

## RECENSIONER



## Förnämligt berättat om krämpor i konsten

**Hjernen og kulturen.** 336 sidor.

**Författare:** Espen Dietrichs, Ragnar Stien, ed.

**Förlag:** Koloritt Forlag; 2006,

ISBN 10: 82-92395-15-6.

**Recensent:** Bengt Lagerkvist, docent, Umeå. rehabeuroab@mariehem.net.

Hade Thomas Mann ett speciellt intresse för neurologi? Var Snorre Sturlasson först med att beskriva ett neurologiskt experiment? Konstruerade författaren Roald Dahl den första shunten för operation av hydrocephalus? Dessa och liknande frågor kan man få svar på av de skrivande norska neurologerna i boken »Hjernen og kulturen«. Det är den norska neurolitterära klubbens andra bok, som till och med är mer intressant än den föregående om »Hjernen og konsten«. Klubbens bara femton medlemmar har lärt sig att skriva lättare och mer läsarvänligt. De har helt enkelt blivit bättre berättare.

**Boken är indelad i fyra delar:** sjukdom hos konstnärer, i konsten, i historien och neurologins historia, fördelat på 24 kapitel. Mellan dem finns anekdoter på en till två sidor i avvikande typografi, som ansluter till hela kapitlet eller någon av personerna. Det gör hela den spränglärda boken lätt till innehållet och rolig att bläddra i. Ett exempel på en sådan anekdot är kommentarerna till Boyds mordhistoria »Bizarre situations« där huvudpersonen genomgått en kallosotomi (avskärning av hjärnbalken) och lever med delad hjärna. Detektiven och berättaren är den vänstra hjärnhalvan, som kommer fram till att mördaren är den högra hjärnhalvan som skjutit kvinnan med en pistol i vänster hand och lapp för höger öga. Neurologens kommentar är att detta är medicinskt möjligt så när som på en liten detalj.

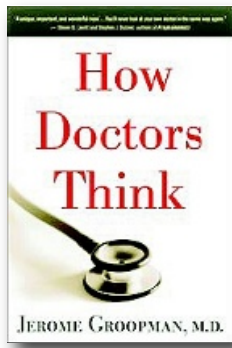
Patografin, författare som skriver om sin sjukdom, får sin del med fokus på ALS.

Layouten är genomgående av hög klass med talrika illustrationer i färg, gamla fotografier och avtryck av originalarbetens titelsidor.

**Hysterins historia** från de gamla egyptierna via författarna Baudelaire och Flaubert till läkarna Freud och Charcot är förnämligt framställd. Tänkbara medicinska förklaringar till både Kristinas abdikation och Karl XII:s misslyckanden diskuteras ingående. En underkänd doktorsdisputation i Oslo är akademisk historia men också av betydelse för neurologin. Inom musiken får vi skäl för att Mozart dog av tyreotoxikosis och Bach av en sinustrombos efter en misslyckad starroperation. Men han hade hunnit försonas med Dresdens store orgelbyggare Silbermann, som möjligen hade Aspergers syndrom.

Och vad var svaren på de inledande frågorna? Citaten från Mann är talrika och hur det gick för pojken i Döden i Venedig får sin förklaring. Roald Dahls familj var svårt drabbad av neurologiska sjukdomar och hans bok om fripreparering av hjärnan jämförs med Jersilds »En levande själ«. Dahl inte bara designade en shunt utan också ett framgångsrikt rehabiliteringsprogram för sin hustru tillfrisknande. Snorre berättar om jomsvikingen som tog en nål i handen när han skulle halshuggas och ville sticka den i jorden när huvudet flugit av.

Har boken då inga svagheter? Jag skulle önska mig ett namnregister i nästa upplaga, som underlättar när man vill slå i boken, och författarnamn i innehållsförteckningen. Och dessutom att vi blev några likasinnade i ett svenskt sällskap, beredda att se på kultur och historia genom medicinska glasögon. ■



## Nyttig diagnos på läkares tankar

**How Doctors Think.** 320 sidor.

**Författare:** Jerome Groopman.

**Förlag:** First Mariner Books Edition; 2008.

ISBN-13: 978-0-618-61003-7.

