



Anmeldelser

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Ernæringsbehandling i praksis

Ib Hesselov, red

Klinisk ernæring

4. udg. 303 s, tab, ill. København: Munksgaard Danmark, 2003. Pris DKK 354
ISBN 87-628-0483-9



Dette er en dansk lærebok og praktisk håndbok i klinisk ernæring for leger, medisinstudenter, sykepleiere og andre interesserte. Ib Hesselov som er overlege ved Århus Universitetshospital, har redigert boken og

skrevet over halvparten av de 31 kapitlene. Første del av boken er generell og omhandler kroppens hormonelle, metabolske, og immunologiske reaksjoner ved underernæring, sykdom og traume. Videre omtales sykes behov for energi og protein, samt kartlegging av ernæringstilstand og matinntak. Det er også praktiske kapitler om kostbehandling, sondeernæring og parenteral ernæring.

I annen del omtales ernæringsbehandling ved 20 forskjellige sykdommer eller tilstander. De fleste kliniske områder dekkes kortfattet, fra ernæringsbehandling ved kritisk sykdom og kirurgi til kostbehandling ved livsstilssykdommer. Ernæring og aldring, samt ernæring til syke barn får også plass.

Det vises til en stor undersøkelse fra Edinburgh, Skottland der 40 % av pasienter ved fem store kliniske avdelinger var underernærte ved innleggelsene. Hos underernærte pasienter som fikk næringsdrikker eller sondeernæring, gikk kun 20 % ytterligere ned i vekt, mens dette var tilfellet for hele 80 % av de underernærte pasienter som ikke fikk næringsdrikker eller sondeernæring. Hvem har ansvaret for pasientens ernæring, spør Hesselov. Han mener at en av årsakene til at syke på institusjon ernæres utilfredsstillende, er at ansvaret for pasientens ernæring ikke er definert godt nok. Han gir forslag til ansvarsfordeling, samt til hvilke pasienter som skal ha ernæringsbehandling.

Boken er stort sett godt oppdatert og viser blant annet til ny viten om at også kortvarig preoperativ ernæring har klinisk betydning og at strengere blodglukosekon-

troll ved kritisk sykdom kan forebygge komplikasjoner.

Språket er lettfattelig og enkelte avsnitt om praktisk veiledning er skrevet i jegform. Det sier seg selv at en bok på 300 sider som dekker ernæringsbehandlingen ved de fleste sykdommer, blir noe overfladisk, men den gir en god oversikt. Ofte gis helt konkrete forslag til ernæringsbehandling, for eksempel når det gjelder planlegging og gjennomføring av sondeernæring. Alt i alt gir boken et godt overblikk for helsepersonell som vil lære mer om klinisk ernæring. Etter det jeg kjenner til, finnes det ikke en tilsvarende nordisk bok som tar for seg ernæringsbehandlingen innenfor så mange ulike kliniske områder.

Inger K. Nilsen Nygård

Avdeling for klinisk ernæring
Aker universitetssykehus

Finsens lysterapi

Jørgen Lyngbye

Lyssagen

Niels Finsen og hans team på Finseninstituttet. 188 s, tab, ill. København: Gyldendal Fakta, 2003. Pris NOK 269
ISBN 87-00-30974-5

Der er mer enn 100 år siden den danske 43 år gamle legen Niels Ryberg Finsen (1860–1904) fikk Nobelprisen i medisin i 1903. I den forbindelse er det utgitt en biografi om Finsen og hans innsats. Han ble kjent over hele verden for sin lysterapi.

Finsen ble bare 43 år gammel, etter et aktivt liv i medisinsk tjeneste. Han var født i 1860 på Færøylene, og i 1890 ble han utdannet som lege ved Universitetet i København. Etter en tid som prosektor i anatomi, fattet han interesse for lysets innvirkning på levende organismer – noe som inntil da hadde vært lite kjent. I et brev sier han: «Jeg skal da vist forresten til at tage fat paa de Forsøg med lyset. Er det mon gavnligt, Lyset, eller skadeligt? Eller begge Dele?»

Finsen hadde gjort en rekke zoologiske forsøk på dyrs reaksjon overfor lyseksposering, og ble ved dette interessert i lysets virkning på sykdommer. Under en koppeepidemi i Norge i 1893 bedret man angivelig tilstanden etter Finsens forslag ved å fjerne UV-strålene gjennom å dekke vinduene med røde gardiner – det «røde værelse».

Gradvis vendte han sin interesse mot lysterapi av hudsykdommer. Hans hustru Ingeborg inspirerte ham til å «opprette en Solbadeanstalt når I nu gjør Jers Studier og Forsøk» i et brev i 1892.

Finsens interesse var i første omgang lupussykdommen, og han innrettet et behandlingsrom med kunstig lys som liknet på sollys – det såkalte kullbuelys. Den første pasienten ble behandlet i 1895.

Foreløpige studier på bakterier viste delvis ømfintlighet mot sollysets virkning – også ved lupus vulgaris, som ble effektivt behandlet ved dette. I 1896 ble derfor Finsens Medisinske Lysinstitutt grunnlagt, og i 1900 ble 238 pasienter behandlet – 178 med lupus vulgaris.

Denne metoden og de gode resultater fikk sitt internasjonale gjennombrudd i Paris på den store tuberkulosekongressen i 1889, og ved den 11. Verdensutstilling i Paris. Dermed ble Finsens arbeid internasjonalt kjent. I 1901 ble solbehandlingen erstattet med det elektriske kullbuelys, og fra 1905 ble det også brukt røntgenterapi. Gradvis spredte Finsens-behandlingen seg i Danmark og i utlandet, og instituttet ble oppsøkt og støttet av mesener med kongelig og velgjørende bakgrunn.

I 1903 fikk Finsen tildelt den tredje Nobelprisen i medisin for sine arbeider, men på grunn av sviktende helse kunne han ikke selv motta prisen. Ti måneder etter overrekkelsen døde han av en konstriktiv perikarditt.

Finsens lysbehandling ble anvendt lenge etter hans død, også i Norge. Først i begynnelsen av 1970-årene ble «Finsensavdelingen» ved Rikshospitalets Hudavdeling nedlagt, etter at daværende leder av avdelingen var gått av med pensjon. I 1966 skrev professor Nils Danbolt at: «en spesiell form for lokal lysbehandling (Finsensbehandling) kan også yte fortrinnslig hjelp ved lupus vulgaris», 20 år etter introduksjonen av kjemoterapi ved lupus vulgaris.

Boken om Finsen er velskrevet og har interessante illustrasjoner, og gir dessuten et balansert innblikk i de medisinske forhold i denne viktige tiden for utviklingen av den medisinske vitenskap. Den kan anbefales som kilde til økt forståelse av denne banebrytende og spennende personlighet og av behandlingsformen.

Ole Lennart Fyrand

Hudavdelingen
Rikshospitalet