

Fibromyalgibok främst för patienter

Robert Olin, Ulf Schenkmanis. **Fibromyalgi. Symtom, diagnos och behandling.** 98 sidor. Stockholm: Sveriges Radios Förlag, 1996. Pris ca 155 kr. ISBN 91-522-1778-7.

Recensent: docent Ann Bengtsson, reumakliniken, Universitetssjukhuset, Linköping.

Ulf Schenkmanis har som journalist bl a ägnat sig åt olika hälsoproblem. Han har tillsammans med Robert Olin, professor i socialmedicin, skrivit en bok som behandlar ämnet fibromyalgi. Robert Olin arbetade under ett antal år på Riksförsäkringsverkets sjukhus i Tranås. Han träffade under de åren ett stort antal fibromyalgipatienter, och hans bidrag till den numera mycket omfattande fibromyalgilitteraturen är en enkätundersökning till många av dessa patienter. Han har också publicerat sig i Läkartidningen och redogjort för sin hypotes om fibromyalgi som ett NIE(neuroimmunendokrinologiskt)-syndrom, och den artikeln finns med som bilaga i den aktuella boken.

Utförlig symtombeskrivning

Boken är på knappt 100 sidor och vänder sig främst till patienter. Den utgörs till största delen av en beskrivning av alla tänkbara symtom som en fibromyalgipatient kan drabbas av, både de som hör till syndromet och de som inte gör det. Man får en beskrivning av hur fibromyalgi startar och, inte minst viktigt, hur man ställer diagnos. Symtombeskrivningen är detaljerad och lättläst, men kanske lite väl omfångsrik. Många patienter kan nog inte känna igen sig, och detta kan bero på att Robert Olin i Tranås träffade många av de patienter som var allra svårast drabbade.

I slutet av boken finns också en sammanfattning som bör läsas av anhöriga, arbetsgivare och andra som behöver få information om hur det kan vara att drabbas av fibromyalgi.

Läst förklaringsmodell

Forskarna vet inte vad som orsakar fibromyalgi, och därför bör alla som uttalar sig i detta ämne vara mycket ödmjuka

och så objektivt som möjligt redovisa de olika förklaringsmodeller som finns. I Olins förklaringsmodell till fibromyalgi finns i stort sett inget utrymme för den kunskap som modern smärtforskning givit oss när det gäller sambandet mellan perifera faktorer och förändringar i det nocieptiva systemet i centrala nervsystemet. Han är helt fixerad vid hypotesen, för det är inte mer än en hypotes, att fibromyalgi är ett NIE-syndrom. Han diskuterar inte möjligheten att de förändringar som beskrivits hos en del fibromyalgipatienter kan vara sekundära till exempelvis kronisk stress. Alla de undersökningar som talar för en annan förklaringsmodell avvisar han helt enkelt som felaktiga.

Väl pessimistiskt om behandling

Behandlingskapitlet är dessvärre också lite ensidigt och lite väl pessimistiskt. Betoningen ligger på att patienten bör akta sig för hård träning, mycket belastning, mediciner med mera. Det hade nog varit mer positivt att betona alla de möjligheter som trots allt finns för oss inom sjukvården att hjälpa patienten och patientens möjligheter att själv påverka sin situation. Det finns ingen kausal terapi, men även en fibromyalgipatient kan få ett rikt och meningsfullt liv. •

Handbok för pensionärer

Gun Leander. **Njut av de goda åren. 100 frågor om hälsa på äldre dagar. Vad är normalt? Livsstilens betydelse. Några folksjukdomar.** 128 sidor. Stockholm: Valentin förlag, 1996. Pris ca 195 kr. ISBN 91-88796-29-9.

Recensent: docent Sven Mårten Samuelsson, kliniken för geriatrik och rehabilitering, Universitetssjukhuset MAS, Malmö.

