SILKEBORG BAD 52 Lb.-Nr. 13

Bolig: Kl. 5

Navn: Fru Cecilie Marinus Christensen

Alder og Stilling: g. m. Vinhandler 54 Aar

Bopæl: Vesterbrogade 191 København

Indl.: 15. 5. 1922

Udskr.: 24 – 6 1922

Ialt 41 Dage Dage

Journal optaget af V. Bonnin

Indl. for Overlæge Vald. Schiødte af Classensgade 36

vertigo
Obesitas
Klimakterium

(÷ 6¾ Kilo)

Pt. har været fuldst. rask som Barn og i Opvæksten. Menses begyndte i 16 Aars Alderen og har været regelmæssige, afbrudt af 2 normalt forløbende Graviditeter for henholdsvis 30 og 23 Aar siden. Klimakteriet indtraadte for 4-5 Aar siden uden særlige Vanskeligheder.

For ca. 15 Aar siden fik Pt. pludselig et Anfald af stærk Svimmelhed og Uro, kunde ikke rigtig tale, men der var ingen Lammelser eller Sensibilitetsforstyrrelser. Efter Anfaldet var Pt. meget træt, men ellers fuldst. rask. Disse Anfald gentog sig i Begyndelsen med faa Dages Mellemrum, og varede fra en halv til een Time.

Pt.'s Læge (Prof. Faye-Hansen) stillede Diagnosen Nyrebetændelse. Pt. fik Medicin og Diat, maatte ikke spise Oksekød, Suppe o. lign. og har siden altid holdt denne Diat.

I 1910 blev Pt. pludselig fuldst. blind paa v. Øje og Synet paa h. Øje er stadigt blevet daarligere men Pt. ser dog godt med Glas.

ne har Pt. befundet sig fuldst. vel, med Undtagelse af nogle Fornemmelser i Arme og Ben, ikke egentlige Sm. men en jisagtig Uro

I de sidste Aar har Pt. lidt noget af Træthed ved enhver Anstrengelse, og faar meget let Hjertebanken og Kortaandethed og Pt. faar undertiden ogsaa om Natten Anfald af Hjertebanken.

I Vinter har Pt. haft 2-3 Anfald af Sm. i v. Side af Brystet straalende ud i Ryggen og ledsaget af Angst, de varede nogle Minutter og Pt. ~~følte~~ sig bagefter fuldst. rask.

Pt. Appetit er god og hun taaler al Mad. Aff. er daglig spontan.

Vandladning er naturlig, ikke særlig hyppig, ikke ledsaget af Sm. Urinen har altid været klar.

Menses ophørte for 1½ aar siden

Hovedklager: Træthed, Slaphed

Anfaldene blev efterhaanden færre og mere kortvarige og der har i den senere Tid været indtil eet Aar imellem; sidste Anfald kom i Slutningen af 1921. Mellem Anfalde-

og Sm. i Benene ved Anstrengelser.

Pt. er meget fed; Udseendet svarer til Alderen Øjnene er naturlige. H. Pupil reager. for Lys

Pt. har været fuldst. rask som Barn og i Opvæk-
ten. Menses begyndte i 16 Aars Alderen og har
æret regelmæssige, afbrudt af 2 normalt for-
øbende Graviditeter for henholdsvis 30 og 23 Aar
iden. Klimakteriet indtraadte for 4-5 Aar
iden uden særlige Vanskeligheder.

For ca. 15 Aar siden fik Pt. pludselig et
nfald af stærk Svimmelhed og Uro, kunde
kke rigtig Tale, men der var ingen Lammelser
lle Sensibilitetsforstyrrelser. Efter Anfaldet
ar Pt. meget træt, men ellers fuldst. rask.
Disse Anfald gentog sig i Begyndelsen med
faa Dages Mellemrum, og varede fra en halv
til een Time.

Pt.'s Læge (Prof. Faye-Hansen) stillede Diagnosen
Nyrebetændelse. Pt. fik Medicin og Diat, maat-
te ikke spise Oksekød, Suppe o. lgn. og har si-
den altid holdt denne Diat.

Anfaldene blev efterhaanden færre og mere
kortvarige og der har i den senere Tid væ-
ret indtil eet Aar imellem; sidste Anfald
kom i Slutningen af 1921. Mellem Anfalde-

I 1910 blev Pt. pludselig fuldst. blind paa v. Øje
og Synet paa h. Øje er stadigt blevet daarligere
men Pt. ser dog godt med Glas.

ne har Pt. befundet sig fuldst. vel, med
Undtagelse af nogle Fornemmelser i Arme og
Ben, ikke egentlige Sm. men en isagtig Uro
I de sidste Aar har Pt. lidt noget af Træt-
hed ved enhver Anstrengelse, og faar meget
let Hjertebanken og Kortaandethed og Pt.
faar undertiden ogsaa om Natten Anfald af
Hjertebanken.

I Vinter har Pt. haft 2-3 Anfald af Sm.
i v. Side af Brystet straalende ud i Ryggen
og ledsaget af Angst; de varede nogle Minutter
og Pt. følte sig bagefter fuldst. rask.

Pt. Appetit er god og hun taaler al Mad.
Aff. er daglig spontan.
Vandladning er naturlig, ikke særlig hyppig, ikke
ledsaget af Sm. Urinen har altid været klar.
Menses ophørte for 1½ aar siden
Hovedklager: Træthed, Slaphed
og Sm. i Benene ved Anstrengelser.

