh, Camp, Johnsson, Torsteinsson, Brune, Wikroth, Froste, Nissen, Karlander, Knutsson, Nielsen, Landtreter, Hamström, Eklund, Gjertz, Engberg, Prag, Gyllenswärd, Örtman, Stenkula, Molander, Rydén, Ardell, Bengtsson Särne, Elg.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Doc.K-E Hogeman, Malmö: Nyare synpunkter på brännskadebehandling. Själv brännskadan behandlas öppen eller sluten. Den slutna behandlingen ställer rätt stora krav på personal och utrustning värför föredragshållaren föredrog den öppna då de skadade områdena exponerades i möjligaste mån för luften. Crustor bildas och avstötas senare. Efter 3-4 dagar kunna patienterna gå uppe.

Påpekades den utomordentliga betydelsen av allmänbehandling. Intensiv vätsketerapi, colloid-lösningar och elektrolyter. Glukos.

Mätning av urinmängder var timma. Tetanusprofylax och antibiotica.

1-2 blodtransfusioner per vecka tills skadan läkt.

Detta om 3:e gradsförbränning. 1:a och 2:a gradsförbränningar konservativ terapi.

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Den 5:e oktober har sedvanlig middag tillsammans med damer avnjutits. Trevlig stämning, god mat och lagom jazzig orkester bidrog till att göra sammankomsten angenäm. Huvudsakligen yngre hade infunnit sig, de fåtaliga till åren äldre med ungdomligt sinnelag.

Karlskrona den 26.10 1956

Laga Vikbladh

Amte

fört vid Karlskrona Läkarförenings sammanträde å Lasarettet 26.10 -56

Närvarande: Vikbladh, Camp, Rydén, Froste, Listrup, Ardell, Hermann, Zachrisson, Karlander, Nissen, Knútsson, Löfdal, Giselsson, Eklund, Carle, Franzén, Ljungström, Hamström, Jonasson, Johnsson, Lindell, Ahnlund, Hallengren, Nilsby, Ortman, Prag, Engberg, Urde, Molander, Stenkula, Scherstén, Rietz samt gäster från Kalmar Milbourn, Mårtensson, Ekman jämte undertecknad.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdes protokoll.

§ 2.

Uppläste dr Froste Läkarförbundets meddelande ang. grupplivförsäkring och föreningen anslöt sig enhälligt till de synpunkter som framlagts.

§ 3.

Föredrag av kvällens gästföreläsare prof. E. Jorpes, Stockholm:

L. Om tromboser och blödningstillstånd.

Föredragshållaren började med påpekande av vikten av en tidigdiagnos och tidiginsättande av behandling, ända upp till 800 mg Heparin första dagen, för att snabbt få bort trombokinasöverskottet. Heparin är nödvändigt för att en rörelsebehandling skall kunna påbörjas tidigt och därigenom minska följdtilstånd. Embolier kunna ibland avklinga enbart med heparin.

Mortalitetsfrekvensen minskar vid heparinbehandling av coronartromboser.

Cerebrala insulter i seniet äro huvudsakligen tromboser och skola långtidsbehandlas. Ju äldre befolkningen blir desto större socialt problem erbjuda dessa fall. Heparin ges till en början och senare dicumarinprep. Prof. Jorpes drar en lans för dicumarin och anser att inga senare lanserade preparat överträffa dessa.

Heparin bör ges i.v. Givna i.m. blir effekten ej kliniskt tillfredsställande inte ens om man samtidigt ger hyaluronidas.

Övergick sedan att ytala om blödningstillstånd och redogjorde för den invecklade koagulationsmekanismen, vars bemästrande numer blivit ett fält för specialister. Mekanismen styrs av 9-10 olika faktorer. Trombinbildningen tar 2-5 min men när trombin väl bildats fullföljes processen på 2-5 sek.

Trombocytopeni finns i en idiopatisk och en allergisk form. Allsköns läkemedel förstör mekanismen så att tromboplastin ej bildas.

Hos haemofiliker saknas en äggvitefraktion i plasma /faktor 8/

Fibrinogenbrist är sällsynt men inom obstetrike förekommer det. Massor av ~~xx~~ trombokinas svämmer ut i blodbanan vid en även liten placentalösning. Fibrinogenet förstörs förblödning kan inträffa.

Fibrinolys: Ett inaktivt proenzym finns i stora mängder i blodet. Bakterier kunna aktivera enzymet så att fibrinet förstörs. Denna komplikation ses ibland vid lungop. men aktiveringen kan även fås rent psykogent.

10 gr fibrinogen måste ges omedelbart. Blodtransf. lönar sig ej ty fibrinet löses upp.

