

og dauða sjúklingsins. Spítalarnir voru að vonum illræmd pestarbæli. Kviðristur aldrei gerðar.

Lister var prófessor í kírúrgi í Glasgow 1860—69, en tók svo við embætti tengdaföður síns í Edinborg. Vegna vanþekkingar og mótþróa skurðlækna gegn antiseptik Listers tók hann prófessors-embætti í kírúrgi við King's College í London 1877. Þóttist hann mundu fá meiru áorkað þar, en í Edinborg. Hann lét af embætti og læknisstörfum 1893, fyrir aldurs sakir. Starfaði eftir þann tíma allmjög í læknafélögum 'Lundúna. Hann andaðist 10. febrúar 1912. — Lister og Pasteur lifðu það báðir, að fá fulla viðurkenningu vísindanna á upp-götvunum sínum og nýjum kenningum. Áhrif Listers eru svo mikil, að menn skifta nú sögu skurðlækninganna í tvö tímabil, — á undan og eftir Lister. Hinar stórmerkilegu framfarir síðari tíma í skurðlækningum grundvallast á kenningu Listers um orsakir til infectionar í sárum, og hvernig koma má í veg fyrir hana. G. Cl.

### Gonorrhoea — Diathermi.

Ágrip af erindi flutt í Læknafél. Reykjavíkur 11. apríl 1927.

Eftir Jón Kristjánsson.

P. E. Roucayrol, sem hefir frá því 1911 starfað í Marions urologisku deildinni í París, hefir allan tímenn síðan fengist við mikroskopískar rannsóknir á lekanda og áhrif diathermi á hann. — Hann skrifar grein í Journ. d'urol., 21. bindi, nr. 3, bls. 234—236, 1926, sem hann nefnir: „Comment agit la diathermi?“ — Segir hann þar að diath. verki á polynucleæra leukocyta fyrir milligöngu „mikroba“. Háfrequent straumur losar toxinin frá bakteríunni og þau (toxinin) verka þannig á organismann, að polynucleosis myndast. Þegar öll toxin hafa losnað frá bakteríunni, þá hefir myndun polynucleæru graftrarfrumanna náð hámarki sínu. Bakteríulíkaminn hefir hér ekkert að segja, en skilst frá sem „corpus alienum“.

Myndun polynucleæra leukocyta sannar, að enn þá losna toxin, þrátt fyrir það, þótt eigi sé unt að finna bakteríur. Af þessu er þá skiljanlegt hvers vegna polynucleærar graftrarcellur hætta að myndast, þegar toxinin eru horfin.

Að því er snertir gonorrhoea hjá konum telur hann diath.-aðgerð mjög þýðingarmikla, bæði sem diagnosticum og prognosticum. Það getur verið að ræða um „bakteríubera“. Genitalia geta litið heilbr. út, en sjúkl. kvartað yfir blöðruliðunum og móðurlífsliðunum. Það finst ef til vill slím, epitelcellur og dálítið af polynucl. leukocytum, en ekki gonococcar. En eftir diath. aðgerð sést svo talsvert af gonoc., sem hverfa svo smám saman við aðgerðina, og eftir nokkur skifti alveg til fulls. Til þess að lengja ekki tímenn að óþörfu, mikroskopar hann daglega. Að því er snertir lækninguna með diath. við gon., telur hann árangurinn glæsilegan, hjá karlm. með acut og chron. gon. í þvagpípu, prostata og blöðru,

hjá konum í þvagpípu, lífmóðurmunna, vagina og kirtlum; einnig í adnexa, sömul. fluor albus.

Souzan skrifar í Gynæcologi, 25. árg., nr. 2, bls. 65—74, 1926. Segist hafa mikla reynslu og vera Roucayrol alveg sammála, að því er snerti ágæti diath. til lækninga í þessum efnum. En hann telur, að það sé ekki hitinn, sem verki lækandi, og sannar það með því, að hann segist geta drepð staphylococca með diath. og þola þeir þó 80—90° C., með öðrum orðum miklu meiri hita heldur en fenginn verður með diath.

Hvað er það þá sem lækna? Það ætti þá líklega að vera háfrequent straumurinn sjálfur, sem losar toxinin; þau verða til þess að skapa ríkulega polynucleose, sem drepur eitruðu bakteríurnar með því að taka þær í sig.

Yfirleitt er fremur auðvelt að koma diath.-aðgerð við á sjúkl. með gonorrhoea, nema þegar um er að ræða urethritis hjá karlmönnum. Það er sem sé talsvert erfitt að koma diath. að á penis, og alls ekki hættulaust vegna bruna.

Nú er það svo, að miklu minni-hiti fæst með Tesla-straum, heldur en með diath., en eigi að síður er hann háfrequent víxlstraumur, og auðvelt að koma honum við á penis. Eg hefi nú gert tilraunir með þrjá sjúkl. með urethritis gonorrh. og skal sjúkrasaga þeirra stuttlega sögð.

J. B. 47 ára. Innl. 10. nóv. '26. Hefir fengið acut g.k. fyrir mánuði síðan. Hefir dælt sig með protargol til þessa tíma. Enn þá útferð. Þreytuverkur í sacralregio. Við explor. per rectum er prostata mjög aum viðkomu. Mikroskopi + g.k. Fær rectal diathermi daglega. 22. nóv. Bakþraut horfin. Dálítill eymsli á prostata. Enn þá lítillsháttar útferð úr urethra. Sprautun seponeruð. Fær háfrequent-straum daglega, neðan á penis, 15 mín. í senn. 24. nóv. Útferð úr urethra horfin. Þvag + g.k. 27. nóv. Þvag ÷ g.k. Eymsli á prostata horfin. Líðan hin besta. Diath. sepon. 2. des. Líðan góð. Þvag ÷ g.k. Háfrequens-straumur sepon. 23. des. Engar aðgerðir fengið frá 2. des. Líðan góð. Þvag ÷ g.k. Útskrifast.

13. nóv. '26. F. D. 37 ára. Hefir haft gon. fyrir nokkrum árum. Heilbr. síðan, þar til nú, að hann er farinn að fá þrautir í spjaldhrygg, og leggur fram í nára. Einnig hefir hann fengið dálítinn urethritis með purulent útferð. Neitar að hafa celebr coitus í langan tíma, marga mánuði. Við exploratio per rect., eymsli á prostata, auk þess þrautir í spjaldhrygg og fram í nára Fær diath. á prostata daglega, í 14 daga. Eymsli hverfa alveg í prostata og bakþrautir sömuleiðis. Útferðin hverfur ekkí, og er + g.k. Diath. seponeruð. Fær Tesla í 15 mín. daglega, neðan á penis, í 6 daga. Útferð hættir eftir fyrstu 4 dagana. Þvag + g.k. Fær Tesla enn í 5 daga. Þvag ÷ g.k. Tesla seponeruð. Síðan rannsakað þvag einu sinni í viku, þrisvar alls, án þess að nokkuð sé gert, alt af ÷ g.k. Líðan að öllu leyti ágæt. Útskrifast.

S. Á. Urethritis g.k. acut. Mikil, þykk, purulent útferð. Fær Tesla neðan á penis 15 mín. daglega í 6 daga, og enga aðra aðgerð. Útferðin minnar strax og verður þunn eins og mjólk. Eftir aðra sex daga öll útferð hætt. Þvag sýnir vott af g.k. Fær 3svar Tesla enn. Síðan er líðinn ½ mán., og hefir sjúkl. ekki sýnt sig síðan.

Eg hefi, auk þessara, haft til meðferðar allmarga sjúkl. með prostatitis, og hefir þeim öllum batnað við diathermi, en fleiri en þessa þrjá með urethritis, hefi eg ekki reynt við með háfrequent Tesla straumi. Þótt eigi sé reynslan meiri en þetta, virðist mér hún samt talsverð sönn-

un fyrir því, að slík aðferð geti borið góðan árangur, og væri þá vel, því að þetta er umstangslítill aðferð, sársaukalaus að heita má, og lækningartíminn stuttur, auk þess sem batinn ætti að vera öruggur, eftir theoriunni að dæma.

### **Kandidata-stöður fyrir isl. lækna við danska spítala.**

Innan skamms mun Læknablaðinu verða sent til birtingar ávarp, sem fer í þá átt, að hvetja viðkomandi íslensk autoritet til að reyna að tryggja lækniskandidötum fastar stöður við spítala í Danmörku, til framhaldsnáms.

Skúli Guðjónsson, læknir, hefir í jan.—febr. hefti Læknablaðsins þ. á lýst samþykktum og afstöðu danskra lækna til þessa máls, og sömuleiðis bent á líklegan sammingsgrundvöll.

Afstaða dómsmálaráðuneytisins og heilbrigðisstjórnarinnar dönsku sést af eftirfarandi frásögn, en hún er þessi:

Danskur læknir í Færeyjum, frú Mayer að nafni, þarf að ljúka turnus, og hefir lengi undanfarið auglýst eftir vikar, en engan fengið.

Fyrir skömmu síðan fæ eg bréf frá föður frú Mayer, dr. Johansen, sem er yfirmaður á skrifstofu heilbrigðisstjórnarinnar í Khöfn. Johansen segir í bréfi sínu, að hann hafi komist að því, að eg hafi enga fasta stöðu hér, og sér hafi því komið til hugar, að eg mundi fáanlegur sem vikar fyrir dóttur sína; hann segir ennfremur, að enda þótt ráðning líklega ekki geti komið til mála, þar sem eg hafi íslenskt próf, þá vilji hann gjarnan heyra kaupkröfur mínar og qualificationir.

Eg sendi umbeðnar upplýsingar, og fæ um hæl það svar, að heilbrigðisstjórnin hafi ekkert á móti því, að eg taki vikariatið, og eg er beðinn að koma strax, því að skip sé á förum til Færeyja.

Rétt áður en Færeyja-skipið siglir, fæ eg að vita, að dómsmálaráðuneytið geti ekki leyft, að eg vikarieri í Færeyjum, þar sem mig vanti próf það, sem danskir héraðslæknar eftir lögum eigi að hafa (sérstakur kursur í hygiene).

Mér þykir þetta kynleg átylla, þar sem heilbrigðisstjórnin hafði viðurkennt qualificationir mínar, og mér hinsvegar var kunnugt um, að frú Mayer ekki heldur hafði hið umtalaða próf. Eg bið því Svein Björnsson, sendiherra, að spyrjast fyrir, hvornig þessu sé varið; hann fær það svar hjá dómsmálaráðherra Rytter, að þeir vilji helst danskan lækni, en annars skuli málið athugað nánar.

Þegar eg svo eftir nokkra daga enga úrlausn hefi fengið, fer eg sjálfur, eftir ráði sendiherrans, á fund Rytters. Eg segi honum alla málavöxtu, að eg biði í óvissu og vilji gjarna fá að vita ákveðið, hvort mér sé til nokkurs að hugsa meir um vikariatið. Svárið er nákvæmlega sama og sendiherrann hafði fengið, undandráttur, en ekki ákveðin neitun.