



Symptomer er subjektive – tegn er objektive

SPRÅKSPALTEN

KASHIF WAQAR FAIZ

E-post: kashif.faiz@ahus.no

Kashif Waqar Faiz (f. 1978) er spesialist i nevrologi, ph.d., har en mastergrad i helseadministrasjon og er seksjonsleder/overlege og forsker ved henholdsvis Nevroklinikken og Avdeling for helsetjenesteforskning, Akershus universitetssykehus.

Symptomer og tegn er sentrale begreper i klinisk medisin. *Symptom* betegner vanligvis det subjektive som fremkommer i anamnesen, mens *tegn* er de objektive funnene fra undersøkelser. Uttrykket *objektive symptomer* bør unngås.

Beskrivelse av den kliniske presentasjonen av en sykdomstilstand krever gode og presise ord og uttrykk, med lik forståelse av betydningen. Hvordan klassifiserer vi best og mest enhetlig henholdsvis de subjektive plagene og de objektive funnene ved en klinisk undersøkelse?

Symptoma

Ordet *symptom* kommer fra det greske *symptoma*, som betyr «det som skjer» (1) eller «tilfelle» (2). I Kunnskapsforlagets medisinske ordbok defineres symptom som en «sykdomsyttring, subjektiv opplevelse av at noe er unormalt med en selv, f.eks. kvalme, svimmelhet, smerter, angst» (3). I motsetning til symptom finnes *tegn*, som på latin kalles *signum*: det som «objektivt kan observeres ved klinisk undersøkelse eller tilleggsundersøkelser» (3). Andre oppslagsverk har lignende definisjoner (4, 5), og de samsvarer med de engelske uttrykkene *symptoms* og *signs*.

Funn er et annet uttrykk som brukes synonymt med tegn, enten som normale (negative) funn eller som avvik fra det normale (positive funn) ved klinisk undersøkelse, men også fra laboratorieprøver (innenfor eller utenfor referanseområdet) og radiologiske undersøkelser.

Objektive symptomer

Det finnes også en annen inndeling. I blant annet *Gyldendals store medisinske ordbok* deles symptomer inn i *subjektive symptomer* som «sykdomstegn som bare kan oppleves og iakttas av den syke selv, f.eks. smerter, parestesier, svimmelhet, verk», og *objektive symptomer* som «sykdomstegn som også kan iakttas av andre, f.eks. tumorer, sår og utslett» (6). Her brukes altså «objektive symptomer» om det som over er kalt tegn.

Uttrykket «objektive symptomer» finnes i Tidsskriftet og i *Store medisinske leksikon* og gir hele 350 treff i Nasjonalbibliotekets digitale bibliotek *bokhylla.no*. Det er altså en del brukt,

men jeg har inntrykk av at den førstnevnte inndelingen i symptomer (det subjektive) og tegn (det objektive) er vanligst i Norge. I en toneangivende dansk klinisk ordbok står det at i «moderne terminologi» omfatter symptom kun pasientens egne iakttagelser (6). På samme måte ga professor i indremedisin i Bergen Håkon Rasmussen (1906–52) en klar anbefaling i sin klassiske lærebok om pasientundersøkelse og journalskriving: «Det er egnet til å skape større klarhet i vår kliniske uttrykksmåte når vi bruker den angelsaksiske terminologi «symptoms» og «signs», slik at anamnesen gir *symptomer* og status præsens gir *tegn*. Symptomene er altså de subjektive fenomener, tegnene de objektive» (7).

Konklusjon

Uttrykkene «objektive symptomer» og «subjektive symptomer» bør unngås, da de forvirrer mer enn de oppklarer. Jeg mener at vi bør holde oss til det etablerte, nemlig symptomer og tegn, som gir en klar forståelse av hva uttrykkene betyr.

LITTERATUR:

1. Kåss E. (2.10.2015). Symptom. I: Store medisinske leksikon. <https://sml.snl.no/symptom> (29.12.2017).
2. Symptom. I: Bokmålsordboka og Nynorskordboka. <http://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP-symptom> (29.12.2017).
3. Symptom. I: Nylenna M. Medisinsk ordbok. Kunnskapsforlaget. <https://www.ordnett.no/search?languageno&phrasesymptom> (29.12.2017).
4. Symptom. I: Lindskog BI. Gyldendals store medisinske ordbok. 2. utg. Oslo: Gyldendal, 2003: 536.
5. Symptom. I: Øyri A. Norsk medisinsk ordbok. 9. utg. Oslo: Samlaget, 2011: 1037.
6. Nørby S, red. Klinisk ordbog. 16. utg. København: Munksgaard, 2004: 1157.
7. Rasmussen H. Pasientundersøkelser og journalskriving: veiledning og retningslinjer for studenter. 2. utg. Bergen: John Grieg, 1955: 9. <https://www.nb.no/nbsok/nb/197a68eddeea0a952c41dda91203bd8.nbdigital?langno#10> (29.12.2017).

Publisert: 17. april 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.1043
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no