

## Uttömmande om akut astma

Jacob Boe, Kai-Håkon Carlsen. **Akutt astma**. 120 sidor. Oslo: Tano Aschehoug, 1996. Pris 198 nkr. ISBN 82-518-3243-8-0.

*Recensent: överläkare Margareta Söderberg, lung- och allergikliniken, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå.*

Boken är skriven för att ge en samlad framställning av akut astma och sätta in det akuta anfallet i ett större sammanhang, nämligen astmasjukdomen hos barn och vuxna. Den är tänkt att kunna användas både i och utanför sjukhus, uttalar inte någon särskild målgrupp, behandlar allt från det mest elementära till sådant som nog endast astmaspecialister är intresserade av. I akuta situationer förefaller bokens tyngd och omfång utgöra ett hinder för dess utnyttjande. Den som redan är insatt i ämnet får hitta till guldkornen.

Varje kapitel har en utförlig referenslista till hjälp för den specialintresserade. Boken är skriven på norska och är lätt att förstå. Vissa detaljer i omhändertagande, behandlingssätt och recepthantering förefaller skilja sig lite mellan våra länder, men det har ingen avgörande betydelse.

### Vikt vid bedömning och omhändertagande

Inledningsvis ges en kort översikt, en definition av problemet. Därefter diskuteras epidemiologi, ekonomiska och samhällsmässiga konsekvenser av akuta försämringstillstånd, anfall och även astmadöd. Utlösande faktorer i samhället och hos den enskilde tas upp liksom möjligheter att med lämplig behandling och monitorering förbättra för individen och hålla samhällskostnaderna nere. Här är det nog omöjligt att helt avgränsa astmasjukdomen ifrån begreppet kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL. Stor vikt läggs vid bedömning och omhändertagande av det akuta astmaanfallet. Att det inte är lätt att definiera kriterier för diagnosen astma hos barn framgår i kapitel 2. Obs! ett tryckfel förekommer på sidan 74 i tabellen, där står 100 mg i stället för 100 µg.

Äsikten att mätning av bronkiell hyperaktivitet är ett sätt att värdera behandlingseffekt i klinisk verksamhet delar jag inte. Steroidresorption i

lungorna framhålls som kanske viktigare än man hittills antagit.

I en svensk bok »Astma, del 2 klinik och behandling», som saknas i referenslistan, är Mats Larzon och Jakob Boe författare till kapitel 8, som ger en mer komprimerad information om akut astma.

Sammanfattningsvis en läs- värd bok för den specialintresserade. •

## Utmärkt bok om tvångstankar hos barn och ungdomar

Per Hove Thomsen. **När tankar bliver til tvang**. 126 sidor. Köpenhamn: Hans Reitzels forlag, 1996. ISBN 87-412-2856-1.

*Recensent: professor Per Mindus, psykiatriska kliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm.*

År 1989 fick jag uppgiften att läsa korrekturet till den svenska översättningen av dr Judith Rapoport's berömda bok »Pojken som inte kunde sluta tvätta sig». Läsningen satte spår i mej och – bokstavligen – på sidorna: Vissa av barnens sjukhistorier var så gripande att mina tårar lämnade fläckar på sidorna. Rapoport's bok låg länge på New York Times bestsellerlista, unikt för en bok om psykisk sjukdom, men begripligt med tanke på dess kvalitet. Men när de erfarenheter gjordes som Judy berättar om fanns endast ett antiobsessivt läkemedel. Idag har vi en handfull, och vi vet ungefär dubbelt så mycket om sjukdomen. Idag ter sig Rapoport's bok lite förlegad, åtminstone vad gäller behandlingsaspekten.

Per Hove Thomsens bok är därför dubbelt välkommen: den har ett uppdaterat och skandinaviskt (läs: danskt) perspektiv på tvångsjukdomen (OCD, obsessiv kompulsiv sjukdom), främst hos barn och ungdomar men även hos vuxna. Thomsen är barnpsykiater och leder ett forskarlag i Århus i Danmark. Han har under flera år nog följt personer som har insjuknat i barn- och ungdoms-

årren i OCD och som har efterundersökts och jämförts med andra barnpsykiatriska patienter utan OCD. Jag grät inte när jag läste Thomsens bok: anslaget är mer kliniskt redovisande än Judys mer skönlitterära (för övrigt saknas »Pojken som inte kunde sluta tvätta sig» i litteraturförteckningen).

