

## 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!