

men forfatteren dokumenterer at industriens originale forskning er beskjedent. De fleste nye legemiddelideene i USA kommer fra offentlig finansierte forskningsinstitusjoner, mens industrien er mest opptatt av forskning på såkalte «me-too preparations», dvs. lett forandrede kopier av andre firmaers bestselgere. Den største utgiften er markedsføring. Industrien har også en hær av lobbyister som påvirker lovgiverne og reglene for patentrettigheter og en annen hær av advokater som slåss for sine firmaer.

Boken er klart disponert i 13 kapitler som til sammen utgjør argumentasjonen. Alle påstander er dokumentert i noter med referanser. Boken er skrevet for allmennheten i en lett, drivende stil, og alle faguttrykk er forklart. Merkelig nok er det ingen tabeller eller figurer. Saksregisteret er detaljert og godt, og det er lett å finne frem i boken. Forfatteren legger ikke skjul på sitt brennende engasjement. Hun mener at industrien er syk, grådig, og det siste den ønsker, er fri konkurranse. Hennes engasjement er å forbedre forskning og billigere medikamenter. Resepten inneholder sju punkter:

- Flytt interessen fra «me-too preparater» til innovative legemidler
- Bryt båndene til myndighetene (Food and Drug Administration)
- Etabler en uavhengig institusjon for testing av legemidler. Nye legemidler skal også testes mot det beste av de eksisterende legemidler, ikke bare mot placebo
- Reduser kraftig patentmonopolene
- Få legemiddelindustrien ut av legenes utdanning
- Få slutt på hemmelighetskremmeriet
- Prissettingen skal være rimelig og ens for alle

Boken har gjort dypt inntrykk på meg. Forholdene er uten tvil langt bedre i Norge, men denne kunnskapen er likevel viktig for oss også. Det kommersielle legemiddelpresset er noe alle leger bør kjenne til og tenke over.

Peter F. Hjort
Blommenholm

En epidemiologisk Da Vinci-kode

Michael Marmot

Status syndrome

How your social standing directly affects your health and life expectancy. 331 s, ill. London: Bloomsbury, 2004. Pris GBP 13
ISBN 0-7475-7049-3

Hørt om han som mistet ringen sin i veikanten, men lette lenger borte under gate-lykten fordi det var mer lys der? Ikke sjelden kan man få inntrykk av at epidemiologer søker etter forklaringene på sykdom der det er lettest å lete, mens de egentlige sykdomsårsakene får ligge i tussmørket.

Heldigvis finnes det unntak, og Sir

Michael Marmot er et hederlig eksempel på dette. Han er en epidemiolog av fineste britiske merke som modig, grundig og nysgjerrig har våget seg ut i det dunkle sosiale landskapet. Han har to faglige fedre. Den ene var hjerte- og karepidemiologen Sir Geoffrey Rose som lærte ham at spørsmålet om hvorfor en person blir syk, er helt forskjellig fra spørsmålet om hvorfor så mange blir syke i en befolkning (1). Den andre er sosiologen Leonard Syme, grunnleggeren av sosial epidemiologi i USA, som åpnet øynene hans for at helsen er sosialt fordelt og sosialt betinget (2).

Nå har Marmot kommet til det punktet i sin karriere at han oppsummerer egen og kollegers forskning i en personlig skrevet bok. Statussyndromet er hans betegnelse på den grunnleggende helsegradienten man finner i så å si alle samfunn: Helsen til en sosial gruppe er bedre jo høyere oppe i det sosiale hierarki gruppen befinner seg. Disse forskjellene er betydelige og synes i tillegg å øke i mange land. I boken forsøker Marmot å finne svarene på *hvorfor* det er slik. Selv om noe av den sosiale helseulikheten tilsynelatende kan forklares ut fra kjente risikofaktorer, mener Marmot at vi ikke kan stanse der. Vi må for det første spørre hvorfor livsstil og biologiske risikofaktorer er så skjevt sosialt fordelt. I tillegg argumenter Marmot for at mesteparten av den sosiale ulikhet ikke «skyldes» tradisjonelle individuelle risikofaktorer, men er forårsaket av egenskaper ved det sosiale miljøet mennesker lever i.

For å belyse dette, henter Marmot data fra sine egne studier av migrasjon, sosiale hierarkier, psykososiale faktorer og sammenliknende studier av befolkninger og samfunn. I tillegg bruker han andres forskningsresultater, fra studier av apekulturer til stressforskningslaboratorier, for å bygge opp sin argumentasjonsrekke. Han arbeider seg igjennom alternative forklaringer på helsegradientene, fra genetikk, via materielle og økonomiske forhold, status, makt, stress, sosialt nettverk, solidaritet, trygghet og forutsigbarhet.

Boken er engasjerende, til tider direkte spennende og har et viktig budskap. Om det her ikke dreier seg om Da Vinci-koden, jakter også Marmot på den hellige gral: Hva er nøkkelfaktoren for å forstå sosial ulikhet i helse? Marmot mener han har funnet svaret: *kontroll*. Det er graden av opplevd og faktisk kontroll over tilværelsen som avgjør folks helse gjennom å styre mulighetene for å realisere sine biologiske helsepotensialer. Marmot erkjenner at individuelle forskjeller i helse alltid vil eksistere, men argumenter med en kald hjerne og et varmt hjerte for at de sosialt betingede helseulikhetene både kan og bør reduseres.

Boken er skrevet for det alminnelige publikum, men kan med stort utbytte leses av alle som er nysgjerrig på hva som ligger utenfor det opplyste helsefeltet. Akademi-

kere vil nok kunne kritisere Marmot for at han til tider strekker konklusjonene vel langt i forhold til faktagrunnlaget, men han bygger en overbevisende argumentasjonsrekke for at fellesskapet bestemmer den enkeltes helsemuligheter. Vi er altså hver- andres skjebner.

John Gunnar Mæland

Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Rose G. The strategy of preventive medicine. Oxford: Oxford University Press, 1992.
2. Syme L. Social and economic disparities in health: thoughts about intervention. Milbank Q 1998; 76: 493–505.

Ryggundersøkelse

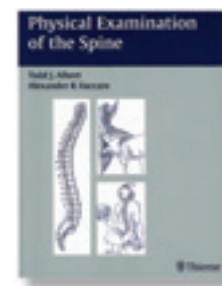
Todd J. Albert, Alexander R. Vaccaro

Physical examination of the spine

130 s, ill. New York, NY: Thieme, 2005.

Pris NOK 685

ISBN 3-13-124691-x



Forfatterne av denne boken er bl.a. professorer ved Department of Orthopaedic Surgery, Thomas Jefferson University Medical College, Philadelphia, Pennsylvania.

I forordet uttrykker de bekymring over

at kolleger i økende grad baserer sine diagnoser på sofistikerte tekniske hjelpemidler som f.eks. diskografi, CT, MR og positronemisjonstomografi (PET), og at dette skjer på bekostning av en god anamnese etterfulgt av en grundig fysikalsk medisinsk undersøkelse.

Målgruppene for boken er utøverne av en rekke helseprofesjoner som befatter seg med ryggproblemer, og målet er å forbedre deres ryggdiagnostiske ferdigheter ved å gi en systematisk presentasjon av en grundig og velgjennomført fysikalsk ryggundersøkelse.

Boken, nærmest et kompendium, er delt inn i fire kapitler. Første kapittel beskriver meget kort virvelsøylen og ryggmargens anatomi samt tester på sensibilitet, motorikk og reflekser. Kapitlene 2–4 er viet den fysikalske undersøkelsen av henholdsvis cervikal-, torakal- og lumbosakralcolumna. I tilslutning til dette beskrives også undersøkelsene av sensibilitet og motorikk i skulder, albu, hånd, hofte, kne, fot og ankel. Kompendiet er forsynt med ca. 200 tegninger som illustrerer fremgangsmåten for de ulike grepene ved undersøkelsen av columna og deler av ekstremitetene. De fleste tegningene er temmelig store og utgjør samlet den største delen av de knappe 130 sidene som boken består av.

Mange av tegningene kan sikkert være

nyttige for den som søker sin første innføring i ulike grep og spesifikke tester ved den fysikalske undersøkelsen av ryggen, inklusive enkle nevrologiske tester på den segmentale innervasjonen av ekstremitetsmuskler. Andre vil finne et stort antall av tegningene selvsynlig og unødvendige. En av mine innvendinger er at mange av de anatomiske tegningene er upresise og gir til dels feilaktige inntrykk. For eksempel viser tegningen på bokens forside gale proporsjoner når det gjelder ryggtaggenes lengde, form og stilling i de ulike avsnittene av columna. Mer alvorlig er det at mellomvirvelskivene angis å være like høye i alle avsnitt av columna. I den ytterst kortfattede beskrivelsen av virvelsøylens anatomi nøyer forfatterne seg med å si at mellomvirvelskivene tjener som støtputer. Ikke ett ord om deres betydning for bevegeligheten i de ulike ryggavsnitt. Bueleddenes stilling blir heller ikke vektlagt, noe som kanskje forklarer hvorfor forfatterne beskriver at bevegelsesutslagene i torakalcolumna er de samme og like uttalte som i lumbalcolumna. Ja, tegningene som viser hvor store de ulike bevegelsesutslagene er i henholdsvis torakal- og lumbalcolumna, er til og med identiske.

Forfatterne angir ingen steder hvor sensitive eller spesifikke de ulike spesialtestene er.

Beskrivelsen av virkningen av de ulike muskler er meget summarisk og delvis mangelfull. Angivelsen av den segmentale innervasjonen er også stedvis upresis. Bruken av uttrykk som «sensory dermatomes» er heller ikke tillitvekkende.

På bakgrunn av forfatternes utvilsomme kliniske kompetanse er det faglige utbyttet av kompendiet etter min mening overraskende tynt. Og så prisen da!

Eric Rinvik

Avdeling for anatomi
Universitetet i Oslo

Hyllest til skjærgården og havet

Inge og Bent Skauen

Åpen horisont

En bok om havpadling. 123 s, ill. Herøy:
Havnomaden, 2004. Pris NOK 290
ISBN 82-997034-0-9



Boken er forfattet med entusiasme, og med kjærlighet til padlingen og havet. Gjennom en rekke korte kapitler får vi en beskrivelse av forfatternes mange padleturer langs Norges vakre kyst. Uten at man føler at

det blir for privat, blir man som leser nærmest tatt med i kajakk og får ta del i deres

forberedelser og opplevelser. Vi er med på turer i ytre Oslofjord, Båhuslän, Grenland, Sørlandskysten, Rogaland og ikke minst på Helgelandskysten og i Lofoten.

Språket er et lett og ledig. I enkelte parter skinner det riktignok igjennom at den ene forfatteren er dansk, men det er bare sjarmerende. Med stort format, tiltalende layout og typografi, og med tilnærmet elegant bruk av bildematerialet, er det en lekker bok som presenteres. Lettlest som den er, kunne man egentlig bli fort ferdig med den. Men man griper seg i stadig å dvele ved flere av kapitlene, lese noe om igjen. Ikke minst lar man seg fascinere av bildene. Svært mange av dem er glimrende. Forfatterne står for de fleste av dem, og de avslører seg som dyktige fotografer, med blick for motivet og det vesentlige i komposeringen av et bilde. Spesielt er utvelgelsen av oppslags- og helsidebildene vellykket. Få, om noen, reiselivspublikasjoner er bedre.

Dette er en hyllest til det frie, ukompliserte liv, slik man kan oppleve det i samspill med naturen. «Padlingen har for oss blitt en livsstil – en lidenskap – en måte vi kan leve nær hverandre på, og samtidig ha frihet i hver vår kajakk.» Her er det sjøen, havet, i sine forskjellige faser som lokker.

Dette er ikke ment å være en instruksjonsbok, like fullt gir den mange tips til vordende og selv til garvede turpadlere, for eksempel om å kle kajakk innvendig med liggeunderlag, som isolerer mot kulden høst og vinter og forhindrer gnagsår på hælene ved barbeintpadling om sommeren. Og fjellstøvler på langturer kan være gode å ha når terrenget rundt leirplassen skal utforskes. Når det er kaldt, gir et lite reinskinn på setet god varme. Det gis råd om klær til all slags vær. Det understrekes hvor viktig det er å lære seg å lese sjøens og været karakter. Se på skyformasjoner og merke seg vindretning og -styrke. Enkle midler som kart og kompass fremheves som viktig. Kommer tåken sigende, må man være rask med å ta ut kompasskursen. Flytevest er en selvfølge. Sikkerhet er første bud. Hvorvidt vinterpadling er forenlig med sikkerhet, vil vel være opp til den enkelte å ta stilling til. Det er imidlertid ingen tvil om at forfatterne har hatt store og fine opplevelser under sine padleturer vinterstid.

Fremstillingen kan virke noe springende med de mange kapitlene, men den er jo heller ingen vanlig reiseskildring. Den formidler like mye forfatternes indre opplevelser av stedene de besøker, som direkte å beskrive dem. Som leser får man et ønske om selv å kunne oppsøke og oppleve disse naturperlene. Derfor er det for en båtentusiast et lite savn at boken ikke inneholder nærmere tur-/rutebeskrivelser – hvor det f.eks. er landgangsmuligheter – kartskisser etc. Et tillegg med et lite knippe av turene ville hevet boken ytterligere. Eller er det

slik at de to padleentusiastene pirrer oss, for allikevel å ville beholde sitt paradys for seg selv?

Knut Ødegaard
Bærum Roklubb

Steinar Amundsen
Bærum Kajakklubb

Samtalen som forandringsinstrument

William R. Miller, Stephen Rollnick

Motivationssamtalen

268 s, ill. København: Hans Reitzels forlag, 2004. Pris DKK 298
ISBN 87-412-2384-5



Den tradisjonelle dialogen mellom legen og pasienten preges av at legen ønsker informasjon for å kunne gi råd og beslutte behandling. Legen spør, pasienten svarer, legen vurderer og beslutter. Pasienten tar imot råd og eventu-

tuell behandling. Dette er en lite effektiv form for kommunikasjon dersom målet er at pasienten skal eller må forandre atferd, skriver forfatterne av denne boken som er to fremtredende forskere og klinikere fra England og USA.

På bakgrunn av lang behandlingserfaring med pasienter med rusmiddelproblemer sammen med klinisk forskning har de utviklet en samtaleform som sikter mot forståelse og endringsberedskap. Metoden er ikke bare nyttig innen dette behandlingsområdet mener dem. En lang rekke mer eller mindre kroniske sykdommer av betydning for livsstil og atferd preges av at pasienten i liten grad gjør som legen sier – og kanskje ikke forteller det legen oppfatter som den hele og fulle sannhet. Det kan gjelde diabetes, hypertensjon, vektproblemer, smerte-problemer, seksuelle problemer, samlivsvansker og mange andre tilstander og reaksjoner.

Når legen – eller psykologen og andre terapeuter – stiller sine spørsmål slik at det oppleves som forhør eller uten tilstrekkelig empati, vil pasientene snevre inn sin selvforståelse, lukke for det som øker uro og selvusikkerhet og ofte søke ly i kjente roller. Det er ikke legen, men pasienten som skal forandre seg, skriver forfatterne. Det er derfor pasienten som må få ny forståelse, pasienten som må undersøke sin egen tvil og pasienten som må oppdage uhensiktsmessige sider av egen atferd.

Dette skjer ikke ved faktainnhentende og konfronterende samtaleformer skriver Miller og Rollnick og viser dette ved inter-