

Populär- vetenskapligt om hjärnan

Lennart Widén, red. **En bok om hjärnan. 32 svenska forskare om hjärnan och dess sjukdomar.** 480 sidor. Stockholm: Tiden Rabén Prisma AB, 1996. Pris ca 430 kr. ISBN 91-518-3002-7.

Recensent: professor Rolf Libelius, avdelningen för klinisk neurofysiologi, Norrlands universitetssjukhus, Umeå.

Forskningen kring centrala nervsystemets funktion och sjukdomar har under det senaste decenniet varit dynamisk och framgångsrik. 1990-talet kanske blir »hjärnans årtionde» med stöd av stiftelsen hjärnfonden, som har tillkommit för att främja forskning och sprida upplysning om hjärnan och dess sjukdomar.

Boken är skriven av 32 framstående svenska forskare som i var sitt kapitel beskriver ämnen såsom: funktionell anatomi; storbjärnsbarkens funktioner; hjärnan och medvetandet; synapserna; kemisk neuroanatomi; synen; nätverk av nervceller styr våra rörelser; minnet; varför sover vi som vi gör; dyslexi; neuroser; rusets neurokemi; schizofreni och depression; barnneuropsykiatri; traumatiska hjärnskador; ryggmärgsskador; slaganfall; demenssjukdomar i åldrandet; Parkinsons sjukdom; multipel skleros; epilepsi; hjärntumörer; huvudvärk.

Lättillgängligt språk

Framställningen är relativt enhetlig och präglas av ett lättförståeligt språk som torde vara tillgängligt för »lekmän», vilka också är bokens målgrupp.

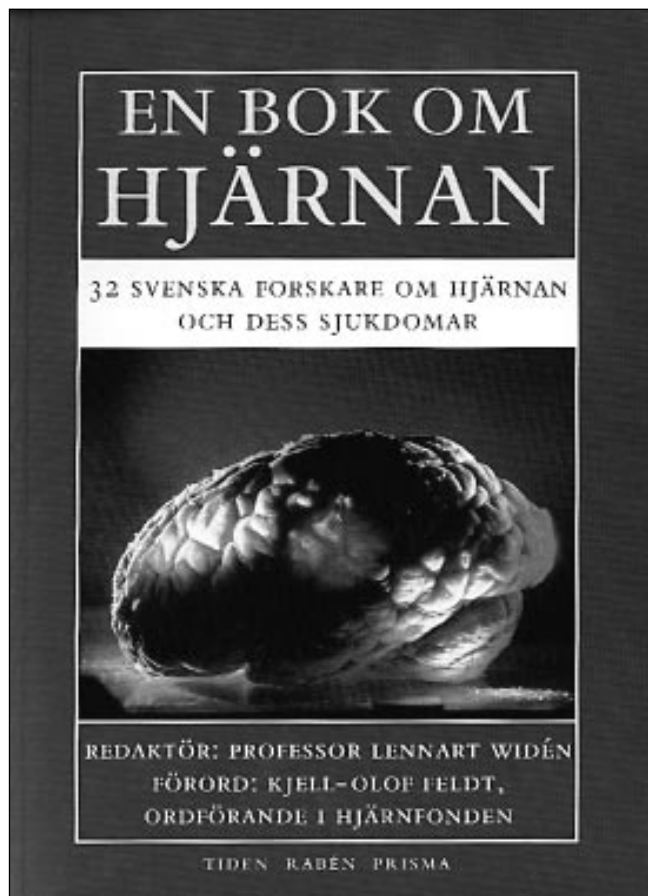
Varje kapitel börjar med en kort historik och förklaring till centrala frågeställningar inom respektive ämnesområde. Där efter beskrivs den moderna forskningens utveckling, vilket också i tillämpliga delar inkluderar senaste landvinningarna inom fysiologi, molekylärbiologi, neurokemi (anatomi), psykologi och sjukdomars patofysiologi/behandling.

Slutligen ger författarna sin syn på den framtida utvecklingen av forskning och behandling.

Nya forskningsrön

Även om boken är skriven för »lekmän» kan den också re-

NYA BÖCKER



kommenderas till sjukvårdspersonal, eftersom den beskriver en del nya forskningsrön som sannolikt inte är bekanta för alla.

