

men i andra fall ligger MO närmast; t ex när det gäller sammansättningen på karcino-

Välkonstruerade böcker

MO innehåller enligt förordet drygt 13 000 uppslagsord, MMO innehåller ca 12 000 förklarade uppslagsord. Uppläggningsen är tydlig och lätt att förstå i båda böckerna. Skillnaden i utgivningsår har satt rätt små spår i ordurvalet. Ibland ser man dem dock – ett exempel ur recensentens intressesfär: MMO saknar sökorden borrelia, borrelios och Lyme-sjuka; MO har orden under sökordet Borrelia. Lustigt nog saknas uppslagsorden Fästing och Ixodes i båda. I MO saknar man i vissa fall uppgift om den ursprungliga stavningen av rent latinska/grekiska ord; den kunde gärna ha tagits med i större utsträckning än nu, med enkel hänvisning till det svenska stavningssättet.

Urvalet av sökord och vissa definitioner kan naturligtvis alltid diskuteras. Visst hittar man en del småfel till förnøjelse för en kalenderbitare, men inte till hinder för användningen. Böckerna är väl konstruerade och mycket användbara.

MMOs illustrationer är samlade i slutet av boken och behandlar de vanligaste anatomiska, fysiologiska och patofysiologiska begreppen. MOs bilder finns i själva texten och klarlägger en stor mängd begrepp. MMO har ett nyttigt kapitel om medicinska termers uppbyggnad och ett om laboratorieundersökningar inom klinisk kemi.

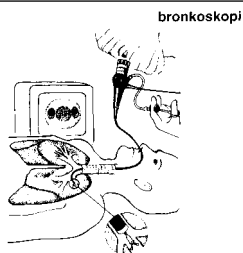
Otillräckliga för avancerade läsare

Båda böckerna är väl lämpade för ordförståelse, mindre väl för ordbruk. De är utmärkta snabbpreferenser för allmänhet och patienter och för den som sporadiskt läser medicinsk text. För lärare och elever inom vårdutbildningen och i början av läkarstudierna är de mycket bra, men längre hunna läsare och t ex artikelförfattare saknar böjningsformer, genus och etymologier, liksom också en mängd mer speciella sökord. För läkarsekretärer och skrivcentraler kan böckerna som enda referens i vissa fall vara alltför begränsade. Åtminstone gäller detta på specialistsjukvårdens kliniker, där man måste ha tillgång också till mer omfattande verk.

Valet en smaksak

Vilkendera boken skall man välja? Innehållet i böckerna är

NYA BÖCKER



Undersökningen görs numera oftast med hjälp av mjukt bojliga fibroskop som kan kompletteras med utrustning för provtagning av vätskor (biopsi).

Exempel på illustration i »Medicinska ord».

ganska lika. »Medicinska ord» är nyast och har de bästa illustrationerna, »Medicinsk miniordbok» kostar hälften så mycket och har det mest praktiska formatet för det dagliga arbetet (ryms i fickan). Personliga preferenser och behov avgör alltså valet. •

Gediget uppslagsverk om dator-tomografi

Francis A Burgener, Martti Kormanen, eds. **Differential diagnosis in computed tomography.** 380 sidor. Stuttgart-New York: Georg Thieme Verlag, 1996. Pris DM 228. ISBN 3-13-102541-7.

Recensent: professor Peter Aspelin, Institutionen för kirurgi, anestesi, radiologi och ortopedi, Huddinge sjukhus.

Den moderna diagnostiska bildtekniken inkluderar idag datortomografi som en av radiologins basmetoder. Svunnen är den tid då datortomografi kunde räknas som en exklusiv diagnostisk metod. Idag räknas den som förstahandsundersökning vid ett stort antal sjukdomstillstånd.

Detta faktum har inspirerat författarna som för tio år sedan gav ut en lärobok i differentialdiagnostik vid konventionell radiologi att också ge ut ett verk om differentialdiagnostik vid datortomografi.

