

med noen utvalgte referanser etter hvert kapittel og et brukbart stikkordregister. Mange, både nye og mer erfarne skribenter, vil ha glede av den.

**Erlend Hem**  
Tidsskriftet

**Litteratur**

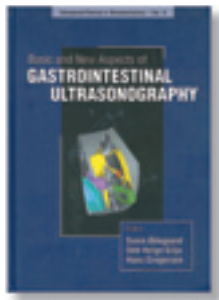
1. Hem E. Hvordan skrive en artikkel. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 828.
2. Hem E. Alt er lett når man kan det. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1389.

**Norsk lærebok i gastrointestinal ultralydundersøkelse**

Svein Ødegaard, Odd Helge Gilja,  
Hans Gregersen

**Basic and new aspects of gastrointestinal ultrasonography**

502 s, tab, ill. London: World Scientific Publishing, 2005. Pris GBP 74  
ISBN 981-238-845-1



Bergensmiljøet har vært det ledende i Norge innen gastrointestinal ultralyd, mye takket være Svein Ødegaard. Han er en av forfatterne bak en ny lærebok for alle som driver med gastrointestinal diagnostikk, dvs. radiologer,

gastroenterologer og gastrokirurger.

Boken innledes med et kapittel om de fysiske prinsipper bak ultralyd og dopplertechnologi, fulgt av et kapittel om bruk av ultralyd i analyser av biomekaniske endringer generelt. Deretter følger et kapittel om ultralydundersøkelse av lever, galleveier og pancreas. Svakheten her, som i en del andre kapitler, er at ultralydundersøkelse ikke evalueres tilstrekkelig mot andre modaliteter. Klinisk vil de fleste i dag bruke CT røntgen som første undersøkelse ved utredning av abdominale lidelser, bortsett fra der det er mistanke om galleblæresykdom.

I kapitlene 4 og 5 beskrives endoskopisk ultrasonografi. Hovedfordelen med denne metoden er at lydproben kommer nær det vev som skal undersøkes og at man dermed kan bruke høye frekvenser som forbedrer oppløseligheten.

I tillegg til ultralydundersøkelsen har bergensmiljøet vært spesielt interessert i mage- og tarmkanalens motilitet og funksjonelle tarmlidelser. Bruk av ultralyd for å undersøke ventrikkelenes motilitet omhandles i kapittel 6.

Ultralyd med høy intensitet kan også brukes terapeutisk (kapittel 7). Innen ekkokardiografi har man lenge benyttet metoder med ekkodoppler for å vurdere hjertets

bevegelse. Her har man innført begrepet «strain» som betyr et vevs endring i lengde delt på vevets utgangslengde, samt «strain rate» som er «strain» delt på den tiden som går med til lengdeendringen. Disse begrepene og metodene kan også anvendes på gastrointestinaltractus (kapittel 8).

Ved å anvende bevegelige ultralydprober og moderne computere kan man fremstille tredimensjonale ultralydbilder. I kapittel 9 viser man at det er mulig å fremstille svært fine tredimensjonale bilder av organer i mage- og tarmkanalen og tilgrensende kjertler.

Ved duplexsonografi benytter man en kombinasjon av ultrasonografi og dopplermetodikk. I kapittel 11 viser forfatterne at denne metoden kan brukes til å evaluere antral motilitet og transpylorisk strømning. Relasjonen mellom de funn som gjøres i ventrikkelen og funksjonell dyspepsi, er imidlertid noe usikker.

Oppløseligheten ved ultralyd svekkes sterkt ved passasje gjennom organer som inneholder gass. For å bedre oppløseligheten kan hulorganer fylles med vann (hydrosonografi) (kapittel 12). Kapittel 13 omhandler bruk av lydmikroskopi. Metoden gjennomgås. Foreløpig har ikke akustisk mikroskopi fått noen vesentlig plass innen forskning eller klinikk.

