

Om konsten att tolka EKG

KLINISK EKG-DIAGNOSTIK

260 sidor.

Författare: Sverker Jern.

Förlag: Medical Book Company; 2010.

ISBN 978-91-63-36666-6.

EKG-BOKEN

223 sidor.

Författare: Ylva Lind, Lars Lind.

Förlag: Liber; 2010.

ISBN 978-91-47-10320-1.

Äntligen har Sverker Jerns bok »Klinisk EKG-diagnostik« kommit i en ny och omarbetad version. Den tidigare upplagan från 1990 har sedan länge varit slut på förlaget, och efterfrågan från studenter, ST-läkare och andra har varit mycket stor.

Den nya bokens upplägg är i princip detsamma som den ursprungliga utgåvans, varför ändra på ett vinnande koncept? Men varje kapitel är faktamässigt uppdaterat, och EKG-exemplen och figurerna har förnyats och utökats. En nyhet är kapitlet »Metodhandbok«, där viktiga EKG-baserade undersökningsmetoder, typ arbetsprov och långtidsregistrering, beskrivs. En innovation är även de gråtonade fördjupningsavsnitten, som på samma sätt som metodhandboken innehållsmässigt ligger utanför det som krävs för den som enbart vill lära sig basal EKG-tolkning. Fördjupningsavsnitten är så välformulerade och intressanta att de antagligen ändå kommer att läsas av alla.

Bokens aktualitet avspeglas bland annat i metodhandbokens avsnitt om »EKG-screening vid hälsokontroll och träning«. Ett ursprungligt kapitel som genomgått betydande förändringar är av naturliga skäl det om koronar hjärtsjukdom. Sverker Jern har här, tillsammans med sina kompetenta medarbetare, förtjänstfullt lyckats skapa en logisk och begriplig beskrivning av de numera så viktiga begreppen akut koronarsyndrom, STEMI, icke-Q-vågsinfarkt m fl. Här finns även den senaste klassifikationen av hjärtinfarkttypen beskriven.

Med boken följer en cd-skiva med EKG-exempel i form av ett interaktivt övningsprogram i EKG-tolkning. Exemplen är väl valda, och en finess är att man själv kan välja olika svårighetsgrader. För läkarstudenter bör denna möjlighet till mängdträning vara ovärderlig. I programmet finns några kvarvarande redaktionella fel, och det finns potential till förbättring i form av mer differentierad svarshantering.

Finns det då inga svagheter i den nya

boken? Jo, en något petigare läsare hade uppskattat om »korrekturfelen« hade varit färre. Men detta blir enkelt att korrigera i en eventuell kommande version. Själv uppskattar jag också om alla figurer har en hänvisning i texten, men det är ju givetvis en smakfråga. Sverker Jern har enligt min mening lyckats med att behålla formatet och

upplägget av en grundläggande bok om EKG (för studenter) och ändå gjort den så uppdaterad och fullständig att den med stor behållning även kan användas av färdiga läkare.

Jag har också fått i min hand

»EKG-boken« av Lars och Ylva Lind. Den utkom tre månader före Jerns bok, antagligen har incitamentet för Lind varit avsaknad av aktuell lärobok inom ämnet. Upplägget av grundstrukturen i Linds och Jerns böcker är i många avseenden lika. Något som bara finns i Linds bok är avsnittet om pediatrika EKG:n, ett kortfattat men bra avsnitt. Lind har liksom Jern den didaktiska checklistan och samma system för att lära ut hur man angriper ett EKG: bestäm först vad det är för rytm, kontrollera överledning, bedöm därefter QRS osv.

Linds bok är rik på illustrationer, och till varje tillstånd beskrivs även etiologi och behandling under separata rubriker. Boken är frikostig med EKG-exempel, och till varje sådant bifogas anamnes, statusfynd och andra relevanta

data. Tyvärr är bokens kvalitet ganska ojämn med arytmiaavsnittet på plussidan och kapitlet om retledningshinder på minussidan. Inledningsvis förläggs sinusknutans lokalisation felaktigt till vänster förmak. En del definitioner anges olika i olika avsnitt, exempelvis gräns för vänsterställd elaxel, QRS-duration vid skänkelblock och definition av patologisk Q-våg. Takotsubo-kardiomyopati beskrivs förtjänstfullt, och det finns ett stycke om »Atlethjärtat«, men varför omnämns aldrig hypertrofisk kardiomyopati? Anledningen till att »icke-ST-höjningsinfarkten« i exempel 5:4 presenterar sig med utbredda patologiska Q-vågor går inte att förstå med utgångspunkt från beskrivningen av olika infarkttypen. När det gäller arytmier finns olika re-entry-takykardier utförligt beskrivna medan avsnitten om VES/VT saknar essentiella begrepp som fusions- och erövringsslag. Kvaliteten på EKG-exemplen/tolkningarna varierar också; det har smugit sig in felkopplingar som påverkar tolkningen, och i exempel 9.2 framgår ganska tydligt att PQ-tiden successivt förlängs, men tolkningen anger konstant PQ-tid och AV-block II av Mobitz typ 2.

Det finns också en interaktiv del som man når via förlagets webbplats och en tidsbegränsad (12 månader) inloggningskod. Här finns instuderingsfrågor och ett antal EKG:n för tolkning.

Lars och Ylva Linds bok är i jämförelse med Sverker Jerns till sitt innehåll något mer inriktad mot klinisk medicin, där Jerns mer står för klinisk EKG-diagnostik. Detta gör att böckerna i vissa avseenden kompletterar varandra. Av skäl som framgått ovan behöver Linds

bok revideras för att bli fullt användbar. I min egenskap av lärare på läkarlinjen väljer jag tveklöst Jerns bok som kursbok i EKG-diagnostik, även om den är dyrare. En tidigare bestseller som utkommer i en så här bra uppdaterad version måste vara svår, eller närmast omöjlig, att konkurrera ut. Alla medicinstudenter och delar av läkarkåren är att gratulera.

Stefan Rosfors

docent, fysiologiska kliniken, Södersjukhuset, Stockholm

