

de olika symtom och beteenden som barn kan uppvisa i relation till det han kallar det »sexuellt övergrepp, tidslinje-diagram». På så sätt plottas debuten och varaktigheten i t ex ångestattacker in på tidslinjen i relation till när övergreppen pågick, när barnet avslöjade dem och till tidpunkten för undersökningen. Gardner menar att ett symtom på övergrepp skall finnas under det att övergreppen pågår och kanske under perioden utan övergrepp före ett avslöjande, medan symtom som förekommer efter ett avslöjande i huvudsak har att göra med »förhörstrauma» eller »terapittrauma».

Detta kan vara en bra grundmodell. Men var och en som arbetat nära och kliniskt med utsatta barn och ungdomar fascinerar av hur ofta de har hållit tillbaka egna känslor och upplevelser fram till tiden för ett avslöjande, för att efteråt må dåligt med en rad symtom och beteendestörningar.

Samhällets uppgifter

Samhället har i fall av sexuella övergrepp mot barn tre uppgifter: att skydda barn som blir utsatta (§ 71 SoL), att söka den skyldige förövaren och att ge både barn, men även förövaren, den hjälp och behandling de behöver.

Problemets natur, känslighet och sexualitetens tabuvalör gör att inblandade myndighetspersoner inte alltid har kunskap eller kan hålla huvudet kallt och göra ordentliga och systematiserade utredningar. Även om bevisläget är svårt måste samhällets strävan vara att på ett tillfredsställande sätt skydda barn (offer) och samtidigt inte döma oskyldiga.

Det är i detta ljus som Gardners bok skall värderas. Den, eller andra typer av checklistor eller metoder för utsagoanalyser som t ex Yuille och Heiman presenterat, ger ett stöd i att strukturera en utredning men har fortfarande sina brister då det gäller reliabilitet och validitet. Detta innebär enligt min bedömning att man kan använda dem som ett stöd men inte som instrument som talar om för oss om ett övergrepp har skett eller inte. Men en bra bedömning skall till syvene och sist vila på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Boken bör läsas kritiskt och kan då rekommenderas för de läkare, psykologer och andra som i sitt arbete behöver utveckla sin utredningsmetodik vid misstänkta sexuella övergrepp. Dessutom kan den ge en

vägledning till advokater, domare och nämndemän om vad en utredning bör innehålla. •

Femkilosvolym kring endokrinologi och metabolism

Philip Feling, John D Baxter, Lawrence A Frohman. **Endocrinology and metabolism**. 3 ed. St Louis—San Francisco: McGraw-Hill Inc, 1995. Pris \$ 110. ISBN 0-077-20448-9.

Recensenter: docent Ernst Nyström, endokrinologiska institutionen, och professor Göran Lindstedt, kliniska kemiska centrallaboratoriet, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg.

Detta är en omfattande bok med en lång rad framstående författare, bl a svenskarna Jan Carlstedt Duke och Jan Åke Gustafsson, samt en rad ledande amerikanska endokrinologer.

Spänner över vida fält

Boken spänner över vida fält inom endokrinologi inkluderande diabetes mellitus och metabolism. Inledningsvis behandlar cirka 200 sidor allmän endokrinologi. Här finns en översikt av det endokrina systemet, endokrina sjukdomars kliniska manifestationer, sk molekylärbioologi inom endokrinologin, biosyntes och metabolism av hormoner, hormoners molekylära verkningsmekanismer samt metoder för hormonbestämningar. Därefter följer beskrivningar av det endokrina systemet enligt klassiskt mönster. Avslutningsvis finns avsnitt om bl a obesitas, lipidrubbningar, metabol ben-sjukdom, njursten, endokrint åldrande samt »athletic performance».

Är det då möjligt att täcka ett så vittomspännande fält i en enda volym? Vi tror det inte. Eftersom en fullständig beskrivning av bokens innehåll inte låter sig göras har vi granskat några avsnitt som berör några av våra egna intressen.

