SILKEBORG BAD 186 Lb.-Nr. 299

Bolig: Trouville
Navn: Niels Kristensen
Alder og Stilling: 55 Aar Lærer
Bopæl: Vandborg
Indl.: 2. 8. 1922
Udskr.: 26—8 1922
Ialt 24 Dage

Journal optaget af Indl. for Arthritis chron.
af Kragh-Jensen, Strande

Arthritis cubit
Periostitis suppurat

Diathermi
Röntgen

÷ Kirtelsyge som Barn
Lungehindebetændelse for 14-15 Aar siden.

Ingen arvelig Disp. i Familien (Forældre döde af „Alderdom")
Altid tidligere rask.
For 17-18 Aar siden paa Frederiks Hosp. hvor der blev foretaget en Operation højre Fod. Der har siden været indskrænket Bevægelighed i Foden og Sm. ved Overanstrengelse.
Har i en Aarrække lidt af Mavekatarrh; taaler nu al Kost, föler sig dog undertiden oppustet efter Maaltiderne.
Pt. har aldrig haft febris rheumatica.
For 2-3 Aar siden havde Pt. „Gigt" i begge Albueled, især det højre, med Svulst og Sm. af Leddet og indskrænket Bevægelighed; efter et halvt Aars Forlöb fuldst. Helbredelse.
Pt. har været rask indtil i Vinter, da han begyndte at faa Smerter i begge Albue- og Knæled og over Länden og Indskrænkelse af Bevægeligheden.
Pt. har dog stadigt kunnet gaa oppe og passe sit Arbejde.
Pt. [illegible] let træt men befinder sig iövrigt fuldst. vel

Hovedklager: Sm. i Albue- Knæ- og Hofteled.

Udseendet naturligt, svarende til Alderen.
Legemsbygningen kraftig. Ernæringstilstanden ~~slet~~ mager.
Öjne og Ören naturlige. Pupillerne lige, reagerer for Lys og Accommodation.
Tungen fugtig, ren. Intet i Fauces.
Tænderne vel vedligeholdte.
Ingen Glandelsvulst paa Halsen.
Steth. cord. & pulm. fuldst. naturlige.
Abdom: blödt og naturligt uden Udfyldninger eller Ömhed
Extremiteterne: se Skema
Reflexer og Sensibilitet naturlige.
÷ Babinsky.
Højde 177½ Ctm
Vægt 119
Urin ÷ a ÷ s [illegible]

Alm. Kost
[illegible]
Rp 90½ T × 6
h. albue
begge knæer
— lændeled
— fodled
ed 36 – 25 × 6
Hvil efter bad

