

# [Ett fall af arsenik förgiftning.]

Jundell, Isak,

*46 C q a Br.*



National Library  
of Sweden

JUNDELL, ET AL. ...

0

SÄRTRYCK UR HYGIEA 1911.



STATE OF TEXAS



Här som det var en kollega, gjorde jag så många frågor. Vet du någon anledning till din skönläsning, frågade jag honom. »Ja, jag ansträngde mig för några dagar sedan, den 9 januari; jag åkte med automobil och skulle upp för en backe. Då automobilens stannade mitt i backen, därvid jag ansträngde mig starkt för att lå den i gång, och sedan gick upp för den branta backen. Jag kände då hjärtat liksom i halsgropen. På afonen samma dag utan föregående ansträngning samma känsla. Då jag nu undersökte pulsen, fann jag den öfvan och oregelbunden. Följande dags för middag var pulsen jämn trots en stark ansträngning, men senare på dagen hörfade svåraste åter och var vilddam, trots det alla ansträngningar undvek. Något annat var jag icke, jag är öfver alldeles frisk och har aldrig varit sjuk. Det är sant, jag har haft en liten febriliter under många år, men jag har varit öfverligt om sista halvet.»

Hr JUNDELL: Jag har blifvit uppmanad att redogöra för ett intressant fall af arsenikförgiftning, som jag nyligen har iakttagit. Det lämnar ett viktigt bidrag till frågan om den kroniska arsenikförgiftningens symtomatologi och till frågan om hjärtsjukdomarnas etiologi.

Den 9 januari i år telefonerade en af oss alla känd kollega här i Stockholm till mig och frågade, om han fick komma upp till mig för att få sitt hjärta undersökt. »Jag har så förskräckligt oregelbunden hjärtverksamhet.» »Mycket gärna skall jag höra på dig här hemma hos mig, om du vill», svarade jag, »men det är väl bättre, att du stannar hemma, och jag kommer upp till dig, om ditt hjärta är så dåligt.» »Nej, jag kommer upp till dig», svarade han, och därvid blef det trots mina upprepade invändningar. Det, att en medicus, som visste, att han hade »förskräckligt oregelbunden hjärtverksamhet», ändock envisades att gå, syntes mig redan märkvärdigt. När han kom frågade jag: »har du åkt i hissen, såsom jag sade du skulle göra, så att du inte skulle behöfva gå de två trapporna?» »Nej, jag har gått upp för trapporna, ty jag mår utmärkt bra, jag tycker endast det i bland kännes så konstigt i halsgropen.»

Efter som det var en kollega, gjorde jag icke så många frågor. »Vet du någon anledning till din åkomma», frågade jag blott. »Ja, jag ansträngde mig för några dagar sedan, den 6 januari; jag åkte med automobil och skulle upp för en backe, då automobilen stannade midt i backen, hvarvid jag ansträngde mig starkt för att få den i gång, och sedan gick upp för den branta backen. Jag kände då hjärtat liksom i halsgropen. På aftonen samma dag utan föregående ansträngning samma känsla. Då jag nu undersökte pulsen, fann jag den ojämn och oregelbunden. Följande dags förmiddag var pulsen jämn trots en stark ansträngning, men senare på dagen började arytmin åter och var våldsamt, trots det alla ansträngningar undvekos. Något annat vet jag icke, jag är eljes alldeles frisk och har aldrig varit sjuk. Jo det är sant, jag har haft en liten tarmkatarr under många år, men jag har varit ovanligt bra sista halfåret.»

Han fick lägga sig, och jag gjorde en noggrann undersökning. Jag blef då alldeles frapperad af hvad jag fann; det var något jag säkert icke sett förut, utan tydligen en ny sjukdomsbild, en ny, hittills mig icke bekant sjukdom. Hjärtat var icke förstöradt och dess toner voro rena, men det befann sig ändock i ett fullständigt delirium; puls-frekvensen eller rättare hjärtslagens frekvens var ungefär 120, pulsen fullkomligt oregelbunden, med mycket olika stora slag och alldeles oregelbunden rytm; en hel del hjärtslag voro så svaga, att de icke gäfvo upphof till någon kännbar puls. Men trots detta, och häruti låg det frapperande, såg jag vår kollega ligga där till utseendet frisk och blomstrande. Han hade intet spår af dyspné, ingen hjärtklappning, intet ödem och ingen albumin i urinen. Han var vid godt humör och icke alls orolig öfver sin hjärtåkomma, hvilken hade kommit så alldeles plötsligt, så utan förbud.

