att ingen brytt sig om att på ett systematiskt sätt studera den första timmens sjukvård.

– Vi har en mycket blygsam forskning och utvecklingsverksamhet som handlar om det akuta omhändertagandet.

– Det kan ju tyckas lite märkligt på detta jättesjukhus, som dessutom är Sveriges största universitetssjukhus, att detta inte är ett forskningsområde.

Vill ha igång forskning kring första timmens vård

Han berättar att en av tankarna bakom idén med fasta akutläkare är att få igång just forskning och utvecklingsverksamhet.

T ex är de båda externt nyrekryterade läkarna docenter med stort intresse för akutvård och med planer på att initiera forskningsprojekt om den första timmens sjukvård.

Tom Ahlgren

Ny stor kartläggning av fästing-relaterade sjukdomar klar

En arbetsgrupp bestående av läkare samt representanter för flera myndigheter och andra organisationer, bl a initiativtagaren Socialstyrelsen, har under 1999 kartlagt fästingar som hälsorisk.

Kartläggningen är en följd av att det kommit många frågor kring fästingar.

Den allmänna fästingen förekommer söder om en linje som korsar mellersta Värmland och Dalarna och vidare längs Norrlandskusten upp till Umeå. I södra Sverige är fästingen aktiv från mars/april till oktober/november, konstaterar arbetsgruppen.

Den allmänna fästingen har återfunnits på många däggdjur, t ex smågnagare och rådjur, samt fåglar. Största delen av tiden tillbringar den i vegetationen skild från värddjuren.

Fästingar kan sprida åtskilliga sjukdomar till människor. de sprider borreliabakterier, TBE-virus, ehrlichiabakterier och sällsynt även babesiaprotozoer samt tularemi-bakterier (harpest).

Antalet personer som drabbas av symtomgivande borrelios uppskattas till 5 000 – 10 000 om året. För TBE (Tick-borne encephalitis) är motsvarande siffra 50 – 100.

Vaccin på gång mot borrelios

Som klinisk sjukdom förekommer borrelios i Götaland, Svealand och utefter Norrlandskusten. Ungefär tre fjärdedelar av dem som drabbas får den typiska hudrodnaden erythema migrans (EM).

Om EM inte behandlas med antibiotika kan borreliabakterien ibland spridas från huden och ge symtom även från nervsystem och leder. Dessa symtom är ibland typiska men kan också vara diffusa och svåra att diagnostisera. De kan då ge långvariga besvär innan man kommer fram till rätt behandling. Infektionen kan i regel behandlas framgångsrikt med antibiotika. Det är ovanligt med bestående men sedan man givit adekvat behandling.

Vaccin mot borrelios har nyligen registrerats i USA och på Åland pågår nu försök med vaccin.

Var fjärde får hjärnskador

Riskområden då det gäller TBE är kusten från Roslagen ner till Kalmar, de centrala och östra delarna av Mälaren samt fågelöarna Stora Karlsö och Gotska Sandön med omgivande öar. De flesta fallen inträffar vid Södertörnskusten och på de östra Mälaröarna.

Ungefär en fjärdedel av dem som får TBE har visat sig få någon form av bestående hjärnskada. Restsymtom har noterats i form av koncentrationssvårigheter, nedsatt minnesfunktion, försämrad koordination, nedsatt hörsel och ibland bestående förlamning. Endast enstaka dödsfall finns rapporterade sedan 1950-talet.

Ingen bot – men bra vaccin

Det finns ingen behandling som botar TBE, däremot finns ett effektivt vaccin. Arbetsgruppen rekommenderar personer som bor eller regelbundet vistas i skog och mark där flera fall av TBE inträffat att vaccinera sig.

Den svenska erfarenheterna av erhlichios är hittills begränsade. I USA har de flesta drabbade fått endast lindriga symtom eller inga alls. De sjukdomsyttringar man sett är influensaliknande symtom med feber och värk i huvudet och kroppen. Enstaka fall av allvarligare sjukdomsbilder finns dock rapporterade, t ex njursvikt och neurologiska komplikationer.

Undvika fästingbett kan man göra med heltäckande klädsel. Och ljusa kläder gör det lättare att upptäcka en fästing innan den hunnit bita sig fast.

När man varit i fästingområden anser gruppen att det är viktigt att man inspekterar kroppen noggrant. I allmänhet tar det nämligen ett till två dygn från det att fästingen bitit sig fast innan eventuella borrelia- eller ehrlichiabakterier överförs. Därför är det viktigt att upptäcka och ta bort fästingen. TBE-virus överförs dock tidigt efter bettet.

Bästa sättet att ta bort en fästing är att använda en finspetsig pincett eller fästingplockare. Man ska fatta kring fästingens mundelar, inte bakkroppen, så nära huden det går och sedan dra försiktigt rakt ut.

Fästingen ska inte förprepareras med olja, fett eller liknande eftersom det då finns risk att man »injicerar» smittämnen från fästingen in i bettsåret, hävdar arbetsgruppen. Såret ska tvättas med tvål och vatten eller desinfektionsvätska.

Smittskyddsläkare kan vidta åtgärder

Ingen av de fästingburna sjukdomarna, med undantag för harpest, behöver rapporteras enligt Smittskyddslagen. De fall av fästingburen encefalit (TBE) som diagnostiseras på mikrobiologiska laboratorier rapporteras dock frivilligt till Smittskyddsinstituet.

I Smittskyddslagens 7 § finns flera punkter som gör att en smittskyddsläkare kan vidta åtgärder även mot sjukdomar som inte är anmälningspliktiga. Hon eller han ska lämna råd och upplysningar i smittskyddsfrågor. Det kan t ex röra sig om vilka som bör vaccinera sig, om hur man skyddar sig mot fästingar och när man bör söka sjukvård. Hon eller han ska också följa smittskyddsläget, undervisa hälso- och sjukvårdspersonal i smittskydd.

I arbetsgruppen har ingått bland andra läkarna Rolf Gustafsson, Huddinge sjukhus, och Rickard Eitrem vid Blekinge sjukhus i Karlskrona. Gruppens hela arbete redovisas i Socialstyrelsens meddelandeblad 20/99.