

ställa studenten såväl som generalisten och specialisten.

Uppdaterad text i förändrad form

Det ligger ett ansenligt skriv- och redaktionellt arbete bakom de 46 kapitlen av sammanlagt 48 författare. Kapitlen har uppdaterats, samtidigt som boken fått en mer tilltalande layout. Faktarutor, figurer och tabeller bidrar till förståelse och överblick. Det är dock förvånande att illustrationer saknas i kapitlet barnortopedi. Sakregistret har också förbättrats. Sammanlagt tretton kapitel berör barnet som individ i ett familje- och samhällsperspektiv. Det globala representeras av ett välskrivet kapitel om pediatrik i utvecklingsländer.

Barn- och skolhälsovården berör alla barn- och ungdomar och engagerar tusentals barn- och allmänläkare i Sverige. Med tanke på dessa verksamheters stolta historia, omfattning och roll i folkhälsoarbetet är det emellertid förvånande att dessa verksamheter avhandlas på endast sex sidor.

Förslag till kompletteringar

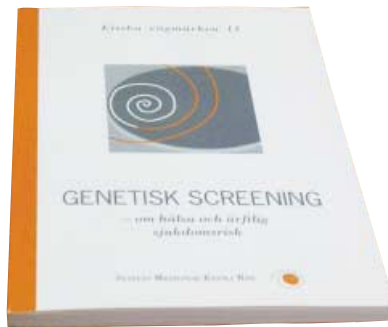
Ett nytt kapitel i tidens anda har tillkommit, nämligen »Övervikt och fetma«. Det finns sedan tidigare ett särskilt kapitel om psykosomatisk smärta men jag ledade förgäves efter ett övergripande kapitel om smärta och smärtlindring. Utvecklings- och tillväxtperspektivet är också tillgodosett i flera kapitel om bl a genetik, läkemedel, centrala nervsystemet och den psykomotoriska utvecklingen och barnets normala uppfödning.

Om redaktörerna har ambitionen att sträva mot fullständighet så är mitt förslag att läroboken i en framtida upplaga kompletteras med kapitel om hörsel och öronsjukdomar, syn och ögonsjukdomar men även ett om tandhälsa. Personligen tycker jag att inget kan ersätta känslan av att hålla en bra fackbok i min hand, men för att tillgodose moderniteten tror jag att boken bör göras tillgänglig även på CD-rom.

Helhetssyn och specialisering

Sammanfattningsvis karakteriseras »Barnmedicin« av såväl helhetssyn som specialisering och vetenskaplig kvalitet. Boken har därför stor användbarhet i svensk hälso- och sjukvårdsmiljö. Jag kan därför tryggt rekommendera den för medicinstudenter under grundutbildningen.

För den blivande specialisten är väl tillgången till den här boken nästan ett måste, men den rekommenderas även som referenslitteratur på barn- och ungdomsmottagningar och på vårdcentraler och andra mottagningar som har barn och ungdomar som patienter.



Genetisk screening i olika perspektiv

Statens medicinsk-etiska råd. **Genetisk screening – om hälsa och ärftlig sjukdomsrisk.** Etiska vägmarken 11. 129 sidor. Stockholm: Fritzes förlag; 2002. ISBN 91-38-32008-8.

Recensent: Ulf Kristoffersson, överläkare, docent, genetiska kliniken, Universitetssjukhuset i Lund.

II Statens medicinsk-etiska råd (SMER) är tillsatt av regeringen och har till uppgift att belysa medicinsk-etiska frågor i ett övergripande perspektiv. Rådet ska bevaka och diskutera sådan medicinsk forskning, diagnostik och behandling som är särskilt känslig för den mänskliga integriteten och som på sikt kan utgöra ett hot mot respekten för människovärdet. Rådet ska i dessa frågor också fungera som en länk mellan vetenskap, folkopinion och politiker. Rådet består av ordförande, åtta företrädare för de politiska partierna samt tolv sakkunniga.

Genkartläggning – hot eller bot?

Rådet har givit ut ett antal skrifter under samlingsbeteckningen »Etiska vägmarken«, det senaste, nr 11, avhandlar genetisk screening.

Med genetisk screening menas, till skillnad från riktade undersökningar, undersökningar av hela, eller utvalda delar av befolkningen där initiativet inte kommer från den enskilde utan vanligtvis från en myndighet eller annan officiell aktör i samhället och avser allmänna hälsoundersökningar. Vad det handlar om är att ta reda på om enskilda individer i samhället löper ökad risk att i framtiden insjukna i en ärftlig sjukdom. Låt vara att sådan screening som nyföddhetscreening för PKU och för ett par andra behandlingsbara ärftliga sjukdomar räddar ett litet antal personer till ett i princip normalt liv genom att alla nyfödda undersöks. Med ny molekylär-genetisk diagnostik finns snart potentialen att även screena för egenskaper som

inte behöver vara associerade med svår icke behandlingsbar sjukdom. Detta väcker farhågor som kan verka hotfulla för de flesta av oss. Hur hanterar vi t ex kunskapen om en ADHD-predisponerande gen som nyligen påvisats. Ska sådan kunskap leda till nya screeningundersökningar – och i så fall på vems villkor?

Samtidigt verkar det som om 5–10 procent av dem som drabbas av folksjukdomarna, företrädesvis de som är yngre vid insjuknandet, har som huvudskäl till sjukdomsutbrottet en genetisk faktor med mycket stor genomslagskraft. Om dessa predisponerande genetiska faktorer kunde kartläggas och förebyggande behandling är möjlig skulle detta kunna förväntas ha en stor genomslagskraft på morbiditet och mortalitet.

Tre olika perspektiv

SMERs publikation om genetisk screening försöker belysa denna problematik. Skriften är indelad i tre huvudavsnitt: faktabakgrund, genetisk testning i vårdens vardag sedd ur tre olika perspektiv samt en etisk analys av problemkomplexet. Inom det första avsnittet ger Jan Wahlström, genetiker, och Staffan Nilsson, statistiker, en faktagrund till genetisk screening.

I det andra avsnittet beskriver en patient, en psykolog med stor erfarenhet av genetisk vägledning och en sjuksköterska, verksam vid en cancertgenetisk mottagning, sina erfarenheter av genetiken i sjukvården idag. Avsnittet handlar inte om befolkningscreening utan om hur kommunikationen av genetiska frågeställningar upplevs och utförs i sjukvården idag med de problem och fakta som finns i verkligheten, dvs vad som ibland kallas för familje- eller kaskadscreening.

I det tredje avsnittet ger två medicineter Christian Munthe och Göran Hermerén, båda medlemmar av SMER, sina synpunkter på screening utifrån olika etiska synpunkter.

God inblick i problematiken

Boken är lättläst, och framför allt mellanavsnittet ger en god inblick i dagens cancertgenetiska problematik, både ur vägledar- och patientperspektiv.

Boken har ett stort läsvärde för alla beslutsfattare och andra inom vården som kommer i kontakt med och skall fatta beslut i kliniskt genetiska frågeställningar. Den kan också vara värdefull för alla som överväger att använda genetiska undersökningar som screening för framtida sjukdomsrisiker, eller inför terapival, t ex inom farmakogenetiken. •