



Koncis text med råd om att skriva artiklar

George M Hall, ed. **How to write a paper**. 2nd ed. 147 sidor. London: BMJ Books, 1998. Pris £13.95. ISBN 0-7279-1234-8.

Recensent: Yngve Karlsson, redaktör, Läkartidningens medicinska redaktion, Stockholm.

Denna andra upplaga, som utökats med ca 25 sidor text, är liksom första upplagan lättläst, koncentrerad och ett gott val för den som söker konkret och lättläst vägledning i hur man skriver medicinska originalartiklar, fallbeskrivningar, insändare osv (se LT 24/94). De olika momenten i artiklarna belyses didaktiskt kapitelvis. Det är inte förvånande att boken blivit en bestseller (omtryckt fem gånger!). Den speglar de medicinska tidskrifternas krav på hur artiklar skall skrivas; författare som tar hänsyn till redaktörernas på lång erfarenhet byggda varningsord slipper falla i många fällor.

Nytt om publiceringsetik och författarskapskriterier

Två nya kapitel har tillkommit i denna upplaga. Viktigast är ett om publiceringsetik, i vilket ges en kort översikt över etiska problem i publiceringsprocessen, speciellt om hur man förebygger fusk i själva forskningsprocessen.

Lancet-redaktören Richard Horton propagerar i ett annat kapitel för en tydligare redovisning av olika artikelförfattares insatser. Sannolikt kommer ett system med en huvudförfattare som garant och flera »contributors» (som också inkluderar »acknowledgements») att ersätta den s k Vancouver-gruppens strikta författarskapskriterier, som ofta inte uppfylls. Enda lösningen på det eviga dilemma är att alla engagerade, innan man drar igång ett projekt, enas om rollfördelningen vid publicering.

Kapitlen om översiktsartiklar och om referentens roll har fått nya författare och speglar skärpta krav.

Liksom tidigare ges bara en kort introduktion om tabeller och illustrationer. Men en befogad varning utdelas för allt (tokigt) man kan göra med statistik- och illustrationsprogram – och de

många problemen med statistik i medicinska artiklar täcks av ett enda klokt råd: engagera en bra statistiker av facket från början!

Fler bra böcker i ämnet

Det finns många andra bra böcker om hur man skriver artiklar. Ett standardverk, som nyligen kommit i en tredje upplaga, är E J Huths »Writing and publishing in medicine» (Baltimore: Williams & Wilkins, 1999, 35 dollar), som ger mer utförlig information än Halls bok. Också den är »logiskt disponerad, klar, lättläst och med rikhaltig information utan att vara nertrygd», skriver Pål Gulbrandsen, medicinsk redaktör i Tidsskrift for Den norske lægeförening (1999; 119: 2389), som karakteriserar den som »ett fynd, också för mer garvade skribenter».

Tips för skribenten

När man som redaktör sett hur svårt skribenter har att följa till och med de korta anvisningar som Läkartidningen ger till författare är man mest benägen att förorda en koncentrerad bok, i varje fall för nybörjare. Men eftersom böcker av den här typen används som uppslagsböcker, dvs de bör konsulteras varje gång man skriver en artikel, är kanske inte omfånget så viktigt vid valet av vägledning. Första budet till en skribent är dock: Tänk på målgruppen, läs den aktuella tidskriftens anvisningar och se hur liknande artiklar där är utformade. Andra budet: Be konstruktivt kritisk kollega läsa och skriv sedan om. •

Mycket läsvärd bok om forskningsetik

Niels Lynöe. **Mellan cowboyetik och scoutmoral. Medicinsk forskningsetik i praktiken**. 191 sidor. Stockholm: Liber, 1999. ISBN 91-47-04886-7.

Recensent: Tore Nilstun, docent, enheten för medicinsk etik, Lunds universitet.

Det finns numera mycket litteratur om forskningsetik, även på svenska. I sin bok lyfter Lynöe fram »både

historiska och empiriska aspekter på framför allt de medicinska forskarnas resonemang och värderingar». Ordet »cowboyetik», som förekommer i bokens titel, ska associeras till attityden »skjut först och fråga sen», och termerna »scoutmoral» refererar han till pliktänkande och moraliska föredömen.

Forskningsetiska skandaler diskuteras i del I

Vad gäller bokens del I, den historiska delen, är Lynöes diskussion av de s k forskningsetiska skandalerna speciellt intressant. Mest utrymme ägnas åt amerikanska studier, men även kolhydratförsöken som genomfördes vid Vipeholm i Lund under åren 1945–51 ägnas uppmärksamhet. Lynöe försvarar, på ett övertygande sätt, tesen att västvärldens forskningsetiska uppvaknande inte ägde rum i samband med Nürnbergprocessen, utan först under 1960- och 70-talen.

Det är emellertid tveksamt, att som Lynöe, i flera fall endast använda sekundärkällor, ibland endast en. Med hänvisning till Jay Katz' bok (Experimentation with human beings, 1973) skriver han t ex att »Willowbrookförsöken från 1971» givit anledning till diskussion. Men en sådan beskrivning kan vara missvisande. Försöken pågick mellan 1956 och 1970. Vad gäller debatten om studien tar han endast upp den kritik som följde publiceringen i Lancet 1971, men han nämner inte Frans G Ingelfingers mycket intressanta försvar för studien som publicerades i New England Journal of Medicine 1973.

Empirisk studie utifrån tre olika projekt i del II

Den empiriska studien, som presenteras i del II, genomfördes med hjälp av enkäter till samtliga ledamöter i de forskningsetiska kommittéerna, samt forskare och politiker som skulle kunna vara men inte var sådana ledamöter. Utgående från tre olika projekt (ett om cytostatikbehandling, ett om cannabisvanor hos skolungdomar, och ett om naturmedel) försöker han att ta reda på vilka typer av överväganden som de olika grupperna anser vara av betydelse när de tar ställning till om respektive studie är etiskt försvarbar eller inte. Som avslutning diskuterar Lynöe den möjliga betydelsen av kommittéernas sammansättning för de bedömningar som görs. Med undantag av Örebro, är forskarna i majoritet, men om andelen lekmän ökade »kan det inte uteslutas att den värde-

mässiga grunden för enighet skulle kunna förskjutas».

Normativa frågor i fokus i del III

I bokens del III är det de normativa frågorna som är i fokus. Kan medicinsk forskning av god vetenskaplig kvalitet både vara dålig och av god etisk kvalitet, och kan medicinsk forskning av dålig vetenskaplig kvalitet både vara av dålig och god etisk kvalitet? Svaren beror naturligtvis på vad som menas med »vetenskaplig» respektive »etisk» kvalitet. Men, och jag håller med Lynöe, de två begreppen bör definieras så att alla fyra kombinationer blir möjliga. Enligt detta synsätt gäller alltså ingen av de två maximerna, »dålig forskning är dålig etik» och »god forskning är god etik».

Kompletterar tidigare böcker i ämnet

Sammanfattningsvis gäller att detta är en mycket läsvärd bok om forskningsetik. Den kompletterar tidigare böcker på området. Boken, som är skriven på ett otekniskt sätt, borde vara av allmänt intresse – särskilt för dem som har till uppgift att i olika sammanhang bedöma forskning. •

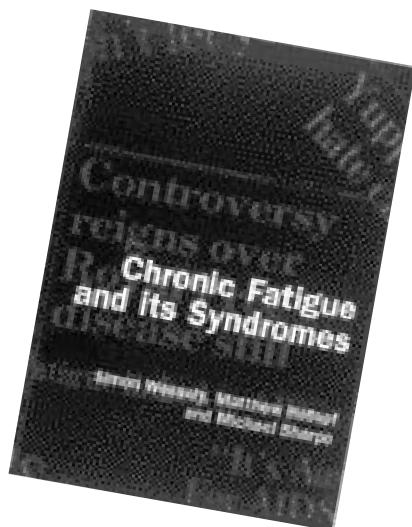
Syntetiserande om kronisk trötthet

Simon Wessely, Matthew Hotopf, Michael Sharpe. **Chronic fatigue and its syndromes.** 428 sidor. Oxford–New York: Oxford University Press, 1998. ISBN 0-19-263046-6

Recensent: Lars Wahlström, överläkare, psykiatriska kliniken, Huddinge sjukhus.

Några av världens ledande auktoriteter på kroniskt trötthetssyndrom har nu gått igenom, sammanfattat och kommenterat den brokiga litteratur som producerats i detta kontroversiella ämne. Tidpunkten är vald med omsorg. Efter ett antal år med uppmärksamheten riktad mot monokausala förklaringsmodeller har forskningen nu gått in i ett mognare skede då något liknande en konsensus börjat tona fram kring en multifaktoriell syn på syndromet.

Detta den fjärde publicerade mono-



grafen om kroniskt trötthetssyndrom är utan jämförelse den mest genomarbetade och har med sin resonerande odogmatiska ansats implikationer på långt flera områden än kronisk trötthet.

Tyngdpunkt på forskningen kring kronisk trötthet

I separata kapitel går begreppet trötthet igenom, liksom den kroniska trötthetens medicinska historia alltsedan 1869, då Beard formulerade diagnosen neurasteni. Omfångsmässigt ligger tyngdpunkten härefter på en genomgång av forskningen kring kroniskt trötthetssyndrom. Man presenterar och kommenterar studier kring tillståndets epidemiologi och går igenom forskningen kring muskelpatologi och neurofysiologi som numera är ett avslutat kapitel i sammanhanget.

En noggrann redovisning ägnas virologiska och immunologiska studier, där man konstaterar att vissa abnormiteter av oklar signifikans föreligger hos delar av denna heterogena patientgrupp. Man gör en minutiös genomgång av den konstaterade samsjukligheten med psykiatriska tillstånd och konstaterar att inte bara de som ensidigt argumenterat för syndromets fysiska grund hamnat fel utan även de som påstått att kroniskt trötthetssyndrom bara skulle vara den somatiska presentationen av en affektiv störning.

Den bärande tanken i dessa redovisningar är vikten av att skilja ut vad som är predisponerande, utlösande respektive vidmakthållande av symtomen. Infektioner och individens immunologiska svar på dessa kan hos vissa spela en roll i inledningsskedet. Med tiden blir dock fysisk deconditionering och andra självförstärkande faktorer med känd betydelse från andra kroniska tillstånd

allt viktigare. En spännande tanke är att bakgrunden för denna »final common pathway» kan vara en centralt medierad störning av perceptionen av information från kroppen.

Genomgående görs jämförelser med näraliggande syndrom som fibromyalgi och depression, med vilka överlappningen är stor, men vilka ändå inte är identiska tillstånd. Av störst vikt är parallellen med kronisk smärta där också behandlingsfilosofin blir gemensam, nämligen behovet av rehabilitering snarare än bot och där sociala och ekonomiska faktorer starkt bidrar till om prognosen är gynnsam eller ej.

Behandlingsavsnitt av manualkaraktär

Boken mynnar ut i två kapitel om klinisk bedömning och behandling. Där framhålls det värdefulla i att emellanåt ställa diagnosen kroniskt trötthetssyndrom, men också att denna måste kompletteras med en multidimensionell beskrivning av patientens problem. Förutom att avråda från ett antal skadliga insatser och sätta frågetecken vid några överksammas sådana, redogör man för de enda behandlingar som i randomiserade kontrollerade studier visats vara effektiva, nämligen kognitiv beteendeterapi helst i kombination med gradvis ökad fysisk aktivitet. Här har texten manualkaraktär vilket gör den användbar även i mötet med patienter som ännu inte kronifierats. Som författarna framhåller är prognosen inte så dyster så länge patienten är kvar på primärvårdsnivån. Vid kroniska tillstånd behövs dock en specialiserad insats på gränsen mellan psykiatri och somatik.

Välkommen och angelägen bok

Det här är en bok som är välkommen och angelägen för dem med specialintresse för områden som kronisk trötthet, fibromyalgi och somatisering och den första i ämnet kronisk trötthet som förtjänar en bredare läsekrets. För den forskningsintresserade bjuder boken på sällsynt åskådliga exempel på hur ett kunskapsområde växer fram. Med engelsk klädsamhet förmår författarna med lätt hand föra oss förbi rentav maligna konflikthärdar och snåriga definitionsträsk.

Bokens själva volym kan vara en nackdel, men kapitlet går bra att läsa också vart och ett för sig. Den kan således rekommenderas till den som har plats för lite mer komplexitet i vår allmer nischade praktik. •