



Praktiskt om allergier för professionella och lekmän

Nils E Eriksson, Gunilla Hedlin, red. **Allergi och annan överkänslighet i praktisk sjukvård**. 2:a upplagan. 448 sidor. Lund: Studentlitteratur, 2000. ISBN 91-44-00910-0

Recensent: Björn Mossberg, docent och överläkare, lung- och allergikliniken, Hudinge Universitetssjukhus, Stockholm.

II Överkänslighetssjukdomarna har rönt stor och för det mesta berättigad uppmärksamhet under de senaste två decennierna, inte minst på grund av den ökade förekomsten som ännu inte fått någon säker förklaring. En hel del har hänt inom området också under de åtta åren som förflutit sedan den första upplagan av denna bok kom ut, varför det är med förväntan man slår upp pärmarna.

Tvåvetenskapligt kunskapsområde

Besviknen behöver man inte bli den här gången heller. Här finns mycket av vad man behöver veta om praktisk allergisjukvård samlat på ett begränsat utrymme i 25 väl avvägda kapitel skrivna av kliniskt verksamma kolleger från landets alla hörn. Redaktörerna har lyckats lägga sitt pussel så att det åtminstone vid första påseendet tycks nästan heltäckande. Tyngdpunkten ligger som sig bör på astmasjukdomen, men t ex urticaria, eksem och födoämnesöverkänslighet har också fått en relativt uttömmande behandling. Man upplever starkt att detta är ett tvåvetenskapligt kunskapsområde, som skär genom ett flertal organspecialiteter och andra discipliner.

Förtjänster och brister

Några av de svåra och delvis kontroversiella problemområdena i allergologins utmarker, såsom de som kallats bildskärmssjuka och elöverkänslighet, har fått ett mycket knappt utrymme, antagligen på grund av att man vill röra sig med någorlunda fast mark under fötterna. Av-

snittet om psyke och allergi är behjärtansvärt, men skulle må väl av att på ett lite mer konkret sätt knyts samman med övriga avsnitt (säkert lättare sagt än gjort).

Att definiera och använda sig av begreppet »bronkiell hyperreaktivitet« är inte alltid så lätt – och inte heller här när man väl riktigt ända fram. Vad menas t ex med att man finner ökad bronkiell hyperreaktivitet hos 9 procent av atopikerna och hos 40 procent av rinitpatienterna utan astmasymtom? Det kunde varit trevligt med några rader också om nasal reaktivitet i sammanhanget.

I kapitlet om lungfunktionsmätning anges att PEF-variabilitet ska anges i procent av medelvärdet, men inget sägs om hur man räknar ut det. Om författaren menar att det räcker med en snabb okulär skattning, kan jag vara med på noterna.

Det framgår inte solklart vilka prov man bör ta vid misstänkt hereditärt angioödem, en visserligen sällsynt sjukdom som man ändå ganska ofta behöver ha i åtanke. Vad gäller behandlingen av angioödem kunde det vara av värde med en liten diskussion om vilka patienter som behöver utrustas med en autoinjektor för adrenalinbehandling; detsamma gäller även astmaterapiavsnittet.

Boken avslutas med en nyttig liten tabellbilaga, med bl a en imponerande förteckning över tillgängliga RAST-analyser samt referensvärden för de vanligaste lungfunktionsmåten.

För intressenter i allergiverksamhet

Boken kommer säkerligen att konsulteras flitigt av alla som har anknytning till allergiverksamhet i sin profession och av patienter och lekmän dessutom.

Nödvändig bok för skolhälsovården

Inger Enkvist. **Feltänkt. En kritisk granskning av idébakgrunden till svensk utbildningspolitik**. 173 sidor. Stockholm: SNS förlag, 2000. ISBN 91-7150-812-0

Recensent: Bengt H Johansson, leg läkare, Stocksund, forskare vid Belastningsskadecentrum, Umeå.

II När man som läkare möter unga personer med känslomässiga störningar, initiativlöshet eller hyperaktivitet hemfaller man lätt till att förklara tillståndet med någon diagnos som tyder på felaktig cerebral funktion av organisk natur.

Inte sällan noterar man att förhållan-

den under uppväxttiden varit störda och att skolgången varit problematisk. Det kan tolkas som att personligheten varit så störd att den förorsakat störningar i omgivningen eller att omgivningen varit så rubbad att den skapat de störda reaktionerna hos personen.

Störda barn en produkt av skolan

Inger Enkvist, som är docent i spanska och verksam vid universitetet i Lund, har omfattande erfarenhet av undervisning vid såväl skola som universitet och har i sin bok tagit fasta på det senare alternativet till störning.

Enkvist tecknar utvecklingen av skolpolitiken i Sverige under de senaste 30 åren och gör en internationell utblick över hur den har utvecklats i andra länder. Det visar sig att den är anmärkningsvärt likartad med mindre krav på diskussion om vad undervisningen skall innehålla och mer fokusering på teknik för inläring. Undervisningen har kommit att betona att inläringen skall vara lustfylld, att barnen själva skall söka kunskap samt att disciplin i sig inte är eftersträvansvärd.

Denna ideologi kritiserar författaren genom att presentera att stort antal moderna pedagogiska forskningsresultat, som pekar på hur viktigt det är att barn tidigt får uppgifter där de lär sig värdet av ordning, att passa tider samt att långsiktigt och tålmodigt utföra arbetsuppgifter. Med andra ord att lära sig att kunskap alltid är förenligt med arbete. Författaren pekar särskilt på vikten av att lära sig det egna språket på ett nyanserat sätt och betonar att det är en krävande uppgift som fordrar god handledning från kvalificerade lärare.

Skolan befinner sig i kris, menar författaren. Det råder oklarhet om utbildningens mål. Lärarnas status och auktoritet är dålig. Störande och oroliga elever har tendens till att dominera i skollokalen, vilken blir stökig och larmande.

Värdefull insikt för läkare

För läkaren innebär Enkvists kritik en möjlighet till att förstå hur skolans arbetsvillkor kan påverka barn och därmed ge förklaring till de störningar en patient kan uppvisa. Skolans arbetsmiljö kan därvid vara ett inlärt beteende till en persons allmänna hyperaktivitet eller irritabilitet, bristande förmåga till koncentration eller ett ständigt zappande, dvs hastiga och kortsiktiga ändringar till lustbetonade aktiviteter, i tillvaron.

Från diagnostisk synpunkt kan således boken vara av värde vid möte med störda unga personer, men även terapeutiskt. Terapi innebär vanligtvis ett visst mått av pedagogiskt inslag, genom att läkaren överför sin syn på tillståndet och

föreslår någon form av åtgärd. Om läkaren och patienten inte tillämpar ett språk som innebär att budskapet tolkas på samtynt sätt blir det terapeutiska resultatet naturligtvis dåligt. Förståelsen för och observansen på att många unga störda personer har ett synnerligen torftigt språk och därmed har bristande förmåga att uppfatta samtalet med läkaren, är mycket värdefullt att beakta för terapeuten, samt att den bakomliggande orsaken vanligtvis står att finna i brister i skolan. Boken ger en förklaring till detta förhållande, vilket kan underlätta hanteringen vid terapi.

Stimulerande läsning

Boken är språkligt en njutning att läsa och författarens förmåga att förklara komplicerade sammanhang på lättfattligt sätt är imponerande, vilket bidrar till en stimulerande läsning.

Förutom de diagnostiska och terapeutiska aspekterna enligt ovan ger boken en allmänpolitisk information, som är av största värde för att ta ställning till den skolpolitik som förs. För läkare som kommer i kontakt med barn och unga personer i början av arbetslivet är det en högintressant läsning. För skolhälsovården måste den vara nödvändig.



Efterlängtd bok som missar målet

Amir H Tejani, William E Harmon, Richard N Fine, eds. **Pediatric solid organ transplantation**. 511 sidor. Köpenhamn: Munksgaard, 2000. ISBN 87-16-12273-9.

Recensent: Antal Nemeth, docent och överläkare, barnmedicinska kliniken, Huddinge Universitetssjukhus, Stockholm.

