

RECENSIONER



Viktig debattbok om svensk narkotikapolitik

Metadon på liv och död. En bok om narkomanvård och narkotikapolitik i Sverige. 194 sidor.

Författare: Björn Johnson.

Förlag: Studentlitteratur; 2005. ISBN 91-44-04557-3.

Recensent: Jan Halldin, leg läkare, med dr, Stockholm.

Förhoppningsvis kan boken »Metadon på liv och död. En bok om narkomanvård och narkotikapolitik i Sverige« medverka till ett förnyat tänkande inom svensk narkotikapolitik och narkomanvård. Författaren Björn Johnson är filosofie doktor i statsvetenskap och forskare. Han har aldrig arbetat inom narkomanvården, vilket kanske är just det som gör att han inte har några ideologiska låsningar. Boken består av två delar. Den första handlar om den svenska metadonkonflikten, och texten utgår till största delen från författarens avhandling från 2003.

Bokens andra del, »Moderna perspektiv på metadon«, har ett mycket bredare perspektiv på narkotikafrågan än vad rubriken anger. Ett kapitel handlar om läkemedelsbaserade behandlingsmetoder, ett annat om orsakerna till narkotikamissbruk. Huruvida narkotikaberoende är en sjukdom debatteras, liksom sprututbyte och andra skadelindrande åtgärder. I slutkapitlet diskuteras olika åtgärdsförslag för en mer human svensk narkotikapolitik.

Under mitt yrkesverksamma liv har jag kommit i kontakt med narkomaner och narkomanvård både som kliniskt verksam beroendeläkare och som föredragande läkare i missbruksfrågor vid Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Stockholm. Med stort intresse har jag därför läst Johnsons inträngande och läsvärda historiska analys av den svenska metadonbehandlingen. Den startade 1966 på Ulleråkers sjukhus i Uppsala på initiativ av professor Lars Gunne.

Konflikten om metadonet handlade enligt Johnson främst om värdideolo-

giska motsättningar mellan ett medicinskt och ett socialpolitiskt synsätt på narkotikamissbruket. Fram till mitten av 1950-talet var narkotikaanvändningen i Sverige en medicinsk fråga. Därefter kom narkotikan alltmer att betraktas som ett samhällsproblem. Jag tror Johnson har rätt då han anger att den sannolikt viktigaste orsaken till att metadonbehandlingen blev så kontroversiell i Sverige var 1960-talets försök med förskrivning av narkotika till narkomaner, sanktionerat av dåvarande Medicinalstyrelsen. En läkare skrev legalt ut recept på narkotika till 156 missbrukare, men en stor del av narkotikan läckte ut på den illegala marknaden.

Antalet narkotikarelaterade dödsfall i Sverige fördubblades från omkring 200 år 1990 till omkring 400 år 2002. 1984 upptäcktes att HIV-smittan fått fäste bland Stockholms injektionsmissbrukare. Numera bär flertalet injektionsmissbrukare i vårt land på den allvarliga hepatit C-infektionen. Samtidigt har det skett en minskning av den slutna missbrukarvården.

Johnson anför goda argument för att vi idag bör se drogberoende i ett sjukdomsperspektiv. Utifrån en artikel i JAMA jämförs drogberoende med kroniska sjukdomar som diabetes, högt blodtryck och astma. Missköts medicinering eller förändring av levnadsvanor vid de senare sjukdomarna avstängs inte patienten från behandling utan den intensifieras. På samma sätt borde återfall vid missbruk betraktas. Det finns dock en problematisk skillnad som Johnson inte tydliggör. Läkemedelsassisterad underhållsbehandling vid opiatberoende sker med metadon eller andra narkotiska läkemedel (som Subutex) och måste därför omgärdas av ett strikt regelverk [SOSFS 2004:8 (M)]. Enstaka positiva urinprov bör dock inte medföra tvångsutskrivning från underhållsbehandling.

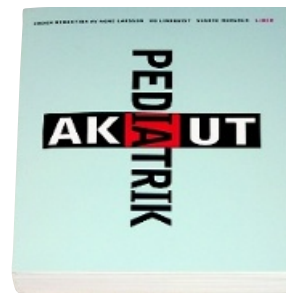
Även med ett medicinskt synsätt är förstahandsalternativet drogfri behandling enligt Johnson. Han kunde här ha nämnt de senaste årens framgångsrika arbete med att utveckla tandvård till hemlösa, ofta drogberoende personer i Sverige. Tandvård har ibland visat sig vara första steget mot ett drogfritt liv.

