



Här, vid Hudiksvalls lasarett, byggt 1895, utförde Torsten Rietz (infälld) den första blodtransfusionen i Sverige.

## Sveriges första lyckade blodöverföring:

# Pappans blod räddade sonens liv

|| När kirurgin under andra hälften av 1800-talet, bl a genom narkosens införande och utveckling, gick mot alltmer avancerade ingrepp blev blodförluster hos patienterna en starkt begränsande faktor. Många försök att ersätta blodförlusterna gjordes till en början, dock med nedslående resultat.

Karl Landsteiners påvisande av de fyra huvudblodgrupperna år 1901, vilket lände till Nobelpris 1930, öppnade möjligheter för att tämligen säkert överföra blod från givare till mottagare. Rh-faktorn beskrev han dock inte förrän 1941. Att finna praktiska metoder för att pröva blodkompatibilitet, att undvika koagulation, att lagra och överföra blod visade sig ta lång tid.

**Tillfälligheter ledde till** att den först beskrivna lyckade blodöverföringen i Sverige företogs på Hudiksvalls lasarett 1916. På sjukhuset vikarierade denna sommar underläkaren vid Serafimerlasarettet Torsten Rietz, född 1887. Han hade genom tjänstgöring vid svenska Röda kors-ambulansen i första Balkan-kriget 1912–1913 tillägnat sig breddad erfarenhet av traumakirurgi.

En 14-årig pojke i Ljusdal hade fastnat med kläderna i en större maskin med roterande kugghjul och remmar. Han slungades under flera minuter med stor kraft runt innan man lyckades stoppa maskinen. Gossen ådrog sig, förutom frakturer, svåra sårskador, framför allt

på benen, med stora blodförluster som följd.

Efter primärt läkaromhändertagande med huvudsakligen anläggande av förband, »men ej Esmarch«, överfördes han i sällskap med fadern till Hudiksvalls lasarett, där handläggningen leddes av nämnde doktor Rietz. Denne har utomordentligt förtjänstfullt journalfört hela behandlingsförloppet. Journalen är också försedd med skickligt utförda kompletterande teckningar.

**När pojken visade tecken** på allvarlig svikt i vitala funktioner på grund av blodförlusterna, sågs som enda livräddande möjlighet att försöka ersätta dessa. I överenskommelse med fadern blottades dennes högra arteria radialis, som anastomoserades med pojkens vänstra vena basilica. Blod kunde därigenom strömma över från fadern till sonen.

»Transfusionen utövade en underbar verkan på gossen«, står det i journalen. Fadern, däremot, blev alltmer påverkad, vilket efter ca 45 minuter nödvändiggjorde avslutande av blodöverföringen.

Någon prövning av blodkompatibilitet hann man inte utföra före ingreppet men det gjordes några dagar senare, liksom urinundersökning avseende hemolys, och visade inga tecken på oförenlighet.

Pojken återhämtade sig, och de svåra skadorna läkte utan invalidiserande resttillstånd. Han kunde senare återuppta

aktivt arbete och delta i krävande fritidsaktiviteter. Som vuxen uppsökte han i början av 1950-talet dr Rietz på kirurgmottagningen i Karlshamn för att framföra ett senkommet tack och uppvisa det goda behandlingsresultatet.

**Torsten Rietz publicerade fallet** i Allmänna Svenska Läkartidningen, 13:e årgången, nr 50, den 15 december 1916, sidorna 1456–62.

Torsten Rietz verkade varierande tider på sjukhusen i Karlstad, Västervik, Jönköping, Värnamo och Östersund innan han återvände till sitt ursprungslän Blekinge. Där tjänstgjorde han som överläkare och kirurgchef på Karlshamns lasarett från 1931 till sin pensionering 1952. Han blev medicine doktor i Stockholm 1917.

Han gjorde också betydande insatser för Röda korset och hade ett mycket uttalat samhälls- och föreningsengagemang och erhöll ett stort antal höga, såväl svenska som internationella, utmärkelser.

Han avled i Ronneby 1976, 60 år efter sin här uppmärksammade historiska bedrift.

**Stellan Hagman**

*f d anestesichef och chefläkare,  
Hudiksvalls sjukhus*

**Ivar Ringqvist**

*professor emeritus, f d klinikchef klinisk  
fysiologi, Centrallasarettet, Västerås*