

Aktuellt och välskrivet om geriatrik

Ove Dehlin, Åke Rundgren.
Geriatrisk. 238 sidor. Lund: Studentlitteratur, 1995. Pris ca 360 kr. ISBN 91-44-60721-0.

Recensent: överläkare Tage Lundström, geriatriska kliniken, Norrlands universitetssjukhus, Umeå.

Författarna har på Studentlitteratur i Lund givit ut en tredje bok i ämnet geriatrik, denna gång riktad till läkarstuderande. Den första boken kom ut 1990 med titeln »Långvårdsmedicin, vanliga tillstånd inom sjukhems- och hemsjukvård». Därefter har specialiteten bytt namn, och nästa bok fick titeln »Geriatrisk i öppen vård» (1994). De två författarna representerar på ett utmärkt sätt den tradition i ämnet geriatrik och långvårdsmedicin som utgått från Wasa sjukhus i Göteborg under ledning av nestorn inom svensk geriatrisk medicin, professor emeritus Alvar Svanborg. Den aktuella boken är liksom de två tidigare lättläst, översiktlig, väldisponerad och verklighetsförankrad avseende den grupp patienter och deras sjukdomar som där skildras.

Av bokens 19 kapitel behandlar de sex första allmän geriatrik. Där beskrivs befolkningsstatistik och åldrande, den geriatriska patienten, systematisk funktionsbedömning, allmän avtackling, immobilisering och rehabilitering. Övriga kapitel omfattar organ- och symtomrelaterade sjukdomsbeskrivningar.

Ökande grupp vårdkonsumenter

Av sjukvårdskonsumtionen i Sverige svarar gruppen 65-åringar och äldre för hela 60 procent, trots att de utgör endast 17,5 procent av befolkningen. Lägg därtill att de äldre (80-åringar och äldre) ökar mest. Författarna betonar att det fundamentala med åldersförändringarna tycks vara att de åldersrelaterade sjukdomarna lättare får spelrum. Typiskt för den geriatriska patienten är att han har flera sjukdomar samtidigt och att korrelationen mellan diagnoser och funktionsförmåga är dålig. Därför är en systematisk bedömning (assessment) av varje patient av största vikt för det fortsatta omhändertagandet. Litet till-

spetsat kan man med författarna säga att geriatrikens viktigaste uppgift inte är att ställa diagnoser utan att hjälpa patienten att »tänka klarare» och »göra mera», dvs förbättra de kognitiva funktionerna och ADL-förmågan (allmänna dagliga livsfunktioner). Felaktig medicinering, sängläge och undernäring vid sjukdom hos äldre spelar en stor roll för sjukdomsförloppet, ibland till och med större roll än själva sjukdomen.

Geriatricens fyra »i»

En engelsk geriatiker har myntat begreppet geriatrikens fyra jättar (the four giants of geriatrics), som alla börjar på bokstaven i: intellektuell insufficiens, immobilitet, instabilitet och inkontinens. Det är därför av intresse att se hur väl dessa »jättar» är skildrade i boken.

I varje möte med den geriatriska patienten är det av största vikt att bedöma patientens minnesförmåga, dvs huruvida han är desorienterad eller inte. Intellektuell insufficiens behandlas i kapitlet om konfusion och demens, av vilka det sistnämnda är mycket informativt.

Lika viktigt som att bedöma den geriatriska patientens minnesförmåga är det att bedöma hans rörelseförmåga. Kapitlet om slaganfall, fraktur rehabilitering och osteoporos, hjärt-kärlsjukdomar och cirkulationsstörningar i benen beskriver alla tillstånd som kan ge varierande grad av immobilitet, dvs svårigheter att förflyta sig med alla de funktions- och ADL-inskränkningar som följer därav. En mycket väsentlig del av all geriatrisk rehabilitering går ut på att i första hand träna patientens rörelseförmåga så mycket som möjligt och i andra hand kompensera kvarvarande bortfall med hjälpmedel, bostadsanpassning och i sista hand personlig hjälp.

Instabilitet är ett stort problem inom geriatriken dels som symptom i form av yrsel, dels som fallbenägenhet med en ökande frekvens frakturer hos den äldre befolkningen. Problemet är behandlat under rubriken ostadighet och fall-yrsel, postural hypotension och svimning. Kapitlet är på 22 sidor och mycket instruktivt.

