

Medicinska fakultetens lärare

– några av de av mig mest beundrade.

Den förste och den siste efter med. kand. examen– Martin Odin och Lars Werkö.

Martin Odin



MARTIN ODIN

Martin Odin undertecknade, som ordförande i Organisationskommittén för Medicinska Högskolan i Göteborgs arbetsutskottet, dokumentet om att jag blivit inskriven som studerande vid Högskolan – se dokumentet under rubriken Medicinstudier.

Martin Odin blev min förste lärare i ämnet Medicin med 4 månaders tjänstgöring vid den medicinska kliniken på Sahlgrenska sjukhuset – undertecknat av honom 27/3 1954. Han föreläste också kring ämnet och var speciellt intresserad av olika dieter vid bl. a. Ulcussjukdom. Vi fick en insyn i hans tids medicinska lärdom. Senare avslutades mina studier i aktuellare medicinska kunskaper i och med att Lars Werkö blev professor och jag sluttenterade för honom – se nedan.

Jag har som Lars Werkö beskrivit det – *upplevt en tid när medicinen inte hade mycket att erbjuda fram till dagens effektiva sjukvård.*

Meriter

Odin, Martin Odin, f 13 juni 1890 i Eslöv, V Sallerup, Malm, d 18 febr 1960 i Gbg, Örgryte. Föräldrar: handlanden Anders Nilsson o Ohlu Persdtr. Mogenhetsex vid Katedralskolan i Lund 26 maj 08, inskr vid LU 12 sept 08, MK där 28 febr 12, amanuens bl a vid med o pediatrikerna i Lund 1 febr 19–31 dec 20, ML vid LU 13 dec 19, underläk vid med kliniken i Lund 1 jan 21–31 dec 23, extra läk o tf lasarettsläk vid lasarettet i Umeå 16 juli 24, ord lasarettsläk vid med avd där 17 april 25–okt 31, ledare för Västerbottens läns dispensärer juli 24–5 jan 26, disp vid LU 12 febr 27, MD där 31 maj 27,

Ordinarie lasarettsläk vid med avd vid Borås lasarett 23 okt 31–nov 36, ordf i Sv internförb 32, led av näringsrådet 36, överläk vid med kliniken II vid Sahlgrenska sjukhuset i Gbg 9 okt (tilltr 1 dec) 36, vid med kliniken I 1 jan 46–30 juni 56, styresman 44–56, ordf i styr för sjuksköterskeskolan 46, allt vid Sahlgrenska sjukhuset, prof:s namn 1 dec 44, led av statens forsknråd 45–48, av komm ang inrättandet av en med högsk i Gbg sept 46–febr 47, av organisationskomm för nämnda högsk juni 47, av komm ang KS:s fortsatta utbyggande juni 49–53, prof i medicin vid Med högsk i Gbg (från 54 GU) 8 febr (tilltr 1 april) 52–30 juni 56, drev privat läkarpraktik i Gbg från 56, led av statens med förhandl:kommision där mars 55–mars 58, av 1955 års läkarutbildn:utredn april 55–okt 57, av en beredn ang inrättande av en med läroanstalt i Norrland juni–okt 57, av organisationskomm för den med högsk i Umeå från nov 57. – LVVS 40, LVS 46, fil hedersdr vid Gbgs högsk 21 okt 50, odont hedersdr vid Umeå univ 13 sept 58.

G 28 april 1920 i Färgelanda, Älvsb, m Karin Lovisa Margareta Beckman, f 10 dec 1893 i Nedre Ullerud, Värml, d 16 sept 1986 i Gbg, Vasa, dtr till kontraktsprosten Anders Niklas B o Eva Louise Amalia Montan.

Biografi Martin Odin – enl. svenskt Biografiskt lexikon

Martin O Odin, <https://sok.riksarkivet.se/sbl/artikel/7654>, Svenskt biografiskt lexikon (art av Lars Öberg), hämtad 2017-09-04.

Martin O gick i Karl Petréns skola och lärde sig i T Thunbergs fysiologiska förening att studera sjukdomar med hjälp av fysiologi och kemi. Vid 34 års ålder blev han lasarettsläkare. Hans skrifter speglar de fyra stora specialområden han trängde på djupet inom: diabetes, samband mellan kost och hälsa samt förebyggande av blyförgiftning och inoculationshepatit (infektiös gulsot).

