

# En debattör och cyklist som blivit vid sin klinik

Magnus Lind valde den praktiska nyttan framför grundforskningen

**Som överläkare och kirurg på Karolinska sjukhusets avdelning för tumörer i öron-, näs- och halsregionen har Magnus Lind ett utsatt och ofta otacksamt jobb. Men ett visst sinne för livets absurditeter har samtidigt utgjort en förutsättning för hans mentala överlevnad. Den patient som fått tid hos docent Lind en mulen måndagsmorgon i midvintertid, har nog svårt att föreställa sig att denna fåordiga och allvarliga man har ett mycket aktivt förflutet som studentspexare i Uppsala och ännu idag spelar teater på Gotland på somrarna.**

## TEXT OCH FOTO

FRANK BERGÅ  
frilansjournalist

Att överläkaren på öronmottagningen dessutom skulle värdesätta och uppmuntra skämtsamheter både hos patienter och personalen ter sig i denna tidiga morgonstund som aningen absurt, men så är det faktiskt – trots ett utsatt och ofta otacksamt jobb.

– Visst kan det kännas lite tröstlöst ibland, erkänner han. Om jag varit ortoped och opererat utslitna höftleder hos gamla människor, så hade jag mötts av idel tacksamma patienter som upplevt en stor förbättring efter ingreppet. Men en tumör i ett tidigt stadium märks knappast av den drabbade, medan själva behandlingen, som i de flesta fallen eliminerar dödsrisken, är smärtsam och ger livslånga handikapp.

### Svåra fall och ödesdigra beslut

Med sina många år som en ledande kirurg på Sveriges största öron-, näs- och halsmottagning för tumörer har Magnus Lind uppnått en position och en ryktbarhet som sträcker sig långt utanför det egna sjukhuset. I hans undersökningsrum hamnar inte sällan

mycket svåra fall, de som andra läkare remitterar till honom från olika mindre sjukhus eller utlandet.

Det betyder i dessa tider av ekonomiska nedskärningar att han, med några få minuters betänketid, tvingas fatta ödesdigra beslut. Det kan handla om att skära bort delar av, eller en hel, tunga. Att avlägsna en gomvägg eller ett struphuvud. Allt i syfte att hindra en lokal tumör från att sprida sig.

– Ju radikalare ingreppet är, desto mindre blir risken för återfall, förklarar Lind. Problemet är bara att de tuffa ingreppen skapar livslånga handikapp. Gäller beslutet en ung flerbarnspappa, så inser nog alla att det är meningsfullt för honom att leva 30 år till, även om han får bestående problem med att svälja och kanske blir hänvisad till att inta sin föda via en sond i magen.

Men rör det sig om en äldre människa, så blir bedömningen annorlunda. Han eller hon vill förmodligen slippa en komplicerad operation eller fullskalig strålbehandling, även om risken för återfall blir större.

**Magnus Lind avstod tidigt** från att arbeta med grundforskning. För honom var den kliniska utvecklingen och forskningen och den praktiska nyttan viktigare än teoretisk tumörforskning. På 1970-talet var han nära att bli rik och världsberömd. Tillsammans med en kollega utvecklade han en isotopdiagnostik med vars hjälp man kunde identifiera hjärntumörer.

– Rent tekniskt kan de allra flesta tumörer behandlas och även svåra cancerformer hållas i shack, summerar Magnus Lind. Men att bekämpa en sjukdom är en sak, att ge patienten möjlighet att leva ett människovärdigt liv efter sina förutsättningar är en annan.

– Författaren Pär Westberg använde en gång uttrycket »anständighetens gränser» i ett politiskt sammanhang, men detta begrepp kan lika gärna användas om medicinska behandlingar. Det har funnits exempel inom svensk sjukvård på patienter som fått genomgå komplicerade operationer långt efter att de förlorat möjligheten till en meningsfull tillvaro.

– Den vägledande principen måste i alla lägen vara att hjälpa den enskilda patienten. Inga åtgärder får vidtas mot

en levande individ i syfte att gagna forskningen eller kirurgens karriär.

### **Engagerad i samhällsfrågor**

Magnus Linds auktoritet som kirurg må vara oomtvistad, men i hans timplånga terapeutiska samtal med patienter som fått cancerbesked framskymtar en annan sida hos honom, den ivrige samhällsförbättraren och debattören av tvättäkta 1960-talssnitt. Som son till en reformvänlig och liberal domare i Högsta domstolen har han ärvt ett starkt engagemang i samhällsfrågor.