Gun Leander är medicinjournalist och har skrivit en handbok som är avsedd för pensionärer. Boken tar upp »de 100 vanligaste frågorna kring hälsan på äldre dagar». Frågorna är uppdelade i tre avsnitt; det

NYA BÖCKER



första tar upp de normala förändringarna som har att göra med åldrandet, det andra tar upp livsstilsfrågor och det tredje tar upp frågor kring några stora folksjukdomar.

I varje avsnitt finns ett antal tankvärda ordspråk eller citat av författare, filosofer eller skådespelare. I kapitlet om mat och dryck citeras t ex författaren Hjalmar Söderberg: »Det finns saker som man måste vara fackman för att inte förstå.» Boken är illustrerad med ett antal mycket trevliga teckningar av Nils Peterson.

Tar död på gamla fördomar

Ett syfte med boken har troligen varit att visa att pensionsnärperioden för många är en mycket positiv tidsperiod som pensionären skall ta vara på och lära sig att få ut maximal glädje av.

Ett annat syfte kan ha varit att ge upplysningar om praktiska åtgärder som den äldre individen själv kan sätta in för att kompensera eventuella funktionsnedsättningar i samband med åldrandet, t ex förbättra belysningen i hemmet eller använda enklare hjälpmedel.

Ett tredje syfte kan ha varit att ta bort gamla fördomar, t ex att urininkontinens är tecken på ett normalt åldrande.

Författarinnan anger att många, dock ej namngivna, personer läst manus och kommit med synpunkter. Allmänläkaren Göran Sjönell har faktagranskat svaren på alla frågorna.

Lättfattligt om det normala åldrandet

Här tas sådana frågor upp som varför man blir gråhårig,

om man kan förlänga livet, om minnet måste bli sämre på äldre dagar, hur man bibehåller sitt intellekt, om yrsel, trötthet, svullnad och vitaktig tunga (som tecken på svampinfektion), vadkramper, värk, skelettskörhet, förstoppning mm. Ett avsnitt handlar om våra sinnen och om »kärlek m m». Det är aldrig för sent att bli förälskad. I detta avsnitt beskrivs även t ex klimakteriella besvär, sköra slemhinnor i underlivet samt potensproblem hos mannen. Oscar Wilde citeras: »Låt dig inte lockas in på dygdens avvägar.»

Det första avsnittet innehåller sålunda inte enbart en beskrivning av det normala åldrandet utan även av en del åkommor som är vanliga i samband med åldrandet.

Språket är lättfattligt och koncist. Ordningen på de olika ämnena i avsnittet är ganska osystematisk. Ett alfabetiskt register i slutet av boken underlättar dock för läsaren att hitta rätt.

Vissa faktafel

Vissa textavsnitt kunde nog ha blivit litet mer stringenta om geriatrisk expertis anlätts för granskningen. Exempelvis anges att ökad andfåddhet utan närvaro av sjukdom kan bero på att individen rört sig för litet och fått dålig kondition, vilket inte är hela sanningen. Ökad andfåddhet på äldre dagar kan vara ett helt normalt åldersfenomen beroende på normala funktionsförändringar i hjärta och lungor. Vidare anges att den högsta ålder som säkerställts hos någon människa är 115 år, vilket inte är helt korrekt. Det är som boken trycktes var det känt att madame Calvent i Frankrike hade fyllt 120 år.

Livsstilsfrågor och kost diskuteras

Sömnproblem, rökning och stress diskuteras. Författarinnan yttrar sig mycket klart beträffande rökningens faror: »Det finns ingenting som påskyndar åldrandet och åldrandets sjukdomar lika effektivt som tobaksrökning.» Nyttan av motion poängteras.

Den eventuellt positiva effekten på livslängden och välbefinnandet av ett dagligt intag av liten mängd alkohol diskuteras. Författarinnan jämför härvid all form av etyl, hutt som hutt, men borde kanske ha angivit att gynnsamma effekter påvisats framför allt hos grupper med ett måttligt dagligt intag av rödvin.

