

RECENSIONER



En soppa av fakta och personliga tyckanden

Könet sitter i hjärnan. 156 sidor.

Författare: Annika Dahlström.

Förlag: Corpus-Gullers; 2007. ISBN 91-976033-0-9.

Recensent: Ingela Heiman, verksamhetschef, psykiatriska kliniken, Kungälv, ordförande i Kvinnliga läkares förening.

Jag har läst och skrivit recensioner om många böcker under flera år men aldrig haft så svårt att formulera ett omdöme om någon tidigare bok. Hur bedömer man en bok som blandar vissa givna biologiska fakta med tyckanden av både personlig och politisk natur? En bok som ger uttryck för åsikter klädda i en vetenskaplig dräkt och som utifrån statistik och grafer drar slutsatser som är jämförbara med att göra en saltomortal rakt ut i det okända.

Är det så att kvinnliga läkare klarar sig bland manliga läkarkollegor bättre än studerande inom andra fakulteter? Beror detta i så fall på att vi kvinnliga medicinare har mera maskulina hjärnor än humanister? Hur ska jag då förklara alla kollegor och mig själv som under åren upplevt förtryck och skamliga förslag. Är vi för feminina i våra hjärnor och skulle vi då inte läsa medicin?

Eller varför får män över huvud taget köra bil när de enligt Annika Dahlström inte har ett lika utvecklat vidvinkelseende som kvinnor och av den anledningen inte är lämpade att passa barn?

Män har inte heller samma intuitiva förmåga som kvinnor och har ett outvecklat luktsinne som gör att de inte kan ta hand om barn – dvs babysar. Så kvinnor bör vara hemma och ta hand om barnen de första åren, dock inte Annika Dahlström själv, som hade turen att födas med en maskulin hjärna och därför har en bättre förmåga att studera och forska än ta hand om barn.

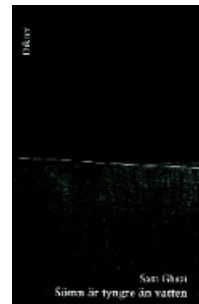
Jag är läkare och kvinna och feminist, och jag får inte resonemangen i boken att hänga ihop. Jag ifrågasätter inte att kvinnor och män ser olika ut utanpå eller inuti vare sig det handlar om könsorgan, leverfunktion eller vissa hjärnfunktioner. Även om jag inte har haft möjlighet att ta del av Annika Dahlströms referenser är det väl så att flera av skillnaderna som Annika Dahlström lyfter fram är statistiska skillnader, och utifrån dessa diskuterar hon individuella skillnader utan att problematisera sitt eget resonemang. För visst finns det studier som visar på könskillnader men inte av den storleksordningen som boken vill ge sken av. Ta t ex fetal testosteron och ögonkontakt vid 12 månaders ålder. Där fann man statistiskt säker relation mellan hög testosteronnivå och ögonkontakt. Effekten var tydligast för pojkar. De tenderade att ha högre testosteronnivåer och mindre ögonkontakt. Fetal testosteronnivå förklarade dock enbart 20 procent av skillnaderna – 80 procent var okända faktorer [Lutchmaya, Baron-Cohen Raggatt; 2002].

Vad gäller anknytning mellan barn och förälder så finns det idag inget stöd för att ett barn måste knyta an till mamma först. Att vi vuxna pratar på ett speciellt sätt med babybarn betyder inte att mamma är viktigare. Detsamma gäller att känna igen ansikte, röst eller lukt – här blandar Annika Dahlström tidiga förmågor hos barnet med att kvinnor per automatik är att föredra. Mänskligt beteende uppvisar mycket stor flexibilitet, vilket bland annat kan ses mellan olika kulturer.

Och att mäns starka sexualdrift i tonåren skulle motivera att dessa bör kunna introduceras i sexualiteten genom äldre prostituerad kvinna som något slags läromästare är för mig ett helt klart personligt tyckande och politiskt ställningstagande av Annika Dahlström. Att dessutom sedan dra slutsatsen att om prostitution var tillåten i Sverige och män på detta sätt skulle ha möjlighet att tillfredställa sin sexualitet, så skulle detta medföra att antalet våldtäkter i Sverige minskade. I de länder som har en annan syn på prostitution har det mig veterligt inte inneburit ett minskat antal våldtäkter.

Att det förutom biologi även finns sociala och psykologiska faktorer som påverkar människors handlande, tänkande och relaterande negligeras totalt.

