

Det förlösande ordet botade käkluxationen

När jag läste Jens Lunnergårds spännande redogörelse (Läkartidningen 38/00, sidan 4145) för hur han lärde sig reponera käkluxationer kom jag att minnas en episod i min tidiga kirurgkarriär.

Jag hade då, som Jens, ett par käkluxationer, något som jag aldrig senare har stött på. Som tur var fick jag lära mig ett knep som verkligen gjorde susen. Det framgår av följande fallbeskrivning.

Fallbeskrivning

Från en frisersalong kom ett par unga kvinnliga frisörer spektakulärt klädda i ett slags uniform där en kortkort, vid, rödvit kjol utgjorde det huvudsakliga blickfånget. Den ena var min patient och den andra var hennes kamrat.

Patienten hade panik i blicken och munnen vidöppen och kunde naturligtvis inte yttra ett enda begripligt ord. Kamraten kunde berätta att hon fått en elstöt av någon trasig apparat, och att hon hade skrikit till och gapat så att käken kom ur led. Smärtorna var betydande och patientens stress ännu värre. Diagnosen var klar på långt håll och jag minns inte att någon röntgen gjordes.

Första fallet

Naturligtvis hade jag aldrig sett en dubbelsidig käkledsluxation i levande livet, och nu skulle jag som kombinerad

kirurg- och medicinjour och tillfälligtvis sjukhusets allt i allo vara den som skulle åtgärda det. Sjukhuset i fråga var Sandvikens lasarett. På kvällen och helger tillämpades då på sjuttioalet

samjour så att man måste ta hand om både kirurg- och medicinfall; operera kirurgfallen medan man ordinerade medicinering åt akuta hjärtinfarkter och med bävan väntade på att förlossningen

Till vänster käkled i normal position. M= m Masseter. Till höger visas en främre luxation där ledhuvudet glidit över ledpannans främre begränsning (kort pil). Långa pilen visar hur bakre delen av den spända massetermuskeln låser fast käken i luxerat läge. Andra tuggmuskler, ligament och ledkapseln har inte avbildats för tydlighetens skull.

TECKNING: LEIF DERNEVİK

Veterinärmedicinsk komplettering – Morris trauma

Med anledning av ovanstående inlägg vill debattredaktören själv bidra med en dramatisk katteepisod:

För några år sedan var jag på besök hos ett par kamrater, han läkare, hon sjuksköterska. I sällskap hade jag Morris, vår katt, som då var en ung, oerfaren katt på kanske 3–4 månader.

Värdepåret har också katt, en äldre rätt ilsken kattfröken, Kossan kallad (eller möjligen Gossan?!), som endast Marianne, frun i huset, får ta upp och gulla med. Kossan gillade inte nykomlingen, som hon jagade under kökssoffan. Morris fräste och gjorde sig »farlig», till den grad att han fräste käken ur led!

Det var en ömklig syn att se honom

upprepade gånger stryka med tassens över käken för att få rätsida på något som var fel, men som han naturligtvis inte kunde förstå.

Jag såg framför mig ilfärd till veterinär, inte det lättaste en fredagskväll på landsbygden. Men nu ingrep Ulf, som alltså är doktor. Han tog resolut tag i Morris, stack ner högertummen i hans gap och gjorde någon rörelse så att käken hamnade rätt igen! Vilken lycka! hos både husse och katt.

Till saken hör att Ulf, berättade han sedan, någon vecka dessförinnan hade behandlat en patient, en äldre dam, för samma åkomma, med samma lyckade resultat!

Jan Lind
debattredaktör

Morris, nu inne på sitt femte levnadsår, är åter fit for fight.

FOTO: PRIVAT

skulle ringa och ropa sitt lakoniska:
»Kom fort!«

Så här gjorde jag

Jag vet inte varifrån jag fick tipset som avgjorde hela affären med käkluxationen till min och patientens fördel, men så här gick det till:

Patienten fick sitta i en stol framför mig. Jag tog försiktigt ett grepp med bägge händerna om käken med tummarna placerade bakom molarerna. Det kändes tydligt att en kraftig muskelspänning i m masseter höll käken fixerad med ledkulorna låsta så att de inte kunde glida bakåt över den flacka tuberculum som var ledpannans främre avgränsning.

Det kändes lekande enkelt

»Gapa!«, bad jag patienten. I hennes ögon såg jag hur förvånad hon blev över den till synes onödiga uppmaningen. »Vadå, gapa, jag gör ju inte annat«, tänkte hon kanske. Men hon gjorde en ansträngning att gapa lite till och i det ögonblicket slappnade massetermuskeln momentant och käken gled, utan någon speciell ansträngning från min sida, mjukt tillbaka på sin plats.

Det kändes lekande enkelt. Patienten var inte premedicerad med något och hon botades momentant. Att käkförband skulle vara nödvändigt hade jag ingen aning om så det fick hon inte, men hon fick inget recidiv heller. Känslan i fingrarna var härlig. Detta kan jag göra om när som helst, kände jag stolt. Patienten var tacksam och åskådarna imponerade. Precis så som vi vill ha det när vi gör våra snabba, precisa insatser!

Ordets makt

Jag vet inte någon annan klinisk situation där ett ord i rätt ögonblick kan ha botande effekt. Ordets makt har man ju hört talas om i olika sammanhang. Det gäller ibland att finna det ord som verkar genom att vara oväntat!

Leif Dernevik

docent, thoraxkliniken, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset/Sahlgrenska,
Göteborg

Läkarbristen – intet nytt under solen

Läkarbristen breder ut sig i Sverige, primärvården skriker efter personal och hyrläkarföretagen expanderar snabbt. Vissa landsting har lockat till sig läkare från bl a Spanien, och andra överväger att anställa polska läkare i stor mängd.

Pessimism på 1990-talet

När jag började läsa medicin i början av 1990-talet var situationen dock den omvända. Stämningen var negativ bland studenterna som kom ut på en mycket dålig arbetsmarknad. Man fattade beslut om att dra ner på utbildningsplatserna.

Rösa Korsets uppslagsbok

Otroligt, kan man tycka, att de som har att planera tillgång och efterfrågan på läkare inte har större översikt och ett längre perspektiv än 5–6 år. Ännu mer uppseendeväckande är att detta inte är något nytt fenomen. Om man slår upp ordet »läkarutbildning» i Svenska Röda Korsets medicinska uppslagsbok från 1953 så framgår det att problemet var detsamma redan på 1890-talet!

En egendomlig vågrörelse

Mer än 75 procent av kapitlet om läkarutbildningen upptas av ett resonemang om »... en egendomlig vågrörelse med perioder av god tillgång på läkare, omväxlande med perioder av knapphet på läkare». Som skäl anförs bl a att den långa utbildningstiden »medför, att produktionen av nya läkare ej kan smidigt anpassa sig efter allmänhetens behov av läkare».

Tillgång och efterfrågan

Vidare konstatera: »Då det är ont om läkare, strömma flera studerande till banan, och antalet nyexaminerade läkare ökar så småningom. Då tillräckligt många läkare äro utexaminerade för att täcka behovet, finns emellertid ett stort antal studerande, vilka påbörjat sina studier under närmast föregående 10 år och vilka ej byta studiebanan; läkarantalet kommer där-

för alltjämt att öka omkring 10 år framåt. När sedan tillströmningen till banan minskar på grund av de dåliga möjligheterna till utkomst, kommer antalet läkare att sjunka, och när slutligen läkarbrist inträder, är ej denna avhjälpt i en handvändning; det dröjer 10 år, innan en ökad tillströmning till studiebanan medför något resultat.»

Förslag till lösning

Vad såg man för lösning på problemen år 1953? »Enda sättet är att beräkna hur stort antal läkare som behöver nyutbildas för att tillfredsställa behovet och bestämma det antal som skall nyutbildas med hänsyn härtill.»

Man tillade dock: »Detta är naturligtvis ingen lätt uppgift.»

År 1953 var, liksom idag, bristen på läkare stor. Uppslagsboken talar om att »Man har t o m funnit nödvändigt att utnyttja den arbetskraft, som landsflyktiga läkare, vilka kommit till vårt land, representera».

Påminner om dagens situation

Liknande lösningar föreslås idag men är således inget nytt. Utländska läkare var säkert mer kontroversiella på femtiotalet då min far kom som flykting från dåvarande Tjeckoslovakien och började arbeta som kirurg; kapitlet om läkarutbildning avslutas med följande argument: »... personer födda utanför Sveriges gränser ej böra få konkurrera med dem, som fötts innanför dessa gränser.»

Verbens pluralformer det nya

Man kan konstatera att »vågrörelsen» för tillgången på läkare är lika egendomlig idag som för 50 och 100 år sedan. Det enda som verkar ha förändrats är verbens pluralformer.

Jan Sadek

med kand, andre ambassadsekreterare, Sveriges ambassad i Prag

Referens

Dahlberg G. Svenska Röda Korsets medicinska uppslagsbok. Stockholm: Svenska Röda Korset, 1953: 678.