Under O:s tid i Lund fanns ännu ej insulin, och det gällde att förhindra att patienter med diabetes föll i coma. Coma inträdde om blodet blev surt och dess s k alkalireserv minskade. Senare kom den fria kosten till vilken O var en svuren fiende; han inpräntade att diabetes var en rubbning i ämnesomsättningen och skulle behandlas med diet.

När O kom till Umeå märkte han hur norrlänningarnas krämpor i flera avseenden skilde sig från skåningarnas. Kustens, jordbruksbygdens och skogsbygdens befolkning hade olika kostvanor och olika besvär. Han tog reda på invånarnas kost, "tog en kostanamnes". Undersökningen utvidgades med stöd av medicinalstyrelsen, och dess resultat publicerade O 1935 i fyra band under titeln Norrlandsundersökningen. Som ett resultat av denna följde socialhygienska åtgärder med bl a utökad kostundervisning och kostråd.

I ackumulatorfabriker förekom blyförgiftning, och medicinalstyrelsen fordrade regelbunden kontroll av blyarbetarna. O införde 1940 sträng hygien med byte av arbetskläder och isolerade matsalar. Antalet avstängda arbetare var 71 st 1941 och 5 st 1942; antalet "blypåverkade" sjönk från 100 till 80.

I Lund hade O observerat en epidemi med gulsot bland patienter med diabetes, och han antog att de smittats vid blodprovstagningen. P Selander i Gbg hade studerat inkubationstiden för gulsot och bl a funnit att ett oproportionerligt stort antal patienter hade vårdats på sjukhus 2–4 månader före insjuknandet. O insåg att de måste ha smittats på sjukhuset. Han införde noggrann isolering av de gulsotssjuka men returfallen minskade ej. Han lät då tvätta provtagningsknivarna noga och genast sjönk antalet returfall. Under andra världskriget hade påvisats att gulsot fanns i bl a en virusbetingad form, varav ytterligare varianter senare upptäcktes. O:s rekommendationer följdes av både medicinalstyrelsen och FN:s världshälsoorganisation för att förebygga virushepatit.

O innehade en mängd administrativa uppdrag. Under kriget kunde norska medicinare inte få klinisk undervisning i Norge; många kom därför till Gbg, och O ombesörjde att de erhöll utbildning på sjukhusen där.

***Den medicinska högskolan i Gbg var i mycket O:s verk;** bl a ingick han i den första utredningen om en medicinsk utbildningsanstalt som tillsattes 1946. Redan i juni 1948 beslöt riksdagen att låta inrätta högskolan. Sedan den inlett sin verksamhet kunde O och Curt Weibull fullborda sina planer att i Gbg få till stånd ett universitet; detta invigdes 1954.*

Det gamla Sahlgrenska sjukhuset var nedslitet, och den nya undervisningen krävde nya lokaler, och även sjukhusets ny- och ombyggnad fick O möta. Han kallades till sist till Umeå för att ge goda råd när dess medicinska högskola inrättades.

O var något av ett administrativt "geni"; han stötte sig aldrig med de makthavande, möjligen kunde han säga "så tycker jag" eller "så tycker jag inte" och hans auktoritet var sådan att vidare resonemang därefter var uteslutna.

Arbete var O:s liv. Nätterna igenom satt han vid sina utredningar. Han var i grunden glad, vänfast, och känd som en charmerande värd.

Lars Werkö



Werkö blev min siste lärare i medicin. Jag tenterade för honom som sista tentamen för medicine licentiatexamen 30/10 1957 efter att ha "läst på" sommaren och hösten innan. Det blev en avslappad och fin tentamen med betyget Med beröm godkänd.

Lars Werö var gift med skådespelerskan Ingrid Envall från 1961 till hennes död. Lars Werkö, född 13 mars 1918 i Karlskrona, död 8 oktober 2009 i Stockholm, var en svensk överläkare och professor i medicin.

Lars Werkö studerade medicin vid Karolinska Institutet och fick läkarlegitimation 1943, varefter han en tid var verksam vid St Eriks sjukhus. Efter doktorandstudier vid Columbia University i New York disputerade han där 1947 på en avhandling rörande övertrycksbehandling och cirkulationsstudier.

1956 utnämndes Werkö till överläkare i internmedicin vid Sahlgrenska sjukhuset och professor i invärtesmedicin vid Göteborgs universitet, en tjänst han uppehöll fram till 1975. Han efterträddes på professuren av Per Björntorp.

Werkö initierade 1963 den medicinska studien 1913 års män, som kartlade hälsan hos en tredjedel av alla femtioåriga män i Göteborg. Under åren 1961–1965 var han ordförande i Sveriges Läkarförbund. Han var 1974–1976 dekanus vid medicinska fakulteten på Göteborgs universitet.

Werkö fick 1976 tjänst som forskningschef på Astra. Han startade 1987, tillsammans med professor Egon Jonsson, Statens Beredning för medicinsk Utvärdering (SBU), och var fram till 1995 dess ordförande.

Bibliografi i urval

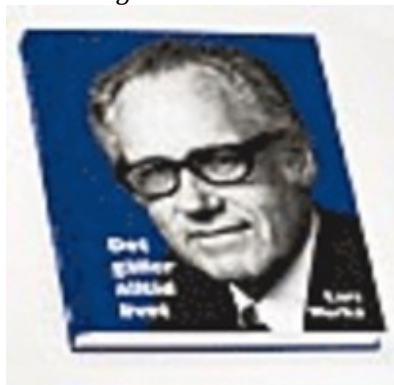
- 2008. *Från blodhosta till vardagsstress: sjukvård och medicinare i 1900-talets Sverige.* Stockholm: Sellin & partner bok och idé [på uppdrag av Svenska läkarsällskapet]. Libris 11206729. ISBN 978-91-7055-382-0 (inb.)
- 2003. *Global folkhälsa: tar vi vårt ansvar?.* Lund: Studentlitteratur. Libris 9185978. ISBN 91-44-03156-4
- 2000. *Det gäller alltid livet.* Stockholm: Apotekarsocieteten. Libris 8380343. ISBN 91-86274-90-2 (inb.)
- På eng *Critical issues in radiotherapy.* SBU-rapport, 1400-1403 ; 130 E. Stockholm: SBU. 1996. Libris 7767450. ISBN 91-87890-34-8
- 1986. *Medicin för miljarder: har läkemedelsindustrin någon framtid?.* Stockholm: Timbro. Libris 8374991. ISBN 91-7566-101-2
- 1980. "De samvetslösa läkemedelsbolagen - hur blev det så?". [Södertälje]: [AB Astra]. Libris 364883
- 1968. *Hypertension. Praktisk terapi,* 99-0124242-8. Stockholm: Almqvist & Wiksell. Libris 109024
- 1966. *Ödem och diuretika.* Göteborg: Merck, Sharp & Dohme. Libris 444226
- 1964. *Mitral valvular disease: hemodynamic studies of the consequences for the circulation.* Stockholm: Almqvist & Wiksell. Libris 747798
- 1963. *Behandling av [essentiell] hypertoni.* Vällingby: CIBA. Libris 1465866
- 1963. *Hur man skall klara sitt höga blodtryck. (2., omarb. uppl.).* Stockholm: Forum. Libris 747794
- 1957. *Hjärtat. Thulebolagens skriftserie Vår hälsa,* 99-0746068-0 ; 11. Stockholm: Thulebolagen. Libris 456221
- 1955. *Hjärtinsufficiens.* Södertälje: Astra. Libris 437929
- 1947 (på eng). *The influence of positive pressure breathing on the circulation in man..* Acta medica Scandinavica. Supplementum, 0365-463X ; 193. Stockholm: Exp. Libris 1386351

Läs mer om och av Lars Werkö:

Det gäller alltid livet av Lars Werkö, 2000-12-01

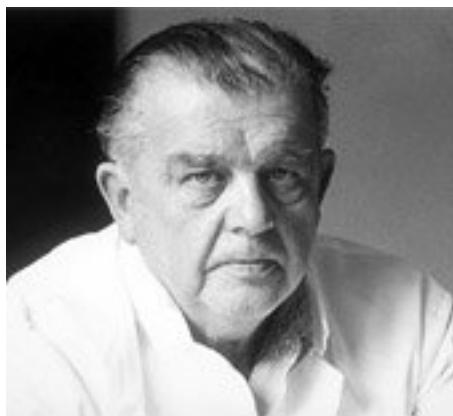
Lars Werkö beskriver i denna bok, "Det gäller alltid livet", sina erfarenheter från ett långt och verksamt liv från en tid när medicinen inte hade mycket att erbjuda fram till dagens effektiva sjukvård.

De medicinska kunskaperna och den svenska sjukvården har utvecklats på ett formidabelt sätt under de senaste decennierna. Professor Lars Werkö har under mer än sextio år varit aktiv inom svensk sjukvård och har följt och till en del påverkat utvecklingen.



Bertil Hood

Hood var ingen okomplicerad människa och det fanns medarbetare som inte kunde hålla hans höga tempo. Utan Hoods insatser hade vi dock inte kunnat göra de stora erfarenheter som gjorts för att kunna utveckla medicinska områden som hypertonibehandling.. Vi kandidater fick tillbringa många timmar med blodtryckskontroller av hans patienter. Det kunde kännas jobbigt. Han krävde mycket av oss.



*Professor **Bertil Hood** var en av 1900-talets stora internmedicinska profiler i Sverige och är känd för sina banbrytande insatser för svensk klinisk hypertoniforskning (hjärt-kärlsjukdomar) och sin stora entusiasm för hälsoundersökningar och förebyggande åtgärder. Han var under många år knuten till universitetssjukhuset i Lund samt MAS i Malmö.*

Bertil Hood föddes i Malmö den 4 februari 1917, en stad som han så småningom återvände till efter en rad olika tjänstgöringar runt om i Sverige. Efter studentexamen i Malmö 1935 kom Hood till Lund för att läsa medicin, men flyttade så småningom till Göteborg där han disputerade 1950 på en avhandling som handlade om vilka effekter inhalation av koldioxid har på njuren hos olika typer av patienter, bl.a.

hypertoniker (1). Två år senare blev han docent i medicin vid samma universitet. De kliniska åren förde Hood till olika städer, däribland Borås, Falun, Jönköping och Lund. Under åren 1954-71 var Hood biträdande överläkare på medicinska kliniken, Sahlgrenska sjukhuset, i Göteborg.

Två år senare, efter en kort vistelse i Uppsala, blev han professor i njurmedicin i Lund och därefter professor i internmedicin i Malmö, där han var verksam fram till sin pensionering.

Forskning kring hjärt-kärlsjukdomar

Hoods vetenskapliga och kliniska insatser kom att genomlöpa flera olika stadier. Hans bakgrund var njurmedicinen och metabolismens värld, vars olika aspekter han behärskade bättre än de flesta samtida läkare. Det första stora intresset blev njurens kärlförsörjning och cirkulation, ett intresse som utvecklades mot högt blodtryck och olika former av primär och sekundär hypertoni samt dessa tillstånds behandling. Man bör komma ihåg att ännu på 1940- och 50-talen så var stora hjärnblödningar och hjärtsvikt viktiga följdillstånd till kraftig blodtrycksstegring, s.k. malign hypertoni. Denna forskning ledde sedan fram till ett flera decenniers långt arbete kring diagnostik och behandling av hypertoni samt med hypertoni uppträdande skador på olika organsystem, fr.a. njure, hjärta och hjärna (2-9). Hood bör ihågkommas som den läkare som först startade med medikamentell hypertoni-behandling i Sverige, vilket skedde i oktober 1950 på medicinmottagningen på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg. Man hade då endast tillgång till autonomt verkande medel, s.k. sympatikolytiska ganglieblockerare (hexamethonium), vilka visserligen sänkte blodtrycket men till priset av omfattande biverkningar, fr.a. yrsel. Efterhand utvecklades behandlingen när man fick tillgång till diuretika (tiazider) och kärlvidgande läkemedel (hydralazin) med blodtryckssänkande effekter. Det skulle dröja till i början av 1970-talet innan man fick moderna beta-receptorblockerare vilket underlättade införandet av en mer mångsidig och lättstyrd behandling.

Tiden i Malmö

Under sina år som verksam i Malmö kom Hood att sätta sin prägel på såväl forskningen som det kliniska arbetet i samband med ronder, möten etc. Samtida medarbetare kan vittna om hur man kunde bli fångad i korridoren och bli "Hoodad", d.v.s. indragen i en vetenskaplig diskussion som kunde mynna ut i förslag på nya projekt, baserade på Hoods tankar och idéer. En del av dessa idéer visade sig livskraftiga och ledde fram till avhandlingsarbeten, andra var av mer tillfällig karaktär och glömdes snart igen.

