

Dette til tross – her har man en skattkiste av kunnskap. Boken viser elegant hvordan forståelsen av sykdommen har endret seg i takt med utviklingen innen medisinsk forskning, og den vil være et funn for et ganske smalt publikum med interesse for både multipel sklerose og medisinsk historie.

Trygve Holmøy

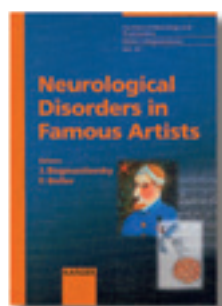
Nevrologisk avdeling
Ullevål universitetssykehus

Velskrevet om nevrologisk sykdom hos kunstnere

Julien Bogousslavsky, François Boller

Neurological disorders in famous artists

192 s, tab, ill. Basel: Karger, 2005. Pris USD 100
ISBN 3-8055-7914-4



Det kan neppe være tvil om at kunsten egentlig oppstår i hjernen, som resultat av komplisert nevronal aktivitet. Kreativiteten til malere, musikere, poeter og andre kunstnere er et resultat av høyere hjernefunksjoner.

Det essensielle mennesket er nervesystemet, sa Caesar Bock.

Den foreliggende bok omhandler nevrologiske sykdomsbilder hos en rekke berømte kunstnere og viser hvordan kroniske nevrologiske sykdommer forandret deres kreative evner. Betydningen av slag, epilepsi, hjernesvulst, demens og annet hos kjente forfattere, filosofer, malere og komponister omtales i 18 kapitler.

Syfilis og paralysis generalis omtales hos Guy de Maupassant og Friedrich Nietzsche, som begge døde på institusjon. Både Fjodor Dostojevskij og Gustave Flaubert hadde epilepsi, både partielle og generaliserte anfall. Filosofen Immanuel Kants sykdomsbilde synes å være mest forenlig med det vi i dag kaller lewylegemedemens, og han døde dement. Han hadde også hodepine som sannsynligvis var migræne. Maleren Vincent Van Gogh hadde mest sannsynlig en bipolar lidelse, affektiv eller schizofren, som forårsaket hans suicid da han var bare 37 år gammel, i 1890. Sykdomsbildet hos komponisten Maurice Ravel antas å ha vært frontotemporal demens, Georg Friedrich Händel hadde flere mindre hjerneslag og Joseph Haydn sannsynligvis subkortikal vaskulær encefalopati. George Gershwin hadde en hjernesvulst i høyre temporallapp som imidlertid bare forårsaket apraksi sent i forløpet og ikke synes å ha affisert hans evne til å komponere i nevneverdig grad før da. Endelig omtales fokal dystoni hos Robert Schumann, i form av

pianistkrampe i langfingeren på høyre hånd. Dette førte til at han nærmest måtte gi opp å spille piano, men fortsatt kunne komponere.

Boken er velskrevet, med flere illustrasjoner og mange relevante referanser. Den gir et fascinerende bilde av hvordan forskjellige kroniske nevrologiske sykdommer influerer på den kunstneriske aktivitet. Den vil være av interesse for alle som er opptatt av det essensielle mennesket.

Rolf Nyberg-Hansen

Nevrologisk avdeling
Rikshospitalet

Sosial ulikhet og helse

Richard G. Wilkinson

The impact of inequality

How to make sick societies healthier. 355 s, ill.
London: Routledge, 2005. Pris GBP 20
ISBN 0-415-37269-0

Forfatteren er professor i sosialepidemiologi i Nottingham og London. Det går en sosialt betinget helsegradient tvers igjennom befolkningen i alle land. Lav sosial posisjon er knyttet sammen med dårlig helse, høy dødelighet og kortere levetid. Egentlig har vi visst det i alle år. Ett dramatisk eksempel er da *Titanic* forliste: Mange flere av passasjerene på første klasse enn av passasjerene på dekksplass ble reddet. Men årsakene og mekanismene har vært omdiskutert. I 1978 kom de første rapportene fra de store undersøkelsene i regjeringskvartalet Whitehall i London. Her kunne man ordne alle de ansatte etter lønnstrinn, og det ble funnet en klar helsegradient tvers gjennom hele byråkratiet. Omtrent en tredel av årsakene var livsstilsrelatert, resten var uforklart.

To av nestorene har fortsatt denne forskningen i alle år, systematisk og tålmodig. I 2004 skrev Michael Marmot boken *Status syndrome* (1), som fikk en glimrende omtale i Tidsskriftet i fjor. Nå har Wilkinson skrevet denne. De overlapper og utfyller hverandre, og til sammen gir de en forståelse av mekanismene bak den sosiale helsegradienten. Wilkinson er åpenbart sosialt engasjert på venstresiden, men han er nøye med dokumentasjonen.

Det er ni kapitler. Det første slår an tonen: Affluent societies: material success, social failure, det siste gir drømmen: Liberty, equality, fraternity: economic democracy. I mellomkapitlene drøftes helse, kriminalitet, vold, rase, kjønn og – fremfor alt – psykososialt stress. Ulikhet fører til kroniske problemer, angst, dårlig selvbilde og bitterhet. Det skaper et samfunn preget av mistenksomhet, fiendtlighet og antipati. Likhet skaper vennlighet, hjelpsomhet og empati. Men kulturelle faktorer spiller også en viktig rolle. For eksempel klarer de fattige hispanierne i USA seg bedre, fordi deres kultur er

preget av åpenhet og vennlighet. Et interessant fenomen i USA er at volden ikke retter seg mot de velstående, men mot andre fattige. Voldsmannenens forklaring er: «He did 'nt respect me» eller «He diss'ed (disrespected) me».

Det er tydelig at mekanismen bak dårlig helse er de onde sirklene fattigdom, dårlig utdanning, dårlig eller ingen jobb, dårlig livsstil, dårlig selvbilde, intet håp og til slutt dårlig helse og vold. Alt går fra vondt til verre i en evig rundgang, uten at det er håp om at man noensinne skal klare å komme seg ut av det.

Wilkinson skriver godt og engasjert. Han er grundig med referansene og har plukket ut nøkkeldiagrammer for de viktigste sammenhengene. Saksregisteret er utmerket.

I England og USA er det større sosial ulikhet enn i de nordiske landene, men vi bør lære av deres erfaringer, for ulikhetene øker i alle de industrialiserte land. Jeg tror det er viktig at leger kjenner og forstår mekanismene bak den sosiale helsegradienten. Selv om vi står overfor et samfunnsproblem, kan den enkelte lege gjøre meget for sine pasienter. Derfor føler jeg at denne boken hører med til pensum.

Peter F. Hjort

Blommenholm

Litteratur

1. Marmot M. Status syndrome. How your social standing directly affects your health and life expectancy. London: Bloomsbury, 2004.

Minnelagring

Peter Wetterberg

Hukommelsesboken

Hvorfor vi husker godt og glemmer lett. 198 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2005. Pris NOK 265
ISBN 82-05-33500-1



Det er ikke noe forord i denne boken, men jeg antar at forfatteren har villet henvende seg til den allment interesserte leser, kanskje spesielt til dem som vil studere svekket hukommelse.

Den starter med en historisk fremstilling, så er det en

enkel oversikt over nervesystemets biologi. I et hovedkapittel blir det gjort rede for såkalte hukommelsesmodeller – det vil si hypoteser forskere har brukt til å skissere hvorledes lagring av minner kan skje ved hjelp av elektriske impulser i et antall nerveceller. Vanskeligere å forstå er hvorledes slike lagrede minner kan hentes ut

igjen, nærmest gjenskapes. Et eget kapittel handler om hvordan vi lærer og gjenkaller lærdommen. Til slutt kommer det et kapittel om effekten av aldring og sykdom på hukommelsen og et siste avsnitt om muligheten for å bedre en ellers normal eller nær normal hukommelse.

Boken er greit skrevet i en rimelig lettlest form, og det er få angloamerikanske låneord. De som forekommer, er godt definert, dels i teksten, dels i en egen ordliste bakerst. Utvalgte ideer og metoder er illustrert med blokkdiagrammer eller tabeller, og en rekke begrep eller uttrykk er detaljbe-handlet i egne gråfargede tekststruter. Dessverre gis det nesten ikke svar på undertittelens lovnader. Mitt ønske ville vært mer detaljerte illustrasjoner, både over viktige hjernesubstrater og over kjemiske forhold ved læring og hukommelse. En skisse over hjerneområder og de basale synaptiske prosesser som er vesentlige for normal hukommelse ville vært verdifullt.

På tross av mange gode sider svekkes inntrykket etter min mening av en rekke svakheter, uheldige utvalg og dessverre også direkte feil. Det er ikke referanser, selv ikke der en kjent forskers ideer eller metoder er beskrevet.

Det undrer det meg at forfatteren bruker nesten en side på en meget ufullstendig beskrivelse av ionekanaler uten å finne plass til transmitttermolekylet glutamat og dets to hovedreseptorer AMPA og NMDA, som har hovedroller ved både læring og hukommelse. Beskrivelsen av de mediale temporallappsavsnitts rolle blir altfor enkel. Forfatterens avvisning av motivasjonens betydning for innlæring er direkte gal. Hans omtale av langtidspotensiering (LTP) er også merkelig lite kritisk og ikke i tråd med aktuell forskning. Til tross for stor interesse og voldsom internasjonal forskningsaktivitet er det fortsatt ingen sikre holdepunkter for å hevde at LTP deltar i innlagring eller uthenting av minner. Forfatterens LTP-begeistring skjemmes dessverre også av et annet forhold. LTP ble analysert og beskrevet i mitt laboratorium i Oslo av to likeverdige forfattere, engelskmannen Tim Bliss og nordmannen Terje Lømo. Det er helt uforståelig at Wetterberg ikke nevner Bliss med ett ord, heller ikke den klassiske LTP-referansen (J Physiol 1973, 232: 331–56), som alle i dag regner som «oppdagelsen av LTP».

Til slutt må jeg spørre hvorfor en rekke innflytelsesrike forskere ikke er nevnt. Navn som Brenda Milner, Larry Squire, Elisabeth Warrington og Daniel Schachter og deres funn ville forsvart sin plass med glans.

Per Andersen

Fysiologisk institutt
Universitetet i Oslo