

fektionsproblem. Insikten under senare år att resistensproblemen, t ex med multiresistenta pneumokocker och tuberkelbaciller, håller på att bli oss övermäktiga har gjort att vaccintvecklingen tagit ny fart inom nästan alla infektionsområden.

Specifikt för Sverige innebar avskaffandet av statens, dvs SBLs, importmonopol 1993 att många aktörer med konkurrerande produkter uppträder på en numera fri marknad. Valmöjlighet innebär dock även ökade krav på kunskap om produkterna. Dessutom har vi nyligen infört eller återinfört allmän vaccination mot Haemophilus influenzae typ b samt med acellulära vacciner mot kikhosta.

Återinförandet av kikhostevaccination föregicks av mångåriga och omfattande prövningar av de nya vacciner-na, vilket också bidragit till ett ökat intresse.

### Några invändningar

Skall man komma med någon kritik – och det förväntas väl en recensent göra – skulle man kanske önska att författaren, efter att ha konstaterat att skyddet mot difteri inte är det bästa här i landet, något mer aktivt hade fört fram tanken på en allmän vaccination av vuxna. Vi vet mycket litet om vacciners långsiktiga skyddseffekt då de allmänna programmen infördes på 1950-talet. Det borde dock vara ganska klart att om man ger en sista dos inom skolhälsovården till 10-åringar kan det skyddet inte gärna räcka i 70 år, dvs den förväntade återstående livslängden i befolkningen.

En fråga där författaren förefaller ovillig att göra en »best qualified guess» är BCG-vaccinet (calmettevaccin). Han konstaterar helt korrekt att skyddseffekten anges från 0 till 80 procent men tar inte ställning till vilket han anser vara den mest sannolika siffran. Kvaliteten på de prövningar som har gett dessa varierande, till och med negativa skyddseffekts-siffror, är synnerligen skiftande och inte skulle vi väl rekommendera BCG-vaccinet till våra riskgrupper om vi verkligen trodde att det inte gav något skydd? Påståendet att värdet av revaccination med BCG-vaccin inte är bevisat stämmer i och för sig också, men så är fallet med revaccination med alla levande vacciner. Och inte skulle vi revaccinera alla svenska barn med MPR-vaccin (mässling-kikhosta-

## NYA BÖCKER

röda hund) om vi inte trodde på dess värde?

### Välbehövlig uppslagsbok

Bortsett från dessa smärre »skönhetsfel» är Bertil Kaijers bok om vaccinationer en mycket välbehövlig och användbar uppslagsbok. Den är lättläst, skriven utifrån svenska förhållanden – vilket gör den överlägsen utländska uppslagsböcker – och rekommenderas därför varmt till alla som ägnar sig åt vaccinationer. •

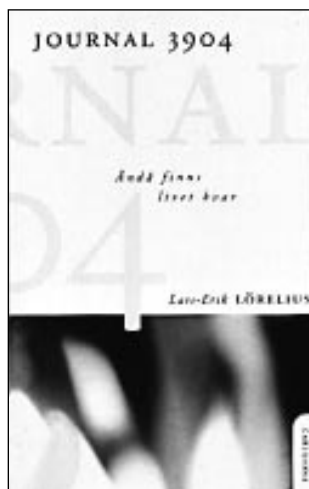
## En läkares skildring av att själv bli patient

Lars-Erik Lörelus. **Jornal 3904. Ändå finns livet kvar.** 190 sidor. Stockholm: Carlsson Bokförlag, 1996. Pris ca 225 kr. ISBN 91-7203-154-9.

*Recensent: docent Bo Lindberg, institutionen för obstetrik och gynekologi, Akademiska sjukhuset, Uppsala.*

Lars-Erik Lörelus hade varit röntgenläkare i över 20 år när han en dag plötsligt fick ont bakom bröstbenet när han svalde en köttbit. Smärtan gick inte över och efter en tid ordnade han med hjälp av en kollega en röntgen av matstrupen. På bilden syntes en oregelbundenhet i slemhinnan; »Så skönt att det inte var cancer, det var nog där köttbiten brände fast» hörde han sig själv säga. Men symptomen gick inte över. Det visade sig vara en cancer i matstrupen. Han som var en skicklig läkare och internationellt välkänd forskare med interventionell angiografi som specialitet blev nu själv patient. Han började tidigt föra anteckningar om hur han uppfattade sjukdomen, livet och den vård han fick.

Vi får följa den långa och svåra kampen mot sjukdomen. Genom sina kontakter i cancerforskningen kunde han delta aktivt i diskussionerna om olika behandlingsalternativ. Både traditionella och nya behandlingar prövas, men trots det växer canceren. Den behandlas igen, den kommer åter och behandlas igen, men den bryter sakta ner honom. Behandling-



arna var påfrestande med svåra biverkningar. Allt skildras utan självömkan eller bitterhet trots att den fortskridande sjukdomen ger anledning till mycken ångest och förtvivlan.

### Läkarpatienten både gynnad och mer utsatt

Det som gör den här boken så värdefull för en läkare att läsa är skildringen av en läkarpatients speciella situation. Han är medveten om att han i vissa avseende är privilegierad, t ex genom att kunna påverka valet av operatör eller behandlingsform. Men han är ibland sämre ställd än lekmän. En vanlig patient får inga svar från röntgenavdelningen, utan svaret ges till den behandlande läkaren, som hinner överväga vilken behandling som ska rekommenderas innan beskedet behöver ges till patienten om att tumören kommit tillbaka. Lörelus fick ofta själv veta de dåliga nyheterna före sin egen läkare. Ibland var det svårt att få tag i läkaren, och väntan på besked om det fanns något ytterligare att göra var ångestfylld.

Lörelus är förvånande lite kritisk och inte alls bitter, trots att inte allt fungerade så bra. Med sitt förnuft inser han också att en del av det som sägs inte är illa menat, men när en kollega säger om en patient att det inte är så underligt att han dog, det fanns ju metastaser redan vid operationen, då griper ångesten tag i honom. Så var det ju för honom också.

Författaren var mitt uppe i en framgångsrik karriär när sjukdomen drabbade honom. Mellan behandlingsperioderna kunde han arbeta nästan som

föret. Han fortsätter sin forskning, skriver lärobokskapitel och deltar i vetenskapliga konferenser. Eftersom han är så svårt sjuk har man tagit in en vikarie på hans post på kliniken, och han kände ibland som om man redan räknat bort honom från verksamheten. Så småningom börjar han också stanna kvar en halvtimme om dagen efter arbetet för att rensa ut ur hyllor och lådor. Det är sådant som han sparar för att ha som material för kommande projekt. Drömmen om en akademisk karriär och ett långt lyckligt familjeliv har reducerats till att vara en stilla bön om att få överleva ett fåtal år så att också yngsta barnet skulle hinna bli lite äldre. Viljan att överleva gjorde att han valde även de svåraste av behandlingar. Därigenom lyckades han också ge några värdefulla år extra åt sina nära.

### Gripande skildring av en mogen människa

Det är en gripande skildring av en lång, svår kamp som utkämpas av en mogen människa, läkare, make och far. Trots det svåra är det ändå en positiv bok, i slutmeningarna skriver författaren att vi vet att livet är ändligt för oss alla och att vi ska glädja oss åt det som fortfarande finns. Man måste nog ha levat ett rikt liv för att det ska vara möjligt att skriva en sådan här bok. •

### Ursäkta misstaget!

Ett beklagligt misstag har begåtts i recensionen med rubriken »Medicinshistoria i små och stora perspektiv» i nr 24/97 (sidan 2311).

Johan Frostegårds recension har försetts med felaktiga titeluppgifter. I stället för: Göran Lundh, red. **Nordisk medicinhistorisk årsbok 1996** osv, skulle där ha stått: Tomas Gejrot, red. **Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets årskrift 1995.** 207 sidor. Lund: Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet, 1996. Pris ca 150 kr. ISSN 0347-8988.

Det är sist nämnda skrift den publicerade recensionen avser.