



Anmeldelser

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

Internett og radiologer

Amit Mehta

The internet for radiology practice

210 s, tab, ill, CD-ROM. New York: Springer, 2003. Pris EUR 40
ISBN 0-387-95172-5

Internett er i dag i stor grad blitt en del av samfunnet vårt. Det har også gjort sitt inntog i den medisinske hverdagen. Forfatteren ønsker med boken, *The internet for radiology practice*, å gi en oversikt over Internett og relaterte teknologier innen radiologi. Målgruppen er radiologer og annet personale som jobber innen radiologi. Forfatteren ønsker å hjelpe den relativt uerfarne Internett-brukeren til å øke brukerhastigheten. For erfarne Internett-brukere er boken ment å være et oppslagsverk for linker og referanser.

Boken er delt inn i fem deler og har tre appendikser. Innledningen gir en oversikt over innholdet i hvert kapittel og appendiksene. Layouten er systematisk og oversiktlig, noe som gjør det enkelt å finne frem. Språket er konsist og lettfattelig. Det er gode illustrasjoner som gjør innholdet i teksten ytterligere forståelig. I tillegg er det figurer med bilder av aktuelle Internett-sider som konkretiserer teksten. Først er det en generell introduksjon til Internett og World Wide Web.

Deretter gis informasjon og tips til kjøp av nødvendig datautstyr og hvordan man kopler seg opp mot Internett. Nyttige interntfunksjoner, som f.eks.

e-post, omtales. Videre er det en gjennomgang av Picture Archiving and Communication Systems, teleradiologi, talegjenkjenning og elektronisk pasientopplysnings-systemer knyttet til radiologi. Det siste kapitlet gir en oversikt over radiologiske websider. I tillegg er det tre appendikser som inneholder henholdsvis American College of Radiology (ACR) – standard for Digital Image Data Management, ACR – standard for teleradiologi og en ordliste.

Dette er en bok som skal være nyttig for alle brukere uansett erfaringsnivå. Tema og målgruppe blir svært omfattende i forhold til at boken har et begrenset format, og forfatteren kunne med fordel ha begrenset målgruppen. På tross av at *The internet for radiology practice* er velskrevet, konsis og oversiktlig, favner boken for vidt.

Anne Günther

Radiologisk avdeling
Rikshospitalet

Hvorfor blir det mørkt midt på dagen?

Andrew Solomon

Mørke midt på dagen

601 s. Oslo: Gyldendal, 2003. Pris NOK 369
ISBN 82-05-30712-1



Forfatteren gir ikke noe entydig svar på denne gåten, men gjennom dette voluminøse verket settes søkelyset på de flest tenkelige fasetter av den store folkesykdommen som depresjon er blitt.

Å skulle anmelde en skjønnlitterær bok på 500 sider som fagperson i et fagtidsskrift, vil ikke nødvendigvis yte forfatteren tilstrekkelig anerkjennelse for bokens litterære kvalitet. Likevel er den ikke rent skjønnlitterær.

Det foreligger omfattende skildringer i en intim og avslørende form, ikke minst fra forfatterens eget liv både i og utenfor hans dype depresjoner, til dels med en klar medisinsk vinkling. Derfor er boken også av betydelig interesse for de medisinske og psykologiske fagfelt. Det går lang tid mellom hver gang man kan lese så utfyllende om temaet depresjon innenfor to permer.

Undertegnede har selv behandlet mange pasienter med depressive lidelser gjennom et langt yrkesaktivt liv. Likevel er det mye nytt å lære av Andrew Solomon om disse pasienters indre opplevelsesverden. Forfatteren er i stand til, ved hjelp av både selvopplevde og andres erfaringer, å male frem den bunnløse smerte og fortvilelse i melankoliens grep, på randen av suicid, som bokens personer gjennomlever gang på gang. Noen orker ikke mer, andre kjemper og holder seg i live. Hvilke faktorer predikerer den ene eller den andre utgang? Heller ikke her gis entydig svar, men forfatterens egen redning er hans omtanke for sine nærmeste. Han overviner den typiske depressive virkelighetsfortolkning om at alle ville få det bedre om han selv ikke eksisterte lenger.

Gjennom 12 kapitler beskrives bl.a. depresjonens forskjellige faser, behandlingsformer, både de medisinske og de alternative, interaksjon med rusproblema-

tikk, historiens syn på depresjon gjennom forskjellige tidsfaser og samfunnsmessige/etniske varianter av sykdommen. Suicid som tema vies stor plass. Dette kulminerer i skildringen av forfatterens egen mor som lider av uheldelig kreft. Hun registrerer sin egen død ved å samle kjernefamilien rundt seg og innta en dødelig dose medikamenter som hun har skaffet seg hos sin lege. Et påtrengende spørsmål fra en faglig synsvinkel er om forfatteren forherliger selvmordet som en rasjonell løsning på livets uutholdelighet. Etter å ha lest boken er inntrykket både ja og nei, noe som også avspeiles i ambivalensen både til forfatterens egen kamp og til morens suicid.

