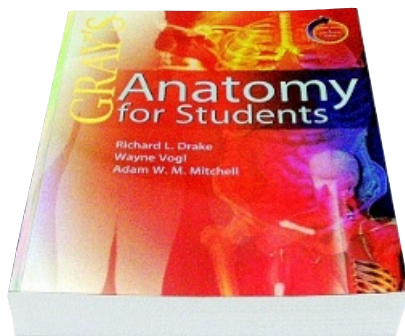




En klassiker i modern tappning för studenter

Richard L Drake, Wayne Vogl, Adam W M Mitchell. **Gray's anatomy for students.** 1 058 sidor. Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone; 2005. ISBN 0-8089-2306-4.

Recensent: Bengt R Johansson, professor, institutionen för anatomi och cellbiologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.

■ Trots ett omfattande utbud på marknaden av läroböcker i makroskopisk anatomi är det svårt att hitta den optimala referensen i medicinarutbildningen, varför denna titel från Elsevier inger förväntningar. Namnet Gray förpliktigar! Det är dock inte mycket mera än titeln som påminner om arvet från klassikern.

Tydlig systematik

Bokens utformning följer det regionala konceptet med kapitel för rygg, torax, buk, bäcken, nedre och övre extremiteter samt huvud-hals. Varje avsnitt inleds med en »Conceptual overview« (en bra nyhet), som introducerar regionens »idé, huvuddrag och problemområden«. Därefter följer en mera detaljerad och systematisk anatomisk beskrivning, »Regional anatomy«, kryddad med tillämpningsaspekter »In the clinic«, avslutningsvis ett avsnitt »Surface anatomy« och ett antal »Clinical cases«. Denna systematik är konsekvent och tydlig och reflekterar en välgrundad strävan att påvisa den anatomiska kunskapens användbarhet.

Vissa brister

Tyvärr har man undvikit att ta itu med den regionala dispositionens nackdel – läsaren (studenten) ges inte den ofta efterfrågade samlade bilden av generella system, t ex blod- och lymfcirkulation. Jag blir också tveksam till valet av kliniska lockbeten. Dessa ger en mångfald bilder av »livet på kliniken«, vilka

blir mer journalistiska än anatomiska och ibland rentav förnustiga: Vi lär oss att en vanlig orsak till resistens i nedre buken hos unga kvinnor är graviditet och att muskelbiopsi ger diagnos i de sällsynta fall där skolios orsakats av muskeldystrofi.

Artistiska illustrationer

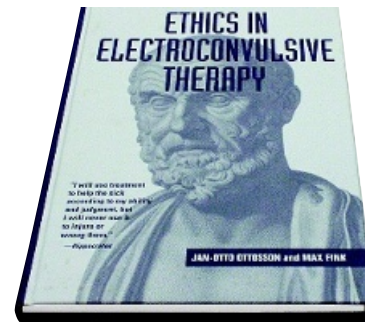
Jag bedömer texten som språkligt lätt-tillgänglig för en svensk student. Boken är, som sig bör, rikt illustrerad. Framför allt skall den grafiska tydligheten i de artistiska bilderna, med imponerande problemlösningar i strävan att ge bilder en djupdimension, lovordas. Däremot håller inte alltid illustrationer från radiologin samma höga klass. Reproduktionerna har ofta suboptimal bearbetning av gråskala och otolkbara pilar.

Dessutom uppfattar jag det som missriktat att i en anatomibok på grundnivå bedriva en parallell klinisk radiologisk undervisning. Exempelvis illustreras intrakraniella vaskulära katastrofer med DT-bilder, men när det normalanatomiska resultatet av denna teknik inte ges som jämförelse blir informationen rimligen svårtillgänglig för en student. Därmed missas i någon mån avsikten att påvisa anatomins värde »i verkligheten«.

Inte heller de ytanatomiska bilderna torde ge fullgott stöd för studentens förkovran. I alltför hög grad består de av plattbelysta hudområden med frånvaro av identifierbara riktmärken. Förvånande nog belastas också boken av ett antal sakfel i text och bild liksom av felbenämningar på bilder, vilket ger intryck av forcerad publicering. En sista kritisk synpunkt: Jag är något konfunderad över hur de tre huvudförfattarna och de 111 (!) medlemmarna av Advisory Board gjort avvägningen mellan medtagna och uteslutna fakta i en bok »... för students«. Medan texten för handens funktion viktiga art mediacarpea inte ens omnämns får man uvulac en rätt fyllig beskrivning. Det omvända förhållandet hade varit mera rimligt i mina ögon. Varför har moderna utgivare av anatomiläroböcker givit upp försöken att inkludera en välavvägd beskrivning av centrala nervsystemet?

Inte överlägsen motsvarande verk

Det måste betonas att föregående något kritiska analys relaterar till vår lokala behovsdefinition avseende en bra anatomisk text. »Gray's anatomy for students« blir förvisso en konkurrent till likartade verk som för närvarande har kursboksstatus, men tycks inte överlägsen, vilket titeln fick mig att hoppas. Efter en revision skulle den kunna stärka sin position.



Utmärkt lärobok både i ETC-kunskap och i grundläggande etik

Jan-Otto Ottosson, Max Fink. **Ethics in electroconvulsive therapy.** 157 sidor. New York: Brunner–Routledge; 2004. ISBN 0-415-94659-X.

Recensent: Björn Wahlund, ordförande i NACT, överläkare, Neurotec, institutionen för psykiatri, Karolinska institutet, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.

■ Etiska/filosofiska frågor diskuteras allför sällan bland läkare idag, trots att vi dagligen konfronteras med etiska överväganden. Därför är boken ett välkommet tillskott till den medicinska litteraturen. Den är välskriven och relativt lättläst trots att ämnet till synes kan var »tungt« att läsa. Författarna Jan-Otto Ottosson och Max Fink har båda stor erfarenhet av ECT (electroconvulsive therapy) och etik inom psykiatri. Det kan tydligt avläsas i de olika avsnitten i boken, vilka täcker i stort sett alla områden avseende etik vid ECT. Genom att beskriva den medicinhistoriska utvecklingen av ECT och etik parallellt, illustreras och konkretiseras hur klinisk effekt av medicinsk behandling alltid måste vägas mot risken att skada patienten. Även om det förekommer en del upprepningar i boken, fungerar dessa som repetition av de fyra principerna som har utarbetats för hälsovården bl a i Hawaiiideklarationen: 1. »Beneficence (doing good)«. 2. »Nonmaleficence(not doing harm)«. 3. »Autonom(respect for individual)«. 4. »Justice (being fair)«.

Bra översikt över aktuella forskningsrön

Författarna bygger vidare på de fyra grundprinciperna och ger en mängd olika fallbeskrivningar som exemplifierar de etiska grundprinciperna på ett bra sätt. Man beskriver hur läkaren hela tiden måste balansera dessa fyra principer med olika prioritering i det individuella fallet. Möjligen kan man tycka att

mycket av innehållet har »nordamerikansk slagsida«. Å andra sidan får man genom detta en större variation av de etiska övervägandena vid ECT. Alla som har erfarenhet av ECT, antingen som professionella eller som patienter, vet vilken bra behandlingsmetod det är, givet att rätt indikation föreligger. Författarna ger en bra översikt över aktuell forskning om ECTs verkningsmekanismer, vilken ännu så länge är i ett startskede. ECT stimulerar till initiering av tillväxtfaktorer som medför neuroprotektiv effekt och nervcellstillväxt.

Fördomar påverkar ECT-användningen

Det ser ut som en paradox att ECT, som förknippas med Gökboet och lobotomi, är den mest effektiva antidepressiva behandlingsmetoden och kan ge vägledning om patofysiologin vid depression. De nya forskningsfynden väger tungt inom de etiska grundreglerna »doing good« och »not doing harm«. En intressant aspekt på hur samhällets syn på ECT påverkar användningen av det i olika länder och olika kliniker beskrivs. Orsakerna till denna diskrepans förklaras i ett medicinhistoriskt perspektiv. Fördomar och okunskap i medier, hos politiker, tjänstemän och sjukvårdspersonal medför att de patienter som skall behandlas med ECT inte får tillgång till den behandling de är i behov av. Detta är i högsta grad oetiskt, konstaterar Ottosson och Fink.

Rekommenderas för ST-utbildningen

Boken bör ingå i ST-utbildningen för psykiatrer då den fungerar både som utbildning i grundläggande etik och ECT-kunskap. I egenskap som ordförande i NACT vill jag rekommendera boken till läsning inte bara för landets klinikchefer i psykiatri utan även för psykiatrer i allmänhet.

Utfall och överdrifter hör inte hemma i en lärobok

Markus Heilig. **Beroendetillstånd**. 2:a uppl. 217 sidor. Lund: Studentlitteratur; 2004. ISBN 91-44-03404-7.

Recensent: Jan Halldin, med dr och överläkare, socialmedicin, Norrbacka, Karolinska Universitetssjukhuset Solna.

■ Läsningen av Markus Heiligs bok »Beroendetillstånd« väckte starkt blan-



dade känslor hos mig. Merparten av boken innehåller aktuell evidensbaserad kunskap inom beroendområdet (inkluderande alkohol, narkotika och läkemedel), men här och var finns inslag av mer personliga värderingar och överord, ibland till och med utfall mot en kår eller myndighet. Jag återkommer till detta.

Författaren är beroendeläkare och tidigare verksamhetschef på f.d. Beroendecentrum Syd i Stockholm. Det står i förordet till den nu utgivna andra upplagan att boken har använts i många utbildningar, inklusive läkarnas grundutbildning.

Helhetssynen

Läkarna bör stå för helhetssynen och vara de goda integratörerna enligt Heilig. Jag anser att andra yrkeskategorier, som exempelvis socialarbetare, ibland har större möjlighet än läkarna att anlägga en helhetssyn och sätta in missbruksproblemen i sitt sammanhang. Att vara en god integratör innebär en förmåga att kunna samverka med andra, och inte heller här är läkaren alltid den främste.

Gedigen kunskap

Boken innehåller gedigen kunskap rörande definitioner och kommentarer till olika begrepp, som exempelvis missbruk och beroende. En ingående redogörelse ges för hur hjärnans belöningssystem påverkas av olika beroendemedel. Klinik, diagnostik och behandling vid olika typer av beroendetillstånd är bra beskrivna, inte minst förslag på olika läkemedel och deras doseringar vid abstinensbehandlingar. Jag tycker att diskussionen som författaren för om droganalyser, med ibland svåra etiska avvägningar, är både insiktsfull och har direkt anknytning till den praktiska vardagen. Det finns också faktarutor som underlättar läsningen.

Personliga värderingar

Så till de uttalanden som mer är uttryck för personliga värderingar, överord och utfall än för evidensbaserad kunskap.

Ett exempel är författarens diskussion angående synsättet på »lågdosberoende« efter behandling med rekommenderade bensodiazepindoser. Heilig tycker att det är förståeligt att bensodiazepiner i vissa kretsar blivit något av ett ondskefyllt projektionsobjekt för olyckliga patienter. Sedan säger han: »Däremot är det mycket beklagligt att delar av den psykiatriska professionen okritiskt och opportunistiskt anammat synsättet.«

I ett annat exempel, som rör metadonbehandling, gör Heilig ett skarpt utfall mot Socialstyrelsen: »Under en period i slutet av 1980-talet var nyintagning i behandling till och med helt förbjuden, och endast behovet att möta HIV-epidemin och hindra smittspridning till allmänheten framtvingade en ändring. Cynismen bakom detta agerande är motbjudande, och de dödsfall som under moratoriet drabbade patienter som hade kunnat få en verksam behandling är ett memento för var och en som överväger att sätta ideologi och personliga preferenser framför tillgängliga data.«

Heilig beskriver sedan Socialstyrelsen som en betongmur som nu börjat rämna (i samband med att Socialstyrelsen givit ut nya, som Heilig anger, evidensbaserade föreskrifter om läkemedelsassisterad underhållsbehandling vid opiatberoende) och som en myndighet vars tidigare metadonföreskrifter grundades på dödande dogmer. Att i en lärobokstext använda dylika kraftord anser jag vara övermaga.

Överord

Heilig förstärker ibland sina texter genom att använda ord som ypperlig, enastående, underbart eller beklämande. Meningen »Våra sjukhem är fyllda av patienter som brutit lårbenshalsen till följd av ogenomtänkt diazepamavvänning«, antyder en viss överdrift och är knappast evidensbaserad. Överord eller nedsättande benämningar av ovan nämnt slag hör inte hemma i en lärobok – en annan sak är om de förekommer i en debattbok/artikel.

Otymligt format

Boken är till formatet något stor och otymlig. Avslutningsvis skulle boken vinna på att utfall och överdrifter ströks. Dessutom borde vissa avsnitt förkortas samt formatet göras mindre. Därigenom skulle både läkarstuderande och läkare få tillgång till en kunskapsrik, mer nyanserad och praktiskt användbar lärobok om beroendetillstånd. •