

delen er ekstra verdifulle, både på grunn av at de er hyppig forekommende i den kliniske hverdag og på grunn av at de er lite vektlagt i andre lære- og oppslagsbøker. Retningslinjene for diagnose og behandling er i tråd med gjeldende praksis i Norge.

Flere tabeller og figurer kunne gjort innholdet enda mer oversiktlig. For hjertespesialister kan den være for elementær som oppslagsbok, men nyttig for leger under utdanning i indremedisin og hjertemedisin og for leger som ønsker seg en lett tilgjengelig og oppdatert oversikt.

Johannes Soma

Hjertemedisinsk avdeling
Trondheim

Å lese medisinen

Paola De Cuzzani

Å lese medisinen

Normalitet og patologi i den franske medisinfilosofi. 219 s. Oslo: Spartacus, 2003. Pris NOK 228
ISBN 82-430-0208-1



Endelig foreligger det på norsk en bok som presenterer den franske legen og filosofen Georges Canguilhem, ved siden av noen andre tenkere, blant dem hans atskillig mer berømte student Michel Foucault.

Canguilhem har etter hvert fått anselig oppmerksomhet også her i landet, reflektert blant annet ved artikler i Tidsskriftet, men dette er den første boken på norsk hvor han får bred plass. Mest kjent er Canguilhem for sitt arbeid med det normale og det patologiske, der han viser hvordan skillet i siste instans alltid vil være normativt. I 1800-tallets fysiologi ble forskjellen mellom friskt og sykt etablert som kvantitativ, dermed objektive og verdinøytrale variasjoner innenfor en og samme skala. Canguilhem viste imidlertid at også dette skillet i siste instans blir normativt, idet det normale defineres som en fysiologisk idealtilstand. Canguilhems alternativ er et mye mer fleksibelt normalitetsbegrep, som legger vekt på evnen til å være normsettende i sin egen tilværelse. Det viktige er å kunne tilpasse seg endringer i omgivelsene (inkludert sykdom) ved å være i stand til å etablere nye normer på det biologiske, psykologiske og sosiale området.

Å lese medisinen henvender seg ifølge forordet til alle som beskjeftiger seg med medisin på en eller annen måte, og også til et bredere publikum. Imidlertid polemiserer forfatteren i teksten desidert mest mot de klassiske vitenskapsfilosofene, og han tar opp diskusjoner en uskolert medisin har

små forutsetninger for å følge. Men det virkelig store problemet med denne utgivelsen er språket, som til tider er svært vanskelig. De mange fremmedordene er ofte upresise og lite idiomatiske, muligens fordi de er direkte oversatt fra fransk eller italiensk? Her har forlaget gjort en elendig jobb, man må kunne forvente at det arbeides mer med språket i en tekst som er skrevet av en forfatter som ikke har norsk som morsmål og som tillike henvender seg til en så bred målgruppe. Selv har jeg arbeidet en del med Canguilhem, og jeg vil hevde at det er vesentlig lettere å forstå hans tekster enn denne boken. Men her må altså forlaget ta hovedansvaret, og jeg håper dette ikke blir siste bok vi får se om den franske medisinfilosofi på norsk.

Anne Kveim Lie

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Norsk lærebok i øre-nese-hals-sykdommer

Atle Rønning Arnesen

Øre-, nese-, halssykdommer

En kortfattet innføring. 234 s, tab, ill.
Oslo: Gyldendal, 2002. Pris NOK 285
ISBN 82-05-30342-8



Denne læreboken er spesielt tilpasset studieplanen ved Universitetet i Oslo. Det er kapitler for hvert organ, med underavsnitt om anatomi og fysiologi, symptomer, undersøkelse, hva man forventer i allmennpraksis og samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Hvert kapittel er belyst med kasuistikker. Boken avsluttes med et kapittel om problembasert læring. Gjentakelser i teksten skjønner inntrykket ved lesing. En del ikke-kunnskapsbaserte formuleringer burde vært utelatt. Språket er delvis kåserende, i andre sammenhenger upresist, noe som fører til at innholdet kan bli vagt og lite informativt. Feil i ortografi og terminologi forekommer ofte – betenkelig i en bok for studenter. Generiske legemiddelnavn bør benyttes, ikke navn på spesialpreparater. Boken ville blitt bedre med en strammere redaksjonell gjennomgang.

Anatomi og fysiologi er beskrevet så kortfattet at man her må basere seg på andre lærebøker. Avsnittene om symptomer, funn og sykdomslære er godt tilpasset norske forhold. Sammen med kasuistikkene utgjør dette et realistisk mål for hva man bør forvente av kunnskaper og ferdigheter hos nyutdannede leger. Dette, sammen med en samfunnsmedisinsk tilnærming, er bokens sterke side.

En del forhold er misvisende fremstilt. Det er vanlig å sette inn ventilasjonsrør ved første gangs paracentese ved sekretorisk otitt. I boken gjenspeiles ikke den dramatiske endring i epidemiologien av akutt epiglottitt som er en følge av innføring av Hib-vaksine. Laterale halscyster beskrives på en måte som ikke er i samsvar med kliniske forhold. Hyperplasi av adenoide vegetasjoner knyttes opp mot en infeksjøs patogenese, noe som ikke er gjengs oppfatning. TNM-systemet for klassifisering av kreft er beskrevet så kortfattet at det blir misvisende. Pannespeil og tale-hviske-prøve benyttes ikke lenger i spesialisthelsetjenesten og da bør studentene slippe opplæring i bruk av det.

Det er med forbehold at boken kan anbefales for medisinstudenter.

Hans H. Elverland

Øre-nese-halsavdelingen
Universitetssykehuset Nord-Norge

Opplisting av differensialdiagnoser

Amir H. Sam, red

Differential diagnosis

128 s. Oxford: Blackwell Publishing, 2003.
Pris 13 GBP
ISBN 1-4051-1097-X



Dette er en bok skrevet av en avgangsstudent under supervisjon av en erfaren kliniker. Hensikten er å gi en forklaring på en rekke ulike symptomer, tegn og laboratorieresultater. 350 nøkkelord er ordnet i alfabetisk

rekkefølge, og etter hvert nøkkelord står det listet opp ulike diagnoser eller tilstander som kan assosieres med funnet. Boken er liten og hendig, og passer godt i frakkelommen.

Verdien ligger i at boken gir forslag til hvordan ulike funn kan tolkes. Listen inneholder nok de fleste vanlige differensialdiagnoser, men det skilles ikke mellom hyppige tilstander og rariteter. Jeg har ikke funnet noen åpenbare mangler under nøkkelordene, men noen feil forekommer. F.eks. er hypoglykemi listet under vasovagal årsak til blackout.

For klinikerne kan boken være en hjelp til å gå gjennom mulige forklaringer på ulike funn, men noen stor bruksverdi tror jeg ikke den har. Kanskje er den mest interessant for avgangsstudentene og turnusleger, først og fremst som et forslag til hvordan man kan strukturere sin egen kunnskap.

John Willy Haukeland

Aker universitetssykehus