

ta den statliga ungdomsstyrelsens bidrag som tillsammans med kommunala bidrag och landstingsbidrag uppgick till mer än 3,5 miljoner kronor 1994.

Bestickande resonemang

Det finns i ämnet i stort sett ingen vetenskaplig, empirisk forskning att luta sig mot, varken för dess anhängare eller belackare. Boken får därför karaktären av kritisk rapportbok som i hög grad är influerad av författarnas egna reflektioner i ämnet. Många av resonemangen är bestickande och svåra att värja sig emot. Till dags dato är det den mest fullständiga kritiska granskningen som har gjorts, men det finns en hel del frågor som tål att diskuteras vidare. Boken är läsvärd för alla dem som intresserar sig för hur ungdomar idag har det och vad de gör på sin fritid. Många föräldrar till rollspelande barn kommer att bli förskräckta och upprörda, och rollspelsrörelsen kommer inte att bli svarslös. Enbart av det skälet kan det vara anledning att läsa boken. •

Värdefullt dokument om svensk plastikkirurgi

Bengt Pontén. **Jubileumskrönika 1947–1997.** 120 sidor. Uppsala: Svensk Plastikkirurgisk Förening, 1997. ISBN 91-630-5636-X.

Recensent: professor Lars Räf, Mellösa.

Plastikkirurgin är en ung specialitet (i detta sammanhang är en 50-åring en ungdom). Däremot har plastikkirurgi bedrivits i flera tusen år, och många av de kirurgiska ingrepp som kunde göras i äldre kulturer avsåg att hjälpa människor som vanställts av skador, sjukdom eller av missbildningar. Benämningen plastikkirurgi infördes på 1830-talet, men det var först under vårt århundrade som specialiteten fann sin form.

Ursprung i krigskirurgin

Hippokrates har sagt att »Krig är den enda riktiga skolan för kirurgi», och detta gäller i hög grad för den tidiga plastikkirurgin. Skyttegravsstrider under första världskriget ledde till ett stort antal ansikts-

skador på soldater som tittade »upp över kanten», och det uppstod ett stort behov av att reparera dessa ofta svårt vanställande skador. Utveckling av denna plastikkirurgi skedde främst i England och USA, och här i Norden av finska kirurger.

Däremot gick utvecklingen trögt i Sverige. Många allmänkirurger utförde visserligen plastikkirurgiska ingrepp och publicerade erfarenheter från smärre material, men den totala produktionen var inte imponerande. Kirurgunderläkaren vid Serafimerlasarettet, Allan Ragnell, fick i mitten av 30-talet, i samband med skidåkning i fjällen, kontakt med en engelsk turist, som visade sig vara plastikkirurg. Ragnell blev omedelbart intresserad av denna nya specialitet, och med hjälp av sin nyvunne vän fick han chans att gå i lära hos flera av Europas framstående plastikkirurger bl a hos den ledande Harold D Gillies.

Första enheten i mitten av 40-talet

Åter i Stockholm tvingades han att driva den plastikkirurgiska verksamheten vid sin privatmottagning, eftersom tjänst och avdelning saknades för honom på Serafimerlasarettet. Han kunde dock knytas till sjukhuset som konsult och hade även tillgång till ett par sängar. Under flera år kämpade Ragnell hårt för att få bättre resurser för sin verksamhet. Först år 1944 fick han en fast tjänst, en underläkare (Karl-Johan Grenabo) och 20 sängar för plastikkirurgiska fall. Vid denna enhet utbildades samtliga de plastikkirurger som sedan blev ämnesföreträdare vid de svenska universitetssjukhusen, Tord Skoog i Uppsala undantagen. På 50-talet flyttade enheten till Karolinska sjukhuset och inkluderade en brännskadeavdelning.

Fyra entusiaster bildade klubb

I Stockholm samlade Ragnell under flera år intresserade kirurger för referataftnar, och i maj 1947 bildade fyra personer ur denna krets en svensk plastikkirurgisk klubb, som två år senare blev dito förening. Den vetenskapliga aktiviteten var i detta skede blygsam. Förutom ett årsmöte hade man fortsatt, mer informella referatmöten i Stockholm, som regelbundet

avslutades på någon trestjärnig restaurang. De fyra entusiasterna som startade plastikkirurgernas klubb kunde väl då knappast ana att det tio år senare skulle finnas sex plastikkirurgiska kliniker; från Umeå i norr till Malmö i söder.

Krönika över utvecklingen

Den vidare utvecklingen av föreningen beskrivs initierat av Bengt Pontén, som själv aktivt följt en stor del av utvecklingen och som till sin hjälp även haft en av grundarna (Grenabo). Man får även översiktligt följa specialitetens utveckling och diversifiering, där rågång mot privat estetisk kirurgi ibland varit problematisk, inte minst gäller detta när s k kirurgiska cowboys bedrivit sådan verksamhet utan att ha plastikkirurgisk kompetens.

I slutet av boken finns ett register över ledamöter, styrelsens sammansättning under de 50 åren, vetenskapliga avhandlingar inom området m m.

Bengt Pontén har inte velat utge sig för att skriva föreningens historia utan kallar sin bok blygsamt för en krönika. Oavsett rubricering av hans insats är boken ett värdefullt dokument, när det gäller att visa hur en av våra specialistföreningar kom till och utvecklades. Initiativet borde vara efterföljansvärt för andra specialiteter, och historien bör då helst skrivas när de som var med fortfarande kan vittna. •

Kort översikt över otit och tonsillit hos barn

Kristian Roos. **Otit och tonsillit hos barn.** 33 sidor. Stockholm: Hoechst Marion Roussel, 1997. Pris ca 140 kr. ISBN saknas.

Recensent: leg läkare Georgios Papatziamos, öronkliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

Aspekter på akut otit och tonsillit, två av de vanligaste infektionssjukdomarna hos barn samt synpunkter på antibiotikabehandlingen av dessa tillstånd tas upp i Kristian Roos skrift.

Problem med resistens mot antibiotika

Mot bakgrund av de senaste årens ökande problematik med resistensutveckling hos luftvägspatogener förs en diskussion om antibiotikabehandlingens längd samt för- och nackdelar med förändringar av rådande behandlingsstrategi.

Nasofarynxodlingens mycket begränsade värde vid otitdiagnostik, på grund av den höga förekomsten av luftvägspatogener hos friska barn tas upp, liksom för- och nackdelar med svalgodling och snabbtest för grupp A-streptokocker vid tonsillitdiagnostik.

Kan man kliniskt skilja en tonsillit orsakad av beta-hemolytiska streptokocker från en virusorsakad är en av frågeställningarna som belyses, liksom flera olika tänkbara orsaker till recidiverande streptokocktonsilliter.

Kirurgi terapialternativ

Att antibiotika inte är aktuellt som behandlingsalternativ vid otosalingit trots att bakterier kan odlas fram i mellanöressekret, även i betydligt högre procentsiffror än de 25 procent som omnämns, tas upp. I Sverige har det, som det påpekas, inte varit indicerat med antibiotikabehandling vid otosalingit, men även internationellt börjar man se en omvärdering, till förmån för den kirurgiska behandlingen.

Det sista decenniets kunskaper om abrasions positiva effekter på kronisk otosalingit, oavsett adenoidens storlek, refereras liksom effektavsaknaden av orala och lokala slemhinneavsvällande medel på både otit och otosalingit.

Bra introduktion

Med sina 33 sidor är förstås denna tunna bok inte heltäckande, men en digrare referenslista hade underlättat vidare fördjupning i ämnet. De viktigaste kliniska aspekterna kring dessa »barnsjukdomar» tas annars upp på ett enkelt och kliniskt relevant sätt, och boken är utmärkt vid undervisning av kandidater samt för alla som vill ha en översikt och introduktion i dessa mycket vanliga sjukdomstillstånd. •

Adressera korrespondens om nya böcker och recensioner till:

Bokredaktionen, Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm.