

En klassiker bland svenska kirurgiböcker

Sven Dahlgren, Ulf Haglund, Sune H Johansson, red. **Kirurgi i öppen vård. Dagkirurgi.** 304 sidor. Stockholm: Liber Utbildning, 1995. Pris ca 450 kr. ISBN 91-634-0875-9.

Recensent: docent Johannes Järhult, klinikchef, magtarmcentrum, Ersta sjukhus, Stockholm.

Under den senaste femårsperioden har allt fler kirurgiska operationer flyttats över från slutet till öppen vård. Skälen har framför allt varit att det har utvecklats skonsamma kirurgiska metoder och att försämrade landstingsekonomi har lett till nedskärningar av sjukhusens vårdplatser. Under denna tid har också begreppet dagkirurgi myntats – utan att termen blivit ordentligt definierad.

Femte omarbetade upplagan

Den femte omarbetade upplagan av »Kirurgi i öppen vård» har därför påpassligt fått tillägget dagkirurgi, samtidigt som ett flertal nya författare lämnat bidrag till texten. Ordet kirurgi skall här uppfattas i dess gamla, vittomfattande bemärkelse, eftersom halva boken beskriver ortopediska skador och sjukdomar.

Lättförståeligt språk

Det här är en bok med många goda sidor, och flera kapitel håller hög standard, tex de om kärllkirurgi och akut ortopedi. Faktainnehållet står ungefär på läkarstuderandes nivå med en viss variation uppåt och nedåt mellan de olika bidragen. I synnerhet de ortopediska kapitlen är väl illustrerade. Det märks också att man bemödat sig om att skriva på ett rakt och lättförståeligt språk, vilket är en stor fördel.

Avgränsningsproblem

Det enda som är problematiskt med den här läroboken är hur öppenvårdskirurgin på rätt sätt skall kunna avgränsas från den kirurgi som sköts i slutet vård – och därmed vilket innehåll en bok med den här titeln bör ha. Formellt sett passerar ju i stort sett alla kirurgiska och ortopediska patienter någon öppenvårdsmottagning, och patienter med traditionella »slutenvårdssjukdomar» får i allmänhet sin preoperativa dia-



gnostik och sina postoperativa kontroller utförda inom den öppna vården. Fortfarande görs många ingrepp inom både öppen och slutet sjukvård.

Förvånande urval

För att inte skriva en komplett lärobok i kirurgi–ortopedi–urologi måste man således göra många urval och prioriteringar. Det är här jag har lite andra uppfattningar om urvalskriterierna än författarna, vilket därmed inte betyder att mina åsikter är de riktiga. Men jag saknar text om en del vanliga dagkirurgiska/polikliniska ingrepp inom länssjukvården, tex barnbräck, navelbräck, epigastrikabräck, mindre transuretrala blåsingrepp, retentio testis, ablatio testis, vaskelomi, lymfkörtel- eller temporalisbiopsi.

Jag tycker också att det är lite svårförståeligt ur öppenvårdskirurgins synvinkel att exempelvis den typiska »öppenvårdsåkomman» phimosi får knappt en halv sidas utrymme, medan den mycket typiska »slutenvårdssjukdomen» aortaaneurysm begåvas med en hel sida. Proktologi, en av öppenvårdskirurgins allra största artiklar, blir relativt basalt behandlad i sammanlagt tio av de 300 sidorna, medan handkirurgin på sina 60 sidor får gott om plats att beskriva ganska avancerade operationstekniska detaljer. Det relativt sällsynta thoraxapertursyndromet, som såvitt jag vet inte opereras i öppen vård, får lika mycket spaltutrymme som ljumskbräck, ett dagkirurgiskt ingrepp av stor kvantitativ betydelse.

