

blir sammenhengen da? Det er påfallende at tre hematologisk kompetente leger, men ingen urolog har vært involvert.

Bjørn Klevmark

Harestua

Litteratur

1. Stormorken H, Brosstad F. Hyppig vannlating – viktig diagnostisk markør ved fibromyalgi. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 17–9.
2. Klevmark B. Miksjonslistens parametre, diagnostiske prototyper og bruk for kontroll av behandling. Nord Med 1987; 12: 342–4.
3. Abrams P, Klevmark B. Frequency-volume charts: an indispensable part of lower urinary tract assessment. Scand J Urol Nephrol Suppl 1996; 179: 47–53.
4. Wyller TB, Wyller VB. Fibromyalgi, vannlating og etablerte sannheter. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 14.

H. Stormorken & F. Brosstad svarer:

Svaret til Bjørn Klevmark, som har et saklig innlegg uten å dømme oss nord og ned, ligger stort sett i innlegget til Talseth & Hedlund. Men Klevmark tar opp et viktig punkt: en eventuell organisk sammenheng mellom fibromyalgi og hyppig vannlating. Fra vårt materiale på ca. 600 pasienter har vi 100 DNA-prøver fra en rekke familier med fibromyalgi i tre generasjoner der mønsteret er dominant. Under vårt forsøk på å publisere det, er det avfeid som psykosomatisk smitte. Men vi har motargumenter. For det første: Både i vårt og andres materiale forekommer fibromyalgi fra tidlig barnealder. For det andre: Hos tre bortadopterte personer som utviklet fibromyalgi, og som har funnet igjen sine biologiske foreldre, viste det seg at opphavet lå der. Prøvene har nå ligget i 13 år uten at det har vært mulig å finne midler til å undersøke dem. På grunnlag av våre observasjoner er vår hypotese at fibromyalgi er et biososialt

syndrom, dvs. genetisk grunnlag med sosiale forhold som penetransfaktor, og med både somatiske og psykiske utslag. Til støtte for dette er blant annet at det i materialet var en klar overvekt av pasienter med lav inntekt (Whitehall-effekten, «the status syndrome»), og at fibromyalgi begynte å vise seg samtidig med kvinnes inntog på mannens enemerker.

For øvrig er det ganske merkelig at vår telling skulle føre til så mye bulder. Den store kommisjon av fremragende revmatologer som laget American College of Rheumatology's kriterier for fibromyalgidiagnosen i 1990, samtidig med vår undersøkelse, er basert vesentlig på telling. De hadde inkludert spørsmål om vannlating, som nevnt i vår artikkel. De fant en sensitivitet på bare 26 %, og symptomet ble dermed ikke godkjent som kriterium. Vi tror den amerikanske prippenhet spilte dem et puss.

Vi måtte oversende kopi av resultatene for den første urodynamiske undersøkelsen av en fibromyalgipasient som ble foretatt ved Rikshospitalet. Den kan derfor bekreftes derfra. Ragnar Stien, som utførte den, kalte funnet «sensory urgency», en betegnelse som vi synes er god, selv om vi da trækker i andres bed.

Helge Stormorken

Sandvika

Frank Brosstad

Rikshospitalet

Det er de andre som dør

I pressen er det fra tid til annen reportasjer om gamle og deres hverdag, der store og små hverdagsproblemer og måten de løses på belyses. Slutten på livet – døden – det eneste som er helt sikkert, blir skjøvet vekk.

Noe av den samme virkeligheten møter

oss i alkoholdebatten for tiden. Studier viser at alkoholmisbruk og alkoholisme årlig koster samfunnet beløp i milliardklassen. Antall alkoholikere og personer med risikoatferd er oppmot 8–10 % av den mannlige befolkningen, og kvinnene kommer raskt etter. Til tross for slike tall viser debatten at det er få som tar problemene på alvor. Godtfolk inntar den benektende holdning, den samme som overfor døden: Det er de andre som blir alkoholikere, ikke jeg.

Før en ny og realistisk holdning inntre, at det gjelder oss alle, hjelper all verdens opplysning og propaganda lite. I realiteten har vi et folkehelseproblem på linje med kreft og hjerte- og karsykdommer. Hver enkelt av oss må se problemet i øynene og våge å se det vi ikke vil se. Det er et problem i problemet, dette at den som drikker ikke ser sitt problem. Alkoholikeren bortforklarer og tror på sine løgner og forestillinger. Man skal stille spørsmål direkte om alkoholforbruk, men ikke alltid tro på svaret.

Risikoatferd med henblikk på å pådra seg tobakksskader er dramatisk endret de siste 10–20 årene. Dette kan gi håp, men å tro på rask gevinst vil gi skuffelser. Det er snakk om perspektiv på årtier. Hvordan skal man lære seg naturlig forhold til et stoff vi ikke har noe naturlig forhold til?

For noen er et hovedmotiv for sydenferie å pleie sin alkoholisme. Denne erkjennelsen finnes sjelden. Det er de andre som dør. Det er de andre som blir alkoholikere. Vi må være innstilt på å kaste tanker om skyld, synd og skam over bord og være villig til nytenkning.

Per Vollset

Nesttun

>>>