

Angelägen bok om behandling av alkoholberoende

Terence T Gorski. **Att förstå de tolv stegen. Så här förändrar du ditt sätt att leva – ett steg i taget.** 191 sidor. Es-löv: Brutus Östlings Bokförlag Symposium, 1995. Pris ca 220 kr. ISBN 91-7139-150-9.

Recensent: chefsöverläkare Jesper Persson, medicinska kliniken, lasarettet, Trelleborg.

Många kolleger hyser en avsevärd pessimism beträffande möjligheterna att få en svårt alkoholberoende person att sluta dricka. Resultaten avseende fortsatt nykterhet efter gängse – även intensiv – psykiatrisk behandling har många gånger varit nedslående. Man menar att det krävs någon livsavgörande förändring i form av religiös omvändelse, förälskelse eller dylikt för en varaktig avhållsamhet.

Behandling i tolv steg

Anonyma alkoholister, AA, startade 1935 i USA och har sedan dess spritts över världen. Denna rörelse har stark anknytning till de behandlingshem som arbetar enligt Minnesota-modellen. En sådan behandling kombinerar avgiftning med en rehabilitering som byggs på tolv steg, det s k tolvstegsprogrammet.

Gorskis bok beskriver vad detta tolvstegsprogram innehåller. Han ger en mycket fylig och personlig bild av AAs verksamhet och grundläggande idéer. Läsaren får en mycket klar uppfattning av AA och vad som besjalar deras arbete. Det är ingen tvekan om att AA-rörelsen har en inneboende kraft och en intensitet i sitt engagemang som för associationerna till en väckelserörelse. Det är framför allt denna glöd i arbetet som skiljer AA från andra typer av terapier mot alkoholberoende. Sättet att arbeta har spritt sig till andra missbruksområden, och nu finns även Anonyma spelmissbrukare, Overeaters Anonymous, Anonyma sexmissbrukare, Emotions Anonymous m fl.

Religiös prägel

Många grundläggande idéer när det gäller alkoholberoendeproblematiken är gemensamma med konventionella

medicinska koncept, t ex hur man ser på kontrollförlust, förnekande och abstinensbehandling. Förutom detta arbetar AA med täta regelbundna möten som utgör basen för behandlingen och där personer med alkoholberoende kan hitta former att stötta varandra.

Det som genomsyrar AA är tanken att det krävs tilltro till en högre makt för att en »alkoholist» skall kunna komma ur sitt missbruk. Denna yttre kraft kallas Gud, och AA-rörelsen har – som den beskrivs i denna bok – en religiös prägel som kan kännas främmande för det medicinska sättet att arbeta. Icke desto mindre är det möjligt att det för en del individer är just detta som är orsaken till ett framgångsrikt behandlingsresultat. För andra mer agnostiskt inriktade kan det finnas ett motstånd mot denna gudsförtröstan och där kan AA-behandlingen riskera att misslyckas.

Modifierat program för icke-troende

Gorski är medveten om denna risk, och ägnar stort utrymme åt att anpassa tolvstegsprogrammet även till dessa personer. En yttre kraft måste till för att beroendet ska övervinnas. Detta behöver emellertid inte vara Gud i religiös mening. Andra mer världsliga ting kan utgöra den yttre kraft man måste förlita sig på. Exempelvis menar Gorski att Gud kan ses som en akronym för: »Goda uttänkta direktiv». Möjligen känns detta som en nödlösning för att kunna modifiera tolvstegsprogrammet för personer med mer ateistisk inställning. I Sverige tonas gudsbegreppet ner.

Alltför ymnig text

Som fallet är med en del amerikansk litteratur så står textutrymmet inte alltid i proportion till det tankemässiga innehållet. Med andra ord är vissa kapitel väl luftiga, och man får läsa förhållandevis långa stycken mellan det som är tänkvärt och intressant. Emellertid är denna bok en mycket god information om hur AA fungerar. Man kan inte undgå att påverkas av den övertygelse med vilken Gorski anammar och vidareutvecklar AA-filosofin.

Boken är angelägen läsning för personer som arbetar med

behandling av alkoholberoende. Det är viktigt att kunna matcha rätt person till rätt behandling. Ehuru AA knappast är allena saliggörande för alla med alkoholberoende är det otvivelaktigt ett överlägset alternativ för en icke ringa del av dessa. Kunskap om AA skapar förutsättningar för terapeuten att selektera de patienter som kan få en bättre prognos i ett tolvstegsprogram. Gorskis bok fyller därför en viktig uppgift. •

Jubileumsskrift om Timmermansordens hospital

Bengt Fredricsson. **Timmermansordens hospital. Ett 200-årsminne.** 168 sidor. Kan köpas via Medicinhistoriska museet, Eugenia T-3, Karolinska sjukhuset, 171 76 Stockholm. Pris ca 230 kr. ISBN saknas.

Recensent: professor Lars Räf, Mellösa.

Sedan Wolfram Kock år 1952 skrev Serafimerlasarettets 200-åriga historia har de flesta Stockholmssjukhusen fått sin historia tecknad, antingen i samband med jubileum eller nedläggning. Dock finns det mer att hämta ur arkiven, vilket denna bok visar. Återigen är det fråga om ett 200-årsjubileum, nu med anledning av öppnandet av Timmermansordens hospital, ett för de flesta säkerligen okänt »sjukhus», vars historia här tecknas av ordensläkaren Bengt Fredricsson.

Fattigvård för krigsskadade

Efter stormaktstidens förhärjande krig var armode i landet stort, och eländet märktes troligen mer i Stockholm, där landsbygdens sociala nätverk saknades. Från mitten av 1700-talet väcktes bland präster, borgare och adel ett intresse för att hjälpa de eländiga. En del av denna filantropi återfanns inom ordensväsendet, Frimurarna, Serafimerorden och från och med 1771 Timmermansorden. Den sistnämnda syftade till att hjälpa dem som kommit

i olycka i samband med byggnad eller i krig.

År 1796 kunde man öppna det första hospitalet, som var beläget på malmgården Eriksberg vid Västra Humlegårdsgatan. Här skulle man ta emot krigsskadade även från övriga delar av landet, ett första traumacentrum. Det var dock inte fråga om sjukvård utan snarare fattigvård för sådana som på grund av skador inte kunde försörja sig. Från början var dock läkare knutna till verksamheten, bland dessa Carl Trafvenfelt, en av de läkare som grundade Svenska Läkaresällskapet.

Man startade i liten skala i ett fiskartorp nära Träsket norr om Humlegården. I det yttre rummet hystes fyra hospitals-hjon, i det inre en 80-årig sköterska, som enligt den blinde och lytte gubben Johan Jansson var i lika stort behov av vård. Några år senare hade flera hus tagits i anspråk, och man kunde ta in 24 personer samtidigt. I och med att det nya Hospitalet vid Eriksberg stod färdigt år 1880 kunde man erbjuda en mer värdig lokal. Detta vackra hus fick dock på grund av stadsplaneringen för området stå kvar endast till år 1913, då verksamheten flyttades till Timmermansordens hem vid Nockebyhov.

Stockholmiana i text och bild

Fredricssons bok är intressant att läsa från flera synpunkter. Man får i text och bilder en hel del Stockholmiana, när det gäller området kring Träsket. Detta hade på 1700-talet förlorat det mesta av sin vattenspegel och dränerades både mot Brunnsviken och Nybroviken, i det senare fallet genom ett dike vid Stora Träskgatan, nuvarande Birger Jarlsgatan. Träskängen var upplagsplats för avträdesorenligheter från Norrmalm. Området var osunt och »bättre folk» undvek att gå dit. I och med utbyggnaden av Ladugårdslandet fylldes området med sten och jord, och nivån höjdes även socialt.

Intressant medicinhistoria

En stor del av boken upptas av data angående de soldater, gesäller och hantverkare med invaliderande skador uppkomna under yrkesverksamhet som intagits under åren 1796–1913. Förutom persondata anges skadans art och ofta orsak, dödsdatum och dödsorsak samt anteckningar om eventuell vård (ibland även orsak till »ut-

drivning», oftast på grund av fylleri). Listan ger en intressant bild av skadeorsaker i den tidens samhälle och villkoren för dem som blivit invaliderade. Reglementet för dessa hjon var hårt, filantropin hade sina begränsningar.

I boken presenteras de läkare som varit knutna till Timmermansorden; från kirurgen och prosektorn Magnus Hedin, född 1726, till gynekologen och docenten Bengt Fredricson, född 1928. Här återfinns många av de läkare som varit med om att utforma 1800-talets svenska sjukvård.

Boken är dock intressant, inte främst från medicinhistorisk synpunkt, utan genom att den ger en bild av hur skadade och fattiga människor togs om hand innan välfärdssamhället började utformas i början av detta sekel. Den berättar också om några av de aktörer som arbetade för att lindra eländet. •

Handbok för urologens dagliga verksamhet

John Blandy, Christopher Fowler. *Urology*. 2 ed. 640 sidor. Oxford–London–Edinburgh: Blackwell Science, 1996. Pris £ 99.50. ISBN 0-632-03679-6.

Recensent: professor Hans-Göran Tiselius, urologiska kliniken, Universitetssjukhuset, Linköping.

Den viktiga roll som urologiska kunskaper spelar i det dagliga kliniska arbetet på olika nivåer i sjukvårdsorganisationen och den snabba utveckling som disciplinen genomgått under de senaste åren återspeglas i att flera stora textböcker i ämnet nyutgivits eller utkommit i moderna upplagor.

Ovanstående lärobok i urologi utgör det senaste bidraget i denna genre. John Blandy och Christopher Fowler har här gjort en sällsynt lyckad syntes och uppdatering av den tidigare upplagan av »Urology» från 1976 och John Blandy's »Operative urology» från 1978.

Lättsamt och underhållande

De flesta av bokens 40 kapitel är skrivna på det stringenta, men samtidigt lättsamma och i stora stycken underhållande

sätt som alltid karaktäriserat professor Blandy's omfattande och vida uppskattade författarskap. Med hänvisning till observationer hämtade ur författarnas stora kliniska erfarenhet ges läsaren en ytterst värdefull och kliniskt balanserad vägledning. Komplicerade problem framställs ofta med beundransvärd klarhet, och det torde vara få förunnat att kunna bygga sina åsikter på en så solid urologisk kunskapsbas som är fallet för denna författarduo.

Rikligt illustrerad

Sina 640 sidor till trots är boken ovanligt lättläst, något som inte alltid karaktäriserar textböcker av detta omfång. Härtill bidrar utan tvekan den rikliga förekomsten av illustrationer. Enkla men ytterst instruktiva teckningar, rörande sjukdomstillstånd, anatomi och operationsmetoder, förtydligar på ett överlägset sätt det skriftliga budskapet och kommer troligen för många läsare att vara till stor hjälp när det gäller att varaktigt befästa kunskaperna. Ett stort urval röntgenbilder ger också ett särskilt djup åt framställningen.

Modern urologi

»Urology» avhandlar, med aktuella litteraturhänvisningar, det mesta av vad som inkluderas i modern urologi. För att öka förståelsen och underlätta för läsaren att snabbt tränga in i olika urologiska problemställningar innehåller de olika avsnitten inledande översikter i embryologi, anatomi och fysiologi. Författarna har också väl täckt in den moderna urologins många minimalinvasiva behandlingstekniker, som stövågslitotripsi, ureteroskopi, laserbehandling, mikrovågsterapi och videoendoskopiska tillämpningar.

För den som vill specialstudera något område inom urologin och skaffa sig detaljkunskaper är detta kanske inte den rätta boken. Däremot är den perfekt läsning för alla som på ett stimulerande sätt vill få en initierad och nyanserad bild av vad dagens urologi står för och vilka diagnostiska och terapeutiska möjligheter som disciplinen erbjuder.

Rekommenderas varmt

Som antyds i förordet är »Urology» en bok avsedd att

utgöra den solida grund på vilken varje urologspecialists vidare utveckling må vila, och man kan utan vidare konstatera att författarna varit framgångsrika i sitt uppsåt att skapa en handbok med stor användbarhet i den dagliga urologverksamheten. Boken kan varmt rekommenderas till eftertänksam läsning såväl för blivande som för färdigutbildade urologspecialister. •

Imponerande miljömedicinskt verk

Concern for Europe's tomorrow. Health and the environment in the WHO European region. 537 sidor. Köpenhamn: World Health Organization, 1995. Pris DM 156. ISBN 3-8047-1406-4.

Recensent: professor Ragnar Rylander, avdelningen för miljömedicin, Göteborg.

Detta är ett enormt arbete! Boken är resultatet från ett initiativ från WHO European Center for Environment and Health. Man har kontaktat 202 experter, 23 reviewers och WHO-tjänstemän från olika länder för att utvärdera hälsoproblem relaterade till miljöfaktorer i den heterogena grupp av länder som utgör Europa.

Boken täcker alla upptänkliga områden, från traditionell hygien i form av vatten och luft till hälsoekonomi och miljöfaktorer, hälsotillståndet i Europas länder, luftföroreningar, vattenförsörjning, avloppsvatten och ytvatten, avfallsproblem, föroreningar av mat och dryck samt fysikaliska miljöfaktorer som joniserande strålning, olyckor och buller. Kapitlet som beskriver det aktuella kunskapsläget inom dessa områden följs av en redovisning av strategier och rekommendationer.

Underlag för beslutsfattare

Det är ett imponerande miljömedicinskt verk med hundratal referenser. Den primära målsättningen är att förse beslutsfattare i regeringar och hälsovårdsorganisationer med

underlag för program, beslut och framtida utvecklingsprogram.

För yttlig för specialister

För specialister inom olika områden har boken goda och dåliga sidor.

De goda är att man snabbt kan få en övergripande orientering om områden som ligger utanför vad man vanligtvis arbetar med. De olika områdena är väl beskrivna, och det finns många bra slutsatser och sammanfattningar.

De dåliga sidorna är att mycket av informationen presenteras för översiktligt och utan detaljer om senaste forskningsrön – den blir alltför neutral och ibland tråkig liksom många andra internationella organisationers publikationer. Det finns så litet av pågående vetenskaplig diskussion och kontroversiella data. Så tar t ex kapitlet om buller inte alls upp det omfattande arbete om dos-responsförhållanden och enkätundersökningar som ligger till grund för bullernormer i Europas länder. I kapitlet om luftföroreningar nämns knappt 10 µm (partiklar mindre än 10 µm), som så totalt förändrat synen på hälsoeffekter av luftföroreningar. Beträffande inomhusmiljön refereras inte den omfattande dokumentationen om mögelväxt och hälsoproblem.

Unik referenskälla om hälsorisker

På det hela taget dominerar de bra sidorna. För ögonblicket finns ingen liknande referenskälla till de många olika hälsorisker som finns i miljön. Beslutsfattare finner – om de vill – mer än nog av information om risker och rekommendationer rörande åtgärder för att förbättra folkhälsan.

Särskilt viktiga är beskrivningarna av situationen i de mindre utvecklade länderna i Europa och behovet av resurser och initiativ för att med internationellt samarbete lösa deras föroreningsproblem.

De områden som ges en övergripande prioritering är den mikrobiella föroreningen av vatten och föda, luftföroreningar, vägtrafik, död och skada till följd av olycksfall och stadsbildningar. Kanske betonas det för litet att det för att genomföra många av målsättningarna fordras mer forskning, så att vi kan vara säkra på att de åtgärder som vidtas är adekvata. •