II Det sägs att barnläkare är konservativa. De väntar några år innan de tillämpar nya medicinska landvinningar som redan har hunnit att bli rutin på vuxenpati-

enter. Följaktligen är de flesta pediatrika subspecialiteterna betydligt yngre än deras vuxenmotsvarigheter. Pediatrik nefrologi, hepatologi och pulmonologi är faktiskt fortfarande inte vedertagna som »officiella« subspecialiteter i Sverige. Barn förekom tidigt som patienter inom transplantationskirurgins historia (den första lyckade levertransplantation i världen men även i Sverige utfördes på barn). Ändå dröjde det till 1999 innan IPTA (International Pediatric Transplant Association) bildades, vilket också innebar att Journal of Pediatric Transplantation startades. Den första världskongressen i pediatrik transplantation ägde rum så sent som i augusti 2000.

Därför är det med stor förväntan man tar denna bok i sin hand. Förteckningen över författarna ökar intresset, eftersom det är genomgående välkända, ledande experter på var sitt område som är ansvariga för de olika kapitlen.

Boken består av sju sektioner: 1. Immunologi och genetik (7 kapitel, 70 sidor); 2. Immunosuppression och infektioner (3 kapitel, 58 sidor); 3. Njurtransplantation (7 kapitel, 83 sidor); 4. Levertransplantation (6 kapitel, 72 sidor); 5. Hjärtransplantation (18 kapitel, 128 sidor); 6. Tunntarmstransplantation (1 kapitel, 13 sidor); 7. Lungtransplantation (5 kapitel, 45 sidor).

Oviss målgrupp

Trots förväntningarna blir man dock alltmer besviken ju längre man kommer i boken. Varför? Huvudsakligen för att det saknas en grundläggande strategi för boken. Vem skall läsa/ använda denna bok? Kanske de som arbetar med dessa barn på transplantationscentrum? Knappast, eftersom kapitlen är alldeles för korta, översiktliga och svepande, saknar praktiskt användbara råd och anvisningar.

Skall kanske personal under vidareutbildning använda boken? För det ändamålet är artiklarna inte tillräckligt generellt hållna, de går inte in i grundläggande definitioner, och den icke-invigde förrirrar sig snabbt i detaljer.

Är den kanske avsedd för hemortens intresserade allmänpediatriker som sköter barnen nära hemmen? Jag har svårt att se hur denna grupp av pediatriker skulle kunna hitta svar på sina frågor i boken.

Ingen röd tråd i boken

Skall »transplantationsexperter« använda boken för att orientera sig om grannområden, exempelvis nefrologer som vill läsa om hjärtransplantation eller hepatologer som skall läsa om nefrologiska frågor? Den här gruppen blir kanske

mitt hetaste tips såsom målpublik. För detta ändamål motsvarar kanske hjärtsektionen mina förväntningar bäst. Den-na sektion är också längst och förefaller vara mest ambitiöst upplagd.

Sektionerna är dock helt olika i sin uppbyggnad, det finns ingen röd tråd genom boken, något upplägg som går igenom från organ till organ. Likaså saknas en sektion som skulle ta upp de gemensamma problem som kan förekomma hos alla pediatrika patienter, oavsett vilket organ som är transplanterat. Till exempel somatiska problem, såsom tillväxt, malignitet, vaccinationer, infektioner. Eller psykosociala problem, t ex livskvalitet, skolgång, kognitiva funktioner, övriga familjemedlemmars synpunkter inklusive etiska-sociala problem kring »living donation«; allt detta lyser med sin frånvaro.

Att endast kardiologsektionen ansåg det nödvändigt att ta in ett kapitel om det transplanterade organets patologi, får anses vara direkt häpnadsväckande.

Sekundärt värde

Sammanfattningsvis får man konstatera att boken är – för att travestera månlandaren Neil Armstrongs berömda mening – ett litet steg för transplantationsmedicinen men ett (symboliskt) stort steg för pediatriken. Bokens brister återspeglar det faktum att de olika specialiteter vars representanter sköter dessa barn hittills inte har träffats särskilt ofta på gemensamma möten. Man får dock hoppas att bildandet av en gemensam organisation samt de kommande gemensamma kongresserna kommer att resultera i att bokens andra och tredje utgåva skall motsvara förväntningarna och behoven.