

ingen kontroll over den. Det er først når jeg er på grensen til å miste *all* kontroll over meg selv at jeg kontakter noen og får hjelp.» Forfatteren skriver overbevisende om hvordan hun drives passivt inn i psykosens dersom hun ikke yter motstand, og at det krever aktiv anstrengelse å «vende tilbake til de andres virkelighet».

Psykiater Pål Abrahamsens faglig orienterende del faller dessverre ikke i smak hos undertegnede. Den er ujevn, uklar og inkonsistent samt bærer preg av 1970-årenes psykoseforståelse, bl.a. om at pasienten nettopp i en viss grad velger og styrer sin psykose. Her savnes faglig oppdatert kunnskap. Private oppfatninger av typen «kanskje er det ikke så farlig å finne korrekte forklaringer» eller «jeg tror ikke de har noen helt spesielle eller rare gener», svekker også bokens faglige del. Eksempelene på paradoksal intervensjon synes jeg er nærmest uforsvarlige og krenkende. Psykiateren har i sine kommentarer en velment iver etter å destigmatisere psykosen som dessverre tidvis slår ut stikk motsatt. Boken hadde stått stødig på sine subjektive føtter alene. Den anbefales sterkt for berørte familier og alle som arbeider i psykisk helsevern.

Paul Møller

Psykiatrisk klinikk
Sykehuset Buskerud HF

Ikke helt vellykket om fotkirurgi

Fredrik Montgomery, Jan Lidström

Fotkirurgi

197 s, tab, ill. Stockholm: Liber AB, 2004.

Pris SEK 312

ISBN 91-47-05204-x

Det er en lidelse å gå på vonde føtter. Og mange klager over føttene. Derfor er det naturlig at interessen for å behandle slike plager har økt de siste tiårene. Mange bøker er skrevet om emnet. Men for svært mange fotlidelser er det fortsatt stor uenighet om hva som er den beste behandlingen.

Målgruppen for den foreliggende boken er primært utdanningskandidater innen ortopedisk kirurgi, men det angis også at den sikter mot yrkesaktive spesialister og primærhelsetjenesten.

Først er det en generell del der anatomi, lokalbedøvelse, kirurgisk utstyr, biomekanikk, undersøkelsesteknikk og diagnostikk samt sårbehandling har fått egne kapitler. Deretter følger en gjennomgang av den kirurgiske behandlingen av de vanligste fotlidelser og skader før barnefoten, revmatismen og diabetesfoten er viet egne kapitler. Ortopediske hjelpemidler er kort nevnt. Avslutningsvis omtales komplikasjoner til fotkirurgi.

Fremstillingen er rikt illustrert hovedsakelig med tegninger av god kvalitet. Illu-

strasjonene er utvilsomt bokens største fortrinn.

Det er ikke så lett å se logikken i redigeringen. Det logiske hadde vel vært om anatomi og biomekanikk kom først, fulgt av undersøkelsesteknikk osv. Men her har man lagt lokalbedøvelse og kirurgisk utstyr imellom. Diagnostikken er plassert dels i et generelt kapittel, dels under omtalen av enkelte lidelser. Generelle teknikker som artrodeser og senetransposisjoner er lagt inn mellom omtalen av enkelt-diagnoser.

Dette er på mange måter en bok som faller mellom stoler. Den tilfredsstillende ikke dem som har behov for en lærebok om fotens lidelser og deres behandling. Dertil er den viktige konservative behandlingen av fotlidelser for kortfattet og ufullstendig omtalt. Men den kan heller ikke brukes som oppslagsbok i forbindelse med fotoperasjoner. Mange operasjoner er omtalt, men detaljer i operasjonsteknikken mangler ofte. Disse innvendingene gjør det vanskelig å anbefale boken for de angitte målgruppene.

Norvald Langeland

ortoped
Lier

Håpets anatomi

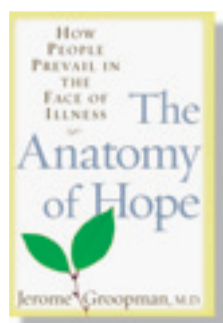
Jerome Groopman

The anatomy of hope

248 s. New York, NY: Random House, 2004.

Pris USD 25

ISBN 0-375-50638-1



Forfatteren er hematolog og onkolog ved Harvard Medical School og Beth Israel Deaconess Medical Center i Boston. Han arbeider både med klinikk og forskning, og han bygger på 30 års erfaring med alvorlig syke pasien-

ter. Han henvender seg først og fremst til leger, men alle som arbeider med slike pasienter vil ha nytte av denne boken. Han bygger på sine egne kliniske erfaringer, både de gode og de vonde. Han har også et kapittel om sine personlige erfaringer med en årelang smertefull ryggglidelse som han til slutt trente seg opp til å mestre.

Budskapet er at håp er livsviktig for menneskene, og han definerer håp som troen på at det finnes en vei til en bedre fremtid og at en selv kan påvirke sin situasjon og finne veien. Håp har både en tanke-messig og en følelsesmessig side og de to sidene må avstemmes til hverandre. Håp er konkret og praktisk og er forskjellig fra en

generell optimisme som ikke stiller spørsmål. Falskt håp er verken pasienten eller legen tjent med.

Legens utfordring er å støtte eller å bygge opp pasientens håp på en sannferdig måte. Det gjelder å finne veien mellom følelsesfri statistisk informasjon av typen: «Tre måneder igjen å leve», og den kritikkfrie optimismen av typen: «Det går nok bra, skal du se». Han beskriver sine egne erfaringer med åpenhjertig selvrefleksjon, og det pedagogiske virkemidlet er lange kasuistikker med kommentarer. Han er selvfølgelig påvirket av at han i sin kliniske praksis har opplevd ufattelige fremskritt, f.eks. i behandlingen av lymfomene. Målet har derfor ofte vært å mobilisere pasientens håp og ressurser i en kamp mot sykdom som *kunne* lykkes. Et interessant kapittel handler om håpets biologi, for håp kan skape gode sirkler, både i kropp og sinn. Han drøfter også relasjonen mellom håp og tro, og han er selv troende. Akkurat dette har han også drøftet i en liten artikkel (1) om en alvorlig syk pasient som insisterte på at han skulle be for henne. Noe motvillig spurte han hva hun ville at han skulle be Gud om, og pasienten sa: «Pray for God to give my doctors wisdom». Til dette ønsket, sier han, var det nok å føye til: «Amen».

Jeg har lest boken to ganger med både interesse og beundring. Han skriver godt og når frem til både hjerne og hjerte. Jeg skulle nok ønsket meg mer om håpets og legens rolle når kampen for livet ikke lykkes og legen må følge pasienten på veien mot døden, i det jeg kaller håpets utforbakke. Den ender med håpet om en god og trygg død, og det er ikke noe lite håp.

Jeg tror de fleste leger vil ha både glede og nytte av å lese og reflektere over denne boken. De alvorlig syke pasientene vil være takknemlige for det håp legen kan gi dem.

Peter F. Hjort

Blommenholm

Litteratur

1. Groopman J. God at the bedside. N Eng J Med 2004; 350: 1176–8.