

## Praktisk lärobok i neuropsykiatri

Christopher Gillberg. **Clinical child neuropsychiatry.** 366 sidor. Cambridge: Cambridge University Press, 1995. Pris £ 50. ISBN 0-521-43388-6.

*Recensent: med dr Kari Schleimer, överläkare, barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, Universitetssjukhuset MAS, Malmö.*

Det totala antalet barn och ungdomar med neuropsykiatriska problem är enligt författaren ca 40 procent av alla barn och ungdomar med psykiatriska problem. Det i sin tur innebär – fortfarande enligt författaren – att 5–10 procent av dessa åldersgrupper i hela befolkningen har neuropsykiatriska problem såsom DAMP/MBD, dyslexi, autism och liknande tillstånd, tics, begävningshandikapp med psykiska störningar, tal- och språkstörningar, beteendevikelser vid neurologiska sjukdomar främst vid epilepsi m m. Neuropsykiatri berör således även områden såsom barnneurologi, psykologi och pedagogik.

### Samlade erfarenheter

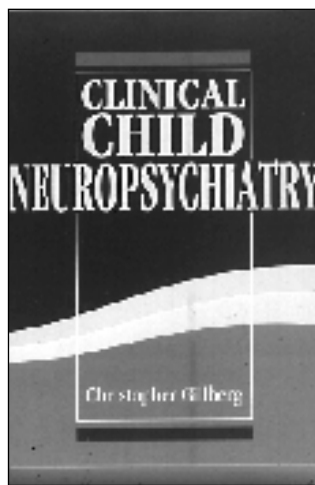
Christopher Gillberg, som står som ensamförfattare till denna bok, har i många år hållit kurser i ämnet neuropsykiatri på ST- och specialistnivå för barn- och ungdomspsykiatrer och har visat stor förmåga att entusiasmera kolleger för detta specialområde. När han nu samlat all sin kunskap och sina erfarenheter i denna bok kan man inte annat än gratulera till ett gediget verk.

Huvudparten ägnas åt beskrivning av kliniska tillstånd, där författarens speciella intresseområde empatistörningar fått största utrymme men naturligtvis även andra kända och en del mindre välkända tillstånd avhandlas. Även anorexia nervosa omnämns här, vilket kanske kommer att förvåna en del läsare. Författaren anser en bakomliggande förklaring kunna vara personlighetsproblem av typ empatistörning även vid detta tillstånd.

Andra delar berör

– allmänna metodologiska frågeställningar kring epidemiologi, bakgrundsfaktorer såsom genetik, hjärnskador, familjära och sociokulturella faktorer,

## NYA BÖCKER



– bedömningar förutom med kemiska och kliniskt fysiologiska undersökningar även beskrivningar av och användningsområden för sådana kvalificerade undersökningar såsom CT, MRT, SPECT och PET samt psykologiska testinstrument, och slutligen

– intervention, där inte minst rätt diagnos och information till patient och föräldrar framhålls, eftersom behandling i bemärkelse åtgärd för att uppnå utläkning sällan kommer ifråga i dessa fall.

Det är en tung och kompakt bok på drygt 350 sidor, en lärobok i neuropsykiatri med många praktiska anvisningar och tabeller. Den kommer säkert också att fylla behovet av en uppslagsbok, inte minst med tanke på alla referenser i anslutning till varje kapitel.

### Tyska referenser saknas

Även om omdömet är övervägande positivt har jag vissa anmärkningar. Författaren har tydligen mest samarbetat med vissa anglosachsiska forskningskolleger och har ju själv en längre tid vistats i USA som Fulbright-stipendiat. Detta ursäktar dock inte att vare sig tyska eller franska referenser (med enstaka undantag) medtagits i den för övrigt mycket omfattande referenslistan – i vilken gruppen verksam vid barnneuropsykiatriska kliniken i Göteborg framhävs desto mera. Det finns dock nya arbeten från bl a Tyskland inom samma område: Rothenberger (med bidrag av Gillberg) på engelska och Eggers på tyska. Beror detta manne på språkförbistring eller på avsaknad av

diskussioner med kolleger i Centraleuropa?

