

Militærmedicinske erfaringer fra krigen mod terror

Finn Warburg & Lars Ravnborg Nissen

STATUSARTIKEL

Dansk Selskab for
Militærmedicin

I 2014 forventes det, at den danske militære tilstedeværelse i Helmand-provinsen i det sydlige Afghanistan ophører. I mere end en dekade har Danmark haft soldater udsendt til Afghanistan og også til Irak frem til 2007. Hjemtagelsen af styrkerne fra Afghanistan er en passende anledning til at forsøge at opgøre, hvad krigen mod terror har betydet for dansk militærmedicin. Disse krige har kostet dyrt i form af militære og ikke mindst civile tab og skader, i Afghanistan har 43 danske soldater mistet livet, og i Irak var det syv. Uanset hvor tragisk baggrunden er, er det sådan, at krig altid har medført signifikante forbedringer i kirurgi og medicin. Således har avancerede behandlingsteknikker, bedre og hurtigere evakuering og teknologiske udviklinger i beskyttelsesudstyr medført den hidtil højeste overlevelsesrate for soldater såret i kamp [1]. Gennem hele krigen mod terror har Rigshospitalet som *level 1*-traumecenter været modtagehospital for sårede danske soldater, og der er her opnået en stor ekspertise i forhold til kirurgisk behandling og rehabilitering af denne type patienter. Voldsomme vævsdelæggelser og svært påvirket almentilstand nødvendiggjorde, at alle sejl blev sat for at få patienterne igennem. Det medførte udfordringer til traumemodtagelse under nødvendig isolation, intensiv behandling og mikrobiologisk udredning. Der var også udfordringer til alle kirurgiske afdelinger. Særlige metoder som gennemgribende revision, frie vaskulariserede muskellapper, minimale osteosynteser og trykkammerbehandling blev hverdag. Genoptræningen var en stor udfordring, som blev støttet af så forskellige institutioner som Soldaterlegatet, Den Kongelige Ballet, Danmarks Idrætsforbunds Soldaterprojekt og forsvarrets myndigheder, ikke mindst Forsvarets Sundhedstjeneste. Det intense samarbejde førte til, at næsten alle de 80 sårede soldater fra Afghanistan, som hospitalet modtog i perioden fra 2006 til 2011, kunne komme på benene, udskrives til eget hjem og påbegynde tjeneste ved forsaret, videreuddannelse eller andet arbejde og endda blive sportsaktive. Forløbet har været en læring for Rigshospitalet, og de særlige behandlingsmetoder er nu del af hospitalets rutiner til gavn for hverdagens tilskadekomne, infektionsramte og amputationspatienter. Men krig medfører ikke kun fysiske skader; der er også en høj risiko for psykisk skade ved krigsdeltagelse. Et forskningssamarbejde mellem videncentret ved forsvarrets nyligt etablerede veterancenter, Aarhus Universitet og forskere fra

Duke University, USA, har givet resultater, der på flere måder udfordrer standardopfattelsen af lidelsen *post-traumatic stress disorder* (PTSD) [2]. Resultaterne viser, at andre faktorer end de umiddelbart foregående stressorer har stor betydning for udviklingen og forløbet af PTSD. Her spiller især belastninger i barndommen en rolle. Men det viser sig også, at udviklingen af PTSD-symptomer er så heterogen, at flere målinger og kliniske vurderinger over en længere tidsperiode er nødvendige for at identificere personer med behov for behandling. Der er tillige videnskabeligt belæg for, at PTSD kan udvikles i sin fulminante form mere end seks måneder efter udsættelse for en traumatisk begivenhed [3]. Dette har medført, at Arbejdsskadestyrelsen nu har ændret praksis på området. Fremover vil personer, som har PTSD, der først viser sig fuldt ud mere end seks måneder efter den udløsende belastning, også få mulighed for at få anerkendt tilstanden som arbejdsskade.

KORRESPONDANCE: Lars Ravnborg Nissen, Hærens Operative Kommando, Herningvej 30, 7470 Karup J.
E-mail: hok-klg01@mil.dk

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Ling GS, Rhee P, Ecklund JM. Surgical innovations arising from the Iraq and Afghanistan wars. *Annu Rev Med* 2010; 61: 457-8.
2. Berntsen D, Johannesen KB, Thomsen YD et al. Peace and war: trajectories of posttraumatic stress disorder symptoms before, during, and after military deployment in Afghanistan. *Psychol Sci* 2012;23:1557-65.
3. Bonde JP, Utzon-Frank N, Bertelsen M et al. A scientific review addressing delayed onset posttraumatic stress disorder and posttraumatic depression. Commissioned Report for the Danish Working Environment Fund 2013. www.ask.dk/~media/ASK/pdf/Rapporter/REPORT%20DELAYED%20ONSET%20PTSD%2019%20%20pdf.ashx.



Krig fører til sår på legeme og sjæl.