Nej, jag måste säga att den här boken skrämmer mig. Att utifrån en akademisk titel och allt vad det innebär av status och position blanda ihop en sådan här soppa av fakta, viss vetenskap och tyckande och politiska åsikter och sen ge ut den under en vetenskaplig och akademisk täckmantel är för mig oroväckande. Så min undran är – hur kunde den här boken ges ut? Har inte ett förlag också att ansvar?



Poesi mellan två kulturer – lovande debut

Sömn är tyngre än vatten. 63 sidor.

Författare: Sam Ghazi.

Förlag: Ord & visor förlag; 2007. ISBN 978-91-855515-23-3.

Recensent: Christer Petersson, med dr, distriktsläkare, FoU-centrum Växjö.

e-post: christer.petersson@ltkronoberg.se

Det hör inte till vanligheten att poesi recenseras i Läkartidningen. Men kanske kan det vara befogat när en kollega håller i pennan i ett angeläget ärende? Sam Ghazi arbetar som läkare i Stockholm. Hans debutdiktsamling kom i våras. Den handlar om hans fars liv och död i den farliga zonen mellan två kulturer, där liv kan tillintetgöras eller bli till något märkligt och stort. Dikterna startar vid obduktionsbordet, och redan i denna poetiskt omöjliga miljö visar författaren en språklig händighet som får det morbida att lyfta mot det sublimala:

»Hårstrået vajar, fortsätter växa livlöst vidare

Dina segel hissade i formalin«

Eller:

»Utdöda språk mellan kotorna
Snittet drar från halsgrop till blygd
lossar ordet från köttet«

Den osminkade detaljrikedomen i obduktionsdikterna får mig att tänka på P-C Jersilds »Medicinska memoarer«, där han ger en mer prosaisk beskrivning av obduktionerna som del av läroprocessen och initiationsriterna för unga medicinare.

I andra delen av diktsamlingen kommer författarens språkliga och associativa spänst bäst till sin rätt. Här blandas faderns och sonens upplevelser från svenskt 70-tal med fragment från en annan tid och ett annat liv i faderns hemland Syrien. Den omöjliga balansgången mellan över- och underkvalificering på den svenska arbetsmarknaden gestaltas effektivt. Här anas »röster av välfärd«, men i grunden ett stort utanförskap: »Du får välja arkivarbete eller Ams Aftonbladet eller Expressen«

» ha allt
Vara ingen
längta bort
vara borta«

I denna mellanexistens växer hatet och bitterheten och blir till social isolering och till fördomar mot allt och alla, och slutligen till ren paranoia mot det samhälle som stänger ute med subtila medel.

»Tal i tungor
inte svenska
inte arabiska
Svalget
där ord jäser
och ormar kläcks«

Ghazis diktsamling är alltså ett ömsint och osentimentalt porträtt av den döde fadern i hans kulturella vilshenhet. Den är också ett slags språklig seger över detta tillstånd. Med sitt skrivande gör Ghazi självklar entré på den arena som fadern aldrig fick beträda. Ibland kan jag se en skymt av Johannes Anyuru i den stundom brutala, språkliga spänsten. Som berättelse om en människa i spänningsfältet mellan två kulturer är det lätt att foga in diktsamlingen i den stora traditionen från Salman Rushdie, Zadie Smith, Monica Ali m fl – och förstås den svenske författaren Jonas Hassen Khemiri.

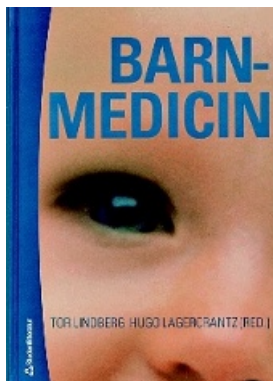
Svårt att påstå att denna diktsamling är speciellt lämpad för läkare. Detaljerna i obduktionsdikterna är inte skäl nog att läsa, men det är däremot metaforerna och de poetiska bilderna som på något sätt skänker värdighet åt ett svårt och trist liv. Jag hoppas få läsa mer av Sam Ghazi framöver!

Vältäckande lärobok i svensk klinisk pediatrik

Barnmedicin. Tredje upplagan. 672 sidor.
Författare: Tor Lindberg, Hugo Lagercrantz, redaktörer.
Förlag: Studentlitteratur; 2007. ISBN 978-91-44-04469-9.
Recensenter: Jonas F Ludvigsson, avdelningsläkare, docent och Simon Gepertz, ST-läkare; båda vid Barn- och ungdomskliniken, Universitetssjukhuset, Örebro.

Det finns ett stort behov av en svensk lärobok i pediatrik och »Barnmedicin« fyller det behovet väl. Den tredje upplagan är mer detaljerad och mer omfattande än sina bägge föregångare, men samtidigt finns det svagheter. Främst består dessa i att de 49 kapitlen skiftar betydligt i kvalitet och att kapitlen saknar gemensam struktur.

Sedan andra upplagan har »Barnme-



dicin« fått fem nya kapitel: »Barn och smärta«, »Barn och sömn«, »Att lämna svåra besked«, »Öronsjukdomar hos barn« samt »Ögonsjukdomar hos barn«.

En av pediatrikens tjusningar är just bredden, och då är kapitel om öron- och ögonsjukdomar viktiga även om många av dessa sjukdomar hanteras av öron- respektive ögonläkare. Dessa områden skulle till och med kunna få större plats än vad som ges i boken. Kapitlet »Barn och smärta« är väl uppdaterat och innehåller såväl »The faces pain scale« som en tabell över analgetika att ge i samband med smärtsamma ingrepp.

En bok med bidrag från 55 författare riskerar att ge ett splittrat intryck. Redaktionen har dock lyckats tillfredsställa med att hålla samman boken, men mer kan göras. Kapitlen är heterogena, där t ex vissa listar rikligt med hänvisningar medan andra inte har några referenser som inbjuder till fördjupning.

Vissa kapitel är strukturerade med återkommande rubriker, såsom symtom, utredning och behandling, medan andra är mer allmänt resonerande. De olika författarna har ibland skilda uppfattningar om vad som är normalt respektive onormalt hos svenska barn.

Gemensamma ståndpunkter hade varit värdefulla för läsarna, även om varierande uppfattningar inom professionen självfallet är normalt. Med många författare ökar dessutom risken för att samma information återfinns på flera ställen (t ex om nekrotiserande enterokolit) och att författare använder olika terminologi och benämningar på samma sjukdom.

Man kan samtidigt fråga sig om inte kapitlen »Kroniskt sjuka barn« och »Svårt sjuka och döende barn« hade kunnat bilda ett gemensamt kapitel? Detsamma gäller kapitlen »Smärta hos barn« och »Psykosomatisk smärta«, även om inriktningen i de bägge kapitlen är olika.

En av bokens brister är att sakregistret är alldeles för tunt. Många vanliga tillstånd är inte listade, och ibland är sö-

korden svåra att lista ut: »buksmärtor« finns inte men väl »återkommande buksmärtor«. När akutmottagningarna under vintertid fylls av barn med obstruktiv bronkit återfinns inte »RS-virus« i sakregistret. En av kandidaterna på vår klinik försökte hitta information om svimning men fann först senare »medvetandegrad sänkt«. Till nästa upplaga önskar vi ett mer genomarbetat sakregister.

På det hela taget är dock »Barnmedicin« en mycket positiv upplevelse. Tabellerna har blivit fler, bilderna likaså. De schematiska figurerna i allergikapitlet illustrerar väl den farmakologiska underhållsbehandlingen av astma, och de tydliga bilderna över olika hjärtfel underlättar för läsaren att ta till sig innehållet i kapitlet »Hjärtsjukdomar«.

Boken innehåller även flera fina flödesscheman, t ex utredning av hematuri. Flera läkarkandidater har dock efterlyst fler flödesscheman som tar sin utgångspunkt i symtom. Hur bör man t ex initialt utreda hög feber?

Här är annars kapitel 36 föredömligt när man inleder med en översikt av symtomet »hätta« och hur detta tillstånd bör utredas. Fortfarande tror vi dock att boken skulle vinna på ännu fler »boxar«, bilder över »nyckelkunskaper« och framför allt flödesscheman.

I flera kapitel har författarna ansträngt sig för att ha en uppdaterad litteraturlista, t ex i kapitlet »Neurologi«. Flera kapitel innehåller också hänvisningar till användbara Internetsajter såsom Socialstyrelsens databas för små och mindre kända handikapp. Bra!

Barnmedicin är en lättöläst och intresseväckande bok som vi uppfattar har en god förankring i svensk klinisk pediatrik och dessutom täcker in alla väsentliga områden inom pediatriken. Sammanfattningsvis vill vi därför rekommendera boken.

Nya upplagor

Cellbiologi. Andra upplagan. 350 sidor.
Författare: Charlotte Erlanson-Albertsson, Urban Gullberg.
Förlag: Studentlitteratur; 2007. ISBN 978-91-44-04738-6.

Dermatologi Venereologi. Sjunde upplagan. 515 sidor.
Författare: Hans Rorsman, Alf Björnberg, Anders Vahlquist.
Förlag: Studentlitteratur; 2007. ISBN 978-91-44-00064-0.