Kostintaget diskuteras in-

gående. Bl a ges den viktiga informationen att kaloribehovet hos en pensionär endast är två tredjedelar av behovet i yngre dagar men att behovet av näringsämnen är detsamma, varför pensionären måste få i sig dessa näringsämnen på en kost som innehåller färre kalorier. Behovet av vitaminer, järn och spårämnen beskrivs ingående. Ett särskilt avsnitt tar upp osteoporosproblematiken. Naturmedel diskuteras med sund skepsis.

Vissa sjukdomsavsnitt borde omarbetas

Ett antal sjukdomar hos äldre beskrivs, t ex kärlekkramp och hjärtinfarkt, TIA och slaganfall, åldersdemens, depression, sockersjuka, magsår, tyreoida-sjukdomar, cancersjukdomar, höftfraktur, ledbesvär, ögonsjukdomar, urininkontinens.

Ett syfte med detta avsnitt torde vara att göra de äldre – eller deras anhöriga – uppmärksamma på symtomatologin i tidigt stadium av sjukdomarna, så att patienterna tidigt kan få en adekvat diagnos och behandling.

Avsnittet om slaganfall borde omarbetas. Som behandling anges t ex att »blodförtunnande medel sprutas direkt i blodkärlet»; trombolys är ju ingen behandling som vunnit konsensus vid slaganfall till skillnad mot vid hjärtinfarkt, med tanke på risken för svåra biverkningar.

Även beskrivningen av demenssjukdomar bör omarbetas: »Det finns en tredje grupp demenser (de övriga två är Alzheimers sjukdom respektive vaskulär demens) som går under beteckningen 'övriga demensformer', där orsaken inte är säkerställd.» (!) De botbara (pseudo)demenserna nämns över huvud taget inte. Om depressioner sägs att de flesta går över av sig själva.

När det gäller åldersdiabetes nämns inte kostbehandling, som ju är den primära behandlingen.

Den enda operativa behandlingen av »värksjukdomar» som anges är steloperation men inget nämns om den viktiga reumakirurgin.

Beträffande urininkontinens anges både ansträngnings- och träningsinkontinens, men behandlingen beskrivs endast av ansträngningsinkontinens. Kanske borde man mera ha poängterat det primärt viktiga, att vederbörande kommer till en läkare med kunskap om och intresse

för inkontinens för att få en korrekt diagnos och efterföljande behandling hos t ex uroterapeut. Behandlingen med olika former av hjälpmedel kunde kanske ha tonats ned något; dessa skall vara ett komplement.

I slutet av boken finns en ordlista, som innehåller en del felaktigheter, t ex att glaukom är grå starr, och att koloskopi är ett instrument med vilket man kan undersöka slemhinnan i underlivet.

Litteraturlista saknas

En referenslista hade förhöjt värdet av boken. Men det är möjligt att författarinnan avstått från en referenslista då en sådan troligen hade ökat formatet på boken påtagligt. Många yttranden är ganska svepande, t ex »Var tredje man och var fjärde kvinna lider av yrsel, visar en svensk undersökning». Den intresserade läsaren önskar troligen att gå till ursprungskällan. Gäller påståendet alla åldersgrupper eller t ex personer över 65 års ålder?

Trevligt skriven bok med gott syfte

Boken är trevligt och lättfattligt skriven. På grund av de relativt många faktafenen är det tveksamt om man i nuvarande skick kan rekommendera boken för pensionärer. Syftet med boken är gott. Efter viss revidering bör den kunna vara till stor nytta för den tänkta läsekretsen. •

70-talets kampskrift nu praktisk amningshandbok

Elisabet Helsing. **Boken om amning**. 313 sidor. Stockholm: Trevi, 1996. Pris ca 305 kr. ISBN 91-7161-184-3.

Recensent: professor emerita Yngve Hofvander, Uppsala.

