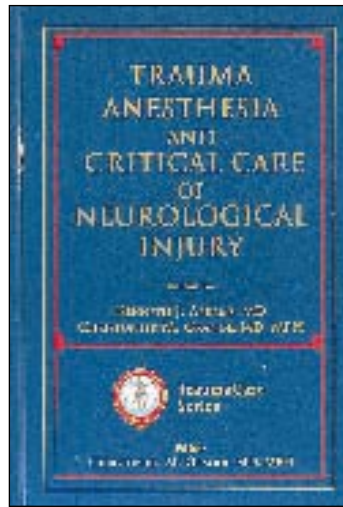


Utmärkt lärobok om neurotrauma

Kenneth J Abrams, Christopher M Grande, eds. **Trauma anesthesia and critical care of neurological injury.** Trauma care series. 553 sidor. New York: Futura Publ Co, 1997. Pris \$98. ISBN 0-87993-625-8.

Recensent: Magnus Hägerdal, docent och chefsöverläkare, anesthesi- och intensivvårdskliniken, Universitetssjukhuset, Lund.



Antalet skalltraumafall har glädjande nog minskat i Sverige de senaste åren. Samtidigt har behandlingsresultaten förbättrats. Det går inte att peka på någon enstaka orsak till denna förbättring. Omhändertagandet består av en stor mängd åtgärder som alla måste utföras på rätt sätt och i rätt ordning. Det är många människor involverade i omhändertagandet av en traumapatient: ambulansmän, sjuksköterskor på akutmottagning och röntgenavdelningen, anesthesi- och intensivvårdssköterskor, operationspersonal och läkare av många olika specialiteter. För att förbättra omhändertagandet har man på många sjukhus bildat traumateam som kallas vid olyckor och där var och en vet sin uppgift och teamledaren bestämmer i vilken ordning saker och ting skall göras. Ett exempel på ett sjukhus som borde stå som förebild är Karolinska sjukhuset, där man dels har en välfungerande organisation, dels förstklassiga fysiska faciliteter i form av ett traumarum i anslutning till ambulansintag och helikopterlandningsplats. Vägg i vägg med traumarummet ligger ett röntgenlaboratorium med spiral-datortomografi samt en operationssal. Den initiala behandlingen kan ske på ett ställe utan att patienten behöver flyttas.

Stort behov av utbildning

Av kostnadsskäl kan ett optimalt traumaomhändertagande bara organiseras vid ett fåtal sjukhus, och detta kommer att leda till en ökad centralisering av traumavården. Av geografiska skäl kommer emellertid många traumaofer även i framtiden att primärt omhändertas på mindre sjukhus och sedan transporteras vidare till ett traumacentrum.

ter. Ett problem blir därvid att var och en på det mindre sjukhuset som tar hand om traumafall får liten erfarenhet. Det finns således ett stort behov av utbildning. De ATLS (advanced trauma life support)-kurser som efter amerikansk förebild börjat anordnas i Sverige är utmärkta och intresset är mycket stort.

Praktiskt och teoretiskt om hela omvårdnadskedjan

För den som vill lära sig mer om omhändertagande av akuta neurotraumapatienter är »Trauma anesthesia and critical care of neurosurgical injury» en utmärkt lärobok. Den behandlar hela kedjan från prehospitalt omhändertagande, transport av svårt skadade patienter inom sjukhuset, vilket kan vara ett nog så svårt problem, till behandling på sjukhuset. Tonvikten läggs på det initiala omhändertagandet, luftvägar, cirkulation, vätskebehandling. Det gäller att behandla patienten utan att öka risken för sekundära skador, t ex att säkra luftvägen utan att förvärra en nackskada, att upprätthålla ett acceptabelt perfusionsstryck utan att blodtrycket blir så högt att ett eventuellt hjärnödem förvärras, att tillföra blod och vätska utan att ge för mycket fritt vatten så att hjärnan svullnar. Speciellt kapitlet om vätskebehandling vid neurotrauma förtjänar att nämnas för sin pedagogiska klarhet. Förutom att boken är praktiskt inriktad ges också den teoretiska bakgrunden. Varje kapitel avslutas med en kort sammanfattning.

För anesthesiologer och traumaintresserade

Denna lärobok vänder sig i första hand till anesthesiologer men den kan utan vidare rekommenderas till alla traumaintresserade läkare. •

Allmänna opinionen överröstade vetenskapliga beslut

Marcia Angell. **Science on trial. The clash of medical evidence and the law in the breast implant case.** 256 sidor. London–New York: W W Norton & Co, 1996. ISBN 0-393-03973-0.

Recensent: Jon Ahlberg, docent och verksamhetschef, kirurgiska kliniken, S:t Görans sjukhus, Stockholm.

Marcia Angell, läkare och redaktör på New England Journal of Medicine, kom att intressera sig för bröstimplantat med anledning av två manuskript som sändes in till hennes tidskrift, det ena 1992 och det andra 1994. I det första av dessa manuskript gav David Kessler, en hög tjänstemän på FDA (Food and Drug Administration), en bakgrundstäckning till varför FDA hade förbjudit användandet av silikonfyllda bröstimplantat i USA.

Då Marcia Angell gick igenom manuskriptet insåg hon att beslutet inte var baserat bara på vetenskap utan också på den allmänna opinionen och politiska stämningar. Hon insåg att konsekvenserna av FDAs beslut kunde bli betydligt mer vidsträckt än vad Kessler och FDA ansåg, och hon publicerade också en ledare i New England Journal of Medicine med den innebörden.

I USA kom FDAs beslut att följas av en serie stämningar och domstolsförhandlingar vid vilka kvinnor som fått bröstimplantat inopererade begärde stora ersättningar för de skador de ansåg sig ha fått. Domstolarna dömde också ut mycket stora belopp till ett stort antal kvinnor, det högsta var 25 miljoner dollar. Situationen kom att bli ohållbar för producenterna för bröstimplantat, vilket ledde till att de avsatte totalt 4,25 miljarder dollar som skulle fördelas bland kvinnor med skador av bröstimplantat. Produktionen av bröstimplantat upphörde eller förflyttades till länder med annan lagstiftning.

Olyckliga konsekvenser

Det andra manuskriptet som fick Marcia Angell att intressera sig för



bröstimplantaten kom 1994 från doktor Sherine Gabriel från Mayokliniken. Det var en epidemiologisk studie, i vilken man inte kunde påvisa något samband mellan bröstimplantat och de skador och sjukdomar som hade legat till grund för domstolsutslagen och de stora skadeståndsansättningarna. Det bör noteras att det inte gällde lokala komplikationer, som ju är kända sedan länge, utan generella komplikationer, framför allt av typen SLE, reumatoid artrit, sklerodermi och polymyalgi, alltså skador i immunsystemet. Marcia Angell kom att reagera emot att domstolarna och massmedierna intog en så bestämd uppfattning trots att det inte fanns några bevis från vetenskaplig synpunkt på ett samband mellan implantat och de påstådda skadorna. Det blev uppenbart för henne att domstolarna intog en helt annan ställning i bevisfrågan än det vetenskapliga samfundet. Pressens och domstolarnas inställning kan, menar doktor Angell, få mycket olyckliga konsekvenser för framtagandet av ny teknik och nya metoder också på andra områden än när det gäller bröstimplantat. Det kan vara frestande att tro att det här är ett lokalt problem i USA med de speciella juridiska förhållanden som råder där. Frågan uppmärksammades emellertid också i Sverige, t ex i en medicinsk kommentar i Läkartidningen 1992; 89: 543-5, i vilken O Asplund et al framhöll att det var olyckligt att stoppa användandet av silikonproteser.

Svenskt stopp för silikonbröst?

1995 rekommenderades Svensk plastikkirurgisk förening att plastikkirurger skulle tillgodose patienternas behov av information om silikonproteser och delta i registrering av eventuella komplikationer men önskade i övrigt inte uttala sig i frågan. I praktiken blev det emellertid så att man i vårt land slutade använda silikonproteser vid bröstrekonstruktioner eller kosmetisk kirurgi under de närmaste åren efter 1992. Att ämnet trots det fortsatte att vara kontroversiellt framgår t ex av ett uttalande av plastikkirurgen Per Hedén vid ett symposium i november 1997 om omhändertagande av kvinnor med bröstimplantat. Han hävdar: »Med tanke på den omfattande vetenskap som idag stöder att silikonimplantat är relativt ofarliga är den enorma massmediella uppmärksamheten, och tyvärr ofta osakliga informationen om ämnet, något som till och med skulle kunna benämnas som 'hets mot folkgrupp'.»