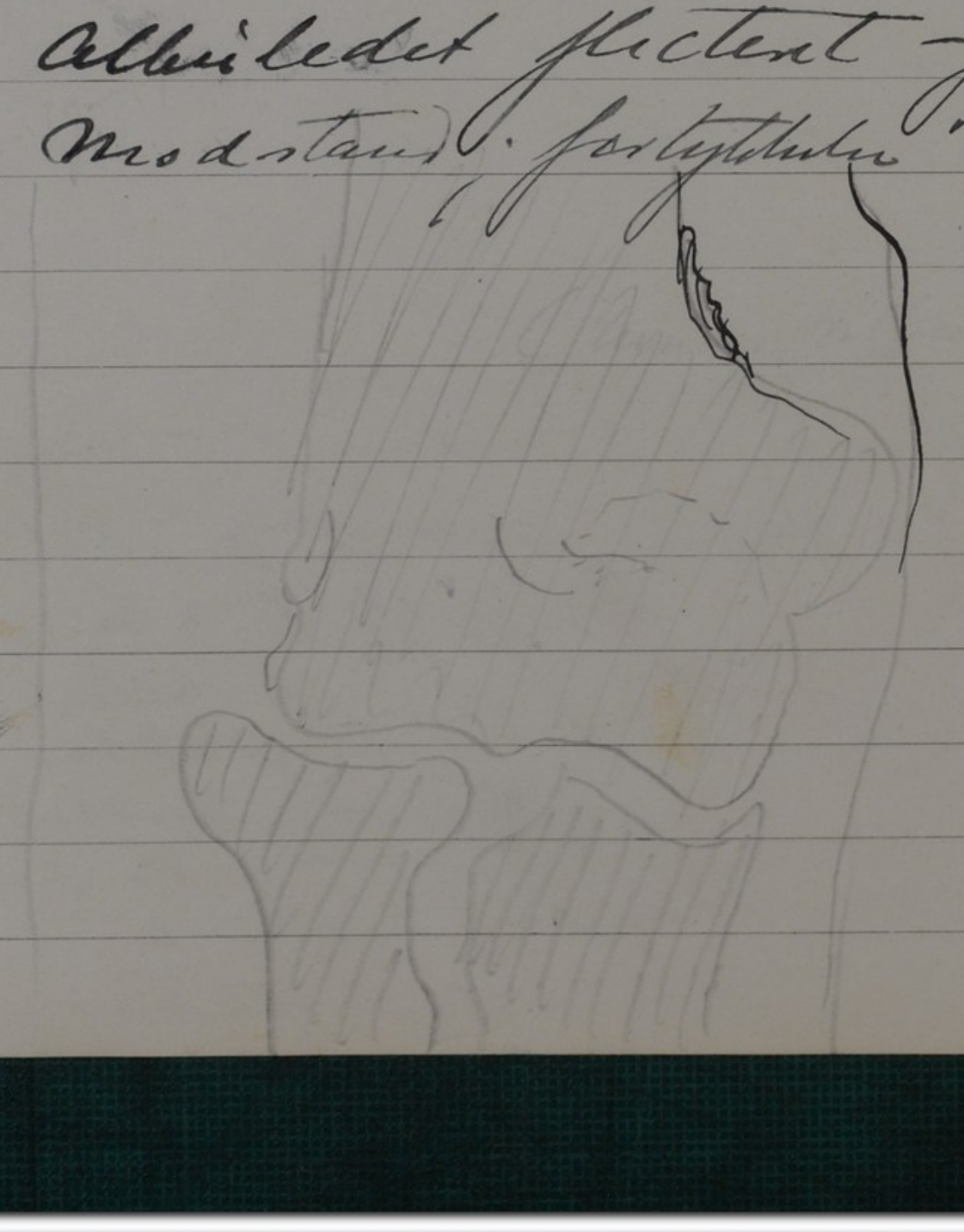
Universal massage
især extremiteter
25 — × 6

Lithiumvand
1 fl. dgl

Blodtryk 130 (Sahli) Relativ [illegible]

Rp diathermi
15 — × 6
h. albue

12/8 Albuen [illegible]
knæerne bedre.
Albueledet flecteret — fjedrende Modstand: fortykkelse