I arbetet på kliniken nöjer sig Magnus Lind inte med att förklara hur en planerad behandling kommer att gå till och ge prognoser för slutresultatet. Plötsligt kan den analytiska kyligheten vara bortblåst och han kan komma med

äktenskapliga råd och förmaningar till den cancersjukes livskamrat och med överraskande talang imitera de förändringar i sättet att tala som kommer att bli en följd av en svalgoperation.

Han är i dessa stunder närgången och rakt på sak, och de som kräver att en överläkare ska ha distans och auktoritet kan uppfatta Magnus Lind som provocerande. Det händer att patienter blir så förtörnade att de kräver en annan läkare.

»Magnus har alltid haft svårt att hålla sig inom sin fälla», säger en kollega. »Han kunde lika gärna ha blivit universitetslektor i filosofi, eller borgarråd i Stockholms stadshus.»

Just mot Stadshuset vände sig Magnus i slutet av 1960-talet, då han engagerade sig i byalagsrörelsen. I samarbete med en arkitekt utarbetade han en alternativ stadsbyggnadsplan, som syftade till att stärka den sociala samhörigheten i mindre områden i Stockholms innerstad. Man ville ändra principerna för en trafiksanering.

### **Utvecklade isotopdiagnostik**

På 1970-talet var den mångfrestande Magnus Lind ytterst nära att bli rik och världsberömd. Tillsammans med en kollega utvecklade han en isotopdiagnostik med vars hjälp man kunde identifiera hjärntumörer. De gängse metoderna vid denna tidpunkt var annars den så kallade luft- och färgskallen.

Luftskallen var en ytterst smärtsam och fysiskt krävande röntgenmetod, där

likvor tappades ut och ersattes med luft.

– Philips-koncernen blev intresserad av vår uppfinning, minns han. Man uppskattade att vår nya metod hade en total marknadspotential på 400 miljoner dollar.

Det som avhöll företagsjätten från en storsatsning var att en annan ny metod just hade börjat utvecklas. Det var datortomografin.

Riktigt gråmulna dagar i vårdkrisens Sverige tänker docenten förmodligen på hur tillvaron kunde ha blivit, om han och hans kollega kommit med sin uppfinning bara några år tidigare. Helt bortkastat var dock inte arbetet. Forskningsrönen låg till grund för hans doktorsavhandling.

### Cykelfantast

Även om Linds humör inte är på topp alla morgnar, så är hans ansiktsfärg som regel hög när han anländer till kliniken.

Festande? Nej, cykling!

Sedan 15 år tillbaka har han trampat sin Crescent till jobbet i Solna praktiskt taget varje dag, de senaste åren med cykelhjälm ordentligt fäst på hjässan.

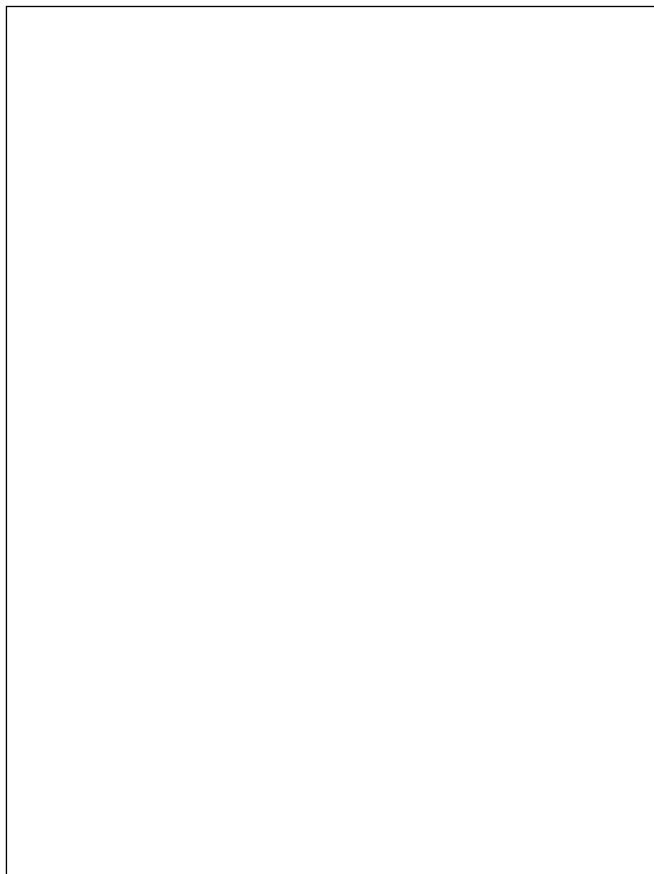
– När det gäller bruket av cykelhjälm är jag helt kompromisslös, förklarar Lind. På min avdelning tar vi hand om ansiktsskador orsakade av cykelolyckor. Det har lärt mig att sargade anletsdrag som regel går att återställa, men hjärmskadorna är betydligt allvarligare.

