



Om 1700-talet kunde, skulle det skratta åt oss

I artikeln »Kvinnan som födde kani-ner» i Läkartidningen 30–31/98 kan man läsa på sidan 3346 att »man förvånar sig över läkarnas lättrohet och brist på naturvetenskaplig allmänbildning».

Allmän historia visar att människan har en vilja att låta sig bedras. Men sanningssägare har alltid funnits, och ibland segrar förnuftet efter långvarig hård kamp. Efteråt blir följderna olika: utfrysning, upprättelse, tystnad, framsteg eller, som i 1700-talets London, skämt och satir.

Självklart gäller detta även oss,

även om samtiden tror att vi är klokare nu.

Artikeln »Respektera patientens åsikt om orsaken till besvären» i Läkartidningen 12/98 och korrespondensinlägg därom (nr 23 och 30–31/98) visar att vetenskap och förnuft anses ska vika för uppfattningar och känslor. Men se upp! Skämt och satir om detta förekommer redan (se bilden, hämtad ur nr 6 1998, Svenska MAD, Atlantic Förlag).

Kanske har tecknaren läst Läkartidningen 50/96 (sidan 4665): »Genom att likna terapin vid ett forskningsarbete mellan terapeut och patient understryks

terapeutens uppgift att i första hand inte avgöra vad som är sant i en objektiv mening utan att hjälpa patienten verbaliseras, undersöka och känna.»

Vetenskapsradion P1 hade ett inlägg lördagen den 4 juli om en stor undersökning av tre till sex år långa psykoterapi-er och psykoanalyser. På frågan om så lång psykoterapi leder till bättre psykisk hälsa generellt svarades först ett klart ja. Men i slutet av programslaget sades att generella slutsatser inte kan dras, eftersom patienterna är speciellt utvalda och motiverade, och de har själva valt terapiform. Inget sades om ursprungliga diagnoser. Vidare fanns varken kontrollgrupp, jämförelse med andra terapiformer eller blind utvärdering. Patienterna fick regelbundet frågeformulär vari de själva bedömde hur de kände sig. Det enda vetenskapliga i undersökningen är det stora antalet, 400 patienter i Stockholms län. De flesta kände sig friskare.

I skrivande stund rapporterar dagspressen från barnpsykiatrikonferensen att det kan räcka med några samtal för att hjälpa krigsbarnen.

När »herr Fönster» också har gått sex år i terapi hos doktor Rådman bedömer han sig vara friskare naturligtvis, i synnerhet under sina månatliga perioder som varulv.

Vi bör nog inte skratta alltför mycket åt dumheten hos 1700-talets etablisse-mang.

Ulf Jönsson

lekman, pensionär, f d lärare

Lyssna också på Cochrane!

Artikeln »Vattenavgång utan värkar i fullgången tid – kvalitetssäkringsstudie av enkelt protokoll» i Läkartidningen 28–29/98 [1] hade vunnit på att bland referenserna även ha med ämnesområ-dets »Cochrane Review» [2].

Avseende frågan om det skulle bli fler kejsarsnitt av att inducera förlossningen, och att andelen kejsarsnitt skulle kunna minska om man inducerar först efter 48 timmar [1], framhåller Cochrane Review i konklusionen »there is no evidence from high quality trials that a policy of induction of labour by oxytocin increases the rate of Caesarean section» [2].

I rekommendationer för vården framhåller man att gravida kvinnor som kommer in med vattenavgång utan

värkar i fullgången tid bör informeras om:

- fördelarna med induktion med oxytocin (lägre risk för korioamnionit och endometrit, och sannolikt också för barnet, och lägre risk att barnet skall behöva vård på neonatalavdelning);

- riskerna med induktion med oxytocin (ökad användning av epidural anestesanalgesi, och skalpelektrod) i jämförelse med att avvakta.

Man framhåller betydelsen av att uppmuntra kvinnorna att välja den behandling de skulle föredra.

En av de 17 studierna som ingick i

metaanalysen hade explicit efterfrågat mödrarnas tillfredsställelse med vården och funnit att de som var mest nöjda var de som hade fått oxytocin, och inte behövt vänta [2].

Ulf Högborg

överläkare, kvinnokliniken,
Norrlands Universitetssjukhus,
Umeå

Referenser

1. Andersson H, Thomassen P, Wegnelius G, Åkerlind L. Vattenavgång utan värkar i fullgången tid – kvalitetssäkringsstudie av enkelt protokoll. Läkartidningen 1998; 95: 3216-7.
2. Hannah ME, Tan BP. Oxytocin for prelabour rupture of membranes at or near term (Cochrane Review) In: The Cochrane Library, Issue 3. Oxford: Update Software, 1998.