

Handläggning av trauma hos barn

Robert M Arensman, ed. **Pediatric trauma. Initial care of the injured child.** 272 sidor. New York: Raven Press, 1995. Pris \$ 68. ISBN 0-7817-0260-7.

Recensent: överläkare Sten Christerson, barn- och ungdomsmedicinska kliniken, Regionsjukhuset. Örebro.

Trauma hos barn har ett annat panorama än hos vuxna. Om man inte känner till de speciella skador barn får till följd av sina annorlunda anatomi och fysiologi, riskerar man att göra allvarliga misstag i handläggningen av traumafall.

Barn har relativt större huvud och svagare halsmuskler, vilket oftare ger skallskador. Hjärnan är före tre års ålder inte färdig-myeliniserad vilket kan ge svårare resttillstånd efter asfyxi och ischemi. Barn har mjukare skelett, vilket lättare ger oväntade skador som lungkontusion, hjärtkontusion, mjältruptur och njurruptur utan revbensfrakturer. De får, vilket är mera känt, andra typer av extremitetsfrakturer.

Elasticiteten i ryggradens ligament kan vid bilolyckor med bältat barn ge flexionsvåld med ryggmärgsskada som följd utan att fraktur eller dislokation ses på röntgen. Ett litet barn som skadats i en trafikolycka där halsryggsskada kan misstänkas måste fixeras med huvudet i rätt ställning (ej bakåtböjt) för att därefter intuberas. En dålig syrsättning kan bero på aspiration, felintubation, halsmärgsskada eller lungkontusion.

Kompetenta medarbetare

Detta och mycket mera får man veta i denna bok om traumatologi med särskild inriktning på barn. Huvudredaktör är Robert M Arensman, professor i kirurgi och pediatrik vid Wyler Children's Hospital i Chicago och han har många kompetenta medarbetare från USA.

Efter två inledande kapitel om epidemiologi och ABC om barntrauma följer specialkapitel om spinala skador, huvudskador, thorax-, buk- samt urologiska skador, brännskador, extremitets-skador och ett kapitel om stabilisering och transport. Ett kapitel ägnas åt barnmisshandling och ett åt antibiotikaterapi.

NYA BÖCKER

En grundlig redogörelse av fysiologi och patofysiologi om barnets speciella förhållanden vid trauma inleder varje kapitel, som avslutas med en algoritm över rekommenderad handläggning. Varje kapitel är dock skrivet med hänsyn endast till det aktuella organet – hur gör man då patienten på grund av ryggmärgsskada bör ha högdos kortison men då man på grund av lungkontusion bör undvika detta? (Rimligen ger man antibiotikapropylax.)

Metaboliska kriser

Man saknar i denna i övrigt didaktiska och välskrivna bok avsnitt om metabolism och nutrition hos skadade barn – hur man säkert lotsar barnet vidare genom de metaboliska och hormonella kriser som kan komplicera vården av ett barn med multipla skador.

Boken utgör dock en god efterföljare till de uppmärksammade »Advanced trauma life support» (ATLS)-kurser som givits i USA med inriktning främst på vuxna patienter. Man tar upp den viktiga frågan om transport till traumacenter med pediatrisk inriktning.

I USA är den vanligaste dödsorsaken efter ett års ålder trauma, som medför större mortalitet och morbiditet än medfödda missbildningar, cancer och infektioner tillsammans.

Boken innehåller aktuell kunskap, har bra litteraturreferenser och bör läsas av kirurger, anestesiologer och barnläkare under specialistutbildningen. Den bör finnas i dessa klinikers referensbibliotek.

Pedagogiskt upplag

Vid jämförelse med den 1994 utkomna »Pediatric trauma, initial assessment and management» av Ford och Andrassy (Philadelphia: Saunders, 1994) står sig denna bok bra. De har delvis samma innehåll, men denna är mer specialinriktad på olika skadebilder och även mer pedagogiskt upplagd medan den tidigare utkomna binder ihop följer av multipla trauman och har specialkapitel om »Pediatric imaging», metabolism, vaskulära trauman samt klinisk beslutsanalys. Bockerna kompletterar därför varandra och båda bör finnas på kliniker som tar emot barn med traumatiska skador. •

Kontroversiellt om värdering av sexuella övergrepp

Richard A Gardner. **Protocols for the sex-abuse evaluation.** 436 sidor. Cresskill–New Jersey: Creative Therapeutics, 1995. Pris \$ 40. ISBN 0-933812-38-8.

