

Intressanta resonemang om medicinsk etik

Klemens Kappel. **Medicinsk etik. En filosofisk diskussion af bioetiske grundproblemer.** 327 sidor. Oslo: Gyldendal, 1996. Pris 248 nkr. ISBN 87-00-22618-1.

Recensent: professor Lennart Nordenfelt, Tema hälsa och samhälle, Linköpings universitet.

Den unge danske läkaren och etikern Klemens Kappel har skrivit en intressant och kompetent bok under titeln »Medicinsk etik: En filosofisk diskussion af bioetiske grundproblemer», Gyldendals förlag, Köpenhamn, 1996.

Kappels bok täcker ett mycket stort område. Den redogör väl för den etiska teorins elementa och för sådana viktiga grundbegrepp som autonomi och paternalism. Den går också igenom flera klassiska medicinetiska områden som abort, fortplantningsteknologi och dödshjälp.

Medicinsk sakkunskap

Boken behandlar dessutom på ett inträngande sätt mera teoretisk-filosofiska områden som är av relevans för den medicinska etiken men som mera sällan berörs i våra vanligaste böcker om medicinsk etik. Jag tänker då på de kapitel hos Kappel som analyserar sjukdoms- och hälsobegrepp liksom också begreppen behov och välfärd.

Boken präglas också av författarens egen sakkunskap inom det rent medicinska området.

Argumenterar kring centrala teman

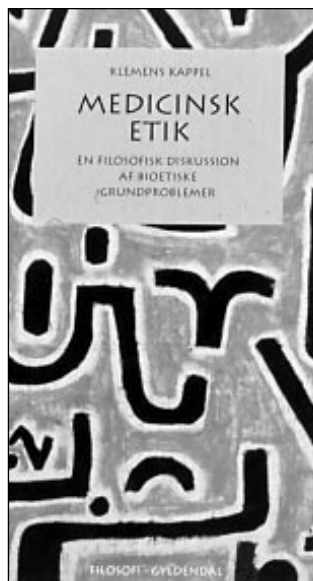
Med en gång kan det dock sägas att denna bok inte är en elementär introduktion till medicinsk etik.

Författaren kallar den inte heller själv för en lärobok. Han säger i sin introduktion att bokens huvudsyfte är att bidra med en kritisk diskussion kring centrala teman i medicinsk etik.

Kappel ger oss också detta. Han för ett eget resonemang, oftast på en sofistikerad filosofisk nivå, där han så mycket som möjligt eftersträvar att nå egna välavvägda slutsatser.

Resonemangen är emeller-

NYA BÖCKER



tid nästan helt befriade från referenser till den internationella litteraturen. (Sådana referenser ges sedan samlat i bokens avslutande litteraturlista.) Författaren låter i stället de rena argumenten tala för sig själva.

Den läsare som önskar en orientering om de viktigaste etiska riktlinjerna idag och om de oftast citerade författarna inom det medicinetiska området blir därför inte hjälpta av Kappel.

Enkelt vardagsspråk

Därmed skall inte sägas att boken är otillgänglig. Kappel har ansträngt sig att skala bort etisk fackterminologi. Problemen är beskrivna i ett enkelt vardagsspråk. Svårigheterna inträder för de läsare som är ovana vid resonemang som ibland är komplicerade och som inte heller alltid slutar i tydliga slutsatser. Kappel undviker inte de filosofiska svårigheterna.

Kompetent diskussion

Den riktiga målgruppen för en bok som denna är sådana i vården verksamma personer som redan har vissa förkunskaper och ett genuint intresse för etik.

De kan genom denna bok få hjälp att tränga närmare in i de etiska problemen. Också etikern av facket kan onekligen få ett och annat att tänka på efter att ha läst denna kompletta diskussion. •

Läsvärd artikelsamling om medicinshistoria

Göran Lundh, red. **Nordisk medicinshistorisk årsbok 1995.** 179 sidor. Stockholm: Medicinshistoriska museet, 1995. Pris ca 120 kr. ISBN 91-86156-21-7.

Recensent: leg läkare Johan Frostegård, forskarassistent i molekylär medicin, reumatologiska kliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

Spännvidden i den nya mycket läsvärda Nordisk medicinshistoria 1995 är stor, vilket jag tror är bra och kanske det enda möjliga: medicinshistoria är ett tvärvetenskapligt ämne som måste ha högt i tak. Jag håller med Carl-Magnus Stolt om att medicinshistoria gärna kunde få utrymme i läkarutbildningen. Själv har han skrivit en tänkvärd essä om medicinens tröghetsregel, eller nya medicinska idéers och röns »inkubationstid». Läkare anammar nyheter med en viss latens i sin praktik, därför att de av erfarenhet vet att inte allt nytt är bra och inte allt gammalt kan bevisas vara dåligt.

Maktfaktor i samhället

Ett annat inlägg jag fäst mig vid speciellt är Roger Qvarsells om socialmedicinens historia. Han visar hur medicinen vid seklets början fick stort inflytande i samhällsutvecklingen, på gott och ont. Utan tvivel spelade läkarvetenskapligt tänkande en avgörande roll när det gällde att skapa förutsättningar och gehör för stora projekt som att bekämpa t ex tuberkulos, dåliga hygieniska förhållanden, eller dålig arbetsmiljö. Här måste man säga att läkarnas politiska inflytande var av godo. I andra fall var det inte så.

Olof Kinberg, enligt Qvarsell en uttalad socialdarwinist (en ideologi som ju inte har någon förankring i biomedicinen), förespråkade sterilisering av brottslingar och andra suspekta individer i stor skala för att befria samhället från brottslighet. De misstag läkare gjorde då är väl värda uppmärks-

samhet i dag, när biomedicinen åter är på frammarsch som tankemodell i samhällsvetenskap. Misstagen hade som jag ser det i påfallande hög grad sin grund i att man övergav den gamla läkarens förmåga till filosofisk reflektion.

Konspiratorisk medicinshistoria

Att som Karin Johannisson i sitt inlägg avfärda läkare som medicinshistoriker ter sig egendomligt, t ex med tanke på Carl Magnus Stolts eller Robin Fåhræus insatser (den senares medicinshistoria är mycket läsvärd än i dag).

Karin Johannisson är professor i idéhistoria i Uppsala och brukar i Foucaults efterföljd hävda det relativa och tidsbundna i läkekonsten, vars objektivitet avfärdas och i stället beskrivs som ett slags maktstrategi – »medicinens öga» kallas det när läkare hittar på diagnoser för att få patienter. Man skulle kunna kalla detta för en konspiratorisk medicinshistoria, men den innehåller element som man som läkare bör vara öppen inför, och den kan också stämma till eftertanke.

Jag tror dock att ambitionen att generellt relativisera sjukdomsbegreppet är en återvändsgränd – de flesta sjukdomar vi i dag konfronteras med fanns ju förr också – även om detta inte gäller specialfall som fibromyalgi, bildskärmsallergi eller kloros.

Vinklad analys

Man kunde ju tro att Johannisson skulle vara föredömlig även i analysen av sitt eget ämnes historiska utveckling och relativisera denna i motsvarande grad, men så är ingalunda fallet. Har inte författaren själv noterat diskrepansen mellan sin kritiska syn på den medicinska vetenskapen och den okritiska synen på den egna? Där läkarvetenskapen är en maktstrategi blir den egna vetenskapen till en framgångssaga som går från klarhet till klarhet för att nå sin hittills högsta fulländning i en humanistisk medicinshistorisk fas som ter sig märkligt lik den forskning som Johannisson själv bedriver.

Ett intressant område för en kritisk medicinshistoria kunde vara att analysera varför läkarnas makt i sjukvården minskat så mycket och vad det fått för konsekvenser eller vilka »maktstrategier» alternativmedicinen och kvacksalveriet

använt och använder – men sådant ser inte det medicinhistoriska ögat.

Intressanta essäer

I övrigt finns här ett flertal intressanta essäer. Dan-Axel Hallbäck skriver om hur Erik XIV troligen sköts (innan han några år senare antagligen förgiftades). Gösta Birath ger en fascinerande historik över lungtuberkulosen, och det visar sig att denna sjukdom inte är en konstruktion av läkare, vilket man i Foucaults efterföljd hade kunnat tro, utan av gamla sjukdomsbeskrivningar att döma har funnits mycket länge.

Nils O Rehn skriver om läkarsläkten Ribe, och Herman Diamant och Malou Hultcrantz berättar om den märkvärdige doktor Morris Fishbein – här får man ge Johannisson rätt i att läkare gärna heroiserar kollegor i historien.

Det var inte bara så att Fishbein gjorde pionjärinsatser som forskare. Han var en uttröttlig läkare, en ofattbart flitig och modig redaktör. Han föreläste och populariserade, allt i en enorm virvel av aktiviteter. Men han lät sig inte nöja med detta utan hade på lediga stunder skaffat sig 25 i handikapp i golf. Till råga på allt var han en lysande kortspelare, inte bara i bridge utan även i gin rummy.

Pia Höjeberg är själv barnmorska och beskriver i en läs- värd uppsats den framsynta barnmorskan Hellena Malhem. Hon fick på 1700-talet föra en hård kamp för sin existens och sitt yrke, inte minst mot medicinskt utbildade barnmorskor, men även mot borgare och andra lokala dignitärer. Skildringen av antagonismen mellan barnmorskor och läkare – inte minst obstetiker – ger inlägget lite slagsida och målar upp en konstlad konflikt mellan yrkena.

Här finns flera andra gedigna inlägg, bl a om pesten 1710 i Stockholm av Anders Bergstrand och om missbruket av fosfortändstickor (till aborter och självmord) av Staffan Nilsson.

Av intresse för många

Sammantaget har resultatet blivit en årsbok som samlar olika aspekter av det medicinhistoriska ämnet till en lite eklektiskt hopfogad men mycket läs- värd och trevlig helhet, där många kan finna något av intresse. •

NYA BÖCKER

Heltäckande standardverk om virus

David M Knipe, Peter M Howley, Bernard N Fields, eds. **Fields virology**. 3 ed. Vol 1 och 2. 2 950 sidor. Philadelphia–New York: Lippincott–Raven, 1966. Pris £ 226.50. ISBN 0-7818-0253-4.

Bernard N Fields, David M Knipe, Peter M Howley, eds. **Fundamental virology**. 3 ed. 408 sidor. Philadelphia–New York: Lippincott–Raven, 1966. Pris \$ 93.50. ISBN 0-7817-0284-4.

Recensent: docent Per Juto, virologiska laboratoriet, Norrlands universitetssjukhus, Umeå

Huvudredaktören för »Fields virology», Bernhard N Fields, insjuknade 1992 i pankreascancer. Han vigde återstoden av sitt liv åt uppgiften att utge en tredje upplaga av detta sitt standardverk för alla virologer. I december 1994 lämnades de sista kapitlen till tryckeriet; en månad senare avled Fields. Det unika med »Fields virology» är att den i samma verk inrymmer både den basala och den medicinska virologin.

Säkerligen hade Fields' egen medicinska bana från kliniskt verksam läkare till basal virologisk forskare fått honom att se behovet av ett sådant uppslagsverk. Verket är uppdelat i två tjocka volymer om sammanlagt 2 950 sidor, registret oräknat. Jämfört med den föregående upplagan från 1990 har över 600 sidor tillkommit. Gräddan av den amerikanska virologkåren medverkar med flertalet av de kända namnen representerade; dessutom har flera yngre medarbetare tillkommit.

Lay-outen är klassiskt stram. Det finns inget pedagogiskt insmickrande bildmaterial förutom de fyra sidorna med illustrationer i färg i den allmänna delen över vissa virus kristallstruktur och några enskilda virala proteiners tredimensionella struktur.

En allmän och en virusspecifik del

Utformningen följer den föregående upplagens med en

allmän första del på nästan 600 sidor åtföljd av en andra virus-specifik del, som baserar sig på traditionell familjeindelning av virus. Den allmänna delen är mycket omarbetad; bl a har nya kapitlen tillkommit om virus- ursprung, om växt och insektsvirus och om virus i encelliga organismer.

I den specifika delen går varje virusfamilj igenom med ett inledande kapitel i basal virologi direkt åtföljt av ett kapitel i medicinsk virologi. Den allmänna delen och de basala kapitlen för varje virusfamilj finns utgivna i en separat volym kallad »Fundamental virology». I de basala kapitlen beskrivs, förutom mycket annat, virus morfologi, genetiska egenskaper och replikations- sätt.

De medicinska kapitlen inleds i regel med en kort historik för att fortsätta med en beskrivning av det infektiösa virusets antigena och patogena egenskaper, klinik, diagnostik, prevention och i förekommande fall behandling med antivirala medel. Man har i de medicinska kapitlen lyckats med att undvika upprepningar av den basala virologin. Här har säkert krävts ett stort mått av redaktionell styrning. För calici-, astro- och filovirus finns ingen uppdelning i ett basalt respektive medicinskt kapitel, förmodligen på grund av att kunskapsmängden om dem ännu inte föranlett det.

Imponerande komplett

Jag har försökt besluta detta mycket gedigna verk med ofullständigheter med några högst provinsiella frågeställningar utan att lyckas. Såunda finns i kapitlet om hantavirus av den europeiska typen, dvs nephropathia epidemica, ursprungsreferensen av Gustav Myhrman, Skellefteå lasarett, återgiven korrekt på svenska från 1934 i Nordisk Medicinsk Tidskrift. Sådant imponerar! Beträffande vårt inhemska flavivirus – det som vi kallar tickborne encephalitis virus, TBE-virus – så benämns det Kumlungevirus efter den plats varifrån det första humanisolatet erhöles. Varför kan inte vi som amerikanerna benämna vårt inhemska virus efter upptäckts- orten på Åland. Följdriktigt borde sjukdomen heta Kumlungejukan; det klingar väl bra? Så gör vi ju för vår in-

hemska Sindbisvirusförorsakade zoonos Ockelbosjukan. Ockelbovirus finns nämnd som variant av Sindbis med flera referenser till virusets svenska upptäckare.

Svenska referenser

För övrigt är det roligt att se att man i nästan varje kapitel refererar till svenska virologer. Hepatit C-virus har fått ett eget nyttillkommet kapitel under flaviviridae. Hepatit D och E finns fortfarande under kapitlet ej klassificerade agens tillsammans med de spongiforma encefalopatierna. Dessa senare aktuella agens är representerade med tre skilda kapitlen, av vilka det tredje av Prusiner är nytillkommet. Gajdusek skriver mycket målade om sin upptäckt av kuru och de spongiforma encefalopatierna. Han accepterar att smittan överförs utan närvaro av genetiskt material, men vill däremot inte använda termen prioner utan föredrar den egna benämningen infektiösa amyloider. Han förespråkar till och med att termen virus kan användas i en utvidgad betydelse för dessa smittämnen i analogi med data-virus, då sådana smittor i likhet med infektiösa amyloider bevisligen inte heller innehåller genetiskt material.

Viktig funktion på kliniken

Den tredje upplagan av »Fields virology» gör än mer skäl för namnet standardverket för alla virologiskt intresserade. Det är väl inget man väljer att inhandla för att ha hemma i bokhyllan eller som sängkammarlitteratur; däremot är det oumbärligt på ett virologiskt laboratorium. Det fyller en viktig funktion även ute i den kliniska verksamheten. Det bör finnas i biblioteket på varje infektionsklinik och vara lätt tillgängligt för andra infektionsintresserade läkare. Priset är högt men man klarar sig långt med detta enda och mycket kloka inköp.

»Fundamental virology» däremot är anpassad för den som sysslar med basal virologisk forskning utan klinisk anknytning. •

Adressera korrespondens om nya böcker och recensioner till:

Bokredaktionen, Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm.