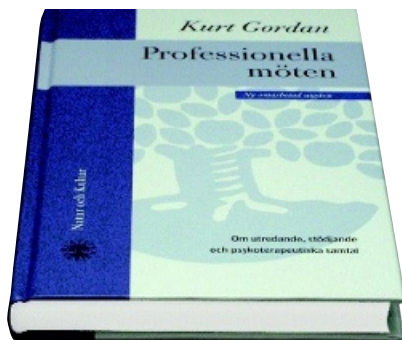




Viktig kunskap om mötet mellan läkare och patient

Kurt Gordan. **Professionella möten**. 2:a utgåvan. 228 sidor. Stockholm: Natur och Kultur; 2004. ISBN 91-27-09887-7.

Recensent: Jan Halldin, med dr, f d överläkare, socialmedicin, Norrbacka, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

I Kurt Gordans bok »Professionella möten. Om utredande, stödjande och psykoteraeutiska samtal« finns följande citat av den danske filosofen Søren Kirkegaard (1969): »Om jag vill lyckas med att föra en människa mot ett bestämt mål, måste jag först finna henne där hon är och börja just där.« Citatet beskriver en central ingrediens i det som kan betecknas som psykoteraeutisk hållning – en hållning, som också finns rikligt representerad i Gordans lärobok.

Psykoanalytisk teori som bas

Författarens tankar kring bemötande, diagnostik och behandling av patienter bygger på psykoanalytisk teori. Gordan, som är docent i psykologi, legitimerad psykoteraeut och socionom, har varit verksam som socialarbetare och arbetat på institutioner för utslagna. Detta, i kombination med erfarenheter av handledning och konsultationer och med kunskaper om socialpsykologisk och sociologisk teori, har sannolikt starkt bidragit till att han lyckats åstadkomma en så alltigenom helgjuten lärobok.

Boken vänder sig till vårdgivare som, utan att vara legitimerade psykoteraeuter, i sitt dagliga arbete använder samtalet i utredning och behandling av sina patienter.

Boken består av fyra delar

I del I avhandlas förutsättningarna för professionella samtal. Väntrummet och samtalsrummets möblering och inredning diskuteras ur olika aspekter. Det

kan t ex för en doktor som leder ett samtal vara mindre lämpligt att ha bilder av make/maka och barn på sitt skrivbord. Deprimerade och ensamma människor kan bli provocerade och känna sig ännu mer främmande och underlägsna gentemot sin »lyckade« doktor. Författaren ger synpunkter på vårdgivarens klädsel. Begrepp som överföring och motöverföring definieras.

I del II tas följande aspekter på utredande samtal upp: värderingar av diagnostiska metoder och förhandsupplysningar, målen för utredande samtal och metoder för materialinsamling.

Del III handlar om behandlande samtal. Inledningsvis går författaren igenom vad som menas med ett psykoteraeutiskt förhållningssätt. De tre psykoteraeutiska metoderna insiktsterapi, jagstärkande terapi och stödterapi definieras och belyses.

Den avslutande del IV ägnas åt behandlarens behov, såsom egen terapi, teoretisk utbildning, handledning och behandlarens sociala behov.

Lättillgänglig läsning

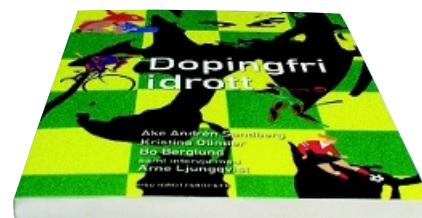
Boken är lättillgänglig trots att den innehåller en del olika psykoteraeutiska termer. När begrepp återkommer i texten finns ofta en hänvisning till den sida där begreppet först definierades – ett genomtänkt pedagogiskt grepp, som underlättar för läsaren.

Texten innehåller inte en mängd hänvisningar till litteraturreferenser, utan i slutet av boken finns i stället en förteckning på närmare 150 litteraturreferenser, vilka inspirerat författaren. Detta ökar också bokens lättillgänglighet.

Ett avsnitt i början av boken handlar om vilken inverkan politiska och ideologiska strömningar i samhället kan ha haft på förutsättningarna för professionella samtal under de senaste decennierna. Författaren nämner att på 1990-talet blev inriktningen biologiskt tänkande, medicinering och kognitiv beteendeterapi. Det är förvisso sant, men det som framför allt har kännetecknat det senaste decenniets vårdpolitik är ensidig ekonomistyrning, ständiga omorganiseringar och olika driftformer i vården. Allt detta har i sin tur påverkat vårdrelationen.

En bok att rekommendera

Jag vill avslutningsvis rekommendera denna bok för läsning till alla läkare som har patienter i utredande och behandlande samtal. Jag tycker att boken också bör användas i läkarutbildningen, exempelvis i psykiatrikursen. Självklart har boken också sin plats i grundutbildningar i psykoteraeutik motsvarande de så kallade steg 1-utbildningarna.



Dopning belyses av två läkare och en jurist

Åke Andrén-Sandberg, Kristina Olinder, Bo Berglund. **Dopingfri idrott**. 200 sidor. Stockholm: SISU idrottsböcker; 2004. ISBN 91-88941-64-7.

Recensent: Jörgen Malmquist, med dr, friidrottsskribent, Höllviken.

Dopning står helt i strid med idrottens etiska regler, utsätter brukarna för risk för förtidig död eller bestående skador och har beröringspunkter med drogmissbruk utanför idrotten. Kortfattad aktuell information om dopning finns bl a i Läkemedelsboken och Nationalencyklopedin (www.ne.se), men någon bok i ämnet har inte kommit ut i Sverige på flera år. Därför är det värdefullt att idrottsrörelsens bokförlag nu givit ut en bok om dopning. Tidpunkten är väl vald, eftersom Riksidrottsförbundet (RF) är en av många nationella organisationer som antagit Världsantidopningskoden med ikraftträdande 2004. RF har dock tillämpat egna regler mot dopning sedan 1979.

Kristina Olinder är jurist och ordförande i Riksidrottsförbundets dopingkommission. De båda medförfattarna är erfarna idrottsläkare: kirurgen Åke Andrén-Sandberg och akutmedicinaren Bo Berglund. Dessutom medverkar Arne Ljungqvist, eftersom första kapitlet är baserat på en intervju med honom. Ljungqvist är välkänd som ledande medicinsk expertaktör i kampen mot dopning, i Sverige och internationellt.

Bred målgrupp

Målgrupperna anges inte explicit, men det framgår att man riktar sig till idrottare, tränare, ledare, idrottsläkare m fl. Eftersom man också måste räkna in användningen av dopningspreparat utanför idrotten har problemet stor omfattning, och de som arbetar inom social eller medicinsk människovård har anledning att hålla sig väl informerade.

Avhandlar preparaten och deras effekter

Boken ger detaljrik information om dopningspreparat och deras verkningar. Pålitliga data om effekterna saknas i regel, eftersom regelrätta provningar sällan har

gjorts. Resultaten från vissa elitidrotter är dock avslöjande: anabola androgena steroider kan förbättra resultaten vid löpning, simning och i kastgrenar; det samma gäller blodgivning (med erythropoetin) vid skidloppning.

Efedrin tycks vara det äldsta av alla dopningsmedel. Redan för ca 5 000 år sedan angav kinesisk medicin att Ephedra-örten Ma Huang var prestationsförbättrande. I dag används Ma Huang, liksom rent efedrin, i hela världen. Någon prestationsökande effekt är inte visad medan riskerna med dess adrenalinknande verkningar är uppenbara. Helt nyligen har man uppmärksammat ökande användning av efedrin på gym (speciellt av unga kvinnor). Medlet förekommer också som centralstimulerande partydrog. Anabola androgena steroider används också av många muskelbyggande gymbesökare, mest yngre män. Förutom somatiska biverkningar och skador kan preparaten, särskilt tillsammans med alkohol, orsaka aggressionsutbrott och våldshandlingar.

Få kontrollmöjligheter utanför idrotten

Användningen av dopningsmedel utanför idrotten är särskilt oroande, eftersom kontrollmöjligheterna är obetydliga. De flesta dopade gymbesökare är muskelbyggare som inte omfattas av RF-reglerna om dopningsprov under träning eller tävling. Några sanktioner motsvarande idrottsrörelsens finns alltså inte. Import, framställning, försäljning och användning av anabola androgena steroider är visserligen olagliga, men risken för upptäckt är liten.

Redogör för regelverk och kontroller

Svenskt och internationellt arbete mot idrottsdopning beskrivs. Det omfattande regelverket om förbud, kontrollåtgärder och bestraffningar redovisas, liksom äldre och aktuella sifferuppgifter.

Bland svenska idrottare har andelen dopade under många år varit 1–2 procent bland de testade, men de senaste åren har siffran legat på mindre än 1 procent. Olika former av skraftsport svarar för 95 procent av de positiva dopningsproven.

På den internationella scenen finns nu ingen bevisad statsstyrd dopning av DDR-modell. Däremot har de ekonomiska krafternas betydelse ökat starkt – i vissa individ- och lagidrotter får vinnarna stora belopp. Det noteras att man inom de stora professionella lagidrotterna i USA har en förtigande attityd till företeelsen dopning.

Kampen måste gå vidare!

Boken ger många goda skäl för åsikten att kampen mot dopning inom och utanför idrotten måste fortsätta och förstärkas.



Utmärkt handbok för gynekologiska vardagsproblem

Claes Gottlieb, Bo von Schoultz, red. **Öppenvårdsgynekologi. 2: a upplagan.** 296 sidor. Stockholm: Liber AB; 2004. ISBN 47-05079-9.

Recensent: Patrick Belfrage, docent, Apt, Frankrike.

II Denna utmärkta lilla handbok i öppenvårdsgynekologi har nu kommit i en ny och reviderad upplaga. Texten har uppdaterats, och det har tillkommit ett helt nytt kapitel som beskriver den vaginala ultraljudsundersökningen med flera illustrativa bilder. Med tanke på den numera nästan rutinmässiga användningen av denna teknik vid gynekologiska undersökningar fyller detta kapitel väl sin plats.

Skriven av välkända auktoriteter

Fjorton välkända svenska auktoriteter inom respektive verksamhetsområde står som enskilda författare till de olika kapitlen. Detta borgar för en hög nivå men innebär också några nackdelar.

En av författarna hävdar tex att tuboovarialabscess bör behandlas med bilateral salpingektomi medan en annan av medförfattarna i ett annat kapitel hävdar att man här lämpligen bör nöja sig med en laparoskopisk tubotomi och spolning.

Beskrivningen av vulvacancer är dubblerad och beskrivs både i ett kapitel om vulvasjukdomar och i ett kapitel om gynekologisk cancer.

Några randanmärkningar

Avsnittet som behandlar den gynekologiska undersökningen dramatiserar denna undersökning väl mycket, enligt min uppfattning. Det är självklart att en undersökning av en ung och orolig flicka som tidigare inte fött barn måste ske med vederbörlig hänsyn och försiktighet, men samma undersökning av en flerföderska som behöver ett nytt p-pillerrecept är i de flesta fallen mycket okom-

plicerad. I dagens läge är dessutom ett flertal av gynekologerna kvinnor, och mycket av den sexuella problematiken kommer då att försvinna.

Man borde kanske också nämna att den gynekologiska undersökningen på intet sätt är något perfekt instrument. Bedömningen av ovarialcystor eller av en förstörd uterus kan variera avsevärt mellan olika undersökare.

Detta kapitel avslutas med en referenslista omfattande 14 publikationer, samtliga skrivna av kapitlets författare, vilket förstärker bilden av en viss ensidighet.

Bra om kronisk bäckensmärt

Däremot har författaren till avsnittet om gynekologisk undersökning skrivit ett utmärkt kapitel som tar upp problemet med kronisk bäckensmärt.

Kvinnor med bäckensmärt utan påvisbart organiskt underlag är en vanlig patientgrupp på gynekologiska mottagningar, och handläggningen av denna grupp är inte lätt. Här ges dock enkla och praktiska anvisningar om hur man bäst kan hjälpa dessa patienter.

Oklarheter om anti-D-profylax

I det avsnitt som diskuterar abort anser författaren att Rh-gruppering och tillförsel av anti-D-profylax till Rh-negativa kvinnor skall göras i samtliga fall. För några år sedan kom Socialstyrelsen med en rekommendation att detta inte var nödvändigt vid medicinska aborter. Efter en tid backade dock Socialstyrelsen och överlät åt den enskilde läkaren att besluta om denna åtgärd, vilket lett till en viss oklarhet.

Utmärkt handbok och lärobok

Samtliga dessa kommentarer må betraktas endast som randanmärkningar. Det är en utmärkt handbok som på ett didaktiskt och klart sätt beskriver den gynekologiska vardagens problem och ger enkla och handfasta råd om hur man tacklar dessa.

Det är knappast något område som inte berörs, och det utmärkta registret gör att man också lätt kan få svar på sina frågor. I inledningen skriver de båda redaktörerna att boken vänder sig i första hand till läkarstuderande och allmänmedicinare, men jag misstänker att många gynekologer, liksom jag själv, har denna bok lätt tillgänglig bredvid Fass på mottagningen. •