

Laryx

Laryng- och gloss-
ektomerades tidning



Docenten Richard Kuylenstierna var en av de många uppskattade experterna på Laryngförbundets seminarium i Skövde. Se mitten!

3 - 1994

Lary

Manusstopp nästa n:r
10 november

Årgång 22 - N:r3-1994

Ansv. utg.: Elof Bystedt
Redaktör: Inge Hansson
Red.-kommitté: Elof Bystedt, Inge
Hansson, Per-Arne Herbertsson
och Rolf Fischer.

Utgivare:
Svenska Laryngförbundet.

Redigering, grafik: Stockholmskonsult
Folke Eriksson AB.
Tryckt hos Enskede Offset.

LARY

- en tidskrift för

° laryngektomerade - de som fått
struphuvudet bortopererat

° hemilaryngektomerade - de som fått
ena stämband bortopererat

° glossektomerade - de som fått tungan
eller delar av tungan bortopererad

° de som opererats för cancer i munhålan

° de som genom strålbehandling fått
bestående men

Lary



NY LARY-REDAKTÖR. Till redaktör
för Lary har Svenska Laryngförbundets
styrelse utsett Inge Hansson, efter Elof
Bystedt som bett att få avgår från redak-
törsskapet. Elof Bystedt kvarstår som
ansvarig utgivare.

SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET

- har läns- och regionföreningar
verksamma över hela landet

- har kontakt med motsvarande
förbund i andra länder

- har förtroendeanslutna läkare,
tandläkare, logoped, kurato-
rer och dietister

- är en av huvudmännen i Can-
cerfonden,

- tillhör Handikappförbundens
Samarbetsorgan

- finansieras genom medlems-
avgifter och anslag bl.a. genom
Statens Handikappråd (statligt
organisationsstöd)

- har instiftat Laryngfonden,
som bl.a. ger rehabiliterings-
stöd till laryng-, hemilaryng- och
glossektomerade

- arbetar för lika rätt till behand-
ling, vård och rehabilitering
samt för social trygghet

- utger tidskriften Lary

- Laryngförbundet värnar sina
medlemsgruppers intressefrågor

Konsulent, Malmö:

Gull-Britt Mårtensson, Dalaplan
5 A, 214 28 Malmö.
Tel. 040-92 43 42

KANSLI

Besöksadress: Barks väg 14,
(Bergshamra), Solna

Postadress: Barks väg 14,
170 73 Solna

Telefon: 08-655 83 10 och
08-655 83 20.

Texttelefon: 08-655 43 20

Telefax: 08-655 46 10

(Obs ovanstående adresser och
telefonnummer gäller även Lary
Laryngfonden har samma adress
men nås på tel. 655 40 01)

Telefontider:

Månd-fred 09.00-12.00 samt
13.00-15.00. (Övriga tider auto-
matisk telefonsvarare på tel. 08-
655 83 10).

Postgiro: 851754-2

Bankgiro: 57903-5373

Förbundets kontakt- personer:

Förbundsordf. Elof Bystedt,
Kornvägen 4, 145 71 Norsborg.
Tel. 08-531 717 88 samt
mobiltel. 010-215 74 75 och
010-271 41 57.

Kassaförvaltare Gert Hall,
Kastvindsvägen 2, 231 55 Trelle-
borg. Tel. 0410-14952.

Tidskriften Lary:

Adress och telefon, se ovan
under kansli.

Laryngfonden:

Barks väg 14, 170 73 Solna.

Tel.tid: 10.00-12.00

Tel. 08-655 40 01

(Övrig tid telefonsvarare)

Postgiro 918258--5

Bankgiro: 5793-0661

LARYNGFÖRBUNDETS LÄNS- o. REGIONFÖRENINGAR - kontaktpersoner:

ESKILSTUNA: Per Lindell, Levins gränd 2 (2 tr),
644 32 Torshälla. Tel. 016-35 51 35

FALUN: Holger Andersson, Rådmansvägen 27,
791 61 Falun. Tel. 023-160 95

GÄVLE: Siv Baglien, Oxtorget 1 B, 826 00 Söderhamn.
Tel. 0270-164 59

GÖTEBORG: Eric Hermansson, Gitarrgatan 1,
421 41 V:a Frölunda. Tel. 031-47 87 63

HALMSTAD: Åke Karlsson, Betelvägen 10,
302 30 Halmstad. Tel. 035-10 21 23

LINKÖPING: Nils Björck, Mårdstigen 4,
590 30 Borensberg. Tel. 0141-41046

LUND: Erik Ohlsen, Tordönsvägen 4 I,
222 27 Lund. Tel. 046-13 14 05

STOCKHOLM: Rune Emterborn, Sköndalsvägen 114 (IV),
128 68 Sköndal. Tel. 08-93 87 58

SUNDSVALL: Björn Edlund, Soldatväg. 1, 881 40 Sollefteå.
Tel. 0620-122 80

UPPSALA: Rune Wiklund, Ynglingagatan 5, 753 34 Uppsala.
Tel. 018-26 18 56

VÄSTERÅS: Rolf Lundevall, Klockartorpsgatan 26 C,
723 44 Västerås. Tel. 021-14 30 73 eller

Bjame Johansson, Axel Oxenstiernas gata 42,
724 73 Västerås. Tel. 021-35 45 60

ÖREBRO: Laryngfören. i Örebro län, Per-Arne Herbertson,
Eklundavägen 9-15 E, 702 17 Örebro. Tel. 019-18 47 08

Hundratalet rättsombud finns nu i den samverkande handikapprörelsen

Sedan ett drygt år pågår inom Handikappförbundens Samarbetsorgan ett projekt - Rättsskyddsprojektet - vars främsta syfte är att finna former för hur man skall stärka rättsskyddet för enskilda medlemmar och

deras anhöriga vid tillämpningen av lagar och regler som rör dem. Nästan 100 rättsombud har nu genomgått denna utbildning

Bakgrunden till projektet har varit vetenskapen om att det brister ganska mycket i tillämpningen av lagarna när de hanteras i ett decentraliserat samhälle. Lagstiftningen må i de flesta fall tillgodose funktionshindrades behov, men i praktiken fungerar det inte alltid så väl. Kunskapen om olika funktionsnedsättningar som skapar handikapp är inte heller alltid så väl utbredd bland beslutsfattare och detta leder till en hel del rättsförluster för enskilda. Så, alltså - handikapprörelsen har tagit sig an problemet och nu finns rättsombuden som hjälpare.

FINNS PÅ OLIKA HÅLL I LANDET

En viktig del i rättsstödsprojektet har varit utbildning av rättsombud på olika håll i landet. Meningen med deras verksamhet är klar: funktionshindrade och anhöriga skall kunna få hjälp i sina kontakter med myndigheter. Också t ex vid överklaganden av beslut som gått den enskilde emot.

Rättsombuden arbetar ideellt, men uppstår kostnader i samband med deras arbete får man komma överens om ersättning för utlägg etc.

Rättsombuden skall inte jämföras med advokater, men i första skedet av en process skall ombudet kunna ge biträde.

DU KAN NÅ DEM

Vill man ha kontakt med ett rättsombud, kan de nås genom Anita Fridén på tel. 08-616 08 27 eller på samarbetsorganet i länet.

Dåligt ställt med publika texttelefoner

Det finns nästan inga texttelefoner på allmänna platser i de nordiska länderna. Döva, hörsel och talskadade är därför inte likställda med dem som kan ringa från en telefonkiosk

Det visar sig att det i dag inte finns någon lösning som anses tekniskt och ekonomiskt riktigt bra.

EUROPEISK MARKNAD FÖR HJÄLPMEDEL

Sverige tillhör redan nu den Europeiska marknaden genom EES-avtalet. Denna marknad omfattar de fyra friheterna, nämligen fri rörlighet för varor, tjänster, personer och kapital. Genom undertecknandet av EES-avtalet har Sverige förbundit sig att tillämpa dessa friheter. Hjälpmedelsområdet regleras av EU:s medicinska direktiv som börjar gälla 1 januari 1995. Genom lagen om medicintekniska produkter har Sverige anpassat sig till EU:s direktiv. Detta nya regelverk påverkar i hög grad provning, upphandling och märkning av hjälpmedel.

Vi har i dag i vårt land ett väl fungerande försörjningssystem med bra, säkra och prisvärda hjälpmedel.

Viktiga hörnstenar i detta system är Handikappinstitutets provning och SUB:s och Apoteksbolagets centrala upphandling. Det är nu synnerligen angeläget att det så långt det är möjligt inom ramen för EES-avtalet, behålla systemets alla fördelar.

Detta kan bland annat ske genom att vi ställer tydliga krav som produkterna skall uppfylla för att upphandlas och föras upp på Handikappinstitutets förteckning över bra hjälpmedel. Dessa krav kan då gälla såväl säkerhet som funktion. Kraven skall naturligtvis grundas på brukarnas behov. Handikappinstitutets provningslaboratorium kommer även i framtiden att vara en värdefull provningsresurs för såväl svenska som utländska hjälpmedelsföretag. Vi kommer att fortsätta att ackreditera viktiga delar av provningsverksamheten. Vi kommer att erbjuda alla våra målgrupper viktig kunskap och information för att underlätta arbetet med att välja bra och säkra hjälpmedel som motsvarar brukarnas behov.

