

Hastverk om medicinska adresser på Internet

Lee Hancock. **Physicians' guide to the Internet**. 212 sidor. New York: Lippincott-Raven, 1995. Pris \$ 34.50. ISBN 0-397-51634-7.

Recensent: leg läkare Charlotte Holmquist, speciallist i allmän kirurgi, Stockholm.

Lee Hancock har fört bok över Internets medicinska resurser sedan 1990. Tillsammans med Gary Malet, Jim Martindale och Robert King är han redaktör för »The Medical Matrix» (<http://www.kumc.edu:80/mmatrix/>) som är en utmärkt sammanställning av medicinska adresser på Internet.

Lee Hancock är dessutom initiativtagaren till och ledaren för den elektroniska brevlistan MMATRIX-L, dit medlemmar skickar meddelanden om nya medicinska Internetadresser.

Introduktion för läkare

Nu har han ensam givit ut »Physician's Guide to the Internet». Den är tänkt som en introduktion för läkare med ingen eller liten erfarenhet av Nätet. Del 1 är en 23 sidor lång översikt över Internet. Del 2 är själva katalogen över Internet-adresser.

Slarvigt och ogenomtänkt

Det märks att den är snabbt ihopklippt av det material han redan har i ett annat utförande. Vissa katalogposter har han själv kommenterat, andra beskrivs uppenbarligen av den aktuella Internetsidans författare – utan att kommentaren särskiljs med citattecken. En genomtänkt gradering av nytan och kvalitén på adresserna saknas helt och hållet.

Godtycklig indelning

Inom avsnitten är adresserna ibland alfabetiskt indelade, ibland till synes helt godtyckligt staplade efter varandra. För den oinvidige ger raden AIDS-STAT, AIDS INTL, AIDS-NEWS, CHAT och HIVNET ingen snabb vägledning. Bättre är att som i »Medical Matrix» gruppera samma HIV-relaterade adresser efter News, Resource directories, Database, Discussion forums osv!

Med tanke på Internets in-

ternationella karaktär får det närmast betraktas som en be-drift att i princip alla adresser är amerikanska. Förvisso finns det ett internationellt kapitel där åtta länder finns representerade. Inte Sverige men väl Namibia och Kroatien.

Layouten svåröverskådlig

Medan jag läst igenom boken har jag undrat om den har något existensberättigande. Layouten är tråkig och oöverskådlig, eftersom samma typsnitt används till kapitel, rubriker, och underrubriker.

Utformningen är kompendiemässig – vilket inte gör något när man laddar hem ett kostnadsfritt dokument över Nätet men inte är lika acceptabelt när det gäller en bok. Dessutom innehåller »Physician's Guide to the Internet» mindre information än »Medical Matrix».

Viss behållning

Bokens behållning ligger snarare i det som är tänkt som inramning till själva adresskatalogen.

Avsnittet om Internet som utgör den första delen av boken är precis lagom som introduktion. Som appendix finns en behändig tabell över de kommandon som styr brevlistan postrobotar.

Av och till ges lite bakgrundsinformation om en adress – t ex att fadern till en leukemidrabbad dotter grundade välbesökta Oncolink (<http://cancer.med.upenn.edu/>).

Underlägsen informationskälla

Jag har fått lära mig att Internet lär man sig på Internet. All information om själva Nätet finns framför allt just på Nätet. Böcker blir snabbt inaktuella. Dessutom är böcker dyra. Skall en bok kunna tävla med Internet måste den erbjuda något som inte Internet gör på samma sätt: Överskådlig, bärbarhet, kvalitet och en genomtänkt layout. »Physician's guide to the Internet» är bärbar. •

Medical Matrix kan hämtas i sin helhet på adressen gopher://una.hh.lib.umic.edu:70/00/inetdirsstacks/medclin:malet. För att bli medlem i diskussionslistan MMATRIX-L skicka ett brev med innehållet subscribe MMATRIX-L till roboten LISTSERV@KUMCHTTP.MC.UKANS.EDU!

NYA BÖCKER



Bok om hur elöverkänslighet skall hanteras i arbetslivet

Maggie Miller. **Elöverkänslighet – hur hanterar vi den?** 59 sidor. Stockholm: Arbetskyddsnämnden, 1996. Pris ca 150 kr. ISBN 91-7522-485-2.

Recensent: med dr Gunnar Ahlborg jr, yrkes- och miljömedicinska kliniken, Regionssjukhuset, Örebro.

Elöverkänslighet är en i medicinska och vetenskapliga sammanhang omstridd företeelse. Benämningen används främst av patienterna själva och av dem som företräder deras intressen. Den avser personer som anger att de får olika besvär/symtom, vanligtvis i huden kombinerade med funktionella symtom från nervsystemet, vid vistelse i närheten av olika elektriska utrustningar, apparater och ledningar. I takt med att problemet uppträtt på allt fler arbetsplatser och uppmärksammats av arbetstagarorganisationer och myndigheter har det blivit mer allmänt etablerat.

Ett arbetsmiljöproblem

Arbetskyddsnämnden är ett gemensamt arbetsmiljöorgan för SAF, LO och PTK och kan därför förutsättas ha stort inflytande över hur hälsoproblem som misstänks ha samband med faktorer i arbetsmiljön hanteras, inte minst av arbetsgivarsidan. Därför är det av intresse även för andra läkare

än de som är verksamma inom företagshälsovården att få kunskap om det synsätt som parterna enats om när det gäller hur elöverkänslighet skall hanteras i arbetslivet.

Boken fastslår några grundläggande förutsättningar: Elöverkänslighet skall betraktas som ett arbetsmiljöproblem. I brist på vetenskapliga bevis på att elöverkänslighet i dess bokstavliga bemärkelse existerar bör en försiktighetsstrategi tillämpas (prudent avoidance), särskilt som även frågan om samband mellan magnetfält och vissa typer av cancer är högst aktuell; arbetsgivaren har ansvaret att vidta arbetsanpassande/rehabiliterande åtgärder på arbetsplatsen innefattande t ex »sanering» och förändring av arbetsorganisationen så att den drabbade arbetstagararen kan kvarstå/återgå i arbete.

Innebär detta några problem (utom för dem som känner sig helt säkra på att problemet har rent psykologiska orsaker hänförliga till individen)? Ja, kravet att arbetsgivaren skall grunda sitt agerande på »beprovad erfarenhet» är komplicerat.

Det är oklart hur detta skall definieras, eller snarare vem som skall avgöra vilka åtgärder som uppfyller detta krav.

Man skriver att »varje företag måste finna sin väg» och att »små och stora företag måste lösa problemen på olika sätt». De exempel »ur verkligheten» som ges är dock snarare speciella än representativa, nämligen Eltel och SAS. I det första fallet rör det sig om ett företag som investerade många miljoner i olika åtgärder samtidigt som ytterligare forskningsresurser tillfördes och möjliggjorde en rad studier av problemet. I det andra fallet rör det sig om ett storföretag som har en egen, resursstark företagshälsovård inkluderande en skyddsingenjör som »är ansvarig för jakten på elektriska välfält inom hela företaget».

Läkarens roll

Vad kan vi som läkare bidra med för att hjälpa personer som drabbats av besvär/symtom som de relaterar till elektricitet? Patienten förväntar sig normalt att läkaren skall ställa diagnos, förklara vad som är fel och föreskriva behandling som syftar till att lindra eller helst bota sjukdomen.

Om patienten är välutbildad, ambitiös och har höga krav på sig själv (och kanske därmed också på omgivning-