



ställd av Mats Halldin och omarbetad för något år sedan. Nämnas bör också, Nordström–Fletchers bok »Anesthesiologi». Värld att överväga är, tycker jag också Hans Rencks »Kirurgisk patofysiologi ur anesthesiologisk synvinkel», ett kompendium som jag själv haft mycket glädje av.

God allmän information

Boken »Anestesi – en inledande genomgång» är upplagd som en klassisk lärobok, med fristående kapitel om 10–15 sidor lättläst svenska avhandlande preanestetisk bedömning, basal fysik, anestesisystem och utrustning, farmakologi etc. Boken avslutas med fyra stycken appendix ad modum »lathund/kokbok» om hur man hanterar vätskebalans, dosering av farmaka, intoxikationer och återupplivning.

Språket är genomgående lättamt och boken är lättläst. Den ger en god allmän information och beskriver på ett lättbegripligt sätt övergripande principer. Det finns gott om relativt tydliga figurer med beskrivande figurtext som förklarar textavsnitt.

Boken behandlar inte bara medicinska aspekter utan tangerar också administrativa rutiner, samarbetet mellan olika personalkategorier och medicinska specialiteter. Den berör vid enstaka tillfällen medicinskt etiska frågeställningar.

Anestesi omfattar idag inte bara narkos – att söva, hålla sövd och att väcka utan kan snarast ses som en blandning av tillämpad farmakologi och fysiologi. En disciplin där man genom snabb »online»-diagnostik skall kunna tolka fysiologiska och patofysiologiska skeenden och med, oftast multipel, läkemedels- och avancerad medicinteknisk behandling kunna påverka dessa skeenden.

Stöd vid auskultation

Kanske skall tonvikten under den allmänna grundkursen i anestesi läggas på att bibringa kunskap i att bedöma fysiologiska skeenden i samband med kirurgi och traumareaktioner och hur dessa skeenden kan påverkas. Jag saknar därför text rörande den basala fysiologin och farmakologin. Jag saknar text rörande bedömningen och behandlingen av påverkad andning och cirkulation. Jag saknar text rörande hanteringen av smärta inklusive lokalanestesi och enkla perifer blockader.

Jag är tveksam till om information som »NLA anestesi ... Dridol 0,25 mg/kg och Leptanal 0,005 mg/kg ges

successivt under 5–10 minuter ...» är relevant information till mina kandidater eller den kollega som inte är intresserad av anestesi.

Det är viktigt att vid anvisning av kurslitteratur kunna erbjuda något som är rimligt med avseende på innehåll och volym. Troligen får de flesta medicinerkandidater i Sverige gå med en narkosläkare eller sköterska under ett par dagar och följa det »vanliga rutinarbetet» på kliniken. Som ett litteraturstöd till denna »auskultation» kan jag se att detta kompendium fyller en (viss) plats.

Kanske att jag än tydligare kan se att en »mindre road» AT-läkare med en till två månaders placering på anestesi kan ha detta kompendium som introduktionsläsning. Det synes dock för ospecifikt och osystematiskt för att utgöra en grund för kolleger som vill vika karriär eller tjänstgöra under längre tid vid en anestesiklinik. Jag är osäker på om han/hon skulle tillföras lämpliga intressehöjande fakta från detta kompendium. •

Praktiska råd för anestesologen

J M Millar, G E Rudkin, M Hitchcock. **Practical anaesthesia and analgesia for day surgery.** 250 sidor. Oxford: BIOS Scientific Publishers Ltd, 1997. Pris £ 19.95. ISBN 1-859960-81-2.

Recensent: Ingrid Gertz, universitetslektor, överläkare, anestesikliniken, Huddinge sjukhus.

British Association of Day Surgery (BADS) bildades 1989, och sex år senare formerades International Association of Ambulatory surgery (IAAS) med 13 deltagarländer. Man strävar efter att 50 procent av elektiv kirurgi skall ske i dagkirurgisk verksamhet senast år 2000. I Storbritannien sker redan nu hälften av elektiv kirurgi inom dagkirurgi.

Målsättningen med boken »Practical anaesthesia and analgesia for day surgery» är att ge den information som behövs för att som anestesilog kunna erbjuda de bästa anestesiteknikerna och den bästa postoperativa smärtlindringen samt inte minst att göra ett korrekt

preoperativt urval av patienter. De tre författarna är verksamma som anesthesiologer inom dagkirurgi, två i England och en i Australien.

Urval utifrån anamnes

Boken är indelad i 18 kapitel, där varje kapitel har en utförlig förteckning över aktuell referenslitteratur. Författarna refererar till över 1 000 artiklar!

Man påminner om att anamnes och status är viktigare än provtagningar och undersökningar. Om man över huvudet taget funderar på att genomföra en hjärt-lungröntgen är patienten med stor sannolikhet inte lämpad för dagkirurgi. Det man absolut vill undvika är att patienten behöver bli kvar över natten. En stabil patient i ASA-grupp 3 är inte mer benägen att bli kvar över natten än någon i ASA-grupp 1 eller 2. Det som avgör är snarare arten av och duration av det kirurgiska ingreppet, nota bene om anestesologen är senior och erfaren. Eftersom anamnesen är den väsentliga urvalsmetoden krävs det ett noggrant genomtänkt frågeformulär till patienten. Man har här funnit att en i dagkirurgiska problem skolad »assessment nurse» mycket väl kan sortera fram patienter för vidare bedömning av anestesilog.

Postoperativt illamående och kräkningar (PONV) får en grundlig genomgång, dels för att det förekommer i hög procent i alltför många studier (30–68 procent), dels för att det är den vanligaste komplikationen som leder till behov av att bli kvar över natten. Dock kan PONV-frekvensen nedbringas till 5 procent enligt författarna. Man ger en god beskrivning av TIVA (total intravenös anestesi), och man beklagar att metoden inte används mer (ger låg PONV-frekvens) och tror att det framför allt beror på bristande erfarenhet och träning av tekniken.

Nyttigt om anesthesiologiska komplikationer

Man deklarerar att man ämnar ge praktiska råd och inte gå närmare in på farmakologiska aspekter. Vad man gör med detta är att leda in läsaren till egna studier av farmakologin. De praktiska råden är välformulerade och baseras på en entusiasm att ge dem – detta märks väl.

Boken är mycket värdefull, vilket författarna påpekar, inte enbart för den tränade anestesologen som planerar ingå i dagkirurgisk verksamhet utan även för de sjuksköterskor som arbetar



där. Även anestesiloger utanför dagkirurgisk verksamhet får antas ha stor nytta av all den kunskap om anesthesiologiska komplikationer – och hur man bäst undviker dem – som boken förmedlar. •

Mer filosofisk än medicinsk diskurs om hälsan

Lennart Nordenfelt. **Samtal om hälsan. En dialog om hälsans natur.** 222 sidor. Stockholm: Almqvist & Wiksell/Liber, 1996. Pris ca 338 kr. ISBN 91-634-1734-0.

Recensent: Claes-Göran Westrin, professor emeritus, Uppsala.

De medicinska landvinningarna under de senaste 100 åren har huvudsakligen vuxit fram inom ramen för en biologisk-mekanistisk tankemodell. Den modellen är och kommer sannolikt att förbli en outhärlig del av det vetenskapliga arbetet. Men dess otillräcklighet har inte blivit uppenbar när det gällt att tillämpa och utveckla de framsteg som skett. Modeller, metoder och medarbetare från samhälls- och beteendevetenskaper som statistik, sociologi och psykologi har sedan länge integrerats i den medicinska världen. Med ändrade maktförhållanden mellan läkare, patienter och samhällsföreträdare och ökade insikter därom framstår också behovet av humanistisk forskning och kunskap allt tydligare. En aspekt av denna process har skildrats av Stephan Toulmin i en artikel med den talande titeln »How medicine saved the life of ethics». I Sverige har också filosofiska bidrag varit särskilt framträdande i arbetet med dödskriterier och olika värdeanalyser.

En viktig korsväg i mötet mellan medicinen, samhällsvetenskaperna och humanistisk vetenskap kan återfinnas i diskussioner om hur sjukdom och hälsa skall definieras. Om dessa frågor har Lennart Nordenfelt, professor vid Tema Hälsa och samhälle i Linköping, skrivit en bok i form av en serie dialoger mellan Intervjuaren och Filosofen. Ett myc-

ket läsvärt avsnitt handlar om filosofens uppgifter inom hälso- och sjukvårdsfältet. Av klart intresse är vidare redovisningen av olika i sammanhanget aktuella begrepp, termer och definitioner. Boken är också sympatisk genom sin lågmälda och försynta stil och sin frihet från påståelighet.

Dialogformen blir långtråkig

Det är därför med visst bekymmer som jag i väsentliga avseenden måste redovisa en kritisk inställning både beträffande bokens form och dess innehåll.

En framställning av komplicerade filosofiska problem i dialogform kan bli mycket njutbar om författaren äger en Platons litterära förmåga. För oss andra enklare skrivtekniker kan sådana dialoger också ge spänning och dynamik som inslag i ett mer konventionellt berättande och analyserande. Men när dialogen används som ett generellt flöde under ett par 100 sidors text uppkommer risken för att det hela blir utflytande och kanske också lite långtråkigt. En viss sådan olägenhet vidlåder Nordenfelts skrivsätt – i varje fall med min läsart.

Vandring i en återvändsgränd

Vad gäller innehållet kan bokens ingående analys av olika sätt att definiera hälsa sannolikt ha sitt värde som en grundbok i diskussioner som stannar inom det filosofiska fältet. Men som steg i utveckling och utbildning i medicinsk filosofi och vetenskapsteori har jag upplevt den som en vandring i en återvändsgränd. En poäng i boken är dock att Nordenfelt antyder en väg ur denna gränd med hänvisning till ett resonemang hos Wittgenstein. Den innebär att vi som barn lär oss använda ord som »stol» och »löv» genom att bekanta oss med egenskaper som vissa stolar och vissa löv delar. Varje försök att formulera exakta definitioner som kan accepteras av alla är emellertid dömda att misslyckas. Stolar och löv måste betraktas som »objektfamiljer» vilka konstitueras av ett nätverk av likheter fast man inte kan identifiera någon enskild uppsättning av attribut som identifierar alla stolar eller löv. Personligen finner jag starka skäl att ansluta till de filosofer som uppfattar »hälsa» och »sjukdom» som sådana »objektfamiljer».

Holistisk hälsodefinition

Tyvärr gäller inte detta Nordenfelt, som i stället lägger ner stor möda att ta

fram en egen »holistisk» hälsodefinition. Han låter också sin Filosof föreslå benämningen »hälsobegrepp» »inte bara för hälsa, sundhet och raskhet utan också för de negativa begreppen sjukdom, skada, defekt, lyte, funktionsstörning och handikapp». Frågan är vad som kan bli effekten av en sådan sammanblandning av termer, som de flesta av oss intuitivt hänför till olikartade begrepp. Gösta Tibblin behandlade för ett tiotal år sedan detta spörsmål i en mycket rolig och träffande essä i Läkartidningen under rubriken »Vårdspråk och språkvård». En röd tråd i denna artikel är att påvisa inflationen i användande av ordet »hälsa» därhän att också förekomsten av riskfaktorer och sjukdom kunde betecknas som en »hälsoindikator». Gösta T avslutade den artikeln med de ofta citerade orden att ordet »hälsa» nu endast var användbart i betydelsen »ta i hand».

För lite tvärvetenskaplig

Tibblins artikel är anmärkningsvärt nog inte med i Nordenfelts litteraturlista. Detta kan tillsammans med några ganska valhänta exempel från praktiken indikera att han är mer hemmastadd hos sina filosofiska och historiskt intressanta auktorer än i den relevanta medicinska »diskursen». Och det är synd då vi verkligen behöver medverkan av filosofer för att fokusera aktuella begreppsliga problem såsom sjukdomsbegreppets möjliga och faktiska innebörd inom socialförsäkringen.

Bristerna i Nordenfelts bok blir särskilt tydliga när man som jag parallellt läst om Henrik Wulffs, Stig Andur Pedersens och Raben Rosenbergs »Medicinens filosofi», som berömvärt rekommenderas som en introduktionsbok av Nordenfelt (den borde faktiskt ingå i varje läkares och sjuksköterskas bibliotek). Det är en bok som avverkar de väsentliga frågorna om begreppen hälsa och sjukdom med en kort och spänstig dialog på 17 sidor. Den är lättläst men håller genomgående en hög intellektuell kvalitet. En avgörande orsak till dessa goda egenskaper torde vara att boken representerar en avancerad tvärvetenskaplighet, skriven i samarbete mellan två läkare och en professor i vetenskapsteori, där läkarna har hög vetenskaplig kompetens i invärtesmedicin respektive psykiatri men samtidigt god vetenskapsteoretisk skolning.

Man skulle unna den sympatiske skribenten Nordenfelt att få tillgång till ett sådant samarbete. •