Speciellt kan nämnas avsnitt som beskriver metoder för att studera hjärnans ämnesomättning och blodflöde; utvecklingen av metoder att studera hjärnans transmittorsubstanter/receptorer och upptäckten att gasen kväveoxid (NO) kan verka som signalsubstans samt beskrivning av svenska pionjärarbeten när det gäller nervcellstransplantation vid Parkinsons sjukdom.

Attraktiv för många läsare

Eftersom boken är lättläst, rikt illustrerad och behandlar centrala och viktiga områden inom centrala nervsystemets funktion och sjukdomar borde boken vara attraktiv för många läsare.

Boken ger aktualitet och samhällsekonomisk tyngd åt vanliga sjukdomsgrupper såsom demens, slaganfall, epilepsi, MS och alkoholskador.

Denna populärvetenskapli-

ga svenska bok om hjärnan och dess sjukdomar kan varmt rekommenderas, och förhoppningsvis kommer den att fylla sin funktion att sprida information till en bredare allmänhet.

Bokens uppbyggnad gör den mindre lämpad som uppslagsbok trots att den avslutas med ett utförligt innehållsregister. •

En blivande klassiker om cervixcancer

Hugh M Shingleton, James W Orr, eds. **Cancer of the cervix.** 344 sidor. Philadelphia: J B Lippincott, 1995. Pris £ 71. ISBN 0-397-51355-0.

Recensent: docent Eva Gerdin, kvinnokliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

Förväntningarna är stora när två auktoriteter på cervixcancer, med en sammanlagd erfarenhet på mer än femtio år,

publicerar en bok i ämnet. Dessa förväntningar kommer inte på skam. Resultatet är en komprimerad och mycket innehållsrik sammanställning av litteraturen om cervixcancer och dess förstadium. Boken är väldisponerad, och författarna har lyckats undvika irrelevanta upprepningar trots att en del kapitel överlappar varandra. Referenslistorna är omfattande och adekvata och sträcker sig fram till 1994. Författarna har ofta valt att redovisa resultat från litteraturen i form av över-skådliga tabeller.

Vetenskapligt baserade argument för och emot olika strategier diskuteras ingående. Därtill redogör författarna ofta för hur de själva i praktiken resonerar och handlägger sina patienter, vilket jag som läsare uppskattar även om det inte alltid överensstämmer med min egen inställning. Författarna bemödar sig också med att väga in samhällsekonomiska värderingar på diagnostik och behandling, vilket känns mycket tidsenligt.

Målgruppen för boken uppfattar jag i första hand vara specialister inom obstetrik och gynekologi samt gynekologisk onkologi. Denna faktpäckade, men ändå lättlästa, bok är förstås också lockande för kolleger under utbildning inom dessa specialiteter och bör därför inte saknas i klinikens bibliotek.

Avråder från laserkonisation

Efter ett inledande avsnitt om historik och epidemiologi följer ett kapitel om screening. Författarna för fram många argument för cytologisk screening. För oss i Sverige kan detta tyckas vara som att slå in öppna dörrar, men i USA finns många kvinnor som inte deltar i screeningverksamheten. Man uppmanar därför till vaginalutstryksscreening vid varje tillfälle som ges. DNA-typning av humant papillomvirus anses inte ge något utöver cytologin i jakten på riskfaktorer för cervixcancer.

Tydliga tabellariska sammanställningar över bl a fallgröpar i diagnostiken, högriskgrupper och olika nomenklatursystem för cervixcytologi presenteras.

I kapitlen om diagnostik och behandling av intraepiteliala lesioner och mikroinvasiv cancer avråder man från användning av laserkonisation, då man anser att den termala skadan av preparatet kraftigt försvårar bedömningen av

marginaler och invasionsdjup. Man förordar i stället slyngdiatermikonisering, en billigare och enklare metod med låg morbiditet. Metoden är mycket populär i USA, men författarna varnar för överanvändning. Idag koniserar i stor utsträckning även fall av lätta cytologiska avvikelser, där mindre destruktiv terapi eller kontroller skulle vara till fyllte.