Jag tog då upp anamnesen litet noggrannare, men fann ändock icke något, som kunde förklara den besynnerliga hjärtåkomman hos den 37 år gamle mannen. Pat. hade icke haft någon akut infektion, ej heller lues och icke heller förelåg någon akut eller kronisk intoxication. Jag stod

inför en gåta, men med intensiv önskan att lösa den, då jag häruti, i finnandet af sjukdomens etiologi, såg enda vägen att rädda en vän, som syntes mig vara i en nog så farlig belägenhet. Jag resonerade nu helt hastigt på följande sätt. Ett valvelfel föreligger icke, ty hjärttonerna äro absolut rena. Det kan ej heller vara en muskelaffektion, ty en affektion af hjärtmuskeln, som ledt till så våldsam arythmi, borde väl nu äfven medfört förstoring af hjärtat, men sådan förstoring saknades alldeles, såsom en förnyad, mycket noggrann perkussion visade. En affektion af hjärtmuskeln kommer för öfrigt väl sällan med så våldsam hastighet, och vid en så svår affektion af hjärtmuskeln, att den leder till så stark oregelbundenhet, som här förelåg, få vi ju svåra eller åtminstone tydliga tecken på inkompensation. Självtrodde pat., att det var fråga om en öfveransträngning, och jag hade nog gått med på den förklaringen, om jag icke förut sysslat med undersökningar öfver maximala ansträngningars inflytande på hjärtat. Dessa undersökningar hade nämligen visat mig, att en akut öfveransträngning i regeln leder till en hastigt öfvergående *förminskning* af hjärtat, men icke till några andra, i alla händelser icke till några bestående symtom. Endast om öfveransträngningen är alldeles särskildt våldsam, kan den ibland leda till en *dilatation*, men denna blir sedan *bestående*: vederbörande har för lifvet fått en svår hjärtaffektion *med hjärtdilatation*. Men vår pat. visade som sagdt ej ett spår till förstordad hjärtdämpning hvarken till höger eller till vänster.

Då jag således uteslutit muskelaffektion och valvelfel, återstod att tänka på någon nervös affektion af hjärtat, på någon affektion af hjärtats nervösa regulationsapparat. Men var det i så fall fråga om en rent funktionell hjärtaffektion eller hade man skäl att antaga tillvaron af en verklig anatomisk läsion af de hjärtverksamheten reglerande nervösa elementen? Jag har sällan sett en medicus så lugn inför en situation, som ju borde te sig allvarlig nog för honom. Han hade själf gång på gång räknat sin puls och funnit arythmin »våldsam». Och trots detta fullkomligt lugn och bland annat inte alls ängslig för att äfven nu anstränga

sig rätt betydligt. Jag sade mig genast, den mannen är icke neurasteniker eller hysteriker, och han förklarade på förfrågan själf, att han aldrig varit neurastenisk. På grund häraf utslöt jag funktionell hjärtneurosis och antog en *anatomoisk läsion* af hjärtats regulatoriska nervapparät. Tanken härpå gjorde, att jag framställde nya anamnestiska frågor för att om möjligt finna en akut eller kronisk infektion resp. en akut eller kronisk intoxication, som kunde tänkas vara anledning till en sådan läsion. Men svaren utföll negativt. Någon akut infektion hade ej förekommit, icke difteri, icke angina, icke tyfois, icke mässling, icke polyartrit. Han hade icke heller haft och hade icke nu någon kronisk affektion, särskildt icke lues. (Jag gjorde senare Wassermanns prof och det utföll negativt.) Jag utslöt nu infektion och riktade mina forskningar efter någon *intoxikation*. Men alkoholism och nikotinism, som man ju eljes i första hand måste tänka på, förnekades och förelåg icke heller, såsom jag väl visste. Frågan, huruvida han kunde tänka sig möjligheten, att han varit utsatt för några andra gifter än nikotin och alkohol, besvarade han också absolut nekande. I öfvertygelse, att här ändock måste vara fråga om verkan af någon intoxication, gjorde jag nu följande resonemang: är det icke fråga om ett gift, som han vet, att han fått in, kan det vara fråga om ett gift, som han fått i sig utan att veta af det. Och därmed var jag genast med min tanke inne på bly- och arsenikförgiftning, då ju bly och arsenik äro de två gifter man vanligast får i sig i farliga mängder, utan att man vet af det. Resonemanget var ju litet djärft, men det var den enda logik jag kunde få i historien.

