

pression av durasäcken. Diskbråcket når fram till vänster SI-rot som är dislokerad bakåt. Denne man hade ont i ryggen och arbetade inte. När sjukpenningen drogs in blev han avskedad.

Bristande arbetsmotivation

Argumentationen från försäkringskassan går ut på att det finns en arbetsförmåga trots sjukdom. Arbetsförmåga saknas när det inte går att få patienten i den typ av arbete som försäkringskassan och arbetsförmedlingen har att erbjuda. Då ska det vara sjukpenning. Vi vet alla att en vanlig orsak till att en människa inte utför en bestämd syssla är brist på motivation och att detta är betydligt vanligare än sjukdom. Motivation är ett begrepp som – om och när det dyker upp – betraktas som om det vore av medicinsk valör.

Bristande motivation att stå till arbetsmarknadens förfogande hanteras som ett allvarligt medicinskt problem, i synnerhet om patienten tar strid.

Det tycks vara lättare att optimera sin försörjning via försäkringskassan om klagomålen inte går att objektivt verifiera och kombineras med tårar. Dessutom ska patienten givetvis inte arbeta.

Det talas om att försäkringskassan i större utsträckning ska ta över sjukskrivningarna. Därmed får man möjligen ned ohälsotalet. Jag befarar att många sjuka därmed kommer att stå utan försörjning, i synnerhet om de lider av en sjukdom som kallades sjukdom innan den allmänna sjukförsäkringen infördes. Politikererna kan då använda pengarna till annat.

Karin Nyqvist

*distriktsläkare, vårdcentralen, Nybro
KarinNy@LTKALMAR.SE*

Sarkoidospatienter med Löfgrens syndrom:

Kan det inflammatoriska svaret vara fysiologiskt gynnsamt för läkningen?

I repliken till vår kommentar om behandling av fotledsartit vid akut sarkoidos med NSAID-preparat i stället för med perorala steroider föreslår Ido Leden och Tom Ingvarsson att lungmedicinare och reumatologer kanske möter olika patientpopulationer (Läkartidningen 40/2004, sidorna 3098-9). Vad vi diskuterat är patienter med Löfgrens syndrom, som är en kliniskt distinkt grupp av sarkoidospatienter. Om kriterierna väl är uppfyllda bör patientmaterialet därför vara homogent.

Vår verksamhet

I vår egen verksamhet vid Karolinska Universitetssjukhusets sarkoidosmotagning i Solna diagnostiserar vi årligen cirka 100 nya fall av sarkoidos. Av dessa har ungefär 35 procent Löfgrens syndrom. I några enstaka fall ges på grund av uttalade symtom peroral steroidbehandling, men lejonparten får enbart NSAID-preparat om de överhuvudtaget behandlas. Det händer också att enstaka patienter kommer till oss via reumatologer, som givit lokala steroidinjektioner i fotleden.

Erfarenheter

Vår terapitradition har hittills inte lett till kvarstående eller över tiden alltför utdragna ledbesvär. Att behandla med perorala steroider innebär alltid risk för systembiverkningar. Man kan dessutom fundera över om inte det övergående inflammatoriska svaret som trycks ned av

steroider egentligen kan vara fysiologiskt gynnsamt för läkningen.

Anders Eklund

*professor
anders eklund@kus.se*

Johan Grunewald

*docent;
båda vid lungkliniken,
Karolinska Universitetssjukhuset Solna*

Slutreplik:

Våra spekulationer går åt andra hållet

Vi tackar för den nya kommentaren, särskilt funderingen över inflammationspådragets betydelse för det fortsatta förloppet vid Löfgrens syndrom. Våra spekulationer har dock gått åt motsatt håll. Finns det kanske fördelar med den snabba och effektiva inflammationsdämpning som steroidbehandling ger?

Ido Leden

*överläkare,
reumatologsektionen, medicinkliniken
ido.leden@skane.se*

Tom Ingvarsson

*ST-läkare,
infektionskliniken;
båda vid Centralsjukhuset, Kristianstad*

För nordmännens raseri och Elise Claesons texter ...



Foto: IBL

Vikingarna kommer ...

En gång i tiden lär fransmännen ha bett Gud bevara dem för nordmännens raseri. Jag vill år 2004 be Läkartidningen att bevara mig för en så ytlig och människofientlig analys som den Elise Claeson presterar i Läkartidningen 40/2004 (sidan 3120).

Det är en välkänd debatteknik att måla upp en nidsbild, gärna utsirad med lite ironiska slängar, av det man vill kritisera. Och så tar man sedan nidsbilden som om den vore sann och formulerar sin kritik därefter. Exempel i Claesons text: »... sjukdomsbegrepp som ingen tidigare hört talas om, t ex utbrändhet, stress, ångest«. Hmm, var det inte redan gamle Freud som skrev om ångest? Stress har varit ett välkänt begrepp under lång tid, utbrändhet kallar vi nu oftast utbrändhetsdepression. Detta är numera också

ett välkänt begrepp, även om det inte alls funnits lika länge som de två övriga.

Okunnigt om ångest

Att någon skriver om ångest som inte kan – eller vill? – skilja på ångest som ett psykopatologiskt tillstånd och den existentiella ångest som vi alla då och då känner av, det har jag ingen glädje av i Läkartidningen. Där ställer jag högre krav än på ledarsidorna i SvD, vars ironiska analyser jag konsekvent väljer bort.

PS. Lästips till Elise Claeson: Alexander Perski, »Ur balans«, som är en utmärkt bok om stressutlösta tillstånd.

Ingegerd Wahl

*psykiater, gestaltterapeut, Falun
iwahl@milsbo.se*