

Evolusjon i aksjon

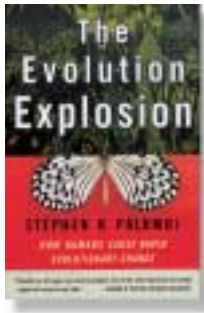
Palumbi SR

The evolution explosion

How humans cause rapid evolutionary change. 227 s, tab, ill. London: Norton, 2002.

Pris GBP 12

ISBN 0-393-32338-2



Evolusjon kan skje så raskt og påvirker så hyppig at den forandrer hvordan vi alle lever. Legemidler som plutselig ikke lenger virker fordi sykdomsorganismene evoluerer (endrer seg), insekter som overkommer de mest virkningsfulle

pesticidene, HIV-virus som kun kan bli behandlet med legemidler i noen måneder fordi de evoluerer motstand mot de nyeste legemidlene – alt dette skjer rett foran øynene våre, drevet av moderne medisin, industri og jordbruk. Kunnskap om evolusjon er derfor sentralt for oss og våre moderne liv. Likevel er det som læres bort i skolen, langt fra imponerende, og i USA – den hjemlige konteksten for boken *The evolution explosion* – blir evolusjonsperspektivet i tillegg aktivt motarbeidet på alle nivåer av politisk konservative og religiøst motiverte mennesker (kreasjonister). Boken er skrevet av en professor i biologi ved Harvard University. Stephen R. Palumbi ønsket å skrive en bok for den opplyste allmennheten som viste i praksis hvor viktig evolusjonskunnskap er. Resultatet er blitt vellykket, leseverdig og tankevekkende.

The evolution explosion består av ti kapitler. Kapittel 1 er en kort innledning etterfulgt av et kapittel om generell evolusjonsteori for å gi leseren en oversikt. Videre presenteres evolusjonsprosessens «drivkraft», nemlig *naturlig utvalg*. Skal det skje evolusjon, må det være variasjon, forskjeller i reproduksjon og arv til stede. Hver av disse elementene utdypes og forfatteren viser hvordan naturlig utvalg fungerer. Deretter fokuserer Palumbi i kapitlene 4–8 på temaene antibiotikaresistens (4), evolusjon av HIV-viruset (5), kjemisk «krigføring» mot insekter (6) og ugress, inkludert bruk av bioteknologi og genmanipulering (7) og overfiske (8). Jeg likte spesielt godt kapitlet om overfiske der forfatteren bruker såkalt livshistorieteori til å forklare at fisken vi drar opp av hav og elver i dag, er mye mindre enn for noen tiår siden. Poenget er at når man bevisst tar de største individene av en gitt alder vil det settes premie på de gjenværende variantene med mindre kroppsstørrelse. Over mange generasjoners høsting vil derfor kroppsstørrelsen gå ned, i tråd med veletablert evolusjonær teori. Kapittel 9 tar opp om mennesket fremdeles

evoluerer og fokuserer i hovedtrekk på cystisk fibrose og HIV.

Boken avsluttes med et kapittel om kulturell evolusjon hos. Palumbi viser på en overbevisende måte hvor viktig evolusjon er for våre liv, og jeg håper boken får mange lesere.

Iver Mysterud

Biologisk institutt
Universitetet i Oslo

Referanseverk om AIDS i Afrika

Essex M, Mboup S, Kanki PJ, Marlink RG, Tlou SD, red

Aids in Africa

2. utg. 724 s. New York: Kluwer, 2002.

Pris EUR 203,50

ISBN 0-306-46699-6

Det er sjelden jeg leser en murstein av en fagbok på 700 sider fra perm til perm, men nå har jeg gjort det. Denne andre utgaven av *Aids in Africa* kommer på et tidspunkt da antiretroviral terapi for første gang er blitt en realistisk mulighet for millioner av afrikanske HIV-smittede.

