

skjemaene som brukes ved DOK og ROK. Det synes ikke som om det er laget noe oversiktlig oppsummerende skjema for DOK.

Som manual virker boken uferdig og lite oversiktlig. Beskrivelsen av én variabel, med skala og illustrasjon, kan gå over to–tre sider, og rekkefølgen mellom beskrivelsene er ikke systematisk. Illustrasjonene er gode, men strammere språkform og bedre layout ville gjort boken mer tilgjengelig for flere enn dem som tar videreutdanning i denne formen for kroppssundersøkelse.

Alice Kvåle

Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

Moderne integrert psykiatrisk behandling

Bernard D. Beitman, Barton J. Blinder, Michael E. Thase, Michelle Riba, Debra L. Safer, red

Integrating psychotherapy and pharmacotherapy

Dissolving the mind-brain barrier. 218 s, tab, ill.
New York: W.W. Norton, 2003. Pris GBP 30
ISBN 0-393-70403-3



Psykiatere bruker i dag både psykoterapi og farmakologi i behandlingen.

Ofte vil leger under spesialisering hente kunnskap fra forskjellige kilder for å lære seg disse to grenene og deretter integrere dem i sitt eget hode. Mange utdanningskandida-

ter har ikke veiledere som ønsker å eller kan veilede i begge grenene. Det er ofte et skille mellom den kliniske og den psykoterapeutiske veiledningen.

Denne boken bygger bro mellom disse to verdener. Ved å diskutere de dynamiske aspektene ved farmakologisk behandling og ved å legge frem evidens for nytten av kombinasjonsterapi klarer boken mange ting på én gang. Den får både dynamisk og biologisk orienterte til å lytte ved å benytte seg av deres språk, samtidig som den formidler noe om den andre måten å tenke på.

Boken egner seg kanskje best i undervisningen av assistentleger. Innledningen legger opp til undervisningssesjoner på én til to timer med fakta, kliniske vignetter, spørsmål til diskusjon og referat fra andre underordnede legers spontane reaksjoner. Men den kan med utbytte leses av alle innen psykiatrien, også av de mer erfarne klinikere. Boken har gode oversiktskapitler skrevet av psykiatere med bred klinisk og vitenskapelig erfaring, med fyldig litteratur-

liste, et omfattende stikkordregister og gjennomtenkte behandlingsalgoritmer som illustrerer den integrerte tenkemåten.

En bok med knappe 180 sider tekst kan ikke dekke alt. Jeg finner f.eks. intet om argumenter for ikke å bruke antidepressiver i psykoterapi for deprimerte. Er dette av plasshensyn eller fordi det er en utdatert diskusjon?

Min første psykoterapiveileder var analytiker. Jeg vet ikke hvor oppgitt han var da han slengte Clarks bok *Administrative therapy* (1) på bordet, men det var ikke mitt største øyeblikk som kommende psykotapeut. Bokens budskap var, slik jeg da oppfattet det, at om man skulle falle til det nivå å bruke farmaka, skulle man i alle fall benytte de dynamiske muligheter som lå i det. Clarks bok fremstod som en fortvilet redningsaksjon, denne boken likner mer på en brobygging. Hadde jeg og min psykoterapeut begge lest den, hadde vi kanskje lært noe begge to!

Jørgen G. Bramness

Divisjon for rettstoksikologi og rusmiddelforskning
Nasjonalt folkehelseinstitutt

Litteratur

1. Clark DH. *Administrative therapy: the role of the doctor in the therapeutic community*. London: Tavistock, 1964.

Den hyppigste sykdommen i barnealderen

Cuneyt M. Alper, Charles Bluestone, Margaretha L. Casselbrandt, Joseph E. Dohar, Ellen M. Mandel, red

Advanced therapy of otitis media

554 s, tab, ill. Hamilton: BC Decker, 2004.
Pris USD 149
ISBN 1-55009-201-4

Denne boken gir et vidvinklet syn på otitis media. Sykdommen er fortsatt et stort og på mange måter uløst problemkompleks der både virus og bakterier spiller inn. Boken omhandler otitis media slik det ofte presenteres for den enkelte allmennlege og spesialist i øre-nese-hals-sykdommer eller pediatri.