En viktig förutsättning för detta arbete är ett väl utvecklat samarbete mellan brukarna, hjälpmedelsansvariga i landsting och kommun, SUB, Apoteksbolaget, hjälpmedelsföretagen och Handikappinstitutet. Vi hoppas också på ett ökat samarbete inom hela Europa bland annat som en följd av den stora hjälpmedelsstudie som Handikappinstitutet leder och som blir klar i höst. Den omfattar provning, standardisering, industri-samverkan, juridiska och ekonomiska faktorer, utbildning och framtida teknikområden.

Eva Jakobsson, Handikappinstitutets direktör

ANMÄL DISKRIMINERING! Låt HO pröva din situation!

Många människor blir diskriminerade enbart för att de har en funktionsnedsättning. Detta konstaterande gör Handikappförbundens Samarbetsorgan, som också tagit fram den blankett som Lary återger härnedan.

Diskrimineringen gäller inte bara

enstaka händelser. Det förekommer också systematisk diskriminering, ibland medveten ibland inte.

Om du anser dej diskriminerad: Använd blanketten nedan. Få din situation prövad. Sänd blanketten till **Handikappombudsmannen, Box 7778, 103 96 Stockholm.**

Har du blivit diskriminerad?
I Nyhetsbrev från Handikapporganisationernas Samarbetsorgan har man ställt frågan. Om du svarar ja, kan du använda den här blanketten för att göra en anmälan till Handikappombudsmannen



Anmälan om diskriminering p.g.a. funktionsnedsättning/handikapp

Jag anser att jag blivit utsatt för diskriminering p.g.a. min funktionsnedsättning/handikapp. Jag vill åberopa följande i anslutning till det beslut eller den händelse, där jag anser mig ha blivit diskriminerad:

Datum (eller ungefärlig tidpunkt): _____

Myndighet, företag eller person, som svarade för diskrimineringen: _____

Beskrivning av beslutet eller händelsen: _____

Följande i beslutet eller händelsen anser jag vara diskriminerande: _____

Jag begär följande rättelse/ åtgärd och önskar bli kontaktad innan ärendet avgörs: _____

_____ den / 19

Med vänlig hälsning

Namn: _____

Adress: _____ Postadress: _____

FORSKARBIDRAG KRING PROBLEMET SVÄLJSVÅRIGHET

Universitetssjukhuset i Linköping har fått ett ekonomiskt bidrag på 120.000 kronor för forskning kring sväljsvårigheter hos patienter som opererats för strup- och muncancer.

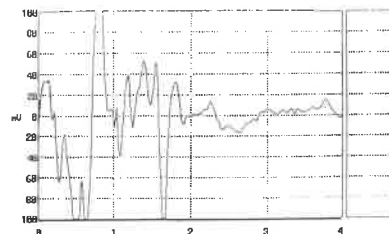
De som arbetar med detta projekt är biträdande professor Lita Tibbling och chefslogoped Christina Danbolt i Linköping. Danbolt är tjänstledig för att forska kring sväljsvårigheter (dysfagi).

Sväljsvårigheterna är ofta mycket svårartade då det gäller munhåle-canceropererade och glossektomerade.

Forskningsbidraget skall bl.a. användas för införskaffande av utrustning så att man dels per video och dels per utskrift tydligt kan se patientens sväljförmåga och lättare hitta var i sväljprocessen felet uppstår.

Bidraget utdelades av Laryngfonden. Genom olika aktiviteter får Laryngfonden varje år in betydande summor, som bl a utdelas till olika projekt rörande öron-, näsa- och halsområdet.

Vid en enkel ceremoni på Universitetssjukhuset i Linköping överlämnades forskningsbidraget av Laryngfondens ordförande Elof Bystedt och kassören Sven Eriksson.



Nyfiken i en strut...

Så här är det, förklarar Christina Danbolt, som strax därefter tar sväljprov på den nyfikne Elof, och får fram diagram enligt ovan.

Laryngfondens ordförande Elof Bystedt, kassören Sven Eriksson och forskarna Lita Tibbling och Christina Danbolt.



DEBATTDAG DÅ VISIR FIRADE 20ÅRS-JUBILEUM

VISIR har passat på att fylla 20 år.

Med anledning av jubileet hade man inbjudit till en debattdag med en hel del intressanta inslag.

Dagen började med incheckning och lunch och därmed började också debatten, ty ingen kunde låta bli att tala negativt om tobaken redan under måltiden. Vad annars i detta gäng?

Efter lunch framträdde den alltid givande och intressante Jerzy Einhorn som föreläsare. Då han talar sitter man verkligen på helspänn.

Då man lyssnar till Einhorn och hans faktauppgifter så drabbas man av eftertanken: Hur kunde jag någonsin börja att röka? Jag hoppas att många skall få tillfälle att lyssna till Einhorns ord.

När man lyssnar upptäcker man ju vilket narkotiskt gift tobaken är och frågar sig om inte tobaksindustrin gör sig skyldig till folkmord i stor skala.

Det är ju skrämmande att höra att var fjärde gravid kvinna röker sig igenom graviditeten. Stackars barn...

Eller att ca 100 barn dör per år under fostertiden på grund av moderns rökning.

Jerzy Einhorn hade en vision om att vi får leva med tobaken i tre generationer, sedan går den inte att sälja längre, för då är alla så medvetna om faran att ingen börjar använda denna giftiga drog.

Jag hoppas att Einhorns vision är riktigt. Tyvärr får man ju inte själv uppleva denna dag...

▫ SVÅRT NÅ MÅLET OM RÖKFRIA MILJÖER

Lennart Sjögren, Folkhälsoinstitutet, talade om "Rökfria miljöer - vad är det som gäller?"

Här blev det en del intressanta debattinlägg som visade hur svårt det kan bli att nå målet: Helt rökfria miljöer.

Mer debatter borde föras i detta ämne. Det ger mycket att tänka på för den som röker.

Tyvärr blev tiden litet för kort för denna debatt; alla kom igång ordentligt men tiden räckte inte riktigt till för givande svar på alla frågor.

▫ RÖKFRI SKOLA I LÅNGSELE

Efter en stunds bensträckning och för mig givande korridorssnack var det tid för något som kanske egentligen borde kallas för dagens höjdpunkt. Alla kändisar får ursäkta mig.

Vad var då detta?

Jo, klass 7 a och 7 b från Långsele skola som startat projektet "Rökfri skola".

Projektet är ett samarbete mellan elever, föräldrar, skol- och hälsovårdspersonal, och skall pågå i tre år.

Detta projekt drogs igång då alla var överens om att tobaksbruk är såväl en hälso- som miljö- och ekonomisk fråga. Och till sist en ordningsfråga.

Eftersom jag själv ofta föreläser i skolor om tobakens skadliga verkningar vet jag att många ungdomar röker och önskar därför Långsele skola all lycka till och hoppas att de får efterföljare.

▫ RÖKARE MOT TOBAK

Efter skolans uppvisning följde en paneldebatt med ett flertal kända organisationer, bl a Cancerfonden, Läkare mot tobak, Lärare mot tobak.

En för mig helt obekant sammanslutning var "Rökare mot tobak" som representerades av Bo Persson, för oss larynger en välkänd figur.

Det är ju inte varje dag man har en panel med så mycket kunskap framför sig och jag tyckte personligen att den fick litet för dåligt med tid - många frågor fick inte tillräckligt utvecklade svar.

-

Avslutningsvis: Tack VISIR för en givande dag och mycket givande kontakter. Vi är många som arbetar mot tobaken - kanske skulle vi samarbeta mera och därmed nå ännu bättre resultat.

Per-Arne Herbertson, Laryngförbundet

Om Långsele skolas initiativ -
se reportaget om VISIRs jubileum
på sidan härintill!



Långsele skola

**RÖKFRIA VECKAN
1994**

(vecka 47)

har som tema:

MEDIA MOT TOBAK.

Ställ upp för rökfria veckor året runt!

Taggen är giftig!

Nu är Handikappombudsmannen i arbete Statens Handikappråd har lagts ner

Från 1 juli i år finns Handikappombudsmannen i arbete och samtidigt har Statens Handikappråd lagts ner.

Handikappombudsmannens (HO) uppgifter har preciserats till några viktiga punkter:

- Bevaka funktionshindrades rättigheter och intressen
- Följa upp och utvärdera frågor som gäller funktionshindrade
- Upplysa om vart man skall vända sig i frågor om funktionshinder och hur man tar tillvara sina rättigheter
- Bilda opinion i frågor som rör funktionshindrade
- Verka för att avhjälpa brister i handikappolitisk lagstiftning
- Bevaka handikappfrågorna inom EU och vilka konsekvenser de kan få för människor med funktionshinder i Sverige
- Inhämta uppgifter om verksamheter som rör personer med funktionshinder
- Överlägga med andra myndigheter, företag mm för att motverka att personer med funktionshinder missgynnas

INTE INGRIPA MED LAGENS HJÄLP - ÄNNU

Riksdagen beslutade begära hos regeringen att möjligheterna att HO också ges en processförande roll ytterligare bör belysas. Regeringen skall återkomma med förslag till lagändringar som en processförande Handikappombudsman i så fall skall ha till sina verktyg. Om tre år skall HO:s verksamhet utvärderas.

