

Hur gör vi framdeles med DRU-ledsskador?

■ I Läkartidningen 39/2007 (sidan 2813) refereras ett ansvarsärende (HSAN 2021/06) där en ortoped (för oss okänt var) varnas för att ha utfört en öppen operation på distala radio-ulnara leden (DRU-leden). Detta fall har lett till en intern diskussion på vår klinik, och vi hyser en gemensam förvåning över att en kollega varnats i detta fall. Vi har också svårt att bedöma på vilket sätt detta utslag bör påverka vår framtida verksamhet och känner därför ett stort behov av förtydliganden.

DRU-ledsproblem har på senare år rönt allt större uppmärksamhet inom ortopedin och handkirurgin och är fortfarande sannolikt ett i viss mån eftersatt område. Icke desto mindre är dessa skador synnerligen vanliga, inte minst i kombination med underarmens frakturer, och behandlas i stor omfattning av ortopedier i hela landet.

I det aktuella fallet anger ansvarsnämnden: »För operationer i DRU-leden bör operatören lämpligen ha handkirurgisk specialistutbildning.«

Vi kan med den information som föreligger förstås inte ta ställning till kompetensen hos den aktuella operatören. Däremot tror vi inte att titeln i detta fall är viktigast, utan att specialister i ortopedi med rätt kompetens mycket väl kan ta hand om stora delar av DRU-ledsskadorna. Dessutom torde handkirurgiklinikerna knappast ha resurser att ta hand om alla dessa skador.

Den tydligaste kritik som ortopederna i detta fall får gäller dock att operationen inte åtminstone till del utförts med artroskopisk teknik. Vi vänder oss inte på något sätt emot att artroskopi har ökande betydelse för behandlingen av dessa skador. Däremot förvånar det oss storli-

gen att öppen operation skulle vara så till den grad klandervärd att det renderar operatören en varning.

Ortopedkliniken vid Länsjukhuset Ryhov har sedan många år ett gott samarbete med handkirurgiska kliniken på vårt närmaste universitetssjukhus. Vi är mycket nöjda med patientomhändertagandet och resultaten av den kirurgi som utförs där. Under de senaste åren har vi remitterat ett antal patienter med DRU-ledsskador dit för sen rekonstruktion men kan inte påminna oss ett enda fall där operationen har utförts med artroskopisk teknik. Detta alltså av specialister i handkirurgi.

Ska det aktuella utslaget i HSAN tolkas så att vi också, genom att remittera patienterna till en klinik där vi vet att de opereras med öppen teknik, gör oss skyldiga till en felbedömning så grav att den rentav kan rendera oss en varning, eller blir den öppna tekniken acceptabel om den utförs av specialist i handkirurgi?

Tom Cewers

Markus Engquist
markus.engquist@lj.se

Jonas Franke

Lars-Göran Hassel

Bengt Herngren

Robert Ihrman

Birgitta Lagerqvist

Torbjörn Lernstål

Stefan Lind

samtliga är specialitälkare i ortopedi vid ortopedkliniken, Länsjukhuset Ryhov, Jönköping

Att kvinnor måste vara och tänka som män är inte jämställdhet

■ Replik/kommentar till recensionen i Läkartidningen 41/2007 (sidan 2986) av min bok »Könet sitter i hjärnan«.

Förläggaren (Corpus-Gullers) till boken »Könet sitter i hjärnan« skickade ett referensexemplar till Läkartidningen i slutet av januari. Anledningen till att boken producerats är att åhörare vid mina föreläsningar under cirka åtta års tid har bett mig om att skriva en bok på det populärvetenskapliga sätt som mina föreläsningarna för allmänheten var utlagda.

Det finns ett sug hos den vuxna delen av samhället att veta mer om hjärnan och dess funktioner, något som även Hjärnfonden tagit ad notam genom att medverka i utgivningen av den stora boken »Hjärnan«, med 28 kapitel skrivna av 43 svenska hjärnforskare. Den boken är skriven på ett strikt men lättbegripligt språk, och mitt kapitel om skillnader i hjärnan mellan män och kvinnor kan nog anses vara akademiskt i stilen.

»Könet sitter i hjärnan« är menad som en populärvetenskaplig debattbok, avsedd dels att ge lekmän en viss insikt i vad hjärnan är och vad den betyder för oss alla, dels att väcka debatt, vilket den gjort med framgång. Min främsta drivkraft har varit att förmedla den mängd ny kunskap som framkommit inom neurovetenskapen under det senaste decenniet om hjärnans funktion och, främst (eftersom det varit ett tabubelagt ämne i Sverige!), att berätta om nya rön som visar hur olik den kvinnliga typen av hjärna är jämfört med den manliga typen.

Dessa skillnader i hjärnans anatomi, fysiologi och sätt att arbeta (studerat med nya av-



Ur LT 41/2007 (sidan 2986).

bildningstekniker) ger givetvis utslag i hur vi fungerar och hur vi, olika individer, vill leva våra liv.

En ytterligare stimulans till skrivandet av boken var den direkta uppmaning jag fick av en framstående feminist inom akademien: »Det finns inga skillnader, och även om det skulle finnas skillnader får vi aldrig låtsas om det!« Att det inte får finnas skillnader skulle alltså innebära att den manliga normen är den gällande och att detta inte skall förändras. För att accepteras i samhället måste kvinnor vara och tänka som män. Det är inte jämställdhet.

Jag ber läsaren reflektera över vad som är viktigt för ett samhälle, nämligen dess levande innehållare, och framför allt barnen, som tenderar att glömmas bort i allt »självförverkligande« av individen.

Att jag refererar till djurförsök och drar paralleller till människan har jag all rätt att göra. Detta är en debattbok och ingen akademisk lärobok!

Referenser (pdf) kan beställas hos författaren.

Annica Dahlström
leg läkare, professor i histologi med neurobiologi vid medicinska fakulteten, Göteborgs universitet, sedan 1983
annica.dahlstrom@anatcell.gu.se