Johnson anser att det inte alltid är realistiskt att ha målet drogfrihet. En realistisk narkotikapolitik måste bygga på kunskap om hur människor faktiskt beter sig. Sprututbyte och överdosprevention har därför sin plats i svensk narkomanvård. Med hänsyn till dagens allvarliga hälsoläge och den höga dödligheten bland narkomaner i Sverige är jag beredd att hålla med. Sprututbyte bör

emellertid ske under strikt kontrollerade former. Johnson föreslår också en utbyggnad av missbrukarvården, vilket är lätt att instämma i.

En invändning jag har är att boken fått en viss slagsida åt det biologiskt medicinska hållet och att det sociala perspektivet delvis kommit bort.

Jag instämmer i mycket av det som i boken förs fram om synen på narkomaner och narkomanvård. Vi måste få en mer human narkotikapolitik i Sverige, utan dogmatism och partipolitiska låsningar. Jag önskar att politiker och andra beslutsfattare som framgent vill yttra sig i narkotikafrågan först läser denna väl-skrivna och lättillgängliga debattbok, som också kan rekommenderas till kliniskt verksamma läkare inom främst beroendevården.



En bok som inte får saknas i något referensbibliotek värt namnet

Akut pediatrik. 6:e upplagan. 352 sidor.

Författare: Agne Larsson, Bo Lindquist, Svante Norgren, redaktörer.

Förlag: Liber AB; 2005. ISBN 91-47-05221-X.

Recensent: Bernt Alm, barnhälsovårdsöverläkare, Region Halland, Kungsbacka sjukhus.

Det här är en väldigt ful bok. Hur man tänkt när man försökt få orden »akut« och »pediatrik« i korsform övergår mitt förstånd. Jag avstår från att försöka läsa titeln på pärmen; som tur är står den på ryggen.

Det är också en väldigt bra bok. Den kan varmt rekommenderas till de flesta som på något sätt kommer i kontakt med sjuka barn, antingen man gör det på universitetssjukhusets barnakut, eller som BVC-läkare på vårdcentral. Den får inte saknas i något referensbibliotek värt namnet.

Såvitt jag kan se är de flesta ämnen som kan tänkas bli aktuella i en akutsituation väl täckta, ibland mer än så. Något ytterligare att önska är svårt att komma

på. Ämnen som »Barn som far illa«, »Smärtbehandling« och »IT i pediatriken« har fått en förtjänstfull behandling. Författarlistan är imponerande. Det skall nog till en alldeles speciell personlighet hos en recensent för att ha synpunkter på de i boken föreslagna handläggningarna.

När jag ombads att recensera boken, kände jag först att det uppdraget kanske hellre skulle ges till någon under ST-utbildning, eftersom det förefaller vara den största målgruppen för böcker som dessa. Så småningom insåg jag emellertid att målgruppen kanske var betydligt större. Akut neonatologi och kardiologi med mera må vara högintrassant för barnläkare under utbildning, men alla tillstånd kan faktiskt dyka upp var som helst, och då måste vi alla slå upp och läsa på det vi inte hanterar i vardagen.

Min egen utbildning till barnläkare ligger en del år tillbaka i tiden, men jag minns väl behovet av handfasta råd i akutsituationer. I min bokhylla står första och andra upplagan av denna bok tillsammans med det lokala kompendiet från barnkliniken. Denna upplaga skiljer sig avsevärt från mina tidigare. Dess förtjänst är att den ingående beskriver handläggningen av akuta tillstånd och att den kombinerar detta med en stor mängd tabeller, figurer och faktarutor, avsedda att vara till hjälp vid differentialsdiagnostik och därpå följande akutte-rapi. För det mesta är framställningen mycket komprimerad och faktsäckad, ibland svårläst för en recensent, men sannolikt helt adekvat för den som står på akutmottagningen eller vårdavdelningen mitt i natten.

Det märks att det var över tjugo år sedan man kom i kontakt med akut neonatologi och mycket annat. Denna insikt gör att man anar att det kommer att behövas täta uppdateringar av fak-tastoffet i den allt snabbare förändring den medicinska vetenskapen är stadd i. Detta är förstås en utmaning för redaktionen, och nu när denna senaste upplaga är så modern att den innehåller ett kapitel om IT i pediatriken, borde man kanske fundera på att ge ut boken i e-format. Detta skulle underlätta uppdateringar och sannolikt bereda marken för att fånga upp de handdatoranvändare som idag har installerat Harriet Lane där. »The Harriet Lane hand-book« är ju ändå den stora konkurrenten på denna marknad. Dess nackdel är förstås den huvudsakligen amerikanska terapitraditionen, och den skiljer sig från föreliggande bok bland annat genom att den inte är så snävt akutmedicinskt inriktad. Den finns både som a-

bok (a-bok = analog bok, dvs bok tryckt på papper och limmad eller inbunden) och e-bok, vilket jag ser fram emot att även »Akut pediatrik« kommer att göra.

Sammanfattningsvis: Köp boken! Gör sedan som vi gjorde i skolan – klä om den i ett tufft papper (jag hade ett med raketer) och sätt etikett på! Lägg den i rockfickan (jag rekommenderar rock även på BVC) och var rädd om den – låna inte ut den!



Neurologisk påverkan på konstnärliga uttryck

Hjernen og kunsten. 216 sidor.

Författare: Espen Dietrichs, Ragnar Stien, redaktörer.

Förlag: Ortiz förlag; 2005. ISBN 82-92395-14-8.

Recensent: Bengt Lagerkvist, docent, Rett Center, Östersund.

Norska neurolitterära klubben består av drygt 20 neurologer, barnläkare och habiliteringsläkare med litterära och konstnärliga intressen. Den har nu varit verksam i 15 år. Till tioårsjubileet publicerade man en samling på knappt 30 av medlemmarnas artiklar i en till antalet liten illustrerad utgåva, mest tänkt som gåvor och för internt bruk. Men en del av upplagan lämnades ut till försäljning och fick en strykande åtgång. Ortiz förlag i Oslo har därför gett ut en andra upplaga, som nu finns i bokhandeln, och den neurolitterära klubben förbereder en tredje publikation.

Det inledande kapitlet om hjärnans kreativitet är rikt illustrerat med exempel på hur neurologisk sjukdom både hämmar och stimulerar det konstnärliga uttrycket och används för dramatiska effekter. Från Undset och Jersild till Munch och Lewis Carroll, den sistnämnde lär ha byggt några av Alices syner på sin egen migränaura.

Boken har fyra avsnitt. Det första, »Neurologi i konsten«, handlar om så vitt skilda ämnen som självsuggestion, Charcot, vikingarnas bruk av mjöldryga, ergotismen i konsten samt neurologi

och ikonografi. Det andra avsnittet beskriver konstnärer med neurologiska symtom som Dostojevski (epilepsi), dr Johnson (tics, slaganfall med afasi men bevarad skrivförmåga), Frida Kahlo (polio, osteomyelit, amputation, svåra smärtor och opiatberoende), Hjalmar Gullberg (myasthenia gravis) med flera.

Det tredje avsnittet går långt tillbaka i norsk historia. Man spekulerar i den store kungen Sigurd Jorsalafars anfall (död 26 mars 1130), som kan ha varit Tourettes syndrom, medan hallucinationerna talar för alkoholsjukdom. Hans beteende var skandalöst under anfallen, och han levde i bigami tills båda hans hustrur övergav honom, men han var älskad av folket. Dock hade han en markant kranioskolios med stark avplaning av vänster parietalben, som framkom vid gravöppningen 1982. Möjligen hade han en organisk orsak till sin svåra symptomatologi.

Det fjärde avsnittet innehåller en hel del neurologisk historia, som jag återgivit i en särskild artikel i Läkartidningen nr 11 2006. Där finns också filosofen, statsmannen och läkaren John Lockes detaljerade beskrivning av ett anfall av trigeminusneuralgi, nära 100 år före Nicolas Andrés beskrivning av tic doloureux. Locke avstod från den vanliga åderlåtning och gav sin patient ett avföringsmedel. Nästa dag var hon symtomfri. Där finns också beskrivningar av tågresor som botemedel mot parkinson och suspensionsbehandling mot ataxi då den stackarn hängdes upp i luften med remmar under armarna. Bägge metoderna tillämpades av Charcot.

Att neurologiska sjukdomar haft stor betydelse för många konstnärer är otvivelaktigt, både som skapande, hämmande och som dramatisk faktor. I dag är en del av dessa beskrivningar kuriosa, men kan bidra till förståelse för den konstnärliga processen. Introspektiva konstnärer med neurologiska sjukdomar kan också bidra till en bättre förståelse av sjukdomen i sig. Den norska boken är underhållande och rik på detaljer och illustrationer. Den ger lärorka inblickar både i många konstnärers och välkända personers villkor och i medicinhistoria.

Vi har i Sverige flera goda skribenter som intresserat sig för det neurologiska området. Säkert finns också en del privata efterforskningar och funderingar, som aldrig blivit publicerade. Jag ser det som en viktig populärmedicinsk insats. Kanske är det dags för en svensk neurolitterär förening och samarbete med de framgångsrika norrmännen? Intresserade kolleger är välkomna att höra av sig till mig.