Boken är att betrakta som en uppslagsbok som utgår ifrån att radiologen ser en förändring på datortomografibilden. Författarna förutsätter att betraktaren kan avgöra i vilken anatomisk

struktur förändringen finns och redogör i tabellform för olika sjukdomstillstånd som är förknippade med detta fynd beläget i ett specifikt organ. Därefter finns en kortfattad, summarisk text som beskriver t ex de vanligaste datortomografifynden vid olika närbesläktade sjukdomar och ger i ytterligare en tabell personligt färgade kommentarer som ger hjälp till rätt diagnos. I dessa utförliga kommentartabeller finns exempelvis den patologiska och anatomiska bakgrunden, frekvensen av sjukdomen och kliniska symtom beskrivna. Dessutom ges exempel på andra metoder och kompletterande undersökningar som rekommenderas vid det aktuella sjukdomstillståndet.

Till varje sjukdomstillstånd finns dessutom datortomografibilder som illustrerar fyndet och sjukdomen.

Helkroppstäckande

Boken är heltäckande såtillvida att den berör kroppens flesta anatomiska regioner, allt från skalle, hals, kotpelare, muskuloskelettala systemet, bröstorg, buk och lilla bäckenet.

Detta medför att boken är mycket innehållsrik och kompakt. Den är illustrerad med över 925 bilder. Flera är schematiska översiktsskildringar, som förklarar anatomiska relationer eller fysikaliska fenomen.

Det första man slås av när man läser en bok av denna dignitet är det enorma arbete som lagts ner på att göra ett helkroppstäckande uppslagsverk, och det är naturligtvis omöjligt för en recensent att detaljgranska ett så stort kunskapsfält. I varje fall överskrider det min förmåga att kunna bedöma kunskapsinnehållet i allt från hörselben till tjocktarm.

Boken är emellertid mycket välskriven och har hög bildkvalitet på datortomografibilderna. Givetvis gör den snabba tekniska utvecklingen av datortomografer att inte alla bilder håller senaste toppkvalitet, men de är helt tillräckliga för den mesta diagnostiken.

Det är lätt när man refererar ett uppslagsverk att korrelera till aktuella problem man har. Exempelvis håller vi på Huddinge sjukhus på att överväga att som förstahandsmetod vid lungembolidiagnostik införa spiraldatortomografi, men där

finns en del differentialdiagnostiska bekymmer. Denna teknik och diagnostiska bekymmer har tillkommit efter det att boken tryckts, och det går inte att hitta någon referens eller differentialdiagnos i bokens tabeller. Detta speglar den hastiga tekniska utvecklingen och är inte någon brist i uppslagsverket.

Eftersom mitt specialintresse är uroradiologi har jag mera i detalj läst tabeller och bilder inom detta område och kan där (möjligen för att visa att jag verkligen läst dem i detalj) visa på att exempelvis bild 24.3, som ska föreställa en njurcysta med hög täthet (high density cyst), inte ger full rättvisa åt dessa cystor, som ofta har en högre attenuering än njurparenkymet. Likaså visar bild 24.10, som ska visa en enkel njurcysta, en attenuering som närmast talar för att förändringen innehåller fett.

Generellt sett är emellertid boken ytterst imponerande och är närmast att betrakta som ett differentialdiagnostiskt uppslagsverk. Då är emellertid indexeringen och innehållsförteckningen av största vikt, och de i sig mycket utmärkta tabellerna under varje organområde är enligt mitt förmenande för dåligt representerade i innehållsförteckningen. Mitt förslag är att tabellernas innehållsförteckning skulle ha presenterats i början av varje organkapitel, vilket hade gjort boken lättare att hitta i.

Oumbärlig för röntgenologer

Boken är dock unik i sitt slag och sammanfattar ett enormt kunskapsområde och bygger just på tekniken att leta via ett radiologiskt fynd och inte via diagnos, vilket gör den oumbärlig för alla röntgenologer och röntgenavdelningar som använder sig av datortomografi, men även för andra läkare som ofta kommer i kontakt med datortomografibilder. •

Adressera korrespondens om nya böcker och recensioner till:

Bokredaktionen, Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm.