

Om det verkar för bra för att vara sant, är det sannolikt det

I Läkartidningen 38/2005 (sidorna 2625-6) skriver Jörgen Malmquist att alternativmedicinen bör sättas under luppen och Jesper Jerkert om att det är oetiskt att uppmuntra till användning av behandlingar som saknar evidens.

Vanligt att idrottare tar kosttillskott

Det kan då också erinras om att inom idrottsrörelsen finns ett mycket utbrett bruk av kosttillskott som är långt ifrån testat eller ens rimligt att använda. Den engelske idrottsfysiologiprofessorn Ron Maughan, Loughborough University, har därvid formulerat sin egen regel avseende kosttillskott till idrottsmän:

*Maughan's rule for supplements
If it works, it is probably banned
If it's not banned it probably don't work
If it looks too good to be true, it probably is*

I en modern värld, där de medicinska företrädarna framhåller vikten av ett evidensbaserat förhållningssätt, och där elitidrottarna omgärdas av idrottsmedicinsk expertis som är kunnigare än någonsin, borde det ställas krav på också



FOTO: IBL

Kosttillskott är vanligt förekommande inom idrotten, men har de någon effekt och i så fall vilken?

kosttillskottens visade verkan innan de används av idrottsmän och idrottskvinor – men så tycks vara fallet i mycket liten utsträckning. Tvärt om, en av de mest prestigefyllda idrottsgrenarna har en förbundsläkare som i massmedierna talar om att han behandlar förkylningstecken med vitlök, C-vitamin och 12-årig whiskey.

Det kan därför vara intressant att särskåda förutsättningarna för att rekommendera kosttillskott, vilka sannolikt gäller också för andra alternativa perorala behandlingar. Maughan påpekar att det finns rent fysikaliska egenskaper som ett kosttillskott som tas genom

munnen skall äga för att möjligen ha effekt:

- det får inte förstöras i munnen, magsäcken eller tarmen innan det sugts upp (detta är vanligt för kosttillskott som säljs i hälsokostbutiker idag),
- det måste sugas upp i blodet,
- det får inte brytas ned vid första passagen genom levern,
- det bör kunna lagras i kroppen så att det inte krävs ett ständigt intag,
- eventuellt överskott måste kunna utsöndras, exempelvis genom njurarna,
- det måste kunna transporteras till musklerna och interagera med fibrerna där,
- det måste kunna interagera med cellmembraner, cellorganeller, receptorer eller dylikt.

Dessvärre är det väl känt att de flesta kosttillskott stupar på flera av ovanstående punkter. Till detta kan fogas den amerikanske presidenten Benjamin Franklins något uppgivna uttalande: »Common sense is not that common«.

Åke Andrén-Sandberg
professor, Stavanger
saak@sir.no

ANNONS

Sista ordet om OBE?

II Svar till Carl Gustaf Carpel i Läkartidningen 43/2005 (sidan 3162).

Skall man vara semantiskt korrekt står bokstäverna OBE för »Officer of the British Empire«, men det är underförstått att det rör sig om »Officer of the Order of the British Empire«.

The New Shorter Oxford English Dictionary skriver också ut det som: »OBE = Officer of (the Order of) the British Empire«.

Imperiet finns inte mer

Självva det Brittiska Imperiet finns nu inte längre, men vi har däremot en sammanslutning av länder som tidigare ingått i det britiska imperiet och kallas »The British Commonwealth«. Någon titel som »Officer i hela det Brittiska Imperiet« har mig veterligen aldrig funnits.

Man har på senare tid också diskuterat möjligheten av att byta namnet på orden till något som är mera relevant i dagens samhälle.

Denna orden instiftades så sent som 1917 av Kung Georg V, och skall man vara helt korrekt så heter den fortfarande »The Most Excellent Order of the British Empire« och dess motto är »God and Empire«.

Konst, idrott och samhällsliv

Den är otvivelaktigt den mest demokratiska av engelska ordnar, och den instiftades för att man skulle kunna hedra icke stridande män och, för första gången, också kvinnor som utfört förnämliga insatser under det första världskriget. Den ges numera till män och kvinnor som gjort exceptionella insatser inom konst, idrott och samhällsliv.

Välkända överläkare och professorer får ofta en CBE, och ett antal läkare får ett »Knighthood« och blir »Sir«. Presidenterna för de engelska kirurg- och medicinsammanslutningarna blir automatiskt »Sir« eller »Dame«, medan presidenten för de skottiska kirurgsammanslutningarna får nöja sig med en »CBE«.

Bo Adrian Pettersson

överläkare, Chester, England
Bopetts@aol.com

Diktafoner är ett farligt gift ...

II Häromdagen när jag gick rond på sjukhemmet hörde jag mig själv muttra om mina vikarier:

»Om inte folk dikterade så förbannat skulle den här världen vara ett bättre ställe.«

Syster sa:

»Jag har hört det förut. Jag var gift med en läkare i trettio år.«

Så går det till i Norge

På den tiden då jag knäckte extra på vårdcentral i Norge såg jag vad kulturskillnader kan göra. Läkarsekreterarna beställde morfin, assisterade vid operationer och hade i största allmänhet hand om det praktiska förståndet. Det enda de inte gjorde var att skriva ut diktat. Första dagen frågade jag efter diktafon. När de väl förstätt vad jag talade om förklarade de glatt att »Journalerna, dom skriver du själv«.

Men i svensk sjukvård skall allt dikteras, kosta vad det kosta vill. Att läkare dikterar intagningsanteckningar och epikriser kan väl ibland vara vettigt, men att läkare dikterar daganteckningar och jouranteckningar är helt bisarrt. Det uppmuntrar till ordrikeedom och svammel. Den som själv skriver kortare saker lär sig hushålla med orden.

Det är inte bara en fråga om onödigt arbete. På vårdcentraler och sjukhem där patienterna inte vårdas i avgränsade perioder kan journalerna växa ut i det oändliga. På »mitt« sjukhem har en del dementa patienter journaler som är arton sidor långa. Ingen människa kan läsa arton sidor journal. Effekten blir att en jourläkare eller vikarie inte kan sätta sig in i fallet.

En läggningssak

Sedan är det en läggningssak vad doktorn gör. Mer nitiska kollegor gör en pseudosammanfattning av journalen för att bevisa att de försökt läsa den. Denna sammanfattning är alltför ofullständig för att i långa loppet vara till nytta. Patientens oläsliga journal förlängs med ytterligare en tredjedels sida.

Den andra reaktionen är möjligen vanligare hos manliga kollegor. Man ger upp direkt och skriver bara en rad om det aktuella. Dessa anteckningar får gärna en så att säga isländsk karaktär: »Orolig. Rev halva avdelningen. Till akuten; se remiss.«

Journalen patientens egendom

Vi måste se journalen som patientens egendom, något som är till för att ge patienten den bästa vården. Journalen är inte en tummelplats för läkarens



FOTO: JAN LIND

Kan ställa till mycket elände.

ångestdumpning. Det är tjänstefel att använda en patientjournal som ett forum för att bevisa hur mycket man som läkare tänkt och brytt sig.

Avtal för diktafoninnehav

Diktafoner uppmuntrar till svammel, ångestdumpning och oläsbara journaler. Jag föreslår att alla läkare som vill ha en diktafon skriver under ett avtal där det står:

»Jag, NN, är medveten om att jag med denna diktafon fått ett vapen i mina händer som kan göra patienten mer skada än nytta. Jag förbinder mig att alltid betänka detta och att använda diktafonen så att den gagnar patienten och inte mina narcissistiska behov av att dokumentera dels varenda tanke som farit genom min skalle, dels varenda kroppsdel som jag klämt på för att jag tror att Ansvarsnämnden står och kikar mig över axeln.«

Gunnar Bergquist

ST-läkare geriatrik, Stockholm
GunnarBergquist@hem.utfors.se



LT Debatt

Skriv kort så publicerar vi ditt inlägg snabbare! Bidrag till LT Debatt bör inte vara längre än 800 ord (ca 5 700 tecken).