

---

# Hjalmar von Bonsdorffs memoarer

*Finska Läkaresällskapets Handlingar publicerar här ett utdrag ur Hjalmar von Bonsdorffs memoarer. Memoarerna, som är författade 1931 och omfattar tiden 1858–1888, har vänligen ställts till Handlingarnas förfogande av Hjalmar von Bonsdorffs sonson Carl-Henrik von Bonsdorff. Hela memoarverket kommer att bli tillgängligt på Finska Läkaresällskapets kansli. I utdraget nedan beskriver Hjalmar von Bonsdorff den överväldigande entusiasm han greps av när han fick påbörja kursen i kirurgi, den disciplin där han sedermera utförde sin livsgärning.*

Hösterterminen 1882 inträdde en vändpunkt i min livssyn och min uppfattning om medicinens skilda discipliner. Jag anmälde mig den 1 september till tjänstgöring på den kirurgiska kliniken, eller avdelningen, som den kallades på den tiden, inhytt i Gamla klinikum. Längs en hög och brant trappa från gårdssidan kom man en våning upp till ett långt, smalt förrum, gemensamt för alla. Detta var det polikliniska väntrummet. Från detta ledde en dörr till kanslirummet. Mitt på golvet i detta fanns ett fint bord.

Här i detta rum samlades alla, professorer, assistenter, amanuenser och kandidater, och här försiggick den polikliniska mottagningen och konversationen, en viktig faktor. En annan dörr från det polikliniska väntrummet – tamburen – ledde till operationssalen, ett rätt stort rum med ett stort fönster åt söder. Mitt på golvet stod ett urgammalmodigt operationsbord, på kortväggen en lädersoffa. Innanför detta var ett instrumentrum. Här lämnade man sin rock och tog på sig en vit rock, då något skulle göras. Den inredningen följde med till nya kirurgiska sjukhuset och användes sedan som förvaringsställe för kirurgiska instrument av historiskt värde. Härifrån togs instrumenten och lades i karbollösning före operationerna, här fanns förbandsmaterialet o.s.v. Men jag har gått händelserna i förväg.

Professor Saltzman hade då ännu icke begynt sin undervisning för terminen. Han var e.o. professor. Ordinarie professor August Estlander var död och platsen icke ännu besatt. Saltzman var eller blev sålunda förordnad att sköta professuren. Nu sköttes det hela av assistentläkaren Kristian Henrik Paqvalen – en något sträv men klok man – jag minnes att han var poliklinisk assistent, men skötte om det hela. Sedan kom den ordinarie kliniska assistenten Carl Lundström, en fin, fint bildad och utomordentligt älskvärd man i ordets sanna bemärkelse, med vilken jag sedermera under årens lopp stod i det bästa förhållande, först under samarbete på sjukhuset. Sedan, under livets gång, korsades ofta våra banor under mycket gott samförstånd.

Alltså anmälde jag mig hos Paqvalen, jag var då den första och enda praktikanten på kliniken. Som amanuens tjänstgjorde då nuvarande landshövdingen på Åland, Lars Wilhelm Fagerlund och en K.O. Bonde, en bondson från Närpes – i besittning av all den högfärd som en förmögen bondson kan sitta inne med. Vardera amanuenserna var mycket vänliga mot mig och exploaterade mig vid behov. Paqvalen sade att jag var välkommen, han behövde en icke – amanuens på den s.k. rosavdelningen. Kom sålunda omedelbart in i medias res. Denna avdelning var avsedd för infekterade fall och inrymd i det gamla barnbördshuset, ett tvåvånings stenhus vid Nicolai – nu Snellmansgatan. Befattningen åtföljde en lön av 25 mark i månaden.

Härintill hade de medicinska studierna icke lyckats väcka något större intresse hos mig. Nu öppnades mina ögon rätt snart för det stora i kirurgins konst. Med hänförelse gav jag mig in i arbetet. Det var icke det inre medicinska famlandet som jag prövat under vårterminen. Det gällde realiteter. Till en början, som enda medicine kandidat på avdelningen, fick

---

Friherre Hjalmar Gabriel von Bonsdorff (1858–1932) var extraordinarie professor i kirurgi vid Helsingfors universitet 1902–1918. Han verkade som överläkare vid Diakonissanstaltens kirurgiska avdelning 1897–1918 och pediatrika avdelning 1906–1914. Åren 1919–1926 var han överläkare för Finlands armé och 1928–1932 överläkare för skyddsskärerna. År 1919 erhöll han sanitetsgeneralmajors rang. Hjalmar von Bonsdorff verkade som ordförande för Finska Läkaresällskapet 1900 och kallades till hedersledamot av Sällskapet 1928. Han publicerade ett stort antal vetenskapliga arbeten, varav de flesta i Handlingarna.

Hjalmar von Bonsdorffs farfars far var Finlands förste arkiater Gabriel Bonsdorff (från 1819 von Bonsdorff).

---

jag skriva alla sjukhistorier och följa med vid förbandsbyten på de skilda avdelningarna, till dess att assistentläkaren till sist besökte rosavdelningen. På så sätt kom jag att följa med arbetet på hela sjukhuset, och resultaten av den operativa verksamheten. Jag blev så innerligt betagen i detta arbete strax från begynnelsen, så att jag hängde i bittida och sent.