Värdefull uppdatering

Dessa avvikande synpunkter på fördelningspolitiken i

NYA BÖCKER

boken skall emellertid inte skymma det faktum att Sven Dahlgren och medarbetare gjort en värdefull uppdatering av en bok som vid det här laget tillhör klassikerna bland svenska kirurgiböcker. •

Livslust och blodtryck – lättbegripligt för patienter

Carola Lemne, Karin Lorenz. **Blodtrycket och din hälsa. Fakta om en livsviktig funktion.** 84 sidor. Stockholm: Sveriges Radios förlag, 1995. Pris ca 155 kr. ISBN 91-522-1762-0.

Recensenter: distriktsläkare Bengt Järhult, Hälsoökallan Kyrkhult/Primärvården Olofström och David Järhult, Jönköping.

Som läkare är det alltid bra att hålla sig orienterad om vad som sägs i TV 2s »Livslust», så att man som behandlande doktor är lika väl informerad som sin patient i medicinska spörsmål. När ett specialprogram om högt blodtryck sändes för något år sedan ringde 35 000 personer på en och en halv timme. Intresset för denna folksjukdom är således stort. Beror måhända frågvisheten på att läkare är dåliga på att prata med sina patienter om sjukdomen och den oro som bristande kunskap ger?

Berör en halv miljon svenskar

Nu har en av forskningsläkarna i studien, Carola Lemne, och en TV-reporter, Karin Lorenz, givit ut en bok i »Livslustserien» till den nätta målgruppen – en halv miljon svenskar! Varav kanske 100 000 åter blodtrycksmedicin i onödan och lika många inte känner till att de har högt tryck.

Det hade inte gjort något om det av boken framgick att Lemne tillika är medicinsk chef på Pharmacia. Men någon smyg-reklam för företaget går inte att spåra. Tvärtom är Livslustboken ett bra alternativ till floran av mer eller mindre produkt-

vinklade informationshäften från läkemedelsbolagen, vilka många läkare reflekterat sticker i händerna på sin patient med nyupptäckt blodtrycks-sjukdom i förvisningen om att de med detta klarat av den sk informationsbiten.

Populärvetenskaplig ambition

Boken presenterar blodtrycket i sitt cirkulatoriska sammanhang, tar upp de vanligaste komplikationerna till förhöjt blodtryck, betonar andra riskfaktors roll, inte minst rökningens, och redovisar möjliga vinster med behandlingen. Ett viktigt avsnitt berör blodtrycksmätningen. Frågan är om inte patientkravet att få sitt tryck mätt på ett adekvat, standardiserat sätt är den enda möjligheten att undanröja slarvet i sjukvården med denna till synes banala men avgörande procedur.

Behandling, biverkningar, terapiproblem och utsättning av medicinen tas upp i särskilda avsnitt. Några sidor ägnas också det låga blodtryckets problem. Av utrymmesskal är detta tveksamt för den målgrupp som i praktiken kan tänkas köpa eller av läkare föreslås låna boken, hyperteniker-na.

Plats hade behövts till några avgörande frågor: Vad vinner man med behandlingen? Kan de otrevliga komplikationerna förhindras? Med all respekt för Lemnes–Lorenz populärvetenskapliga ambition är det missvisande att som författarna säga: »Svaret är ja! Man vinner mycket på att behandla.»

Kompletteringar till nästa upplaga

Till nästa upplaga bör, för att patienten verkligen ska kunna ta ställning till behandlingen, inte statistiska differenser från epidemiologiska studier ges intrycket att vara den individuella patientens riskminskningar och behandlingstriumfer. De absoluta riskerna med högt blodtryck behöver presenteras, och riskminskningen bör göras begriplig genom att ange hur många patienter som måste behandlas för att någon ska undvika en komplikation eller död. Det kan väl inte vara farligt att patienten får veta att han eller hon kanske åter sin medicin »i onödan», då läkaren inte säkert kan förutsäga vilka av hans patienter som kammar hem lottohjulets vinst.

I kapitlet om kostnader finns det också anledning att föra in, inte bara som nu sam-