

60-talet i Lund

Av Björn M Persson

Vi är alla barn av vår tid, har man sagt, och tiden går fort när den gått. Svensk Ortopedisk Förening hade just nått sin myndighetsålder när jag började som amanuens på ortopedien i Lund 1962. Tegelbergen i fem våningar på backen låg längst i norr på lasarettområdet den gången, innan blocket var byggt (1967). Ortopedins chefer från starten 1913, Frising, Friberg (1940) och Wiberg (1946-69) hade fått en ståtlig byggnad 1929. Våningen överst hade elektriska takfönster som kunde öppnas över en hel avdelning med kanske 30 långtidsliggare i sina sängar sommartid. Tuberkulosen hade just besegrats med antibiotika och det fanns 150 platser på kliniken, nog för att låta kollumfrakturerna ligga sina åtta veckor för att avlasta under läkningen. Lund var ändå modernt och spikade alla - i Småland låg trokantära ännu i sträck i tre månader.

Man väntade på kallus på röntgen. Svårspikade fall låg i sträck också i Lund. Jag minns en lärarinna från Landskrona som låg över ett år i bilateralt sträck för suprakondylära, splittrade femurfrakturer. Det kom ingen kallus på röntgen. Tills dess fick inga frakturer belastas. Om AP-behandlingen vi använde för trombosprofylax redan då bidrog har aldrig blivit klarlagt. Multitraumafallen som legat i respirator en vecka utan AP fick alltid en snabb och riklig kallus då som nu. Avlastning i väntan på kallus var ledstjärna också för underbensfrakturerna med gips och kryckor. Dessa patienter läkte som bäst på fyra månader men ibland tog det över året. Detta 60-tal var nog den största revolutionsperioden i den svenska ortopedin. Då kom mörspikningen med förborring. Kuntscher besökte Lund för att lära oss detta 1967. TV-röntgengenomlysning hade just gjort metoden möjlig. Då släpptes höftfrakturerna upp ur sina sängar sedan spikningen bättrats med peroperativ genomlysning. Moore-proteserna hade blivit bot för de som inte klarade mobiliseringen. Gipsade fick börja belasta innan kallus kommit på röntgen.

Mest sensationellt var framgången med totalhöftplastikerna som ersatte artrodeser och osteotomier. Börje Walldius var nästan före sin tid då, och vi gjorde bara ett tiotal av hans knän i Lund. Ring, Charnley och McKee-Farrar lanserade varsin modell av totalhöft. De som tidigare prövat akrylprotes enligt Judet var tveksamma till plasten i Charnley's modell. Lund startade därför med Rings metallskruvförsedda proteser sedan David Haffajec hade skickats över till England för att spana. Malmö och Helsingborg gick i stället direkt på Charnley, men Lund följde efter 1969, sedan plast mot metall hade visat sig bättre som ledyta, enligt de smörjningsfria kulleternas princip, som blivit revolution för bilar.

Vid 60-talets mitt hade vi ännu sexdagarsvecka och jourtjänst utan kompensation. Chefen kallades professorn, doktorn doktor och systemen syster. Det var före Bror Rexeds Du-reform.

Folke Ståhl lämnade sin biträdande överläkartjänst för att ta över i Helsingborg efter Kurt Stenport 1967. Hans Emnéus blev ny biträdande, en hängiven och intensiv debattör. Lördagsronderna slutade oftast i samhällsfilosofi sedan Gunnar Wiberg kilat ner till sin mottagning. Alla gick rond på alla avdelningar på lördag efter röntgen. Underläkarna blev ibland otåligen, den yngste hade ju lördagsmottagning enbart, mest återbesök från akuten å tolv kronor styck. Underläkarna hade annars halvdagsmottagningar med 25 patienter - allt flöt genom ett stort rum med sex britsar och skynken och med hjälp av en stenograferande sekreterare och en sjuksköterska. Wibergs stab hade då vuxit till tolv läkare för de 148 vårdplatserna och det fanns tre sköterskor på varje avdelning. Emnéus flyttade till Uddevalla (senare Århus) och efterträddes av Håkan Brattström, pionjär inom reumakirurgi. Gänget i övrigt bestod av Östen Hedström (senare Kristianstad), Sven-Arne Ahlgren (senare Skövde), Lennart Mannerfelt (senare Villingen), Karl-Axel Cedell (senare Växjö), Lars Ingvar Hansson (senare Umeå)



60-talet i Lund avslutades med att Göran Bauer tillträdde som chef efter Gunnar Wiberg, vars tennistraditioner bars vidare med årliga julturneringar för hela läkarstaben. Fr. v. Lars Kolmert, Björn Persson, K G Thorngren, Birger Bylander, Anders Wallöe, Anders Lindstrand, Anders Rydholm, sittande Håkan Brattström, Göran Bauer, Leif Ceder, Björn Strömqvist, Lars Lidgren, Björn Tjörnstrand och Hans Henrikson.



**Panos Kondoyanis och
Björn M Persson**

samt Sundén, Junerfält, Gudmundson, Christensen, Lindstrand och Lind.

Som ordförande i SOF och vetenskapligt råd gjorde Gunnar Wiberg ofta Stockholmsresor, men alltid med nattåget, första klass singel. Kanske var det en återspeglning av faderns stinsyrke. Punktlighet var också en hjärtesak för honom. Han föredrog att lämna en sak oavslutad hellre än att komma försent till nästa. På fritiden fanns elegansen kvar i onsdagstennis och intarsiasnickeri, båda passande träning för en ortoped. Gunnar Wiberg var också chef för Sydsvenska Sjukgymnastinstitutet och gav ut sin ortopediska lärobok vid sin avgång 1970. Han efterträddes av reumatologen Ulrich Moritz i sin roll som chef för sjukgymnastiken.

Undervisningen stod högt i kurs och Wiberg var en fullfjädrad estradör. Också forskning uppmuntrades, alla skulle disputerat men några arbetsstämningar med olika projekt hade man knappast. Det gällde att ro sin skuta mest själv och visa upp manuskripten efter hand. Under alla dessa år disputerade Hansson, Ahlgren, jag själv samt Hedström, Christensen och Sundén på olika tillväxtavhandlingar medan Ståhl, Emnéus, Brattström och Cedell skrev sina inom andra kliniska områden.

Isotopforskningen kom 1970 med Göran Bauers ankomst från New York. Göran förde med sig en ny typ av vitalitet, debattglad och okonventionell. Kliniken sektionerades i fem professionella, nästan autonoma delar med en anatomisk och en systematisk specialitet vardera. Vitalfärgningsforskningen med tillväxtmarkering genom tetracyklininjektioner enligt Hult och Hansson lämnade plats för strontium och technetiumisotoper samt epidemiologi och stereofotogrammetri enligt Heller och Selvik. Scenförändringen gynnades också lustigt nog av att läkarna samma datum förlorade sin rätt att ta betalt för varje patient som behandlades i öppen vård. Det var 7, 12, 20 eller 25 kronor fram till då och med bokföring och växelpengar i vita rockens ficka. Nu blev det totallönen i stället och sjukronan betald i kassan, men också mera tid för vårdkvalitet och forskning. Överläkarna kunde sluta operera hammartår. Lördagsronderna försvann och arbetstiden 40 timmar, så gott som nu det kunde gå. Snart kom också särskild arbetstid och kvällsmottagningar på stan för många. Ingenting var bättre förr om man betraktar det förgångna i ett litet större perspektiv. Avlastning av frakturer med sängläge, sträck och kryckor tills det syntes kallas på röntgenbilden var definitivt inte något bra. Varje tid imponerar på sitt sätt, men ändå, mycket var då som nu precis så enkelt som det verkar.

Björn M Persson var tidigare ordförande i SOF och är hedersmedlem i föreningen



Harstena.