Pt. er meget fed; Udseendet svarer til Alderen
Øjnene er naturlige. H. Pupil reager. for Lys

Accomodation.
rotheser i Overmunden; intet i fauces.
th. pulm. naturlig
Ved Steth. cordis findes Grænser 3. Intercostal

Bolig: K. II 5 1922
Navn: Fru Cecilie Christensen Cont: I
(Marianne Christen–

(15/5)
Blodtryk (R.R.) 118 (Sahli) 140

in v. Sternalrand og ~~ca~~ 3 cm udenfor medio-
lavicular Linien. Der er ingen Voussure af
ecordiet. ~~Ictus~~ kan ikke føles. Hjertetoner-
, kan kun høres over Basis og over Proc.
siforme; Tonerne synes at være rene.
d Basis høres 2den Tone smældende. $P_2 > A_2$
Abdomen er stort og fedt. der føles ingen
lfyldninger, renes kan ikke palperes.
er er stærk Ømhed i hele venstre Side
Extremiteterne er naturlige, med Undtagelse
l nogen Ømhed langs forreste Kant af
egge tibiae.
Reflexerne er træge. Sensibiliteten
turlig. P 72 regelm.; blød
Urin ÷ a ÷ S ÷ Bl ÷ P uklar, sur
~~Blodtryk.~~
Højde 168
Vægt. 182

Rp Fyr 37–39
10–×6
Cd 36–25 ×6

Diæt I

16/5 U ÷ alb. Vægtfylde 1030 Dag;
Diurese 600 (1015) nat

19/5 V. 180 Blodtryk 140 (Sahli)
har svimmelhed og stadig træthed; har været paa afmagringskur; gik ned til 165 befandt sig ikke derved

Rp Mixt. nervin
~~Pb+Str+Ch+Abd~~
1 sp × 3
Nervevand [illegible]
1/2 T × 6

Blodtryk: 145 mm (Rivarocci)

22/5

23/5 Urin: ÷ Alb. Diurese: Dag 520 (1014) N. 850 (1013)

26/5 Træthed svimmelhed – afmagtsfornemmelse
V. 179 ℔

Diæt A
Pb+Str+Ch+Abd
1 sp × 3 (IIII)
Blodtryk 130 (Sahli)
140 Rivarocci

7/6 Stadig svimmel; glad ved medicin
÷ træthed ÷ uro i lemmerne

Rp Fyr 37–39 10–×3
vaad pakning 1/2 T ×7
1/2 6 × 3
Cd 36–25 ×3

12/6 Taaler daarligt de vaade pakninger
mindre svimmel
Marienbadervand
paa værelset (1 gl. varmt dagl.
sep vaad pakning
Rp Fyr × 6

---

gik [illegible] og tilbage til byen
forleden Dag

[illegible]

13/6 Lidt ildebefindende og svimmelhed den senere tid
Iøvrigt vel sep. Karamellers Dage
Har nu brugt 3 fl. Pb+Str+Ch+Abd.

21/6 Stadig lidt smerter over lænd;
trykømhed paa begge sider af
columna lumbales
[illegible]
÷ svimmelhed

24/6 ser et nyt og bedre menneske udser

vægttab 13 1/2 ℔
Tilraadet
yderligere vægttab
1–2 Kostdage ugentlig

Navn: Fru Cecilie Christen *Bolig:* K U 5 *cont:* I 1922

Dato gr. — Kal.	26/5		30/5	2/6	3/6
Kaffe el. Te					
Mælk	15-40	15-40			15-40
Brød	60-150	60-150			50-125
Smør	10-80	10-80			5-40
Paalæg					
Ost	15-25	15-25			15-25
Æg	80	80			80
Frugt	150-75	150-75	150-75	150-75	150-75
Extramaaltid	250-100	250-100	1000-350	1000-350	250-100
Te					
Mælk	15-40	15-40			15-40
Brød	60-150	60-150			60-150
Smør	10-80	10-80			10-80
Paalæg	125	100			85
Ost	15-25	15-25			15-25
Æg					
Frugt	150-75	150-75	150-75	150-75	150-75
			500	500	
Middag + varm Aften	600	500			500
Diurese			1400/2100	1100 700	1600
Urin	÷a ÷s				
Blodtryk	130 (Salili) 140 (R-R-S)				
Vægt	182		174	175	172½
[illegible]	168				

Dato gr. — Kal.	6/6	7/6	9/6	10/6	13/6		14/6 15/6	20/6	23/6			
Kaffe el. Te												
Mælk												
Brød												
Smør												
Paalæg												
Ost							÷ [illegible]					
Æg												
Frugt	150-75		150-75		150-75							
Extramaaltid	1000-350		1000-350		1000-350							
Te												
Mælk												
Brød												
Smør												
Paalæg												
Ost												
Æg												
Frugt	150-75		150-75		150-75							
Middag + varm Aften	500		500		500							
Diurese	300(?)/1600	2300/1300	1000	1200/1000	1800		2300/1700					
Urin												
Blodtryk		125 (R-R-S)			140 (Salili)			140 (Salili) 125 (R-R-S)				
Vægt	172	171	170		172			172	170½		1	