

type sosiale/sosiologiske problemstillinger som reises av Carl Ditlef Jacobsen.

«Begersvingende leger» kan tenkes å øke totalforbruket av alkohol, men disse er knapt så sterke rollemodeller for unge kvinner at resultatet er flatfyll og sykehusinnleggelses. Noen av årsakene kan vi finne ved å diskutere trekk ved samfunnsutviklingen og påvirkninger som dagens unge blir utsatt for.

Ungdomstiden er en overgang mellom barndom og voksenliv. De unge skal lære, de skal prøve, og, forhåpentlig, finne en god voksenrolle. Voksentrainingen foregår i stor grad uten at voksne mennesker er til stede. Mange voksne er redde for å miste sine barns respekt og kjærlighet. Dette kan være noen av årsakene til at dagens foreldregenerasjon har mistet mange av de sanksjonsmulighetene som tidligere generasjoner hadde.

Ungdommen utsettes for press, fra sine egne og fra omgivelsene. De kan til en viss grad velge hva slags «type» de vil spille. Mediene bidrar sterkt til å definere hva slags typer som er interessante. Ingen, verken unge eller voksne, vil være uinteressante. De personene som får mest oppmerksomhet i såpeserier og i medieverdenen for øvrig, er gjerne intrigemakerne, de slemme og aggressive. «Snill pike» er kanskje det verste en ung kvinne av i dag kan være. «Snillhet» er en karakteregenskap som ingen lenger vil vedkjenne seg.

I vårt land har vi lang tradisjon for at fest og fyll hører sammen. Vår studie bekrefter at dagens unge fører denne tradisjonen videre.

Nordbyhagen

Willy Aasebø  
Jørgen Jonsbu

#### Litteratur

1. Aasebø W, Erikssen J, Jonsbu J. Akutt alkoholforgiftning i sykehus og fyllarrest. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2683–5.

## Sportsdykking – sikkerhetsutstyr byttes ut med instruks

Som sportsdykker og allmenntidningsgjennom snart 30 år har jeg med interesse lest Otto Molværs redaksjonelle artikkel i Tidsskriftet nr. 17/2001 (1) og Einar Thorsens kommentar i nr. 22/2001 (2).

I slutten av september omkom en erfaren mannlig dykker i nærheten av Tønsberg, og fra området rundt Oscarsborg ble en kvinnelig dykker brakt til Ullevål sykehus med alvorlige skader (3). Det har også vært andre dødsulykker og skader ved dykking i sommer (3). Ved de fleste dødsulykker innen sportsdykking de siste ti årene har meddykkere ikke funnet den omkomne i tide, eller så har dykkeren dykket alene. Det er meget

sjelden at det finnes feil på det tekniske utstyret.

Da jeg tok mitt dykkersertifikat i 1974, var en 5–7 meters line (bodyline) mellom to dykkere og line til overflaten ved alenedykk en del av det obligatoriske sikkerhetsutstyret. Når jeg nå snakker med unge dykkere, inkludert erfarne sportsdykkere, er det nesten ingen som bruker dette. De fleste mener at bruk av line hemmer frihetsfølelsen, utfoldelsen og dykkergleden.

Norges Dykkeforbund mener at line er en viktig del av sikkerhetsutstyret. I Norge er det hovedsakelig PADI (Professional association of diving instructors) som står for opplæring av sportsdykkere, men de instruerer ikke i bruk av line. Elevene blir i stedet instruert til å holde konstant visuell kontakt med meddykkere.

Å opprettholde visuell kontakt under vann er en nesten umulig oppgave pga. undersjøiske forhold, sikt, algeforhold og iver etter å gjøre egne observasjoner (fisk, skalldyr, gjenstander, formasjoner). Dersom man mister en meddykker av syne, er det svært vanskelig å etablere kontakten igjen. Dermed er minst to dykkere alene og ute av stand til å hjelpe hverandre ved kriser.

Dykking er en risikosport. Gjør man ikke alt riktig, kan det likevel gå godt. Men det er meget betenkelig at tidligere obligatorisk sikkerhetsutstyr blir byttet ut med en instruks som ikke har noe «sikkerhetsnett» når instruksjonen ikke overholdes.

Skjettjen

Harald Rambøl

#### Litteratur

1. Molvær OI. Sportsdykking. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2000.  
2. Thorsen E. Sportsdykking – det går ofte galt. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2638–9.  
3. Aftenposten (morgenutgaven) 30.9.2001.

### O.I. Molvær svarer:

Som nemnt i Tidsskriftet nr. 17/2001 er sportsdykking nærast blitt folkesport, også her i landet (1). At sporten ikke er risikofri, går tydeleg fram av dødsstatistikken. Per 24.10. 2001 er talet på omkomne i år kome opp i sju (Sjøforsvarets dykkarlege, personleg meddeling). Det er såleis på sin plass at Harald Rambøl framhevar vanskaner med visuell kontakt mellom eit dykkarpar, og påpeikar at eit sikringstiltak som mellomline (kameratline = «buddy line») er «gått av mote». I 1962 var eg med å starte opp Studentenes Undervannsklubb i Bergen. Som streng sjefinstruktør i klubben la eg stor vekt på slike sikringstiltak. Det er blitt argumentert mykje både for og mot mellomline. Ved til dømes vrakdykking kan lina hekte seg fast. Men sidan kniv er obligatorisk utstyr, kan ein kutte seg laus om ein held hovudet kaldt.

I samtale med sportsdykkarar tar eg ofte opp tryggleiksproblemet. Eg har alltid hevda at fem til ti dødsfall i året er uakseptabelt i sportssamanheng. Liknande finn ein ikkje i nokon annan sportsaktivitet. I tillegg kjem til dels alvorlege skadar, slik Einar Thorsen har påpeikt (2). Sportsdykkarentusiastar hevdar gjerne at skaderisikoen er liten, slik oppstillinga nedanfor kan gi inntrykk av. Dette er tal på skadeinsidens (%) i 1991 frå National Safety Council i USA (3):

Amerikansk fotball	2,17
Baseball	2,09
Korgball	1,86
Europeisk fotball	0,91
Nettball	0,37
Vasski	0,20
Racquet-ball	0,17
Tennis	0,12
Symjing	0,09
Bowling	0,04
Sportsdykking	0,04

Sjølvs om det her kan sjå ut som skaderisikoen ved sportsdykking og bowling er like, vil eg tru at bowlingdødsfall etter måten er sjeldne.

Førde

Otto Inge Molvær

#### Litteratur

1. Molvær OI. Sportsdykking. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2000.  
2. Thorsen E. Sportsdykking – det går ofte galt. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2638–9.  
3. Richardson D. Current philosophy and practice of emergency ascent training for recreational divers. South Pacific Undersea Medical Journal 1993; 23: 214.

## Tinnitus

Tinnitus har i mange hundre år vært beskrevet som en plage man ikke har funnet sikre botemidler mot.

Mange metoder har vært forsøkt. Membranstabilisatorer som intravenøst lidokain brukes lite pga. kort halveringstid og administrasjonsmåte. Såkalt «tinnitus retraining therapy» (TRT – en kognitiv basert mestringssterapi) har fått sterkt fotfeste også i Norge, men effekten er ikke målbar i blindforsøk.

Elektrisk suppresjon har vært i bruk i forskjellige former fra ca. år 1800, og har i de seneste år fått fornyet oppsving. Det foreligger en rekke artikler som omhandler flere administrasjonsmåter og betydelig respons hos pasienter med cochleaimplantat, eller ved lavfrekvent pulserende likestrøm med probe enten direkte på processus mastoideus, mot promontoriet, altså transmyringear, eller ved tinnex, hvor spolene med induksjonsstrøm ligger i hodetelefoner mot mastoidens.

Undertegnede gjorde i vår en liten pilotstudie på tilfeldig utvalgte brukere av dette apparatet, som er beregnet til hjemmebruk, og kunne vise bra respons. Denne studien blir nå fulgt opp med en større dobbeltblind studie for bedre å kunne evaluere effekten i forhold til placebo.

Narvik

Paal Bentsen

## Hitlers personlighet – nok en gang

I Tidsskriftet nr. 24/2001 hevder Ulrik Fredrik Malt om Hitlers personlighet at «nyere forskning tyder først og fremst på en narsissistisk personlighetsforstyrrelse» (1). Kershaws omfattende biografi, som Malt henviser til, bringer nok frem enkelte nye detaljer, men de narsissistiske trekk ved hans personlighet, slik som hans egosentrisitet og overdrevne storhetsforestillinger om seg selv, har vært kjent og dokumentert helt fra Scharffenbergs berømte aviskronikker i Arbeiderbladet i 1933 og Walter Langers hemmelige rapport fra 1942 (2). De beskrev den samme realitet med noe annen terminologi lenge før narsissismeølgen skylte innover psykiatrien.

Tar man for seg Hitlers personlighet med DSM-IV-systemets kategorier, blir det mange muligheter og atskillige diskusjoner om «komorbiditet». Det blir til dels en smakssak hvilken diagnose som bør ha første rang. Jeg valgte i min beskrivelse å gi prioritet til den paranoide dimensjon, som etter mitt syn er mest dekkende i generell klinisk forstand, selv om ikke alle kriteriene til DSM-IV er oppfylt. Man kan diskutere hvor omfattende Hitlers vrangforestillinger egentlig var, og det er mulig at for eksempel Stalin i så måte lå et hakk foran. Jeg vil imidlertid fastholde at Hitlers paranoide trekk bør understrekes, fordi det var hans vrangforestillinger, i allianse med hans maktmonopol, som førte til de mest destruktive konsekvenser. Jeg er her også på linje med andre nyere studier (3).

Litteraturen om Hitlers personlighet vrimler for øvrig av hypotetiske betraktninger, der både biografer, psykologer og medisiner forsøker å tilpasse hans personlighet egne teoretiske preferanser. Det gjelder også de referanser om medikamentbruk og «bakmenn» som Bjørn Johan Øverbye i Tidsskriftet nr. 21/2001 refererer til (4). Man burde kanskje heller ta for seg på nytt den viktigste kilde til hans egen tankeverden – *Mein Kampf*. Fra den danske oversettelsen refereres to eksempler fra Førerens omfattende omtale av rasene og spesielt jødene: «Han er en sand blodigle der sætte seg fast på det ulykkelige folks legeme og er ikke til å få bort igjen» og «Den sorthårede jødedreng lurte i timevis med satanisk glæde malet i sit ansikt på den intetanende unge pike som han skænder ved sitt blod og derved røve fra

hennes folk» (5). Slik tale kommer ikke fra en narsissist som jakter på beundring for å fylle sitt tomme ego, men fra en paranoid person med en forvridd tankeverden som projiserer sin aggresjon på et uskyldig folk.

Oslo

Nils Johan Lavik

### Litteratur

1. Malt UF. Hitlers personlighet. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2861–2.
2. Langer WC. The mind of Adolf Hitler. The secret war report. New York: Basic Books, 1972.
3. Robins RS, Post JM. Political paranoia. New Haven: Yale University Press, 1897.
4. Øverbye BJ. Var Hitler bare paranoid? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2541.
5. Hitler A. Min Kamp. 8. utg. København: Jørgen Paludans forlag, 1999.

## Tirsdager med Morrie

Svett, oppgitt og spent entret jeg toget på vei hjem fra landsstyremøte i Sandefjord. Svett etter å ha løpt til toget, oppgitt, sliten og irritert over den utvikling presidentvalget i Legeforeningen hadde fått da man forstod at Yngre legers forening ikke ville støtte Overlegeforeningens kandidat, spent ettersom jeg måtte reise før valget for å dekke opp en vakansvakt.

Etter å ha fått igjen pusten og noe av roen i min sjel begynte jeg forsiktig å bli i en av de bøkene jeg hadde tatt med meg – *Tirsdager med Morrie* (1). Tre og en halv time senere lå jeg boken stille fra meg, tittet ut på de vakre fargene som skinte i den klare høstsolen og forstod at det ikke bare var ute som tåken hadde lettet.

*Tirsdager med Morrie* handler om en professor i sosiologi som i en alder av 78 år får amyotrofisk lateralsklerose. Vi følger ham gjennom de tre siste månedene av hans liv i samtaler med hans tidligere student Mitch Albom. Gjennom sine tirsdagssamtaler nærmer de seg de grunnleggende elementene i livet. Det handler om nærhet, vennskap, kjærlighet, ydmykhet og om det å dø. Som Morrie sier: «Lærer man seg å dø, så lærer man seg å leve.»

Ved siden av å behandle disse sentrale livstemaene beskriver også boken på et finurlig sett det å få en uheldelig sykdom som gradvis tar over ens kropp på vei mot døden.

Boken bør leses av mange. Den bør bli med i pensumlistene både for leger og andre helsefagstudenter. Ikke minst leger i sin travle hverdag, enten på sykehus eller landsstyremøter, bør lese denne historien. Kanskje vil man da gjøre som buddhistene gjør: Ha en liten fugl på din skulder som spør: Er det i dag det skal skje? Er jeg klar? Gjør jeg alt det jeg burde gjøre? Er jeg det mennesket jeg vil være?

Lillehammer

Torleiv Svendsen

### Litteratur

1. Albom M. Tirsdager med Morrie. Oslo: Ex Libris, 1999. Anmeldt av Holmøy T. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2088.

## Knust glass – smadret tillit

Det lå en rød pakke i posthyllen min i dag. Alle legene ved kontoret fikk en slik pakke. Jeg tenkte: Har de ennå ikke sluttet å prøve å bestikke oss? Så jeg var allerede irritert da jeg åpnet pakken og fant et hvitvinsglass med brukt stett. Da skjønte jeg til min forargelse at hele poenget med pakken var at vi skulle finne et knust glass og på den måten bli minnet på hvor skjøre postmenopausale kvinner blir. Og ved dette skal vi leger ledes til å forskrive raloxifenhydroklorid. Med vennlig hilsen Eli Lilly.

Sorry, Eli Lilly! Pakken bare provoserer og gir ekstra bry. Det er så mye annet dere kunne brukt pengene til! Og så mye annet jeg kunne brukt tiden til!

Smadret tillit, Eli Lilly.

Bergen

Marta Ebbing

## rettelse rettelse rettelse

### Foretaksstrukturen på plass

Stine Bjerkestrand Nesje, Lise Berit Johannessen

Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 3009

I Tidsskriftet nr. 25/2001 nevnes fem helseforetak i Helse Nord. Det korrekte antall er seks. I Helse NSS inngår Nordland sentralsykehus, Nordland psykiatriske sykehus og Lofoten sykehus.

### Allmennmedisinens fremtid i nordisk lys

Lise Berit Johannessen

Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2880

I Tidsskriftet nr. 24/2001 side 2880 i bilde teksten skal navnet på Danmarks representant være Jørgen Lassen.

Tidsskr Nor Lægeforen nr. 27, 2001; 121