Det siste kapitlet har overskriften Håp. Og håpet ligger i den egentlige grunn til at boken ble til, hans takknemlighet og beundring for de mennesker han har møtt og beskrevet, lemlestet på både sjel og legeme. Håpet ligger i den taperhet disse mennesker viser, selv om ikke alle har overlevd.

Man er ikke uberørt etter å ha lest en slik bok selv om den er svært omfattende og til tider noe gjentakende i sine skildringer. Enkelte feil presenteres, f.eks. at et antipsykotikum oppføres som antidepressivum, men det påvirker ikke helhetsinntrykket av et storslagent verk. Det har adresse til alle som møter mennesker med depressive lidelser på sin vei gjennom livet ikke bare som fagperson, men også som medmenneske.

Tore Gude

Modum Bad
Vikersund

En tiårs reise

Jørn-Kristian Jørgensen

Den lengste reisen

118 s. Oslo: Genesis, 2003. Pris NOK 228
ISBN 82-476-0286-5



I denne kortfattede boken gir journalist Jørn-Kristian Jørgensen en beretning om sin egen psykoanalytiske behandling. I de første 20–30 sidene sveiper han innom Sigmund Freud og

psykoanalysens utvikling med omtale også av norske pionerer.

Det er litt uklart hvem målgruppen er. Han sier i forordet at boken først og fremst er skrevet «for å takke for det jeg har fått gjennom psykoanalysen, og for å skape litt gjenkjennelse hos andre som strever med det å finne ut av livet».

Forfatteren er åpenbart en velmenende person som skriver enkelt og forståelig, selv om intensjonsdybden ikke alltid er like imponerende. En del pussigheter finnes, som når psykoanalysen betegnes som en mer omfavnende terapi enn psykoterapi. Eller når Freuds Dora-pasient betegnes som konversasjonshysteri. Ellers er boken preget av sterk beundring for terapeuter han har vært i kontakt med. De er både integrerte og flotte mennesker.

Jeg vil tro at fagfolk har lite å hente fra denne boken. Det er også tvilsomt om eventuelle pasienter eller andre vil få noe særlig utbytte av å lese om forfatterens allmenn-menneskelige assosiasjoner, som har gått over ti år, 3–4 ganger per uke. Når man hører om psykiatiske poliklinikker som ikke har kapasitet til å hjelpe andre enn alvorlig psykotiske pasienter, kan man undre seg over et samfunn som bruker bortimot en million kroner til behandling av ensomhet og manglende selvforståelse. En del psykoanalytikere har åpenbart både driftstilskudd og trygderefusjon fra det offentlige.

Litteraturlisten på slutten av boken er selektiv. Slik blir det også mer et glansbilde enn et virkelighetstro bilde av psykoanalysen som tegnes.

Einar Kringlen
Psykiatrisk institutt
Universitetet i Oslo

Råd om psykoterapi fra Yalom

Irvin D. Yalom

Terapiens gave

235 s. Oslo: Pax, 2003. Pris NOK 268
ISBN 82-530-2473-8



Amerikaneren Irvin Yalom er mest kjent for sine romaner med temaer fra psykoanalyse og psykoterapi. I min generasjon ble Yalom tidlig kjent som en av de dyktigste amerikanske gruppeterapeuter og gruppeterapiforskere. Ett av hans viktigste forskningsfunn var betydningen av å instruere pasienter i gruppeterapi nøyte om hva som forventes av dem og hvordan de best kan bruke gruppen terapeutisk.

I denne boken har han satt seg som mål

å dele sine erfaringer med «fra temmelig velfungerende til svært velfungerende pasienter» som han har «én eller i blant to ganger i uka fra et par måneder opp til to tre år». Terapiformen kaller han selv eksistensiell, men hovedelementene i hans modell kunne like godt vært tatt fra psykodynamisk psykoterapi.

Hoveddelen handler om bruk av terapeut-pasient-forholdet med overskrifter som: *Lær pasienten empati, Glem det hvite lerret! Vær ekte, Feedback: Smi mens jernet er kaldt*. En del omhandler mer eksistensielle spørsmål: *Hvordan snakke om døden, Snakk om meningen med livet, Snakk med den viktige andre*. Det er også noen få kapitler om bruk av drømmer.

