Nr 736

av herr Björk i Gävle och fru Jonäng
om smärtfri förlossning.

Inom sjukvården pågår ett ständigt forsknings- och utvecklingsarbete som medger förbättringar när det gäller behandlingsmetoder. När det gäller förlossningsfrågor har emellertid utvecklingen gått mycket långsamt. Vi tänker då framför allt på frågan om smärtlindring vid förlossning.

Vi har i vårt land en väl utbyggd förvård för blivande mödrar, som underlättar förlossningsarbetet, men fortfarande känner många kvinnor ångest inför förlossning, och en förlossning innebär fortfarande för de flesta kvinnor svåra smärtupplevelser. Trots att flera olika behandlingsmetoder för ökad smärtlindring finns är det endast ett begränsat antal kvinnor som ges denna möjlighet.

Enligt vår uppfattning bör kvinnornas önskan beträffande smärtlindring vid förlossning tillgodoses i den utsträckning medicinska skäl medger. Denna uppfattning deklarerar också socialstyrelsen i Nya råd och anvisningar om smärtlindring vid förlossning (1969).

Emellertid är våra kunskaper på detta område fortfarande mycket otillräckliga, och såväl klinisk som experimentell forskning är nödvändiga.

Av de olika metoder för ökad smärtlindring som diskuteras kan främst nämnas den s. k. paracervikala blockaden /PCB-metoden/ och epidural anestesi. I sammanhanget kan också nämnas den försöksverksamhet som bedrivs vid kvinnokliniken i Halmstad "utökad suggestion" och som innebär en lätt narkos och föregås av en brett upplagd kursverksamhet.

Beträffande de två förstnämnda metoderna synes oklarhet råda huruvida metoderna medför risker för barnet eller ej. De smärtlindrande medlens verkningar på modern synes vara förhållandevis väl kända. Meningarna tycks emellertid vara delade om vilken metod som bör ha företräde.

Det är framför allt på kvinnokliniken vid Västerviks sjukhus som den paracervikala metoden kommit till användning. Den tillämpas på dagtid i regel på alla patienter då läkare som är utbildad på metoden finns tillgänglig. Sedan metoden infördes har ungefär 4 500 patienter förlösts med metoden. Någon personalförstärkning har inte krävts, vilket dock måste ske om metoden skulle använts även nattetid.

I USA har gjorts undersökningar med stora serier av patienter som erhållit smärtlindring vid förlossning. Dessa visar att där anestesin givits av välutbildade läkare har i en serie på 40 000 förlossningar inträffat ett anestesidödsfall, och i en annan serie på 50 000 förlossningar med blockader eller narkos har inget anestesidödsfall inträffat.

Vi kan överföra en del amerikanska undersökningar till våra förhållanden, men våra kunskaper är fortfarande mycket ofullständiga, och vi finner det angeläget att åtgärder vidtages för att förbättra möjligheterna till smärtlindring. Från medicinsk expertis som är knuten till socialstyrelsen hävdas att det inte är aktuellt med ett allmänt införande av någondera av smärtlindringsmetoderna inom de närmaste åren, beroende på såväl medicinska som personella resurser. Vi kan inte acceptera detta utan kräver skyndsamma utredningar för att förbättra möjligheterna till smärtlindring vid förlossningar.

Med hänvisning till ovanstående hemställer vi

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåller

om åtgärder för att få till stånd klinisk och experimentell forskning om smärtlindring vid förlossning

om åtgärder för att inrätta specialavdelningar för förlossningsanestesi samt

om åtgärder för utbildande av anestesiologer.

Stockholm den 27 januari 1971

GUNNAR BJÖRK (c)
i Gävle

GUNNEL JONÄNG (c)