Fibrinogen med ett antihaemofilt globulin har renats hos prof. Jorpes. När detta ges till haemofiliker normaliseras de till en tid. Man avser att organisera depåer av denna substans utöver landet.

Disk.: Gjertz, Scherstén, Milbourn vilken senare i anslutning till prof. Jorpes uppgift att tromboser ej förekomma endemiskt drog i hågkomst de s.k. tromboserummen å kir.klin. i Lund. Man hade ej kunnat finna någon förklaring till den å dessa rum ofta inträffande tromboskomplikationen.

2. Sulfonamider vid diabetes.

Prof. Jorpes gav en kort historik. 1944 konst fransmannen Loubatières en hypoglycämi vid sulfonamidterapi. 1948 kom Glucagonet och först 1955 lanserade tyskarna BZ 55 förbigående fransmännen med tystnad.

Man känner ej till hela mekanismen för dessa ämnen. Det hämmar frigörandet av socker från glycos i levern, d.v.s. en enzymreaktion i levern. Man har velat göra gällande att insulinas finnes men sannolikt intet specifikt sådant.

Många anse att beta-celleras insulinsekr. stimuleras men ej heller det är säkerställt. Enligt fysiologerna är det inte rekommendabelt att ersätta en fysiologisk produkt som insulin med en ofysiologisk som sulfonamid. Man vet inte vad man gör. Försök endast i mindre skala rekommenderas. Ämnena äro visserligen inte så giftiga men vid långvarig behandling kunna leverskador inträffa.

200 mg/kg förstör thyroidea hos råttor. 600-800 mg/kg på hundar ger hypoglycämiskt coma.

Vid behandling med dessa ämnen har man konst. full dissociation av symtomen såsom acidosis men låga blodsockervärden.

D 860 är ingen sulfonamid och påstås ha god fördragbarhet men man vet ej om långtidsbehandlings inverkan.

Åldersdiabetiker ha nytta av preparaten.

Efter föredraget redogjorde dr Zachrisson för effarenheterna vid härv. medicinkliniker med dessa preparat och de äro enbart goda, även hos yngre.

Disk.: Ardell, Mårtensson, Scherstén. 63

Efter sammanträdet supé å Sjöofficersmässen.

Söndagen den 25 nov var föreningen samlad, på grund av bensinrestriktioner och den ovanliga mötestiden ej så mangrant, å Gullbernasjukhuset där dr Eklund gav en kort orientering och förevisade sjukhuset. Efter rundturen inbjöd dr Eklund välvilligt de församlade till förfriskning i hans hem.

Karlskrona den 25.11 1956

Tage Viklund

Gösta Elg
Gösta Elg.

Protokoll nr 904

fört vid Karlskrona Läkareförenings sammanträde fredagen del 14.12 1956

Närvarande: Vikbladh, Rydén, Prag, Froste, Ahnlund, Gyllenswärd, Johnsson, Schouenbourg, Nissen, Bengt Scherstén, Roijer, Franzén, Lindell, Hamnström, Giselsson, Löfdahl, Camp, Nilsby, Brune, Hallengren, Ortman, Engberg, Molander, Scherstén, Stenkula, Elg. samt vikarier.

§ 1.

Upplästes och justerades föregående sammanträdesprotokoll.

§ 2.

Skreds till stadgeenliga val.

Enligt gammal tradition inom föreningen erbjuds ordförandeposten till sjukhusläkare, tjänsteläkare eller praktiserande läkare i staden i turordning efter tjänstetillträddande. Enligt denna hävd har som förordförande för 1957 föreslagits l:e provinsialläkare G. Cedegren, denna har emellertid på grund av bristande tid av sagt sig uppdraget för 1957 och i stället föreslogs lasarettsläkare I. Nilsby, vilken enhälligt valdes till ordf. Sekr. Gösta Elg, omval.

Skattmästare: Apotekare G. Ortman, omval

Klubbmästare: Dr S. Camp, omval

Adj. ledamöter Drr N. Gyllenswärd och N. Molander, omval

Revisorer: Drr B. Engberg och A. Prag, omval

§ 3.

Höll avgående ordf. I. Vikbladh föredrag betitlat : Laboratoriet - vår tjänare och tyrann. Vår hon redogjorde för arbetsmetoder inom laboratoriet olika möjligheter för detsamma samt för den imponerande granskningen av de olika metodernas tillförlitlighet.

§ 4.

Överlämnade den avgående ordf. klubban till den nytillträddande som förklarade sammanträdet avslutat efter att ha riktat ett tack till dr Vikbladh för hennes insatser till Karlskrona Läkareförenings fromma under det gångna året.

Efter sammanträdet högtidssupé å Sjöofficersmässen.

Karlskrona den 14.12 -56

Ivan Nilsby

Gösta Elg