

## Liten introduktion till ett outforskat område

Claes Lundgren. **FAS-UT. Råd vid utvärdering och avslutning av läkemedelsbehandling.** 80 sidor. Västerbottens läns landsting; 2005. ISBN 91-631-6667-4.

*Recensent: Anders Rane, professor, avdelningen för klinisk farmakologi, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge. anders.rane@labmed.ki.se*

|| Läkemedelsbehandling bör i allmänhet ha ett planerat slut eller omprövas med jämna mellanrum, men utsättning av läkemedel har sällan inspirerat till forskningsstudier. Uppmärksamheten kring multifarmakoterapi, framför allt hos gamla, och skenande läkemedelskostnader har dock bidragit till ett ökande intresse för när och hur man kan och bör pröva utsättning av läkemedel och för de risker och besvär det kan medföra för patienten. I juni 2004 publicerades ett nytt kapitel om utsättning av läkemedel i Fass (FASS.se), vilket nu också finns med i den senaste tryckta upplagan »FASS 2005«.

### Angeläget område

Ytterligare en text om det här angelägna och outforskade området har nu kommit ut med Claes Lundgren, allmänläkare i Skellefteå, som författare och med stöd av Läkemedelskommittén i Västerbottens län. Som tidigare konstaterats saknas evidensbaserad kunskap om utsättning av läkemedel. Det vi vet bygger huvudsakligen på klinisk erfarenhet. Rekommendationerna om utsättning av läkemedel grundar sig också på farmakologiska resonemang. Förvånansvärt ofta överensstämmer dessa farmakologiska förutsägelser väl med de kliniska observationerna av utsättningsymtom för olika läkemedelsgrupper.

### Begränsningar i texten

»FAS-UT« upptar beskrivningar av olika läkemedelsgrupper. Om man räk-

nar bort ett antal blanka anteckningssidor omfattar den effektiva texten ca 48 sidor. En förvånansvärt liten del av texten, cirka en tiondel, beskriver dock det som läsaren är mest inställd på att läsa, nämligen risker med utsättning av läkemedel och hur man undviker eller minimerar symtomen. Beskrivningarna av läkemedelsgrupperna omfattar endast läkemedel som tas genom munnen (per os). Det framgår inte varför denna begränsning är gjord.

### Fler allmänna avsnitt efterlyses

Boken är indelad i kapitel enligt ATC-systemet och innehåller dessutom ett tresidigt avsnitt om hypertoni. Men varför bara ett sådant allmänt avsnitt? Texten borde ha kompletterats med andra allmänna avsnitt om t ex utsättning av psykoaktiva läkemedel, ulkusläkemedel m fl grupper.

Flera ATC-kapitel upptar två till tre fulla sidor som avslutas med »Utsättningsymtom: inga kända«. Varför dessa kapitel har inkluderats är oklart eftersom någon information om utsättning inte föreligger.

De flesta uppgifterna om utsättningsymtom och risker saknar referenser till litteraturen eller annan kunskapskälla. Detta är tyvärr betecknande för detta område av klinisk läkemedelsbehandling. »Evidence based medicine« borde gälla inte bara »insättningsfarmakologin« utan även »utsättningsfarmakologin«.

### Trevlig bok med vissa brister

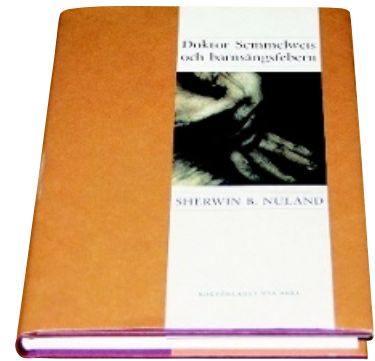
»FAS-UT« är en trevlig liten introduktion till detta outforskade område, men den skulle vinna på att texten systematiseras bättre och att läsaren får information om hur författaren valt sina texter och på vilka grunder de ingår i boken.

## Läsvärt om barnsängsfeberns betvingare

Sherwin B Nuland. **Doktor Semmelweis och barnsängsfebern.** 153 sidor. Nora: Bokförlaget Nya Doxa; 2005. ISBN 91-578-0452-4.

