

Kostfaktorerers betydelse för sjukdoms-prevention

A Bendich, R J Deckelbaum, eds. **Preventive nutrition. The comprehensive guide for health professionals.** 579 sidor. Totowa: Humana Press, 1997. Pris \$ 99.50. ISBN 0-89603-351-1.

Recensent: docent Peter Nygren, avdelningsläkare, kliniken för allmän ortopedi, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

»Låt födan vara din medicin och medicinen din föda» skall Hippokrates ha yttrat ca 400 f Kr och gav därmed uttryck åt den betydelse många involverade i sjuk- och hälsovård senare intuitivt och ibland objektivt kunnat se i födan som faktor för uppkomst av och förlopp vid en rad kroniska sjukdomar.

Intresset för modifiering av födan som ett sätt att förhindra sjukdomsuppkomst har funnits även under modern tid men har forsknings- och resursmässigt aldrig varit i närheten av de stora ansträngningar som lagts ned på att hitta sätt att behandla redan uppkommen sjukdom. Till detta torde väl osäkerhet avseende den preventiva potentialen ha bidragit likväl som att ett kommersiellt intresse för prevention saknats. I takt med sjukvårdens ekonomiska kris har preventionstanken åter uppmärksamats mer, även om den ekonomiska potentialen kan diskuteras.

Födans betydelse förbisedd

Födans betydelse i patogenesen av en rad västerländska kroniska sjukdomar såsom tumör- och hjärt-kärlsjukdom har, trots en lång rad epidemiologiska studier, känts osäker, vilket rätt effektivt hindrat skolmedicinen att utnyttja kosten som förebyggande faktor och som led i det totala omhändertagandet vid kroniska sjukdomstillstånd. Detta med vissa undantag, t ex diabetes. Skolmedicinens icke-beaktande har stått i klar kontrast till många patienters stora intresse för kost och inte minst kosttillskott där undersökningar visar att en stor del av cancerpatienter på egna initiativ använder tillskott av t ex olika antioxidanter, vilket teoretiskt skulle kunna påverka såväl cytostatika- som

strålbehandling negativt. Givet detta är vi nog skyldiga att ägna fältet ett större intresse.

Sammanfattning av kunskapsläget

För den som vill uppdatera sig inom fältet kost och sjukdomsprevention rekommenderas »Preventive nutrition». Som bokens undertitel anger är den såväl grundlig som vägledande för hur frågan om kostens betydelse bör besvaras av dem i sjukvården som möter och behandlar patienter med våra vanliga kroniska sjukdomar, t ex läkare och dietister. Vårt kostval styrs dock i stor omfattning av helt andra grupperingar i samhället, och boken vänder sig också till hälsoutbildare och opinionsbildare på fältet. Ett rätt omfattande mått av medicinsk kunskap känns dock nödvändigt för att kunna tillgodogöra sig boken.

Över 579 sidor fördelade på 30 kapitel samt förteckning över litteratur på området har ett 40-tal, mestadels amerikanska, specialister sammanfattat kunskapsläget avseende betydelsen av kostfaktorer för sjukdomsprevention. Knappt hälften av utrymmet ägnas åt välkända områden som cancer, hjärt-kärlsjukdom och osteoporos. Därutöver ingår hittills mindre uppmärksammade områden som katarakt och makuladegeneration, immunfunktion samt nutritionsaspekter på optimal fosterutveckling. Boken avslutas med några kapitel beskrivande trender i kostintag i utvecklade länder och länder under utveckling.

Inom cancerområdet diskuteras barn-, gastrointestinal-, kolon-, bröst- och lungcancer i separata kapitel, men här finns även kapitel om mikronutrienters roll i karcinogenes. Inom hjärt-kärlområdet behandlar separata kapitel fett, antioxidanter och vitaminer, järn, homocystein och folat samt omega-3-fettsyrors betydelse. Varje kapitel avslutas föredömligt med en sammanfattning samt ett avsnitt med rekommendationer om vilka mått och steg som med nuvarande kunskapsläge kan tas för att förebygga sjukdom.

Hög vetenskaplig nivå

Genomgående har författarna lyckats i ambitionen att på ett relativt lättillgängligt sätt sammanfatta de viktigaste stu-

dierna med utfall, ofta uttryckt som relativ risk i tabellform, inom respektive område. Genomgående kännetecknas också skrivningarna av ett rimligt kritiskt förhållningssätt där svagheter i olika studietyper upprepat diskuteras och lyfts fram. Den vetenskapliga nivån är hög och genomgångarna objektiva; detta är alltså dessbättre ingen bok för »de frälsta», som inte gärna vill ta del av en ofullständig värld med osäkra och motsägande data.

Boken är så uppdaterad man rimligen kan begära för detta medium. Åtskilliga referenser är således från 1995/96, vilket innebär att de två uppmärksammade interventionsstudierna ATBC och CARET vid rökning och lungcancer finns refererade och diskuterade liksom den senaste analysen över fettintag och bröstcancer, där tidigare misstänkt positivt samband inte kunde bekräftas.

Vissa upprepningar

På den negativa sidan noteras det som är svårundvikligt med olika författare till olika kapitel under ett gemensamt huvudämne, nämligen ett visst mått av upprepning. Vidare känns bokens senare kapitel, som beskriver utvecklingen avseende kosthållning i några geografiskt och utvecklingsmässigt skilda länder, inte alldeles angelägna. Dessa kapitel mer bekräftar en utveckling som går igen på många områden: att utvecklade länder med ökad utbildning och medvetenhet i någon mån börjat en utveckling åt rätt håll medan länder under utveckling förefaller göra om våra tidigare misstag.

Ur bokens rikhaltiga presentation av studieresultat noteras att den relativa risken för studerad sjukdom i förhållande till den studerade kostfaktorn ofta ligger i intervallet 0,5-1, vilket många allmänt kritiska kan tycka vara blygsamma effekter. Inom flera terapiområden, inte minst onkologin, skulle emellertid en 50 procentig sannolikhet för effekt betraktas som värdefull. Givet tumör- och hjärt-kärlsjukdomarnas höga incidens torde även förhållandevis små relativa vinster komma att beröra många individer.

Stöd för råd till patienter

För den som inte vill ägna dyrbar tid åt att mera i detalj

studera kost och sjukdomsprevention men ändå vill kunna svara patienter på frågan vad man kostmässigt kan göra för att undvika sjukdom ger boken dessbättre stöd för ett ganska kort och entydigt svar som förklarat kan sägas gälla samtliga studerade kroniska sjukdomar; undvik viktuppgång i vuxen ålder, var fysiskt aktiv, ät rikligt med i första hand grönsaker, icke-raffinerade kolhydrater och frukt, minska intaget av rött kött och mättat fett och öka intaget av fleromättade fettsyror, helst från fisk, samt av kalcium. Avseende kosttillskott finns visst stöd för att en multivitamin/mineraltablett om dagen, eventuellt spetsad med en separat dos E-vitamin, kan vara positivt. Det vore onekligen intressant att se vad tillämpning på populationsnivå av allt detta skulle ha för effekt på behovet av sjukvård och läkemedel. •

Respekt och skepsis inför ny naturläkarbok

Raimo Heino. **Nya naturläkarboken.** 335 sidor. Stockholm: Rabén Prisma, 1997. Pris ca 290 kr. ISBN 91-515-3058-2.

Recensent: professor Calle Bengtsson, avdelningen för allmänmedicin, Vasa sjukhus, Göteborg.

Under mina 40 år som läkarkandidat och läkare har det skett en stor förändring när det gäller läkarnas syn på naturmedicin. Dagens läkarstudenter efterfrågar kunskaper om naturmedicin i sin utbildning. Sannolikt har en motsvarande attitydförändring skett när det gäller naturläkarnas syn på oss skolmedicinare. Författaren till boken är medicine licentiat och har mer än 20 års erfarenhet som naturmedicinare. I inledningen ger han sin syn på förhållandet till skolmedicinen: »Från min sida sett är det aldrig frågan om vilken behandlingsform som är bäst, naturläkekunst eller skolmedicin. Alla söker vi sanningen, så även inom medicinen. Jag anser att det bästa är att naturläkekunsten och skolmedicinen samarbetar för att få fram bästa möjliga behandling för varje patient.»

Stöd till kroppens läkande funktioner

Naturmedicin eller, som

författaren föredrar att kalla det, naturläkekonst kan sannolikt definieras på olika vis, men jag väljer att citera författaren igen: »Dagens behandlingsmetoder inom naturläkekonsten är främst inriktade på att stödja kroppens läkande funktioner eller att hjälpa sådana som inte riktigt klarar av sin funktion längre. Bland dessa behandlingsmetoder kan nämnas örtmedicin (fytoterapi), homeopati, vitaminer, diet, fasta, omslag och inpackningar, olika former av massage, akupunktur, chiropraktik, badkurer, motion samt luft- och solbad.» Naturmedicinen syftar inte till att ta bort symtom utan till att komma åt eller förebygga grunden till det onda. Man betonar att naturmedicinen i ringa utsträckning baserar sig på kliniska studier utförda under förhållandevis kort tid, vilket brukar karakterisera skolmedicinen, utan »ofta på erfarenheter vunna under tusentals år».

För yttlig för läkarutbildningen

Jag hade hoppats att i förordet kunna läsa något om bokens målgrupp, men någon sådan deklaration kunde jag inte finna. Allmänt kan konstateras att den är ganska ytligt skriven. I inledningen beskrivs de teoretiska grunderna för naturläkekonsten. För mig som skolmedicinskt bevandrad upplevs innehållet där på tre olika sätt: sådant som jag direkt kan instämma i, sådant som verkar helt främmande för mig, och sådant där tror jag att jag kan lära mig något om naturläkekonsten. Boken är enligt min mening för yttlig för att vara användbar i läkarutbildningen.

Ett exempel från boken på sådant som varit föremål för debatt inom skolmedicinen är den så kallade hårdteorin – att hårdhet i kroppens bindväv, som kan vara av bakteriell eller icke-bakteriell natur, ger symtom från andra delar av kroppen s k fjärrverkan. Författaren konstaterar att det kan vara svårt att övertyga en patient om att en symtomlös bihålehardhet kan vara orsak till oregelbunden menstruationer och att det inte heller har varit lätt att övertyga läkarna om hårdteorin.

Intresset för ögon- och reflexdiagnos

Ögondiagnostiken har alltid fascinerat mig. Kanske var det därför jag läste detta kapitel med extra stort intresse. Min naturliga skepsis och författarens försiktiga ord gjorde att vi kanske möttes på vägen:

»Ögondiagnostik har det gemensamma med andra diagnostiska metoder att den inte är 100-procentigt säker. Att enbart fastställa diagnosen med hjälp av ögondiagnostiska hjälpmedel är fel. Ögondiagnosen både ska och låter sig väl kompletteras med övriga diagnostiska metoder.»

Avsnittet reflexzondagnostik tror jag skulle vara av intresse i modern läkarutbildning. Alla har ju lärt oss att vi skall söka efter »ömma punkten» vid appendicit, eller var angina pectoris ger symtom. De moderna diagnostiska metoderna har efter hand gjort oss mindre förtrogna med oss själva som redskap i diagnostiken. »Vad vi vunnit med röntgen- och ultraljud diagnostiken har vi förlorat i fingerspetsarna.» Jag tror jag måste hålla med.

Redogörelser över behandlingsmetoder

Avsnittet »Några klassiska behandlingsmetoder» handlar om att dricka, bada, fasta, inpackningar och mycket annat. Kålbladsomslag vid ledbesvär är ett exempel. Akupunktur och homeopati är två andra inslag. Avsnittet om homeopati omfattar sex sidor, men jag skulle ha önskat att få lära mig mera. Likväl lyckas författaren på detta begränsade sidantal ge läsaren ett hum om homeopatins grunder och teorierna bakom att homeopatmedicin, trots ytterst svaga koncentrationer, skulle kunna ha annan effekt än placebo. Jag fick lära mig att D1 betyder en spädning 1:10, D2 en spädning 1:100, D3 en spädning 1:1 000 etc, och att man exempelvis använder en spädning D23, där man räknar med att det inte längre finns några molekyler kvar av moderssubstanten. »Atomfysikaliska undersökningar pekar på att det kan vara ursubstansens svängningstal som förstärks genom potentieringen och som även vid intagandet av homeopatiska medel är verksamt på människan.» Ibland har jag svårt att hänga med!

Avsnittet medicinalväxter läste jag med visst historiskt och även botaniskt intresse. Det senare förstärktes genom att boken innehåller fina färgbilder på ett flertal medicinalväxter.

Det sista och mest omfattande kapitlet handlar om »Sjukdomar och besvär» och

är väl det kapitel som är svårast att ta på fullt allvar. I mycket påminner det i stil och språk om den hemmets läkarbok från sekelskiftet som jag hittade i mitt barndomshem. Detta hindlar inte att jag fann läsningen intressant.

Bättre redogörelse för kunskapskällor!

Som helhet tycker jag att det var en intressant läsning. En del har jag lärt mig, även om jag önskar att boken skulle ha gått djupare när det gäller beskrivningen av naturmedicinens grunder. Jag skall inte förneka att jag upplevde ett visst löjes skimmer över vissa avsnitt. Boken skulle ha vunnit på en strikt redogörelse för vad som är vetenskapligt belagt och vad som enbart bygger på lång traditionell kunskap. Det hade varit en fördel om man avstått från att ge referenser till mer eller mindre tveksamma uttalanden av vad som bedömts vara auktoriteter inom området. Likväl har jag läst boken med respekt och ödmjukhet. Även om jag i dag har svårt att förstå ögondiagnostikens mysterier eller homeopatins utspädningar kanske jag kan göra det i morgon. Vi har ju lärt oss av akupunktoren att vi i dag kan acceptera vad vi en gång hade svårt att tro på. •

Vital årsbok från Sydsverige

Tomas Gejrot, red. **Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets årsskrift 1996–97**. 193 sidor. Lund: Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet, 1997. Pris ca 150 kr. ISSN 0347-8988.

Recensent: professor Lars Räf, Mellösa.

Sydsvenska medicinhistoriska sällskapet har sedan det grundades år 1964 givit ut årsböcker. Den senaste kommer dock att bli den sista. Sällskapets årsbok skall i år fusioneras med den nordiska till en gemensam »Svensk medicinsk årsbok». Detta betyder att det inte längre kommer att finnas en gemensam nordisk medicinhistorisk utgåva; i stället kommer det att finnas nationella publikationer i ämnet.

Den sista sydsvenska årsbo-

ken innehåller mycket av intresse. Många personligheter knutna till sjukvård får sina insatser tecknade; från Hildegard av Bingen, som verkade på 1100-talet och var en tysk »helig Birgitta», till John Auer, en amerikansk fysiolog som under 1900-talet gjort insatser inom hemetologin. Att sydsvenska läkare gjort viktiga insatser inom trafikmedicinen framgår av ett bidrag från Rune Andréasson.

Terapeutiska milstolpar

Bakom rubriken: »När började läkarna göra nytta?» finner man redogörelse för några medicinska åtgärder som visat sig medföra stora terapeutiska vinster. De fem författarna har valt bl a upptäckt och användande av insulin, penicillin och kortison, genomförandet av vaccinationer samt kirurgisk behandling av appendicit för att illustrera effektiviseringar i vården. Ett annat intressant bidrag spekulerar författarna över konsekvenserna av tidig död hos makthavare och författare (Fredrik III i Tyskland, Lenin, Oskar Wilde och Franz Kafka).

Hälsovård från 1500-talet till nutid

Årsbokens tyngsta bidrag kommer från Greifswald. Professor Heinz-Peter Schmidebach redogör under rubriken: »Some historical aspects of public health» för hur allmänna hälsovården utvecklats från 1500-talet till våra dagar. Från att under medeltiden ha varit en lokal angelägenhet, kom hälsovården från upplysningstiden och framåt att allt mer bli en nationalstatens angelägenhet, inte minst därför att en frisk befolkning var förutsättningen för ekonomisk och militär expansion. Hälsovårdens inordning under statsmakten kom att drivas längst i Nazityskland. I den »terapeutiska arsenalen» ingick där sterilisering, eugeniska avrättningar och folkmord. Även om en effektivt organiserad hälso- och sjukvård är en förutsättning för ett välståndssamhälle, har historiska erfarenheter lärt oss att i händerna på en stark statsmakt kan den urarta och leda till förtryck av friheten.

Förutom de 17 medicinhistoriskt intressanta artiklarna innehåller boken kongressrapporter och ett stort antal bokrecensioner. Det är bara att hoppas att vitaliteten och det lätta handlaget i den sydsvenska årsskriften följer med in i den »allsvenska». •