

ensartet imødegaaet efter bestemte, fastsatte Regler indenfor alle Omraader — Kaserer saavel som Sygehuse —, ændres den almindelige militære Sygdomstilstand ikke i nævneværdig Grad. Paa dette Omraade vilde meget ogsaa kunne ændres og bedres, naar denne Sygdoms Betydning og Indflydelse paa den almindelige Sundhedstilstand blandt Mandskabet gik ind i den almindelige Bevidsthed og der blev taget ordentlig Haand i Hanke med denne Sygdom — og hertil skulde som første Led fastslaas, at denne Sygdom behandlede isoleret, og hvor det paa nogen Maade var muligt paa et Epidemihospitals Omraade. Fra min Virksomhed som Servicechef paa Garnisonshospitalets første Service i 1897 og 98 var jeg vidende om, at der blandt Mandskabet paa 1ste Artilleriregiments Kaserne stadig forekom Angina samt forskellige alvorlige infektiøse Sygdomme, der mere eller mindre kan opfattes som Anginasygdommens Følgesvende. Da jeg i Aaret 1902 blev forsat til 1ste Artilleriregiment og samtlige øvrige Afdelinger ved den nævnte Kaserne, var min Opmærksomhed særlig rettet mod Anginaen. Mandskabet blev flittigt efterset, alle mistænkelige Tilfælde fjernedes, og efter hvert Anginatilfælde blev omhyggeligt renset og desinficeret — ganske som Fremgangsmaaden er reglementeret for Difteri. Sundhedstilstanden bedrede sig, for saa vidt angik den Sygdomsgruppe, som her er Tale om, og den bedrede sig hurtigt. De alvorligere Sygdomstilstande blev sjældnere, og der var Aar, hvor der kun forekom enkelte eller slet ikke forekom Tilfælde af Gigtfeber eller Difteri, medens disse Sygdomme tidligere jævnlig var forekommet. Dette kan jo være et Tilfælde, men saa er det et Tilfælde, der er knyttet til en maalbevidst Handling, og et Tilfælde, der var af længere Varighed.

Men jeg staar ikke alene med denne Opfattelse; mange af Militærlægerne ser i Anginaen en væsentlig Aarsag til Sygdomstilstanden i Hæren, og at denne Sygdom er infektiøs og optræder til Tider med en epidemisk Karakter, er alle enige om. En af Servicecheferne ved Garnisonssygehuset har i længere Tid ladet hver indlagt Patient paa Afdelingen „pode“ (d. v. s. tage Halsslimprøve) for at være sikker paa, at der ikke blandt de indlagte var nogen latent Smittebærer (Difteri), og ethvert Tilfælde af begyndende Angina er straks evacueret fra Afdelingen til Epidemihospitalet. Ved Henvendelse til Epidemihospitalet i Anledning af denne Skrivelse om Besøgstiden for de der indlagte Anginapatienter fik jeg af den ledende Læge det Svar, at disse Patienter kun fik Besøg efter særlig Tilladelse, da denne Sygdom dog var en infektiøs Sygdom, der helst skulde isoleres.

Hvis Anginasygdommen spillede den Rolle for de københavnske Hospitaler, som den spiller for Garnisonssygehuset, og Spørgsmaalet om disse Sygdommes Isolering forelaa, vilde det ikke være paafaldende, om Magistraten i fuld Overensstemmelse med de i sin Tid overfor de tuberkelsyge trufne Foranstaltninger lagde Behandlingen af anginasyge ind under Epidemihospitalets Administration, hvor Behandlingen af disse syge er foregaaet nu i saa mange Aar.

De af Lægekorpsset fremsatte Bemærkninger afkræfter — efter det her anførte — saaledes formentlig ikke den af mig fremsatte Anskuelse, at de tuberkelsyge og anginasyge i Hæren under de der herskende Forhold bør behandles — fremtidig som nu — isoleret fra de almindelige syge og indenfor Epidemihospitalets Ramme; men den af Lægekorpsset i dets Skrivelse fremsatte Bemærkning: „Angina er vel en smitsom Sygdom, men kun undtagelsesvis en epidemisk Sygdom“, giver endogsaa for Anginaens Vedkommende en om end stærkt begrænset Støtte derfor.

Som det fremgaar af de af mig fremsendte Tegninger og den dertil knyttede Redegørelse, er Planen for Sygehuset i sin Helhed udarbejdet med en gennemført Systematisering for Øje.

Lægekorpsset skriver i den Anledning:

- 1) „Hovedtanken i Stabslægens Plan er en stærk Systematisering, der fremkommer ved en fuldstændig gennemført symmetrisk Inddeling af Bygningen for Sygebehandlingen“, endvidere
- 2) „Hvis Forholdene medfører, at Servicer, Specialklinikker o. s. v. under Hensyn til Arten af de Sygdomme, der skal henvises til et Sygehus, maa være ulige store, falder Systemet sammen“, . . . „men efter de hidtil gjorte Erfaringer vil en Fordeling med 75 Senge til kirurgiske Patienter og 60 Senge til medi-