

## Nr 173

Av herr **Martinsson m. fl.**, om inrättande vid karolinska institutet av en professur i perifer kärldkirurgi.

(Lika lydande med motion nr 134 i Första kammaren)

Sedan år 1950 har docenten Sven Bellman vid karolinska sjukhuset bedrivit experimentell forskning rörande det perifera kärldsystemet, till en början vid institutionen för medicinsk fysik vid karolinska institutet och därefter vid ett centrallaboratorium vid serafimerlasarettet.

Dessa arbeten har från början varit utformade som en grundval för perifer kärldkirurgisk verksamhet.

Under åren 1956—1959 deltog Bellman som inbjuden forskare i experimentalkirurgiska arbeten av denna typ i Boston, USA. Samtidigt hade han tillfälle att studera perifer kärldkirurgi. Mot slutet av vistelsen i USA sökte han och erhöi en tjänst som forskare i experimentalkirurgi vid statens medicinska forskningsråd.

Verksamheten som experimentalkirurg har lett till ett omfattande vetenskapligt arbete, som bland annat resulterat i att tre av Bellmans elever publicerat gradualavhandlingar i ämnet, vilka samtliga avhandlingar belönats med docentbetyg.

Den kärldkirurgiska verksamheten har arbetats upp från en blygsam början. De första resultaten kunde sammanställas och publiceras år 1962, och avdelningen erhöi samtidigt en viss publicitet genom att docenten Bellman tilldelas Axel Hirschs pris av karolinska institutet för de experimentalkirurgiska undersökningarna. Under år 1965 och en del av 1966 arbetade Bellman vid karolinska sjukhuset, där en avdelning stälts till hans förfogande.

Bellmans arbete har under årens lopp varit förenat med betydande svårigheter, beroende på att Bellman på ett lösligt sätt varit knuten till de olika sjukvårdsanstalterna. Under långa tider har hans avdelning fått lov att hållas stängd, och han har heller icke erhållit de resurser i form av operationslokaler, biträde av avdelningsläkare, sjuksköterskehjälp etc., som skulle vara erforderliga för såväl hans forskning som den sjukvård han bedriver.

För Bellmans personliga del har arbetet möjliggjorts genom att han erhål-

lit stöd för sitt forskningsarbete i experimentell kirurgi av statens medicinska forskningsråd. Sålunda har han beviljats forskningsunderstöd i form av lön i lönegrad B 1. Med anledning av de svårigheter, som rest sig i vägen för Bellmans arbete, har han numera avbrutit sin verksamhet och övergått till en administrativt inriktad tjänst vid försvarets sjukvårdsförvaltning.

De mest uppmärksammade av docent Bellmans operationer har utgjorts av artärrekonstruktioner för att bota grava cirkulationsrubbingar med hotande eller mer eller mindre avancerad gangrän.

Man har beräknat att årligen ungefär 1 000 personer amputeras i Sverige på grund av gangrän. Ännu fler invalidiseras genom cirkulationsrubbingar, som inte är fullt grava nog att föranleda amputation. Under de sistförflutna åren har docent Bellman kommit att alltmera ägna sina krafter åt detta klientel. Omkring 25—30 % av patienterna skulle kunna räddas från amputation om docent Bellmans metoder skulle komma till användning.

I början av 1966 gjordes en genomgång av docent Bellmans väntelista som då upptog 249 fall. Väntetiden uppgick då till två år. Den sorterade väntelistan upptog 80 fall av mycket stark angelägenhetsgrad och 37 fall med remiss från annan läkare. Operationerna har i övervägande antalet fall lett till, med hänsyn till omständigheterna, goda resultat.

Av de 100 senast då behandlade fallen återgick 40 till arbete. Medelåldern för dessa var 53 år. Av dessa 40 återgick 13 patienter till tungt kroppsarbete och 27 patienter till arbete som kontorist, affärsbiträde, husmor och liknande. Av de 100 senast behandlade fallen hade 32 behandlats för kallbrand. Av dessa 32 hade 8 återgått till arbete. Medelåldern för dessa var 52 år. 24 patienter arbetade ej, men flertalet av dessa var redan pensionärer. Medelåldern var 69 år. Bland patienterna finns ett stort antal som lider av diabetes. Enligt Bellmans egna erfarenheter hade ca 40 % av dem av hans patienter, som undergår artäroperation, diabetes.

Betydelsen av detta arbete torde ej kunna överskattas, eftersom vederbörande patient, även i de fall han eller hon ej kan återgå till arbete, efter operationen ej behöver belasta långtidssjukvården.

När docent Bellman den 2 maj 1966 upphörde med sin verksamhet och övergick till tjänsten vid försvarets sjukvårdsstyrelse fanns en osorterad väntelista på närmare 500 fall, av vilka ett hundratal patienter hade så svåra kärlförträngningar att de kunde antas bli amputationsfall, om de inte snabbt fick sina artärer rekonstruerade.

Vid ett par tillfällen har lärarkollegiet vid karolinska institutet begärt inrättande av en laboratur i kirurgi, särskilt kärlkirurgi, med särskild inriktning på Bellmans arbete. Den begärda tjänsten har emellertid icke upptagits på kanslerns förslag till avlöningsstat för karolinska institutet.

Vid 1965 års riksdag togs frågan upp i motionerna I:169 och II:207. Motionerna vann icke riksdagens bifall, trots att statsutskottet i sitt utlåtande nr 90 uttalade sig positivt om Bellmans arbete.

Frågan aktualiserades på nytt i motionerna I:165 och II:216 vid 1966 års riksdag. Motionsyrkandet avvisades även då av riksdagen. I andra kammaren fanns dock en stark minoritet, som röstade för bifall.

Av naturliga skäl finns i årets petitaskrivelser från karolinska institutet och från karolinska sjukhuset intet om denna tjänst.

Frågan har under det gångna året aktualiserats inom Stockholms stads förvaltning. Sålunda beslöt sjukvårdsstyrelsen vid sammanträde den 14 juni 1966 att göra följande uttalande:

Behovet av kärllirurgisk verksamhet av den art som bedrivits av docenten Bellman — senast vid karolinska sjukhuset — är inom stockholmsområdet av betydande omfattning. De metoder för avancerad diagnostik och behandling av även svårare fall, som numera börjat tillämpas, ehuru i relativt blygsam skala, torde bland annat kunna bidra till att minska det växande antal amputationer och annan allvarlig invalidisering som förekommer på grund av perifera kärllsjukdomar.

För att möjliggöra en ytterligare utvidgning och vidare utveckling av denna verksamhet, uppdrager sjukvårdsstyrelsen — i enlighet med hemställan av den socialdemokratiska gruppen i skrivelse den 26 april 1966 — åt sjukvårdsförvaltningen att vidtaga erforderliga åtgärder för att snarast möjligt åstadkomma en specialiserad kärllirurgisk verksamhet i stockholmsområdet. Även om detta till en början måste ske som ett provisorium, förutsättes syftet vara att en självständig klinik för ändamålet skall inrättas så snart förutsättningarna härför föreligger. I första hand synes böra prövas möjligheten att organisera denna verksamhet i anslutning till av staden disponerade platser på serafimerlasarettet, i andra hand vid något stadens sjukhus.

I Stockholms stadsfullmäktige hade ledamoten herr John Takman till stadsfullmäktiges sammanträde den 27 juni 1966 interPELLERAT sjukvårdsborgarrådet om åtgärder övervägs för att engagera docent Sven Bellman i Stockholms stads tjänst och inrätta en klinik för perifer kärllirurgi vid något av stadens sjukhus. Borgarrådet Kyling hänvisade i sitt svar till sjukvårdsstyrelsens ovan återgivna beslut.

Även om Stockholms stad på det sätt, som framgår av sjukvårdsstyrelsens beslut, skulle komma att lösa frågan om möjlighet för Bellman att fortsätta sin sjukvårdande verksamhet, torde man dock icke kunna vara tillfredsställd med denna lösning av Bellmans möjligheter till forskning och undervisning. Det bör även understrykas att kön av hjälpsökande efter hand ökar och att kliniken ännu, när detta skrives, icke kommit till stånd. Området har så stor angelägenhetsgrad, att denna forskning bör ges en plats inom den statliga ramen och Bellman ges fullgoda möjligheter till fortsatt arbete inom sin specialitet.

På grund av det ovan anförda yrkar vi,  
att riksdagen måtte besluta att inrätta en professur i perifer  
kärlikirurgi vid karolinska institutet med docenten Sven Bell-  
man som förste innehavare.

Stockholm den 19 januari 1967

*Bo Martinsson (s)*

*Nancy Eriksson (s)*

*Elvira Holmberg (s)*

*Viola Sandell (s)*

*John Lundberg (s)*

*Sven Ekström (s)*

*Anna-Greta Skantz (s)*

i Iggesund

---