

Nr 322

Av herr Lundberg, om inrättande vid Uppsala universitet av en professur i thoraxkirurgi.

Inom den kliniska medicinen har det under de senaste årtiondena skett en markant och ofta omvittnad specialisering. Detta har i alldeles särskilt hög grad varit fallet inom kirurgien. Specialiseringen har medfört, att forskningen kunnat koncentreras på viktiga problemställningar, och i många fall har man därigenom uppnått det som är den medicinska forskningens högsta mål, nämligen sådana resultat som kan skänka obotligt sjuka och invaliderade människor hälsa och förutsättningar för en normal livsföring.

Bland de kirurgiska specialiteterna intar thoraxkirurgien i flera hänseenden en märklig särställning, och väsentliga bidrag till utvecklingen på detta område har bland annat framkommit i Sverige. Denna specialitet sysslar med kirurgisk behandling av de inom bröstkorgen belägna stora och livsviktiga organen, hjärtat och lungorna, och de möjligheter som denna kirurgi numera erbjuder representerar ett av vår tids mest uppseendeväckande medicinska framsteg. Det rör sig härvid om utomordentligt komplicerade och krävande operationer, som endast utföres av en mindre grupp av kirurger, som specialutbildat sig härför och som utvecklat ett intimt och för verksamheten nödvändigt samarbete med andra medicinska specialister såsom narkosläkare, pediatrika och invärtesmedicinska hjärtläkare, kliniska fysiologer och röntgendiagnostiker. Beträffande lungsjukdomarnas kirurgiska behandling kan särskilt framhållas att lungtuberkulosen numera har trängts tillbaka, så att den spelar en betydligt mindre roll än för några årtionden sedan. I kampen mot denna sjukdom, som tidigare i stor utsträckning var obotlig eller krävde mycket långa behandlingstider, är fortfarande den kirurgiska behandlingen av utomordentlig betydelse. Genom att man kan avlägsna de sjukligt förändrade delarna av lungorna kan sjukdomstiden radikalt reduceras och patienterna tidigare återvinna hälsa och arbetsförmåga. Vid behandlingen av en av de farligaste cancersjukdomarna, nämligen vid lungcancern, är det kirurgiska ingreppet den enda behandlingsformen. Betydelsen härav markeras genom att denna cancersjukdom blivit allt vanligare. Inom thoraxkirurgien dominerade tidigare lungoperationerna under det att hjärtoperationer endast kunde utföras i mindre omfattning. I detta avseende har en markant förändring inträffat. Thoraxkirurgerna har riktat sitt intresse och sin forskning mot behandlingen av olika slag av medfödda och förvärvade hjärtfel och har härigenom givit nya möjligheter till hälsa för en stor grupp av eljest för hela livet invaliderade människor. Känne-

Bihang till riksdagens protokoll 1961. 4 saml. Nr 322—330

domen om de möjligheter som hittills öppnat sig inom hjärtkirurgien har gjort, att tillströmningen av patienter till de thoraxkirurgiska klinikerna nu är långt större än vad som svarar mot klinikernas kapacitet. Väntetiden uppgår till 1 à 2 år. Detta förhållande har också föranlett riksdagens principbeslut om thoraxkirurgiens utbyggande vid regionsjukhusen. Väsentligt för att karakterisera situationen inom hjärtkirurgien är emellertid också det förhållandet att forskningen och utvecklingen här är synnerligen intensiv och löftesrik. Vid vissa former av hjärtfel är behandlingsresultaten ännu icke så goda som det vore önskvärt, och beträffande dessa problem pågår i de flesta länder en omfattande forskning till stor del av experimentalkirurgisk karaktär. Härtill kommer det faktum att hjärtsjukdomar, som intill nyligen icke alls kunde behandlas kirurgiskt, numera blivit föremål för undersökningar, som redan givit utdelning i form av praktiskt kliniska resultat. Som det viktigaste exemplet härpå bör nämnas den form av hjärtoperationer, som tagit syfte på att behandla de vanligen av åderförkalkning framkallade förändringar i hjärtats kransartärer som framkallar s. k. hjärtinfarkt och som hör till en av de vanligaste, ofta plötsliga dödsorsakerna hos individer i den verksamma och produktiva medelåldern.

Thoraxkirurgien och särskilt den inom densamma numera dominerande hjärtkirurgien är således ett område inom medicinen som karakteriseras av en sjudande vetenskaplig aktivitet, av nyligen vunna utomordentliga resultat för den praktiska sjukvården samt av mycket goda förutsättningar att snart uppnå nya, viktiga framgångar.

En medicinsk verksamhet och utveckling av det här ifrågavarande slaget kan endast bedrivas och förekomma vid ett universitetssjukhus, och för densamma måste man förvärva framstående forskare och kirurger som får möjlighet till det samarbete som erbjudes vid en medicinsk fakultet. Ämnesföreträdarens position inom universitetsorganisationen är härvid av största praktiska betydelse. Särskilt om forskningssamarbetet såsom i detta fall är omfattande och betydande ekonomiska och personella resurser kräves och måste anskaffas genom anslag från anslagsbeviljande instanser såväl i hemlandet som i utlandet är vederbörandes ställning vid universitetet av stor vikt. Vid Uppsala universitet är thoraxkirurgien beklagligtvis icke representerad med någon befattning på universitetets stat. Däremot finnes på Akademiska sjukhusets stat upptagen en överläkarbefattning, vilken icke ger innehavaren någon förankring vid universitetet på fakultetsplanet. Uppsala universitet har också funnit denna situation ohållbar och har i sina äskanden till 1961 års riksdag hemställt om en professur i thoraxkirurgi, och universitetskanslern har hos Kungl. Maj:t tillstyrkt inrättandet av denna professur. Härvid har förutsatts att överläkaren vid Akademiska sjukhuset, docenten i thoraxkirurgi medicine doktorn Viking Olov Björk, som besitter utomordentliga kvalifikationer härför, skulle bliva professurens förste innehavare.

När Uppsala universitet har framfört ett äskande om denna professur med hög angelägenhetsgrad har detta berott, förutom på vad ovan anförts, på den framgångsrika verksamhet som docenten Björk för närvarande bedriver vid Akademiska sjukhuset samt på den framstående ställning som docenten Björk uppenbart har inom både svensk och internationell kirurgi. Beträffande docenten Björks vetenskapliga kvalifikationer kan för det första framhållas att hans produktion är synnerligen omfattande, då den för närvarande omfattar ca 130 avhandlingar och andra publikationer. Av såväl svenska som utländska auktoriteter har hans vetenskapliga produktion bedömts som synnerligen betydelsefull och originell. I själva verket är docenten Björk i flera avseenden en av pionjärerna inom lungkirurgien och hjärtkirurgien. 1947 lyckades således docenten Björk som den förste i världen utföra perfusion på en hund med hjärt-lung-maskin. Under 33 minuter avstängdes all tillförsel av blod till hjärtat medan maskinen övertog hjärtats och lungornas arbete. Dessa erfarenheter har så småningom vunnit tillämpning inom den praktiska medicinen. Den syrsättningsapparat, som utvecklats i professor Crafoords laboratorium av docenten Björk i samarbete med AGA-ingenjören E. Andersson, har blivit en förebild för den i dag över hela världen mest använda hjärt-lung-maskinen. 66 % av de amerikanska klinikerna för hjärtkirurgi använder sig i dag av det björkska systemet. Docenten Björk har sedermera infört en ny teknik för bättre diagnostik av vissa hjärtfel. Han använder sig härvid av tryckmätningar i hjärtats vänstra förmak, i dess vänstra kammare och i stora kroppspulsådern. Metoden har sedan utvecklats så att man i samband med undersökningen kan inspruta röntgenkontrastmedel direkt i hjärtats vänstra förmak. Även inom lungkirurgien har docenten Björk infört nya behandlingsmetoder. Sålunda har han infört en operationsmetod för lungtuberkulos, varvid samtidigt med att den sjuka lungan tages bort bröstkorgen omformas så att den passar för den kvarvarande delen av lungvävnaden. Härigenom behöver patienterna blott genomgå en operation i stället för såsom tidigare ett flertal operationer. Det omfattande arbetet med lungundersökningar och lungoperationer har även resulterat i ett betydelsefullt utnyttjande av respiratorer i samband med operation. Genom införandet av denna teknik var Björk själv den förste i världen som lyckades utföra en serie större operationer på patienter som endast hade en lunga. Erfarenheterna av denna operationsmetod har varit goda, och ett betydande antal sådana operationer har sedermera genomförts med gott resultat. Docenten Björks senaste uppmärksammade insats inom den thoraxkirurgiska specialiteten var hans införande av den djupa nedfrysningen av patienter till omkring 10° för operation av vissa hjärtfel.

Av Uppsala universitets framställning till Kungl. Maj:t och detta års riksdag och av uttalanden av internationella och svenska auktoriteter på det thoraxkirurgiska området framgår det, att docenten Björk lämnat mycket

värdefulla bidrag till diagnostik och behandling på lungkirurgi och hjärtkirurgi svårbehandlade område. Först genom Björks insatser har vissa mycket svåra och för hela livet invalidiserande sjukdomstillstånd blivit tillgängliga för framgångsrik kirurgisk behandling. Det synes därför uppenbart, att Uppsala universitet i docenten Björk besitter en person som på ett utomordentligt sätt visat sig vara förtjänt att bli den här föreslagna professurens förste innehavare.

Beträffande Uppsala universitets äskande av den här ifrågavarande professuren är att märka, att den befattning som docenten Björk för närvarande innehar som överläkare vid Akademiska sjukhuset är placerad i lgr Bo 1 och att denna befattning givetvis skulle komma att indragas vid inrättandet av en professur som är lönegradsplacerad i Bo 3. Merkostnaden för professurens inrättande är således blygsam.

Under hänvisning till vad som ovan anförts hemställs,

att en professur i thoraxkirurgi med docenten Viking Olov
Björk som förste innehavare inrättas vid Uppsala universitet.

Stockholm den 24 januari 1961

John Lundberg
