

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. •

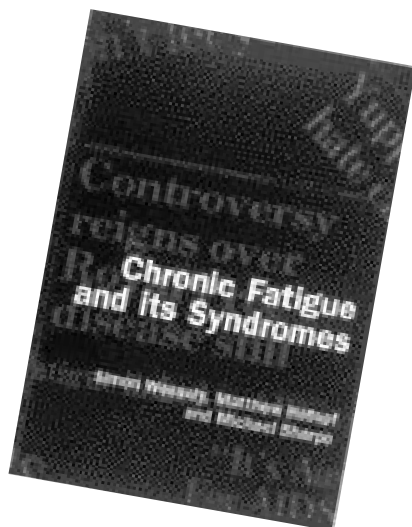
Syntetiserande om kronisk trötthet

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 alltmer nischade praktik. •