Redaktørene er fra Harvard i USA, Senegal og Botswana, og de over hundre forfatterne er hovedsakelig amerikanske og afrikanske med et lite skandinavisk innslag. Boken er en altomfattende kunnskaps- og referansekilde med beskrivelse av det meste som per 2002 finnes av gode studier innen grunnforskning, epidemiologi og klinikk. Kapitlene dekker patogenese, diagnostikk og sykdomsoppfølging, behandling, forebygging, omsorgsaspekter og politikk/økonomi. Det er enkelte eksempler på overlapping særlig i de kliniske kapitlene, men alt i alt fremstår boken som velredigert og beundringsverdig allsidig.

Vektleggingen av det som er spesielt viktig i en afrikansk sammenheng er tydelig, men behøver ikke å skremme noen som stiller med AIDS i Europa fra å skaffe boken. Tvert imot kan Afrikas dyrekjøpte erfaringer bli vesentlige for kommende gjennombrudd innen vaksine- og medisinutvikling og patogenetisk forståelse. AIDS-forskning vinner på å være gjensidig sør-nord-forskning, og boken viser hvor nyttig sør-nord-samarbeid er.

Det er praktiske forslag til hvor man kan og ikke kan kompromisere der ressursene er små. Det er viktig her hvor jeg tilbringer mitt forskningsfriår i Ngaoundere i det nordlige Kamerun. Et av de viktigste dilemmaene nå i starten av antiretroviral behandlingsprogramstart, kan bli den sparsomme tilgjengeligheten av laboratorier som kan monitorere resistensutvikling. For meg som har allmennpraksis som utgangspunkt, blir det bekreftet hvor viktig det er å forstå basalmedisinske forutsetninger om man vil gjøre klinisk nytte for seg i dette feltet. Det blir også bekreftet hvor viktig det er med

allmennpraktikerens brede, pragmatiske vinkling på diagnostikk, klinikk og omsorg. Siste kapitlet om internasjonalt samarbeid og mobilisering er skrevet av to Verdensbank-forfattere og har etter min mening en for apologetisk vinkling. Den destruktive effekten av bankens og det internasjonale pengefondets «cost recovery»-politikk fra slutten av 1980-tallet blir underkommunisert med unnskyldninger om at afrikanske presidenter i perioden sjelden stilte opp på internasjonale AIDS-konferanser.

Egenbetalingsprinsippet har ligget og ligger fortsatt som en klam hånd over allmenn tilgjengelighet av helsetjenester og skoleundervisning og sosial velferd i sin alminnelighet i de fleste afrikanske land. Bildematerialet kunne vært litt rikligere i de kliniske kapitlene. Forkortelser er forklart første gang de forekommer, men en samleliste hadde vært bra. Indeksen kunne vært mer fullstendig, og jeg fant noen trykkfeil. Bøker fra Kluwer forlag er ofte dyre, men man får noe for pengene. I takkelisten er det oppført to medisinalfirmaer som takkes for støtte til å gjøre boken tilgjengelig i de fattigste landene. Boken utkom i oktober 2002, så det er kanskje ikke så rart at legene i det regionale AIDS-programmet ikke kjenner den ennå. To av bokens forfattere er fra Kamerun, men en forespørsel til en bokhandel i hovedstaden har etter et par uker ikke resultert i noe pristilbud.

Knut Arne Holtedahl

Institutt for samfunnsmedisin
Universitetet i Tromsø

Ultralyd i gynekologi og fødselshjelp

Sohn C, Tercanli S, Holzgreve W, red

Ultraschall in Gynäkologie und Geburtshilfe

2. utg. 851 s, tab, ill. Stuttgart: Georg Thieme, 2003. Pris EUR 199

ISBN 3-13-101972-7

Boken som er skrevet på tysk, er en omfattende lærebok om bruk av ultralyd i faget gynekologi og fødselshjelp. Den henvender seg fortrinnsvis til gynekologer, men kan også være av interesse for jordmødre som utfører ultralydundersøkelse av gravide.

