



Bokredaktör: Gun Berefelt Tel: 08-790 34 80

## Kortfattat om smärtbehandling i barnsjukvården

**Cancer pain relief and palliative care in children.** 76 sidor. Genève: WHO/IASP, 1998. ISBN 92-4-154512-7.

*Recensent: Gunnar L Olsson, docent och överläkare, smärtbehandlingsenheten, Astrid Lindgrens barnsjukhus, Stockholm.*

År 1993 inviterade WHO tillsammans med IASP (International Association for the Study of Pain) ett antal experter för en konferens om smärtbehandling av barn med cancer. Den aktuella skriften utgör guidelines sammanställda efter detta möte, och dessa guidelines är godkända av både WHO och IASP. Målsättningen är att få stor spridning på denna skrift, vilket just nu pågår.

### Allmängiltiga riktlinjer trots olikheter i sjukvården

Hur kan man kortfattat (75 små lättlästa sidor) skriva riktlinjer som skall vara giltiga i hela världen när skillnaden i tillgång till sjukvård är så stor? I utvecklingsländerna finns ofta varken tillgång till cytostatika, strålterapi eller kirurgi för många barn med cancer. Det är kanske just därför som smärtbehandling i dessa länder är ett särskilt viktigt kapitel då många fler barn dör i sin cancersjukdom och i förening med smärta. Ett stort problem i många länder är svårigheten att få tag på morfin, som trots att det är billigt ofta inte är tillgängligt på grund av nationella synpunkter på narkomani.

Kan då en dylik liten skrift vara av glädje även i välutvecklade länder? Absolut! Boken behandlar såväl icke-farmakologisk behandling som WHO's analgetikastege, dosrekommendationer och behandling av biverkningar. Doser av olika opioider liksom av adjuvantia finns i tabellformat. Inom barncancersmärthandling utgörs den allra vanligaste orsaken till smärta av alla de procedurer som barnen får genomgå, t ex lumbalpunktion, BMA, injektioner, nålsättningar, omläggningar. En algoritm för behandling av proce-

dursmärta finns med. Kort och instruktivt avhandlas område efter område inkluderande frågor om etiska spörsmål, utbildning, organisation m m. Boken avslutas med en summering i form av 15 kliniska och 9 administrativa-/utbildningsrekommendationer.

### Till stor glädje i undervisning

Skriften rekommenderas inte bara till alla som arbetar med barn och cancer utan även till andra grupper inom barnsjukvården. Boken utgör en lättläst och bra kortfattad sammanfattning av viktiga uppgifter för smärtbehandling inom barnsjukvården. För den som är mer insatt i behandling av smärta hos barn är boken kanske väl kortfattad och schematisk men kan vara till stor glädje i undervisningen. •

## Epokgörande medicinteknik i historiskt perspektiv

**Bengt Pernow. När sjukvården tog tekniken i sin tjänst. Medicinska utblickar.** 121 sidor. Stockholm: Natur och Kultur, 1999. Pris ca 327 kr. ISBN 91-27-07713-6.

*Recensent: Lars Räf, professor, Malmö.*

Medicinshistorien handlar till stor del om hur orsaker till sjukdomar klarlagts och om de terapeutiska landvinningarna. Även om de flesta läkare minns namnen Auenbrugger och Laënnec från föreläsningarna på »propedeutiken», så har nog de flesta ganska begränsade kunskaper om historiken bakom tillkomsten av de många tekniker som idag är oundgängliga vid diagnostik och behandling. Flera sådana luckor kan Bengt Pernows lilla lättlästa och spännande bok fylla ut.

### Tröga rön och snilleblixtar

Ibland gick utvecklingen trögt, exempelvis när det gällt att mäta blodtryc-

ket. Trots att man i årtusenden styckat varandra i de ändlösa krigen, dröjde det ända till 1628 innan William Harvey kunde beskriva blodets kretslopp och Galenos' 1 500 år gamla beskrivning av kärlsystemet kunde vederläggas. Hundra år senare lyckades man mäta blodtrycket på djur, men det skulle dröja ytterligare 150 år innan det blev praktiskt möjligt att göra detta på människa. Männen bakom blodtrycksmanschetten var den italienske läkaren Scipione Riva-Rocci och ryssen Nikolai Korotkoff.

Andra upptäckter sprang fram som snilleblixtar. Wilhelm Röntgen förstod genast betydelsen av sina strålar, och utvecklingen blev explosionsartad. Redan 15 år efter upptäckten fanns röntgenavdelningar vid 13 svenska sjukhus. Även under den senare delen av röntgenologins historia har det gjorts uppfinningar, som nästan omedelbart medfört stora förändringar av rutinsjukvården.

Att den kliniske fysiologen Pernow gjort avsnittet elektrokardiografi speciellt innehållsrikt är förstaeligt. Utvecklingen från Einthovens apparatur, som fyllde ut halva undersökningsrummet, till dagens »fick-EKG» för 24-timmarsregistrering illustrerar verkligen vad teknik kan användas till. Ibland kan även en mer mänsklig detalj styra utvecklingen. När läkaren och teknikern Rune Elmqvist en dag var ute och skidade, fick han behov av att kasta vatten. Han noterade hur strålen gjorde spår i snön och fick då idén till bläckskrivaren, där galvanometern styr en bläckstråle som med stor kraft sprutar ut EKG-signalen på ett papper.

### Viktiga bidrag från svenska forskare

Hjärtkateteriseringen fick en usel start. När Werner Forssmann gjorde den första år 1929 fick han omedelbart sparken av en rasande Ferdinand Sauerbruch, och han försvann ut i skuggan. Först 1941 tordes någon upprepa försöken. Hur ultraljudet, som ursprungligen användes för att spåra u-båtar under första världskriget, blivit en oundgänglig metod för diagnostik inom kardiologi, obstetrik och bukdiagnostik beskrivs i boken, där läsaren även får följa utvecklingen inom endoskopin och njurdialys. Man påminns om hur många viktiga bidrag inom den medicinska teknologin som gjorts av svenska forskare.

Sedan man läst Pernows bok vet man »lite mer» om vad som ligger bakom den fantastiska utvecklingen som skett inom den medicinska vården. •