Stor hälsoundersökning 1974

Hood gjorde en bestående insats när han planerade och startade en stor hälsoundersökning i Malmö 1974; projektet "Malmö Förebyggande Medicin". Projektet gick ut på att hitta personer med ökad risk för hjärt-kärlsjukdomar eller dolt alkoholmissbruk, för att sedan erbjuda medicinsk hjälp till dem som uppvisade riskfaktorer.

Senare har man gjort en rad studier kring effekterna av denna stora hälsoundersökning och den medicinska hjälpen. Dessa har visat att resultaten var bäst vid bekämpningen av alkoholmissbruk, medan effekten på hjärt-kärlsjukdomar var mera måttlig vid jämförelser med andra årsklasser som aldrig inbjöds till undersökningarna (10). Malmö Förebyggande Medicin-undersökningen genomfördes mellan åren 1974-1992, och firar i år (2004) sitt 30-årsjubileum. Vid Klinisk Forskningsenhet medicin i Malmö genomföres f.n. en återundersökning av individer som en gång screenades på initiativ av Bertil Hood. Hittills har drygt 4000 genomgått en sådan ny hälsoundersökning, vilken vetenskapligt

leds av professor Göran Berglund och docent Peter Nilsson, båda vid Avdelningen för medicin, Universitetssjukhuset MAS.

Text: Docent Peter Nilsson, Enheten för medicinens historia, Medicinska fakulteten, Lunds universitet

Så till de första studieårens lärare.

De började och slutade med professor Bo Ingelmark.

De första staplande stegen på medicinarbanan började på Fjärde Långgatan i provisoriska lokaler för anatomi och histologi. Jag var en av andra kursens elever i januari 1950. Professor var Bo Ingelmark biträdande var Ekholm. Ingelmark var entusiastisk och pedagogisk. Ritade gärna på tavlan. Med sig hade han medarbetare som fyllde i Dissektionsprotokollen bl. a. Sven Scheller och Helander, som också återkom på de kliniska kurserna. De fem slutförhören i dissektionerna gjordes av Ingelmark och Ekholm. Själva tentamen blev för min del sist före med. kand. examen. Detta pga sociala problem i familjen som gjorde att jag kom efter en termin. Det positiva var att jag verkligen fick tid att plugga in anatomin och att jag fick trettio nya studiekamrater.

Bo Eric Ingelmark



Född:1913-09-24 – Helsingborgs Maria församling, Skåne län

Död:1972-07-25 – Göteborgs Oskar Fredriks församling, Västra Götalands län

Meriter

Ingelmark, Bo Eric, f 24 sept 1913 i Helsingborg, d 25 juli 1972 i Gbg, Osc Fredr. Föräldrar: lokomotivmästaren Oscar Reinhold I o Louise Elvira Johnsson. Studentex vid h a l i Uppsala vt 32, inskr vid UU ht 32, MK 27 maj 35, amanuens vid anatomiska instit 1 jan 38—10 juli 42, ML 15 dec 41, disp 14 maj 43, MD 31 maj 43, docent i anatomi 15 juni 43, prosektor vid anatomiska instit 1 dec 45—

31 aug 48, allt vid UU, tjänstg vid Sätra brunn 40—52, tf prof i anatomi vid med högsk i Gbg 1 sept 48, ord 21 jan 49, led av statens med forskn:-råd 52—58, dekanus vid GU:s med fakultet 54—63, prorektor vid GU 63—66, rektor 14 april 66, ordf i Sv gymn:förb 69 (v ordf 61—68). — KorrLVHAA 54, LVVS 67, odont hed:dr i Gbg 70.

G 31 maj 41 i Uppsala m Anna Britta Eklund, d 25 sept 15 i Gbg, Gamlestad, dtr till köpmannen Knut Vilhelm E o Angrid Karolina Fredriksson.