DET BLEV EN KVINNA...

Till HO utsåg regeringen sakkunnige i handikappfrågor hos socialministern, Inger Claesson-Wästberg.

**SAMARBETSORGANET
KOMMENTERAR**

Handikapprörelsens samarbetsorgan, HSO, (fd HCK) säger i en kommentar till instiftandet av HO: Det känns bra att den sedan många år diskuterade HO äntligen inrättats. Vad det blir av den kommer till stor del att bero på vilka krav vi ställer inom handikapprörelsen. Vi kommer aldrig att släppa kravet på att HO skall kunna vara processförare.

Handikappombudsman med eget kansli

Handikappombudsmannen, Inger Claesson Wästberg, är sedan 1 juli installerad i sitt ämbete.

Till sin hjälp har HO ett biträdande råd och rådet består av:

Marianne Jönsson (c) och Bengt Lindqvist (s), båda riksdagsledamöter. Vidare Adolf Ratzka, filosofie dr; Mats Lederhausen, vd; Ann-Marie Wendelholt, regional rådgivare; professorerna Christopher Gillberg och Madeleine Leijonhufvud; Maria Modig, författare; Kjell Olsson, regionchef och Margareta Persson, ordförande i HSO. (m) kommer senare att utse en ledamot.

Bilden: Handikappombudsman Inger Claesson Wästberg



Mängder av sakliga fakta och viktig information gavs på seminariet på Billinge hus

Jag sitter på min hemresa och undrar över hur man sammanställer så mycket information och fakta om två så värdefulla dagar för en glossektomerad på så få rader som möjligt. Det är en svår uppgift, men jag skall göra ett försök.

Första dagen informerades av läkare om insjuknandet och upptäckten av cancer och klinisk hjälp i olika former.

Andra dagen var temat olika typer av rehabilitering.

"Konferencier" för mötet var Jill Nyberg, logoped på KS.

PROFESSOR JAN WERSÄLL (ÖNH, KS)

Endast 1 - 1,5 procent av all cancer i Sverige är hals- och huvudtumörer, varav drabbade är 80-90 procent män.

Under sextitalet till sjuttitalet har denna cancertyp fördubblats. Orsakerna anses vara exponering av främmande ämnen som tobak, naturligtvis, dammiljö, infektioner via vårtvirus och alkohol i samband med rökning där alkoholen förstärker tobakens skadeverkningar. Endast alkohol som orsak är inte bevisat, inte heller att arv finns som en faktor.

Symtomen för dessa typer av tumörer är vanligen heshet, värk, långvarig blodblandad och/eller varig snuva. Vita fläckar, utväxter eller sår i munnen som inte går bort på ett par veckor är också larmklockor.

Behandlingsalternativen är:

* strålbehandling 30 procent

* interstitiell strålbehandling (förklaras senare av annan läkare)

* kirurgi 60-70 procent

* cytostatika 10 procent.

Viktigt i samband med olika behandlingsformer är näringstillförseln före, under och efter behandlingen. Viktminskning i samband med behandlingen ger minskad motståndskraft.

Professor Wersäll anser att man bör minska antalet behandlingsställen för tumörer till ett fåtal ställen i landet så att man samlar expertis till dessa ställen för, som i hans tycke, bättre resultat.

PROFESSOR CARL-ERIK LINDHOLM (ÖNH-kliniken Regionsjukhuset i Örebro).

Professor Lindholm förklarade allt omkring laserkirurgin. Man använder sig ofta av en 0,2 mm CO₂-skärande laserstråle. Patienten tillbringar ca 3 dagar på sjukhus och operationen är oblodig. Professor Lindholm berättade vidare att ofta opererar man genom mikroskop. Han jämförde också en patient som blir laseropererad med en som blir strålbehandlad. Det finns för- och nackdelar med bägge formerna. Vid operation tas vävnad bort och det medför att rösten blir något sämre, medan strålbehandlingen bevarar detta, men det blir en viss torrhet eftersom de slemproducerande körtlarna och cilliefunktionen blir nedsatta. Också han anser att behandling och utredning skall centraliseras till vissa sjukhus för att, som i hans tycke kunna "hålla en acceptabel kompetens".

DOCENT RICHARD KUYLENSTIERNA (överläkare ÖNH KS)

Docenten behandlade ämnet laryngektomi och talade om att man använder sig av två skilda typer av ingrepp, vanligen total laryngektomi (vilket innebär att hela struphuvudet avlägsnas) eller sk partiella ingrepp där större eller mindre del av struphuvudet bevaras. Strålbehandling är primärbehandling här, men om tumören inte är borta, användes de här formerna av operation.

MAGNUS GLIND

Lind anser att den viktigaste diagnostiska uppgiften är att hitta cancer tidigt och det kräver mer utbildning av både tandläkare och allmänläkare.

Utbredningen av cancer avgör vilken behandling det blir fråga om. Han anser att det är den kliniska undersökningen som fortfarande är den bästa, men den kräver stor erfarenhet hos läkaren och då måste det finnas tillräckligt befolkningsunderlag om standarden skall kunna upprätthållas

Tumörsjukdomens typ fastställs genom histopatologisk (histopatologi = läran om sjukliga förändringar i kroppens vävnader) teknik.

Typdiagnosen har mindre betydelse för val av behandlingsform.

Vid munhålecancer går det att minska defekterna avsevärt med bl a plastkirurgi. Men även om områdets form kan återställas uppstår andra funktionsstörningar, som svälj- och tal-svårigheter. Därför anses det väsentligt att verksamheten bedrivs från speciella cancer-centra så att tillgången på expertis är stor.

DOCENT CLAES ARNANDER (Plastkirurgiska kliniken, KS)

När man opererar en tumör uppstår en brist på vävnad. Man kan sy ihop, men ofta måste man ta en större bit och då måste man tillföra annan vävnad som ersättning. Mjukvävnaden kan ersättas med hud, muskel eller tarm och bortopererad benvävnad kan ersättas med ben.

Man kan förflytta hud på många olika sätt. Det vanligaste är ett fritt transplantat, d v s man hyvlar (delhudstransplantat) eller skär (fullhudstransplantat) ut en hudbit från ett annat ställe på kroppen och syr in i defekten. I munhålan fungerar detta inte bra p gr av att det inte läker fast och att området är för stort. Däremot går det bra att förflytta ben.

Patienter som skall opereras har sämre läkningsbetingelser p gr av bl a strålbehandling, hög ålder, oftast före detta rökare och dåligt allmäntillstånd. Med hänsyn till detta måste man ha vävnad med god blodförsörjning. För att erhålla vävnad med den egenskapen använder man lambåer. Detta består av ett stjälkat vävnadsstycke som får sin försörjning från lambåbasen (stjälken). Överlevnadsmöjligheten för en lambå är

att den livnär sig på underliggande vävnad. Pectoralis-lambån är en fjärlambå som används för att rekonstruera mun och svalg. Den stora bröstmuskeln kan på sin kärilstam roteras in i munhålan och blir snart överväxt av slemhinna så någon hudtransplantation behövs inte och äret blir inte så fult. Rörformiga defekter som t ex övre delen av matstrupen kan rekonstrueras med tarm. Man använder då övre delen av tunntarmen.

☒ ÖVERTANDLÄKARE CHRISTER LEXING /Tand- och käkavdelningen S:t Erik/KS)

Efter tumörbehandling kan vävnad saknas inom munhålan eller salivmängden vara kraftigt nedsatt eller saknas helt. Allt detta medför problem med tal, tuggning och sväljning. I många fall kan en proteskonstruktion utföras för att avhjälpa problem. Detta är fråga om ett individuellt arbete. Det som passar en patient passar inte en annan o s v. Målet med behandlingen är att i möjligaste mån ersätta förlorad vävnad (tänder, tandkött, käkben) så att patienten kan fungera på ett acceptabelt sätt.

☒ DOCENT HANS STRANDER (Radiumhemmet KS)

I samband med en strålbehandling får patienten problem med bl a salivfunktionen, smärtluster, infektioner i munhålan och brännskador i munhålan. Efter det att strålningen är klar kan det bildas förhårdnader i mjukvävnaden och ledfunktion som ger problem med att gäpa. Det kan dessutom bildas infektion i skelettet som ger en nedbrytning av benvävnad. Näringsfrågan är också ett problem med viktnedgång som leder till att patienten blir svag, inaktiv, infektionsbenägen och hamnar i en depression.