*Recensent: Erik Wåhlin, underläkare, psykiatriska kliniken, Visby.*

|| »Doktor Semmelweis och barnsängsfebern« är skriven av den amerikanske kirurgen och professorn Sherwin B Nuland, på svenska tidigare utgiven med



boken »Hur vi dör«. Även denna gång är ämnet för dagen döden, här i form av den farsot som hemsökte de europeiska barnbördshusen i kölvattnet på industrialiseringen. Den organiserade sjukvårdens framväxt var ingalunda något endast positivt. Puerperal- eller barnsängsfebern uppstod delvis på grund av den då expansiva vetenskapen patologisk anatomi, som senare kom att mynna ut i vår tids moderna medicin. Det nymornade intresset för sjukdomarnas manifestationer ledde till en ökad verksamhet på sjukhusens obduktionsavdelningar. Man ville helt enkelt veta vad som låg bakom dämpade perkussionstoner och auskultatoriska rassel. Läkarna och medicinstudenterna blev de födande kvinnornas banemän. Efter noggrant genomfört värv i dissektionssalarna äntrade de sedan förlossningsavdelningarna – med död och förintelse i sina spår.

### Banade väg för aseptiken

Den som upptäckte sambandet var den ungerske läkaren Ignáz Semmelweis, som i mitten av 1800-talet var verksam som förlossningsläkare vid Allgemeine Krankenhaus i Wien. Hans upptäckter röjde väg för aseptiken.

Nuland inventerar inledningsvis översiktligt de mer eller mindre fantasifulla förklaringarna till sjukdomens uppkomst som förekommit i medicinhistorien. Beskrivningen av sjukdomsmanifestationerna är naturalistisk, och stanken från de obducerade liken står stundtals kväljande ut från boksidorna.

Författaren har avhållit sig från en vetenskaplig terminologi, och texten är således tillgänglig även för den medicinskt oinitierade.

Först efter en tredjedel av boken äntar huvudpersonen scenen. Efter en kort passage, innefattande en beskrivning av Semmelweis' borgerliga uppväxt, inleds berättelsen om hans målmedvetna kamp för att finna källan till sjukdomen – och utrota densamma. Hans stora insats var att han insåg att sjukdomen inte spreds epidemiskt, utan direkt från förlossningspersonalens kontaminerade

händer. I kampen mot de dödliga infektionerna använde han klorkalk och nagelborste som enda vapen och lyckades nästan vinna gehör för sina teorier. De styrande på sjukhuset var dock vidskleptligt lagda och föga mottagliga för nya tankar.

## Dog i vanära på sinnessjukhus

På grund av en oförmåga att dokumentera sina iakttagelser samt att han misslyckades med att sätta upp reproducerbara experiment fick Semmelweis lämna Wien och fly tillbaka till Ungern, där han senare dog i vanära på sinnessjukhus. Hans tillkortakommanden tillskriver författaren Semmelweis' egen irrationella personlighet, och han förfäktar en egen teori, som går ut på att Semmelweis i slutet av sitt liv skulle ha lidit av Alzheimers sjukdom. Semmelweis fick efter sin död upprättelse och tillerkändes relativt snabbt epitetet nationalhjälte.

## Biografi över en vetenskaplig teori

Boken kan sägas vara en biografi över uppkomsten av en vetenskaplig teori, snarare än en levnadsteckning. En stor del av texten är tämligen löst upphängd på anekdotiska berättelser, av vilka somliga är mycket intressanta och tänkvärda. Så berättas till exempel om en professor Michaelis i Kiel, vars älskade systerdotter avlidit i sjukdomen efter att ha förlöst av hans egna händer. När Michaelis nås av insikten om hur enkelt dödsfallet hade kunnat undvikas, begår han i ren desperation självmord. Trots bokens prolog – som endast kan karaktäriseras som ett ädelpekoralt – är denna bok bitvis spännande och läsvärd i det att den sammanfattar en vändpunkt i medicinhistorien.

## Allmänbildande medicinhistoria

George F Smith. **The man who saved the world from smallpox.** 252 sidor. New York: iUniverse Inc; 2004. ISBN 0-595-32957-8.

*Recensent: Hans Olof Åkesson, professor emeritus, Karlskrona.*

George Franklin Smith (professor emeritus i biologi och pediatrik i Chicago och medicine hedersdoktor i bl a Göteborg) tillbringade fyra av sina yngre år som gästforskare vid det världsberömda institutet för medicinsk

genetik i London, Galton Laboratory. Redan då, för ca 40 år sedan, kom han att intressera sig för sjukdomen smittkoppor och dess historia. Han blev speciellt intresserad av dr Edward Jenner (1769–1823), som blev den som i princip utrotade denna farsot. Hur stor Jenners upptäckt var kan illustreras av att uppskattningsvis 300 miljoner i hela världen dött av smittkoppor; därtill miljontals överlevande, lämnade vanställda eller blinda.

## Stoppade smittkopornas härjningar

Jenner upptäckte att man kunde framställa ett effektivt vaccin från en snarlik sjukdom hos kor – kokoppor. Han var då verksam som provinsialläkare i en liten by belägen ett antal mil utanför London. Smith beskriver hur Jenner under enkla förhållanden gick tillväga när han fann ett botemedel. Boken skildrar i novellform ett lärt medicinskt sällskap som diskuterar Jenners insats och som belyser sjukdomen smittkoppor härjningar i världen.

Av en mjölkerska hade Jenner hört att man inte kunde få smittkoppor om man tidigare haft den ofarliga sjukdomen kokoppor. Det hade många läkare före Jenner också hört. Jenners storhet bestod i att han trodde härpå och utvecklade ett vaccin (inokulation) från lymfknutorna på juvern från kor sjuka i kokoppor. Sina studier och experiment publicerade Jenner i form av en bok eller mindre skrift utgiven i London 1798 kallad »The inquiry«. Han fick själv bekosta publikationen och ge ut den på eget förlag. »The inquiry« sprids emellertid snabbt över världen; den blev accepterad relativt omgående. Som kuriosas kan nämnas att både Napoleon och Wellington lät inokulera sina arméer före slaget vid Waterloo.

Hoven i Europa, liksom president Jefferson i USA, tog också snabbt efter. Smith skriver att kokoppsvaccination blev obligatorisk redan 1811 i Sverige.

Dagens medicinare vet föga om smittkoppor. Varför har alla vi äldre ett ärr nedom vänster skuldra? WHO förklarade 1979 att smittkoppor var utrotade från världens yta. Dock med reservation för smittkoppor i form av biologiskt stridsmedel. Efter händelsen i New York den 11 september beräknades att inför eventuella efterföljande terrordåd borde 250 miljoner i USA behöva vaccineras.

## Av intresse för en bred läsekrets

Smiths bok är mycket intressant. Den är allmänbildande och kan rekommenderas för läsning av envar; icke enbart de av medicinsk historia intresserade.

## Om moderskärlek, barnmortalitet och fattigdom

Jónína Einarsdóttir. **Tired of weeping: mother love, child death, and poverty in Guinea-Bissau.** Madison, Wisconsin, USA: The University of Wisconsin Press; 2004. ISBN 0-299-20134-1.

*Recensent: Caroline Hård af Segerstad, leg läkare, Ålands Centralsjukhus, Mariehamn.*

Jónína Einarsdóttir är antropolog vid Islands universitet. Åren 1993–1998 bedrev hon fältarbete i Guinea-Bissau, Biomboregionen hos papelbefolkningen. I denna bok tar hon med oss till Biombo och en miljö av fattigdom, hög fertilitet och hög spädbarns- och barnadödlighet. Hennes syfte är att studera maternella reaktioner på barnens död, och hon gör detta på ett personligt och känslomässigt sätt. Vi får följa flera barns öden och deras familjers sätt att se på barnens lott i livet. Einarsdóttir förser oss med en grundlig insikt i det vardagliga livet hos papelbefolkningen. Vi får ta del av befolkningens fördomar och vidskepelser, förväntningar och tro gällande beteende under graviditeten och i spädbarnsskötseln. Inblicken i föräldrarnas vardag gör att man förstår hur de resonerar angående sina barns sjukdom och död. Barn som föds anses vanligen vara en reinkarnation av en avliden persons själ eller, i ett fatal fall, av en ande. De sistnämnda föds vanskapta och anses vara »icke-mänskliga«. Dessa måste genomgå test eller reningsceremonier som ofta har dödlig utgång.

Einarsdóttir utmanar tesen att moderskärlek är en kulturell konstruktion och att mödrar i områden med hög barnadödlighet negligerar sina barn och inte sörjer deras död. Denna tes har varit vedertagen sedan 1960-talet. Hon menar att dessa mödrar sörjer lika mycket som mödrar i industriländer och att det inte finns någon typ av »normalisering« av barnadöd, trots att det är vanligt förekommande. Hon påstår motsatsen, att på grund av den höga mortaliteten drabbas mödrarna oftare av oro, ångest och förtvivlan då de ser sina sjuka barn.

## Viktig bok för förlossningsvården

»Tired of weeping« är intressant läsning för alla som funderar på att arbeta i utland just därför att man förstår hur stora de kulturella skillnaderna faktiskt kan vara, även om de varierar från region till region. Boken är viktig även för dem som arbetar med invandrare inom förlossningsvård och pediatrik. •