Kliniska bedömningen viktig

Ett omfattande kapitel tar upp diagnostik, stadiindelning och terapival vid invasiv cervixcancer. I diagnostiken av tidiga cervixcancer (stadium IB och IIA) framhäver man på ett föredömligt sätt vikten av den kliniska bedömningen. Författarna hävdar att läkarna bör vara mer diskriminerande i sin efterfrågan av datortomografi och ultraljud buk-bäcken, då dessa undersökningar enbart fungerar konfirmerande och inte tillför diagnostiken annat än kostnad. Sensitiviteten vad gäller datortomografi för bäckenlymfkörtlar är mycket låg, något högre för para-aortala körtlar, men det fanns fram till 1993 inget vetenskapligt stöd för denna undersökning vid tidig cervixcancer. Min egen genomgång av publikationer från de senaste åren konfirmerar författarnas ståndpunkt.

Vad gäller diagnostiken av oklara resistenser framhäver författarna fördelarna med fin nålspunktion. Problemet med bristande tillförlitlighet i cytologin berörs inte. Mellannålsbiopsi nämns inte alls i detta kapitel, och det framgår senare i boken att man uppfattar metoden som komplicerad med krav på anestesi. Diagnostik med hjälp av ultraljudsledd mellanålsbiopsi ligger uppenbarligen inte inom författarnas referensram.

Stadieindelning vanlig i USA

Operationer för att fastställa stadier är betydligt vanligare i USA än i vårt land. De flesta undersökningar som författarna refererar till visar dock att kirurgisk stadiindelning inte har någon plats vid cervixcancer. Om selektiv para-aortal lymfadenektomi ska göras, vilket författarna rekommenderar enbart i samband med studier, ska ingreppet utföras med extraperitoneal teknik via laparotomi. Man varnar för laparoskopisk teknik där man får ett sämre utbyte mätt i antal körtlar och på grund av att laparoskopister har sämre vana av ab-

dominell och extraperitoneal dissektionsteknik, vilket ger en klart ökad risk för skador.

Vad gäller behandling av tidig cervixcancer är förstahandsvalet givet, nämligen kirurgi. Fördelarna är många, inte minst påpekas möjligheten till bibehållande av den sexuella funktionen. Strålbehandling, inte minst brakyterapi, uppges ge vaginala förändringar och sexuell dysfunktion hos majoriteten av patienterna.

Hur selekterar man då patienter lämpliga för kirurgisk behandling? Författarna menar att fråsett selektion utifrån allmänt hälsotillstånd måste utgångsbedömningen grunda sig på att man med en utvidgad hysterektomi kan vara radikal. Patienter med icke-tumörfria resektionsränder reciderar inom 12 till 18 månader även om strålbehandling ges postoperativt.

Östrogen till alla kvinnor

Kapitlet om strålbehandling är för en icke-strålfysiolog/onkolog mycket lärorikt. Texten ger basala kunskaper om strålterapi, mycket god förståelse för strålbehandlingsprinciperna och inte minst ett klargörande av terminologin.

Strålbehandling och ovarialfunktion diskuteras. Det krävs mer än 20 Gy för att slå ut ovarialfunktionen i yngre reproduktiv ålder men bara 6 Gy hos kvinnor över 40 år. Transposition av ovarierna i samband med primärkirurgi är ingen garanti för bibehållandet av ovarialfunktionen vid efterföljande strålbehandling, en mycket stor del av dessa kvinnor uppper klimakteriebesvär efter strålterapi. Därtill är risken för cystbildning stor, och kirurgisk intervention uppges vara tre gånger vanligare hos dem med flyttade ovarier än hos kvinnor med ovarierna kvar i lilla bäckenet.

Författarna poängterar också vikten av att överväga östrogensubstitution till alla kvinnor, oavsett cancercelltyp, som genomgår eller har fått strålbehandling. En rekommendation som enligt min erfarenhet inte kan upprepas tillräckligt ofta!

Olika typer av kombinationsbehandlingar med strålterapi och kirurgi tas upp. Det betonas att komplikationsfrekvensen alltid är högre än vid singelterapi. Vissa undersök-

ningar har visat färre centrala recidiv efter kombinationsbehandling, men ingen har kunnat påvisa någon vinst i form av ökad överlevnad.

Handläggning av recidiv

Minst en tredjedel av alla som drabbas av cervixcancer är kvinnor i fertil ålder. Kapitlet om cervixcancer och graviditet är därför mycket motiverat. Författarna redovisar utvärdering av patologisk cytologi samt utredning och behandling relaterade till graviditetslängd och tumörkaraktäristika.

Vad gäller uppföljning av patienterna efter behandling understryks att det primära målet är att upptäcka recidiv. När, under hur lång tid och vinsten för patienten med kontroller baseras i dag på tradition snarare än på fakta. Författarna förordar stor återhållsamhet med olika typer av diagnostiska rutinundersökningar på symtomlösa patienter, men deras rekommendationer måste förstas ställas i relation till dagens förhärskande amerikanska rutiner.

Urvalskriterier och preoperativ handläggning av recidiv som är aktuella för exenteration diskuteras och här tar man även upp psykosociala aspekter inför eventuell operation. För- och nackdelar med olika operationstekniker redovisas liksom per- och postoperativa komplikationer.

Man får inte glömma att mer än hälften av recidivfallen enbart kan erbjudas palliativ behandling. I den del av boken där man tar upp speciella problem i samband med recidiv har man inte försummat att utförligt diskutera smärtproblematik och smärtlindring.

Psykologiska aspekter tas upp

Författarna avslutar boken med något så ovanligt som ett samlat kapitel om sociala, psykologiska och sexuella aspekter på cervixcancer och dess behandling, och man glömmer i detta sammanhang inte bort den döende patienten. Kyrkans och trons betydelse får här en framträdande plats mätt med svenska mått. Kapitlet i stort är mycket relevant och utgör en fullödlig avslutning på en heltäckande, välskriven bok om cervixcancer som man läser med stor behållning. •

Utmärkt om rehabilitering vid hjärtsjukdom

John Gunnar Maeland. **Helhetlig hjerterehabilitering**. 146 sidor. Kristiansand: Høy-skoleforlaget AS, 1995. Pris 298 nkr. ISBN 82-7634-018-0.

Recensent: docent Thomas Kahan, kardiologsektionen, enheten för interntmedicin, Karolinska institutet/Danderyds sjukhus.

Det har skett en snabb medicinsk utveckling rörande behandling av patienter med akuta koronara syndrom och omhändertagandet vid kronisk ischemisk hjärtsjukdom och hjärtsvikt. Vid sidan om den förändrade farmakologiska, medicinska och kirurgiska handläggningen har också kunskapen om rehabiliteringen av hjärtpatienter utvecklats så att detta blivit en väsentlig del i behandlingen av dessa individer.

Patienten i centrum

I denna bok som främst berör rehabilitering av patienter med ischemisk hjärtsjukdom på och utanför sjukhuset, sätts patienten i centrum och betonas en helhetssyn vid hjärtrehabilitering. Man bör inte se det som att sjukvårdspersonal rehabiliterar patienten, utan det är individen själv som med vår hjälp tränar sig för att kunna återgå till ett normalt liv. Viktiga delar i rehabiliteringsarbetet blir då, vid sidan om de medicinska kontrollerna, information och undervisning, fysisk träning, psykologiskt stöd och arbetstränande åtgärder. Detta breda anslag gör att boken vänder sig till de flesta personalkategorier som är involverade i rehabilitering av patienter med hjärtsjukdom, t ex sjukgymnaster, sjuksköterskor, läkare, psykologer och kuratorer. Också andra kategorier vid t ex försäkringskassan och arbetsförmedlingen torde ha utbyte av boken.

Inledningsvis ges en översikt över kranskärslssjukdomens epidemiologi och kliniska förlopp. Här ges rikligt med exempel för att illustrera förekomsten av kranskärslssjukdom, prognos och symtom i efterförloppet. Det känns värdefullt att de talrika exemplen här, liksom i övriga delar av boken, är hämtade från aktuella skandinaviska undersökningar, varför de bör kunna