

**Nr 42.**

Av herr Lundberg m. fl., *angående inrättande av en laboratorietjänst i plastikkirurgi vid Uppsala universitet, m. m.*

Plastikkirurgien har under senare årtionden vunnit en allmänt erkänd ställning som självständig specialitet. Utmärkande för denna del av kirurgien äro de rekonstruktiva uppgifterna, vilkas syfte är att häva den invaliditet, som åtföljer de yttre medfödda missbildningarna eller senare i livet förvärvats genom sjukdom och yttre skador, som förorsakat defekter eller vanställande deformitet. I första hand avser den operativa behandlingen att återställa en normal funktion, t. ex. att vid medfödd spaltbildning i läpp och gom rekonstruera de anatomiska förhållanden, som äro en förutsättning för ett normalt tal, eller att vid svåra olycksfallsskador på händerna medelst transplantation av hud, senor och skelettdelar återställa handens gripförmåga.

Många yttre missbildningar äro så uppenbart vanställande och vårdkrävande att samhället helt påtagit sig kostnaderna för deras behandling. Mindre groteska deformiteter innebära emellertid även de en viktig socialmedicinsk angelägenhet, vilket bl. a. framgår av att sådana fall i stor utsträckning remitteras till plastikkirurgisk behandling av psykiatriker och socialvårdande myndigheter. Inom den huvudgrupp, som industriskador och trafikolycksfall bilda, är det vanligen fråga om utläkta invaliditetstillstånd. Dessa kräva i allmänhet en långvarig rekonstruktiv behandling med de operativa ingreppen fördelade på flera seanser. I många av dessa fall är det ofrånkomligt att en tidig handläggning av dessa skador med plastikkirurgisk sakkunskap hade kunnat förebygga uppkomsten av invaliditet. Plastikkirurgien äger därför ett betydelsefullt arbetsfält inom den akuta olycksfallskirurgien. Det gäller främst skador, som innefatta vävnadsförstörelse, samt skador å händerna, ansiktets mjukdelar och skelett. Med omedelbar vävnadstransplantation och i övrigt tillämpning av plastikkirurgiska principer uppnås i dessa fall de bästa läkningsresultaten, och läkningstiden liksom graden av invaliditet reduceras avsevärt. De ekonomiska konsekvenserna härav i form av minskade vårdkostnader och ökad prestationsförmåga kan man ej bortse ifrån, särskilt som det gäller skador, som i vår tid förekomma i ett ständigt stigande antal.

Den snabba utveckling, som plastikkirurgien genomgått under de senaste decennierna, framtvingades i hög grad av de många krigsskadornas trängande vårdbehov i detta avseende under det andra världskriget. Betydelsefulla framsteg gjordes särskilt i England, där det utfördes ett över hela världen

erkänt pionjärbete. Det nyssnämnda behovet av plastikkirurgisk expertis under krigsförhållanden gör att undervisning och utbildning i plastikkirurgi även får ses som ett led i vår beredskap. Även i fredstid är det emellertid fråga om en betydande medicinsk uppgift. Det råder ej något tvivel om att det inom denna disciplin föreligger ett betydande latent vårdbehov, som bl. a. återspeglar sig i det förhållandet att landets nu fungerande plastikkirurgiska avdelningar ha väntetider på flera år.

Till plastikkirurgiens arbetsområde höra även hand- och fingerskadorna. Beträffande dessa har plastikkirurgisk metodik och teknik funnit en viktig tillämpning, och *händernas* kirurgi har under senare tid alltmer avgränsats som en specialitet. Detta betingas av flera orsaker. I kirurgiskt hänseende äro de problem det här är fråga om av speciell natur såväl diagnostiskt som operativt, och kravet på sakkunnig efterbehandling är trängande. Den stora sociala och ekonomiska roll, som handskadorna spela, har medfört stora krav på en sakkunnig behandling. Handskadorna utgöra nämligen drygt 1/3 av alla olycksfall i arbete och förorsaka med än 1/3 av all invaliditet. De årliga kostnaderna för handskadorna i vårt land överskrida 100 miljoner kronor. Handskadornas rationella vård är därför synnerligen betydelsefull och undervisningen på detta område av särdeles stor vikt för såväl medicine kandidater som yngre kirurger.

*Brännskadebehandlingen* är redan i fredstid en väsentlig och krävande uppgift. Under krigsförhållanden måste man räkna med möjligheten att skador av denna art få en dominerande betydelse, vilket med önskvärd tydlighet framgår därav, att 60 procent av alla skador till följd av bombing kunna beräknas komma att utgöras av brännskador. Brännskadebehandlingen synes därför komma att ha minst lika stor betydelse för civilt försvaret som för det militära försvaret. Hur det än må förhålla sig därmed så måste brännskadebehandlingen i nutidens krig behärskas av så många läkare som möjligt samtidigt som all medicinpersonal måste beredas grundläggande utbildning i brännskadevården. Det är därför en beredskapsangelägenhet av synnerlig vikt att möjlighet till specialiserad behandling och fortgående forskning finnes inom landet. Vid den avdelning för plastikkirurgi och brännskador som drives i Uppsala ha brännskadebehandlingen och därmed sammanhängande problem intagit en framskjuten plats. Beträffande denna synnerligen viktiga del av plastikkirurgiens verksamhetsområde hänvisas till försvarsmedicinska nämndens skrivelse till kanslern för rikets universitet.