Vi läto nu apotekare Blomquist undersöka urinen på bly och arsenik och fingo till svar, att det fanns arsenik i så stora mängder i urinen, att man vid kroniska arsenikförgiftningar endast sällan finner så stora mängder; dessutom innehöll urinen bly i rätt stora mängder. Arsenikmängderna voro så stora, att man kunde tro, att pat. tagit in giftet per os i medicinskt syfte. Det konstaterades senare, att blyet kom från blyhaltig förtäning i kokkärl;

arsenik påträffades i relativt stora mängder i sofrummet tapeter och korkmattor samt i en i skrifrummet befintlig angoramatta. Små mängder arsenik funnos äfven i pat:s filter, kuddar, strumpor och nattrock.

Om sjukdomens förlopp hittills är icke så mycket att säga. Den första våldsamma arytmin förbättrades efter fullständig hvila och digitalis; men ännu är arytmin icke alldeles borta. Naturligtvis aflägsnades alla arsenikhaltiga föremål från patientens omgivning. Tillägga vill jag, att professor Edgren också var vänlig att undersöka honom, och att han konstaterade de objektiva förändringar jag iakttagit på pat.

När vi voro på det klara med, att arsenikförgiftning förelåg, började pat. så småningom leta fram en hel del intressanta fenomen hos sig själf och sina anhöriga, hvilka fenomenens sammanhang och betydelse för hans nuvarande åkomma först nu blef klar för honom. Han har själf sedan 15 år lidit af en »lindrig» kolit, men när han tänkte närmare efter, hade den icke varit så lindrig, utan rätt besvärlig. Han hade vändt sig till en af våra egna främsta specialister på tarmsjukdomar och äfven till professor Schmidt i Halle; han hade blifvit tidvis noggrant dietetiskt behandlad; han hade fått alla möjliga medikamenter, tarmsköljningar o. s. v., men han hade sin kolit kvar. Den hade dock varit bättre sista halfåret, till och med påfallande bra.

Vid mitt resonemang angående möjligheten af föregående infektion eller intoxication tänkte jag ett ögonblick just på denna kolit såsom möjlig etiologi, men frångick den tanken, emedan det syntes osannolikt, att hjärtaffektionen skulle komma just då koliten så länge »varit betydligt bättre och afföringen normal».

De sista tio åren har pat. haft en mycket egendomlig nagelaffektion. Naglarna ha blifvit gula, spröda, gropiga och främre delarna af naglarna ha lyft upp sig från underlaget. Han har försökt allt möjligt för denna nagelaffektion. I augusti 1910 sökte han för denna åkommas skull en af våra förnämsta hudspecialister. Denne, som ej kunde förstå hvad det var, då lues icke förelåg, ville ändock försöka något

och gaf arsenik. Pat. började med fyra droppar liquor arseniit. kal. 3 gånger dagl. och gick inom en vecka upp till åtta droppar 3 gånger dagl. »Men jag blef så dålig och fick så förfärliga kolikplågor och otäcka stinkande diarréer, att jag beslöt, att det skulle bli det sista jag gjorde att hädanefter taga arsenik.» Under innevarande vinter liksom under vintern 1909—1910 hade han lidit af några anfall, under hvilka han ej kunnat se klart och tydligt. Anfallen började plötsligt, vanligen på förmiddagen; han kunde därunder icke läsa, ja kände knappt igen sin omgivning, men var fullt redig och hade för öfrigt inga andra obehag. Efter 2 till 3 timmar gingo anfallen öfver, efterlämnande en lindrig hufvudvärk. Dessa anfall tydde han då själf som trötthetsfenomen på grund af mycket strängt arbete. (I verkligheten få de väl tydas såsom någon arsenikaffektion af nervi optici; någon noggrann undersökning af ögonen dessvärre ej gjord.) Om naglarna gäller för öfrigt märkligt nog detsamma som om koliten, att de särskildt sista tiden varit bättre än någonsin förut. I slutet af förra året, från oktober hade han envisa recidiverande furunkler i ansiktet, i nacken och å armarna.