Tyreoidesavsnittet är synnerligen omfattande och väl-skrivet. Dock belastas det av att författaren baserar en del av

framställningen på bruket av T3 upptagstest och FT4 index. Dessa metoder används allt mindre och ersätts av modernare metoder för direkt beräkning av den fria tyroxinfraktionen.

Som man skulle förvänta sig är avsnittet om tillväxthormon förhållandevis aktuellt och väl-skrivet när det gäller barn. Presentationen av tillväxthormonbrist hos vuxna är däremot endast summarisk.

Kromogranin, för att ta ett exempel på en »ny» markör för neuroendokrina tumörer, återfinns inte i innehållsförteckningen, däremot på två rader under diagnostiken av feokromocytom med en förhållandevis aktuell referens (från 1991).

Inaktuella beskrivningar

Avsnittet om hormonbestämningar (20 sidor, dvs en procent av bokens text) har huvudsakligen ett historiskt intresse. Ett kliniskt viktigt problem som analytisk interferens vid hormonbestämningar berörs endast ytligt. Biokemiska undersökningsmetoder berörs också i de enskilda kapitlen men är i många fall föga »up to date.»

I hypofysavsnittet, som exempel, berörs inte värdet av ny LH-metodik för diagnos av sekundär gonadinsufficiens. Man saknar också de nu aktuella beslutsgränserna för tillväxthormonkoncentrationen vid insulinutlöst hypoglykemi.

Bland analyser i avsnittet »Growht and development» återfinns analys av »17-ketosteroider i urin», medan man däremot i samma avsnitt saknar bestämning av testosteron i serum. Medan man vidare korrekt anger att 17a-hydroxyprogesteron i serum bör bestämmas vid diagnostik av 21-hydroxylasbrist, anger man att samma bestämning även bör användas vid behandlingsuppföljningen av dessa patienter. Detta har vi i vårt land övergivit sedan länge till förmån för bestämning av metaboliten pregnantriol i urin.

Avsnittet »Calcium and bone metabolism» diskuterar bl a bestämningsmetoder för parathormon och nämner att man nu kan bestämma »intakt» parathormon. För »den bästa» av de nuvarande bestämningsmetoderna uppges att en ringa överlappning finns mellan hormonkoncentrationerna i normala individer och i patienter

med hyperparatyreoidism. Detta är ett påstående som vi inte direkt vill skriva under.

En bättre beskrivning av verkligheten återfinns under avsnittet om differentialdiagnostik av hyperkalcemi. I detta ger man emellertid sannolikt en felaktigt optimistisk bild av det diagnostiska värdet av bestämningen av parathormonrelaterad peptid.

Målgruppen oklar

Vi tror att förlaget har åtagit sig en omöjlig uppgift, nämligen att i en och samma volym (som är stor: fem kilo, 1 940 sidor!) ge alla aspekter av endokrinologi och metabolism. Otvivelaktigt innehåller boken en lång rad intressanta, väl-skrivna och värdefulla avsnitt, medan andra lider av att man inte kunnat rensa ut inaktuellt material till förmån för ny information.

Målgruppen är inte klar; framställningarna är allför omfattande för klinikern som har svårt att extrahera användbar information ur textmassan, medan den aktive forskaren i många fall torde finna att informationen inte är heltäckande. •

Läkartidningen väljer böcker och recensenter

Läkartidningens bokredaktion får då och då in recensioner som kommit till genom att författare eller utgivande förlag, särskilt läkemedelsföretag, vidtalat en läkare att anmäla boken. Sådana recensioner tackar redaktionen nej till. Bokredaktionen väljer ut de böcker som skall anmälas och vidtalar skribenter.

Vi välkomnar tips om nya utländska böcker som är av stort värde för Läkartidningens läsekrets – men tag kontakt med bokredaktionen innan du skriver någon anmälan spontant! Risker för dubbelarbete är stor.

Med hänsyn till det begränsade utrymme som finns för bokanmälningar recenserar Läkartidningen normalt inte skrifter som har anknytning till marknadsföring av företag eller produkter. Om sådant material ger anledning till välgrundad kritik kan den framföras i tidningens debattspalter.