Inte ens på området dyslexi och andra inlärningsstörningar, vilka utgör en icke oväsentlig del av tysk barnpsykiatri till skillnad mot situationen i Sverige, kan jag finna några tyska referenser.

Boken avslutas med en ordlista som är bra men kanske hade kunnat vara litet mera utförlig, samt med ett sju sidor långt avsnitt om några korta differentialdiagnostiska överväganden beträffande, Aspergers syndrom, depression, ätbeteendestörningar, hyperaktivitet m fl tillstånd, vilket är för mig ett nytt och intressant grepp i en lärobok.

Boken rekommenderas varmt till varje klinikbibliotek inom barnpsykiatri och barnmedicinen. Den enskilde barnpsykiatern, som är särskilt involverad i bemötanden och bedömningar av barn med handikapp, bör ha den i sin egen bokhylla. •

## Detektivroman om den molekylära revolutionen

David G Nathan. **Genes, blood and courage. A boy called immortal sword.** 276 sidor. Cambridge–Massachusetts–London: The Belknap Press of Harvard University Press, 1995. Pris £ 15.95. ISBN 0-674-34473-1.

*Recensent: docent Göran Annerén, avdelningen för klinisk genetik, Akademiska barnsjukhuset, Uppsala.*

Denna bok är en medicinsk detektivroman, där vi får följa en patient, Dayem Saif, som kämpar för att överleva sin svåra ärftliga blodbristsjukdom, talassemi. Man får följa den arabiske sexårige pojken, som 1968 söker författaren som är läkare vid barnsjukhuset i Boston. Dayem är då gravt anemisk, nästan döende på grund av sin ärftliga sjukdom.

### Vanlig i u-länder

Trots att talassemi är en av världens vanligaste ärftliga sjukdomar så visste man vid

denna tidpunkt mycket litet om den. Talassemi drabbar mycket få mellan- och nordeuropéer och således få amerikaner. I länderna runt Medelhavet samt i band österut ända bort till Stilla havets kust är sjukdomen enormt vanlig. I Grekland och vissa delar av Italien är 15 procent av befolkningen bärare av denna autosomt recessiva sjukdom.

Man tror att mellan 100 000 och 300 000 barn årligen föds med den svåra formen av talassemi och de flesta av dem i utvecklingsländer. De flesta av dessa barn kan inte få någon hjälp och dör före ett års ålder. Talassemi är således ett stort hälsoproblem i stora delar av världen, men någon forskning att tala om har inte bedrivits förrän under de senaste trettio åren, framför allt beroende på att den var så ovanlig i västvärlden.

### Skört skelett

Talassemi beror på en skada (mutation i genen) av hemoglobinet betakedja. Det bildas otillräckligt med hemoglobin och barnets blodkroppar har kort livslängd. Detta leder till att benmärgen och mjälten försöker kompensera med stark blodbildning. Skelettet blir därvid skört och frakturer är vanliga, barnet får grav blodbrist, växer inte och blir till sist hjärtinkompenserad.

### Transfusioner

För att patienten skall överleva krävs regelbundna transfusioner, men det leder i sin tur till s k hemosideros, dvs överbelastning av järn som skadar hjärtmuskulaturen. 1954 trodde man att hemoglobin bestod av en kedja och den enda behandling som fanns att tillgå var upprepade transfusioner som resulterade i tidig död i hemosideros, oftast före 20 års ålder. Mjälten opererades bort så att nedbrytningshastigheten av blodkropparna minskade.

I många utvecklingsländer finns dock inte resurser att ge blodtransfusioner, varför barnen dör redan före årsdagen i blodbrist. Under 1950-talet visade man att hemoglobinet består av två alfa- och två betakedjor. Senare har man visat att genen för alfakedjan är placerad på kromosom 16 och att mutationer i den ger få problem, men att mutationer i genen för betakedjan, som ligger på kromosom 11, ger stora problem med t ex sicklecellsanemi och talassemi.