**Recensent:** Ulf Högberg, professor, Kvinno- kliniken, Norrlands Universitetssjukhus.

Hur går det till när vi sätter fel diagnos eller ger fel behandling? Förvisso är systemanalys centralt vid patientsäkerhetsarbete. Visst är händelseanalys ett stort framsteg för att söka undvika upprepning av allvarliga händelser och skapa skyddsnet för allvarliga händelser i vården. Men hur är det med doktors egna diagnostiska tänkande? Misstagen man begått gnager likafullt, vare sig det lett till Lex Maria eller inte. Varför insåg man inte det då som andra eller man själv lätt ser i efterhand?

**Jerome Groopman**, medicinprofessor vid Harvard Medical School, har skrivit en mycket angelägen bok om hur doktorn tänker. Boken recenserades av Richard Horton i New York Review of Books 2007, och omnämndes av Lars Werkö i debattartikeln »Har läkarna förlorat förmågan att tänka?« (LT nr 23/2008). Nu har den som bestseller kommit ut i pocketupplaga med nytt efterord.

Boken bygger på ett antal autentiska fall där diagnosen fördröjdes av olika skäl. Författaren väver sedan sina kommentarer och reflektioner utifrån dessa patienters öde i vården. Han inleder med historien om en kvinna som i 20-årsåldern började få illamående och kramper i magen efter måltid. Det skulle dröja mer än 10 år av konsultationer och behandling för gastrit, anorexi, bulimi och colon irritabile (IBS) innan hon fick rätt diagnos – celiaki.

Det är kognition, varseblivning, som är Groopmans centrala tema. Utmaningen för medicinen är att tanke och handling oftast går i ett, läkaren börjar tänka på diagnos i första ögonblicket i mötet med patienten.

**Groopmans tes** är att de flesta misstag i vården handlar om tankefel. Stilla påtalar han att kognition och känslor inte går att skilja åt, och framhåller vikten att reflektera över möjliga felkällor på vägen till diagnos och behandling. Psykologins teori om attribuering, att tillskriva olika faktorer ett orsakssammanhang, är hans klangbotten.

Hur går tankeprocessen till vid attributionsmisstag när man exempelvis utgår från idealbilden av en sjukdom och man försöker få in patientens anamnes i denna symtombild – vad missar man på vägen, så kallad »representative error«?

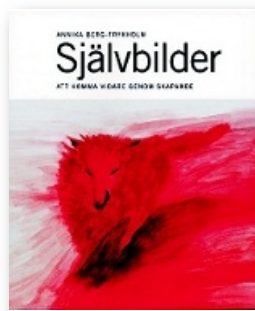
Hur går det när man förklarar patientens symtom i bilden av en negativ stereotypi? Eller för den delen affektiva misstag: patienten såg ju så frisk ut så han kunde ju inte ha infarkt på gång, som är ett exempel Groopman berättar om.

Som nästa steg tar Groopman upp fallgröparna när man väl riktat in sig på en diagnos, så kallad konfirmationsbias. Man bortser från omständigheter och symtom som inte passar in i förstahands-

diagnosen och man slutar att tänka på alternativa diagnoser; »search satisfying error«. »Diagnosis momentum« är slutstationen i detta tankefel, stenen man satt i rullning sopar undan allt i sin väg på väg nerför berget. Groopman sätter den diagnostiska osäkerheten i högsätet, i stället för att falla för »commission bias«, att hellre göra något fast man inte har grund för det.

Detta om kognitiva misstag låter sig sägas, men är det till hjälp i vårt dagliga arbete? Hur ska man orka vara alert? Groopman berättar om kollegan, en medelålders barnläkare, som i sin ungdom hade spelat i Wimbledon. Fortfarande idkar hon mental träning inför en mottagning som inför en tennismatch för att fokusera i mötet med strömmen av vård-sökande och särskilt inte missa diagnosen där behandling kan göra skillnad.

Boken väcker många tankar om konsultationen och rekommenderas för såväl grundutbildning som ST-utbildning. ■



## Unik möjlighet att se patienten

**Självbilder. Att komma vidare genom skapande.** 215 sidor.

**Författare:** Annika Berg-Frykholm.

**Förlag:** Bokförlaget Bergsaker; 2008.  
ISBN: 978-91-633-2659-2.

**Recensent:** Christer Petersson, med dr, distriktsläkare, FoU-centrum Kronoberg och vårdcentralen Strandbjörket, Växjö.  
christer.petersson@ltkronoberg.se.

Det finns böcker som är rena kraftkällor. Annika Berg-Frykholms bok om bildterapi är en sådan. Man behöver inte ha något omedelbart förhållande till bildterapi för att ändå ha stor glädje av boken. Efter en kort inledning och ett par sidors informativ text om terapiformen följer ett par hundra sidor med fallbeskrivningar eller rättare sagt bildberättelser, där vi får ta del av patienternas målningar tillsammans med en lågmäld text som säger oss något om patienten som person och typen av problem.

Målningarna gestaltar med stor uttrycksstyrka föreställningar och farhågor, rädsla, uppgivenhet och hopp hos patient-

ter med smärta, utbrändhet, ångest, depression, ådstörningar, svåra krigsupplevelser, HIV och mycket annat. Många av dessa patienter möter allmänläkaren, psykiatern och en del andra specialister nästan dagligen på sin mottagning.

Berg-Frykholms bok ger en unik möjlighet att se djupt in i dessa människors föreställningsvärldar. Man blir delaktig i världar präglade av svåra barndomsupplevelser, livskatastrofer, skuld känslor, relationsstörningar.

Patienterna hittar starka bildsymboler för sådant de nästan aldrig tänkt, än mindre kunnat sätta ord på. Vi möter drakar, ormar, djävlar och nakna halvdöda träd, men också änglar och andra beskyddare, ljusa landskap, ymnigt gröna träd och färgstarka lotusblommor.

**Självbilder är en bok** om människans ut-satthet, men också om hennes märkliga förmåga att ge uttryck för sin vanmakt i bilder och därmed sätta igång en läkande process. I de enskilda patientberättelserna kan vi följa en utveckling över tiden; bilder av desperation, tomhet, mörker och ambivalens kan långsamt förändras, byta färgskala och symbolspråk, få en annan känslotemperatur; mindre destruktiv och mer harmonisk. I de riktigt lyckade fallen kan symboler för hopp, frihet och livsglädje ersätta den svarta destruktiviteten.

I förordet berättar författaren att bildterapi har funnits i Sverige sedan 1960-talet, men att den av olika skäl förblivit en ganska marginell företeelse i terapivärlden. I USA och många europeiska länder är den väl etablerad. Efter att ha läst den här boken är det lätt att känna entusiasm för att utveckla den här terapiformen även i vårt land.

Man frågar sig med fog om det bor en konstnär i varje människa eller om de patienter vars bilder vi får ta del av i boken är särskilt selekterade. I förordet säger författaren att det absolut inte är en förutsättning att kunna teckna eller måla. Människor i alla åldrar kan delta och bildterapi kan vara till god hjälp för såväl talföra som tystlåtna. När jag ser bilderna i boken får jag själv starka associationer till drömvärlden. Samma själsliga kreativitet som finns i drömmarna finns också i bilderna. De ger uttryck för en värld som sträcker sig långt bortom det ordningsamma förnuftet, utan att för den skull bli oförnuftig. De talar helt enkelt ett djupare mänskligt språk, som det är av yttersta vikt att alla människor inom vården har förståelse för – inte bara bildterapeuter.

**Sammanfattningsvis** har Annika Berg-Frykholm skrivit och redigerat en underbar bok, som utan reservation kan rekommenderas till alla med intresse för det mänskliga dramat. ■