

Inget har "avslöjats" om dextropropoxifen

Carl-Gustaf Bergstrand (Läkartidningen 10/99) är inte ensam om att ha reagerat på reportaget om dextropropoxifen i nr 7/99.

»Forskare» duger inte

Beteckningen »forskare» utan närmare specifikation duger inte när man vänder sig till en kår som till stor del är vetenskapligt aktiv.

»Avslöjar» något gör man inte med de för varje läkare kända förhållanden

som presenteras i artikeln, snarare slår man in öppna dörrar.

Författaren förefaller inte förstå skillnaden mellan förekomsten av ett läkemedel i ett obduktionsmaterial och dess förekomst som dödsorsak.

Forskarna uppges tro att de perifert verkande medlen paracetamol och ibuprofen skulle kunna ersätta det centralt verkande dextropropoxifen. Det är möjligt att de besitter kompetens inom de professioner som ursprungli-

gen inte angavs, psykoterapi respektive journalistik, men tydligen inte inom det relevanta området. Detta tillsammans med det faktum att försiktighet vid förskrivning, såsom mycket riktigt påpekas har rekommenderats sedan 1970-talet, skulle kunna ligga bakom den brist på reaktioner som forskarna beklagar sig över.

Boel Söderén

ST-läkare

vid Södersjukhusets röntgenklinik

Replik:

Uppgifter från omfattande metaanalyser

Vi vänder oss till Carl Gustaf Bergstrand, Boel Söderén samt övriga som är intresserade av vår forskning om dextropropoxifen.

Ni rekommenderas läsa rapporten »Dödsfall genom bruk och missbruk av värktabletter», som Läkartidningens reportage utgick ifrån och som i sin tur bygger på sju vetenskapliga artiklar. Av dessa är fyra publicerade i internationella medicinska tidskrifter, ytterligare en är accepterad samt de resterande två är »submitted». Uppgifter om de fyra publicerade artiklarna finns tillgängliga på Medline. Rapporten, som är på 64 si-

dor, ges ut av Fritzes förlag i samarbete med Rättsmedicinalverket och kan rekommenderas från förlaget.

Kort kommentar till sakfrågorna i Boel Söderéns inlägg:

När det gäller frågan om förekomst av dextropropoxifen i obduktionsmaterial i förhållande till fall, där dextropropoxifen antas ha orsakat eller bidragit till dödsfallet, bygger våra uppgifter om antalet dödliga förgiftningar (956 personer under fem år) på rättsläkarnas bedömningar i dödsorsaksintygen. Dextropropoxifen förekom i nästan dubbelt så många fall (1 782 fall).

Uppgifter om dextropropoxifens analgetiska effekt jämfört med alternativa smärtstillare kommer från omfattande metaanalyser, publicerade alltsedan 1960-talet. Det är dessa forskares slutsatser vi redovisat.

Ulf Jonasson

journalist och doktorand på rättsmedicinska institutionen, Uppsala universitet, Uppsala

Birgitta Jonasson

leg psykolog, leg psykoterapeut med specialistkompetens i diagnostik, Uppsala universitet, Uppsala

Om homeopati

Jag läste Hans Isakssons artikel i Läkartidningen 28–29/98 om homeopati. Den första refererande delen av artikeln i Lancet [1] är bra, men jag kan inte alls förstå de konklusioner han drar.

Han skriver att homeopatiska medel inte »är effektivt mot ett enda kliniskt symptom» och inte »kan bota en enda sjukdom».

Samtidigt har han tidigare helt riktigt refererat att homeopati innebär »absolut individualisering av behandlingen».

Inom homeopatin har man mer än 20 medel för behandling av t ex huvudvärk eller högt blodtryck. Valet beror på patientens personlighet, uppväxt, tidigare

sjukdomar, av vad och hur besvären började och hur symtomfloran ser ut.

Att som Isaksson kräver ge »samma behandling mot samma åkomma» är inte homeopati. Sådan behandling skulle betraktas som kvacksalveri av klassiska homeopater. Homeopatin har för övrigt aldrig gett sig ut för att bota sjukdomar eller symptom utan sjuka människor.

När Isaksson i Lancet inte får stöd för att »homeopatin endast har placeboeffekt» drämmer han till med att »dessa resultat har sannolikt en för dem än mindre smickrande förklaring», insinuerande att de homeopatiska forskarna

uppnått sina resultat på ett oärligt sätt. Visserligen har det under senare år avslöjats flera fuskande läkare–forskare, men att av det utdöma en hel, annan forskarkår är inte rätt.

Minimal placeboeffekt

De i Lancet redovisade lyckade resultaten av homeopati kontrar Isaksson med att »man lyckades dock inte visa mot vad». Av en artikel i British Medical Journal 1991 [2] framgår att bäst resultat har man vid allergier och »diseases of the digestive system». Homeopati och akupunktur har länge med framgång använts på djur [3]. En stor littera-

Föräldrat kapitel om amning i ny bok

I Hugo Lagercrantz nya bok »När livet börjar» läser vi ett föräldrat kapitel om amning.

Några citat från kapitlet och kommentarer från mig:

»Det är viktigt att se till att barnet huggar tag i bröstvårtan och delar av vårtgården. Det kan åstadkommas genom att amningshjälpen tar ett nackgrepp på barnet.»

tur och forskning finns om detta. Placeboeffekten måste här vara minimal.

Rubriken till Isakssons artikel lyder »Forskning kring homeopati kan inte anförtros entusiaster». Jag hoppas verkligen tvärtom. Det vore fruktansvärt att vara en forskare utan entusiasm och ger nog föga resultat. Däremot håller jag med om att forskande homeopater bör »övervakas av kritiska vetenskapsmän». Dessa skulle kunna tillföra forskningskunskap, men får givetvis inte lägga sig i vilka medel homeopaten ger den enskilde patienten.

Vi vet ännu inte hur homeopatiska mediciner fungerar [4], men de har använts i mer än 200 år. Salicylsyra nyttjade vi i 150 år innan man fann dess verkan via prostaglandiner. Vi har årets Nobelpristagare att tacka för upptäckten av nitroglycerinets verkan. Akupunktur användes i 3 000 år innan vi nu kan kartlägga processerna. En viss ödmjukhet är befogad.

Åke Stenram

leg, läkare, Göteborg

Referenser

1. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges L et al. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet* 1997; 350: 8324-43.
2. Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G. Clinical trials of homeopathy. *BMJ* 1991; 302: 316-23.
3. Persson Waller K, Beyer W, Ekman T. Veterinär homeopati till lantbrukets djur – en sammanställning av vetenskapliga försök. Institutionen för obstetrik och gynekologi. Rapport. Sveriges Lantbruksuniversitet. Uppsala 1998.
4. Linde K, Jonas W, Melchart D, Worku F, Wagner H, Eitel F. Critical review and meta-analysis of serial agitated dilutions in experimental toxicology. *Human and Experimental Toxicology* 1994; 13: 481-92.

Ytterligare referenser kan erhållas från författaren.

– Nackgrepp är helt förlegat och förhoppningsvis används det inte längre, eftersom man nu vet att barnet tar ett bättre tag om man väntar in barnets naturliga rooting-reflex. Funderar även över ordvalet »amningshjälpen», vilket leder tankarna till vår organisation.

»Man har ställt upp tio regler, som skall befrämja amning. Sjukhus som uppfyller alla dessa regler utnämns till Baby-friendly hospitals»; »Man bör amma i högst 20 minuter per gång».

– Steg 8 av de tio stegen anger att man ska uppmuntra fri amning, dvs utan tidsbegränsningar, kapitlet motsäger alltså sig själv.

»Under den första veckan bör barnet vägas dagligen och även den mat det får i sig.»

– I Sverige har man på de flesta ställen gått över till att väga friska, normalviktiga, fullgångna barn bara på dag 3 efter förlösningsen. Att väga den mat barnet får i sig måste innebära att man väger barnet före och efter amning, vilket är det absolut mest stressande som finns för en ammande mamma, vilket man också gått ifrån som rutin.

»Man behöver inte amma längre än sex månader, eftersom barnet därefter behöver mer näring än vad som finns i bara bröstmjölk. Det är också en lämplig tidpunkt för avvänjning.»

– Visst behöver barnet mer näring än vad som finns i bröstmjölken vid den tiden, men fortfarande har barnet stor nytta av bl a antikropparna som finns i bröstmjölken. Läs gärna Lars-Åke Hansons forskning om bröstmjölkens egenskaper! I Sverige är många fortfarande fast i de gamla tankarna på amningen som »bara» mat, vilket är synd, det är ju så mycket mer – kärlek, trygghet, sugbehov m m. Sverige har skrivit på Innocentideklarationen som anger att för den optimala hälsan ska man rekommendera amning helt i 4–6 månader och med tillägg av annan mat i upp till två år eller längre.

Vi i Amningshjälpen har fortfarande en mycket viktig roll genom att stötta mammor som behöver oss, genom att sprida information om amning och påverka opinionen för amning. Där är en viktig del att reagera på felaktigheter som dessa.

Monica Kolm-Sandström

barnmorska,

ordf i Amningshjälpen, Boden

Svårt ställa diagnos vid testistorsion

I Läkartidningen 5/99 har ännu en gång ett ansvarsärende rörande testistorsion presenterats. Med hänsyn till den uppmärksamhet som dessa fall fått under senare år, vilket också diskuteras i samma nummer, kan man på goda grunder anta att risken för försevad diagnos och dess konsekvenser är väl känd bland jourhavande kirurger och deras bakjourer. Rimligen är därför denna differentialdiagnos alltid aktuell när patienter söker för smärtor i skrotalregionen.

Jag vill inte ifrågasätta bedömningen av något enskilt fall. Samtidigt kan jag inte frigöra mig från tanken att – när så många erfarna kolleger trots detta bedömts ha handlat fel – en alternativ förklaring till primär testistorsion, i något fall, skulle kunna finnas. För mig med en mycket begränsad urologisk erfarenhet förefaller det möjligt att en konfigurationsförändring av epididymis, t ex på grund av en inflammatorisk process, sekundärt skulle kunna initiera en torsion av en för detta benägen testis.

Eftersom jag fortfarande har många bakjourer framför mig – och hittills haft turen att ej »missa» någon testistorsion – skulle jag gärna vilja ha denna fråga belyst innan dessa synpunkter kanske plötsligt blir en partsinlaga.

Gunnar Johansson

överläkare, docent,

kirurgkliniken,

S:t Görans sjukhus AB

Stockholm



www.lakartidningen.se

Aktuella möten i Kalendariet

Möten, kurser, etc, som publiceras sist i Läkartidningen finns kvar på vår webbplats så länge som datumet är aktuellt.

Internationella kongresser finns under, ... ja just det, Kongresser!