Recensent: docent Carl Göran Svedin, BUP-Elefant, Linköping.

Richard Gardner är klinisk professor i barn- och ungdomspsykiatri vid Columbia University. Han har skrivit över 250 böcker och artiklar inom olika områden, men sedan början av 1980-talet huvudsakligen ägnat sig åt problematiken kring sexuella övergrepp. Han har tidigare givit ut böckerna »True and false accusations of child sex abuse», där han tar upp svårigheterna med att värdera äktheten i anklagelser om sexuella övergrepp, samt »The parental alienation syndrome and the differentiation between fabricated and genuin child sex abuse».

Gardner är i USA mycket kontroversiell och har blivit starkt ifrågasatt för sin mycket kritiska syn på sanningshalten i anklagelser om sexuella övergrepp. I den sistnämnda boken utvecklade han en bedömningskala »Sexual abuse legitimacy scale» (SAL) för vilken han starkt kritiserades som varande fördomsfull, skapande stereotyper av mänskligt beteende och för ovetenskaplighet. Detta ledde till att boken så småningom drogs tillbaka från marknaden.

Nya utvärderingsprotokoll

I denna nya bok har Gardner bearbetat och utvidgat SAL till nya sex utvärderingsprotokoll, som till skillnad från SAL inte poängsätts. Boken berör frågor kring utvärdering av barnet som misstänkt offer, den misstänkte manlige eller kvinnliga förövaren, den anklagande om den misstänkte förövaren är en familjemedlem eller en utomstående samt om det rör sig om en sen anklagelse, tex vuxen kvinna som anklagar sin fader för övergrepp under uppväxten.

Inledningen tar upp en del basala men viktiga kunskaper om utredningsförfarande, förhållningssätt och intervjuteknik. Gardner betonar vikten av att vara utsedd som sakkunnig av domstolen med ett starkt önskemål (ej krav) att träffa såväl offret som angivaren och den anklagade. På detta sätt kan han bäst väga samman all information till en helhet.

Fördomsfulla omdömen

Just inledningen är dock bokens svagaste punkt, där författaren ger uttryck för fördomsfulla och nedlåtande omdömen om utredare, psykologer och psykoterapeuter, medan författaren intar en gudfaderlig position vars innebörd blir att »om ni bara gör som jag så gör ni ett bra arbete». Det förtar helhetsintrycket av boken. Undertonen och exemplen går ut på hur man skall avslöja att barn kommer med egna eller andras falska anklagelser.

Detta ger en snedvridning av verkligheten, då ju just detta är tämligen sällsynt och återspeglar Gardners rykte som »förövarförsvare». En bättre vetenskaplig analys saknas också, då Gardners egna erfarenheter är en för smal bas att vetenskapligt vila på. I det avseendet förekommer det dessutom ett alltför flitigt refererande till egna tidigare publikationer med avsaknad av vetenskaplighet.

Boken skall också läsas med medvetenhet om att den amerikanska lagstiftningen och domstolsprocessen skiljer sig från den svenska och att vi ännu saknar den amerikanska förkärleken att stämma folk på pengar i alla upptänkliga situationer.

Protokoll för utvärdering

Protokollet gällande utvärdering av offret/barnet innehåller 51 kriterier med förslag på frågor till barnet och hur uppfångad information skall värderas. Kriterierna ger en god täckning, men här saknas såväl ådstörning (anorexia/bulimia) som framför allt självdestruktivt beteende som ofta ses hos ungdomar som varit utsatta för övergrepp.

Kriterierna 52–61 tar upp diverse test som Gardner anser kan vara till hjälp, huvudsakligen för att få en allmän bild av barnet respektive skapa kontakt med barnet. Han understryker att test inte kan användas som tecken på om ett övergrepp skett eller inte, då de inte är avsedda för detta.

I protokollen sätter Gardner