Röntgen billede: se beskrivelse

Bolig: Trouville 1922
Navn: Niels Kristensen Cont: I

18/8 Mager
Sol. cacodylat. natrica 1 Ccm dgl

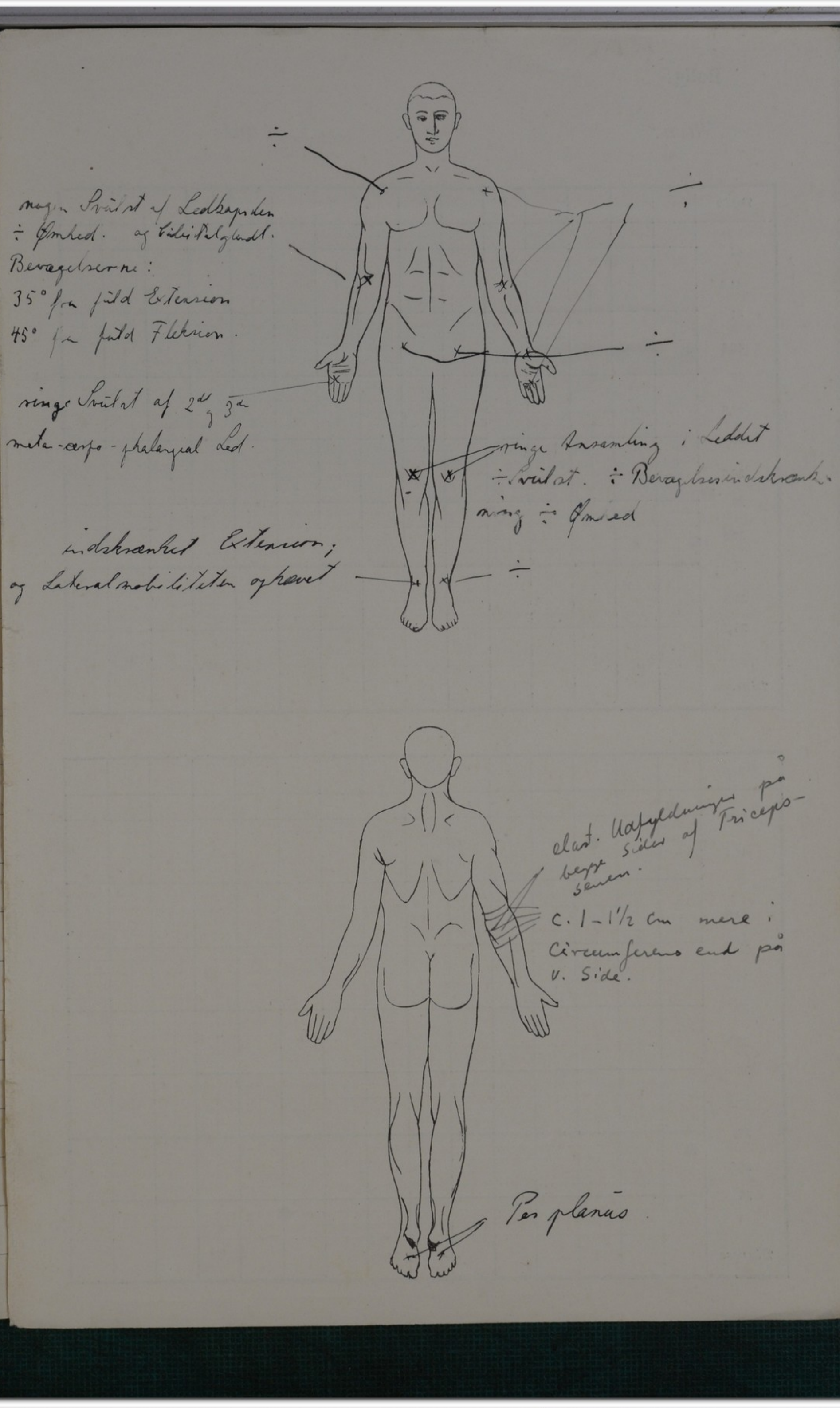
22/8 ~~[illegible]~~

25/8 svarende til bursa subtricipit. findes fluctuation
Punktur
frembringer en Draabe pus
Mikroskopi: masser af leucocyter + bakterier (Kokker af forskellig Störrelse)
Ziehl-Nielsen ÷ T.B.

Diathermibehandlingen har ingen forandring givet
Han kan stadigt ikke strække albueleddet helt ud (hverken aktivt eller passivt.)

26/8 V. 119 ud

31/8 Brev fra ham: rejser til Rigshospitalet


÷
mager Svulst af Ledkapslen ÷ Ömhed. og [illegible]
Bevægelserne:
35° fra fuld Extension
45° fra fuld Flexion.
÷
÷
ringe Svulst af 2det og 5te meta-carpo-phalangeal Led.
ringe Ansamling i Leddet ÷ Svulst. ÷ Bevægelsesindskrænkning ÷ Ömhed
indskrænket Extension; og Lateralmobiliteten ophævet
÷
elast. Udfyldninger paa begge Sider af Tricepssenen.
c. 1-1½ Cm mere i Circumferens end paa v. Side.
Pes planus

Bolig:
Navn:
Dato

NATIONALFORENINGENS SANATORIUM
VED SILKEBORG.

d. 17-8 1922

Kære Kollega Faber!

Röntgenfoto af Lærer N. Christensen's højre Albue:

1) Profil: Ingen Tegn til ossøs Lidelse. Ledlinien overalt skarp.

2) Dorso-vol.: Ej heller her Tegn til ossøs Lidelse. Ledlinierne skarpe.

Paa forreste Rand af epicondyl. medial. ses Konturen paa et ca. 2 Ctm. langt Stykke ujævn, ligesom opfrosset (Periostitis?).

Der er utvivlsomt noget abnormt her; man ser nemlig, at Blödtdelskonturen ligesom topper sig lidt op udfor dette Punkt.

Det er ikke let med Sikkerhed at bedömme Lidelsens Karakter. Der er ingen sikre Tegn paa Arthritis. Den omtalte Konturujævnhed kunde skyldes en Tuberculose. Pt. angiver jo at have haft en Pleurit for Aar tilbage, ligesom der skal have været en Fodlidelse for 17-18 Aar siden, der krævede Operation.

Röntgengennemlysning af de övrige Led samt [illegible] frembød intet særligt. Röntgengennemlysning af Thorax viste smaa Infiltrationer ved begge Hili pulmon.

Paa den anden Side taler Lidelsens langvarige Forlöb mod Tuberculose, man skulde vente större Abnormiteter efter saa lang Tids Forlöb.

Jeg tör ikke bestemt udelukke Muligheden Tuberculose, men er dog nærmest af den Mening, at det ikke er det.

Med mange Hilsner
Deres
Bergmann