

Umsögn um Handbók í lyflæknisfræði, 3. útg.

**Ritstjórar: Ari J. Jóhannesson
og Runólfur Pálsson**
Háskólaútgáfan, Landspítali 2006.

Flestir læknar kannast við þá gamalkunnu og stundum ljúfsáru tilfinningu að standa frammi fyrir klínísku vandamáli og þurfa haldbærar upplýsingar strax. Hvernig meðhöndla ég hyperkalemíu, hvernig leiðrétti ég hyponatremíu og hve fljótt, af hverju er þessum sjúklingi sífellt óglatt, hvernig sinni ég sjúklingi sem kemur inn meðvitundarlaus klukkan þrjú að morgni, hvað veldur bráðri liðbólgu, hvernig meðhöndla ég hættulegan háþrýsting, hvernig meðhöndla ég fárveikan sjúkling með lungnabólgu, hvaða gigtarpróf eiga við hér?

Allar þessar spurningar og miklu, miklu fleiri hafa farið í gegnum heilahvelin á okkur flestum frá því að við höfum klínískt nám í læknisfræði. Til að mæta þessu vorum við mörg með handskrafaðar nótur í lítilli möppu í sloppvasanum sem þyngdist og þyngdist. Mörg okkar kynntust svo Washington-handbókinni sem var enn þyngri og setti mikla slagsíðu á sloppvasann, ekki síst eftir að við fórum að bera hlustunarpípuna um hálsinn, ekki í hinum sloppvasanum.

Handbók í lyflæknisfræði er íslenskt afbrigði Washington-handbókarinnar. Það telst til tíðinda þegar slík bók er gefin út, og í þessu tilviki eru tíðindin góð. Um nokkurra ára skeið hafa klínískar leiðbeiningar, þróun þeirra og notkun verið að þróast hérlendis. Fram að þeirri vinnu höfðu vissulega verið gefnar út leiðbeiningar um klínískt starf af ýmsum tegundum og má segja að fyrsta útgáfa þessarar bókar fylli þann flokk. Bókin sem nú kemur út í 3. útgáfu er mun betur skapaðri en forverar hennar, er afsprengi þeirrar vinnu og hugarfarsbreytingar sem vinna við klínískar leiðbeiningar hefur haft í för með sér, enda tekur hún mikið mið af slíku vinnulagi. Bókin er líka nauðsynlegt, sjálfsagt og eðlilegt afsprengi háskólaspítala og sýnir þann metnað sem ríkir meðal íslenskra lyflækna. Ritstjórar bókarinnar hafa unnið mikið starf og öflugt og fara þar fremstir í flokki jafningja hinna 50 höfunda sem eiga hlutdeild í bókinni. Hún tekur á mjög mörgum algengum og bráðum vandamálum innan lyflæknisfræði. Yfirlétt tekst að koma upplýsingum á framfæri á skýran hátt í greinargóðum og knöppum texta. Bókin mun því nýtast í önn dagsins, ekki enda uppi sem þægileg uppflettibók á skrifborðshorni eða náttborði. Hún á

hvergi betur heima en í vinstri sloppvasanum og er reyndar ekki þyngri en svo að hún á ekki að setja mikla slagsíðu á sloppinn. Bókin er líka nokkurs konar hómilíubók almennrar lyflæknisfræði, en sú fræðigreinin virðist á stundum vera ýmsum gleymd. Áhersla okkar hefur verið mikil og góð á allar undirgreinar lyflækninga og þær verið stundaðar vel, en mörgum sýnist að uppruninn og hrygglegjan, almenn lyflæknisfræði, hafi borið lítillaga skarðan hlut frá borði undanfarin ár og áratugi. Þessi bók á sinn þátt í að rétta kúrsinn lítillaga af í því efni.

Auðvitað má alltaf vinna verk af þessu tagi betur og fullkomnun verður aldrei náð, ef til vill sem betur fer. Í þessari bók er gott efnisyfirlit en hins vegar vantar efnisatriðaskrá sem hefði verið til mikilla bóta. Umbúnaður og umbrot bókarinnar er létt og lipurt, en akkur hefði verið í litmyndum. Vafalítið hafa kostnaðarsjónarmið haft áhrif á það mál. Ritstjórn kafla er almennt til fyrirmyndar og samræmi gott. Þó má nefna að nokkurrar misvísunar gætir í þremur köflum um hita og hvít-kornafæð og hefði ef til vill farið betur á að hafa einungis einn kafla með tilvísunum í aðra staði bókarinnar. Jafnframt hefði verið gagn að samantekt um uppvinnslu og meðferð HIV-sýkingar og alnæmis. Styrkur er að köflum á borð við leiðbeiningar um meðferð við lok lífs og sálfræði- og sálgæsluþjónustu á sjúkrahúsi og lokakaflinn um fagmennsku og góða starfshætti lækna er bráðnaudsýnlegur og til fyrirmyndar. Gagn hefði verið að kafla (með litmyndum) um húðeinkenni ýmissa kerfisbundinna sjúkdóma, en kaflar á borð við næringarmedferð og sérstakar áherslur öldrunarlækninga eru þarfir.

Eins og áður sagði er tilurð og útkoma þessarar bókar fagnaðarefni. Hún ætti að geta nýst flestum læknum, ekki síst lyflæknum og heimilislæknum, auk lækna í starfsnámi og læknanemum í daglegu starfi. Hún ætti reyndar að verða skyldueign lyflækna. Ljóst er með þeim krafti og dugnaði sem kemur fram við útgáfu þessarar bókar, að líf hennar mun halda áfram og vonandi mun hún koma út á þriggja til fjögurra ára fresti í framtíðinni. Á öflugum háskólaspítala eins og Landspítalinn ætlar sér að vera er slík fagmennska sjálfsögð. Orð Einar Ólafs Sveinssonar heitins prófessors lýsa þessu ef til vill best: „Afrek gera yfirlæti óþarft.”

Sigurður Guðmundsson
landlæknir