Komplikasjoner til denne typen ørebetennelse har sunket dramatisk, særlig i den vestlige verden, mens frekvensen av otitis media synes å øke. Forsatt er komplikasjoner ikke helt uvanlige, men behandlingen vil oftest gi et godt resultat. Visse etniske grupper har høy oversykkelighet, og det gjelder også for mennesker i deler av verden hvor ernæring, hygiene og medisinsk behandling mangler.

Boken er delt inn i oversiktlige kapitler og er skrevet av et internasjonalt panel – denne gangen ikke like dominert av amerikanere og deres problemstillinger som andre publikasjoner. Dette er utvilsomt en styrke for boken, men gir også grunnlag for

en del gjentakelser, nyanseskjeller og tidvis ulike oppfatninger om samme tema. Meningsforskjeller er ofte bra, men enkelte avsnitt er noe motstrøms den vitenskapelige grunntonen som preger boken.

Den økende skepsis til antibiotika-behandling ved ukomplisert otitis media har langt om lenge slått inn for full tyngde også i det vitenskapelige miljøet i USA, slik det lenge har vært i Europa. Enkelte behandlingsopplegg som foreslås, etterlater imidlertid tvil om viljen til å la folkehelsen få en sjanse, fremfor å behandle enda flere små pasienter med unødvendige doser av antibiotika, er reell.

Det er gledelig at en norsk lege, Kari Kværner, har bidratt med et godt avsnitt om residiverende otitter. Dette er et viktig og sentralt emne, og flere bidragsyttere diskuterer disse problemene fra ulike synsvinkler. Den negative betydningen av tidlig debut ved otitis media, før 6–12 måneders alder, betones. Barn fra familier med kjent hyppighet av otitis media bør derfor sannsynligvis skjermes mot store barnehager (og røykende foreldre?) det første leveåret. De bør sannsynligvis også få et mer målrettet og aggressivt behandlingsopplegg (ventilasjonsrør, adenotomi og eventuelt antibiotika) og vil meget mulig i fremtiden være målgruppe for vaksinasjon. Dette er også et faglig innspill i debatten om at barnehage for alle ikke alltid er et gode for de yngste barna, infeksjonshyppigheten kan bli for stor. De terapeutiske diskusjoner er greie og gir gode retningslinjer for diagnostikk og behandling av ulike otittformer. Det fremkommer tidvis litt få motforstillinger mot enkelte behandlingsopplegg, men dette kan man finne i andre og mer spesialiserte bøker og tidsskrifter.

Kronisk otitt og da særlig kolesteatom-otitt hos barn, står på mange vis i en særstilling da denne tilstanden fortsatt er et betydelig problem i hele verden. Tidlig diagnostikk og kirurgi er her viktig.

Da otitis media er en av de vanligste sykdommer som særlig rammer barn, er boken av interesse for de fleste øre-nese-halsleger og pediatere som ønsker en oppdatering innen dette viktige feltet. Også allmennleger burde ha lett tilgang til en bok som denne, da de kortfattede kapitlene ofte gir gode anvisninger på problemer knyttet til otitis media. Bare en så enkel sak som å utsette kontrollen etter ukomplisert otitis media hos barn til 2–3 måneder, ikke allerede etter 2–3 uker, vil sannsynligvis redusere unødvendig antibiotika bruk vesentlig. Det tar nemlig tid å bli frisk, men det blir de fleste.

Boken hadde tjent betydelig på at de otoskopiske illustrasjonene hadde vært i farger. Slik det nå er får den et noe ufor-tjent grått preg.

Per Møller

Øre-nese-hals-avdelingen
Haukeland Universitetssykehus