

inte påverkade stadiefördelningen [5]. Autonomi är kanske livsbejakande?

Frågan är således om vinsten i de svenska mammografistudierna kan reproduceras i den kliniska vardagen där entusiasmen antagligen avtar. Det vore alltså befriande om vi snart kan demonstrera en liten »knickbildning» på bröstcancers mortalitetskurva i relevant åldersgrupp i de landsting där screeningen har varit rutin tillräckligt länge.

Lars-Gunnar Larsson som genom hela sin imponerande karriär har utstrålat engagemang och entusiasm är nog enig med mig i att psykiska faktorer har stor betydelse i de flesta livssammanhang, och att det även får beaktas i sjukdomsperspektiv.

Jag har därför gott hopp om att de två återstående kontroverserna kommer att analyseras och debatteras.

Ulrik Dige

överläkare, klin cytolog lab,
Norrlands
Universitetssjukhus,
Umeå

Referenser

1. Andersson I. Några glimtar ur mammografins historia: Från preparatröntgen till allmän screening. Läkartidningen 1996; 93: 1329-33.
2. Dige U. Överbehandling det största dilemmat efter screeningen. Läkartidningen 1995; 92: 2980.
3. Greer S, Morris T, Pettingale KW, Heybittle JL. Psychological response to breast cancer and 15 year outcome. Lancet 1990; 335: 49-50.
4. Spiegel D, Bloom JR, Kraemer HC, Gotthel E. Effects of psychosocial treatment on survival of patients with metastatic breast cancer. Lancet 1989; 2: 888-91.
5. Gaston G, Miller AB, To T, Aronson KJ, Wall C, Hakama M et al. Incidence and mortality from breast cancer in mama program for breast screening in Finland, 1973-1986. Cancer 1994; 73: 2168-74.

Bandinspelade läkarbesök ett bra stöd

Vid barnklinikerna på Karolinska sjukhuset/S:t Görans kontrolleras ca 90 barn och ungdomar med inflammatoriska tarmsjukdomar på länets största mottagning för denna

KORRESPONDENS

Max 400 ord i korrespondensspalten!

Till »korrespondens» välkomnas korta inlägg (högst 400 ord plus, om nödvändigt, ett fåtal referenser), i två exemplar och med dubbelt radavstånd.

Eftersom korrespondensspalten är ett mått på läsarnas intresse för tidningen vill vi även fortsättningsvis värna om denna avdelning, som har högt läsvärde. Genom att varje insändarskribent fattar sig kort kan vi bereda plats för fler och publicera snabbare.

Redaktionen förbehåller sig rätten att rubricera och förkorta inlägg. För att påskynda publiceringen sänds normalt inget korrektur till författaren.

patientgrupp. Sedan många år finns på barnklinikerna ett unikt samarbete mellan barnkirurger och barnmedicinare, som tillsammans med ansvarig mottagningssköterska träffar patienterna vid besöken på polikliniken.

Information till barn och ungdomar med kroniska sjukdomar och deras föräldrar är viktig för hur sjukdomen accepteras och hur barn och föräldrar anpassar sin livsföring till situationen med kronisk sjukdom. Av erfarenhet vet man att upprepad information är nödvändig, framför allt vid kritiska tillfällen som nyinsjuknande och skov av sjukdomen.

Enligt brittisk modell har vi prövat bandspelarupptagning av läkarbesök för att all information som ges under läkarbesöket ska dokumenteras och kunna användas av patienter och föräldrar i hemmiljö.

Spelas in i sin helhet

Efter samtycke av patienter och föräldrar används en enkel standardbandspelare med mikrofon på mottagningsrummet och upptagning sker med standardkassetband. Läkarbesöket i sin helhet spelas in och efter det får patient och föräldrar med sig bandet hem. Vid nästa besök medtas bandet, som används för nästa inspelning. Ett standardiserat protokoll för utvärdering har använts.

Resultat

Protokoll från 25 inspelningar analyserades. På en skala från 0 till 7 (där 0 är dåligt och 7 jättebra), fick föräldrar och barn/ungdomar svara på vad man tycker om idén före och efter inspelningen. Me-

dianvärde före inspelningen var 5 och efter inspelningen 6. Medianvärdet för hur många gånger man lyssnade på bandet hemma var en gång.

De fördelar som föräldrar/patienterna angav var att det är mycket lättare att komma ihåg vad som sades vid läkarbesöket, framför allt ansågs det viktigt när endast ena föräldern deltog vid läkarbesöket. Genom bandinspelningen fick den andra föräldern ofiltrerad »ej tolkad» information. Det var också lättare att hemma lyssna i lugn och ro på besöket, gå igenom ordinationer och samtidigt väcka nya frågor till nästa läkarbesök.

Nackdelarna med inspelningen angavs vara att själva inspelningsprocessen kändes litet hämmande, att »man spänner sig» före samtalet. Detta kändes dock helt naturligt för de föräldrar/patienter som hade varit med om bandinspelning en gång tidigare. Kvaliteten på inspelningen varierade också, vilket kunde göra avlyssningen hemma svårare. Av 25 besvarade protokoll upplevde 18 ingen som helst nackdel med inspelningen.

Kajsa Nyquist
mottagningssköterska,
Elisabet Blank Lindholm
sekreterare,
Yigael Finkel
biträdande överläkare,
gastrosektionen,
Karolinska sjukhuset/
S:t Görans Barnkliniker

Läkartidningens författar-
anvisningar publicerades
senast i nr 1-2/94. De
kan även beställas från
sekretariatet.

Galopperande allergiutveckling måste åtgärdas »uppströms»

Det stora inflödet till biosfären av naturfrämmande ämnen, av tidigare ovanliga ämnen och ämnen ur jordskorpan stör allvarligt det biologiska kretsloppet. Flera sjukdomar ökar i förekomst, och miljöfrågorna kommer alltmer i fokus inom medicinen. Detta kan radikalt endast åtgärdas »uppströms», dvs innan störningarna skett.

Informationen under allergiåret har varit riklig och intressant och viktiga forskningsrön har presenterats. Men man har alltför mycket koncentrerat sig på »nerströmsfrågorna». Övergripande systemfel och miljöföroreningarnas effekter har fått för liten plats. Dessutom har synen på ärftlighetens betydelse, allergenerns roll och orsakerna till allergiökningen ofta presenterats på ett i mitt tycke mindre lyckat vis.

Synen på ärftlighet

Den allergiska reaktionen är till en viktig del ärftligt betingad, har det sagts, dvs människor har en genetisk svaghet som gör att vissa reagerar på olika ämnen, s k allergener. Dessa kommer ofta från växt- och djurriket. Genetiskt mindre lyckligt lottade individer bör undvika att komma i kontakt med gräs- och trädpollen, diverse djur, svampsporer och kvalster samt en lång rad födoämnen. Kan man inte detta ordinerar man mediciner [1].

Allergier är ett förhållandevis nytt medicinskt problem. De var mycket ovanliga för 100 år sedan. Vi har de senaste decennierna sett en allt snabbare ökning [2]. Då blir det också allt viktigare att klargöra att allergier inte primärt är en ärftlig åkomma. De är ett förvärvat reaktionssätt, som lättare drabbar vissa känsligare individer. Om allergier fortsätter att öka med nuvarande hastighet, dvs med en fördubbling vart 20:e år, kommer snart flertalet människor i den industrialiserade världen att drabbas.

Allergener: orsak eller utlösande?

Om synen på den allergiska ärftligheten ofta presenteras ekologiskt statiskt, så gäller detta också orsakssamman-