Boken begynner med historikk om ultralyd og basal ultralydfysikk, før den tar fatt på hoveddelen om obstetikk. Systematisk gjennomgås først og fremst føtal, men også maternell diagnostikk i svangerskapet. Videre omtales patologi. Hjelpemidlene er informative tabeller, fargetegninger og mange ultralydbilder og fotografier av patologisk-anatomiske preparater. Diagnostikk, behandling og prognose av tallrike føtale tilstander blir beskrevet, illustrert og diskutert. Forfatterne behandler først alle organsystemer systematisk, før de diskuterer

generelle emner som biometri, vekstsvik, flerlingsvangerskap, kromosomavvik og ikke-immun hydrops foetalis.

Invasive prosedyrer som amniocentese, kordocentese og fosterterapi vies stor oppmerksomhet. Undersøkelse av foster-vann, ekstraembryonalt-, embryonalt- eller føtalt vev, og molekylærgenetisk diagnostikk blir omtalt. Undersøkelse av placenta og cervix samt dopplerultralud avslutter kapitlet om svangerskapet. Forfatterne inkluderer et avsnitt om ultralyd i puerperiet og om nyrer og andre abdominale organer.

Ultralyd i gynekologien omhandler normal anatomi, patologi av uterus, endometriet og adnekser, ultralyd i reproduksjonsmedisin og dopplerundersøkelser. Avslutningsvis drøftes ny teknologi som tredimensjonal ultralyd.

Boken er satt sammen av kjente tyskspråklige forfattere. Selv om boken omhandler mange emner, klarer den på de fleste områder å holde et høyt kvalitativt og informativt nivå. Litteratur til de enkelte kapitlene er stort sett rikelig og balansert. Overdreven henvisning til sekundærlitteratur eller egen litteratur forekommer lite.

Ultraschall in Gynäkologie und Geburtshilfe henvender seg i utgangspunkt til det tyskspråklige Europa. Jeg anbefaler imidlertid læreboken til alle norske gynekologer som utdanner seg i eller arbeider med ultralyddiagnostikk.

Harm-Gerd Karl Blaas

Nasjonalt senter for fostermedisin
Kvinneklinikken
St. Olavs Hospital

Utfordrende om sykdom og helse

Monsen NK

Den gode sirkel

En filosofi om kjærlighet og helse. 327 s.
Bergen: Fagbokforlaget, 2002. Pris NOK 298
ISBN 87-7674-906-2



Kan måten vi tenker om oss selv på, om våre nærmeste, om våre sykdommer og plager være bestemmende for i hvilken grad vi oppnår et godt liv uavhengig av det som skjer i kroppen? Er det tanker og tankemåter som den

lidende kan bruke til å minske sin lidelse? Filosofen Nina Karin Monsen mener det, og redegjør for det på en engasjert, dyptgående og reflektert måte i denne boken som møter leseren på to nivåer: det personlige og det samfunnsmessige. Hovedfokus er på det personlige, hvor forfatteren prøver å stimulere leseren til en dyptgående refleksjon over egen verdighet, egne verdier og

mål, eget forhold til svakhet og sykdom, egen moral, evne til å føle håp, evne til å utvikle og dele sin kjærlighet, evne til å ta vare på sine viktigste relasjoner, osv.

Tanken er at for å kunne hjelpe seg selv (og andre), må man forstå sin egen livsverden og ta sin kjærlighetsevne bedre i bruk. I siste kapittel kommer derfor en relativt detaljert instruksjon i hvordan den enkelte kan utvikle sin egen livskvalitet gjennom å arbeide med egen «indre kvalitetsverden» og «ideer å bli glad i». Mye av tankegangen kunne oversettes til kognitiv og/eller psykodynamisk psykoterapispråk. Men bokens styrke ligger nettopp i at hun ikke uttrykker seg i et medisinsk-faglig språk, og kommer derved nærmere enkeltmenneskets opplevelse og tenkemåte.

