

i sin ungdom mötte »den svenska näktergalen« Jenny Lind. Billroth hade tänkt bli musiker, men den karriären lyckades modern hindra. Han var dock en skicklig pianist och komponerade flera verk. Han umgicks flitigt med Johannes Brahms, som deciderade två stråkkvartetter till Billroth (en per operation). Det musikaliska mötet med Jenny Lind, som pågick under flera dagar, beskriver han i ett långt brev till modern. Hans beundran av hennes sång är oreserverad, och läsaren möter oväntade romantiska sidor hos den store kirurgen.

Visste ni att Mark Twain år 1899 under flera månader vistades i Sverige? Han bodde på Hälsoinstitutet Sanna nära Jönköping för att få vård för sin dotter, som led av epilepsi. Hon fick olika av fysikaliska behandlingar, och enligt Twain ledde detta till att anfallsfrekvensen minskade. Han fick själv sjukgymnastisk behandling av greve Lewenhaupt för sin reumatism. Mest uppskattade han dock av den rofyllda miljön, och han njöt av de vackra solnedgångarna över Vättern.

I ett kapitel redovisas August Strindbergs sista kamp, nu mot sin sjukdom – ventrikelcancer. Carlsson sammanfattar vad som finns skrivet om den store författarens »sista helvete«.

Den tidigare så känslige Strindberg tycks under denna kamp ha uppträtt med värdighet, och förhoppningsvis kunde han glädja sig åt de många hyllningar som framfördes på hans 63-årsdag. När smärtorna ökade kallade han på sin vän professor Karl Petrén i Lund, men denne kunde endast konstatera att inget fanns att göra. Två laparotomier gjordes av docent Gunnar Nyström (senare professor i Uppsala), men detta gav endast tillfällig smärtlindring. Endast en sjuksköterska och hans trofasta hushållerska Mina Boklund var närvarande när Strindberg »lämnade jordelivet«.

Intressant material i ledig berättarstil

Magnus Carlsson har en berättarstil som i de elva kapitlen för handlingen snabbt framåt utan att man fastnar i tröttnande detaljer. Ibland kan han inte låta bli att göra avvikelser från ämnet, när han på sin upptäcktsfärd i arkiven snubblat över något intressant. Det kan man väl förlåta honom. I stället är man tacksam över att det finns författare som kan gräva fram intressant material med anknytning till medicinsk historia och presentera det på ett intresseväckande sätt. För nog är det väl så att artiklar i medicinhistoriska specialtidsskrifter inte sällan kan vara ganska trögsälta.

Vi väntar på Magnus Carlsson nästa bok!

Läsvärda tankar kring förebyggande medicinsk verksamhet

Viveka Adelswärd, Lisbeth Sachs. **Framtida skuggor. Samtal om risk, prevention och den genetiska familjen.** 128 sidor. Lund: Arkiv förlag; 2002. ISBN 91-7924-154-9.

Recensent: Åke Thörn, med dr och överläkare, yrkesmedicinska enheten, Sunderby sjukhus, Luleå.

■ Att inte bara diagnostisera och behandla sjukdomar utan att också förutse och förebygga dem tillhör den moderna hälso- och sjukvårdens arbetsfält. Sådan förebyggande medicinsk verksamhet bygger på kunskap om faktorer som kan innebära ökad risk för insjuknande i olika sjukdomar. Intresset för och kunskapen om riskfaktorer har tilltagit kraftigt under de senaste årtiondena. Antalet medicinetenskapliga artiklar med ordet »risk« i rubriker eller sammandrag ökade t ex med flera 100 procent under 1900-talets sista 25 år. Med denna snabbt växande vetenskapliga kunskap som grund har hälso- och sjukvården byggt upp organisationer och program för identifiering och övervakning av enskilda individers riskfaktorer. Människor som visats ha ökad risk för någon bestämd sjukdom kan här få professionell vägledning, råd, farmakologiska och kirurgiska behandlingar, allt syftande till att sjukdomens utbrott försväras eller undviks.

Allt fler friska i sjukvårdsapparaten

Önskan om ett långt och friskt liv är allmänt utbredd, varför det är lätt att förstå att de individuella förhoppningar och drömmar som är knutna till den förebyggande medicinen lett till att denna verksamhet expanderat starkt. Alltför friska människor kommer därför i kontakt med hälso- och sjukvårdsorganisationen utan att egentligen vara patienter. Kunskap om riskfaktorer är emellertid resultat av forskning som genomförts på stora grupper av människor. Den är mycket svår och ibland omöjlig att tolka, översätta och förmedla till att gälla den enskilde individens liv och livsomständigheter. Detta är en besvärande och störande komplikation som på ett givande sätt diskuteras i boken »Framtida skuggor«.

Analys av riskinformation

Under flera år har författarna studerat hur riskfaktorer och/eller symtomlösa tillstånd, som uppdagas genom medicinska hälsokontroller, förmedlas till den enskilde individen och hur denne reagerar och hanterar denna information.

De har analyserat samtal och intervjuer i samband med en frivillig hälsokontroll av fyrtioåriga män och också studerat samtal mellan läkare och kvinnor som sökte på en mottagning för genetisk kartläggning av ärftlig cancer.

Adelswärd och Sachs påpekar att ordet risk i vår tid ger associationer till något vetenskapligt exakt som kan beräknas och avvägras medan fara drabbar en när man minst anar. Ordet risk till skillnad från fara för med sig en dimension av personligt ansvar för den riskdrabbade.

Fallstudier visar brister i kommunikation

Bokens två fallstudier visar också tydligt hur experterna informerar de enskilda individerna om påträffade risker men samtidigt att deras information blir mycket svävande när de drabbade försöker få råd om hur de skall handla för att undvika risken. De får ingen konkret vägledning och det verkar alltså som om förespeglningarna om vägledande vetenskaplig exakthet i praktiken samexisterar med en specialisternas motvilja mot att ge konkreta råd och riktlinjer för att i stället i svävande ordalag lägga över ansvaret på den som sökt råd.

Att döma av studierna av samtalen mellan experterna och de drabbade individerna kan detta bero på att vad en hälsorisk egentligen innebär för en enskild människa och hur man kommunicerar detta förblir synnerligen oklart även för specialister. Är det kanske så att det statistiska begreppet risk är något som endast är användbart för planering och insatser på den befolkningsnivå där kunskapen om risken genererades? Är det kanske rentav så att man i normalfallet bör avstå från hälsoundersökningar därför att den språkliga precisionen vid översättningen av statistiska sannolikheter till individuellt relevanta konkreta råd är så låg och oklar att den kan skapa mer oro än lugn och därmed kanske mer sjukdom och för tidig död än tvärtom?

Lärobok för kliniskt verksam personal

Sammantaget är detta en mycket läsvärd bok som tar upp betydligt fler aspekter och väcker många fler tankar och frågor än dem som berörts här. I grunden har de alla att göra med den osäkerhet som är inbyggd i all klinisk verksamhet, men som det sällan talas om. Att analysera denna osäkerhet, diskutera och belysa den från olika synpunkter och mot bakgrund av skilda erfarenheter är en utomordentligt viktig uppgift som den här boken kan vara en bra utgångspunkt för. Den är därför lämplig att använda såväl i grundutbildningar, som i vidare- och efterutbildningar av kliniskt verksam personal.