I kapittel 14 omtales to av gruppens spesielle satsingsområder, nemlig ultralyd og funksjonell dyspepsi. Gruppen har gjort mange interessante enkeltobservasjoner, men det er vanskelig å trekke noen enhetlige slutninger av funnene. Det er vel heller ikke særlig overraskende når man tenker på hvor heterogen gruppen med funksjonell dyspepsi sannsynligvis er. Tilsvarende synes heller ikke ultralyd å ha noen plass i diagnostikken av refluks med øsofagitt (kapittel 16).

I kapittel 15 omtales endoskopisk ultrasonografi sin plass i gastrointestinal diagnostikk. Denne kan fullt ut konkurrere med andre modaliteter i oppløsningsevne og er uten tvil det beste hjelpemiddel man har når det gjelder vurdering av murale svulster. Metoden synes også å være vel egnet til evaluering av pancreassvulster og lidelser i galleveiene. Alt i alt synes endoskopisk ultrasonografi i dag å være den delen av ultralydundersøkelse som har størst utviklingspotensial innen klinisk gastroenterologi.

Det er imponerende at bergensmiljøet har laget en lærebok i ultralydundersøkelse. Boken har gjennomgående høy kvalitet. Mangelen er at den ikke helt bidrar til å vurdere ultralydundersøkelsens rolle mot øvrige bildemodaliteter.

**Helge L. Waldum**  
Gastroenterologisk seksjon  
Medisinsk avdeling  
St. Olavs Hospital

**God orientering om biomedisinsk forskningsetikk**

Birgitta Forsman  
**Etik i biomedisinsk forskning – en orientering**

216 s. Lund: Studentlitteratur, 2005.  
Pris SEK 234  
ISBN 91-44-03662-0



Denne orienteringen i forskningsetikk, med hovedvekt på biomedisinsk forskning, er beregnet på alle som kommer i kontakt med biologisk og medisinsk forskning. Dette er altså en ganske vidt definert målgruppe, som

spenner fra aktive forskere til politikere og journalister. Dette stiller store krav til fremstillingen. Jeg synes forfatteren, som er dosent i vitenskapsteori, har maktet denne utfordringen på en fin måte, blant annet ved at hun gjennom hele boken belyser prinsipper og problemer med faktiske og tenkte hendelser og situasjoner. Hennes intensjon har vært å peke på forskningsetiske problemer heller enn å komme med løsninger, selv om hun enkelte steder også anviser forslag til løsninger. Fordi den er så generell i sin oppbygning, gjør det ikke så meget at den er skrevet ut fra svenske forhold, for eksempel svensk lovgivning.

Bokens fire første kapitler omtaler mer generelle aspekter ved etikk og moral, forskningsetikk, god forskningsskikk og etiske problemer knyttet til vitenskapelig publisering. De neste kapitlene tar for seg mer spesifikt biomedisinske emner, som forsøk på mennesker og dyr, nye biologiske og medisinske utfordringer, etikkomiteer og til slutt et kapittel om forskeres frihet og ansvar. Boken har også 110 aktuelle referanser og et hendig stikkordregister.

Selv satte jeg kanskje størst pris på det første (og lengste) kapitlet, Etik og moral, vad är det?, som på en enkel måte klargjorde en del forhold som for en ignorant som meg har vært ganske så uklare, for eksempel hva som er forskjellen mellom etikk og moral. Selvsagt visste jeg at dette var to sider av samme sak, men ikke at forholdet mellom disse to begrepene kunne sammenliknes med forholdet mellom grammatikken og det talte språk, eller trafikkreglene og hvordan vi oppfører oss i trafikken for den saks skyld.

Boken er skrevet på svensk. Det gjør den selvsagt litt tyngre å lese, men jeg vil likevel anbefale den til alle som ønsker en mer systematisk gjennomgang av biomedisinsk forskningsetikk. Jeg vet ikke i hvilken grad de medisinske fakulteters nye forskerlinjer har et eget pensum i dette temaet

(det burde de i alle fall ha). Jeg tror denne boken, med sin lettfattelige og oversiktlige fremstilling, kunne passe til dette formålet.

#### Knut Wester

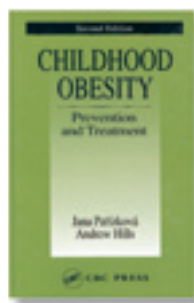
Institutt for kirurgiske fag  
Universitetet i Bergen

### Barn og overvekt

Jana Parizkova, Andrew P. Hills

#### Childhood obesity

Prevention and treatment. 522 s, tab, ill.  
London: CRC Press, 2005. Pris USD 100  
ISBN 0-8493-2253-7



Målgruppen for denne boken er først og fremst helsepersonell som arbeider med helserelatert overvekt spesielt hos barn, men også voksne. Bokens store fortrinn er en meget grundig dokumentasjon. Der er vanskelig å finne sentrale referanser

som ikke er omtalt. Dette i et fagfelt som er i rivende utvikling og der behovet for kontinuerlig bearbeiding av forskningsresultater er meget avgjørende.

Oppbygningen av boken er systematisk og logisk og dekker alle sentrale felter innen emnet. Spesielt kan nevnes betydningen av intrauterine forhold, spedbarnstidens betydning, ny innsikt innen genetik i tillegg til meget omfattende beskrivelse av kjente forhold som fysisk inaktivitet og endret kosthold. Sammenhengen mellom overvekt hos barn og senere utvikling av blant annet hjertesykdom og metabolsk syndrom er grundig underbygd. Bokens bredde fremgår også ved den grundige behandlingen av globale forskjeller.

Det ligger i temaets sammensatte natur at det må bli mange gjentakelser, og boken inneholder få tabeller og enda færre figurer. Den fremstår derfor som noe tung og massiv. I tillegg vil mange kunne si at grundigheten med hensyn til referering faktisk til en viss grad skygger for hovedpoengene. Dette oppveies delvis av oppsummeringsavsnitt etter hvert kapittel og en god indeks.

Boken vil på tross av anførte innvendinger være en nyttig oppslagsbok for den som vil sette seg grundig inn i et bokstavelig talt voksende problem der kunnskap fremfor sterke meninger vil være viktig i både den helserelaterte og ikke minst den politiske oppfølgingen.

#### Hans-Jacob Bangstad

Barnemedisinsk avdeling  
Ullevål universitetssykehus

### Bøker om å komme seg av psykose

Karl Bach Jensen, Erik Olsen, Ditte Sørensen, Pernille Jensen, red.

#### Recovery på dansk

At overvinde psykosociale handicap. 276 s, ill.  
Århus: Systime Academic, 2004. Pris DKK 295  
ISBN 87-7675-005-1

Alain Topor

#### Vad hjälper?

Vägar till återhämtning från svåra psykiska problem. 256 s. Stockholm: Natur och Kultur, 2004. Pris SEK 297  
ISBN 91-27-09863-X

Utfallet av alvorlige psykiske lidelser varierer sterkt, fra død ved selvmord, livslang uførhet og mildere forløp eller tilfriskning og symptomfrihet. Internasjonalt betegner «recovery» en styrket interesse for gode forløp ved psykose og er tema for to bokutgivelser i våre naboland i fjor.

*Vad hjälper?* er skrevet ut ifra samarbeid mellom RSMH (Riksförbundet för social och mental hälsa) og Psykiatrin Södra i Stockholm. *Recovery på dansk* springer ut av samarbeidet mellom brukere og ansatte i organisasjonen LAP (Landsforeningen for tidligere og nuværende psykiatrirugere) og Videncenter for socialpsykiatri. Alain Topor og Pernille Jensen (og norske Marit Borg) har samarbeidet over tid om en nordisk tilnærming til recovery.

Topor bygger på dybdeintervjuer med 30 mennesker som har hatt alvorlige psykiske lidelser, og boken følger formspråket til en kvalitativ monografi. Den tar induktivt utgangspunkt i hvordan folk mener de er blitt friske. *Recovery på dansk* er bygd opp med diskusjon av begreper, oppbygging av argumenter og anbefalinger med basis i brukererfaringer, blant annet fra fokusmøter. Sosialpolitikk, lovgivning, handikappolitikk og inkludering tematiseres. Begge bøkene krydres med sitater fra brukere som forteller fra egne tilfriskningshistorier.

Bøkene er ulikt oppbygd, men har sammenfall i innhold. Begge vektlegger at fokus på hva den enkelte bruker mener, har vært nyttig og bidratt til nye kunnskaper. Tilfriskning finnes, og er ikke et sjeldent fenomen. Bedringsprosessen beskrives som forskjellig fra individ til individ. Noen har lite kontakt med helsetjenester, noen kommer seg ved hjelp av helsepersonell, andre opplever å komme seg på tross av helsetjenestens innsats. Felles er at tilfriskning oppleves som en aktiv prosess. Man treffer et valg og begynner sin egen reise, prosess eller arbeid. Folks fortellinger om egen bedring harmonerer dårlig med en del forhold i psykisk helsetjeneste i Norge, noe som er tankevekkende og kanskje provoserende. Topor finner flere eksempler på at helsetjenestene kan legge stein til byrden for bedringsprosessen. «Realitetsorientering» til livslang medisinerer eller uførhet

tar lett bort nødvendig håp om et annerledes liv. Negative symptomer kan skjule indre utforskning, men bli møtt som tegn på stagnasjon. Tilbakeskritt kan bli kommentert som definitive tilbakefallstegn.

Ifølge begge bøkene ser typiske behandlingssinnsatser som medikamenter eller metodisk psykoterapi ut til å spille en mindre rolle for bedring enn ansatte pleier å tro. Derimot oppvurderes tiltak som gjøres for å ha det rimelig godt, som bolig, samvær, tilhørighet i et miljø, vennskap, jobb eller penger. Hvis tilhørighet i et miljø kan skape symptomreduksjoner som behandlingstiltakene ikke klarte, utfordres skillet mellom behandlingstiltak og støtte-tiltak. Det er også utfordrende at behandlere som involverer seg mer enn vanlig profesjonalitet, vurderes som mest virkningsfulle. Positive brukervurderinger av uprofesjonelle handlinger utfordrer til diskusjon og utforskning av hvilken profesjonalitet og hjelperrolle som best understøtter bedring fra psykoser.

Antipsykotika er omstridt blant brukere. Begge bøkene diskuterer medisinerbruk, som naturlig nok spiller ulik rolle for forskjellige mennesker. Psykofarmaka vurderes som viktig, nøytralt, eller direkte negativt av informantene. Felles er at mange som kommer seg, har tatt en aktiv rolle i forhold til egen medisinerer. Jensen skriver om forskjellen mellom å ta eller bruke medisiner (eller andre tiltak) i sin egen bedringsprosess.

Bøkene er ikke uten svakheter. Forankringen til dansk sosial- og helsepolitikk svekker den direkte relevansen av Jensens bok for norske forhold. Begrepsdiskusjonene omkring sykdomsbegreper og sosialpolitiske strategier blir litt omstendelige. *Vad hjälper?* er en mer tradisjonell kvalitativ undersøkelse med tilhørende styrker og svakheter.

Bøkene er relevante for både spesialisthelsetjeneste og kommune. Topors bok er særlig relevant for behandlerrollen og for å fremme brukernes bedringsprosesser. Jensens bok anbefales for mer samfunnsmedisinsk orienterte og har relevans for juridiske og politiske implikasjoner av bedringskunnskap.

Samsvaret mellom tilsvarende internasjonal og norsk litteratur tilsier at oppfatningen av egen bedringsprosess fra psykose er greit beskrevet i litteraturen om «recovery». Spørsmålet er snarere hva disse oppfatningene er: Systematiske feilslutninger fra syke folk, irrelevante fortellinger om feildiagnose, virkelighetsoppfatninger som ansatte bør kjenne til uavhengig av korrekthet, eller hint om reelle bedringsfaktorer ved psykiske lidelser? Flere faglig utviklede behandlingsmetoder for psykose har virket lovende, men etter hvert vist seg å være lite effektive på gruppenivå (1). Men disse har ikke grepet fatt i brukervurderte suksessfaktorer for å komme seg av psy-