



Anmeldelser

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

Skapende mellomrom

Eli Berg

Det skapende mellomrommet – i møtet mellom pasient og lege

252 s, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2005.

Pris NOK 325

ISBN: 82-05-33502-8



Eli Berg presenterer i denne boken sin avhandling for den medisinske doktorgrad, en kvalitativ studie av forholdet mellom pasient og lege. Forskningen er skrevet som en fortelling, og forfatteren tar for seg dette viktige temaet

med stor entusiasme.

Det hele settes i gang av en følelse av at faget medisin ikke evner å møte pasienter i deres verden, og av frustrasjoner over at egne erfaringer ikke samsvarer med medisinsens forståelse av helse og sykdom. Hun legger om sine rutiner som allmennpraktiker, samarbeider med psykolog og setter inn lange samtaletimer. Hun forteller om radikale forandringer i praksisen, med blant annet kortere ventetid. Hun får et allmennpraktikerstipend, og blir med en av pasientene tilbake til hjembygd da hans for å se om dette kan hjelpe. Siden får hun et stipend ved Universitetet i Tromsø, og foretar forskningssamtaler med pasienter («medtenkere») om hva som er viktig for dem når pasient og lege møtes.

Forskningen er kvalitativ og egner seg bra i bokform. Medtenkernes historier og refleksjoner er spennende å lese. I tillegg er boken svært personlig. Dette passer fint til denne type forskning, som avhenger av opplevelsene til både forskeren og dem som det blir forsket på. Forfatteren setter seg dypt inn i forholdet mellom seg og sine pasienter, og beskriver hvordan begge parter erfarer det. Hun opplever at medtenkernes refleksjoner finner gjenklang også hos store tenkere. Hun legger spesielt vekt på filosofen Emanuel Levinas' tanker om å legge seg selv til side i møtet med andre mennesker.

Jeg har stor respekt for forfatterens vilje til å hjelpe sine pasienter og for hennes solide erfaringsbakgrunn. Hun har jobbet nesten like mange tiår i allmennpraksis som

jeg har jobbet måneder. Jeg er ny i faget og har mye å gjøre. Derfor var det verdifullt for meg å lese denne boken, som jeg vil anbefale til andre som er interessert i temaet. Jeg har fått mye å tenke på, og er blitt minnet om mange viktige perspektiver i mine fremtidige møter med pasienter. Jeg sitter igjen med like mange spørsmål som svar. Blir konsultasjonen mer skapende om jeg underkaster meg dem jeg møter på kontoret? Kan man ved å underkaste seg skape likeverd? For meg er bokens filosofiske grunntanker vanskelig å akseptere som rettesnor for klinisk praksis.

Hilde Katrine Andersen

Hjelmeland kommunale legekantor
Hjelmeland

Trygderegler for leger

John Gunnar Mæland

Veileder i trygdemedisin 2004–2005

130 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk,

2004. Pris NOK 195

ISBN 82-05-33380-7



Leger i klinisk praksis, studenter og rådgivende leger vil ha glede av denne veilederen. Den gir først en fyldig innføring i legens rolle som sakkyndig, sett i forhold til det å være behandlende lege. Et viktig og

vanskelig rollespill for de fleste.

De viktigste lover og retningslinjer ved sykmelding, rehabilitering, attføring og uførepensjon gjengis. I dette virvar av regler i stadig forandring kan vi nok ha nytte av en veileder noen hver. Ikke minst i en tid da myndighetene ønsker funksjonsvurdering tatt i bruk som en viktig metode som supplement til diagnostisering. Veilederen gir oss råd så langt det er mulig etter dagens kunnskap.

Dette er også en fyldig innføring i trygdens regler knyttet til medisinsk behandling, opphold i opptreningsinstitusjon, grunnstønad, hjelpestønad, tekniske hjelpemidler, attføringsstønad osv. Både dette kapitlet og det neste om yrkesskade/sykdom er relativt detaljert, men man kan

slå opp i boken når man er i tvil. Kapitlet om yrkesskade/sykdom er såpass instruktivt at det nok vil være til nytte også for leger ansatt i trygdeetaten. Mange opplever at regelverket på dette området kan være vanskelig å forstå når man skal behandle slike saker. Veilederen viser vei på en instruktiv måte.

Tabellene og illustrasjonene bidrar til at bokens juridiske budskap blir lettere tilgjengelig. En betydelig del er gjengivelse av lovparagrafer, rundskriv og retningslinjer fra Rikstrygdeverket. Mange leger kunne nok ønsket seg et språk i en mer medisinsk form. Men dette er krevende hvis man skal unngå at teksten blir juridisk upresis.

