

Nr 216

Av herr Martinsson m. fl., om inrättande vid karolinska institutet
av en laboratur i perifer kärlkirurgi.

(Lika lydande med motion nr 165 i Första kammaren)

Sedan år 1950 har docenten Sven Bellman vid karolinska sjukhuset bedrivit experimentell forskning rörande det perifera kärlsystemet, 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 kärlkirurgisk 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 kärlkirurgi. Mot slutet av vistelsen i USA sökte han och erhöll en tjänst som forskare i experimental-kirurgi vid statens medicinska forskningsråd.

Verksamheten som experimentalkirurg har lett till ett omfattande vetenskapligt arbete, som bl. a. lett till att tre av Bellmans elever publicerat gradualavhandlingar i ämnet, vilka samtliga belönats med docenturbetyg. Efter Bellmans återkomst till Sverige har han startat och drivit en provisorisk avdelning för perifer kärlkirurgi vid serafimerlasarettet. Detta har beträffande den formella sidan möjliggjorts genom ett oavlönat honorärförordnande från karolinska sjukhusets direktion som extraläkare. Den kärlkirurgiska verksamheten har arbetats upp från en blygsam början med 2—10 platser. År 1962 kunde de första resultaten sammanställas och publiceras, och avdelningen erhöll samtidigt en viss publicitet genom att docenten Bellman tilldelades Axel Hirschs pris från karolinska institutet för de experimentalkirurgiska undersökningarna.

Verksamheten har bedrivits med hjälp av vårdplatser, som ställts till förfogande inom en kirurgavdelning vid serafimerlasarettet. Trots att tidvis en hel avdelning på 34 platser disponerats för ändamålet, har kön av vård sökande ökat och endast mycket svåra fall kunnat komma till behandling. Sedan ungefär ett år tillbaka arbetar Bellman vid karolinska sjukhuset, där en avdelning ställts till hans förfogande.

De mest uppmärksammade av docent Bellmans operationer har avsett artärrekonstruktioner för att bota grava cirkulationsrubbnings med hotande eller mer eller mindre avancerat gangrän.

Man har beräknat att årligen ungefär 1 000 personer amputeras i Sverige för gangrän. Ännu flera invalidiseras genom cirkulationsrubbingar, som inte är fullt grava nog att föranleda amputation. De grava fallen anses av framstående kärlkirurger i världen vara föga tillgängliga för kärlrekonstruktioner.

Under de senaste tre åren har docent Bellman kommit att alltmer ägna sina krafter åt detta klientel. Omkring 25—30 % av fallen, eller uppemot 300 patienter, skulle kunna räddas från amputationer med den metod som används av docent Bellman. För närvarande kan endast ett utvalt material, som i många fall redan bedömts som ej behandlingsbart, behandlas av Bellman.

Bellman har även sysslat med andra specialiteter, beträffande vilka uppseendeväckande resultat kunnat noteras.

Vid serafimerlasarettet har docent Bellman utfört ett 30-tal artärrekonstruktioner vid förträngning på halspulsådern. Vid förträngning på den inre halspulsådern kan attacker av blodbrist i hjärnan uppträda. Nämda artär spelar nämligen en viktig roll för hjärnans blodförsörjning. Genom de av Bellman genomförda operationerna kan förträngningen bortopereras och patienten blir definitivt botad. Om vederbörande ej opereras, kan kärlet komma att tilltäppas helt, vilket kan orsaka en akut hjärnblödning, som ofta leder till livslång invaliditet.

Bellman har även sysslat med artärrekonstruktioner vid njurartärstenos samt med tumörbehandling med cytostatika. På senare tid har Bellmans avdelning även ägnat sig åt levercancer, av vilka fall enstaka kan opereras.

Väntelistan till Bellmans mottagning uppgår nu till 249 fall. Väntetiden är upp till två år.

Den sorterade väntelistan upptar cirka 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 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 annat arbete som kontorist, affärsbiträde, husmor o. d.

Av de 100 senast behandlade fallen har 32 behandlats för kallbrand. Av dessa 32 har 8 återgått till arbete. Medelåldern för dessa var 57 år.

24 patienter arbetar ej, men flertalet av dessa var redan pensionärer. Medelåldern var 69 år.

Betydelsen av detta torde ej kunna överskattas, eftersom vederbörande även i de fall han eller hon ej kan återgå till arbete i fortsättningen ändå ej kommer att belasta långtidssjukvården. Bland patienterna finns ett stort antal som lider av diabetes. Av patienter som undergår artäroperation har enligt internationella forskningsresultat 20—30 % manifest diabetes och 20 % har latent diabetes. Enligt Bellmans egna erfarenheter har cirka

40 % av hans patienter som undergår artäroperation diabetes. Av 8 opererade diabetiker med kallbrand blev 7 primärt bra och 6 är nu återställda.

Bellmans arbete har möjliggjorts genom att han erhåller stöd för forskningsarbete i experimentell kirurgi av statens medicinska forskningsråd. Som ovan anförts har sjukvårdsavdelningar till att börja med ställts till förfogande i serafimerlasarettet och senare på karolinska sjukhuset. För tiden fram till den 30 juni 1966 har statens medicinska forskningsråd beviljat ett forskningsunderstöd i form av lön i lönegrad B 1.

Under årens lopp har Bellmans arbete varit förbundet med betydande svårigheter, beroende på att Bellman på ett så löst sätt varit knuten till 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 den forskning som den sjukvård som han bedriver.

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 föregående års riksdag togs frågan upp i motionerna I: 169 och II: 207. I statsutskottets utlåtande nr 90 vid nämnda riksdag förklarade sig utskottet helt dela motionärernas synpunkter på betydelsen av forskning inom nämnda specialområde. Det syntes statsutskottet naturligt att vederbörande forskningsråd genom aktiv insats understödde denna verksamhet. Frågan om inrättandet av en tjänst i ämnet inom universitetsorganisationen borde dock, enligt utskottets mening, prövas av den till universitetskanslersämbetet knutna fakultetsberedningen för medicin, odontologi och farmaci och vägas mot andra för de medicinska fakulteterna angelägna tjänster. Utskottet fann sig därför inte kunna tillstyrka bifall till motionerna.

I årets petitaskrivelse har direktionen för karolinska sjukhuset framhållit följande:

»Sedan 1959 bedriver docenten S. Bellman — först vid serafimerlasarettet och nu vid karolinska sjukhuset — perifer kärlkirurgi. Statens medicinska forskningsråd har beviljat Bellman forskningsstöd för denna verksamhet i form av lön enligt lönegrad B 1. Direktionen finner det angeläget att den kärlkirurgiska verksamheten vid sjukhuset tryggas genom inrättande av en tjänst som biträdande överläkare vid kirurgiska kliniken. För denna verksamhet krävs även en särskild befattningshavare för sekreterare- och expeditiönsarbetet.»

Kungl. Maj:t har icke funnit skäl att bifalla denna framställning. Såväl förslag om laboratur som förslag om biträdande överläkartjänst saknas i statsverkspropositionen.

Docent Bellman har under år 1965 vistats under vissa perioder i Amerika och föreläst om sina undersökningar och utförda operationer.

Från amerikansk sida har kommit ett flertal framställningar om att han skulle flytta sin verksamhet till USA, där han skulle erhålla möjlighet att på synnerligen goda ekonomiska villkor fortsätta sin forskning.

För tiden efter den 30 juni 1966 är det på intet sätt ordnat för Bellmans fortsatta arbete och risk förefinnes för att han tvingas att efter nämnda dag söka sig utomlands för att där få fortsätta arbetet med sin specialitet eller att han här inom landet måste söka annan läkartjänst för att erhålla sin bärning, i vilket fall specialiteten även måste givas upp här i landet.

Med hänsyn till det synnerligen påtagliga behovet av omedelbar sjukvård på detta område och med hänsyn till de väntade forskningsresultaten, som kan bli till stort gagn för många människor, finns det anledning för riksdagen att på ett mera långsiktigt sätt ordna för Bellmans fortsatta arbete inom hans specialitet.

På grund av det ovan anförda yrkar vi,

att riksdagen måtte besluta att inrätta en laboratur i
perifer kärkirurgi i Bo 1 vid karolinska institutet.

Stockholm den 25 januari 1966

Bo Martinsson

Elvira Holmberg

Viola Sandell

Sven Ekström

John Lundberg

i Iggesund

Nr 217

Av herr **Mundebo m. fl.**, om undervisning i maskinskrivning i grundskolan.

(Lika lydande med motion nr 170 i Första kammaren)

Stockholm den 25 januari 1966

Ingemar Mundebo

Sven G. Andersson

Olle Westberg

i Örebro