### För en bred läsekrets

De flesta svenskar har lättare för skriven än talad danska, och boken är lätt att förstå. Den riktar sig i första hand till föräldrar, intresserade patienter och andra närstående. Den bör även läsas av personer som i sitt dagliga arbete kommer i kontakt med barn och ungdomar, bl a lärare, läkare, psykologer, socialarbetare, sjuksköterskor och pedagoger. Här tror jag personligen att boken har sin viktigaste uppgift: eftersom många unga med tvångssjukdom skäms för sina symtom och döljer dem är det viktigt att sådana yrkesgrupper lär sig identifiera OCD som orsak till ständigt sen ankomst, långvariga toabesök, söndertvättade händer, koncentrationssvårigheter och annat som kan masera till tvångssjukdomen.

### Förtjänsterna överväger bristerna

Författarna diskuterar definitionen av tvångssjukdom, kliniska bilder, hur vanlig sjukdomen är, den viktiga gränstragningen mellan åldersnormala och sjuka ritualer, sjukdomens förlopp och dess relation till andra sjukdomar. Sjukdomens behandling och dess tänkbara orsaker diskuteras också. Ett viktigt avsnitt rör hur man kan uttröna om ett barn har OCD. Boken har olika formulär och skattningsskalor som kan användas för att fastställa diagnosen och för att följa symtom över tid.

Författaren redogör för olika huvudtyper av symtom hos barn och ungdomar med OCD. För att underlätta identifieringen av sjukdomen ger han illustrativa fallbeskrivningar. Handläggning och bemötande beskrivs ingående. Här är Thomsen som bäst. Han beskriver tydligt och empatiskt reaktionerna hos patient och familjemedlemmar, kamrater och lärare. Tips och tankar om bemötande, handläggning och beteendeterapeutiska instruk-

tioner är levande, lärorika och bra. Framställningen är dock inte fullt lika bra rörande farmakologisk (och sällsynt neurokirurgisk) behandling. Exempelvis uppges överförenklat att det skulle vara brist på serotonin i hjärnan som orsakar OCD. Att serotoninssystemet i hjärnan har betydelse för behandlingen av OCD är tveklöst. Men sambandet med sjukdomens orsak är inte klarlagt, trots många års forskning. Jämfört med bokens förtjänster väger dessa brister lätt, särskilt som de naturvetenskapligt-psykiatriska aspekterna på OCD redan finns väl beskrivna på andra håll.

### Avlivar myter

Det är välgörande att Thomsen och barnpsykiatrin äntligen avlivar de gamla myterna om tvångssymtom som »skydd» mot hotande psykosjukdom och om risken för psykosgenombrott. Han refererar egna och andras vetenskapliga studier som visar att barn med OCD inte löper större risk än andra att som vuxna utveckla psykosjukdom. Där emot kan vissa typer av tvångssymtom missuppfattas som psykotiska, och OCD kan dessutom förekomma samtidigt med schizofreni.

Det viktigaste bidraget kommer från Thomsens långtidsuppföljning av 47 barn med OCD och besläktade tillstånd. De hade i genomsnitt insjuknat i 10-årsåldern. Efterundersökningen gjordes när de i genomsnitt var 27 år. Beroende på förloppet av tvångssjukdomen kunde patienterna delas in i fyra likstora grupper. Ca 27 procent hade inga tvångssymtom vid uppföljningen, 26 procent hade milda symtom, 21 procent hade sjukdomen i fasisisk form (dvs den kom och gick, med försämring i samband med olika påfrestningar). Den fjärde gruppen, 26 procent, hade kronisk tvångssjukdom vid uppföljningen. Här fanns tre gånger så många pojkar som flickor.

För hela 20 procent, alla med kronisk OCD som vuxna, hade det gått dåligt. De hade tät kontakt med psykiatrin, medicinerade i långa perioder, hade sjukbidrag eller förtidspension, levde ofta ensamma och saknade yrkesutbildning. Några var helt isolerade och utan möjlighet till normal livsföring. Allt på grund av OCD. Thomsen konstaterar att tvångssjukdomen var lika invalidiserande för dessa personer som för människor som

drabbas av svår schizofreni eller manisk-depressiv sjukdom.

### Informativt om obesvarad fråga

På en punkt blir jag som läsare otillfredsställd. Bokens titel syftar väl på den gradvisa övergången från normala tankar till sjukligt tvångsmässiga. Dock belyser Thomsen inte frågan om vad det är som sker när tankar blir till tvång. Men kanske är det mycket begärt: det är ju en fråga som väntar på sitt svar alltsedan tvångssjukdomens tidigaste beskrivning i kilskrifter från ca 4 000 år f Kr.

Boken borde vara obligatorisk läsning i utbildningen inom de områden som anges ovan, men även för personer som redan är verksamma där. Patienter och anhöriga kan ibland förmedla en dystyr bild av både vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatriens handläggning av fall av OCD. Generellt finns ett behov av information. Så bra då att Thomsen skrivit denna lättlästa och informativa bok, som varmt rekommenderas. •

## Schizofrenibok utan vetenskaplig stringens

S G Holliday, R J Ancill, G W MacEwan, eds. **Schizophrenia. Breaking down the barriers.** 248 sidor. Chichester–New York–Brisbane: Wiley, 1996. Pris \$ 40. ISBN 0-471-960703-3.

*Recensent: professor Fritz-Axel Wiesel, institutionen för psykiatri, Ulleråkersområdet, Akademiska sjukhuset.*

Människor som drabbas av psykossjukdom, särskilt schizofreni fräntas i många fall möjligheten att leva ett normalt socialt liv, dels beroende på själva grundsjukdomen, dels beroende på samhällets attityder till de sjuka. Idag arbetar många, både inom professionen, anhörig- och patientföreningar liksom andra samhällsföreträdare, med att ge saklig upplysning om innebörden av att drabbas av schizofreni och om vilken hjälp vi är skyldiga att ge våra patienter.

### Konferensmaterial som bas

Det finns idag olika typer av lättillgängligt informationsma-

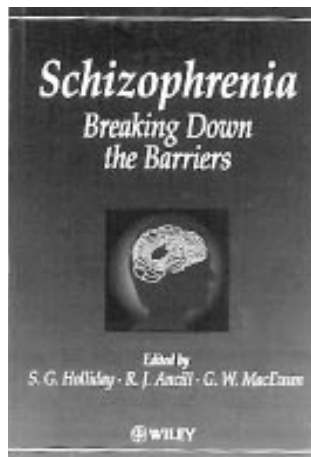
terial omkring schizofreni och dess behandling, bl a från Apoteksbolaget. Det saknas emellertid litteratur som på ett samlat och systematiskt sätt kan ge upplysningar om vilka hinder som föreligger i behandlingen av patienter med schizofreni och för deras återgång till en normal social funktion. Det var därför med stort intresse jag påbörjade läsningen av boken »Schizophrenia – breaking down the barriers» med redaktörerna Holliday, Ancill och MacEwan. Boken ingår i en serie av konferensskrifter avseende kliniska aspekter på schizofreni. Den senaste konferensen hölls 1996 och utgör basen för den aktuella boken.

### Många hinder för behandling

Det inledande kapitlet är författat av professor Talbot, som redogör för sin och andra kollegers uppfattningar om vilka hinder som föreligger i behandling av patienter med schizofreni. Grundläggande är att vi fortfarande inte har tillräcklig kunskap om sjukdomen, vad som framkallar patientens symtom och förorsakar den psykosociala funktionsnedsättningen. Andra hinder utgörs av bristande insikt hos patienten, men också den i många fall förekommande sociala stigmatiseringen av den psykiskt sjuke, bristen på effektiva behandlingsmetoder, inkluderande läkemedel, dålig koordination av olika behandlingssåtgärder, bristande kontinuitet, för litet fokus på rehabilitering, problem vad gäller resurser men också vad gäller kompetens för behandling av schizofrena. En ytterligare svårighet anges, nämligen missbruk, som förefaller vara vanligare i USA än hos oss i Sverige. Det är intressant att notera att amerikanska och kanadensiska psykiatriker ser ungefär samma problem som kliniskt verksamma psykiatriker i Sverige.