Boken henvender seg til medisinstudenter og praktiserende leger. Som veileder og oppslagsbok i trygdemedisin vil den være kjærkommen for de fleste. Den er et viktig supplement til andre lærebøker i samfunnsmedisin og sosialmedisin.

Gunnar Tellnes

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Universitetet i Oslo

Sverige ligger foran

Socialstyrelsen

Folkhälsorapport 2005

395 s, tab, ill. Pris SEK 265

ISBN 91-7201-940-9

Dette er den sjette folkehelse rapport som legges frem for den svenske regjeringen – den første kom i 1987! Med utgangspunkt i gode helseregistre og personnummer er man i stand til å gi et godt grunnlag for å drive helsepolitikk.

Målgruppen for rapporten er i første rekke politikere, på alle plan, men den henvender seg også til organisasjoner og myndigheter – alle som er med på å treffe beslutninger i helsevesenet i Sverige.

Rapporten er oversiktlig i valg av tematiske inndelinger, og har klare, delikate tabeller og figurer. Viktige temaer er demografi, befolkningsendring og endring av familien, folkehelsens utvikling og fordeling. «Folksjukdommar» som hjerte- og karsykdommer, diabetes, overvekt, kreft og mentale lidelser tas opp. Det er inspirerende å lese: «I alla åldrar ... ökar andelen överviktiga. Troligen beror viktökningen på at man äter för mycket. At man rör sig för litet

i forhållende till hur mycket man äter har också stor betydelse.» Dette er samfunnsmedisin uten kryss og B. Ledd, allergi, skader, infeksjoner, tannhelse, reproduktiv helse er også med. Barn og eldre blir dessuten omtalt i egne kapitler. Også arbeidsplassen, miljø og livsstil beskrives. Alt rett på sak, og gjennomarbeidet.

På bokens siste ti siste sider oppsummeres tendenser og ubesvarte spørsmål. Forventet levealder øker, helsen blir bedre, men ikke for alle og ikke i alle henseender. Andelen røykere går ned, alkoholforbruket går opp, men man ser ennå ikke en generell økning av alkoholrelatert dødelighet. Folk har mentale plager, men det er få tegn på at prevalensen av alvorlige psykiatriske sykdommer øker. Det blir færre selvmord, men flere mennesker med overvekt og med allergi. Det er stor forskjell på by og land, og det er store sosiale forskjeller. Men ulikt debatten i Norge ligger det ingen mystisk patogen kraft i «ulikhet» – ingen lik i ulikheten – man beskriver forskjellene og erklærer dem for uønsket.

Rapporten anbefales til alle som er opp-tatt av dagens samfunnsmedisin. Dessverre finnes det ikke liknende på norsk – i likhet med anmodningen i tilsvarende anmeldelse i 2001 oppfordres helsemyndighetene her til å vurdere om vi ikke burde komme etter.

Harald Siem

Internasjonalt arbeid
Sosial- og helsedirektoratet

Tynn lærebok i øyesykdommer

Peter Fahmy, Steffen Hamann, Michael Larsen, Anne Katrin Sjølie, red.

Praktisk oftalmologi

308 s, tab, ill. København: Gads Forlag, 2005.
Pris DKK 385
ISBN 87-12-04001-0



I mer enn 100 år har de nordiske land i praksis hatt én felles lærebok i øyesykdommer, nemlig *Nordisk lærebok i oftalmologi*. Denne boken har vært et samarbeid mellom toneangivende oftalmologer i de nordiske land, og de siste 20 år har redaktøren vært norsk.

Nå har det danske oftalmologiske miljø gitt ut sin egen lærebok, *Praktisk oftalmologi*. Det er 25 forfattere, flere av dem internasjonalt anerkjente eksperter, noe som gjenspeiler bredden i det danske fagmiljøet innen øyesykdommer. Boken har tre hoveddeler: En generell del, med basale prinsipper, dernest en systematisk gjennomgang av de ulike øyesykdommer, til sist et avsnitt

med symptomorientert oftalmologi. Hvert kapittel starter med en ingress der viktige hovedlinjer i det aktuelle kapitlet skisseres. Det er faktabokser i lysegrønt, og de viktigste «take-home-messages» finner man i bokser kantet i rødt. Et rikholdig bildemateriale og ikke minst noen utsøkte tegninger gjør boken visuelt meget tiltalende. Teksten er også gjennomgående meget velskrevet og lettlest.

Likevel: Den veies og finnes for lett som lærebok i øyesykdommer. I sitt forord skriver forfatterne at fordi de fleste leger kun kjøper én lærebok i øyesykdommer, stilles det store krav til en slik bok. Den skal dekke allmennpraktikerens behov for kunnskap om de vanlige tilstandene, men den skal også fungere som oppslagsbok. Dette er forfatterens ambisjoner, men nettopp her kommer den dessverre til kort i forhold til «storebror» *Nordisk lærebok i oftalmologi*. Med dette mener jeg at viktig informasjon mangler. Eksempler: Under generell del savner jeg informasjon om at øynenes refraksjonstilstand ikke er normalfordelt i befolkningen, men sannsynligvis et resultat av en interaksjon mellom de brytende medier og scleras lengdevekst, et bemerkelsesverdig fenomen som resulterer i at de aller fleste blir nær emmetrope (dvs. verken langsynt eller nærsynt). Likeledes leter jeg forgjeves etter en redegjørelse for fargesynets basis og fysiologi.

Når det gjelder gjennomgangen av øyesykdommer, er verken albinisme eller aniridi nevnt. Selv om disse ikke er blant de aller vanligste tilstander, burde de etter min mening hatt en selvsagt plass i en lærebok om øyesykdommer. Av undersøkelsesmetoder er relativt ny teknologi som OCT (optical coherence tomography) nevnt, mens en så grunnleggende og etablert undersøkelsesteknikk som ERG (elektroretinografi) ikke er omtalt i det hele tatt, verken i sammenheng med de progressive netthinne dystrofier (retinitis pigmentosa) eller i annen sammenheng.

Eksempellisten kunne gjøres lengre, men dette burde være tilstrekkelig til å fastslå at dette blir noe tynt som eneste lærebok i øyesykdommer for fremtidige leger.

Undertegnede undres noe på hvorfor man i dansk oftalmologi har valgt å bryte tradisjonen med en felles nordisk lærebok, spesielt da to av medforfatterne i den nye boken også er forfattere i *Nordisk lærebok i oftalmologi*. Den mest plausible forklaringen er vel ønsket om å kunne lese alle kapitlene på sitt eget språk. Dette er forståelig, men etter min mening fremstår den nordiske som en mye mer komplett lærebok i øyesykdommer, og den bør stadig være førstevalget for medisinstuderenter i de skandinaviske land.

Olav Henrik Haugen

Øyeavdelingen
Haukeland Universitetssjukehus

Manuell medisin på dansk

Lars Remvig, Finn Johannsen, Jørgen Korsgaard, red.

Lærebog i manuelle teknikker

488 s, tab, ill. København: Munksgaard, 2004.
Pris DKK 528
ISBN 87-628-0221-6



De tre redaktørenes medforfattere er leger og fysioterapeuter som er spesielt interessert i og utdannet innen manuelle undersøkelses- og behandlingsteknikker. Målgruppen for boken er leger og fysioterapeuter interessert

i «muskuloskeletal medicin». Overført til norske forhold blir det leger som praktiserer fysisk medisin, fysioterapeuter med særlig interesse for spesifikke teknikker og kiropraktorer.

Det første kapitlet er en introduksjon til de ulike forståelsesmodellene innen området og spenner fra den rent biomekaniske til nevromuskulære modeller. Man går også noe inn på hvordan patologiske tilstander i viscera via sympatikus kan gi symptomer og feilfunksjon i bevegelsesapparatet. Redaktørene sier selv at validitet og reliabilitet innen dette kunnskapsområdet er dårlig undersøkt og at teorigrunnlaget er lite underbygd av sikker kunnskap. De kommer derfor med en «nåtidsrapport».

Hovedprinsipper for biomekaniske leddfeilfunksjoner i columna og ekstremiteter beskrives i egne kapitler, deretter kommer kapitler om de viktigste konseptene (MET – muskelenergitteknikk, Myofascial Release teknikk, McKenzie-konseptet, Maitland-teknikken og muskelkontrollkonseptet). I de siste fem kapitlene går man gjennom ulike kroppsregioner og viser på en fin måte i tekst og bilder ulike undersøkelser og behandlingsmetoder.

Klinisk undersøkelsesmetodikk er stadig i utvikling, og flere tester er undersøkt for reliabilitet og validitet de siste årene. Dette gir mye i forhold til hvilke tester som er nyttige i klinisk praksis. Smerteprovokasjonstester og funksjonelle tester blir stadig viktigere enn de spesifikke bevegelighets-testene. En lærebok som denne burde kanskje vært mer oppdatert på dette og referere til nyere studier på de ulike områdene samt fjerne noen av de gamle testene. Dette gjelder kanskje særlig ekstremitetsleddene og bekkenet.

Behandling gjennom generell trening og kognitive atferdsrettede tiltak er ikke nevnt, i boken legger man kun vekt på lokale forandringer som årsak til smerte og funksjonstap. Spesifikk kunnskap kan bli helsefiende, og dette er det særlig viktig