Bokens samfunnsmessige perspektiv er på betydningen av enkeltmenneskets egne valg og ansvar for egen tenkning og atferd, og fremfører en viktig kritikk av deler av sosial- og helsepolitikken verdier og normer for dens mangel på utfordringer til den enkelte. For mange får en «byrdeidentitet» som hindrer bruk av egne ressurser, mener forfatteren. Hun diskuterer også kritisk begreper som «mestring» og «sense of coherence». Det hadde vært en fordel med et tidlig

avsnitt hvor forskjellen på begrepene person, personlig, individ, personlighet og ego og liknende var blitt presisert.

Boken kan leses av pasienter og helsepersonell med samme gode utbytte – gitt at man vil utfordres på egne tanker som har med sykdom, helse, verdighet, kjærlighet, håp og livskvalitet å gjøre.

Per Vaglum

Institutt for medisinske atferdsfag
Universitetet i Oslo

En milepæl i schizofrenibehandlingen

Hogarty GE

Personal therapy for schizophrenia and related disorders

A guide to individualized treatment. 338 s, tab, ill. London: The Guilford Press, 2002.
Pris GBP 28,95
ISBN 1-57230-782-x

Behandlingen av schizofreni og beslektede psykoser har gjennomgått en rivende utvikling de siste 10–15 årene som et resultat av en økende integrert forståelse av sykdommen. Gerard E. Hogarty og medarbeidere utviklet «personal therapy» på 1980-tallet. De satte sammen denne terapien ut fra kjente elementer innen psykofarmakologi, psykose-psykoterapi og psykososialt arbeid. Kravet var hele tiden at behandlingen skulle ha dokumentert effekt. Terapien er således den første

kunnskapsbaserte psykoterapi for schizofreni og beslektede psykoser som har vist overlegne resultater når det gjelder personlig og sosial tilpasning.

Resultatene av forskningen på denne type terapi ble presentert i 1997, og ble omtalt i Tidsskriftet i fjor (1). Boken er derfor etterlenget når man vil forsøke å innføre dette i den kliniske hverdag.

Individualisering er et viktig stikkord i moderne psykosebehandling, og i bokens forord understrekes det at ingen praktisk klinisk «guide» kan møte alle de unike behovene hos hver enkelt pasient. Terapien presenteres som en strukturering av behandlingsteknikker slik at man i størst mulig grad gir den enkelte med sin spesielle utforming av sykdommen rett behandling til rett tid. De tre fasene; «basic», «intermediate» og «advanced» gjennomgås.

Boken beskriver godt hvordan pasienten kan avansere til en mer krevende fase når visse kriterier blant annet for symptomhåndtering og fungering er oppfylt. Fasenes lengde er derfor avhengig av pasienten og ikke av på forhånd fastsatte intervaller. Et tema som ofte tas opp, er at pasienten ikke skal overbelastes med for tidlige og for ambisiøse rehabiliteringstiltak. Her har norsk psykiatri mye å lære av Hogarty. Hans gjennomgående vektlegging av arbeidet med varseltegn ved tilbakefall er noe av det beste og mest klinisk relevante jeg har lest. Denne terapien gir økende kjennskap til egne signaler, affektive «cues», og pasienten får dermed større mulighet til selv å sette inn ulike tiltak og strategier for mestring. Hogarty har lagt til et vedlegg om statistikk slik at vi klinikere bedre skal kunne forstå hans argumenter når han beskriver egen og andres forskning.

Beskrivelsen av anti-psykotisk medisinering er fyldig og instruktiv. Psykiatere vil ha stor nytte av dette, og mange steder er teksten eksemplarisk i sin kopling av klinisk erfaring og formidling av forskningsresultater.

Boken er også egnet for psykologer, psykiatriske sykepleiere og sosionomer som arbeider med denne pasientgruppen. En del av teksten er tung å lese, og den er ingen lettvent kokebok til bedre klinisk praksis. Den er imidlertid et enestående verktøy i det lange og møysommelige arbeidet det er å forbedre behandlingen vi gir.

Hermed er dette banebrytende verk anbefalt til selvstudium og organisert undervisning.

Reidar Kjær
Oslo

Litteratur

1. Friis S, Larsen TK. Har individuell psykoterapi noen plass i behandlingen av schizofreni? Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2210–2.