

kronisk venös insufficiens beskrivs i egna kapitel. Ovanliga och svårbehandlade åkommor såsom Klippel-Trenauny-Webers och Maffucis syndrom beskrivs. Slutligen tas lymfatiska missbildningar, lymfcystor/fistlar, lymfangiomatoser och lymfangiosarkom upp i ett separat kapitel. Presentationen ger direkt vägledning om hur man utreder och åtgärdar en patient med lymfödem. Detta tillfredsställer nybörjarens behov i del 1, medan del 2 ger direkt stöd för den praktiserande klinikern. Det är en vacker bok, lättläst, rikt illustrerad.

Metoder och resultat beskrivs

Den vanligaste behandlingen av lymfödem är KFÖ (kombinerad fysikalisk ödembehandling), där den viktigaste komponenten i behandlingen är bandagering (för att få bort ödemet) följt av kompressionsstrumpa (för att vidmakthålla effekten av bandageringen).

Kirurgisk behandling har använts på de patienter som inte svarat på denna behandling och omfattar ca 5 procent av patienterna vid St Thomas' Hospital. Mellan 1956 och 1990 såg man mer än 5 000 patienter med benlymfödem. De nuvarande kirurgiska teknikerna kan indelas i reducerande ingrepp i form av excision (Sistrunk, Homans, Thomson, Charles) eller fettsugning samt mikrokirurgiska rekonstruktioner där man försöker etablera nya transportvägar från ett obstruerat område till normalt dränerat område ovanför detta med hjälp av olika former av anastomoser eller transplantation av lymfkärl. Samtliga dessa metoder samt resultaten beskrivs och illustreras på ett föredömligt sätt.

Boken är en bra motvikt mot den vanligt förekommande flummigheten inom litteraturen om lymfödem och ett nyttigt vaccin mot tendentiös ovetenskaplig propaganda, speciellt när det gäller konservativa behandlingsmetoder. Tyvärr tar man inte upp de senaste rönen, där man i randomiserade studier visat att den manuella lymfmassagen (en delkomponent inom KFÖ) inte tillför något ytterligare utöver den volymminskande effekt som uppnås av enbart kompression.

Boken är ett måste för klinikern

Boken är ett måste för klinikern, naturligtvis speciellt för dem som handlägger patienter med lymfödem, men även för dem som endast då och då står inför en patient med denna diagnos, i synnerhet som dessa tillstånd oftast behandlas sparsamt och styvmoderligt i gängse kirurgiska läroböcker.



»En slipad diamant med glänsande facetter av poetiska citat«

Johan Beck-Friis. **När Orfeus vände sig om. En bok om depression som förlorad självaktning.** Stockholm: Natur och Kultur, 2005. ISBN 91-27-09364-6.

Recensent: Jan-Otto Ottosson, professor emeritus, Göteborg.

Johan Beck-Friis är docent i psykiatri, tidigare högskolelektor vid Karolinska institutet och på senare år praktiserande psykoanalytiker. Han har tagit Orfeusmyten som utgångspunkt för en beskrivning av psykoanalysens teori och användbarhet vid behandling av depression. Orfeus sorg var en drivkraft i hans vandring till underjorden för att hämta tillbaka sin döda Eurydike. Sorgen förvandlades till depression när Orfeus inte kunde motstå sin längtan att se sin älskade och därmed för evigt förlorade henne.

Patofysiologi och psykodynamik

Med en kombination av biomedicinsk förankring och psykoanalytisk erfarenhet ger Beck-Friis en allsidig beskrivning av depressioners patofysiologi och psykodynamik. Hans huvudpoäng är att förlorad självaktning med känslor av skuld och skam är kärnan i depression. På det sättet skiljer sig depression från sorg och olika former av asteniska syndrom som kan ha depressiva inslag, däribland utmattningstillstånd och posttraumatiska stressyndrom.

Välgörande odogmatisk

Beck-Friis är en säker lots på den drygt hundraåriga och långt ifrån odramatiska resan genom psykoanalysens teori, alltifrån Sigmund Freud till våra dagar. Framställningen av psykoanalytisk behandling är välgörande odogmatisk,

och Beck-Friis är öppen för att särskilt i inledningskedet kombinera med läkemedel. Han vidgår att även kognitiv terapi och andra former av psykoterapi har en betydande plats i vården, och han ger, grundat på sin långa erfarenhet, indikationer för de olika behandlingsformerna. Samtidigt understryker han betydelsen av bekräftelse, respekt för personlig värdighet och empati vid all psykoterapi. Utdrag ur sjukhistorier från egna och andras patienter gör framställningen levande. Stilistiskt är framställningen som en slipad diamant med glänsande facetter av poetiska citat.

Det är kanske självklart, men det hade varit värt att framhålla att psykoanalys inte är första val utan erbjuds när annan behandling sviktat. Nödvändiga förutsättningar i form av kompetens, tid, motivation och ekonomi föreligger inte alltid.

Personlig och strikt vetenskaplig

Beck-Friis bok bygger på en imponerande belästhet, egen neuroendokrinologisk forskning och lång praktik. Den har sin speciella charm genom att samtidigt vara personlig och strikt vetenskaplig. Han väjer inte för att utmana traditionella synsätt och anser det olyckligt att neurosbegreppet med därtill hörande primär och sekundär sjukdomsvinst avförts från den amerikanska klassifikationen (DSM). Också när han ser förlorad självaktning som ett obligatoriskt symtom vid depression går han emot såväl DSM som den internationella klassifikationen ICD-10, där känslor av värdelöshet har en mindre central ställning. Frågan om vilken avgränsning som är mest fruktbar i kliniskt arbete kan bara avgöras genom fortsatt klinisk forskning.

Särskilt inträngande är analysen av förhållandet mellan kropp och själ. Även om allt fler brovalv har slagits mellan neurovetenskap och psykiska fenomen är interaktionen gåtfull och Beck-Friis är ärlig nog att fortfarande betrakta sig som en sökare.

Bok för både psykiatern och patienten

Boken bör i första hand läsas av blivande och yrkesverksamma psykiater, kliniska psykologer och psykoterapeuter. I övrigt är den en guldgruva för alla som inte bara eftersträvar lindring av depressionens symtom utan också förståelse av dess psykodynamik. •