

fester, ta emot gäster, vara social etc. Det tömmer genast ut den lilla reserv av energi man kanske lyckats skaffa sig. Alkohol kan i större mängder verka som en stressor på hjärnan och toleransen förefaller dessutom vara nedsatt. Jag rekommenderar stor försiktighet med alkohol, särskilt i början av sjukdomsperioden (när stressnivån är högst).

Arbetsmiljön

I Läkartidningen 23/01 (sidorna 2850-1) fokuserar företagsläkaren Maart Jürisoo på »Systemfel vid omhändertagande av utbrända individer«, vilket innebär ytterligare ett steg mot en mera heltäckande förståelse av dessa resursslukande tillstånd. Patientens läkare eller terapeut måste ingå i ett nätverk, där man ser över den drabbades »igår, idag och imorgon«, så att individen inte kommer tillbaka till en sjukdomsframkallande situation/miljö, där patienten har svårt att själv föra sin talan, ta initiativ, »stå på sig« etc.

Vid ett fullt utvecklat utmattningstillstånd kan krävas lång sjukskrivning. Det är ingen god idé att tvinga en patient tillbaka som ej själv känner sig redo. Å andra sidan har patienten ett ansvar att noggrant följa behandlingsplaneringen i en kontinuerlig dialog med sin behandlare.

Ofta måste patienten börja arbetsträna på deltid, kanske ibland endast 25 procent under den första tiden, för att när hon/han själv känner sig redo senare öka arbetsbelastningen. Ibland kan det vara nödvändigt att börja tänka i banor av andra arbetsuppgifter etc.

Priset för alla effektiviseringar?

Kanske är priset för alla effektiviseringar, neddragningar, rationaliseringar, strukturomvandlingar etc som vi på detta sätt nu betalar? Människan är förvisso ingen robot som bara kan placeras där behovet är störst. På längre sikt är det givetvis så att alla de signaler som nu ringar så högt måste leda till en förändring av främst arbetsmiljön så att vi kan klara av att både arbeta och leva.

Ett urval referenser

- Dotare C. Hjärnstress – kan det drabba mig? Stockholm: Runa Förlag, 2000.
- Forskningsrådsnämnden. Jäktad, pressad – utbränd? Forskare diskuterar strategier mot skadlig stress. Källa 52. Stockholm: Forskningsrådsnämnden; 2000.
- Maslach C. Utbränd. En bok om omsorgens pris. Stockholm: Natur och Kultur; 1985
- Dotevall G, Dotevall S. Hälsa och stress – stress och sjukdom. Stockholm: Almqvist & Wiksell; 1988.
- Svenska psykiatriska föreningen. Rapport: Stress och utmattningstillstånd. Arbetsmaterial; 2001.

Den svagaste länken ...

»Kedjans styrka bestäms av dess svagaste länk. Den svagaste länken hos mänskligheten är fostret.«

Detta citat hörde jag nyligen av en kollega som kommenterade forskningen på mänskliga foster, och jag tycker att det uttrycker en tankeväckande realitet.

Fostret kan inte uttrycka sin autonomi

Fostret har ingen möjlighet att uttrycka sin vilja, sin rätt till integritet, sin autonomi. Det ligger försvarslöst i andras händer. Men liksom samhällets civilisation till stor del hänger på hur vi behandlar de svagaste och mest utsatta: äldre, sjuka, ensamma, hemlösa; lika mycket hänger det på hur vi behandlar den minsta lilla länken, den som inte har någon talan alls.

Öfödda barn kallas embryon

För att göra det lättare för människor att acceptera forskning på vävnad och celler tagna från öfödda barn, så kallar man dem för embryon. Ännu lättare är det när man bara använder en förkortning, t ex ES-celler (embryonala stamceller) eller HEC (human embryonic cells). Dessa begrepp säger lite om varifrån cellerna är tagna, om de kommer från aborterade foster eller från provrörsbefruktningar, eller om de är skapade helt och hållet för forskningsändamål.

Forskningsresultat

På senare tid har sensationella forskningsresultat på embryonala stamceller framkommit. Etiska kommittéer har godkänt denna typ av forskning, mestadels på grund av att den skapar en möjlighet att finna god behandling för kroniska sjukdomar; än så länge inte för att bota, utan för att lindra under en period.

Man talar mest om Parkinson och andra kroniska sjukdomar i nervsystemet, men det har också förts fram att man kan använda stamceller för att behandla stroke, hjärtinfarkt, leverskador osv. Kort sagt, panoramat tycks oändligt brett.

Men många frågar sig om denna typ av forskning är etiskt försvarbar. Nyligen läste jag en artikel av en representant från Riksförbundet för Parkinsonpatienter. Hon ondgjorde sig över att det finns människor som är beredda att beröva Parkinsonpatienter en period fri från symtom, vilket skulle vara fallet om man behandlar patienten med stamceller från embryon.

En etisk ståndpunkt

Det är väl klart att man med alla möjliga medel – och med möjliga menar jag både

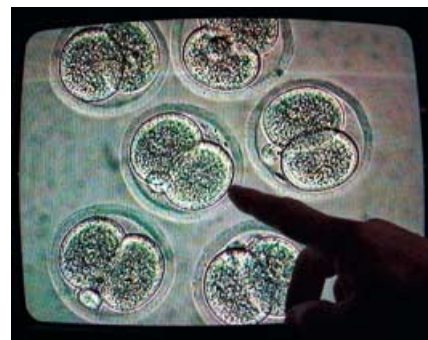


Foto: PRESSENS Bild

Möjligheten att forska på stamceller reser nya etiska frågor.

vetenskapligt och etiskt möjliga – ska försöka förbättra för alla patienter med kroniska sjukdomar, så att de mår bättre. De som är emot forskning på embryonala stamceller är ju inga sadister som vill se folk lida!

Men man bör ha rätt att framföra en etisk ståndpunkt som tar upp frågan om man har rätt att använda embryon, dvs människor i vardande, till forskningsändamål. Denna betänklighet får inte betraktas som en återvändsgränd eller bli stämplad som framstegsfientlig.

Alla nya möjligheter inom forskning – bör ju granskas i ljuset av hur mycket de verkligen bidrar till mänsklighetens bästa. Och i begreppet mänsklighet vill jag innesluta alla människor, även de som ännu inte är fullt utvecklade. Annars riskerar vi att hamna ännu längre in i ett utilitaristiskt system som i välfärdens namn inte tvekar att förtrycka eller tillintetgöra vissa individer i samhället.

Forskning på adulta stamceller

Till sist vill jag slå ett slag i saken för forskning på adulta stamceller. Om man kan hitta alternativ till en etiskt sett problematisk forskning, som forskningen på embryon är, borde man väl satsa på att förbättra metoderna för att få fram likvärdiga cellstammar från vuxna.

Många resultat visar redan att det finns stamceller i benmärg och hjärna, liksom i andra vävnader i kroppen, som har en enorm potential att utvecklas till olika celler om man behandlar dem med rätt tillväxtfaktorer. All sådan forskning borde främjas, så att vi finner nya medel för att bota eller lindra svåra sjukdomar, utan att vi för den goda sakens skull använder människor som ett medel istället för ett mål i sig.

Jenny Olsson

ST-läkare, etikombud, njurmedicinska kliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm
jenny@olsson.as