

långt utvecklingen har nått inom dessa. Det gäller t ex utvecklingen av vaccin mot LHRH, FSH β hCG och mot specifika proteiner på sädescellens yta och i zona pellucida. Hos fåglar och hos olika laboratoriedjur är riboflavin en nödvändighet för en normal fosterutveckling. Antikroppar mot dess transportprotein ger i hög frekvens missfall och möjligheten att så skulle vara fallet också hos människa diskuteras.

Av alla de olika möjligheter till vaccination mot graviditet som beskrivs i boken är det endast vaccination mot β hCG som i någon omfattning testats på människa. hCG produceras sannolikt av det befruktade ägget redan före implantationen och är en essentiell faktor i själva implantationsprocessen. Generering av antikroppar mot hCG skulle inte förhindra en befruktning, men implantationen av det befruktade ägget. hCG i sig själv är inte immunogent utan för att stimulera till antikroppsproduktion fördras att hCG kopplas till ett protein, vanligen difteri- eller tetanusvaccin, tillsammans med ett adjuvant.

Idealiskt antigen

Ur många synpunkter är hCG ett idealiskt antigen. Det förekommer endast efter befruktning och under graviditeten. Är antikropparna specifika mot hCG kommer inte menstruationscykelns normala förlopp att störas. Dess kontraceptiva effekt är tidsbegränsad, eftersom hCG i sig själv inte har någon boostereffekt. Förekomsten av antikroppar neutraliserar effekten av hCG och därigenom implantationen, men blastocystens hCG-produktion stimulerar inte till antikroppsproduktion.

Det vaccin som provats i Indien använder som antigen β hCG, vilket innebär korsreaktivitet mot LH men inte i sådan grad att ovulationen hämmas. Världshälsoorganisationen (WHO) har också utvecklat ett anti-hCG-vaccin som är mer specifikt mot hCG, eftersom man som antigen använder endast den del av β hCG som är unikt för hCG. De studier som gjorts i Indien visar att vaccinet effektivt förhindrar graviditet och att effekten är reversibel.

Författare från Indien

Boken rör alltså ett mycket specifikt ämnesområde och är en intressant läsning endast för den som är speciellt intresserad av utvecklingen av nya kontra-

ceptiva metoder. Boken är relativt lättläst, men vill man verkligen förstå immunologiska metoders verkningssätt och de problem och svårigheter som de är associerade med fordras mer ingående kunskap inom immunologi än som en gynekolog normalt besitter.

Boken omfattar tolv kapitel, som är skrivna av författare huvudsakligen från Indien. Redaktör är professor G P Talwar tillsammans med professor R Raghupathy. Talwar är en mycket välkänd auktoritet inom området och i Indien har många studier, främst på apa, utförts. Men man saknar många experter från andra länder. Endast Talwar och D J Anderson till exempel var med på det symposium som WHO organiserade på samma ämne och publicerade 1989.

Enligt min uppfattning ger boken också en alltför optimistisk syn på immunologiska metodernas möjlighet. Man saknar en kritisk granskning och redovisning av de problem som onekligen föreligger. •

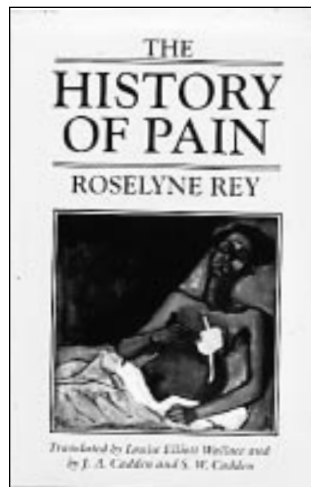
Smärtfylld historia

Roselyne Rey. *The history of pain*. 394 sidor. London: Harvard University Press, 1995. Pris £ 25.50. ISBN 0-674-39967-6.

Recensent: överläkare
Lena Hjelmérus, Stortorps sjukhem, Trångsund.