Författaren som under senare år varit anställd av WHO i Köpenhamn har verkligen stått på barrikaderna i många år och med entusiasm drivit på utvecklingen av amning i Norge och annorstädes. Hon var med och skapade »Amningshjälp-

pen» i Norge, vilket bildade modell för andra länder inklusive Sverige. Amningshjälpen i vårt land har inte mindre än 3 000 medlemmar, varav omkring 300 aktiva som bedriver oavlönad rådgivning till sina medsystrar som ett komplement till den rådgivning som ges vid barnavårdscentralen.

Attitydförändring sedan förra upplagan

Den första upplagan av boken, som utkom 1974, var en kampskrift med nya idéer om BB-rutiner och om amning över huvud taget. Motståndet var massivt på sina håll. Nu är det inte så längre. De mormödrar som hälsar på sina döttrar som just fött barn känner inte igen sig. BB-rutinerna och attityderna har förändrats i grunden.

Men boken har förvisso sitt stora berättigande. Här finns samlat det stora kunnande om amning som har ackumulerats sedan boken kom ut första gången.

Boken är en praktisk amningsbibel som belyser amningens (inte alltid lätta men samtidigt fascinerande) konst ur alla tänkbara synvinklar. Det är dock huvudsakligen amning i praktiken som läsaren får sig till del – den upptar hälften av de drygt 300 sidorna.

Författaren raljerar en del över gårdagens uppfattning att mamma och barn var »patienter», att barnet tillhörde sjukhuset och inte mamman. Det är dock 20–25 år sedan »rooming-in» och tidig tilläggning började tillämpas, så det börjar bli bara gråhårig personal och mormödrar som har upplevt det. Men på så nära avstånd som i Baltikum får man uppleva det igen!

Dramatisk uppgång

Att de nya kunskaper, attityder och rutiner som karaktäriserar den nuvarande BB-vården efter introduktion av det s k »Baby Friendly»-initiativet haft effekt på amningen visas av det faktum att amningen i Sverige ökat ordentligt. Före år 1992 låg 6-månadersamningen på omkring 50 procent men har nu stigit till 67 procent. Inget annat land torde kunna uppvisa en så dramatisk uppgång.

Elisabeth Helsingens tes är att amning i mycket är en fråga om tillit till den egna förmågan och om insikten att bröstmjölk är

det bästa för barnet. Däri ligger också ett problem. Någon procent kan av relevanta skäl inte amma. Det gäller att ta hand om dessa mammor lika bra som de övriga 99 procenten och inte skuldbelägga dem. Det krävs takt och diplomati att vara amningsrådgivare.

Praktiska tips

Boken ger mängder med praktiska tips om hur man kan klara amningen – vad man gör om mjölken tycks sina, hur man betar sig på resor, hur man hanterar det skrikiga barnet, vad man själv äter, vad pappa kan göra, hur man pumpar ur, vad man kan göra med sugsvaga barn, amning och miljögifter, rökning och alkohol – etc, etc. Listan kan göras mycket lång! Jag kan inte hitta något amningsrelevant som inte tas upp! Boken är en guldgruva för personal och vetgiriga föräldrar. 141 referenser förstärker nyttan med denna utmärkta handbok. •

Läkartidningen väljer böcker och recenser

Läkartidningens bokredaktion får då och då in recensioner som kommit till genom att författare eller utgivande förlag, särskilt läkemedelsföretag, vidtalat en läkare att anmäla boken. Sådana recensioner tackar redaktionen nej till. Bokredaktionen väljer ut de böcker som skall anmälas och vidtalar skribenter.

Vi välkomnar tips om nya utländska böcker som är av stort värde för Läkartidningens läsekrets – men tag kontakt med bokredaktionen innan du skriver någon anmälan spontant! Risken för dubbelarbete är stor.

Med hänsyn till det begränsade utrymme som finns för bokenämningar recenserar Läkartidningen normalt inte skrifter som har anknytning till marknadsföring av företag eller produkter. Om sådant material ger anledning till välgrundad kritik kan den framföras i tidningens debattspalter.