

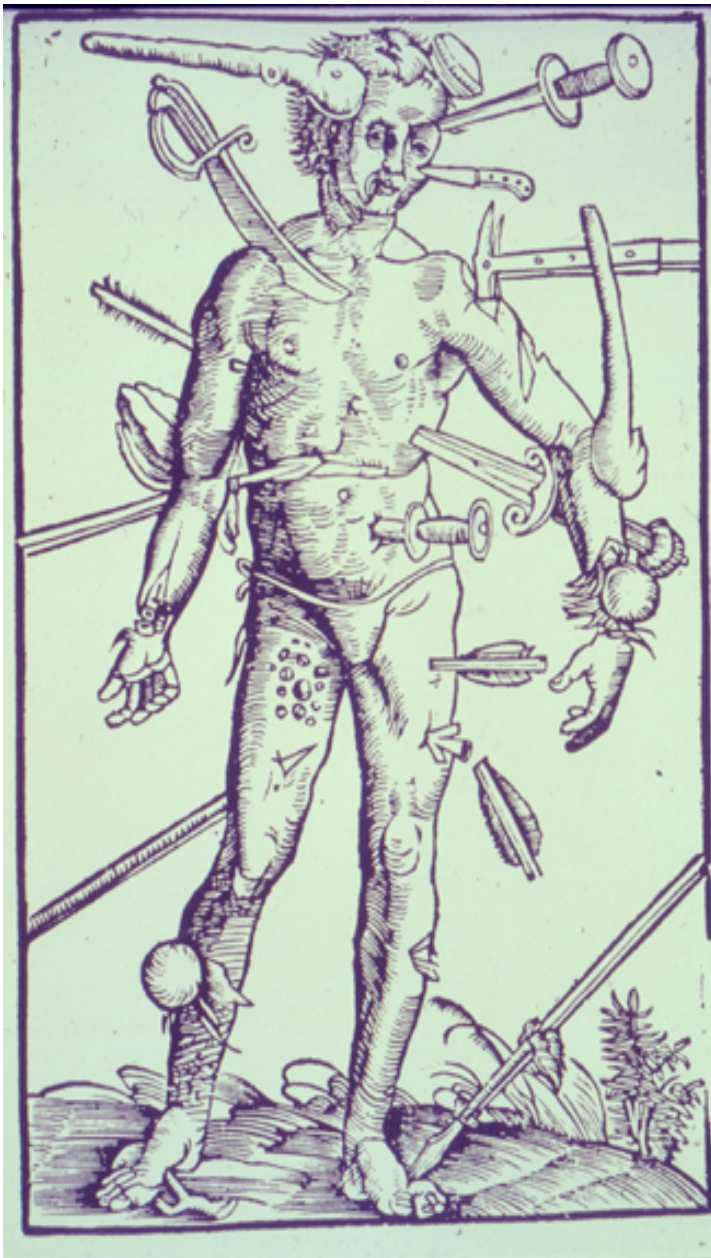
Uppsala

S7. Svensk anesthesi- och intensivvårdshistoria

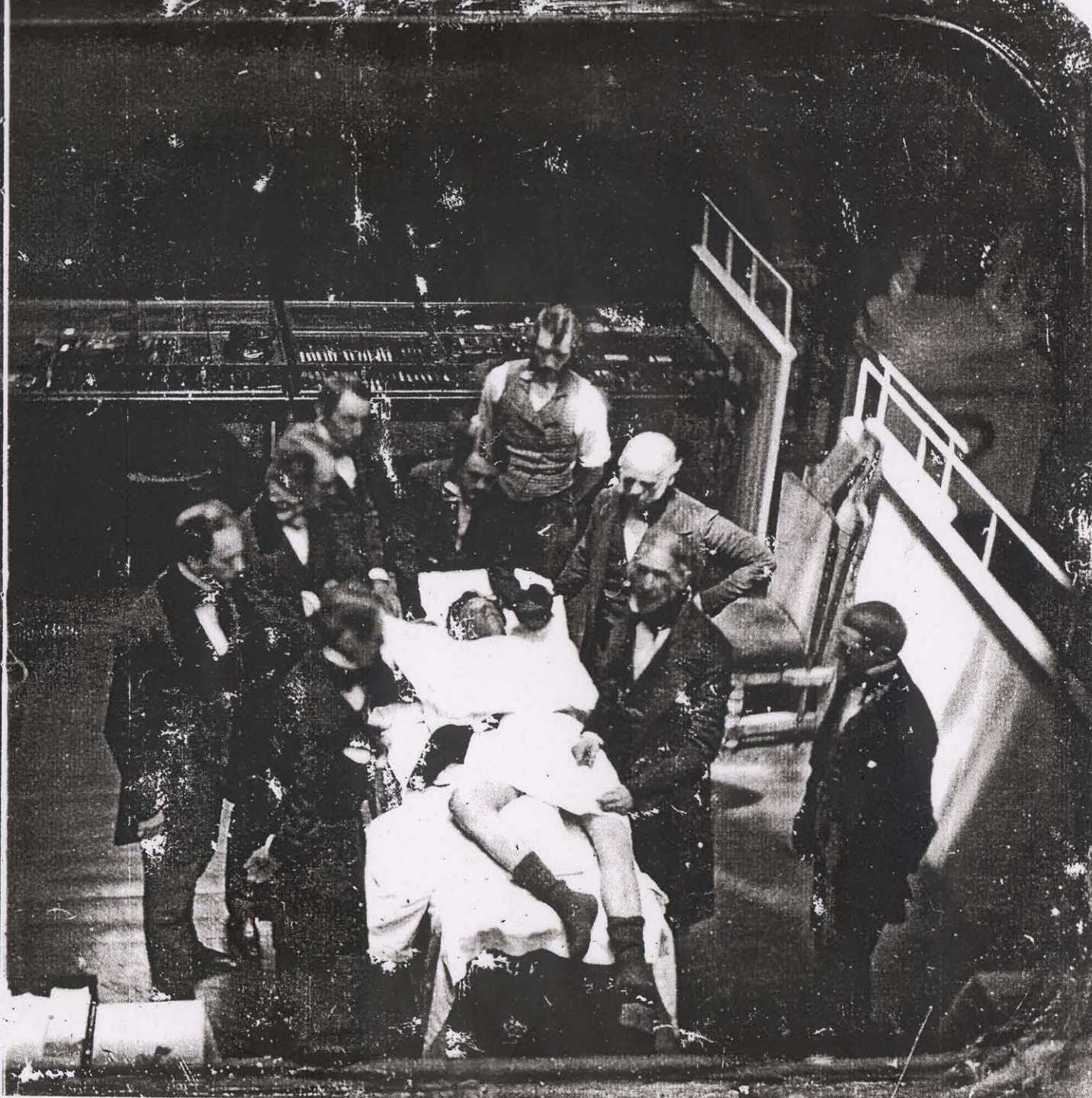
Smärtlindring - Smärtvårdens första steg i Sverige

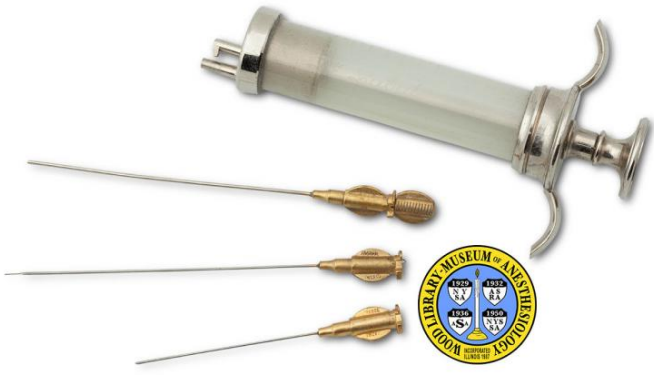
**Torsten E Gordh,
Professor i klinisk smärtforskning
Smärtcentrum
Akademiska sjukhuset, Uppsala**





"The wound man"
from: Feldbuch der
Wundartzney
Hans v Gersdorff 1517





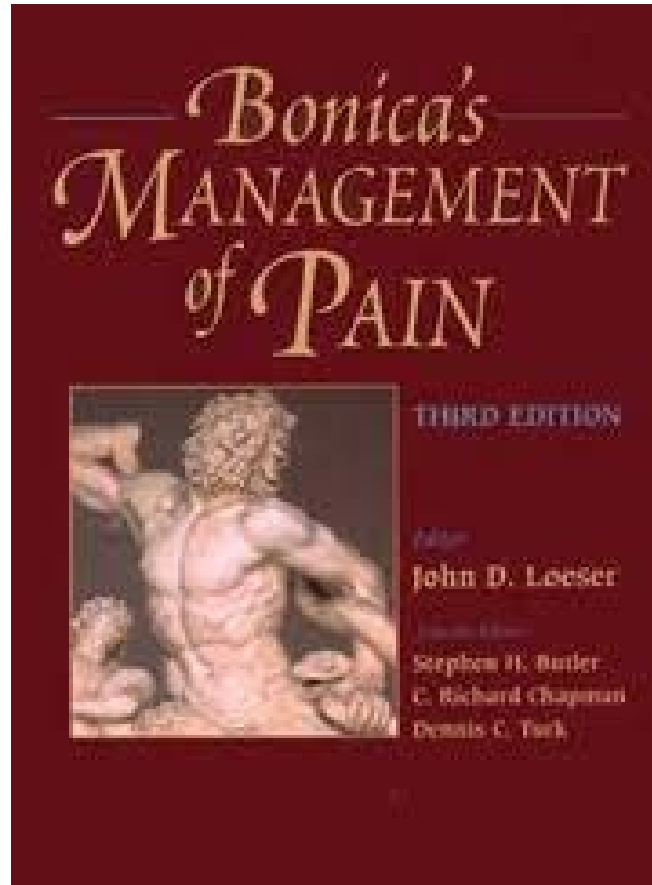
Karl Koller 1857-1944

**“Pain is like a ghost,
haunting around everywhere....”**





Världsmästare i lätt
tungvikt 1941



Första upplagan 1953



John Bonica
1917-1994



Särtryck ur Nordisk Medicin 1963:69:293—317

SVENSK ANESTESIOLOGISK FÖRENING S EFTERUTBILDNINGSKURS 10—11.II.1961

Smärtans fysiologi, klinik och terapi

Inledning

TORSTEN GORDH

Vi vill mot bakgrunden av moderna synpunkter på smärtans fysiologi och klinik söka nå fram till en behandling, som även om den är symptomatisk, inte påverkar personligheten och inte utsätter patienten för risken av narkomani.

Anestesi betyder »utan känsel», och anesthesiologens främsta uppgift är att vid operativa ingrepp lindra smärta. Vid kroniska smärttillstånd, där kirurgisk terapi inte är tänkbar eller indicerad och där vi trots grundliga undersökningar inte alltid kunnat komma underfund med smärtorsaken har vi fått ett relativt nytt arbetsfält såsom smärtlindrare. Tab. I ger en översikt över smärttillstånd som under årens lopp behandlats vid Karolinska sjukhusets anesthesiologiska avdelning. Patient-

patient som utan större klagan behärskar sitt smärttillstånd blir inte hjälpt, om hon blir smärtfri men gråter.

Ofta kan värdefulla fysiologiska undersökningar göras i form av djurexperiment; när det gäller smärta synes sådana experiment vara omöjliga. Vår kunskap om smärtan och dess orsaker vilar huvudsakligen på observationer på människa.

Man kan gradera smärtan genom att låta patienten beskriva sin smärtupplevelse: outhärdlig, svår, måttlig, lindrig o.s.v. Min lärare i kirurgi, GUSTAF SÖDERLUND, ansåg smärtanamnesen mycket viktig när det gällde att få en uppfattning om smärtans intensitet; man skulle fråga patienten om han kunde arbeta, sova, ligga stilla, eller om han måste gå uppe, vrida sig, krypa ihop, skrika. Han framhöll också att man alltid skulle tro på en

Tab. I. Översikt över behandlade smärttillstånd.

Symptom eller diagnos	Behandling
1. Cirkulationsrubbingar i nedre extremiteterna med smärtor Ulcus cruris post thrombosis Claudicatio intermittens Morbus Bärger	Lumbal sympaticusblockad
2. Cirkulationsrubbingar i övre extremiteterna med smärtor Brachialgia Morbus Raynaud Akrocyanos Invetererade frakturer med smärtor Hyperhidrosis	Stellatumblockad
3. Lumbago-ischias-syndrom Coccygodynia Rhizopathia sacralis Dysmenorrhoea gravis Blås-rektal-cancer med smärtor Testissmärter	Sacralanestesi Sympaticusblockad Spinalrotblockad Perifer nervblockad Hudanestesi
4. Buksmärter Viscerala smärtor Kronisk pankreatit Njurstensanfall Utredningsfall	Splanchnicusblockad Epiduralanestesi Paravertebralanestesi Spinalanestesi Hudanestesi
5. Andra lokaliserade smärttillstånd Angina pectoris Neuralgier Revbensfrakturer Postoperativa smärtor Epicondylit	Sympaticusblockad Nervblockad Hudanestesi

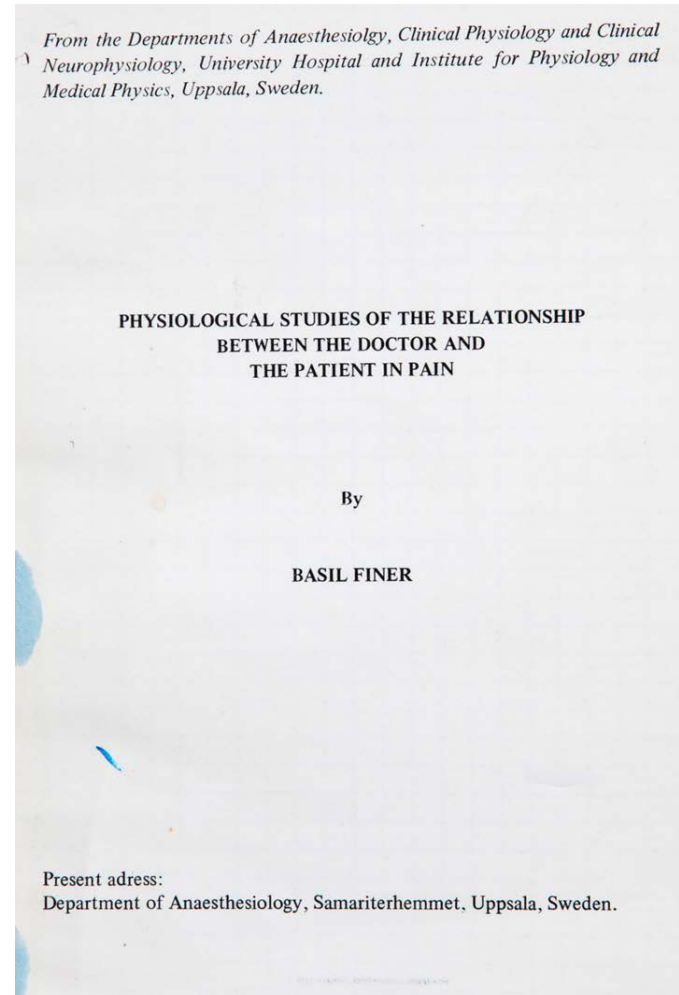


Basil Finer

1966 Sveriges första smärtklinik vid Samariterhemmet i Uppsala.

Avhandling : Physiological studies of the relationship between the doctor and the patient in pain (1970).

SFAI 2015





**John Bonica blir hedersledamot i SAF 1969.
Föreläser vid Riksstämman om obstetrisk
smärtlindring, förlossningsepidualer.**



Wilbert Fordyce
1923-2009

**“Operant conditioning
in the treatment of
chronic pain”
Fordyce W.E et al..
Arch Phys Med
Rehabil. 1973**





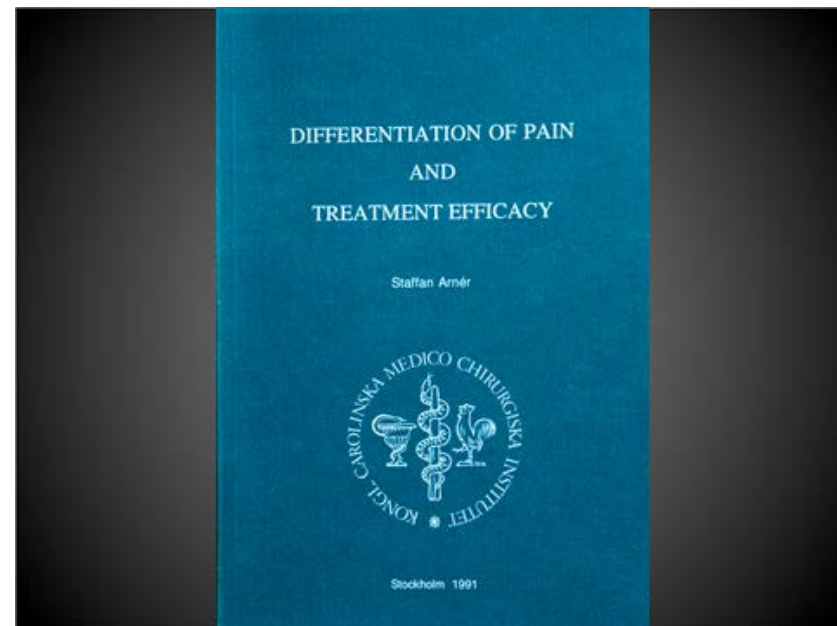
Staffan Arnér

Avhandling: Differentiation of pain and treatment efficacy 1991.

**Staffan studerar en tid hos Bonica
1976**

**Etablerar arbetsgrupp inom SAF
1979**

**Smärtklinik etableras vid ANIVA
KS cirka 1980**





The Lindbloms



Björn Meyerson

“The
Karolinska
trojka”

The Arnérs



SFAI 2015

Pionjärer...

Basil Finer, Staffan Arnér, Martin
H:sonHolmdahl, Bertil Löfström,
Yngve Plym Forsell, Thomas Wulff,
Gunilla Brattberg,
Pavel Tousek, Jiri Holacek, Peter Lee,
Jon Gjessing, Olle Lundskog, Narinder Rawal,
Knut Bjerager, Sherdil Nath, Håkan Samuelsson,
Ulf Drugge, Ulf Sundekvist, Lucky Lindblom,
Dag Selander, Anders Tamsen
Clas Mannheimer, Bengt Sjölund, Jörgen Boivie
Carl Axel Carlsson, Erik Torebjörk...

Och många fler...

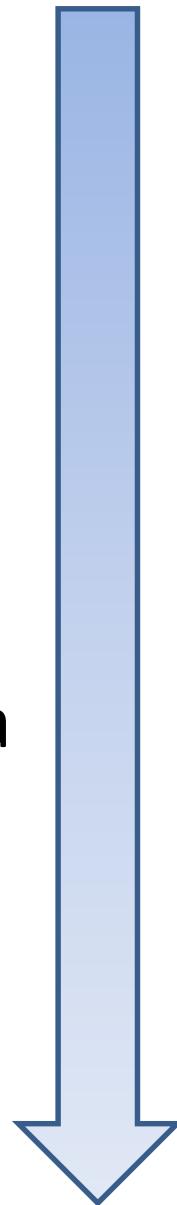
- Smärtlindring-
- En egen specialitet (påbyggnads-) ovanpå annan specialistkompetens sedan 1996.
- Ca 150 specialister i smärtlindring i Sverige- de flesta anesthesiologer
- Alla AT-läkare på smärtklin,
- ST randutbildning på smärtklin

Smärtepidemiologi

- Cirka 20 % av befolkningen lider av ett långvarigt smärttillstånd (Breivik et al 2008, SBU 2010)
- Smärta = en folksjukdom. (WHO 2014, IASP 2014)
- Vanligaste orsak till läkarbesök (sjd i muskeloskelett & bindväv + övr smärtrelaterade diagnoser; Finnish National Institute for Health and Welfare, (THL,) 2012)
- Näst vanligaste orsak till lång sjukskrivning (RFV 2014)
- Ger mycket låg livskvalitet! (Meijer, Kvarnström et al. 2004)

Anestesiologens roll vid olika smärttillstånd..

- Akut postop smärta / PCA /EDA
- Akuta smärtekonsulter
- Cancerrelaterad smärta / spinal kateter
- Långvarig postop smärta—neuropatisk smärta
- Neuromodulation/ ryggmärgsstimulering
- Långvarig smärta- bedömningar, behov av starka opioider?? Beroendeproblem?
- Långvarig smärta av oklar orsak, stort inslag av psyko-social problematik



- Ingen komplett smärtklinik med ENBART anesthesiologer
- Ingen bra smärtklinik UTAN anesthesiologer
- Håll nära kontakt mellan grupper som behandlar akut resp. långvarig smärta- vi lär av varandra..
- Ofta samma patienter som kommer in i olika skepnader- på op, CIVA, smärtrehab, smärtemottagn, beroendeklin....

Det är uppenbart, att anesthesiologen tack vare sitt tekniska kunnande och sin erfarenhet av »smärtsfall» kan ge ett väsentligt bidrag vid det tekniska handläggandet av smärtsfall, men korrekt diagnostik, ledande av fysikalisk och psykologisk behandling och objektiv bedömning av resultaten fordrar flera läkares samverkan.

Bertil Löfström 1961

Anestesiologi- och intensivvårdsspecialiteten:

- Anestesi
- Intensivvård
- **Smärtlindring**
- Prehospital vård
- Hyperbar syrgas
- M.m. m.m....



Fig. 27-6 The healing of vesicles by fifth week is shown in this patient with residual irregular pink scars.