Den här boken gavs ursprungligen ut som en del i ett ambitiöst fransk projekt att skriva vetenskapernas historia. Författarinnan fick ett uppdrag att beskriva smärtekunskapens historiska utveckling. I en något tung och trevande inledning, som man faktiskt kan vara utan, drar hon upp verkets struktur med tre huvudlinjer som skär genom århundradena.

Neurofysiologins framväxt är en röd tråd, filosofiska trender och åsikter om smärta och lidande under olika tidsepoker ett annat huvudtema och tillsammans med en historisk exposé över de mest skiftande terapiförslag har hon skapat en jättelik, ganska otymplig och svåräst smärthistoria. Men trägen vinner. När man har tagit



sig in i boken är den fascinerande, humoristisk och läsvärd.

Västerländsk historia

Roselyne Reys tideräkning börjar med de gamla grekerna. Jag skulle vilja veta mer om egyptier, sumerer, kineser, mayakultur osv, men denna bok är enbart den västerländska smärthistorien. Hon analyserar och jämför Homeros terminologi och hur Sofokles använder orden för att skildra smärta. Tråden löper vidare till Kos, där Hippokrates fäster stor vikt vid hur den sjuke uttrycker sin smärta i dialog med läkaren och till Alexandria där man obducerar och även med kniven undersöker nervsystemet på levande fångar!

Stark skildring

Idag, när vi har så mycket kunskap om neurofysiologi, är det svårt att föreställa sig nollaget där den tidens fackman famlade i dimman. Galenos kom att präglade tänkandet i ofattbart många år, och avsnitten i den här boken om medeltid och renässans är mycket magra och översiktliga.

I kapitlen om 1600-tal och upplysningstid dominerar tänkandet kring smärtan och den mentala inre smärtupplevelsen. Det finns en stark skildring av blåssten smärta av Paré ungefär 1580, som gör läsaren gråtfärdig.

Vid det här laget börjar boken bli mycket fransk. Självklart känner en fransk historiker bäst sin egen ficka, men läsaren får intrycket att all smärteforskning sker i Paris. Kanske var det så, jag är inte tillräckligt medicinhistoriskt kunnig för

att avgöra. Boken känns nationellt obalanserad.

Idéer och fejder

Mer än hälften av boken handlar om 1800-talet och kanske hade det räckt med den halvan. Den är trollbindande som en deckare. Man blir nära bekant med flera starka personligheter ur den franska vetenskapsakademien. Det sjuder av idéer, åsikter, glödheta debatter, ordkrig och bittra fejder.

Författaren skildrar akademins vånda 1847, när på några månader anestesin föddes. Napoleons soldater skrek när de amputerades, skrikets intensitet var en slags VAS-skala på smärta. Man hävdade till och med att skrikets karaktär följde vävnadsskikten.

Nervpirrande

Mot den bakgrunden förstår man hur snabbt och ovetenskapligt den nya metoden vann terräng. Några ville gå långsammare fram, testa drogerna, göra djurexperiment, diskutera etiken i att skära i sovande, ovetande patienter. Man var mycket osäker på toxicitet, ville jämföra eter, lustgas och kloroform. Det är en nervpirrande skildring av dynamiken vid förändringar.

1800-talet innehåller förstås mer, t ex behandling och förståelse av neuralgier, Charcots arbete vid la Salpêtrière med ryggmärgsskador, främst tabes och den intensiva gikt smärtan. Man skall heller inte glömma magnetism och hypnos och mot sekelskiftet neurologen Freuds utforskande av psyket.

En tjock bok på engelska om franska förhållanden med långa meningar och rätt rörig uppställning, är den värd att läsa?

Ja visst, om man är intresserad av medicinhistoria eller smärtintresserad och vill ha ett annorlunda perspektiv med rötterna bakåt. Det är knappast en bok för klinikens bibliotek, hellre en födelsedagspresent till kollegan som har allt annat. •

Adressera korrespondens om nya böcker och recensioner till:

Bokredaktionen, Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm.