

exemplen, som är många och illustrativa, är naturligtvis också begränsade till de olika författarnas egna erfarenheter från huvudsakligen amerikanska storstadsmiljöer, men så blir det naturligtvis med fördel. Påtagligt är ändå hur vi kan känna igen mycket av våra patienters situationer. Trots samhällseliga skillnader är människors problem i mycket gemensamma.

Samtalsmetodik

Behandlingsaspekter dominerar, som titeln utlovar. Krisperspektivet finns med i flera avsnitt, detta är säkert en viktig betoning. En psykodynamisk modell redovisas, det finns modeller från kognitiv psykoterapi, familjeterapi och grupp-terapi. Man lyckas på ett åtminstone understundom övertygande sätt visa hur man hittat vägar att använda de terapeutiska skolornas särdrag på just suicidala tonåringar.

Vi tyngs inte med basala genomgångar av teoretiska skillnader mellan skolorna utan får goda förslag på hur modeller kan tillämpas. Detta sker med många exempel på hur samtalet kan utspinna sig i mötet med unga.

Konkreta behandlingsfrågor

Jag reagerade med igenkännande inför påpekandet av hur suicidförsök ofta sker i ett tillstånd av kognitiv distorsion, i upprördhet – där vi inte heller ska pressa patienten till att formulera mer av intention än vad som egentligen fanns. Den laddade situationen på akutmottagningen finns med, liksom den ofta avgörande diskussionen med familjen kring om inläggning ska tillgripas.

Aven det mer långsiktiga arbetet med den suicidala tonåringen betas av punkt för punkt. Någon av författarna har försökt hitta vägar att i större utsträckning kunna få patienten att dyka upp till det första viktiga uppföljningsmötet. Någon annan fokuserar på hur föräldrar tas med. Den farmakologiska behandlingen av t ex depressioner med de aktuella SSRI-medlen belyses också i exempel.

Utvecklande arbete

Hur lyckas man som ung separera från föräldrar utan att förlora upplevelsen av samhörighet? Den frågan är av stor betydelse för många som arbetar psykoterapeutiskt med suicidala tonåringar, men väcker vårt intresse också som föräldrar. Här hittar vi delar av sva-

ret på frågan från bokens inledning. I arbetet med suicidala personer lär vi oss mycket av de viktiga existentiella frågorna. I det suicidala ögonblicket finns den tillspetsning av livsfrågorna som vi annars mest halkar förbi. Det är inte heller bara de lättköpta segrarna som tilltalar oss. Mest betyder vinsten när den skett efter kamp. •

Komprimerat om ateroskleros och kranskärlesjukdom

Valentin Fuster, Russell Ross, Eric J Topol, eds. **Atherosclerosis and coronary artery disease.** Vol 1 och 2. 2 493 sidor. Philadelphia–New York: Lippincott–Raven, 1996. Pris £ 211. ISBN 0-7817-0266-6.

Recensent: professor Anders G Olsson, internmedicinska institutionen, Hälsouniversitetet, Linköping.

För den som en gång givit sig på att fungera som redaktör för en omfattande lärobok om ateroskleros är detta verk onekligen en beundransvärd bedrift. I två volymer har man samlat många av världens främsta forskare inom det mångfasetterade område som boken behandlar, och resultatet är imponerande.

Boken är uppdelad i sex avsnitt. Den inleds med ett historiskt perspektiv på kranskärlesjukdomen och en epidemiologisk översikt. I det första avsnittet genomgår riskfaktorerna för sjukdomen, med särskild tonvikt på lipoproteinabnormaliteter och hypertoni – områden där särskilda framsteg gjorts beträffande patofysiologi och behandling. Det andra avsnittet täcker den aterosklerotiska lesionens patogenes och innefattar en beskrivning från fettstrimmor (fatty streak) till plackruptur. Varje i aterosomet ingående cellslag beskrivs. Särskild uppmärksamhet ägnas aterosklerosens inflammatoriska karaktär.

Det tredje avsnittet handlar om akut hjärtinfarkt med dess patofysiologi, kliniska yttringar, akuta behandling och över-

levnad. Detta avsnitt upptar nästan 500 sidor och är kardiologiskt allsidigt. De tre sista avsnitten är kortare men behandlar ändå uttömmande instabil angina, kronisk stabil angina och icke-koronar ateroskleros.

Illustrativa färgplanscher

Boken har hög kvalitet. Man slås av goda illustrativa färgplanscher av kliniska fynd och histologiska sektioner, rikligt med didaktiska schematiska återgivningar av olika metabola förlopp, många illustrationer är hämtade från originalarbeten. Referenslistorna är omfattande.

I volymerna finns samlat såväl frontlinjeforskning med de senaste teknikerna, tex transgena musmodeller för aterosklerosforskning, som riktlinjer för lipidbehandling och för primär och sekundär prevention.

Psykosociala aspekter saknas

Reklamen för boken vill göra gällande att den är heläckande – och det är den om man ser på kranskärlesjukdomen i ett snävt biologiskt perspektiv. Jag saknar ett kapitel om sjukdomen i ett socialt sammanhang, en diskussion om dess höga prevalens i lägre socialgrupper. Den mycket stora skillnaden i prevalens mellan olika länder kommer knappast fram. Inte heller finns nämnt något om psykosociala faktorer, som möjliga mediatorer av sjukdomen.

Av 153 författare är tolv icke-nordamerikaner, varav en svensk. Visserligen är den amerikanska aterosklerosforskningen mycket framstående och ledande, men knappast i den grad författarfördelningen antyder.

Brister i aktualitet

Dilemmat med läroböcker är den långa tiden från det att ett manus lämnar författarens hand tills boken finns tillgänglig i bibliotek och på bokhandelsdiskar. Detta har accentuerats av den accelererande kunskapsutvecklingen och den snabbhet med vilken andra medier förmedlar kunskap. Otidsenligheten i detta fall kan illustreras med bokens behandling av 3-hydroxy-3-metylglutaryl coenzym A (HMG-Co-A)-re-

duktshämmare och deras roll i behandlingen av kranskärlesjukdom. Fastän den första positiva interventionsstudien med dessa läkemedel »Scandinavian Simvastatin survival study» (4S) publicerades 1994 finns den inte med i sakregistret i detta verk publicerat 1996. Under detta läkemedels rubrik i kapitlet »Management of lipid disorders» finns studien inte nämnd ehuru så är fallet med flera små regressionsstudier med HMG-CoA-reduktashämmare.

4S får några rader under rubriken »Lipid lowering» i kapitlet »Medical management» i avsnittet »Chronic stable angina». Under rubriken »Postinfarction survival» står inte ett ord om denna nya typ av livräddande behandling!

Än värre blir det i kapitlet om kalciumantagonister, där boken behandlar studier bara fram till 1991. Även om författaren uttrycker sig med försiktighet lämnas läsaren helt i sticket beträffande de senaste årens livliga diskussion rörande kalciumantagonisternas roll i postinfarktbehandlingen.

Slutsatsen blir att studier publicerade senare än mitten av 1994 knappast finns med i boken, men att den utgör ett gott vittnesbörd om kunskapsfronten vid denna tid, och det är ju inte fy skam.

Behövs då dessa tegelstenar fortfarande? Den kollega som förväntas läsa boken är nog så intresserad av problematiken att han eller hon säkert inhämtar senaste nytt på ESCs eller American Hearts årligen återkommande möten. På många kliniker har man eller håller man på att skaffa egna seminarier med kontinuerligt uppdaterat specialistutbildningsstoff omedelbart tillgängligt.

En tillgång som uppslagsbok

Ändå är det en tillgång att ha denna komprimerade informationsmängd lättåtkomlig på bokhyllan, närmast som uppslagsbok. Den är också en mycket god tillgång för medicinstudenter på bibliotek och kliniker. Uppriktigt sagt vill jag inte vara utan verket i min bokhylla! •

Adressera korrespondens om nya böcker och recensioner till:

Bokredaktionen, Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm.