

av analys, upplysa om vad som kan störa/påverka ett analysutfall, ge tolkningsstöd till de svar vi lämnar, ge råd om fortsatt laboratorieutredning, kunna hjälpa till vid diagnosställandet osv, blir därmed alltmer viktigt för oss gentemot beställarna av analyserna än tidigare.

Allt fler analyser har tillkommit till analysassortimentet (det är lättare att lägga till nya analyser än att ta bort tidigare), liksom att det har tillkommit nya analysområden (molekylärbiologin). Den kliniska kemins spanner därmed över ett enormt stort kunskapsfält och har fått en rad nya gränsområden, då integrationen med laboriemedicin har blivit en allt större realitet på de flesta sjukhus i landet.

De flesta kliniskt kemiska analyser beställs numera selektivt, i stället för »i paket«, dvs det ligger troligtvis mer tankearbete bakom varje beställning än tidigare. Då allt fler analyser dessutom finns till hands dygnet runt, krävs det mycket och tydlig information från laboratoriet till kliniken för att allt skall fungera bra. För att vara allt ifrån ambassadörer i ämnet till »smörjdroppar« i det kliniska maskineriet, måste vi därför, förutom en god organisation, rätt kvalitet och ett bra IT-stöd också ha nära till en grundläggande och lättillgänglig kunskapsbas. Det är här vår »bibel« kommer in!

Den kliniska kemins »bibel«

»Laurells Klinisk kemi i praktisk medicin« har nu utkommit i 8:e upplagan. Vi är många som har »vuxit upp« med denna lärobok och haft den som följeslagare i arbetslivet. Den började som en kompendiesamling på 1960-talet och har succesivt utvecklats till en oerhört populär, omfattande och värdefull lärobok för studenter, liksom uppslagsbok för laboratorier och kliniker. Det är en rikedom att ha all denna färsk kunskap så lättillgänglig. De bästa forskarna och de mest erfarna kliniska kemisterna vi har i Sverige har här återigen beskrivit hela vårt ämne och dess funktion inom medicinen. Redaktionskommitténs ambitioner har varit att visa hur den kliniska kemien bidrar till den kliniska processen. Samtidigt ges en översikt över den patobiologiska bakgrunden till de viktigaste sjukdomarna, hur analyserna kan användas i kliniskt arbete och hur resultaten ska tolkas.

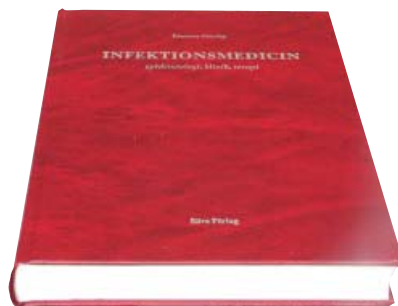
Formatet har anpassats för att fungera som informationskälla i problembaserad undervisning, men boken kan också användas för att ge en ämnesbaserad insikt i den kliniska kemins diagnostiska möjligheter och arbetsformer, enligt baksidestexten. Alla kapitel har reviderats och flera avsnitt har utvidgats eller

nyskrivits (syra-bas, hjärta-kärl, endokrinologi m fl). Till varje ämnesdel finns aktuella referenser, vilket gör att det är lätt att läsa vidare. Boken är dessutom, trots sin stora omfattning, lättare att hitta i nu tack vare en ny och enklare kapitelindelning än tidigare samt är mer njutbar att läsa på grund av en ny typografisk utformning (bättre layout, snyggare bilder, färgsättning m m).

Garanti för pålitlig laboratorieservice

Det är sålunda bara att tacka och gratulera författarna och utgivarna till denna nya upplaga av »den kliniska kemins bibel«. Det är många som kommer att kunna grundlägga sina kunskaper i den kliniska kemins samt njuta av en (livs-)lång läsning tack vare denna bok. Ambitionen att förklara patobiologiska sammanhang såväl som att belysa praktiskt användbara analysmetoder till nytta för praktisk sjukvård, som det står i förordet, lyckas man mycket väl med. Boken kommer att garantera tillgången till en pålitlig laboratorieservice, vilket är en viktig förutsättning för en modern sjukvård.

Jag vill varmt rekommendera denna viktiga lärobok! •



Ojämn bok med vissa lysande avsnitt

Sten Iwarson, Ragnar Norrby, redaktörer. **Infektionsmedicin. Epidemiologi, klinik, terapi.** 3:e upplagan. 448 sidor. Sävedalen: Säve Förlag; 2004. ISBN 91-972689-7-6.

Recensent: Stig Cronberg, docent i praktisk medicin, pensionerad universitetslektor i infektionssjukdomar, distriktsläkare vid Vårdcentralen Fosietorp, Malmö.

■ Boken är en ny upplaga av en lärobok som från början skrevs av Justus Ström och utgavs enbart av Sten Iwarson. Innevarande upplaga har skrivits av 26 författare, varav 23 är infektionsläkare.

Universitetslektorer och professorer vid landets alla infektionskliniker medverkar. Även Örebro, som ligger i startgröparna för att införa läkarundervisning, bidrar. Boken är akademisk till sin karaktär. Den fördjupar sig i patofysiologi, experimentella undersökningar och teori, medan kliniken hanteras mera kursivt och terapin ofta blir svepande. Det finns inga fallbeskrivningar. Som alltid med flera författare blir boken ojämn och ibland motsägelsefull. Man kan inte hålla med om allt, men i stort sett belyser den infektionsläkarnas samlade kunskaper och erfarenheter. Vissa avsnitt är lysande.

Vissa brister

SARS omnämns diskret i texten på sidan 175 men saknas i registret. Läsaren efterlyser kirurgiska infektioner som divertikulit, bukabscesser, peritonit, kolecystit osv. Helikobakter och dermatomykoser berörs inte. Ej heller tar man upp skelettuberkulos.

Tyvär finns en del förargliga slarvfel. På sidan 140 rekommenderar författaren 20 dagars penicillinbehandling vid tonsillit för att undvika recidiv. Andra författare nöjer sig med 10 dagars behandling, på sidan 154. På sidan 134 rekommenderas profylax mot hepatit B vid resa till Nordafrika men som regel inte till Sydeuropa. Förmodligen har författaren menat hepatit A.

Läkemedelsboken är av större nytta

Om man behandlar med penicillin, anser vi infektionsläkare att medlet hellre bör tillföras tre gånger per dag än två. Å andra sidan vill vi gärna ge aminoglykosider en gång per dygn. I Fass hävdar man motsatsen. Där anbefaller man penicillin två gånger per dag och aminoglykosider tre gånger. När Fass-texten ursprungligen skrevs i början av 1970-talet trodde man att man fick bättre effekt med färre men höga doser. Men man befarade att de höga toppkoncentrationer av aminoglykosider man fick i blodet vid dosering en gång per dygn, var farligare än om man fördelade samma mängd på flera doser. Läkemedelsboken, som utges av Apoteksbolaget, är mer öppen för ny forskning än den förstenade Fass-texten.

Läkemedelsboken har delvis samma författare som »Infektionsmedicin« men ger tydligare doseringsanvisningar. Läkemedelsboken är därför av större nytta för den praktiskt verksamme läkaren, vare sig han eller hon arbetar i öppen vård eller på sjukhus. •