☒ JAN NYMAN (Jubileumskliniken, Sahlgrenska sjukhuset)

Nyman behandlade ämnet interstitiell strålbehandling av huvud- och halstumörer och det innebär att en eller flera strålningskällor implanteras under narkos, lokalt i tumörområdet. Som strålningskälla användes Iridium 192 som har en halveringstid på 74 dagar.

Resultatet blir att

* behandlingstiden blir en vecka mot normalt vid extern strålning 5-7 veckor

* det användes en högre stråldos

* livskvalitén höjs både funktionsmässigt och kosmetiskt.

Användningsområdet är hitintills tungcancer och mindre tumörer och utföres endast i Göteborg.

☒ LEG LOGOPED JILL NYBERG (Foniatriska avdeln/ÖNH-kliniken KS)

För en person som måste genomgå en stor laryngektomi blir den största förlusten rösten. Patienten måste lära sig att använda en ny röstkälla.

Traditionellt matstrupstal, är där man minskar storleken på munhåla och svalg och pressar ner luften i övre delen av matstrupen. När utandning sker bildas en ton, en s k raption.

Röstgenerator eller s k Servoapparat hålls mot halsen under hakan och alstrar en ton som förstärks i munhålan.

Röstventil: läkaren gör en fistel mellan luft- och matstrupe, där man sedan monterar in röstventilen som fungerar som ett slags luftledare.

"Logopedens uppgift är att vägleda och hjälpa patienten att bli så självständig och så fungerande som möjligt i sin kommunikation".

☒ LEG LOGOPED PER SVENSSON (KS)

Munhålecancer påverkar oftast både sväljning och tal. Tal- och röstfunktionen bedömes lämpligen både före och efter tumörbehandling. Dokumentation kan ske med ljudband för att underlätta bedömning av röst och tal. Rörligheten kan åskådliggöras med videoröntgen, dynamiskt ultraljud eller fiberskopi.

Stödande kontakt via kurator eller patientgrupp är också av stort värde.

☒ DIETIST INGA LINDH

Dietistens arbete är med utgångspunkt från patienten, att se till att denna får hjälp med att intaget blir så näringsriktigt som möjligt.

☒ CHEFSJUKSKÖTERSKAN LENA NYSTRÖM (ÖNH, KS)

Nyström berättade om hur man arbetar med patienterna i vårdlag, bestående av en sjuksköterska och en undersköterska. Laget har ett totalt vårdnadsansvar för patienten. De har en systemmottagning där patienter som strålbehandlats går på viktkontroll och dokumentation.



Einhorn varnar blivande mödrar för att rökning skadar fostret

- Var fjärde kvinna röker sig igenom sin graviditet. Den grupp av mödrar som får sina barn tidigt (under 20 år) - av dem röker hälften.

Fostret i deras mage anrikas selektivt nikotin och det betyder att fostret har mer nikotin i sina vävnader, än vad modern har!

Detta anförde Jerzy Einhorn i ett tal vid VISIRs 20-årsjubileum.

- Det betyder i klartext att fostret har mellan sex till nio gånger högre halt av nikotin än den rökande modern och det leder till att näringstillförseln till fostret försämras. Detta ökar risken för missfall, utomkvedshavandeskap och försenad fosterutveckling.

Varje år dör minst 100 barn i Sverige under fostertiden eller i anslutning till födseln på grund av moderns tobaksbruk.

□ VÄGER MINDRE

- De barn som föds av rökande mödrar väger mindre och även under amningsperioden får de i sig höga halter anrikat nikotin. Visserligen inte lika mycket som under fostertiden, men med allvarliga följder och bestående skador.

- Man räknar med att 5.000-10.000 barn årligen får lunginflammation på grund av passiv rökning. Det kan botas men det kan lämna bestående men.

□ HÄLFTEN AV SPÄDBARNSDÖDEN

- Hälften av spädbarnsdöd beror på rökning hos modern. Det är fruktansvärt: Modern lägger barnet för att sova en stund och senare har barnet dött under sömnen. Plötslig spädbarnsdöd kallas det, men det beror till 50 procent på rökningen. Det värsta är att alla vet om

det! På mödravårdscentraler informerar man mödrarna och papporna - men dom fortsätter att röka, trots att dom fått veta att det skadar deras barn. Dom vill sluta röka, men dom kan inte!

Laryngförbundet fick nordiska pengar

Vid en sk omprioritering av den nordiska samarbetsbudgeten från social- och hälsovårdens område till kultursamarbete hotades stödet till handikapporganisationerna. Kraftiga reaktioner från handikapprörelserna sida rädda dock bidragen.

Genom Nordiska Nämnden för handikappfrågor kunde därför 1,6 miljoner kronor användas som stöd för handikapporganisationernas nordiska möten och konferenser.

Således kunde Svenska Laryngförbundet få ett bidrag på 30.000 kronor till sitt stora seminarium i Skövde 5-6 maj i år.

Bidrag har utgått till ett 60-tal nordiska möten och konferenser.

SVENSK SJUKVÅRD och Spri har fått möjlighet att spela en viktig roll när det gäller att skapa regler för hur en säker datakommunikation skall gå till. SU-kommissionen har nyligen utsett Spri till huvudansvarig för att samordna det projekt Sverige och åtta andra Europeiska länder skall bedriva på området (Trusted Health Information Systems)

1995 kan det bli aktuellt starta ett fältprojekt där informationssystemet kan provas i mindre skala inom sjukvården.

Internationella tobaksexperten varnar Sverige för rökreklam

Delegater från 36 länder har från en konferens i Skövde uttalat gratulationer till Sverige för den nya tobakslagstiftningen. Bland de bästa i världen, sade man.

'Men samtidigt uttalade man en varning: Sannolikt kommer tobaksindustrin att försöka hitta nya vägar för att göra reklam för tobak.

Dr Tapani Piah är ansvarig för Handlingsplanen för tobaksfritt Europa vid Världshälsoorganisationen (WHO). Han anser att det är mycket viktigt att Sverige nu fortsätter visa internationellt

ledarskap när det gäller att minska tobaksbruket.

På konferensen i Skövde informerades om att tobakbolag har utmanat eller brutit mot lagarna i många länder.

- Om alla länder stiftar lagar liknande den svenska, kommer tobakskonsumtionen att minska i hela världen, sades på kongressen.

Neil Collishaw från WHO anförde att det i dag finns över en miljard rökare i världen. och att 3 miljoner av dessa dör varje år på grund av sjukdomar som följer av tobaksbruket.

CHEMISETT o. FUSKPOLO

VACKERT, PRAKTISKT, SVALT
under tröja eller kavaj!



Modell OK: Skjortbröst i REN BOMULL med strukturränder. Formsydd, 3,5 cm hög ståkrage som sluter väl runt halsen. Reglerbar halvvidd tack vare kardborreknäppning bak. Två dekorknappar fram. Färg: Vit.

Modell FP: Fuskpolo i REN BOMULLSJERSEY. 5,5 cm hög halvpolokrage med lycra. Färger: Vit, natur, röd, svart, marin, gul, mörkgrön.

SVENSKA KVALITETSPLAGG!

F:å LADY-BIRD

BOX 150 - 590 21 Väderstad
TEL. 0142-750 44



BESTÄLLNING.
Sänd mot postförskott st OK å 124:- st FP å 89:-. Färg:

Anges storlek i cm runt halsen: cm.
Porto o pfsk-avgift tillkommer. Returrätt inom 8 dagar.

Namn:

Fullständig adress:

"Nystart" i Stockholmsföreningen

Det skulle kännas fint för oss Stockholmare om vi kunde få infört följande material som inlämnades inför förra numret av Lary, och därmed visa att vi är en seriöst arbetande förening:

Vi tog oss i kragen, i våras och anmälde en nystart här i Stockholmsföreningen. Det innebär att vi satsar mera på medlemsvärden genom att t ex göra trivsammare möten med rikligare inslag av musik-underhållning och information. Ett spelmannslag, med bl a en USA-turné bakom sig, har lovat komma och förnöja oss på ett möte i höst. Information om EU:s handikappolitik kan bli intressant, liksom information om andra handikapp, från våra vänner i andra kollektiv inom handikapprörelsen.

□ DANSKVÄLL

En danskväll vore väl mysigt! Ett besök hos vår systerförening i Helsingfors kan också vara ett intressant inslag. Kanske vi kan ordna bidrag till en klimatbehandlingsresa till södern. För att nu nämna något om våra planer. Beträffande vår interna information avser vi att i fortsättningen göra kallelserna till våra möten i form av ett informationsblad (ur vilket detta bidrag delvis är hämtat). Genom informationsbladet hoppas vi också kunna skapa en dialog mellan föreningens respektive förbundets förtroendevalda funktionärer och övriga medlemmar på så sätt att vi öppnar våra spalter för dem som vill komma till tals. Åtta studiebesök på olika museer görs under året. Vi har öppnat ett eget kansli 1 september. Elva nya hedersmedlemmar korades 23 sept. av förbundsordförande Elof Bystedt.