Inledningskapitlet inger förhoppning om att de aktuella problemen kommer att belysas närmare på ett systematiskt sätt, så är emellertid inte fallet. Huvuddelen av de olika avsnitten är främst sammanställningar av vilka hinder den enskilde föredragshållaren mött eller sett i sitt arbete. Dessa erfarenheter kan i vissa fall vara av intresse liksom påpekandet att rehabilitering av en patient inte

## NYA BÖCKER



har setts som en del av själva behandlingen utan som något fristående kommande efter den psykiatriska behandlingen. Detta förhållningssätt kan utgöra ett viktigt hinder för en optimal rehabilitering av patienten. Det är viktigt att professionen tar ansvaret för hela den psykiatriska rehabiliteringen, vilket blir särskilt viktigt för svenska psykiatriker när psykiatireformen närmar sig sitt slut. I ett annat avsnitt redogörs för hur bristen på samverkan och okunskap mellan kliniskt verksamma och rehabiliteringsansvariga utgör allvarliga hinder i en framgångsrik rehabilitering.

### Förändrad syn på schizofreni

I ett kapitel redogörs för hur synen på schizofrenibegreppet ändrats under de senaste åren till att se schizofreni som en sjukdom som drabbat individen och att den psykoterapeutiska behandlingen avser att hindra sekundära psykologiska svårigheter till följd av det trauma det innebär att drabbas av svår psykisk sjukdom. Patienten riskerar att adaptera till sin sjukdom, till vilken också den sociala tillbakadragenheten kan räknas, vilken blir ett hinder i rehabiliteringen och därför ett viktigt behandlingsmål att bryta. Det framhålls också att familjen och patienterna är delaktiga i behandlingen och har ett ansvar för denna.

### Neuroleptika diskuteras

I ett avsnitt diskuteras användningen av neuroleptika. Nya neuroleptika är förhållandevis väsentligen mycket dyrare än äldre men har vissa om än begränsade fördelar. Dessa kan

vara viktiga ur ett patientperspektiv. Enligt författaren ifrågasätts denna ökade kostnad på ett sätt som kontrasterar i synen på kostnadsökningar inom den somatiska vården. Det förefaller som om andra standarder gäller för patienter med schizofreni än för övriga patientkategorier.

### Oklar målgrupp

Boken är lättläst men saknar vetenskaplig stringens. Målgruppen för boken är något oklar, men den förefaller vända sig till kliniskt verksamma behandlare för utbyte av erfarenheter. Erfarenhetsutbyte är en viktig del i utvecklingen av patientbehandlingen, men man får dock konstatera att innehållet och de synpunkter som framförs mestadels är väl kända för dem som följer den kliniska behandlingsutvecklingen. •

## En kärleksförklaring till ett hus

Lars Erik Böttiger. **Gransäter. Ett sommarhus berättar.** 143 sidor. Stockholm: Nordiska museets förlag, 1997. Pris ca 340 kr. Boken kan beställas direkt från förlaget, Box 27 820, 115 93 Stockholm. ISBN 91-7108-406-1.

Lars Erik Böttiger, professor emeritus och tidigare överläkare vid Karolinska sjukhuset, är känd för Läkartidningens läsare som en flitig skribent. Förutom en stor vetenskaplig produktion har han tidigare givit ut böckerna »Mord i bok», 1990, och »Litterära läkare», 1994.

### Levande tidsdokument

Gransäter byggdes på 1880-talet som sommarnöje åt John Böttiger och hans maka Hildegard. John Böttiger var konsthistoriker och chef för Oscar II:s privata konstsamling. Han stod i nära kontakt med kungahuset som ämbetsman och vän. Mycket i huset vittnar om detta.

I vackra bilder och livfylld text skildrar författaren huset, som med sin bevarade inredning, sina konst-, bok- och brevsamlingar är ett levande dokument över tidens kultur- och liv. Boken är också ett värdefullt bidrag till skärgårdens kulturhistoria. •