Magnus Lind var också eldsjälens bakom Karolinska sjukhusets omtalade cykelförening. En sammanslutning helt utan avgifter som värvade sina många medlemmar genom anslag i personalmatsalen, men som i praktiken bara bestod av initiativtagaren själv – Magnus Lind.

– I medlemmarnas namn har jag fört mycket givande förhandlingar om nya, trygga cykelvägar i Solna och fått ett fantastiskt gensvar från ansvariga politiker, som kanske i någon mån överskattat min förenings betydelse, berättar Lind.

### Trogen KS

Trots olika erbjudanden, bland annat om en tjänst vid neuro-radiologen, har Lind blivit kvar på Karolinska sjukhusets avdelning för öron, näsa och hals. Han slåss numera för att tumörsjukvården ska koncentreras till några få stora



**Magnus Lind var eldsjälens** bakom Karolinska sjukhusets omtalade cykelförening. En sammanslutning helt utan avgifter som värvade sina många medlemmar genom anslag i personalmatsalen, men som i praktiken bara bestod av initiativtagaren själv

sjukhus, istället för att spridas ut på många händer.

– Ett fåtal experter, läkare och sjuksköterskor med stor rutin och erfarenhet kan självklart ge en bättre behandling än många läkare spridda ute i landet. Därför är det glädjande att Huddinge sjukhus tumöravdelning för öron, näsa, och hals nu flyttar över hit och samlas i det som kommit att kallas Stockholms huvud- och halstumörscentrum.

Av alla upptäckta cancerfall i Sverige utgör de i öron-, näs- och halsregionen omkring 2 procent. Området är alltså litet, nymodigheterna få, och de senaste 30 åren har överlevnadssiffrorna förblivit i stort sett konstanta.

– Däremot, förklarar Lind, har en förfinad operationsteknik och ökad exakthet i strålbehandlingen gjort behandlingen och dess långsiktiga följderna allt mindre smärtsamma, och livskvaliteten hos de drabbade har ökat.

### Märklig upptäckt

Det är mot denna bakgrund inte konstigt att Lind gjort sin största upptäckt på ett annat område än tumörforskningen. Det gällde ett dittills förbiset samband mellan förstora halsmandlar och hämmande tillväxt hos barn.

– Det började med att en 3-årig pojke, som låg inlagd på barnkliniken,

hade kvävts i sömnen, minns Magnus Lind. Den ansvarige läkaren misstänkte att dödsorsaken kunde vara förstora halsmandlar.

– Idén kunde tyckas lite långsökt. Men jag lämnade min avdelning och gick över till barnkliniken, för att höra vad man hade att säga vid en läarkonferens.

### Märklig upptäckt

Lind blev under mötet så övertygad om att det verkligen kunde finnas ett samband, att han, tillsammans med kollegan från barnkliniken, beslutade sig för att mäta halsmandlarna hos barn som sökte behandling mot snarkproblem. Det var då man gjorde en märklig upptäckt.

– Vi fann att barn med förstora halsmandlar och snarkningar med andningsuppehåll hade låg syrekonzentration och hög koldioxidhalt i blodet under sömnen. Dessutom var de trötta och låg ofta i underkanten på kurvorna för normal växt.

Efter att de förstora halsmandlarna opererats bort, följde Lind och hans kollega på barnkliniken barnen under ett år. Man fann att deras tillväxt accelererade så att de ökade i vikt och sköt i höjden, ibland mer än sina årskamrater.

### Ett accepterat faktum

– När vi presenterade våra forskningsresultat på det årets läkarstämma, så reste sig två professorer och viftade bort våra rön med att de aldrig själva sett något liknande. Men idag är detta sammanhang ett accepterat faktum. Vi vet att snarkare med återkommande andningsuppehåll har en högre koncentration koldioxid i blodet, lider av dagtrötthet och löper större risk att få allvarlig hjärtinsufficiens.

Magnus Lind avstod tidigt från att arbeta med grundforskning. För honom var den kliniska utvecklingen och forskningen och den praktiska nyttan viktigare än teoretisk tumörforskning.

Om han inte ägnat så mycket tid åt kirurgi och långa, ofta filosofiska samtal med drabbade patienter, så hade han säkert hängt i olja i öronavdelningens konferenskorridor bland allvarliga professorer och klinikchefer. Det är förmodligen med viss förvåning som den gamla studentdebattören konstaterar att det gått 34 år sedan han spelade Anckarström i spexet Gustaf III och att han hunnit fylla 59 år. •