Inkontinens beskrivs i ett

eget kapitel om urininkontinens, och faecesinkontinens behandlas i kapitlet om förstoppning och diarré. Övriga kapitel i boken behandlar trycksår, sväljsvårigheter, åldersdiabetes och sömnsvårigheter.

För studenter och geriatrisk personal

Sammanfattningsvis är det alltså en mycket aktuell och välskriven lärobok för läkarstuderande men även nyttig för andra personalgrupper som arbetar inom äldreården. Vad jag saknar i denna bok är tre separata kapitel om depression hos äldre, smärtbehandling samt palliativ vård, som finns att läsa i de två tidigare böckerna men inte är särbehandlade i den aktuella boken.

Särskilt palliativ medicin kommer att spela en stor roll i framtidens sjukvård för att rätt prioritera mellan krympande resurser, ökande tekniska möjligheter och allt fler äldre sjuka som befinner sig nära livets slut.

Hur mycket som skall göras i livets slutskede får inte bara bli en penningfråga utan måste också ha såväl vetenskaplig som etisk förankring i framtidens sjukvård. •

Välkommet nyttillskott om klinisk bakteriologi

Arne Forsgren, Göran Kronvall, red. **Klinisk bakteriologi.** 534 sidor. Lund: Studentlitteratur, 1996. Pris ca 590 kr. ISBN 91-44-34141-5.

Recensent: docent Peter Larsson, överläkare, avdelningen för mikrobiologi och tropikmedicin, infektionskliniken, Östra sjukhuset, Göteborg.

Det har länge saknats en svensk lärobok i klinisk bakteriologi. Det är därför glädjande att ämnesföreträdarna har initierat och till stora delar själva skrivit denna bok. Den vänder sig främst till läkarlinjens studenter och lärare, men även till övriga läkare med intresse för

bakteriologiska frågeställningar. Även för andra inom sjukvården och för personer verksamma inom naturvetenskapliga ämnesområden kan boken vara värdefull.

I de inledande kapitlen beskrivs basal klinisk bakteriologisk identifiering, diagnostik, normalflora, virulens och patogenes. Tre kapitel avhandlar infektionsimmunologi, serologisk diagnostik och vaccinationer. Utförligt och förtjänstfullt redovisas också antibiotika, resistensmekanismer och resistensbestämningsproblematik. Epidemiologi, sjukhushygien och olika bakteriella sjukdomar beskrivs i separata kapitel.

Över hälften av de 60 kapitlen i boken ägnas därefter åt bakteriearter/-grupper av medicinsk betydelse. Varje kapitel anger, med enstaka undantag, även några internationella översiktliga referenser för den som vill läsa vidare. Figurerna och bilderna i boken är i svart-vitt och tydliga, fränsett ett mindre lyckat försök att åskådliggöra hemolytiska streptokockers beta-hemolys på platta. Kapitel om mykologi ingår i boken, medan parasitologi och virologi är exkluderat.

Skiftande aktualitet

Det omfattande stoffet presenteras på ett välskrivet och ofta lättläst sätt. Aktualiteten mellan kapitlen skiljer sig dock åt. Vissa kapitel är helt uppdaterade till skillnad från andra. Några bakteriearter/-grupper berörs föga såsom Morganella och Ehrlichia hade önskat sig ett fristående kapitel om nya patogener.

De svenska kliniskt mikrobiologiska laboratorier har sedan några år frångått den universella signifikansgränsen 10⁵ bakterier/ml vid semikvantitativ urinodling. Baserat på symptom och om bakterien är primär- eller sekundärpatogen har ett mer differentierat betraktelsesätt anlagts. Detta framgår inte med önskvärd tydlighet i bokens urinvägskapitel.

Två tabeller på sidorna 38 och 268 anger förekomst av olika bakteriegrupper i saliv och delar av mag-tarmkanalen. Delvis skiljer sig uppgifterna åt, vilket kan vara förvirrande för läsaren.

Det är svårt att stava till *Corynebacterium diphtheriae*, så ock i denna bok. Några bakterier som nyligen har bytt namn har kvar sina gamla benämningar i boken.

I bokens inledande kapitel