□ KONTAKT MED ANDRA

Vi syftar också, som sagt var, till att söka bättre kontakt med våra systerföreningar i landet och eventuellt även i grannländerna. Och när vi väl kommer igång med förnyelsearbetet, skall det säkert uppenbara sig flera alternativ till nya, friska fläckar i föreningen. När det här året är till ända skall vår förening vara bland de främsta ifråga om

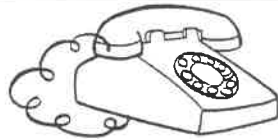
Notiser från Laryngförbundets föreningar

GÖTEBORG:

Sjukvårdsstyrelsen har för 1994 beviljat föreningen ett bidrag på 4.000 kr. Bidraget möjliggör för föreningen att fortsätta sin informationsverksamhet, bl.a. i olika skolor. "Vi betraktas av många institutioner som en förening som gör en beaktansvärd samhällsinsats. Detta är vi mycket stolta över" säger föreningen.

SÖDERMANLAND:

Föreningen har fått nya, bättre lokaler och tillgång till viss skrivhjälp.



Nya telefonnummer för texttelefonservice i Stockholmsområdet

För att kunna ge en bättre service till dem som använder texttelefon inom Sthlms landstingsområde, har nya telefonnummer installerats. De nya numren är: Taltелефон 08-24 50 98 och texttelefon 08-24 50 99. På båda numren finns telefonsvarare och köinformation. Texttelefonverksamheten delar fortfarande lokaler med Tolkcentralen, Regeringsgatan 79, och faxnumret är fortfarande det gamla: 08-10 88 13. Tolkcentralen har kvar sitt gamla telefonnummer: 08-24 79 40.

medlemsvård! Vi är ju största föreningen i vårt förbund. Vi kan också bli den bästa! Sikta mot stjärnorna... heter det ju!

Rolf.

UPPSALA:

Uppsalaföreningen har genomfört en studiecirkel, Sveriges Historia, med Herman Lindqvists bok som grundmaterial. Majny Eriksson har genomfört tobaksinformation i Vallsåtraskolan. "Intresserade elever som inte varit så tysta på en lektion under sju år" intygade lärare vid skolan. Föreningen har firat sitt 20-årsjubileum, om vilket fanns åtskilligt att läsa i föregående nummer av Lary. 8 medlemmar från Uppsala deltog i kongress/riksstämma och seminarium i Skövde i maj.

ÖREBRO och VÄRMLANDS LÄN:

Örebro kommun har givit ekonomiskt bidrag till två av föreningens medlemmar för deltagande i Skövde-seminariet. Likaså har Kumla kommun givit bidrag till två där bosatta medlemmar för samma ändamål.

LINKÖPING:

Landstingspolitiker i Jönköping har inbjudit föreningen till en informationsträff, där Nils Björck och Svén-Olof Gardelin deltog. Då föreningen har medlemmar boende i Jönköpings län förutsattes att visst bidrag skulle erhållas från detta landsting. Ekonomisk stöd är också möjligt att få ur en donation till samarbetsorganet för handikappföreningarna i Kalmar. Beräknat 10.000 kr skall tillfalla laryngföreningen.

GÖTEBORG:

Ett trettiotal, med arrangemanget mycket nöjda medlemmar, har deltagit i föreningens rehabresa med Paris som mål.

LARY ser gärna att föreningarna berättar om arrangemang som genomförts, och tar således gärna emot texter och bilder!

HÄLSA VÄNNER OCH BEKANTA LANDET RUNT
EN GOD JUL OCH ETT GOTT NYTT ÅR!
Var med bland namn- och föreningshälsningarna i Larys
julnummer!

Resa till KOM gav kunskaper

Jag har haft förmånen att besöka vår vackra huvudstad i samband med KOM:s kongress - riksföreningen för sjuksköterskor inom medicin, kirurgi och subföreningar. Detta är en mässa där sjuksköterskor från hela Sverige träffas. Det var där ett rikt utbud av föreläsningar inom de olika specialitéerna och vetenskapliga postrar. Det var också många firmor som visade sina sjukvårdsartiklar.

Jag arbetar som sjuksköterska vid ÖNH-kliniken Uddevalla Sjukhus, västkustens pärla. Jag valde föreläsningar inom ÖNH-området.

Målet med min resa var att fördjupa kunskaperna vid vård av tracheektomerad patient. Det har gjorts en inventering av rutiner vid omvårdnad av dessa patienter. Det finns inga enhetliga rekommendationer.

Det är ett stort trauma att förlora rösten, men även funktioner som att nysa, krysta och hosta försvinner. Förhindra uttorkning av luftvägar är en annan del av behandlingen.

Det finns ingen författning som reglerar vård av tracheektomerad patient. Det är lokala pm och metodboken som är rådgivande. Tracheostomy care, Shiley, är den enda litteratur som finns för övrigt. FÖNH-föreningen arbetar vidare för att optimera vården av denna patientgrupp. Tack till de representanter som företrädde Laryng-förbundet. Det är viktigt att träffa patienter som har erfarenhet av vården och som delar med sig av sina erfarenheter.

Tack för bidraget som gjorde det möjligt att besöka KOM-mässan.

Gunnel Svensson, leg. sjuksköterska

Tack för Stensund!

Vi, Per-Erik och Lillemor Strömberg, Jaana fager, Viola Lundewall, Sven och Majny Eriksson, Lilly och Ingvar Blom, Erik och Britta Larsson, Siv Baglien, Maud Bratt, Per Brännmark och Astrid Petersson, vill genom Lary, tacka för de fem dagar vi fått tillbringa på den ljuvliga platsen., Stensunds Folkhögskola. Dessa dagar har givit oss tips och råd så att vi med ny kraft och inspiration skall orka gå vidare med vardagen.

Tack!

Genom Astrid Petersson, Sthlms läns Laryngförening

ÖPPET BREV till Larys läsare

De demokratiska föreningsreglerna i förbundet åsidosätts. Stockholms Läns Laryngförening anser

att de demokratiska föreningsreglerna åsidosätts vid förbundets kongress i Skövde i maj 1994.

Kongressen måste vara ett forum för varje förening att ta upp och diskutera frågor som de anser är viktiga. (Detta kan göras genom motionsförfarande). Om denna möjlighet ej gives kan inte organisationen etablera ett förtroende hos medlemmarna. Detta är en av hörnstenarna i en organisation.

I nr: 2 av Lary kan varje läsare ta del av referat från Svenska Laryngförbundets kongress i Skövde. Tyvärr saknar de flesta artiklarna underskrift om vem som skrivit dessa. Det Stockholms Läns Laryngförening klart kan konstatera är att redaktören låtit läsarna ta del av en, i ledaren angiven, intern fråga som enskild medlem och Stockholmsföreningen låtit vara intern under en längre tid. Nu har den offentliggjorts genom att redaktören satt officiell stämpel på materialet. Detta innebär att frågan ej längre är intern. Vi ser med sorg på det inträffade då vi anser att frågan i den omnämnda motionen bör behandlas inom organisationen och även lösas där. Vad vi ser det som den stora skadan för organisationen är att medlemmar, presumtiva medlemmar samt övriga läsare som ej berörs, av frågan i sak, nu får en ensidig och osaklig presentation av en förbundets underavdelningar. Detta kan ej vara till gagn för förbundet. Vi vill påstå att detta ärende har föregåtts av handläggning som överenskommit med tidigare förbundsstyrelsens godkännande och är därför mycket förvånade över att godkänd handläggning får underkänt i en av artiklarna.

Vi måste acceptera, även i föreningslivet, att alla frågor inte kan tyckas angelägna för alla men kan därför inte bara "vittas bort" under beteckningen "strul".

Tidningen Lary har genom sina artiklar där Stockholms Läns Laryngförening nämnts givit läsarna en negativ bild av vår förening som ej har förankring i verkligheten.

Stockholms Läns Laryngförening vill med detta "öppna brev" vädja till alla läsare att inte låta artiklarna i fråga skapa en negativ syn på vårt förbund utan känna stolthet över att läns- och lokalföreningarna kan ha/har ett öppet forum där frågor av olika dignitet kan/ska diskuteras och lösas.

Med vänliga hälsningar
Stockholms Läns Laryngförening,
Styrelsen

*

BARA NÅGRA RADER om ett bidrag i förra numret av Lary, där en medlem framförde sina synpunkter på kongressen i Skövde och på några deltagares agerande. Liknande synpunkter framför-

des av förbundsordföranden i ett inlägg ("Ledarartikel").

Stockholms läns Laryngförening kände sig träffande av kritik och begärde publicering av ett "öppet brev", i vilket man anser att läsarna - genom insändaren och "ledaren" - fått en negativ bild av Stockholmsföreningen.

Demokratiska som vi är, publiceras brevet i detta nummer.

Brevet uttrycker i huvudsak ett missnöje över att en motion från medlem i Stockholmsföreningen avvisades av kongressen, med hänvisning till att motionen rörde ett internt personalärende som redan var uppkälat året innan!

Trots detta fortsatte ombud från föreningen att diskutera motionen på riksstämman, dagen efter kongressen.

Vid ett möte 7 september med Sthlms läns Laryngförbundets (SLL) ordförande, Rune Emterborn, föreningens vice ordförande samt förbundsordförande Elof Bystedt och undertecknad - Inge Hanson - beslutades på förslag av SLL:s representanter - att man nu skulle "lägga locket på" allt som rörde den avslagna motionen och inte diskutera den eller skriva om den i fortsättningen.

Fem dagar senare - den 12 september - kommer en representant från SLL och kräver - på uppdrag av SLL:s styrelse - att det öppna brevet om motionen skall publiceras i Lary!

Så mycket kam man alltså lita på en överenskommelse med Emterborn, som i en rundskrivelse till samtliga lokalföreningar säger att artikel och "ledare" "ger en felaktig bild" av SLL och att vi är "en seriöst arbetande förening". Nu kan varje läsare själv avgöra hur seriösa...

Slutligen: I brevet som publiceras i detta nummer av Lary, anklagar SLL Lary för att Lary "offentliggjort" den interna fråga som motionen behandlade.

Nu råkar det emellertid vara så att både kongressen och Riksstämman var OFFENTLIGA och öppna för både allmänhet och press. Det innebär faktiskt att alla handlingar, inklusive SLL:s motion, är offentliga handlingar, tillgängliga för vem som helst.

Det är med andra ord från den "seriösa" Stockholmsföreningen man offentliggjort en inom Laryngförbundet intern personalfråga och "satt en officiell stämpel på materialet" redan genom att skriva motionen.

Den kritik som nu framföres i ett öppet brev har föreningen sänt ut till alla medlemmar i Laryngförbundet genom alla lokalföreningars styrelser. Om avsikten är att internt klara av interna frågor borde detta vara mer än tillräckligt. Men av någon anledning (vem som helst kan gissa varför) kräver man dessutom att det öppna brevet skall nå så långt som möjligt utanför medlemskretsen genom att kräva att det publiceras i Lary.

Have A Nice Day!

*Inge Hanson
redaktör, Lary*

Utvecklingscenter fokuserar på behoven

Nordiskt utvecklingscenter för handikapphjälpmedel (NUH) skall genom användning av ny teknologi bidra till att utveckla nya metoder och produkter som ökar möjligheterna till ett fullvärdigt liv för människor med funktionshinder.

De största utmaningarna, säger NUH, är nu att dels verka för att den fortsatta utvecklingen inom hjälpmedelsteknologi-området sker på brukarnas premisser, dels bidra till att förbättra konkurrenskraften hos den nordiska hjälpmedelsindustrin med högteknologisk utveckling.

Framgångar i dessa båda avseenden skulle innebära betydande samhällsekonomiska vinster för de nordiska länderna.

Linköping på Kornettgården

Linköpingsföreningens besök på Kornettgården inleddes med ett smedjesök, nämligen hos smederna från Klockrike, Lars Johnsson, som var i full fart med att smida - för tillfället kapsylöppnare.

Det fanns dock prov att beskåda på många vackra föremål ur hans produktion.. Han berättade om smedjor från förr till nu, och om smedjans tillkomst vid Kornettgården.

Kornettgårdens innehavare Lars-Erik Johansson berättade om sitt stora intresse för gamla ting och hur han så småningom fick tillfälle att samla allt till en utställning på Kornettgården.

Efter föreningsmöte med kaffe och smörgås, blev det rundvandring i lokalerna.

Där fanns en liten handelsbod med allt som fanns att sälja i en sådan på slutet av 1800-talet och fram till mitten av 1900-talet.

Ett kök med utrustning från den tiden fanns också att beskåda Dessutom en massa hantverkssaker. Ett mycket smakfullt och trivsamt museum, väl värt flera besök.

Ref.

Till ny chef för äldre- och handikappheten på Socialstyrelsen har Ann-Marie Begler utnämnts.

TACK

TILL SV. LARYNGFÖRBUNDET.

Ett varmt tack för ett fint värdskap och god organisation och all vänlighet i samband med det trevliga mötet i Skövde. Under den tiden jag var där tyckte jag det hela fungerade utmärkt, även om vi var tvungna att brottas med vissa tekniska problem..

Hjärtliga hälsningar, tillgivne

Hans Strander, överläkare, docent.

Karlskrona före semestertid

I början av året fick jag en förfrågan från Ingvor Lööf på Vårdgymnasiet om jag ville komma till dem och föreläsa om rökningens skadliga inverkan på vår kropp.

Naturligtvis tackar man inte nej till en fråga av detta slag, särskilt inte med tanke på att jag inte besökt Karlskrona tidigare. Min bil brukar alltid styra norrut i landet.

Nåväl, 2 juni var dagen jag skulle vara där, och jag kom på kvällen 1 juni med ett strålande väder, som gjorde att Karlskrona visade sig från sin bästa sida.

På skolan blev det tre föreläsningar, med mycket trevlig publik vid alla tre. Det ställdes frågor och gavs synpunkter, vilket gör att man som föreläsare hela tiden kan förnya sig - och viktigast av allt - en aktiv publik ger ofta ett lyckat resultat.

Jag hoppas verkligen att de kontakter jag knöt kan ge en framtid med kontakter som hjälper andra att avstå från tobaken.

Per-Arne Herbertson, Kumla

Osynlig hörapparat, andra generationen

Philips nya hörapparat som sedan i våras finns upptagen i Handikappinstitutets förteckning över bra hjälpmedel har döpts till XP Lin Peri-tympanic, och är en andragenerationare.

Hörapparaten ställs in en gång för alla i samband med utprovningen och placeras långt in i hörselgången.

Apparaten kan framförallt vara ett alternativ för den som har lätta och medelsvåra hörselskador. Särskilt gäller det yrkesverksamma och äldre hörselskadade.

XP innebär även förbättringar i ljudkvaliteten för den som har nedsättningar i audiogrammet mellan- och diskantskikt.

Men apparaten passar tyvärr inte alla. Hörselgången måste vara av en viss storlek och inte för krokig. Bäraren skall heller inte ha några sjukliga förändringar i hörselgången eller vid trumhinnan. Brukaren slipper ekon, vindbrus och annan störande förstärkning av bakgrunds-ljud och den egna rösten.

Källa: Allt om hjälpmedel / Anne-Marie Nenzell



Ingvor Lööf, handledare vid Vårdgymnasiet, Karlskrona.



HÄLSA VÄNNER OCH BEKANTA LANDET RUNT
EN GOD JUL OCH ETT GOTT NYTT ÅR!
Var med bland namn- och föreningshälsningarna i Larys julnummer!

Örebroföreningen på Stockholmsresa

Måndag 1 maj var det osäkert i Stockholm, för då var delar av Örebroföreningen på besök i vår huvudstad.

Vi körde från Örebro kl. 08.00 med siktet inställt på SLF:s kansli för att föreningens medlemmar skulle få se hur förbundsledningens lokaler ser ut och träffa dem som arbetar där.

Under vägen tog vi en fikapaus för att även få den där nödvändiga pausen för att uträtta vissa saker.

Väl framme vid SLF:s kansli blev vi väl mottagna och Elof Bystedt med fru, Elise Lindqvist m fl fick en del frågor att besvara. Efter rundvandringen på kansliet bjöd SLF på en utsökt lunch, vilken vi lät oss väl smaka.

Efter avslutad måltid och vi tackat för oss fungerade Elof Bystedt som förpatrull åt oss för att vi skulle hitta vägen till Vasamuseet. (Fråga: Kör alla Stockholmare som om de vore biltjvar?) Vi kom lyckligt och väl fram till Vasa som vi beskådade ur alla vinklar och inget annat kan sägas än att nog var de som byggde denna båt skickliga. Att det sedan gick som det gick är ju en annan historia.

När vi klarat av Vasamuseet var tid att börja tänka på hemresan. Nu hade vi ingen Elof Bystedt att förlita oss till utan alla fick förlita sig på undertecknad. Och hör och häpna: Vi kom till Örebro!!!

Vi tackar Stockholm för en trevlig dag och hoppas vi får komma igen.

Per-Arne Herbertson.



Johny Andersson ville gärna ha påfyllning vid lunchen hos SLF

GÄVLEBORGARNA RÖR PÅ SIG IGEN: SIV + 25 + 2 CHAUFFÖRER BUSSADE TILL RIMINI

Nu har Gävleborgsföreningen åter varit ute och rört på sig. Årets rehabiliteringsresa gick till Rimini och således till ett (som man trodde) varmare klimat.

Årets resa företogs tillsammans med andra cancergrupper från Sundsvall i norr till Höör i söder. Dessa resenärer var 14 stycken, några ganska nyligen canceropererade och därför ofta osäkra på sig själva.

Vi kom snart underfund med att detta med andra deltagare än larynger gav oss alla mycket erfarenhet om andras problem och andras situation.

"Vi själva" var 12 personer, så tillsammans blev vi 26 resenärer (och 2 chaufförer). Därutöver var en sjuksköterska med på resan för att se till att vi mätte bra och för att ge hjälp om någon skulle behöva det.

Uppskattade utflykter gjordes till San Marino och Venedig.

Efter en vecka kom den oundvikliga hemresan, och alla konstaterade att man njutit av resan i fulla drag. Vi hade peppat varandra när så behövdes och stöttat på det sätt som för stunden var aktuellt. Och nu hoppas säkerligen alla på att få ses på nästa års resa...

Siv Baglien.



20-års-jubileum för Södra Sverige på anrika Grand

Jaha, så har då firats 20-årsjubileum i Södra Sveriges Laryngförening. Vilket skedde på anrika Grand Hotel i Lund! Elof och Linnéa Bystedt var först, sedan mötte Erik och undertecknad upp, och vi fick en eftermiddagskopp på Grands öppna veranda.

Sedan träffades vi alla i Sten Broman-salen. Den världsberömda Lunda-profilen blickade ner på oss från en oljemålning, då vi från förbundet mottog en unjerbar kristallsak, föreställande Stockholms stadshus.

Han blickade också ner på f d ordföranden, Otto Josefsson, och vår nuvarande sekreterare, Nils Persson, vilka dagen till våra blev hedersmedlemmar och mottog medalj, diplom och blommor från Elof. Alla damer mottog också en ros från denna gentleman.

Så var det dags för välkomstdrink i baren där en kunnig pianist spelade underbara melodier. Och så, in till matbordet där det serverades en delikat måltid och att jag fick den charmerande Elof till bordet och Erik den lika charmerande Linnéa var ingen tillfällighet - det var nämligen jag som

Storsatsning av Cancerfonden - Riksmarschen ger pengar

Det är kärva tider för ideell verksamhet i dag, skriver signaturen IH i VISIR-Aktuellt.

Cancerfonden har känning av de kärva tiderna, främst genom minskat medlemsantal, men också då det gäller lotterier.

Fondens netto för 1992 var 22 miljoner, men sjönk 1993 med en tredjedel.

- Vi har inte bara konkurrens av andra lotterier som säljs på posten, utan också

känning av de allmänt dåliga tiderna, säger Cancerfondens ordförande, Bo Oscarsson.

Ett russin i kakan var intäkterna av Riksmarschen som gav Cancerfonden c:a 10 miljoner (medan idrotten fick 12 från samma arrangemang).

Nu pågår förberedelserna för nästa års Riksmarsch där man funnit ett antal sponsorer och artister som ställer upp..

stod för placeringen. Och något skall man väl ha för besväret...

Vi åt, vi drack, vi dansade och dom som inte var så dansanta småpratade och hade trevligt ändå.

Så tog vi så småningom farväl. Men några av oss träffades i "den trängre familjekretsen" på ett rum där det drogs vitsar och sjöngs ekivoka sånger, ja, när vinet går in. Nej, jag vill inte säga att vettet gått ut. Nej det var den lundensiska

glädjen som kom fram, och det är så det skall vara då man är i Lund.

Tack, alla ni som var med på festen, för att ni var så positiva och glada.

Elsy Olsen.

Hedersmedlemmarna (fr v) Hjalmar Nilsson, Nils Persson och Otto Josefsson.

Hjalmar Nilsson var med om att bilda laryngföreningen för mer än 20 år sedan.



Sväljbesvär? Tips för att ställa diagnos!

Först: Lär dig skilja på oral, faryngeal och esofageal dysfagi. (Dysfagi = svårt att svälja).

Oral dysfagi innebär svårigheter att få födan från munnen till svalget. Det går helt enkelt inte att få igång sväljningen.

Faryngeal dysfagi. Födan eller drycken stannar kvar helt eller delvis i nedre delen av svalget efter sväljningen. Risken är stor att man får ner det svalda i luftstrupen - med eller utan hosta som följd. Maten kan också åka upp i näsan efter sväljningen.

Esofageal dysfagi. Det känns som om tuggan stannar upp eller fastnar i bröstet någonstans från halsgropen ner till magsäcken. Ibland känns passagen genom matstrupen smärtsam, ibland måste man kräkas eller försöka häva stoppet genom att dricka vatten.

Oral och faryngeal dysfagi beror till övervägande del på någon form av skada på järnan (exempelvis hjärnblödning, hjärninfarkt, Parkinsons sjukdom, amyotrofisk lateralskleros, skallskada, medfödda missbildningar, tumörer mm). Andra orsaker är om man genomgått något operativt ingrepp inom munhåla, strupe, svalg eller fått strålbehandling mot halsen. Fickbildningar i svalget ovanför övre matstrupsmunnen kan förekomma hos äldre. Människor med mellangärdesbräck har inte så sällan faryngeal dysfagi med felsväljning och hosta som följd, något som brukar försvinna om bräcket opereras.

Vid **esofageal dysfagi** måste du först besvara frågan om det alltid stoppar upp i bröstet vid en viss storlek på födan eller om det kan gå bra att äta vid en måltid, men inte vid någon annan. I förra fallet, alltså vid konstant dysfagi, finns det någon förträngning någonstans i matstrupen. Det kan vara en ärrbildning efter sårsläkning, det kan vara en missbildning och det kan vara en tumör - antingen godartad eller elakartad. Vid elakartade tumörer, som uppträder hos c:a 200 personer per år i Sverige, har alltid vikten gått ned på några få månader. Detta drabbar nästan uteslutande rökare, dem som druckit mycket alkohol och är över 60 år.

Är dysfagin inte konstant - dvs att ibland går det att äta utan stopp - brukar det ofta röra sig om mellangärdesbräck med backflöde av maginnehåll till mat-

strupen. Dessa patienter är ofta överviktiga och kan samtidigt ha besvär av hosta, bröstsmärtor, sveda i bröstet och klumpkänsla i halsgropen mellan måltider. Ibland kan det vara en s k achalasi, vilken i regel drabbar unga människor i 15-30 års ålder. Ofta har dessa patienter en kramande smärta i bröstet i samband med måltid och kan ha svårt att hålla vikten. Det finns också en del mer eller mindre ovanliga muskelsjukdomar som kan ge **esofageal dysfagi** och de måste naturligtvis utredas adekvat.

Om du tror dej ha en **orofaryngeal dysfagi** skall du försöka komma till en öronspecialist. Om man inte finner någon kirurgiskt åtgärdbar åkomma skall du be att få hjälp av logoped (sorterar under öronkliniken) som är den som bäst kan behandla sådana tillstånd.

Om du har en **esofageal dysfagi** skall du aldrig nöja dej med att få förklaringen "nervösa besvär". Har man sväljnings-

besvär förvärras de betydligt vid oro och stress. Men oro och stress är praktiskt taget aldrig orsaken till **esofageal dysfagi**. Kräv att få bli undersökt antingen med röntgen eller att man tittar ner i matstrupen (esofagoskopi) eller att man gör en matsrupstryckmätning eller någon form av funktionsmätning.

Jag vet att många läkare kan ställa sig avvisande om deras patienter kommer med egna diagnosförslag. Men du måste bli din egen försvarsadvokat så länge som sjukvården inte behärskar dessa sjukdomstillstånd. Försök att vara så litet känslös som möjligt och redovisa dina symtom sakligt. Åtskilliga läkare kan ingenting om dysfagi, än mindre skilja **orofaryngeal dysfagi** från **esofageal dysfagi**. Detta gäller även specialister inom öron-näsa-hals och inom neurologi och barnsjukdomar.

Lita Tibbling, läkare, öron-näsa-hals-specialist.

(Artikeln har varit publicerad i skrifterna "Sväljaren")

Den här artikeln är skriven av en läkare som specialiserat sig på dysfagi och bedrivit mer än 20 års intensiv forskning på området.



LARY - en viktig informationskälla

Lary är en mycket viktig informationskälla. Därför uppmanas de ansvariga i landets föreningar att kolla de adresser som lämnats till tidningen är aktuella! Det är ju ofta som såväl förbundet som förbundets föreningar sprider information via Lary. Då gäller det ju också att informationen kommer rätt, alltså våra medlemmar och andra läsare tillhanda.

Den som så önskar kan beställa en kopia av den adresslista som nu användes från Svenska Laryngförbundet!

Per-Arne Herbertson

1 - 1993

TRIO FRÅN SEMINARIUM

Här en trio av medverkande experter vid Laryngförbundets stora seminarium i Skövde, om vilket utförligt berättas på de två föregående sidorna.



LARYNGFÖRBUNDET

Tandläkare Christer Lexing



Docent Hans Strander



Professor Karl Erik Lindholm

LARYNGFONDEN - öppen för bidrag!

LARYNGFONDEN - en fristående fond instiftad av Svenska Laryngförbundet - står öppen för ansökningar om bidrag, vilka kan beviljas i enlighet med fondens ändamål:

Fondens ändamål är att främja forskning och utveckling, särskilt på hjälpmedelsområdet, inom områdena laryng-, hemilaryng- och glossektomi samt främja vård och rehabilitering för behövande sjuka inom dessa områden, dock ej sådant som åligger stat, landstingskommun och kommun, enligt gällande lagar, regler och praxis.

Ansökan om bidrag insändes till LARYNGFONDEN, Barks väg 14, 170 73 Solna

Utdelning ur fonden sker två gånger/år. Ansökningar skall ha inkommit senast 1 mars respektive 1 september. (Ansökan sker på fastställd blankett som kan beställas pr tel. 08-655 40 01.)



Bidrag till fonden mottages tacksamt.
Postgiro 918258-5. Bankgiro 5793-0661.

☒ SJUKHUSTANDLÄKARE LIV HÖGLUND-ERSIN (KS)

I samband med strålning blir det irreversibla skador på framförallt spottkörtlarna. Hur stora skadorna kan bli beror på hur stort område som strålats och hur mycket strålning som getts mot området.

Strålningens påverkan på spottkörtlarna ger en fibrotisering av körteln, sämre blodgenomströmning och sämre självproduktion. Detta i sin tur leder till muntorrhet och ökad infektionsbenägenhet i munslemhinnan samt risk för karies.

För att upprätthålla ett gott tandstatus efter strålbehandlingen krävs en engagerad patient som håller en mycket god munhygien, livslång NaFluorbehandling, regelbundna besök hos den egna tandläkaren och tandhygienisten.

☒ SIMLÄRARE PREBEN OLSEN (Laryngektomerad, Danmark)

Olsen har konstruerat en snorkel så att även laryngektomerade personer kan bada och simma. (Låna gärna kompendiet från seminariet för vidare information).

☒ MASSAGETERAPEUT BO ZACHRISSON (Munhålecanceropererad)

Zachrisson framhöll att till traditionell medicin måste också ges tillgång till alternativ medicin för t ex spända muskler = större tillgång till massage. Massage ger också ett välbefinnande som tabletten aldrig ger.

☒ MEDICINJOURNALIST GUNILLA MYRBERG

Myrberg kallade sitt inlägg Tro-frisk, hopp-livet finns kvar, botad? Kärlek till sig själv.

När man blir svårt sjuk så tappar den drabbade sin identitet och får svårt att tro. Anser läkaren att man skall få rehabilitering så inger det hopp, man blir värd att satsa på, man vågar leva.

Hon tog också upp mäns och kvinnors språk, som ofta uttrycker samma tillstånd med olika ord, vilket ofta leder till missuppfattningar. Mäns sätt att hantera ångest t ex kan uttryckas som "Dör du så slår jag ihjäl dej".

Den sjuke vill inte heller visa mot sina anhöriga hur han/hon egentligen mår. Den sjuke önskar många gånger: Kan du inte gå så jag får vara så sjuk som jag egentligen är. Gunilla Myrberg tog också upp det tabubelagda ordet döden. Som sjuk kryper ordet in på en och vi måste ta det i vår mun, för ordet cancer betyder i inledningsskedet död. När vi väl börjat diskutera och prata om döden som en vän och inte en fiende så lägger sig också skräcken. Men, som hon till slut uttryckte det: Jag är inte rädd för döden men vill inte vara med när det händer.

Avslutningen gjordes av Jill Nyberg som tackade alla som varit med varpå Elof Bystedt, ordförande i Svenska Laryngförbundet, också han tackade alla, förklarade seminariet för avslutat.

☒ SAMMANFATTNING

Enligt min egen upplevelse och som en sammanfattning, så tyckte jag att seminariet var bra. Väldigt mycket fakta - kanske i mesta laget för en amatör. Informationen behöver jag, men kanske inte allt på en gång...

Jag har försökt att göra en resumé så att flera skall kunna få en inblick i vad som behandlades och diskuterades under

dessa två dagar.

Som nybörjare inom gamet så måste jag tillstå att jag kände en viss besvikelse på maten. Inte så att den var dålig - snarare tvärtom så var det en mycket avancerad meny - men utan sås!!! Det var också öl och bordsvatten att dricka, det är inga höjdare *på maten*. Men annars brukar jag lösa problemet med litet mjölk ovanpå maten. De andra munhåleopererade - som varit med förr - hade beställt passerat, men jag anser mej kunna äta "vanlig mat" (helst inte helt kött) men med sås. Saken blev inte bättre av att personalen inte förstod problemet.

Billingeus i Skövde var för övrigt helt fantastiskt Vi var flera som pratade om bygden och konstaterade att den tillhör inte de fattigare delarna av Sverige.

Läkarna som var inbjudna ville ju centralisera hela cancerverksamheten, och då tänker jag på min underbara läkare på ÖNH på Huddinge sjukhus, Magnus Holst, som jag har så stort förtroende för. Kommer han att tillhöra denna s k elit, eller vad händer då?

Jag vill i alla fall tacka för att jag fick vara med på seminariet, det tillförde mig många funderingar och tankar som bara var fantasier förut. Ett exempel som jag kan tala om är att min rädsla för recidiv inte är lika stark nu efter att jag fått se och hört att det finns så många bra lösningar för ett värdigt liv även med mycket svåra komplikationer.

Tack än en gång.

Astrid Peterson.

Bilden: Docent Nils Sandberg



☒ KURATOR GUN-MARIE LARSSON (KS)

Karolinska Sjukhuset har bedrivit verksamhet med samtalsgrupper sedan 1979. Patienterna går i samtalsgrupp så länge de finner ett behov av det och det är inget närvarotvång. Antalet patienter vid varje tillfälle är 6-12. 25 är anmälda till gruppen där åldern är mellan 27 och 70 år.

Målsättningen med gruppen är, t ex då det gäller ät/sväljproblem

- * att prata om problemen
- * att kunna tala med andra i samma situation
- * att få förståelse för problemen och från patienter med samma problem
- * känna förståelse och stöd
- * känna gemenskap
- * känna trygghet.

Man vill uppnå att man skall våga visa rädsla och oro inför cancerdiagnosen.

Man vill, från olika specialistgrupper i vård och behandling, inhämta kunskap och information. Man får regelbunden kontakt med sin kurator och sin logoped.

Exempel på frågor som tas upp i samtalsgrupp är

- * vad innebär cancerdiagnosen för känsla av hot, förlust, skuld, skam och utanförskap
- * relationsproblem

- * recidiv/död
- * livets mening
- * krisrelationer
- * för- och nackdelar med genomgången operation
- * återgång till arbetet.

Olika specialister inbjuds till samtalsgruppens möten. Dessa möten anses värdefulla för såväl patienter som vårdpersonal.

☒ LEG LOGOPED JILL NYBERG och KURATOR GUN-MARIE LARSSON (KS)

Ett pilotprojekt finns på KS med att anhöriga får gå i en grupp. Denna grupp är sluten och innehåller ett kursprogram: 1: Presentation av program, gruppleadare och deltagare. Sjuksköterskan informerar om sitt arbete på öronklinikens avd 1.

2: Medicinsk information med inriktning på fysiologiska sjukdomsfaktorer. Läkaren informerar.

3: Tal- och sväljproblem. Logopeden informerar.

4: Mat och kostråd. Dietisten informerar. Näringspreparat provsmakas. Sjukgymnasten informerar.

5: Vad händer i munhålan vid strålbehandling. Tandläkaren informerar

6: Rollförändring vid sjukdom. Samtal med kuratorn.

7: Vad kan vi lära av prästen. Sjukhusprästen informerar.

8: Medicinsk information med inriktning på psykologiska faktorer. Läkaren informerar.

9: Kris och krisbearbetning. Kuratorn informerar.

10: Avslutning. Synpunkter och sammanfattning.

Denna grupp anses ge de anhöriga en viss trygghet men anslagen till verksamheten räcker bara till en grupp pr år. - - - Patienter och anhöriga gav seminariet information och deras uppfattning vad beträffande gruppverksamheten var genomgående positiv.

☒ NILS SANDBERG (ÖNH Sahlgrenska Sjukhuset)

Orsaken till halsbränna (bröstbränna), sura uppstötningar, är att den sura magsaften passerar upp till matstrupen. Detta sker framförallt vid framåtböjning (t ex sängbäddning) eller vid tunga lyft. Normalt skall inte magsyra passera upp i matstrupen om muskeln i matstrupens utgång, gränsande till magsäcken, står stängd. Den muskeln skall normalt öppna sig bara för ett ögonblick för att nedsvald tugga eller klunk vätska skall passera från matstrupe till magsäck.

Vid rapning stöts nedsvald luft upp från magsäcken till matstrupen och vidare till svalg och mun. Då kan en portion sur magsaft följa med. Detta ger halsbränna.

På liknande sätt kan en laryngektomerad som tagit in luft för matstrupstal känna halsbränna när han/hon matstrupstalar, om luften har passerat ända ned till magsäcken.

☒ ANITA VALENTE MORTENSEN (Hjortsjö, Danmark)

Mortensen informerade om att daglig fysisk träning är viktigast, men man bör en gång pr vecka ha gymnastik med en ledare för att lära sig:

- (spänning) avspänning
- arbeta med minsta spänning
- att som katten, sträcka sig naturligt (leder och muskler)
- hals- och skulderfunktion

Man måste att som individ lära sig tillgodose hela kroppens behov av rörelse.



Bilden: Professor Jan Wersäll i talarstolen