Biografi

I sökte sig tidigt under studentåren till anatomiska institutionen i Uppsala, vilken han sedan tillhörde i fjorton år. Hans lärare var D F Holmdahl. Vid sidan av undervisningen forskade I målmedvetet och ihärdigt främst beträffande skelett, leder och senor. Skelettet i högra och vänstra kroppshalvan är inte alldeles symmetriskt, och I visade, att skillnaden beror på om individen är medfött höger- eller vänsterhänt. I fann, att ledbrosket är en mer aktiv vävnad än man trott och att det anpassar sig efter hur mycket leden användes och belastas. Även senorna förändras med funktion och ålder. Tekniskt lagd konstruerade han sinnrika apparater för sina experiment. Han undersökte skeletten från Korsbetningen vid Visby (1938), från Vasaättens gravar i Uppsala domkyrka (1945—46) och från Erik den heliges relikskrin (1946). I många år var han knuten till Sätra brunn, där han fick praktisk erfarenhet av skelett- och ledsjukdomar, ett intresse som sedan följde honom som praktiserande läkare. Han betonade särskilt vad kroppsställning och belastning vid olika arbeten betyder för arbetsprestationen och för besvär från rörelseapparaten. Sedan I upplukats av administrativa uppgifter, fortsatte hans lärjungar att efter hans linjer belysa problemen kring hur morfologin anpassar sig efter de krav som funktionen ställer. Särskilt ryggradens komplicerade byggnad och rörelser var ett centralt intresse.

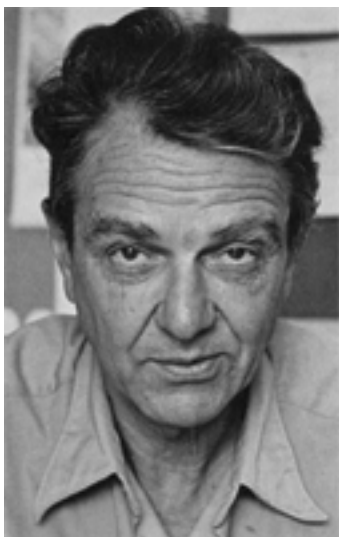
*De medicinska studierna börjar med anatomi, och **Ingelmark blev 1949 den förste läraren vid medicinska högskolan i Gbg**. Han byggde upp en anatomisk institution där och startade en omfattande forskning. Han fick vara med om högskolans uppbyggnad och valdes till dekanus vid dess övergång till medicinsk fakultet 1954. Medicinsk undervisning och forskning seglade i medvind, och I utnyttjade skickligt konjunkturen. Snabbt och väl lärde han sig de administrativa turerna; han hade en arbetskapacitet utan gräns, ett osvikligt minne och en stark aptit på uppdrag och sysslor. Med gott humör, klokt och lättsamt och i positiv anda ledde han förhandlingar, såg de stora linjerna, hade handlag att medla och jämna ut åsikter, hade intuition för allmänna meningen och kom raskt fram till beslut. Han var prorektor och rektor under "undervisningsexplosionen" på 1960-talet med all dess dynamik inom*

målsättning och organisation. Han upprätthöll goda förhållanden till överordnade myndigheter och arbetade ambitiöst och lojalt för att det nya skulle fungera. Om hans diplomatiska skicklighet vittnar, att Gbg inte hade några studentoroligheter under de år sådana var gängse vid andra universitet.

I slet bokstavligen ut sig för universitetets bästa, och hans verk värdesattes och uppskattades högt av medarbetarna. Men han delade karriäristernas öde; det blev aldrig tid över för privatliv och han fick få personliga vänner. Med all sin förmåga till samarbete förblev han en isolerad och ensam människa och förkortade själv sitt liv.

Björn Folkow

Professorn på fysiologiska institutionen var Bo Gernand. Han var något bisarr och ej omtyckt. Bl. a. låste han föreläsningssalen när klockan slagit för lektionerna. Däremot hans närmste man och efterträdare på professuren Björn Folkow var beundrad av kandidaterna och kom att bli en känd forskare inom fysiologin.



Björn Folkow föddes 1921 i Halmstad. Han studerade medicin vid Lunds universitet och efter medicinstudierna utbildade han sig vidare i fysiologi därstädes. Han disputerade den 9 maj 1949 [2]. Strax därefter erhöll han en tjänst som laborator vid den nybildade Fysiologiska Institutionen vid Göteborgs universitet. Han blev professor där 1961 och stannade kvar på denna post till sin pensionering 1987. Även efter pensioneringen var han kontinuerligt verksam vid institutionen till någon månad före sin död 2012 [3].

Folkow var en av Sveriges mest kända fysiologer[4]. Han var huvudhandledare för ett fyrtiotal doktorander. Genom sitt engagemang, och genom det inflytande hans doktorander fick, spelade han en viktig roll i den medicinska fakulteten i Göteborg [3]. Han spelade även en aktiv roll i att Hässle AB (numera Astra Zeneca) flyttade sin verksamhet till Göteborg [5].

Folkow var medlem av Kungliga Vetenskapsakademien samt medlem av de danska och ryska vetenskapsakademierna [3]. Det europeiska hypertonisällskapet har instiftat ett pris i Björn Folkows namn [6]. Det som tidigare varit Fysiologiska

Institutionens stora föreläsningssal på Medicinareberget i Göteborg döptes om till Björn-Folkow-salen på hans 90-årsdag 2001 [7]

Vetenskaplig verksamhet

Folkow har publicerat mer än 400 skrifter inom de flesta aspekter av kardiovaskulär fysiologi. Han främsta bidrag faller förmodligen under någon av följande rubriker: Blodkärlets myogena svar. År 1902 beskrev Bayliss [8] denna egenskap att många blodkärl reagerar på en stigning i transmuraltryck med att dra ihop sig till en mindre diameter. Denna observation, som inte hade tilldragit sig någon större uppmärksamhet, undersöktes av Folkow som en del av hans avhandlingsarbete och därefter under det följande decenniet, där han beskrev denna mekanism som en väsentlig del av blodkärlets reglering. Detta är nu väletablerad kunskap inom vaskulär fysiologi[9].

Blodkärlets strukturella anpassning till högt blodtryck. Folkow och medarbetare undersökte blodflödet i underarmen hos personer med högt blodtryck och fann att flödesmotståndet här var ökat, även i situationer då kärnen borde vara maximalt avslappnade [10]. Det var tecken på att blodkärnen hade byggts om till att ha ett mindre lumen men tjockare vägg (vad som nu benämns remodelering). Härigenom får kärlmuskeln vad som kan liknas vid en bättre hävstång och förmår dra ihop sig mot ett högre tryck. Detta är början på vad som kan ses som en ond cirkel, där en tryckstigning framkallar en remodelering som gör att blodkärnen kan öka trycket ännu mer. Follows beskrivning av förändringar i artärerna har sedan verifierats i en lång rad undersökningar[11].

Centrala nervsystemets roll i regleringen av blodkretsloppet. Möjligen som en konsekvens av Folkows intresse för samspelet mellan själsliga och kroppsliga reaktioner kom han att intressera sig för den centralnervösa styrningen av cirkulationen. I synnerhet diskuterade han den roll som flykt-attack-reaktionen spelar i det dagliga livet för blodtrycksregleringen. Han hade uppfattningen att individer som har en tendens att reagera starkare på detta sätt tenderar att utveckla högt blodtryck, då de oftare och starkare får blodtrycksstigningar som svar på vardagliga påfrestningar [11]. Även om njuren har en viktig roll i cirkulationsregleringen såg han denna som underordnad hjärnan.

De sympatiska nervändarnas funktion. Det sympatiska nervsystemet har en central roll i styrningen av kretsloppet och det var således naturligt att det tilldrog sig Folkows intresse redan tidigt [12], men i synnerhet när kartläggningen av detta nervsystem utvecklades[3]. Kvantifiering av tätheten av varikositeter i kärlväggen tillsammans med uppskattningar av noradrenalinfrisättning gav vid handen att i genomsnitt endast några få procent av innehållet i en vesikel frigavs per nervterminal vid en aktionspotential i nerven [13]. Det har senare visats att transmittorfrisättningen från en given varikositet är intermittent[14], men huruvida hela eller delar av vesiklarnas innehåll frisätts är ännu omtvistat[15][16][17]

Bland annat genom sin kontakt med geriatrikern Alvar Svanborg i Göteborg kom Folkow att intressera sig för det biologiska åldrandets betydelse för cirkulationen. Detta samarbete resulterade i en större översiktsartikel över detta område[18].

Lärobok

Circulation[19] Tillsammans med Eric Neil författade Folkow denna lärobok i kardiovaskulär fysiologi. Generationer av cirkulationsfysiologer har fått sin introduktion i ämnet genom denna bok.