Av nämnda skrivelse från försvarsmedicinska nämnden framgår att den anser det vara ett riksintresse och ett trängande behov att en laboratorjtjänst i plastikkirurgi vid Uppsala universitet inrättas.

För att uppnå en tillfredsställande beredskap i utbildnings- och forskningsfrågor med avseende på brännskadevården kräves under fredstid en organisation, som väl tillvaratager landets begränsade möjligheter härutinnan. Det gäller särskilt utbildningen av läkare. En första förutsättning härför är att brännskadevården koncentreras till vissa specialavdelningar,

där de organisatoriskt hör samordnas med den plastikkirurgiska verksamheten, emedan plastikkirurgien har naturlig anknytning till brännskadevården. Specialavdelningar böra i första hand upprättas vid de medicinska lärosätena dels för att tillgodose undervisningen av medicine kandidater genom föreläsningar, demonstrationer och klinisk tjänstgöring, dels för att bereda möjlighet till viss specialutbildning av de läkare, som tjänstgöra vid de kirurgiska universitetsklinikerna.

Viktigt är även att i sjuksköterskeelevernas studieordning upptages en kortare tjänstgöringstid på dessa avdelningar.

År 1951 öppnades vid Akademiska sjukhuset i Uppsala en avdelning med 20 vårdplatser för plastikkirurgi och brännskador. Under de 18 månader avdelningen varit i bruk ha 657 patienter vårdats där och 712 operationer utförts på inneliggande patienter. Tillströmningen av patienter från olika delar av vårt land har visat en oavbruten stegring, speciellt från Norrland som helt saknar sådan expertis, och avdelningens kapacitet har därför måst utökas till 26 platser. Undervisningen för medicine kandidater och yngre kirurger pågår. Beträffande undervisningen måste framhållas att det dels finnes ett behov att utbilda ett mindre antal specialister och dels ett mycket stort behov att i framtiden alla kirurger få en rondutbildning inom detta viktiga område.

Som chef för plastikkirurgiska avdelningen fungerar alltsedan avdelningens start en förste underläkare vid sjukhuset. Med hänsyn till svårigheten att erhålla fullt kompetent lärarkraft och den vikt, som måste tillmätas undervisningen i ämnet, kan det icke vara försvarligt att icke bereda befattningshavaren en annan och säkrare ställning, förenad med pensionsrätt. I annat fall kunna befaras ombyten på posten efter hand som befattningshavarna finna sig nödsakade att söka andra och säkrare framtidsvillkor för sig och sina familjer. Ett sådant sakernas tillstånd måste anses vara mycket olyckligt, eftersom kontinuiteten i undervisning och sjukvårdsarbete blir lidande, varjämte säkerhet icke finnes för att den bästa lärarkraften alltid kommer att stå till förfogande.

Under förutsättning att riksdagen beslutar inrättande av tjänsten som överläkare med laborators tjänsteställning eller alternativt, såsom föreslagits av kanslern för rikets universitet och kungl. medicinalstyrelsen, inrättar en överläkarbefattning, kommer den 1:e underläkartjänst vid kirurgiska kliniken, som nu såsom ett provisorium utnyttjats för att hålla en biträdande överläkare vid plastikavdelningen, icke längre att bli behövlig. Merkostnaderna för den föreslagna befattningen komma under sådana förhållanden att begränsas till skillnaden mellan en 1:e underläkares lön + arvode för biträdande lärare å ena sidan och en laborators lön å den andra.

Med hänvisning till det anförda hemställes,

att riksdagen måtte besluta

1. om inrättandet från och med budgetåret 1954/55 av en befattning som laborator i plastikkirurgi vid universitetet i Uppsala, förenad med befattningen som överläkare vid

avdelningen för plastikkirurgi och brännskador vid Akademiska sjukhuset, eller alternativt, såsom föreslagits av kanslern för rikets universitet och som tillstyrkts av kungl. medicinalstyrelsen,

2. att från och med budgetåret 1954/55 å Akademiska sjukhusets stat uppföra en överläkarbefattning vid avdelningen för plastikkirurgi och brännskador vid Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Stockholm den 19 januari 1954.

*John Lundberg.*

<i>Henrik Munktell.</i>	<i>Hans Gustafsson,</i> Stockholm.	<i>Ingemund Bengtsson.</i>
<i>Eivor Wallin.</i>	<i>Tekla Torbrink.</i>	<i>Fridolf Thapper.</i>
<i>Gunnar Helén.</i>	<i>Elsa Johansson.</i>	<i>Ivar Johansson.</i>
<i>Edvin Jacobsson,</i> Igelsbo.	<i>K. J. Andersson.</i>	<i>Ivar Jansson,</i> Kalix.
<i>Hildur Ericsson.</i>	<i>C. O. Carlsson.</i>	<i>Harald Kärlander.</i>
<i>T. Fredriksson.</i>	<i>Thure Andersson.</i>	<i>Erik Severin,</i> Gävle.
<i>Erik Brandt.</i>	<i>Märta Öberg.</i>	<i>Harald Almgren.</i>