



djupt plan. Hon nämner att detta gett henne »självspekt, mod och styrka att med tillit och öppenhet möta livets irrvägar och skiftningar».

### 16 års kamp mot en hjärntumör

I boken »Min älskade är död» skildrar Håkan Hallander sin hustrus insjuknande och 16 år långa kamp mot en hjärntumör, astrocytom, som slutligen tog hennes liv. Boken är till skillnad från de andra två illustrerad med en del familjefotografier och handskrivna lappar av hustrun bl a för att komma ihåg. Det rör sig här om en långvarig sjukdomsprocess som började dramatiskt en natt med ett stort epileptiskt anfall. Sedan kom olika symtom mycket långsamt smygande. Författaren skriver efter det att hustrun varit sjuk i cirka tio år följande: »Vår gamla jämbördiga relation var borta. I dess ställe hade det vuxit fram en relation mellan en skötare och en omskött.» Han lyfter också fram ett glädjeämne, musiken, som betydde mycket för båda makarna och som förstärkte deras ömsesidiga förståelse och kontakt.

En omständighet som omnämns på ett par ställen är hustruns bilkörning, som uppenbarligen med tanke på sjukdomssymtomen innebar risker. Jag håller med författaren när han påpekar att någon utomstående, dvs den behandlande läkaren, på ett mer aktivt sätt borde ha ingripit rörande bilkörningen.

### Böckerna kan hjälpa oss att samtala om döden

Dessa anhörigberättelser om vård i livets slutskede och om hur en kärleksrelation utvecklar sig under sjukdom och inför död är viktiga att läsa och reflektera över för vårdarbetare (inte minst läkare), sjukvårdstjänstemän och sjukvårdspolitiker. Böckerna kan också vara en hjälp för bl a läkare att föra samtal kring döden med patienter och anhöriga.

Speciellt viktig för läkarkåren tror jag att Ulla Waldenströms bok är dels för att patienten är läkare, dels för att författaren förutom att vara anhörig har erfarenhet som vårdarbetare och omvårdnadsforskare. Detta gör att hon kan vidga perspektiven och i sin bok också analysera viktiga vårdetiska frågor i livets slutskede – analyser som äger stor allmängiltighet.

Alla ovan nämnda böcker handlar om sjukdom och död i familjer där relationen till den sjuke tycks vara nära och innerlig. Detta är sannolikt en an-

ledning till att anhöriga under sjukdoms- och dödsprocessen och sedan i sorgen ofta växer som människor och får en annan syn på vad som är viktigt i livet.

En del obotligt sjuka lever dock under helt andra livsbetingelser än de ovan nämnda. Det finns personer som får möta sjukdom och död utan tillgång till vare sig anhöriga eller vänner. Om dessa ensamma personer skrivs inga anhörigböcker, ty det finns inga som kan göra det. Jag tänker här speciellt på en kategori människor, som jag i mitt arbete som överläkare i socialmedicin kommer i kontakt med, nämligen de hemlösa. Att dö ensam och sjuk som uteliggare i en tunnel i Stockholm är inte värdigt vårt samhälle. Jag tror vi måste ha även detta perspektiv för ögonen då vi funderar på hur vi kan förbättra tillvaron och omsorgen för människor i livets slutskede. •

## Nordisk lärobok i klinisk näringslära

Gunn-Elin Aa Bjørneboe, Christian A Drevon, red. **Mat og medisin. Nordisk lærebok i generell og klinisk ernæring.** 4 utgave. 727 sidor. Kristiansand: Høyskoleforlaget, 1999. ISBN 82-7634-241-8.

*Recensent: Ingvar Bosaeus, docent och överläkare, sektionen för klinisk nutrition, Sahlgrenska Universitets-sjukhuset, Göteborg.*

**B**oken »Mat og medisin» är en nordisk lärobok i generell och klinisk näringslära, som utkommit i sin fjärde upplaga. Den vänder sig i första hand till medicinstudenter och läkare, men avses också vara lämpad för annan intresserad hälso- och sjukvårdspersonal som sjuksköterskor, dietister, sjukgymnaster och barnmorskor.

### Bred täckning av ämnesområdet

Jämfört med föregående upplaga från 1994 har bokens omfång utökats avsevärt, från knappt 400 sidor till drygt 700. Alla kapitel har reviderats och uppdaterats, och flera nya har tillkommit. Nya kapitel behandlar vatten och elekt-

rolyter, livsmedelstillsatser, genmodifierade livsmedel, tandhälsa, graviditet, födoämnesallergi och -intolerans, och ett separat (utmärkt) kapitel om ätstörningar. Boken omfattar 41 kapitel, som tillsammans ger en bred och god täckning av ämnesområdet.

### Välredigerad

Tjugotre författare, tjugo av dem från Norge, har bidragit till boken. Med detta har man enligt min åsikt kunnat åstadkomma en god uppdatering av den snabbt ökande kunskapen inom området. Redaktörerna har lyckats väl i det svåra arbetet att samordna dessa insatser, och det förekommer mycket litet av överlappningar mellan avsnitten. Även om det är oundvikligt att man som enskild läsare upplever olika avsnitt som mer eller mindre intressanta, tycker jag att bidragen genomgående håller hög klass.

### Traditionell disposition

Boken är traditionellt och pedagogiskt upplagd med inledande kapitel om nutritionsepidemiologi, kostundersökningsmetodik och näringsrekommendationer. Därefter behandlas enskilda näringsämnen i separata kapitel, följda av avsnitt om nutrition till olika grupper, som gravida, spädbarn, barn och äldre. Avsnitten om livsmedel är genomgående anpassade till norska förhållanden.

Bokens senare del, till omfånget cirka en fjärdedel av den totala texten, behandlar klinisk nutrition. Inledande kapitel om nutritionstatus och kost på sjukhus och andra institutioner följs av nio kapitel om nutrition i samband med olika sjukdomstillstånd, inkluderande hjärt-kärlsjukdom, diabetes, kost och cancer (ur preventiv synvinkel), födoämnesallergi, övervikt, ätstörningar, mag-tarmsjukdomar, njursjukdomar samt kost och läkemedel. I denna senare del har också lagts kapitel om genmodifierade livsmedel och ett avslutande kapitel om näringspolitik.

### För intresserade med baskunskaper

Boken är mig veterligt den enda på nordiskt språk som i samma volym så grundligt behandlar både allmän human nutrition och klinisk nutrition. Den kan rekommenderas till alla intresserade med basala kunskaper i biokemi, fysiologi och sjukdomslära, som söker en aktuell lärobok på nordiskt språk med bred täckning av ämnet. •