



tera att detta inte är boken för den som vill ha en introduktion till primära immundefekter utan för den som antingen redan har baskunskaperna och vill ha en modern uppdatering av den snabbt växande kunskapen om molekylärbiologiska mekanismer bakom de olika immunbristerna eller för den som behöver en uppslagsbok inom området.

Det är alltid en risk med att ge ut en lärobok inom ett snabbt expanderande fält. Men författarna har valt en lämplig tidpunkt: De flesta »klassiska» immundefekter har fått sin molekylära och genetiska bakgrund klarlagd, och av de stora grupperna är det egentligen bara selektiv IgA-brist, vanlig variabel immunbrist (=hypogammaglobulinemi hos vuxna) och CATCH22 (diGeorge syndrom) som väntar på att kartläggas. Men visst, risken finns att vissa kapitel snabbt kan bli omoderna. Ett exempel finns redan, medan boken trycktes under hösten publicerade en annan forskargrupp än den som skrivit kapitlet i boken bakgrunden till X-bundet lymfoproliferativt syndrom.

### Bra uppslagsbok

Boken är uppdelad i tre delar. En introduktion till immunologin och genetik, en samling artiklar om olika immunbristsyndrom och till sist utredning och behandling.

Introduktionskapitlen håller hög standard. För kliniker kan nog vissa av kapitlen vara svårsmälta när hon eller han upptäcker vilken detaljkunskap vi i dag har om lymfocyternas ontogeni och om de molekylära processer som är involverade vid aktivering av immunsystemet. Men samtidigt är dessa kapitel en utmärkt uppslagsbok och ger förutsättningar att förstå patogenesen för syndromen med känd molekylärgenetisk bakgrund.

### Enhetligt disponerad

De enskilda syndromen beskrivs enligt en enhetlig mall, där, helt naturligt med tanke på bokens undertitel, molekylära och genetiska mekanismer tar huvuddelen av utrymmet och klinik och laboratoriefynd en mindre del. Fördömlig är konsekvensen i terminologin, tex anges genen konsekvent med versaler i kursiv stil, MIM-nummer (=numret i »Online mendelian inheritance in man», National Center for Biotechnology Information, <http://www3.ncbi.nlm.nih.gov/Omim/>) anges alltid liksom CD/enzymnummer. Varje kapitel innehåller också en

karta över genens olika exoner med angivande av var kända mutationer är belägna, samt en diskussion över hur väl genotyp och fenotyp korrelerar med varandra.

Boken avslutas med flera matnyttiga kapitel: Utredning vid misstanke om immundefekt, benmärgstransplantation, genetisk rådgivning, värdet av databaser över immundefekter i allmänhet och mutationsdatabaser för specifika sjukdomar och till sist ett kapitel om genterapi.

### Ovärderligt verktyg för kliniker

Sammanfattningsvis: Ett nytt standardverk har skapats. Boken är ett ovärderligt verktyg i händerna på kliniker som handhar individer med primära immunbrister, för den kliniska genetiker som har att stödja drabbade familjer, för kollegan på laboratoriet som har att ge råd i utredning av patienten med misstanke om primär immundefekt och inte minst för forskaren inom området. •

## Berömvärd inventering av folklig läkekonst

Lars Hammarin. **Bot och botare i Jämtland och Härjedalen.** 342 sidor. Östersund: Jamtli Förlag, 1998. ISBN 91-7948-151-5.

Recensent: Tomas Gejrot, docent, Åhus.

År 1986 utgav Dialekt och fornminnesarkivet i Uppsala ett postumt urval av de 25 000 sidor som Ragunda-bonden Erik Jonas Lindberg levererat om folklig läkekonst i hemsocknen. Ämnet borde ha varit uttömt, men nu har barnläkaren Lars Hammarin i närliggande Östersund kompletterat med en liknande inventering från 63 socknar i Jämtlands län.

### Gårdagens sanning

Var tid har sin sanning. Gårdagens var lite annorlunda. Så står det i presentationen och är ett incitament. Ett annat kan vara författarens u-landsverksam-

het där han liksom Ulf Högberg i Moçambique börjat fundera över när vi hade de medicinska och sociala förhållanden som nu finns därborta.

Jämtland och Härjedalen är gränslandskap, och till de lokala traditionerna kommer den ännu icke utforskade samiska läkekonsten som här får ett visst utrymme.

Samerna hade ett väsen »moensje» som bringade sjukdom och död. Fjällkvannen, »kvaarn» var en viktig läkewäxt där den tuggade roten botade kolik och motade skjörbjugg. Det norska inflytandet är inte medtaget.

Folketro och folkmedicin, skriver författaren, skall jämföras med samma tids bondepraktikers och almanackors »vetenskapliga» uppfattningar och goda råd. Botare och kloka gubbar och gummor har naturligtvis motarbetats av offentligheten.

Ett visst samarbete har dock funnits. Soln-Anders i Sveg, en framstående och lärd botare, hade god kontakt med provinsialläkaren och följde som ung med på dennes resor. Han blev senare både landstingsman och nämndeman.

### Intressant om läkemedelsörter

Kapitelrubrikerna är exempelvis »Soten», »Boten», »Blodstämning», »Kloka och andra botare». Innehållet är i regel det allmänt kända. Några typiska jämtländska traditioner är svåra att finna. Ett intressant kapitel handlar om läkemedelsörter med bl a jordemodersörten renfana och läkarörten gråbo-gråbonn-vild malört. Fingerblomma och rabarber saknas. Den numera fridlysta landskapsblomman brunkulla hade tydligen inga medicinska talanger.

Botarna var i regel utvalda, många födda med segerhuva. Kraften spreds endast till en i familjen, annars försvagades den. Man inser att det sällan var humbug, botarna var övertygade.

### Eleganta illustrationer

Den trevliga, intressanta uppslagsboken där socknar, sjukdomar och örter står i bokstavsordning avslutas med ett utförligt register och en ordlista. Eleganta illustrationer har gjorts av Susanne Schlecker.

Det är i de sista minuterna som man kan göra uppteckningar av detta slag, och författaren är värd beröm för sitt idoga intresse. •