Massmedia har dock fortsatt att intrassera sig för ämnet. Så t ex publicerade Expressen den 12 januari 1998 en artikel om en bröstopererad kvinna vars 2-åriga dotter fått flera svåra sjukdomar. Modern hävdade att dottern förgiftats av silikon genom amning och planerade att stämma tillverkaren. Det finns också i Sverige jurister som försöker samla svenska kvinnor som anser sig fått skador av silikon att driva gemensamma skadeståndsanspråk.

Belysande genomgång

I Marcia Angells bok får man en mycket noggrann genomgång av domstolsförhandlingar och mass medias behandling av ärendet. Hon belyser det aktuella vetenskapliga läget, men det bör betonas att hon inte tvekar att också påpeka tillverkarens försyndelser. Att en så stor och betydelsefull industri som Dow Corning har brustit i sin dokumentation av implantatet är minst sagt uppseendeväckande även om det finns en historisk förklaring då kraven var betydligt mindre när implantaten togs fram.

Viktig bok vid introduktion av ny teknik

Boken visar på ett mycket tydligt sätt hur komplext mötet kan vara mellan å ena sidan den vetenskapliga kulturen och å den andra juridiken och massmedia. Kulturkrocken kom att leda till tillverkarens konkurs och till att man upphörde att använda ett bra medicinskt hjälpmedel samt framför allt till att många kvinnor upplevt en obefogad oro för sin framtida hälsa. Vi kan säkert räkna med många liknande fall även om både tillverkare och den medicinska professionen i framtiden kommer att vara mer försiktiga. Boken är viktig för alla som medverkar i introduktion av ny teknik och nya metoder inom sjukvården – och det gäller väl alla läkare. •

Skrivhjälp på CD-rom

Skribent. Rättar felen. Hittar orden. Skrivprogram på CD-rom (Windows 95 och NT). Stockholm: Norstedts, 1997.

Recensent: Lennart Järnebrant, medicinsk journalist, Göteborg.

Ordbehandlarna har gjort skrivandet roligare och lättare, men det finns en baksida. När allt fler skriver ut sina egna texter och inte får hjälp av språk- och stavningskunniga sekreterare ser brev och meddelanden ibland rent bedrövliga ut. För egen del tycker jag att det är störande att läsa slarvigt skrivna texter. Efter det först upptäckta felet letar ögonen automatiskt efter nästa, och då missas mycket av innehållet.

Det var därför intressant att testa språk- och skrivprogrammet »Skribent» på CD-rom för Windows 95 och NT, som har följande innehåll: Svenska Akademiens ordlista; Norstedts stora svenska ordbok; Textkontroll med byråkratkontroll; Stavningskontroll; Ord för ord; Norstedts svensk-engelska ordbok; Svenska språknämndens skrivregler; Myndigheternas skrivregler; Skribel – språkspel.

Upptäcker slarvfel

Alla som försökt korrekturläsa sina egna texter vet att det är en svår konst. Vi läser det vi vill läsa och upptäcker varken eventuella slarvfel som uteblivet »bortre parentestecken», dubbla mellanslag eller upprepning av ord efter varandra (.. för för ..). Men »Skribent» avslöjar detta slarv. Programmet kan även reagera för sådant som inte är fel. När jag använde förkortningen med doktor upplyste det om att det ska vara stor begynnelsebokstav efter punkt.

Markerar byråkratspråk

För dem som använder byråkratspråk kan det bli en nyttig tankeställare när »Skribent» markerar för sådant det uppfattar som stelt eller gammaldigt. Alternativ anges, och det är bara att välja om man vill behålla sin formulering eller nappa på programmets förslag. Likaledes kan den som är språkintresserad ha mycket glädje av att snabbt kunna konsultera boken »Svenska skrivregler» utan att behöva bläddra i den.

Stavfel i instruktionshäftet enda skönhetsfelet

I broschyren för »Skribent» står det »rättar felen – hittar orden», och det stämmer bra. Det är ett trevligt program som man kan lära sig mycket av. Ett skönhetsfel, som inte har med programmet att göra, hittade jag i det utmärkta instruktionshäftet. Om utgivaren låtit programmet kontrollera texten i häftet hade ordet paragrafnummren på sidan 17 stavats på ett annat sätt. •