Författaren David Nathan är professor i pediatrik vid Har-

vard Medical School vid Children's Hospital i Boston. Han har arbetat där i snart trettio år. Hans huvudintresse är och har varit ärftliga blodsjukdomar. Han är forskare och har haft förmånen att få arbeta med flera nobelpristagare och fått följa hela den molekylärgenetiska utvecklingen.

### Molekylärgenetiska upptäckter

Boken beskriver den medicinska och molekylärgenetiska revolutionen. 1968 kände man inte till bakgrunden till talassemisjukdomen. Professor Nathans intresse för den startade i och med att Dayem sökte honom i Boston.

Man får följa den medicinska utvecklingen från det att talassemisjukdomen kartlades proteinkemiskt och senare hur de molekylärgenetiska upptäckterna snabbt kunde utnyttjas i den medicinska forskningen. Dessutom beskrivs den enorma betydelsen som chelatorerna fick för patienternas och i synnerhet för Dayems hälsotillstånd. Dessa chelatorer hjälper patienten att bli av med stora delar av överskottet av järn som transfusionerna bidrog till.

### Ledde till Nobelpris

Författaren beskriver noggrant varje steg inom molekylärgenetiken under de senaste trettio åren. Dessa landvinningar inom den DNA-baserade forskningen ledde som regel till Nobelpris.

Boken är lättläst och är inte bara spännande utan även mycket lärorik. Även den mest okunnige har goda möjligheter att förstå den moderna DNA-teknologin. Här dessutom beskrivs hur man började med försök att göra fosterdiagnostik vid talassemi samt de första stapplande stegen vad gäller benmärgstransplantationer.

Slutligen berättar författaren om senare års försök med genterapi. Varje beskrivning är noggrann och didaktisk. Boken belyser inte bara de medicinska och tekniska landvinningarna, utan också de etiska problemen och samhällsdiskussionerna kring DNA-forskning och fosterdiagnostik.

### Psykologiska svårigheter

Professor Nathans närhet till alla de stora upptäckterna gör boken extra intressant. Han berättar med värme om Dayems egen kamp. Han visar på de stora psykologiska svårigheterna att vårda en kroniskt sjuk tonåring som faktiskt inte

vill vara med. Denne vill varken ställa upp på fungerande vård eller på några som helst experiment, även om det kan förlänga livet. Dessa ungdomar vill ju leva normalt och accepterar inte sin sjukdom. Detta är ett välkänt fenomen; för barnläkare som sköter ungdomar med diabetes är det ett dagligt problem.

### Etiska problem

På ett moget sätt diskuterar professor Nathan forsknings-etiska problem. För vem görs forskningen? För patienten eller för forskaren själv? Det amerikanska sjukvårdssystemets stora problem berörs också och den negativa utveckling som inträffat i USA de senaste trettio åren, med läkarlönerna som skjutit i höjden och som resulterat i en stor klyfta mellan läkare och patient.

Han diskuterar även forskningsexplosionen sedan 1960-talet och utbyggnaden av nya universitet över hela USA. Samtidigt som han tar upp den negativa utvecklingen, beskriver han passionen hos den enskilde läkaren och vetenskapsmannen att verkligen lyckas rädda en enda patient med hjälp av de moderna medicinerna och nya forskningsresultat. David Nathan stöder utan förbehåll forskningens stora kostnader för att skapa en bättre sjukvård.

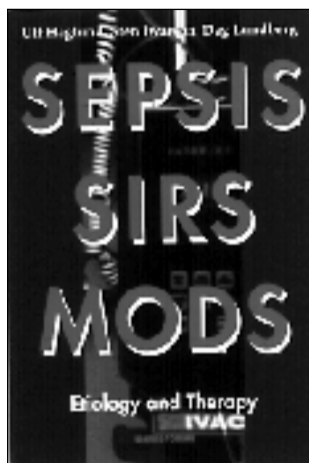
Boken är spännande, lärorik, tänkvärd och varm. Den rekommenderas till alla som har ett intresse för denna del av den moderna medicinens historia. •

## Välkommen orientering om sepsis

Ulf Haglund, Sten Iwarson, Dag Lundberg. **Sepsis, sirs and mods.** Etiology and therapy. 165 sidor. Partille: Warne förlag, 1995. Pris ca 210 kr. ISBN 91-86424-50-5.