Ställer man nu ihop allt detta, så är ju saken tydlig och klar; men när pat. var uppe hos mig första gången och icke företedde annat än sin egendomliga hjärtaffektion och på alla frågor endast förklarade, att han aldrig varit sjuk, om man bortser från en lindrig kolit, som nu sedan ett halft år dock var nästan bra (hvilka svar ju på sätt och vis voro fullt riktiga) så tedde sig det hela verkligt gåtfullt.

Men icke endast om sig själf, utan äfven om sina näraste kunde pat. nu, post festum med hänsyn till den diagnostiska diskussionen, meddela en hel del på kronisk arsenikförgiftning tydande symtom. Hans hustru hade 1906 till 1907 lidit af mycket svår hufvudvärk; den kom på morgnarna, men sedan längre fram på dagen gick den öfver. Hennes hår började då äfven att falla af. Det misstänktes, att detta kunde bero på arsenikförgiftning. Arsenik påträffades också i en del möbeltyg, som då kasserades, hvarefter hon blef bättre. I slutet af förra året började hon

känna värk, domning och krypningar i armar och ben, hvilket höll i ända till nu på nyåret. Men det har icke inskränkt sig härtill. Äfven deras två barn ha haft en del misstänkta symtom. Det ena barnet, en tös på 6 år, låg i fjol i samma sängkammare som föräldrarna. Hon hade under hela förra året oregelbunden hjärtverksamhet, och en kollega, som anses vara specialist på hjärtsjukdomar hos barn, undersökte henne gång på gång, men kunde icke begripa, hvad det var fråga om. Sedan augusti 1910 har hon haft ett slags papulöst utslag och behandlades härför af en hudspecialist, som ej kunde förstå, hvad det var. Hon blef trots all behandling icke bättre, förr än hon kom ut på landet, men är ej ännu fullt bra. Det andra barnet, en 3 års tös, hade hösten 1910 blifvit flyttad in i familjens sängkammare, och då hon legat där någon tid, föll hon af och blef aptilös samt ytterst nervös och retlig till lynnet, utan att man kunde finna någon orsak därtill, något som var så mycket mer påfallande, som hennes lynne förut alltid varit lugnt och jämnt. En gång i nov. fick hon ett »svårt nervanfall med medvetlöshet, liknande djupt coma; hon återfick medvetandet efter några timmar; under anfallet inga ryckningar, men hufvudet vreds åt ena sidan; saliven rann ur munnen; urinen gick ofrivilligt; pulsen var i början af anfallet knappt kännbar; efter nämnda anfall var hon mer nervös än förut». En i slutet af jan. 1911 företagen undersökning (sedan familjen i två veckor vistats å Saltsjöbaden för att undvika arseniken i hemmet) visade ännu i urinen arsenik i mängder som gränsade till det patologiska hos pat:s hustru och hans 3-åriga dotter (således hos dem, som legat i samma sängkammare som han under sista vintern), men endast spår af arsenik hos den 6-åriga, (som icke legat i samma sängkammare sedan hösten 1910).

Fallet är ju mycket intressant. Vid min första undersökning tedde det sig högst gåtfullt. Jag har aldrig förut hört talas om hjärtaffektioner beroende på kronisk arsenikförgiftning; det framför allt egendomliga var, att hjärtaffektionen här framträdde såsom det allt behärskande uti sjukdomsbilden, under det att andra symtom saknades eller knappast märktes. Professor Lennmalm har meddelat mig, att vid

kronisk arsenikförgiftning också rubbningar från hjärtat kunna förekomma och att, när denna förgiftning går till mors, det är hjärtsvagheter, som gifver anledning till döden. Detta är ju en sak; men en annan sak är, att detta fall visat, att man äfven ibland får tänka på möjligheten af en kronisk arsenikförgiftning, då den objektiva undersökningen (och anamnesen) endast angifver en hjärtaffektion. Då jag nu tänker efter, har jag förut haft ett och annat fall, där jag säkert skulle hafva gjort arsenikundersökning, om jag vetat, hvad jag nu vet.



