

# Samtal med Dr. David William-Olsson,

röntgenläkare vid S:t Görans sjukhus i Stockholm

## - Att vara röntgenläkare är ett mångskiftande arbete?

**David William-Olsson:** - Ja, och sedan jag började för 30 år sedan har det hänt mycket. Då, på 60-talet handlade det enbart om konventionella röntgenundersökningar. Dessa kommer aldrig att förlora sin betydelse, men datortomografi, scintigrafi, mammografi, MRT och ultraljud har till stor del tagit över verksamheten. Den konventionella röntgenundersökningen förändras också - i många fall låter man digital teknik ersätta den fotografiska röntgenfilmen. Den dagliga röntgenronden på svenska sjukhus förekommer inte i någon större utsträckning i andra länder. Röntgenronden är ett praktiskt samarbete mellan röntgenläkare och andra specialister. Där väljs, styrs utredningen av en patient i direkt kontakt mellan de ansvariga läkarna. Det normala är att vi röntgenläkare arbetar på uppdrag av remittenten (den remitterande läkaren) och våra yrkesrelationer fungerar med stort ömsesidigt förtroende dvs vi kan även utan samråd ändra eller välja undersökningsmetod. När vi godkänt röntgenbilderna ger vi resultatet till den remitterande läkaren och har vid röntgenronden tillfälle att diskutera samt fatta nya gemensamma beslut. Som röntgenläkare kan man ibland hamna i en mellanställning, vi har ju inte så mycket direkt kontakt med patienterna. I princip delger vi bara remittenten våra resultat, men ibland behöver vi ändå överväga om vi skall tala om för patienten vad vi ser.

## - Riskerna i arbetet?

**David W-O:** - Medvetenheten om risker medför att man undviker att exponera sig för riskabla stråldoser. För patienten gäller som regel att riskerna är försumbara jämfört med fördelarna av en motiverad undersökning. Inför exempelvis tjocktarmsröntgen beaktar vi om patienten

är en gravid kvinna. Under de tre första månaderna anses fostret kunna ta skada av undersökningen. Men den ångest som kan framkallas av att en väninna påpekar "att det är farligt" kan vara farligare än stråldosen i sig själv. En "onödig" undersökning, dvs som inte påvisar några sjukliga förändringar är också av värde för en patient som kan slippa oroa sig.

## - Svenska forskarinsatser och utbildning?

**David W-O:** - Professor Erik Lindgren fyllde 90 år för en tid sedan. Under många år var han chefredaktör för tidskriften Acta Radiologica. Erik Lindgren var elev till den förste chefredaktören och grundaren Gösta Forssell - en av de största radiologerna genom tiderna. Tidskriften har med dessa två giganter ända sedan 1920-talet presenterat svensk radiologi för hela världen och de svenska insatserna på området kan fortsättningsvis delges i denna internationella publikation med högt anseende, annars domineras väl röntgenområdet av amerikanska tidskrifter.

## - Utbildningen?

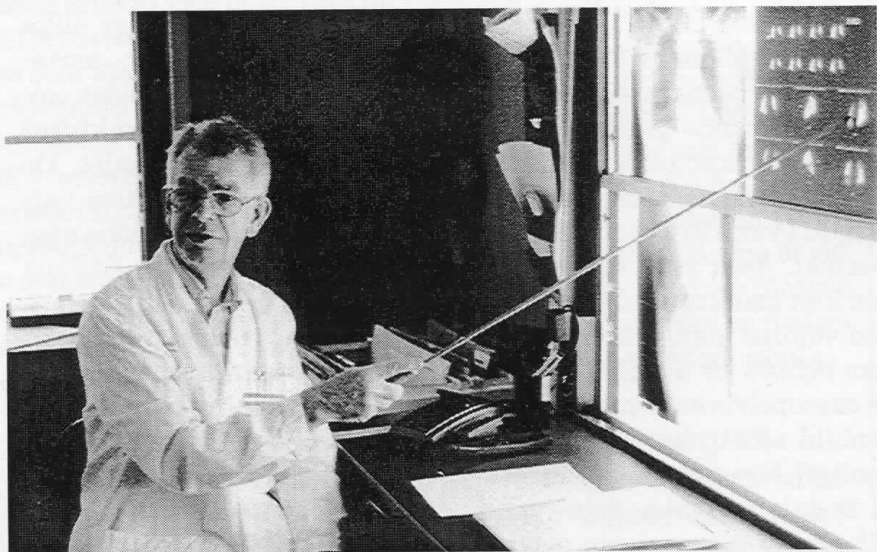
Röntgendiagnostiken i den allmänna läkarutbildningen är alltför underordnad. Den sker för läkarstudier genom ett mindre antal fö-

reläsningar och viss närvaro vid röntgenronden, ett i och för sig utmärkt undervisningstillfälle. Att tolka, förstå en röntgenbild kan man bara lära sig genom erfarenhet med handledning under längre tid. Det finns kanske inte lika naturliga vägar till att bli röntgenläkare som till andra specialiseringar.

## - Viktigaste egenskaperna hos en modern röntgenutrustning?

**David W-O:** Driftsäkerheten och enkelheten i handhavandet. Utvecklingen är näst intill förfärande snabb - en datortomograf som installerades 1986 är omodern 1994 och byts ut. Av tradition har utvecklingsarbetet bedrivits i ett intimt samarbete mellan tekniker och röntgenläkare. Siemens-Elementa är ett paradexempel på detta - Skallbordet, ORBIX, filmväxlare mm har tillkommit på detta sätt och sedan har andra tillverkare ofta imiterat idéerna. Georg Fredzell var Siemens-Elementas teknikernille under en lång följd av år - han kunde omvandla idéer och behov till praktiska konstruktioner. Utvecklingen är nu i stort sett inriktad på datorisering, dvs på sikt kommer röntgenfilmen att bli obehövlig och såväl analys som lagring av bilderna kan göras i dator.

SJ



Dr. David William-Olsson vid röntgenronden