*Recensent: docent Claes Frostell, anesthesi- och intensivvårdskliniken, Danderyds sjukhus, Stockholm.*

Sepsis med angränsande tillstånd »SIRS» (systemic inflammatory response syndrome) och »MODS» (multiple organ dysfunction syn-



drome) har senaste åren varit föremål för en intensiv utveckling av såväl hypoteser kring etiologi som principer för rationell terapi. Ett antal kroppsegna inflammatoriska mediatorer har beskrivits. Tidig intervention med specifika antikroppar mot sådana ämnen har drivits ända fram till randomiserade multicenterprövningar med hittills endast marginellt gynnsamma resultat rent kliniskt.

Samspelet mellan endotel, immunförsvaret och bakterieprodukter (eller andra mikrober) framstår numera som en molekylärbiologiskt mycket komplex process. Det är inte omöjligt att vi i en framtid på ett helt annat sätt kommer att kunna bryta upp biokemiskt onda cirklar med manipulation av den inflammatoriska processen. Kongressprogrammen på senare års intensivvårdsmöten har följdaktligen lämnat stort utrymme åt dessa nya rön, till gagn för de få läkare som ägnar sig åt intensivvård på heltid.

Svårare blir det för andra kliniskt verksamma specialister som mest möter intensivvården under jourtid. Man har här stora svårigheter att orientera sig i den ymniga litteraturen kring sepsis. Situationen blir inte lättare av att syndromen »SIRS» och »MODS» lanserats, nya begrepp vars användbarhet och avgränsning inte alltid är uppenbara.

### Bra introduktion

Här kommer den aktuella boken väl till pass. Den utgör en trevlig introduktion till dagens tänkande och forskningslinjer på området. Den utger sig inte för att vara fullständig,

men texten väcker nyfikenheten och bör alltså stimulera till vidare förkovran i ämnet.

Efter en kort introduktion till aktuell terminologi, redogör författarna i tur och ordning för infektioner i andningsvägar–buk–urinvägar samt profylax. Därefter går man igenom sepsis, »SIRS» och »MODS». Boken avslutas med ett 50-tal sidor om principer och råd för såväl symtomatisk som mera riktad terapi vid dessa sistnämnda tillstånd. Sist återfinns ett 70-tal referenser för läsaren som vill bekanta sig med några ofta citerade vetenskapliga arbeten.

### Rationell användning

Akut njursvikt är en vanlig komplikation till sepsis. Här har tidigt insatt behandling med kontinuerlig renal ersättningsterapi (olika typer av hemofiltration) fått en viktig och ökande roll i klinisk verksamhet. Det hade varit av värde om detta betonats mera utförligt i boken, vad gäller indikationer och genomförande. Det störde mig att på några ställen läsa »nitrous oxide» där det skulle ha stått »nitric oxide».

Sammanfattningsvis har kollegerna Haglund, Iwarson och Lundberg skapat en lättläst och givande skrift som rör ett kliniskt viktigt område. Den bör ge t ex yngre kolleger och den på centraloperation dagtid kliniskt verksamma narkosläkaren lite kött på benen inför IVA-tjänstgöringen jourtid och därigenom bidra till en mer rationell användning av intensivvårdens begränsade resurser. •

### Vad kostar boken?

Det händer att den uppgift om bokpriset som Läkartidningen uppger i recensioner inte stämmer med det pris bokhandeln begär.

Vi har successivt övergått till att ange priset i utgivarlandets valuta, eftersom många faktorer gör att ett omräknat pris lätt blir missvisande. Valutakursen kan variera, bokhandels omkostnader likaså.

Vi vill ge våra läsare rådet att kontrollera priset med bokhandeln innan boken beställs. Det händer att kostnaden för en bok blir upp till dubbelt så stor som en direkt omräkning efter valutakursen antyder.