

RECENSIONER



Det är bättre att förebygga än att bota

Preventiv medicin. Teori och praktik. 327 sidor.

Författare: Kristina Orth-Gomér, Aleksander Perski, redaktörer.

Förlag: Studentlitteratur; 2008. ISBN 91-44-04015-6.

Recensent: Lars Werkö, professor em, Stockholm.

Den av Kristina Orth-Gomér och Aleksander Perski redigerade boken är indelad i fem avsnitt: teoretisk bakgrund; påverkan av livsstil; metoder att påverka; våra vanligaste folksjukdomar och utvärdering av prevention.

Den teoretiska bakgrunden gäller i huvudsak förebyggande av de vanliga kroniska sjukdomarna, inte en förutsättningslös framställning om preventionens generella möjligheter och begränsningar.

Trots att vaccination mot smittkoppor, polio och mässling inneburit de största framgångarna i förebyggande av sjukdom över huvud taget, omnämns vaccination (t ex mot polio eller kikhosta) endast kort i kapitlet om hälsoekonomisk utvärdering.

Vaccin har för övrigt börjat diskuteras även för att förebygga de kroniska sjukdomar vars uppkomst vi fortfarande vet alltför litet om. Forskning rörande vaccination mot åderförkalkning eller cancer bedrivs med växande intensitet och hade varit väl värd att nämna.

Inte heller den viktiga distinktionen mellan förebyggande av sjukdom och uppskjutande av insjuknande berörs.

Även de mest entusiastiska missionärerna för förebyggande verksamhet accepterar dock att vi alla kommer att

dö. En stor del av prevention av cancer och hjärt-kärlsjukdom torde endast innebära uppskjutande av insjuknande.

Ett genomgående tema för boken är att åtgärder vid prevention ska vara baserade på vetenskaplig evidens. Numera finns ju ett krav att kurativ medicin ska vara evidensbaserad. Det hade då varit anledning att diskutera de skillnader som föreligger när det gäller att bevisa effekt vid behandling och vid preventiva åtgärder.

Entusiasmen för vetenskapliga bevis – som ofta blivit synonymt med resultat av randomiserade kontrollerade studier, RCT – har många gånger gått längre än vad som är motiverat eller möjligt att genomföra. Det är egentligen framför allt vid behandling med läkemedel som RCT är utan konkurrens.

Svårigheten att använda samma metoder för bedömning av prevention som för bedömning av behandling med läkemedel har lett till att många ambitiösa undersökningar inte har kunnat slutföras, eller har givit svårtolkade resultat.

Som exempel omnämner man Minnesotastudier och Norsjöexperimentet men inte MRFIT (Multiple risk factor intervention trial) eller den preventiva Göteborgsundersökningen, båda exempel på svårigheten att tolka resultat av befolkningsbaserade kontrollerade studier av prevention.

När detta är sagt finns det anledning att framhålla de många förtjänsterna i den föreliggande volymen.

Det är sällan som behovet av utvärdering av insatta åtgärder betonas på det sätt som sker här. Det är också ytterst förtjänstfullt att man inte begränsat sig till de tillstånd som ständigt stått i fokus de senaste decennierna – cancer, hjärt-kärlsjukdom, diabetes och fetma – utan tagit upp sömnstörningar, smärttillstånd, psykisk sjukdom och stressrelaterade syndrom.

Kapitlet om förbättring av alkoholvanor förtjänar en särskild eloge i sin väl avvägd måttfullhet.

I kapitlet »Att förbättra matvanor och fysisk aktivitet« undviker Agneta Yngve och Maria Hagströmer att ge specifika kostråd. I stället beskrivs den långsamt framväxande specialiteten folkhälso-nutrition, som förutsätts studera sambandet mellan matvanor, fysisk aktivitet och hälsa.

De för ett mera lågmält resonemang om vikten av att mera exakt studera sammanhangen än vad som kännetecknat aktuell debatt. Rubriken de satt för ett avsnitt illustrerar försiktigheten:

»Mäta – analysera – prioritera – agera – utvärdera«.

Flera kapitel belyser betydelsen av stress och/eller sociala faktorer och resultat av preventiva insatser, oftast i små material. I dessa går man tillbaka till grundläggande fysiologiska kunskaper.

Detta är särskilt förtjänstfullt, och till skillnad från i annan liknande litteratur citeras här det fysiologiska underlag som bland annat Björn Folkow, J P Henry och Hans Selye länge betonat.

I anslutning till detta tar flera kapitel upp möjligheten att påverka – individer, arbetsorganisationer, hela samhället, sociala relationer – och att stärka det sociala stödet.

Kapitlen är alla välskrivna och framhåller möjligheterna att påverka mera på individnivå än i fråga om samhället i dess helhet.

Även om vissa resultat från sådan påverkan i mindre serier presenteras utgör dock dessa kapitel mera ett underlag för att påbörja förebyggande verksamhet än bevis för att sådan också får positiva följder.

Störst betydelse har dessa avsnitt genom att lyfta fram stress och sociala relationer som betydelsefulla mekanismer bakom dagens kroniska sjukdomstillstånd.

Det är en kvalificerad samling författare som belyser problemet med prevention från många håll.

Den största förtjänsten med den föreliggande volymen är betoningen av den bredd i fråga om bakomliggande faktorer som är eller kan vara av betydelse för utveckling av sjukdom.

Författarna omnämner ett stort antal studier både på individuell nivå och på samhällsnivå, många av dem är utvärderade i fråga om effekt på riskfaktorer snarare än på sjukdom. Flera av dessa studier publicerades redan under förra seklets sista decennier men tycks inte ha fått några efterföljare senare.

»Preventiv medicin« innehåller en ovanligt bred genomgång av möjliga insatser för att uppskjuta snarare än för att förhindra insjuknande i de vanligaste kroniska sjukdomarna, som i stor utsträckning drabbar en åldrande befolkning.

Boken kan rekommenderas till alla som har intresse för hälso- och sjukdomsfrågor. ■