

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

Praktverk om norsk hjertemedisin

Forfang K, Rasmussen K, red.

Det norske hjerte

Norsk hjertemedisins historie. 412 s, tab, ill.
Oslo: Universitetsforlaget, 2007. Pris NOK 499
ISBN 978-82-15-00891-2



I 2003 foreslo Svend Aakhus, daværende formann i Norsk Cardiologisk Selskap, at man skulle lage et samlet historisk fremstilling av norsk hjertemedisin. Kolbjørn Forfang og Knut Rasmussen, begge

nestorer innen norsk kardiologi, fikk redaktøroppdraget. Dette tospannet har, sammen med 42 andre bidragsytere, skapt et praktverk om norsk hjertemedisins historie. Redaktørene har valgt å konsentrere seg om den faglige utviklingen av norsk hjertemedisin i perioden 1945–2005. De 31 kapitlene er inndelt i fem seksjoner: den generelle utvikling, diagnostisk revolusjon, terapeutisk revolusjon, norske forskningsbidrag, og hjertemedisins administrasjon og organisering. Bidragene omhandler i all hovedsak sykehusbasert hjertemedisin, hjertekirurgi og kardiologisk forskning. Kardiologi i allmennpraksis, samfunnsmedisinske tiltak og helseopplyningskampanjer, samt rehabilitering av hjertepasienter er emner som ikke er dekket. Boken er rikt illustrert, språket er klart og presist, og layouten er god.

Det gis et interessant bilde av organisatoriske og helsepolitiske utfordringer i faget, og det blir dokumentert hvordan enkeltaktører og nettverk har vært formgivende på fagfeltet. Boken byr dessuten på analyser av interne spenninger, bl.a. knyttet til spørsmål om hvem, hva, hvor i forhold til nye intervensjonsmetoder. Teknologiske nyvinningene er en fellesnevner for mange kapitler, og begreper som «triumf», «eventyr», og «revolusjon» brukes for å karakterisere den faglige utviklingen. En faghistoriker ville sannsynligvis ha skrevet en ganske annerledes bok. *Det norske hjerte* har imidlertid helt spesielle kvaliteter nettopp fordi den er skrevet fra innsiden – av personer som har vært med på å skape og forme den histo-

riske utviklingen. Leseren møter forfattere som har en unik nærhet til det kildematerialet. Den fornemme «10 på topp»-listen i kapittel 26 vitner om at norsk hjertemedisin har mye å være stolt over. Norske miljøer har vært ledende innen kardial ultralyddiagnostikk med dopplertechnik. Norske forskere har publisert viktige epidemiologi bidrag og har ledet avgjørende medikamentelle studier av betablokkere, ACE-hemmere og statiner.

Den teknologiske utviklingen er viet mye plass. Rune Wiseths ord i kapittel 2 kan derfor leses som en betimelig påminnelse om at hjertepasientens funksjonsnivå og liv er utgangspunktet for faget: «Begreper som «organtekniker» og «teknisk kardiolog» har dårlig klang blant norske hjertemedisinere. Ingen skal fritas for helhetlig tenkning rundt den enkelte pasient, uansett på hvilket nivå i helsevesenet diagnostikk og behandling foregår.» Medisinen er ofte preget av handling, men kloke og riktige valg krever mer enn god orienteringssans – de krever kart som viser hvor man kommer fra. *Det norske hjerte* representerer et slikt kart, ikke bare for norske hjertemedisinere, men også for leger flest og andre med interesse for hjertesykdommer og medisinsk historie.

Jan C. Frich
Tidsskriftet

Mer enn et festskrift

Åmås KO, red.

Livet med kreft

288 s, tab, ill. Oslo: Aschehoug, 2007.
Pris NOK 399
ISBN 978-82-03-23461-3



teknologi og atomfysikk.» Denne enorme spennvidden avspeiles i *Livet med kreft*, utgitt ved Radiumhospitalets 75-årsjubileum. Her er kapitler som beskriver hvordan synet på kreft og det ha kreft har utvik-

let seg i hospitalets tid, reaksjoner på å få sykdommen og det å gjennomføre behandling. Mellom mer «tradisjonelle» kapitler om kreftsykdommenes biologiske egenskaper, behandlingsmetoder, forskning og senskader, er det flere intervjuer med pasienter eller pårørende. Disse illustrerer de tallrike konsekvensene når kreft rammer i ulike faser av livet, enten utfallet blir helbredelse, død eller et uforutsigbart liv med kronisk sykdom.

Boken er åpenbart ikke ment bare for helsepersonell. Også i de rent medisinske kapitler er det gjort mye for at stoffet skal bli tilgjengelig. For leger vil særlig kapitlet om senskader gi informasjon om et felt med økende betydning. Beskrivelsene gjennom ulike kapitler av hva som foregår i kreftpasienters liv og tanker de 99 % av tiden de ikke står overfor en lege, er vel verdt å sette seg inn i og tenke over.

Beskrivelsen av Radiumhospitalets tilblivelse og tidlige historie er spennende og til tider ispedd humor. Som kontrast til vår gjennomadministrerte hverdag, er det befriende å lese om høvdinger og visjoner. Skulle man mene at det går vel hardt for seg i kampen om penger, makt og prestisje i 2007, er trøsten at det neppe var bedre for 75 år siden. I den moderne historie står både ambisjonen om å være komplett kreftsender, og frykten for tap av selvstendighet og kulturell egenart etter fusjonen med «storebror» Rikshospitalet, sentralt. Fusjonen er på den ene side «truende», og på den annen side en mulighet til å kunne danne et komplett kreftssenter.

I forsiktige ordelag omtales også mediesaker, bl.a. knyttet til stråleskader. Denne del av fremstillingen er jeg kritisk til. Stråleterapien i hele Norge var til langt ut i 1990-årene i dårlig forfatning. Hovedårsaken var kraftig underkapasitet. Det å drive under slike forhold i lang tid hadde ikke bare konsekvenser for tilgjengelighet, men også for kvalitet og utvikling. For pasientene var det imidlertid likegyldig om årsaken til problemene var å finne utenfor eller innenfor sykehusene. Dette er ikke et tilbakeslag kapittel – vi vil fortsatt møte senskadene. Vi bør derfor tale klarere om det som var mørkt i denne perioden, og samtidig glede oss over den dramatiske forbedringen vi har sett det siste tiåret.

Mangler noe? Kreft er blitt en langvarig sykdom, og kun en liten del av tiden tilbringes i spesialavdeling. Fremtidens beste kreftsykehus er derfor ikke gode alene, men