Kapitlene er letteste, poengterte og med gode kliniske vignetter. Oversettelsen er ikke helt patent. Boken preges litt for mye av at erfaringene er innhentet i en svært spesiell praksis i California. Den norske underoverskriften: *Åpent brev til en ny generasjon terapeuter og deres pasienter*, virker pompøst og er forhåpentligvis ikke forfatterens.

Det er alltid noe å lære av erfarne kolleger som enten viser «live» hvordan de arbeider, eller beskriver det så konkret som Yalom gjør i disse korte kapitlene. Hva man imidlertid får ut av lesingen, vil nok i stor grad avhenge av hvor man er i sin psykoterapeutkarriere. Boken er ingen innføring for nybegynneren som har behov for andre instruksjoner. Erfarne psykodynamiske terapeuter vil nikke gjenkjennende til det meste, og kanskje være uenig i noen av rådene. Mens yngre kolleger som har en del års erfaring med systematisk psykoterapi, kan kanskje la seg inspirere til å fortsette med psykoterapi.

Per Vaglum
Institutt for medisinske atferdsfag
Universitetet i Oslo

Bevisbasert øyemedisin

Richard Wormald, Liam Smeeth, Katherine Henshaw, red

Evidence based ophthalmology

414 s, CD-ROM. London: BMJ Publishing Group, 2004. Pris GBP 90
ISBN 0-7279-1443-X

Archie Cochrane mente at skattepengene til folk kun skulle finansiere medisinske intervensjoner som hadde bevist sin effektivitet. Dette har gitt resultater i form av kunnskapsbasert litteratur i mange medisinske disipliner. Nå har også øyefaget fått et verdifullt bidrag. Boken starter forskriftsmessig med å beskrive hva som er bevis og hvordan man finner det. Tidlig påpekes faren ved at upubliserte studier (ikke signifikant utfall eller «negative» resultater) forblir utilgjengelige. Mange nye termer introduseres, og listen helt foran i boken med forklaring av forkortelser er derfor til stor hjelp.

Teksten er stort sett godt supplert med oversiktstabeller. Det første kliniske kapitlet er viet øyesykdommer i allmennpraksis: Allergisk, bakteriell og viral konjunktivitt, samt screening av synsfunksjon hos eldre. Underveis gis eksempler på pågående Cochrane-studier, f.eks. om bruken av perorale antihistaminer og lokale steroider i behandlingen av allergisk konjunktivitt. Svar på noen spørsmål, som f.eks. om lokale steroider gir fordeler ved viral konjunktivitt er overraskende korte. Her har forfatterne kun godkjent en studie fra 1993.

Målgruppen for boken er oftalmologer, men jeg tror også allmennleger og pediatere vil nok finne neste kapittel, om pediatrike øyelidelser og strabisme, interessant. Dette selv om fokus i første del er rettet mot hvilken operasjonsmetode som er best egnet til å behandle medfødt katarakt og glaukom. De fleste øyeleger vil trolig begynne med å lese om sin egen subspecialitet først, og så bruke boken som et oppslagsverk på tilstander de ikke møter jevnlig. Forfatterne påpeker i forordet at øyefaget har en lang vei å gå før implementering av kunnskapsbasert praksis etableres. Dette i likhet med andre kirurgiske fagfelt. Jeg opplever ikke kolleger eller meg selv som spesielt motvillige mot denne type praksis. Jeg må likevel innrømme at jeg nok ikke kommer til å slutte med kloramfenikol salvebandasje ved traumatisk hornhinneerosjon, selv om man nå får vite at det i fem randomiserte kontrollerte studier ikke er funnet bedre effekt av salvebandasje sammenliknet med antibiotikasalve uten bandasje. Vi har i flere år sett god effekt av nevnte behandling. Det er likevel interessant å få vite at en slik salvebandasje kan gi hornhinnen dårligere oksygentilførsel og øke temperaturen slik at hornhinnen kan bli mer utsatt for bakterievekst, i tillegg til at epitelet får en økt eksponeringstid for potensielt toksiske produkter. Boken utfordrer altså på en del områder der det er etablert praksis på grunnlag av tidligere erfaring.

Hvert kapittel starter med en innledning der man forklarer hvorfor fokus er rettet mot tilstandene. Deretter tas en del relaterte spørsmål og problemer opp. F.eks. innledes glaukomdelen med å påpeke at så mange studier er av begrenset verdi for klinisk praksis siden de stort sett er komparative studier av forskjellige medikamenter eller kirurgi som senker øyetrykket. Man etterlyser gode studier som viser om intervensjonen effektivt bremser sykdomsutviklingen.

Det er en fornøyelse å få så mye komprimert kunnskap mellom to permer. Selv for en øyelege som er vant til å lese litteratur rikt illustrert med fotografier, ble boken lett å lese og jeg ser frem til neste utgave.

Bente Haugom
Øyeavdelingen
Ullevål universitetssykehus