

RECENSIONER



Vaccination mot självförhårligande

Bad medicine. Doctors doing harm since Hippocrates. 320 sidor.

Författare: David Wootton.

Förlag: Oxford University Press; 2006.

Recensent: Lars Werkö, professor, Stockholm.

Det är alltid nyttigt när någon verksamhet granskas av personer utanför den omedelbara kretsen av intressenter. Granskning av den medicinska litteraturen för att få fram hållbara resultat för klinisk användning fordrar ett bidrag av sådana specialister som utifrån kan ta ställning till hur ett arbete är upplagt och hur dess resultat tolkas. De egna specialisterna ser alltid på kollegers arbeten genom färgade glasögon.

Det är därför en glädje att få ta del av en bok som »Bad medicine«, som är skriven av en driven historiker, professor i historia vid universitetet i Yorke. Inte oväntat är han kritisk till den medicinska utvecklingen som brukar framställas som en framgångssaga utan motstycke.

I en lärd framställning fylld av citat från litteratur under flera århundraden, till och med årtusenden, visar han att det är först på allra sista tiden som sjukvård och läkekonst har åstadkommit resultat som märks i befolkningars livslängd och dödsorsaksstatistik. Fram till 1800-talets slut var den skadliga behandlingen av sjukdom snarare skadlig och orsakade mer dödsfall än om man inte givit någon behandling alls. Vattendelaren mellan den tid när läkarna snarade skadade sina patienter än hjälpte dem och när deras insatser började leda till minskad dödlighet är kring året 1865, då eran med mikrober som sjukdomsorsak inleddes.

Inte ens därefter kan medicinen påstå att den remarkabla förlängning av livslängden som skett beror på dess insatser. Högst 20 procent av den ökade livslängden – från 1800-talets 40 år till 2000-talets 75 år – beror på medicinska insatser. Wootton resonerar kring vad de övriga 80 procenten beror på och kommer fram till att McKeown nog har rätt, att nutrition tillsammans med sanitära förbättringar och bättre boende är den främsta anledningen till det förbättrade hälsoläget. De helt överskuggande förändringarna i lev-

nadsvillkoren som bidrar mest till överlevnad är ökad hygien, mindre trångboddhet och tillräcklig näringstillförsel. Sontan förbättring har redan skett i fråga om de flesta sjukdomar när en specifik behandling införs som ytterligare förbättrar situationen. Wootton anser att läkarna i sin tro på det bestående inte infört en ny behandling förrän det är så uppenbart att den är verksam att den inte längre är lika angelägen att införa.

Han visar – vilket många gjort tidigare, men som sällan citeras – att dödligheten i tuberkulos var på snabb nedgång innan streptomycin och PAS infördes som specifik behandling. Detsamma gäller även antibiotika och andra infektionssjukdomar. Wootton tar inte upp det, men det är inte otroligt att även vissa kroniska sjukdomar blivit mindre letala även i avsaknad av specifik behandling.

Han har i det sammanhanget en adekvat förklaring till varför homeopatin slog igenom och fick så många positiva resultat. Eftersom homeopati kan ses som placebo, dvs ingen behandling alls, och den jämfördes med de metoder som den tidens läkare föreskrev, åderlätning, laxering, koppning, som snarare försämrade tillståndet, kom homeopatin, som inte påverkade patienten, att framstå som mycket bättre. En förklaring som bär sanningens prägel.

Woottons huvudtes är att de som utövat vad vi kallar läkekonst, vare sig de benämns läkare, fältskärer, helare eller något annat, alltid har varit ytterst konservativa och sett på varje förändring i sin verksamhet med skepsis. Wootton betecknar därför hela läkekonstens historia som exempel på uppskjutna reformer, onödiga dröjsmål innan verksamheten tagit till sig framstegen. De senare årens acceptans av helikobakter som orsak till magsår föregicks av decennier av motstånd och förlöjligande av de som »visste« att det fanns en annan etiologi. Behandling av hjärtinfarkt med tromblösande medel fördröjdes – i onödan – minst 15–20 år. Han omnämner dessa som aktuella exempel, men betonar ännu mer att mikroskopet som uppfanns på 1600-talet inte kom i användning förrän sekel senare på grund av att det inte fanns pengar att tjäna på det, enligt holländska specialister som utbildats för mikroskopering.

Han lämnar fler exempel på att medicinens historia innebär en konsekvent fördröjning av varje framsteg, vilket gör att det är först på 1900-talet som sjukvården bidrar till längre och bättre liv. Men inte heller då är det fråga om mer än en mindre del – Wootton beräknar ca 20 procent – av ökningen av livslängden som sjukvården står för. Till en del anser han att det beror på att läkarna vant sig vid att se lidan-

de patienter och blivit så avtrubbade att de inte uppfattar behovet av lindring av de sjukas kval. Han vill inte kalla det enbart konservatism utan anser att det har funnits kulturella och sociala förhållanden inom läkarkåren och i allmänhetens uppfattning av läkarna som verkat fördröjande på införande av framsteg. De nya tankarna förutsatte så stora förändringar av läkarnas självbild och hur de uppfattade patienterna att det hindrade utvecklingen.

Paradexemplet är fältskär/kirurgerna, som skaffat sig en snabbhet med kniv eller såg samtidigt som de stålsatt sig mot en vrålande patient som måste hållas fast av flera personer. De uppfattade inte behovet av anestesimedel fast de fanns tillgängliga långt innan sjukvården tog upp dem. Det var inte heller de akademiska centra som gjorde det, utan det var tandläkare, ofta arbetande på mindre orter, som satte fart på utvecklingen.

Han lämnar inte heller många av forna tiders »hjältar« inom den kliniska forskningen i fred. Varken Semmelweiss, Alexander Fleming eller Richard Doll klarar sig i hans noggranna granskning av historien. Svampen *Penicillium* bakteriedödande effekt var känd sedan länge, men varken de som tidigare hade funnit denna eller Fleming var intresserade av dess eventuella kliniska betydelse. Det var först med Florey och Chain som penicillin kom att utvecklas. Doll har – enligt Wootton – ända fram till sin död hävdats att läkarkår och politiker/myndigheter inte förstod hans första arbeten om rökningens farlighet och att det var först långt senare som de accepterades. Tvärtom, säger Wootton, de förstod utomordentligt väl vad Doll och Bradford Hill hade visat. Annars hade dessa inte fått så stora anslag för att fortsätta studierna. Vad man däremot inte ville var att göra något åt det påvisade sambandet. Politiskt manövrerande och tobaksindustrins lobbying motverkade de åtgärder som alla redan på 1950-talet insåg var nödvändiga.

Det känns något chockerande att få demonstreat den litteratur som visar hur tidigare ofta självförhårligande författare med anknytning till läkarprofessionen underlåtit att citera, eventuellt inte kunnat finna (kanske för att man inte sökt), den litteratur som skulle ha modifierat bedömningen av nyhetsvärdet. Det finns fortfarande självtillräckliga, arroganta läkare och forskare som »vet« hur de skall sköta sitt fögderi och som rider på en framgångsvåg som de tror varat i sekel. Det är därför nyttigt att få historien tillrättalagd på ett objektivt sätt av en professionell historiker, som inte lämnat någon möda ospard när han granskat medicinens historia från de gamla grekerna till våra dagar. Woottons bok kan rekommenderas som en vaccination mot självförhårligande.

Xxxx

Xxxx Xxxx

.....

Typografimallar som används:

Rubrik:
Meta_notis_14pt

Halvfet text: Nya_bocker_bokdata + Nya_bocker_bokdata_halfet

Mager text: Nya_bocker_bokdata

UNDERVINJETT

Citat