



Anmeldelser

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

Fornyande pedagogikk – faglege utfordringar

Vegard Bruun Wyller

Det friske og det syke mennesket

Anatomi, fysiologi, biokjemi, patofysiologi, sykdomslære, farmakologi og mikrobiologi.

6 bd. 2 408 s, tab, ill. Oslo: Akribe, 2005–2006.

Pris NOK 2 995

ISBN 82-7950-095-2



Eit nyskrive storverk på 2 400 sider i seks bind kalla *Det friske og det syke mennesket* er forlaget Akribe sitt læreverk i naturvitenskaplege og medisinske fag for sjukepleiestudentar og sjukepleiarar i etter- og vidareutdanning. Boka er også tenkt som supplerande litteratur for medisinstudentar. Læreverket dekkar pensumkrava i anatomi, fysiologi, biokjemi, ernæring, mikrobiologi og infeksjonssjukdommar, generell patologi, klinisk medisin (sjukdomslære) og farmakologi for bachelorstudiet i sjukepleie.

Verket er pedagogisk nyskapande ved at kvart bind eigentleg er to parallelle bøker, elegant bunde saman i eit spiralbindsystem slik at kvar bok om det friske menneske kan bladast i uavhengig av bindet om det syke mennesket. *Det friske mennesket* tek for seg normale tilhøve, med hovudvekt på bygning (anatomi), funksjon (fysiologi) og regulering av funksjonen for å oppretthalde indre likevekt. *Det syke mennesket* omhandlar sjukdommar, med gjennomgang av årsaks-mekanismar (patofysiologi, mikrobiologi), undersøkingar og behandling, inkludert farmakologi. Ein kan altså samstundes ha oppslag på ledningssystemet i hjarta i den første delen, og lese om arytmiar i den andre delen. Verket har fått prisar for god design og for god visuell kommunikasjon.

Verket gir eit imponerande visuelt inntrykk, er forseggjort og nyttar avanserte grafiske verkemiddel i form av fargar, rammer, teikningar og tabellar. Biletredaktør og

medisinsk illustratør har vore Tove C. Toverud, og teikningane hennar og den gjennomførte bruken av andre illustrasjonar gjev boka eit delikat preg. Eg har heller ikkje funne alvorlege feil i dei teikningane og illustrasjonane eg har sjekka.

Men ferdig utbretta måler boka heile 31 · 77 cm, og vert dermed ei utfordring for ein smal lesesalsplass eller ein Olapult når notatblokka og andre bøker skal ha plass. Ein er sjølv sagt også avhengig av at det ein vil lese om friske og syke personar samstundes, faktisk står i same tvillingbind. Dette vil som oftast vere tilfelle, men om ein til dømes les om ein infeksjonssjukdom og vil repetere inndeling og omtale av antibiotika generelt, får ein ikkje utnytta tvillingeffekten.

Kvart kapittel inneheld forslag til utfyllande litteratur. Her synes eg utvalet er litt tilfeldig, frå norskpråklege kasuistikkar og nokre raritetar til avanserte oversikter i spesialtidsskrift. Det er mange krysshensvisingar i boka. Kvart bind har stikkordregister, og det er også eit samla stikkordregister i siste bind. Registeret virkar tilfredsstillande på dei stikkprøvene eg har gjort.

Kva så med det faglege innhaldet? Lege Vegard Bruun Wyller står som eineansvarleg for verket, og han omtalar i føreordet kor svært dette prosjektet har vore. For å sikre korrekt og oppdatert framstilling innan alle fagfelt har forfatternar samarbeida nært med spesialistar innan både medisin og sjukepleie, men til slutt er det hovudredaktøren sin signatur som gjeld. Etter mi begeistring for form og uttrykk, er eg noko meir kritisk til innhaldet.

Sjukdomsdelen framstår som tradisjonelle sjukdomskapittel, slik vi kjenner det frå andre lærebøker, eg kunne ønska meg noko nyskaping også her. Ulike sjukepleiarroller vert ikkje introdusert eller brukt, til dømes ulike perspektiv sett frå sjukehus, sjukeheim, heimesjukepleie eller legevakt. Her er lite symptomorientering og symptomanalyse, noko som er viktig for mange sjukepleiarar. Teksten gir ingen støtte til symptomanalyse eller til å skilje viktig frå uviktig i ein overvasjonssituasjon.

Eg finn ingen ordbruk som tek opp i seg kunnskapsbasert medisin (EBM), med ord som «dokumentert», «studiar viser» etc. Mange av medikamenteffektane blir forklart som om vi kjenner kausaliteten, men det viktigaste argumentet uteblir; dei er dokumentert effektive, sjølv om vi ikkje alltid veit kvifor. Og eg forstår ikkje kvifor

vi i 2006 skal omtale medikamenta med originalpreparat og handelsnamn, inkludert ®. I mange tilfelle er det berre eitt medikament som er nemnt, også der det finst likeverdige alternativ.

Ingen enkeltperson kan vere oppdatert på alt, men det bør vere målet for ei slik bok når ho kjem ut. Dette er einmannsprosjektet si utfordring; det sikrar einskap og prioritering, men er vanskeleg når det gjeld detaljar i ytterste ledd. Eg finn litt for mange småfeil her og der når det gjeld medisinsk forståelse, mekanismer og behandling. Eksempel er bruk av steroidspray ved akutt, bakteriell sinusitt, diabetesinduserande og svak effekt av tiazider ved hypertensjon, bruk av tolterodin ved enurese hos barn, og østrogenmangel som årsak til stressinkontinens. Eg kunne også ønska meir prioritering mellom behandlingalternativ, no er det ofte vanskeleg å skjønne kor ein skal starte.

Eg er glad for å ha bøkene i hylla, og ønskjer framtidige studentar lukke til med eit norskprodusert læreverk dei vil få mykje nytte av!

Steinar Hunsbæk

Seksjon for allmennmedisin
Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

Basislærebok i dermatologi og venerologi

Klaus Ejner Andersen, Hans Lomholt, Kristian Thestrup-Pedersen, red.

Klinisk dermatologi og venerologi

295 s, tab, ill. København: Munksgaard Danmark, 2006. Pris DKK 548
ISBN 87-628-0553-3



Det foreligger nå en lærebok i hudsykdommer og veneriske sykdommer i ny utgave. Forfatterne har medisinstudentene som hovedmålgruppe, og det dermatologiske innholdet er i samsvar med de krav som stilles til

en lærebok i faget for norske medisinstudentene. Det er lagt vekt på hudsykdommer som er hyppige og viktige i allmennpraksis og i sykehusavdelinger.