I medlet av september vidtog Saltzmans undervisning, och då blev det en ny fläkt över det hela. Måhända var han icke det man ville kalla en stor kirurg, men han var i mitt tycke en mycket god lärare och en målmedveten operatör. Strax från begynnelsen var han mycket vänlig mot mig, ja älskvärd – och det fortgick hela livet.

Arbetet på kliniken gick då i karbolantiseptikens tecken – Saltzman hade besökt Joseph Lister och där lärt sig konsten. Allt skedde som sagt i karbolantiseptikens tecken, men Saltzman var en aseptiker i hela sin läggning och i sitt arbetsfält – han var rigoröst renlig vad gällde person och arbetssätt. Efter handtvättningen, som här drevs energiskt med tvål och borste i hett vatten, skulle händerna blötas i karbollösning. Denna luckrade upp huden på fingrarna, vilka snart sågo anskrämmeliga ut, som händerna på en bykmadame.

Då alla instrument lågo i karbollösning, bidrog allt blött att öka effekten. Patientens hud tvättades med karbolvatten efter rengöring med tvål och vatten. Operationen försiggick i ett moln av karbolångor, som utspyddes av en stor "spray": Ur en stor behållare, innehållande vatten, utdrevs genom kokning vattenångor, vilka upptogo karbollösning ur ett framför ångpannan ställt kärl – såsom en pulverisator.

Alla – operatören – assistenten – patienten – voro insvepta i ett moln av karbolånga, hela rummet var fyllt därav. Och här skulle man leva, vistas och andas in denna atmosfär. All infektion kom från luften, det trodde man, så hade Pasteur sagt, och denna skulle under operationens gång på allt sätt avhållas eller oskadliggöras. Ligaturerna gjordes med kromsyrekatgut uppbevarad i karbololja, som nedrigt brände de trasiga fingrarna. Så sköljdes såret och syddes ihop, och så insattes alltid en gummidrain eller par. Så kom förbandet – först skulle på såret läggas ett stycke "makintosh", en tunn hinna. Den var icke i bruk på min tid. Så kom den s.k. "krullgasen", ett löst hoptovat stycke karbolgas eller tyll, olika namn för samma sak. Denna preparerades på sjukhuset av vaktmästarbiträdet Berg, en patient med lupus i näsan – än var han vaktmästarbiträde, än patient. Den ordinarie vaktmästaren Varelius var "antiseptikens värste motståndare på kontinenten" – någon annan karaktäristik behöves ej. Annars en klok och bra karl. Berg kallades "vargen", av lupus, var och förblev ett faktotum på sjukhuset – följde med i alla öden och dog i lunginflammation i början av 1890-talet.

Karbolgasen bereddades på följande sätt: Det bereddades en lösning av kolofonium, ett slags hartsämne, i sprit. Till denna lösning fogades så karbolsyra i givna proportioner, och i densamma doppades förbandsgasen samt hängdes sedan upp på sjukhusets vind att torka. Då spriten avdunstat, fixerades karbolsyran i gasen, så trodde man. Det var på en öppen, dammig vind, varest förvarades ett och annat och vartill vem som helst hade tillträde. Sedan förbandsgasen torkat bevarades den i bleckhinkar och lådor.

Men jag återkommer till förbandet: på krullgarn lades ett 8-dubbelt lager av förbandsgas och så ett stort stycke papper, som nådde ut över förbandets kanter – kallades "protektiv" och var som smörpapper. Det hela fixerades med stärkelsebindor – och så fick den opererade karbolförgiftning, och detta var ett spel för sig. Sällan gjordes mer än en operation om dagen, någon gång två. Varje tjänstgörande skulle narkotisera sin egen patient. Då jag till en början var den enda som sålunda fick skriva sjukhistorier åt alla intagna, ålåg det mig att narkotisera alla. Så lärde jag mig den konsten. Så gick man på rond, en av amanuenserna skulle göra "sprayen". Ett förband fick icke öppnas utan att det blottade såret sprayades, som det hette. Tillstötte det infektion, så var det fel i sprayen. Den vanligaste formen var ros – så fick jag patienten till min avdelning. Någon annan orsak till infektion förelåg icke.

Jag begrep ganska snart att inse och förnimma, att kirurgin var mitt gebit, och jag styrktes och stärktes i denna tro genom det förtroende som visades mig och mitt arbete. Jag fick på min avdelning utföra finare operationer, jag fick övertaga dejoururer någon gång för de ordinarie amanuenserna, d.v.s. vara till hands om någonting behövdes på avdelningen och taga hand om s.k. dejourfall – olycksfall som inkomma under natten eller efter fullfört klinikarbete – och giva den första hjälpen.

Detta har jag beskrivit väl vidlyftigt, men det står så livligt för mitt minne – jag tyckte att jag lärde mig så mycket alla dagar och städe något nytt. Dessutom begynte jag nu begripa, att en medicine kandidat måste läsa sin kursbok, och det begynte jag och det var klokt. Icke här och där efter fall, utan i en kontinuitet från pärm till pärm. Det klarar begreppen, ger en sammanhängande inblick i det man studerar.